T.C.

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA

ADLİ TIP VE ADLİ BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

Danışman

PROF. DR. ERDİNÇ ÖZTÜRK

GÖÇMEN KÖKENLİ ÜÇ KUŞAK KADIN YETİŞKİNDE KUŞAKLARAŞIRI TRAVMA GEÇİŞİ VE PSİKOPATOLOJİ AKTARIMI

SOSYAL BİLİMLER ANABİLİM DALI

DOKTORA TEZİ

UZM. PSK. BARIŞHAN ERDOĞAN

İSTANBUL, 2024

BEYAN

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Adli Tıp ve Adli Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Ana Bilim Dalı Tez Yazım Kılavuzu kurallarına uygun olarak hazırladığım *"GÖÇMEN KÖKENLİ ÜÇ KUŞAK KADIN YETİŞKİNDE KUŞAKLARAŞIRI TRAVMA GEÇİŞİ VE PSİKOPATOLOJİ AKTARIMI"* başlıklı doktora tez çalışmamda;

- Tez içinde sunduğum verileri ve bilgileri hem akademik hem de etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, istatiksel değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Tez çalışmasında yararlandığım akademik yayınların tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- Kullanılan verilerde ve ortaya çıkan özgün sonuçlarda hiçbir değişiklik yapmadığımı,
- Yazım aşamasında patent ile telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını; her türlü hukuki sorumluluğu aldığımı kabul ve beyan ederim.

Ocak 2024, İstanbul

Barışhan ERDOĞAN

10 Ocak 2024, İstanbul

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA

ADLİ TIP VE ADLİ BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

SOSYAL BİLİMLER ANA BİLİM DALI BAŞKANLIĞINA

Lisansüstü Öğretim Yönetmeliğinin 50. maddesi uyarınca İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Adli Tıp ve Adli Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Ana Bilim Dalı doktora öğrencisi Barışhan ERDOĞAN'ın *"Göçmen Kökenli Üç Kuşak Kadın Yetişkinde Kuşaklaraşırı Travma Geçişi ve Psikopatoloji Aktarımı"* adlı tezi jürimizce tetkik edilmiş ve kendisine tez savunması yaptırılmıştır. Yukarıda adı geçen tezin ve tez savunmasının kabul edilmesine oy birliğiyle karar verilmiştir.

Prof. Dr. Erdinç ÖZTÜRK	Prof. Dr. Neylan ZİYALAR
Jüri Başkanı	Üye
Danışman	
Prof. Dr. Duran ÇAKMAK	Doç. Dr. Selda MERCAN
Üye	Üye

Dr. Öğr. Üyesi Ezgi ILDIRIM

Üye

GÖÇMEN KÖKENLİ ÜÇ KUŞAK KADIN YETİŞKİNDE KUŞAKLARAŞIRI TRAVMA GEÇİŞİ VE PSİKOPATOLOJİ AKTARIMI

Barışhan ERDOĞAN

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

Sosyal Bilimler Anabilim Dalı, Doktora Tezi

Danışman: Prof. Dr. Erdinç ÖZTÜRK

ÖZET

İşlevsel, empatik ve yenilikçi bireylerden oluşan, gelişim odaklı ve entegre bir toplum ideali için modern psikotravmatoloji prensiplerini temel alarak Öztürk tarafından geliştirilen dissoanaliz kuramı, özellikle zorunlu göçlerin bireysel ve kolektif boyutlarda kuşaklaraşırı bir yayılım gösteren travmatik ve dissosiyatif dinamikleri tetikleyebileceğini ifade etmektedir. Bu psikososyal dinamiklerin kuşaklaraşırı travma geçişi ve psikopatoloji aktarımı vasıtasıyla disfonksiyonel ardışık kuşaklar yaratımı sürecinde yanlış çocuk yetiştirme stillerinin ve dolayısıyla aile içi dinamiklerin başat rol oynadığı görülmektedir. Modern psikotravmatoloji paradigmaları, Öztürk'ün dissoanalitik kuramı ve psikanalitik kuram çerçevesinde yapılandırılan bu tez çalışmasının başlıca amacı, göçmen kökenli üç kuşak kadın yetişkinde çocukluk çağı travmaları ve dissosiyasyon düzeylerinin kuşaklaraşırı geçiş ve aktarım boyutundaki ilişkisinin hem objektif hem de projektif ölçme araçlarıyla değerlendirilmesidir.

Çalışmamızın deney grubunda aralarında kan bağı bulunan, göçmen kökenli, birinci kuşağın bizzat göç ettiği üç kuşaktan toplam 108 kadın yetişkin (36 anneanne, 36 anne ve 36 torundan oluşan 36 aile), kontrol grubunda ise aralarında yine kan bağı bulunan, ailelerinde göç öyküsü bulunmayan, üç kuşaktan toplam 108 kadın yetişkin (36 aile) yer almaktadır; araştırmamızın örneklemi 216 yetişkin kadından oluşmaktadır. Araştırmamızın verileri,

araştırmacı ve danışmanı tarafından oluşturulan Demografik Bilgi ve Görüşme Formu, Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği, Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği, Çocukluk Çağında Kötüye Kullanılma ve İhmal Soru Formu ve projektif testler olan Rorschach Testi ile Tematik Algı Testi kullanılarak toplanmıştır. Projektif testlerin yorumlanmasında Fransız Ekolü'nün içerik analizi yöntemi ve kodlama sistemi uygulanmıştır.

Araştırma bulguları Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği toplam puan ortalamasının göçmen kökenli grupta 36.49 iken ailesinde göç öyküsü bulunmayan kontrol grubunda 28.71 olduğunu; göçmen kökenli kadınların istatiksel açıdan daha fazla çocukluk çağı travması bildirdiğini göstermektedir. Benzer şekilde Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği toplam puan ortalamaları deney grubunda 27.02, kontrol grubunda ise 14.94 olarak tespit edilmiş; göçmen kökenli kadınların istatiksel açıdan yine daha fazla dissosiyatif yaşantı bildirdiği görülmüştür. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği toplam puanlarının deney grubunun birinci kuşağında sırasıyla 38.11 ve 28.50, ikinci kuşağında sırasıyla 35.75 ve 26.36, üçüncü kuşağında da sırasıyla 35.61 ve 26.22 olduğu, bu toplam puanlar arasında kuşaklaraşırı boyutta istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur. Araştırmamızın temel sonuçlarından biri, çocukluk çağında zorunlu göç travmasına maruz kalmış kadınların ailelerinde iki ardışık kuşak boyunca benzer oranda çocukluk çağı travması ve dissosiyatif yaşantı bildirimi olduğunu göstermektedir. Travma ve dissosiyasyon yaşantılarının öznelerin bilinçdışı düzeydeki etkilerini incelemek amacıyla Rorschach Testi'nde travmatik içerik endeksi, Tematik Algı Testi'nde travmatik ve dissosiyatif içerikli yanıt sayıları karşılaştırılmıştır. Projektif testlerden elde edilen bulgular, göçmen kökenli kadınların ortalama travmatik içerik endeksi oranlarının (19.70), Tematik Algı Testi travmatik ve dissosiyatif içerikli yanıt sayılarının (sırasıyla 3.66 ve 1.26) kontrol grubuna göre istatistiksel olarak daha yüksek olduğunu göstermektedir. Dahası, birinci kuşaktan ikinci kuşağa, ikinci kuşaktan da

üçüncü kuşağa travmatik içerik endeksi oranları, travmatik ve dissosiyatif yanıt sayıları arasında istatistiksel olarak fark yoktur.

Bu çalışma, zorunlu göç travmasının üç kuşak kadın yetişkinde, göç yaşantısı bulunmayan diğer üç kuşak kadın yetişkinle karşılaştırmalı olarak hem objektif hem projektif metotlarla, dissoanalitik perspektiften değerlendirmesi açısından özgün bir bilimsel araştırmadır. Ayrıca doktora tezimiz, Rorschach Testi'nde travma yaşantısının standardize bir göstergesi olarak travmatik içerik endeksinin test edilmesi ve ön bulgularının raporlanması bakımından projektif yöntemi benimseyen psikanalitik alanyazına katkı sunması açısından oldukça önemlidir. Baskı ve kontrol odaklı, çağdışı, yanlış çocuk yetiştirme stilleri vasıtasıyla gözlenen kuşaklaraşırı travma geçişi ve kuşaklaraşırı psikopatoloji aktarımının temel taşıyıcı unsurları olarak çocukluk çağı travmalarının nötralizasyonunu sağlamak için bireysel ve toplumsal ölçekte etkin, hızlı ve kapsayıcı akademik ve klinik bir duruş olarak dissoanalitik kuramın örseleyici yaşantıları önleme stratejilerinden faydalanılmalıdır.

Anahtar Sözcükler: Göç; travma; dissosiyasyon; kuşaklaraşırı travma geçişi; kuşaklaraşırı psikopatoloji aktarımı; aile psikolojisi; aile psikopatolojisi; çocuk yetiştirme stilleri; Rorschach Testi; Tematik Algı Testi

TRANSGENERATIONAL TRANSMISSION OF TRAUMA AND TRANSFER OF PSYCHOPATHOLOGY ACROSS THREE GENERATIONS OF IMMIGRANT-ORIGIN WOMEN

Barışhan ERDOĞAN

Istanbul University-Cerrahpaşa, Institute of Forensic Sciences and Legal Medicine,

Department of Social Sciences, Doctoral Thesis

Supervisor: Prof. Dr. Erdinç ÖZTÜRK

ABSTRACT

The dissoanalytic theory developed by Öztürk, based on modern psychotraumatology principles for the ideal of a development-oriented and integrated society consisting of functional, empathetic and innovative individuals, states that forced migrations, in particular, can trigger traumatic and dissociative dynamics that transgenerationally spread at individual and collective dimensions. It is seen that negative child-rearing styles and therefore intra-family dynamics play a dominant role in the process of creating dysfunctional successive generations through the transgenerational transmission of trauma and psychopathology of these psychosocial dynamics. The main purpose of this thesis, structured within the framework of modern psychotraumatology paradigms, Öztürk's dissoanalytic theory and psychoanalytic theory, is to evaluate the relationship between childhood traumas and dissociation levels in the transgenerational transition and transmission dimension in three consecutive generations of female adults with immigrant origin, adopting both objective and projective measurement tools.

The experimental group of our study includes a total of 108 female, immigrant-origin adults from three consecutive generations (36 families), where the first generation migrated themselves, and the control group includes a total of 108 female adults from three consecutive

generations (36 families) without a history of immigration in their families; the sample of our research, thus, consists of 216 adult women. The data of our research were collected using the Demographic Information and Interview Form created by the researcher and the advisor, the Childhood Trauma Questionnaire, the Dissociative Experiences Scale, the Parenting Styles Questionnaire, the Childhood Abuse and Neglect Questionnaire, and the projective tests, namely the Rorschach Test and the Thematic Apperception Test. The findings obtained from the projective tests were interpreted with the content analysis method and coding system of the French School.

Research findings show that the mean total score of childhood trauma is 36.49 in the immigrant origin group, while it is 28.71 in the control group with no family history of immigration, and that women with immigrant origin report statistically more childhood trauma. Similarly, the total mean score of dissociative experiences was found to be 27.02 in the experimental group and 14.94 in the control group, and it was observed that women with immigrant origin reported statistically higher levels of dissociative experiences. It was found that the mean childhood trauma and dissociative experiences total scores were respectively 38.11 and 28.50 in the first generation of the experimental group, 35.75 and 26.36 in the second generation, and 35.61 and 26.22 in the third generation, and there was no statistically significant difference between these total scores on a transgenerational level. One of the main results of our research shows that the families of women who were exposed to forced migration trauma in their childhood report similar rates of childhood trauma and dissociative experiences across two consecutive generations. In order to examine the effects of trauma and dissociation experiences at the unconscious level, the Traumatic Content Index in the Rorschach Test and the number of responses with traumatic and dissociative content in the Thematic Apperception Test were compared. Findings from the projective tests show that the mean traumatic content rates (19.70) and the numbers of traumatic and dissociative content responses in the Thematic

Apperception Test (3.66 and 1.26, respectively) of immigrant-origin women are statistically higher than those of the control group. Moreover, there is no statistical difference between traumatic content rates and the number of trauma and dissociation responses from the first generation to the second generation, and from the second generation to the third generation.

This research is an original scientific study in terms of evaluating the trauma of forced immigration in three consecutive generations of female adults, in comparison with the other three consecutive generations of female adults without immigration experience, from a dissoanalytic perspective, with both objective and projective methods. In addition, it is very significant in terms of contributing to the psychoanalytic literature that adopts the projective method in terms of testing the Traumatic Content Index as a standardized indicator of psychological trauma in the Rorschach Test and reporting its preliminary findings. Dissoanalytic theory should be utilized as an effective, rapid and comprehensive academic and clinical stance on individual and social dimensions in order to ensure the neutralization of childhood traumas as the main carrier elements of transgenerational transmission of trauma and psychopathology observed through oppression and control-oriented, anachronistic, negative child-rearing styles.

Keywords: Immigration; trauma; dissociation; transgenerational transmission of trauma; transgenerational transmission of psychopathology; family psychology; family psychopathology; child-rearing styles; Rorschach Test; Thematic Apperception Test

LA TRANSMISSION TRANSGÉNÉRATIONELLE DE TRAUMATISMES ET DE PSYCHOPATHOLOGIES À TRAVERS TROIS GÉNÉRATIONS DE FEMMES ISSUES DE L'IMMIGRATION

Barışhan ERDOĞAN

Université d'Istanbul-Cerrahpaşa, Institut des Sciences Médico-Légales et de Médecine Légale,

Département des Sciences Sociales, Thèse de Doctorat

Superviseur : Prof. Dr. Erdinç ÖZTÜRK

RÉSUMÉ

La théorie dissoanalytique développée par Öztürk, fondée sur les principes psychotraumatologiques modernes dans l'idéal d'une société intégrée et orientée vers le développement, composée d'individus fonctionnels, empathiques et innovants, soutient que l'immigration forcée peut déclencher des dynamiques traumatiques et dissociatives se propageant transgénérationnellement aux dimensions individuelles et collectives. Les styles parentaux négatifs et les dynamiques intra-familiales jouent un rôle clé dans la création de générations dysfonctionnelles à travers la transmission transgénérationnelle de traumatismes et de psychopathologies de ces dynamiques psychosociales. L'objectif principal de cette thèse, basée sur les paradigmes psychotraumatologiques modernes, la théorie dissoanalytique d'Öztürk et la théorie psychanalytique, est d'évaluer la relation entre les traumatismes de l'enfance et les niveaux de dissociation dans la transmission transgénérationnelle parmi trois générations de femmes issues de l'immigration, en utilisant des outils de mesure autant objectifs que projectifs.

Le groupe expérimental de notre étude comprend 108 femmes adultes issues de l'immigration, réparties sur trois générations (36 familles), la première génération ayant migré, et le groupe de contrôle comprend 108 femmes adultes réparties sur trois générations (36 familles) sans antécédents immigratoires familiaux, soit un échantillon total de 216 femmes. Les données ont été collectées à l'aide du Formulaire d'Informations Démographiques, du Questionnaire sur les Traumatismes de l'Enfance, de l'Échelle des Expériences Dissociatives, du Questionnaire sur les Styles Parentaux, du Questionnaire sur la Maltraitance et la Négligence, et des tests projectifs, à savoir le Test de Rorschach et le Test d'Aperception Thématique (TAT). Les résultats des tests ont été analysés avec la méthode d'analyse de contenu et le système de cotation de l'École de Paris.

Les résultats de la recherche montrent que le score moyen total des traumatismes de l'enfance est de 36.49 dans le groupe d'origine migratoire, alors qu'il est de 28.71 dans le groupe de contrôle sans antécédents immigratoires familiaux, et que les femmes d'origine migratoire signalent statistiquement plus de traumatismes de l'enfance. De même, le score moyen total des expériences dissociatives était de 27.02 dans le groupe expérimental et de 14.94 dans le groupe de contrôle, et il a été observé que les femmes issues de l'immigration signalaient des niveaux statistiquement plus élevés d'expériences dissociatives. Il a été constaté que les scores moyens totaux des traumatismes de l'enfance et des expériences dissociatives étaient respectivement de 38.11 et 28.50 dans la première génération du groupe expérimental, de 35.75 et 26.36 dans la deuxième génération et de 35.61 et 26.22 dans la troisième génération; et il n'y avait pas de différence statistiquement significative entre ces scores totaux au niveau transgénérationnel. L'un des résultats principaux de notre recherche démontre que les familles de femmes qui ont été exposées à des traumatismes liés à l'immigration forcée dans leur enfance signalent des taux similaires de traumatismes de l'enfance et d'expériences dissociatives sur deux générations consécutives. Afin d'examiner les effets des expériences de traumatisme et

de dissociation au niveau inconscient, l'index de contenu traumatique (TCI) du test de Rorschach et le nombre de réponses à contenu traumatique et dissociatif du TAT ont été comparés. Les résultats des tests projectifs montrent que les taux moyens de l'index de contenu traumatique (19.70) et le nombre de réponses à contenu traumatique et dissociatif dans le TAT (3.66 et 1.26, respectivement) des femmes d'origine migratoire sont statistiquement plus élevés que ceux du groupe de contrôle. De plus, il n'y a pas de différence statistiquement significative entre les taux de l'index de contenu traumatique et le nombre de réponses de traumatisme et de dissociation de la première génération à la deuxième génération et de la deuxième génération à la troisième génération.

Cette recherche est une étude originale sur l'évaluation du traumatisme de l'immigration forcée parmis trois générations de femmes adultes, comparée à un groupe de femmes sans expérience immigratoire, dans une perspective dissoanalytique, utilisant des méthodologies objectives et projectives. Elle contribue de manière significative à la littérature psychanalytique en appliquant la méthode projective pour tester l'index de contenu traumatique en qualité d'indicateur standardisé de traumatisme psychologique dans le Test de Rorschach, ainsi qu'en rapportant ses conclusions préliminaires. La théorie dissoanalytique doit être utilisée comme une approche académique et clinique rapide et efficace pour neutraliser les traumatismes de l'enfance, éléments clés dans la transmission transgénérationnelle des traumatismes et de psychopathologies observée à travers l'oppression et les styles parentaux négatifs et anachroniques orientés vers le contrôle.

Mots clés: Immigration; traumatisme; dissociation; transmission transgénérationnelle des traumatismes; transmission transgénérationnelle de la psychopathologie; psychologie familiale; psychopathologie familiale; styles parentaux; Test de Rorschach; Test d'Aperception Thématique

DIE TRANSGENERATIONALE WEITERGABE VON TRAUMATA UND PSYCHOPATHOLOGIE DURCH DREI GENERATIONEN VON FRAUEN MIT MIGRATIONSHINTERGRUND

Barışhan ERDOĞAN

Istanbul Universität-Cerrahpaşa, Institut für Forensische Medizin und Forensische Wissenschaften,

Abteilung für Sozialwissenschaften, Doktorarbeit

Betreuer: Prof. Dr. Erdinç ÖZTÜRK

ZUSAMMENFASSUNG

Die von Öztürk entwickelte dissoanalytische Theorie, basierend auf modernen psychotraumatologischen Prinzipien, sieht das Ideal einer integrierten, entwicklungsorientierten Gesellschaft vor, die aus funktionalen, empathischen und innovativen Individuen besteht. Sie besagt, dass Zwangseinwanderung traumatische und dissoziative Dynamiken auslösen kann, die sich transgenerational auf individuelle und kollektive Dimensionen ausbreiten. Negative Erziehungsstile und innerfamiliäre Dynamiken spielen eine zentrale Rolle bei der Entstehung dysfunktionaler Generationen durch die transgenerationale Weitergabe von Traumata und der Psychopathologie dieser psychosozialen Dynamiken. Das Hauptziel dieser Dissertation, die auf modernen Psychotrauma-Paradigmen sowie Öztürks dissoanalytischer und psychoanalytischer Theorie basiert, ist es, den Zusammenhang zwischen Kindheitstraumata und Dissoziationsniveaus in der transgenerationalen Weitergabe zwischen drei Generationen von Frauen mit Migrationshintergrund zu untersuchen. Dabei kommen sowohl objektive als auch projektive Messinstrumente zum Einsatz.

Die Versuchsgruppe unserer Studie umfasst 108 volljährige Frauen mit Migrationshintergrund aus drei Generationen (36 Familien), in der nur die erste Generation eingewandert ist. Die Kontrollgruppe besteht aus 108 erwachsenen Frauen, ebenfalls aus drei Generationen (36 Familien), jedoch ohne Einwanderungsgeschichte. Insgesamt umfasst unsere Stichprobe 216 Frauen. Die Forschungsdaten wurden mithilfe eines demografischen Informations- und Interviewformulars, Fragebögen zu Kindheitstraumata, dissoziativen Erfahrungen, Erziehungsstilen, Kindesmissbrauch und Vernachlässigung sowie projektiven Tests (Rorschach- und Thematischer Auffassungstest) erhoben. Die Ergebnisse der projektiven Tests wurden mit der Inhaltsanalyse und dem Kodierungssystem der französischen Schule interpretiert.

Die Forschungsergebnisse zeigen, dass der durchschnittliche Gesamtwert für Kindheitstraumata in der Gruppe mit Migrationshintergrund bei 36,49 liegt, während er in der Kontrollgruppe ohne Migrationshintergrund bei 28,71 liegt. Es wurde festgestellt, dass Frauen mit Migrationshintergrund statistisch gesehen mehr Kindheitstraumata berichten. Ähnlich betrug der Gesamtmittelwert für dissoziative Erfahrungen in der Experimentalgruppe 27,02 und 14,94 in der Kontrollgruppe. Auch hier wurde beobachtet, dass Frauen mit Migrationshintergrund ein höheres Maß an dissoziativen Erfahrungen berichteten. Es wurde festgestellt, dass die Gesamtmittelwerte für Kindheitstraumata und dissoziative Erfahrungen in der ersten Generation der Versuchsgruppe 38,11 bzw. 28,50, in der zweiten Generation 35,75 bzw. 26,36 und in der dritten Generation 35,61 bzw. 26,22 betrugen, ein statistisch signifikanter Unterschied auf transgenerationaler Ebene wurde nicht festgestellt. Ein zentrales Ergebnis unserer Forschung zeigt, dass Frauen, die in ihrer Kindheit einem Zwangseinwanderungstrauma ausgesetzt waren, in zwei aufeinanderfolgenden Generationen ähnliche Raten von Kindheitstraumata und dissoziativen Erfahrungen berichten. Zur Untersuchung der Auswirkungen von Trauma und Dissoziation auf der unbewussten Ebene

wurden der Index Traumatischer Inhalte des Rorschachtests und die Anzahl der Antworten mit traumatischem und dissoziativem Inhalt im Thematischen Auffassungstest verglichen. Die Ergebnisse zeigen, dass die durchschnittlichen Raten des Index Traumatischer Inhalte (19,70) und der Antworten mit traumatischem und dissoziativem Inhalt im Thematischen Auffassungstest (3,66 bzw. 1,26) bei Frauen mit Migrationshintergrund statistisch höher sind als in der Kontrollgruppe. Es gibt keinen statistisch signifikanten Unterschied zwischen den Index-Traumatischer-Inhalte-Raten und der Anzahl der Trauma- und Dissoziationsreaktionen von der ersten zur zweiten, und davon zur dritten Generation.

Diese Forschung ist eine originelle wissenschaftliche Studie zur Bewertung des Traumas der erzwungenen Einwanderung in drei aufeinanderfolgenden Generationen erwachsener Frauen im Vergleich zu einer Gruppe ohne Einwanderungserfahrung, aus einer dissoanalytischen Perspektive. Dabei werden sowohl objektive als auch projektive Methoden berücksichtigt. Von großer Bedeutung für die psychoanalytische Literatur ist, dass die projektive Methode zur Prüfung des Index Traumatischer Inhalte als standardisierter Indikator für psychische Traumata im Rorschachtest und zur Berichterstattung über die vorläufigen Ergebnisse eingesetzt wird. Die dissoanalytische Theorie muss als wirksame, schnelle und umfassende akademische sowie klinische Methode genutzt werden, um die Neutralisierung von Kindheitstraumata als Hauptfaktor der transgenerationalen Weitergabe von Traumata und Psychopathologien zu gewährleisten, die durch Unterdrückung, Anachronismus und kontrollorientierte, negative Erziehungsstile bedingt sind.

Schlüsselwörter: Migration; Trauma; Dissoziation; transgenerationale Weitergabe der Traumata; transgenerationale Weitergabe der Psychopathologie; Familienpsychologie; Familienpsychopathologie; Erziehungsstile; Rorschachtest; Thematischer Auffassungstest

ÖNSÖZ

Bu çalışmaya devam ederken kayıplardan pandemiye, depremlerden savaşlara kadar hem bireysel hem toplumsal ölçekte, bazılarını deneyimlemeden önce tahayyül etmekte bile güçlük çekeceğim pek çok zor zamana tanık oldum. Bu anların bazılarında tökezledim, bazılarında hayli sert şekilde düştüm. Ne meslek hayatımda ne de sosyal çevremde emsalini görmediğim bir kapsayıcılıkla tüm bu düşüş zamanlarında elimden tutan tez danışmanım Sayın Prof. Dr. Erdinç Öztürk'e ne kadar teşekkür etsem de yeterli olmayacaktır. Tez çalışmam boyunca benden ilgi, bilgi, destek ve cesaretlendirmesini eksik etmeyen, bu çalışmayla sınırlı kalmayıp bana her konuda yol gösteren çok değerli danışman hocam, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Adli Tıp ve Adli Bilimler Enstitüsü Müdürü ve Sosyal Bilimler Anabilim Dalı ve Psikotravmatoloji ve Psikotarih Araştırmaları Birimi Başkanı Sayın Prof. Dr. Erdinç Öztürk'e bu vesileyle en içten şükranlarımı sunarım.

Desteklerini her zaman hissettiğim, kendilerinden yalnızca iyi bir klinisyen değil, iyi bir insan olmak konusunda da pek çok şey öğrendiğim Prof. Dr. Duran Çakmak ve Prof. Dr. Defne Tamar'a müteşekkir olduğumu sevgi, saygı ve minnetle belirtmek isterim.

Lisansüstü eğitim hayatım boyunca kendisinden pek çok ders alma ve engin bilgi birikiminden yararlanma fırsatı bulduğum Prof. Dr. Neylan Ziyalar, doktora tezim boyunca birbirinden değerli fikir ve önerileriyle araştırmamın şekillenmesine büyük katkılar sunan Doç. Dr. Selda Mercan ve Dr. Öğr. Üyesi Ezgi Ildırım hocalarıma da ayrıca teşekkürlerimi sunarım. Ayrıca değerli dönem arkadaşım Öğr. Gör. Dr. Görkem Derin'e tez sürecim boyunca sunduğu tüm katkı ve destek için teşekkür ederim.

Hayatımın her döneminde arkadaşlarımın benim için ne büyük birer şans olduğunu derinden hissetmişimdir. Çok değerli çalışma arkadaşlarım Ayşe Nur, Doğukan, Fatma, Sevde ve Sümeyra'ya burada da teşekkür ederim. Çalışmamın her aşamasında fikirlerini, bilgilerini

ve desteklerini benimle paylaşan sevgili dostlarım Abdullah, Canan, Cansu, Elif, Fikriye, Gizem, İzel, Nathalie, Saliha ve Selen'e ayrıca minnet ve teşekkürlerimi ifade etmek isterim.

Her zaman yanımda olduğunu ve olacağını bildiğim, beraber büyümeye ve bundan muazzam bir keyif almaya aradan geçen yılların ardından hâlâ devam ettiğim Osman'a, hayatımızı sımsıcak sevgisiyle güzelleştirdiği için kedimiz Gazoz'a salt varlıkları için dahi en derin sevgi ve minnetlerimle teşekkür ederim.

Bu tez çalışmasının ortaya çıkmasını sağlayan, hikâyelerini benimle içtenlikle paylaşan bütün kadınlara yeterince teşekkür edebilmem mümkün olmayacaktır. Ancak ve ancak bazen artık var olmayan bir ülkenin şarkılarında, bazen de uzun yıllar boyu konuşulmamış bir dilin seslerinde duyulabilen bu sessiz hikâyeleri duyabilme ayrıcalığını, her biri türlü sebeplerle doğduğu yerden kopup bir araya gelmiş aileme borçluyum. Varlıklarıyla yaşamımı değerli kılan annem Leyla Erdoğan ve babam Savaş Erdoğan ile kardeşim Doğuşhan'a en derin sevgilerimi sunarım. Είμαι πολύ τυχερός που σας έχω στη ζωή μου. Želim vam se zahvaliti za sve što ste učinili za mene, ali riječi nisu dovoljne da vam se zahvalim.

Uzm. Psk. Barışhan ERDOĞAN

Ocak 2024, İstanbul

Bu tez çalışması asırlar boyunca yerinden edilmiş, yuvasına özlem duymuş herkese ithaf edilmiştir.

İÇİNDEKİLER

ÖZET ii

ABSTRACT v

RÉSUMÉ viii

ZUSAMMENFASSUNG xi

ÖNSÖZ xiv

İÇİNDEKİLER xvii

TABLOLAR LİSTESİ xxiii

1. GİRİŞ VE AMAÇ 1

2. GENEL BİLGİLER 14

2.1. Göç 14

2.1.1. Göç Kavramı 14

2.1.1.1. Göç Kavramının Sınıflandırılması 19

2.1.1.2. Göç Kavramını Açıklayan Kuramlar 22

2.1.1.2.1. Kültürleşme Kuramı 22

2.1.1.2.2. Kültürel Öğrenme Kuramı 24

2.1.1.2.3. Bağlanma Kuramı 25

2.1.1.2.4. Etnik Kimlik Gelişimi Kuramı 26

2.1.1.2.5. Sosyal Kimlik Kuramı 27

2.1.1.3. Balkanlardan Türkiye'ye Göçler 28

2.1.2. Göçün Psikososyal Dinamikleri 29

2.1.2.1. Göç Psikolojisi ve Göçmen Ruh Sağlığı 30

2.1.2.2. Göç, Kültür ve Kimlik 36

2.1.2.3. Toplumsal Baskı Karşısında İtaat ve Göç 39

2.1.3. Gelişimsel Göç 42

2.2. Psikotravmatoloji 45

2.2.1. Travma Kavramı 50

2.2.1.1. Travma ile İlişkili Ruhsal Bozukluklar 58

2.2.1.2. Psikanalitik Kuram ve Travma 62

2.2.1.3. Projektif Testler ve Travma 69

2.2.2. Çocukluk Çağı Travmaları 77

2.2.2.1. Cinsel İstismar ve Cinsel İhmal 79

2.2.2.2. Duygusal İstismar ve Duygusal İhmal 82

2.2.2.3. Fiziksel İstismar ve Fiziksel İhmal 83

2.2.3. Göç ve Travma 85

2.2.3.1. Göç Öncesinde Travmatik Yaşantılar 87

2.2.3.2. Göç Esnasında Travmatik Yaşantılar 89

2.2.3.3. Göç Sonrasında Travmatik Yaşantılar 90

2.3. Kuşaklararası Travma Geçişi ve Psikopatoloji Aktarımı 91

2.3.1. Kuşaklararası Travma Geçişine Dair Kuramsal Yaklaşımlar 94

2.3.1.1. Psikodinamik ve İlişkisel Model 95

2.3.1.2. Sosyokültürel Model 96

2.3.1.3. İletişim ve Aile Sistemleri Modeli 98

2.3.1.4. Genetik ve Biyolojik Model 100

2.3.2. Kuşaklararası Travma Geçişi ile İlgili Çalışmalar 101

2.3.2.1. Kuşaklararası Travma Geçişi ile İlgili Projektif Çalışmalar 104

2.3.2.2. Kuşaklararası Travma Geçişi ile İlgili Epigenetik Çalışmalar 107

2.3.2.3. Kuşaklararası Travma Geçişi ile İlgili Dissoanalitik Çalışmalar 110

2.3.3. Göç Olgusu ve Kuşaklararası Travma Geçişi 113

2.4. Dissosiyatif Yaşantılar 117

2.4.1. Dissosiyasyon Kavramı ve Dissosiyasyon Kuramları 118

2.4.1.1. Dissoanaliz 121

2.4.1.2. Psikotoplumsal Bilinç Alyans Kuramı 122

2.4.1.3. Dissosiyatif Yansıtımlı Kimlik Geçişi Kuramı 123

2.4.2. DSM-5'te Tanımlandığı Hâliyle Dissosiyatif Bozukluklar 123

2.4.2.1. Kimlik Çözülmesi Bozukluğu 124

2.4.2.2. Unutkanlık Çözülmesi (Dissosiyatif Amnezi) 125

2.4.2.3. Kendine Yabancılaşma (Depersonalizasyon) / Gerçekdışılık (Derealizasyon) Bozukluğu 125

2.4.2.4. Tanımlanmış Diğer Bir Çözülme Bozukluğu 126

2.4.2.5. Tanımlanmamış Çözülme Bozukluğu 126

2.4.3. Göç Olgusu ve Dissosiyatif Yaşantılar 127

2.5. Aile Psikolojisi ve Aile Psikopatolojisi 130

2.5.1. Görünürde Normal Aile Modelleri 130

2.5.1.1. Görünürde Normal Aile Dinamikleri 136

2.5.2. Dissoanaliz Bağlamında Aile 139

2.5.3. Doğal ve Rehber Ebeveynlik Stili 141

3. GEREÇ VE YÖNTEM 143
3.1. Araştırmanın Modeli 143
3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi 144
3.3. Veri Toplama Araçları 146
3.3.1. Demografik Bilgi ve Göç Yaşantısı Soru Formu 146
3.3.2. Standardize Mini Mental Test (SMMT) 147
3.3.3. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği 148
3.3.4. Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği 149
3.3.5. Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği (ÇYTÖ) 150
3.3.6. Çocukluk Çağında Kötüye Kullanılma ve İhmal Soru Formu (ÇKKİSF) 151
3.3.7. Rorschach Testi 152
3.3.8. Tematik Algı Testi (TAT) 153
3.4. İstatistiksel Analizler 153
4. BULGULAR 155
4.1. Klinik Ön Görüşmeden Elde Edilen Bulgular 155
4.2. Sosyodemografik Bulgular 161
4.3. Ölçeklere İlişkin Betimsel Bulgular 167
4.4. Değişkenler Arası İlişki ve Karşılaştırmalar 174
4.4.1. Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalarının Karşılaştırılması 180
4.4.2. Dissosiyatif Yaşantıların Karşılaştırılması 187
4.4.3. Çocuk Yetiştirme Tutumlarının Karşılaştırılması 190
4.5. Projektif Testlerden Elde Edilen Bulgular 192
4.5.1. Travmaya Dair Bulgular 192

4.5.2. Kimlik Algısına Dair Bulgular 199
4.5.3. Kayıp Deneyimine Dair Bulgular 200
4.5.4. Dissosiyatif Yaşantılara Dair Bulgular 202
4.6. Çocukluk Çağı Kötüye Kullanım ve İhmali ile İlgili Bulgular 205
4.6.1. Fiziksel İstismar ile İlgili Bulgular 205
4.6.2. Fiziksel İhmal ile İlgili Bulgular 208
4.6.3. Duygusal İstismar ile İlgili Bulgular 209
4.6.4. Duygusal İhmal ile İlgili Bulgular 212
4.6.5. Cinsel İstismar ile İlgili Bulgular 214
4.7. Çocukluk Çağı Travmaları ve Dissosiyatif Yaşantılarla İlgili Kuşaklaraşırı Karşılaştırmalar 220
4.7.1. Kuşaklaraşırı Travma Geçişi ile İlgili Bulgular 220
4.7.2. Kuşaklaraşırı Dissosiyasyon Aktarımı ile İlgili Bulgular 223
4.7.3. Çocuk Yetiştirme Tutumlarının Kuşaklaraşırı Aktarımı İle İlgili Bulgular 224
5. TARTIŞMA 225
5.1. Hipotezlerin Dissoanalitik Kuram ve Psikotravmatoloji Açısından Değerlendirilmesi 226
6. SONUÇ VE ÖNERİLER 245
7. KAYNAKLAR 254
8. EKLER 307
EK-1: DEMOGRAFİK BİLGİ VE GÖÇ YAŞANTISI SORU FORMU 307
EK-2: ÇOCUKLUK ÇAĞI RUHSAL TRAVMA ÖLÇEĞİ (CTQ) 311
EK-3: DİSSOSİYATİF YAŞANTILAR ÖLÇEĞİ (DES) 312
EK-4: ÇOCUK YETİŞTİRME TUTUMLARI ÖLÇEĞİ (ÇYTÖ) 315
EK-5: ÖRNEK RORSCHACH PROTOKOLÜ 316

EK-6: ÖRNEK RORSCHACH PSİKOGRAMI 317

EK-7: ÖRNEK TEMATİK ALGI TESTİ PROTOKOLÜ 318

EK-8: TEMATİK ALGI TESTİNDE TRAVMA ENDEKSİ 319

EK-9: TEMATİK ALGI TESTİNDE DİSSOSİYASYON ENDEKSİ 320

9. ÖZGEÇMİŞ 321

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo I: Göç Kavramının Temel Sınıflandırması 22

Tablo II: Berry'nin (1998) Tanımladığı İki Boyutlu Kültürleşme Stratejileri Modeli 23

Tablo III: Cumhuriyet Döneminde Balkanlardan Türkiye'ye Göçler ve Göçmen Sayıları 28

Tablo IV: 1952-1967 Yılları Arasında Balkanlardan Türkiye'ye Göç Eden Kişi ve Aile Sayıları 29

Tablo V: Travma Yaşantılarıyla İlişkilendirilen TAT Kodları 77

Tablo VI: Kuşaklararası Travma Geçişini Açıklayan Kuramsal Modeller 101

Tablo VII: Lev-Wiesel'in (2007) Çalışmasından Elde Edilen Kategori ve Temalar 116

Tablo VIII: Deney Grubunda Yer Alan Katılımcıların Yaşlarına Dair Veriler 144

Tablo IX: Kontrol Grubunda Yer Alan Katılımcıların Betimsel Özellikleri 145

Tablo X: Göçmen Katılımcıların Göç Etmeden Önce Yaşadığı Ülkeler 145

Tablo XI: SMMT'de Değerlendirilen Kognitif Fonksiyonlar 148

Tablo XII: CTQ'nun Alt Boyutları ve Örnek Maddeleri 149

Tablo XIII: ÇYTÖ Alt Boyut ve Örnek Maddeleri 151

Tablo XIV: Katılımcıların Çocukluk Anılarının Özelliklerine Dair Frekanslar 160

Tablo XV: Demografik Değişkenlerin Betimsel Analizi 161

Tablo XVI: Katılımcılara Konan Psikiyatrik Tanıların Frekansları 163

Tablo XVII: Katılımcıların Görünürde Normal Aile Dinamikleri ve Modellerine İşaret Eden Puan Ortalamaları 165

Tablo XVIII: Katılımcıların Görünürde Normal Aile Dinamikleri ve Modellerine Dair Verdikleri Yanıtların Frekansları 166

Tablo XIX: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği (CTQ) ve Alt Boyutları Ortalama Puanları 168

Tablo XX: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği (CTQ) Alt Boyutlarının Kesme Puanlarına Göre Travmatik Yaşantı Sayı ve Yüzde Dağılımları 169

Tablo XXI: Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES) Ortalama Puanları 171

Tablo XXII: Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği (ÇYTÖ) Alt Boyutlarından Ortalama Puanları 172

Tablo XXIII: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma (CTQ), Dissosiyatif Yaşantılar (DES) ve Çocuk Yetiştirme Tutumları (ÇYTÖ) Ölçeklerinin Alt Boyutları ile Projektif Testler Bulgularına İlişkin Korelasyon Sonuçları 174

Tablo XXIV: Göç Deneyimi Bulunan Katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma (CTQ), Dissosiyatif Yaşantılar (DES) ve Çocuk Yetiştirme Tutumları (ÇYTÖ) Ölçeklerinin Alt Boyutları ile Projektif Testler Bulgularına İlişkin Korelasyon Sonuçları 176

Tablo XXV: Göç Deneyimi Bulunmayan Katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma (CTQ), Dissosiyatif Yaşantılar (DES) ve Çocuk Yetiştirme Tutumları (ÇYTÖ) Ölçeklerinin Alt Boyutları ile Projektif Testler Bulgularına İlişkin Korelasyon Sonuçları 178

Tablo XXVI: Katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği ve Alt Boyutları Toplam Puan Ortalamaları ve Bağımsız Örneklemler t Testi Sonuçları 180

Tablo XXVII: Birinci Kuşaktaki Katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği ve Alt Boyutları Toplam Puan Ortalamaları ve Bağımsız Örneklemler t Testi Sonuçları 182

Tablo XXVIII: İkinci Kuşaktaki Katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği ve Alt Boyutları Toplam Puan Ortalamaları ve Bağımsız Örneklemler t Testi Sonuçları 183

Tablo XXIX: Üçüncü Kuşaktaki Katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği ve Alt Boyutları Toplam Puan Ortalamaları ve Bağımsız Örneklemler t Testi Sonuçları..... 184

Tablo XXX: Göçmen Kökenli Katılımcıların Çocukluk Çağı Travmalarının Rorschach Testi Travmatik İçerik Endeksi Üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları..... 185

Tablo XXXI: Göçmen Kökenli Katılımcıların Çocukluk Çağı Travmalarının TAT'deki Travmatik İçerikli Yanıtlar Üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları..... 186

Tablo XXXII: Göçmen Kökenli Katılımcıların Çocukluk Çağı Travmalarının TAT'deki Dissosiyatif İçerikli Yanıtlar Üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları..... 187

Tablo XXXIII: Katılımcıların Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Toplam Puan Ortalamaları ve Bağımsız Örneklemler t Testi Sonuçları 187

Tablo XXXIV: Göçmen Kökenli Katılımcıların Dissosiyatif Yaşantılarının Rorschach Testi Travmatik İçerik Endeksi Üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Basit Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları..... 188

Tablo XXXV: Göçmen Kökenli Katılımcıların Dissosiyatif Yaşantılarının TAT'deki Travmatik İçerikli Yanıtlar Üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Basit Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları..... 189

Tablo XXXVI: Göçmen Kökenli Katılımcıların Dissosiyatif Yaşantılarının TAT'deki Dissosiyatif İçerikli Yanıtlar Üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Basit Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları..... 189

Tablo XXXVII: Katılımcıların Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği Alt Boyutları Toplam Puan Ortalamaları ve Bağımsız Örneklemler t Testi Sonuçları 190

Tablo XXXVIII: Katılımcıların Projektif Testlerdeki Travmatik İçerik Ortalamaları ve Bağımsız Örneklemler t Testi Sonuçları 196

Tablo XXXIX: Ailesinde Göç Öyküsü Bulunan Katılımcıların Fiziksel İstismar Yaşantıları 205

Tablo XL: Ailesinde Göç Öyküsü Bulunmayan Katılımcıların Fiziksel İstismar Yaşantıları 207

Tablo XLI: Ailesinde Göç Öyküsü Bulunan Katılımcıların Fiziksel İhmal Yaşantıları 208

Tablo XLII: Ailesinde Göç Öyküsü Bulunmayan Katılımcıların Fiziksel İhmal Yaşantıları 209

Tablo XLIII: Ailesinde Göç Öyküsü Bulunan Katılımcıların Duygusal İstismar Yaşantıları 209

Tablo XLIV: Ailesinde Göç Öyküsü Bulunmayan Katılımcıların Duygusal İstismar Yaşantıları 211

Tablo XLV: Ailesinde Göç Öyküsü Bulunan Katılımcıların Duygusal İhmal Yaşantıları.... 212

Tablo XLVI: Ailesinde Göç Öyküsü Bulunmayan Katılımcıların Duygusal İhmal Yaşantıları 213

Tablo XLVII: Ailesinde Göç Öyküsü Bulunan Katılımcılarda Cinsel İstismar ile İlgili Görüşme Bulguları 214

Tablo XLVIII: Ailesinde Göç Öyküsü Bulunmayan Katılımcılarda Cinsel İstismar ile İlgili Görüşme Bulguları 217

Tablo XLIX: Göçmen Kökenli Katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği (CTQ) Puanlarının Kuşaklara Göre Farklılaşma Durumuna İlişkin ANOVA Sonuçları 220

Tablo L: Göçmen Kökenli Katılımcıların Projektif Testlerde Verdikleri Travma İçerikli Yanıtların Kuşaklara Göre Farklılaşma Durumuna İlişkin ANOVA Sonuçları..... 222

Tablo LI: Göçmen Kökenli Katılımcıların Dissosiyatif Yaşantı Düzeylerinin Kuşaklara Göre Farklılaşma Durumuna İlişkin ANOVA Sonuçları 223

Tablo LII: Göçmen Kökenli Katılımcıların Çocuk Yetiştirme Tutumlarının Kuşaklara Göre Farklılaşma Durumuna İlişkin ANOVA Sonuçları 224

KISALTMALAR

ANX	:	Kaygı Bozuklukları
APA	:	Amerikan Psikiyatri Birliği
CTQ	:	Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği
ÇKKİSF	:	Çocukluk Çağında Kötüye Kullanılma ve İhmal Soru Formu
ÇYTÖ	:	Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği
DEP	:	Depresyon Bozuklukları
DES	:	Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği
DKB	:	Dissosiyatif Kimlik Bozukluğu
DNA	:	Deoksiribonükleik Asit
DSM-IV	:	Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Dördüncü Baskı
DSM-5	:	Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Beşinci Baskı
DSÖ	:	Dünya Sağlık Örgütü
GR	:	Glukokortikoid Reseptör
GNA	:	Görünürde Normal Aile
HPA	:	Hipotalamik-Pitüiter-Adrenal
KB	:	Kişilik Bozuklukları
OKB	:	Obesif-kompulsif Bozukluk
RNA	:	Ribonükleik Asit
R-PAS	:	Rorschach-Kişilik Değerlendirme Sistemi

SMMT : Standardize Mini Mental Test

TAT : Tematik Algı Testi

TAT-DIS : Tematik Algı Testi'nde Verilen Dissosiyatif İçerikli Yanıtlar

TAT-TR : Tematik Algı Testi'nde Verilen Travmatik İçerikli Yanıtlar

TCK : Türk Ceza Kanunu

TSSB : Travma Sonrası Stres Bozukluğu

TÜRK-İŞ : Türkiye İşçi Sendikaları Konfederasyonu

RORSCHACH TESTİ İLE İLGİLİ KISALTMALAR

A : Hayvan yanıtları (*animal*)

A% : Hayvan yanıtlarının yüzdesi

(A) : Hayalî hayvan yanıtları

Ad : Hayvan organları yanıtları

(Ad) : Hayalî hayvan organları yanıtları

anat : Anatomi ve iç organ yanıtları

ban : Popüler, banal yanıtlar (*banalités)*

ban% : Banal yanıtların tüm yanıtlara oranı

C : Pür renk yanıtları (*couleur pure*)

CF : Rengin öne geçtiği, biçimin mevcut olduğu yanıtlar (*couleur-forme*)

FC : Biçimin öne geçtiği, renkli yanıtlar (*forme-couleur*)

C’	:	Siyah, gri gibi akromatik renk yanıtları (*couleurs achromatiques*)
C’F	:	Akromatik rengin öne geçtiği, biçimin mevcut olduğu yanıtlar
FC’	:	Biçimin öne geçtiği, akromatik renkli yanıtlar
clob	:	Korkuların karta açıkça aktarıldığı yanıtlar (*clair-obscur*)
clobF	:	Korkunun ön planda olduğu, biçimin de eşlik ettiği yanıtlar
Fclob	:	Biçimin ön planda olduğu, korkunun da aktarıldığı yanıtlar
D	:	Detay yanıtları (*détail fréquent*)
Dbl	:	Boşluk detay yanıtları (*détail blanc pur*)
Dd	:	Küçük detay yanıtları (*détail rare*)
Do/Di	:	Oligofrenik detay / Ketlenme detayı (*détail oligophrénique*)
déf	:	Yırtılmış, bölünmüş, parçalanmış, haraplanmış yanıtlar (*défect*)
E	:	Doku, tonlama, açıklık-koyuluk, perspektif yanıtları (*estompage pur*)
EF	:	Dokunun ön planda olduğu, biçimin de eşlik ettiği yanıtlar
FE	:	Biçimin ön planda olduğu, dokunun da eşlik ettiği yanıtlar
F	:	Biçim yanıtları (*forme*)
F%	:	Biçim yanıtlarının yüzdesi
F% él	:	Genişletilmiş biçim yanıtları yüzdesi
F+	:	Doğru (olumlu) biçim yanıtları
F+%	:	Doğru biçim yanıtlarının yüzdesi
F-	:	Yanlış (olumsuz) biçim yanıtları

F±	:	Muğlak biçim yanıtları
G	:	Şeklin bütününde görülen yanıtlar (*globale*)
~~G~~	:	Bölünmüş bütün yanıtları
Gbl	:	Bütün boşluk yanıtları (*Globale intégrant le Blanc*)
H	:	İnsan yanıtları (*humain*)
H%	:	İnsan yanıtlarının yüzdesi
(H)	:	Hayalî insan yanıtları
Hd	:	İnsan organları yanıtları
(Hd)	:	Hayalî insan organları yanıtları
IA	:	Kaygı göstergesi (*L'indicateur d'anxiété*)
K	:	İnsan hareketi yanıtları (*kinesthésie humaine*)
kag	:	Agresif hareket yanıtları (*kinesthésie aggressive*)
kan	:	Hayvan hareketi yanıtları (*kinesthésie animale*)
kob	:	Nesne hareketi yanıtları (*kinesthésie d'objet*)
kp	:	Küçük, kısmî hareket yanıtları (*kinesthésie partielle*)
R	:	Toplam yanıt sayısı (*Réponses*)
RC%	:	Renkli kartlara verilen yanıtların tüm yanıtlara oranı
sang / sg	:	Kan yanıtları
TCI	:	Travma içeriği endeksi (*Trauma Content Index*)
TRI	:	Hareket ve renk yanıtlarının karşılaştırması (*Type de Résonance Intime*)

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Tarihi binlerce yıl öncesine kadar uzanan, bugünün dünyasında hâlâ küresel düzlemde en önemli ve en öne çıkan psikotoplumsal meselelerden biri olan göç, günümüzde hem bireylerin hem de kitlelerin yaşamlarının pek çok boyutunu vuran kayıplarla şekillenen doğası gereği, daha ziyade travmatik bir olgu olarak ele alınmaktadır (Kronick ve ark., 2018; Öztürk, 2023a; Öztürk ve ark., 2019). Göç olgusu, antropolojiden psikolojiye, sosyolojiden adli bilimlere ve psikotarihten psikiyatriye kadar pek çok bilim alanının ortak çalışmasını içeren multidisipliner krize müdahale teknikleri ve çözüm odaklı yaklaşımlar gerektiren komplike bir sürece işaret etmektedir. Operasyonel olarak göç; ekonomik, toplumsal, siyasal ve kültürel gerekçelerle bir kimsenin ya da grubun yaşadığı yeri değiştirmesini ifade etmektedir (Öztürk, 2020b; Pries, 2016). Göç olgusu değiştirilen bölgelere göre, göçmenin iradesine göre, yapıldığı periyoda göre, mekân değiştiren kitlenin niteliğine ve yasal statüsüne göre farklı sınıflandırmalara tabi tutulabilmektedir. Dünyanın bütün toplumlarında göç, aidiyet hissedilen mekânın terk edilmesi; ardından da yeni yerleşim yerindeki dinamiklere uyum sağlama aşamalarının da dâhil olduğu karmaşık bir süreç olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu sürecin hem öncesi hem esnası hem de sonrası göç eden birey veya bireyler için yıpratıcı ve travmatik deneyimlerle yüklü olabilmektedir (Baş, 2019). Bir kimseyi evinden, sosyal çevresinden, aidiyet hissettiği mekândan ya da ülkesinden uzaklaşmaya itebilecek işsizlik ve yoksulluk gibi ekonomik; cinsiyete ve cinsel yönelime dayalı ayrımcılık gibi toplumsal; ideolojik ayrışmalar gibi siyasal; dil, din ve mezhep farklılıkları gibi kültürel sebeplerden bahsetmek mümkündür. İnsanları ya da insan gruplarını göçe iten bu psikotoplumsal sebepler, sıklıkla dissosiyatif bozukluklar, depresyon, somatoform ve anksiyete bozuklukları ile travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) gibi ruhsal hastalıklarla yakından ilişkilendirilmektedir (Sacchetti ve ark., 2020; Siriwardhana ve ark., 2014; Staniloiu ve ark., 2009).

Göçün sebepleri gibi kendisi de çok katmanlı ve farklı evrelerde ele alınması gereken bir doğaya sahiptir. Her şeyden önce göç etmeye karar verme anını da içine alan, terk edilen ve yeni yerleşilecek ülkelerin uygulamalarına göre farklı hukukî süreçleri harekete geçirmesi kaçınılmaz olan, ekonomik kaynakların ve kültürel yatırımların baştan şekillendiği, belki yeni bir dil öğrenme çabalarının dâhil olduğu bir hazırlık aşamasından söz edilebilir. Hazırlık aşamasını içeren bir süreci, zorunlu göç durumunda dahi görece *"şanslı"* bir deneyim olarak değerlendirmek mümkündür. Toplumsal ölçekli ani kriz durumlarının hiçbir hazırlık aşamasına fırsat vermeden insanları göçe sürüklemesi de son derece yaygındır (Van Coller, 2002). Olası bir hazırlık aşamasını takip eden göç etme süreci göçmenleri zorlu yolculuk güzergâhları, kısıtlı beslenme imkânları, tehlikeli ulaşım araçları, insan kaçakçılığı/ticareti, gasp ve soygunlar ile fiziksel saldırılara açık, kırılgan bir kesim hâline getirmektedir; çeşitli sebeplerle zaten yerinden olmuş kimselerin bu şekilde sömürülere ve pek çok türde suça açık hedeflere dönüştürebilmektedir. Göç etme sürecinin tamamlanmasıyla birlikte bu kez de göç sonrası hayata ve ulaşılan mekâna uyum ile entegrasyon aşaması yeni bir stresör olarak ele alınabilir. Güncel yerleşim yerlerinde göçmenleri ayrımcılık, nefret suçları, dışlanma ve marjinalizasyon gibi travmatik yaşantılara itecek unsurların beklemesi literatürde öngörülen sonuçlardandır (Griffith, 2018). Dahası, ulaşılan yerleşim yerinin farklı bir ülke olması durumunda göçmen kimse bu yeni dili hiçbir zaman öğrenemeyebilir veya kendisini bu dilde iyi ifade edebilecek kadar ileri bir seviyeye gelemeyebilir. Bu durumda yeni yerleşim yerinde sosyal hayata dâhil olmada kısıtlılık, yeni topluma yabancılaşma, utanç, özlem, özsaygıda düşme, aşağılık duyguları ve yalnızlık gibi hisler ile depresyon, dissosiyasyon ve travma tepkileri gibi psikiyatrik belirtilerin gözlenmesi çok olasıdır (Jang ve Tang, 2021; Papoutsi ve ark., 2022; Scalabrini ve ark., 2020). Her aşamada deneyimlenen bu travmatik yaşantıların göç edildikten beş yıl sonrasına kadar dahi ruhsal dünyada çeşitli problemlerin yordayıcısı olarak karşımıza çıkabildiği bulgulanmıştır (Hoyos, 2017; Kastoryano, 2001).

Travma alanında çalışan ruh sağlığı uzmanları, örseleyici ruhsal yaralanmaların sadece kişinin kendi deneyimlerini ilgilendiren değil, nesiller boyu süregelen etkilere sahip birer olgu olarak ele alınması gerektiği konusunda hemfikirdir. Yani ruhsal hastalıklara dair tanılar yalnızca kişinin başından geçenler üzerinden değil, kaçınılmaz şekilde önceki kuşaklar üzerinden aile sisteminin tanımlanması zorunluluğunu da içermektedir. Bu durum, bireyi ve yaşadığı açmaz ya da problemleri çok nesilli ve boylamsal bir bakışla ele almayı gerekli kılmaktadır (Ruppert, 2011). Literatürdeki bilimsel çalışmalar da travmatik deneyimlerin yalnızca travmaya doğrudan maruz kalan bireyleri etkilemekle kalmadığını, aynı zamanda bu bireylerin yaşamındaki diğer önemli kişileri de benzer şekilde etkilediğine işaret etmektedir (Dekel ve Goldblatt, 2008; Derin, 2023). Dolayısıyla bir aile üyesinin şahsen deneyimlediği travmatik bir olayın doğurduğu psikojen etkilerin, daha sonraki kuşaktan, sözü geçen travmatik yaşantıya doğrudan maruz kalmamış bir diğer bireyde de görülebileceği yorumunu yapmak mümkündür. Diğer yandan travmanın ardışık kuşaklara geçişi hususu, alanyazında etki boyutuna göre farklı kavramlarla ele alınmaktadır. Travmatize bireylerin ruhsal travmalarının bir sonraki, yani ilk kuşaktan ikinci kuşağa geçişi "kuşaklararası travma geçişi" olarak adlandırılmaktayken üçüncü ve müteakip kuşaklara kadar uzanan ve varlığını süredüren travma geçişi artık "kuşaklaraşırı" boyutta incelenmekte ve "kuşaklaraşırı travma geçişi" olarak ele alınmaktadır (Öztürk, 2022a; Tisseron, 1998).

Dissoanalitik açıdan göç travması, kendiliğin assosiyatif fonksiyonlarında fonksiyonel kesintilere ya da bozulmalara neden olmaktadır. Dissoanaliz veya dissoanalitik kuram, bilinç kavramı ve travmatik yaşam deneyimlerini hem bireysel hem de toplumsal düzlemde ele alan, çoklu bilinç sistemleri temelinde inşa edilmiş yenilikçi, kapsamlı ve modern bir bilimsel duruştur (Öztürk, 2022a). Dissoanalitik bir bakışla entegre bireyler ve toplumlar yaratmanın, işlevsel yeni nesiller tahsis etmenin yolu bireysel ve toplumsal travmaların nötralize edilmesinden geçmektedir; "psikotoplumsal terapi" olarak da tanımlanan bu nötralizasyon

süreci erken dönem çocukluk çağı travmatik deneyimleriyle en yakın ilişkiyi gösteren tanı grubu olan dissosiyatif bozuklukların modern psikotravmatoloji perspektifiyle yapılandırılmış, travma merkezli psikoterapilerinin yürütülmesi ve sağaltıma ulaşılmasını da içermektedir (Öztürk, 2022b). Kendilik fonksiyonları; kimlik, bilinç, bellek ve ilişkisel karşılıklılık üzerine kuruludur. Kendiliğin assosiyatif fonksiyonları kesintiye uğradığında ya da bozulduğunda travmatik yaşantılarla ilişkili dissosiyatif bozukluklar, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ve dissosiyatif depresyon tanıları eşik altı düzeyde gelişmeye başlar; travmatik yaşantılar nötralize edilmediğinde ya da sindirilemediğinde ise özne bir psikiyatrik tanı alır (Öztürk, 2020a). Sınırlaraşırı bir yaşam deneyimi ile karakterize olan göç travması hem kuşaklararası hem de kuşaklaraşırı bir eksende ardıl nesillere aktarılmakta ve bu ardıl nesillerde birbirine identik psikopatolojiler görülmektedir (Öztürk, 2023a).

Dissanalitik psikotarih açısından aslında bütün sınırlaraşırı deneyimler tümden "gelişimsel göç" yönelimlidir. Travmatik kitleler, zorunlu ya da gelişimsel göçler aracılığı ile psikososyopolitik baskılardan, şiddet odaklı çocuk yetiştirme stillerinden ve çocukluk çağı travmalarından adeta kaçarlar; özneleşip kendileri olabilecekleri yeni bir yaşam alanında, yeni ve doğru çocuk yetiştirme stillerinin benimseneceği yeni bir serüvene başlarlar. Psikanalitik açıdan ise göç travmaları bireylerin ego fonksiyonlarını bozabilmektedir (Öztürk, 2023a; Stuthridge, 2006). Göç travmasından en çok egonun otonom fonksiyonları, sentetik fonksiyonları ile nesne ilişkileri ve savunma mekanizmaları etkilenmektedir (Bellak ve ark., 1970). Travmadan sağ kurtulanların hatırlama, yas tutma ve travmayı sembolize etmelerinde yetersizlikler olduğu görülmektedir. Travmatize olmuş kişilerde çözülmemiş yas sembolize etme kapasitesini bozmakta, metabolize ve sembolize edilmemiş bu anılar bellek kalıntıları şeklinde sonraki kuşaklara aktarılmaktadır (Adelman, 1995; Laub, 2005). Sonraki kuşaklarda gözlenen belirtiler açıklanırken öncelikle kurulan özdeşimlerden hareketle psikodinamik bir travma modeli oluşturulmuştur. Daha sonra aktarımın açıklanmasında başlıca rol, travmanın

bizzat kendisine değil kişide gösterdiği belirtilere kaymıştır (Rowland-Klein ve Dunlop, 1998). Bu travma modeline göre ebeveynlerin travmatize olmuş olması ebeveynlik yetilerine kısıtlama getirir, bu yolla çocukları da travmanın kendisinden değil sonuçlarından etkilenmiş olur. Schwartz ve arkadaşları (1994) bu ilk modele travmanın "doğrudan ve spesifik geçişi", ikinci modele ise travmanın "dolaylı ve genel geçişi" adını vermiştir. Travmatik deneyimlerin ebeveynlerindeki sonuçlarından etkilenmiş olan bu ikinci kuşakta dünyanın güvensiz olduğuna inanma, ailenin işlevselliğine dair algıda bozulma, kronik mutsuzluk hâli, duygularını ifade etmede güçlük, tehlikeye karşı süreğen korku hissi ve ayrılma anksiyetesi gibi belirtilere rastlandığı ifade edilmektedir (Baracos ve Baracos, 1979).

Travmanın kuşaklararası geçişi meselesinin, alanyazında çoğunlukla Holokost'tan hareketle çalışıldığı görülmektedir (Fossion ve ark., 2015; Kellermann, 2001a). Göç, özellikle de Holokost'tan sonra hayatta kalan kurbanların deneyimleriyle paralellikler gösteren zorunlu göç yaşantısı, benzer bir reaksiyonlar kümesini kuşaklar boyunca ortaya çıkarabilecek travmatik zemine sahip bir olgudur (Berant, 2002). Bu bağlamda günümüze yön veren küresel durum da göz önünde bulundurulduğunda tez çalışmamızın gitgide daha çok insanın hayatını etkileyen göç olgusu ile göçmen ruh sağlığı noktalarına bireysel değil kolektif bir katkı sağlaması amaçlanmıştır. Daha spesifik olarak doktora çalışmamızın başlıca amaçları kuşaklaraşırı travma geçişi kavramını projektif testler yardımıyla ve Fransız (Paris) ekolünün metodolojisiyle ele alıp bu geçişin bilinçdışı süreçlerdeki yansımalarını tartışmak; bu tartışmayı modern psikotravmatoloji ilkelerini temel alarak, insan kaynaklı bireysel ve toplumsal travmaların mümkün olan en kısa sürede sonlandırılması, başta dissosiyatif bozukluklar ve travma sonrası stres bozukluğu olmak üzere travmayla ilişkili ruhsal hastalıklara dair merkezine yine travmayı alan modern psikoterapi yöntemlerinin yapılandırılması, uygulanması ve yaygınlaştırılması, kuşaklararası travma geçişi ve psikopatoloji aktarımının altında yatan temel dissosiyatif bileşenlerin bütüncül bir yönelimle nötralize edilmesine işaret eden dissoanalitik

perspektifle şekillendirmektir. Bu çalışmada travma geçişi ve psikopatoloji aktarımının hem ilk kuşaktan ikinci kuşağa ve ikinci kuşaktan üçüncü kuşağa olmak üzere *kuşaklararası* boyutu; hem de ilk kuşaktan üçüncü kuşağa kadar olan *kuşaklaraşırı* travma ve dissosiyasyon geçişiyle psikopatoloji aktarımı boyutu incelenip modern psikotravmatoloji paradigmaları ve dissoanaliz kuramı çerçevesinde tartışılmıştır.

Dissoanalitik ekole göre çok geniş bir tanım spektrumu olan travmatik yaşantılar, çocukluk çağı travmalarını, toplumsal şiddeti, terörizmi, ülkelerarası savaşları ve özellikle göçü kapsayarak hem bireyler hem de toplumlar açısından oldukça önemli bir psikotoplumsal etki gücüne sahiptir (Öztürk, 2022a). Daha çok aile içerisinde ortaya çıkan, kişilerin ruh sağlığı üzerinde olumsuz ruhsal etkiler yaratan sarsıcı yaşam deneyimleri bireysel travmalar; göç, savaş ve terör gibi nüfuz edici doğalı ve çok sayıda insanın mağdur olduğu örseleyici yaşantılar ise insan kaynaklı kitlesel ya da toplumsal travmalar olarak tanımlanmaktadır (Öztürk, 2023a). Bireylerin psikososyal bağ kurma kapasitelerini vuran bireysel ve toplumsal travmalar karşısında ana savunma sistemi olarak devreye giren dissosiyasyon, örseleyici yaşam deneyimleri karşısında aktüel hayata uyum sağlamayı mümkün kılan bir varoluşsal fonksiyona sahiptir (Öztürk, 2022b). Dissoanaliz, kuşaklaraşırı travma geçişi, kuşaklaraşırı dissosiyasyon aktarımı ve kuşaklaraşırı psikopatoloji aktarımının tekrar edilmemesi adına yoğun bir şekilde sarf edilen bilimsel çabaların, etkili psikoterapi yöntemlerinin ve savaş ya da terör gibi kitlesel boyuttaki olumsuz yaşam olaylarını önleme tekniklerinin bir bütünüdür. Psikotoplumsal odaklı bu kuram, işlevsel ve bütüncül psikotravmatoloji paradigmalarını hem kendi içerisinde barındırmakta hem de yeni tedavi yöntemleri geliştirmektedir. Travmatik yaşantılar psikotoplumsal bir kontur üzerinde işlenir ya da proses edilir (Öztürk, 2022a). Bu bağlamda, travmanın yalnızca bireysel bir etki değil, aynı zamanda ardıl kuşaklar arasında aktarılan toplumsal bir dinamik olduğunu anlamak, göç olgusunun psikotoplumsal etkilerini daha derinlemesine incelemeyi gerektirmektedir.

Modern psikotravmatoloji paradigmaları ve dissoanaliz kuramına göre göç, kendi içerisinde "kuşaklaraşırı travma geçişi", "kuşaklararası dissosiyasyon aktarımı" ve "kuşaklaraşırı psikopatoloji aktarımı" ile en yakın psikotoplumsal ilişki dinamiklerini barındırmaktadır (Öztürk, 2022b). Göç sürecinde hem göçmenlerin beklentilerinin aksine negatif yönde hem de göçmenlerin beklentileri doğrultusunda pozitif yönde psikotoplumsal değişimler yani gelişimler gerçekleşebilmektedir. Göçmenler adına göç sürecinin en temel motivasyon ya da hedefi bireylerin kuşaklararası düzeyde eskisinden daha iyi bir yaşama ulaşma beklentisidir. Buna paralel olarak psikotarihsel perspektif doğrultusunda göçlerin "psikojen pompa etkisi" tanımlanmıştır. Psikojen pompa etkisi, annelerin mevcut çağdışı, empatiden uzak, yanlış ve şiddet odaklı çocuk yetiştirme stillerinden içinde bulunduğu toplumda karşılaşması neredeyse kesin tüm tepki, direnç ve eleştirilere rağmen uzaklaşıp empati odaklı, şiddetin karşısında gelişimi ve insancıl özellikleri öncelemesi ve benimsemesidir (deMause, 1997). Psikojen pompa etkisinin kültürel çeşitliliği koruma ve sürdürmedeki olumlu etkileri, daha gelişmiş çocuk yetiştirme stillerini benimseyen ve uygulayan ebeveynlerin tarihsel göç örüntülerinde de gözlenebilmektedir (Öztürk, 2021b). Öztürk (2020a) de, kişinin hâlihazırda içinde yaşamakta olduğu çağdışı dinamiklerden sıyrılmasını sağlayacak türde olan, potansiyellerini keşfetmesine, açığa çıkarmasına ve kullanabilmesine olanak tanıyan yerleşim yeri değişimlerini, bireyin pozitif yönde yeniden yapılanmasına hizmet etmeleri sebebiyle "gelişimsel göç" olarak adlandırmaktadır. Yenilenmenin ve bu yenilenme sonucunda travmatik yaşantılarla ilgili, artık işe yaramayan baş etme stratejilerinin ve yanlış çocuk yetiştirme stillerinin, geride veya terk edilen geçmiş yaşam alanında bırakılabilmesi, ancak kitlesel ve dramatik göçler kanalıyla; göçün gelişimsel bir nitelik kazanmasıyla mümkün olabilmektedir (Derin, 2020). Bu noktada, göçün yalnızca bireysel bir yenilenme ve gelişme kanalı olarak değil, aynı zamanda kuşaklararası ve kuşaklaraşırı travma aktarımını şekillendiren bir psikotoplumsal dinamik olarak da işlev gördüğü söylenebilir.

Travmatik göç yaşantılarının kuşaklararası ve kuşaklaraşırı geçişinde söylemler, çocuk yetiştirme stilleri, aile içindeki alışkanlıklar, gelenekler, ritüeller ve davranışlar kisvesinde ortaya çıkan bilinçdışı süreçlerin son derece yaşamsal bir rol üstlendiğini ifade etmek mümkündür. Bu öneme istinaden tez çalışmasında objektif test bataryasının yanı sıra Rorschach Testi ile Tematik Algı Testi'nden oluşan projektif bir test bataryası uygulanmıştır. Projektif testler, bilinçdışı düzeydeki arzu ve çatışmaların yansıtma mekanizması ile test materyali üzerinden testöre aktarıldığı, serbest çağrışım ilkesine dayanan malzemelerdir. Projektif metodoloji, Freud'un 1896 yılında Fliess'le yazışmalarında kullandığı yansıtma (projeksiyon) mekanizması temelinde uygulanmakta; kabul edilemeyen dürtü, çatışma ve arzuların kişinin içinden atılıp dış dünyaya atfedilmesi prensibiyle işlev görmektedir (Jaffe, 1968). 1921 yılında İsviçreli bir psikiyatr olan Hermann Rorschach tarafından bu ilkeler doğrultusunda geliştirilen Rorschach Testi, ilgili alanda çalışan klinisyen ve bilim insanlarının katkılarıyla zenginleşip gelişmiş; aradan geçen yüz yılı aşkın süreden sonra günümüzde çoğu ülkede hâlâ en sık kullanılan (İkiz, 2017), psikiyatrik tanı koyabilme ve "psikoz-nevroz ayrımı" odaklı projektif testlerden biri olmuştur (Şar, Öztürk ve Kundakçı, 2002). Rorschach Testi'ni oluşturan toplam on karttan ikisi kırmızı-siyah, üçü pastel renkli, kalan beşi de siyah-beyaz figürler bulunan muğlak şekiller içermektedir. Testi alan kişinin verdiği yanıtları Paris Ekolü, Exner ve Bütünleyici Sistem başta olmak üzere farklı kodlama sistemleri çerçevesinde değerlendirilebilir; bu kodlamalardan elde edilen niceliksel verilerin yanı sıra Rorschach uygulaması kişilerarası ilişkilenme, algısal süreçler, tasarımlandırma süreçleri gibi görece niteliksel göstergelerin de tespitini mümkün kılmaktadır. Rorschach Testi'nden kısa bir süre sonra bu kez Amerikalı bir psikolog olan Henry A. Murray tarafından geliştirilen Tematik Algı Testi (TAT) muğlak şekillerden değil daha belirgin, siyah-beyaz fotoğraf karelerinden oluşmakta; klinik pratikte çoğunlukla Rorschach Testi ile birlikte uygulanarak kişinin dış

dünyayla ilişki kurma biçimleri ve nesne ilişkileri hakkında önemli veriler sunmaktadır (İkiz, 2016).

Daha önce de vurgulandığı üzere modern psikotravmatoloji paradigmaları ve dissoanaliz kuramı çerçevesinde göç, kuşaklaraşırı travma geçişi ve psikopatoloji aktarımı ile yakından bağlantılı psikotoplumsal ilişki dinamiklerini içermektedir. Sözü geçen psikotoplumsal ilişki dinamiklerinin en yakından deneyimlendiği birim kişinin bakım vereniyle kurduğu ilişkilenme dolayısıyla ailedir. Doğumu takip eden süreçte dış dünyaya yapılan ilk yatırım olarak bakım verenle ilişki, aile biriminin bahsi geçen psikotoplumsal dinamikler içerisindeki majör rolünün en temel gerekçesidir. Zira aile, bir toplumda bilginin, deneyimin, geleneğin ve travmatik yaşantılarla baş etme stratejilerinin ardışık kuşaklara aktarıldığı ajandır (Öztürk, 2021b). İlişki dinamikleri bakımından travma geçişi ve psikopatoloji aktarımını kuşaklaraşırı boyutta ve normaliteden psikopatolojiye uzanan bir spektrumda ele almak, anlamak ve açıklayabilmek amacıyla normal, disfonksiyonel ve patolojik aile modelleri tanımlanmıştır (Öztürk, 2020a; 2021b; Öztürk ve Şar, 2006).

Disfonksiyonel ve patolojik aile modellerinin değişim, gelişim ve tekâmül karşıtı olduğu söylenebilir; bu ailelerde çağ dışı kalmış ve dahası patolojik hâle gelmiş yapının muhafaza edildiği görülmektedir (Öztürk, 2009; 2021b). Aile biriminin bu başat rolü, bakım verene yapılan yatırım bağlamında anneyle kurulan ilişkinin önemini gözler önüne sermektedir. Çocukluk çağı travmalarının yanı sıra spesifik olarak çocuk istismarının altında yatan psikolojik düzenek, yetişkin ebeveynlerin ruhsallıklarında tahammül edemedikleri kısım, duygu, çatışma ve arzuları çocuklarına yansıtmaları ve bu şekilde kendilerine tehdit unsuru arz etmeyecek biçimde bu duygu, çatışma ve arzuları başka bir bedende kontrol etmelerinin mümkün olmasıdır (Öztürk, 2016). Öztürk ve deMause, bu yansıtma neticesinde çocukların birer "zehir konteyneri" olarak işlev gördüğünü belirtmektedir. Çocukların, ebeveynlerini tarafından tahammül edilemeyen kaygılı duygulardan kurtulmak amacıyla zehir konteyneri olarak

kullanılmaları, ebeveynlerinin kötü duygularını soğurarak kendi içlerine almaları evrensel olarak rastlanan bir olgudur (deMause, 2002; Öztürk, 2016). Bu durum, çocukların duygusal yükleri taşırken, aynı zamanda kendilerine yönelik içsel çatışmalar ve travmalar geliştirmelerine de yol açabilmektedir. Ebeveynler, genellikle kendi travmalarını bilinçli ya da bilinçdışı bir şekilde çocuklarına yansıtarak, onların duygusal dünyalarında derin izler bırakırlar (Öztürk, 2020a). Bu, göç gibi büyük travmatik deneyimlerin etkisiyle daha da karmaşıklaşan bir süreçtir. Bakım veren olarak anneyle kurulan ilişki, dahası annenin kendi bakım vereni olarak kendi annesiyle kurduğu ilişkiyi göç deneyimine dayanan kuşaklaraşırı travma geçişi bağlamında dissoanalitik bir perspektifle ele almak bu noktada kaçınılmaz hâle gelmektedir. Zira göç, yalnızca bireyleri değil, aynı zamanda kuşaklar boyu süren ailevi dinamikleri ve nesiller arası psikolojik etkileri de şekillendirir. Bu kuşaklararası geçiş, çocukların psikolojik yapılarında derinlemesine bir değişim yaratırken, aynı zamanda ebeveynlerinin travmatik yaşantılarının nesiller boyu devam eden yansımalara dönüşmesine olanak tanır (Öztürk, 2023a).

Doktora tez çalışmamız psikanalitik kuram ve psikotravmatoloji paradigmaları çerçevesinde yapılandırılmış olup kuşaklaraşırı travma geçişi ve psikopatoloji aktarımı konusunda dissoanalitik ekolden yararlanılmıştır. Modern psikotravmatoloji paradigmaları ve dissoanalitik perspektiften göç olgusunun, psikopatoloji aktarımı ve travma geçişi meselelerinin çok boyutlu yapısını anlamak ve açıklayabilmek için çalışmada hem objektif hem de Paris Ekolüne bağlı olarak yorumlanan projektif yöntemlerden faydalanılmış; bu şekilde göç travması deneyiminin ilişkisel boyutu aile içi ilişki dinamikleri, çocuk yetiştirme stilleri, bakım verenle kurulan ilişki ve ruhsal işleyişin bilinçdışı düzeydeki bileşenleri göz ardı edilmeden kuşaklaraşırı olarak incelenmiştir. Göç deneyimi bulunan kimselerin yaşadığı travmaların yalnızca kişisel ya da bireysel bir düzeyde değil, aynı zamanda kuşaklar arasında nasıl aktarılabileceği, ardıl kuşaklarda gözlenen travma tepkileri ve bu aktarımın bireysel psikopatoloji üzerindeki etkileri araştırmamızın temel odağını oluşturmuştur. Çalışma, göç

travmasının psikolojik ve kültürel bağlamda nasıl yeniden şekillendiğini, geçmişin travmalarının gelecekteki nesiller üzerinde nasıl etkiler yarattığını anlamayı amaçlamaktadır. Çalışmanın temel problemi, göçmen kökenli üç kuşak yetişkin kadında kuşaklaraşırı travma geçişini ve psikopatoloji aktarımını mukayese etmektir. Bu temel problem ve yukarıda açıklanan amaçlar doğrultusunda belirlenen araştırma soruları ve hipotezler şunlardır:

1. Üç kuşak kadın yetişkinin çocukluk çağı travma düzeyleri ile dissosiyasyon düzeyleri birbiriyle ilişkili midir?

   H_1: Üç kuşak kadın yetişkinin çocukluk çağı travma düzeyleri ile dissosiyasyon düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki vardır.
2. Çocukluk çağı travma düzeyleri ile sıkı denetim-kontrol odaklı ve kabul-ilgi odaklı çocuk yetiştirme tutumları birbiriyle ilişkili midir?

   H_{1a}: Çocukluk çağı travma düzeyleri ile sıkı denetim-kontrol odaklı çocuk yetiştirme tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki vardır.

   H_{1b}: Çocukluk çağı travma düzeyleri ile kabul-ilgi odaklı çocuk yetiştirme tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönde bir ilişki vardır.
3. Üç kuşak kadın yetişkinin çocukluk çağı travma türleri ile dissosiyasyon düzeyleri birbiriyle ilişkili midir?

   H_1: Üç kuşak kadın yetişkinin çocukluk çağı travma türleri ile dissosiyasyon düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki vardır.
4. Üç kuşak kadın yetişkinin çocukluk çağı travma düzeyleri arasında kuşaklararası boyutta anlamlı bir fark var mıdır?

   H_1: Üç kuşak kadın yetişkinin çocukluk çağı travma düzeyleri arasında kuşaklararası boyutta istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.

   Bu araştırma sorusuna ait H_1 hipotezinin reddedilmesi beklenmektedir.

5. Göçmen kökenli kadınların çocukluk çağı travma düzeyi ile, ailesinde göç deneyimi olmayan kadınların çocukluk çağı travma düzeyi birbirinden anlamlı olarak farklı mıdır?

   H_1: Göçmen kökenli kadınların çocukluk çağı travma düzeyleri, ailesinde göç deneyimi olmayan kadınların çocukluk çağı travma düzeylerinden istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksektir.

6. Üç kuşak kadın yetişkinin disssosiyasyon düzeyleri arasında kuşaklararası boyutta anlamlı bir fark var mıdır?

   H_1: Üç kuşak kadın yetişkinin dissosiyasyon düzeyleri arasında kuşaklararası boyutta istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.

   Bu araştırma sorusuna ait H_1 hipotezinin reddedilmesi beklenmektedir.

7. Göçmen kökenli kadınların dissosiyasyon düzeyleri ile ailesinde göç deneyimi olmayan kadınların dissosiyasyon düzeyleri birbirinden anlamlı olarak farklı mıdır?

   H_1: Göçmen kökenli kadınların dissosiyasyon düzeyi, ailesinde göç deneyimi olmayan kontrol grubunun dissosiyasyon düzeyinden istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksektir.

8. Göçmen kökenli katılımcıların Rorschach Testi'nden aldıkları travmatik içerik endeksi puanları, ailesinde göç deneyimi olmayan kadınlardan istatistiksel olarak anlamlı derecede farklı mıdır?

   H_1: Göçmen kökenli kadınların Rorschach Testi'nden aldıkları travmatik içerik endeksi puanı, ailesinde göç deneyimi olmayan kadınların travmatik içerik endeksi puanından istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksektir.

9. Göçmen kökenli kadınların Tematik Algı Testi'nde verdikleri travmatik içerikli yanıt sayısı, ailesinde göç deneyimi olmayan kadınlardan istatistiksel olarak anlamlı derecede farklı mıdır?

H_1: Göçmen kökenli kadınların Tematik Algı Testi'nde verdikleri travmatik içerikli yanıt sayısı, ailesinde göç deneyimi olmayan kontrol grubunun travmatik içerikli yanıt sayısından istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksektir.

10. Göçmen kökenli kadınların Tematik Algı Testi'nde verdikleri travmatik içerikli yanıt sayısı ile Rorschach Testi'nden aldıkları travmatik içerik endeksi puanları, çocukluk çağı travma düzeyleri ve dissosiyasyon düzeyleri birbiriyle ilişkili midir?

H_1: Göçmen kökenli kadınların Tematik Algı Testi'nde verdikleri travmatik içerikli yanıt sayısı ile Rorschach Testi'nden aldıkları travmatik içerik endeksi puanları, çocukluk çağı travma düzeyleri ve dissosiyasyon düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki vardır.

11. Göçmen kökenli katılımcıların Tematik Algı Testi'nde verdikleri dissosiyatif içerikli yanıt sayısı ile Rorschach Testi'nden aldıkları travmatik içerik endeksi puanları, çocukluk çağı travmaları ve dissosiyasyon düzeyleri birbiriyle ilişkili midir?

H_1: Göçmen kökenli katılımcıların Tematik Algı Testi'nde verdikleri dissosiyatif içerikli yanıt sayısı ile Rorschach Testi'nden aldıkları travmatik içerik endeksi puanları, çocukluk çağı travmaları ve dissosiyasyon düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki vardır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Göç

2.1.1. Göç Kavramı

"Umut etmek. Hiç durmadan, duramadan, dinlenemeden birbiri ardına adımlar atarak, hiç bitmeyecekmiş gibi görünen bir yolu düşe kalka yürümeye çalışmak. Düştüğünde tek başına kalkmak. Öğrenmek, bir dünya yeni şey öğrenmek; daha doğrusu yeni bir dünya öğrenmek. Daha kaç adım atacağını bilmeden, daha ne kadar yürüyeceğini bilmeden, daha kaç kez düşeceğini bilmeden umut etmeye devam etmek. Yolun sonunda rahat bir nefes almayı umut etmek. Çocuklarının hiç rahat nefes almaya muhtaç kalmamasını umut etmek."

"Yol. Yol ve umut. Bitmek bilmeyen yol, bitmek bilmeyen umut…"

(Göçmen kökenli, üçüncü kuşaktan bir katılımcının göç deneyimine dair sözleri)

Sınırlaraşırı travmatik bir yaşam deneyimi olarak göç hem vazgeçişler hem de yeni seçimler etrafında şekillenen hüzün, küskünlük, melankoli, yas, kayıplar ve umut duygularını içinde barındıran, bireylerin kendileşme olanağını artıran ve farklı gerçeklikleri kabul edip kendi ruhsallıklarına entegre etmelerini imkanlı kılan, bireysel ve/veya kitlesel boyutlu bir psikotoplumsal serüvendir (Öztürk ve ark., 2019). Geleceğe dair olumlu öngörüler ve beklentilerle yüklü, yine de riskli psikotoplumsal yaşam deneyimleri olarak seyreden ve genellikle depremler, salgınlar, baskılar, savaşlar ve soykırımlarla ilişkili bir fenomen olarak çok odaklı yaşamsal farkındalıklardan kökenini alan göç olgusu, dissoanalitik açıdan baskıların, çağdışı travmatize edici geleneklerin ve şiddet odaklı çocuk yetiştirme stillerinin geçmişte ve terk edilen ülkede bırakılarak işlevsel bir yaşamsal yapının hüküm sürdüğü, çağdaş düşünce yapılanması ile empati odaklı çocuk yetiştirme stillerinin benimsenip uygulandığı bir büyüme süreci ve örseleyici yaşam deneyimlerinden tümden uzaklaşma arzusu ile karakterizedir (Öztürk, 2023a). Psikotoplumsal doğası gereği çoğunlukla travmatik bir olgu olarak ele alınan

göç, birtakım (ekonomik, siyasal, kültürel, toplumsal) sebeplerle bireyin ya da kitlesel olarak kişilerin bir yerleşim yerinden başka bir yerleşim yerine taşınmalarını ifade etmektedir (Öztürk ve ark., 2019).

Nişanyan (2018), günümüz Tükçesindeki "göç" sözcüğünün kökenini Eski Türkçede hem "yerleşimi bir yerden bir yere taşımak" ve "ordunun sefere çıkması", hem de "taşınma, taşınan yük" anlamlarına gelen "*köç*" sözcüğüne dayandırmaktadır. Bu kadim sözcüğün içinde barındırdığı iki anlam, farklı disiplinlerde yürütülen çağdaş çalışmalarının ele aldığı hâliyle göç kavramının temel bileşenlerine de işaret etmektedir. Özellikle modern psikotravmatoloji perspektifinden ele alındığında göçün, bir kimsenin yerleşim yerini taşıması anlamından ziyade bu taşınma esnasında beraberinde taşıdığı "yük" anlamının altını önemle çizmek gerekmektedir. Zira asırlardır süregelen göç faaliyetini, her ne kadar daha iyi yaşam koşullarına sahip olabilmek amacıyla yapılıyor olsa da yerini değiştiren kimsenin yeni yerleşim yerine kültürünü, kimliğini ve travmatik deneyimlerini beraberinde adeta zihinsel bir yük gibi taşıyarak getirdiği gerçeği göz ardı ederek incelemeye kalkışmak olanaksız veya yetersiz bir çaba olacaktır (Öztürk, 2023a). Bu çalışmada sık sık vurgulanacağı üzere göç öncesi, esnası ve sonrası ile tümden travmatik bir sürece işaret etmekte, dolayısıyla modern psikotravmatoloji paradigmaları çerçevesinde, kapsamlı ve bütüncül bir bilimsel yaklaşımla ele alınmayı gerektirmektedir (Öztürk, 2022c).

Etimolojik tanımı bir kenara, göç ve göçmen kavramlarının da bizzat doğaları gibi karmaşık pek çok olgu ve yaşantıyı içine alacak şekilde açıklamanın mümkün olduğunu belirtmek elzemdir. Batı ve Kuzey Avrupa ülkelerinde göç ve bundan türeyen göçmen kavramları, kökenini Latinceden alan farklı sözcüklerle karşılanır. Bunlardan "migration", hem hayvan hem de insanların bir yerden başka bir yere gitme faaliyetine işaret eden son derece genel bir terimdir ve bu şekilde yer değiştiren insan veya hayvanları tanımlamak için "migrant" sözcüğü kullanılır. Öte yandan "immigration" sözcüğü herhangi bir sebepten ötürü geçici veya

kalıcı olarak başka bir ülkeye giriş yapma faaliyetini ifade etmekte olup bu şekilde başka bir ülkeye gelen göçmenlere "immigrant" denir. "Emigration" ise bir kimsenin yaşadığı ülkeyi herhangi bir sebeple, gönüllü olarak terk etmesi anlamına gelmekte; bu kimselere ise "emigrant" denmektedir. Bir kimsenin yaşadığı ülkeden zorunlu olarak gönderilmesi ise sınırdışı edilmek anlamına gelen "deport" sözcüğü ile ifade edilir (Adler ve Gielen, 2003). Türkçede yer alan, göç ve göçmenlerle ilgili farklı kavramların tanım ve ayrımlarına dikkat çekmekte de yarar vardır. İltica talebinde bulunmuş bir kimsenin iddiaları henüz kesin bir karara bağlanmamış durumda ise bu kimse "sığınmacı" statüsündedir. Bir sebepten ötürü zulüm gören veya göreceğine dair haklı ve somut bir korku ve endişe taşıyan, bu doğrultuda ülkesinden ayrılan veya ayrılmak zorunda kalan, duyduğu korku sebebiyle de geri dönemeyen ya da dönmek istemeyen, iltica talebinde bulunduğu ülke tarafından da endişeleri yerinde bulunan kişi "mülteci" olarak adlandırılmaktadır. Kısaca söylemek gerekirse bir kimse, iltica talebi yasal otoriteler tarafından onaylanana kadar "sığınmacı", bu onay çıktıktan sonra ise "mülteci"dir. Bu iki kavramdan ayrı olarak "geçici koruma" altındaki kimseler, kimi kararlarla belirlenmiş şartları sağlayan ve süregelen kitlesel akınlara dâhil olup bu durumlarda gereken hızlı ve acil çözüm yollarından faydalanan kimselerdir. Son olarak "vatansız" (ya da "haymatlos") kimseler hiçbir devletle vatandaşlık bağı bulunmayan ve yasal olarak yabancı olarak kabul edilen insanları ifade etmektedir (Göç İdaresi Başkanlığı, 2022). "Yerinden edilme", özellikle zorunlu göçe tabi tutulmuş kişilerin yüz yüze geldiği durumu belirtmek üzere sık kullanılan, deneyimin istençsiz doğasının altını çizen, geniş kapsamlı bir ifadedir.

Bu genel kavramların yanı sıra çeşitli zaman dilimlerinde gerçekleşen göç dalgalarına özgü birtakım ifadelerin de altını çizmek önem arz etmektedir. Bunlardan "mübadil", Türkiye ve Yunanistan arasında 1923 yılında imzalanan sözleşme uyarınca iki taraf ülke tarafından karşılıklı olarak yerleri değiştirilen Türk ve Rumlara işaret etmekte, bu zorunlu göç faaliyeti "mübadele" olarak adlandırılmaktadır. 20. yüzyılın ortalarına kadar Bulgaristan başta olmak

üzere Arnavutluk ve Yugoslavya gibi Balkan ülkelerinden göç edip Türkiye'ye yerleşen kişilere genel olarak "muhacir" adı verilmektedir (Yayıntaş, 2021). Todor Jivkov yönetimindeki Bulgaristan hükûmetinin Bulgarlaştırma politikaları neticesinde 1989 yılında Türkiye'ye göç eden, Bulgaristan'da yerleşik Türkler için de gayriresmî olarak muhacir sözcüğü kullanılmaktadır. 1960'lı yıllardan itibaren Almanya başta olmak üzere pek çok Batı ve Kuzey Avrupa ülkesine o dönemin tabiriyle "misafir işçi" (*Gastarbeiter*) olarak göç eden pek çok Türk vatandaşı için yine gayriresmî olarak "gurbetçi" ve "Almancı" tabirleri kullanılmaktadır. Günümüzde Almanya'da, göçün geçiciliğine vurgu yapan "misafir" işçiler tabiri yerine daha ziyade "dış ülke kökenli vatandaşlar" (*ausländische Mitbürger*) ifadesi tercih edilmektedir (Baban, 2006). Bu çalışma boyunca herhangi bir dönemde, herhangi bir sebeple yerinden olmuş kimselerin tamamı için şemsiye bir terim olarak "göçmen"; bu kimselerin yer değiştirme ve yeniden yurtlanma pratikleri için de "göç" sözcükleri kullanılmıştır.

Ülkeler arası göç pratiği, bazı çok önemli dönüm noktalarını içeren ve asırlar boyunca uzanan bir geçmişe sahiptir. Arkeolojik kazılar, daha birinci yüzyılda bile İngiltere nüfusunun Balkanlardan Kuzey Afrika'ya geniş bir coğrafyadan ve dolayısıyla pek çok farklı kültürden adaya gelen insanlardan oluştuğunu göstermektedir. Kıta Avrupasının dışında yer alan ve dönemin koşulları göz önünde bulundurulduğunda görece meşakkatli yollarla ulaşılabilen İngiltere'nin 15. yüzyıldaki nüfusunun %1,5 kadarının bu göçmenlerden oluştuğu hesaplanmıştır (Ormrod, 2020). Tehlikelerden kaçmak, daha iyi yaşam ve çalışma koşullarına sahip olmak ve yaşanan coğrafyadaki doğal ya da beşerî dengesizlikler bugün olduğu kadar eski çağlarda da göçü teşvik eden faktörlerden olmuştur (Pries, 2016). Din (örn. Haçlı Seferleri, dine dayalı ayrımcılık, dinî merkezler), zamanın politik ruhu (fetihler, ülke sınırlarında ve yerleşim politikalarındaki değişiklikler) ve ekonomik faaliyetler (değişen ticarî yollar ve döneme hâkim olan uğraşlar) her dönemde ülkeler arası göçün en önemli kollarını teşkil etmiştir (Ormrod, 2020). Özellikle Orta Çağ'da görülen toplumsal hareketlilik ve bunlara eşlik eden

Rönesans, sömürgecilik, tarım, ticaret ve sanayi devrimleri, yasal düzenlemeler ve savaşlar ya sözü edilen dönüm noktalarından olmuş ya da bu dönüm noktalarını tetiklemiş, bu süreçlerin her biri, yalnızca ekonomik ve politik yapıları değil, aynı zamanda bireylerin sosyal ve kültürel kimliklerini de köklü bir şekilde değiştirmiştir (Öztürk ve ark., 2019). Bunların etkisiyle ortaya çıkan yeni güç dengeleri, toplumsal yapının dönüşümünde önemli bir itici güç oluşturmuş, bireylerin yaşam biçimlerini, değer sistemlerini ve dünya görüşlerini yeniden şekillendirmiştir. Günümüz toplumsal yapısını şekillendirmekte muazzam rol oynamış çok daha geniş ölçekli kırılma anları arasında yer alan bu tarihsel süreçler, aynı zamanda toplumsal ilişkilerdeki derin ve kalıcı izleri de beraberinde getirmiştir (Ormrod, 2020).

Türkiye de hem göç alan hem göç veren hem de jeopolitik konumuyla paralel olarak göç yolları üzerinde bir geçiş ülkesi olarak pek çok kırılma anı yaşamış ve tarih boyunca çeşitli göç dalgalarının etkisi altında kalmıştır. Anadolu ve Trakya nüfusunun günümüzdeki hâlini almasında büyük rol oynayan göç dalgalarının başlangıcı olarak 19. yüzyılın sonlarını, özellikle 93 Harbi olarak da bilinen Osmanlı-Rus Savaşı'nı almak mümkündür. Bu savaşı takip eden süreçte Romanya, Bulgaristan, Yugoslavya ve Yunanistan'dan yüz binlerce göçmenin Anadolu ve Trakya topraklarına yerleştiği bilinmektedir. Bu dönemden cumhuriyetin ilanına kadar ülkeler arası çeşitli ikili anlaşmalar, savaşlar ve yaşam koşulları sebebiyle sayıları milyonları bulan bir göçmen nüfusunun Türkiye topraklarına yerleştiği düşünülmektedir (Özbay ve Yücel, 2001). Yeni Türkiye Cumhuriyeti'nin ilanından sonra da göç dalgaları nüfus hareketliliğini tetiklemeye devam etmiştir. Türk-Yunan Nüfus Mübadelesi, İkinci Dünya Savaşı'nın tüm Avrupa Kıtasını kasıp kavuran yıkıcı etkileri ve nüfusun millileştirilmesi gibi iç politikalar sonucunda 1923 ve 1960 yılları arasında Yunanistan, Bulgaristan, Yugoslavya ve Romanya'dan Türkiye'ye 1 milyondan fazla insanın göç ettiği görülmektedir (Akgündüz, 1999). Bu yıllardan itibaren Türkiye'nin daha ziyade göç veren ülke olarak kabul edilebileceği bir dönem başlamış; İkinci Dünya Savaşı'nın sebep olduğu ekonomik açığı kapatmak amacıyla

başta Almanya olmak üzere Batı Avrupa ülkelerine misafir işçi statüsünde yoğun bir dış göç başlamıştır. 1980'li yılların sonunda Türkiye'nin göç alan ülke konumunda olduğu iki büyük dalgadan söz etmek mümkündür: Bulgaristan'da yerleşik 400 bin kadar Türkün zorunlu göçü ile Körfez Savaşı'ndan sonra Irak'tan kaçıp Türkiye'ye sığınan yaklaşık yarım milyon Iraklı (Danış, 2014). Önemli göç dalgalarının müsebbibi bu iki olaydan birkaç yıl sonra yine on binlerce insanın Türkiye'ye göç etmesine yol açan bir dönüm noktası yaşanmış; Yugoslavya'nın dağılmasıyla sonuçlanan bir dizi iç savaş ve Kosova Savaşı'nın ardından Boşnak, Kosovalı ve Arnavutlardan oluşan bir göçmen grubu Trakya başta olmak üzere Türkiye'nin çeşitli bölgelerine yerleşmiştir. Son olarak 2011 yılından itibaren Suriye'deki çatışma ortamından kaçan ve sayıları bugün milyonlarla ifade edilen (Göç İdaresi Başkanlığı, 2022), geçici koruma statüsü altındaki göçmenlerle benzer şekilde Afganistan'daki olumsuz koşulları terk edip Türkiye'ye yerleşen Afgan göçmen dalgalarını, Türkiye'nin göç kronolojisindeki majör kırılma noktalarıdır. İnsanlık tarihiyle paralel bir seyir çizen ve farklı zaman dilimlerinde farklı kisvelerde vücuda gelen bu kavramı, mobilizasyonun biçimine göre çeşitli kategorilere ayırıp incelemek, her bir göç biçiminin dinamiklerini derinlemesine kavramaya olanak sağlamaktadır.

2.1.1.1. Göç Kavramının Sınıflandırılması

İnsanlık tarihini ve insan uygarlığının bütününü oluşturan toplumların gelişim ve değişimini göç hareketlerinden bağımsız düşünmek mümkün değildir (Philips, 2011). Toplumsal değişikliklerin en önde gelen sebeplerinden biri, tarihin her dönemi için, büyük insan kitlelerinin yer değişiklikleri neticesinde yeni yerleşim yerlerine şekil vermeleri olmuştur; zira göç deneyimi ve dolayısıyla göçmenler, toplumsal yapıyı, kültürü ve mekânı dönüştürür, geliştirir ve hem köklü hem de kapsamlı şekilde değiştirir (Öztürk, 2023a). Bu yeniden şekillendirme mekanizmasının arka planını anlamak ve açıklamak için göç kavramını, hareketin

yönü, sebepleri, altta yatan faktörlere göre dinamikleri gibi çeşitli özelliklerine göre sınıflara ayırarak, kategorik olarak incelemekte yarar vardır.

En genel çerçevede göçü iki büyük sınıfta ele almak mümkündür: (i) bir ülkenin sınırları içerisinde, o ülkenin vatandaşları tarafından gerçekleştirilen "iç göç" ve (ii) ulusal sınırların ötesine çıkan, farklı ülkelerin yasal sistemlerinin devreye girmesini kaçınılmaz kılan "dış göç" (Bhende ve Kanitkar, 2006). İç göç, bir ülkenin kendi sınırları içindeki (iş imkanlarının dengesiz dağılımı, eğitim fırsatlarının kimi kentlerde yoğunlaşması, altyapı hizmetlerinin ulaşımı gibi) sosyoekonomik-mekânsal durumlara bir yanıt olarak gerçekteşmekte olup farklı kriterlere göre kendi içinde de sınıflara ayrılabilmektedir. Yer değişikliğinin güzergâhına göre iç göçler çoğunlukla köyden kente, kentten kente, kentten köye ve köyden köye olmak üzere dört biçimde incelenmektedir. Sebeplerine göre iç göçlerin başlıca kategorileri iş gücü hareketleri, başta doğal afetler ve sosyopolitik hareketler olmak üzere dış unsurlara bağlı yer değişiklikleri ve evlilik sebebiyle gerçekleşen ikamet değişiklikleridir. İç göç hareketi süresine göre kalıcı ve geçici göç olarak incelenebilir (Goldstein ve Goldstein, 1991). Bu noktada dissoanalitik kuramın öne sürdüğü ve takip eden bölümlerde detaylı ele alınacak, göç sonrası gelişim ve dönüşümün kuşaklararası teminatını ifade eden "gelişimsel göç" (Öztürk, 2023a) kavramının da altını çizmekte fayda vardır.

Dış göçün süreçleri, sebepleri ve sonuçlarının iç göçe kıyasla çok daha farklı ve karmaşık bir doğada geliştiğini söylemek mümkündür. Zaman zaman "uluslararası göç" olarak da adlandırılan dış göç, ulusal sınırları aşan bir ikamet değişikliğini ifade eder; dolayısıyla uluslararası göçmenler de çeşitli sebep ve yollarla farklı bir ülkeye taşınan kişilerdir. Uluslararası göçmenler ayrıca yasal göçmenler, yasa dışı göçmenler ve mülteciler olarak sınıflandırılabilir. Yasal göçmenler, alıcı ülkenin yasal izniyle hareket eden kişilerken yasa dışı veya kaçak göçmenler, yasal bir izne sahip olmadıkları hâlde ülke sınırlarını aşarak hareket edenlerdir. Uluslararası göçmenlerin diğer bir grubu olan mülteciler ise daha önce de

değinildiği üzere somut bir zulümden veya zulmün ihtimalinden kaçmak amacıyla uluslararası bir sınırı geçenlerdir (Adler ve Gielen, 2003). Yapısal engellerin potansiyel bir uluslararası göçmenin hareketliliğini iç göçmenden daha fazla engellemesi nedeniyle uluslararası göç daha fazla idarî prosedür, daha fazla masraf ve iş bulma, devlet hizmetlerine erişim, yeni bir dil öğrenme gibi daha fazla zorluk içerir. Yine de dış göç ve iç göç hareketlerinin altında yatan motivasyonları araştıran çalışmalar en sık ekonomik sebeplerin altını uluslararası göçmenlerin daha ziyade ekonomik sebeplerle göç ettiklerine değinerek çizmekte (Bernard ve Perales, 2021), kimi koşullar altında iç göçlerin de en az dış göçler kadar hassas, örseleyici ve zorlayıcı, dahası esasında benzer psikososyal dinamiklere sahip, çok katmanlı bir mesele olarak ele alınabileceğini ifade etmektedir (Finney, 2013; Pries, 2016).

Zorunlu göç kişilerin ya yüksek suç oranları, kölelik ve sürgün gibi genellikle insan eliyle oluşturulmuş ve kendi iradeleri dışında kalan sebeplere ayak uydurmak zorunda kalarak, ya da doğal afetler, savaşlar ve soykırımlar gibi dışsal faktörler sebebiyle mecbur kalarak yer değiştirmesini ifade eden bir kavramdır. Bunun tersine işaret eden gönüllü göç ise kişinin kendi iradesi ve seçimiyle yaşadığı yeri değiştirmesi olarak tanımlanabilir ve yaşam kalitesinin artması, eğitim olanakları, sağlık hizmetleri, iş sahası, evlilik gibi pek çok farklı sebebe dayanabilmektedir (McAdam, 2012). Zorunlu göç de gönüllü göç de yukarıda açıklandığı hâliyle hem ulusal hem de uluslararası boyutta meydana gelebilmektedir. Tez çalışmamız kapsamında zorunlu göçün ayrı bir göç sınıflandırması olmaktansa iç ve dış göç şeklindeki ana kategorilerin kişinin iradesine göre farklılık gösteren alt biçimleri olarak ele alınmasının daha uygun olduğu düşünülmektedir. Aslında zorunlu göçün her iki istikamette de gerçekleşebileceği düşünülünce bu sınıflandırmanın daha uygun olacağı düşünülmüş; bu doğrultuda farklı göç yaşantılarının en temelde nasıl sınıflandırılabileceğini gösteren özet tablo aşağıda verilmiştir:

Tablo I: Göç Kavramının Temel Sınıflandırması

	İç Göç	Dış Göç
Süreye göre	Geçici	
	Kalıcı	
İradeye göre	Gönüllü	
	Zorunlu	
Sebebe göre	İş gücü	
	Dış unsurlar	
	Evlilik	
Güzergâha göre	Köyden kente	Dış ülkeye
	Kentten kente	
	Köyden köye	
	Kentten köye	

2.1.1.2. Göç Kavramını Açıklayan Kuramlar

Ekonomi, demografi, siyaset bilimi, sosyoloji, antropoloji, biyoloji, tarih ve psikoloji gibi pek çok farklı disiplin kendine has araştırma yöntemleri, odak noktaları ve paradigmalarıyla göç kavramını anlamak, açıklamak ve bu doğrultuda uygun politikalar geliştirebilmek amacıyla çalışmaktaysa da göç kavramını derinlemesine ele almak üzere spesifik olarak geliştirilmiş kuramların çoğunlukla ekonomi ve demografi alanlarında şekillendiği görülmektedir. Bu çalışmanın konusu ve kapsamı gereği psikoloji literatüründe göç kavramını açıklamaya odaklanan kuramlar incelenmiştir.

2.1.1.2.1. Kültürleşme Kuramı

Türkçe alanyazında kimi zaman "kültürlenme" olarak da kullanılan kültürleşme ("*acculturation*"), bireylerin göç hareketleri sonucunda farklı bir kültürel çevreye karışmalarından itibaren gözlenen karşılıklı etkileşime işaret etmektedir (Berry, 1997). Kültürleşme kuramı çerçevesinde kronolojik olarak tek, çift ve çok boyutlu kültürleşme stratejilerini ifade eden modeller geliştirilmiş; kuramın temel ilkesi kültürleşme sürecinin boyutlarını anlamlandırabilmek olmuştur (Van Oudenhoven ve ark., 2006). Tek boyutlu

yaklaşımda birey orijinal kültürel kimliğini kaybeder ve yeni kültürün kültürel kimliğini kazanır. Her iki kültürü de benimsemek ruhsal açıdan problematik bir durum olarak görüldüğü için birey tamamıyla yeni kültürü edinir (Sam, 2006). İki boyutlu yaklaşımda ise birey kendi kimliğini kaybetmeden yeni bir kültürü kabul etmeye yönelik dengeyi sağlayabilir (Berry, 1998). Bu modele dâhil edilen boyutlar, göç eden kimsenin kendi orijinal kültürüne olan bağlılık derecesi ile dâhil olduğu yeni kültüre sağladığı uyum derecesidir. Her iki bileşen de düşük ve yüksek olmak üzere iki derecede ele alınır (Sam, 2006). İki boyutlu kültürleşme stratejileri modelini gösteren tablo aşağıdaki gibidir:

Tablo II: Berry'nin (1998) Tanımladığı İki Boyutlu Kültürleşme Stratejileri Modeli

		Yeni kültüre uyum	
		Düşük	**Yüksek**
Kültürel mirasa bağlılık	**Yüksek**	Ayrılma (Separasyon)	Entegrasyon (Bütünleşme)
	Düşük	Marjinalleşme	Asimilasyon

Öztürk, Erdoğan ve Çalıcı'dan (2019) alınmıştır.

Buna göre orijinal kültürüne olan bağlılığı yüksek, yeni dâhil olduğu kültüre uyum düzeyi ise düşük olan bir kimse, göç ettiği yerde hâkim kültürden ayrılarak kültürel mirasının gerektirdiği pratikleri sürdürmeye yönelecektir. Hem orijinal kültürüne bağlılığı hem de yeni kültüre uyum düzeyi yüksek olan bir kimse ise her iki kültürün bileşenlerini kimliğinde bütünleştirerek entegre bir kültürleşme deneyimi yaşayacaktır. Hem orijinal kültürüne bağlılığı hem de yeni kültüre uyum düzeyi düşük olan bireylerde görülen marjinalleşme, her iki kültürde de kendine yer bulamama ve her iki kültür için de norm dışı sayılabilecek pratikleri benimseme biçiminde bir kültürleşme stratejisidir. Son olarak asimilasyon, kişilerin yeni kültüre uyum

düzeylerinin yüksek, kendi orijinal kültürlerine olan bağlılıklarının ise düşük olduğu durumlarda gözlenen kültürleşme stratejisi olup kültürel mirasa ait olan pratiklerin, dilin, gelenek ve değerlerin tümden terk edilmesiyle yeni kültürün pratik ve değerlerinin benimsenmesine işaret etmektedir (Berry, 1998).

Van Oudenhoven ve ark. (2006) bu stratejilerin benimsenmesinde rol oynayan karar verme mekanizmasına dâhil olan *''kültürel mirası mı, yoksa diğer gruplarla ilişkileri mi sürdürmek daha değerli olur?*'' sorusunun altını çizmektedir. Bu soruya verilen cevap çerçevesinde gelişen karar verme mekanizması, yukarıda açıklanan dört farklı kültürleşme stratejisinden birinin benimsenmesi ile sonuçlanacaktır. Öte yandan daha sonraki çalışmalarda kültürleşmenin çok boyutlu olduğuna dair bir fikir birliği vardır (Hernandez, 2009; Schmitz ve Schmitz, 2022). Berry de (2006) kültürleşme stratejilerini sınıflandırırken görece bütünleyici bir kültürleşme yaklaşımına gönderme yapmaktadır. Çok boyutlu yaklaşım, göçmenin menşe ülkesinin değerlerini bütünüyle gözden çıkarmadığı, bunun yerine yeni ev sahibi toplumun değerlerine uyum sağlarken söz konusu değerleri ayarladığı tutumları, değerleri, davranışları, dili ve kültürel kimliği içermektedir (Thomas ve Choi, 2006; Van Oudenhoven ve ark., 2006).

2.1.1.2.2. Kültürel Öğrenme Kuramı

Kültürel öğrenme veya kültür öğrenimi, bir topluluğun içerisine sonradan dâhil olan kimselerin yeni ve alışılmadık ortamlarda gündelik hayatlarını sürdürmeyi öğrenirken sıklıkla deneyimledikleri zorlukları kavramsallaştırmaya odaklanan bir kültürler arası uyum kuramıdır (Pacheco, 2020). Göçle ilgili psikolojik kuramlar incelenirken, kültürel öğrenme kuramıyla ilgili olan sosyokültürel uyum süreci de ihmal edilmemelidir. Ward ve Kennedy (1992) bu noktada psikolojik ve sosyokültürel uyum süreçleri arasındaki farka dikkat çekmekte; psikolojik uyumu "psikolojik ve duygusal iyi oluş", sosyokültürel uyumu ise "ev sahibi kültürün etkileşimli yönlerine uyum sağlama yeteneği" olarak tanımlamaktadır. Sözü geçen

etkileşimli yönlere uyum, dolayısıyla iyi oluş, ancak ve ancak yeni kültürün getirdiği sosyal zorlukların üstesinden gelme yeteneği kazandıracak yeni öğrenmelerle mümkün olacaktır. Bu bağlamda yerel halkla iletişimin güçlenmesi, yeni dile hâkimiyetin artması, kültürel pratiklerle aşinalık kazanılması başat bir rol oynamaktadır (Hernandez, 2009). Görüldüğü üzere kültürel öğrenme kuramı, iletişim yeterliliği, normlar ve değerler bilgisi ve sosyokültürel adaptasyon meselelerini odağına alarak farklı grupların yüz yüze geldiği durumlarda yaşanan "kültürler arası" karşılaşmaların sosyal psikolojisine odaklanmaktadır (Masgoret ve Ward, 2006).

2.1.1.2.3. Bağlanma Kuramı

Bağlanma kuramı, göçmenlerin deneyimlerini, özellikle ayrılık ve kayıp kavramlarını merkeze alarak açıklayan önemli psikoloji kuramlarından bir diğeridir. Bowlby'nin (1969) anne-çocuk ilişkisine dair gözlemlerine dayanarak geliştirdiği bağlanma kuramının ilkelerine göre güvenli bağlanma, ancak bir çocuk bakım verenini uygun ve duyarlı olarak algıladığında gerçekleşebilmektedir. Kaygılı veya kaçıngan bağlanma stillerine sahip çocukların gözünde, bakım verenler tutarsız şekillerde duyarlılık gösteren veya ihtiyaç anında orada bulunmayan kimselerdir (Hofstra ve ark., 2005). Sonuç olarak, çocuğun bakım verenleriyle yaşadığı erken dönem deneyimleri, kendilik değeri ve başkalarına bağımlılık konusunda zihinsel şemalar oluşturmasına sebep olur (van Oudenhoven, 2006). Bu bağlanma stilleri, yetişkinlik hayatında bireyin ilişkilerini, okul ya da iş hayatındaki başarısını ve yabancılara karşı davranışlarını şekillendirecektir (Hofstra ve ark., 2005). Araştırmacılar göç psikolojisinde bağlanma kuramından, özellikle kültürleşme stratejileri ve kültürleşme stresi kavramlarını açıklamak üzere yararlanmaktadır. Bu kuramcıların yanıt aradıkları başlıca meseleler hangi bağlanma stillerinin hangi kültürleşme stratejileriyle ilişkili olduğu, ne derece kültürleşme stresi deneyimi ile sonuçlanabileceğinin öngörülmesi ve uygun önlemlerin alınmasıdır.

2.1.1.2.4. Etnik Kimlik Gelişimi Kuramı

Phinney (1990), birden fazla faktörün etnik kimliği etkileyebileceğini dile getirmiş ve çeşitli etnik azınlık gruplarına uygulanabilen bir model kazandıran, sıklıkla atıfta bulunulan çok boyutlu bir kimlik gelişimi kuramı geliştirmiştir (French ve ark., 2006; Holcomb-McCoy, 2005; Pahl ve Way, 2006). Berry gibi, Phinney'nin modeli de göçmenin kendi "etnik etiketini" muhafaza edip etmeyeceğini veya ev sahibi ülkenin etiketini seçip seçmeyeceğini sorguladığı süreci içermektedir (Liebkind, 2006). Phinney'nin kuramı, ev sahibi ülkede etnik kimliğin şekil alması süreciyle ilişkili olarak üç aşama tarif etmektedir: (i) incelenmemiş etnik kimlik (etnik gruplara dair keşfedilmemiş olumlu veya olumsuz görüşler), (ii) etnik kimlik araştırması veya keşfi (belli bir etnik grubun üyesi olmanın tam olarak ifade ettiği anlam) ve (iii) elde edilen etnik kimlik (bireyin kendi etnisitesine dair sahip olduğu açık kavrayış). Phinney ve ark. (2001), etnik kimlikteki farklılıkları tanımlamak için Berry'nin kültürleşme teorisini ve kültürleşme stratejilerini kullanır (French ve ark., 2006). Bu doğrultuda göçmenler ya gelişmiş ya da az gelişmiş kimliklere sahip olarak algılanmaktadır (Jasinskaja-Lahti ve Liebkind, 1999; Phinney, 1990; Phinney ve ark., 2001). Bütünleşik bir etnik kimlik, menşe ülkeleriyle güçlü bir etnik kimlik sürdüren göçmenler, ev sahibi kültürle özdeşleşmeye devam ettiklerinde ortaya çıkar. Bu durum, göçmenin her iki kültür arasında bir denge kurarak her iki kimliği de benimsemesiyle mümkündür ve hem bireysel hem de toplumsal düzeyde daha uyumlu bir kimlik gelişimine olanak tanır. Göçmen, menşe ülkeyle güçlü bir kimlik sürdürürken ev sahibi kültürle özdeşleşmediğinde ayrı bir kimlik ortaya çıkar. Orijinal etnik kimliğinden vazgeçip sadece ev sahibi kültürle özdeşleşenler kimliklerini asimile etmişlerdir. Bu kültürleşme biçimleri, yalnızca ev sahibi toplum etnik kimliğin sağlıklı bir şekilde keşfedilmesine izin veren bir ortam yaratırsa gerçekleşebilir (Phinney ve ark., 2001). Dolayısıyla, göçmenlerin başarılı bir kültürel entegrasyonu, her iki kültürün de kabul ettiği ve desteklediği, uyum odaklı, çok yönlü bir kimlik edinimi ve gelişimini gerektirir.

2.1.1.2.5. Sosyal Kimlik Kuramı

Tajfel (1978) ile Tajfel ve Turner (1979) tarafından geliştirilen sosyal kimlik teorisi, göçmen grupları ile göç alan ülkedeki baskın grup arasındaki ilişkileri öne çıkaran sosyal psikoloji disiplininden doğmuştur (Van Oudenhoven ve ark., 2006). Sosyal kimlik teorisi, göçmen bir kişinin sosyal etnik kimlik geliştirebileceği üç psikolojik aşamayı içerir. Birincisi, sosyal sınıflandırma, bir sosyal kimliğin yaratılmasına yol açan dil, ten rengi veya diğer etnik veya fiziksel özellikler gibi sosyal kategorilere dayanır. İkinci aşama olan sosyal karşılaştırma, finansal istikrar gibi çeşitli durumlara dayalı olarak başkalarıyla kaçınılmaz olarak karşılaştırmayı içerir. Psikolojik çalışma adıyla kavramsallaştırılan üçüncü aşama, bireyin daha geniş toplum tarafından kategorize edildiği gruba karşı olumlu duygular içeren "olumlu bir farklılık duygusu" ihtiyacıdır (Hurtado ve ark., 1994).

Sonuç olarak, psikolojik bakış açısının, insan davranışı ve sosyal çevrenin incelenmesi için önemi elbette tartışılmazdır. İnsan topluluklarının davranış örüntülerine dair bazı kavramlar, kültürleşme tarzlarını, başa çıkma tarzlarını, yeni kültürün normlarını öğrenme motivasyonunu ve etnik kimliğin dönüşüm nedenlerini ve süreçlerini kavramak ve açıklayabilmekte büyük rol oynamaktadır. Bu kavramlar, göçmenlerin ihtiyaçlarına en uygun kültürleşme stratejisine uyum sağlamasını, etnik kimliğin sürekli gelişen ve değişken doğasını ve etnik kimlik seçimi ne olursa olsun kültürel bütünlüğün, yani entegrasyonun korunmasını içerir (Tajfel, 1978). Sosyal çevre kavramları, yeni gelen ve ev sahibi toplumda bulunan karşılıklı değişimleri ve göçmenlerin psikolojik sonuçlarını etkileyen toplumsal faktörleri ifade etmektedir. Göç yaşantılarının tetiklediği, ortaya çıkardığı, sürdürdüğü ya da beslediği ruhsal bozuklukların nedenlerini anlamak, bireylerin sağaltımına, göçmen topluluğun ihtiyaç duyduğu ruh sağlığı hizmetlerinin belirlenmesine ve yeni ya da çok kültürlü sosyal ortamlarda insanların biliş, duygu, düşünce, tutum ve davranışlarındaki değişikliklerle ilgili daha fazla araştırma yapılmasına olanak sağlayacaktır (Tajfel ve Turner, 1979).

2.1.1.3. Balkanlardan Türkiye'ye Göçler

Cumhuriyetin kuruluşunu takip eden ilk yıllarda psikotoplumsal baskılar nedeniyle Trakya ve Anadolu'ya yönelmiş en büyük göç dalgalarının kaynağı Balkanlar coğrafyası olmuştur. Resmî kayıtlara geçen oranlar incelendiğinde 1923-1938 yılları arasındaki dönemde Yunanistan'dan 384.000, Romanya'dan 113.723 ve Yugoslavya'dan 115.273 kişi olmak üzere toplam 793.912 kişinin Türkiye'ye göç ettiği görülmektedir (Aktel ve Kaygısız, 2018).

Tablo III: Cumhuriyet Döneminde Balkanlardan Türkiye'ye Göçler ve Göçmen Sayıları

Tarih	Kaynak Ülke/Bölge	Göçmen sayısı
1922-1938	Yunanistan	384.000
1923-1945	Balkanlar	800.000
1989	Bulgaristan	345.000
1992-1998	Bosna	20.000
1999	Kosova	17.746
2001	Makedonya	10.500
	TOPLAM	1.577.246

Aktel ve Kaygısız'dan (2018) alınmıştır.

Geray (1962), 1923-1960 yılları arasında "göçmen", "mübadil" veya "sığınan" olarak toplam 1,204,205 insanın çeşitli Balkan ülkelerinden Türkiye'ye geldiğini belirtmiştir. Bu göç dalgasında Yunanistan göçmenlerinin sayısını (384 bini mübadil olmak üzere) 407,788 (%33.9), Bulgaristan'dan göç edenlerin sayısını 374,478 (%31.1), Yugoslavya ve bugünkü Kuzey Makedonya'dan gelen göçmenlerin sayısını 269,101 (%22.4) ve son olarak Romanya göçmenlerinin sayısını ise ise 121,351 (%10) olarak ifade etmiştir. Bu göçmenlerin ağırlıklı olarak Marmara Bölgesi'ne yerleştiği; iskân edilen toplam 889,042 göçmenden en fazla göçmenin 84,946 (%9.6) göçmen ile Edirne'ye, ardından 83,329 (%9.4) göçmen ile Tekirdağ'a, onu takiben 69,402 (%7.8) göçmenin Kırklareli'ne yerleştiği belirtilmektedir (Geray, 1962; akt. Çavuşoğlu, 2007). Andrews ve Benninghaus (1989), bu hususta doğdukları yerleri terk eden

Cumhuriyet dönemi Balkan göçmenlerinin yeni yerleşim yerlerinin tayininde geride bıraktıkları toprakların ekolojik özelliklerine ve bölgenin sosyokültürel yapısına dikkat edildiğinin; dahası farklı demografik grupların yeni yerleşim yerlerinde birbirleriyle karışmalarının hedeflendiğinin altını çizmektedir.

Tablo IV: 1952-1967 Yılları Arasında Balkanlardan Türkiye'ye Göç Eden Kişi ve Aile Sayıları

Yıl	Kişi sayısı	Aile sayısı
1952	73	32
1953	1113	303
1954	9728	2437
1955	17000	4047
1956	31969	8083
1957	30162	8250
1958	30137	8741
1959	18403	4795
1960	13304	3417
1961	7091	1801
1962	3399	1286
1963	2603	996
1964	1288	318
1965	1998	333
1966	3672	783
1967	3452	716
TOPLAM	175,392	45,338

Çavuşoğlu'ndan (2007) alınmıştır.

2.1.2. Göçün Psikososyal Dinamikleri

Davranışı etkileyen psikososyal faktörler, klinik araştırmalarda merkezî bir rol oynuyor olsa da bu faktörlerin göç araştırmalarına yeterince dâhil edilmediğini söylemek mümkündür. Bilgi, tutum, inanç, niyet ve kişilik özelliklerini içeren bu faktörler, göç ve göçmenlerin entegrasyonuna dair politikaları birbirine uyumlu hâle getirip işler kılmak için en temel ve potansiyel olarak en etkili araçlardır (Groenewold ve ark., 2012). Göç etmeyi tasarlayan, göç

etmekte olan ve göç etmiş kimselerin bilgi, tutum, inanç, duygu, düşünce ve davranışlarının altında yatan süreçleri tarif etmek, anlamak ve yorumlamak bu noktada büyük önem kazanmaktadır. Öncelikle göç olgusunu açıklayan psikoloji kuramlarının paradigmalarını bu sürece dâhil olan insan faktörleri olarak göçmenlere uyarlamak ve bir "göç psikolojisi" alanyazını elde etmek mümkündür (Öztürk, 2023a). Göçün "beraberinde taşınan yük" şeklindeki kadim anlamıyla paralel olarak tamamlandıktan sonra da ruh sağlığı profesyonellerini yakından ilgilendiren kimi tablolarla doğrudan ilişkili olduğu unutulmamalıdır; bu doğrultuda klinik ve adlî ortamlarda göçmenlerle çalışırken hassasiyet ve ehemmiyetle üzerinde durulması gereken noktalarda göçmen ruh sağlığı özelindeki psikososyal bileşenleri ayırt etmek önem kazanmaktadır (Öztürk, 2022c).

2.1.2.1. Göç Psikolojisi ve Göçmen Ruh Sağlığı

Göç gibi çok boyutlu, çok zamanlı ve çok bileşenli kompleks bir sürecin psikolojik dinamiklerini incelemek, anlamak ve açıklamak için özelleşen bir alan olan göç psikolojisi ve ona bağlı olarak göçmen ruh sağlığı, göçün yukarıda açıklanan her bir evre, sebep ve sonucunun göçmenlerin ruhsal işleyişleri üzerindeki etkilerini araştırmaktadır (Öztürk ve ark., 2019). Göç, sadece bireysel düzeyde değil, aynı zamanda toplumsal yapılar, kültürel normlar ve göçmenlerin çevresel faktörleriyle etkileşim içinde de şekillenir; bu nedenle göçmenlerin ruhsal iyilik halleri yalnızca bireysel travmalarına değil, aynı zamanda sosyal çevrelerinden ve toplumlarının göçmenlere karşı tutumlarından da etkilenmektedir (Öztürk, 2023a). Bu noktada göç sürecini açıklayan kuramların göçmenlerin deneyimleri üzerindeki bulgu ve yorumlarını incelemek de büyük önem arz etmektedir. Zira, bu kuramlar, göçün yalnızca bireysel değil, kolektif bir olgu olduğunu ve göçmenlerin ruhsal durumlarını hem mikro düzeyde kişisel deneyimlerle hem de makro düzeyde toplumsal yapılarla ilişkilendirerek daha kapsamlı bir şekilde anlamamıza olanak tanır (Öztürk, 2023a).

Kültürleşme kuramında açıklanan sürecin sonunda karşılaşılması muhtemel psikolojik tepkilerden biri "kültürleşme stresi" olarak belirtilmiştir (Hernandez, 2009). Kültürleşme stresi, kültürleşme deneyimlerinden kaynaklanan yaşam olaylarına, yeni bir kültüre uyum sağlamadaki psikolojik zorluklara veya yeni gelenek ve toplumsal normlara aşina olmamaktan kaynaklanan psikolojik stresörlere karşı verilen bir stres tepkisi olarak tanımlanmaktadır (Wei ve ark., 2007) ve yıllar içerisinde kültürleşme sürecindeki başa çıkma mekanizmalarına, sürecin büyümeye ve gelişmeye atıfta bulunan kısmına odaklanmak amacıyla "kültür şoku" yerine gitgide daha fazla tercih edilen ifade olmuştur (Hernandez, 2009). Williams ve Berry (1991), yeni kültürün diline hâkimiyet, yeni kültüre dair ön bilgi, bu kültürle ve içindeki insanlarla temas kurma motivasyonu, kültürleşmeye yönelik tutumlar, eğitim düzeyi, değerler ve öz saygı gibi faktörlerin kültürleşme stresinin derecesini doğrudan etkilediğinin, ayrıca temas düzeyi ve türünün de kültürel strese aracılık edebileceğinin altını çizmektedir. Ev sahibi toplumla olumlu temaslar, kültürel stresin azalmasına yol açabilmekteyken bireyler yeni ülkede umdukları durumlar ile aslında karşı karşıya geldikleri durumlar arasında bir tutarsızlık yaşadıklarında stres seviyeleri artabilir. Bu bağlamda, göçmenlerin kültürel uyum süreçlerinin yalnızca bireysel faktörlerle değil, aynı zamanda toplumsal kabul, ayrımcılık ve sosyal destek gibi dışsal unsurlarla da şekillendiği göz önünde bulundurulmalıdır.

Öte yandan kültürleşme stresinin tüm göçmenleri olumsuz yönde etkileyeceği de söylenemez; kimi göçmenler için kültürleşme süreci, yeni ülkede daha büyük fırsatlara uzanan bir yol olarak deneyimlenmekte ve daha az ya da görece güdüleyici/harekete geçirici bir kültürleşme stresi söz konusu olmaktadır (Hovey, 2000; Hovey ve Magaña; 2003; Williams ve Berry, 1991). En düşük stres düzeyi, entegrasyon stratejisi ile ilişkilendirilirken asimilasyon orta düzeyde stresle ilişkili bulunmuştur (Williams ve Berry, 1991). Buna karşın etnik kültürlerinden ve yeni hâkim kültürden ayrışmış göçmenlerin anlamlı olarak daha yüksek stres seviyelerine sahip olduğu görülmüştür (Thomas ve Choi, 2006; Williams ve Berry, 1991).

Kısaca, kültürleşme stresi seviyesinin, kültürleşme tarzına, tutumlarına ve aşamasına, ev sahibi toplumdaki çok kültürlülüğe ve bireyin kişisel özelliklerine bağlı olduğunu söylemek mümkündür (Thomas ve Choi, 2006; Williams ve Berry, 1991).

Kültürel öğrenme kuramının altını önemle çizdiği dil yeterliliği ve iletişim yetkinliği alanlarındaki araştırmalar, hâkim kültürün dilini konuşma becerisinin, olumlu sosyokültürel uyumdaki artış veya yeni topluluğa uyum ile bağlantılı olduğunu göstermektedir (Clément ve ark., 2001; Masgoret ve Ward, 2006). Özünde, ev sahibi ülkenin dilini konuşabilme becerisi ev sahibi toplumla daha fazla kaynaşmaya, üst düzey kültürel öğrenmelere, artan sosyal desteğe ve en nihayetinde artan adaptif sosyokültürel uyuma yol açmaktadır (Masgoret ve Ward, 2006). Dahası yeni kültürün diline hâkimiyet, diğer azınlık gruplarıyla özdeşleşmenin de artışına katkıda bulunmaktadır (Clément ve ark., 2001). Searle ve Ward (1990), ev sahibi kültürün üyeleriyle kurulan arkadaşlıkların yalnızca yeni toplumun normlarını öğrenme fırsatı sağlamadığını, aynı zamanda yeni gelenlerin olumlu karşılaşmalar yoluyla yaşadıkları zorlukları azalttığını belirtmektedir. Öte yandan Hannigan'ın (1990) kültürler arası eğitimle ilgili literatür taramasında, artan kültürler arası iletişimin etkili etkileşimlere yol açabilmesine rağmen, ev sahibi kültüre uyum sağlamayı garanti etmeyebileceği vurgulanmaktadır. Etkili iletişimin olağan ya da beklendik sonuçları ile çelişki içerisindeki bu bulgu, göçün çok katmanlı, çok bileşenli ve kolay açıklanamaz doğasının altını bir kez daha çizmektedir.

Göç psikolojisine kültürel öğrenme kuramı perspektifinden bakan araştırmacılar, yeni ülke hakkında bilgi, önceki ziyaretler veya kültüre aşinalık gibi önceki deneyimlerin, çevreye uyum sağlamak için gerekli beceri edinimlerinin artmasını kolaylaştırdığına vurgu yapmaktadır (Masgoret ve Ward, 2006; Searle ve Ward, 1990). Bu bakış açısının atıfta bulunduğu bir diğer nokta, bireysel olarak göçmen ve ev sahibi kültür arasındaki kültürel mesafe ne kadar fazlaysa, bireyin günlük etkileşimlerini ayarlamada ve yeni kültürün normlarını öğrenmede o kadar fazla zorluk yaşayacağı hususudur (Hannigan, 1990; Masgoret ve Ward, 2006; Searle ve Ward,

1990). Yeni ülkede geçirilen sürenin artması, dil yeterliliği ile birlikte daha fazla sosyokültürel uyum olasılığını artırabilecek başlıca faktörlerdendir (Ward ve Kennedy, 1992). Bu yeterlilik, (i) sözlü olmayan iletişim, (ii) kurallar ve düzenlemelerdeki farklılıklar, (iii) yeni ülkede bulunan normlar ve değerler arasındaki farklılıklar ve (iv) farklı iletişim tarzlarının anlaşılmasını içermektedir (Hannigan, 1990; Masgoret ve Ward, 2006). Kültürel öğrenme kuramı, yüz yüze etkileşimler sırasında kullanılan kuralların ve geleneklerin (Masgoret ve Ward, 2006) yanı sıra Kurman ve Ronen-Eilon'ın (2004) bir kültür içinde "belirli durumlarda davranışa rehberlik edebilecek inançlar" olarak tanımladığı "sosyal aksiyomların" önemini de vurgulamaktadır. Kültürel öğrenme kuramı, bu noktada sosyokültürel uyumun, yeni bir ortamda başkalarıyla başarılı bir etkileşim kurmak için gerekli yeni kültürel becerilerin öğrenilmesiyle mümkün olacağını ifade etmektedir (Kurman ve Ronen-Eilon, 2004). Bu perspektiften bakıldığında kültüre sonradan dâhil olan bir göçmenin sözü edilen sosyal aksiyom bilgisinden yoksun olacağını ve bu yoksunluğun, kültürel değerler konusundaki bilgi eksikliğinden daha fazla sosyokültürel uyum sorununa yol açacağını öngörmek mümkündür (Kurman ve Ronen-Eilon, 2004; Masgoret ve Ward, 2006). Değerler ve sosyal aksiyomlar üzerine yürüttükleri çalışmalarında Masgoret ve Ward (2006), değerlere dair bilgi birikiminin kültürleşme sürecinde yardımcı rol üstlendiğini ancak iletişim ve diğer etkileşimler sırasında sergilenmesi gereken somut davranışlarla doğrudan ilgili olmadığını bulmuşlardır. Araştırmacıların ulaştığı bir diğer önemli bulgu, sosyokültürel uyumdaki optimal kazanımın, yeni değerleri ve aksiyomları kabul etmekte değil daha çok yeni kültürde bulunan değerler ve aksiyomlardaki farklılıkların net bir şekilde anlaşılmasında yattığıdır.

Göç psikolojisi alanına bağlanma kuramıyla yaklaşan Van Oudenhoven ve Hofstra (2006), göçmenlerin kültürleşme stratejilerinin bağlanma türleriyle bağlantılı olduğunu, güvenli bağlanan göçmenlerin olumlu bir benlik algısına sahip olduklarını, başkalarına güvendiklerini ve entegrasyon arayışı içinde ev sahibi toplumun üyeleriyle temas kurmaya

çalıştıklarını bulgulamışlardır. Kaygılı-kaçıngan bağlanma stillerine sahip göçmenler, ev sahibi toplumun üyelerinden kaçınma eğiliminde olacaklarından kültürleşme stratejisi olarak ayrışmaya yönelmeleri olasıdır. Araştırmacılar ayrıca, güvenli bağlanmaya sahip göçmenlerin kültürleşme sürecinde entegre olma ve daha az stres yaşama olasılıklarının daha yüksek olduğunu, takıntılı bağlanmaya sahip göçmenlerin ise asimile olma eğiliminde olduklarını ifade etmektedir. Benzer meseleler üzerinde, etnik kimlik kuramı çerçevesinde yürütülen araştırmalar ise, birinci kuşak göçmenlerde etnik kimliğin pek değişmediğini, ancak sonraki kuşakların genellikle iki kültürlü olma eğiliminde olduklarını göstermektedir (Liebkind, 2006; Phinney, 2003). Diğer yandan etnik kimlik sürekli bir süreç olabileceğinden, her zaman yeni bir etnik kimlik edinimiyle sonuçlanmama ihtimali de söz konusudur. Bireyler etnik kimliklerini yeniden düşünür ve keşfederken nihaî etnik kimlik edinimine işaret eden üçüncü aşamadan önceki (mevcut kimlik ve yeni kimliklerin keşfine işaret eden) iki aşamayı tekrarlayabilirler (Holcomb-McCoy, 2005; Jasinskaja-Lahti ve Liebkind; 1999, Umaña-Taylor ve ark., 2004).

Göçmen ruh sağlığı ifadesi ise göç sürecinin herhangi bir evresindeki kimsenin ruhsal işleyişine dair klasik psikoloji ve psikiyatri pratiklerinin modern göç psikolojisi kuramlarıyla harmanlanmış klinik çalışma alanına işaret etmektedir (Öztürk ve ark., 2019). Özellikle göç sonrası süreçte, yani hâlihazırda göç etmiş durumdaki göçmenlerin ruhsal işleyişleri, göç süreciyle ilişkilendirilen ruhsal bozukluklar, tanı ve tedavide imkân ve yöntemler, göçmenlerle yürütülen psikoterapi süreçlerinde dikkat edilmesi gereken hassas noktalar ve başka gruplarla yürütülen psikoterapi hizmetleriyle göçmen ruh sağlığı pratikleri arasındaki olası farklılıklar bu disiplinin ilgilendiği başlıca çalışma alanlarındandır (Bäärnhielm ve ark., 2017). İnsanları göçe iten olumsuz faktörler, göç sonrasında karşılaşılan olası ayrımcılık, kültür şoku, ekonomik zorluklar ve yoğun özlem duygusu gibi unsurların etkisiyle göçmenler, ruh sağlığı ve hastalıkları bakımından son derece kırılgan bir grubu ifade etmektedir. Majör depresyon, uyum bozuklukları, somatoform bozukluklar ve alkol-madde kullanımı bozuklukları göçmen

nüfuslarında en sık görülen klinik tablolardandır (Garcini ve ark., 2017; Kornischka ve ark., 2007); dahası bu bozuklukların göç yaşantısının doğurduğu stresle doğrudan ilişkisi de tespit edilmiştir (Bas-Sarmiento ve ark., 2017; Gilliver ve ark., 2014).

Göçün türü de göçmen ruh sağlığı üzerinde etkisi olan önemli bir faktördür; iltica talebinde bulunan göçmenlerde psikiyatrik belirtilerin şiddetinin düzenli-yerleşik göçmenlere göre daha fazla olduğu da gözden kaçmaması gereken önemli bir bulgudur (Solberg ve ark., 2019). Benzer şekilde Søegaard ve arkadaşları (2020) da mülteci statüsündeki göçmenlerin TSSB ve depresyon belirtileri bakımından hem diğer göçmen gruplarından hem de ev sahibi ülkede yerleşik halktan çok daha riskli bir pozisyonda olduğunu bulgulamıştır. Henkelmann ve ark. (2020), kaygı ve duygudurum bozuklukları ile TSSB belirtilerine bağlı olarak göçmenlerde zorlu ve inatçı bir kırılganlık bulgulamış; bu durumun göçmen gruplarının omuzlarına adeta bir "hastalık yükü" gibi çökmüş olduğunu anlamlı bir benzetmeyle ifade etmiştir. Polanco-Roman ve ark. (2016), ayrımcılığa maruz kalan göçmenlerin travmayla en yakın ilişkili klinik tablolardan biri olan dissosiyatif bozukluklar geçirme risklerinin çok daha yüksek olabildiğini belirtmiştir. Savaş travması yaşayan göçmen gençlerle yürütülen diğer bir araştırma, kimi dissosiyatif belirtilerin katılımcıların tamamında görüldüğünü; ağır dissosiyasyon gözlenen alt gruplarda ise şiddetli ve uzun süreli duygu düzenleme güçlüklerinin, olumsuz beden ve benlik algısının, depresif duygulanımın ve çözülme deneyimlerinin de yoğun olarak gözlendiğini tespit etmiştir (Gušić ve ark., 2017). Travma ile doğrudan ilişkili bu klinik tabloların göçmenlerle yürütülen çalışmaların temel eksenini teşkil etmesi elbette kaçınılmaz olmuştur.

Şiddetli ve sürekli travma ile depresif belirtilerle ilişkili diğer bir durum da intihar olgusudur. Türkiye'den İsviçre'ye yerleşmiş göçmenlerle yürütülen bir çalışma, göçmenlerde hem İsviçre hem de Türkiye'deki yerel halka kıyasla intihar oranlarının istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha fazla olduğunu, göçmenlerin suisidal davranışlarıyla eğilimlerinde kültüre ve göç deneyimlerine özgü meselelerin önemli bir rol üstlendiğini bulgulamıştır

(Yılmaz ve Riecher-Rössler, 2012). Psikoterapi süreçlerinde uygulanan intihar risk değerlendirmelerine göçe özgü hususların dâhil edilmesi, bugün artık kaçınılmaz hâle gelmiştir denebilir. Bu doğrultuda günümüz dünyasında zamanın ruhuyla paralel olarak psikoterapötik uygulamalara ve yasal süreçlerin tatbikine yeni bakış ve yöntemlerin dâhil edilmesi de göçmen ruh sağlığı alanında güncel ve dikkate değer bir konudur. Psikoterapistin kendi göç deneyimi olup olmaması, terapist ile hastanın ana dilleri ya da ortak dillerine olan hâkimiyetleri ve psikoterapi sürecine çevirmenlerin dâhil olması gibi görece güncel meseleler göçmen ruh sağlığı alanında sık tartışılır hâle gelmiştir (Kilian ve ark., 2020).

Göç travmasının göçmenlerde TSSB, depresyon ve dissosiyasyon gibi travmayla ilgili bozukluklar başta olmak üzere çok çeşitli psikiyatrik tanılara karşı kırılganlığa sebep olduğu, yukarıda da açıklandığı üzere pek çok araştırma tarafından bulunmuş ve doğrulanmıştır (Garcini ve ark., 2017; Kornischka ve ark., 2007). Göçün derinden etkilediği diğer bir husus, göçü açıklayan kuramlarda da altı çizildiği üzere kimlik olgusudur. Göç yaşantısı, göçmenlerin hem menşe kültürleriyle hem de ev sahibi toplumla kurdukları ilişkilerde kimliklerinin sürekli bir değişim ve yeniden yapılandırma sürecine girmelerine neden olur. Kimlik, göçmenlerin toplumsal entegrasyonunu belirleyen en önemli faktörlerden biridir, zira göçmenlerin, iki farklı kültür arasında bir denge kurmaya çalışırken kendilerini yabancılaşmış hissetmeleri olasıdır (Öztürk, 2023e). Dissosiyatif bozukluklar ve aile dinamiklerinin ve aile içi iletişimin oluşumu, sağlanması ve sürdürülmesi ile yakından ilişkili olan kimlik kavramına göç psikolojisi perspektifinden detaylı olarak bakmakta bu açıdan büyük yarar vardır (Öztürk, 2020a).

2.1.2.2. Göç, Kültür ve Kimlik

İnsana özgü bir kavram olarak kimliğin köklerini çocukluk ve bebeklikten de eskide, doğumdan önceki zaman diliminde bile aramak mümkündür zira bir çocuğun temel çekirdeğinde genetik haritası ve ebeveynin doğacak çocuğa dair beklentileriyle arzuları olmak

üzere iki ana unsur vardır (Weil, 1970). Sözü geçen genetik harita, mizaç (Thomas ve Chess, 1977) adı verilen ve doğuştan sahip olunan psikomotor yatkınlıklar kümesine işaret ederken ikinci unsur yeni doğmuş bebeğin annesel ilgi ve bakım neticesinde ruhsal olarak tutulması (Winnicott, 1965) sürecini ifade etmektedir. Bireyleşme, ayrışma, özdeşim kurma, kuşaklar ve cinsiyetler arası ayrımın içselleştirilmesi gibi psikoseksüel gelişimin evrelerine paralel süreçler tamamlandıkça kimliğin bütünlüğü ve kesinliği pekişir; ergenlik döneminde ise kimlik meselesinin tüm şiddetiyle bir kez daha çözülmeyi bekleyen bir soru gibi gün yüzüne çıktığı söylenebilir. Bu dönemde denetim, özerklik, cinsel kimlik, cinsiyet kimliği ve önemli ötekilerle kurulan ilişkilerde ideal mesafe gibi kimlikle doğrudan ilişkili meseleler anlamlı birer çözüme ulaştırılmaya çalışılır. Kimliğin kesinlik ve sürekliliğinin ergenlik döneminin sonunda artık pekişmiş olması yaygın bir düşüncedir (Akhtar, 2018). Oysa kimlik gelişiminin yetişkinlikte duraksayacağını ya da çoktan tamamlanmış olduğunu öne sürmek hatalı bir varsayım olacaktır; ebeveynlerden ayrılmak, kayıplar, evlilik, çocuk sahibi olma, meslek hayatına atılma gibi önemli dönüm noktaları yetişkinlik hayatında da kimlikle ilgili meselelerin canlanmasına ve yeniden çatışmalar yaşanması ihtimaline yol açmaktadır (Colarusso, 2005).

Kısaca tutarlı bir kendilik algısı (Kernberg, 2006) olarak tanımlanabilecek olan kimlik, çok eksenli psikososyal sistemlerin birleşimi temeline dayanan, doğasında gelişim ve değişim olsa da tutarlılık arz eden bir kavramdır (Öztürk, 2020a). Bu tutarlılıkta gözlenen çeşitli şiddet ve boyutlardaki herhangi bir bozulma, tanı, tedavi ve prognoz açısından büyük klinik önem arz etmektedir. Akhtar (2018), kimliğin görüngüsel yönlerini (i) kişinin cismî varlığına dair bağlı olduğu bir his olarak tanımlanan "gerçekçi beden imgesi", (ii) intrapsişik olarak sübjektif bir istikrar, farklı sosyal durumlarda kendine has biçimde tutarlı davranma deneyimini ifade eden "öznel aynılık", (iii) şahsî değer ve ideolojik düşüncelere sabit bir yatırıma işaret eden "tutarlı tutum ve davranışlar", (iv) zaman boyunca değişime karşı öznel devamlılığın korunması anlamına gelen "zamansal süreklilik", (v) gerçek, içten ve güvenilir olma hâlini karşılayan

"otantiklik", (vi) cinsiyet ve cinsel yönelim farkındalığıyla ilişkili "cinsiyet" ve son olarak (vii) belli bir halkın kültürü, çocuk yetiştirme stilleri, davranış örüntülerini ve değerlerini kapsayan "etnisite ve inanç" olarak sıralamıştır.

Yaşamın erken dönemlerinde gelişimsel bir travma olarak algılanabilecek göç, yukarıda sözü edilen tutarlılığı ve kimliğin görüngüsel yönlerinin neredeyse tamamını sekteye uğratabilecek kadar uzun süreli, yoğun ve kapsamlı bir deneyimdir. Bunun birincil sebepleri göç sonrası süreçte gözlenen kültür şoku (Ticho, 1971) ya da kültürleşme stresi ve devamında ortaya çıkan kaygı (Hernandez, 2009) ile göç yaşantısının bizzat kendi özünde mevcut olan kayıpların tutulamamış veya tutulmuş yasıdır. Bu gibi psikososyal açıdan travmatik deneyimler ile yanlış çocuk yetiştirme stilleri kimliğin bütünlüğünü ve tutarlılığını bozabilmekte; kimliği parçalı bir hâle dönüştürebilmektedir (Öztürk, 2020a). Kimliğin doğasında bulunan çok eksenli psikososyal sistemler biyolojik, intrapsişik, kültürel, dilsel ve toplumsal unsur ve değerlerin bütünüdür. Göç, bu sistemlerin tamamı üzerinde belli ölçü ve şidetlerde olumsuz etki gösterebilen bir yaşantıdır; bireyin bu travmatik yaşantıyı metabolize edebilmesi için kimliğine dâhil olmuş bu çoklu sistemlere ulaşabilmesi ve bu sistemlerden travmatik yaşantıyla başa çıkmada işlevsel olarak faydalanabilmesi gereklidir (Danieli, 2007).

Kimliğin etnik unsurlarının ön plana çıktığı ayrımcılık, savaş, terörizm, soykırım ve göç gibi toplumsal yaşantılar, barındırdıkları kayıp ve yas süreçlerinin de büyük etkisiyle travmatik bir bellek oluşturur (Volkan, 2010) ve bu kolektif bellek, söylemlerle olduğu kadar tepkisizlik ve sessizlikle de gelecek kuşaklara aktarılabilmektedir (Öztürk, 2020a). Bu travmatik belleğin kuşaklararası aktarımında yine kimliği oluşturan dil, inanç, kültür ve gelenekler gibi psikotoplumsal dinamiklerin aracı rol üstlendiğini söylemek mümkündür. Aynı dili konuşan, aynı değerler bütününü paylaşan ve aynı kültürel pratiklere sahip bireyler kolektif belleği de tüm sağlıklı ve sağlıksız yönleriyle birlikte paylaşabilmektedir. Özellikle zorunlu göç gibi kimliğe dair pek çok bileşenin uzun süreli olarak ve şiddetli düzeylerde haraplandığı kolektif

travmatik yaşantılarda kimliğin parçalanması, çözülmesi ve yeniden inşası ile bu durumlara işaret eden, başta dissosiyasyon olmak üzere travma ile ilişkili ruhsal bozuklukların kuşaklararası ve kuşaklaraşırı düzeyde incelenmesi klinik psikoloji bağlamında hayatî önem kazanmaktadır (Öztürk, 2023a). Göç olgusunun, kültür (dolayısıyla kültürleşme stresi) ve kimlikle olan yakın doğalı ilişkisi hem kuramsal çalışmalarda hem de klinik pratiklerde asla gözden kaçırılmaması gereken başlıca meselelerdendir (Öztürk ve ark., 2019).

2.1.2.3. Toplumsal Baskı Karşısında İtaat ve Göç

Psikotravmatolojik perspektiften baskı, bireylerin ve toplumların belirli oranlarda deneyimlemeye mecbur kaldıkları, itaate zorlayan, olumsuz deneyimler olarak, dissosiyatif yaşantılar ve post travmatik stres reaksiyonları ile karakterizedir. Psikotarihsel bakış açısından ele alındığında ise baskının, şiddet odaklı, empatiden uzak yanlış çocuk yetiştirme stilleri ile kuşaklararası travma geçişi zemininde kontrol ve itaate dayalı nüfuzunu hem bireyler hem de toplumlar üzerinde sürdürdüğünü söylemek mümkündür (Öztürk ve Erdoğan, 2021a). Söz konusu bu itaatin altında yatan mekanizma, toplumsal yani büyük ölçekli olarak da olumsuz bir yaşam deneyimi olan baskının, bireyleri travmatize ve dissosiye ederek bu yola zorunlu olarak kanalize etmesi şeklinde işlev görmesine dayanmaktadır. Bir kontrol, biat ettirme ve manipülasyon stratejisi olarak baskı, esneyebilme özelliği bulunmayan sistemlerin meşruluğunu sağlamak ve sürdürmek için bireyler üzerinde kurulan hakimiyet ile varlığını devam ettirmektedir. Toplumsal bir travmatik yaşantı olan baskıya karşı etkin bir şekilde mücadele edebilmek, psikotravmatolojinin vurguladığı üzere ancak ve ancak şiddet ve empatiden uzak yanlış çocuk yetiştirme stillerinin nötralize edilmesiyle mümkün olabilecektir (Öztürk, 2022e). Bireyden topluma doğru yayılma eğilimi gösteren baskı, kişilerin politik, ekonomik, kurumsal veya ilişkisel bir otorite figürü aracılığıyla özgürlüklerinin kısıtlanarak kendi iradeleri dışında düşünmeye, hissetmeye ve davranmaya zorlandığı olumsuz yaşam deneyimleridir. Kısa veya uzun dönemli olarak seyredebilen ve tahakküm temeline dayanan

bu olumsuz yaşam deneyimleri, netice olarak bireyler ve toplumlar üzerinde akut ve kronik psikopatolojik etkiler yaratmaktadır. İtaate zorlayan baskı, insanları özne konumundan nesne konumuna getirerek, onları travmatize ve dissosiye ederek kendi hayatlarının merkezlerinden uzaklaştırmakta ve başka biri gibi olmaya sürüklemekte (Öztürk, 2020a; 2020b); yani kimliklerini haraplamaktadır. Göç, aslında bu baskıdan uzaklaşmayı temel hedef olarak alan, gelişim odaklı bir kaçış çabasıdır (Öztürk, 2023a).

Psikotravmatolojik bir perspektifle ele alındığında aile içi şiddet, mobbing, baskı, işkence, savaş ve zorunlu göçler gibi tüm travmatik olumsuz yaşam deneyimlerinde kontrol ve itaat sürecinin temel bir rol üstlendiğini söylemek mümkündür (Erdoğan ve Çakmak, 2023). Bu tahakküm süreci düşünce, duygu ve davranışlar kadar değerleri, bilinci ve kimliği de hem bireysel hem de toplumsal ölçekte kapsamaktadır. Travmatik yaşantılar ve dissosiyatif reaksiyonlar; bireyin kişilerarası ilişki dinamiklerini bozan, kimliğin ve kendiliğin entegratif işlevlerini sekteye uğratan, bireyi baskı ve tahakküm karşısında itaate zorlayan, kontrol edilmeye ve istismar edilmeye açık hale getiren ve kendisini objektif olarak tanımlamasını ve fark etmesini güçleştiren bir fenomen olarak işlev görmektedir (Öztürk, 2020b). Kaynağını psikotopumsal baskı, tahakküm ve itaatten alan bu travmatik yaşantılar, iç gerçeklik ve dış gerçeklik arasında, aktüel yaşamdaki kişiler arasında ve intrapsişik olarak kimliğin farklı yönleri arasında önceleri mevcut olan karşılıklılığın yitirilmesi ile dissosiyojen bir etki yaratır. Tıpkı travmatik olmayan yaşantı, ilişki ve özdeşimlerin kimliğin bütünleştirici yönüne katkı sunması gibi, travmatik yaşantı, ilişki ve özdeşimler de kimliğin dissosiyatif yönünü pekiştirmektedir. Bu travmatik deneyimler bireyi kimliğinden uzaklaştırmakta ve saldırganın (ya da saldırının) amaç ve istekleri kişinin kendi amaç ve isteklerinin yerini alarak onu istismarcıyla özdeşim kurmaya kadar götürebilmektedir (Janet, 1889; Öztürk, 2003; Şar ve Öztürk, 2013). Tarihin çoğu zamanında baskı karşısında bireyler, uyumlu bir "diyalojik kendilik" (Blackman, 2005) geliştirmekten ziyade dönüşebilen bir konuma yönelerek itaatkâr

bir kendilik yapısına geçiş sağlama eğilimindedir (Öztürk, 2020a). Baskıcı sistemler bireysel ve toplumsal ölçekte mutlak bir boyun eğme aracı olarak aşırı yoğun, tutarsız ya da yetersiz uyarana maruz bırakma durumundan yararlanmakta ve böylece dissosiyatif reaksiyonlara sebep olmaktadır (Şar ve Öztürk, 2013). Bu tutarsız uyarım temeline dayanarak işlev gören dissosiyatif reaksiyon oluşturma mekanizması, kitlesel bir kontrolün sağlanabilmesini mümkün kılan başlıca ajandır (Öztürk ve Erdoğan, 2021a).

Bir kişinin kendisini bir başka insanda yitirmesi "bireysel kimlik geçişi" olarak tanımlanmışken, bir kimsenin kendisini grup ya da toplumda yitirmesi durumu "toplumsal kimlik geçişi" olarak adlandırılmıştır. Bu kimlik geçişleri, bireyin "kimlik yitimi" yaşadığı kişi ve toplumların o bireyin kimliğine nüfuz etmesi ile sonuçlanabilmektedir (Öztürk, 2020a). Bu süreç de benzer şekilde "bireysel kimlik nüfuzu" ve "toplumsal kimlik nüfuzu" olarak tanımlanabilmektedir. Bireysel ve toplumsal kimlik nüfuzlarına hem aktüel yaşamdaki manipülasyon, kontrol ve tahakküm odaklı iletişimlerde hem de baskı karşısında oluşan uyum kisvesinde sık rastlanmaktadır. Buna paralel olarak baskı sonrasında kimlik bölünmesi, kimlik nüfuzu ve kimlik yayılımı süreçlerinin de sık olarak yaşantılandığını söylemek mümkündür (Öztürk, 2018). Psikotravmatoloji açısından bireylerin ve toplumların deneyimlemek zorunda kaldığı ya da bırakıldığı baskı her şeyden önce ruhsal bir travmadır; bu travmatik yaşantıların sıklığı, şiddeti ve süresi ile doğru orantılı olarak dissosiyatif yaşantılar ve travma sonrası stres tepkileri oluşmaktadır. Bu travmatik yaşantılar, kuşaklararası ya da kuşaklaraşırı travma geçişi ve psikopatoloji aktarımı kanalıyla, birbirine yakın oranlarda, ardışık kuşaklara iletilmektedir (Öztürk, 2022d). Kimlik geçişleri, baskı ve tahakkümle örülü bir travmatik yaşantılar ağına işaret eden göç deneyimi de bu doğrultuda ve modern psikotravmatoloji paradigmaları çerçevesinde bu iletimin incelenmesi için doğal bir kaynağı teşkil etmektedir. Doğası gereği travmalarla kuşatılmış bir sürece işaret eden göç, aslında toplumsal baskılar karşısında hayatta kalma çabasını ifade eden bir kaçış olması sebebiyle aynı zamanda gelişim odaklı, yaşamsal bir

arzudur (Öztürk, 2022b). Kişinin benlik bütünlüğünü, kendilik algısını ve kimliğinin entegrasyonunu sürdürmeyi, kişisel potansiyelini gerçekleştirebilmeyi hedeflediği bu pozitif dönüşüm odaklı, bireysel varlığı devam ettirmeyi merkeze alan kaçış deneyimini gelişimsel göç olarak tarif edip incelemekte yarar vardır (Öztürk, 2023a).

2.1.3. Gelişimsel Göç

Günümüzün baskı ve kitlesel kontrol vasıtasıyla yönetilen toplumlarında bireylerin hem çoklu bilinçleri, bellekleri ve gerçeklikleri ile kolektif travmatik yaşantılardan uzaklaşabilmiş bir yaşama kavuşabilmeleri ve aktüel hayatın olağan dinamiklerine adapte olabilmeleri bir "psikotoplumsal bilinç alyansı" ekseninde olanaklı bir hale gelmiştir (Öztürk 2022a). Dissoanaliz kuramı, insanlık tarihinin bütün travmatik zamanlarında varlığını sürdürmüş olan süreğen baskılar, birbirini takip eden savaşlar, terör saldırıları ve soykırımlar sonrasında ortaya çıkan büyük göçler yoluyla deneyimlenen kültürel kopmaların; gelişimi amaçlayan bireylerin önünü açarak yeni bir toplumda yeni bir normalliğin, yeni bir insan profilinin ve yeni bir işlevsel aile yapılanmasının hüküm sürmesini sağladığını ifade etmektedir (Öztürk, 2022b). Göç sürecinin neticesi kimi zaman göçmenlerin beklentilerinin aksine olumsuz değişimler, kimi zamansa göçmenlerin beklentileriyle paralel olarak olumlu değişimler, yani dönüşüm ve gelişim olabilmektedir. Kuşkusuz tarihin her devrinde yer değiştirmiş her bir göçmenin başlıca hedefi, kuşaklararası boyutta daha iyi, daha müreffeh bir yaşama kavuşmaktır. Bu temel hedef, aslında bireylerin ve toplumların daha üst düzeyde bir yaşam örgütlenmesine ulaşmalarını ifade eden göçün "psikojen pompa etkisi" ile açıklanmaktadır (deMause, 1997). Bireylerin kendi vatanlarında maruz kaldığı empatiden uzak, travmatik, baskı odaklı, çağdışı psikotoplumsal dinamiklerden kurtulmasını sağladığı gibi potansiyellerini kullanabilmelerine, yani kendilerini gerçekleştirebilmelerine imkân sunan yerleşim yeri değişiklikleri, ruhsallığın psikotoplumsal bağlamda bütüncül bir eksende yeniden yapılanmasına hizmet etmesi sebebi ile Öztürk (2022b)

tarafından "gelişimsel göç" olarak kavramlaştırılmaktadır. Göçün travmatik deneyimlerle kuşatılmış doğasından ayrı olarak travmalarını, dissosiyatif tepkilerini, baskı-itaat ikiliği üzerine kurulmuş iletişim ve ilişkilenme biçimlerini terk edebilmiş göçmenler kendileri için olduğu kadar insanlığın bütününün gelişimi adına da büyük ve etkili adımlar atabilmektedir (Öztürk, 2020a; 2022d). Gelişimsel göçün bireysel ve kuşaklararası ya da kuşaklaraşırı boyutta toplumsal büyümeyle ilişkilendirilmesi mümkün en etken ajanları "dissosiyatif assosiyasyon" ve "psikotoplumsal bilinç alyansı" olarak ifade edilmiştir (Öztürk, 2022b). Psikotoplumsal bilinç alyansı, bireyler ve toplumlar nezdinde assosiyatif duygu, düşünce ve eylemlerin üst düzey bir farkındalıkla kavranmasını sağlar. Altı önemle çizilen kuşaklararası gelişimin sağlanabilmesi, ancak ve ancak psikotoplumsal bilinç alyansının tahsis edilmesiyle olanaklı kılınabilmektedir (Öztürk, 2023a).

Dissoanalitik açıdan göç, travmatik olaylardan, yerlerden ve anılardan uzaklaşma, bu doğrultuda bir "sınırlaraşırı kendileşme deneyimi" olarak ele alınmaktadır (Öztürk, 2023a). Gelişimsel bir nitelik kazanan göç deneyimleri şiddetli, kronik, kümülatif ve kompleks psikososyopolitik travma döngülerinin kırılmasını mümkün kılan en etkili ve en kalıcı dissosiyatif assosiyasyon ajanlarıdır. Toplumsal ölçekte bir yenilenmenin ve artık işlevselliğini yitirmiş baş etme stratejilerinin, yanlış çocuk yetiştirme stillerinin ve iletişim biçimlerinin geride bırakılabilmesini sağlamanın yegâne yolu kapsamlı gelişimsel göçler olacaktır (Öztürk, 2022b). Öztürk (2023a), bu mekanizmayı açıklamak için "yaratımsal dissosiyasyon" kavramını öne sürmüştür. Yaratımsal dissosiyasyon, entelektüel bir hedef için işlevsel bir yaklaşım kazanabilmek amacıyla kişinin belirli bir süre için kendisinden, kimliğinden, değerlerinden, bildiklerinden, alışkanlıklarından ve yargılarından uzaklaşarak duruma ve zamana özgü bir farkındalık kazanması yaşantısı olarak tanımlanmıştır. Gelişimsel göç kökenli yaratımsal dissosiyasyon, normlar, değerler ve kuşaklar boyu aile biriminin işlevselliği bakımından görece çağdışı kalmış bir toplumda özgürlük, empati ve değişim hedefindeki bireylerin dönemin

karakteristik gereksinimlerine uygun etkileşim stillerini benimsemiş yeni bir toplumda olumlu assosiyasyonlar kurarak kendisi ve göç ettiği bu yeni toplum adına kalıcı psikotoplumsal miraslar bırakabilmesidir (Öztürk, 2022a; 2022b).

Gelişimsel göç, dissosiyojen yaşantılar ve kronik travmalarla karakterize süreğen şiddet döngülerinin sonlandırılmasını sağlayan en adaptif, en etkili, en kalıcı psikotoplumsal ajandır; zira toplumun göçmen olsun olmasın neredeyse her bir bireyini köklü yaşam değişikliklerine maruz bırakmaktadır (Öztürk, 2023a). Dissoanalitik kuramın altını çizdiği, gelişimsel göçlerin neticesinde travmatize, baskıya uğramış, hatta muhtemelen dissosiyatif reaksiyonlarla kuşatılmış bireylerin kuşaklaraşırı boyutta daha sağlıklı ve işlevsel bir yaşama ulaşması meselesi ile psikotarihin duayeni deMause'un (1997) "psikojen pompa etkisi" kavramı bu noktada ortak bir paydada buluşmaktadır. Kitlesel kontrol ve tahakküm temelli travmatik yaşantılar, baskıcı sistemler ve bu sistemlerin yarattığı ihanet travmaları, yerleşik yanlış çocuk yetiştirme ve başa çıkma stilleri yaratıcı, özgürlükçü, empatik ve insancıl bir "dissosiyatif devrim" ile, bilhassa bu devrimin gelişim odaklı eylemleriyle durdurulabilir (Öztürk, 2023a).

Psikotoplumsal baskılar ve zorunlu göçler, savaşlar, soykırımlar gibi insan eliyle oluşmuş büyük ölçekli, şiddetli toplumsal travmalar esnasında veya sonrasında bireyin içinde yaşanılan toplumun, kendisine güven ve huzur duygusunu tedarik eden ilişkisel karşılıklılığı, Öztürk (2023a) tarafından "assosiyatif sosyal kalkan" olarak tanımlanmıştır. Zorunlu göç yaşantısının öncesi, esnası ve sonrasında devamlılığını sürdüren yoğun travmatik yaşantılar, bu assosiyatif kalkanın koruyucu niteliğini haraplamaktadır. Assosiyatif toplumsal kalkanın zorunlu göç sürecinin her bir aşamasında işlevselliğini büyük oranada yitirmesi, travmatize bireyin benlik, bilinç ve belleklerinde dissosiyatif yaşantıların hüküm sürmesine yol açar (Öztürk ve Derin, 2023). Göç olgusu ve beraberinde getirdiği travmatik yükün bireylerin ruhsal işleyişleri üzerindeki olumsuz etkilerinin nötralize edilmesi noktasında haraplanmış assosiyatif

sosyal kalkanın görevine, koruyucu bir kalkan olarak işlev gören entegratif psikotoplumsal ilişki dinamikleri destek olmaktadır (Öztürk, 2023a).

Disfonksiyonel ve dissosiye bireylerin travmatik deneyimleri, bütünleştirici bir eksende sosyopolitik kutuplaşmalara ve toplumsal travmalara doğru biçim değiştirir. İnsan eliyle oluşmuş ardışık ve değişken oranlı, tekrarlı şiddet olayları, dissoanalitik müdahalelerle nötralize edilmediği sürece zorbalıklar, savaşlar, sömürgeci-yayılmacı politikalar, dissosiyojenik baskıcı sistemler, empatiden uzak, yanlış çocuk yetiştirme stilleri, görünürde normal aileler ve bu ailelerin yetiştirdiği disfonksiyonel nesiller, sağlıksız kişilerarası ilişkiler, itaat döngüleri ve gelişim karşıtı göçler varlıklarını sürdürmeye en yüksek oranlarda devam edecektir (Öztürk, 2022a). Savaşlar ve her tür süreğen psikotoplumsal baskı, travmatize toplumlarda şiddet odaklı ve yanlış çocuk yetiştirme stillerinin hüküm sürmesinin psikotoplumsal bir katalizörü olarak hem kuşaklaraşırı travma geçişi ve kuşaklaraşırı dissosiyasyon aktarımına hem de bu toplumların baskıcı sistemleri tarafından kontrol edilmesine yol açmaktadır. Büyük ölçekli göçler vasıtasıyla kuşaklaraşırı travma geçişi ve kuşaklaraşırı dissosiyasyon aktarımının üstesinden gelmeye çalışılmaktadır; dissoanalitik kuram tam da bu doğrultuda göçleri baskı, savaş ve soykırımlar karşısında kitlelerin yalnızca itaatkar psikotoplumsal moddan kurtulma girişimleri olarak değil, aynı zamanda kendileşme çabaları olarak tanımlamaktadır (Öztürk, 2022b, 2023a).

2.2. Psikotravmatoloji

En genel tanımıyla psikotravmatoloji, bireyler tarafından travmatik olarak algılanan deneyimlerin ve bu tür durumlara olası tepkilerinin düzenlenmesi, olası negatif sonuçların önlenmesi ve araştırılmasıyla ilgilenen, klinik psikoloji ve psikiyatrinin ruhsal travma kavramına verdiği spesifik önemle karakterize çalışma alanıdır (Lating ve ark., 1995). Travma kaynaklı durum, olay ya da yaşantılara verilen bireysel ve toplumsal ölçekli tepkileri, travma

merkezli psikoterapileri ve travmayı önleme çalışmalarını odağına yerleştiren, psikolojinin temel bir çalışma alanı olan psikotravmatoloji, psikiyatri ve klinik psikoloji açısından travma ile en yakın ilişkiyi gösteren travma sonrası stres bozukluğu ve dissosiyatif bozukluklara azami düzeyde önem vermektedir (Öztürk ve Derin, 2020a). Klinik ve adli psikoloji alanlarının kuramsal ve pratik çalışmalarını bir potada eriterek klinik-adli psikoloji ve psikiyatri disiplinlerinden bağımsız olarak ele alınması mümkün olmayan psikotravmatoloji disiplini akut, kronik ve kümülatif travma yaşantılarının ruhsal işleyiş üzerindeki etkilerini; bu etkilerin, sıklığı, süresi ve şiddeti geniş bir yelpazede değişiklik gösterebilecek psikopatolojilere ve psikiyatrik belirtilere evrilmesini değerlendiren ve travma kökenli ruhsal bozuklukların psikoterapilerini mümkün kılan bir çalışma alanıdır. Modern psikotravmatoloji paradigmaları çerçevesinde hem deprem, sel ve yangın gibi doğal afetlerin sebep olabileceği bireysel ve kitlesel travmalar hem de fiziksel, duygusal ve cinsel istismar, göç, terör, işkence, soykırım, savaş gibi insan eliyle ortaya çıkan travma yaşantıları, tepkileri, travmatik stres ve dissosiyasyon deneyimleri anlaşılabilmekte, açıklanabilmekte ve sağaltılabilmektedir (Bailey ve Brand, 2017; Everly, 1993). Modern psikotravmatoloji çalışmaları örseleyici deneyimler, dissosiyatif yaşantılar ve disfonksiyonel çocuk yetiştirme stilleri üzerine temellendirilmiştir; bu bağlamda psikiyatri ve klinik psikoloji açısından çocukluk çağı travmaları ve kümülatif travmatik olaylarla en yakın ilişki dinamiğini gösteren psikiyatrik tanılar arasında dissosiyatif bozukluklar ve TSSB ile birlikte borderline kişilik bozukluğu ve depresyon bozukluğu gelmektedir (Akiş, 2023; Öztürk, 2020a, 2022a). Kronik çocukluk çağı travmaları ve kümülatif örseleyici olaylar, ruhsal entegrasyonu bozarak psikopatolojilerin tetiklenmesine, ortaya çıkmasına ve/veya sürdürülmesine neden olmaktadır (Öztürk, 2020a; 2020b).

Maercker ve Augsburger (2019), psikotravmatolojinin günümüzde temel bir bilim alanı hâline geldiğini, klinik çalışmalar ve travmayı önleme stratejilerinin geliştirilmesinde azami katkı sağlayan ve gelişimini sürdürmekte olan bir disiplin olduğunu ifade etmektedir.

Psikotravmatoloji hem güncel travmatik yaşantılara hem de çocukluk çağı travmalarına bireysel ve toplumsal ölçekte gereken önemi atfetmesi, dahası sınırların paradoksal bir şekilde bir yandan ortadan kalktığı, öte yandan gitgide daha keskinleştiği günümüz dünyasının psikososyal dinamikleriyle paralellik gösterecek şekilde bilimsel araştırmaları, akademik çalışmaları ve psikoterapi uygulamalarını doğrudan etkileyebilir hatta bu çalışmalara şekil verebilir bir konumda olması bakımından, travmayı önleyici çalışmalara büyük katkı sunan bir bilim alanıdır (Öztürk, 2022a). Öztürk (2020a), psikotravmatoloji çalışmalarının dissosiyatif bozuklukları kapsamına almaksızın yürütülemeyeceğini, bu tanı kümesinin kronik çocukluk çağı travmalarının hem kısa hem de uzun süreli etkilerinin bütününe dair psikojen bir öyküye işaret ettiğinin altını çizmekte; dahası TSSB tablosunun dissosiyatif bozuklukların sadece bir alt kümesine işaret eden psikiyatrik belirtilerden oluştuğunu ifade etmektedir. Bu doğrultuda dissosiyatif bozukluklar ve TSSB, travmatik deneyimlerle en yakından ilişki kurulabilir klinik tablolar oldukları için modern psikotravmatoloji çalışmalarının da merkezinde yer alan psikiyatrik tanılardır (Öztürk, 2022b).

Psikotravmatoloji disiplininin erken dönem çalışmalarının 19. yüzyıla dek uzandığını söylemek mümkündür. Paris'teki Pitié-Salpêtrière Hastanesinde hipnoz tekniğini kullanarak bilhassa histeri vakalarıyla çalışmakta olan, bugün modern nörolojinin kurucu isimlerinden biri (Lamberty, 2007) olarak anılan Jean-Martin Charcot (1825-1893), histerinin yaygın kanının aksine yalnızca kadınlarda gözlenen bir tablo olmadığını, savaş travmaları gibi olumsuz yaşam deneyimleri sonucunda da ortaya çıkabilen bir duruma işaret ettiğini ifade etmiştir. Çalışmalarını Fransa'daki Pitié-Salpêtrière Hastanesi'nde yürüten Charcot, histeri vakaları ve hipnoz tekniği üzerinde uzmanlaşmış, döneminin en önde gelen nörologlarından biri olarak pek çok bilim insanının yetişmesine katkı sağlamıştır (Erim ve ark., 2022). Charcot'nun hipnozu tedavi biçimi değil deneysel bir teknik olarak kullanması, pek çok öğrencisinin de histerik belirtiler gösteren hastaların ruhsal durumlarını bu teknikle incelemesine olanak sağlamıştır. Bu

öğrencilerden Babiński organik bozukluklarla işlevsel bozuklukları ayırmış, Gilles de la Tourette bu vakalara eşlik eden motor bozuklukların psikolojik dinamiklerini açıklamış, Janet ise histerinin büyük oranda ruhsal bir bozukluk olduğunu öne süren isim olmuştur. Janet ile birlikte hipnoz tekniğini uygulayarak histerinin kökenlerini araştıran Charcot, "bilinçdışı" kavramının temellerini de bu çalışmalarının neticesinde oluşturmuştur (Walusinski ve Bogousslavsky, 2020). Charcot'nun psikiyatrik belirtileri ruhsal travmayla ilişkilendirmesiyle açtığı yol, Salpêtrière Hastanesine kendisinden sonra yönetici olarak atadığı, öğrencisi Pierre Janet (1859-1947) tarafından takip edilmiş ve nihayetinde modern psikotravmatoloji disiplininin günümüzdeki karşılığına ulaşmasını sağlamıştır.

Psikotravmatolojinin kurucusu ve duayeni olarak adlandırılan Janet (Öztürk ve Derin, 2020a), travmatize histerik vakalarla yürüttüğü klinik çalışmaları neticesinde kişilerin entegrasyon kapasitelerinin sekteye uğramasıyla ruhsal işleyişteki bazı psikojen sistemlerin "yarılması" (*dédoublement*) doğasına dikkat çeken; bu doğrultuda "bilinçdışı" (*inconscient*) ve "dissosiyasyon" (*dissociation*) olgularını bugün kullanılageldiği hâliyle tanımlayarak ruhsal travma ve dissosiyasyon ilişkisine verdiği önemle dönemin hâkim psikiyatri camiasında çığır açan isim olmuştur (Erim ve ark., 2022). Janet'ye göre ruhsal olarak sağlıklı olmanın temel koşulu birden fazla psikolojik fenomeni birleştirme gücüne sahip, yüksek bir bütünleştirme kapasitesine sahip olmaktır. Travmatik deneyimler ise bireyin fenomenler arasındaki bağı sağlayabilme, yani assosiyasyon yetilerine ket vurarak başta depresyon ve dissosiyatif bozukluklar olmak üzere pek çok ruhsal bozukluğun ve psikiyatrik belirtinin ortaya çıkmasına yol açabilmektedir (Erim ve ark., 2022; Öztürk, 2020a). Janet, bu noktada ruhsal travma kavramını tanımlarken duyguların (*émotion*) da altını önemle çizmektedir. Şiddetli duygular zihin üzerinde parçalayıcı bir etki yaratarak kişinin yeni bir bilgiyi sentezlemesine ve entegre etmesine, yeni bir duruma adapte olmasına engel olmakta; dolayısıyla ruhsal işleyişte çözülmelere neden olmaktadır. Janet'ye göre geçmiş dönemden bir anının travmatik hâle

gelmesi için bir duruma veya olaya verilen tepkinin uygunsuz olması gereklidir. Janet'nin kavramsallaştırması doğrultusunda ruhsal travma, uygun olmayan tepki örüntüleri sonucunda ortaya çıkan şok edici "duygu"ya sebep olan yaşam deneyimi olarak tanımlanabilir (Landa ve Gimenez, 2009). Bu travmatik yaşam deneyimleri ve sonunda yol açtıkları psikiyatrik belirtilerin psikoterapisi de yine Janet tarafından geliştirilen "psikolojik analiz" (*l'analyse psychologique*) yöntemiyle mümkün olacaktır (Erim ve ark., 2022).

Psikolojik analiz, gözlenebilir davranışları hem bilinçdışı sebepleriyle hem de bunların yanında algı, duygu, dikkat, bellek ve eylem gibi çok farklı değişkenlerle birlikte ele alarak travmanın objektif ve sübjektif yanlarına aynı anda odaklanan bir tedavi yaklaşımıdır (Janet, 1930). Janet'nin yöntemi, olasılıkla çok disiplinli bir eğitimden geçmiş olmasının sonucu olarak, hastaların hem gündelik yaşamlarını, deneyim ve anılarını, hem de gözlenebilir davranışlarının altında yatan unsurları bir arada ele alan derinlemesine bir keşif çabasını vurgulamaktadır. Janet'nin kendi ifadeleriyle psikolojik analiz, kesin ve net sonuçlar elde etmek ya da genel geçer bir kurallar bütünü inşa etmekten çok sübjektif olarak bireyin kendisini derinlemesine odağa alan bir yöntemdir. Janet'nin psikolojik analiz yönteminin başlıca unsurları şöyle sıralanabilir (Erim ve ark., 2022; Janet, 1930):

1. Travmatik yaşam deneyimleri bilinçten farklı bir düzeyde ele alınmalıdır. Bu deneyimler, yerini zamanla psikiyatrik belirtilere bırakır. Bilinçdışı düzeyde yer alan travmatik anılar zaman içerisinde sabit fikirler hâlini alır. Bu sürecin tamamı, bilinç alanının daralması olarak ele alınmalıdır.
2. Sözü edilen bu bilinçdışı sabit fikirler zihinsel bir zayıflamanın hem sebebi hem de sonucudur. Bu fikirler zamanla patolojik bir kısır döngüye dönüşecektir.
3. Bu sabit fikirleri tespit etmek son derece zordur. Bu tespitin en işlevsel yolu hipnozdur; yanı sıra otomatik yazı ve ona benzer olarak otomatik konuşma gibi yollardan da yararlanılabilir. Otomatik yazı, sözcükleri hiçbir ekstra zihinsel çaba sarf etmeden

kâğıda aktarmaya dayanan bir tekniktir ve Charcot ile çağdaşları başta olmak üzere Fransız psikiyatristlerce sık sık kullanılmıştır. Otomatik yazı, yazan kimsenin konu önceden belirlemediği, dikkatini sözcük seçimlerine yöneltmediği, dahası cümleler içerisinde sözcüklerin dizilişine bile içinden geldiği gibi şekil verdiği bir tekniktir. Bu yolla bilinç düzeyindeki sansür ortadan kalkacak, bilinçdışı düzlemde yer alan sabit fikirleri gün yüzüne çıkarmak mümkün olacaktır.

4. Histeri olgularında bu bilinçdışı sabit fikirleri gözlemek mümkündür. Takıntı nevrozlarında ise sabit fikirler bilinç düzeyinde yer alır.
5. Terapötik süreç içerisinde kuşkusuz bilinçdışı sabit fikirlere odaklanılacaktır fakat sürecin sonlanması için bu fikirlerin bilinç düzeyine getirilmesi başlı başına yeterli değildir. Bu noktada bilinç düzeyine gelmiş bir sabit fikrin bilinçli bir sabit takıntıya dönüşmesi riski söz konusudur. Sabit fikirleri tümden yok etmenin ya da içselleştirmenin yolu dissosiye olmak veya bu fikirleri dönüştürmek olacaktır.
6. Terapötik sürecin en temel unsuru, hastayla terapist arasındaki uyum ya da ittifaka dayanan ilişkidir.

Janet'nin ruhsal bozuklukları travma ve dissosiyasyon odağında ele alan çalışmaları, ruhsal işleyişteki sorunları anlama, açıklama ve tedavi etme aşamalarında psikiyatri, klinik ve deneysel psikoloji alanlarını sentezleyerek etkili bir uygulamanın yanı sıra kapsamlı bir kuramsal bilginin oluşmasına da katkı sağlamıştır. Bu kümülatif bilgi birikimi çerçevesinde ruhsal travmayı detaylı olarak incelemek, göç deneyimi özelinde ve psikotravmatoloji disiplini çerçevesinde travmatik yaşantıları anlamlandırabilmek için büyük önem arz etmektedir (Erim ve ark., 2022).

2.2.1. Travma Kavramı

Travma, bir kimsenin karşılaştığı spesifik duruma veya olaya has olarak kendisi için tehdit oluşturan nesnel unsurlarla bireysel başa çıkma mekanizmaları arasında ortaya çıkan ve

çelişkilere yol açan, bireyin dış dünyaya, çevresine ve bizzat kendine yönelik bakışı, algısı ve değerlendirmesinde kalıcı ya da en uzun süreli olumsuz etkilerin yanı sıra şiddetli çaresizlik duygusu yaratabilen yaşantıların tümünü kapsayan bir kavramdır (Öztürk, 2020a). Kişiye has baş etme yöntemleri ve savunma mekanizmaları ile üstesinden gelinmesi mümkün olmayacak ölçüde sıkıntı uyandıran, sarsıcı, şiddetli ve ağır deneyimler ruhsal travma olarak kavramsallaştırılmakta (Baranger ve ark., 2018); bireylerin ruhsal işleyişleri üzerinde kendine has etki ve tepkilere neden olmaktadır. En genel anlamıyla ruhsal travma, sıkıntı verici olarak algılanan bir durum veya olay ya da olaylar dizisine verilen duygusal bir reaksiyon ya da reaksiyonlar dizisidir. Bu kısa tanım, ilk bakışta fazla genelleyici ya da indirgemeci gibi gözükse de doğası itibarıyla son derece sübjektif bir kavram olan travmanın içerdiği başlıca özelliklere net bir biçimde işaret etmektedir. Her şeyden önce bir deneyimin travmatik olarak yaşantılanması için tek bir olay ya da durum yeterli olabileceği gibi süregelen bir durum veya ardışık bir olaylar dizisi de travmatize edici olabilmektedir. Kazalar, doğal afetler, suç teşkil eden olaylarda mağduriyet yaygın olarak rastlanan tek seferlik ve çoğu kimse tarafından travmatik olarak algılanan yaşantılardır. Özellikle çocukluk çağı ihmal ve istismar yaşantıları, işyerinde psikolojik taciz (mobbing), gaslighting ve ghosting (Erdoğan ve Öztürk, 2018) gibi ilişkisel manipülatif davranış ve tutumlar ise süreğen travmatik yaşantılara örnektir.

Yine bu kısa tanımda yer alan kilit bir nokta, yaşanan durum ya da olayın algılanış biçimidir ki bu ifade travmanın sübjektif doğasına göndermede bulunmaktadır. Bir kimse tarafından travmatik olarak yaşantılanan bir durum ya da olay, bir başkası tarafından aynı tepkiyle karşılık bulamayabilir. Bu ayrımı doğuran kişisel farklılıklar ve koruyucu faktörlerdir. Koruyucu faktörler, olağan olarak kötü bir sonuca yol açabilecek olumsuz bir deneyime karşı bireyin tepkisini değiştiren veya iyileştiren etkileri içermektedir (Rutter, 1985). Özellikle çocukluk çağı travmaları söz konusu olduğunda literatürde koruyucu faktörler bireysel, ailevi ve toplumsal olmak üzere üç boyutta ele alınmaktadır (Racine ve ark., 2020). Literatürde

bireysel boyutta incelenen koruyucu faktörler yüksek zekâ, gelişmiş özdüzenleme yetisi, yüksek özgüven ve yeterli sosyal beceriler olarak sıralanabilir (Yoon, 2018). Ailevi boyutta en sık ele alınan koruyu faktörler ebeveyn desteği ve ebeveynlerle sıcak ilişkiler (Downie ve ark., 2010) iken geniş bir sosyal destek ağı ve hem yaşıtlar hem de öğretmenlerle kurulan olumlu ilişkiler (Luthar ve ark., 2015) travma literatüründe toplumsal boyutta değerlendirilen koruyucu faktörlerdendir.

Öte yandan travma tanımında önem arz eden bir diğer husus, tetikleyici deneyimin bir olaya ya da duruma gönderme yapıyor olabilmesidir. Sevilen bir kimsenin kaybı, bir trafik kazası ya da bir ayrılık travmatik bir olay olarak incelenebilirken ihmal, sevgi görememe, ihtiyaçların giderilememesi gibi, özgül bir olaya gönderme yapmayan, durumsal yaşantılar da travmatik olarak ele alınmaktadır. Psikotravmatoloji disiplini içerisinde ele alınan travma kavramı, kişilerin ruhsal işleyişinde çeşitli defektlere yol açan, duygusal, bilişsel, sosyal ve duygulanımsal bileşenleri olan tepkilere işaret etmektedir (Öztürk, 2020a). Bu bağlamda, travmatik deneyimler karşısında farklı fiziksel, duygusal, ilişkisel ve bilişsel tepkiler vermek mümkündür. Rahatsız edici bir uyaran karşısında terleme, kalp atışı ve soluk alıp vermede hızlanma, ağrı ve acı gibi somatik tepkiler fiziksel boyutta değerlendirilmektedir (Rhudy, 2009). Travmatik bir deneyim yaşayan kişilerde ümitsizlik, çaresizlik, utanç, suçluluk, öfke ve korku gibi yoğun duygulanımlara sıkça rastlanmaktadır. Özellikle sözü edilen bu duyguların yoğunluğundaki artış, stresli bir deneyime karşı verilen duygusal tepkilerdendir (Fujimura ve ark., 2013). Travma, kişinin benliğini olduğu kadar sosyal ilişkilerini de vurur. Travmatize bir bireyin içine kapanması, güvensizlik duyguları, ketlenmesi ve izolasyonu sıklıkla söz konusu olmaktadır. Son olarak konfüzyon, zaman-mekân oryantasyonunda bozulmalar, farklı bellek durumları ya da bozulmaları ve flaşbek deneyimleri yine travmatize bireylerde görülmesi olası bilişsel tepkiler arasındadır. Dissoanalitik açıdan farklı bellek ve bilinç durumları travmatik yaşantıların metabolize edilememesi ile ilişkilidir (Öztürk, 2022a; Öztürk ve Erdoğan, 2021a).

Ruhsal travmaya sebep olması olası yaşantılar, travma sonrası gözlenmesi olağan, beklenen tepkiler, travmayı tanımlarken kullanılan ve görgül çalışmalara dayanan tüm faktörler travmanın objektif boyutuna işaret etmekteyen aynı sarsıcı olaya aynı tepkilerin verilmemesi, farklı zamanlarda aynı bireyin dahi bir olayı deneyimleme, bu olayı proses etme ve yorumlama biçiminin değişebilecek olması, travma sonrası büyüme ve gelişme gibi kavramlar ise travmanın sübjektif boyutunu ifade etmektedir (Öztürk, 2020a). Travmanın sübjektif doğasının ve çok katmanlı temel bileşenlerinin yanı sıra pek çok farklı türü olması da travma çalışmalarını hem zorlaştıran hem de zenginleştiren bir husustur. Bunlardan sık çalışılan bir nokta doğal travmalar ile insan eliyle oluşturulmuş travmaların sonuçlarının psikolojik belirtiler açısından karşılaştırılması olmuştur (Öztürk, 2023b). Depremler, kasırga, hortum ve fırtınalar, orman yangınları, sel ve taşkınlar, yanardağ patlamaları, toprak kaymaları ve tsunamiler tek seferde çok büyük sayıda insanın yaşamını tehdit eden, büyük bir insan grubunu aynı anda travmatize eden en önemli doğal travma yaşantıları olarak sayılabilir. Doğal afetler çoğunlukla ani gelişen, yıkıcı etkileri son derece bariz bir şekilde gözlenebilen, insan hayatını kökünden değiştirmeye muktedir yaşantılar olup bu güçle doğru orantılı olacak bir kayıp ve yas sürecini de beraberinde getirebilmektedir (Breslau ve ark., 1999). İnsan eliyle oluşturulmuş travmaların en bilindik örnekleri zorbalık, mobbing, taciz, tecavüz, gasp, yaralama gibi saldırılar, araba ve uçak gibi çeşitli taşıtları içeren kazalar, eziyet, işkence, kaçırma, alıkoyma gibi ciddi suçlar ile soykırım, terörizm ve savaşlar gibi büyük ölçekli travmatik yaşantılardır.

Bu yaşantılar içerisinde göç olgusunun özel bir yeri olduğunu söylemek mümkündür; zira göç hem doğal koşullardan hem de insan eliyle oluşturulmuş nedenlerden kaynaklanabilmektedir. Dolayısıyla göç yaşantısının bireyin deneyimine özgü olarak değerlendirilmesi önem arz eder. Bu noktada literatürde yanıt aranan önemli bir soru, travma türünün travmatik yaşantı ve tepkilerin değerlendirilmesinde anlamlı bir farka yol açıp açmadığı üzerinedir (Conrad ve ark., 2017). Literatürde bu soruya cevap arayan araştırmacıların

hemfikir olduğu nokta, henüz bir fikir birliğine varılamamış olduğu gerçeğidir (Sederer, 2012). Merrell (2013) travmatik yaşantının doğal ya da insan eliyle olmasının, travmanın etkisi üzerinde çok da önemli bir etkisi olmadığını; ancak bu iki farklı travma türünün sebep oldukları dissosiyatif belirtilerin örüntüleri bakımından farklılaştığını bulgulamıştır. Palgi ve arkadaşları (2020) ise, yangın travmasını ele aldıkları araştırmalarında yangınların doğal sebepler sonucunda değil insan eliyle çıktığını düşünen katılımcıların TSSB ve peritravmatik sıkıntı belirtileri arasında daha güçlü bir bağ olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Travmayı, travmatik deneyimin süresi ve sıklığına göre ele alıp sınıflandırmak da mümkündür. Bu çerçevede, tek bir olayın neticesinde verilen travmatik tepki akut travma olarak adlandırılmaktadır. Aile içi şiddet, istismar, ihmal gibi uzun süreli ve tekrarlı örseleyici yaşantıların sebep olduğu tepkiler kronik travma olarak ele alınır. Son olarak sıklıkla kişilerarası bir doğada seyreden, birikimli bir maruz kalma örüntüsünü doğuran, çeşitli ve çoklu travmatik yaşantıların doğurduğu geniş katmanlı travmatik tepkiler de kompleks travma olarak incelenmektedir (Ford ve Courtois, 2020). Deneyimlenen travmatik yaşantıların şiddet, sıklık ve süresindeki artış, kişilerin "travmatik yük"ünü (Schauer ve ark., 2003) ve TSSB riskini de doğru orantılı olarak artırmaktadır. Travmatik yük, bireylerin, ailelerin veya çok daha geniş ölçekli olarak tümüyle toplumların sarsıcı olaylar karşısında biriktirdikleri, metabolize edemedikleri ve neredeyse kaçınılmaz olarak kuşaklararası boyutlarda aktardıkları kümülatif deneyimlere işaret eden bir olgu olarak güncel psikotravmatoloji çalışmalarında altı önemle çizilen bir kavramdır (Myers ve ark., 2015).

Travma olgusunu kapsamlı bir bütün hâlinde, mutlidisipliner olarak, çok boyutlu bir şekilde ele almaya olanak sağlayan modern psikotravmatoloji paradigmaları sayesinde çocukluk çağı travmaları ve dissosiyatif durumları travma yaşantılarından ayrı tutmadan açıklayan spesifik travma biçimleri tanımlanmıştır. Travmanın anlaşılabilmesi, ancak bu kapsamlı bakışla mümkün olacaktır zira bireysel, toplumsal, durumsal ve çevresel faktörlerin

her birinden ziyadesiyle etkilenip buna göre şekil alan bu kavramı ancak ve ancak spesifik olarak sorulan sorulara cevap arayan paradigmaların ışığında kavramaya çalışmak söz konusu olabilir (Öztürk, 2020a). Söz gelimi günümüz psikotravmatoloji çalışmalarında göz ardı edilmesi olanaksız olan "kolektif travma" kavramına ilk değinenlerden biri, bir sosyolog olan Erikson (1978) olmuştur. Hirschberger'e (2018) göre kolektif travma bir toplumun tamamını etkileyen travmatik bir olaya verilen psikolojik tepkileri ifade eder. Hirschberger, kolektif travmanın sadece tarihsel bir gerçeği, bir grup insanın başına gelen korkunç bir olayın hatırasını yansıtmadığını; bu trajik hadisenin, grubun kolektif belleğinde temsil edildiğini ve sadece olayların yeniden üretilmesini değil, aynı zamanda travmayı anlamlandırmak için devam eden bir yeniden inşasını da içerdiğini ileri sürer. Bütün bir toplumun tanık olduğu travmatik olaylar, kolektif duyguları harekete geçirebilir ve bu da genellikle o toplumun kültüründe ve kitlesel eylemlerde bir kaymaya neden olur. Dolayısıyla kolektif travmaların grup kimliği gelişiminde de anahtar bir rolü olduğunu söylemek mümkündür. Travmatik deneyimi geçiren toplumun tamamı olduğunda tedavi de çok etkili bir seçenek olmaktan çıkar. Kolektif travma kronikleşir ve toplumsal nedenler ele alınmadığı, failler cezasız kaldığı sürece bir reviktimizasyon döngüsü içerisinde kendisini yeniden üretir; toplumun tümü, sonsuz bir acı kültürüne doğru sürüklenir (Mossallanejed, 2005). Bir travmanın kolektif bellekteki izdüşümü, bireysel bellektekinden elbette farklı olacaktır zira kolektif bellek, travmatik olayın bizzat kendisinden kurtulanların ömürlerini geride bırakacak ölçüde varlığını sürdürmeye devam eder (Hirschberger, 2018). Bu sebeple travmatik olayın vuku bulduğu yer ve zamandan tamamen bağımsız olacak şekilde, çok geniş bir coğrafya ve zaman diliminde çok sayıda kişi (bizzat tanık olmamış olsalar dahi) bu olayı hatırlamaya ve olayın sonuçlarından muzdarip olmaya devam eder. Soykırım, savaş, katliam ve zorunlu göç yaşantıları kolektif travmanın en belirgin örnekleridir (Öztürk, 2023a).

Bu bağlamda, ihanet travması da toplumsal bağların ihlali ve güvenin sarsılması gibi kolektif düzeydeki travmatik etkileri açıklamada önemli bir kavram olarak karşımıza çıkar.

İhanet travması, yine modern psikotravmatoloji paradigmalarına paralel olarak Freyd (1996) tarafından tanımlanmış ve temelini bağlanma kuramından alan bir kavramdır. Bir kimsenin güven duyduğu, bağlandığı, olumlu duygusal yatırımda bulunduğu bir diğer kişi ya da kurum tarafından travmatize edilmesi ihanet travması olarak adlandırılmaktadır. Bu konumdaki bir mağdurun destek, sevgi ve korunma göreceği konusunda faile güvenmiş, ancak bu güvenin kötüye kullanılmış olması büyük ölçekli bir ihanet duygusuna, dolayısıyla da en nihayetinde şiddetli psikolojik belirtilere sebep olacaktır (Akiş ve Öztürk, 2021). İhanet travması kuramı, hayatta kalmak, varlığını sürdürmek ya da fiziksel veya psikolojik kaynaklara erişebilmek için bir başkasına (örn. bir bakım veren veya partnere) bağlı olan bir bireyin, bu ilişkiyi sürdürebilmek için travmatik deneyimleri bilinçli farkındalıktan dissosiye etmeye daha fazla ihtiyaç duyacağını öne sürer (Freyd, 1996). Bu bağlamda bakım veren (kimse ya da kurum) ile ilişkiyi korumayı amaçlayan dissosiyasyonun temel bir öncülü olarak ihanetin önemini vurgulanmaktadır (Giesbrecht ve Merckelbach, 2009).

Dissosiyatif-travmatik tepkilere yol açması en olası görülen travmatik ihanet yaşantıları bireysel boyutta çocukluk çağı istismarı ile romantik ilişkiler içerisindeki travmatik yaşantılar; kurumsal boyutta ise eğitim kurumları, hukuk sistemleri ve sağlık hizmetleri çerçevesinde yaşanan travmatik deneyimlerdir. İhanet travması kuramı çerçevesinde dissosiyasyon, bilinçli hafızanın, kimliğin veya algının kesintiye uğraması olarak tanımlanmış (Goldsmith ve ark., 2012); dissosiyasyonun etiyolojisinde çocukluk çağı travmalarının etkileri pek çok araştırma tarafından bulgulanmıştır (Draijer ve ark., 1999; Kaehler ve Freyd, 2009; Ródenas-Perea ve ark., 2022; Vonderlin ve ark., 2018). Bu doğrultuda dissosiyasyon, ihanet travması kuramı çerçevesinde, bireyin varlığını sürdürmeyi, kendisini korumayı amaçlayan ve psikolojik acıya karşı bir kalkan görevi gören adaptif bir süreç olarak kavramsallaştırılır. İhanet travması kavrmaı, travma ve dissosiyasyonu ayrılmaz bir bütün olarak ele alan, modern psikotravmatolojinin bakış açısıyla klinik ve kuramsal çalışmalarda göz ardı edilmemesi

gereken bir kavramdır. Özellikle travmanın yalnızca bireysel bir deneyim değil, aynı zamanda kişilerarası bağlar ve toplumsal ilişkilerle de doğrudan bağlantılı olduğunu vurgular; ayrıca, ihanetin travmatik etkilerinin dissosiyatif belirtilerle nasıl iç içe geçtiğini, mağdurların hem bireysel hem de sosyal düzeyde nasıl derin bir güven kaybı yaşadığını ve bunun ruhsal sağlığı nasıl tehdit ettiğini anlamamıza olanak tanır. Bu bağlamda, ihanet travması, sadece kişisel travma deneyimlerinin ötesine geçerek, bireylerin kendilerini yeniden yapılandırmaları ve ilişkilerindeki güveni yeniden inşa etmeleri için önemli bir odak noktayı teşkil eder (Öztürk ve Erdoğan, 2021b).

Benzer şekilde kapsayıcı bir perspektiften hareketle inkar travması, olumsuz bir yaşam deneyiminin yok farz edilmesinin yaşattığı travma olarak tanımlanmaktadır (Öztürk, 2022a). Travmaların uzun süreler boyunca inkar edilmesi, bireylerin ve toplumların travmatik yaşantılarının nötralize edilmesine engel olduğu seviyede artık bir inkar travması olarak deneyimlenmeye başlar. İnkar travması hem bireysel hem de toplumsal düzeyde çözülmeler yaratır; bu travmayı deneyimleyen birey ve toplumlar, gitgide artan oranlarda olacak şekilde ve yoğun dissosiyatif savunmalar kullanmaya başlar. Travma inkarları, bireylerin ve toplumların gerçekliği değerlendirme yetilerinde kesintilere yol açarak gelişim karşıtı, hatta savaş ve şiddet yanlısı, disfonksiyonel bir yapılanmaya dönüşmelerine sebep olur (Öztürk, 2022b). Travmatik yaşantıları nötralize edemeyen bireylerin çoğunluğu inkar travmasını deneyimler ve bunu kuşaklararası bir geçişle kendi ardışık kuşakların kaçınılmaz sonu hâline getirir. İnkar travmaları, kuşaklararası travma geçişinin ve kuşaklararası psikopatoloji aktarımının ana unsurudur (Öztürk, 2022c; 2022d). Travma, travmayla ilişkili psikiyatrik bozukluklar ve bunların kuşaklararası iletimi, modern psikotravmatoloji çalışmalarının bel kemiğini oluşturan ve büyük ehemmiyetle ele alınması gereken konulardır. Travmanın bireyselliği meselesi son dönemlerde özellikle psikoterapide ortaya çıkan bazı akımlar tarafından, gerek aile düzeyinde gerekse toplumsal düzeyde, geçmişteki travmatik olayları ele alan yeni yaklaşımlarla

tartışılmaya başlanmıştır (Öztürk, 2022d). Travmatik olay, terk edilme veya intihar gibi bireysel görünen bir eylem olsa dahi ortaya çıkan ruhsal izlerin bir kuşaktan diğerine aktarılması mümkündür. Hücresel biyoloji, nörobilim, epigenetik ve gelişim psikolojisi gibi farklı alanların travma ve travma hafızası konusunda ortaklaştığı husus, travma modelleri ve ruhsal acıların yapısını anlamak üzere aile geçmişinden birbirini takip eden en az üç ardışık kuşağın incelenmesi gerektiği yönündedir (Dias ve Ressler, 2014).

2.2.1.1. Travma ile İlişkili Ruhsal Bozukluklar

Travmatik olaylardan ve/veya süreçlerden sonra ruhsal işleyişleri çok daha kırılgan ve savunmasız hâle gelen bireyler, başka insanlar veya daha büyük ölçekte sistemlerce manipüle ve kontrol edilmeye, yönlendirilmeye ve yönetilmeye daha açık duruma gelebilmektedir. Bu kırılganlık, travmanın etkisiyle bireylerin kendilerine olan güvenlerinin zedelenmesi ve dünyaya karşı duydukları güvenin sarsılması ile ilişkili olarak yorumlanabilir. Çevrelerinin tahakkümüne açık olmak bir kimseyi gelecekte yaşanması olası travmatik deneyimlere daha meyilli kılabildiği gibi şiddetli ruhsal bozukluklar geliştirmesine de etki edebilmektedir (Öztürk, 2018; 2020b). Özellikle, manipülasyon ve kontrol altında olma durumu, bireyin kendilik algısını ve toplumsal ilişkilerindeki denetimi daha da güçsüzleştirerek ruhsal sağlığı üzerinde kalıcı izler bırakabilir (Erdoğan ve Öztürk, 2018). Bilhassa kronik çocukluk çağı travmaları ve kümülatif travmatik deneyimler bireylerin kimlik, bellek ve kendilik algısında olduğu kadar dış dünyayı algılama ve yorumlama becerilerinde de bozulmalara, ketlenmelere veya kesintilere sebep olabilmektedir (Öztürk, 2021a; 2022c).

Her ne kadar travmanın sübjektif doğasıyla uyumlu olarak çok çeşitli psikiyatrik bozukluklarla ilişkilendirilmesi mümkün olsa da hem klinik gözlemler hem de literatürde mevcut kuramsal bilgi birikimi, travma sonrasında belli tanı gruplarının çok daha sık gözlendiğine işaret etmektedir. Daha önce de sözü edildiği üzere tekrarlayan, uzun süreli ve

şiddetli travmatik deneyimlere maruz kalan kimselerde travmatik yükün arttığı, bunun da TSSB riskini aynı oranda yükselttiği bilinen bir gerçektir. Ancak güncel araştırmalar yoğun ve şiddetli travma maruziyetinin TSSB görülme riskini %100'e kadar çıkardığını göstermekte (Kolassa ve ark., 2010; Neuner ve ark., 2004) ve iyi bilinen bu ilişkinin boyutlarını gözler önüne sermektedir. Öte yandan daha düşük düzeyde travmatik yüke sahip bireylerin yalnızca küçük bir kısmının klinik düzeyde TSSB tanısı konacak belirtiler gösteriyor oluşu, travma-TSSB ilişkisindeki risk faktörleri ile koruyucu faktörlerin önemini de vurgular niteliktedir. Travma ve TSSB arasındaki ilişkiyi yordayan en temel risk faktörleri arasında demografik özellikleri (Sayed ve ark., 2015), kişilik özelliklerini (Jakšić ve ark., 2012; James ve ark., 2015), duygu düzenlemeyi (Hayes ve ark., 2012) ve diğer kalıtımsal özellikleri (DiGangi ve ark., 2013; Wilker ve Kolassa, 2013) sıralamak mümkündür.

Bu risk faktörleri, elbette başarılı bir travma tedavisi için de eşit derecede önem taşıyan, terapötik süreçte değinilmesi, çalışılması ve hatta odağa alınması kaçınılmaz noktalar olarak karşımıza çıkmaktadır (Öztürk, 2021a; Öztürk, Erdoğan ve Derin, 2021). Hou ve arkadaşları (2016), çocukluk dönemlerinde aile içinde bakım verenlerinden şiddet gören kişilerin kendi yetişkinliklerinde tahsis edecekleri yakın romantik ilişkilerde de şiddet odaklı bir tutum benimseme risklerinin arttığını ifade etmektedir. Benzer şekilde çocukluk çağı cinsel istismar öyküsü, yetişkinlik döneminde cinsel saldırı, fiziksel istismar ve şiddet yaşantılarına maruz kalma riskleriyle yakından ilişkilendirilen bir unsur olarak karşımıza çıkmıştır (Briere ve Runtz, 1987). Kümülatif travmaları, psikiyatrik tanı konmuş bireylerde psikotravmatoloji ve dissoanaliz perspektifinden ele alan güncel doktora tez çalışmasında Akiş (2023) de çocukluk çağı travmatik yaşantılarının metabolize ve tedavi edilmemesi sonucunda ortaya çıkan psikopatolojilerin yetişkinlik hayatında yeniden mağduriyet (reviktimizasyon) yaşanması riskini yükselttiğini destekler nitelikte bulgulara ulaşmıştır. Nötralize edilemeyen travmatik yaşantılar ve disfonksiyonel aile dinamikleri travmatik döngüye neden olur (Öztürk, 2022b).

Travma ve stresle ilişkili bozukluklarla dissosiyatif yaşantıları birbirinden ayrı ele almak olanaksızdır. Psikotravmatoloji literatüründe de travma esnasında dissosiye olmanın bireylerin travmatik deneyimi bilinçli farkındalıklarından ayırabilmelerine olanak sağladığının altını çizmektedir (Liotti, 2006). Travmatik deneyimin uyandırdığı acı verici duyguları bilinç düzeyinden uzaklaştırabilmek için travma mağdurlarının dissosiyatif doğalı tepkiler verdiği bilinen bir gerçektir (Öztürk, 2020a; Weinberg ve Gil, 2016; Vancappel ve ark., 2023). Bu bağlamda, cinsel istismar gibi süreğen ve şiddetli bir travmanın sonucunda TSSB ve dissosiyatif kimlik bozukluğu (DKB) gözlenmesi olağan bir sonuç olarak karşımıza çıkmaktadır (Cudzik ve ark., 2019; Dorahy ve ark., 2015; Lahav ve ark., 2020; Öztürk ve Derin, 2020a). Dissosiyatif tepkilerin travmatik bir yaşantı karşısında bir tür başa çıkma stratejisi olarak kullanılması kişiyi reviktimizasyona daha açık kılabileceğinden travma merkezli psikoterapileri çalışmalarında ruhsal değerlendirme ve risk değerlendirmesi yapılırken psikotravmatolojik ve dissoanalitik perspektifin benimsenmesi önem taşımaktadır (Öztürk, 2022a; 2022b).

Travmaların, bireylerin ruhsal yapıları üzerinde yarattığı derin etkiler, kendiliğin farklı düzeylerdeki bölünmesi ve entegrasyon süreçlerini de önemli ölçüde etkileyebilir. Şar ve Öztürk'ün ileri sürdüğü kendiliğin fonksiyonel bölünmesi modeli, çocukluk çağını görece "normal", yani sağlıklı ve uyum odaklı olarak geçiren bireylerin yetişkin yaşamlarında psikolojik ve sosyolojik kendilikleri uyumlu, ruhsal entegrasyonları sağlam bireyler olacağını ifade etmektedir. Psikolojik kendilik, içsel psikolojik süreçlerin gerçekliği ile bağlantılı iken sosyolojik kendilik toplumsal beklentiler ve kurallar ile ilişkilendirilmektedir. Belli yaşam dönemlerinde ve kriz zamanlarında bu iki kendilik arasındaki çatışma artış gösterebilmektedir. Psikolojik kendilik ile sosyolojik kendilik arasındaki bu türden bir çatışma, bireyin kendine özgü nitelikleriyle içsel süreçlerini kabul edemediği ya da bu niteliklerin toplumsal boyutta kabul görmeyeceğini düşündüğü zamanlarda bir tür inkâr mekanizması ile yönetilebilir gibi görünen bir konum alır (Öztürk, 2020a; Şar ve Öztürk, 2013). Hem kendi içsel süreçlerine,

ruhsal işleyişine ve iç dünyasına, hem de içinde bulunduğu sosyal çevreye yabancılaşan travmatize kişilerde inkâr yönelimi başa çıkma stratejileri sıklıkla kullanılmakta; bireyler tekrar eden travmatik deneyimlere açık, entegrasyon yetisinde kesintilere uğramış ve bütünselliğini yitirmiş bir işleyişe bürünebilmektedir. Böylesi bir dönüşümün sonucu olarak kişilerde kimlik karmaşası, içsel ve dışsal süreçlerin birbiri içine geçişi ile karakterize ruhsal bozuklukların ortaya çıkması riski artış göstermektedir (Öztürk, 2020a). Kimlik karmaşası ve iç-dış süreçlerin uyumsuzluğu ile paralel psikiyatrik belirtiler olarak bilhassa dissosiyatif yaşantıların, depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu belirtilerinin sık gözlendiği bu süreçte kişiler, yaşamlarının erken dönemden itibaren devamlılık gösteren travmalarının ruhsallık üzerinde yarattığı parçalanmışlığa dair bir kontrole sahip oldukları şeklinde yanlış bir algı ya da kanaatle yeni travmatik yaşantılara daha açık olmakta, içinden çıkılması çok daha güç bir tür reviktimizasyon döngüsüne girmektedir (Öztürk, 2018; 2021b).

Reviktimizasyon döngüsü, bu dinamiklerin işleyişi ve psikopatolojilerle ilişkisi pek çok araştırmacının bulguları tarafından da desteklenmektedir (Öztürk, 2020a). Kessler (2000), farklı çocukluk çağı travmalarının çoğunlukla aynı dönemlerde, bir arada seyrettiğini, buna aile içi şiddet yaşantılarının da sıklıkla eşlik ettiğini ifade etmekte, Lanktree ve ark. (2008) tarafından yürütülen araştırma da hem bu önermeyi, hem de bu çok boyutlu travmatik pozisyonun kümülatif neticelerinin altını çizerek desteklemektedir. Öte yandan, farklı travma yaşantılarının kişilerin yaşamlarında farklı etkilere yol açabileceği de ifade edilmekte; özellikle cinsel istismar gibi travmatik yaşantıları takiben cinsellikle ilgili kaygılar ve uyumsuzluklarla cinsel işlev bozukluklarının, fiziksel istismarın ardından öfke kontrol güçlükleri ve saldırgan davranışların, duygusal ihmal ve/veya istismar yaşantılarının sonucu olarak benlik saygısında azalma gözlenebileceği öne sürülmektedir (Briere ve Runtz, 1987; Godbout ve ark., 2009). Kümülatif travmatik deneyimler yaşayan kişilerin geniş bir spektrumda çeşitlilik arz eden, şiddetli kaygı, öfke, hayal kırıklığı ve içsel uyumsuzlukla karakterize, dissosiyasyon ve travma

kökenli psikiyatrik belirtiler göstermesi son derece olasıdır (Briere ve ark., 2016). Travma mağduriyetine reviktimizasyon döngüsünün dâhil olmasının, bireyin yaşamın ilerleyen yıllarındaki psikolojik işlevselliği üzerinde şiddetli, uzun süreli, negatif etkilere sebep olacağı bugün pek çok araştırmaya konu olmuş, kuramsal olarak temellendirilip açıklanmış ve bulgulanmış bir gerçektir (Briere ve Runtz, 1987; Öztürk, 2020a; Resick, 1993).

Bu tez çalışmasının problemi ve amacına uygun olarak göç travmasının ve bu yaşantıyla yakından ilişkili psikopatolojilerin kuşaklaraşırı geçişinde ve aktarımında bilinçdışı süreçlere atıf yapan psikanalitik literatürün travma kavramına dair yorum, açıklama ve değerlendirmelerini etraflıca ele almak elzemdir. Bilinçdışı süreçlerin göç travması üzerindeki etkilerini anlamak, yalnızca bireysel düzeyde değil, aynı zamanda kuşaklararası travma aktarımının dinamiklerini de gözler önüne sererek daha kapsamlı bir analiz yapmayı mümkün kılmaktadır. Psikanalitik literatürün ruhsal travmayı ele alışı ve farklı kuramcıların konu üzerindeki yorumları ile spesifik olarak projektif metodolojinin ruhsal travmayı tanımlayabilmek, tespit edebilmek ve açıklayabilmek için mevcut literatüre sundukları katkılar takip eden bölümlerde ele alınmıştır.

2.2.1.2. Psikanalitik Kuram ve Travma

Laplanche ve Pontalis (2007), Psikanaliz Sözlüğü'nde travmanın tanımını yaparken "*somatik veya psişik bozuklukları tetikleyen ani ve şiddetli bir şok*" gibi kısa bir ifadenin ardından Freud'un travmayı "*bir kimsenin duygusal dengesini bozan ve savunma mekanizmalarının devreye girmesine neden olan herhangi bir olay*" olarak ele aldığının da altını çizmektedir. Bu bağlamda Freud'a göre travma, bir kimsenin uyaran karşısındaki toleransına göre farklılaşan miktarda bir aşırı uyarılma akışı ve öznenin bu aşırı uyarılmayı metabolize ve kontrol etme kapasitesi ile özellik ve öznellik kazanmaktadır. Travma, yoğunluğu, öznenin yanıt verme kapasitesi, ruhsal işleyişte yol açtığı denge bozulması ve kalıcı

psikopatojen etkileri ile karakterize bir yaşam olayıdır. Özetle ruhsal işleyişin ekonomik modeli bakımından travma, bir öznenin olayları metabolize ve kontrol etmeye yönelik kişisel tolerans eşiğinin (benliğin savunma mekanizmalarının kaldırabileceği ya da karşılayabileceği düzeyin) üzerindeki bir uyarım akışı olup hem ruhsal (örn. bir olay karşısındaki korku, çaresizlik, dehşet hisleri) hem de bedensel düzlemde (örn. bu hislere eşlik eden titreme, kızarma, nefes alamama durumları) varlığını ve etkilerini sürdürebilmektedir. Psikanalitik kuramın travmayı ele alış biçimine dair Laplanche ve Pontalis'in önemle vurguladığı üç temel nokta vardır: (i) travmanın ani gelişen, şok edici bir yaşam olayı oluşu, (ii) doğası itibarıyla bir "kırılmaya" neden oluşu ve (iii) organizma üzerindeki etkileri. Bu tanımlardan da görüleceği üzere psikanalitik kuramın travmayı ele alış biçiminde travmatik etkilerin yanı sıra dayanıklılık, tolerans, metabolizasyon, özümseme ve kontrol kapasitesi gibi bireylerin öznel işleyişlerine temel bir rol atfedilmektedir. Döneme hâkim tıbbî paradigmalarının genel eğilimine işaret eden fiziksel travmaların ötesinde ruhsal travma kavramına ilk atfı kimin yaptığı meselesi süregelen tartışmaların konusu olmuş; Freud, Breuer, Charcot ve Janet zaman zaman farklı yazarlar tarafından ruhsal travmayı merkeze alan çalışmaların öncüleri olarak anılagelmiştir (Anzieu, 1991; Erim ve ark., 2022; Parman, 2017). Bu tez çalışmasında ruhsal travma çalışmalarının kronolojisi üzerine yüz yıldan uzun bir süredir devam eden tartışmadan (Ellenberger, 1970) ziyade her bir ismin psikotravmatoloji alanına sunduğu muazzam ve tartışılmaz katkılara değinilecektir.

Daha önce de vurgulandığı üzere Janet'ye göre bir kimsenin ruhsal bakımdan sağlıklı olmasının temel koşulu, yüksek bir bütünleştirme kapasitesidir. Janet'nin tanımladığı hâliyle, ruh sağlığının temel koşulu özünde assosiyasyona, yani bireylerin bağ kurabilme yetilerine işaret etmektedir. Optimal koşullarda ve düzeyde bir çocukluk dönemi geçiren bireyler, yetişkin hayatlarını da muhtemelen ruhsal olgunluğa ulaşmış kimseler olarak sürdürecektir. Travmatik deneyimler ise kişilerde bağ kurabilme (assosiyasyon) yetisine zarar verip depresyon ve dissosiyatif bozukluklar gibi ruhsal bozuklukların doğmasına neden olabilmektedir (Erim ve

ark., 2022). Janet'nin sözünü ettiği assosiyasyon yetisi ve ilişkili olarak ele aldığı çözülememiş, metabolize edilememiş travmatik deneyimlerin varlığı, "Psikolojik otomatizm" adlı eserinde de tanımlayacağı hâliyle dissosiyasyona işaret etmektedir. Bu bağlamda Janet, travma ve dissosiyasyonu birbiriyle paralellik kurarak ele alıp açıklayarak modern psikotravmatoloji çalışmalarına da kaynaklık eden isim olmuştur (Van der Hart ve Friedman, 1989).

Gerek bilinçdışına yapılan vurgu, gerek otomatik yazı ve konuşma gibi serbest çağrışıma benzer tekniklerin kullanımı Freud ve psikanalitik kuramla paralellik göstermektedir. Gerçekten de Janet ve Freud çağdaş yazarlar olarak, daha önce de sözü edildiği üzere hangi kuramın daha önce oluşturulduğu, hangi tekniklerin orijinalinde kim tarafından geliştirildiği gibi meselelerde tartışmalara yol açmıştır (Cassullo, 2018; 2019). Janet, kendisinin "psikolojik analiz" olarak isim verdiği kuramın Freud tarafından "psikanaliz" olarak adlandırıldığını, kendi geliştirdiği "psikolojik sistem" kavramının psikanalistler tarafından "çatışma"; "zihinsel dezenfeksiyon" kavramının da yine "katarsis" olarak yeniden kavramsallaştırıldığını öne sürmüştür. Janet'nin (1919) görüşüne göre psikanaliz, o dönemde zaten bilinir bir açıklama olan, nevrotik olguların kökeninde cinselliğin yattığı hususuna işaret etmekle birlikte, keyfî ve sembolik bir inşadan ibarettir. Bu çerçevede ele alındığında psikanaliz bilimsel bir temeli olmayan, özünde varsayımlara ya da felsefî spekülasyonlara dayanan bir yaklaşımdır. Psikanalizin keşif ve odak noktalarının psikolojik analizden, dolayısı ile Janet'den bağımsız seyrettiğini öne süren Freud, histerik olgularda travmatik deneyimlerin etkilerine dair keşiflerini Janet'nin Breuer'dan daha geç yaptığını ancak daha önce yayımladığını ifade etmekle birlikte bilinçdışı ile ilgili olarak "lafın gelişi" sözünü kullandığı andan itibaren çalışmalarına çok da değer atfedemez olduğunu belirtmiştir (Cassullo, 2018).

Fransa'da histeri hastaları ile ilgili çalışmalar Charcot ve Janet'nin önderliğinde gerçekleşirken *Histeri Üzerine Çalışmalar*, Avusturyalı doktorlar Freud ve Breuer (1895/2013) tarafından birlikte yazılmış; travmatik nevrozların ortaya çıkışında fiziksel yaralanmaların

değil, daha ziyade korku duygusunun başat rolü üstlendiğini ve bu tablonun "ruhsal travma" olduğunu belirten eser olmuştur. Freud ve Breuer'a göre pek çok histeri vakasında belirtilerin ortaya çıkmasında esas rolü oynayan tetikleyici neden ruhsal travmadır. Kişinin öznel yatkınlığına göre değişiklik gösterebilmekle birlikte ruhsal travmayla benzer çağrışımlar doğuran utanç, korku, ızdırap gibi rahatsız edici duygular, tek bir majör travmatik deneyim ya da birden fazla minör travma yaşantısı histerik belirtilerle sonuçlanabilmektedir. Öte yandan travmatik deneyimin üzerinden ne kadar zaman geçmiş olursa olsun travma (ya da travmanın anısı), öznenin ruhsallığında metabolize edilememiş yabancı bir parça olarak varlığını sürdürmeye devam eder. Uzun yıllar önce, belki sadece bir kez yaşanmış bir olayın uzun süren, yoğun, şiddetli belirtiler kisvesinde etkilerini devam ettirmesi, metabolize edilememiş ve "travmatik bir düğüm" olarak var olan bu yabancı parçanın işlev görme biçimidir. Freud, *Savaş Nevrotiklerinin Elektrikle Tedavisi Üzerine Resmi Görüş* başlıklı eserinde (1920/2017) travma vakalarını ele alan iki hâkim görüş olduğunu, bunlardan travmayı işlevsel bozukluklar olarak açıklayan görüşün, organik bozukluklar olarak sınıflandırma eğilimindeki görüşe baskın çıktığını ifade eder. Özellikle Birinci Dünya Savaşı'nı takip eden dönemde fiziksel bir hasar ya da organik temelli bir bozukluk olmaksızın ortaya çıkan belirtiler kümesini mekanik bir şiddetle açıklamanın olanaksızlığı, Freud'un travmayı ele alış biçimini şekillendiren unsurlardandır.

Charcot, Janet, Breuer ve Freud'un çalışmaları, histerik olguların kökeninde geçmiş dönemlerde ve özellikle erken çocuklukta deneyimlenen yıkıcı yaşantıların neticesinde gözlenen belirtilere ve travmanın ruhsal etkilerine dair ilk önemli keşif, tanım ve açıklamalara kaynaklık etmektedir. Travma ile ilgili çalışmalar post-Freudyen çalışmacılar tarafından da devam ettirilmiştir. Nesne ilişkileri kuramının kurucularından biri olarak kabul edilen Klein'ın kendi kuramsal ve klinik çalışmalarını doğrudan travma literatüne bağlamak çok mümkün değildir; Klein'a göre travmatik bir deneyimin yaşanması her an söz konusudur, bu çok olası travmanın etkilerini metabolize etmenin yolu ise bakım verenlerden alınan sevgi, özen ve

anlayıştır (Britton, 2018). Klein'ın kuramında travmaya, geçmiş yaşantılara, erken dönemdeki önemli ötekilere önemli bir rol atfedildiğini söylemek yanlış olacaktı; pür bir Kleinyen travma kuramından bahsetmek çok mümkün değildir. Klein'ın altını daha çok çizdiği mesele, kişilerin erken dönem yaşantılarındaki etkileşimleri değil bizzat kendi düşlemsel yaşantılarıdır. Klein travmayı özünde dürtülerin doyurulamaması ile tanımlar. Ona göre travma, dış nesnelerden kaynaklanıyor gibi hissedilse de aslında esas gücünü kötü nesnelere yanısıtılan tepkisel öfkeden ve nihaî olarak da bu kötü nesnelerin bir savunma çabası ile içselleştirilmesinden almaktadır (Klein, 1940). Çocuğun kendi ölüm dürtüsü ve libidinal dürtüleri iyi anne nesnesini tehdit etmekte, karşılığında yansıtma ve içe atım mekanizmaları devreye girerek bu dürtülerle başa çıkmaya çalışılmaktadır (Baranger ve ark., 2018). Özetle Kleinyen bakış açısıyla bir deneyimi travmatik yapan şey, dış gerçeklikte vuku bulan travmadan ziyade, deneyimin, kişinin içinde hazır hâlde beklemekte olan yok olma ve yıkım korkusunu harekete geçirmesidir. Bu noktada travmatik durum, ölüm dürtüsünün hayatta kalma dürtüsüne kıyasla açık ara farkla kazandığı bir zafer olarak tanımlanabilir (Klein, 1940). Harekete geçen yok olma korkusunun sonucunda ölüm dürtüsünün hizmetinde olmak üzere birtakım ilkel savunma mekanizmaları faal hâle gelir; gerçek ya da sembolik bir ölümden ve yok oluştan korkan travmatize kişi, korkusunu eninde sonunda bir kısır döngü biçiminde dış nesnelere yansıtır (Kirshner, 1994).

Kuramını dil bilimsel bir boyutla zenginleştiren Lacan da tıpkı Klein gibi geçmiş yaşantıları pratiğinin merkezine konumlandırmamakla birlikte dış gerçekliğe yaptığı atıfla Klein'dan kesin bir biçimde ayrılmaktadır. Lacan'a göre travma, sembolizasyona ve dile (yani söyleme) direnendir; başka bir tabirle "gerçek" olandır (Kirshner, 1994). Ferenczi de klinik gözlemleri sonucunda travmatize hastaların iyi iç nesnelerinin hasar görmüş olduğunu aktarmakta; terapi sürecinde bu hastalar için bir iyi nesne olmanın, ya da en azından telafi edici veya onarıcı bir deneyim sunmanın önemine atıfta bulunmaktadır (Hernandez-Halton, 2015).

Diğer bir nesne ilişkileri kuramcısı olan Winnicott'ın travma kavramı temel ilkeleri bakımından Freudyen ve Kleinyen yaklaşımdan farklılık gösterir. Winnicott (1949), travmayı özünde erken dönem ebeveyn-çocuk ilişkisinin ruhsal temsilindeki iniş çıkışlara dayandırır. Bu ilişkideki çocuğun ruhsal gelişimi için annenin rolü temel önem taşır; psişeler arası bu ilişki Winnicott'ın travmayı ele alış biçiminin başlıca kaynağıdır. Fiziksel ve ruhsal travma arasında net bir ayrıma gitmekle beraber esas önemi psişeler arası bu ilişki kurma biçiminin bebeğin intrapsişik dünyasına düşen gölgesine atfeder. Erken dönem travmalar da bu doğrultuda bakım verenden çocuğa yönelik bir aktarımla, fetüslükten bebekliğe, bebeklikten çocukluğa geçiş dönemlerindeki zihinsel durumlar sebebiyle gerçekleşir. Winnicott'a göre bir travma ne kadar erken dönemde deneyimlenirse yetişkinlik döneminde bireyin ruhsallığındaki etkisi o denli şiddetli olacaktır (Abram, 2021). Aynı zamanda yaşamın erken yıllarında tecrübe edilen travma, benliğin yıkımına da sebep olacaktır (Winnicott, 1963).

Alice Miller, travma modelini dayak gibi dönemin hâkim anlayışına göre son derece kabul edilebilir pratikleri de kapsayan bütün istismar biçimlerini içine alacak şekilde genişletmiş; bu yanlış çocuk yetiştirme stillerini, eğitimci ve yazar Katharina Rutschky'nin (1980) eğitim süreçlerinde yer alan fiziksel ve duygusal/ruhsal şiddeti tarif etmek için kullandığı "kara pedagoji" (*schwarze Pädagogik*) teriminden esinlenerek "zehirli pedagoji" olarak kavramsallaştırmıştır. Miller, yalnızca depresyon ve kaygı gibi psikiyatrik belirtilerin değil, organik temelli hastalıkların dahi kökeninde çocukluk çağı travmalarının izlerine rastlamanın mümkün olduğunu öne sürerek çocukluk çağı travmalarının hem fiziksel hem de mental bileşenleri içeren en genel anlamıyla sağlık üzerindeki uzun erimli olumsuz etkilerine dikkat çekmiştir. Dahası çocukluk çağı travmasının yalnızca fiziksel ve cinsel istismar kurbanlarının öykülerinde değil duygusal ihmal ve istismar yaşantılarında da dikkatten kaçmaması gerekliliğinin altını çizmiştir (Miller, 2014).

On dokuzuncu yüzyılın sonlarında Paris ve Viyana'da çalışmalarını sürdüren bilim insanlarının ruhsal travma ve travmaya eşik eden dissosiyatif durumları tanımlamasından bu yana psikanalitik kuramcıların psikotravmatoloji alanına katkıları sürmektedir (Erim ve ark., 2022). Bu katkılar, yalnızca travmanın tanımlanmasıyla sınırlı kalmayıp, aynı zamanda travmanın ruhsallık üzerindeki uzun vadeli etkilerini anlamaya yönelik yeni kuramsal çerçeveler geliştirilmesine de olanak tanımıştır. Bu çerçeveler, özellikle benlik bütünlüğü ve kimlik oluşumunun travma sonrası nasıl bozulduğunu inceleyen yeni psikanalitik yaklaşımlar geliştirilmesine olanak sağlamıştır. Psikanalitik kuramın travmayı ele alış biçimi, travmanın benliğe ve kimliğe saldıran, yıkıcı ve gerçek bir deneyim oluşuna dair bakış açısıyla kuramcı ve klinisyenlere yol gösterici olmaya devam etmektedir. Travmatizasyon ve sonrasında deneyimlenen tepkisel yaşantılar, bireylerin bu yıkıcı deneyimleri nasıl işledikleri ve bu sürecin uzun dönemli etkileri, psikanaliz literatüründe önemli bir yer tutmaktadır (Adelman, 1995).

Psikanalitik kuramın temel hareket noktasını teşkil eden bilinçdışı malzemenin travmatik yaşantıların gölgesinde nasıl şekillendiğini, ne gibi intrapsişik süreçleri harekete geçirdiğini, kısacası travmanın bilinçdışı izdüşümlerini tespit etmenin başlıca yolu, bilinç düzeyine getirilemeyen anı, deneyim, çağrışım ve duyguları incelemeye olanak sağlayan (İkiz, 2017) projektif testler olacaktır. Bu doğrultuda psikanalitik kuram çerçevesinde projektif metodoloji ile çalışan araştırmacı ve klinisyenlerin travma olgusunu tarih boyunca ne şekilde ele aldığını, farklı toplumlarda, farklı zamanlarda ve farklı popülasyonlarla yürütülmüş araştırmaların bulgularının genel seyrini ve spesifik olarak ruhsal travma meselesinin ve beraberinde getirdiği travma tepkilerinin projektif testler kanalıyla nasıl gözlenebileceğini detaylıca ele alıp incelemekte yarar vardır.

2.2.1.3. Projektif Testler ve Travma

Travma ve dissosiyasyon, bireyin kimliğini ve kendiliğini olumsuz yönde etkileyerek kontrol odağında bozulmalara, kesintilere veya kaymalara yol açmaktadır. Bireylerin ruhsal bütünlüğünü tehdit etmeye devam eden travmatik yaşantılar, kimlikte, bilinçte ve bellekte bir çözülme ve parçalanma yaratır. Bu çözülme, bireyin iç dünyası kadar dış dünyası ile olan uyumunu da bozar; çevresiyle anlamlı bağlar kurabilmesini engeller ve bilinç kesintilerinin etkisiyle kimlik konfüzyonuna ve kimlik geçişlerine yol açar (Öztürk, Derin ve Erdoğan, 2021). Özetle travmanın, bireyin pek çok alandaki işlevselliğini ve bütünlüğünü sekteye uğratan çok katmanlı bir klinik tablo olduğu unutulmamalıdır; bu noktada travma vakaları konusunda deneyim sahibi ruh sağlığı uzmanlarının, psikotravmatoloji odaklı yöntem ve yaklaşımları kullanmaları temel bir gerekliliktir. Travma değerlendirmesi yapılırken değerlendirmeyi TSSB ile sınırlı tutmamak, tanı almayan subklinik vakaların, yanı sıra başta dissosiyatif bozukluklar ve depresyon bozuklukları olmak üzere travma ile ilişkili diğer ruhsal bozuklukların göz ardı edilmemesi son derece önemlidir (Öztürk, 2022a). Ruh sağlığı uzmanının psikotravmatoloji alanındaki deneyimi, klinik gözlem becerileri, etik ilkelere bağlı ve kapsayıcı çalışma stilinin yanı sıra yukarıda sözü edilen gerekliliklerle paralel biçimde, standart ölçme araçlarının da klinik ve adlî değerlendirmelerde kullanılması değerlendirmeyi zenginleştiren unsurlardandır. Bu bağlamda MMPI (Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri) gibi kişilik testleri veya yaşamın çeşitli dönemlerindeki travmatik yaşantılara dair fikirler sağlayan, standardizasyonu yapılmış ölçekler gibi objektif ölçme araçları ile Rorschach, TAT ve CAT (Çocuklar İçin Tematik Algı Testi) gibi projektif ölçme araçlarının katkısı büyüktür (İkiz, 2017).

Projektif testler özelinde ruhsal travmanın tespiti ve değerlendirilmesi noktasında yıllar boyunca çeşitli araştırmacılar farklı ekoller ve kodlama sistemleri çerçevesinde değişik yorumlar getirmiştir. Shalit (1965) İsrail Deniz Kuvvetleri'nde görev yapmış 20 asker katılımcı üzerinden çevresel stresi ele aldığı çalışmasında insan hareketi yanıtlarının kontrol grubuyla

tutarlı bir ortalamada seyredeceği, öte yandan nesne hareketi yanıtlarının deney grubunda anlamlı olarak daha yüksek çıkacağı hipotezini öne sürmüştür. Shalit, hipotezini insan hareketi yanıtlarının kişilik özelliklerine gönderme yapması sebebiyle travmatik olayların ardından görece tutarlılık göstereceği, nesne hareketlerinin ise durumsal bir stres deneyimine bağlı olarak yaşanan öznel çaresizlik hissine verilen tepki ile doğru orantılı olarak artacağı fikrine dayandırmıştır; araştırmanın sonuçları, hipotezleri doğrular niteliktedir.

Kısa bir süre sonra Modlin (1967) en az bir kaza geçiren ve bu kazadan sonra kaygı bozukluğu belirtileri gösteren 40 katılımcı ile yürüttüğü çalışmasında elde ettiği en çarpıcı bulgunun sınırlı sayıda Rorschach yanıtı olduğunu belirtmiştir. Modlin, çalışmasında bu katılımcıların testte ortalama 8 ya da 9 toplam yanıt verdiğini ifade etmiş, bu durumu belirtiler karşısında yaşanan kırılganlıkla açıklamıştır. Ancak Modlin'den birkaç yıl sonra kavramsallaştırılan Exner kodlama sistemine göre 10 ve altında yanıt içeren Rorschach protokolleri geçersiz kabul edilmekte ve yorumlanmamaktadır.

O dönemde "travmatik savaş nevrozu" olarak adlandırılan psikiyatrik bir bozukluk tanısı konmuş iki Vietnam gazisi ile yürüttüğü çalışmasında Bersoff (1970), travma ile direkt ya da sembolik olarak ilişkili tematik yanıt içeriklerinin ısrarla tekrar edildiğinin altını çizmiştir. Bu sonuçtan hareketle Bersoff, Rorschach Testi'nin hâlihazırda travmatik deneyimler ve anılarla yüklü düşlemlerin boşalımına aracılık ettiği sonucuna ulaşmıştır. Bersoff'un travmatik yanıt içeriklerinin tekrarına dair bulgusu takip eden yıllarda farklı araştırmacılar tarafından desteklenmiştir (Levin, 1993; Salley ve Teiling, 1984; Van der Kolk ve Ducey, 1989).

Salley ve Teiling'in (1984) şiddetli öfke nöbetleri geçiren, yine bir Vietnam gazisinin ruhsal işleyişini değerlendirdikleri araştırmalarının en çarpıcı sonucu estompaj yanıtlarının ve acı verici duygulanımlarla ilgili yanıt içeriklerinin sayıca oldukça fazla olması ve protokolün çaresizlik duygularıyla ilişkili yanıtlarla karakterize oluşudur. Yazarlar tarafından aynı zamanda, kişinin kendisini travmatik deneyimin belirli kısımlarından ayırmasına dair bir

ihtiyaca gönderme yapan bölünmeye ve parçalanmaya atıfta bulunan yanıt içeriklerinin fazlalığına da dikkat çekilmektedir. Çalışmaya katılan Vietnam gazisinin protokolündeki yanıt içerikleri de benzer şekilde yaralanmış, parçalanmış, kesilmiş ve zarar görmüş algılara işaret etmektedir. Salley ve Teiling'e (1984) göre bu tür yanıtlar, yoğun bir fiziksel zarar kaygısı ve saldırgan dürtülerin izdüşümüdür.

Yine Vietnam gazileriyle çalışan bir diğer araştırmacı olan Souffront (1987), post-travmatik stres durumu yaşayanlar ve yaşamayanlar olarak iki farklı grup hâlinde incelediği 60 katılımcının Rorschach protokollerinde özellikle altı farklı göstergenin anlamlı ölçüde değişiklikler gösterdiği bulgusuna ulaşmıştır. Bunlardan ilki, kan, anatomi ve coğrafya determinantlarını içeren yanıtlarının toplamıdır. İkinci gösterge, insan hareketi yanıtlarının renk yanıtlarına olan oranıdır. Souffront'un hipotezi, travmatik deneyimleri olan katılımcıların çevrelerine karşı daha dürtüsel olarak ve bilişsel süreçlerden ziyade duygulanımlara bağlı tepkilerle harekete geçeceklerini, dolayısıyla renk yanıtlarının protokollerde daha ağır basacağı yönünde olmuş ve araştırma sonucunda doğrulanmıştır. Üçüncü gösterge, biçim ağırlıklı renk yanıtlarının yapılandırılmamış renk yanıtlarına oranını ifade eden ve FC/CF+C şeklinde formülize edilen orandır. Çalışmanın bulguları, TSSB tanısı konmuş savaş gazilerinin duygulanımlarını boşalttıkları yanıtların dış gerçekliğe daha az adapte olacağına, dolayısıyla bu katılımcıların daha fazla yapılandırılmamış renk yanıtı vereceğine dair hipotezin de doğrulandığını göstermiştir. Stres ve gerilimle ilişkilendirilen nesne hareketi yanıtlarının sayıca fazla olması, çalışmada bulgulanan dördüncü göstergedir. Algısal tutarlılık yüzdesi, yanıtlarda psikotik bir işleyişi çağrıştıracak teğetsel, dağılmış ya da bozulmuş içeriklerin yokluğunu ifade etmekte olup çalışmanın beşinci göstergesi olmuştur. Son olarak çürümüş, bozulmuş, kopmuş, zarar görmüş yanıt içeriklerini kapsayan morbid determinantlar çalışmadan elde edilen altıncı gösterge olmuştur. Souffront'un Rorschach protokollerinde tespit ettiği göstergeler,

günümüzde projektif metodolojiyle yürütülen psiktravmatoloji çalışmalarında hâlâ sıklıkla sözü edilen değişkenlere işaret etmesi bakımından önem arz etmektedir.

Van der Kolk ve Ducey (1989) Vietnam'dan dönen ve TSSB tanısı konmuş 13 savaş gazisinin protokolleri ile yine savaştan dönen ancak TSSB tanısı konmayan 11 gazinin protokollerini karşılaştırdıkları çalışmalarında benzer değişkenlerin altını çizmiştir. Souffront'a ek olarak bu araştırmacılar, TSSB tanısı konmuş katılımcılarda insan hareketi yanıtlarının sayısında azalma ve afektif uyaranların aşırı kontrolü ya da aşırı kontrolsüzlüğüne yönelik bir eğilim tespit ettiklerini ifade etmiştir. Swanson, Blount ve Bruno (1990) da yine Vietnam gazilerinden oluşan bir örneklemle yürüttükleri çalışmalarında benzer sonuçlara ulaşmıştır. Bu araştırmacılar yukarıda sözü edilen göstergelere ek olarak TSSB tanısı konmuş katılımcıların protokollerinde salt insan yanıtlarının sayıca az olduğunu ifade etmiştir. Bu bulgu, Hartman ve arkadaşlarının (1990) araştırmalarında elde ettikleri sonuçlar tarafından da desteklenmiştir. Burch (1993), TSSB tanısı konmuş Vietnam savaşı gazileri, TSSB tanısı konmamış savaş gazileri ve bu savaşa hiç katılmamış askerlerden oluşan üç katılımcı grubunun protokollerini karşılaştırdığı araştırmasında yukarıda sözü edilen bulguları destekleyen sonuçlara ulaşmış; yanıt içerikleri bakımından kan ve anatomi yanıtlarına ek olarak insan detayı, ateş ve patlama yanıtlarının da TSSB tanısı konmuş katılımcıların protokollerinde sayıca fazla olduğunun altını çizmiştir. Bu araştırmacıların elde ettiği bulgular, takip eden yıllarda pek çok farklı araştırmada temel olarak kullanılmıştır. Travmatik deneyimleri olan katılımcılarla olmayanların protokollerini karşılaştıran pek çok araştırmacı, yukarıda açıklanan göstergelerin bu iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede farklılık gösterdiğini ifade eden bulgulara ulaşmıştır (Goldfinger ve ark., 1998; Gray, 2005; Sloan ve ark., 1995).

Rorschach protokollerinde travmatik yaşantıların izdüşümlerini inceleyen araştırmaların bulgularından hareketle travmatize katılımcıların değerlendirmelerinde iki fazlı bir örüntüden bahsedilebileceğini öne süren ilk araştırmacılar Van der Kolk ve Ducey (1989)

ile Levin ve Reis (1996) olmuştur. "Travmatik taşma" (*traumatic flooding*) adı verilen ilk örüntü renkli kartlara karşı hassasiyet, acı verici duygulanıma atıfta bulunan yanıtlar, gerçeklik değerlendirmesine zayıflama ve travmatik içeriğin yoğunluğu gibi ayırıcı özelliklerle karakterizedir. Araştırmacılar tarafından, bu örüntüye sahip protokollerin psikotik hastaların protokolleriyle karıştırılma riski dile getirilmiştir (Holaday ve Whittenberg, 1994; Kaser-Boyd, 2021). "Duygusal kısıtlılık" (*emotional constriction*) adındaki ikinci örüntüde ise kısa, biçime odaklı protokollerin çoğunlukta olduğu; içerik olarak ise banal yanıtların sıklığı, ara ara ortaya çıkan ve travmatik sahnelerle ilişkili söylemler, renge karşı aldırmazlık gibi özelliklerle karakterize bir durumun görüldüğü ifade edilmektedir (Cerney, 1990). Bu iki fazlı örüntü hem yetişkinlerle (Armstrong, 1991; Brand ve ark., 2006; Hartman ve ark., 1990; Kaser-Boyd, 1993; Swanson ve ark., 1990) hem de çocuklarla (Holaday ve Whittenberg, 1994) çalışan araştırmacılar tarafından desteklenmiştir. Duygusal kısıtlılık, kaçınma ve hissizleşme deneyimlerine işaret eden bir örüntü olup aşırı yaygın kullanımının dissosiyasyona işaret ettiği ifade edilmektedir (Kaser-Boyd, 2021). Labott ve ark., (1992) Rorschach protokollerinde uzakta, belli bir perspektiften görüldükleri ifade edilen nesnelerle hızla değişip dönüşen nesne yanıtlarını dâhil ettikleri bir "dissosiyasyon endeksi" öne sürmüştür. Leavitt ve Labott (1997), bu yanıtların mevcut olduğu Rorschach protokollerinde Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği'nden (DES) alınan puanlarla istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon olduğunu tespit etmiştir.

Erken dönem psikotravmatoloji çalışmalarıyla paralel olarak travmayı konu alan projektif yöntemli çalışmaların da özellikle İkinci Dünya Savaşı'nı takip eden süreçte yoğunlaştığı; araştırmacıların projektif testlerde travmanın izlerini sürebilmek ve yorumlayabilmek için farklı formüller aradığını söylemek mümkündür. Bunlardan muhtemelen en iyi bilinen ve en sık kullanılan formülün, Armstrong ve Loewenstein (1990) tarafından önerilen travma içeriği endeksi (Trauma Content Index, TCI) olduğu söylenebilir. TCI, Rorschach protokollerinde ruhsal travmanın göstergelerinin işevuruk bir tanımı olarak

karşımıza çıkmaktadır. TCI, bütünleyici sistem çerçevesinde formülize edilmiş olup özellikle adlî alanda çalışan klinisyenlerin çocuk istismarı başta olmak üzere çocukluk çağı travmalarını saptayabilmeleri amacı ile geliştirilmiştir. Bu formül hem çocuklara hem de geçmişteki travmatik deneyimlerin ruhsal işleyiş içerisindeki yerini görebilmek adına yetişkinlere uygulanabilmektedir. Armstrong ve Loewenstein (1990) tarafından belirtilen travma içeriği endeksi aşağıdaki formülle hesaplanmaktadır:

$$\frac{Bl + An + Sx + AG + MOR}{R}$$

Bu formülde yer alan yanıt içeriklerinden "Bl" kodu kan, "An" kodu anatomi, "Sx" kodu da seks ve cinsel organlarla ilgili yanıtları ifade etmektedir. "AG" kodu her türlü agresif hareket yanıtına işaret etmekteyken "MOR" kodu ise zarar görmüş, yırtılmış, kırılmış yanıt içeriklerine gönderme yapmaktadır. Bütünleştirici sistem çerçevesinde travma içeriği endeksi, tüm bu yanıtların toplamının protokolde yer alan toplam yanıt sayısına (R) bölünmesi ile elde edilir. Armstrong ve Loewenstein (1990), çalışmalarında yer alan dissosiyatif bozukluk ve (o zamanki adıyla) çoklu kişilik bozukluğu tanısı konmuş hastaların travmatik içerik puanlarının ortalamasını %50 olarak bildirmiştir. Smith ve arkadaşlarının (2020) farklı suçlardan hüküm giymiş 180 kadınla yürüttüğü güncel araştırmaları, katılımcıların TCI puanlarıyla bildirilen toplam travmatik deneyim sayısı, cinsel istismar/taciz öyküsü ve kaçınma başa çıkma stili başta olmak üzere TSSB ve sınırda kişilik bozukluğu ile ilişkilendirilen pek çok belirti arasında anlamlı bir ilişki olduğunu göstermektedir. Katılımcıların TCI puanları, fiziksel istismar öyküsü ile anlamlı bir ilişki göstermemiş; ortalama TCI skoru ise 0.26 olarak hesaplanmıştır. Araştırmacılar bu iki bulguyu TCI'nin travmatik deneyimlerden kaynaklanan girici travmatik düşünce ve düşlemler ile daha yakından ilişkili olabileceği şeklinde yorumlamıştır. Pek çok farklı çalışma, TCI'nin travma yaşantılarına dair güçlü ve geçerli bir gösterge olduğunu; travmatik içerikli yanıt sayısının toplam yanıt sayısına bölünmesiyle (TC/R) elde edilen TCI skorunun 0.25 olması durumunda travma hassasiyetine doğrudan işaret edilebileceğini, 0.30

olması durumunda ise bireyin travmatize olduğunun söylenebileceğini desteklemektedir (Armstrong, 2002; Arnon ve ark., 2011; Kamphuis ve ark., 2008; Kaser-Boyd, 2021).

Fransız (Paris) Ekolü'nde de Rorschach Testi'nde ruhsal travmaya işaret eden göstergelerin neler olduğuna dair farklı zamanlarda farklı araştırmacılar tarafından pek çok fikir öne sürülmüş olsa da travma içeriği endeksinin Paris Ekolü çerçevesinde yapılandırılması son derece güncel bir çalışmayla gerçekleşmiştir. De Michèle ve arkadaşları (2019) ruhsal travmanın beden imgesine ve benlik temsiline yönelik yıkıcılığına işaret eden literatür bilgisi ve Armstrong ve Loewenstein'ın geliştirmiş olduğu endeksi harmanlayarak Paris Ekolü'ne dayalı olarak kodlanmış Rorschach protokolleri için ruhsal travma göstergesini aşağıdaki şekilde formülize etmiştir:

$$\frac{sang + anat + sex + kag + (défect + clob + C')}{R}$$

Benzer şekilde bu formülde de "sang" kodu kan, "anat" kodu anatomi, "sex" kodu da seks ve cinsel organlarla ilgili yanıtlara işaret etmektedir. Bütünleyici sistemde AG olarak kodlanan agresif hareket yanıtları için Paris Ekolü'nde ayrı bir kod bulunmadığından araştırmacılar bu bileşeni çeşitli agresif hareket yanıtlarının toplamı olarak belirtmiş; bu tez çalışmasında "kag" kısaltması Fransızcada "agresif hareket" (*kinesthésie agressive*) ifadesinin karşılığı olarak kullanılmıştır. De Michèle ve arkadaşları (2019), bütünleştirici sistemde yer alan MOR kodunu Paris Ekolü'ne uyarlamanın görece daha komplike olduğunun altını çizmiş, hastalarca bozulmuş, kırılmış, zarar görmüş olarak tarif edilen (yani niteliksel olarak "defekt" notunun düşüleceği) yanıtların ve hem kaygı ya da korku ifadesi içeren (clob) hem de depresif duygulanıma işaret eden (C') disforik yanıtların toplamını bu bileşene dâhil etmiştir. Bu yanıtların toplam yanıt sayısına bölünmesiyle elde edilen skor 0.25 ve üzerindeyse bu durum, çocukluk çağı travmasının göstergesi olarak kabul edilmektedir. De Michèle ve arkadaşlarının çalışmasında deney grubunda yer alan cinsel istismar mağduru çocukların TCI skorlarının ortalaması 0.37 iken kontrol grubundaki çocukların skor ortalaması 0.10 olarak bulgulanmıştır.

Travma, Rorschach Testi ile pek çok araştırmacı tarafından ele alınıp yorumlanmış bir olgu olmasına rağmen Tematik Algı Testi'nde (TAT) travmanın işevuruk tanımını konu alan çalışmaların görece kısıtlı sayıda olduğu görülmektedir. TAT kullanılan araştırmalar, doğaları gereği formüller ve göstergeleri içeren niceliksel elementlerden ziyade söylem analizine dayanan niteliksel tekniklerle yorumlanmakta; travma ile ilgili çalışmalar da buna benzer bir eğilimle sürmektedir (Mazoyer ve Martineau, 2011; Montreuil ve ark., 1996). Yine de psikotravmatoloji literatüründeki kuramsal bilgi birikimi, klinik gözlem ve deneyimler ile Rorschach protokollerinden elde edilen niceliksel verileri birleştiren kimi araştırmacılar TAT'den elde edilen veriler çerçevesinde travmayı tespit edip yorumlama yolları önermektedir.

Pica ve arkadaşları (2001), dissosiyatif hastalarla yürüttükleri çalışmalarında katılımcıların TAT öykülerindeki içerikleri duygusal referansların sayısı, travma içerikli yanıtların sayısı, dissosiyatif yanıtların sayısı ve nesne ilişkilerine göndermelerin olup olmaması olmak üzere dört boyuta göre kodlamış, çıkan sonucu 10'a bölerek her bir boyut için bir skor elde etmiştir. Araştırmacıların bu çalışmayla söylem analizinin niteliksel boyutuna niceliksel bir yaklaşım kattığını söylemek mümkündür. Araştırmacıların oluşturduğu travma içerikli yanıt sayısı boyutunda puanlamaya dâhil edilen yanıt içerikleri "fiziksel/cinsel travma" (dövme, vurma, yaralama, tecavüz gibi temalar), "hapsedilme" (bağlanma, zincire vurulma, kilitli kalma gibi temalar) ve "sözel saldırganlık" (küfretme, aşağılama, dalga geçme gibi temalar) başlıkları altında toplanmış çeşitli temaları içermektedir.

Roques ve arkadaşları (2019), niteliksel verilerin yorumlamadaki hâkimiyetini sürdürdüğünü ifade etmekle birlikte söylemdeki ketlenme (TAT analiz föyü sınıflandırmasında CI kategorisi) ve söylemin bozulması (E4 kategorisi) başlıklarına özellikle dikkat çekmektedir. TAT öykülerinden hareketle travma konusunu çalışan farklı araştırmacıların ortaklaştığı belli başlı içerikler daha fazla kişilerarası mesafe, olumlu duygulara neredeyse hiç atıf yapılmaması, travmatik ve dissosiyatif tepkiler olarak karşımıza çıkmaktadır (Pica ve ark., 2001). Ayrıca

travma yaşantıları olan katılımcıların daha fazla kart reddinde bulunduğu, bunun yanı sıra öykülerinde doğaüstü ve masalsı unsurlara daha sık başvurabileceği de ifade edilmektedir. Test malzemesine kayıtsızlık, ketlenme ve kopukluk yine bu kimselerin TAT yanıtlarında görmeyi bekleyebileceğimiz durumlar olarak belirtilmektedir (Kahveci-Öncü ve Baştuğ, 2022).

TAT yanıtlarında gözlenmesi beklenen kaygı, kimlik karmaşası, ketlenme, bozulmuş kendilik ve/veya nesne tasarımları gibi eğilimler mevcut travma literatürünün daha önce açıklanan kapsamlı bulgularıyla uyum göstermektedir. Bu bilgi birikimi ışığında, TAT öykülerinde travmayı konu alan çalışmalarda üzerinde durulmasında fayda görülen, Paris Ekolü çerçevesinde oluşturulmuş kodlar (Azoulay ve ark., 2019) aşağıda özetlenmiştir:

Tablo V: Travma Yaşantılarıyla İlişkilendirilen TAT Kodları

Kod	Kategori
B2-3	Korku, felaket ve sarsıntı yaratan duygulanımlara bağlı olayların tasarımları
CI-1	Kısıtlamaya olan eğilim (uzun bekleme süresi ve/veya hikâyeler arası sessiz kalma, soru sorma ihtiyacı, ret eğilimi, reddetme)
CM-3	Masallaştırma
CN-3 (-)	Kendilik ve/veya nesne tasarımının bozulması
D2	Duygusal görünümler: Gülme, gözyaşları, kızarma, titreme, iç çekme… vb.
E3-4	Bozulmuş nesnelerin veya hasta kişilerin algısı, kusurlu beden algıları

2.2.2. Çocukluk Çağı Travmaları

Dissoanalitik ekol açısından çocukluk çağı travmaları öznede hem olumsuz ruhsal izler yaratmak hem de özneyi olumlu ruhsal donatılardan yoksun bırakmak olarak yorumlanmaktadır (Öztürk, 2022a). Çocukluk çağı travmaları, ciddi olumsuz yaşam deneyimlerinin fiziksel, kişisel, ruhsal ve sosyal gelişimin sürmekte olduğu bebeklik, çocukluk ve ergenlik dönemlerinde deneyimlendiği, derin fizyolojik, psikolojik ve toplumsal etkileri gözlenebilen ruhsal travma yaşantılarını ifade etmektedir (Pearce ve ark., 2019). İhmal, terk edilme, istismar,

travmatik deneyimlere tanıklık etme ve kayıplar gibi ciddi travmatik yaşantıların fiziksel ve psikolojik sağlıkla kişinin iyi oluşunu derinden sarstığı bilinmektedir (Wu, Cao, Lin ve ark., 2021). Kronik hâle gelmiş çocukluk çağı travmaları, bireylerin şiddetli stres tepkileri göstermesine yol açarken bilinç, bellek ve kimlik bütünlüklerini de bozmakta, entegrasyon ve uyum becerilerini kesintiye uğratmaktadır (Akiş, 2023).

Yaşamın ilk yıllarında deneyimlenen olumsuz deneyimler "erken dönem çocukluk çağı travmaları" olarak adlandırılmakta ve duygusal işlevsellik kaybı (Fuchshuber ve ark., 2019), kaygı ve depresyon (Kim ve ark., 2017), TSSB (Woolgar ve ark., 2021), alkol ve/veya madde kullanım bozuklukları (Erdoğan ve ark., 2021) ve dissosiyatif bozukluklar (Öztürk, 2020a; Sharma ve ark., 2021) başta olmak üzere travma ile ilişkili bozukluklar ve psikojenik amnezi (Cameron, 2000) gibi birçok durumla yakından ilişkilendirilmektedir. Diğer bir yandan çocukluk çağı travmalarına yaşamın erken dönemlerinden itibaren maruziyetin, travma psikoterapilerinde kişilerin terapiye gösterdiği direncin artması ve ruhsal işleyişte daha köklü, şiddetli, olumsuz izler kalması ile sonuçlanması muhtemeldir (Öztürk, 2020a). Görüldüğü üzere çocukluk çağında travmatik yaşam deneyimlerine maruz kalan bireylerin günlük işlevsellikleri olumsuz olarak etkilenmekte, bu bireylerin yetişkin hayatlarında çeşitli psikiyatrik bozukluklarla uyumlu olarak içsel dünyalarında farklı sıkıntılar, yeti kayıpları ve güçlükler deneyimleme riski yükselmektedir (Cattaneo ve ark., 2015; Öztürk ve Derin, 2018).

Modern psikotravmatoloji ilkeleri çerçevesinde dissoanalitik bakış açısıyla ele alındığında erken yaşta başlayan ve sürekliliğini koruyan kompleks ve kümülatif çocukluk çağı travmaları, aile içerisinde çoğunlukla ebeveynlerden çocuklarına yöneltilen istismar, ihmal, şımartma, ilgisizlik, duyarsızlık, aşırı korumacılık ve çift mesaj gibi işlevsiz ya da maladaptif tutum ve davranışlarla aile dışından gelen ve çocuğun işlevselliğini ve gelişimini yine sekteye uğratan örseleyici olayların bir sentezidir (Öztürk, 2020a; 2022d). Çocuklara yöneltilen ve onların sosyal, bilişsel, fiziksel, duygusal ve kişilik gelişimlerini sekteye uğratan sıkıntı verici

davranışların tamamını genel olarak istismar olarak adlandırmak mümkündür. Çocukların sağlık, beslenme, yaşama, eğitim, rehberlik, ilişkilenme, bağlanma, öğrenme, koruma ve gözetilme gibi gereksinimlerini içine alan bakımlarının doğru zamanda, doğru oranda ve yeterli sıklıkta karşılanmaması ihmal davranışlarına işaret etmektedir. İstismar, istismarcının davranışlarının farkında olduğu etken bir sürece işaret etmekteyken ihmalkar bir kişinin davranışları ya da davranışsızlığı edilgen bir konumdadır; bu iki yaşantı çoğunlukla beraber görülse de davranışların birbirinden bu noktada niteliksel olarak farklılaştığı söylenebilir (Akiş, 2023). Hem ruh sağlığı uzmanlarınca hem de toplumun genel kesimi tarafından iyi bilinen genel bir tanımlamayla istismarın yapılmaması gereken bir şeyin yapılması, ihmalin ise yapılması gereken bir şeyin yapılmaması olarak kabaca özetlenmesi de mümkündür. Bugün tanımlandığı hâlleriyle dissosiyatif bozukluklar, TSSB, anksiyete bozuklukları, depresyon bozuklukları, obsesif-kompulsif bozukluk (OKB) ve alkol ve/veya madde kullanım bozuklukları gibi envaiçeşit psikiyatrik hastalığın kökenine inildiğinde ruhsal bozuklukların ortaya çıkışında rol oynayan en önemli ajanlar olarak değerlendirilen kronikleşmiş çocukluk çağı travmaları ile karşı karşıya kalmak kaçınılmazdır (Erdoğan ve ark., 2021; Örsel ve ark., 2011). Çocuğun gelişim alanlarından hangisini hedef aldığına bağlı olarak istismar ve ihmal yaşantılarının farklı türlerini incelemek, yetişkinlikteki ruhsal işleyişi anlayabilmek, anlamlandırabilmek ve çalışabilmek için son derece önemlidir (Öztürk ve ark., 2021).

2.2.2.1. Cinsel İstismar ve Cinsel İhmal

Cinsel istismar, 18 yaşından küçük bir kimsenin aile içinden ya da dışından bir yetişkin tarafından, yaşının getirdiği olgunluğa uygun olmayacak şekilde cinsel içerikli faaliyetlere dâhil edilmesi olarak tanımlanabilir (Brunton ve Dryer, 2021). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), erişkinler tarafından bilinçsiz veya bilinçli şekilde sergilenen ve çocuğun psikososyal ve fiziksel gelişimini olumsuz olarak etkileyen cinsel davranışların tamamını cinsel istismar olarak ele almaktadır (DSÖ, 2002). Penetrasyonun gerçekleştiği veya gerçekleşmediği tüm oral, anal,

vajinal ya da bedenin diğer kısımlarını içeren cinsel faaliyetler, pornografik içerikli görüntülerin çocuğa izletilmesi veya çocuğun böyle bir içerik için kayıt altına alınması, şehvet saikiyle gerçekleştirilen cinsel içerikli her tür sözel iletişim çocuğun cinsel istismarıdır (Muşdal-Çelebi ve Polat, 2019). Türk Ceza Kanunu (TCK) da cinsel istismarı paralel bir yaklaşımla ele almakta, çocukların cinsel istismarı ve reşit olmayanla cinsel ilişki suçlarının tanımlandığı sırasıyla 103. ve 104. maddelerde her türlü cinsel davranışın olayın niteliğine göre farklılık gösterecek sürelerde hapis cezasıyla cezalandırılmasını öngörmektedir.

Hem akut dönemde hem de uzun vadede şiddetli sorunlara yol açan ve yanlış çocuk yetiştirme stillerinin benimsenmesiyle kuşaklaraşırı bir geçiş gösterme riski yüksek olan cinsel istismar, psikotravmatolojik bakış açısıyla diğer çocukluk çağı travmaları ile mukayese edildiğinde en şiddetli ve en psikopatolojik türdür (Kool ve ark., 2021; Öztürk, 2022c). Bedensel belirtilerin yanı sıra birçok ruhsal bozukluğun gelişmesine yol açabilmekle birlikte cinsel istismarın en sık ilişkilendirildiği hastalıklar TSSB, dissosiyatif bozukluklar, kişilik bozuklukları, depresyon bozuklukları ve bedensel belirti bozukluklarıdır (Khosravi, 2020; Mandelli ve ark., 2015; Say ve ark., 2015). Cinsel istismar öyküsü bulunan annelerin daha sıkıntılı gebelik ve doğum süreçleri tarif ettikleri, bebek bakımında daha fazla sıkıntı ve güçlük yaşadıklarını ifade ettikleri görülmüştür (Brunton ve Dryer, 2021). Dissoanalitik perspektiften ele alındığında cinsel istismar öyküsü bulunan kişilerin, hem diğer istismar türlerine uğramış kişilerle hem de cinsel istismara uğramamış kimselerle karşılaştırıldığında travma ile ilişkili ruhsal bozukluklardan en az birini geliştirme riskinin daha yüksek olması nedeniyle (Öztürk, 2022b) aile düzeyinde ebeveynler başta gelecek şekilde bu şiddetli ve uzun erimli neticeleri olan istismar türünün önüne geçilmesi işlevsel nesiller ve toplumlar yaratmanın öncül koşullarındandır. Bu koşulu sağlamak için toplumu oluşturan farklı sosyokültürel konumlardaki her bir bireye ve kuruma düşen sorumluluğun önemi de elbette tartışılmaz boyuttadır (Kool ve ark., 2021; Sánchez-Meca ve ark., 2011).

Cinsel istismar söz konusu olduğunda özellikle adli mercilerde çalışmakta olan ruh sağlığı uzmanları tarafından gözden kaçırılmaması gereken en önemli meselelerden beri mağdurların olası saklama eğilimleridir (Öztürk ve Derin, 2021a). Bu saklama eğilimi, mağdurların yaşadıkları travmayı anlatma konusunda yaşadıkları içsel çatışmalar ve dışsal baskılarla şekillenmektedir. Çocuğun gelişimsel dönemine uygun olarak başına gelen olayı anlamlandıramaması, yaşadığının farkına varmış olsa bile utanç ve suçluluk gibi olumsuz duygular neticesinde bunu kimseyle paylaşamaması, istismar olayını paylaştığı durumlarda kendisine inanılmaması gibi pek çok etken cinsel istismar vakalarının bildirilmesi ve raporlanmasının önüne geçebilmektedir (Wallis ve Woodworth, 2020). Bildirimde gözlenen bu kaçınma davranışına rağmen dünya çapında çocuk cinsel istismarının kadınlarda %8 ile %31, erkeklerde ise %3 ile %17 arasında değişen yüksek oranlarda seyrettiği bulgulanmıştır (Geetha ve Shan, 2021). Erkeklerde cinsel istismar öyküsü prevalansının kadınlara oranla düşük olması, bildirimdeki saklama eğilimiyle birlikte incelenmesi gereken noktalardan bir diğeridir. Yetişkin bir kadınla reşit olmayan bir erkek çocuğu arasındaki cinsel ilişki, kimi toplumlarda istismar olarak bildirilmesi gözden kaçabilecek hatta disfonksiyonel doğalı bir psikotoplumsal anlayışla neredeyse kabul edilebilir bir durumdur. Öte yandan hem erkek çocuklarının hem de yetişkin erkeklerin cinsel istismarı bildirme sıklığının kız çocukları ve yetişkin kadınlara kıyasla daha düşük olduğu da bulgulanmıştır (Rice ve ark., 2022).

Diğer istismar ve ihmal türlerine göre gözden kaçma ihtimali daha yüksek olan hatta akademik ilginin bile üzerinde pek yoğunlaşmadığı bir tür olarak cinsel ihmal, cinsellikle ilgili olarak çocuğun gereksinim duyduğu bilginin yaşına uygun ölçüde sağlanmaması olarak tanımlanabilir (Rosenfeld, 1977). Bu tür ihmal, çocukların cinsellik konusunda temel bilgi ve becerilerden mahrum kalmalarına yol açmakla kalmaz, aynı zamanda onların bedenlerini ve cinselliklerini nasıl algıladıkları üzerinde de uzun vadeli etkiler bırakabilir. Regl dönemi ve mentrüasyon döngüsüyle, sağlıklı ve güvenli cinsellikle, cinsel kimlikle ilgili bilgiden yoksun

kalan çocukların ergenlik ve yetişkinlik dönemlerinde sağlıksız cinsel faaliyetlerde bulunma ihtimali gözden kaçırılmaması gereken bir noktadır. Cinsel davranışların tamamıyla ilgili gerekli, uygun tarz ve orandaki eğitimin eksikliğini ifade eden cinsel ihmal, cinsel istismarın görülme sıklığını artıran bir faktördür (Shore, 2016). Bu nedenle, cinsel eğitim eksiklikleri sadece bireysel travma risklerini artırmakla kalmaz, aynı zamanda toplumsal düzeyde cinsellik ve güvenli ilişkiler hakkında yanlış algıların yayılmasına da yol açabilir.

2.2.2.2. Duygusal İstismar ve Duygusal İhmal

Tespiti ve gözlemlenmesi görece güç bir olgu olarak duygusal istismar, bir çocuğun ruhsal bütünlüğüne zarar verecek davranış ve tutumları ifade etmektedir. Çocuğun korkutulması, yıldırılması, tehdit edilmesi, küçümsenmesi, azarlanması, ayrımcılığa maruz bırakılması, suçlanması ve çocukla alay edilmesi gibi daha ziyade sözel davranışlara ve tutumlara işaret eden duygusal istismar, disfonksiyonel bir ilişkilenme biçimi olarak güvensiz bağlanmanın da temellerini oluşturmaktadır (Öztürk, 2022a). Çocuğun (ya da en azından somut olarak bedeninin) üzerinde gözle görülür izler bırakmaması sebebiyle kolay gözardı edilebilen bir istismar çeşidi olan duygusal istismar, ruhsal işleyiş üzerinde kalıcı ve son derece şiddetli etkilere sahiptir (Grossman ve ark., 2017). Düşük benlik saygısı, sosyal anksiyete (Kuo ve ark., 2011), uyum bozuklukları (Wu, Liu, Fang ve ark., 2021), bağlanma bozuklukları (Struck ve ark., 2020), alkol ve/veya madde kötüye kullanımı (Erdoğan ve ark., 2021) ve kendine zarar verme davranışları (Şimşek ve Önder, 2011) başta olmak üzere pek çok psikopatoloji ve psikiyatrik belirti açısından duygusal istismarla önemli bir temeli teşkil etmektedir.

Benzer şekilde daha edilgen bir tarzda, çocuğun gereksinim duyduğu desteğin, yakınlığın, ilginin, sıcaklığın, merhametin, sevginin ve şefkatin sağlanmaması duygusal olarak ihmal edildiğini göstermektedir (Grossman ve ark., 2017). Bu ihmal deneyimi, yalnızca duygusal ihtiyaçların karşılanmamasıyla sınırlı kalmaz, aynı zamanda çocuğun kendi değerini

ve toplumsal bağlarını anlaması için gerekli temel güveni de zedeler. Güven, yakınlık, sevgi ve destekten mahrum kalmak, işlevsiz başa çıkma stratejileri, güvensiz bağlanma ve sağlıksız ilişkilenme deneyimleri kanalıyla pek çok psikiyatrik belirti ve ruhsal bozukluğun ortaya çıkmasına yol açmaktadır (Mertens ve arkç, 2021). Duygusal ihmal, özellikle çocukluk yıllarında kalıcı etkiler bırakabilir ve bu durum, bireylerin hem bireysel hem de toplumsal ilişkilerde daha kırılgan olmalarına neden olabilir. Sosyal inhibisyon, güven sorunları, depresif bozukluklar, dissosiyatif bozukluklar, antisosyal davranışlar ve alkol ve/veya madde kullanımı gibi tablolar, çocukluk çağında duygusal ihmal öyküsü bildiren yetişkinlerde gözlenmesi olası psikiyatrik belirti ve bozukluklardır (Erdoğan ve ark., 2021; Grossman ve ark., 2017; Mennen ve ark., 2010). Bu psikiyatrik bozukluklar ve belirtiler, duygusal ihmalin etkilerinin yalnızca bireysel düzeyde değil, aynı zamanda toplumsal düzeyde de anlamlı, karmaşık ve uzun vadeli sonuçlar doğurduğunu göstermektedir.

2.2.2.3. Fiziksel İstismar ve Fiziksel İhmal

En genel ifadeyle bir çocuğun bedensel gelişimini ve fiziksel bütünlüğünü tehdit edecek boyutta zarar veren tüm somut davranışlar fiziksel istismar olarak adlandırılmaktadır. Bir yetişkinden bir çocuğa yönelen ve en sık rastlanan biçimi olarak (tokat, tekme veya yumruk atmak, sert bir cisimle vurmak, itip kakmak, silkelemek ve sarsmak gibi tüm biçimlerini içine alacak şekilde) dayakla neredeyse eş anlamlı sayılabilen, sarsıcı bir deneyim olan fiziksel istismar, yanlış çocuk yetiştirme stillerini benimsemiş aileler ya da toplumlarca çocuklarını disipline sokmanın kabul edilebilir bir yolu olarak görüldüğünden daha da tehlikeli ve sinsi bir nitelik de kazanmaktadır (McCullough ve ark., 2010; Öztürk, 2021b; Öztürk ve Derin, 2022). Öte yandan fiziksel istismar, mağdur çocuğun bedeninde gözle görülür izler bıraktığı ve dolayısıyla öğretmenler, komşular, arkadaşlar ve akrabalar tarafından tespit edilmesi daha kolay olduğu için istismar türleri içinde ihbar edilme ve raporlandırılma sıklığı en yüksek

olandır (McCoy ve Keen, 2013). DSÖ, yetişkinlerin %22.6'sının çocukluk çağında fiziksel istismara uğradığını ifade ettiğini raporlamıştır. Ruh sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerine ek olarak fiziksel istismar, şiddetine göre tıbbî müdahale gerektirecek kadar sarsıcı olabilir.

Fiziksel istismar davranışları bir yetişkinin fiziksel gücünü, farkında olarak olarak çocuğa karşı ve onun gelişimini kısıtlayacak şekilde kullandığı tüm eylemleri içine almaktadır (DSÖ, 2002). Fiziksel istismar mağduru kişiler, yetişkinlik dönemlerinde kendi çocuklarına da fiziksel istismar uygulayabilmekte, kendilerine zarar vermekte davranışları kisvesinde kendi benliklerine veya başkalarına yöneltilmiş şekilde şiddet içerikli eylemler sergilemekte, depresyon, dissosiyasyon, somatizasyon, intihar, kaygı gibi uzun vadede gözlenen ruhsal bozukluklar ve belirtilerden muzdarip olabilmektedir (Öztürk, 2020a). Fiziksel istismar, salt bedensel, gözle görülebilir, somut zararların yanı sıra çocuğun ruhsal entegrasyonunu da tahrip ederek gelecek yaşamda psikopatolojilere ve disfonksiyonel ilişkilere sebebiyet vermektedir (Howe, 2005). Bilhassa ergenlikte gözlenen intihar düşünceleri, saldırgan davranışlar ve suç işlemeye yatkınlığı açısından karşılaştırıldığı zaman fiziksel istismara uğrayan kimselerin, uğramayanlara göre çok daha önemli bir risk grubunu teşkil ettikleri, psikotravmatolojik bir bakışla dikkatten kaçmaması gereken bir noktadır (Öztürk ve Derin, 2021b; Tackett, 2002).

Bir çocuğun sağlıklı bir gelişim sürecinden geçip ruhsal ve bedensel entegrasyonunu sağlayabilmesi için elzem olan somut gereksinimlerinin bakım verenlerce karşılanmaması durumunda fiziksel ihmalden söz edilmektedir. Fiziksel ihmal de tıpkı istismar gibi dışarıdan gözlemesi daha kolay bir ihmal davranışı olup çocuğun giysilerinin koşullara uygun olmayacak biçimde eksik ya da yetersiz olması, yaşıtlarından gözle görülür biçimde daha bakımsız, zayıf veya hastalıklara açık hâle gelecek kadar eksik beslenmesi, tıbbî ihtiyaçlarının karşılanmasında aksamalar olması gibi farklı biçimlerde vücuda gelebilmektedir (McCullough ve ark., 2010). Ailenin ekonomik düzeyi, fiziksel ihmali konu alan araştırmaların sık incelediği unsurlardan biri olmuş; çocukluk döneminde yaşanan fiziksel ihmal ile yetişkinlikteki ruhsal ve fiziksel

sağlık arasında sosyoekonomik faktörlerin önemli bir aracı olduğu (Thoma ve ark., 2021), ancak çocuklarda okulda yaşanan sorunlarla ve uyumsuz davranışlarla fakirlikten ziyade ihmalin ilişkili olduğunun da altı çizilmiştir (Herruzo ve ark., 2020).

2.2.3. Göç ve Travma

Savaşlar ve diğer daha küçük çaplı çatışmalar sebebiyle 2017 yılında her gün yaklaşık 34 bin insanın zorunlu olarak yerinden olduğu (Bäärnhielm ve ark., 2017); 2022 yılının sonunda ise bu sayının %21 arttığı belirtilmektedir (Birleşmiş Milletler Mülteci Örgütü, 2023). Sayıların ve oranların yüksekliği dikkat çekici olmakla birlikte istatistiksel birer veriye dönüşen bu yaşamların her birinin biricik olduğunu; zorunlu olarak göç etmek zorunda kalan her bir kimsenin uluslararası örgüt ve makamlara yansıyan verilerinin arkasında bireysel öykülerinin yer aldığını unutmamak gereklidir. Kendine mahsus, her biri bireye ve duruma özgü göç öykülerinin ortaklaştığı en önemli noktalardan biri ise bugün alanyazında çeşitli araştırmacılar tarafından tespit edildiği üzere göç yaşantısının ruh sağlığı üzerindeki olumsuz etkileridir. Başta depresyon, kaygı bozuklukları, TSSB, dissosiyatif bozukluklar ve psikotik bozukluklar olmak üzere pek çok psikiyatrik bozukluğun gelişme riskinin olumsuz göç deneyimiyle birlikte arttığı bilinmektedir (Hassan ve ark., 2015; 2016; Rasmussen ve ark., 2015). Spesifik olarak göçmen kadınlarla yürütülen araştırmalar da göç travmasında TSSB ve kaygı bozukluklarıyla ilgili psikiyatrik belirtilerin görülme riskinin bilhassa işkence, eziyet ve cinsel saldırıya da uğrayan kadınlarda önemli ölçüde yükseldiğini gözler önüne sermektedir (Haldane ve Nickerson, 2016; Leaman ve Gee, 2012). Cinsiyetin yanı sıra alanyazında psikiyatrik belirtiler bakımından incelenen diğer bir değişken olarak yaş da göç deneyiminde önemli bir bileşen olarak karşımıza çıkmaktadır. Alkol ve/veya madde kullanım bozukluğu, yeme bozuklukları, depresyon, uyum ve kaygı bozuklukları gibi ruhsal travmanın tetiklediği ve çocukluk ile ergenlik döneminde yaygın olarak rastlanan klinik tabloların göçmen çocuk ve ergenlerde göç sürecinin beraberinde

getirdiği ilave gelişimsel ve çevresel zorlukların de etkisiyle daha şiddetli, daha sık ve daha uzun sürelerde gözlenebildiği bulgulanmıştır (Gatt ve ark., 2020).

Göç yaşantısının uzun bir zaman dilimine yayılan doğasıyla paralel olarak travmatik deneyimlerin de kümülatif bir seyir izlediğini söylemek mümkündür. Göçe iten olumsuz faktörler, göçe hazırlık aşamasında ortaya çıkan zorlayıcı yaşam deneyimleri, göç esnasında karşılaşılması olası örseleyici yaşantılar ve göç edildikten sonraki uyum sürecine de dâhil olan kuşatıcı çevresel ve gelişimsel faktörlerle birlikte ruhsal travmanın, tedavi edilmediği sürece kümülatif olarak şiddetini artırdığı gözlenmektedir. Ruhsal travmanın bu kümülatif doğasıyla paralel olarak, göçmen kadınlarda çevresel faktörlerden aile içi şiddet yaşantısının mevcut kaygı, depresyon ve somatizasyon belirtileri riskiyle ilişki gösteren anahtar faktör olduğu tespit edilmiştir (Moran ve ark., 2023). Göç öncesinde, esnasında ve sonrasında meydana gelen olumsuzluklar bu yüksek riske katkıda bulunmakta, dolayısıyla zorunlu göçün uzun vadeli sonuçlarını etkilemektedir (Bogic ve ark., 2015; Porter, 2007; Porter ve Haslam, 2005). Göçmenler, başta girici düşünceler, aşırı uyarılma, kaçınma ve dissosiyasyon belirtileri olmak üzere travmayla ilişkili pek çok belirtiden muzdarip olduğu; bunların bazılarının göçten önce, göç esnasında veya sonrasında daha yeni ve/veya akut maruziyetlerle ilişkili olduğu ortaya çıktığı görülmektedir (Bäärnhielm ve ark., 2017). Bilhassa işkence gibi yoğun travmatik yaşantılara maruz kalan göçmenlerde hem psikiyatrik belirtilerin şiddetinin arttığı hem de bu belirtilerin tedavisinde daha büyük güçlüklerle karşılaşıldığı ifade edilmektedir (Lindencrona ve ark., 2008). Öte yandan komorbid yoğun depresif belirtilerin TSSB tedavisindeki başarı oranını düşürdüğü de bulgulanmıştır (Haagen ve ark., 2017). Bu nedenle mültecilerin, travma sonrası stres bozukluğunun yanı sıra depresyona ve ayrıca travmayla ilişkili daha akut semptomlara ve sendromlara yönelik müdahalelere ihtiyacı olduğunu söylemek mümkündür (Haldane ve Nickerson, 2016). Görüldüğü üzere göç, (öncesi, esnası ve sonrası olmak üzere) üç aşamalı doğası neticesinde kümülatif travmatik yaşantılarla karakterize olduğundan her bir

aşamada karşılaşılması son derece olası travmatik yaşantıları anlamak ve açıklamak, göç deneyiminin bütününü kavramak için önem arz etmektedir (Öztürk ve ark., 2019).

2.2.3.1. Göç Öncesinde Travmatik Yaşantılar

Alanyazında göç sonrası uyum süreciyle birlikte stres tepkileri ve göçmen ruh sağlığının sık çalışılan bir mesele olduğu, ancak göç öncesi aşamadaki stres faktörlerinin ve ruh sağlığını olumsuz olarak önemli ölçüde etkileyen faktörlerin görece sınırlı sayıda çalışmaya konu olduğunu söylemek mümkündür (Li ve Anderson, 2015). Bir kişiyi doğup büyüdüğü, diline, kültürüne ve hem yazılı hem sözlü gelenekleriyle kurallarına aşina olduğu ülkeyi terk edip yeni bir ülkede yeni bir hayata başlamaya iten olumsuz yaşam deneyimlerinin başında savaş ve terörizm ile özellikle bunlarla ilgili olarak kendisinin veya aile bireylerinden birinin yaşamsal bir tehdit unsuruyla ya da tehdit ihtimaliyle karşılaşmış olması gelmektedir (Jesuthasan ve ark., 2018). Geçim kaynaklarının, sağlık, eğitim ve gelişim fırsatlarının eksikliği ya da eşitsizliği, silahlı çatışmalara, terör olaylarına, savaşa şiddete, suça, yoksulluğa ve/veya baskı ile zulme maruz kalma insanları göç etmeye iten hatta mecbur kılarak zorunlu göç sürecini başlatan başlıca faktörlerdendir (DSÖ, 2021). Göç öncesi bu zorlayıcı yaşam deneyimlerinin göç sonrası ruh sağlığın üzerindeki olumsuz etkileri pek çok araştırmacı tarafından çeşitli araştırmalarda bulgulanmış (Shrestha ve ark., 1998; Steel ve ark., 2002); alanyazında göç öncesi aşamaya odaklanan çalışmaların başlıca odak noktasını çoğunlukla bu ilişkinin teşkil ettiği görülmüştür. Oysa göç öncesi ve göç sonrası ruh sağlığı ile ilgili çalışmalarda öncül travma maruziyetinin ruh sağlığı üzerinde doğrudan etki gösterip göstermediği, göç sonrası ruh sağlığı ile yine uyum sürecinde karşılaşılan stresörler arasında bir aracılık ilişkisi olup olmadığı gibi noktalar bu meseleyi derinlemesine anlayabilmek için büyük önem arz etmektedir (Li ve Anderson, 2016). Söz gelimi Lindencrona ve ark. (2008), kişinin stresle başa çıkma kapasitesinin, yeni yerleşim yerindeki stres faktörlerinin psikiyatrik belirtiler üzerindeki tetikleyici etkisini

baskılayabileceğini; ancak özellikle göç öncesi dönemde işkence travmasına maruz kalan kişilerin stresle başa çıkma kapasitelerinde ortaya çıkan kırılganlık dolayısıyla daha şiddetli TSSB belirtileri gösterdiklerini ifade etmektedir.

Kimi araştırmalar göç öncesi travmaya maruz kalmanın TSSB, majör depresif bozukluk, depresif belirtiler, uzun vadede ise işlev bozuklukları ve ruh sağlığı hizmetlerine daha az başvuruda bulunmanın güçlü bir göstergesi olduğunu bulgulamışken (Fortuna ve ark., 2008; Marshall ve ark., 2005; Steel ve ark., 2002) diğer araştırmalar göç sonrası stresörlerin ruh sağlığı üzerinde göç öncesi travmatizasyona kıyasla çok daha büyük etki gösterdiğini öne sürmektedir (Beiser, 2006; Ellis ve ark., 2008; Norris ve ark., 2011). Bu durum, göçmenlerin karşılaştıkları yeni çevresel, kültürel ve ekonomik stres faktörlerinin ruhsal sağlık üzerinde daha yoğun bir etkisi olduğunu göstermektedir. Bu farklı bulgular, göç sürecinin çok katmanlı ve dinamik doğasını ortaya koymakta, göçmenlerin yaşadığı travmaların zaman içinde ve koşullara göre farklı şekillerde etkiler yaratabileceğini göstermektedir. Özellikle göçmenlerin hem kendi kültürel bağlamlarından hem de yeni yerleşim yerlerinde karşılaştıkları zorluklar arasındaki etkileşim, bu bireylerin ruh sağlığını etkileyen bir başka önemli faktör olarak karşımıza çıkmaktadır (Öztürk ve ark., 2019). Her iki bakış açısının da göç öncesi ve sonrası deneyimleri birbirinden bağımsız olarak değerlendirdiği; bu koşulları birbirine bağlayan bütüncül bir bakışın hâlâ yeterince temellendirilmediği söylenebilir. Aslında, göç sürecini hem bir travma deneyimi hem de bir iyileşme süreci olarak ele alan daha geniş bir kuramsal çerçeve, yalnızca göçmenlerin yaşadığı zorlukları anlamamıza olanak tanımakla kalmayacak, aynı zamanda onların topluma entegrasyon süreçlerine nasıl daha etkin bir şekilde destek olabileceğimizi de ortaya koyacaktır. Sonuç olarak, göçmenlerin ruhsal sağlığını anlamak ve çalışabilmek için, geçmişteki travmalarına odaklanıp göç esnası ve sonrasındaki stresörleri gözden kaçırmayan, çok boyutlu bir yaklaşım benimsenmelidir.

2.2.3.2. Göç Esnasında Travmatik Yaşantılar

Bir kimsenin doğduğu ve yaşadığı yeri terk etme kararının ardından bazen hazırlığı ve tamamlanmasıyla yıllar sürebilecek bir yolculuk aşamasından söz etmek mümkündür. Zorunlu göç durumunda bu kaçış çoğunlukla kara ve deniz yoluyla, son derece yetersiz, olumsuz ve tehlikeli koşullarda gerçekleşmekte; insan hayatını tehdit edebilecek düzeyde sağlık sorunları, yoğun fiziksel şiddet ve psikolojik stres içermektedir (Öztürk ve ark., 2019). Çoğu göç yolculuğu, göçmenlerin bedensel ve ruhsal olarak yaralandığı, kendi hayatlarını veya sevdiklerini kaybetme riskini göze almak zorunda kaldığı, en temel gereksinimlerini karşılamaktan çok uzaktaki koşullara göğüs germeye mecbur olduğu bir sürece işaret etmektedir. Dahası, belirtildiği üzere bu yolculuk çoğunlukla hiç kısa sürmemekte, göçmenler bu zorlayıcı ve insan yaşamını tehdit eden koşullara uzun süreler boyunca maruz kalmaktadır (DSÖ, 2021). Zaten yaşamakta oldukları ülkeden içinde bulundukları kırılgan konumları sebebiyle ayrılmak durumunda kalan göçmenlerin göç esnasında kötüleşen koşulları onları daha da kırılgan, prekar bir grup hâline getirmektedir. Göç yolculuğu esnasında insan kaçakçılığı (Thiemann, 2018), cinsel saldırılar (Meyers, 2018) ve ölüm riski (Cornelius, 2001) göçmenlerin baş etmek mecburiyetinde kaldığı başlıca zorluklardandır.

Çoğunlukla kara ve deniz yoluyla sürdürülen göç yolculuğu sıklıkla birden fazla ülkenin yasal sistemleriyle göç politikalarının devreye girmesini gerektirmekte; bu durum göç yolculuğunun belirsizliğini ve dolayısıyla bir stresör olarak şiddetini artırmaktadır (Öztürk ve ark., 2019). Göçmenler çoğu zaman zaten son derece olumsuz koşullarda devam etmeye çalıştıkları göç yolu boyunca ne kadar süreceklerini bilmedikleri periyotlarda, hangi kriterlere göre seyredeceğini bilmedikleri yasal düzenlemeler çerçevesinde ve muhtemelen hiç bilgi sahibi olmadıkları bir dilde yeni zorluklarla başa çıkmak durumunda kalmaktadır. Kendilerini göç etmeye iten opresif sistemlerden kurtulup yeni bir yaşama başlama ümidiyle yola çıkan göçmenlerin göç yolculuğu da sevdiklerinin ya da bizzat kendilerinin hayatlarını kaybetmesine

ve kalıcı ya da çok uzun süreli ruhsal ve fiziksel hasarlar almalarına yol açabilmekte (Öztürk ve Erdoğan, 2021); dahası bu travmatik yaşantılar toplumun kalanı tarafından neredeyse hiç önemsenmemesiyle göçmenlerin ne denli gözden çıkarılabilir, kırılgan, prekar bir kesim olduklarının altını bir kez daha çizmektedir.

2.2.3.3. Göç Sonrasında Travmatik Yaşantılar

Psikotoplumsal baskı ve muhtemelen kolektif travmatik deneyimlerle kuşatılmış olumsuz koşullardan ötürü doğdukları yerleri terk eden, son derece zorlu şartlarda ve yine şiddetli stresörlerle sarılı bir yolculuğun ardından baskı, savaş ve soykırımlar gibi zorlu travmatik yaşam deneyimlerinden uzaklaşmak arzusuyla hedef ülkelere ulaşan göçmenlerin örseleyici deneyimleri bu aşamalarla sınırlı değildir (Öztürk ve Erdoğan, 2021). Göç sonrası süreçte sağlık ve eğitim başta olmak üzere çeşitli hizmetlere ulaşımda kısıtlılıklar, temel yaşam gereksinimlerini karşılamada yaşanan güçlükler, olumsuz yaşam koşulları, aile üyelerinden ve arkadaşlar, akrabalar gibi sosyal desteğin alınabileceği çevresel ağdan ayrılma ve oturum ya da çalışma izni gibi yeni yerleşilen ülkedeki varlığı doğrudan etkileyecek yasal süreçlerde sık yaşanan belirsizlikler göç sonrasında göçmenlerin yaşadığı başlıca travmatik deneyimlerdendir (Norris ve ark., 2011). Yeni ülkeye yerleşim sağladıktan sonra çalışma ve yaşama koşullarındaki kısıtlılıklar (sadece belli bölgelerde ikamet edebilme, seyahat edememe, kısıtlı süre ve gelirlerde çalışabilme vs.), işsizlik, kültürel, dinî ve toplumsal kimliklerle ilgili zorluklar, kültür şoku, göçmenlere yönelik kısıtlayıcı yasalar ve dahası hukukî haklarla yasakların bilinmemesi, yerleşilen ülkedeki ırçılık, ayrımcılık ve dışlanma, kültürler arası gerilimler ve sınırdışı edilme riski gibi faktörler göçmenlerin yerleşim sonrası entegrasyon aşamasında yüzleşmek zorunda kaldığı diğer stres kaynaklarıdır (Dünya Sağlık Örgütü, 2021).

Orta Doğu'daki çeşitli ülkelerden İsveç'e göç eden göçmenlerle yürütülen ve hem göç öncesi hem göç esnası hem de göç sonrası dönemdeki stresörleri göz önünde bulunduran bir

araştırma, göçmenlerin yeni yerleşim yerlerinde karşı karşıya kaldıkları stres kaynaklarını (i) toplumsal ve ekonomik kısıtlılık, (ii) şiddet ve tehdit, (iii) ayrımcılık ve statü kaybı ve (iv) yabancılaşma olmak üzere dört boyutta incelemenin mümkün olduğunu ifade etmiştir (Lindencrona ve ark., 2008). Benzer şekilde Henkelmann ve arkadaşları (2020) göçmenlerde kaygı ve duygudurum bozuklukları ile TSSB belirtileri temelinde zorlu, dirençli ve kalıcı bir "hastalık yükü" olduğunun; göç alan ülkelerin halk sağlığı politikalarını geliştirirken bu gerçeği gözden kaçırmamasının gerekliliğinin altını çizmektedir. Yukarıda sözü edilen göç sonrası stresörler, ruh sağlığı hizmetlerine erişimi gerek hukukî düzenlemeler gerekse dil faktörleri sebebiyle zaten kısıtlı durumda olan göçmenlerin tedavinin sonuçlarından alacakları olumlu etkileri kesintiye uğratabileceği gibi travma tedavisinin yarıda kalmasına da yol açabilmektedir (Djelantik ve ark., 2020).

Görüldüğü üzere göç, kapsamına giren her bir aşamada insan yaşamının çok farklı alanlarına çok farklı biçimlerde ve uzun süreler boyunca kalıcı olabilen derinlemesine zararlar verebilen; bu zararların salt göçmenlerle sınırlı kalmadığı, klinik ortamlarda travmasının gelecek kuşaklara geçişinin gözlendiği komplike bir olgudur (Öztürk ve Erdoğan, 2021). Bu spesifik yaşantıylı ilintili travmanın kuşaklararası geçişini değerlendirmeden önce travma geçişinin genel hatlarını derinden incelemek elzemdir.

2.3. Kuşaklararası Travma Geçişi ve Psikopatoloji Aktarımı

Travma sonrası gözlenmesi muhtemel belirtilerin, travma mağdurunun (başta aile üyeleri olmak üzere) başkalarıyla ilişki kurma biçimi üzerinde derin bir etkisi olduğunu söylemek mümkündür. Bireyin benliğini, kimliğini ve belleğini vuran travmatik yaşantıların bıraktığı izler sosyal çevreyle kurulan ilişki ve iletişimlerde, çocuk yetiştirme stillerinde ve baş etme mekanizmalarında değişiklikler yoluyla kendilerine somut bir dışavurum fırsatı bulmaktadır. Mağdurlar, travmatik olayın ya da olayların deneyimleriyle belirgin bir şekilde

değişir; travmanın bu ruhsal etkisi, çok çeşitli mağdur gruplarıyla yürütülen çalışmalar ışığında araştırılıp belgelenmiştir (Booker ve ark., 2020; Jirek, 2017; Manda, 2015; North ve ark., 2014). Bu travma sonrası belirtiler arasında (i) travmayı flaşbekler, kabuslar ve girici düşünceler yoluyla yeniden deneyimlemek, (ii) travma ile ilgili uyaranlardan bilişsel ve fobik kaçınma davranışları sergilemek ve (iii) irritabilite, irkilme tepkisi ve uyku bozukluğu gibi aşırı uyarılma belirtilerini saymak mümkündür (APA, 2013). Mağdurların hissizleşmeleri, sosyal geri çekilme ve irritabl hâllerinin epizodik öfke patlamalarıyla birlikte ele alındığında, kişilerarası ilişkilerini devam ettirmelerini ne denli güçleştirebileceği öngörülebilir (Søegaard ve ark., 2020).

Buna karşılık, travmatize hastaların çocuklarının da, ebeveynlerinin travma sonrası belirtilerinden doğrudan ya da dolaylı olarak etkileneceğini söylemek mümkündür. Söz gelimi, Rosenheck ve Nathan (1985) bir savaş gazisinin TSSB tanısı konmuş çocuğunun ruhsal durumunu ele aldıkları çalışmalarında, insomni, baş ağrıları, ağlama nöbetleri, çaresizlik hisleri, kaçırılmaya, vurulmaya veya öldürülmeye yönelik ciddi korkular, okulda dikkat sorunları ve babasının flaşbeklerine benzer düşlemler tarif etmiş; bu tabloyu "ikincil travmatizasyon" olarak adlandırmışlardır. Travmanın, travmatik yaşantıya doğrudan maruz kalan bir kuşaktan ardışık kuşaklara iletimi için "çokkuşaklı", "kuşaktan kuşağa" ve "ebeveyn travması" gibi farklı terimler de kullanılmıştır. Diğer kimi yazarlar bu olguyu "kuşaklararası" (*intergenerational*) veya "kuşaklaraşırı" (*transgenerational*) travma geçişi olarak kavramsallaştırmakta (Harkness, 1993); günümüzde araştırmacılar da daha ziyade bu iki terimi tercih etmektedir. Terminolojiler farklılık gösterse de, bu tanımların ortak paydası, çocukların ebeveynlerinin travma sonrası sekellerinden etkilendiği fikridir. TSSB'nin en iyi yordayıcılardan birinin, travmatik olaylara maruz kalma yoğunluğu ve süresi (Gleser ve ark., 1981; van der Kolk, 1988) olduğu noktasından hareketle çocuklarda ikincil travmanın da güçlü yordayıcılarından birinin, ebeveynlerinin travmaya maruz kalma yoğunluğu ve süresi olabileceği söylenebilir (Nelson ve

Gold, 2012). Nitekim bu hipotez farklı örneklem gruplarıyla yürütülmüş pek çok araştırma tarafından doğrulanmıştır (Hodges ve ark., 2013; Khamis, 2016; Sprang ve ark., 2013).

İnsanlık tarihi boyunca tüm toplumlarda yanlış çocuk yetiştirme stillerinin kontrol ve itaat döngüsünü sürdürmek amacıyla kullanıldığını; bu yanlış çocuk yetiştirme stillerinin baskı odaklı doğalarına travmatik yaşantıların ve şiddet davranışlarının eşlik ettiğini söylemek mümkündür. Travma ve psikopatoloji yaşantıları, bir toplumu oluşturan, birbirinin çağdaşı bireyler tarafından bir reviktimizasyon döngüsü kanalıyla ardışık kuşağa aktarılmaktadır (Bartlett ve ark., 2017). Bu aktarım mekanizmasının doğal bir sonucu olarak bir toplumda birbirini takip eden kuşaklarda rastlanan travma ve psikopatoloji oranları benzer düzeylerde seyir göstermektedir. Bireysel olduğu kadar toplumsal odakta da dissosiyatif bir çerçeve içerisinde gerçekleşen bu sürecin kanalının "kuşaklararası travma geçişi" ve "kuşaklararası psikopatoloji aktarımı" olduğunu söylemek mümkündür. Öztürk (2020a), dissoanalitik yönelimli modern psikotarih ve psikotravmatoloji paradigmaları uyarınca psikotoplumsal baskı karşısında boyun eğmenin birincil unsurunun kuşaklararası hatta kuşaklaraşırı travma geçişi ve psikopatoloji aktarımı olduğunun altını çizmektedir. Ruhsal bozuklukların ve şiddetli psikiyatrik belirtilerin, yıkıcı olayların ve geniş ölçekli, toplumsal şiddet olaylarının en temelinde, çocukluk çağı travmaları ve aile psikopatolojileriyle karakterize, empatiden yoksun, yanlış çocuk yetiştirme stilleri yatmaktadır (Öztürk, 2020a; 2020b; 2021a).

Dissoanalitik psikotarihin bakış açısından, şiddet odaklı, empatiden uzak, çağdışı ve yanlış çocuk yetiştirme stillerinin, disfonksiyonel aile dinamiklerinin ve disfonksiyonel nesillerin inkar veya gözardı edilen dissosiyojen devinimlerinin her birinin, kuşaklararası travma geçişine ve kuşaklararası psikopatoloji aktarımına yol açtığını söylemek mümkündür (Derin, 2023; Öztürk, 2022e). Kuşaklararası hatta kuşaklaraşırı boyutlarda geçiş gösterebilen çocukluk çağı travmaları, savaşlar, kişilerarası saldırganlık ve soykırımlar gibi geniş bir yelpazeden tüm "psikotoplumsal sabotajları" yanlış çocuk yetiştirme stillerinin içerisinde

saklanan bu dissosiyojen devinimler vasıtasıyla açıklamak mümkündür (Öztürk, 2023b). Öztürk'e göre savaşlar, terör olayları ve soykırımlar gibi kolektif travmatik yaşantılar, kuşaklaraşırı geçiş gösteren kronik çocukluk çağı travmalarına sahip dissosiye durumdaki yetişkinlerin psikotoplumsal sabotajlarıdır. Dissoanalitik kuram, toplu şiddet yaşantılarının kökenlerinde yer alan başlıca unsur olan kuşaklararası travma geçişinin bireyler, aileler, topluluklar ve uluslara doğru kuşatmacı bir gelişim göstererek itaatkar, dissosiye ve yönlendirilebilir kitleler meydana getirdiğini ifade etmektedir (Öztürk, 2022a).

Dissoanalitik perspektiften bakıldığında bir kimsenin maruz kaldığı travmatik olaydan etkilenen tek kişinin ilgili mağdur olmadığı, mağdurun aile bireyleri ve kendisinden sonra gelen kuşakların da bu yaşantıdan neredeyse denk oranlarda muzdarip olabileceğini ifade etmek mümkündür (Öztürk, 2022a; 2022b). Bu doğrultuda kuşaklararası travma geçişinin işevuruk tanımı "aynı şiddet odaklı, empati yoksunu, çağdışı yanlış çocuk yetiştirme stilini benimsemiş ardışık kuşakların her birinde birbirine yakın oranlarda çocukluk çağı travmalarının deneyimlenmesi" olarak yapılabilir (Öztürk, 2022a; 2022c). Disfonksiyonel aile dinamiklerini sürekli olarak uygulayan anne ve babalar, yanlış çocuk yetiştirme stilleri vasıtasıyla çocuklarını travmatize etmekte, yönetmekte ve kontrol altına almakta, dahası bu travmatizasyonun bir sonraki kuşağı dahi aşan derecelerde geçişini sağlamaktadır (Öztürk, 2021b).

2.3.1. Kuşaklararası Travma Geçişine Dair Kuramsal Yaklaşımlar

Ruhsal travmanın bir kuşaktan diğerine iletimi ile ilgili çalışmalar, bu fenomeni açıklayan birtakım modellerin de ortaya çıkmasını sağlamıştır. Bu modellemelerin temeli, kuşaklararası ya da kuşaklaraşırı travma geçişinin tarihçesiyle paralel olarak Holokost mağdurlarının çocuklarıyla yürütülen çalışmalarda sorulan "ebeveynden çocuğa iletilen tam olarak nedir?" ve "bu iletim tam olarak nasıl gerçekleşebilir?" soruları etrafında şekillenmiştir (Bartlerr ve ark., 2017; Hou ve ark., 2016; Kellermann, 2001a). Türkçede de travmanın bir kuşaktan ardık kuşaklara geçişi konusunda atasözleri aracılığıyla halk inanışlarına (ya da

bilgeliklerine) gönderme yapan yazarı destekleyen "*armut dibine düşer*", "*dedesi koruk yer, torununun dişi kamaşır*", "*annenin kaderi, kızının çeyizi*", "*anneannenin yazgısı, torunun yazgısı*" gibi atasözleri bulunmaktadır. Kellermann (2001a), farklı kültürlerde, farklı zaman dilimlerinde gözlenen bu olguyu açıklayan psikodinamik, sosyokültürel, aile sistemleri ve biyolojik olmak üzere dört kuramsal modelin altını çizmiştir.

2.3.1.1. Psikodinamik ve İlişkisel Model

Holokost mağdurlarını temele alarak kuşaklararası travma geçişini inceleyen araştırmalara uzun yıllar boyunca psikanalitik yönelimli kuramlar hâkim olmuştur (Adelman, 1995). Bu kuramların altını çizdiği husus, birinci kuşak tarafından bilinç düzeyinde deneyimlenemeyen duyguların ikinci kuşağa iletildiğidir. Böylesi bir ilişkide çocuk, ebeveyninin bastırdığı ve/veya yeterince işleyemediği soykırım travmasını bilinçdışı olarak kendi içine alır (Berant, 2002). Volkan (1997) da benzer şekilde kuşaklararası aktarımı, bir kimsenin travmatize benliğini gelişmekte olan bir çocuğun kişiliğine bilinçsizce dışsallaştırması olarak tanımlamaktadır. Bu sürecin sonucunda çocuk, önceki kuşağın istenmeyen, sorunlu kısımları için bir "konteyner" haline gelir. Psikanalitik yönelimli araştırmacıların altını çizdiği diğer önemli meseleler, bilinçdışı bir özdeşim süreci ve ben-öteki ayrımında yetersizlikler olmuştur. Modellerinde bu genel görüşten biraz da spesifik noktalara değinen Rowland-Klein ve Dunlop (1998) travma geçişinin altında yatan açıklayıcı faktör olarak yansıtmalı özdeşime vurgu yapmıştır. Bu özgül süreç ebeveyn tarafından Holokost ile ilgili duygu ve kaygıların çocuğa yansıtılması, çocuğun sanki kendisi toplama kamplarında yaşamış gibi tüm bu duygu ve kaygıları içe alması ve nihayetinde bu girdinin çocuk tarafından çeşitli bozukluklar kisvesinde geri sunulması şeklinde işlemektedir; sonuç olarak, içe aldıkları duygu ve kaygılar sebebiyle çocuklar, ebeveynlerinin Holokost anlatıları ve yaşantılarıyla örülü geçmişinde yaşama ihtiyacı hissedeceklerdir (Rowland-Klein ve Dunlop, 1998; Kogan, 1995).

Yukarıda açıklanan formülasyonlara ek olarak, travma geçişine dair ilişkisel psikanalitik modeller, mağdurların çocuklarını, hem bağlarını sürdürmek için mücadele ettikleri hem de kendilerini farklılaştırmaya çalıştıkları ebeveynleriyle sağlıksız ilişkiler matrisi tarafından şekillendirilen kimseler olarak tanımlamaktadır. Bu ilişkiler, genellikle travmanın gölgesinde gelişen, birbirine karşılıklı olarak bağımlı ve çatışmalı bağlanma stillerine dayanır ve bu durum, çocukların duygusal gelişimini olumsuz yönde etkileyebilir (Adelman, 1995). Bu çocukların yaşamlarını büyük ölçüde içselleştirilmiş benlik ve nesne temsillerine dayanan tekrarlı kişilerarası davranış kalıpları, kontrol etmeye devam etmektedir. Bu kontrol hem ebeveynlerinden hem de toplumsal çevrelerinden aldıkları zararları yeniden üretmelerine yol açabilecek şekilde, sürekli bir yeniden travmatize olma sürecini başlatabilir (Lahav ve ark., 2020). Çeşitli vaka sunumları (Barocas ve Barocas, 1980) ve görgül araştırma raporlarında (Kellermann, 2001a) bu türden farklılaşmamış ilişkilere dikkat çekilmiştir.

2.3.1.2. Sosyokültürel Model

Bir kültür içerisindeki aktarım antropolojinin temel varsayımlarından olmuş; buna benzer doğadaki sosyal normların ve inançların kuşaktan kuşağa aktarılması hususu da sosyal psikoloji paradigmaları çerçevesinde kapsamlı bir biçimde tanımlanmıştır (Isobel ve ark., 2019). Aktarımın sosyal öğrenme ve sosyalleşme modelleri, travmatik bir yaşantıdan hayatta kalan kimselerin çocuklarının ebeveynlerinin çocuk yetiştirme davranışları, örneğin çeşitli yasakları, tabuları, ritüelleri ve korkuları aracılığıyla kendi imajlarını nasıl oluşturduklarına odaklanır. Pek çok araştırma, istismara uğramış çocukların yetişkin hayatlarında kendilerinin de istismar davranışları sergileme riskinin yüksek olduğunu (Blumberg, 1977), erken yaşta evlenen ve/veya anne olan kadınların kızlarının da benzer bir eğilimde olabildiğini (Black, 2018) ve kumar ya da alkolizm gibi bağımlılığa işaret eden eğilimlerin ebeveynlerden çocuğa iletildiğini (Juhásová ve Balážiová, 2021) göstermektedir.

Bilinçdışı süreçlere ve dolaylı etkilere odaklanan psikanalitik yönelimli kuramlarla karşılaştırıldığında sosyal öğrenme kuramının, ebeveynlerin çocukları üzerindeki bilinçli ve doğrudan etkilerini vurguladığını söylemek mümkündür. Sosyokültürel model çerçevesinde ele alından sosyal öğrenme kuramı literatürünün büyük çoğunluğunda Holokost mağdurlarının "yetersiz ebeveynler" olarak tanımlanmış olması dikkat çekicidir (Kellermann, 2001a). Sosyokültürel perspektifin temel varsayımı, deneyimlenen çoklu kayıpların hem bağlanma hem de ayrılma süreçlerinde negatif çocuk yetiştirme stilleri olarak vücuda geldiğidir. Holokost'tan sağ kalan ebeveynlerin çocuklarına sürekli tetikte ve dikkatli olmak, kimseye güvenmemek gibi tekrarlı telkinlerinin silinmez izler bıraktığı varsayılmış; kaygılı ebeveynlerin yüksek ve yaygın endişelerinin, çocukları tarafından özümsenen süreğen bir tehlike duygusu uyandırmış olabileceğine vurgu yapılmıştır (Isobel ve ark., 2019).

Öte yandan, Holokost'tan sağ kurtulan mağdurların çocukları üzerine yapılan görgül araştırmalar, ebeveynlik stil ve davranışlarına ilişkin çelişkili kanıtlar ortaya koymuştur. Söz gelimi Kellermann (2001b), özbildirime dayanan daha güncel bir ölçme aracı kullandığı araştırmasında aktarımsal, şefkatli, cezalandırıcı ve aşırı korumacı olmak üzere dört temel çocuk yetiştirme davranışı türü tanımlamıştır. Bu araştırmaya katılan, mağdurların çocuklarından oluşan ikinci kuşak grup, ebeveynlerini aktarım konusunda daha yüksek puanlamış olmasına rağmen, bir bütün olarak ele alındığında çocuk yetiştirme bakımından diğer farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır. Bu bulgular, kuşaklararası travma geçişine ilişkin betimleyici literatürü büyük ölçüde desteklerken, Holokost'tan sağ kurtulan mağdurların çocuk yetiştirme pratikleri bakımından diğer ebeveynlerden daha yetersiz işlev gördüğü görüşünü de geçersiz kılmaktadır. Bununla birlikte sosyokültürel perspektiften öğrenme, Bandura'nın (1977) ifade ettiği üzere çocukların ebeveynlerini ya da bakım verenlerini gözlemleyip taklit etmesiyle gerçekleşmektedir. Holokost'tan sağ kurtulan

mağdurların çocuklarının, ebeveynlerinin bazı davranışlarını ve (başta kaygı ve korku olmak üzere) duygusal durumlarını bu mekanizma vasıtasıyla üstlendiklerini varsaymak daha olasıdır.

2.3.1.3. İletişim ve Aile Sistemleri Modeli

Ebeveynlerin travmatizasyonunun hem bilinçdışı düzeyde hem de bilinç düzeyinde iletimi, çocuklar üzerinde büyük bir etkiye sahip olduğu artık tartışılmaz belirli bir aile ortamında gerçekleşmektedir. Bu modelin çıkış noktasını Holokost'tan sağ kurtulan ebeveynlerin dâhil olduğu aileler teşkil etmiş olsa da, mağdur ebeveynlerden oluşan tüm aileler, işlevsellikle alakalı pek çok yönden birbirlerinden kesin sınırlarla ayrılabilir (Barocas ve Barocas, 1979). Daha patolojik aileler, çocukların yalnızca kendi ebeveynleri, kardeşleri ve benzer bir olayın mağduru olan sınırlı sayıdaki diğer ailelerle temas kurduğu dar "adacıklar" gibi biçimlenmiş olabilmektedir. Bu türden son derece kapalı sistemlerde, ebeveynler çocuklarına tamamen bağlıyken çocuklar da, acı verici deneyimlerden korumaya çalıştıkları beveynlerinin iyi oluşuyla aşırı derecede ilgili durumdadır (Klein-Parker, 1988). Karşılıklı özdeşimler yoluyla, ebeveynler dolaylı olarak çocukları aracılığıyla yaşar hâle gelirken çocuklar da yine dolaylı olarak ebeveynlerinin travmatik yaşantılarla dolu geçmişinde yaşar. Bu kadar kapalı ve katı aile sistemleri göz önüne alındığında, bireyselleşme ve ayrılma (Barocas ve Barocas, 1980; Freyberg, 1980) ve bağlanma (Bar-On ve ark., 1998) ile ilgili sorunların sıklıkla gözlemlenmesi elbette beklenen bir sonuç olarak karşımıza çıkacaktır. Çok fazla hassasiyet gösteren, aşırı müdahaleci ve sınırları ihlâl edici tarz ebeveynlerin, çocuklarını kendi duygusal sorunlarının çapraz ateşinde bırakma ve dahası bağımsızlık kazanmalarını zorlaştıracak şekilde çocuklarını kendilerine bağlama eğiliminde olduklarını söylemek mümkündür (Kellermann, 2001a). Ebeveynlerin yaşı ilerleyip de çocuklarına duydukları bağımlılık arttıkça bu ilişkiye dâhil olan tarafların tümü için katlanması neredeyse imkânsız bir tablo ortaya çıkabilmektedir. Böylesi ilişki ağlarındaki çocuklar, kendi ebeveynlerine ebeveyn

olmak gibi bir rol üstlenmektedir. Travma geçirmiş ebeveynle deneyimlenen bu rol değişikliği farklı araştırmacılar tarafından "savunmacı bakım verme" (Brown, 1998), "narsisistik ebeveynlik" (Rosenberger, 1973), "iç içe geçme" (Abrams 1999; Zlotogorski, 1985), "angajman" (Podietz ve ark., 1984) ve "ebeveyn-çocuk rolünün dağılması" (Zilberfen, 1996) olarak kavramsallaştırılmıştır. "Görünmez bağlılıklar" yoluyla (Boszormenyi-Nagy ve Spark, 1973/1984), çocuklar "ebeveyn(leştirilmiş) çocuk" rolünü üstlenmekte ve sonuç olarak kendi karşılanmamış bağlılık ihtiyaçları ile tek başlarına kalmaktadır.

Aile sistemleri perspektiften bakıldığında travmanın kuşaklararası iletimi konusunda önem arz ettiği düşünülen bir diğer kavram "çifte açmaz" (*double-bind*) olmuştur. Çifte açmaz, çocuğun, söyledikleri ve davranışları arasındaki çelişkiler nedeniyle yeterince ve uygun tepki vermesini imkânsız kılan bir ebeveyn ile yoğun bir duygusal ilişki içinde adeta fikse olduğu bir ilişki biçimini tarif etmektedir (Kellermann, 2001b). İstismarcı, ihmalkâr ve kaotik bir ailede yanlış çocuk yetiştirme stilleri ile büyüyen çocuklar kendilerini çelişkili durumlarla örülü ve sağ çıkmak zorunda kaldıkları bu açmazın içinde bulmaktadır (Derin ve Öztürk, 2020). Bu açmazların içerisinde kalan çocuklar bakım verenlere karşı güvenli bağlanma geliştirerek veya bağlandığı ebeveynlere karşı kendisini duygusal, fiziksel ve hatta fiziksel olarak korumaya çalışarak varlıklarını sürdürebileceklerdir (Ross ve Halpern, 2009). Bu doğrultuda aile sistemleri bakış açısından kuşaklararası travma geçişinin ana unsurunun aşırı sessizlik ya da aşırı meşguliyetle karakterize ebeveyn iletişim biçimlerinin söze dökülmemiş de olabilen, bilinç dışı aracı etkisinin (Sorscher ve Cohen, 1997), mağdur çocuklarda hâlihazırda mevcut durumdakş muğlak korku, üzüntü ve incinebilirlik duygularını mağdur ebeveynlerle büyüme deneyiminin gerçek anılarıyla ilişkilendirmeye çalışırken yaşadıkları zorluk olarak ifade edilebilir. Daha sadece bir ifadeyle hem bireysel hem de toplumsal ölçekteki şiddet, istismar ve aslında her türden travma döngülerinin kuşaklararası bir geçişle devam ettirilmesi sürecinde yanlış çocuk yetiştirme stillerinin önemli bir rolü bulunmaktadır (Derin ve Öztürk, 2020).

2.3.1.4. Genetik ve Biyolojik Model

Travma aktarımının biyolojik modellerinin temel varsayımı, hastalığın etiyolojisine genetik veya biyokimyasal yatkınlık olabileceğidir. Genler, çok çeşitli yapısal unsurları ebeveynden çocuğa aktarır ve bazı ruhsal bozuklukların kalıtsal etiyolojisi pek çok araştırmacı tarafından bulgulanmış ortak bir sonuçtur. Ruhsal travma da bu mekanizmaya benzer biçimde "sanki bir kuşağın kişiliğine, bir önceki kuşakla kurdukları ilişkiler vasıtasıyla psikolojik bir tür DNA yerleştirilmiş gibi" (Volkan, 1997) aktarılabilmektedir. Korkulu ve kaygılı anılar, fizyolojik süreçler aracılığıyla kuşaklar boyunca iletilebilmekte ve orijinal travmanın yaşandığı zaman diliminden çok sonra dünyaya gelmiş bambaşka bir zihin tarafından "üstlenilebilir" hâle gelmektedir (Kellermann, 2001b). Özellikle kolektif travmalar gibi olumsuz duygularla yüklü bir deneyimin unsurları böylece genoma yansıyabilmektedir (Perry, 1999). Biyolojik perspektifin temel dayanağı ebeveynin travmatizasyonunun, bazı kalıtsal bozuklukların bir kuşaktan diğerine geçebiliyor oluşuyla benzer şekilde aktarılabileceği noktasıdır. Travmatize bir ebeveynin genetik hafıza kodu, beyindeki elektrokimyasal süreçler neticesinde çocuğa iletilebilmekte; ebeveyndeki (aşırı uyanıklık hâli gibi) çeşitli bellek sistemlerinin sinirsel organizasyonu, çocukta benzer bir organizasyona yol açabilmektedir. Ruhsal travmanın strese verilen nörokimyasal tepkiler üzerinde uzun vadeli etkileri olduğu varsayıldığından (Van der Kolk ve ark., 1996), aynı kalıcı etkilere ve biyolojik açıdan kırılganlığa çocukta da rastlanabileceğinin altı çizilmektedir. Holokost'tan sağ kurtulan ve ciddi şekilde travmatize olmuş mağdurların çocuklarında da, bu mekanizma ve özellikle düşük kortizol seviyeleri neticesinde TSSB'ye yatkınlık beklemek doğal olacaktır (Yehuda ve ark., 2000).

Yukarıdaki açıklanan ve özünde Holokost'tan sağ kurtulan mağdurların ebeveyn-çocuk ilişkilerinden geliştirilen kuramlar ışığında, herhangi bir yoğun travmatik yaşantıdan sağ kurtulan mağdurların gelecek kuşaklarında travma geçişi, bilinçdışı düzeyde yer değiştiren ebeveyn duygularının, yetersiz, uygunsuz ya da yanlış çocuk yetiştirme stillerinin, aile içi

ilişkilerin dezorganize bir biçimde iç içe geçmiş olmasının ve/veya kalıtsal bir yatkınlığın bir sonucu olduğunu söylemek mümkündür (Adelman, 1995). Bütün bu kuramsal açıklamaları bir potada eriten, kuşaklararası travma geçişine yönelik bütünleştirici bir bakış açısı, aktarımın farklı düzeyleri arasındaki karmaşık etkileşimi de hesaba katarak, travma geçişinin biyolojik yatkınlık, bireysel gelişim öyküsü, aile etkileri ve sosyal durum da dâhil olmak üzere çok sayıda faktörün bir araya gelmesinden kaynaklandığını öne sürmektedir. Bu bütünleştirici perspektifin de içine aldığı, yukarıda açıklanan kuramlar aşağıdaki tabloda verildiği hâliyle özetlenebilir:

Tablo VI: Kuşaklararası Travma Geçişini Açıklayan Kuramsal Modeller

Model	Aracı	Geçişin temel unsuru
Psikodinamik	Kişilerarası ilişkiler	Yer değiştirmeye uğramış bilinçdışı duygular
Sosyokültürel	Sosyalizasyon	Ebeveynlik ve model alma
Aile Sistemleri	İletişim	İç içe geçmiş iletişim ağları
Biyolojik	Kalıtım	TSSB'ye kalıtımsal yatkınlık

Kellermann'dan (2001a) alınmıştır.

2.3.2. Kuşaklararası Travma Geçişi ile İlgili Çalışmalar

Kuşaklararası ve kuşaklaraşırı travma geçişini alan çalışmaların çok büyük oranında II. Dünya Savaşı sırasında Nazi Soykırımından kurtulan Yahudilerin çocukları ve torunları ile TSSB belirtileri bakımından çalışılmıştır. Psikiyatri literatürü incelendiğinde 500'den fazla makalenin bu meseleyi konu edindiği, sonuçları genellemek zor olsa da araştırmaların ardışık nesillerde farklı psikopatolojilerin ve psikiyatrik belirtilerin görüldüğünü belirttikleri görülmektedir (Ancharoff ve ark., 1998; Braga ve ark., 2012; Rosenheck ve Fontana, 1998; Starman, 2006). İşkence gören ebeveynlerin çocuklarında depresyon, TSSB, dissosiyatif bozukluklar, dikkat eksikliği ve davranış bozuklukları, kontrol gruplarındaki katılımcılara kıyasla daha sık bildirilmiştir (Daud ve ark., 2005). Bu çalışmalar arasında kuşaklararası veya kuşaklaraşırı travma geçişi meselesini farklı boyutlarıyla değerlendirip yorumlayan, günümüze görece daha yakın tarihli araştırmalar aşağıda özetlenmiştir.

Etkileşimsel aktarım sürecini nesne ilişkileri çerçevesinde aydınlatmak amacıyla travmanın kuşaklararası geçişi fenomenolojisini inceleyen Rowland-Klein ve Dunlop (1998), Holokost'tan kurtulan tutsakların çocukları olan ve savaştan sonra doğan altı Yahudi kadınla yarı yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirmiş; ebeveynleriyle iletişimleri çeşitlilik gösterse de katılımcılarla yapılan görüşmelerdeki söylemlerde (i) sağ kurtulan ebeveynin durumuna yönelik artmış farkındalık, (ii) ebeveynlik tarzları, (iii) ebeveynlerin deneyimleriyle aşırı özdeşim kurma ve (iv) korku ve güvensizliğin aktarılması olmak üzere dört üst tema olduğunu saptamıştır. Araştırmacılar, bulgularının bilinçdışı süreçlerin travmanın aktarımında en azından kısmî rol oynadığını gösterdiğini; inceledikleri fenomenin çeşitli yönlerini bir araya getiren açıklayıcı bir yansıtmalı özdeşimin söz konusu olabileceğini ifade etmiştir. Travmanın kuşaklararası aktarımında yansıtmalı özdeşim, Holokost ile ilgili duygu ve kaygıların ebeveyn tarafından çocuğa yansıtılması, çocuğun adeta bizzat toplama kamplarını deneyimlemiş gibi bu duygu ve kaygıları içe atması (introjeksiyon) ve bu girdinin çocuk tarafından, iç içe geçme ve bireyselleşme sorunlarıyla ilişkili uyumlu ve istekli davranış biçiminde geri dönmesi şeklinde açıklanmıştır. Braga ve arkadaşları (2012), ebeveynleri Holokost'tan kurtulmuş on beş katılımcıyla yürüttükleri derinlemesine görüşmelerden elde ettikleri bulguları temellendirilmiş (gömülü) kuram yaklaşımıyla analiz ederek bazı ortak söylemsel kategorilere ulaşmış; yalnızca travmanın değil, psikolojik dayanıklılığın ve travmayla başa çıkma kapasitesinin de ardışık kuşağa geçebildiğini öne sürerek daha umut verici sonuçların altını çizmiştir.

Fossion ve arkadaşları (2015), Holokost'tan sağ kurtulanların aileleri özelinde kuşaklararası geçişi açıklayan olası mekanizmaları belirlemeyi amaçladıkları çalışmalarında mağdur ebeveynlerin yüksek düzeyde depresyon ve anksiyete bozukluklarından muzdarip olduğunu, bu durumun aile sistemlerini bozduğunu, bunun da çocukların maladaptif başa çıkma stratejileri geliştirmelerine yol açarak ikinci kuşakta daha yüksek depresif ve kaygı belirtilerine yol açtığını ifade etmektedir. Kuramsal düzeyde, büyük bir travmanın zararlı etkilerinin bir

kuşaktan diğerine aile yapısı ve başa çıkma stratejileri aracılığıyla aktarıldığına yönelik bir mekanizma öneren araştırmacılar klinik bağlamda elde ettikleri bulguların, depresyon ve kaygı bozukluklarıyla başvuru yapan hastaların ebeveyn öykülerinde travma deneyimlerinin araştırılmasını ve başa çıkma stratejilerinin güçlendirilmesi gerekliliğinin altını çizmektedir.

Türkiye'de kuşaklararası travma geçişi alanında öncü çalışma olarak Prof. Dr. Erdinç Öztürk'ün dissosiyatif bozukluk tanısı konmuş vakalar, onların aileleri ve psikiyatrik tanısı bulunmayan kontrol grubu ile gerçekleştirdiği doktora tezini vurgulamak elzemdir. Öztürk (2003), aile bireylerinin ruhsal travma oranının, kontrol grubuna göre istatiksel açıdan daha yüksek olduğunu; bir kuşakta gözlenen çocukluk çağı travmalarının müteakip kuşakta da birbirine yakın oranlarda var olmayı sürdürdüğünü bilimsel olarak kanıtladığı kapsamlı tezi ile klinik psikoloji ve modern psikotravmatoloji disiplinleri için temel bir çalışmaya imza atmıştır.

Kuşaklararası travma geçişini modern psikotravmatoloji paradigmaları çerçevesinde kapsayıcı bir bakışla ele alan, Türkiye'de yürütülmüş diğer en önemli güncel araştırmaların da Prof. Dr. Erdinç Öztürk'ün danışmanlığında, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Adli Tıp ve Adli Bilimler Enstitüsü çatısı altında tamamlanan tez çalışmaları kapsamında yürütüldüğünü söylemek mümkündür. Psikotarih temelli çocuk yetiştirme stillerinin ruhsal travma, bağlanma ve dissosiyasyon açısından incelendiği yüksek lisans teziyle Derin (2018), çocukluk çağı travmaları, dissosiyasyon ve şiddete yönelik tutumlar bakımından üç kuşak kadın yetişkini ele aldığı doktora teziyle Cohen (2019), kadınlarda çocukluk çağı travmalarının ruh sağlığı ve aile işlevselliğine etkisinin kuşaklararası bağlamda değerlendirildiği doktora teziyle Çiydem (2022), çocukluk çağı travması bildiren anneleri çocuk yetiştirme stilleri açısından inceleyerek kendi çocuklarına yönelik duygusal istismar potansiyellerini araştıran yüksek lisans teziyle Akkuş (2022), malul savaş ve malul terör gazilerinde aile dinamikleri ve psikopatolojik belirtileri kuşaklararası travma geçişi ve kuşaklararası dissosiyasyon aktarımı bağlamında araştırdığı kapsamlı doktora teziyle Derin (2023) ve yetişkin erkeklerde kuşaklararası travma

geçişini modern adli psikotravmatoloji paradigmaları çerçevesinde inceleyen doktora teziyle Karaman (2023) kuşaklararası travma geçişi konulu çalışmalarıyla modern psikotravmatoloji alanının dissoanalitik perspektifle anlaşılmasında eşsiz katkılar sunmuştur. Kuşaklararası travma geçişi olgusunu niceliksel olarak, geniş örneklem gruplarında inceleyen bu çalışmaların ortaklaştığı en önemli bulgu, her bir kuşaktan katılımcıların travma ve psikopatolojik belirtilerinin benzer hatta neredeyse aynı derecede seyrettiğidir. Yürüttükleri tez çalışmalarında aile içi dinamikler, eğitim durumu, kişisel özellikler gibi farklı koruyucu faktörler olabileceğini ifade etmekle birlikte, araştırmacılar Prof. Dr. Erdinç Öztürk'ün danışmanlığında travmanın kuşaklararası geçişini niceliksel olarak gözler önüne seren öncü çalışmalara imza atmıştır.

2.3.2.1. Kuşaklararası Travma Geçişi ile İlgili Projektif Çalışmalar

Yapılan literatür taramasında görülebildiği kadarıyla kuşaklararası ya da kuşaklaraşırı travma geçişi ve psikopatoloji aktarımını konu alan ve projektif metodolojiyle yürütülmüş çalışmaların sayıca son derece kısıtlı olduğunu söylemek mümkündür. Oysa bilinçdışı süreçler, özdeşimler ve başa çıkma stratejileri vasıtasıyla gerçekleşen kuşaklararası geçiş ve aktarım meselesini değerlendirmenin en ideal yollarından biri bilinçdışı malzemenin bilinç düzeyinde incelenmesine olanak sağlayan projektif testler olacaktır. Projektif testler, bilinç düzeyinde yer bulamayan travmatik veya kabullenilmesi, başa çıkılması ve metabolize edilmesi güç olan arzu, duygu, düşünce ve çatışmaların yansıtma mekanizmasıyla kendilerine bir söz bulabilmesi için ideal materyallerdir (İkiz, 2017). Sosyokültürel seviye, psikolojik dayanıklılık veya sağlamlık, dile hâkimiyet ve damgalanma korkusu ya da utanç gibi duygular bir yaşantı veya çatışmanın söze dökülebilmesini engelleyen faktörlerin başında gelmektedir (Kantor ve ark., 2017; Mevissen ve ark., 2011). Göç deneyimi olan kimselerde herhangi bir yaşantıyı bilinç düzeyinde bir söyleme bağlama yetisine ket vurması çok muhtemel bu faktörlerin önüne geçilmesini sağlayan projektif yöntemlerin benimsenmesi ve bu doğada tasarlanmış araştırmaların

hassasiyetle yürütülüp bulgularının titizlikle, konuda uzmanlaşmış araştırmacılar tarafından tartışılıp incelenmesi modern psikotravmatoloji için önem arz etmektedir (Öztürk, 2022b).

İki kız kardeşi, bir yıldan uzun bir süreyi toplama kampında geçirdikten sonra Holokost'tan sağ çıkmayı başarmış bir kurbanın iki kızını dâhil ettiği olgu sunumunda Berant (2002), travmatik sürecin nihayetinde metabolize edilmek için birkaç kuşağın dâhil olmasını şart koşan bir evrim sürecinden geçmesi gerektiğine vurgu yapmaktadır. Berant, hayatta kalan kurbanların "kurban olma" ve "hayatta kalma" deneyimlerini iki kutupta inceleyerek hem mağlup hem galip özneler olarak konumlarına dikkat çekmiştir. İki kız kardeşin travmayla başa çıkmakta iki farklı yol izlediğini belirten Berant, daha büyük kardeşin manik savunmalar kullandığını, yaşamın her alanında aktif bir rol üstlendiğini; küçük kardeşin ise tam tersine hayattan geriye çekilmiş, inhibe bir tutum sergilediğini ifade etmektedir. Küçük kardeşin hoş olmayan duygulardan kaçınma ve bir tür yakınlaşma korkusu vasıtasıyla öteki insanlardan uzaklaşma çabası, Rorschach yanıtlarında korkularla dolu bir dünyaya maruz kalan ve kendisini sakinleştirecek, ihtiyaçlarını düzenleyecek ve temel güveni hissetmesini sağlayacak kapsayıcı bir figürün yokluğuna maruz kalmış bir bireyin izleriyle ses bulmuştur. İki kız kardeşin protokollerinde dikkat çekici diğer bir unsur da agresif dürtülerin ele alınış biçimleridir. Büyük kardeş, nesnelerin birbirine saldırabileceğine dair söylemleri içselleştirme konusunda büyük sorun yaşarken küçük kardeşin saldırgan dürtüleri ifade edebilmesi ancak ve ancak daima bizzat saldırıya uğrayan nesneler kanalıyla mümkün olmuştur.

Psikiyatrik bir tanı konmamış, İsrailli, yetişkin üç örneklem grubuyla yürütülen bir diğer çalışmada (Tibon ve ark., 2011) travma maruziyetinin Rorschach Testi bulgularında norm değerlerden sapmaya neden olup olmadığı araştırılmış; ancak araştırmaya dâhil edilen örneklem grupları arasında kan bağı olması gözetilmemiştir. İsrail'in merkezî bölgelerinde sık sık saldırıların yaşandığı 1996-1997 yılları arasında 41 lisans öğrencisinden toplanan veriler, saldırıların sıklığının çok düştüğü 2005 ve 2007 yıllarında (yani İkinci Lübnan Savaşı'nın

öncesinde ve sonrasında) sırasıyla 49 ve 30 lisans öğrencisinden toplanan verilerle karşılaştırılmıştır. Sonuçlar, düşük saldırı grubu ve Lübnan Savaşı grubuyla karşılaştırıldığında, yüksek saldırı grubunun içsel sıkıntıyı tolere etme kapasitesinde belirgin zorluklar yaşadığını göstermiştir. Bununla birlikte Lübnan Savaşı'na maruz kalan örneklem grubunun kişilerarası ilişkilerde tetikte ve şüpheci olma eğilimi gösterdiği de belirtilmiştir. Araştırmacılar, verilerini, Rorschach'nın, kolektif travma gibi bağlamsal, kişilik dışı faktörlere önceden düşünülenden daha duyarlı bir değerlendirme aracı olarak faydasını gösterdiği şeklinde yorumlamıştır.

Rorschach ve TAT uyguladıkları Lübnanlı göçmenler üzerinden savaş travmasının kuşaklararası geçişini inceleyen Sawaya ve ark. (2018), yayımladıklarının ön analizler olduğunun altını çizdikleri araştırmalarında ayrışma-bireyleşme sorunlarının, özdeşimlerde bozuklukların, taşkın afektivitenin ifadesinde yaşanan güçlüklerin, renkli kartların yanı sıra özellikle Rorschach Testi'nin ilk kartına yönelik yüksek tepkiselliğin ve koruyucu işlevlerin kırılganlığının çoğunlukla ortak olarak tespit edildiğini bildirmiştir.

Bilinçdışı süreçlere ışık tutmak amacıyla spesifik olarak Rorschach Testi'nden faydalandıklarına vurgu yapan Palmieri ve arkadaşları (2019), intihardan sağ kurtulan mağdurlar ve yakınlarıyla yürüttükleri ve Bütünleyici Sistem çerçevesinde yorumladıkları araştırmalarında intihar mağdurlarının özellikle ebeveynleri ve çocuklarında, çürümüş, bozulmuş, kopmuş, zarar görmüş yanıt içeriklerini ifade eden morbid içerik oranının en belirleyici değişken olduğunu belirtmiştir. Araştırmacıların altını çizdiği diğer önemli değişkenler düşünce kaymasına işaret eden "Özel Puanlar" (ALOG, FABCOM2, INCOM2, ve CONTAM), zayıf insan temsilleri ve az sayıda olağan biçim yanıtı (X +%) olmuştur.

Yapılan literatür taramasında görülebildiği kadarıyla Türkiye'den kuşaklararası travma geçişi meselesini projektif testler aracılığıyla inceleyen tek bir araştırmaya rastlanmıştır. Obez ergenler ve ailelerini, kuşaklararası iletilen, soy zincirini etkileyen ve ailenin bütünlüğünü zayıflatan önceki travmalar açısından Rorschach, TAT, projektif soy-çizimi ve projektif yaşam

alanı testleri aracılığıyla değerlendirdikleri araştırmalarında Sanahuja ve arkadaşları (2020), Türk ve Fransız ergenlerden elde ettikleri bulguları kültürlerarası olarak da karşılaştırmış ve ergenin obezite şeklinde tezahür eden belirtisinin, ailede merkezî bir konuma yerleştirildiğini, bunun da ailenin sorunlu uyumunu devam ettirdiğini ifade etmiştir. Obez ergenin, ailesinin ruhsal aygıtındaki bir işlev bozukluğunun neden olduğu acıyı bedeninde yaşadığı ve taşıdığı sonucuna ulaşan araştırmacılar obezitenin aile içi işleyişteki sorunları kavramada ne kadar çarpıcı bir belirti olduğunu ve travmaların ergende ortaya çıkan psikiyatrik belirti kisvesi altında kuşaklararası boyutta aktarıldığını vurgulayarak klinik çalışmada aile bağlarını ve aile içi kişilerarası ilişkileri sürece dâhil etmenin hayatî öneminin altını çizmiştir.

2.3.2.2. Kuşaklararası Travma Geçişi ile İlgili Epigenetik Çalışmalar

Kuşaklaraşırı epigenetik kalıtım, epigenetik biyobelirteçlerin ve modifikasyonların bir kuşaktan ardışık kuşaklara, DNA'nın birincil yapısını değiştirmeden iletilmesini ifade etmektedir. Genetik ve biyolojik temelli çalışmalarda, "kuşaklararası" (*intergenerational*) ve "kuşaklaraşırı" (*transgenerational*) kavramları arasındaki farka büyük önem gösterildiği görülmektedir. Epigenetik belirteçlerin hemen bir sonraki kuşağa geçişi kuşaklararası geçiş olarak adlandırılmaktayken üçüncü ve sonraki kuşaklara geçen epigenetik belirteç ve modifikasyonlar kuşaklaraşırı geçiş olarak ele alınmaktadır (Jami ve ark., 2021). Sosyal bilimler alanında da 90'lı yılların sonu ve 2000'li yılların başından itibaren bu ayrıma dikkat edildiği (Tisseron, 1998) fark edilmişse de özellikle Türkçe alanyazında hâkim sözcük tercihinin tespit edilebildiği kadarıyla hâlâ "kuşaklararası" olduğu görülmektedir.

Epigenetik, DNA dizisindeki değişikliklerden bağımsız olarak meydana gelen ve gen ifadesini etkileyen genom modifikasyonlarıdır. Çevresel maruziyetlerin, regülasyonu ve gen ifadesini etkileyerek epigenetik değişiklikleri indüklediği dört mekanizma bilinmektedir: (i) pozitif geri bildirim yoluyla alternatif hücresel durumların uzun vadeli devamını sağlayan süreğen metabolik döngüler, (ii) ebeveynin bir şablonu kullanılarak biyolojik yapıların

çoğaltıldığı yapısal şablonlama, (iii) kromatinin yapısının ve transkripsiyon durumunun düzenlendiği histon modifikasyonları ve (iv) kodlama yapmayan ve yapan ribonükleik asitlerle (RNA) etkileşim (Jablonka ve Raz, 2009). DNA molekülüne bir metil grubunun eklenmesini ifade eden DNA metilasyonu, DNA dizinini değiştirmeksizin bir DNA segmentinin aktivitesini değiştirebilmektedir. Birçok çalışmanın, steroid hormonlarda meydana gelen stres tepkilerinin araştırılmasında, glukokortikoid reseptör (GR) genlerindeki metilasyon analizlerine odaklandığı görülmektedir (Işıker Bedir ve Mercan, 2022). Hayvanlar üzerinde yürütülen pek çok deneysel çalışma, GR genindeki metilasyon yükselmesinin anne bakımı eksikliği ile ilişkili olduğunu göstermiş; insanlarla yürütülen ve kronik çocukluk çağı travmalarına odaklanan diğer çalışmalarda da benzer sonuçlar elde edilmiştir (Eilerts, 2016; Maercker ve Augsburger, 2019).

Stres tepkilerinin epigenetik izdüşümlerini göstermeyi amaçlayan ve farelerle yürütülen bir araştırma, anneden ayrılmanın, annenin yaşadığı stresin ve doğum sonrası travmanın yetişkin erkeklerde ve onların yetişkin erkek altsoylarında stresle veya travmatik durumlarla başa çıkma davranışlarında farklılıklar meydana getirdiği; bu farklılıkların yanında hipokampüsteki GR geninin ifadesinin artması ve GR promotörünün DNA metilasyonunun azalmasının da görüldüğünü bulgulamıştır. Dahası, travmaya maruz bırakılan erkek farelerin sperm hücrelerinde DNA metilasyonu oranının düştüğü; bununla birlikte davranışsal semptomların kuşaklararası aktarılabilir olduğu bulunmuştur (Gapp ve ark., 2016). Rodgers ve arkadaşları (2013), babanın yaşadığı stresin yavru üzerindeki etkilerini belgelemeyi amaçladıkları ve yetişkinlik ile ergenlik olmak üzere yaşam döngüsünün iki farklı evresinde strese maruz bırakılan erkek sıçan gruplarıyla yürüttükleri araştırmalarında yavruların beyin dokularındaki paraventriküler çekirdekte ve stria terminalis çekirdeğinde epigenetik değişiklikler olduğunu tespit etmiştir. Epigenetik yeniden modellenmelerin yavruların babalarının yaşadığı stresle ilişkili olduğu; ayrıca her iki gruba ait babalarda cinsiyet hücreleriyle stres aktarımı arasındaki ilişkiye işaret eden 9 spesifik mRNA'da önemli ölçüde

artış yaşandığı bulgulanmıştır. TSSB'nin ortaya çıkmasında önemli rol oynayan depresyon, stres ve travma gibi risk faktörleri, endokrin genlerin farklılaşan DNA metilasyon düzeyleri dolayısıyla gen ifadesini de değiştirmektedir (Bailey ve Brand, 2017). Kronik stresin hipokampal yapılar başta olmak üzere çeşitli beyin dokularını harapladığı ve amigdala aktivasyonunu değiştirdiği (Lehrner ve Yehuda, 2018); ebeveynlerin yaşadığı TSSB'nin, çocuklarındaki TSSB riskini önemli ölçüde arttırdığı (Yehuda ve ark., 2008) yine travma geçişini epigenetik perspektifle ele alan çalışmaların bulgularındandır.

Bugün artık, DNA metilasyonunun, çocukluk çağı travmalarına bağlı fenotipler ile en yüksek ilişkiyi gösteren epigenetik modifikasyon olduğu bilinen bir gerçektir; stres tepkilerinde merkezî rolü üstlenen biyolojik yolak ise, hipotalamik-pitüiter-adrenal (HPA) akstır (Işıker Bedir ve Mercan, 2022). Çocukluk çağı travmaları ve bu travmatik deneyimlerle ilişkili olarak yaşanan kronik ve şiddetli stres HPA aksa etki etmekte; HPA aksın bu şekilde kronik disregülasyonu ise ruh sağlığında negatif sonuçlarla ilişkilendirilmektedir. Benzer şekilde kronik ve yoğun çocukluk çağı travmaları ile ilişkili kimi gen alanları tespit edilmiştir (Kim ve Lee, 2016). Fkbp5 geni, düşük metilasyon düzeyleri çocukluk çağı travmalarıyla ve TSSB belirtileriyle ilişkilendirilen bu genlerden biridir. Bu gene bağlı davranışsal değişikliklerin hayvan denekler üzerinde araştırıldığı pek çok deneysel araştırma travmanın kuşaklaraşırı aktarımında epigenetik faktörleri kanıtlar niteliktedir (Gapp ve ark., 2014; Lee ve ark., 2010). Epigenetik aktarımda çevrenin etkisini insanlar üzerinden ele alan araştırmalarda da benzer sonuçlar elde edilmiştir. Francis (2012), ergenlikten önce kıtlık yaşayan kimselerin torunlarında kalp hastalığına yakalanma riskinin düştüğünü; çocuklarında ise hipertansiyon, tip II diyabet ve başka birtakım hastalıkların görülme riskinin yükseldiğini bulgulamıştır. Spermde metilasyona spesifik bir örüntü olduğunu bulan ve bu örüntünün kuşaklararası travma geçişini kanıta dayalı bir biçimde ortaya koyan, savaş gazilerinin sperm hücrelerindeki DNA'larla yürütülen diğer bir araştırmada ise genom seviyesinde TSSB ile ilişkilendirilen üç gen bölgesi (RORA, DOCK2

ve CRHR1); gazilerin psikiyatrik bir tanı konmuş çocuklarında ise toplam 10 sitozin-fosfat-guanin bölgesinde artan metilasyon seviyesi bulgulanmıştır (Mehta ve ark., 2019).

Epigenetik perspektifle yürütülmüş bütün bu deneysel çalışmaların özetle çoğunlukla stres ve üreme ile ilişkili gen bölgelerine odaklandığı; travmatik hafızanın, şu ana kadarki verilerle sınırlı olmak üzere, en fazla üç kuşak boyunca aktarıldığı; epigenetik belirteçler arasından en çok izlenenlerin DNA metilasyon ve histon modifikasyonları olduğu görülmektedir (Mehta ve ark., 2019). Epigenetik mekanizmalar geri dönüşlü ya da geri dönüşsüz bir biçimde değişim geçirebilmekte; dahası bu değişimin kalıtsal olarak ardışık kuşaklara aktarımı da mümkün olabilmektedir (Francis, 2012). Bu doğada yürütülen araştırmalardan elde edilen sonuçlar, epigenetik modifikasyonların, yaşam boyunca meydana gelen dinamik süreçlerinin olduğunu; aynı zamanda davranışsal epigenetiğin, davranışların düzenlenmesinde rol oynayan gen fonksiyonunun uzun vadeli, yani kuşaklararası ya da kuşaklaraşırı etkileri olabileceğini de ortaya koymuştur (Işıker Bedir ve Mercan, 2022).

2.3.2.3. Kuşaklararası Travma Geçişi ile İlgili Dissoanalitik Çalışmalar

Dissoanaliz ve dissoanalitik psikotarihsel bakış açıları, bir travma maruziyeti durumunda travmatik olaydan etkilenen tek kişinin mağdur kimse ile sınırlı kalmadığı, mağdurun aile bireyleri ve kendisinden sonra gelen kuşakların da bu yaşantıdan neredeyse eş oranlarda muzdarip olabileceğini ifade etmketedir (Öztürk, 2022a; 2022b). Tam da bu odak noktasından hareketle dissoanalitik kuram çerçevesinde, kuşaklararası travma geçişinin işevuruk tanımı "aynı şiddet odaklı, empati yoksunu, çağdışı yanlış çocuk yetiştirme stilini benimsemiş ardışık kuşakların her birinde birbirine yakın oranlarda çocukluk çağı travmalarının deneyimlenmesi" olarak yapılmaktadır (Öztürk, 2022a; 2022c). Disfonksiyonel aile dinamiklerini sık sık, düzenli olarak, yoğun bir şekilde uygulayan ve merkezî bir rol atfederek benimseyen anne ve babalar, yanlış çocuk yetiştirme stilleri vasıtasıyla çocuklarını

travmatize etmekte, yönetmekte ve kontrol altına almakta, dahası bu travmatizasyonun bir sonraki kuşağı dahi aşan düzeylerde geçişini sağlamaktadır (Öztürk, 2021b).

Türkiye'de kuşaklararası travma geçişi alanında öncü çalışma olarak Prof. Dr. Erdinç Öztürk'ün dissosiyatif bozukluk tanısı konmuş vakalar, onların aileleri ve psikiyatrik tanısı bulunmayan kontrol grubu ile gerçekleştirdiği doktora tezi daha önce de vurgulanmıştır. Henüz kavramsallaştırılmamış olmakla birlikte Öztürk'ün (2003), aile bireylerinin ruhsal travma oranının, kontrol grubuna göre istatiksel açıdan daha yüksek olduğunu; bir kuşakta gözlenen çocukluk çağı travmalarının müteakip kuşakta da birbirine yakın oranlarda var olmayı sürdürdüğünü bilimsel olarak kanıtladığı kapsamlı tezi dissoanalitik kuramın temel varsayımları ve anlayışını uygulamalı olarak gösteren öncül çalışma olmuştur. Kuşaklararası travma geçişini dissoanalitik bakış açısıyla kapsayıcı ele alan, Türkiye'de yürütülmüş diğer en önemli güncel araştırmaların da Prof. Dr. Erdinç Öztürk'ün danışmanlığında, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Adli Tıp ve Adli Bilimler Enstitüsü çatısı altında yürütülen tez çalışmaları kapsamında yürütüldüğünü söylemek mümkündür.

Psikotarih temelli çocuk yetiştirme stillerinin ruhsal travma, bağlanma ve dissosiyasyon açısından incelendiği yüksek lisans tezinde Derin (2018), aralarında kan bağı bulunan, üç kuşaktan toplam 108 yetişkin kadınla çalışmış; birinci kuşaktan ikinci kuşağa, ikinci kuşaktan da üçüncü kuşağa katılımcıların dissosiyatif yaşantılar ve çocukluk çağı travmalarından elde ettikleri toplam puanların benzer oranlarda seyrettiğini bulgulamıştır. Benzer şekilde üç kuşak kadın yetişkini bu kez çocukluk çağı travmaları, dissosiyasyon ve şiddete yönelik tutumlar bakımından değerlendiren Cohen'in (2019) doktora tez çalışmasında orijin ailelerinde fiziksel şiddet mağduru olan katılımcıların en sık olarak saldırganla özdeşim savunma mekanizmasını kullandığı ve fiziksel ihmalin, şiddete yönelik tutumun istatistiksel olarak anlamlı bir prediktörü olduğu gibi önemli bulgulara hem niteliksel hem de niceliksel tekniklerle ulaşmıştır.

Çiydem (2022), kadınlarda çocukluk çağı travmalarının ruh sağlığı ve aile işlevselliğine etkisinin kuşaklararası bağlamda değerlendirildiği doktora tezinde kuşaklararası travma geçişi ve psikopatoloji aktarımını önlemek noktasında müdahale edilebilir, kilit bir kavram olarak etkili ebeveynlik stratejilerinin altını çizmiş, fonksiyonel nesiller yetiştirmek için kültüre özgü müdahalelerin oluşturulması gerekliliğine dikkat çekmiştir. Çocukluk çağı travması bildiren anneleri çocuk yetiştirme stilleri açısından inceleyerek kendi çocuklarına yönelik duygusal istismar potansiyellerini araştıran yüksek lisans teziyle Akkuş'un (2022), en az 3 yaşında çocuğu bulunan toplam 372 anneden oluşan örneklem grubundan elde ettiği bulgular, araştırmaya dâhil olan annelerin çocukluk çağı travmalarının benimsedikleri çocuk yetiştirme stillerini; çocuk yetiştirme stillerinin de çocuklarına duygusal istismar uygulama risklerini istatiksel olarak anlamlı bir biçimde predikte ettiğini göstermektedir. Araştırmanın sonucunda çocukluk çağı travmalarının, ebeveynlerin çocuk yetiştirme stillerini üzerinde etkisi olduğu; bu zincirle uyumlu olarak çocuk yetiştirme stillerinin de dissosiyojenik bir ajan olarak duygusal istismar riskini yükselttiği belirtilmektedir.

Malul savaş ve malul terör gazilerinde aile dinamikleri ve psikopatolojik belirtileri kuşaklararası travma geçişi ve kuşaklararası dissosiyasyon aktarımı bağlamında araştırdığı kapsamlı doktora tez çalışmasında Derin (2023), en temelde çocukluk çağı travmalarının daha sonra ise dissosiyatif deneyimlerin savaş ve terör gazileri ile gazilerin eşleri ve evlatlarının, yani ardışık kuşağın psikopatolojik durumları üzerinde kritik bir role sahip olduğunu tespit etmiştir. Empatiden yoksun, şiddet odaklı, yanlış çocuk yetiştirme stillerinin içerisinde saklı hâlde varlığını sürdüren kuşaklararası dissosiyasyon aktarımının ve kuşaklararası şiddet geçişinin taşınmasında temel bileşen olarak çocukluk çağı travmalarının işlev gördüğünü ifade eden yazar, savaşlar, terör saldırıları ve soykırımlar gibi bütün kolektif düzeyde travmatik psikotoplumsal açmazların dissoanalitik paradigmayla, yani psikokomünal terapi yardımıyla sonlandırılması önerisi ve gerekliliğini ifade etmektedir. Yine ardışık kuşaklardan 100 baba ve

100 yetişkin oğluyla kuşaklararası travma geçişini modern adli psikotravmatoloji paradigmaları çerçevesinde inceleyen doktora teziyle Karaman (2023), çocukluk çağı travmalarının kuşaklararası eksende dissosiyatif deneyimler, sosyal istenirliği düşük kişilik özellikleri, travma ile başa çıkabilme kapasitesi ve ailenin işlevselliği gibi temel kişisel ve toplumsal bileşenler üzerinde etki gösterdiği sonucuna ulaşmıştır.

Kuşaklararası travma geçişi olgusunu niceliksel olarak inceleyen bu çalışmalar, her bir kuşaktan katılımcıların travma ve psikopatolojik belirtilerinin benzer hatta neredeyse aynı düzeylerde seyrettiği bulgusunda ortaklaşmaktadır. Çalışmalarında farklı koruyucu faktörler olabileceğini ifade etmekle birlikte, araştırmacılar Öztürk'ün danışmanlığında travmanın kuşaklararası geçişini niceliksel olarak kanıtlayan çalışmalara imza atmış; bu psikotoplumsal açmazdan çıkmanın en ivedi ve kalıcı çözümü olarak dissoanalitik kuramın paradigmalarını şekillendirme sürecine son derece önemli katkılar sunmuştur (Öztürk, 2022a). Kuşaklararası travma geçişi ve psikopatoloji aktarımının olumsuz etkilerinin dissoanalitik bir yaklaşımla nötralize edilmesi, işlevsel bir yeni kuşağın kazanılması adına öncül bir öneme sahiptir.

2.3.3. Göç Olgusu ve Kuşaklararası Travma Geçişi

Göç, öncesi, esnası ve sonrası olmak üzere her bir aşamasında insan yaşamının çok farklı alanlarına çok farklı biçimlerde ve uzun süreler boyunca kalıcı olabilen derinlemesine zararlar verebilen, başta depresyon, kaygı bozuklukları, TSSB, dissosiyatif bozukluklar ve psikotik bozukluklar olmak üzere pek çok psikiyatrik bozukluğun gelişme riskinin artırdığı bilinen, bütünüyle travmatik bir olgudur (Hassan ve ark., 2015; 2016; Rasmussen ve ark., 2015). Göç sürecinin her bir aşamasında yaşanması olası kültür şokları, sağlık ve eğitim hizmetlerinde yaşanan aksamalar veya yetersizlikler, kayıplar ve çalışma/oturma izinlerinin olmaması ya da bu izinleri almak konusunda yaşanan güçlükler gibi birçok sorun, göçmenler tarafından travmatik birer yaşantı olarak algılanabilmekte ya da hissedilebilmektedir (Öztürk, 2023a). Böylesi derin etkilerin kişilerin ruhsal işleyişlerinde bırakacağı izlerin de elbette

köklerini derine salacağını, varlıklarını uzun süreler boyunca devam ettireceğini hatta müteakip kuşaklara sıçrayacağını öngörmek mümkündür. Daha önce de vurgulandığı üzere travmatik yaşantılar, çeşitli mekanizmalarla kişilerarası etkileşimin niteliğini olumsuz yönde manipüle ederek travmatik yaşantıların ardışık kuşaklarda da benzer oranda gözlenmesine yol açmaktadır. İlk kuşağın yaşadığı orijinal travmatik yaşantı ne denli derinse ruhsal işleyişinde yaşanan kesinti de o denli şiddetli ve uzun süreli olacak, dolayısıyla kuşaklararası geçişte rol oynayan kanal daha sık ve yoğun çalışacaktır (Öztürk, 2003). Bunun neticesinde şiddetli bir travmatik yaşantıya maruz kalan ebeveynlerin bu travmatik deneyimi çocuklarına daha olası, daha sık, daha hızlı ve daha şiddetli olarak aktaracağı öngörülebilmektedir.

Göç deneyiminin travmatik bileşenleri daha göç yolculuğu başlamadan önce gün yüzüne çıkmakta; bu var oluş bazı durumlarda yıllarca sürebilmektedir (Öztürk, 2023a). Kişiyi göç kararını almaya iten faktörler, göç yolculuğuna hazırlanılan evrede yüzleşilen zorluklar, göç yolculuğu, göç ettikten sonra yerleşilen yeni ülkedeki adaptasyon süreçlerinin her biri kendine has farklı stresörlere ve travmatik deneyimlere açıktır. Bu süreçler, bireylerin hem fiziksel hem de psikolojik açıdan sürekli bir stres yükü taşımasına neden olabilir; örneğin, belirsizlik, kültürel uyum sorunları, dil bariyerleri ve ekonomik zorluklar, hem kısa hem de uzun vadede önemli ruhsal etkiler yaratmaktadır. Dahası, bu süreçlerin her biri haftalar, aylar hatta yıllar sürebilmektedir (Öztürk ve ark., 2019). Bu zaman dilimi içinde göçmenler, geçmişteki travmalarla baş etmeye çalışırken aynı zamanda yeni travmalarla yüzleşmek zorunda kalmaktadırlar. Süreğen ve şiddetli bir travmalar bütünü olarak göç, bu bağlamda, kuşaklararası hatta kuşaklaraşırı travma geçişi meselesini ele almanın en ideal ortamlarından biridir. Göç, sadece bireysel düzeyde değil, aynı zamanda ailevi ve toplumsal düzeyde de travmaların aktarılmasına neden olabilen; göçmenlerin çocuklarının ve sonraki kuşakların iyi oluşları üzerinde uzun vadeli etkiler yaratması olası bir olgudur. Bu nedenle, göç sürecinin travmatik doğasının anlaşılması, yalnızca göçmenlerin mevcut psikolojik durumlarını

değerlendirmek için değil, aynı zamanda bu travmaların kuşaklar boyu devam eden etkilerini araştırmak için de büyük bir öneme sahiptir (Kellermann, 2001b).

Üç farklı travmatik deneyimi üç kuşaktan katılımcıyla kuşaklaraşırı boyutta inceleyen Lev-Wiesel (2007), Nazi Soykırımından sağ kurtulan, Fas'tan göç sonrası bir geçiş kampına yerleştirilen ve savaş sonrası zorunlu olarak yerinden edilen üç grup göçmen kökenli aileyle açık uçlu sorulardan oluşan görüşmeler yapmıştır. Araştırmacının elde ettiği sonuçlar, her üç travmatik deneyimin kuşaklararası ve kuşaklaraşırı aktarımının, birbirini takip eden üç ardışık kuşak boyunca devam ettiğini; orijinal travmatik yaşantıya maruz kalmamış evlatların ve hatta torunların söylemlerinde dahi benzer kategori ve temaların tespit edilebildiğini göstermektedir. Araştırmacının üç ailedeki katılımcılardan elde ettiği söylemlerin analizi neticesinde tespit ettiği kategori ve içerikler Tablo VII'de gösterilmiştir.

Tablo VII: Lev-Wiesel'in (2007) Çalışmasından Elde Edilen Kategori ve Temalar

Kategori	Holokost	Geçiş Kampı	Zorunlu Göç
Travmanın anlamı	**Kişisel:** insan doğasına dair şahsî bir ders **Tarihî:** tüm dünya için önemli **Kolektif:** tüm Yahudiler için önemli	**Kişisel:** kayıp ve adaletsizlik **Kolektif:** tüm topluluk (köy sakinleri) için önemli	**Kişisel:** (Batılılarla kıyaslandığında) aşağılık duygusu
Aile ilişkileri	- Her üç kuşak arasında güçlü aile bağları - Aşırı korumacılık - Dede/nine ve torunlar arasında güçlü duygusal bağlar	- Her üç kuşak arasında güçlü aile bağları - Dede/nine ve torunlar arasında güçlü duygusal bağlar	- İlk kuşağın eş ilişkilerine yönelik ikirciklilik - İlk kuşağın yaşadığı zorluklara karşı empati, buna eşlik eden eleştiri
Psikolojik etkisi	İlk kuşakta TSSB, ikinci ve üçüncü kuşakta ikincil travmatizasyon	Otonomi duygusuyla karışık özlem, acı, kayıp, hasret, hayal kırıklığı, öfke, aşağılanmışlık	Batılıların gözünde takdir kazanma arzusu ile aile köklerine sadakat arasında çatışma
Kayıplar	Köklerin ve aile fertlerinin kaybı	Anavatanın, edinilmiş mal ve mülkün kaybı	Özgüvenin kaybı
Ana duygu teması	Üzüntü	Öfke	Utanç
Gelecek kuşaklara düşen görev	Hatırlamak, asla unutmamak	Anavatana geri dönmek	Toplumsal statülerini yükseltmek

Lev-Wiesel'den (2007) alınmıştır.

Dalgaard ve Montgomery (2017), Orta Doğu'nun çeşitli bölgelerinden Danimarka'ya göç etmiş, travma öyküsü bulunan ve ebeveynlerden en az birine TSSB tanısı konmuşken en az bir çocuğa hiç tanı konmamış 30 aileyle yürüttükleri araştırmada ebeveynlerdeki suçluluk, yetersizlik ve sosyal izolasyon hislerinin önemine dikkat çekmektedir. 18 ailedeki ebeveynler travmatik geçmişlerinin çocuklarını etkilediğini doğrudan sözel olarak ifade etmiş, kendi çocuk yetiştirme stillerine dair son derece karamsar yorumlarda bulunmuştur. Araştırmanın bulguları, kuşaklararası travma geçişinin ailenin işlevselliği ile yakından ilişkili olabileceğini ve klinik ortamlarda çeşitli düzeylerdeki müdahaleler için bu meselenin hedef alınmasının uzun vadede bireysel ve toplumsal ölçekte olumlu etkileri olabileceğini göstermektedir.

Annenin travmatize olmasının, çocuğun gelişimi için bir risk faktörü olarak sık sık öne sürüldüğünü, ancak bu olumsuz etki ile ilgili mekanizmaların tam olarak açıklanamadığını belirterek 18-42 aylar arasında çocukları olan, hâlihazırda Hollanda'da yaşayan 49 mülteci ve sığınmacı kadınla yürütülen bir araştırmada annenin travma sonrası stres belirtileri, ebeveyn-çocuk etkileşimi ve bebeklerin psikososyal işleyişi ve gelişimi arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Araştırmanın sonuçları, annedeki travma sonrası yüksek stres belirti düzeylerinin, bebeklerde daha yüksek düzeyde psikososyal sorunlarla ilişkili olduğunu, ancak zihinsel veya psikomotor gelişimdeki gecikmelerle ilişkili olmadığını göstermektedir. Travmatize annelerdeki psikiyatrik belirtiler duyarsız, yapısal olmayan ve düşmanca ebeveyn-çocuk etkileşimleriyle ilişkili bulunmuş, bebeklerin travma öyküsü bulunan annelerine karşı daha düşük düzeyde tepki ve ilgi gösterdikleri rapor edilmiştir. Araştırmacılar, travma öyküsü bulunan göçmen anneler ile travma geçirmemiş çocukları arasındaki uyumun klinik uygulamada yeniden kurulması ihtiyacının altını çizmektedir (van Ee ve ark., 2012).

2.4. Dissosiyatif Yaşantılar

Bir tür çözülme deneyimini ve uyum çabasını ifade eden dissosiyasyon, bireyin assosiyasyon yetisinin düşmesi ve buna paralel olarak bağ kurma kapasitesinde bozulmalarla karakterizedir (Öztürk, 2020a). Olağan koşullarda kolayca entegre edilmesi mümkün zihinsel süreçler dissosiyasyon sonrasında assosiye edilemeyebilmekte ve bunun neticesinde kişinin bellek ve kimliğinde dağılmalara yol açabilmektedir (Akiş, 2023). Travmatik bir olay ya da durum karşısında bilginin assosiye edilememesi kisvesi altında da olsa kişiyi o an için travmatik yaşantıdan uzaklaştıracak, dissosiyatif tepkilerin verilmesi mümkündür. Bu türden bir tepki, bireyin kendisini yoğun ve şiddetli endişeden korumaya yönelik bir girişimi olmakla birlikte sıklığına, süresine ve şiddetine bağlı olarak algı, kimlik ve bellek entegrasyonunda ve düzeninde bozukluklara da yol açabilmektedir (Öztürk, 2020a). Temelde bir başa çıkma

mekanizması olarak her sağlıklı bireyde, stresli olaylar karşısında gözlenebilen ve adaptif bir fonksiyon gören dissosiyatif yaşantılar, bireylerin kronik ve şiddetli çocukluk çağı travmalarına maruz kalmaları durumunda dissosiyatif bozukluklara dönüşebilmektedir (Öztürk, 2021a). Dissosiyatif yaşantı ve tepkiler, bireyin o esnada içinde bulunduğu andan ayrılmaksızın yaşayabileceği kimlik karmaşası, duyarsızlaşma, bellek kesintileri ve kimlik değişikliği gibi farklı deneyimleri kapsamaktadır (APA, 2014). Aslında stres, endişe ve korkuyu uzaklaştırmaya yönelik psikojen birer mekanizma olan dissosiyatif yaşantıların patolojik seviyede ortaya çıkan dissosiyatif belirtiler, bölünmüş belleğin travmatik olay o anda yaşanmıyormuş gibi bir hissiyat deneyimlemesi ya da hiç yaşanmamışçasına silmesi biçiminde seyretmekte; yani dissosiyatif bozukluklara dönüşmektedir (Derin, 2018; Öztürk, 2021). Olağan bir yaşam sürecinde deneyimin, duygunun ve bilginin kolayca entegre edilebildiği zihinsel süreçler dissosiyatif yaşantılar sonrasında assosiye edilemez hâle gelir; kişinin bellek ve kimliğinde dağılmalara sebep olabilir. Bu dağılmalar metabolize edilemediği durumda, dağılmanın şiddetiyle orantılı olarak dissosiyatif bozukluklara rastlanır (Öztürk, 2022b).

2.4.1. Dissosiyasyon Kavramı ve Dissosiyasyon Kuramları

Psikotravmatolojinin doğuşu ve günümüz bilim dünyasında algılandığı biçimini almak üzere şekillenişi gibi dissosiyasyon kavramının ruh sağlığı alanındaki en erken dönem çalışmalarına da Fransa'daki nöropsikiyatri camiasında rastlamak mümkündür (Erim ve ark., 2022). Hipnoz tekniğini uygulayarak ruhsal hastalıklarla çalışan Puységur ve onun ekolünü takip eden öğrencileri "kendilerinden bahsederken üçüncü tekil şahıs kullanan hastalar" olduğunu ifade etmiş, Deleuze "biri uykuda, öteki uyanık adeta iki ayrı insan" sözleriyle günümüzde alter kişilikler olarak kavramsallaştırılmış klinik tabloyu tarif etmiştir (Van der Hart ve Friedman, 1989). Entegre edildikten sonra uyumlu, sağlıklı ve normal bir bütün hâline gelen "yarılmış düşünceler" vurgusuyla Moreau de Tours (1865) o dönem "dezentegrasyon" (*désagrégation*) sözcüğünü kullanarak modern anlamda dissosiyasyonu tarif eden ilk isim

olmuştur. Lucie adlı olgusuna dair klinik gözlemlerini raporlandıran Janet (1886), Lucie 2 ve Lucie 3 (ya da Adrienne) adlarındaki alter kişilikleri tespit ettiği olgusunda aynı bedende ve aynı anda birden fazla bilincin var olduğunu ifade ederek "Müdahaleli Somnambülizm Esnasında Bilinçdışı Eylemler ve Kişilik Bölünmesi" ("*Les actes inconscients et le dédoublement de la personnalité pendant le somnambulisme provoqué*") başlıklı makalesinde dissosiyasyon kavramını yine dezentegrasyon sözcüğünü kullanarak tanımlamıştır. Daha sonra, "Psikolojik Olgularda Sistematik Anestezi ve Dissosiyasyon" ("*L'anesthésie systématisée et la dissociation des phénomènes psychologiques*") başlıklı makalesinde bu kez "dissosiyasyon" terimiyle aynı bedende var olan çoklu bilinç sistemlerini tarif etmiştir (Janet, 1887). O dönem için son derece çığır açıcı bir bulgu olarak, Marceline adlı son derece depresif bir başka hastasında tespit ettiği hayli aktif, neşeli ve sağlıklı bir alterden hareketle Janet (1910), bu alterin Marceline'in çocukluğuna, daha travmatize olmadığı, hastalanmadığı zamana uzandığına işaret ederek modern psikotravmatoloji, yani travma ve dissosiyasyon alanının en önde gelen, en yenilikçi ismi olduğunu bir kez daha gözler önüne sermiştir. Janet'ye (1907) göre dissosiyasyon, kişiliğin entegrasyonunda göze çarpan düzensizliklerle karakterize histerik nevrozlarda çeşitli etkenlere bağlı olarak duygu, inanç, arzu ve anıların hâlihazırda zayıflamış olan bilinçten ayrışması, çözülmesi durumudur.

Modern psikotravmatoloji paradigmaları ve dissoanalitik kuram çerçevesinde değişip gelişen toplumsal dinamiklere ve zamanın ruhuna paralel olarak daha yenilikçi ve kapsamlı dissosiyasyon tanımlarına olan gereksinim artmıştır. Bu doğrultuda Öztürk (2021a), dissosiyasyonun travmatik anılardan uzaklaştırıcı olağan yaşam deneyimleri olarak işlev gördüğünü, aslında bireylerin kendi iç ve çoklu gerçeklikleri kadar çoklu kendilikleriyle de temas kurma yaşantısı olduğunu ifade etmektedir. Bireyler, yanlış çocuk yetiştirme stilleri kanalıyla kendi kimliklerine dair sahiplik ve aidiyet duygularını yitirmekte; kendilerine, çevrelerine ve zamana yabancılaşarak travmatik kendiliklerne odaklanmaktadır. Daha öz bir

ifadeyle dissosiyasyon, Öztürk (2022a) tarafından "*bireyin tekil olan bilincinin örseleyici yaşantılar ve şiddet odaklı negatif çocuk yetiştirme stilleri esnasında ya da hemen sonrasında farklılaşarak, oluşumuna tanıklık ettiği travmatik anılardan uzaklaştırıcı olağan hayat deneyimlerinin ve kuşatıcı savunmalarının psikopatolojik etkisiyle çoklu bilinç sistemi sürecine dönüşüm yaşantıları*" olarak tanımlanmıştır.

Hem akut hem de kronikleşmiş olumsuz yaşam deneyimlerinin, kişilerin ruhsal entegrasyonuna ya da bunun karşısında psikopatolojilerine olan doğrudan etkilerini çok boyutlu bir perspektifle ele alan modern psikotravmatolojiyi, çalışmalarını örseleyici deneyimlere bağlı stres ve dissosiyasyon üzerine yoğunlaştıran, bu deneyimlerle ilişkili psikiyatrik bozuklukların tedavisini travmayı merkeze alarak sürdürmeye katkı sağlayan bir bilim olarak tanımlamak mümkündür (Öztürk, 2022c; Öztürk ve ark., 2021). Olumsuz yaşam deneyimleri ile en yakın ilişkileri gösteren psikiyatrik bozukluklar olarak TSSB ve dissosiyatif bozukluklar, doğaları gereği bu bilim alanının merkezinde yer alan tanı gruplarıdır. Temelleri bir asır önce Janet'nin dissosiyasyonu ele aldığı öncü çalışmaları ile kurulan modern psikotravmatoloji, psikoloji, psikotarih ve psikiyatri disiplinleriyle entegre çalışan; travmayı önleme ve durdurma çalışmalarını önceleyen bir bilimdir (Öztürk, 2022c). Modern psikotravmatoloji, Janet'nin öncü bilimsel fikirleri temelinde ve Hilgard'ın (1975) Neodissosiyasyon Kuramından istifade edilerek Öztürk tarafından (2022a, 2022b, 2022c) tanımlanmıştır. Dissosiyatif yaşantıların histerik belirtilerle sınırlı olmayacak şekilde olağan yaşamın doğal akışına dâhil bir kısmını oluşturduğuna dair yenilikçi bir bakış açısı olan Neodissosiyasyon Kuramı, bu doğrultuda "aktüel hayatın dissosiyasyonu"na işaret etmektedir; yani normal, olağan, sağlıklı zihinlerde ve ruhsal işleyişlerde "normatif dissosiyasyon" olarak tanımlanan bu dissosiyatif belirtilerin varlığını yok saymamak elzemdir (Butler, 2006). Öztürk tarafından geliştirilen modern psikotravmatoloji temelli dissosiyasyon kuramları travma ile ilişkili bozuklukların etkili tedavisine olduğu kadar toplumsal travmalara, kişilerarası ilişkilere ve geniş ölçekli sistemlere

de değinmekte; dissosiyasyon kavramını yenilikçi ve kapsamı bir bakışla ele alıp açıklamaktadır (Öztürk, 2022b).

2.4.1.1. Dissoanaliz

Dissoanaliz veya dissoanalitik kuram, bilinç kavramı ve travmatik yaşam deneyimlerini hem bireysel hem de toplumsal düzlemde ele alan, çoklu bilinç sistemleri temelinde inşa edilmiş yenilikçi, kapsamlı ve modern bir bilimsel duruştur (Öztürk, 2022a). Dissoanalitik bir bakışla entegre bireyler ve toplumlar yaratmanın, işlevsel yeni nesiller tahsis etmenin yolu bireysel ve toplumsal travmaların nötralize edilmesinden geçmektedir; "psikotoplumsal terapi" olarak da tanımlanan bu nötralizasyon süreci erken dönem çocukluk çağı travmatik deneyimleriyle en yakın ilişkiyi gösteren tanı grubu olan dissosiyatif bozuklukların modern psikotravmatoloji perspektifiyle yapılandırılmış, travma merkezli psikoterapilerinin yürütülmesi ve sağaltıma ulaşılmasını da içermektedir (Öztürk, 2022b). Travmatik olayın öncesi ve sonrası parçalar olmak üzere ikiye bölünen bireysel ve toplumsal yapılarda bir "travma dikotomisi" vücuda gelmekte, bu bölünme sürecinin sonucunda tekil olduğu varsayılan bilinçlerin "dual bilinç sistemi"ne dönüşümü gerçekleşmektedir. Aslında olağan olarak herkeste var olan çoklu bilinç sistemi, travmatik deneyimler sebebiyle tetiklenerek bireylerin ve toplumların inkar mekanizmasını devreye sokmasıyla günlük hayatta işlevselliği kesintiye uğratmakta ve artık travmatik yaşantılardan uzaklaştırıcı yaşam deneyimlerinden ziyade psikopatoloji olarak dissosiyatif bozuklukların ortaya çıkmasına yol açmaktadır. Travma ve dissosiyasyon odaklı modern psikotravmatoloji perspektifi ve gerçek travma terapilerine odaklanan psikoterapi yaklaşımlarının temelini, travma çalışmaları karşıtı, inkâr odaklı paradigmaların tam tersinde konumlanarak travmayı ve dissosiyasyonu merkezinde konumlandıran dissoanalizin attığını söylemek mümkündür. Dissoanaliz Kuramı, insan kökenli bireysel travmaların insan kökenli toplumsal travmalara; insan kökenli toplumsal travmaların insan kökenli bireysel travmalara transforme olduğunu önemle vurgular (Öztürk, 2022a; 2022b; 2022c).

2.4.1.2. Psikotoplumsal Bilinç Alyans Kuramı

Kişinin kendisini ve dünyayı algıladığı biçimi entegre etme çabası, travmatik yaşantılar karşısında içsel olarak deneyimlediği kimlik, bilinç, bellek ve zaman dağılmasının yarattığı kaosu atlatıp hayatta kalma arzusuyla paraleldir; bu aslında kişinin kendi doğal iç dengesini koruyabilme çabasıdır. Tıpkı kişinin travmatik yaşantıların bozucu etkisiyle dağılan parçalarını yeniden bütünleştirme çabasına işaret eden dissosiyasyon gibi aktüel hayatta karşı karşıya kalınan minimal ölçekli travmatik yaşantılara da dissosiyatif tepkilerle yanıt vermek her zaman olasıdır (Öztürk, 2020b; 2021a). Aslında temelde travmatik deneyimlerin anılarından uzaklaş(tır)ma işlevine sahip olan dissosiyasyon, psikotoplumsal travmalar ve yanlış çocuk yetiştirme stilleri tarafından beslenir; kişinin hem sahiplik hem de aidiyet duygusunu yitirmesi, kendisine olduğu kadar çevresine de yabancılaşması, doğal kendiliğinden uzaklaşıp odağına travmatik kendiliğini alması gibi bozulmalar kaçınılmaz hâle gelir (Öztürk, 2022d).

Gerçeklikle olan bağını koparmamaya çalışan kimseler, psikotoplumsal baskı ve aile içi şiddet gibi travmatik yaşantılar karşısında bilinç kesintileri yaratmak gibi bir çözüm arayışına gider (Öztürk, 2021a). Ruhsal entegrasyonu sağlamada ve dengede tutmada rol oynayan en önemli faktör, bireylerin psikotoplumsal bilinçlerinde ve gerçeklik algılarında yer alan alyanstır. Bir toplumu oluşturan (birey, aile ve toplumun tümden kendisinde olmak üzere) tüm birimlerde gözlenen "psikotoplumsal bilinç alyansı", gerçeklik, bilinç ve kimlik bakımından bütüncül bir duygunun varlığı olarak özetlenebilir (Öztürk, 2022a). Psikotoplumsal bilinç alyansı, bireyin ve toplumun bütüncül yapısını destekler, assosiyasyon ve entegrasyonu mümkün kılan bilişsel süreçlere dair farkındalığı artırır. Yoğun ve süreğen psikotoplumsal baskılara, kronikleşmiş çocukluk çağı travmalarına ve yanlış çocuk yetiştirilme stillerine maruz kalan travmatize bireyler bu suretle çoklu kendilik ve gerçeklik algıları deneyimler; diğer bir deyişle bu çoklu gerçeklik bireysel veya toplumsal ölçekte dissosiyasyonun göstergesidir (Öztürk, 2022d).

2.4.1.3. Dissosiyatif Yansıtımlı Kimlik Geçişi Kuramı

Gerçekliğin inkârı ve toplumsal dissosiyasyon süreçlerini açıklarken hem ikili hem de bireysel ölçekte çoklu toplumsal ilişkilerde yansıtımlı özdeşim kavramını merkeze alan Dissosiyatif Yansıtımlı Kimlik Geçişi Kuramı, bireysel veya toplumsal boyuttaki kişilerarası etkileşimlerde bireylerin kendileriyle benzer olan parçaları inkâr etmesi, bu benzerliğin düşmanca bir yapıya evrilmesi sürecine dem vurmaktadır (Öztürk, 2022a). Kişi, nötralize etmesinin zaten hiç mümkün olmadığı, dissosiye etmeye çalıştığı ama başaramadığı bir parçasını etkileşim kurduğu karşı tarafa yansıtmakta, ona kendi doğal özünden farklı bir niteliği dayatmaktadır. Bu yansıtımın sonucunda kişi kendi benliği içinde, yalnızca kendi kendisinde görmeyi tercih ettiği parçalarla kalır; proses edilemeyen ama kendiliğin sınırlarında istenmeyen parçalar karşı tarafa yansıtıldığı için artık dışarıda bir kişiye konumlandırılan bu parçalar vasıtasıyla nefret nesnesi somut ve gerçek bir hâl alır. Toplumsal boyutta her türlü hostil yaşantının temel işleyişini açıklayan bu mekanizmanın en net ve şiddetli örnekleri işkence, savaş ve en uç noktada da soykırımlardır (Öztürk, 2020a; 2021a; 2022b; 2022c). Normalde başa çıkılamaz, tahammül edilemez hâlde olan acı, kaygı, korku ve travmalarla kuşatılmış olumsuz duygu, karşı tarafa geçtiğinde artık tolere edilebilir bir nitelik kazanır (Öztürk, 2021a).

2.4.2. DSM-5'te Tanımlandığı Hâliyle Dissosiyatif Bozukluklar

Daha önce belirtildiği gibi Janet'nin de önemle vurguladığı üzere ruh sağlığının en önemli unsurlarından biri kimlik entegrasyonudur (Erim ve ark., 2022). Dissosiyasyon, tam da bu entegrasyonun karşısında yer alan, bireylerin düşünce, duygu ve davranışlarında farklılıklara yol açan ve hem kişilerarası ilişkilerini hem de günlük işlevselliğini kesintiye uğratan bir psikopatolojidir (Öztürk, 2018; 2020a). Bugün ruh sağlığı alanında en sık kullanılan rehberlerden biri olan DSM-5'te dissosiyatif bozukluklar başlığı altında kimlik çözülmesi bozukluğu, unutkanlık çözülmesi, kendine yabancılaşma/gerçekdışılık bozukluğu, tanımlanmış diğer bir çözülme bozukluğu ve tanımlanmamış diğer bir çözülme bozukluğu olmak üzere beş

farklı klinik tablo yer almaktadır (APA, 2013). Bu bozuklukların tanı kriterleri ve genel değerlendirmeleri aşağıda başlıklar hâlinde sunulmuştur.

2.4.2.1. Kimlik Çözülmesi Bozukluğu

DSM-IV'te dissosiyatif kimlik bozukluğu, daha önceleri de çoğul ya da çoklu kişilik bozukluğu olarak adlandırılmış olan kimlik çözülmesi bozukluğu, dissosiyatif bozuklukların en ağır ve kroniklenmiş biçimi olarak kabul edilmektedir (APA, 1994). Bu bozukluk kümesinin en uç noktadaki formuna işaret eden bu bozukluk, en az iki farklı alter kişiliğin aynı bireyde mevcut olması ile karakterizedir. DSM-5'te tanımlandığı hâliyle kimlik çözülmesi bozukluğunun tanı kriterleri şöyledir (APA, 2013):

A. İki ya da daha çok ayrı kişilik durumu ile belirli kimlik bölünmesi. Bu durum, kimi kültürlerde cin çarpması olarak tanımlanır. Kimlikte bu bölünme, kendilik duyumunda ve eylemlerini yönetebilirlik algısında sürekliliğin belirgin olarak bozulmasını kapsar ve duygulanım, davranış, bilinçlilik, bellek, algı, biliş ve/veya duyusal-devinsel işlevsellikte bununla ilişkili değişiklikler bulunur. Bu belirti ve bulgular, başkalarınca gözlenebilir ya da kişi bunları bildirir.
B. Sıradan bir unutkanlıkla açıklanamayacak bir biçimde, günlük olayları, önemli kişisel bilgileri ve/veya örseleyici olayları anımsarken yineleyici boşluklar olması.
C. Bu belirtiler, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye neden olur.
D. Bu bozukluk, genel kabul gören kültürel ya da dinsel bir uygulamanın bir bölümü değildir.

   Not: Çocuklarda bu belirtiler imgesel oyun arkadaşları ya da başka düşlemsel oyunlarla daha iyi açıklanamaz.

E. Bu belirtiler, bir maddenin (örn. alkol esrikliği sırasında ortaya çıkan bilinç kararmaları ya da davranış kargaşaları) ya da başka bir sağlık durumunun (örn. kompleks parsiyel katılmalar) fizyolojiyle ilgili etkilerine bağlanamaz.

2.4.2.2. Unutkanlık Çözülmesi (Dissosiyatif Amnezi)

Bu bozukluk, DSM-5'te kaçış çözülmesinin (dissosiyatif füg) eşlik ettiği ve etmediği tablolar olarak iki farklı şekilde kodlanmak üzere ele alınmıştır. Kaçış çözülmesi, kimliğini ya da otobiyografik bilgilerini unutmanın eşlik ettiği, görünüşte amaçlı gezinti ya da şaşkın bir biçimde dolaşma olarak tanımlanırken unutkanlık çözülmesinin tanı kriterleri aşağıdaki gibidir (APA, 2013):

A. Sıradan bir unutkanlıkla açıklanamayacak bir biçimde, genellikle örseleyici ya da gerginliği tetikleyici nitelikte, özyaşamöyküsüyle ilgili bilgileri anımsayamama.
B. Bu belirtiler, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye neden olur.
C. Bu belirtiler, bir maddenin (örn. alkol ya da kötüye kullanılan başka bir madde, ilaç) ya da nörolojiyi ilgilendiren bir durumun ya da başka bir sağlık durumunun (örn. kompleks parsiyel katılmalar, gelip geçici geniş çaplı unutkanlık, kapalı baş yaralanması, nörolojiyi ilgilendiren başka bir durum) fizyolojiyle ilgili etkilerine bağlanamaz.
D. Bu bozukluk, kimlik çözülmesi bozukluğu, örselenme sonrası gerginlik bozukluğu, akut gerginlik bozukluğu, bedensel belirti bozukluğu, yeğin ya da ağır olmayan nörobilişsel bozuklukla daha iyi açıklanamaz.

2.4.2.3. Kendine Yabancılaşma (Depersonalizasyon) / Gerçekdışılık (Derealizasyon) Bozukluğu

DSM-IV'te depersonalizasyon bozukluğu tanımlanmışken DSM-5'te bu bozukluk, derealizasyon tablosu ile birlikte ele alınmış ve aynı başlık altında incelenmiştir. Bu doğrultuda bozukluğun tanı kriterleri aşağıdaki gibi sıralanmıştır (APA, 2013):

A. Sürekli ya da yineleyici olarak, kendine yabancılaşma, gerçekdışılık yaşantıları ya da her ikisinin birlikte olduğu yaşantıların varlığı.
B. Bu kendine yabancılaşma ya da gerçekdışılık yaşantıları sırasında gerçeği değerlendirme bozulmamıştır.
C. Bu belirtiler, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye neden olur.
D. Bu bozukluk, bir maddenin (örn. kötüye kullanılabilen bir madde, bir ilaç) ya da başka bir sağlık durumunun (örn. katılmalar) fizyolojiyle ilgili etkilerine bağlanamaz.
E. Bu bozukluk, şizofreni, panik bozukluğu, yeğin depresyon bozukluğu, akut gerginlik bozukluğu, örselenme sonrası gerginlik bozukluğu ya da başka bir çözülme bozukluğu ile daha iyi açıklanamaz.

2.4.2.4. Tanımlanmış Diğer Bir Çözülme Bozukluğu

Bu kategori toplumsal, işle ilgili alanlarda veya önemli işlevsellik alanlarının diğerlerinde düşmeye veya klinik olarak belirgin bir sıkıntıya yol açan; dissosiyatif bozuklukların semptomlarının özelliklerinin baskın olduğu fakat dissosiyatif bozukluklar tanı kümesindeki herhangi bir tanının kriterlerinin tam karşılanmadığı durumlarda kullanılır. Karışık çözülme belirtileriyle giden süreğen ve yineleyen sendromlar, uzun süreli ve yoğun biçimde baskı altında tutularak inandırılmaya bağlı kimlik bozukluğu, gerginlik yaratan olaylara bağlı akut çözülme tepkileri ve çözülme esrimesi (trans) bu kategori altında ele alınabilecek klinik görünümlerdendir (APA, 2013).

2.4.2.5. Tanımlanmamış Çözülme Bozukluğu

Bu kategori de tanımlanmış diğer başlığı altındaki klinik görünümler gibi tablolar için kullanılıyor olsa da farklı olarak herhangi özgül bir dissosiyatif bozukluğun tanı kriterlerinin tam olarak karşılanmadığı durumda klinisyenlerde özel nedenin belirlenmenin hedeflenmediği

ya da (acil servis koşulları gibi) özgül bir tanı koymak için yeterli ve geçerli bilgiye sahip olunmayan durumlarda işlev kazanmaktadır (APA, 2013).

2.4.3. Göç Olgusu ve Dissosiyatif Yaşantılar

Olumsuz göç deneyimlerinin başta depresyon, kaygı bozuklukları, TSSB, dissosiyatif bozukluklar ve psikotik bozukluklar olmak üzere pek çok psikiyatrik hastalığın ortaya çıkma riskini artırdığını tekrar tekrar vurgulamak elzemdir (Hassan ve ark., 2015; 2016; Rasmussen ve ark., 2015). Göç yolculuğu sırasında aileden ayrılma, çocukların zihinsel ve fiziksel sağlığına açısından son derece büyük zararlar vermekte; ebeveynlerde şiddetli ve uzun süreli depresyon, TSSB ve dissosiyasyon belirtilerinin yanı sıra ve suisidal eğilimler gelişmesine sebep olabilmektedir (Quissa, 2022). Göç ve kültürleşme süreçlerinin her bir evresiyle ilgili kronik psikososyal stres deneyimleri, göçmen popülasyonlarında stres tepkilerinin düzenlenmesi sürecindeki kesintiler aracılığıyla dissosiyatif bozukluklara yol açabilmektedir (Staniloiu, Borsutzky ve Markowitsch, 2009). Göçmenler, yeni bir ülkeye taşındıklarında o ana kadar aşina oldukları bağlamsal sürekliliğin kaybını ve yeni kültürlerinde yabancı olmanın sonuçlarını bu kesintiler kisvesinde deneyimleyerek dissosiye olabilmektedir (Boulanger, 2004). Göç yaşantısına bağlı stres, dissosiyatif belirtileri tetikleyen ve sürdüren en önemli unsurlardan biridir (Staniloiu, 2009). Öte yandan bilhassa bizzat zorunlu göç yaşantısına maruz kalmış popülasyonlarda sık görülen fiziksel ihmal, dissosiyatif belirtilerin görülme riskini artıran en önemli unsurlardan biri olarak görülmektedir (Vonderlin ve ark., 2018). Erken dönem çocukluk çağı travmaları, farklı psikiyatrik tanılar konmuş popülasyonlarda komorbid dissosiyatif yaşantıların sıklığını ve şiddetini de artırmaktadır (Braehler ve ark., 2013; Rafiq ve ark., 2018). Tüm bu bilgi birikimi ışığında erken dönem zorunlu göç yaşantısı gibi çok katmanlı travmatik bir deneyimin doğasında var olan psikotoplumsal baskı ve neticesinde dissosiyasyonla olan ilişkisini irdelemek önemlidir.

Psikotravmatolojik perspektiften baskı, bireylerin ve toplumların belirli oranlarda deneyimlemeye mecbur kaldıkları, itaate zorlayan, olumsuz deneyimler olarak, dissosiyatif yaşantılar ve post travmatik stres reaksiyonları ile karakterizedir (Öztürk ve Erdoğan, 2021a). Psikotarihsel bakış açısından ele alındığında baskının, şiddet odaklı, empatiden uzak yanlış çocuk yetiştirme stilleri ile kuşaklararası travma geçişi zemininde kontrol ve itaate dayalı nüfuzunu, hem bireyler hem de toplumlar üzerinde sürdürdüğünü söylemek mümkündür (Öztürk, 2016). Söz konusu bu itaatin altında yatan mekanizma, toplumsal yani büyük ölçekli olarak da olumsuz bir yaşam deneyimi olan baskının, bireyleri travmatize ve dissosiye ederek bu yola zorunlu olarak kanalize etmesi şeklinde işlev görmesine dayanmaktadır. Bu baskıcı sistemlerden sıyrılmak üzere çıktıkları göç sürecinin beraberinde getirdiği yakın olunan kişilerin kayıpları, kültür şoku, sağlık ve eğitim hizmetlerine erişim eksikliği, ayrımcılık, damgalanma, çalışma izninin verilmemesi ya da çalışma iznini almada yaşanan güçlükler, göçmenler için yeni ve hem kolektif hem de kümülatif travmatik yaşantılar hâline gelmektedir. Ülkelerini terk etmek mecburiyetinde kalan ya da buna mecbur bırakılan göçmenler savaş, iç çatışma ve kaotik bir ortamın hüküm sürdüğü yurtlarından ayrıldıktan sonra bile devam eden travmatik çalkantıların etkisiyle göç aslında çok boyutlu örseleyici olayların deneyimlendiği uzun bir yolun başlangıcına işaret edebilmektedir.

Göç etmeye mecbur kalan bireylerin, yeni ülkelerindeki psikotoplumsal dinamiklerle entegre olabilmede kesintiler yaşaması son derece mümkün, hatta neredeyse kaçınılmazdır (Öztürk ve Derin, 2023). Hem göç süreci esnasında hem de göç sonrasında deneyimlenen psikolojik zorluklar, göçmenlerde travma kökenli psikopatolojilerin -özellikle travma sonrası stres bozukluğunun ve dissosiyatif bozuklukların- gelişmesine neden olmaktadır. Göç deneyimlerinden sonra karşılaşılan psikiyatrik belirtiler, göçün her aşamasıyla birlikte tümden ve maksimal oranda, hem bireysel hem de toplumsal ölçekte bir travmatik yaşantı olarak deneyimlenmesi ile yakından ilişkilidir (Öztürk ve Derin, 2023). Göç sonucunda kişiler

ruhsallıklarında taşıyıp getirdikleri bireysel travmaları, ayrılmak zorunda kaldıkları yurtlarındaki toplumsal travmaları ve yerleştikleri yeni ülkede karşılaşmaları kaçınılmaz olağan hayat zorlukları ile duraksamadan mücadele etmek durumundadır. Kronik ve kompleks bir travmatik yaşantı olarak göç, bütüncül bir bakış açısıyla ele alınmalı ve göç travması ile ilişkili psikopatolojilerde bu olgu, psikoterapi süreçlerinde modern psikotravmatoloji paradigmalarını içselleştirebilmiş, kalifiye ruh sağlığı uzmanları tarafından çalışılmalıdır (Öztürk, 2020a).

Göç travması, göçmenlerin, hedeflenen ülkelere geçiş yolunda, geçiş sürecinde ya da yerleştikleri andan hemen sonrasında deneyimledikleri sarsıcı yaşam deneyimlerinin bütününü ifade etmektedir (Öztürk ve Derin, 2023). Göç süreci esnasında göçmenler durmaksızın birbiri ardına gelen, yaşamlarını tehdit eden travmatik durumların üstesinden gelmeye, en azından bunlarla başa çıkabilmeye çalışırlar. Öztürk'e göre zorunlu göç deneyimi esnasında bireyler, kesintisiz olarak birbirini takip eden ardışık travmatik yaşantıların etkisiyle "assosiyatif sosyal kalkan"a dair negatif tutumlar geliştirebilirler. Öztürk'ün tanımıyla bu assosiyatif sosyal kalkan, toplumsal ölçekli kolektif travmalar esnasında ya da sonrasında içinde yaşanılan topluluğun kişideki içsel güven ve huzur hissini tahsis eden ilişkisel karşılıklılığıdır. Göç olgusunda bu ilişkisel karşılıklılığın kesintiye uğraması, öznelerin kendiliklerinde ve belleklerinde dissosiyatif savunmaları devreye sokar (Öztürk ve Derin, 2023). Bir zamanlar güven veren, sığınılan, huzur bulunan ilişkiler ağı artık kişiyi kapsayamamakta, adeta bir ihanet travması yöneliminde kişiyi tahammül etmekte yetersiz kalacağı çok katmanlı bir travmalar sarmalına hapsetmektedir. Bu tahammül, göç yaşantısıyla sonuca eren kesintiye uğramış karşılıklığın yarattığı travmatik yaşantıların dissosiyasyonuyla mümkün olabilecektir. Göç, her bir aşamasında katman katman örülmüş travmatik deneyimler sebebiyle tam da bu açıdan dissosiyatif yaşantılardan ayrı düşünülemez bir kavramdır. Optimal dissosiyatif yaşantılar göçmenlerin psikotoplumsal uyumuna hizmet eder ancak dissosiyatif reaksiyonlar arttıkça uyum sürecinde kesintiler yaşanır (Öztürk, 2020a; 2023a).

2.5. Aile Psikolojisi ve Aile Psikopatolojisi

Modern psikotravmatoloji araştırmalarına ve uygulamalarında gelişimsel süreçlere ışık tutan, sağlıklılıktan patolojiğe uzanan spektrumda farklı konumlar alan normal, görünürde normal ve patolojik aile modellerinden söz etmek mümkündür (Öztürk, 2020a). Herhangi bir psikiyatrik tanı konmamış, ruhsal açıdan sağlıklı bireylerden oluşan aileler "normal aile", subklinik düzeyde tanı kriterleri karşılayan ebeveynler ve psikiyatrik bir tanı konmuş en az bir çocuktan oluşan aileler "görünürde normal" (veya "disfonksiyonel"), tüm üyeleri psikiyatrik bir tanı konmuş bireylerden oluşan aileler ise "patolojik aile" olarak kavramsallaştırılmaktadır (Öztürk, 2020a; 2021b; Öztürk ve Şar, 2006). Kuşaklararası veya kuşaklaraşırı boyutta travma geçişi ve psikopatoloji aktarımında rol oynayan aile modelleri, şiddet odaklı, empati yoksunu, yanlış çocuk yetiştirme stillerini benimsemiş görünürde normal ve patolojik aile modelleridir (Öztürk, 2021b). Dissoanalitik kuram ve buna paralel olarak modern psikotravmatoloji paradigmaları çerçevesinde kuşaklaraşırı travma geçişi ve psikopatoloji aktarımını kavramak ve açıklamak için bu geçiş sürecinde rol oynayan en etken ajanlar olarak görünürde normal ailelerin psikososyal dinamiklerini ve türlerini açıklamak önem arz etmektedir (Öztürk, 2022b).

2.5.1. Görünürde Normal Aile Modelleri

Görünürde normal ailelerin psikososyal dinamiklerini kavrayabilmenin en etkili yolu, muhtemelen bu aile biçimini normal ailelerden ayıran özellikleri tespit etmek ve hangi dinamiklerin veya özelliklerin işlevsiz bir doğada seyrettiğinin ayırdına varabilmektir (Öztürk ve Şar, 2006). Dissoanaliz kuramının altını çizdiği üzere fonksiyonel (normal) aileler, kültürden bağımsız olarak kuşaklararası gelişimi önceleyen, empati yönelimli ve doğru çocuk yetiştirme stilllerini benimseyen, ruhsal bütünlüğü sağlanmış psikotoplumsal ajanlardır (Öztürk ve Derin, 2022). Öte yandan görünürde normal veya disfonksiyonel aileler dissosiyatif savunmaların hüküm sürdüğü, istismar davranışlarının olağanlaştırılarak temellendirildiği aile modelleridir

(Öztürk, 2021b). Subklinik düzeyde belirti gösteren, tutarsız bireylerden oluşan bu ailelerde empati eksikliği ve sahte karşılıklılıktan söz etmek mümkündür. Çocuklar arasında ayrım ve ailede gizli cepheleşmeler yaygındır. Tutarsız ilişkilenmelerine paralel olarak aile bireyleri arasında da mesafe ve ayar sorunları yaşanır. Bu doğada bireylerden oluşan bir aile içerisindeki genel atmosferden de tahmin edilebileceği üzere aile üyeleri arasında kendine zarar verme davranışları, intihar girişimleri, öfke patlamaları, iniş-çıkışlı kişilerarası ilişkiler, ikircikli davranışlar ile envaiçeşit türden bağımlılık davranışları sıklıkla görülür. Bu kaotik atmosfer içerisinde aile bireylerin kontrol edilmesinin yolu travmatizasyondur; travmatizasyon süreci bir kuşaktan ardışık kuşaklara doğru da devam eder (Öztürk, 2022d). Ebeveynler yanlış, çağdışı ve şiddet odaklı çocuk yetiştirme stillerini benimserken bunun karşılığında çocuklar da ebeveynleriyle güvensiz bağlanma geliştirir (Öztürk, 2016). Zamanın değişen ruhuyla birlikte siber dissosiyasyon ve dijital uzamda da istismar yaşantılarına sıklıkla rastlanır; bu aile biçimlerinde kişisel mahremiyet ve sınırlar gözetilmediği gibi travma, dissosiyasyon ve istismar yaşantıları da reel dünyayla sınırlı kalmamıştır (Öztürk ve Erdoğan, 2022). Görünürde normal (veya disfonksiyonel) aile dinamiklerini, işlevsellikten uzak, psikopatoloji spektrumunda değişen konumlarda yer alan modelleri ile birlikte incelemek, aile içi ve toplum içindeki işleyişi anlamlandırmak için faydalı olacaktır (Öztürk, 2016).

Disfonksiyonel aile modellerinden ilki olan *dışadönük (ekstratensif)* ailelerde dominant bir ebeveyn ve bu ebeveynden ailenin diğer üyelerine yöneltilmiş egoist ve sadist tutum ve davranışlar söz konusudur. Evdeki sükûneti tesis etmenin ve krizlerin önüne geçmenin tek yolu, bu ebeveynin kurallarına itaat etmek, ona boyun eğmektir (Öztürk ve Şar, 2006). Çekinik olan ebeveyn, ne kendisini ne de çocukları bu istismar atmosferinden koruyabilir; ev içinde süreğen, opresif bir atmosfer hâkimdir. Çocuk yetiştirme pratikleri ve aile dinamikleri göz önüne alındığında en patolojik aile modeli olduğu söylenebilir (Öztürk, 2020a). Bu ailelerde büyüyen çocuklar için psikopatolojik opresyon, güç ile özdeşleştirileceğinden dominant (baskın)

ebeveyni model alarak öğrenme aracılığıyla sağlıksız ilişki kurma biçimleri ve kişilerarası etkileşim örüntüleri kuşaklararası bir geçiş gösterecektir (Öztürk ve Şar, 2006; Öztürk, 2021b). Fiziksel ve duygusal istismar ve ihmal deneyimlerinin en yoğun, sık ve şiddetli olarak gözlendiği aile modellerinden biri dışadönük ailelerdir (Öztürk, 2020a).

İçedönük (introversif) aile modelinde ise ebeveynlerin ikisinin de kuralcı, çekinik hatta inhibe olduğu söylenebilir. Aile içerisinde dışadönük ailelerdeki gibi kriz çıkmasını bekleyen, tetikte ve alarm hâlinde bir atmosfer yoktur zira çocuklar da kuralcı ve inhibe bir stilde yetiştirilmiştir (Öztürk, 2020a). Ancak aile bireyleri arasında yakınlık hissi tesis edilemediği için gerçek bir duygu alışverişi, yeterli aile içi iletişim ve empatik etkileşim de söz konusu değildir. Ailenin tüm bireyleri son derece rijit bir yapıda olup kişilerarası ilişkilerde karşılıklılık nadir olduğundan fiziksel, duygusal ya da cinsel istismar vakalarından ziyade duygusal ihmal travmasının deneyimlenmesi daha olası bir aile modelidir (Öztürk ve Şar, 2006).

Bir ebeveynin dışadönük, diğer ebeveynin içedönük yapıda olduğu *karma* aile modelinde ise bilhassa fiziksel ve duygusal travmalar son derece yoğundur (Öztürk, 2020a). İçedönük ebeveynin inhibe ve boyun eğici yapısı, bu aile modelini dışadönük aileden de daha şiddetli ve gergin bir kriz atmosferinin içerisine konumlandırır; bireylerin bu süreğen aile yaşantısına katlanabilmeleri için cinsel istismar olgularında rastlanan dissosiyatif savunmalara paralel doğada "yarı dissosiye" (Öztürk, 2020a) bir yaşam süreci hâkim olur. Süresi, sıklığı ve şiddeti son derece yoğun kriz periyotlarını görece çok daha kısa süreli pozitif anıların takip ettiği bir reviktimzasyon döngüsü içerisinde ebeveynler hem birbirlerini hem de kendi çocuklarını travmatize eder (Öztürk ve Şar, 2006).

Dönüşebilen (reversibl) aile modelinde ebeveynlerin rolleri arasında sürekli bir değişim ve dönüşüm süreci hâkimdir. Hangi ebeveynin içedönük, hangi ebeveynin dışadönük bir pozisyon alacağı olaydan olaya değişkenlik, yani tutarsızlık gösterir. Aynı tutarsızlık duygular için de geçerlidir; sevgiden nefrete uzanan değişken duygu ifadeleri iki kutuplu bir doğada

çalkalanıp durur. Bu tutarsız tutum ve duygu paylaşımı neticesinde çocuklar güvensiz bağlanma eğilimi gösterir (Öztürk ve Şar, 2006). Kalıcı ve istikrarlı normları, kuralları ve değer sistemleri tesis edemedikleri için toplumda da pek sık kabul gördükleri söylenemez; aile gitgide toplumdan daha izole ve yalnız bir hâl alır. Bu aile modelinde en sık olarak duygusal travmaların yaşandığı söylenebilir (Öztürk, 2020a).

Yukarıda açıklanan dört aile modelinden birine denk düşen, ancak ailede en az bir üyenin klinik ya da subklinik düzeyde dissosiyatif yaşantılardan muzdarip olduğu aile yapısı *dissosiyatif* aile modelidir. Bu aile modelinde bir süre saklı tutulan sırların acting-outları andıran bir şekilde birden ortaya çıkması tipik bir yaşantıdır. Evlat edinme veya verme, ebeveynlerin eski evlilikleri ya da birliktelikleri, şüpheli ölümler, gizli yaşam hikâyeleri ani eyleme geçişler şeklinde aile bireylerinin önünde patlamalı bir doğayla ortaya çıkabilir. Bu aile modelinde görece daha sık boşanma görülebilir (Öztürk ve Şar, 2006). Bu aile modelinde suisid girişimleri ve ideasyonlarına bilhassa dikkat edilmelidir. Ebeveynlerin tüm öfke ve çatışmalarını adeta günah keçişi seçilmiş gibi tek bir çocuk üzerinde yoğunlaştırması, onu kurban olarak seçip travmatize etmeleri de yaygın bir pratiktir (Öztürk, 2020a).

Ailenin toplumla neredeyse hiç ilişki kurmadığı, minimum oranda etkileşime girmeye çalıştığı bir diğer aile modeli ise *şizoid* aile modelidir. Aile dışından değerlendirildiğinde biraz tuhaf olmakla birlikte çoğunlukla "kendi hâlinde insanlar" olarak tanımlanan bu ailenin bireyleri empatik iletişim kapasiteleri olmadığından bilinçli ve kötü niyetli olmamakla birlikte çocuklarını fiziksel ve duygusal olarak ihmal eder (Öztürk ve Şar, 2006). Çocuklara yaşlarının çok altında veya bir dönemden sonra ise çok üstünde sorumluluk verilebilir zira bu aile modelindeki ebeveynlerin ruhsallıkları olgunlaşmamış, çocuksu kalmıştır. Dağınık bir yaşam stili, kendine has, olağandışı alışkanlıkları olan bu aile modelinde aile dışından kimse genelde eve davet edilmez; ailenin bizar yapısının dışarıdaki insanlarca fark edilmemesi arzu edilir (Öztürk, 2003; 2020a; Öztürk ve Şar, 2006). Son derece disfonskiyonel olmakla birlikte şizoid

ailelerin, çocukların yetişkinlik hayatları açısından umut vadedici bir aile modeli olduğunu da belirtmek gerekir zira çocuklar büyüdükleri zaman ebeveynlerinin kötü niyetli olmadıklarını, istismarcı eğilimleri bulunmadığını, yalnızca içsel kapasitelerinin "ancak o kadarına" elverdiğini idrak ederek iyileştirici bir sürece dâhil olabilmektedir (Öztürk, 2020a).

Şizoid aile modelinin kendini gizleyen yapısının tam aksine, adeta bir şölen havasında şaşaalı davetlerin verildiği, dışarıya karşı teşhirci, kibirli hatta istismarcı bir imaj çizilen aile modeli *narsisistik* aile modelidir. Ebeveynler arasında sürekli ve yoğun olarak narsisistik bir yönelimle maddi başarılar, kontrol, üstün gelme ve teşhir etme temeline dayanan bir etkileşim vardır (Öztürk ve Şar, 2006). Bu aile modelinde ebeveynler genelde kendilerinden daha düşük sosyoekonomik düzeyden ailelerle görüşmeyi yeğler. Öteki ile iletişimi "kullanma" doğasında seyreden bu ebeveynlerin yetiştirdiği çocuklar da abartılmış özgüvenleri ve sahte benliklerinin etkisiyle yaşıtlarıyla kuracakları ilişkilerde uyum sorunları yaşamaktadır (Öztürk, 2020a).

Son olarak *depresif (melankolik)* aile modeli, aile bireylerinin çökkün bir duygudurum içerisinde olduğu, olasılıkla bir ya da birkaçının tanı konacak düzeyde depresyon bozukluklarından muzdarip olabileceği aile modelidir. Aile içi iletişim dış dünyaya karşı sitem, haksızlık, adaletsizlik ve şikâyet temalarından ibaret denecek kadar kısıtlı bir seyir izler. Dış dünyayı kötü algılayan, bu doğrultuda kırılgan, inhibe, depresif çocuklar yetiştiren ebeveynler söz konusudur (Öztürk ve Şar, 2006). Bu eğilimin yoğun olduğu olgularda ebeveynler arasında paranoid tabloların varlığı akıllara gelebilir. Duygusal yakınlık, sevgi, paylaşım, empatik iletişim gibi meseleler açısından aile içi kaynaklar son derece kısıtlıdır; geçmiş zamanda takılıp kalmış gibi büyütülen çocuklar, kendi yetişkinlik hayatlarında güncel hayattan bir beklentisi olmayan, aldırmaz, umutsuz bir yapıya bürünür (Öztürk, 2020a).

Görüldüğü üzere görünürde normal ailelerde çocuklar yalnızca mağdur değil, daha şiddetli bir boyutta kurban edilebilmekte, daha kötüsü bu viktimizasyon süreci kuşakları aşan bir erimde devamlılığını sürdürmektedir. Ailenin bir kimsenin ruhsal işleyişi açısından ne denli

büyük önem taşıdığı elbette şimdiye kadar yüzlerce araştırmacı tarafından yazılmıştır; ancak aile, yalnızca bireysel ruh sağlığı ve toplumsal uyumunu değil, toplumun geniş ölçekte tümünü de şekillendiren ilişkisel dinamiklerinin tesis edildiği psikotoplumsal birimdir (Öztürk, 2016). Toplumu oluşturan bireylerin birbiriyle etkileşimi, o toplumun geleceğini ifade eden ardışık kuşakların şekillenişi ve toplumda hüküm sürecek genel atmosferin doğasının belirleyici ailedir. Benzer şekilde disfonksiyonel ailelerde yetişen tüm çocukların otomatik olarak patolojik yetişkinlere dönüşeceğini varsaymak da doğru olmayacaktır.

Psikolojik sağlamlık, dış çevre, sosyal destek, eğitim, (mizaç vs. gibi) kişisel faktörler başta olmak üzere pek çok koruyucu faktör, bireylerin çocukluk çağı ihmal ve istismar yaşantılarından sonra sağlıklı ve işlevsel yetişkinler olarak hayatlarını sürdürebilmelerine katkı sağlamaktadır. Ancak kimi durumlarda, özellikle bazı yoğun patolojik aile organizasyonlarında koruyucu faktörlerin veya büyümeyi ve gelişmeyi sağlayabilecek savunma mekanizmalarının devreye girmesi bile süreğen opresif atmosfer sebebiyle sekteye uğrayabilmektedir (Öztürk, 2022d; Öztürk ve Erdoğan, 2021). İntihar girişimleri ve düşünceleri, kendine zarar verme davranışları, flaşbek yaşantıları gibi travma sonrası dönemde yaşanan içsel sıkıntılara işaret eden psikiyatrik belirtiler, bu baskı ve itaat doğalı ilişkiler ağında büyümüş bireylerin risk grubunu teşkil ettiği yaşantılar olsa da (Öztürk ve Erdoğan, 2021b), ebeveynlerin kendi çocukluk yaşamlarında başa çıkmak zorunda kaldıkları ve olasılıkla da başa çıkamayıp travmatize oldukları yanlış çocuk yetiştirme stillerini ve şiddet ya da şımartılma odaklı ilişkilenme tutumlarını terk edip gelişim odaklı, empatik stillere dönüş yapmaları ardışık kuşakların kendiliklerini hatta kaderini olumlu yönde değiştirecek bir kırılma noktası olacaktır. Bu doğrultuda ailenin, travma geçişi ve psikopatoloji aktarımı özelinde de disfonksiyonel ailelerde sık rastlanan pratikleri ve bu pratiklerin dissoanalitik perspektiften nasıl ele alındığını kavramak gereklidir.

2.5.1.1. Görünürde Normal Aile Dinamikleri

Öztürk'e (2020a) göre görünürde normal aile dinamikleri kendi içinde tutarlı olmakla birlikte sağlıksız ve işlevselliği sekteye uğratan bir yapıda temellenmiş, her biri bir yanlış çocuk yetiştirme stili olarak işlev gören, çocukluk çağı travmalarına yol açan duygu, düşünce ve davranış kalıplarıdır. Görünürde normal aile dinamikleri bir üst kuşaktan öğrenilen, bir alt kuşağa yöneltilen psikopatojen örüntülerdir. Bu duygu, düşünce ve davranış örüntüleri kişilerin travmatize edileren kolayca tahakküm altına alınması şeklinde bir mekanizmaya işaret eder. Travmatize bireyler, baskı karşısında itaat etmesi daha olası kimselerdir (Öztürk ve Erdoğan, 2021a). İstismarcı doğadaki bir ilişkide görünürde normal aile dinamikleri, tam da bu doğrultuda kontrol ve itaat odaklı etkileşimi sürdüren aktif ajanlardır. Modern psikotravmatoloji ve dissoanalitik kuram çerçevesinde görünürde normal aile modellerinde sık görüldüğü önemle vurgulanan görünürde normal aile dinamiklerinin tanınması, çocukluk çağı travmaları ve travmanın kuşaklararası geçişini de tanımak ve önlemek için büyük önem arz eder. Disfonksiyonel ailelerde sık rastlanan disfonksiyonel dinamikler aşağıda açıklanmıştır.

Ebeveynlerden her ikisinin de kendi temel kişilik özelliklerini dışa vurmadığı, kendilerini kısıtladığı, anlaşmazlıklardan kaçınmak uğruna kendilerinden taviz verdiği bir ilişki biçimine işaret eden *sahte karşılıklılık*, dışarıdan bakıldığında mutlu*ymuş gibi* görünen bir aile tablosu çizmesine rağmen ailede kimsenin kendi doğasına uyarak varlığını sürdürmediği bir istismar biçimidir (Öztürk ve Şar, 2006). Duygusal ihmal, ebeveynlerin ne kendileri ne de çocuklarıyla gerçek, yakın, derin bir iletişim kurabilmesi sebebiyle sahte karşılıklılık görülen ailelerde sık rastlanan bir durumdur (Öztürk, 2020a).

Çift mesaj, ebeveynlerin birbiriyle çelişen talep ve tutumlarını ifade etmektedir. Duygusal istismarla yakından ilişkilendirilebilecek bir pratik olan çift mesaj, çoğunlukla ebeveyn tarafından fark edilmeksizin çocuğun zihninde bir karmaşaya yol açar. Çift mesaj yalnızca ebeveynden çocuğa değil, ebeveynler arasında da görülebilir. Ailede süregelen

duygusal dengesizlik, aile bireylerinin birbirlerine karşı tutumlarında da belirsizliğe sebep olur; ailenin her bir üyesi için bir diğerinin o gün nasıl davranacağını, ne gibi tutumlar takınacağını kestirmek neredeyse olanaksızdır. Benzer doğadaki bir görünürde normal aile dinamiği olarak *değişken oranlı kural ve kuralsızlıklar* da dominant ebeveyn tarafından, değişken zaman aralıklarında keyfî olarak uygulanan, birbiriyle çelişebilen ve asla netlik kazanmayan kurallara işaret eder. Çocuğun yemek yememesine verilen tepki, madde kullandığı anlaşılınca verilen tepkiden çok daha şiddetli olabilir (Öztürk, 2020a). Neyin iyi neyin kötü olduğu, neyin istenir neyin istenmez olduğu, hangi kuralın, ne zaman, ne şekilde geçerli olduğu belli değildir.

Disfonksiyonel aile dinamiklerinden biri olarak *güvensiz bağlanma* ve daha ileri bir biçimine işaret eden *istismarcıya bağlanma,* çocuğun dengeli ve güvenli bir çevrede, sevgi, bakım ve koruma desteğini alarak, yeni deneyimlere açık olmasıyla genişleyen dünya algısına kavuşmasına engel olan bir istismar yaşantısıdır. Sağlıklı bir kişilik gelişimi için çocuğun güvenli bağlanması elzemdir. Yeterince iyi ebeveynlerle iyi ayarlanmış mesafe ve sıklıklarda ilişki kuramayan çocuklar için kaygılı, ambivalan, kaçıngan veya dezorganize bağlanma stillerinden birine rastlamak çok olasıdır (Öztürk, 2020a; Ross ve Halpern, 2009).

Ailede gizli cepheleşme, ebeveynlerden her birinin çocuklardan birini kayırması, favorize etmesi, diğer(ler)ine mesafeli durması şeklinde bir ilişkilenmeyi ifade etmektedir. Bir çocuk ayrımı tablosu olan gizli cepheleşme, çocuğun ruhsal işleyişinde bir ikileşmeye yol açmaktadır. Ebeveynlerinden gördükleri pratikleri kendi içlerinde bütüncül bir nitelikte bağdaştırmak durumunda olan çocuklar, sevilen-sevilmeyen, iyi-kötü, başarılı-başarısız gibi sonsuz ihtimalde karşıtlık çerçevesinde deneyimledikleri cepheleşmeyi ruhsallıklarında birleştiremez; ruhsal işleyişlerinin dual bir doğaya dönüşmesi neredeyse kaçınılmaz hâle gelir (Öztürk, 2020a). *Hasta/aptal rolü* ise, aile üyelerinden birinin adeta bir günah keçisine dönüştürüldüğü bir pratiktir. Genellikle çocuklardan biri, ailedeki tüm sorunların yegane sorumlusu ilan edilerek pür bir nefret nesnesi hâline getirilir. Bu çocuk ya da birey, zeki,

yetenekli, yeterli, sağlıklı, başarılı olmadığına inandırılarak büyür; yaşamının erken dönemlerinden itibaren bu role büründü(rüldü)ğü için bu yaşantıyla başa çıkması da olanaksızlaşarak gerçekten ruhsal bozukluklar yaşamasına yol açar. Hasta ya da aptal rolündeki birey, ailenin tüm sorunlarının yükünü üstlenmek durumunda bırakılmıştır (Öztürk, 2020a).

Çocuklarda grandiyöz bir yapılanmaya, bir tümgüçlülük yanılgısına ve frustrasyon toleransının çok düşmesine yol açan *şımartılma*, çocuğun sosyal ilişkilerinde ve kendilik gelişiminde hayli derin ve olumsuz izler bırakabilmektedir. Tıpkı şımartılma gibi yine ebeveynlerin aslında iyi niyetle sergilediği bir pratik olarak *arkadaş anne/baba*, çocuklar üzerindeki görev ve sorumlulukların aksamasına yol açması olası bir tür yaş reddidir (Öztürk, 2020a). Bu tür bir stil, çocukların sınır sorunları yaşamasına sebep olabilmektedir; zira sağlıklı bir yaşamsal gelişim sürecinde arkadaşların arkadaş gibi, anne-babaların ise anne-baba gibi içselleştirilmesi ve sınırların bu rollere uygun olarak ayarlanması elzemdir. Bu iki aile dinamiğiyle benzer bir doğada olan *anne/babalık reddi*, ebeveynlerin çocuklarını sürekli başka aktivitelerle meşgul etmesi durumunda söz konusudur (Öztürk, 2021b). Görünürde yüksek beklentili ebeveynlerin çocuklarıyla yoğun ilgilenmesi hâlinde seyreden bu pratik, çocukların sürekli gereksiz kurslara, sportif ve sanatsal faaliyetlere yönlendirilmesi yoluyla aslında ebeveynleri ile geçirmeleri gereken zamandan mahrum bırakılmaları yaşantısıdır (Öztürk, 2020a). Bu anne-babalar, bilinçdışı bir gençlik arzusuyla çocuklarını kabul edilebilir bir kisvede yok saymakta, aslında gözlerinin önünden kaldırmaktadır.

Yüksek beklenti düzeyi, yukarıda açıklanan tablodan farklı olarak anne-babaların çocuklarından adeta bir yetişkin gibi davranması, düşünmesi ve hissetmesini beklediği, örnek birer "çocuk" olarak aile için adeta bir güvenlik ağı rolünü üstlenmeleri yönünde şiddetli isteklerini ifade eder. Bu ısrarlı istek, çocuk için kaçınılmaz olarak yoğun bir duygusal yükü de beraberinde getirir. Yüksek beklentilerin tam tersi bir görünümdeki *duyarsızlık*, çocuğun başarı veya başarısızlıklarına, istek veya çatışmalarına, duygu, düşünce ve hislerine karşı tepkisizlik

ile karakterizedir. Karşılıklılıktan uzak bu ilişkilenme biçimi içinde sevgi ve ilgiden yoksun büyüyen çocuklarda sağlam duygusal bağların tesisi konusunda sorunlar gözlenebilmektedir (Öztürk, 2021b). Son olarak *ebeveynlerin rol değişimleri*, ihmalkâr ya da var olmayan (vefat etmiş veya fiziksel ya da imajiner olarak gitmiş) ebeveyn figürünün bıraktığı boşluğu diğer ebeveynin doldurmaya çalışması ve başarılı olamamasıdır. Diğer ebeveynin yarattığı boşluğu doldurmaya çalışan ebeveyn, bunu sağlıklı, empatik ve destekleyici bir nitelikte yapmak konusunda yeterli olamaz ve hiç olmayan bir figürden bile daha katı, soğuk, karşılıklılıktan yoksun bir tavır takınabilir. Kuralların keskin olduğu obsesif işleyişlerde bu sürecin daha yoğun, neredeyse sadistik bir doğaya dönüşmesi ihtimali söz konusudur (Öztürk, 2020a).

Görünürde normal aile modellerinin her birinde yukarıda açıklanan disfonksiyonel dinamiklerin bir ya da birkaçına belli oranlarda rastlamak mümkündür. Çocukluk çağı travmalarına yol açan bu disfonksiyonel dinamik ve modeller, kişilerarası etkileşimler vasıtasıyla çocukların kimlik, benlik ve çevre algılarında, olağan gelişim seyri dışında kesintilere sebep olmakta, yetişkinlik yaşamlarında ilişki problemlerinin, işlev kayıplarının ve başta travma ile ilişkili bozukluklar olmak üzere çeşitli ruhsal bozuklukların kuşaklararası bir boyutta gözlenmesine yol açabilmektedir (Öztürk, 2016). Görünürde normal aile dinamiklerin yerine daha işlevsel çocuk yetiştirme dinamiklerinin benimsenmesi kuşaklararası gelişimin sağlanmasını mümkün kılacaktır. Disfonksiyonel ailelerden fonksiyonel ailelere geçişi sağlamak için bu toplumsal birimi dissoanalitik bir bakışla ele almak elzemdir (Öztürk, 2021b).

2.5.2. Dissoanaliz Bağlamında Aile

Kuşaklaraşırı gelişimin tahsis edilmesi, devam ettirilmesi ve örseleyici yaşantılar karşısında pozitif yaşam deneyimlerin aktarılmasını mümkün kılan temel bir ajan olarak aile, bilginin, empatinin, sağduyunun, karşılıklılığın, merhametin ve travmatik yaşam olaylarıyla baş etme stratejilerinin ebeveynlerden bir sonraki kuşağa geçişinde en önemli rolü oynayan toplumsal birimdir. Ailelerin benimsediği çocuk yetiştirme stillerinin doğası ve niteliği, o

toplumun hangi doğrultuda ilerleyeceğini, dolayısıyla akıbetini belirlemektedir (Öztürk, 2022a). Kuşaklararası, hatta kuşaklaraşırı ölçekte bir psikotoplulsam gelişimin sağlanabilmesi ancak ve ancak bir topluluktaki hâkim çocuk yetiştirme stilleri ile eş olan kolektif dönüşüm sürecinde doğru ebeveynlik pratiklerinin benimsenmesi ve ardışık kuşağa da bu doğru, empati ve merhamet odaklı ebeveynlik pratiklerini aktarması yoluyla mümkündür (Öztürk, 2020a). Dissoanaliz kuramı, doğru çocuk yetiştirme stillerini benimseyen ve odağına kuşaklaraşırı gelişimi yerleştiren ailelerin, birbirlerine psikososyal olarak destek sağlamalarının yanında dışarıdan gelebilecek travmatik yaşantılardan veya bu yaşantıların tehdidinin yaratacağı kaygıdan korunmalarına yarayan yetileri en uygun şekilde kazandırmaktadır (Öztürk, 2022d).

Toplumsal normların, temel insanî değerlerin kazanıldığı ve içselleştirildiği ilk psikososyal birim olan aile içerisinde çocuklar, kişilerarası ilişkilerin dinamiklerini, işleyişlerini, sınırlarını ve empati olgusunu kavramaya ve içselleştirmeye başlar. Ebeveynlik pratikleriyle çocuk yetiştirme stillerinin uygulandığı ve kuşaklararası olarak aktarıldığı başlıca psikotoplumsal oluşum ailedir. Çocukların ergenlik dönemine girmelerini takiben ebeveynlerin bakım veren rolünden rehber rolüne işlevsel bir doğada geçiş yaptığı (ya da yapması gerektiği) süreç içerisinde aileler, bu mühim sorumluluklarını etkin bir biçimde yerine getirebilerek veya getiremeyerek ardışık kuşaklar üzerindeki sırasıyla olumlu veya olumsuz olarak etkilerini tesis etmeye devam etmektedirler (Öztürk, 2021a). Gelişimi önceleyen, empatik ve insan odaklı doğru çocuk yetiştirme stilleri, güvenli bağlanmanın tesis edilmesi ve karşılıklılık temelli bir ebeveyn-çocuk ilişkisi, ruhsal açıdan sağlıklı ve gelişim odaklı işlevsel aileleri; bu işlevsel aileler de barış, anlayış, iletişim ve refah odaklı toplumları oluşturur (Öztürk, 2021b). Dissoanalitik bakış açısıyla aileler, bir çocuğun yaşamının ilerleyen yıllarında sağlıklı bir yetişkin olarak yaşamını sürdürebilmesi için gerekli olan yakın ilişki dinamikleri, travmatik yaşantılar ile baş edebilme becerileri ve çocuk yetiştirme stillerini içinde barındıran ve bu değerleri çocuğuna aktarmakla yükümlü toplumsal oluşumlardır (Öztürk, 2022a). Gelişim

odaklı, destekleyici, kişilerarası ilişkilerinde karşılıklılığı benimsemiş ve rehber konumunda işlev gören ebeveynlerin benimsedikleri doğru ve kapsayıcı çocuk yetiştirme stilleri hem kuşaklaraşırı gelişimi hem de ardışık kuşakların işlevselliğinin uzun erimli olarak tahsisini olanaklı kılmaktadır (Derin, 2023; Öztürk, 2022d).

2.5.3. Doğal ve Rehber Ebeveynlik Stili

Günümüz dünyasında disfonksiyonel ve patolojik aile dinamiklerinin oldukça yüksek oranlarda varlık göstermesi, fonksiyonel ve normal aile modellerinin desteklenmesini ve yayılmasını zorunlu kılmaktadır. Öztürk, tam da bu noktada günümüz toplumunun çocuk yetiştirme stiline yol gösterici bir modda "Doğal ve Rehber Ebeveynlik Stili"ni tanımlanmıştır (Öztürk, 2021b). Bu stilde ebeveynler insancıl değerleri ve idolleri bulunan, çocuklarını seven, koruyan, onlara merhamet gösterip rehberlik eden sağlıklı ve işlevsel yetişkinlerdir; dolayısıyla bu stili benimsemiş ebeveynlerin olduğu bir ailede mağdur ya da kurban yoktur. Bilgi, değerler ve deneyim kuşaklararası boyutta pozitif doğalı bir geçiş sergiler; bu aileler taraından empatik, sosyal çevresi ile ilişkisel karşılıklılık kurabilen ve bu karşılıklılığı sürdürebilen, savaş ve şiddet karşıtı çocuklar yetiştirilir. Doğal ve rehber ebeveynlik stili, Öztürk (2020a; 2020b) tarafından gelişim odaklı ve işlevsel bir aile modeli olarak önerildiği kadar toplumsal boyutta ve uzun erimli olarak da çocukluk çağı travmalarını ve bunlarla en yakın şekilde ilişkili olan dissosiyatif bozukluklar ile travma sonrası stres tepkilerini önleme stratejisi olarak geliştirilmiştir (Öztürk, 2021b).

Çocuklar ve ebeveynler, doğalarıyla uyumlu olarak dissosiye bir karşıtlık ilişkisi içerisinde değil, sağlıklı bir bütünü bir araya gelerek oluşturan entegre ve uyumlu parçalar olarak algılanır (Öztürk, 2022d). Fonksiyonel yani sağlıklı bir aile modeline işaret eden doğal ve rehber ebeveynlik stilinde diğer akrabalar, aile dostları ve komşularla kurulan iletişimler sağlıklı yakın ilişki dinamikleri çocukara öğretebilmek, geliştirebilmek ve bu ilişkilerin etkileşimli işleyişlerine örnek olabilmek adına son derece önemlidir. Bu ebeveynlik stilinde

ebeveynlerin temel kuralları sabit olmakla birlikte değişen durum ve şartlarda çocukları korumak ve geliştirmek adına uyum odaklı bir doğada inisiyatif alabilme becerileri de vardır (Öztürk, 2023b). Bu koruma, hem çocukların olası tüm travmatik yaşam deneyimlerinden sakınılmasını hem de kaçınılmaz olarak karşı karşıya gelecekleri sarsıcı olaylarla başa çıkmak için gerekli teknikleri kazanmaları ile söz konusu olabilecektir. Ebeveynlerin çocuklarına sağlıklı ve fonksiyonel bir aile ortamını öğretebilmeleri kendi sağlıklı ve fonksiyonel hayatlarıyla örneklendirmedikleri sürece pek mümkün değildir (Öztürk, 2020a; 2021b).

Görüldüğü üzere aile, hiçbir zaman teşkil ettiği sistemin içerisinde doğan birkaç çocuğun hayatıyla sınırlı kalmayan büyük ölçekli etkileri tetikleyebilir bir birimdir (Öztürk, 2023b). Ebeveynler yalnızca dünyaya getirdikleri biyolojik çocuklarının değil, içinde yaşadıkları toplumun tamamının ruhunu, işlevselliğini, doğasını ve geleceğini şekillendirir. Hayat boyu süregelecek örseleyici deneyimler karşısında işlevsel becerilerle donanmış çocuklar hem kendi bireysel yaşamlarında sağlıklı birer yetişkin, hem de toplumsal ölçekte gelişim ve insan odaklı, merhametli ajanlar olacaklardır (Öztürk, 2022b). Bu dönüşüm ve gelişimin yolu kapsayıcı, destekleyici, karşılıklılığı benimsemiş ve rehber konumunda işlev gören empatik ebeveynlerin sevgi odaklı çocuk yetiştirme stillerine kanalize olarak kuşaklaraşırı gelişimi ve ardışık nesillerin işlevselliğinin uzun erimli olarak tahsisini olanaklı kılmalarından geçmektedir (Derin, 2023; Öztürk, 2022d). Toplumu oluşturan bireyleri şekillendiren birimin aile olduğu, bu birimin her zaman için gelişime ve değişime ayak uydurabilecek kanallara yönelebileceği unutulmamalı; bu çabalardan biri olarak göç yaşantısının altı bu noktada tekrar çizilmelidir (Öztürk, 2023a). Göç, bu çalışmada defalarca vurgulandığı üzere kompleks ve kuşatıcı bir travma yaşantısıdır; ancak aynı zamanda ailenin kuşatılmış hâlde olduğu olumsuz koşullardan sıyrılarak hayatta kalma çabasına işaret ettiği de dikkatten kaçmamalıdır. Göç olgusunu aile dinamikleri bakımından ele alırken, toplumun bu küçük ama son derece mühim birininin açıklandığı üzere çok eksenli ve katmanlı yapısı da değerlendirilmelidir (Öztürk, 2022d).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, evreni ve örneklemine, araştırmada kullanılan veri toplama araçlarına, araştırmanın uygulanma biçimi ve yürütülen istatistiksel analizlere dair bilgilere değinilmiştir. Araştırmada psikanalitik kuram, dissoanaliz kuramı ve modern psikotravmatoloji paradigmaları perspektifinden kuşaklaraşırı travma geçişi ve psikopatoloji aktarımı olgusu, göçmen kökenli üç kuşak kadın yetişkinden elde edilen bulgularla ailesinde göç deneyimi bulunmayan yine üç kuşak kadın yetişkinden elde edilen bulguların çocukluk çağı travmaları, dissosiyatif yaşantılar ve çocuk yetiştirme tutumları bakımından karşılaştırılmasıyla incelenmiştir. Katılımcıların tamamına uygulanan projektif testler olan Rorschach ve Tematik Algı Testleri ise Fransız (Paris) Ekolü'nün içerik analizi yöntemiyle, travmatik ve dissosiyatif yanıt içerikleri odağında değerlendirilmiştir. İstanbul Arel Üniversitesi Etik Kurulu'nun 17.12.2020 tarih ve 2020/06 sayılı toplantısında alınan; 29.12.2020 tarih ve E-69396709-050.01.04-160161 sayılı yazısıyla bildirilen kararı ile çalışmanın etik ilkelere uygun olduğuna dair onay alınmıştır.

3.1. Araştırmanın Modeli

Tez çalışmasının bu bölümünde araştırmanın modeli ve örneklemi, araştırmada kullanılan veri toplama araçları ve toplanan verilerin analizinde kullanılan istatistiksel yöntemler hakkında detaylı bilgi verilmiştir. Araştırma ilişkisel tarama modelindedir; birden fazla değişken arasındaki korelasyonun varlığı ve derecesi araştırılmaktadır. Bir evrenin belirgin özelliklerinin tanımlanması ve optimal düzeyde temsil edebilmesi adına sosyal bilimler alanında yürütülen çalışmalarda sık tercih edilen bir araştırma deseni olan ilişkisel tarama deseni, tez çalışmamızda göçmen kadınlar ve göçmen olmayan kadınlarla bunların kızları ve yine yetişkin torunlarından elde edilen veriler arasında karşılaştırmalı istatistiksel analizler yapmak amacıyla kullanılmıştır (Gürbüz ve Şahin, 2018).

3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evreni, çocukluk çağında Türkiye'ye göç etmiş ve hâlihazırda Türkiye'de yaşamakta olan kadınlar, bu kadınların göç deneyimi bulunmayan kızları ve yetişkin kadın torunlarıdır. Araştırma, amaçlı örnekleme yoluyla ulaşılan ve İstanbul'da yaşayan 36 göçmen kökenli aile ve göç öyküsü bulunmayan 36 diğer ailenin ardışık üç kuşak kadın yetişkinleri (anneanne, anne ve kadın torunlar) olmak üzere toplam 216 yetişkin vaka ile yürütülmüştür. Araştırmaya 3 kuşak dâhil edilmiş olsa da birinci kuşağın anneleriyle olan deneyimleri de sorgulandığı için aslında dört kuşağın psikojen dinamikleri hakkında bilgi edinilmiştir. Deney grubunun dâhil edilme kriteri olarak göç öyküsünün bulunması; kontrol grubunun dâhil edilme kriteri olarak ise göç öyküsünün bulunmaması belirlenmiştir. Araştırmaya katılan 216 yetişkin kadının yaş ortalaması 50.07 olarak hesaplanmıştır. Göçmen kökenli kadınlardan oluşan 108 kişilik deney grubunun yaş ortalaması 50.26'dır. Deney grubunda yer alan katılımcıların yaşlarına dair veriler Tablo VIII'de gösterilmiştir.

Tablo VIII: Deney Grubunda Yer Alan Katılımcıların Yaşlarına Dair Veriler

Kuşak	Yaş ortalaması	Yaş aralığı	Sayı
İlk kuşak	74.41	70-87	36
İkinci kuşak	53.05	44-62	36
Üçüncü Kuşak	23.33	18-29	36
Toplam	**50.26**	**18-87**	**108**

Göç öyküsü bulunmayan ve yine ardışık üç kuşaktan bir diğer 108 kadından oluşan kontrol grubunun yaş ortalaması ise 49.87 olarak bulunmuştur. Göç deneyimi bulunmayan katılımcıların en genci 18, en yaşlısı ise 79 yaşındadır. Kontrol grubunda yer alan katılımcıların yaşlarına dair veriler Tablo IX'da gösterilmiştir.

Tablo IX: Kontrol Grubunda Yer Alan Katılımcıların Betimsel Özellikleri

Kuşak	Yaş ortalaması	Yaş aralığı	Sayı
İlk kuşak	72.97	68-79	36
İkinci kuşak	53.13	44-60	36
Üçüncü Kuşak	23.52	18-29	36
Toplam	**49.87**	**18-79**	**108**

Deney grubunun ilk kuşağını oluşturan göçmen kadınların tamamının erken dönem göç öyküsü bulunmaktadır. Bir çocukluk çağı travması olarak ele alınabilecek göç öyküsünün incelenebilmesi için bu katılımcıların Türkiye'ye yerleşmeden önce yaşadıkları ülkeler, göç hareketine dâhil oldukları yaşlar ve her bir ülkeden gelen göçmenlerin yaş ortalamaları Tablo X'da gösterilmiştir.

Tablo X: Göçmen Katılımcıların Göç Etmeden Önce Yaşadığı Ülkeler

Ülke	Göç edilen yaş ortalaması	Yaş ortalaması	Katılımcı
Yugoslavya*	4.64	73.92	14
Yunanistan	4.00	74.58	12
Bulgaristan	4.28	74.00	7
Arnavutluk	3.50	72.00	2
Romanya	4.00	87.00	1
Toplam	**4.38**	**74.41**	**36**

* Yugoslavya Sosyalist Federal Cumhuriyeti dağıldıktan sonra Bosna-Hersek, Hırvatistan, Karadağ, Kosova, Kuzey Makedonya, Sırbistan ve Slovenya olmak üzere yedi farklı ülke ortaya çıkmıştır. Katılımcıların doğum yerleri günümüzde farklı ülkelerde yer

alabiliyor olsa da hem sosyokültürel yapının benzerliği hem de göç ettikleri dönemde aynı ülkede bulunuyor olmalarından dolayı bu grup "Yugoslavya" başlığı altında toplanmıştır.

3.3. Veri Toplama Araçları

Katılımcılara Bilgilendirilmiş Onam Formu ile Demografik Bilgi ve Göç Yaşantısı Soru Formunun yanında bir objektif, bir de projektif test bataryası uygulanmıştır. Araştırmada kullanılan objektif ölçme araçları, Standardize Mini Mental Test (65 yaş üstü katılımcılara uygulanmıştır), Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği, Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği ve Çocukluk Çağında Kötüye Kullanılma ve İhmal Soru Formu'ndan oluşmaktadır. Araştırmada yararlanılan projektif test bataryası ise Rorschach Testi ile Tematik Algı Testi'ni içermektedir.

3.3.1. Demografik Bilgi ve Göç Yaşantısı Soru Formu

Araştırmacı tarafından oluşturulan demografik bilgi ve göç yaşantısı soru formu (bkz. EK-1), bu çalışmada test edilen değişkenlerle ilişkili olduğu düşünülen kişisel, sosyokültürel ve demografik bilgilerin elde edilmesi amacıyla kullanılmıştır. Formda katılımcıların yaşları, medenî durumları, eğitim ve gelir düzeyleri, evlilik biçimleri ve süreleri, psikiyatrik öyküleri, çocukluk çağlarına dair olası olumsuz deneyimleri, ebeveynleriyle olan ilişkileri ve göç öykülerine dair sorular bulunmaktadır. Katılımcılara sunulan aylık gelir aralıkları belirlenirken Türkiye İşçi Sendikaları Konfederasyonu'nun (TÜRK-İŞ) belirlemiş olduğu 2020 yılı Mart ayı açlık ve yoksulluk sınırları (sırasıyla 2345,24 ve 7639,22 Türk lirası) temel alınmıştır. Demografik Bilgi ve Göç Yaşantısı Soru Formuna katılımcıların çocukluk çağlarındaki aile yaşantılarına dair daha detaylı bilgi edinebilmek amacıyla Öztürk ve Şar'ın (2006) kavramsallaştırmasına dayanan, görünürde normal aile dinamiklerini sorgulayan, araştırmacı ve tez danışmanı tarafından hazırlanmış bir envanter ilave edilmiştir. Demografik Bilgi ve Göç Yaşantısı Soru Formunun ikinci kısmını oluşturan bu envanter, Öztürk (2020) tarafından

açıklanan görünürde normal aile dinamikleri (sahte karşılıklılık, çift mesaj, güvensiz bağlanma, gizli cepheleşme, hasta/aptal rolü, şımartılma, arkadaş anne/baba, anne-babalık reddi, duyarsızlık, ebeveynlerin rol değişimleri ve yüksek beklenti düzeyi) ile modellerini (dışadönük, içedönük, karma, dönüşebilen, dissosiyatif, şizoid, depresif ve narsisistik) sorgulayan ifadelerden oluşmakta, özbildirime dayanmaktadır. Katılımcılardan her bir deneyimin kendi çocukluk dönemlerine ne derece uyduğunu 5'li likert tipi (1 = asla, 5 = daima) ölçek üzerinde işaretlemeleri istenmiştir.

3.3.2. Standardize Mini Mental Test (SMMT)

Standardize Mini Mental Test (SMMT), Folstein ve arkadaşları (1975) tarafından çeşitli kognitif bozuklukların değerlendirilmesi amacıyla geliştirilmiş olup pek çok araştırma ve klinik uygulamada yaygın olarak kullanılan standart ve popüler bir ölçme aracıdır. Toplamda on bir sorudan oluşan SMMT oryantasyon, kayıt hafızası, dikkat ve hesaplama, hatırlama ve lisan olmak üzere beş kognitif fonksiyon alanını değerlendirmektedir. Testten alınabilecek maksimum puan 30 olup 23 veya altındaki puanlar kognitif bozulmalara işaret etmektedir. 23 veya altında puan alan katılımcıların kognitif bozukluk düzeyleri de puan aralıklarına göre "şiddetli", "orta" ve "hafif" düzey olmak üzere kategorilere ayrılmıştır.

SMMT'nin Türk dili ve toplumuna adaptasyon çalışması eğitimli Güngen ve arkadaşları tarafından yapılmış; ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0.99 olarak tespit edilmiştir (Güngen ve ark., 2002). Bu çalışmada SMMT, 65 yaş üstü katılımcıların (hem göçmen hem de göç öyküsü bulunmayan birinci kuşak olmak üzere) tümüne uygulanmıştır. SMMT'nin hafif demans tanısında Türk dili ve kültüründe geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu, ideal eşik değerinin 23-24 olarak tespit edildiği adaptasyon çalışmasına paralel olarak SMMT'den 21 puan alan ve ailesinde göç deneyimi olmayan bir katılımcı, olası demansiyel belirtilerinin bulguları etkilemesinin önüne geçmek amacıyla araştırmaya dâhil edilmemiştir.

Tablo XI: SMMT'de Değerlendirilen Kognitif Fonksiyonlar

Fonksiyon	Örnek soru veya görev
Oryantasyon (Zaman)	Hangi aydayız?
Oryantasyon (Mekân)	Şu an bu binada kaçıncı kattasınız?
Kayıt Hafızası	Size birazdan söyleyeceğim üç ismi dikkatlice dinleyip ben bitirdikten sonra tekrarlayın
Dikkat ve Hesap Yapma	100'den geriye doğru 7 çıkartarak gidin
Hatırlama	Yukarıda tekrar ettiğiniz kelimelerden hatırladıklarınızı söyleyin
Lisan	Bu gördüğünüz nesnelerin isimleri nedir?

3.3.3. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği (Childhood Trauma Questionnaire [CTQ]) Bernstein ve arkadaşları (1994) tarafından çocukluk ve ergenlik dönemlerini kapsayacak şekilde, travmatik deneyimler ile ihmal deneyimlerini retrospektif olarak incelemek amacıyla geliştirilmiştir. Beşli Likert tipindeki ölçek özbildirime dayanmakta, beş alt boyuttan oluşmaktadır. Her bir sorunun puanlaması "1 (hiçbir zaman)", "2 (nadiren)", "3 (zaman zaman)", "4 (sıklıkla)" ve "5 (çok sık olarak)" şeklinde kategorilere ayrılmış yanıtlar üzerinden yapılmaktadır. CTQ'nun alt boyutları fiziksel istismar, duygusal istismar, cinsel istismar, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal şeklindedir. Her bir alt boyut beş soruyla ölçülmekte, ayrıca olası bir travma inkârı ya da küçümsemesi durumuna karşın ölçekte üç de minimizasyon sorusu yer almaktadır. Ölçekten alınabilecek minimum ve maksimum puanlar her bir alt boyut için 5 ile 25, genel toplam için ise 25 ile 125'tir. Ölçeğin Türkçe adaptasyon çalışması Şar ve arkadaşları (2012) tarafından yapılmıştır. Çalışmada ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0.93, Gutman Yarım Test katsayısı .97, iki hafta arayla testin aynı örnekleme tekrar uygulanması ile elde edilen test tekrar katsayısı ise .90 olarak tespit edilmiş olup bu bulgular, CTQ'nun

Türkçede geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğunu göstermektedir. Araştırmamızda CTQ'nun Cronbach Alpha katsayısı .81 olarak bulunmuştur.

Tablo XII: CTQ'nun Alt Boyutları ve Örnek Maddeleri

Alt Boyut	Örnek Madde
Fiziksel İstismar	Sert bir cisimle vurularak cezalandırılıyordum (12. madde)
Duygusal İstismar	Ailemde birisi benden nefret ederdi (18. madde)
Cinsel İstismar	Birisi bana cinsel tacizde bulundu (24. madde)
Fiziksel İhmal	Evde yeterli yemek olmadığından aç kalırdım (1. madde)
Duygusal İhmal	Sevildiğimi hissediyordum (7. madde)
Minimizasyon	Çocukluğum mükemmeldi (16. madde)

3.3.4. Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği

Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (Dissociative Experiences Scale [DES]) Bernstein ve Putnam (1986) tarafından geliştirilmiş, klinik popülasyonda dissosiyatif psikopatolojilerin izlerini sürmeyi, sağlıklı popülasyonda da dissosiyatif yaşantıları tespit etmeyi amaçlayan, bu bağlamda tanı koydurucu olmaktan ziyade yaşantılar hakkında bilgi veren, özbildirime dayalı bir ölçme aracıdır. Ölçeğin Türk diline ve kültürüne uyarlanması, Yargıç ve arkadaşları tarafından 1995 yılında gerçekleştirilmiştir. Ölçek, dissosiyatif belirtilere gönderme yapan 28 maddeden oluşmakta, uygulanan kimselerden bu yaşantıları ne sıklıkla yaşadıklarını 0 ile 100 arasında değişen, onar onar artmakta olan toplam 10 dereceli (%0, %10, %20, …, %100) bir ölçekte yüzde olarak işaretlemeleri istenmektedir. Ölçekten elde edilen toplam skor, tüm

maddelere verilen yanıtların toplanarak madde sayısına bölünmesi yoluyla elde edilir. Türkiye'de klinik popülasyon ile yapılan araştırmalar, 30 veya 25 ve üzeri skor elde eden katılımcıların dissosiyatif bozukluk bulundurma ihtimalinin daha yüksek olduğunu göstermektedir (Bernstein ve ark., 1993); dolayısıyla Türk dili ve kültüründe yürütülen araştırmalar için DES'in kesme puanı 25-30 olarak belirlenmiştir (Aydemir ve Köroğlu, 2009; Öztürk, 2020a). DES, günümüzde dissosiyatif bozukluklar, travma ve ruh sağlığı alanında yürütülen piskotravmatoloji çalışmalarında sık kullanılan ölçme araçlarındandır. Türkçe çevirisinin standardizasyonu, geç ergenlik dönemindeki üniversite öğrencilerinin yer aldığı klinik olmayan ve klinik popülasyonlar kullanılarak iki ayrı çalışmada sağlanmıştır. Ölçeğin iç tutarlılığını gösteren Cronbach Alpha=0.97, Gutman yarım test r=0.95 ve test tekrar test korelasyonu r=0.77 için olmak üzere yüksek değerler elde edilmiştir (Aydemir ve Köroğlu, 2009). Araştırmamızda DES'in Cronbach Alpha katsayısı .71 olarak bulunmuştur.

3.3.5. Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği (ÇYTÖ)

Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği (ÇYTÖ), Sümer ve Güngör (1999) tarafından geliştirilmiş bir ölçektir. Toplam 22 maddeden oluşan ölçek özbildirime dayanmaktadır. Beşli Likert tipindeki ölçeğe verilebilecek yanıtlar 1 (hiç doğru değil) ile 5 (çok doğru) arasında değişmektedir. Tek sayılı maddeler kabul-ilgi boyutuna aitken çift sayılı maddeler sıkı denetim-kontrol boyutunda yer almaktadır; tersine puanlanan toplam üç madde (11, 13, 21) vardır. Ölçek, anne ve baba için ayrı ayrı doldurulmaktadır. Bu çalışmada yetişkin kadınlarda kuşaklararası travma geçişi incelendiği için katılımcılar yalnızca anneleriyle ilgili bildirimde bulunmuştur. Ölçeğin anne formunda, iç tutarlılığını gösteren Cronbach Alpha katsayıları kabul-ilgi alt boyutu için .88, sıkı denetim-kontrol alt boyutu için ise .83 olarak hesaplanmıştır (Sümer ve Güngör, 1999).

Ölçek "kabul-ilgi" ve "sıkı sıkı denetim-kontrol" olmak üzere iki boyuttan oluşmaktadır. Kabul-ilgi boyutuyla katılımcıların anne ve babaları tarafından sevilme, ilgilenilme, kabul ve anlayış görme derecesi; sıkı sıkı denetim-kontrol boyutuyla ise denetlenme, kontrol edilme, sınırlandırılma, disiplin altında tutulma dereceleri ölçülmektedir (akt. Bircan, 2011). ÇYTÖ, faktörlere dayanarak boyutsal (kabul-ilgi, sıkı denetim-kontrol) ve kategorik (demokratik, otoriter, izin verici/şımartan, izin verici/ihmalkâr) olmak üzere iki tür değerlendirme yapılmasına olanak tanımaktadır. ÇYTÖ'nün boyutsal değerlendirildiği iki alt boyutlu yapısının Türk dili ve kültürüne geçerli ve güvenilir bir ölçme aracına işaret ettiğini gösteren geliştirme çalışmasının bulgularından hareketle araştırmamızda da bu boyutsal değerlendirme baz alınmıştır Araştırmamızda ÇYTÖ'nün Cronbach Alpha katsayısı .83 olarak bulunmuştur. Kabul-ilgi alt boyutu ile sıkı denetim-kontrol alt boyutunun Cronbach Alpha katsayıları sırası ile .81 ve .77'dir.

Tablo XIII: ÇYTÖ Alt Boyut ve Örnek Maddeleri

Alt boyut	Örnek madde
Kabul / İlgi	Sevgi ve yakınlığına her zaman güvenmişimdir (9. madde)
Sıkı Denetim / Kontrol	Her davranışımı sıkı sıkıya kontrol etmek isterdi (2. madde)

3.3.6. Çocukluk Çağında Kötüye Kullanılma ve İhmal Soru Formu (ÇKKİSF)

Yargıç ve arkadaşları (1994) tarafından geliştirilen Çocukluk Çağında Kötüye Kullanılma ve İhmal Soru Formu, istismar ve ihmal yaşantılarının yaşanıp yaşanmadığını, yaşanmış olması durumunda ilgili olayın katılımcı kaç yaşındayken başına geldiği, failin kim olduğu ve yaşı gibi bilgilere ulaşmayı amaçlayan, yarı yapılandırılmış bir görüşme şeklinde uygulanan bir formdur. Formda fiziksel istismar ve ihmal, duygusal ihmal, cinsel istismar, intihar ve kendine zarar verme davranışlarını sorgulayan sorular bulunmaktadır.

3.3.7. Rorschach Testi

Rorschach Testi, adını İsviçreli Psikiyatrist Hermann Rorschach'dan almaktadır. Rorschach, 1921 yılında yayımlanan Psychodiagnostik adlı kitabında toplam 405 vakadan elde ettiği sonuçlara dayanarak testin uygulanışına ve kodlamasına dair temel ilkeleri açıklamış, "normal", "nevrotik" ve "psikotik" olmak üzere üç ana başlıkta topladığı 28 vakanın protokollerini örnek olarak sunmuştur (Rorschach, 1921). Rorschach Testi 10 karttan oluşmakta; her bir kartta bir eksen etrafında simetrik şekilde biçim alan mürekkep lekeleri bulunmaktadır. Bu kartlardan I, IV, V, VI ve IX numaralı olanlar gri ve siyah; II ve III numaralı olanlar kırmızı ve siyah; VII numaralı olan gri; VIII, IX ve X numaralı olanlar da pastel renklerdedir. Testi alan kişinin yanıtlarının yanı sıra yanıt süresi, şok ve ret yanıtları, sözlü yorumları ya da sözsüz tepkileri de not edilmekte, tüm bu bileşenler testör tarafından bir bütün olarak değerlendirilmeye alınmaktadır.

Verilen yanıtların yorumlanması ve kodlanması noktasında farklı ekollerin farklı yönelimleri ve biçimleri bulunmaktadır. Türkçeye ilk kez Yani Anastasiadis tarafından çevrilen ve klinikte kullanılmaya başlanan testin Türkiye'deki yetişkin standardizasyon çalışması İkiz ve arkadaşları (2009) tarafından yapılmış; yaşlı standardizasyon çalışması ise ondan birkaç yıl sonra tamamlanmıştır (İkiz ve ark., 2013). Bu doğrultuda her bir yanıtın kodlamasına, yanıtın şekil üzerindeki (genel, detay… gibi) konumunu ifade eden lokalizasyonu, yanıtın (biçim, hareket... gibi) türü ve yanıtın (hayvan, insan, bitki... gibi) içeriği olmak üzere üç temel alana ek olarak testi alan kişinin verdiği yanıtı detaylandırmasına, dolayısıyla o yanıtı vermesinde rol oynayan ruhsal süreçlerin ve bilinçdışı çağrışımların daha isabetli tespit edilmesine olanak sağlayan "anket" kısmı dâhil edilmektedir (Richelle ve ark., 2009). Bu araştırmada yanıtlar yorumlanırken hem yukarıda sözü edilen standardizasyon çalışmalarından elde edilen norm değerlerinden hem de Paris Okulu'na bağlı kalınmak suretiyle projektif testlere özgü içerik analizi yönteminden yararlanılmıştır.

3.3.8. Tematik Algı Testi (TAT)

Tematik Algı Testi (TAT) 1935 yılında Amerikalı Psikolog Henry Murray tarafından geliştirilmiş; bundan yaklaşık 20 yıl kadar sonra ise Fransız Psikolog Vica Shentoub tarafından psikanalitik yönelimli olarak düzenlenmiş ve çalışılmıştır (İkiz, 2016). Rorschach Testi'ndeki kartların aksine muğlak şekillerden değil fotoğraf karelerini andıran resimlerden oluşan TAT kartları, kadınlara ve erkeklere sunulurken değişiklik göstermektedir. Bu araştırmada katılımcıların tamamı yetişkin veya yaşlı kadınlardan oluştuğu için 1, 2, 3BM, 4, 5, 6GF, 7GF, 9GF, 10, 11, 12BG, 13B, 13MF, 19 ve 16 numaralı TAT kartları kullanılmıştır. Her bir kartın görünür ve gizil içeriği bulunmakta, testi alan kişinin bu kartları ödipal ve narsisistik olmak üzere iki düzlemde değerlendirme biçimi önem kazanmaktadır. TAT uygulamasında testi alan kişiden kartta gördüğü resimden hareketle bir öykü anlatması istenmekte; bu öyküdeki söylemlerde savunma düzeneklerinin fark edilmesi beklenmektedir. Her bir kartın görünür ve gizil içeriği bakımından gönderme yaptığı farklı sorunsallar bulunmaktadır. Türkçe standardizasyon çalışması henüz yapılmayan TAT'den elde edilen yanıtlar, bu araştırmada Paris Okulu'nun içerik analizi yöntemiyle yorumlanmıştır. TAT'deki travmatik ve dissosiyatif yanıtların tespiti için Pica ve arkadaşları (2001) tarafından oluşturulan travma (bkz. EK-8) ve dissosiyasyon (bkz. EK-9) endeksleri kullanılmıştır.

3.4. İstatistiksel Analizler

Elde edilen verilerin analizinde IBM SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) programının 25. sürümünden faydalanılmış; anlamlılık seviyesi olarak $p<.05$ belirlenmiştir. Tez çalışmamızda öncelikle göç öyküsü bulunan ve göç öyküsü bulunmayan iki örneklem grubundan toplanan verilerin normal dağılıp dağılmadığının tespiti için çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) değerleri analiz edilmiş ve her iki değerin de -2 ve +2 sınırı içerisinde olması beklenmiştir (George ve Mallery, 2010). Verilerinizin beklenen sınırlar içerisinde dağılım

gösterdiği bulunmuş; histogram grafikleri de incelendiğinde ilave bir transformasyon işlemine gerek kalmaksızın verilerin normal dağıldığı sonucuna varılmıştır.

Araştırmadan elde edilen verilerin sıklıklarına ilişkin bulgular için betimsel analizlerden frekans ve dağılım analizleri; değişkenler arasındaki ilişkinin yönünü ve gücünü saptamak için Pearson korelasyon analizi yöntemi uygulanmıştır. Ailesinde göç yaşantısı olmayan katılımcılar ile göçmen kökenli katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği, Rorschach Testi toplam yanıt sayıları, Rorschach Testi, travmatik içerik oranları, Tematik Algı Testi travmatik içerikli yanıt sayıları ve Tematik Algı Testi dissosiyatif içerikli yanıt sayıları bakımından mukayese etmek üzere bağımsız örneklemler t-testi uygulanmıştır.

Ailesinde göç deneyimi olmayan katılımcıların ilk kuşağını, ikinci kuşağını ve üçüncü kuşağını Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği, Rorschach Testi toplam yanıt sayıları, Rorschach Testi travmatik içerik oranları, Tematik Algı Testi travmatik içerikli yanıt sayıları ve Tematik Algı Testi dissosiyatif içerikli yanıt sayıları bakımından mukayese etmek üzere Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) uygulanmıştır. Benzer şekilde göçmen kadınlar, onların Türkiye'de doğmuş kızları ve yine Türkiye'de doğmuş torunlarından oluşan göçmen kökenli üç kuşağın Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği, Rorschach Testi toplam yanıt sayıları, Rorschach Testi travmatik içerik oranları, Tematik Algı Testi travmatik içerikli yanıt sayıları ve Tematik Algı Testi dissosiyatif içerikli yanıt sayılarını karşılaştırmak için Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) uygulanmıştır. Her bir kuşağı ifade eden gruplardaki örneklem sayıları eşit (n=36) olduğundan Tek Yönlü Varyans Analizi sonrasında elde edilen anlamlı farkların yönünü tespit edebilmek için çoklu karşılaştırma (post-hoc) teslerinden Tukey HSD Testi uygulanmıştır.

4. BULGULAR

4.1. Klinik Ön Görüşmeden Elde Edilen Bulgular

Katılımcıların çağrışımlarını demografik bilgi formu ve ölçeklerde yer alan soruların etkisi altında bırakmamak amacıyla önce projektif test bataryası, ardından ölçeklerden oluşan objektif test bataryası uygulanmıştır. Projektif test bataryasının uygulanmasından önce katılımcıların her biriyle yarı yapılandırılmış, kısa, psikanalitik yönelimli bir klinik ön görüşme yapılmıştır. Bu görüşmede katılımcıların çocukluk anılarıyla tekrarlayan ve/veya akıllarında kalan, unutamadıkları bir düşleri sorulmuştur. Ayrıca projektif testler uygulandıktan sonra, göçmen kökenli katılımcıların göç yaşantıları da demografik bilgi formunda detaylı olarak sorgulanmış, hangi ülkeden, ne sebeple, ne şekilde, hangi koşullarda göç edildiğinin yanı sıra göç ettikten sonra Türkiye'deki adaptasyon süreçleri ile ilgili bilgi edinilmiştir.

Göçmen kökenli katılımcıların tamamı (%100) göç etme sebeplerinin politik baskılar olduğunu ifade etmiştir. Göç etmeden önceki hayatlarıyla ilgili detaylar sorulduğunda katılımcıların hayatlarının erken dönemlerinde bu psikotoplumsal baskıyı nasıl tecrübe ettiklerini gösteren örnekler katılımcıların yaşları ve doğdukları ülkelerle birlikte aşağıdadır:

1. "*Babam 'Yahudiler nasıl gitti, sıra bize de gelir elbet' demişti. Karar verdiler vermesine de ha deyince olmaz ki. Yola çıkmadan önce geceleri kapının arkasına dolap çeker öyle uyurduk. Evleri basıyorlarmış da soyuyorlarmış diye konuşuyordu herkes*" (87 yaş, Romanya)
2. "*Herkes durdu da bir bizi sığdıramadılar… Ne adını söyletirler, ne duanı okuturlar. Baksan doğduğun yer. El miydik sanki?*" (70 yaş, Bulgaristan)
3. "*Annemle babam gizli gizli konuşurlardı ama ne konuşurlardı biz bilmezdik. Meğer konu komşu bile eskisi gibi değilmiş birbirine artık. Birbirlerine iş vermez olmuşlar, sırt çevirmişler.*" (78 yaş, Yugoslavya)

4. "*Köyden genç bir çocuğu dövmüşler diye ortalık karışmıştı. Tuzağa düşürüp tek bulduklarında dövmeye başlamışlar, korkudan kimse tek başına gezemez olmuş. Türkçe konuşanı takip edip döverlermiş*" (75 yaş, Bulgaristan)
5. "*Koca yere sığışamadı bir avuç insan, ne oldu bir sürü geldiler geldiler de kova kova bitiremediler bak hâlâ ortalık karışıkmış oralarda. Yok sen Arnavutça konuştun yok ben Sırpça konuştum, kendisinden olmayana ne kız verirler ne iş verirler ne görmek isterler. Bize de öyle olmuş da annemle babam kalkmışlar gelmişler. Tek onlar da değil bütün köy oraya buraya kaçmış. Eziyetten kaçmış tabii, neyden kaçacak. Dayakla olmasa hakaretle, küfürle, sözle*" (73 yaş, Arnavutluk)

Bu tez çalışmasında sıkça vurgulandığı üzere göç etmeden önceki bireysel ve kolektif sıkıntılar, göç esnasında da devam etmektedir. Katılımcıların göç deneyimlerini hatırladıkları kadarıyla, tüm detaylarıyla paylaşmaları istenmiş, göç yaşantısı esnasında deneyimlenen travmatik olayları örnekleyen yanıtlara, katılımcıların yaşları ve doğdukları ülkelerle birlikte aşağıda yer verilmiştir:

1. "*Anneciğim yolda öldü. Yugoslavya'da değildi de Yunanistan'da gömmüştük herhalde, çok da beklemediler. Şimdi ne mezarı kalmıştır ne taşı. Onca yolu yürümeye dayanamadı. Anneciğimi gömdük, ağlaya ağlaya yürümeye devam ettik. Ne yapacaksın ki başka?*" (75 yaş, Yugoslavya)
2. "*Bir yere kadar gemiye yürüdük. Gemiye binince birkaç gün bekledik, neresi dersen şimdi söyleyemem ama. Bekle Allah bekle, gemi kalkmaz. Meğer gemide bir bebek ölmüş, annesi saklamış. 'Ölüyle gemi kalkmaz' demişlerdi. Kalkmadılar. Ne zamanki kadın bebeği bıraktı, öyle kalktık. İnince yine yürüdük, kaç gün yürüdük hiç bilmem*" (79 yaş, Yugoslavya)
3. "*Azıcık karanlık oldu mu haydutlar yolu kesermiş hep. Allah'ın cezası zaten o yola zengin mi çıkar hiç? Cebindeki üç kuruş paraya da göz koymuşlar. Bir kere öyle*

yolumuzu kestiler, onu bak hatırlıyorum. Para zaten yok, neyi alacaklar? Esas büyük kızları saklarlardı ki kızcağızları götürmesinler" (73 yaş, Arnavutluk)

4. "*Sorsan dünyanın öbür ucundan gelmişler dersin. Oncacık yolda başlarına gelmeyen şey kalmamış; trenle geldik derdi babam, annem at arabası anlatırdı. Ben hayal meyal hatırlıyorum yürüdüğümüzü de hatırlıyorum, at arabasıyla eşya taşıdıklarını da hatırlıyorum tren de hatırlıyorum. Ama neye ne zaman bindik… Onlar çok eskide kaldı artık kafa olsa da anlatsam. Trene bindirmeden önce para var mı diye kuytuya çekip de zorla tartaklarlarmış. Onu hatırlıyorum, bir kavga kıyamet koptu ki oo sorma… Kim çalmaya çalışmış, çalmış mı hatırlamıyorum ama anneme sorsan Bulgarlar yapmış. Bilmem doğru mu, doğrudur tabii ne olacak başka*" (70 yaş, Bulgaristan)
5. "*Bir adam varmış böyle insanları taşıyan, falanca köydenmiş de herkesi o taşırmış diye lafı gelmiş. Toplanmışlar bizimkiler de para toplamışlar vermişler. Neden? Arabalar varmış da eşyanı da alacakmışsın da öyle geleceksin. Bir geliyorlar ortada ne at var ne araba ne adam. Paraları aldığı gibi tüymüş. Zaten elinde avucunda on para varmış o da gitmiş*" (78 yaş, Yunanistan)

Göç yolculuğu sona erdikten sonra Türkiye'nin çeşitli yerlerine yerleş(tiril)en katılımcılardan yeni hayatları ve uyum sağlama süreçleriyle ilgili bilgi vermeleri istenmiştir. Türk dilli katılımcılar için dahi göç sonrası süreç travmatik yaşantılardan arınmış değildir. Türkiye'ye yerleştikten sonra takip eden uyum sürecine dair anıları sorulan katılımcıların yanıtları, yaşları ve doğdukları ülkelerle birlikte aşağıda yer almaktadır:

1. "*Bir dikiş makinesi… Bulgaristan'da bahçemiz de vardı, çok zenginlik yoktu da yine hayvanımız da vardı. Çok şükür evimiz barkımız… Gitti. Bir dikiş makinesi almaya para aldım… Bulgaristan'dan bana kalan bir o oldu. Belki zorda kalırız da entari diker satarım, ekmek paramız olur diye. Öyle de oldu. Üç-beş kuruşa entari sattım da öyle karnımızı doyurduk. Hâlâ da durur o makine, kıyamadım atmaya.*" (76 yaş, Bulgaristan)

2. "*Okula yazdıracaktı babam beni. Kısmet olmadı o yazdan sonra okula gitmek, iki bohça topladık yola çıktık. Türkiye'ye gelince bir sene mi artık, iki sene mi, unuttum çok zaman geçti… okula başlamamıştım. Sonunda götürdüler okula yazdırmaya da müdür 'Türkçe öğrettiniz mi bunlara siz, yoksa biz atarız başımızdan da siz ne yaparsanız yapın mı dediniz' demiş. Çok ağladım eve dönünce, babam çok üzülmüştü. Biz zaten Türkçe konuşurduk. Gelince de hepimiz öğrenmiştik düzgün Türkçe de tek babam biraz bozuk konuşurdu. Bir daha da okulu hiç sevmedim, ilkokul bitince de daha gitmedim.*" (70 yaş, Yunanistan)
3. "*Bizi yerleştirdiler, ilk sene kış geldi. Bir gece annemi ağlarken gördüm. 'Nerede benim komşularım' diye ağlıyordu, 'yufka yapardık, kolaç yapardık' diye diye ağlıyordu. Sonra oradan da buraya taşındık da daha iyi oldu. Burada daha çok Boşnak vardı. Yufka da yapardık salça da her kış*" (76 yaş, Yugoslavya)
4. "*Geldikleri zaman doktora gidecek olmuşlar da doktor bakmamış. Babama sorsan 'gâvursunuz siz' diye bakmamış, anneme sorsan 'ne konuştuğunuz belli değil' demiş. Belki de kâğıt yoktu bir şey eksikti de bakmadı. Öyleydi böyleydi nedir işin aslı kalksalar gelseler sorarız (gülüyor) ama doktor bakmamış işte*" (77 yaş, Bulgaristan)
5. "*İlk geldiklerinde Tokat'ta yaşayacaksınız demişler. Ta Tokat'a kadar gittik herhalde, ya da yolda mı vazgeçtik onu tam hatırlamıyorum ama düşündüler taşındılar olmaz dediler. Herhalde gitmiştik, bir derme çatma ev hatırlıyorum çünkü. Gittik gitmesine de orada da 'buyurun efendim aman hoş geldiniz' dememiş kimse. Aslında başka yere taşınmak yasakmış galiba ama kaçak göçek Tokat'tan da ayrıldık. Orada da istememişler bizi. Rüzgârda yaprak, nereye eserse oraya*" (74 yaş, Yugoslavya)

Göçmen kökenli katılımcıların tekrar eden ve/veya akıllarında kalan düşlerinde kayıp ve yas temalarının sıklığı dikkat çekicidir. Bizzat göç deneyimi bulunan ilk kuşağın büyük çoğunluğunun (%72.2) düşlerinde yoğun bir kayıp ve terk edilme teması söz konusudur. İkinci

kuşağın yanıtlarında baskın kayıp teması bulunanların oranı %47.2 iken üçüncü kuşağın yanıtlarında bu oran %41.6 olarak bulgulanmıştır. Kontrol grubunun yanıtlarında her bir kuşak için bu oranlar sırasıyla %30.5, %27.7 ve %27.7'dir. Katılımcıların paylaştığı düşlere ardışık kuşaklardan örnekler aşağıdadır:

1. "*Beni götürüp bir yere bırakmışlar. Dönüyorum dolaşıyorum aynı yer, neresi burası diyeceğim kimse yok*" (göçmen, ilk kuşak)
2. "*Hamileyken görüyordum. Doğum yapmışım, gelip bebeğimi almışlar. Ağlaya ağlaya uyanırdım her gördüğümde*" (göçmen kökenli, ikinci kuşak)
3. "*Kalabalık bir pazar yerindeyim, birden herkes ortadan yok oluyor. Bir tek satıcılar var onlar da cevap vermiyor. Bağırıyorum çağırıyorum ama kimse gelmiyor*" (göçmen kökenli, üçüncü kuşak)
4. "*Tarlaya çalışmaya gidiyoruz hep beraber. Yere eğiliyorum, bir kalkıyorum ki kimse yok. Tarla boyunca koşuyorum bir aşağı bir yukarı ama kimseyi bulamıyorum, herkes ortadan yok olmuş*" (göçmen, ilk kuşak)
5. "*Cenaze töreni. Tanımadığım insanlar ağlıyor etrafımda, birden çok cenaze varmış. Kim öldü diye soruyorum deli gibi ama kimse cevap vermiyor, kimler öldü öğrenemeden uyanırdım hep*" (göçmen kökenli, ikinci kuşak)
6. "*Evimiz yok olmuş. Okuldan eve dönüyorum, bir bakıyorum sadece ev değil komple apartman yok. Neye uğradığımı şaşırıyorum tabii*" (göçmen kökenli, üçüncü kuşak)

Hem deney grubu hem de kontrol grubunda yer alan katılımcıların paylaştıkları çocukluk anılarının genel nitelikleri Tablo XIV'te gösterilmiştir:

Tablo XIV: Katılımcıların Çocukluk Anılarının Özelliklerine Dair Frekanslar

Deney Grubu	**Olumlu**	**Nötr**	**Olumsuz**
İlk kuşak	4 (%11)	7 (%19)	25 (%69)
İkinci kuşak	6 (%17)	8 (%22)	22 (%61)
Üçüncü kuşak	6 (%17)	9 (%25)	21 (%58)
Kontrol Grubu	**Olumlu**	**Nötr**	**Olumsuz**
İlk kuşak	12 (%33)	11 (%31)	13 (%36)
İkinci kuşak	11 (%31)	15 (%42)	10 (%27)
Üçüncü kuşak	16 (%44)	11 (%31)	9 (%25)

Görüşmeler esnasında katılımcılardan "akıllarına ilk gelen çocukluk anılarını" paylaşmaları istenmiş; paylaşılan anılar "olumlu", "nötr" ve "olumsuz" olmak üzere üç genel başlık altında sınıflandırılmıştır. Deney grubunun ilk kuşağı, yani bizzat göç deneyimine maruz kalan katılımcıların büyük çoğunluğunun (%69) aklına gelen ilk çocukluk anısının olumsuz içerikli olduğu görülmüştür. Kontrol grubunun ilk kuşağından 13 katılımcının (%36) çocukluk anısı bu şekilde sınıflandırılmıştır. Aynı yaş grubundaki kadınlar arasından göç deneyimi bulunmanlar arasında olumsuz çocukluk anısı anlatan katılımcıların, göç deneyimi bulunmayanların yaklaşık iki katı kadar olduğu görülmüştür. Ardıl kuşaklarda da oranlar benzer seyretmiş; ikinci kuşaktan katılımcıların olumsuz içerikli anı bildirme oranlarının birinci kuşakla çok benzer olduğu, üçüncü kuşağın da paralel bir eğilimde bildirimde bulunduğu görülmüştür.

4.2. Sosyodemografik Bulgular

Tablo XV: Demografik Değişkenlerin Betimsel Analizi

		Göç öyküsü bulunan						Göç öyküsü bulunmayan					
		1. kuşak		2. kuşak		3. kuşak		1. kuşak		2. kuşak		3. kuşak	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Medenî durum	Hiç evlenmemiş	0	0.0	0	0.0	36	100	0	0.0	0	0.0	36	100
	Evli	15	41.7	29	80.6	0	0.0	16	44.4	31	86.1	0	0.0
	Boşanmış	0	0.0	4	11.1	0	0.0	0	0.0	3	8.3	0	0.0
	Eşinden ayrı	0	0.0	1	2.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Dul	21	58.3	2	5.6	0	0.0	20	55.6	2	5.6	0	0.0
Eğitim durumu	Okuryazar	3	8.3	0	0.0	0	0.0	6	16.7	0	0.0	0	0.0
	İlkokul	20	55.6	2	5.6	0	0.0	17	47.2	5	13.8	0	0.0
	Ortaokul	12	33.3	7	19.4	0	0.0	11	30.6	11	30.6	0	0.0
	Lise	1	2.8	21	58.3	15	41.7	2	5.6	18	50.0	12	33.3
	Önlisans/Lisans	0	0.0	6	16.7	18	50.0	0	0.0	2	5.6	22	61.1
	Lisanüstü	0	0.0	0	0.0	3	8.3	0	0.0	0	0.0	2	5.6
Evlilik biçimi	Görücü	0	0.0	0	0.0	0.0	0.0	8	22.2	5	13.8	0.0	0.0
	Anlaşarak	28	77.8	36	100	0.0	0.0	20	55.6	22	61.1	0.0	0.0
	Kaçarak	8	22.2	0	0.0	0.0	0.0	8	22.2	9	25.0	0.0	0.0
İkamet	Büyükşehir	10	27.8	14	38.9	19	52.8	14	38.8	20	55.6	24	66.7
	İl merkezi	18	50.0	21	58.3	17	47.2	16	44.4	16	44.4	12	33.3
	İlçe	7	19.4	1	2.8	0	0.0	4	11.2	0	0.0	0	0.0
	Köy	1	2.8	0	0.0	0	0.0	2	5.6	0	0.0	0.0	0.0

Katılımcıların demografik özelliklerine dair frekans dağılımları ve yüzdeler Tablo XV'te sunulmuştur. Buna göre bizzat göç etmiş kadınların 15'i (%41.7) evli iken 21'i (%58.3) eşinin vefat ettiğini belirtmiştir. Göçmen kökenli ailelerin ikinci kuşağını oluşturan katılımcıların 29'u evli (%80.6), 4'ü (%11.1) boşanmış, 2'si (%5.6) eşini kaybetmiş, 1'i de (%2.8) eşinden ayrı yaşamakta olduğunu ifade etmiştir. Deney grubunun son kuşağı olan üçüncü kuşaktan katılımcıların tamamı (%100) daha önce hiç evlenmemiş olduğunu belirtmiştir. Ailesinde göç öyküsü bulunmayan katılımcıların birinci kuşağından kadınlardan 16'sı (%44.4) evli, 20'si de (55.6) eşini kaybetmiş olduğunu belirtmiştir. Ardışık kuşağın 31'i evli (%86.1), 3'ü boşanmış (%8.3), 2'si de (%5.6) eşini kaybetmiş olduğunu söylemiştir.

Göçmen kökenli katılımcıların son kuşağında olduğu gibi göç öyküsü olmayan katılımcıların da üçüncü kuşağında yer alan katılımcıların tamamı (%100) daha önce hiç evlilik yapmadığını ifade etmiştir. Göçmen kökenli ilk kuşaktan kadınlar arasında 28 kişi (%77.8) anlaşarak, 8 kişi (%22.2) ise kaçarak evlendiğini ifade ederken göç etmemiş katılımcıların ilk kuşağı arasında yer alan 8 kişi (%22.2) görücü usulüyle, 20 kişi (%55.6) anlaşarak, 8 kişi (%22.2) de kaçarak evlendiğini bildirmiştir. İkinci kuşaktaki katılımcıların evlilik biçimleri incelendiğinde göçmen kökenli katılımcıların tamamının (%100) anlaşarak; göç öyküsü bulunmayanların ise 22'sinin (%61.1) anlaşarak, 9'unun (%25) kaçarak, 5'inin (%13.8) de görücü usulüyle evlendiğini ifade ettiği görülmüştür.

Katılımcıların eğitim durumlarına dair bulgular analiz edildiğinde bizzat göç etmiş kadınların 3'ü (%8.3) yalnızca okuryazar olduğunu; 20'si (%55.6) ilkokul, 12'si (%33.3) ortaokul, 1'i (%3.8) de lise mezunu olduğunu bildirmiştir. Göçmen kökenli ailelerin ikinci kuşağını oluşturan katılımcıların 2'si (%5.6) ilkokul, 7'si (%19.4) ortaokul, 21'i (%58.3) lise, 6'sı (%16.7) da önlisans veya lisans mezunu olduğunu belirtmiştir. Deney grubunun son kuşağı olan üçüncü kuşaktan katılımcıların 15'i (%41.7) lise, 18'i (%50) önlisans veya lisans, 3'ü (%8.3) de lisansüstü programlardan mezun olduklarını söylemiştir. Ailesinde göç öyküsü bulunmayan katılımcıların birinci kuşağındaki kadınlardan 6'sı (%16.7) okuryazar, 17'si (%47.2) ilkokul, 11'i (%30.6) ortaokul, 2'si (%6.7) de lise mezunu olduğunu belirtmiştir. Göçmen kökenli katılımcıların son kuşağı olan üçüncü kuşaktan katılımcıların 12'si (%33.3), 22'si (%61.1), 2'si (%6.7) de lisansüstü programlardan mezun olduklarını ifade etmiştir.

Köyde yaşadığını beliren 3 katılımcıdan tamamı birinci kuşaktan olup bunların 1'i (%2.8) göçmen kökenliyken diğer 2'si (%6.7) göç etmemiştir. Bir ilçede yaşadığını ifade eden 12 katılımcıdan 4'ü (%11.2) yine göç öyküsü olmayan, birinci kuşaktan kadınlardır. Göçmen kadınlardan birinci kuşakta yer alanların 7'si (%19.4), bir sonraki kuşaktan da 1'i (%2.8) ilçede ikamet ettiğini bildirmiştir. Göçmen kökenli kadınların ilk kuşağı arasından 10 kişi (%27.8)

büyükşehirde, 18 kişi (%50) de bir il merkezinde yaşadığını söylemiştir. Bir sonraki kuşakta yer alan göçmen kökenli kadınların içinde 14 kişi (%38.9) büyükşehirde, 21 kişi (%58.3) de bir il merkezinde ikamet ettiğini ifade etmiştir. Göçmen kökenli üçüncü kuşak kadınların 19'u (%52.8) büyükşehir, 17'si (%47.2) de il merkezinde yaşadığını aktarmıştır. Göç öyküsü bulunmayan kadınların ilk kuşağı arasından 14 kişi (%38.8) büyükşehirde, 16 kişi (%44.4) de bir il merkezinde yaşadığını söylemiştir. Göçmen kökenli olmayan bir sonraki kuşakta yer alan kadınların içinde 20 kişi (%55.6) büyükşehirde, 16 kişi (%44.4) de bir il merkezinde ikamet ettiğini ifade etmiştir. Göçmen kökenli olmayan üçüncü kuşak kadınların 24'ü (%66.7) büyükşehir, 12'si (%33.3) de il merkezinde yaşadığını aktarmıştır.

Tablo XVI: Katılımcılara Konan Psikiyatrik Tanıların Frekansları

		Tanı											
	Kuşak	Yok		DEP[a]		ANX[b]		OKB[c]		KB[d]		Toplam	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Göç öyküsü bulunan	1. (n=36)	30	83.3	2	5.6	4	11.1	0	0.0	0	0.0	6	16.6
	2. (n=36)	20	55.5	6	16.6	7	19.4	3	8.3	0	0.0	16	44.4
	3. (n=36)	16	44.4	7	19.4	12	33.3	1	2.8	0	0.0	20	55.5
	Toplam (N=108)	**66**	**61.1**	**15**	**13.8**	**23**	**21.3**	**4**	**3.7**	**0**	**0.0**	**42**	**38.8**
Göç öyküsü bulunmayan	1. (n=36)	33	91.6	1	2.8	1	2.8	1	2.8	0	0.0	3	8.3
	2. (n=36)	29	80.5	2	5.6	2	5.6	2	5.6	1	2.8	7	19.4
	3. (n=36)	23	63.8	6	16.6	5	13.8	1	2.8	1	2.8	13	36.1
	Toplam (N=108)	**85**	**78.7**	**9**	**8.3**	**8**	**7.4**	**4**	**3.7**	**2**	**1.8**	**23**	**21.3**

[a]Depresif Bozukluklar, [b]Kaygı Bozuklukları, [c]Obsesif-Kompulsif ve İlişkili Bozukluklar, [d]Kişilik Bozuklukları

Katılımcılara daha önce konmuş psikiyatrik tanılara dair bulgular Tablo XVI'da gösterilmiştir. Kendilerine tanı konduğunu ifade eden katılımcılar tarafından verilen yanıtlar depresyon bozuklukları, kaygı bozuklukları, obsesif-kompulsif ve ilişkili bozukluklar ile kişilik bozuklukları tanı grupları şeklinde sınıflandırılmıştır. Bu bulgulara göre en sık konan tanı 31 katılımcı (%14.35, N=216) ile kaygı bozuklukları olmuştur. Göç öyküsü bulunan katılımcılar

arasında kendisine kaygı bozukluğu tanısı konduğunu belirten 23 kişinin (%21.3, n=108) 4'ü (%11.1, n=36) birinci, 7'si (%19.4, n=36) ikinci, 12'si (%33.3, n=36) üçüncü kuşaktandır. Göç öyküsü bulunmayan katılımcılar arasında kendisine kaygı bozukluğu tanısı konduğunu belirten 8 kişinin ise (%7.4, n=108) 1'i (%2.8, n=36) birinci, 2'si (%5.6, n=36) ikinci, 5'i (%13.8, n=36) üçüncü kuşaktandır. İkinci en yaygın tanı, 24 kişi (%11.11, N=216) tarafından bildirilen depresyon bozuklukları olmuştur. Göç öyküsü bulunan katılımcılar arasında kendisine depresif bozukluk tanısı konduğunu belirten 15 kişinin (%13.8, n=108) 2'si (%5.6, n=36) birinci, 6'sı (%16.6, n=36) ikinci, 7'si (%19.4, n=36), üçüncü kuşaktandır. Göç öyküsü bulunmayan katılımcılar arasında kendisine depresif bozukluk tanısı konduğunu belirten 9 kişinin ise (%8.3, n=108) 1'i (%2.8, n=36) birinci, 2'si (%5.6, n=36) ikinci, 6'sı (%16.6, n=36) üçüncü kuşaktandır. Toplam 8 katılımcının (%0.92, N=216) dile getirdiği obsesif-kompulsif ve ilişkili bozukluklar göçmen kökenli bireylerin ikinci kuşağından 3 kişi (%8.3, n=36), üçüncü kuşağından 1 kişi (%2.8, n=36); göç öyküsü bulunmayan katılımcıların ilk kuşağından 1 kişi (%2.8, n=36), ikinci kuşağından 2 kişi (%5.6, n=36) ve üçüncü kuşağından da 1 kişi (%2.8, n=36) tarafından bildirilmiştir. Kendisine kişilik bozukluğu tanı grubundan bir tanı konduğunu ifade eden 2 katılımcının (%3.70, N=216) tamamı kontrol grubundan olup içlerinden 1'i (%2.8, n=36) ikinci kuşak, diğer 1'i (%2.8, n=36) de üçüncü kuşaktandır. Katılımcıların her ikisinin bildirdiği kişilik bozukluğu da borderline kişilik bozukluğu olmuştur.

Kaygı bozukluğu bildiriminde bulunan katılımcıların 18'i kendilerine panik bozukluk, 13'ü de yaygın anksiyete bozukluğu tanısı konduğunu ifade etmiştir. Obsesif-kompulsif ve ilişkili bozukluklar arasında katılımcılar tarafından dile getirilen tek bozukluk obsesif-kompulsif bozukluk (OKB) olmuştur. Depresif bozukluklardan muzdarip olduğunu ifade eden katılımcıların tamamına majör depresif bozukluk tanısı konmuştur. Tanı konan katılımcıların tamamı psikolojik destek aldığını da ifade etmiştir.

Tablo XVII: Katılımcıların Görünürde Normal Aile Dinamikleri ve Modellerine İşaret Eden Puan Ortalamaları

		GNA[a]	
	Kuşak	**Puan ortalaması**	**Puan aralığı**
Göç öyküsü bulunan	**1. (n=36)**	76.55	61-89
	2. (n=36)	68.75	54-80
	3. (n=36)	65.30	50-78
	Toplam (N=108)	**70.20**	**50-89**
Göç öyküsü bulunmayan	**1. (n=36)**	41.02	33-61
	2. (n=36)	38.50	29-55
	3. (n=36)	29.47	25-54
	Toplam (N=108)	**36.33**	**25-61**
GENEL TOPLAM (N=216)		**53.26**	**25-89**

[a]Görünürde normal aile

Araştırmaya dâhil edilen tüm katılımcılardan elde edilen bulgular, görünürde normal aile (GNA) dinamikleri ve modelleri temel alınarak araştırmacı ve tez danışmanı tarafından geliştirilen soru formundan alınan toplam puan ortalamasının 53.26 (N=216, SS=19.07) olduğunu göstermektedir. Araştırmanın deney grubunu oluşturan göçmen kökenli kadınların GNA puanı ortalamaları 70.20 (N=108, SS=8.81); kontrol grubunu oluşturan, göç öyküsü bulunmayan kadınların GNA puanı ortalamaları ise 36.33 (N=108, SS=8.61) olarak bulunmuştur. Bizzat göç deneyimi bulunan göçmen kadınların ilk kuşağının (n=36) toplam GNA puanı ortalamaları 76.55; ikinci kuşağın (n=36) ortalamaları 68.75; üçüncü kuşağın (n=36) ortalamaları ise 65.30'dir. Kontrol grubunda birinci kuşağın (n=36) GNA puanı ortalaması 41.02; ikinci kuşağın (n=36) ortalaması 38.50; üçüncü kuşağın (n=36) ortalaması ise 29.47 olarak tespit edilmiştir. GNA dinamikleri ve modellerine dair form, standardize bir ölçme aracı olmadığı için katılımcılardan elde edilen bulgular herhangi bir teste tabi tutulmamışsa da genel bir fikir sunması sebebiyle toplam puan ortalamaları paylaşılmıştır. Bunun yanı sıra,

katılımcıların verdiği yanıtlardan elde edilen, GNA dinamikleri ve modellerine dair frekanslar Tablo XVIII'de sunulmuştur.

Tablo XVIII: Katılımcıların Görünürde Normal Aile Dinamikleri ve Modellerine Dair Verdikleri Yanıtların Frekansları

GNA[a] Modelleri	Göç öyküsü bulunan			Göç öyküsü bulunmayan		
	1. kuşak (n=36)	2. kuşak (n=36)	3. kuşak (n=36)	1. kuşak (n=36)	2. kuşak (n=36)	3. kuşak (n=36)
Dışadönük	9 (%25.00)	8 (%22.22)	4 (%11.11)	17 (%47.22)	13 (%36.11)	6 (%16.66)
İçedönük	31 (%86.11)	28 (%77.77)	20 (%55.55)	14 (%38.88)	11 (%30.55)	8 (%22.22)
Karma	23 (%63.88)	20 (%55.55)	12 (%33.33)	18 (%50.00)	14 (%38.88)	6 (%16.66)
Dönüşebilen	10 (%27.77)	11 (%30.55)	13 (%36.11)	12 (%33.33)	12 (%33.33)	14 (%38.88)
Dissosiyatif	6 (%16.66)	4 (%11.11)	3 (%8.33)	4 (%11.11)	4 (%11.11)	2 (%5.55)
Şizoid	0 (%00.00)	0 (%00.00)	0 (%00.00)	0 (%00.00)	0 (%00.00)	0 (%00.00)
Narsisistik	0 (%00.00)	0 (%00.00)	0 (%00.00)	0 (%00.00)	0 (%00.00)	1 (%2.77)
Depresif	12 (%33.33)	16 (%44.44)	10 (%27.77)	11 (%30.55)	9 (%25.00)	5 (%13.88)
GNA[a] Dinamikleri	**1. kuşak (n=36)**	**2. kuşak (n=36)**	**3. kuşak (n=36)**	**1. kuşak (n=36)**	**2. kuşak (n=36)**	**3. kuşak (n=36)**
Sahte karşılıklılık	14 (%38.88)	28 (%77.77)	20 (%55.55)	12 (%33.33)	25 (%69.44)	16 (%44.44)
Çift mesaj	23 (%63.88)	18 (%50.00)	10 (%27.77)	16 (%44.44)	16 (%44.44)	7 (%19.44)
Değişken kuralar	15 (%41.66)	11 (%30.55)	16 (%44.44)	10 (%27.77)	12 (%33.33)	11 (%30.55)
Güvensiz bağlanma	24 (%66.66)	20 (%55.55)	8 (%22.22)	18 (%50.00)	12 (%33.33)	3 (%8.33)
Gizli cepheleşme	4 (%11.11)	7 (%19.44)	4 (%11.11)	3 (%8.33)	3 (%8.33)	1 (%2.77)
Hasta/aptal rolü	19 (%52.77)	13 (%36.11)	2 (%5.55)	11 (%30.55)	6 (%16.66)	1 (%2.77)
Şımartılma	0 (%00.00)	0 (%00.00)	3 (%8.33)	0 (%00.00)	0 (%00.00)	6 (%16.66)
Arkadaş anne/baba	0 (%00.00)	0 (%00.00)	11 (%30.55)	0 (%00.00)	0 (%00.00)	17 (%47.22)
Anne/babalık reddi	0 (%00.00)	0 (%00.00)	9 (%25.00)	0 (%00.00)	0 (%00.00)	12 (%33.33)
Yüksek beklenti	13 (%36.11)	16 (%44.44)	20 (%55.55)	8 (%22.22)	13 (%36.11)	23 (%63.88)
Duyarsızlık	32 (%88.88)	30 (%83.33)	19 (%52.77)	30 (%83.33)	25 (%69.44)	14 (%38.88)
Rol değişimleri	17 (%47.22)	14 (%38.88)	10 (%27.77)	15 (%41.66)	12 (%33.33)	4 (%11.11)
Ters madde*	0 (%00.00)	5 (%13.88)	31 (%86.11)	0 (%00.00)	8 (%22.22)	35 (%97.22)

[a]Görünürde normal aile, *"Ailemizi ilgilendiren konularda benim de fikrim alınırdı"

GNA modelleri ve dinamiklerine dair sorulara verilen yanıtların frekansları her bir soruya en az 2 (“nadiren”) yanıtını bildiren katılımcıların puanları hesaplanarak Tablo XVIII’de verilmiştir. Bu doğrultuda belirtilen sayı ve frekanslar, ailesinde nadiren de olsa ilgli GNA modelleri ve dinamiklerine dair yaşantılar bulunan katılımcılara işaret etmektedir. GNA soru formu standardize bir ölçme aracı olmadığı için en kayda değer bulguların altını çizmekte yarar vardır. Bizzat göç eden kadınların neredeyse tamamı (%86.11, n=31) içedönük aile modeline dair bildirimde bulunurken göç etmeyen kadınların ilk kuşağında bu oranın %38.88 (n=14) olduğu görülmüştür. Ne deney ne de kontrol grubundan herhangi bir katılımcı şizoid aile modeline dair bildirimde bulunmuştur. Narsisistik aile modeli de göç öyküsü bulunmayan katılımcılar arasından 3. kuşakta yer alan yalnızca bir kadın (%2.77, n=1) tarafından bildirilmiştir. Ne deney ne de kontrol grubunun birinci (%0, n=0) ve ikinci (%0, n=0) kuşaklarında GNA dinamiklerinden şımartılmaya dair bildirimde bulunan katılımcı vardır. Göçmen kökenli kadınların üçüncü kuşağında yer alan 3 kadın (%8.33), kontrol grubunun üçüncü kuşağında yer alan 6 kadın (%16.66) şımartılma dinamiğine atıfta bulunmuştur. Benzer şekilde arkadaş anne-baba ve anne-babalık reddi dinamikleri de birinci ve ikinci kuşaklardaki hiçbir katılımcı tarafından bildirilmemiştir.

4.3. Ölçeklere İlişkin Betimsel Bulgular

Araştırmaya dâhil edilen katılımcıların ölçeklerden ve bu ölçeklerin alt boyutlarından aldıkları toplam puanlar, ortalamalar, frekans değerleri ve standart sapmaları gibi betimsel bulgular bu başlık altında sunulmuştur. Katılımcıların skorları değerlendirilirken göç öyküsü bulunan ve bulunmayan katılımcı grupları ile her bir grubun kendi içinde ilk kuşak, ikinci kuşak ve üçüncü kuşak olmak üzere farklı kuşaklarına dair skorların değerlendirildiği puanları ayrı ayrı belirtilmiştir.

Tablo XIX: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği (CTQ) ve Alt Boyutları Ortalama Puanları

	Göç öyküsü bulunan						Göç öyküsü bulunmayan					
	1. kuşak (N=36)		2. kuşak (N=36)		3. kuşak (N=36)		1. kuşak (N=36)		2. kuşak (N=36)		3. kuşak (N=36)	
	Ort.	Ss.	Ort.	Ss.	Ort.	Ss.	Ort.	Ss.	Ort.	Ss.	Ort.	Ss.
CTQ[a] toplam	38.11	6.34	35.75	4.14	35.61	3.75	29.86	2.95	29.00	2.71	27.27	2.49
Fiziksel istismar	8.00	2.08	6.36	1.15	5.33	.67	6.11	.70	5.44	.55	5.00	.00
Fiziksel ihmal	6.02	1.64	5.19	.46	5.02	.16	5.36	.68	5.16	.37	5.00	.00
Duygusal istismar	7.80	1.32	7.50	1.36	7.44	1.50	5.50	1.00	5.13	.54	5.00	.00
Duygusal ihmal	10.72	2.47	11.05	1.88	12.52	2.06	7.44	2.37	8.00	2.46	7.13	2.49
Cinsel istismar	5.58	1.59	5.58	1.42	5.27	1.20	5.47	.97	5.25	.55	5.13	.35

[a]Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Ort: ortalama, Ss: Standart sapma

Araştırmaya dâhil edilen tüm katılımcılardan elde edilen bulgular, Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği'nden (CTQ) alınan toplam puan ortalamasının 32.60 (N=216, SS=5.63) olduğunu göstermektedir. Araştırmanın deney grubunu oluşturan göçmen kökenli kadınların CTQ puanı ortalamaları 36.49 (N=108, SS=4.97); kontrol grubunu oluşturan, göç öyküsü bulunmayan kadınların CTQ puanı ortalamaları ise 28.71 (N=108, SS=2.91) olarak bulunmuştur. Bizzat göç deneyimi bulunan göçmen kadınların ilk kuşağının (n=36) toplam CTQ puanı ortalamaları 38.11; ikinci kuşak olarak bu kadınların kızlarının (n=36) ortalamaları 35.75; üçüncü kuşağı oluşturan torunlarının (n=36) ortalamaları ise 35.61'dir. Göç öyküsü bulunmayan kadınlardan birinci kuşağın (n=36) CTQ puanı ortalamaları 29.86; onları takip eden ikinci kuşağın (n=36) ortalamaları 29.00; bir sonraki kuşak olan üçüncü kuşağın (n=36) ortalamaları ise 27.27 olarak saptanmıştır. Katılımcıların tamamının (N=216) CTQ'nun alt boyutlarından alınan toplam puanlarının ortalamaları da hesaplanmış; toplam puan ortalamasının fiziksel istismar alt boyutu için 6.04; fiziksel ihmal alt boyutu için 5.29; duygusal istismar alt boyutu için 6.39; duygusal ihmal alt boyutu için 9.48 ve son olarak cinsel istismar alt boyutu için 5.38 olduğu bulunmuştur.

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği'nin her bir alt boyutu için kesme puanları belirlenmiş olup fiziksel istismar için 5, fiziksel ihmal için 7, duygusal istismar için 7, duygusal ihmal için 12 ve cinsel istismar için 5 üzeri puan alan katılımcılar ilgili travmatik yaşantıya maruz kalmış olarak değerlendirilmektedir (Şar ve ark., 2012).

Tablo XX: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği (CTQ) Alt Boyutlarının Kesme Puanlarına Göre Travmatik Yaşantı Sayı ve Yüzde Dağılımları

	Göç öyküsü bulunan								Göç öyküsü bulunmayan							
	1. kuşak (N=36)		2. kuşak (N=36)		3. kuşak (N=36)		Toplam (N=108)		1. kuşak (N=36)		2. kuşak (N=36)		3. kuşak (N=36)		Toplam (N=108)	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Fiziksel istismar	32	88.88	26	72.22	5	13.88	62	57.40	30	83.33	9	25.00	0	0	39	36,11
Fiziksel ihmal	6	16.66	0	.00	0	.00	6	5.55	0	.00	0	.00	0	.00	0	.00
Duygusal istismar	22	61.11	15	41.66	12	33.33	49	45.37	4	11.11	1	2.77	0	.00	5	4.62
Duygusal ihmal	9	25.00	8	22.22	13	36.11	30	27.77	3	8.33	5	13.88	3	8.33	11	10.18
Cinsel istismar	6	16.66	7	19.44	3	8.33	15	13.88	8	22.22	7	19.44	5	13.88	20	18.51

CTQ'nun her bir alt boyutu için belirlenen kesme puanları, o katılımcının ilgili alt boyutun ifade ettiği travmatik yaşantıdan muzdarip olduğunu belirlemek için kullanılmaktadır. Fiziksel istismar ve cinsel istismar alt boyutları için kesme puanı 6 ve üstü, duygusal istismar ve fiziksel ihmal alt boyutları için kesme puanı 8 ve üstü, duygusal ihmal alt boyutunun kesme puanı ise 12 puan ve üstü olarak belirtilmiştir. Göç öyküsü bulunan katılımcılardan birinci kuşağın CTQ alt boyutlarının kesme puanı sonuçlarına göre %88.8'i (n=32) fiziksel istismara, %16.6'sı (n=6) fiziksel ihmale, %61.1'i (n=22) duygusal istismara, %25'i (n=9) duygusal ihmale ve %16.6'sı da (n=6) cinsel istismara maruz kalmıştır. Bir sonraki kuşağın sonuçları kesme puanlarına göre incelendiğinde %72.2'sinin (n=26) fiziksel istismara, %41.6'sının (n=15) duygusal istismara, %22.2'sinin (n=8) duygusal ihmale ve %19.4'ünün de (n=7) cinsel istismara maruz kaldığı görülmüş olup fiziksel ihmal alt boyutundan kesme puanının üzerinde

bildirimde bulunan katılımcı olmadığı görülmüştür. Benzer şekilde, bizzat göç eden kadınların torunlarından oluşan üçüncü kuşakta da fiziksel ihmal alt boyutundan kesme puanının üzerinde bildirimde bulunan katılımcı yoktur. Bu kuşağın %13.8'inin (n=5) fiziksel istismara, %33.3'ünün (n=12) duygusal istismara, %36.1'inin (n=13) duygusal ihmale ve %8.3'ünün de (n=3) cinsel istismara maruziyet bildirdiği tespit edilmiştir.

Göç öyküsü bulunmayan katılımcıların CTQ alt boyutlarının kesme puanı sonuçları incelendiğinde ise birinci kuşağın %83.3'ünün (n=30) fiziksel istismar, %11.1'inin (n=4) duygusal istismar, %8.3'ünün (n=3) duygusal ihmal ve %22.2'sinin de (n=8) cinsel istismar bildiriminde bulunduğu; fiziksel ihmal alt boyutundan 7 puanı aşan katılımcı olmadığı görülmüştür. Göç öyküsü bulunmayan ikinci kuşağın sonuçları kesme puanlarına göre incelendiğinde %25'inin (n=9) fiziksel istismara, %2.7'sinin (n=1) duygusal istismara, %13.8'inin (n=5) duygusal ihmale ve %19.4'ünün de (n=7) cinsel istismara maruz kaldığı görülmüş olup yine fiziksel ihmal alt boyutundan kesme puanının üzerinde bildirimde bulunan katılımcı olmadığı görülmüştür. Göç öyküsü bulunmayan kadınların torunlarından oluşan üçüncü kuşakta da fiziksel ihmal alt boyutundan kesme puanının üzerinde bildirimde bulunan katılımcı olmadığı gibi bu gruptan fiziksel istismar ve duygusal istismar alt boyutlarından da kesme puanının üzerinde skor alan katılımcıya rastlanmamıştır. Üçüncü kuşağın %8.3'ünün (n=3) duygusal ihmale ve %13.8'inin de (n=5) cinsel istismara maruz kaldığını bildirdiği tespit edilmiştir.

Tablo XXI: Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES) Ortalama Puanları

		DES[a] toplam	
		Ort.	**Ss.**
Göç öyküsü bulunan	**1. kuşak (n=36)**	28.50	7.45
	2. kuşak (n=36)	26.36	7.86
	3. kuşak (n=36)	26.22	8.70
	Toplam (N=108)	**27.02**	**8.02**
Göç öyküsü bulunmayan	**1. kuşak (n=36)**	15.97	4.31
	2. kuşak (n=36)	15.36	4.34
	3. kuşak (n=36)	13.50	5.29
	Toplam (N=108)	**14.94**	**4.74**
GENEL TOPLAM (N=216)		**20.98**	**8.93**

[a]Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği

Araştırmaya dâhil edilen tüm katılımcılardan elde edilen bulgular, Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği'nden (DES) alından toplam puan ortalamasının 20.98 (N=216, SS=8.93) olduğunu göstermektedir. Araştırmanın deney grubunu oluşturan göçmen kökenli kadınların DES puanı ortalamaları 27.02 (n=108, SS=8.02); kontrol grubunu oluşturan, göç öyküsü bulunmayan kadınların DES puanı ortalamaları ise 14.94 (n=108, SS=4.74) olarak bulunmuştur. İlk kuşak olan göçmen kadınların DES ortalamaları 28.50; ikinci kuşak olarak bu kadınların kızlarının ortalamaları 26.36; üçüncü kuşağı oluşturan torunlarının ortalamaları ise 26.22'dir. Göç öyküsü bulunmayan kadınlardan birinci kuşağın DES puanı ortalamaları 15.97; onları takip eden ikinci kuşağın ortalamaları 15.36; bir sonraki kuşak olan üçüncü kuşağın ortalamaları ise 13.50 olarak saptanmıştır.

Tablo XXII: Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği (ÇYTÖ) Alt Boyutlarından Ortalama Puanları

		Kabul-İlgi		Denetim-Kontrol	
		Ort.	**Ss.**	**Ort.**	**Ss.**
Göç öyküsü bulunan	**1. kuşak (n=36)**	24.41	4.40	43.05	4.67
	2. kuşak (n=36)	27.33	3.98	40.83	3.84
	3. kuşak (n=36)	29.30	3.40	38.22	3.75
	Toplam (N=108)	**27.01**	**4.40**	**40.70**	**4.53**
Göç öyküsü bulunmayan	**1. kuşak (n=36)**	36.77	4.97	33.94	4.82
	2. kuşak (n=36)	40.77	3.66	31.86	4.66
	3. kuşak (n=36)	49.16	3.93	24.02	5.20
	Toplam (N=108)	**42.24**	**6.66**	**29.94**	**6.48**
GENEL TOPLAM (N=216)					

Göç öyküsü bulunan deney grubunun ilk kuşağı, yani bizzat göç deneyimi bulunan kadınların Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeğinden (ÇYTÖ) aldıkları toplam puanlar alt boyutlara göre değerlendirildiğinde kabul-ilgi alt boyutu puan ortalamasının 24.41; sıkı denetim-kontrol alt boyutu puan ortalamasının ise 43.05 olduğu görülmüştür. Göç öyküsü bulunan ardışık kuşak olan kadınların kabul-ilgi ve sıkı denetim-kontrol alt boyutlarından aldıkları ortalama puanlar sırasıyla 27.33 ve 40.83 olarak bulunmuştur. Göçmen kökenli kadınlardan oluşan deney grubunun son kuşağı olan üçüncü kuşağın kabul-ilgi alt boyutu puan ortalamasının 29.30; sıkı denetim-kontrol alt boyutu puan ortalamasının ise 38.22 olduğu tespit edilmiştir. Göç deneyimi bulunan üç ardışık kuşaktan oluşan deney grubunun toplam puanları kabul-ilgi ve sıkı denetim-kontrol alt boyutları için sırasıyla 27.01 ve 40.70 olarak hesaplanmıştır.

Kontrol grubunun ilk kuşağında yer alan kadınların ÇYTÖ toplam puanları alt boyutlara göre değerlendirildiğinde kabul-ilgi alt boyutu puan ortalamasının 36.77; sıkı denetim-kontrol alt boyutu puan ortalamasının ise 33.94 olduğu görülmüştür. Göç öyküsü bulunmayan ardışık kuşak olan kadınların kabul-ilgi ve sıkı denetim-kontrol alt boyutlarından aldıkları ortalama

puanlar sırasıyla 40.77 ve 31.86 olarak bulunmuştur. Kontrol grubunun son kuşağı olan üçüncü kuşağın kabul-ilgi alt boyutu puan ortalamasının 49.16; sıkı denetim-kontrol alt boyutu puan ortalamasının ise 24.02 olduğu tespit edilmiştir. Göç deneyimi bulunmayan üç ardışık kuşaktan oluşan kontrol grubunun toplam puanları kabul-ilgi ve sıkı denetim-kontrol alt boyutları için sırasıyla 42.24 ve 29.94 olarak hesaplanmıştır.

Göç öyküsü bulunan katılımcılarla ailesinde göç deneyimi bulunmayan katılımcıların kabul-ilgi ve sıkı denetim-kontrol alt boyutlarından aldıkları puanların karşılaştırılması amacıyla bağımsız örneklemler t testi yürütülmüştür. Analiz sonucunda göçmen kökenli katılımcılar (M = 27.01, SD = 4.40) ve göçmen kökenli olmayan katılımcıların (M = 42.24, SD = 6.66; t (214) = -19.79, p = .000) ÇYTÖ'nün kabul-ilgi alt boyutundan aldıkları toplam puanlar atasında anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Benzer şekilde ÇYTÖ'nün sıkı denetim-kontrol alt boyutundan alınan puanlar da göçmen kökenli katılımcılar (M = 40.70, SD = 4.53) ile ailesinde göç deneyimi bulunmayan katılımcılar (M = 29.94, SD = 6.48; t (214) = 14.13, p = .000) arasında anlamlı olarak farklılaşmaktadır.

4.4. Değişkenler Arası İlişki ve Karşılaştırmalar

Tablo XXIII: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma (CTQ), Dissosiyatif Yaşantılar (DES) ve Çocuk Yetiştirme Tutumları (ÇYTÖ) Ölçeklerinin Alt Boyutları ile Projektif Testler Bulgularına İlişkin Korelasyon Sonuçları

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1. Fiziksel istismar	1.000												
2. Fiziksel ihmal	.467**	1.000											
3. Duygusal istismar	.442**	.276**	1.000										
4. Duygusal ihmal	.232**	.189**	.620**	1.000									
5. Cinsel istismar	.203**	.062	.236**	.111	1.000								
6. CTQ Toplam	.621**	.465**	.826**	.832**	.391**	1.000							
7. DES Toplam	.418**	.385**	.637**	.555**	.173*	.688**	1.000						
8. Kabul-İlgi	-.564**	-.318**	-.762**	-.700**	-.234**	-.841**	-.644**	1.000					
9. Sıkı Denetim-Kontrol	.551**	.354**	.668**	.674**	.269**	.810**	.629**	-.892**	1.000				
10. R	-.455**	-.260**	-.463**	-.259**	-.261**	-.486**	-.307**	.506**	-.452**	1.000			
11. TCI	.476**	.391**	.713**	.606**	.389**	.795**	.662**	-.655**	.618**	-.524**	1.000		
12. TAT-TR	.460**	.256**	.736**	.688**	.333**	.809**	.596**	-.701**	.651**	-.437**	.723**	1.000	
13. TAT-DIS	.319**	.316**	.450**	.356**	.152*	.481**	.800**	-.442**	.466**	-.247**	.498**	.475**	1.000

**p<.01, *p<.05, 10: Rorschach Testi toplam yanıt sayısı, 11: Rorschach Testi travmatik içerik göstergesi yüzdesi, 12: Tematik Algı Testi travmatik içerikli yanıt sayısı, 13: Tematik Algı Testi dissosiyatif içerikli yanıt sayısı

Tablo XXIII'te sunulan Pearson korelasyon analizi sonuçlarına göre, çocukluk çağı travmaları ile fiziksel istismar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki (r=.621; *p*<.01); fiziksel ihmal arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki (r=.465; *p*<.01); duygusal istismar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki (r=.826; *p*<.01); duygusal ihmal arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki (r=.832; *p*<.01); cinsel istismar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki (r=.391; *p*<.01) tespit edilmiştir.

Katılımcıların çocukluk çağı travmaları ile dissosiyatif yaşantılar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki (r=.688; *p*<.01); çocuk yetiştirme tutumlarının kabul-ilgi alt boyutu arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki (r=-.841; *p*<.01); çocuk yetiştirme tutumlarının denetim-kontrol alt boyutu arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki (r=.810; *p*<.01) olduğu bulgulanmıştır.

Projektif test bataryasından elde edilen bulguların analiz sonuçlarına göre katılımcıların çocukluk çağı travmaları ile Rorschach Testi toplam yanıt sayısı arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki (r=-.486; *p*<.01); Rorschach Testi travmatik içerik yüzdesi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki (r=.795; *p*<.01); Tematik Algı Testi travmatik içerikli yanıt sayısı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki (r=.809; *p*<.01) ve son olarak Tematik Algı Testi dissosiyatif içerikli yanıt sayısı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki (r=.481; *p*<.01) tespit edilmiştir. Katılımcıların dissosiyatif yaşantıları ile Rorschach Testi toplam yanıt sayıları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki (r=-.307; *p*<.01); Rorschach Testi travmatik içerik yüzdesi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki (r=.662; *p*<.01); Tematik Algı Testi travmatik içerikli yanıt sayısı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki (r=.596; *p*<.01) ve Tematik Algı Testi dissosiyatif içerikli yanıt sayısı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki (r=.800; *p*<.01) olduğu görülmüştür.

Tablo XXIV: Göç Deneyimi Bulunan Katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma (CTQ), Dissosiyatif Yaşantılar (DES) ve Çocuk Yetiştirme Tutumları (ÇYTÖ) Ölçeklerinin Alt Boyutları ile Projektif Testler Bulgularına İlişkin Korelasyon Sonuçları

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1. Fiziksel istismar	1.000												
2. Fiziksel ihmal	.491**	1.000											
3. Duygusal istismar	.270**	.260**	1.000										
4. Duygusal ihmal	.063	.150	.364**	1.000									
5. Cinsel istismar	.220*	.051	.340**	.135	1.000								
6. CTQ Toplam	.636**	.551**	.701**	.655**	.631**	1.000							
7. DES Toplam	.283**	.490**	.313**	.281*	.142	.467**	1.000						
8. Kabul-İlgi	-.674**	-.437**	-.551**	-.400**	-.326**	-.769**	.246*	1.000					
9. Sıkı Denetim-Kontrol	.611**	.479**	.394**	.392**	.408**	.731**	.399**	-.701**	1.000				
10. R	-.420**	-.226*	-,335**	-.035	-.306**	-.401**	-.021	.473**	-.356**	1.000			
11. TCI	.394**	.473**	.566**	.452**	.476**	.750**	.433**	-.586**	.541**	-.456**	1.000		
12. TAT-TR	.372**	.348**	.546**	.417**	.499**	.697**	.309**	-.507**	.373**	-.364**	.595**	1.000	
13. TAT-DIS	.233*	.391**	.191*	.110	.169	.319**	.757**	-.201*	.331**	-.122	.351**	.325**	1.000

**p<.01, *p<.05, 10: Rorschach Testi toplam yanıt sayısı, 11: Rorschach Testi travmatik içerik göstergesi yüzdesi, 12: Tematik Algı Testi travmatik içerikli yanıt sayısı, 13: Tematik Algı Testi dissosiyatif içerikli yanıt sayısı

Tablo XXIV'te sunulan Pearson korelasyon analizi sonuçlarına göre, çocukluk çağı travmaları ile fiziksel istismar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki (r=.636; *p*<.01); fiziksel ihmal arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki (r=.551; *p*<.01); duygusal istismar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki (r=.701; *p*<.01); duygusal ihmal arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki (r=.655; *p*<.01); cinsel istismar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki (r=.631; *p*<.01) tespit edilmiştir.

Katılımcıların çocukluk çağı travmaları ile dissosiyatif yaşantılar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki (r=.467; *p*<.01); çocuk yetiştirme tutumlarının kabul-ilgi alt boyutu arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki (r=-.769; *p*<.01); çocuk yetiştirme tutumlarının denetim-kontrol alt boyutu arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki (r=.731; *p*<.01) olduğu bulgulanmıştır.

Projektif test bataryasından elde edilen bulguların analiz sonuçlarına göre katılımcıların çocukluk çağı travmaları ile Rorschach Testi toplam yanıt sayısı arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki (r=-.401; *p*<.01); Rorschach Testi travmatik içerik yüzdesi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki (r=.750; *p*<.01); Tematik Algı Testi travmatik içerikli yanıt sayısı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki (r=.697; *p*<.01) ve Tematik Algı Testi dissosiyatif içerikli yanıt sayısı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki (r=.319; *p*<.01) tespit edilmiştir. Katılımcıların dissosiyatif yaşantıları ile Rorschach Testi travmatik içerik yüzdesi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki (r=.433; *p*<.01); Tematik Algı Testi travmatik içerikli yanıt sayısı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki (r=.309; *p*<.01) ve Tematik Algı Testi dissosiyatif içerikli yanıt sayısı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki (r=.757; *p*<.01) olduğu görülmüştür.

Tablo XXV: Göç Deneyimi Bulunmayan Katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma (CTQ), Dissosiyatif Yaşantılar (DES) ve Çocuk Yetiştirme Tutumları (ÇYTÖ) Ölçeklerinin Alt Boyutları ile Projektif Testler Bulgularına İlişkin Korelasyon Sonuçları

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1. Fiziksel istismar	1.000												
2. Fiziksel ihmal	.206*	1.000											
3. Duygusal istismar	.338**	.231*	1.000										
4. Duygusal ihmal	.141	.113	.206*	1.000									
5. Cinsel istismar	.001	.045	.112	.035	1.000								
6. CTQ Toplam	.219*	.372**	.477**	.859**	.215*	1.000							
7. DES Toplam	.137	.046	.168	.138	.206*	.254**	1.000						
8. Kabul-İlgi	-.493**	-.371**	-.411**	-.420**	-.312**	-.708**	-.260**	1.000					
9. Sıkı Denetim-Kontrol	.412**	.322**	.329**	.438**	.223*	.659**	.244*	-.817**	1.000				
10. R	-,204*	-.234*	-.079	.049	-.095	-.095	-.104	.241*	-.191*	1.000			
11. TCI	.117	.003	.210*	.252**	.213*	.332**	.426**	-.171	.183	-.197*	1.000		
12. TAT-TR	.231*	.220*	.182	.497**	.027	.449**	.022	-.189	.308**	.050	.318**	1.000	
13. TAT-DIS	.013	.069	.088	.029	.007	.026	.687**	-.039	.118	.056	.141	.018	1.000

**p<.01, *p<.05, 10: Rorschach Testi toplam yanıt sayısı, 11: Rorschach Testi travmatik içerik göstergesi yüzdesi, 12: Tematik Algı Testi travmatik içerikli yanıt sayısı, 13: Tematik Algı Testi dissosiyatif içerikli yanıt sayısı

Tablo XXV'te araştırmanın kontrol grubunu oluşturan ve ailesinde göç öyküsü bulunmayan katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği, Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği puanları ile Rorschach Testi'ne verdikleri toplam yanıt sayısı, travmatik içerik oranı, Tematik Algı Testi'nde verdikleri toplam travmatik yanıt sayısı ile toplam dissosiyatif yanıt sayısı arasındaki Pearson korelasyon analizi bulguları verilmiştir. Analiz sonuçlarına göre, çocukluk çağı travmaları ile fiziksel istismar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki (r=.219; p<.05); fiziksel ihmal arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki (r=.372; p<.01); duygusal istismar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki (r=.477; p<.01); duygusal ihmal arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki (r=.859; p<.01); cinsel istismar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki (r=.215; p<.05) tespit edilmiştir.

Katılımcıların çocukluk çağı travmaları ile dissosiyatif yaşantıları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki (r=.254; p<.01); çocuk yetiştirme tutumlarının kabul-ilgi alt boyutu arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki (r=-.708; p<.01); çocuk yetiştirme tutumlarının denetim-kontrol alt boyutu arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki (r=.659; p<.01) olduğu bulgulanmıştır.

Projektif test bataryasından elde edilen bulguların analiz sonuçlarına göre katılımcıların çocukluk çağı travmaları ile Rorschach Testi travmatik içerik yüzdesi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki (r=.332; p<.01) ve Tematik Algı Testi travmatik içerikli yanıt sayısı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki (r=.449; p<.01) tespit edilmiştir. Katılımcıların dissosiyatif yaşantıları ile Rorschach Testi travmatik içerik yüzdesi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki (r=.426; p<.01); Tematik Algı Testi dissosiyatif içerikli yanıt sayısı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki (r=.687; p<.01) tespit edilmiştir. Katılımcıların Tematik Algı Testi travmatik içerikli yanıt sayıları ile Rorschach Testi travmatik içerik yüzdesi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki (r=.318; p<.01) bulunmuştur.

4.4.1. Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalarının Karşılaştırılması

Göç öyküsü bulunan katılımcılarla ailesinde göç deneyimi bulunmayan katılımcıların çocukluk çağı ruhsal travma puanlarının karşılaştırılması amacıyla bağımsız örneklemler t testi yürütülmüştür. Göçmen kökenli katılımcılar (*M* = 36.49, *SD* = 4.97) ve göçmen kökenli olmayan katılımcılardan (*M* = 28.71, *SD* = 2.91; *t* (214) = 14.03, *p* = .001) elde edilen puanlar arasında anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir. Ailesinde göç deneyimi bulunan kadınların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinden aldıkları toplam puan, ailesinde hiç göç deneyimi bulunmayan kadınların aldıkları toplam puandan istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksektir.

Tablo XXVI: Katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği ve Alt Boyutları Toplam Puan Ortalamaları ve Bağımsız Örneklemler t Testi Sonuçları

	Örneklem	N	Ort.	SS	t	p
CTQ[a] toplam	Deney	108	36.49	4.97	14.031	**.000**
	Kontrol	108	28.71	2.91		
Fiziksel istismar	Deney	108	6.56	1.79	5.656	**.000**
	Kontrol	108	5.51	.69		
Fiziksel ihmal	Deney	108	5.41	1.07	2.128	**.034**
	Kontrol	108	5.17	.47		
Duygusal istismar	Deney	108	7.58	1.39	15.853	**.000**
	Kontrol	108	5.21	.68		
Duygusal ihmal	Deney	108	11.43	2.27	12.149	**.000**
	Kontrol	108	7.52	2.44		
Cinsel istismar	Deney	108	5.48	1.41	1.289	.199
	Kontrol	108	5.28	.68		

[a]Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği

Göçmen kökenli katılımcılar (*M* = 6.56, *SD* = 1.79) ve ailesinde göç öyküsü bulunmayan katılımcılardan (*M* = 5.51, *SD* = 2.91; *t* (214) = 5.656, *p* = .000) elde edilen fiziksel istismar puanları arasında anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir. Fiziksel ihmal puanları karşılaştırıldığında göçmen kökenli katılımcılar (*M* = 5.41, *SD* = 1.07) ve göçmen kökenli olmayan katılımcıların (*M* = 5.17, *SD* =.47; *t* (214) = 2.128, *p* = .034) puanlarının yine anlamlı

olarak farklılaştığı görülmüştür. Göçmen kökenli katılımcılar (*M* = 7.58, *SD* = 1.39) ve göçmen kökenli olmayan katılımcılardan (*M* = 5.21, *SD* = .68; *t* (214) = 15.853, *p* = .000) elde edilen duygusal istismar puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür. Duygusal ihmal puanları karşılaştırıldığında göçmen kökenli katılımcılar (*M* = 11.43, *SD* = 2.27) ve göçmen kökenli olmayan katılımcıların (*M* = 7.52, *SD* = 2.44; *t* (214) = 12.149, *p* = .000) puanlarının istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığı bulunmuştur. Son olarak cinsel istismar puanları arasında iki örneklem grubu arasında anlamlı bir fark tespit edilmemiştir.

Her bir kuşaktan göçmen kökenli olan ve olmayan katılımcıların çocukluk çağı ruhsal travma ölçeği ve alt boyutlarından aldıkları toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması amacıyla bağımsız örneklemler t testi yürütülmüştür. Bizzat göç deneyimi bulunan katılımcılar (*M* = 38.11, *SD* = 6.34) ve göçmen kökenli olmayan katılımcıların ilk kuşağından (*M* = 29.86, *SD* = 2.95; *t* (70) = 7.070, *p* = .000) elde edilen toplam puanlar arasında anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir. Göçmen kadınların çocukluk çağı ruhsal travma ölçeğinden aldıkları toplam puan, ailesinde hiç göç deneyimi bulunmayan birinci kuşaktan kadınların aldıkları toplam puandan istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksektir. Her iki gruptaki ilk kuşaktan katılımcıların çocukluk çağı travmaları ölçeği ve ölçeğin alt boyutlarından aldıkları toplam puan ortalamaları ve bağımsız örneklemler t testi sonuçları Tablo XXVII'de sunulmuştur.

Tablo XXVII: Birinci Kuşaktaki Katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği ve Alt Boyutları Toplam Puan Ortalamaları ve Bağımsız Örneklemler t Testi Sonuçları

	Örneklem	N	Ort.	SS	t	p
CTQ[a] toplam	Deney	36	38.11	6.34	7.070	**.000**
	Kontrol	36	29.86	2.95		
Fiziksel istismar	Deney	36	8.00	2.08	5.149	**.000**
	Kontrol	36	6.11	.70		
Fiziksel ihmal	Deney	36	6.02	1.64	2.243	**.028**
	Kontrol	36	5.36	.68		
Duygusal istismar	Deney	36	7.80	1.32	8.325	**.000**
	Kontrol	36	5.50	1.00		
Duygusal ihmal	Deney	36	10.72	2.47	5.731	**.000**
	Kontrol	36	7.44	2.37		
Cinsel istismar	Deney	36	5.58	1.59	.357	.722
	Kontrol	36	5.47	.97		

[a]Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği

Bizzat göç deneyimi bulunan katılımcılar (*M* = 8.00, *SD* = 2.08) ve göçmen kökenli olmayan katılımcıların ilk kuşağından (*M* = 6.11, *SD* = .70; *t* (70) = 5.149, *p* = .000) elde edilen fiziksel istismar toplam puanları arasında anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir. Fiziksel ihmal alt boyutundan alınan toplam puanlar arasında da göçmen katılımcılar (*M* = 6.02, *SD* = 1.64) ve göç öyküsü bulunmayan katılımcılar (*M* = 5.36, *SD* = .68; *t* (70) = 2.243, *p* = .028) anlamlı bir fark bulunmuştur. Deney grubu (*M* = 7.80, *SD* = 1.32) ve kontrol grubundan (*M* = 5.50, *SD* = 1.00; *t* (70) = 8.325, *p* = .000) elde edilen duygusal istismar toplam puanları arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir. Duygusal ihmal alt boyutundan alınan toplam puanlar karşılaştırıldığında bizzat göç etmiş katılımcılar (*M* = 10.72, *SD* = 2.47) ile göç etmemiş katılımcıların (*M* = 7.44, *SD* = 2.37; *t* (70) = 5.731, *p* = .000) istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığı tespit edilmiştir. Cinsel istismar alt boyutundan alınan toplam puanlar bakımından göçmen kadınlar (*M* = 5.58, *SD* = 1.59) ile göç etmemiş kadınlar (*M* = 5.47, *SD* = .97; *t* (70) = .357, *p* = .722) arasında anlamlı bir fark bulunmadığı görülmüştür.

Tablo XXVIII: İkinci Kuşaktaki Katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği ve Alt Boyutları Toplam Puan Ortalamaları ve Bağımsız Örneklemler t Testi Sonuçları

	Örneklem	N	Ort.	SS	t	p
CTQ[a] toplam	Deney	36	35.75	4.14	8.176	**.000**
	Kontrol	36	29.00	2.71		
Fiziksel istismar	Deney	36	6.36	1.15	4.302	**.000**
	Kontrol	36	5.44	.55		
Fiziksel ihmal	Deney	36	5.19	.46	.277	.782
	Kontrol	36	5.16	.37		
Duygusal istismar	Deney	36	7.50	1.36	9.658	**.000**
	Kontrol	36	5.13	.54		
Duygusal ihmal	Deney	36	11.05	1.88	5.978	**.000**
	Kontrol	36	8.00	2.46		
Cinsel istismar	Deney	36	5.58	1.42	1.311	.194
	Kontrol	36	5.25	.55		

[a]Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği

Göçmen kökenli kadınların ikinci kuşağı (*M* = 35.75, *SD* = 4.14) ile göç öyküsü bulunmayan kadınların ikinci kuşağının (*M* = 29.00, *SD* = 2.71; *t* (70) = 8.176, *p* = .000) çocukluk çağı ruhsal travma toplam puanları arasında anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir. Deney grubu (*M* = 6.36, *SD* = 1.15) ve kontrol grubu (*M* = 5.44, *SD* = .55; *t* (70) = 4.302, *p* = .000) arasındaki fiziksel istismar puanlarının anlamlı olarak farklılaştığı görülmüştür. Duygusal istismar alt boyutundan alınan toplam puanlar incelendiğinde deney grubu (*M* = 7.50, *SD* = 1.36) ve kontrol grubu (*M* = 5.13, *SD* = .54; *t* (70) = 9.658, *p* = .000) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Duygusal ihmal alt boyutundan göçmen kökenli kadınlar (*M* = 11.05, *SD* = 1.88) ile göç öyküsü bulunmayan kadınların (*M* = 8.00, *SD* = 2.46; *t* (70) = 5.978, *p* = .000) aldıkları toplam puanlar arasındaki farkın anlamlı olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Fiziksel ihmal alt boyutundan alınan toplam puanlar bakımından deney grubu ile kontrol grubu arasında anlamlı bir fark yoktur; benzer şekilde cinsel istismar alt boyutundan göçmen kökenli kadınlar ile kontrol grubundaki kadınların aldığı toplam puanlar arasındaki farklar da anlamlı değildir.

Tablo XXIX: Üçüncü Kuşaktaki Katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği ve Alt Boyutları Toplam Puan Ortalamaları ve Bağımsız Örneklemler t Testi Sonuçları

	Örneklem	N	Ort.	SS	t	p
CTQ[a] toplam	Deney	36	35.61	3.75	11.103	**.000**
	Kontrol	36	27.27	2.49		
Fiziksel istismar	Deney	36	5.33	.67	2.958	**.000**
	Kontrol	36	5.00	.00		
Fiziksel ihmal	Deney	36	7.44	.16	1.000	.321
	Kontrol	36	5.00	.00		
Duygusal istismar	Deney	36	7.44	1.50	9.769	**.000**
	Kontrol	36	5.00	.00		
Duygusal ihmal	Deney	36	12.52	2.06	9.981	**.000**
	Kontrol	36	7.13	2.49		
Cinsel istismar	Deney	36	5.27	1.20	.662	.510
	Kontrol	36	5.13	.35		

[a]Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği

Göçmen kökenli kadınların üçüncü kuşağı (*M* = 35.61, *SD* = 3.75) ile göç öyküsü bulunmayan kadınların üçüncü kuşağının (*M* = 27.27, *SD* = 2.49; *t* (70) = 11.103, *p* = .000) çocukluk çağı ruhsal travma toplam puanları arasında anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir. Deney grubu (*M* = 5.33, *SD* = .67) ve kontrol grubu (*M* = 5.00, *SD* = .00; *t* (70) = 2.958, *p* = .000) arasındaki fiziksel istismar puanlarının anlamlı olarak farklılaştığı görülmüştür. Duygusal istismar alt boyutundan alınan toplam puanlar incelendiğinde deney grubu (*M* = 7.44, *SD* = 1.50) ve kontrol grubu (*M* = 5.00, *SD* = .00; *t* (70) = 9.769, *p* = .000) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Duygusal ihmal alt boyutundan göçmen kökenli kadınlar (*M* = 12.52, *SD* = 2.06) ile göç öyküsü bulunmayan kadınların (*M* = 7.13, *SD* = 2.49; *t* (70) = 9.981, *p* = .000) aldıkları toplam puanlar arasındaki farkın anlamlı olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Fiziksel ihmal alt boyutundan alınan toplam puanlar bakımından deney grubu ile kontrol grubu arasında anlamlı bir fark yoktur; benzer şekilde cinsel istismar alt boyutundan göçmen kökenli kadınlar ile kontrol grubundaki kadınların aldığı toplam puanlar arasındaki farklar da anlamlı değildir.

Tablo XXX: Göçmen Kökenli Katılımcıların Çocukluk Çağı Travmalarının Rorschach Testi Travmatik İçerik Endeksi Üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

	r	r^2	B	B_{se}	β	t	p	F
Sabit			-29.431	4.088		-7.200	.000	
Fiziksel istismar			.408	.352	.087	1.159	.249	
Fiziksel ihmal	.772	.596	2.402	.579	.307	4.150	**.000**	30.065
Duygusal istismar			1.571	.445	.260	3.527	**.001**	
Duygusal ihmal			.975	.252	.263	3.873	**.000**	
Cinsel istismar			1.895	.408	.317	4.649	**.000**	

*p<.05

Tablo XXX'da göçmen kökenli katılımcıların çocukluk çağı travmalarının Rorschach Testi'nden elde edilen travmatik içerik endeksi (TCI) oranları üzerindeki yordayıcı etkisine ilişkin çoklu regresyon analizi bulguları verilmiştir. Analiz sonucunda elde edilen modelin anlamlı olduğu [F=30.065, p=.000]; modeldeki değişkenlerin TCI bağımlı değişkenindeki varyansın %60'ını açıkladığı (R=.772, R^2=.596); fiziksel ihmal (t=4.150, p=.000), duygusal istismar (t=3.527, p=.001), duygusal ihmal (t=3.873, p=.000) ve cinsel istismar (t=4.649, p=.000) puanlarının TCI oranları üzerindeki yordayıcı etkisinin anlamlı olduğu; fiziksel istismar puanlarının ise yordayıcı etkisinin olmadığı görülmüştür (t=1.159, p=.249).

Tablo XXXI: Göçmen Kökenli Katılımcıların Çocukluk Çağı Travmalarının TAT'deki Travmatik İçerikli Yanıtlar Üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

	r	r^2	B	B_{se}	β	t	p	F
Sabit			-4.605	.829		-5.554	.000	
Fiziksel istismar			.116	.071	.132	1.624	.108	
Fiziksel ihmal			.234	.117	.160	1.990	.049	
Duygusal istismar	.721	.520	.298	.090	.265	3.302	**.001**	22.107
Duygusal ihmal			.168	.051	.243	3.281	**.001**	
Cinsel istismar			.377	.083	.339	4.563	**.000**	

*p<.05

Tablo XXXI'de göçmen kökenli katılımcıların çocukluk çağı travmalarının TAT'deki travmatik içerikli yanıt (TAT-TR) sayıları üzerindeki yordayıcı etkisine ilişkin çoklu regresyon analizi bulguları verilmiştir. Analiz sonucunda elde edilen modelin anlamlı olduğu [F=22.107, p=.000]; modeldeki değişkenlerin TAT-TR bağımlı değişkenindeki varyansın %52'sini açıkladığı (R=.721, R^2=.520); duygusal istismar (t=3.302, p=.001), duygusal ihmal (t=3.281, p=.001) ve cinsel istismar (t=4.563, p=.000) puanlarının TAT-TR sayıları üzerindeki yordayıcı etkisinin anlamlı olduğu; fiziksel istismar (t=1.624, p=.108) ve fiziksel ihmal (t=1.990, p=.049) puanlarının ise yordayıcı etkisinin olmadığı görülmüştür.

Tablo XXXII: Göçmen Kökenli Katılımcıların Çocukluk Çağı Travmalarının TAT'deki Dissosiyatif İçerikli Yanıtlar Üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

	r	r^2	B	B_{se}	β	t	p	F
Sabit			-1.502	.705		-2.131	.035	
Fiziksel istismar			.008	.061	.013	.126	.900	
Fiziksel ihmal	.421	.177	.344	.100	.363	3.445	**.001**	4.400
Duygusal istismar			.030	.077	.040	.385	.701	
Duygusal ihmal			.010	.043	.022	.232	.817	
Cinsel istismar			.095	.070	.131	1.346	.181	

*p<.05

Tablo XXXII'de göçmen kökenli katılımcıların çocukluk çağı travmalarının TAT'deki travmatik içerikli yanıt (TAT-DIS) sayıları üzerindeki yordayıcı etkisine ilişkin çoklu regresyon analizi bulguları verilmiştir. Analiz sonucunda elde edilen modelin anlamlı olduğu [F=4.400, p=.001]; modeldeki değişkenlerin TAT-DIS bağımlı değişkenindeki varyansın %18'ini açıkladığı (R=.421, R^2=.177); fiziksel ihmal puanlarının (t=3.445, p=.001) TAT-DIS sayıları üzerindeki yordayıcı etkisinin anlamlı olduğu; fiziksel istismar (t=.126, p=.900), duygusal istismar (t=.385, p=.701), duygusal ihmal (t=.232, p=.817) ve cinsel istismar (t=1.346, p=.181) puanlarının ise yordayıcı etkisinin olmadığı görülmüştür.

4.4.2. Dissosiyatif Yaşantıların Karşılaştırılması

Tablo XXXIII: Katılımcıların Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Toplam Puan Ortalamaları ve Bağımsız Örneklemler t Testi Sonuçları

	Örneklem	N	Ort.	SS	t	p
DES[a]	Deney	108	27.02	8.02	7.488	**.000**
	Kontrol	108	14.94	4.74		

[a]Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği

Göç öyküsü bulunan katılımcılarla ailesinde göç deneyimi bulunmayan katılımcıların dissosiyatif yaşantılar puanlarının karşılaştırılması amacıyla bağımsız örneklemler t testi yürütülmüştür. Göçmen kökenli katılımcılar (M = 27.02, SD = 8.02) ve göçmen kökenli olmayan katılımcılardan (M = 14.94, SD = 4.74; t (214) = 13.472, p = .000) elde edilen puanlar arasında anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir. Ailesinde göç deneyimi bulunan kadınların Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeğinden aldıkları toplam puan, ailesinde hiç göç deneyimi bulunmayan kadınların aldıkları toplam puandan istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksektir.

Tablo XXXIV: Göçmen Kökenli Katılımcıların Dissosiyatif Yaşantılarının Rorschach Testi Travmatik İçerik Endeksi Üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Basit Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları

	r	r^2	B	B_{se}	β	t	p	F
Sabit	.433	.187	7.409	2.596		2.854	.005	24.400
DES[a]			.455	.092	.433	4.940	**.000**	

*p<.05, [a]Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği

Tablo XXXIV'te göçmen kökenli katılımcıların dissosiyatif yaşantılarının Rorschach Testi'nden elde edilen travmatik içerik endeksi (TCI) oranları üzerindeki yordayıcı etkisine ilişkin basit doğrusal regresyon analizi bulguları verilmiştir. Analiz sonucunda elde edilen modelin anlamlı olduğu [F=24.400, p=.000]; modeldeki değişkenlerin TCI bağımlı değişkenindeki varyansın %19'unu açıkladığı (R=.433, R^2=.187); dissosiyatif yaşantıların TCI oranları üzerindeki yordayıcı etkisinin anlamlı olduğu görülmüştür (t=4.940, p=.000).

Tablo XXXV: Göçmen Kökenli Katılımcıların Dissosiyatif Yaşantılarının TAT'deki Travmatik İçerikli Yanıtlar Üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Basit Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları

	r	r^2	B	B_{se}	β	t	p	F
Sabit	.309	.095	2.033	.510		3.987	.000	11.158
DES[a]			.060	.018	.309	3.340	**.001**	

*p<.05, [a]Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği

Tablo XXXV'te göçmen kökenli katılımcıların dissosiyatif yaşantılarının TAT'deki travmatik içerikli yanıt (TAT-TR) sayıları üzerindeki yordayıcı etkisine ilişkin basit doğrusal regresyon analizi bulguları verilmiştir. Analiz sonucunda elde edilen modelin anlamlı olduğu [F=11.158, p=.001]; modeldeki değişkenlerin TAT-TR bağımlı değişkenindeki varyansın %10'unu açıkladığı (R=.309, R^2=.095); dissosiyatif yaşantıların TAT-TR sayıları üzerindeki yordayıcı etkisinin anlamlı olduğu görülmüştür (t=3.340, p=.001).

Tablo XXXVI: Göçmen Kökenli Katılımcıların Dissosiyatif Yaşantılarının TAT'deki Dissosiyatif İçerikli Yanıtlar Üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Basit Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları

	r	r^2	B	B_{se}	β	t	p	F
Sabit	.757	.573	-1.332	.227		-5.856	.000	142.158
DES[a]			.096	.008	.757	11.923	**.000**	

*p<.05, [a]Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği

Tablo XXXVI'da göçmen kökenli katılımcıların dissosiyatif yaşantılarının TAT'deki dissosiyatif içerikli yanıt (TAT-DIS) sayıları üzerindeki yordayıcı etkisine ilişkin basit doğrusal regresyon analizi bulguları verilmiştir. Analiz sonucunda elde edilen modelin anlamlı olduğu [F=142.158, p=.000]; modeldeki değişkenlerin TAT-DIS bağımlı değişkenindeki varyansın %57'sini açıkladığı (R=.757, R^2=.573); dissosiyatif yaşantıların TAT-DIS sayıları üzerindeki yordayıcı etkisinin anlamlı olduğu görülmüştür (t=11.923, p=.000).

4.4.3. Çocuk Yetiştirme Tutumlarının Karşılaştırılması

Tablo XXXVII: Katılımcıların Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği Alt Boyutları Toplam Puan Ortalamaları ve Bağımsız Örneklemler t Testi Sonuçları

		Örneklem	N	Ort.	SS	t	p
Toplam	**Kabul-İlgi**	Deney	108	27.01	4.40	-19.798	**.000**
		Kontrol	108	42.24	6.66		
	Sıkı Denetim-Kontrol	Deney	108	40.70	4.53	14.138	**.000**
		Kontrol	108	29.94	6.48		
1. kuşak	**Kabul-İlgi**	Deney	36	24.41	4.40	-11.163	**.000**
		Kontrol	36	36.77	4.97		
	Sıkı Denetim-Kontrol	Deney	36	43.05	4.67	8.137	**.000**
		Kontrol	36	33.94	4.82		
2. kuşak	**Kabul-İlgi**	Deney	36	27.33	3.98	-14.897	**.000**
		Kontrol	36	40.77	3.66		
	Sıkı Denetim-Kontrol	Deney	36	40.83	3.84	8.904	**.000**
		Kontrol	36	31.86	4.66		
3. kuşak	**Kabul-İlgi**	Deney	36	29.30	3.40	-22.914	**.000**
		Kontrol	36	49.16	3.93		
	Sıkı Denetim-Kontrol	Deney	36	38.22	3.75	13.263	**.000**
		Kontrol	36	24.02	5.20		

Göç öyküsü bulunan katılımcılarla ailesinde göç deneyimi bulunmayan katılımcıların Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği'nin alt boyutları olan kabul-ilgi ve sıkı denetim-kontrol puanlarının karşılaştırılması amacıyla bağımsız örneklemler t testi yürütülmüştür. Kabul-ilgi alt boyutu için göçmen kökenli katılımcılar (M = 27.01, SD = 4.40) ve göçmen kökenli olmayan katılımcılardan (M = 42.24, SD = 6.66; t (214) = -19.798, p = .000) elde edilen puanlar arasında anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir. Ailesinde göç deneyimi bulunan kadınların kabul-ilgi alt boyutundan aldıkları toplam puan, ailesinde hiç göç deneyimi bulunmayan kadınların aldıkları toplam puandan istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha düşüktür. Benzer şekilde sıkı denetim-kontrol alt boyutu için göçmen kökenli katılımcılar (M = 40.70, SD = 4.53) ve göçmen

kökenli olmayan katılımcılardan (*M* = 29.94, *SD* = 6.48; *t* (214) = 14.138, *p* = .000) elde edilen puanlar arasında anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir. Ailesinde göç deneyimi bulunan kadınların sıkı denetim-kontrol alt boyutundan aldıkları toplam puan, ailesinde hiç göç deneyimi bulunmayan kadınların aldıkları toplam puandan istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksektir.

Çocuk yetiştirme tutumlarının alt boyutlarından alınan puanların her bir kuşak içinde göç öyküsü bulunup bulunmamasına göre anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığını görmek için bağımsız örneklemler t testi yürütülmüştür. Kabul-ilgi alt boyutundan alınan toplam puanlar birinci kuşakta yer alan kadınlardan göçmenler (*M* = 24.41, *SD* = 4.40) ve göçmen olmayanlar (*M* = 36.77, *SD* = 4.97; *t* (70) = -11.163, *p* = .000) arasında anlamlı olarak farklılaşmakta; aynı şekilde sıkı denetim-kontrol alt boyutu toplam puanlarının göçmenler (*M* = 43.05, *SD* = 4.67) ve göçmen olmayanlar (*M* = 33.94, *SD* = 4.82; *t* (70) = 8.137, *p* = .000) arasında anlamlı olarak farklılık göstermekte olduğu görülmüştür. İkinci kuşağın toplam puanları incelendiğinde göçmen kökenli kadınların kabul-ilgi alt boyutundan aldığı toplam puan ortalamaları (*M* = 27.33, *SD* = 3.98) ile göçmen kökenli olmayan kadınların puan ortalamaları (*M* = 40.77, *SD* = 3.66; *t* (70) = -14.897, *p* = .000) arasındaki farkın anlamlı olduğu görülmüştür. Benzer şekilde sıkı denetim-kontrol alt boyutundan göçmen kökenli kadınların aldığı puan ortalamaları (*M* = 40.83, *SD* = 3.84) ile göçmen kökenli olmayan kadınların puan ortalamaları (*M* = 31.86, *SD* = 4.66; *t* (70) = 8.904, *p* = .000) arasındaki farkın da anlamlı olduğu bulunmuştur. Son olarak üçüncü kuşaktan göçmen kökenli kadınların kabul-ilgi alt boyutundan aldığı toplam puan ortalamaları (*M* = 29.30, *SD* = 3.40) ile göçmen kökenli olmayan kadınların puan ortalamaları (*M* = 49.16, *SD* = 3.93; *t* (70) = -22.914, *p* = .000) arasındaki farkın anlamlı olduğu; sıkı denetim-kontrol alt boyutu toplam puanlarının da göçmenler (*M* = 38.22, *SD* = 3.75) ve göçmen olmayanlar (*M* = 24.02, *SD* = 5.20; *t* (70) = 13.263, *p* = .000) arasında anlamlı olarak farklılık göstermekte olduğu tespit edilmiştir.

4.5. Projektif Testlerden Elde Edilen Bulgular

Projektif testler, bilinçdışı düzeydeki arzu ve çatışmaların yansıtma mekanizması ile test materyali üzerinden dış dünyaya, testöre aktarıldığı, serbest çağrışım ilkesine dayanan ve hem klinik hem de adlî görüşmelerde istifade edilen malzemelerdir. Standardize değerlendirme yöntemleri ve puanlarıyla norm değerleri de bulunan bu testlerin en az bu niceliksel veriler kadar önemli bir diğer değerlendirme yöntemi de Fransız (Paris) Okuluna özgü tematik içerik analizidir. Rorschach Testi ile Tematik Algı Testi aracılığıyla elde edilen bulgular hem standardize-niceliksel olarak hem de tematik-niteliksel olarak değerlendirmeye alınmıştır.

4.5.1. Travmaya Dair Bulgular

Rorschach Testi'nde travmatik içeriğe işaret eden yanıtlar kanla ilgili yanıtlar, anatomi ve seks yanıtları, her türlü agresif hareket yanıtı, akromatik renk yanıtları, korku ve kaygıyla ilgili duygulanıma işaret eden clob yanıtları ve tayin edicilerden bağımsız olarak "déf" notuyla işaretlenen zarar görmüş, yırtılmış, parçalanmış, kopmuş, haraplanmış yanıtlardır. Aynı aileden, ardışık kuşaklardan göçmen kökenli katılımcıların yanıtlarında dikkat çeken travmatik yanıt içeriklerinden örnekler aşağıdadır:

Kart II: A. "*Dövüşen çocuklar*" (1. kuşak)

B. "*İki adam birbirinin gırtlağına yapışmış*" (2. kuşak)

C. "*Kana kan kavga eden iki cüce. Vurdukları yerden kan fışkırıyor, bu kırmızılıklar da kanları*" (3. kuşak)

Kart IV: A. "*Mahlûkat. Korku filminden mahlûkat. İnsanın üstüne üstüne geliyor, ayakları da var, ayakları da kocaman*" (1. kuşak)

B. "*Dev. Ellerinde de sopa mı yay mı, korkunç bir dev*" (2. kuşak)

C. "*Korkunç. Başka ne diyebilirim bilmiyorum, çok korkunç*" (3. kuşak)

Kart VIII: A. "*Sırtlanlar birbirine saldırıyor*" (1. kuşak)

B. "*Bunlar dört ayaklı bir hayvan ama hangisi emin olamadım. Bu tepeyi tırmanıyorlar ikisi de pusuya yatmış, birbirlerinin üstüne atlayıp kavga edecekler*" (2. kuşak)

C. "*Kavga eden iki kaplan. Kanları akmış, parçalamışlar birbirlerini. Ağızlarından da zehir gibi duman gibi bir şey püskürtüyorlar*" (3. kuşak)

Kart IX: A. "*Ateş püskürten neydi? Ejder. Kızgın ejder*" (1. kuşak)

B. *RET* (2. kuşak)

C. "*Bıçak girmiş vajina*" (3. kuşak)

Kart X: A. "*Pislik*" (1. kuşak)

B. "*Bu kadar karmaşık şekillerden ne çıkar ki? Her şey var burda. Filmlerde katillerin araştırıldığı laboratuvarlar gibi bir görüntü geldi aklıma*" (2. kuşak)

C. "*Kanser virüsü. Sinsi sinsi bekliyor vücuda saldırmak için, en köşeye gizlenmiş, fırsat kolluyor kötülük için*" (3. kuşak)

Tematik Algı Testi'nde travma yanıtları fiziksel-cinsel kötüye kullanıma işaret eden, alıkonma ve/veya hapsedilme senaryolarını aktaran veya sözel şiddetin dâhil olduğu hikâyeleri içine alan yanıtlardır. Aynı aileden, ardışık kuşaklardan göçmen kökenli katılımcıların Tematik Algı Testi'nde verdikleri hikâyelerde dikkat çeken travmatik yanıt içeriklerinden örnekler aşağıdadır:

Kart 1: A. "*Bu çocukcağız dayak yemiş az önce, 'senin keman kursuna kaç para veriyoruz hâlâ nankörlük ediyorsun' diye yollamışlar dövüp. Kemana bakıp duruyor çalmak istemiyor*" (1. kuşak)

B. "*Zorla keman kursuna başlatmış annesi-babası. Bu çocuk hiç çalmak istemiyor ama mecbur, birazdan hoca gelecek. Ne yapsam da bu dersten kurtulsam diye kara kara düşünüyor*" (2. kuşak)

C. "*Bu çocuk keman çalmaya çalışmış ama yeni başladığı için çok başarılı olamamış tabii. Şimdi yine derse girecek ama endişeli, korkuyor*" (3. kuşak)

Kart 3BM: A. "*Bu kız köle mi yoksa tutsak mı? Tutsak bu, zincire vurulmuş orada. Bütün gün eziyet görmüş artık kim tutsak aldıysa, şimdi yatma vakti ama oturmuş hâline ağlıyor, yediği dayaklara ağlıyor ...*" (1. kuşak)

B. "*Kadın mı erkek mi tam emin olamadım ama sanki bu bir idam mahkûmu. Hücreye kapatılmış, gününü bekliyor, üzgün*" (2. kuşak)

C. "*Bu kadın çok pişman olduğu bir şey yapmış, sonra kendisini odasına kapatmış ağlıyor, pişmanlıktan ağlıyor kimseye gözükmeden*" (3. kuşak)

Kart 13MF: A. "*Adam kadına önce tecavüz etmiş, sonra da kafasına sıkmış öldürmüş. Olan oldu artık, şimdi elleri başında ne yapacağını düşünüyor*" (1. kuşak)

B. "*Bunlar âşıklar diyeceğim ama yok değil, ölü bu kadın. Öldürmüş adam bu kadını baksana… Kolu düşmüş yana… Cinayet mahalli*" (2. kuşak)

C. "*Bu bir tecavüz sahnesi. Adam kadına tecavüz etmiş, işi bitince kalkmış giyinmiş gitmeye hazırlanıyor, kadın şok içinde bilinci kapanmış. Ölmüş mü acaba bir de? Ondan emin olamadım sadece bayılmış da olabilir ama çıplak olduğu kesin yani tecavüz etmiş kesin*" (3. kuşak)

Kart 6GF: A. "*Kulağına eğilmiş iğrenç hakaretler ediyor ne de olsa insan içindeyiz bir şey diyemez diye, bulmuşken bütün hıncını çıkarıyor kızdan*" (1. kuşak)

B. "*Bu adam kadının arkasından küfrediyor, ağza alınmayacak küfürler ediyor sokak serserisi gibi bir şey herhalde*" (2. kuşak)

C. "*Bu adam kızdan yaşça büyük olmasına rağmen ona ahlaksızca bir teklifte bulunmuş, kız hayretle karşılıyor adamın cüretkârlığını. Aslında ona bir tokat atmak istiyor ama etrafta insanlar var diye kendisini tutuyor*" (3. kuşak)

Rorschach Testi'nde travmatik içeriği standardize bir şekilde ölçmek için önerilen formüllerden biri daha önce de vurgulandığı üzere TCI'dir. Toplam yanıt sayısının (R) düşük oluşu da daha eski araştırmalarda travmanın önemli bir göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır. Tematik Algı Testi'ndeki travmatik içerikli yanıt sayısı (TAT-TR), doğrudan travma deneyimine işaret eden bir veridir. Katılımcıların Rorschach ve Tematik Algı Testlerinden oluşan projektif test protokollerinden elde edilen travmatik içerik oranları ve toplam yanıt sayılarının karşılaştırması Tablo XXXVIII'de gösterilmiştir.

Tablo XXXVIII: Katılımcıların Projektif Testlerdeki Travmatik İçerik Ortalamaları ve Bağımsız Örneklemler t Testi Sonuçları

		Örneklem	N	Ort.	SS	t	p
Toplam	**TCI[a]**	Deney	108	19.70	8.43	11.160	**.000**
		Kontrol	108	9.56	4.24		
	R[b]	Deney	108	19.46	5.67	-6.519	**.004**
		Kontrol	108	23.85	4.08		
	TAT-TR	Deney	108	3.66	1.57	14.452	**.002**
		Kontrol	108	1.06	1.01		
1. kuşak	**TCI[a]**	Deney	36	21.70	9.73	6.723	**.000**
		Kontrol	36	9.97	3.83		
	R[b]	Deney	36	17.33	5.54	-3.885	**.000**
		Kontrol	36	22.13	4.92		
	TAT-TR[c]	Deney	36	3.97	1.88	8.071	**.000**
		Kontrol	36	1.13	.93		
2. kuşak	**TCI[a]**	Deney	36	18.18	7.34	6.110	**.000**
		Kontrol	36	9.54	4.24		
	R[b]	Deney	36	19.77	4.05	-6.404	**.000**
		Kontrol	36	24.27	3.18		
	TAT-TR	Deney	36	3.50	1.44	7.958	**.000**
		Kontrol	36	1.05	1.14		
3. kuşak	**TCI[a]**	Deney	36	19.24	7.88	6.582	**.000**
		Kontrol	36	9.18	4.68		
	R[b]	Deney	36	22.27	6.16	-2.432	**.018**
		Kontrol	36	25.13	3.43		
	TAT-TR	Deney	36	3.52	1.31	9.207	**.000**
		Kontrol	36	1.00	.98		

[a]Travmatik içerikli yanıt yüzdesi, [b]Rorschach Testi toplam yanıt sayısı, [c]Tematik Algı Testi'ndeki travmatik içerikli yanıt sayısı

Göçmen kökenli kadın yetişkinlerin Rorschach Testi'nden adlıkları travmatik içerik endeksi puanlarının, ailesinde göç deneyimi olmayan katılımcıların aldıkları puanlardan istatistiksel olarak anlamlı derecede fazla olup olmadığını tespit etmek üzere bağımsız örneklemler t testi uygulanmıştır. Göçmen kökenli katılımcılar (M = 19.70, SD = 8.43) ve göçmen kökenli olmayan katılımcılardan (M = 9.56, SD = 4.24; t (214) = 11.16, p = .000) elde

edilen puanlar arasında anlamlı bir fark bulunduğu tespit edilmiştir. Her iki grubun toplam yanıt sayıları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunup bulunmadığını tespit etmek için yürütülen bağımsız örneklemler t testi sonuçlarına göre göç öyküsü bulunan kadınların toplam yanıt sayısı (M = 19.46, SD = 5.67) ile göç öyküsü bulunmayan kadınların (M = 23.85, SD = 4.08; t (214) = -6.51, p = .004) toplam yanıt sayısı arasında anlamlı bir fark bulunduğu görülmüştür. Göçmen kökenli kadın yetişkinlerin Tematik Algı Testi'nde verdikleri travmatik içerikli yanıt sayısının, ailesinde göç deneyimi olmayan katılımcıların verdikleri yanıt sayısından istatistiksel olarak anlamlı derecede fazla olup olmadığını tespit etmek üzere bağımsız örneklemler t testi uygulanmıştır. Göçmen kökenli katılımcılar (M = 3.66, SD = 1.57) ve göçmen kökenli olmayan katılımcılardan (M = 1.06, SD = 1.01; t (214) = 14.45, p = .002) elde edilen puanlar arasında anlamlı bir fark vardır.

Bizzat göç etmiş katılımcıların TCI ortalamaları 21.70, R ortalamaları 17.33, TAT travmatik yanıt ortalamaları 3.97'dir. Ardışık kuşak olan göçmen kökenli kadınların TCI ortalamaları 18.18, R ortalamaları 18.77, TAT travmatik yanıt ortalamaları 3.50 olarak hesaplanmışken müteakip kuşak olan üçüncü kuşağın TCI ortalamaları 19.24, R ortalamaları 22.27, TAT travmatik yanıt ortalamaları 3.52 olarak bulunmuştur. Ailesinde göç öyküsü bulunmayan katılımcıların ilk kuşağında TCI ortalaması 9.97, R ortalaması 22.13, TAT travmatik yanıt ortalamaları 1.13 olarak hesaplanmıştır. Kontrol grubunun bir sonraki kuşağı olan ikinci kuşakta TCI ortalaması 9.54, R ortalaması 24.27, TAT travmatik yanıt ortalaması 1.05 iken son kuşak olan üçüncü kuşağın TCI ortalaması 9.18, R ortalaması 25.13, TAT travmatik yanıt ortalaması ise 1.00 olarak bulunmuştur. Bizzat göç etmiş katılımcıların TCI ortalamaları (M = 21.70, SD = 9.73) ile göç etmemiş kadınların ilk kuşağının TCI ortalamaları arasında (M = 9.97, SD = 3.83; t (70) = 6.723, p = .000) istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir. R ortalamaları bakımından göçmen kadınlar (M = 17.33, SD = 5.54) ile göç etmemiş kadınların ilk kuşağının (M = 22.13, SD = 4.92; t (70) = -3.885, p = .000) da anlamlı

olarak farklılaştığı bulunmuştur. İlk kuşağın TAT travmatik yanıt ortalamaları incelendiğinde göçmen kadınlar (*M* = 3.97, *SD* = 1.88) ile göç etmemiş kadınların (*M* = 1.13, *SD* = .93; *t* (70) = 8.071, *p* = .000) anlamlı olarak farklılaştığı görülmüştür.

Deney grubunun ikinci kuşağı (*M* = 18.18, *SD* = 7.34) ile kontrol grubunun ikinci kuşağının (*M* = 9.54, *SD* = 4.24; *t* (70) = 6.110, *p* = .000) TCI ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir. R ortalamaları bakımından karşılaştırıldığında göçmen kökenli kadınların ikinci kuşağı (*M* = 19.77, *SD* = 4.05) ile göç öyküsü bulunmayan kadınların ikinci kuşağının (*M* = 24.27, *SD* = 3.18; *t* (70) = -6.404, *p* = .000) birbirinden anlamlı olarak farklılaştığı bulunmuştur. Göçmen kökenli kadınların ikinci kuşağının TAT travmatik yanıt ortalamaları (*M* = 3.50, *SD* = 1.44) ile kontrol grubunun ikinci kuşağının ortalamaları (*M* = 1.05, *SD* = 1.14; *t* (70) = 7.958, *p* = .000) arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür.

Deney grubunun üçüncü kuşağı (*M* = 19.24, *SD* = 7.88) ile kontrol grubunun üçüncü kuşağının (*M* = 9.18, *SD* = 4.68; *t* (70) = 6.582, *p* = .000) TCI ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir. R ortalamaları bakımından mukayese edildiğinde göçmen kökenli kadınların üçüncü kuşağı (*M* = 22.27, *SD* = 6.16) ile göç öyküsü bulunmayan kadınların üçüncü kuşağının (*M* = 25.13, *SD* = 3.43; *t* (70) = -2.432, *p* = .018) birbirinden anlamlı olarak farklılaştığı bulunmuştur. Göçmen kökenli kadınların üçüncü kuşağının TAT travmatik yanıt ortalamaları (*M* = 3.52, *SD* = 1.31) ile kontrol grubunun üçüncü kuşağının ortalamaları (*M* = 1.00, *SD* = .98; *t* (70) = 9.207, *p* = .000) arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür.

Projektif testlerden elde edilen travma bulguları olarak TCI, R ve TAT-TR ortalamalarının hem her bir kuşak için kendi içinde hem de genel olarak örneklem grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı olacak şekilde farklılık gösterdiği tespit edilmiştir.

4.5.2. Kimlik Algısına Dair Bulgular

Rorschach Testi'nin V. kartı Anzieu tarafından kendilik tasarımları hakkında bilgi veren kart olarak açıklanmaktayken de Traubenberg de benzer şekilde Kart V'in nesnel ve bütüncül bir kendilik imgesine işaret ettiğini ifade eder. Testin uygulandığı kimsenin kendisini nasıl algıladığını gösteren karttır (İkiz, 2017). Olumsuz bir kendilik tasarımı ve imgesi söz konusu olduğunda yırtılmış, yıpranmış, parçalanmış yanıtlar, depresif duygulanıma işaret eden akromatik renk yanıtları, kaygı ve korkuyu gözler önüne seren clob yanıtlarının alınması olasıdır. Göçmen kökenli kadınlardan oluşan deney grubundaki katılımcıların bu karta verdikleri, göç deneyiminin kimlik üzerindeki yıkıcı etkisine işaret eden yanıt örnekleri aynı aileden, birbirini takip eden kuşaklar hâlinde aşağıdadır:

1. A. "*Gece kelebeği, simsiyah olur ya geceleri çıkar*" (1. kuşak)

   B. "*Tavşan kulaklı kelebek mi, saçma bir şey bu*" (2. kuşak)

   C. "*Böcek. Siyah kanatlı bir böcek, antenleri, kanatları burada*" (3. kuşak)

2. A. "*Yarasa. Kapkara, kanatları, kulakları*" (1. kuşak)

   B. "*Kanatları yırtılmış kelebek*" (2. kuşak)

   C. "*Süper kahraman kostümü giymiş ama yırtık pırtık bir pelerini var*" (3. kuşak)

3. A. "*Siyah kelebek*" (1. kuşak)

   B. "*Güve. Uçmaya çalışmış ama uçamamış kanatları düşmüş*" (2. kuşak)

   C. "*Yarasa ama garip bir yarasa, bir olayı var ama tam anlayamadım ne olduğunu açıkçası*" (3. kuşak)

4. A. "*Uçan bir yaratık ama. Uçmuyor şimdi düşmüş yere, konamamış çünkü kanatları yırtılmış. Kavga ettiyse ondandır*" (1. kuşak)

B. "*Şuraları da timsahın ağzı. Korkunç bir timsah, iki taraftan çıkıyor*" (2. kuşak)

C. "*Kanatlarının ucunda makaslar olan bir kelebek*" (3. kuşak)

5. A. "*Siyah hortlak*" (1. kuşak)

   B. "*Bu da kolay görünüyor ama aslında kuş mu kelebek mi böcek mi anlamak için çok düşünmek lazım… Böyle bakınca yarasa da biraz. Yarasa herhalde*" (2. kuşak)

   C. "*Kelebek mi desem yarasa mı? Siyah olduğu için yarasa*" (3. kuşak)

6. A. "*Antenli kara böcek*" (1. kuşak)

   B. "*Cadı mı bu acaba? Pelerinli falan bir şey, ilk bakışta kuş gibi, kelebek gibi bir şey sandım ama yok değil, insan bu, kostümlü cadı gibi bir insan*" (2. kuşak)

   C. "*Korku filmlerinde olur ya katiller böyle maskeli olur, kostüm giyer. Öyle korkunç bir katil bu, korkunç bir kostüm giymiş korkunç bir katil*" (3. kuşak)

7. A. "*Kara şeytan*" (1. kuşak)

   B. "*Ampullerin etrafında uçuşan o kelebekler var ya siyah siyah, o*" (2. kuşak)

   C. "*Yarasa, büyük bir yarasa ama kanatları aşağı inmiş, savaşmaktan yorulmuş diyeceğim ama savaşan yarasa da olmaz ki (gülüyor) böyle anlatınca Batman'i hatırlattı bana, normal bir yarasa değil bu herhalde, mutant falan olabilir*" (3. kuşak)

4.5.3. Kayıp Deneyimine Dair Bulgular

Rorschach Testi'nin X. Kartı, kişinin ayrılık endişesini deneyimleme biçimine dair ipuçları sunmakta; IX ve X numaralı kartlar yaşamın çok erken dönemlerine, erken dönemlerde anne ile kurulan ilişkiye dair bilgi vermektedir (İkiz, 2017). Tematik Algı Testi'nin 13B

numaralı kartı tek başına kalma kapasitesine dair fikir veren, terk edilme ve bırakılmışlık gibi senaryoların harekete geçmesinin olası olduğu bir karttır (İkiz, 2016). Göçmen kökenli kadınlardan oluşan deney grubundaki katılımcıların bu kartlara verdikleri, göç deneyiminin kayıp, terk edilme ve ayrılıkla olan ilişkisine dair bilgiler sunan agresif, haraplanmış yanıt örnekleri aynı aileden ardışık kuşaklar hâlinde aşağıdadır:

Kart IX: A. "*Hayda, ortalık karıştı şimdi. Orman yangını, bu anne geyik, yavrusunu kaybetmiş dumanların içinde onu arıyor*" (1. kuşak)

B. "*Atın kafası. Gerisi yok, kopmuş herhalde. Bunlar da kanı mı?*" (2. kuşak)

C. "*Bu ne ya? Denizatı mı? Ama yok, dürbünle veya teleskopla uzaklara bakan biri mi acaba, uzaklarda birilerini arıyor? Emin olamadım, tuhaf bir şey, pek bir anlamı da yok sanki. Başkaları ne diyor buna?*" (3. kuşak)

Kart X: A. "*Bir sürü şekil ama hiçbiri bir naneye benzemiyor*" (1. kuşak)

B. "*(gülüyor) boyalar dökülmüş ortaya bu çıkmış. Ne çıkarayım ben şimdi bundan, bunların hiçbir anlamı yok ki. Boyalar dökülmüş, döken de döktüğü gibi öylece bırakmış çekip gitmiş. İnsan bir temizler gitmeden önce*" (2. kuşak)

C. "*Ne korkunçmuş bu. İlk bakışta neşeli gibi ama dikkatli bakınca feci. Sanki bir patlama olmuş da bütün hayvanlar bir yana saçılmış, hepsi birbirini kaybetmiş anneler yavrularını, kollar bacaklar dağılmış*" (3. kuşak)

Kart 13BM: A. "*Terk mi edildin evladım? Kızancığım, kapının önünde… Ah yavrum. Ahşap bir binada kapının önünde oturuyor. Kimsesiz, terk edilmiş yavrucuk. (?) Sonunda terk edilmiş*" (1. kuşak)

B. "*Ahır kapısı bu herhalde, çocuk ahırda hayvanlara bakmaya gitmiş. Bakmış her şey yolunda diye haber verecekken bir dönmüş ki abisiyle babası yok. Oturmuş onları bekliyor kara kara, gelmezlerse ben ne yaparım diyor. (?) Valla inşallah gelirler*" (2. kuşak)

C. "*Bu köyde yaşayan bir çocuk. Şehirde yaşayan kuzenleri, arkadaşları falan yaz tatilinde köye gelmiş, bütün yaz beraber oynamışlar, gülüp eğlenmişler. Şimdi hepsi şehre evlerine dönünce bu çocuk tek başına kalmış. (?) Sonu kış, okul açılacak, okula gidip gelecek.*" (3. kuşak)

4.5.4. Dissosiyatif Yaşantılara Dair Bulgular

Tematik Algı Testi'nde dissosiyasyon yanıtları alter kişiliklere işaret eden, bir nevi trans benzeri durum içerisindeymiş gibi görünen, çözülen, dalıp giden, flaşbek yaşayan, bedeninden uzaklaşmış gibi hisseden karakterlerin dâhil olduğu yanıtlardır. Aynı aileden, ardışık kuşaklardan göçmen kökenli katılımcıların Tematik Algı Testi'nde verdikleri hikâyelerde dikkat çeken dissosiyatif yanıt içeriklerinden örnekler aşağıdadır:

Kart 7GF: A. "*Küçük çocuk bu da annesi herhalde. Nasihat ediyor ama kızın bir kulağından giriyor öbür kulağından çıkıyor. Aklı başka yerde, uzaklara dalmış gitmiş düşünüyor.*" (1. kuşak)

B. "*Uzaklara dalıp gitmiş bu kız… Kendine geldiğinde sanki hiç dadısı konuşmamış gibi, silinmiş gibi olacak bütün anlattıkları*" (2. kuşak)

C. "*Bu kız, bu da kızın bakıcısı ama böyle şey gibi, Matmazel gibi bakıcı yani kültürlü, entelektüel. Ailesi de zengin. Fransızca dersi falandır bu, öyle bir şey yani. Matmazel anlatıp duruyor ama kız trans hâline geçmiş, sadece bedeni orada. Ruhu oyun oynuyor bebekleriyle evcilik oynuyor.*" (3. kuşak)

Kart 9GF: A. "*Kovalamaca oynayan kızlar"* (1. kuşak)

B. "*Kadının gençliği gözlerinin önüne gelmiş. Hayatı film şeridi gibi gözlerinin önünden geçiyor (gülüyor) genç, güzel yıllarını hatırlıyor*" (2. kuşak)

C. "*Bu kızın rüyası veya geçmişi hatırladığı bir an olabilir, aynı kişi çünkü bunlar. Rüya gördüğü veya hatırladığı an'ı görüyoruz herhalde burada*" (3. kuşak)

Kart 9GF: A. "*Bu kız öbüründen bir eşyasını almış, eşyasını kaçırmış ağaca çıkmış. Saklamaya herhalde. Oyun oynamak mı düşmanlık mı?"* (1. kuşak)

B. "*Bunlar aynı kişi mi? İkiz kardeş mi diyeceğim ama yok değil, bu kız geçmişi hatırlıyor. Tamam şimdi anlaşıldı. Geçmişi hatırlıyor, burada koştuğu zamanı hatırlıyor o güne dönmüş. Koşarak birini kurtarmaya gidiyordu herhalde*" (2. kuşak)

C. "*Bu kızın hayatı film şeridi gibi gözünün önünden geçiyor. Birden kazanın olduğu gün gözlerinin önüne geliyor*" (3. kuşak)

Kart 9GF: A. *RET* (1. kuşak)

B. "*Hayal sahnesini mi izliyoruz… Kızın hayalinde geçirdiği bir günü izliyoruz herhalde. Aşağıda izliyormuş gibi gözüken aslında onun hayali; sevgilisiyle gizli gizli buluşmaya gidiyor olabilir. Yüzünde öyle kaçamak da bir ifade var sanki, kaçamak ama memnun da. Heyecanlı yani gençlik aşkı gibi bir şey yaşadığını hayal ediyor. Annesi-babasının karşı çıktığı bir oğlanmış bu, o yüzden böyle gizliden gizliden buluşuyorlar, yakalanma korkusuyla arkasına baka baka hızlı adımlarla buluşma yerine gelmiş. Kızın hayali benim çenemi yordu (gülüyor). Böyle daha ne denir… (?) Sonu mu? Sonunda bu çocukla evlenir demek isterdim*

mutlu son olsun diye ama yok, gençlik aşkı bu, bugünlerde yaşadıklarıyla kalırlar. Aaaa yok yok, hayaldi ya sahi (gülüyor). Sonunda kız hayalden uyanır." (2. kuşak)

C. "*Bu kız bir şoka girmiş, kendi yaptıklarına yukarıdan bakıyor, kendisini izliyor karşıdan*" (3. kuşak)

Kart 11: A. "*Yani bunun için ne desem bilemedim. Benzemiyor pek bir şeye. Rüya olabilir, kâbus olabilir. Karabasan bu da*" (1. kuşak)

B. "*Pek anlayamadım ama film gibi bir şey mi? Film herhalde. Ejderhalar falan da var, ya bu bir filmdir ya da öyle hayal ürünü bir şey, ejderha var çünkü. Şey gibi olabilir, filmin adını bulduramayacağım da böyle yola çıkıyorlar, dereler tepeler dağlar yollar aşıyorlar falan öyle bir macera filmi yani ama büyücüler falan da var gerçekdışı, hayal ürünü bir konu yani orası kesin*" (2. kuşak)

C. "*Gerçek olamaz bu, bu birinin rüyası veya hayali herhalde. Böcek desem böcek değil, kuş desem buradaki kuş değil… Sürreel bir hayal olur bu olsa olsa. Bu tarafı zaten tamamen sislerin arasında, sanki sisler arasından gerçeküstü bir hayale bakıyoruz*" (3. kuşak)

Göçmen kökenli kadın yetişkinlerin Tematik Algı Testi'nde verdikleri dissosiyatif içerikli yanıt sayısının, ailesinde göç deneyimi olmayan katılımcıların verdikleri yanıt sayısından istatistiksel olarak anlamlı derecede fazla olup olmadığını tespit etmek üzere bağımsız örneklemler t testi uygulanmıştır. Göçmen kökenli katılımcılar (M = 1.26, SD = 1.01) ve göçmen kökenli olmayan katılımcılardan (M = 0.33, SD = 0.66; t (214) = 7.96, p = .000) elde edilen puanlar arasında anlamlı bir fark vardır.

4.6. Çocukluk Çağı Kötüye Kullanım ve İhmali ile İlgili Bulgular

4.6.1. Fiziksel İstismar ile İlgili Bulgular

Tablo XXXIX: Ailesinde Göç Öyküsü Bulunan Katılımcıların Fiziksel İstismar Yaşantıları

Sıra	Vakanın		İstismar edenin		Fiziksel istismarın	
	Kuşağı	Olay anında Yaşı	Kimliği	Yaşı	Şekli	Sıklığı
1	1	5-17	Üvey anne	~30	Cezalandırma amaçlı itip kakma, dayak (tokat, sopa)	Haftada 4-5 kez
2	1	…-18	Baba	~35	İçkiliyken itip kakma, dayak (tokat)	Haftada 1 kez
3	1	…-18	Baba	~35	Cezalandırma amaçlı itip kakma, dayak (tokat), odaya kilitleme	Haftada 1-2 kez
4	1	…-17	Üvey anne	~30	Cezalandırma amaçlı saç çekme, çimdikleme, dayak (tokat)	Her gün
5	1	5-15	Baba, anne	~30 ~35	Cezalandırma amaçlı dayak (tokat, sopa)	Haftada 1-2 kez
6	1	…-17	Baba, anne	~35	Cezalandırma amaçlı itip kakma, dayak (tokat, tekme, sopa)	Her gün
7	1	8-15	Baba, üvey anne	~30 ~35	Cezalandırma amaçlı itip kakma, dayak (tokat), saç çekme	Her gün
8	1	…-18	Baba	~35	İçkiliyken itip kakma, dayak (tokat), çeşitli eşyalar fırlatma veya bunlarla vurma	5-10 kez
9	1	10	Anne	28	Eşiyle ve eşinin ailesiyle kavga edip acısını çocukları döverek (tokat) çıkarma	7-8 kez
10	1	8	Baba	~35	Eşler arasındaki kavgalardan sonra itip kakma, dayak (tokat, sopa)	4-5 kez
11	1	7-10	Baba	~35	Kardeşler arasındaki herhangi bir anlaşmazlıkta dayak (tokat) cezası	4-5 kez
12	2	12-18	Ağabey	18-24	İçkiliyken itip kakma, sarsma, çeşitli eşyalar fırlatma veya bunlarla vurma	Ayda 2-3 kez
13	2	9-15	Baba	~40	Cezalandırma amaçlı cetvelle ellere vurma	Ayda 1-2 kez
14	2	~10	Babaanne	~50	Cezalandırma amaçlı ellere sopayla vurma, anneye ve kardeşlere de şiddet	Ayda 3-4 kez
15	2	12-18	Baba	~40	Arkadaşlarıyla dışarıda görülmesi üzerine dayak (tokat, tekme, sopa)	4-5 kez
16	2	14	Baba	~40	Okula gitme isteğinin ardından kitapla dövülme, odaya kilitleme	1 kez

Göçmen kökenli katılımcıların ilk kuşağından 32, ikinci kuşağından 26, üçüncü kuşağından da 5 olmak üzere toplam 63 kişi CTQ'nun fiziksel istismar alt boyutundan kesme puanının üzerinde skor almışsa da ÇKKİSF formunda fiziksel istismar sorusunu olumlu yanıtlayan katılımcı sayısı yalnızca 16 (11'i ilk kuşak, 5'i ikinci kuşak) olmuştur. Bu katılımcılardan 8 kişinin (%50) fiziksel istismarcının babası; 3 kişinin (%18.75) babası ve (üvey veya öz) annesi, 3 kişinin (%18.75) üvey veya öz annesi, 1 kişinin (%6.25) ağabeyi ve 1 kişinin (%6.25) de babaannesi olduğunu ifade ettiği görülmüştür. Katılımcılardan 12'si (%75) yıllar boyunca süregelen istismar öyküleri aktarmıştır. 5 katılımcı (%31.25) için fiziksel istismar döngüsünün son bulması ancak evlenme yoluya baba evinden ayrılmaları suretiyle mümkün olmuştur. 10 katılımcı (%62.50) uğradıkları fiziksel istismarın cezalandırma amacı güttüğünü belirtmiş; 3 katılımcı (%18.75) istismarı eden kişi içki içtikçe fiziksel istismara maruz kaldıklarını ifade etmiştir. 2 katılımcı (%12.5) fiziksel şiddetin yanı sıra bir odaya kilitleme yoluyla da istismara maruz kaldıklarını bildirmiştir. Katılımcılardan yalnızca 1'i (%6.25) tek sefere mahsus fiziksel istismar deneyimi aktarmışken diğer 15 katılımcı (%93.75) fiziksel istismar yaşantılarının tekrarlayan ve süreğen bir doğada olduğunu ifade etmiştir.

Tablo XL: Ailesinde Göç Öyküsü Bulunmayan Katılımcıların Fiziksel İstismar Yaşantıları

Sıra	Vakanın		İstismar edenin		Fiziksel istismarın	
	Kuşağı	Olay anında yaşı	Kimliği	Yaşı	Şekli	Sıklığı
1	1	8-10	Baba	35-40	Kardeşlerle birlikte cezalandırma amaçlı dayak (tokat, kalçalara vurma)	9-10 kez
2	1	12	Amca	38	Mahallede yaşıtı bir erkekle görüldüğü için dayakla (sopa, tekme, tokat) cezalandırma	1 kez
3	1	…-17	Baba	~45	İçkiliyken sebepsiz yere dayak (tokat, tekme); tabak, çatal vs. fırlatma	Ayda 1-2 kez
4	1	13	Baba	40	Cezalandırma amaçlı dayak (tokat, yineleyen), bir kez saçlarını çok kısa kesme	Ayda 1-2 kez
5	1	14	Baba	~45	Cezalandırma amaçlı dayak (tokat, yineleyen), yalan söylediği için bir kez cezalandırma amaçlı ellerini sobaya bastırma	Ayda 4-5 kez
6	1	15	Üvey anne	~35	Dinlenmesine izin vermeden saatlerce zorlu ev işleri yaptırma, cezalandırma amaçlı saç çekme, çimdikleme	Haftada 1 kez
7	1	16	Ağabey	20	Uygunsuz bulunan her durumda (giysi, söz, geç kalma vs.) tokat ve tekmeyle dayak	Ayda 1-2 kez
8	1	10	Baba	~35	Yemeği döktüğü için karlı havada, yetersiz kıyafetlerle, dışarıda odun dizmekle cezalandırılma	1 kez
9	1	15	Anne	~40	Kardeşlerinin bakımı aksadıkça tokatla cezalandırılma	Ayda 3-4 kez
10	2	12	Baba	~40	Sakarlıkların cezası olarak tokat, demir maşa ile kalçalara vurma	9-10 kez
11	2	15	Baba	~45	Ruj sürdüğü için dudağı patlayana kadar 1 kez döverek cezalandırma, yineleyen tokat	Ayda 3-4 kez
12	2	16	Baba	~45	Gizlice şarabın tadına bakıp yakalandığı için şarap şişesiyle vurarak dayak	1 kez

Ailesinde göç deneyimi bulunmayan katılımcıların ilk kuşağından 30, ikinci kuşağından 9 olmak üzere toplam 39 kişi CTQ'nun fiziksel istismar alt boyutundan kesme puanının üzerinde skor almışsa da ÇKKİSF formunda fiziksel istismar sorusunu olumlu yanıtlayan

katılımcı sayısı 12 (9'u ilk kuşak, 3'ü ikinci kuşak) ile sınırlı kalmıştır. Bu katılımcılardan 8'i (%66.6) fiziksel istismarı uygulayan kişinin babaları olduğunu belirtmiştir. Biri öz diğeri üvey olmak üzere 2 (%16.6) katılımcı istismar edenin anneleri, 1 (%8.3) katılımcı amcası, 1 (%8.3) katılımcı da ağabeyi olduğunu bildirmiştir. Katılımcılardan 3'ü (%25) tek seferlik fiziksel istismar öyküsü olduğunu dile getirmiştir. Kalan 9 katılımcı (%75) şiddet içerikli fiziksel istismar yaşantılarının farklı sürelerde olmakla birlikte süreğen doğada olduğunu ifade etmiştir.

4.6.2. Fiziksel İhmal ile İlgili Bulgular

Tablo XLI: Ailesinde Göç Öyküsü Bulunan Katılımcıların Fiziksel İhmal Yaşantıları

No	Kuşak	İhmal eden kişi	Fiziksel ihmalin şekli
1	1	Anne-Baba	Gerekli koşulları sağlamaksızın çalışmaya (tarla, temizlik vs.) mecbur bırakma, ayakkabı gibi temel gereksinimlerden yoksun bırakma
2	1	Baba	Tüm maddî kaynakları kumar oyunlarına yatırma, ev halkını maddî kaynaklardan yoksun bırakma
3	1	Baba	Evin (erzak, fatura vs.) gereksinimleri için para vermeme, "varlık içinde yokluk çektirme"
4	1	Baba	Özellikle kıyafet ve okul alışverişlerine izin vermeme, okuldan almak pahasına gereken bakımı sağlamama
5	1	Baba	Birkaç yıl okula gittikten sonra çocukların hiçbirine harçlık vermeme, çalışmaya mecbur bırakma
6	1	Baba	Alkol kötüye kullanımı sonucu günlerce eve uğramadan ev halkını maddî kaynaklardan yoksun bırakma

Göçmen grubunda CTQ'nun fiziksel ihmal alt boyutundan kesme puanının üzerinde skor alan katılımcı sayısı, tamamı ilk kuşaktan olacak şekilde 6'dır. ÇKKİSF formunda fiziksel ihmal sorusuna olumlu yanıt verenler de bu 6 katılımcı olmuştur. Katılımcılardan 5'i (%83.3) kendilerini fiziksel olarak ihmal eden kişinin babaları; 1'i (%16.7) ise hem annelerinin hem de babalarının kendilerini fiziksel olarak ihmal ettiklerini ifade etmiştir.

Tablo XLII: Ailesinde Göç Öyküsü Bulunmayan Katılımcıların Fiziksel İhmal Yaşantıları

No	Kuşak	İhmal eden kişi	Fiziksel ihmalin şekli
1	1	Anne	Kardeşi doğduktan sonra depresif bir dönem geçirip çocukların (beslenme, hijyen vs.) bakımını aksatma
2	1	Baba	Evin (erzak, fatura vs.) gereksinimleri için para vermeme, evden çıkıp günlerce eve dönmeme, çocukların farkında bile olmayacak kadar sarhoş olma

Ailesinde göç deneyimi bulunmayan katılımcıların hiçbiri CTQ'nun fiziksel ihmal alt boyutundan kesme puanının üzerinde skor almamışsa da ilk kuşaktan 2 katılımcı ÇKKFİS formunda fiziksel ihmal sorusunu olumlu yanıtlamıştır. Katılımcıların 1'i (%50) ihmal eden kişinin annesi, kalan 1'i (%50) de babası olduğunu ifade etmiştir.

4.6.3. Duygusal İstismar ile İlgili Bulgular

Tablo XLIII: Ailesinde Göç Öyküsü Bulunan Katılımcıların Duygusal İstismar Yaşantıları

No	Kuşak	İstismarcı	Duygusal istismarın şekli
1	1	Üvey anne	Beceriksizlike itham edilme, aşağılanma, "*evlenemeyeceksin bile, başıma kalacaksın, sonsuza kadar elimize bakacaksın*" laflarına düzenli maruziyet
2	1	Anne	Özellikle komşulara sık sık ne kadar beceksiz olduğunu, hiçbir işi düzgün ve yeterli şekilde tamamlayamadığını anlatma, alay etme, dalga geçme
3	1	Babanne	Annesi üzerinden "*şeytan, cadı, gerizekâlı*" gibi hakaretlere düzenli maruziyet, sürekli "*annesi gibi beceriksiz*" vb. sözlere maruz kalma
4	1	Anne	"*Ben ne günah işledim de Allah bana seni verdi*", "*seni doğuracağıma taş doğursaydım*" gibi sözlere düzenli maruz kalma
5	1	Anne	"*Ölsen de kurtulsam*", "*bir koca bulsan da başımızdan gitsen*" gibi sözlere düzenli maruz kalma
6	1	Yenge	Dayısının eşi tarafından kuzenleriyle karşılaştırılıp dış görünüş, zekâ, yetenekler, maddî durum açısından sürekli aşağılanma
7	1	Baba	Daha ilkokula başladığı anda "*çok heveslenme o kitaplara*" gibi sözlerle sürekli tehdit ve soğutma, okulu bırakıp çalışmayı dayatma
8	1	Baba	Sık alkol kötüye kullanımı sonrasında düzenli aşağılama ("*salak, beceriksiz*") ve tehdit ("*seni öldürürüm, döverim*")

9	1	Abla	"*Senin yüzünden babam çalışmak zorunda, senin yüzünden yüzü gülmüyor*" gibi suçlamalara sürekli maruz kalma
10	2	Baba	Her fırsatta okuldan almakla, eve kapatmakla tehdit etme, çalışmadığı için aileye yük olduğunu tekrar tekrar dile getirme
11	2	Baba	Okuldan almakla, başkalarıyla evlendirmekle, başka bir ailenin yanına çalışmaya vermekle ilgili sürekli tehdit
12	2	Baba	"*Boşuna masrafsın, sana harcanan emeğe/paraya yazık*" gibi laflarla beceriksizliği, yetersizliği sürekli vurgulama
13	2	Anne	Gerçek veya hayalî şeyler hakkında sürekli olarak babaya şikâyet etmekle tehdit etme, yıldırma, korkutma
14	2	Baba	Sürekli küfür ve tehdit, evde, çocuklar arasında daimi ve mutlak bir gerginlik havası, yıldırma, korkutma
15	2	Baba	Çalışmaya başlayınca bile dışarı çıkmasına hakaretle karşılık verme ("*sen yollu çıktın, ablan böyle değildi hiç, senin gözün hep oralarda*", "*başımı yakmadan evlen de başıma bela olma*")
16	3	Anne	Yaşıtlarıyla sürekli mukayese edilme, aşağılanma, yetersizliğin, beceriksizliğin vurgulanması
17	3	Abla	Bilhassa arkadaşların yanında "*aptal, salak*" gibi hakaretlere maruz kalma, alay edilme, aşağılanma
18	3	Anne-Baba	Okul başarısı bakımından sürekli kıyaslanma, aşağılanma, ders başarısına göre tehdit edilme ("*böyle gidecekse boşuna üniversiteye gitme, boş masraf*", "*bu şekilde okusan ne olacak*" vs.)
19	3	Anne-Baba	Ablayla dış görünüş ve okul başarısı bakımından kıyaslanma, ("*keşke sen de ablan gibi olabilseydin*") aşağılanma
20	3	Hala	Tüm çocukları anne üzerinden babaya cephe almakla, arkasından işler çevirmekle suçlama, küfür ve iftira atma ("*izin verdiniz de ne oldu, orospu oldu kızınız*"), aşağılama, evin huzurunu bilerek kaçırma
21	3	Anne	Eğitim hayatını/kariyerini ciddiye almama ("*bizimki de okuya okuya sosyoloji okudu*"), alay etme ("*işler kapıya dizildi seni bekliyor*", "*başı göğe erdi şimdi*", "*dünyayı kurtarıyor*"), aşağılama
22	3	Erkek arkadaş	Sürekli başka kadınlarla kıyaslama, eksiklerini yüzüne vurma, yetersizlikleri vurgulama, gaslighting ("*senin yüzünden bu hâle geldik*", "*ilişki içindeki hareketlerin beni çok yıprattı*")
23	3	Anne	Sosyal çevresinin kısıtlılığıyla ilgili yetersizliğini, içe kapanıklığını vurgulama, garip, tuhaf, istenmeyen biri olduğunu ima etme
24	3	Arkadaşlar	Dış görünüşüyle, ses tonu başta olmak üzere fiziksel özellikleriyle dalga geçme, alay etme
25	3	Erkek arkadaş	Sürekli cinsellikle ilgili taleplerde bulunup karşılanmadığında yetersiz, eksik, sıkıcı olduğunu ifade etme

Göçmen grubunda CTQ'nun duygusal istismar alt boyutundan kesme puanının üzerinde skor alan katılımcı sayısı, ilk kuşaktan 22, ikinci kuşaktan 15, üçüncü kuşaktan 12 olmak üzere toplam 49'dur. ÇKKİSF formunda duygusal istismar sorusuna olumlu yanıt verenler ilk kuşaktan 9, ikinci kuşaktan 6, üçüncü kuşaktan 10 olmak üzere toplam 25 katılımcıyla sınırlı

kalmıştır. Vakaların neredeyse tamamında (%88) duygusal istismarda bulunan kişi aileden biridir. Aile içi duygusal istismar bildiren 22 vakanın (1'i üvey olmak üzere) 8'inde istismarcı anne (%36.3), 7'sinde baba (%31.8), 2'sinde hem anne hem baba (%9.1), 2'sinde abla (%9.1), 1'inde yenge (%4.5), 1'inde hala (%4.5), 1'inde babaannedir (%4.5). Aile dışı duygusal istismar bildiriminde bulunan üç katılımcıdan tamamcı üçüncü kuşaktadır; bu üç olgudan 2'sinde fail romantik partner (%66.7), 1'inde de arkadaşlardır (%33.3).

Tablo XLIV: Ailesinde Göç Öyküsü Bulunmayan Katılımcıların Duygusal İstismar Yaşantıları

No	Kuşak	İstismarcı	Duygusal istismarın şekli
1	1	Anne	En çok ev işleriyle ilgili sürekli "*beceriksiz*", "*akılsız*", "*yarım akıllı*" gibi hakaretlere maruz kalma
2	1	Baba	Evde kendisini fazlalık gibi hissedeceği her türlü hakaret ve aşağılama, sık sık "*kör-topal bir koca bul da kendini beğendir, kız çocuğuna baba evinde yer bu kadar*" gibi sözler
3	1	Baba	Aşağılama ("*salak*", "*kafasız*", "*beceriksiz*") ve hakaret ("*yollu*", "*ne yapalım ne edelim seni alacak bir enayi bulalım yoksa başımıza orospu olacaksın*") içerikli sözlere süreğen maruziyet
4	1	Baba	Erken çocukluğunda bile neredeyse paranoid düzeyde, özellikle erkeklerle ilgili şüpheler ve sonucunda sürekli hakaretler ("*kahpe*", "*kusurlu*", "*sokak düşkünü*") ve tehditler ("*evden atarım*", "*okuldan alırım*")
5	1	Baba	Özellikle eksiklik, değersizlik, yetersizlik, beceriksizlikle ilgili hakaret ve küfürler ("*inşallah seni de alacak bir keriz buluruz*")
6	2	Baba	İçkiliyken sürekli küfür, evde terör estirme, neredeyse her gece evde sarhoş olana kadar içme, evde içkisini bitirene kadar tüm çocukları ayakta dizip hakaret etme, hizmet isteme, küfür ("*kendi babana hizmet etmekten mi gocunuyorsun*", "*bana getirmeyeceksin de kime getireceksin*", "*zor geliyorsa bu evden gidersin*")
7	2	Anne	Doğuştan gelen işitme kaybıyla ilgili olarak sürekli kötü hissettirme, yük olduğuna dair imalar, hiç doğmamış olmasını istediğini hissettirme
8	2	Baba	Özellikle erkeklerle ilgili hakaretler ("*namussuz*", "*yosma*", "*aklı fikri erkeklerde*", "*baş belası*"), dayakla ve evden kovmakla tehditler, küfür, kendini eksik, aşağılık, yetersiz hissettirme
9	3	Anne-Baba	Özellikle üniversite sınavı süreci ve sonrasında sürekli yaşıtlarla mukayese, aşağılama, yetersizliklerle ilgili imalar

Kontrol grubunda CTQ'nun duygusal istismar alt boyutundan kesme puanının üzerinde skor alan katılımcı sayısı, ilk kuşaktan 4 ve ikinci kuşaktan 1 olmak üzere toplam 5'tir. Ancak

ÇKKİSF formunda duygusal istismar ile ilgili bildirimde bulunan ilk kuşaktan 5, ikinci kuşaktan 3, üçüncü kuşaktan 1 olmak üzere toplam 9 katılımcı olmuştur. Tüm yanıtların 6'sında duygusal istismarı uygulayan kişinin baba (%66.7), 2'sinde anne (%22.2), 1'inde hem anne hem baba (%11.1) olduğu bildirilmiştir. Ebeveynlerinin her ikisinden de duygusal istismar gördüğünü ifade eden tek katılımcı üçüncü kuşaktandır.

4.6.4. Duygusal İhmal ile İlgili Bulgular

Tablo XLV: Ailesinde Göç Öyküsü Bulunan Katılımcıların Duygusal İhmal Yaşantıları

No	Kuşak	İhmal eden	Duygusal ihmalin şekli
1	1	Anne-Baba	Duygularını hiçbir zaman belli etmeme, sevgi, ilgi ve destek göstermeme ("*sevmek-etmek falan duymadık böyle şeyleri hiçbirimiz*"), yalnız bırakma
2	1	Baba	Sevgisini hissettirmeme, ilgisizlik ("*evde miydi değil miydi o bile belli olmazdı*"), iletişimsizlik
3	1	Baba	Sevgisini hissettirmeme, ilgisizlik, sanki çocukları yokmuş gibi davranma
4	1	Anne	Sevgisini hissettirmeme ("*eskiden öyle sevmek, konuşmak, duygu paylaşmak falan… ne bileyim. Yeni duyuyoruz böyle şeyleri, bizim zamanımızda yoktu herhalde*")
5	1	Anne	Sevgisini, ilgisini, desteğini hissettirmeme ("*işten güçten fırsat mı kalırdı ki, öyle kendi kendimize büyüyüverdik*")
6	1	Anne	Sevgisini, ilgisini, desteğini hissettirmeme ("*şimdi ne güzel anneler çocuklar sarmaş dolaş, biz çocukken sorsan sanki ayıptı*")
7	2	Anne-Baba	Sevgisini, ilgisini, desteğini hissettirmeme ("*onlar da öyle bir şey görmemiş ki… şimdi suçlasam suçlayamam. Ne bilsinler psikolojiyi msikolojiyi, bütün gün ya tarla işi ya ev işi*")
8	2	Baba	Uzaklık, ilgisizlik, sevgisini hissettirmeme
9	2	Baba	Soğukluk, sevgisini hissettirmeme
10	2	Baba	Uzaklık, ilgisizlik, sevgisini hissettirmeme ("*baba sıcaklığı değil de sanki evde memur gibi bir adamdı*")
11	2	Anne	Desteğini hissettirmeme ("*sevmesine seviyordu da, gerçi ona sorsan destek de verdiğini düşünüyordur. Yakın bir ilişki de yoktu çok, olduğu kadar işte*")
12	3	Anne	Uzaklık ("*suç bende belki de, hiç denemedim istediğim gibi her şeyi paylaşmayı ama o ortam olsaydı paylaşırdım herhalde ben de*")
13	3	Baba	İlgisizlik, sevgisini ve desteğini hissettirmeme
14	3	Baba	Sevgisini hissettirmeme, ilgisizlik ("*kaçıncı sınıfa gittiğimi bile bilmezdi*")
15	3	Anne	Yakınlık hissettirmeme ("*çok daha destekleyici olmasını isterdim, her şeyimi onunla paylaşabilmek isterdim, kapalıydı böyle şeylere*")
16	3	Anne	Uzaklık ("*arkadaşlarıma hep özenirdim anneleriyle ne kadar yakınlar diye*")

17	3	Anne	Uzaklık ("*sevgisizdi ilgisizdi diyemem ama hep mesafeliydi sanki*")
18	3	Anne	Uzaklık ("*soğuktu, uzaktı sanki. Geri o ne gördüyse öyle büyüttü tabii bizi de, ne yapsın ki*")

Göçmen grubunda CTQ'nun duygusal ihmal alt boyutundan kesme puanının üzerinde skor alan katılımcı sayısı, ilk kuşaktan 9, ikinci kuşaktan 8, üçüncü kuşaktan 13 olmak üzere toplam 30'dur. ÇKKİSF formunda duygusal istismar sorusuna olumlu yanıt verenler ilk kuşaktan 6, ikinci kuşaktan 5, üçüncü kuşaktan 7 olmak üzere toplam 18 katılımcıyla sınırlı kalmıştır. Göçmen grubun ilk kuşağından 3 katılımcı (%50) annesinden, 2 katılımcı (%33.3) babasından, 1 katılımcı (%16.7) hem anne hem babasından duygusal ihmal gördüğünü ifade etmiştir. İkinci kuşaktan 3 katılımcı (%60) babası, 1 katılımcı (%20) annesi, 1 katılımcı (%20) hem anne hem babası tarafından duygusal olarak ihmal edildiğini belirtmiştir. Son kuşaktan ise anneleri tarafından duygusal olarak ihmal edildiğini söyleyen katılımcıların sayısı 5 (%71.4), babaları tarafından ihmal gördüklerini söyleyenlerin sayısı ise 2 (%28.6) olmuştur. Katılımcıların neredeyse tamamının yanıtlarında sevgi, ilgi ve desteğini belli etmeme ile uzaklık temalarının ortaklaştığı dikkat çekmektedir.

Tablo XLVI: Ailesinde Göç Öyküsü Bulunmayan Katılımcıların Duygusal İhmal Yaşantıları

No	Kuşak	İhmal eden	Duygusal ihmalin şekli
1	1	Baba	Sevgisizlik, ilgisizlik ("*bazen bir şey derdim hiç yokmuşum gibi cevap bile vermezdi*")
2	1	Anne-Baba	Sevgisizlik, uzaklık ("*oğlanlar işe gidiyor ya, ne yapsalar görmezden gelirlerdi de bizim her şeyimiz göze batardı. Ölsek rahatlayacaklar. E işe git diyeceksin, izin vermezler ki*")
3	1	Anne-Baba	Sevgisizlik, ilgisizlik ("*varmışım yokmuşum fark etmezdi*")
4	2	Anne-Baba	İlgisizlik, uzaklık ("*ha şu duvarla konuşmuşsun ha onlarla*")
5	2	Anne-Baba	İlgisizlik, uzaklık ("*erkekler insan yerine konurdu, amcamın küçük oğlu bile bizden daha insandı. Biz evdeki mobilya*")
6	2	Baba	Sevgisizlik, ilgisizlik ("*kız çocuklarının bir önemi yoktu*")
7	2	Baba	Sevgisizlik, ilgisizlik ("*ne iyi bir şey derdi ne kötü bir şey ama yüzünden belliydi evlensek de kurtulsak diye beklerdi*")

8	2	Anne	İlgisizlik, uzaklık ("*hangi birimizle ilgilensin hangi birimizle uğraşsın*")
9	3	Anne-Baba	İlgisizlik, uzaklık ("*maddî olarak hiçbir şeyimizi eksik etmediler tabii ama bir yakınlık, bir sıcaklık da pek olmadı yani*")
10	3	Baba	İlgisizlik, uzaklık ("*ne okul hayatımda ne normal hayatımda ne olur ne biter hiç haberi olmazdı, merak etmezdi, ben de paylaşmazdım*")
11	3	Baba	Sevgisizlik, ilgisizlik ("*varsa yoksa oğlu, ben 'yok' kısmıydım işte o varsa yoksanın*")

Kontrol grubunda CTQ'nun duygusal ihmal alt boyutundan kesme puanının üzerinde skor alan katılımcı sayısı, ilk kuşaktan 3, ikinci kuşaktan 5, üçüncü kuşaktan 3 olmak üzere toplam 11'dir. ÇKKİSF formunda duygusal istismar sorusuna bu katılımcıların tamamı yanıt vermiştir. Kontrol grubun ilk kuşağından 2 katılımcı (%66.7) hem annesi hem babasından, 1 katılımcı (%33.3) babasından duygusal ihmal gördüğünü ifade etmiştir. İkinci kuşaktan 2 katılımcı (%40) babası, 2 katılımcı (%40) hem anne hem babası, 1 katılımcı (%20) da annesi tarafından duygusal olarak ihmal edildiğini belirtmiştir. Son kuşaktan ise hem annesi hem babası tarafından duygusal olarak ihmal edildiğini söyleyen katılımcıların sayısı 2 (%66.7), babaları tarafından ihmal gördüklerini söyleyenlerin sayısı ise 1 (%33.3) olmuştur. Sevgisizlik, ilgisizlik ve uzaklık temalarına katılımcıların tümünün yanıtlarında ortak olarak rastlanmıştır. Bütün çocukluk çağı istismar ve ihmal türleriyle ilgili görüşmeler arasında duygusal ihmal, tüm katılımcıların en fazla söylem ürettiği görüşme olmuştur.

4.6.5. Cinsel İstismar ile İlgili Bulgular

Tablo XLVII: Ailesinde Göç Öyküsü Bulunan Katılımcılarda Cinsel İstismar ile İlgili Görüşme Bulguları

No	**Vaka yaşı**		**İstismarcının**		**Cinsel istismarın**	
	Şu an	**Olay anında**	**Kimliği**	**Yaşı**	**Şekli**	**Sıklığı**
1	1	12	Komşusunun oğlu	15	Cinsel organa dokunma, zorla öpme, kalçalara dokunma	4-5
2	1	~13	Yabancı	~50	Öpmeye çalışma	1
3	1	8	Babasının işyerinde çalışan bir işçi	~40	Kalçalara dokunma, öpmeye çalışma	2

4	1	14	Yabancı	~50	Öpmeye çalışma	1
5	1	5*	Yabancı	?	Okula giderken zorla sıkıştırma, öpme, cinsel organına dokunma	1
6	1	~10	Yabancı	~30	Pazarda kalabalıktan istifade edip kalçalarına dokunma, sürtünmecilik	1
7	2	8	Yabancı	~20	Cinsel organını gösterme	1
8	2	14	Ağabeyinin arkadaşı	~20	Cinsel organını sürtme, zorla öpme, kalçalara ve göğüslere dokunma	2-3
9	2	~8	Yabancı	?	Öpmeye çalışma	1
10	2	12	Kuzeninin arkadaşı	~20	Cinsel organını gösterme, dokunmaya zorlama	2-3
11	2	14	Yabancı	~30	Apartmana girerken sıkıştırma, öpmeye çalışma, cinsel organa dokunma	1
12	2	12	Komşusunun oğlunun başka mahalleden arkadaşı	16	Cinsel organını sürtme, istenmeyen dokunma	1
13	2	10	Ağabeyinin arkadaşı	~15	Kalçalarına ve cinsel organına dokunma, zorla öpme	1
14	3	10	Yabancı	~30	Sürtünmecilik (otobüs)	1
15	3	14	Okul arkadaşları (4 kişi)	14	Sıkıştırıp kalçaya ve göğüslere dokunma, öpmeye çalışma	3
16	3	11	Yabancı	25-30	Sıkıştırıp cinsel organa dokunma	1

Göçmen grubunda CTQ'nun cinsel istismar alt boyutundan kesme puanının üzerinde skor alan katılımcı sayısı, ilk kuşaktan 6, ikinci kuşaktan 7, üçüncü kuşaktan 3 olmak üzere toplam 16'dır. CTQ'da cinsel istismar öyküsü olduğunu belirten her bir kuşaktan katılımcıların tümü ÇKKİSF formunda cinsel istismar sorusuna da yanıt vermiştir. Katılımcıların tamamı (%100), istismarcının aile dışından biri olduğunu ifade etmiştir. Deney grubunun üçüncü kuşağında, cinsel istismar öyküsü bildiren katılımcıların yaş ortalaması 11.6, faillerin yaş ortalaması ise 24.75 olarak bulunmuştur. Katılımcılardan 2'si (%66.7) olayın tek sefere mahsus olduğunu belirtmişken 1 katılımcı (%33.3) olayın üç kez tekrarlandığını ve birden fazla kişi tarafından gerçekleştirildiğini ifade etmiştir. Göçmen grubunun ikinci kuşağında yer alan katılımcıların yaş ortalaması (katılımcılardan biri tam yaşından emin olamadığı için) yaklaşık

olarak 11.1; faillerin yaş ortalaması da yine yaklaşık olarak olarak 20.1 olarak hesaplanmıştır. Katılımcılardan biri, saldırganın yaşı da dâhil olmak üzere dış görünüşüne dair hiçbir anıyı geri getiremediğini belirtmiştir. 5 katılımcı (%71.4) olayın tek sefere mahsus olduğunu, 2 katılımcı (%28.6) ise toplam 2-3 kez gerçekleştiğini bildirmiştir. Bizzat göç etmiş kadınlardan oluşan ilk kuşağın yaş ortalaması yine yaklaşık olarak 10.3 olarak bulunmuştur. Bu hesaplamaya olay esnasında 5 yaşında olduğunu belirten katılımcının yanıtı dâhil edilmişse de 7 yaşında göç ettiğini bildiren bu katılımcının, cinsel istismar olayının Türkiye'de yaşandığını hatırladığını ifade etmesi biçimindeki tutarsızlık dikkat çekicidir. Aynı katılımcı failin yaşı da dâhil olmak üzere dış görünüşüyle ilgili hiçbir özelliği olaydan kısa bir süre geçtikten sonra dahi hatırlamadığını ifade etmiştir. Bu katılımcı dışındaki yanıtlardan elde edilen bilgiye göre faillerin yaş ortalaması (katılımcılar faillerin yaşlarını ancak tahminî olarak bildirebildikleri için) yaklaşık olarak 37'dir. İlk kuşaktaki 6 katılımcıdan 4'ü (%66.6) olayın tek sefere mahsus olduğunu, 1'i (%16.7) olayın iki kez yaşandığını, 1'i de (%16.7) toplam 4 ya da 5 kez yaşandığını aktarmıştır. Bildirimde bulunan 16 katılımcının yanıtlarındaki faillerin 9'u (%56.25) tamamen yabancıdır. Kuşaklara göre faillerin tamamen yabancı olduğu cinsel istismar olaylarının yüzdesi üçüncü kuşakta %66.7, ikinci kuşakta %42.8, ilk kuşakta %66.7 olarak hesaplanmıştır. En sık bildirimde bulunulan cinsel istismar biçimleri istenmeyen dokunma ve öpme deneyimleri veya girişimleri olmuştur.

Tablo XLVIII: Ailesinde Göç Öyküsü Bulunmayan Katılımcılarda Cinsel İstismar ile İlgili Görüşme Bulguları

No	Vaka yaşı		İstismarcının		Cinsel istismarın	
	Şu an	Olay anında	Kimliği	Yaşı	Şekli	Sıklığı
1	1	13	Kuzen ve 2 arkadaşı	15	Üstüne çıkıp cinsel organına sürtünme, zorla öpme, kalçalara dokunma	2
2	1	15	Ablanın eşi	27	Köşeye sıkıştırma, zorla öpme, göğüslere ve kalçalara dokunma	3
3	1	12	Kuzen	16	Cinsel organını öpme, anüsüne parmak sokma, göğüslerine dokunma, öpme	2
4	1	13	Amca	30	Cinsel organını gösterme, dokunmaya zorlama, öpme, göğüslerine dokunma	4-5
5	1	8	Kuzen	14	Kalçalarına sürtünme, öpme, cinsel organına dokunma, kendi cinsel organına dokunmaya zorlama	3-4
6	1	?	Yabancı	?	Yolda yürürken arkadan yaklaşıp kalçalarına dokunma	1
7	1	5	Bakkal	~40	Cinsel organını gösterme, kucağına oturtma, öpme	1
8	1	11	Babanın iş arkadaşı	~35	Kalçalarına dokunma, cinsel organına dokunmaya zorlama, öpme	3
9	2	14	Amca	27	Cinsel organını gösterme, oral sekse zorlama, kalçalara dokunma, öpme	3-4
10	2	12	İki kuzen	15, 17	Cinsel organına dokunmaya zorlama, zorla öpme, anal sekse zorlama	2
11	2	14	Komşunun oğlu	18	Sıkıştırıp sürtünme, anal sekse zorlama, tehditle oral seks,	1
12	2	~9	Komşunun oğlu	15	Kucağına oturtuma, öpme, bacaklarına ve cinsel organına dokunma	1
13	2	11	Sağlık ocağında çalışan memur	~35	"Doktor gelene kadar ben hazırlayayım" diyerek kalçalara ve cinsel organına dokunma	1
14	2	14	Yabancı	~30	Zorla köşeye sıkıştırma, öpme, cinsel organına dokunmaya zorlama, sürtünme	1
15	2	8	Komşu	~30	Cinsel organına dokunma, kucağına oturtma	2

16	3	14	Kuzen	17	Oral ve anal sekse zorlama, zorla öpme, kalçalara dokunma	7
17	3	15	Sınıf arkadaşı	15	Erotik fotoğraflar gösterme, köşeye sıkıştırıp sürtünme, cinsel organına dokunma, kendi cinsel organına dokunmaya zorlama	3
18	3	8	Yabancı	~30	Sokakta sıkıştırıp kalçalarına ve cinsel organına dokunma	1
19	3	12	Yabancı	~25	Otobüste sürtünmecilik	1
20	3	15	Ağabeyin arkadaşı	20	Habersizce üzerine ejakülasyon, cinsel organına dokunmaya zorlama, erotik fotoğraflar gönderme ve talep etme	1-5

Göç öyküsü bulunmayan kontrol grubunda CTQ'nun cinsel istismar alt boyutundan kesme puanının üzerinde skor alan katılımcı sayısı, ilk kuşaktan 8, ikinci kuşaktan 7, üçüncü kuşaktan 5 olmak üzere toplam 20'dir. CTQ'da cinsel istismar öyküsü olduğunu belirten her bir kuşaktan katılımcıların tümü ÇKKİSF formunda cinsel istismar sorusuna da yanıt vermiştir. Katılımcıların 8'i (%40) istismarcının (geniş aile ve akrabaların tamamı dâhil olacak şekilde) aile içinden, 12'si (%60) ise aile dışından biri olduğunu ifade etmiştir. Aile içi cinsel istismar öyküsü bildiren katılımcıların 5'i (%62.5) ilk kuşaktan, 2'si (%25) ikinci kuşaktan, 1'i (%12.5) ise üçüncü kuşaktandır. Birden fazla failin de olduğu olgularla birlikte aile içi cinsel istismar öykülerinde bildirilen 9 failden 6'sı (%66.7) kuzen, 2'si amca (%22.2) ve 1'i (%11.1) eniştedir. 2 olguda birden fazla failin aynı anda cinsel istismarı söz konusudur.

Kontrol grubunun üçüncü kuşağında istismara uğrama yaş ortalaması, olayın kaç yaşında gerçekleştiğini hiçbir şekilde hatırlamadığını ifade eden bir katılımcının yanıtı dışlanarak 11 olarak hesaplanmış; faillerin yaş ortalaması ise 29.5 olarak bulunmuştur. 8 vakadan 2'si (%25) tek seferlik, 6'si (%75) tekrarlı cinsel istismar olaylarıdır. Tek bir olguda (%12.5) fail, mağdura tamamen yabancıdır. 1 olguda birden fazla (3) fail olduğu belirtilmiştir. Kontrol grubunun ikinci kuşağında cinsel istismara uğrama yaşının ortalaması 11.7, faillerin

yaş ortalaması ise 24.4 olarak hesaplanmıştır. 7 olgudan 4'ü (%57.1) tek sefere mahsus, 3'ü (%42.9) tekrarlı cinsel istismar deneyimleridir. 1 olguda birden fazla (2) fail olduğu ifade edilmiştir. Kontrol grubunun üçüncü kuşağında cinsel istismara uğrama yaşının ortalaması 12.8, faillerin yaş ortalaması ise 21.4 olarak hesaplanmıştır. 5 olgudan 2'si (%40) tek seferlik, 3'ü (%60) tekrarlı niteliktedir. Katılımcılardan 1'i aynı fail tarafından değişik sıklıklarda cinsel saldırılara maruz kaldığını; failin kendisine aylar boyunca pornografik fotoğraflar gönderdiğini ve kendisinden aynı talepte bulunduğunu, 4-5 kez kendisini penisine dokunmaya zorladığını, evlerinde kaldığı bir sabah tek sefere mahsus olmak üzere mağdur uyurken odasına girip mastürbasyon yaparak sırtına ejaküle olduğunu belirtmiştir.

4.7. Çocukluk Çağı Travmaları ve Dissosiyatif Yaşantılarla İlgili Kuşaklaraşırı Karşılaştırmalar

4.7.1. Kuşaklaraşırı Travma Geçişi ile İlgili Bulgular

Tablo XLIX: Göçmen Kökenli Katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği (CTQ) Puanlarının Kuşaklara Göre Farklılaşma Durumuna İlişkin ANOVA Sonuçları

	Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	SD	Kareler ortalaması	F	p	Tukey HSD
CTQ Toplam	Gruplararası	142.130	2	71.065	2.981	.055	
	Gruplariçi	2502.861	105	23.837			
	Toplam	2644.991	107				
Fiziksel istismar	Gruplararası	130.241	2	65.120	31.906	**.000***	a>b
	Gruplariçi	214.306	105	2.041			a>c
	Toplam	344.546	107				b>c
Fiziksel ihmal	Gruplararası	20.667	2	10.333	10.475	**.000***	a>b
	Gruplariçi	103.583	105	.987			a>c
	Toplam	124.250	107				
Duygusal istismar	Gruplararası	2.722	2	1.361	.695	.501	
	Gruplariçi	205.528	105	1.957			
	Toplam	208.250	107				
Duygusal ihmal	Gruplararası	66.463	2	33.231	7.149	**.001***	a<c
	Gruplariçi	488.083	105	4.648			b<c
	Toplam	554.546	107				
Cinsel istismar	Gruplararası	2.241	2	1.120	.558	.574	
	Gruplariçi	210.722	105	2.007			
	Toplam	212.963	107				

*p<.05, [a]İlk kuşak, [b]İkinci kuşak, [c]Üçüncü kuşak

Göçmen kökenli katılımcıların CTQ toplam puanları ile CTQ'nun alt boyutları olan fiziksel istismar, fiziksel ihmal, duygusal istismar, duygusal ihmal ve cinsel istismar puanlarının kuşaklara göre farklılaşıp farklılaşmadığını tespit etmek için uygulanan Tek Yönlü Varyans Analizinin (ANOVA) sonuçları Tablo XLIX'da sunulmuştur. Analiz sonuçları, katılımcıların çocukluk çağı ruhsal travma düzeylerinin birinci kuşaktan ikinci kuşağa, ikinci kuşaktan üçüncü kuşağa anlamlı olarak farklılaşmadığını göstermektedir ($F=2.981$, $p>.05$). CTQ'nun alt boyutları olan duygusal istismar ($F=.695$, $p>.05$) ve cinsel istismar ($F=.558$, $p>.05$) düzeyleri de ardışık kuşaklar arasında farklılaşma göstermemiştir.

Öte yandan fiziksel istismar travmasının ($F=31.906$, $p<.05$) birinci kuşakta ikinci kuşaktan, ikinci kuşakta da üçüncü kuşaktan anlamlı olarak daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Fiziksel ihmal ($F=10.475$, $p<.05$) travması yalnızca birinci kuşakta diğer kuşaklardan anlamlı olarak daha yüksekken ikinci ve üçüncü kuşaklar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Duygusal ihmal ($F=7.149$, $p<.05$) travması yalnızca üçüncü kuşakta diğer kuşaklardan anlamlı olarak daha yüksekken birinci ve ikinci kuşaklar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Tablo L: Göçmen Kökenli Katılımcıların Projektif Testlerde Verdikleri Travma İçerikli Yanıtların Kuşaklara Göre Farklılaşma Durumuna İlişkin ANOVA Sonuçları

	Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	SD	Kareler ortalaması	F	p	Tukey HSD
TCI[a]	Gruplararası	235.052	2	117.526	1.672	.193	
	Gruplariçi	7382.349	105	70.308			
	Toplam	7617.401	107				
TAT-TR[b]	Gruplararası	5.056	2	2.528	1.025	.362	
	Gruplariçi	258.944	105	2.465			
	Toplam	264.000	107				

*p<.05, [a]Rorschach Testi Travmatik İçerik Endeksi, [b]Tematik Algı Testi'nde Travmatik İçerikli Yanıtlar

Göçmen kökenli katılımcıların Rorschach Testi'nde verdikleri travmatik içerikli yanıtların oranını ifade eden Travmatik İçerik Endeksi (TCI) skorları ile Tematik Algı Testi'nde (TAT) verdikleri travmatik içerikli yanıt sayılarının kuşaklara göre farklılaşıp farklılaşmadığını tespit etmek için uygulanan Tek Yönlü Varyans Analizinin (ANOVA) sonuçları Tablo L'de sunulmuştur. Analiz sonuçları, katılımcıların TCI skorlarının birinci kuşaktan ikinci kuşağa, ikinci kuşaktan üçüncü kuşağa anlamlı olarak farklılaşmadığını göstermektedir (F=1.672, p>.05). Katılımcıların TAT'de verdikleri travmatik içerikli yanıt sayıları da kuşaklaraşırı düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermemiştir (F=1.025, p>.05). Sonuçların müteakip kuşaklar arasında anlamlı olarak farklılaşması, kuşaklararası hatta kuşaklaraşırı düzeyde travma geçişinin göstergesi olarak yorumlanabilir.

4.7.2. Kuşaklaraşırı Dissosiyasyon Aktarımı ile İlgili Bulgular

Tablo LI: Göçmen Kökenli Katılımcıların Dissosiyatif Yaşantı Düzeylerinin Kuşaklara Göre Farklılaşma Durumuna İlişkin ANOVA Sonuçları

	Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	SD	Kareler ortalaması	F	p	Tukey HSD
DES[a] Toplam	Gruplararası	117.389	2	58.694	.911	.405	
	Gruplariçi	6765.528	105	64.434			
	Toplam	6882.917	107				
TAT-DIS[b]	Gruplararası	2.907	2	1.454	1.409	.249	
	Gruplariçi	108.306	105	1.031			
	Toplam	111.213	107				

p<.05, [a]Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği, [b]Tematik Algı Testi'nde Dissosiyatif İçerikli Yanıtlar

Göçmen kökenli katılımcıların DES toplam puanları ile Tematik Algı Testi'nde (TAT) verdikleri dissosiyatif içerikli yanıt sayılarının (TAT-DIS) kuşaklara göre farklılaşıp farklılaşmadığını tespit etmek için uygulanan Tek Yönlü Varyans Analizinin (ANOVA) sonuçları Tablo LI'de sunulmuştur. Analiz sonuçları, katılımcıların dissosiyasyon düzeylerinin birinci kuşaktan ikinci kuşağa, ikinci kuşaktan üçüncü kuşağa anlamlı olarak farklılaşmadığını göstermektedir (F=.911, *p*>.05). Katılımcıların TAT'de verdikleri dissosiyatif içerikli yanıt sayıları da kuşaklaraşırı düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermemiştir. (F=1.409, *p*>.05). Sonuçların müteakip kuşaklar arasında anlamlı olarak farklılaşması, kuşaklararası hatta kuşaklaraşırı düzeyde dissosiyasyon aktarımının göstergesi olarak yorumlanabilir.

4.7.3. Çocuk Yetiştirme Tutumlarının Kuşaklaraşırı Aktarımı İle İlgili Bulgular

Tablo LII: Göçmen Kökenli Katılımcıların Çocuk Yetiştirme Tutumlarının Kuşaklara Göre Farklılaşma Durumuna İlişkin ANOVA Sonuçları

	Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	SD	Kareler ortalaması	F	p	Tukey HSD
Kabul-İlgi	Gruplararası	435.574	2	217.787	13.940	.000*	a<b
	Gruplariçi	1640.389	105	15.623			a<c
	Toplam	2075.963	107				
Sıkı Denetim-Kontrol	Gruplararası	421.407	2	210.704	12.449	.000*	a>c
	Gruplariçi	1777.111	105	16.925			b>c
	Toplam	2198.519	107				

*p<.05, [a]İlk kuşak, [b]İkinci kuşak, [c]Üçüncü kuşak

Göçmen kökenli katılımcıların kabul-ilgi alt boyutu toplam puanları ile sıkı denetim-kontrol alt boyutu toplam puanlarının kuşaklara göre farklılaşıp farklılaşmadığını tespit etmek için uygulanan Tek Yönlü Varyans Analizinin (ANOVA) sonuçları Tablo LII'de sunulmuştur. Analiz sonuçlarına göre, göçmen anneannelerin kabul-ilgi alt boyutundan aldıkları toplam puan, kızları ve torunlarından anlamlı olarak daha düşüktür (F=13.940, p<.05). Sıkı deneyim-kontrol alt boyutu toplam puanları incelendiğinde de üçüncü kuşak kadınların puanlarının anneleri ve anneannelerinin puanlarından anlamlı olarak yüksek olduğu görülmüştür (F=12.449, p<.05).

5. TARTIŞMA

"*Göçmen Kökenli Üç Kuşak Kadın Yetişkinde Kuşaklaraşırı Travma Geçişi ve Psikopatoloji Aktarımı*" başlıklı bu çalışma İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Adli Tıp ve Adli Bilimler Enstitüsü, Sosyal Bilimler Anabilim Dalı'nda, Psikotravmatoloji ve Psikotarih Araştırmaları Birimi bünyesinde doktora tezi olarak hazırlanmıştır. Psikanalitik kuram, dissoanalitik ekol ve modern psikotravmatoloji perspektifinden yürütülen bu doktora tez çalışmasının temel amacı, göçmen kökenli üç kuşak kadın yetişkinde çocukluk çağı travmalarının ve dissosiyatif yaşantılarının kuşaklaraşırı geçiş ve aktarım boyutundaki ilişkisinin hem objektif hem de projektif ölçme araçlarıyla değerlendirilmesidir. Çocukluk çağı travmaları ve dissosiyasyon yaşantılarının kuşaklaraşırı geçişi ve aktarımını ele alan araştırmamız, çocukluğunda zorunlu göçe tabi tutulmuş yetişkin kadınlar, kız evlatları ve kız torunları evreninde gerçekleştirilmiştir.

Araştırmamızın örneklemi, aralarında kan bağı bulunan, ardışık üç kuşaktan toplam 216 kadından (72 anneanne, 72 anne ve 72 torun olmak üzere 72 aile) oluşmaktadır. Araştırmamızın deney grubu, ilk kuşağı bizzat göç etmiş olan 108 kadından (36 aile) oluşmaktayken kontrol grubunda, ailesinde göç öyküsü bulunmayan 108 kadın (36 aile) yer almaktadır. Dissoanaliz kuramı ve modern psikotravmatoloji paradigmaları çerçevesinde yürütülen bu tez çalışmasının erken yaşlarda zorunlu göç deneyimi bulunan göçmen kadınlar ve onların ardışık kuşakları olarak kızları ve torunları ile yürütülmesi sebebiyle özellikle göç psikolojisi ve göçmen ruh sağlığı alanlarına; kuşaklararası ve kuşaklaraşırı travma geçişi ve psikopatoloji aktarımı meselesi ile ilgili spesifik olarak projektif metodolojiyi kullanan psikanalitik alanyazına önemli bilimsel katkılar sağlaması beklenmektedir. Bu bölümde, araştırmamızın temel amacı doğrultusunda oluşturulan hipotezler ile analizler sonucunda elde edilen bulgular, modern psikotravmatoloji, dissoanaliz kuramı, dissoanalitik psikotarih ve psikanaliz alanyazınları çerçevesinde sistemli bir şekilde değerlendirilip tartışılmaktadır.

5.1. Hipotezlerin Dissoanalitik Kuram ve Psikotravmatoloji Açısından Değerlendirilmesi

"*Üç kuşak kadın yetişkinin çocukluk çağı travma düzeyleri ile dissosiyasyon düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki vardır.*" olarak ifade edilen birinci hipotezimiz doğrulanmıştır (bkz. Tablo XXIII). Katılımcılardan elde edilen bulgular, Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinden (CTQ) elde edilen çocukluk çağı ruhsal travma skorları ile Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeğinden (DES) elde edilen dissosiyatif yaşantılar skorları arasında pozitif yönde, istatistiksel olarak anlamlı ve yüksek düzeyde bir korelasyon olduğunu göstermektedir (r=.688, p<.01). Dahası, çocukluk çağı travmaları ve dissosiyasyon arasındaki bu kuvvetli korelasyon, bilinçdışı süreçlerin derinlemesine incelenmesine olanak sağlayan projektif testlerden elde edilen niceliksel bulgularla da doğrulanmıştır. Katılımcıların Rorschach Testi'nden elde ettikleri travmatik içerik endeksi (TCI) skorları ile dissosiyatif yaşantıları arasında (r=.662, p<.01), Tematik Algı Testi'nde verdikleri travmatik içerikli yanıt sayısı ile dissosiyatif yaşantıları arasında (r=.596, p<.01) ve çocukluk çağı ruhsal travma düzeyleri yüksek; Tematik Algı Testi'nde verdikleri dissosiyatif içerikli yanıt sayısı arasında (r=.481, p<.01) ise orta düzeyde olmak üzere her biri pozitif yönde, istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon olduğu görülmüştür. Araştırmamıza dâhil edilen katılımcıların zorunlu göç travmaları üzerinden neredeyse 70 yıl geçmiş olmasına rağmen CTQ puan ortalamaları (38.11) ve DES puan ortalamalarının (28.50) klinik veya subklinik düzeyde travmatizasyona ve dissosiyasyona işaret ettiği görülmüştür. Travmatik deneyimlerin, bilhassa zorunlu göç gibi çok katmanlı ve uzun süreli tümden travmatik bir deneyimin etkisiyle kimlikte, bilinçte, bellekte ve çevreyi algılamada parçalanmalar yaşanmakta (Andolo-Kathungu ve Christine, 2022); bu bölünmüş, çoklu sistemlerin yeniden entegre edilebilmesi için sarf edilen yoğun çaba olarak dissosiyasyon ortaya çıkmaktadır (Öztürk, 2020a; Schmidtová ve ark., 2021).

Erken dönem çocukluk çağı ruhsal travmaları, dissosiyatif yaşantı düzeylerini etkileyen birincil faktörlerdendir (Katzman ve Papouchis, 2023). Dissosiyatif bir zihinsel yapının, yani bölünmüş ve çok sistemlerin varlığının erken dönemlerde tespiti de benzer bir bilateral ağ ile erken dönem çocukluk çağı travmalarının tedavisinde hayatî önem taşımaktadır (Itzkowitz, 2022). Travma, bilhassa erken dönem çocukluk çağı travmaları ile dissosiyasyon arasındaki bu doğal ve yoğun ilişkinin modern psikotravmatoloji paradigmaları ve dissoanalitik bir bakış açısı (Öztürk, 2022b) olmaksızın ihmal edildiğini söylemek mümkündür. Araştırmamızdan elde edilen sonuçlar, ruhsal travma ve dissosiyatif yaşantıların, birbirinden ayrı düşünülmesi söz konusu bile olmayacak olgular olduğunu vurgulamaktadtır. Çocukluk çağındaki yoğun travma deneyimleri, erken dönem uyumsuz şemaların kişilik gelişimi üzerindeki olumsuz etkisini şiddetlendiren dissosiyatif bozukluklarla yakından bağlantılıdır (Sieński ve Ziarko, 2022).

Dissoanalitik bir bakışla ele aldığında erken dönem çocukluk çağı travmalarının, sarsıcı yaşam deneyimlerinin ve kontrol-itaat dikotomisi odaklı süreğen psikotoplumsal baskıların bireylerin yaşamlarını ikiye böldüğünü (Öztürk ve Erdoğan, 2021a), dissosiyatif bir dönüm noktası denebilecek şekilde bireylerin "psikovital bütünselliği"ni kesintiye uğrattığını söylemek mümkündür (Öztürk, 2022c; Öztürk ve Derin, 2020a). Ruhsal-yaşamsal bulguların entegrasyonu olarak tanımlanabilecek bu psikovital bütünselliğin işlev göremediği travma ile ilgili ruhsal bozuklukların etiyolojileri bu doğrultuda, dissosiyojen yaşam deneyimilerini içinde barındıran dissonalitik kuram çerçevesinde incelenip ele alınabilmektedir. Sözü edilen bu dissosiyatif köken ve/veya sonuçlu yaşam deneyim(ler)i "travma dikotomisi" (Öztürk, 2022b) olarak kavramsallaştırılmatka ve yukarıda tarif edilen dissosiyatif miladı merkez alarak kişinin aktüel yaşamını travmadan önce ve travmadan sonraki parçalar olmak üzere ikili bir doğaya hapsetmektedir. Bu ikileşmeye paralel olarak bireyler, ruhsal aygıtlarında dissosiye ettikleri travmatize içsel parçalarına karşı inkâr odaklı, fobik-kaçıngan bir yaklaşım göstermektedir. Karşıtlıkların bir arada varlığına da işaret eden bu travma dikotomisi sonucunda bireyler, olası

bir tehdit ya da tehdit algısı karşısında bütüncül, tekli bir bilinç yerine "dual bilinç sistemi" ile dissosiyojen bir işleyiş göstermektedir.

Dissoanalitik açıdan günümüz toplumunda bireyler, travmatik yaşam deneyimlerinden uzaklaştırıcı bir yaşam sürmenin yolunu her biri tekli doğalarından uzaklaşıp çoklu bir niteliğe bürünmüş bilinçleri, gerçeklikleri, zaman algıları ve kimlikleri dissosiyojen bir işleyişe sığınmakta bulmuştur. Bu dissosiyojen işleyiş içerisindeki birey ve elbette bu bireylerden oluşan toplumların bütünleşmiş ve işlevsel doğalarına dönmüş algı, düşünce, duygu, muhakeme ve eylemlere sahip olmasının tek yolu, kolektif bir kavrayışla "psikotoplumsal bilinç alyansı"nın yeniden kurulmasıdır (Öztürk, 2022a; 2022b; Öztürk ve Derin, 2022). Borderline kişilik bozukluğu, dissosiyatif bozukluklar, travma sonrası stres bozukluğu, depresyon bozuklukları gibi travma ile yakından ilişkili ruhsal bozuklukların erken dönem örseleyici yaşam deneyimlerine dair sübjektif öyküleri ve dissosiyatif reaksiyonlarının modern psikotravmatolojik açıdan değerlendirilmesi hayatî önem taşımakla birlikte bu tanı gruplarının tedavisinde yukarıda açıklanan çoklu bilinç sisteminin merkezî rolünü gözardı etmeyen, psikoterapötik karşılıklılığın ve travmanın nötralizasyonunun ön planda olduğu, Öztürk'ün dissoanalitik kuram çerçevesinde geliştirdiği "travma merkezli alyans model terapi (TMAMT)" yöntemi ile tedavi edilmelidir (Öztürk, 2021a; 2022a; Öztürk ve Derin, 2018).

Özellikle erken çocukluk döneminde şiddetli, süreğen ve çok katmanlı örseleyici yaşam deneyimlerine maruz kalan bireylerde yukarıda açıklandığı üzere ruhsal işleyişin yaşamsal işlevselliğini sürdürebilmeye işaret eden, kök travmatik yaşam deneyiminin öncesi ve sonrası olarak ikiye bölünmek zorunda kalmış psikovitalitenin yeniden bütünleşmiş orijinal doğasına kavuşması, elbette bu miladın başat ajanı olan travmatik yaşam deneyiminin bozulmuş içsel sistemler olan algı, bilinç, duygu, düşünce ve eylem boyutlarında nötralize edilmesi yani sindirilmesi ile mümkün olacaktır. Travma ile dissosiyatif reaksiyonların iç içe geçmiş doğaları sebebiyle bölünmüş olan bu içsel boyutlardan travmayı ve travmatik deneyimi

anlamlandırabilmek, bu deneyim üzerine düşünebilmek, bu deneyime atıfta bulunan hisleri kabul edip eylemsel boyutta travmatik tepkilerin (Öztürk ve Derin, 2021b; Öztürk ve Erdoğan, 2021b) önüne geçebilmek bu sağaltıcı müdahalelerin temelini teşkil etmektedir. Göç gibi kimliği, yaşamı, dil ve düşünce sistemlerini yalnızca içsel, sembolik, soyut olarak değil son derece dışsal, gözlenebilir, somut bir biçimde ikiye bölen; adeta dissosiyatif bir milat gibi benliği tüm bileşenleriyle birlikte dual bir yapıya büründüren bir deneyimin anlamlandırılması ve dahi travmatik sonuçlarının tedavisi de ancak bu temelde geliştirilmiş önleyici, kapsayıcı ve etkili yöntemlerin benimsenmesiyle mümkün olacaktır (Öztürk, 2023a).

"*Çocukluk çağı travma düzeyleri ile sıkı denetim-kontrol odaklı çocuk yetiştirme tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki vardır*" ve "*çocukluk çağı travma düzeyleri ile kabul-ilgi odaklı çocuk yetiştirme tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönde bir ilişki vardır*" olarak ifade edilen ikinci hipotezimiz doğrulanmıştır (bkz. Tablo XXIII). Katılımcılardan elde edilen bulgular, Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği'nin (ÇYTÖ) kabul-ilgi alt boyutundan elde edilen puanlar ile Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği'nin (CTQ) fiziksel istismar (r=-.564, p<.01), duygusal istismar (r=-.762, p<.01) ve duygusal ihmal (r=-.700, p<.01) alt boyutlarıyla yüksek; fiziksel ihmal (r=-.318, p<.01) alt boyutuyla orta ve cinsel istismar (r=-.234, p<.01) alt boyutlarından elde edilen puanlarla düşük düzeyde, tamamı negatif yönde, istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon olduğunu göstermektedir. Aynı şekilde ÇYTÖ'nün sıkı denetim-kontrol alt boyutundan elde edilen puanlar ile CTQ'nun fiziksel istismar (r=.551, p<.01), duygusal istismar (r=.668, p<.01) ve duygusal ihmal (r=.674, p<.01) alt boyutlarıyla yüksek; fiziksel ihmal (r=.354, p<.01) alt boyutula orta ve cinsel istismar (r=.269, p<.01) alt boyutlarından elde edilen puanlarla düşük düzeyde, tamamı pozitif yönde, anlamlı bir korelasyon olduğu bulunmuştur. Anneleriyle olan ilişkilerinde sıkı denetim ve kontrol odaklı bir tutumun hâkim olduğunu ifade eden katılımcılar, çocukluk çağı travmalarının her biçiminde de anlamlı olarak yüksek skorlar elde etmiştir.

Sıkı denetim ve kontrol gibi opresif doğalı, kontrol-itaat dikotomisine dayanan ebeveynlik pratiklerini güvensiz bağlanma temelinde ele alıp değerlendirmek mümkündür (Chakroun-Baggioni ve ark., 2021; Choe ve ark., 2020). Bulgularımız, borderline kişilik bozukluğu, dissosiyatif bozukluklar ve depresyon bozuklukları gibi travma ile ilgili psikiyatrik hastalıkların aile dinamiklerinde güvensiz bağlanma örüntülerine işaret eden alanyazınla tutarlılık göstermektedir (Hashworth ve ark., 2021; Kaurin ve ark., 2020; Kalamatianos ve Kanellopoulou, 2020; Mertens ve ark., 2021). Güvensiz bağlanma ve metabolize edilmemiş, çözümlenmemiş travmatik deneyimler, riskli davranışlarda bulunan genç yetişkinlerde yaygın görülen faktörlerdir ve öncül kuşaklarla arasında geçişler bulunan kuşaklararası bir model dikkat çekmektedir (Erkoreka ve ark., 2021; Zaniewski ve ark., 2020).

Dissoanalitik psikotarih yaklaşımından şiddet odaklı, empatiden yoksun, yanlış bir çocuk yetiştirme stili olarak ele alınabilecek bu sıkı denetim-kontrol odaklı ebeveynlik pratiğinin disfonksiyonel nesillerin doğuşu ve varlığını sürdürmesindeki başat rolü de dikkatten kaçmamalıdır (Öztürk, 2022d). Dissoanalitik bakış açısıyla baskı ve itaat doğalı ilişkilere odaklı, şiddet yönelimli yanlış çocuk yetiştirme stilleriyle eşleştirilebilen sıkı denetim-kontrol tutumunun çocukluk çağı travmalarıyla kuvvetli bir korelasyon göstermesi, dahası bu tutumun şiddetli travmatik yaşantılardan muzdarip göçmen grubunda anlamlı olarak daha yaygın olması (bkz. Tablo XXII) kuşaklararası geçiş ve aktarımın dissoanalitik açıklamasına da ışık tutar niteliktedir. Travmatik yaşantılar güvenli bağlanma temeline dayanması beklenen kişilerarası etkileşim ağlarını haraplamakta, bu bozuk etkileşim becerileri yanlış çocuk yetiştirme stilleri kisvesiyle travmatizasyon döngüsünün toplumun temel birimlerinden aile içerisinde devamlılığını sağlamaktadır (Öztürk, 2016; 2020b; 2021b; 2022d). Araştırmamızın bu bulgusu, dissoanalitik kuramın temel kuşaklararası geçiş prensibini doğrular niteliktedir. Baskı ve itaat odaklı sıkı denetim-kontrol tutumunun meydana getireceği işlevsiz, güvensiz ve kaçıngan bağlanma yetişkinlik hayatında bireyin işlevselliğini bilhassa kişilerarası etkileşim noktasında

tahrip etmekte, bireyleri TSSB belirtileri açısından riskli bir grup hâline getirmekte (Zhou ve ark., 2020) ve elbette bu bireylerden oluşan toplumu çok kuşaklı bir boyutta, uzun vadeli olarak olumsuz etkilemektedir.

"*Üç kuşak kadın yetişkinin çocukluk çağı travma türleri ile dissosiyasyon düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki vardır*." olarak ifade edilen üçüncü hipotezimiz doğrulanmıştır (bkz. Tablo XXIII). Katılımcılardan elde edilen bulgular, Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeğinden (DES) elde edilen puanlar ile Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği'nin (CTQ) fiziksel istismar (r=.418, p<.01) ve fiziksel ihmal (r=.385, p<.01) alt boyutlarından elde edilen puanlar arasında orta; duygusal istismar (r=.637, p<.01) ve duygusal ihmal (r=.555, p<.01) alt boyutlarından elde edilen puanlar arasında yüksek düzeyde olacak şekilde pozitif yönde, istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon olduğunu göstermektedir. DES puanları ile cinsel istismar (r=.173, p<.05) alt boyutundan elde edilen puanlar arasında ise zayıf olmakla birlikte pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon olduğu tespit edilmiştir. Çocukluk çağı cinsel istismarı ile dissosiyasyon arasındaki ilişki bireysel ve kuşaklararası boyutlarda pek çok araştırmacı tarafından farklı araştırmalar tarafından net bir şekilde ortaya konmuştur (Goldner ve ark., 2023; Lev-Wiesel ve ark., 2023; Tsur ve Katz, 2021). Cinsel istismar, çocukluk çağı kötüye kullanım yaşantıları arasında dissosiyasyon tepkileri ile özellikle ilişkilendirilen travmatik olaylardır (Khosravi ve ark., 2021); çalışmamız da iki değişken arasında pozitif yönde bir korelasyon olduğunu tasdik etmektedir. Çocukluk çağı cinsel istismarının prevalansının Türkiye'de de dünyanın benzer coğrafyalarındaki oranlarla benzer olarak %30'lar civarında olması (Koç ve ark., 2023; Robin ve ark., 2023); çalışmamızda yer alan katılımcılar arasında cinsel istismar bildiriminde bulunan katılımcıların sıklığının %16.2 (bkz. Tablo XX) gibi görece düşük bir oranda olması, eğitim düzeyi ve sosyal destek gibi diğer olası koruyucu faktörlerin yanı sıra bu iki değişken arasındaki korelasyonun zayıf doğasını açıklayabilecek unsurlardandır. Bütün bu sonuçlar, çocukluk

dönemi travmalarının, özellikle duygusal zorlukların, bireylerde dissosiyatif belirtilerin ortaya çıkışını tetikleyebileceğini ve bu bağlamda travma türlerinin dissosiyasyon üzerindeki etkisinin farklılık gösterebileceğini ortaya koymaktadır. Çocukluk çağı travmalarının dissosiyatif yaşantılarla olan bu ilişkisini anlamak, ruhsal travma ve tedavi süreçlerinin daha etkili bir şekilde ele alınmasına katkı sağlayabilir.

"*Üç kuşak kadın yetişkinin çocukluk çağı travma düzeyleri arasında kuşaklararası boyutta istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır*." olarak ifade edilen dördüncü hipotezimiz, beklediğimiz doğrultuda, H_1 fark hipotezinin reddedilmesi ile sonuçlanmıştır (bkz. Tablo XLIX). Bulguların analizi, katılımcıların çocukluk çağı ruhsal travma düzeylerinin birinci kuşaktan ikinci kuşağa, ikinci kuşaktan üçüncü kuşağa anlamlı olarak farklılaşmadığını göstermektedir ($F=2.981$, $p>.05$). Sonuçların ardıl kuşaklar arasında anlamlı olarak farklılaşması, kuşaklararası hatta kuşaklaraşırı düzeyde travma geçişinin göstergesi olarak yorumlanabilir. Projektif testlerden elde edilen bulgular incelendiğinde, katılımcıların TCI skorlarının birinci kuşaktan ikinci kuşağa, ikinci kuşaktan üçüncü kuşağa anlamlı olarak farklılaşmadığı ($F=1.672$, $p>.05$); TAT'de verdikleri travmatik içerikli yanıt sayıları arasında da kuşaklaraşırı düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı ($F=1.025$, $p>.05$) görülmüştür. Tez çalışmamızın temel ayağını oluşturan bu hipotezin doğrulanması, travma yaşantılarının tedavi ve/veya metabolize edilmedikçe kuşaklararası hatta kuşaklaraşırı boyutta ardışık kuşaklara geçmeye devam ettiğini göstermektedir. Bulgularımız göstermektedir ki yaşamın erken yıllarında zorunlu göç travmasına maruz kalan kadınların travma deneyimleri, bu olayı doğrudan deneyimlemeyen kızlarının, hatta örseleyici olayın üzerinden onlarca yıl geçtikten sonra doğmuş torunlarının travma deneyimleriyle dahi benzer oranlarda seyretmektedir (Kizilhan ve ark., 2021; Lee, 2018; Öztürk, 2003; 2022d). Kuşaklararası hatta kuşaklaraşırı boyutta tezahür edebilen bu geçiş ve aktarım sürecinin altında yatan mekanizma alanyazında sıklıkla epigenetik (Youssef, 2022), psikodinamik (Nuttman-Shwartz, 2021;

Salberg, 2022) ve bu iki yaklaşımı bir potada eriten bütüncül (Colangeli, 2020; Ridhuan ve ark., 2021) bakış açılarından ele alınmıştır.

Dissoanalitik kuram hem afetler gibi doğal hem de savaşlar, çatışmalar, soykırımlar ve göçler gibi insan eliyle oluşturulmuş kitlesel ölçekli travmatik yaşantıların, yalnızca bu sarsıcı olayı ya da süreci doğrudan deneyimleyen kişileri değil, aynı zamanda onların ailelerini de ruhsal açıdan olumsuz etkilediğini ifade etmektedir (Öztürk, 2022a). Bu perspektiften kuşaklararası ya da kuşaklaraşırı travma geçişi, temelde benzer niteliklere sahip çocuk yetiştirme stillerini benimseyen, uygulayan ve sürdüren ebeveynlerin bizzat kendilerinin, kendi ebeveyninin ve çocuğuklarının deneyimledikleri travmaların ardışık kuşakları içine alan bir ölçekte birbirine yakın oranlarda seyri ile karakterizedir (Öztürk ve Derin, 2020b). Tez çalışmamız, bu temel önermenin ne kadar doğru olduğunu hem objektif ölçme araçlarıyla hem de bilinçdışı süreçlerin tahliline olanak sağlayan projektif ölçme araçlarıyla destekleyen sonuçlar elde etmiştir. Travmatik deneyimler kişilerarası etkileşimde işlevsellikleri bozabilmekte, aile sistemleri içerisinde deneyimlenen bu bozulmuş tutumlar çocuk yetiştirme stilleri ve tutumları kisvesinde ardışık kuşakları da etkisi altına alan kuşaklaraşırı bir geçiş gösterebilmektedir (Erdoğan ve Öztürk, 2018; Öztürk, 2022d).

Geniş bir insan kitlesini uzun zaman dilimleri boyunca olumsuz olarak etkisi altına alan bu konuyu, modern psikotravmatoloji paradigmaları çerçevesinde de bireysel ve toplumsal travma geçişi olarak iki kategoride ele almak mümkündür (Öztürk ve Derin, 2020b). Bireysel travma aktarımı, çocukluk çağı travmalarının şiddet odaklı, çağdışı, yanlış, empatiden uzak çocuk yetiştirme stilleri vasıtasıyla kuşaklararası hatta kuşaklaraşırı boyutta taşınmasına işaret etmektedir. Dissoanalitik psikotarih de kuşaklaraşırı boyutta taşınan çocuk yetiştirme stillerinin, ebeveynlerden çocuklara, özellikle de kız çocuklarına geçirildiğinin altını çizmektedir (Öztürk, 2022b). İstismar ve ihmal yaşantılarına yol açan gelişim karşıtı çocuk yetiştirme stillerinin süreğen bir şekilde benimsenmesi, çocukların ruhsal bütünlüklerini, benlik

gelişimlerini ve sağlıklı olma hâllerini kesintiye uğratmaktadır. Ebeveynleri ya da bakım verenlerinin aktif veya pasif failler olduğu travmatik bir ağa işaret eden çocuk yetiştirme stilleri ile büyütülen bireyler, kendi travmaları üzerinde gerçek ya da algılanan bir kontrole sahip olabilmek amacıyla kendi çocuklarını kullanmakta; "bireysel travma aktarımı" olarak da adlandırılabilecek bu döngü kuşaklararası ve hatta daha sonraki kuşakları da içine alarak kuşaklaraşırı boyutta varlığını sürdürmektedir (Öztürk, 2020a; Öztürk ve Derin, 2020b).

Bir ulusu oluşturan sosyal yapının geniş bir kesimini olumsuz olarak etkileyen savaşlar, terör olayları, soykırımlar, zorunlu göçler ve doğal afetler gibi çeşitli niteliklerdeki travmatik olaylara maruz kalan bireylerin bu sarsıcı deneyimleri sözlü ritüeller, adetler, alışkanlıklar ve törenler aracılığıyla ardışık kuşaklara iletmesi ise toplumsal travma aktarımına işaret etmektedir. Tıpkı bireysel travmalar gibi geniş ölçekli toplumsal travmaların da bizzat deneyimlendikleri kuşaktan müteakip kuşaklara aktarılması mümkün ve hatta yaygındır (Öztürk ve Derin, 2020b; Öztürk ve Erdoğan, 2021b). Geniş bir spektrumda yer alan psikopatolojilerle çok yakından ilişkili kuşaklararası ve kuşaklaraşırı travma geçişi olgusunun doğuşu, bu dinamikler çerçevesinde hem bireysel hem de toplumsal travmaların yukarıda açıklanan pratikler vasıtasıyla varlıklarını ve daha önemlisi örseleyici niteliklerini muhafaza ederek taşınması ile gerçekleşmektedir (Öztürk, 2003). Ebeveynlerin ruhsal işleyişlerinde etki bırakmış süreğen ve şiddetli örseleyici deneyimler, yanlış, travmatize edici çocuk yetiştirme tutumlarını benimsemelerine, dolayısıyla bu örseleyici deneyimlerin bir sonraki kuşağa ruhsal travmalar olarak geçirilmesine neden olur ve bu geçiş, travmalar nötralize edilene dek sürmeye devam eder (Bartlett ve ark., 2017; Derin, 2018; Öztürk, 2020a). Bu nötralizasyonu mümkün kılan temel yaklaşım, çocukluğun erken dönemlerinden itibaren gözlenen kronik travma deneyimleriyle yakından ilişkili dissosiyatif bozuklukların modern psikotravmatoloji prensipleri çerçevesinde yapılandırılmış psikoterapilerine ve önleme stratejilerine işaret eden dissoanalitik yaklaşım olacaktır (Öztürk, 2022c). Sözü edilen psikoterapötik müdahaleyi

mümkün kılan kapsayıcı, etkili ve kısa süreli bir yaklaşım olarak Travma Merkezli Alyans Model Terapi'nin (Öztürk, 2018), bireysel ve toplumsal boyutlarda koruyucu faktörlerin güçlendirilmesine ve önleme stratejilerinin geliştirilmesine olanak sağlayacak akademik bir duruş olarak da dissoanalitik psikotarihin altı çizilmelidir (Derin, 2023; Öztürk, 2022a).

"*Göçmen kökenli kadınların çocukluk çağı travma düzeyleri, ailesinde göç deneyimi olmayan kadınların çocukluk çağı travma düzeylerinden istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksektir*." olarak ifade edilen beşinci hipotezimiz doğrulanmıştır (bkz. Tablo XXVI). Göçmen kökenli katılımcılar (M = 36.49, SD = 4.97) ve göçmen kökenli olmayan katılımcılardan (M = 28.71, SD = 2.91; t (214) = 14.03, p = .001) elde edilen Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği (CTQ) toplam puanları arasında anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir. Araştırmamızın en temel çıkış noktalarından biri olan bu hipotez, katılımcılardan elde edilen diğer bulguların da göç travması odağında değerlendirilebileceğini; iki katılımcı grubunun göç yaşantısı temelinde farklılaştığını göstermiştir. Bu doğrultuda çeşitli sarsıcı, şiddetli ve kaotik süreçler neticesinde yerinden edilmiş göçmenlerin henüz yurtlarını terk etmeden önce, ayrılık kararını alma aşamalarında, göç yolu esnasında ve yerleştikleri yeni ülkede başlayan uyum sürecinde deneyimledikleri örseleyici yaşam deneyimlerinin hepsini birden kapsayıcı ve geniş bir ifade olarak göç travması şeklinde adlandırmak mümkündür (Öztürk ve ark., 2019).

Doktora tez çalışmamız boyunca farklı kısımlarda önemle vurgulanmak istendiği üzere göç, öncesi, esnası ve sonrasıyla, yaşamın farklı alanlarını derinden etkileyen, tümden travmatik bir deneyimdir; ailelerinde göç öyküsü bulunan ve göç öyküsü bulunmayan iki farklı örneklem grubunun travma skorları arasındaki belirgin fark, bu travmatik ağlar bütününün derinliğine de dikkat çekmektedir. Göç sürecinden bağımsız düşünülmesi mümkün olmayan güçlükler yakınların kaybından kültür şokuna, dil engelinden kaynaklı dışlanmadan sağlık ve eğitim hizmetlerine erişimin kısıtlanmasına, insan kaçakçılığından kültürlenme zorluklarına kadar neredeyse sınırsız bir kombinasyonlar dizisine işaret eden olasılıklarda mümkündür (Phinney,

2003). Göç süreci, daha müreffeh bir yaşam idealiyle daha az kaotik bir ülkeye yerleşmek üzere zorlayıcı, baskıcı, kaotik, travmatik pozisyondaki ülkelerini geride bırakarak yola çıkan göçmenler için dahi az önce ve bu tez çalışması boyunca örneklendiği üzere neredeyse sınırsız çeşitlilikteki örseleyici olayı beraberinde getirmesiyle travmatik bir ağın aslında devamını oluşturmaktadır (Öztürk ve ark., 2019; Öztürk ve Derin, 2023).

Göçmenlerde görülen ve travma ile ilişkilendirilen, başta TSSB, dissosiyatif bozukluklar, kişilik bozuklukları ve kaygı bozuklukları olmak üzere çok çeşitli psikiyatrik hastalıklar, göç öncesi, esnası ve sonrasında yüz yüze gelinen yeni yaşam deneyimleri, toplumsal ritüellerin bütünü ve kimlik yapılarının hem bireysel hem de toplumsal bir travmatik yaşantı olarak deneyimlenmesi ile ilişkilidir. Göçmenler, terk etmeye mecbur bırakıldıkları ülkelerinde edindikleri travmatik yükü geride bırakmaları mümkün olmadan yepyeni bir kurallar ve sistemler bütününe adapte olma çabası şeklinde olağan hayatın yeni güçlükleriyle başa çıkmak zorunda kalmaktadır. Göçmenlerin ruhsal işleyişlerinde adeta taşımak zorunda oldukları bir yük gibi varlığını sürdüren bu travmatik deneyimler yığını, göç yolu ve yerleşmeyi takip eden süreçte de adeta bir kartopunun çığa dönüşmesi gibi şiddetini ve ruhsallıkta kapladığı yeri artırmaya devam etmektedir. Bu travmatik yükün sindirilebilmesi için zorunlu göçün kısıtlı sayıdaki avantajlı yanlarından biri, göçmen gruplarının bir araya gelmesiyle algılanan sosyal destek olacaktır. Nihayetinde temel amacı daha iyi koşullarda, daha müreffeh bir yaşama kavuşmak olan göçün bu travmatik yükün sindirilmesini takiben geliştirici, iyileştirici ve kanıksanmış travmatik döngülerden özgürleştirici doğasına evrilmesi beklenmektedir.

"*Üç kuşak kadın yetişkinin dissosiyasyon düzeyleri arasında kuşaklararası boyutta istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.*" olarak ifade edilen altıncı hipotezimiz, beklediğimiz doğrultuda, H_1 fark hipotezinin reddedilmesi ile sonuçlanmıştır (bkz. Tablo LI). Elde edilen bulgular, katılımcıların dissosiyatif yaşantı düzeylerinin birinci kuşaktan ikinci kuşağa, ikinci kuşaktan üçüncü kuşağa anlamlı olarak farklılaşmadığını göstermektedir

(F=.911, p>.05). Katılımcıların TAT'de verdikleri dissosiyatif içerikli yanıt sayılarının da kuşaklaraşırı düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermediği (F=1.409, p>.05) tespit edilmiştir. Tıpkı travma düzeyleri gibi dissosiyasyon yaşantıları da tedavi ve/veya metabolize edilmedikçe kuşaklararası hatta kuşaklaraşırı boyutta ardışık kuşaklara geçerek varlığını devam ettirmektedir. Bu bulgu, hem travma ile dissosiyasyonun birbiri içine adeta kaynaşmış doğasını hem de füzyon hâlindeki bu bütünün kuşaklararası hareketliliğini destekler niteliktedir. Yaşamın erken yıllarında zorunlu göç travmasına maruz kalan kadınların dissosiyatif yaşantıları, bu olayı doğrudan deneyimlemeyen kızlarının, hatta örseleyici olayın üzerinden onlarca yıl geçtikten sonra doğmuş torunlarının dissosiyasyon yaşantılarıyla dahi benzer oranlarda seyretmektedir. Modern psikotravmatolojinin temel ilkeleri ve dissoanalitik bakış açısına göre ilerleyen yaşla birlikte dissosiyatif yaşantıların azalması beklenmekteyken (Öztürk, 2022b) çalışmamıza dâhil edilen göçmen kadınlarda DES ortalamasının yüksek, iki sonraki kuşakla bile benzer oranlarda seyrettiğinin bulgulanması, orijinal travmatik yaşantıyı takip eden ilk yıllarda dissosiyatif yaşantıların çok daha sık, şiddetli ve etkili, yani klinik düzeyde deneyimlendiğini düşündürmektedir. Annedeki dissosiyatif belirtiler, olumsuz çocukluk deneyimlerinin kuşaklararası ve kuşaklaraşırı aktarımında belirgin bir rol oynamaktadır (Williams ve ark., 2021). Geniş bir spektrumda yer alan psikopatolojilerle çok yakından ilişkili kuşaklararası ve kuşaklaraşırı travma geçişi olgusunun doğuşu, bu dinamikler çerçevesinde hem bireysel hem de toplumsal travmaların yukarıda açıklanan pratikler vasıtasıyla varlıklarını ve daha önemlisi örseleyici niteliklerini muhafaza ederek taşınması ile gerçekleşmektedir (Öztürk, 2020a).

"*Göçmen kökenli kadınların dissosiyasyon düzeyi, ailesinde göç deneyimi olmayan kontrol grubunun dissosiyasyon düzeyinden istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksektir*" olarak ifade edilen yedinci hipotezimiz doğrulanmıştır (bkz. Tablo XXXIII). Göçmen kökenli katılımcılar (M = 27.02, SD = 8.02) ve göçmen kökenli olmayan katılımcıların

(M = 14.94, SD = 4.74; t (214) = 7.488, p = .000) dissosiyasyon düzeyleri arasında anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Travmatik yaşantıların iki örneklem grubundaki farkıyla birlikte araştırmamızın yine temel çıkış noktalarından biri olan bu hipotez, hem katılımcılardan elde edilen diğer bulguların göç travması odağında değerlendirilebileceğinin hem de travma ve dissosiyasyon kavramlarının iç içe doğasının altını bir kez daha önemle çizmektedir (Diamond, 2020). Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES) kesme puanları, alanyazında genellikle 25 veya 30 olarak kabul edilmektedir (Aydemir ve Köroğlu, 2009; Öztürk, 2020a); bu puan aralığında yer alan skorlar dissosiyatif yaşantıların klinik düzeyde deneyimlendiğine işaret etmektedir. Bu skor aralığı, deneyimlenen dissosiyatif yaşantıların, klinik ya da psikopatolojik seviyede olduğunu göstermekte; olası bir dissosiyatif bozukluk tanısına dair önemli bir bulgu vermektedir. TSSB'yi dissoanaliz perspektifiyle, dissosiyatif bozuklukların bir alt kümesi olan psikiyatrik belirtiler ile karakterize bir ruhsal bozukluk olarak ele alan Öztürk'e (2022a) göre, TSSB'yi merkeze alarak gerçekleştirilen klinik gözlem ve görüşmelerde dissosiyatif bozuklukların detaylıca değerlendirilmesi kaçınılmaz bir tutum hâlini almalıdır. Travma ve dissosiyasyon, ayrılmaz bir bütün gibi birbirlerine bitişik bir var oluş seyri çizmekte; dissosiyasyonun olağan bir tepki olarak travmatik bir gerçeklik karşısında ortaya çıktığına vurgu yapılmaktadır (Öztürk, 2021b). Göç gibi kitlesel ölçekte sarsıcı deneyimler, yine toplumsal boyutta dissosiyatif yaşantıları da beraberinde getirecektir.

Göçmen kökenli ailelerde kuşaklaraşırı boyutta seyreden travmatik deneyim yükü ile yakından ilişkili bir karakteristik taşıyan psikopatoloji odaklı bu bulgu, aynı zamanda şiddetli göç travmasıyla başa çıkmaya yönelik bir savunma çabasının da altını çizmektedir. Bireylerin göç etmeden önce yaşadıkları ve sonucunda zorunlu olarak terk etmek durumunda kaldıkları baskıcı, itaat ve kontrol odaklı sistemler bütünün ruhsallıkta bıraktığı tahribatla baş edebilmek için en sık başvurdukları savunma mekanizmasının dissosiyasyon olduğu unutulmamalıdır (Heriot-Maitland ve ark., 2022; Öztürk, 2022a; 2022b; Stern, 2020). Kimliği, yaşamı, dil ve

düşünce sistemlerini yalnızca içsel, sembolik, soyut olarak değil son derece dışsal, gözlenebilir, somut bir biçimde ikiye bölen; adeta dissosiyatif bir milat gibi benliği ve kimliği tüm bileşenleriyle birlikte dual bir yapıya dönüştüren göç gibi travmatik bir deneyim karşısında göçmenlerde dissosiyatif savunma mekanizmalarının yüksek oranlarda kullanılması da anlamlı bir sonuç olarak karşımıza çıkmaktadır (Togashi, 2007).

"*Göçmen kökenli kadınların Rorschach Testi'nden aldıkları travmatik içerik endeksi puanı, ailesinde göç deneyimi olmayan kadınların travmatik içerik endeksi puanından istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksektir*" olarak ifade edilen sekizinci hipotezimiz doğrulanmıştır (bkz. Tablo XXXVIII). Ailesinde göç deneyimi bulunan katılımcıların Rorschach Testi'nde verdikleri travmatik içerikli yanıtların tüm yanıtlara oranını ifade eden travmatik içerik endeksi (TCI) skorları (*M*: 19.70), ailesinde göç deneyimi bulunmayan katılımcılara oranla (*M*: 9.56) istatistiksel açıdan daha yüksektir. Dahası, göçmen kökenli kadınların TCI skorları ardışık kuşaklarda benzer oranlarda seyretmektedir (bkz. Tablo L). Rorschach Testi'nin spesifik olarak çocukluk çağı cinsel istismar öyküsünün, daha genel olarak da şiddet olaylarına veya travmatik yaşantılara maruziyetin tespitinde önemli bir ölçme aracı olduğuna dair karşılaştırmalı niceliksel çalışmalar Armstrong ve Loewenstein (1990) tarafından geliştirilen "travma içeriği" *("trauma content")* kavramı temelinde Bütünleyici Sistem ve ardından R-PAS (Rorschach Kişilik Değerlendirme Sistemi) çerçevesinde şekillenmiş, "travma içeriği endeksi" ("*trauma content index*", TCI) olarak Fransız (Paris) ekolüne uyarlanması De Michèle ve arkadaşları (2019) tarafından sağlanmıştır. TCI'nin hesaplanmasında kullanılan yanıt içerikleri, görülebildiği kadarıyla Türk popülasyonunda travma maruziyetinin bir göstergesi olarak ilk defa araştırılmıştır.

Araştırmamızın sonuçları, Rorschach Testi'nin yorumlanmasında Fransız (Paris) ekolünün ilkelerine bağlı olarak kodlanan yanıt içeriklerinin Türk kültürü için de travmanın değerli bir göstergesi olduğunu gözler önüne sermiştir. Ruhsal travmanın kimlik algısı, duygu

düzenleme, dürtüsellik ve depresif duygulanım üzerindeki etkileri (Ceschi ve ark., 2014; Foss ve ark., 2022; Öztürk, 2020a) ile paralel olarak geliştirilen TCI'nin, travmatik yaşantılar ve kuşaklararası hatta kuşaklaraşırı geçiş noktalarında objektif ölçme araçlarıyla değerlendirildiğinde elde edilen sonuçlarla paralel olarak projektif metodoloji için anlamlı ve değerli bir gösterge olduğu görülmüştür. TCI'nın Türk dili ve kültüründe uygulanabilir, standart bir gösterge olarak kullanılmasına yönelik ön bulguları teşkil eden araştırmamız, projektif yöntemlerle çalışan psikanalist ve projektivistlerin klinik ve akademik uygulamaları için alanyazına önemli bir katkı sunmuştur. Dahası, çocukluğun erken dönemlerinde zorunlu olarak göç etmiş katılımcılar ve ardışık kuşaklarının göç deneyimi bulunmayan üç ardışık kuşakla mukayese edilmesi ile elde edilen bulgularımız, erken dönem göç yaşantısının katkı sağladığı travmatizasyonun yetişkinlik ve yaşlılık periyotlarını etkisi altına alan derin ve sarsıcı bir yaşantı olduğunu projektif metodoloji ile de gözler önüne sermiştir.

"*Göçmen kökenli kadınların Tematik Algı Testi'nde verdikleri travmatik içerikli yanıt sayısı, ailesinde göç deneyimi olmayan kontrol grubunun travmatik içerikli yanıt sayısından istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksektir*" olarak ifade edilen dokuzuncu hipotezimiz doğrulanmıştır (bkz. Tablo XXXVIII). TAT'de verilen travmatik içerikli yanıt sayıları karşılaştırıldığında göçmen kökenli katılımcılar (M = 3.66, SD = 1.57) ile ailesinde göç öyküsü olmayan katılımcıların (M = 1.06, SD = 1.01; t (214) = 14.45, p = .002) yanıt sayıları arasında anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Dahası, göçmen kökenli kadınların TAT-TR skorları ardışık kuşaklarda benzer oranlarda seyretmektedir (bkz. Tablo L). TCI gibi TAT'deki travmatik içerikli yanıt sayıları da ruhsal travmanın araştırılması ve anlaşılmasında bilinçdışı süreçlerin devreye girmesi prensibine (İkiz, 2017) dayanan değişkenler olup objektif ölçme araçlarıyla paralellik göstermeleri bakımından klinik ve adlî psikotravmatoloji alanlarında travmanın tespiti, anlaşılması ve açıklanmasında fayda sağlayabilecek göstergeler oldukları anlaşılmaktadır.

Kendilik algısı ve kimlik yapılanması gibi ruhsal işleyişin son derece assosiyatif bileşenleri hakkında önemli bilgiler sunan Rorschach Testi'nin tamamlayıcısı olarak nesne ilişkilerine ve çevreyle kurulan bağa dair ipuçları veren TAT, klinikte mümkün oldukça beraber uygulanan testlerdir (İkiz, 2016). Rorschach Testi'nin aksine muğlak şekillerden değil fotoğraf karelerinden oluşan TAT, uygulandığı kişilerin öykü anlatma pozsiyonuna geçişini kolaylaştırmakta, söylemin ve ifadenin yoğunlaşmasına olanak sağlamaktadır. Ruhsal işleyiş hakkında bu denli zengin ve bütüncül bilgiler sunan bu iki projektif materyalin ruhsal travmanın izlerini klinik ve adlî ortamlarda tespit etmeye yarayacak bu göstergeler açısından tutarlı sonuçlar vermesi klinisyenler ve projektivistler için çok değerli bir bulgudur. Bilhassa travmatik olayların söze dökülemediği, kolayca aktarılamadığı veya anlamlandırılamadığı; travmatik yaşantı hakkında konuşmanın ya da yorum yapmanın mümkün olamayabileceği durumlarda travmatik yaşantıyla ilintili bilinçdışı malzemenin projektif testler üzerinden araştırılmasının özellikle travmatize olgularla çalışan ruh sağlığı uzmanlarının gerek klinik, gerek adli pratiklerine katkı sağlayacağı düşünülmektedir (İkiz, 2017).

"*Göçmen kökenli kadınların Tematik Algı Testi'nde verdikleri travmatik içerikli yanıt sayısı ile Rorschach Testi'nden aldıkları travmatik içerik endeksi puanları, çocukluk çağı travma düzeyleri ve dissosiyasyon düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki vardır*" olarak ifade edilen onuncu hipotezimiz doğrulanmıştır (bkz. Tablo XXIV). Projektif testlerden elde edilen bulgular incelendiğinde, katılımcıların TAT'de verdikleri travmatik içerikli yanıt sayıları ile TCI skorları (r=.723, p<.01), CTQ toplam puanları (r=.809, p<.01) ve DES toplam puanları (r=.596, p<.01) arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönde ve yüksek bir korelasyon olduğu görülmüştür. Bu bulgu, travmatik ve dissosiyatif yaşantıların hem objektif hem de projektif ölçme araçlarıyla tutarlı sonuçlar verdiğini ortaya koymaktadır. Ayrıca, objektif testlerin yanı sıra, projektif testlerin de psikolojik durumları değerlendirme ve bireylerin içsel dünyalarını anlamada önemli rol oynadığını göstermektedir.

Klinik uygulamalarda bu tür testlerin, bireylerin travma geçmişlerini ve dissosiyasyon düzeylerini ayrıntılı bir şekilde değerlendirebilme potansiyeline sahip olduğu görülmektedir. Bu durum, psikoterapi süreçlerinde ve travma odaklı müdahalelerde projektif testlerin daha yaygın ve etkili bir şekilde kullanılmasını destekleyici bir bulgu teşkil etmektedir.

Klinik ve adlî ortamlarda sık kullanılan (İkiz, 2017) projektif testlerin travma ve dissosiyasyon odaklı modern psikotravmatoloji alanında değerli kaynaklar olduklarını göstermesi bakımından önem arz etmektedir. Dile hâkimiyet, zekâ düzeyi gibi faktörlerden bağımsız bir şekilde intrapsişik süreçlerin değerlendirilmesine olanak sağlayan Rorschach ve Tematik Algı Testleri gibi projektif testler, travmanın doğasına dair daha derinlemesine bir anlayış geliştirilmesine olanak tanıyarak, bireylerin yaşadıkları psikolojik etkilerin daha doğru bir şekilde anlaşılmasını sağlar. Böylece, travma tedavisi ve rehabilitasyon süreçlerinde, dahası adlî süreçlerin sağlıklı bir biçimde yürütülmesinde hedefe yönelik ve etkili müdahalelerin uygulanması mümkün hâle gelecektir.

"*Göçmen kökenli katılımcıların Tematik Algı Testi'nde verdikleri dissosiyatif içerikli yanıt sayısı ile Rorschach Testi'nden aldıkları travmatik içerik endeksi puanları, çocukluk çağı travmaları ve dissosiyasyon düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki vardır*" olarak ifade edilen on birinci ve son hipotezimiz de doğrulanmıştır (bkz. Tablo XXIV). Projektif testlerden elde edilen bulgular incelendiğinde, katılımcıların TAT'de verdikleri dissosiyatif içerikli yanıt sayıları ile TCI skorları (r=.498, p<.01), CTQ toplam puanları (r=.481, p<.01) ve DES toplam puanları (r=.800, p<.01) arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönde ve yüksek bir korelasyon olduğu görülmüştür. Bir önceki hipotezimizle (H_{10}) birlikte değerlendirildiğinde travma ile yakından ilişkili bir ruhsal bozukluk olan dissosiyatif bozukluklar ve dissosiyatif yaşantılarla ilişkili düzeylerde olduğu bulgulanan TAT travmatik ve dissosiyatif içerikli yanıt sayıları, kişinin benlik algısı ve kendilik temsilleriyle ilgili değerli bilgiler sunan Rorschach gibi ruhsal işleyişi çevre ve nesne ilişkileri bakımından

kapsamlı olarak değerlendirmeye olanak sağlayan TAT'nin (İkiz, 2016; 2017) de bilinç düzeyinde dile getirilmesi güç olabilecek travmatik yaşantıların varlığına dair önemli bir bilgi kaynağı olabileceğine işaret etmektedir.

Travma, özellikle yaşamın erken dönemlerinde deneyimlenmiş, şiddetli travma, pek çok kimse için söze dökmesi güç bir yaşantı olabilmektedir (Kleim ve ark., 2018). Travmatik deneyimin güçlükle dile getirilebildiği veya tümden dile getirilemediği durumlarda adeta bir geçiş alanı görevi üstlenerek (İkiz, 2017) bilinçdışı malzemenin ortaya çıkmasına olanak sağlayan projektif testler, psikotravmatoloji çalışmalarının hem akademik hem klinik ayaklarında değerli birer kaynak olarak psikoterapistler, psikotravmatologlar ve projektivistlerin travma ve dissosiyasyon olgularını açıklama, sağaltma ve yorumlamalarında işlev görmeye devam edecektir. Bu araştırmaların klinik uygulamalarda terapi süreçlerinin daha kişiselleştirilmesine ve amaca yönelik hâle gelmesine; akademik düzlemde de bireylerin psikolojik ya da gelişimsel ihtiyaçlarına daha duyarlı müdahalelerin yapılandırılmasına fundamental katkılar sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırmada test edilen hipotezlerin genel olarak, çocukluk çağı travmaları, dissosiyasyon düzeyleri ve göçmenlik deneyiminin bireylerin psikolojik durumları üzerindeki etkilerini anlamaya yönelik derinlemesine bir inceleme sunduğu görülmüştür. Elde edilen bulgular, objektif testlerle ölçülen çocukluk çağı travması ve dissosiyasyon düzeyleri ile projektif testlerle değerlendirilen travmatik ve dissosiyatif içerik endeksleri ile güçlü bir şekilde ilişkili olduğunu, bu ilişkinin hem objektif hem de projektif testlerle tutarlı şekilde ortaya çıktığını göstermektedir. Ayrıca, çocukluk çağı travmalarının, ebeveyn tutumlarıyla anlamlı ilişkiler gösterdiği, özellikle sıkı denetim-kontrol tutumlarının travma düzeyleriyle pozitif, kabul ve ilgi tutumlarının ise negatif bir ilişki içinde olduğu bulunmuştur. Göçmen kökenli kadınların, ailesinde göç deneyimi olmayan bireylere kıyasla daha yüksek çocukluk çağı travması ve dissosiyasyon düzeylerine sahip oldukları gözlemlenmiştir. Bu durum, göç

deneyiminin bireysel psikolojik yaşantılar üzerinde anlamlı bir etkisi olduğunu ortaya koymaktadır. Bununla birlikte, kuşaklararası çocukluk çağı travmalarının ve dissosiyasyon düzeylerinin, birinci kuşaktan üçüncü kuşağa kadar anlamlı bir fark göstermediği, göçmen kökenli katılımcıların bu ölçütlerde daha yüksek puanlar alması, intrapsişik süreçlerin kuşaklaraşırı boyutta aynı şekilde şekillenmediğini ve göç deneyiminin daha derinlemesine bir etki yarattığını göstermektedir. Tüm bu bulgular, çocukluk travmalarının, ebeveyn tutumlarının, göçmenlik deneyiminin ve dissosiyasyon düzeylerinin birbirleriyle etkileşim içinde, bireylerin psikolojik sağlığı üzerinde önemli ve çok katmanlı bir etkisi olduğunu ortaya koymaktadır. Bu sonuçlar, travma ve dissosiyasyon odaklı, modern psikotravmatoloji paradigmaları ile dissoanalitik perspektifi temel alan müdahale ve terapi yaklaşımlarının, bireysel ve kültürel farklılıkları göz önünde bulundurarak daha özelleştirilmiş biçimlerde geliştirilmesi gerektiğini vurgulamaktadır.

Göç travmalarının kuşaklararası ve kuşaklaraşırı eksende hem nicel hem de nitel açıdan ele alınmasını sağlayarak, geniş bir dissoanalitik ve psikokravmatolojik perspektiften incelenmesini amaçlayan bu doktora tezi, objektif ölçme araçlarının yanı sıra, Rorschach ve TAT gibi projektif testlerin kullanımına da yer vererek, sınırları aşan yaşam deneyimleri hakkında bireysel ve ailesel düzeydeki verilerin, hatta karmaşık ve çok boyutlu psikotoplumsal verilerin alanyazına kazandırılmasına katkıda bulunmuştur. Bu çalışma özellikle, ülkemizdeki göçmen ve göçmen olmayan popülasyonlar ile yürütülmüş analizler ışığında, bu grupların TCI skorlarının tespit edilmesini mümkün kılmakta; hem kuramsal bilgi birikimi bakımından alanyazına hem de klinik uygulama ve çalışmalara katkı sağlamaktadır. Araştırmamız, kuramsal bilgi birikimi, klinik ve adlî uygulamaların yanı sıra gelecekteki geniş ölçekli, psikososyal temelli ve travma odaklı müdahale ve destek programlarının tasarımına destek olacak bir çerçeveyi teşkil edecektir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada yeniden vurgulanmak istendiği üzere göçmen kökenli kadın yetişkinlerde kuşaklararası ve kuşaklaraşırı travma geçişi ve psikopatoloji aktarımının modern psikotravmatoloji paradigmaları ve dissoanalitik ekol çerçevesinde değerlendirilmesi hedeflenmiştir. Doktora tez çalışmamızın temel amacı, göçmen kökenli yetişkin kadınlarda çocukluk çağı travmaları ve dissosiyatif belirtilerin kuşaklaraşırı geçişi ve aktarımını hem objektif hem de projektif ölçme araçlarıyla değerlendirip göç öyküsü bulunmayan yetişkin kadınlarla mukayese etmektir. Kuşaklaraşırı travma geçişi ve psikopatoloji aktarımının üç kuşak yetişkin kadın üzerinden ele alındığı doktora tez çalışmamızın, göçmen kökenli bir popülasyonda yürütülmesi sebebiyle hem göç psikolojisi hem klinik psikoloji ve psikotarih, hem de modern psikotravmatoloji literatürlerine önemli bilimsel katkılar sağlaması öngörülmektedir. Öte yandan, görülebildiği kadarıyla kuşaklararası hatta kuşaklaraşırı boyutta travma geçişi ve/veya psikopatoloji aktarımını projektif testlerle inceleyen herhangi başka bir araştırmaya rastlanmamıştır; bu açıdan araştırmamızın projektif metodolojiye odaklanan psikanalitik literatüre de katkı sunacağı öngörülmektedir. Araştırmamızdan elde edilen sonuçlar aşağıda yer almaktadır.

I. Göçmen kadınların 6'sı (%16.6), kızlarının 16'sı (%44.4), torunlarının 20'si (%55.5) bir psikiyatrik tanıya sahipken, ailesinde göç öyküsü bulunmayan kadınlarda bu sayı ve yüzdeler ilk kuşak için 3 (%8.3), ikinci kuşak için 7 (%19.4) ve üçüncü kuşak için 13'tür (%36.1). Yani, ailesinde göç öyküsü bulunan kadınlar, bulunmayan kadınlara göre iki kuşak sonra dahi daha fazla psikiyatrik tanı almıştır (bkz. Tablo XVI).
II. Katılımcılar tarafından en sık bildirilen psikiyatrik tanı grupları sırasıyla kaygı bozuklukları (panik bozukluk ve yaygın anksiyete bozuklu), depresyon bozuklukları (majör depresyon), obsesif-kompulsif ve ilişkili bozukluklar (OKB) ve kişilik bozuklukları (borderline kişilik bozukluğu) olmuştur (bkz. Tablo XVI).

III. Göçmen kadınların 30'u (%83.33), kızlarının 16'sı (%44.4), torunlarının 20'si (%55.5) bir psikiyatrik tanıya sahipken, ailesinde göç öyküsü bulunmayan kadınlarda bu sayı ve yüzdeler ilk kuşak için 3 (%8.3), ikinci kuşak için 7 (%19.4) ve üçüncü kuşak için 13'tür (%36.1). Yani, ailesinde göç öyküsü bulunan kadınlar, bulunmayan kadınlara göre iki kuşak sonra dahi daha fazla psikiyatrik tanı almıştır (bkz. Tablo XVI).

IV. Göçmen kökenli kadınlar daha fazla sıkı denetim-kontrol odaklı çocuk yetiştirme tutumu bildirirken göçmen kökenli olmayan kadınlar daha fazla kabul-ilgi odaklı çocuk yetiştirme tutumu bildirmiştir (bkz. Tablo XXII).

V. Ailesinde göç öyküsü bulunan kadınların çocukluk çağı travması ortalamaları, ailesinde göç öyküsü bulunmayan kadınların çocukluk çağı travması ortalamalarından daha yüksektir (bkz. Tablo XXVI).

VI. Fiziksel istismar, fiziksel ihmal, duygusal istismar ve cinsel istismar yaşantıları göçmen kökenli kadınlar ile göçmen kökenli olmayan kadınlar arasında anlamlı olarak farklılaşıyorken duygusal ihmal alt boyutu için iki grup arasında anlamlı bir fark tespit edilmemiştir (bkz. Tablo XXVI).

VII. Ailesinde göç öyküsü bulunan kadınların DES toplam puan ortalamaları, ailesinde göç öyküsü bulunmayan kadınların DES puanlarından daha yüksektir (bkz. Tablo XXXIII).

VIII. Ailesinde göç öyküsü bulunan kadınların Rorschach Testi'nde verdikleri toplam yanıt sayısı, ailesinde göç öyküsü bulunmayan kadınlara kıyasla daha düşüktür (bkz. XXXVIII).

IX. Ailesinde göç öyküsü bulunan kadınların Rorschach Testi'nde verdikleri travmatik içerikli yanıt oranı (TCI), ailesinde göç öyküsü bulunmayan kadınlara kıyasla daha yüksektir (bkz. XXXVIII).

X. Ailesinde göç öyküsü bulunan kadınların TAT'de verdikleri travmatik içerikli yanıt sayısı, ailesinde göç öyküsü bulunmayan kadınlara kıyasla daha yüksektir (bkz. XXXVIII).

XI. Ailesinde göç öyküsü bulunan kadınların TAT'de verdikleri dissosiyatif içerikli yanıt sayısı, ailesinde göç öyküsü bulunmayan kadınlara kıyasla daha yüksektir.

XII. Göçmen kökenli kadınların çocukluk çağı travmaları, duygusal istismar ve cinsel istismar yaşantıları kuşaklaraşırı farklılık göstermezken fiziksel istismar yaşantıları kuşaktan kuşağa azalmaktadır. Fiziksel ihmal yaşantıları ilk kuşaktan itibaren anlamlı olarak azalmışken duygusal ihmal yaşantıları üçüncü kuşakta öncül kuşaklara kıyasla anlamlı olarak daha yüksektir (bkz. Tablo XLIX).

XIII. Göçmen kadınların, onların bizzat göç deneyimi bulunmayan kızlarının ve torunlarının çocukluk çağı travmaları benzer oranlardadır (bkz. Tablo XLIX).

XIV. Göçmen kadınların, onların bizzat göç deneyimi bulunmayan kızlarının ve torunlarının TCI skorları benzer oranlardadır (bkz. Tablo L)

XV. Göçmen kadınların, onların bizzat göç deneyimi bulunmayan kızlarının ve torunlarının TAT'de verdikleri travmatik içerikli yanıt sayısı benzer oranlardadır (bkz. Tablo L)

XVI. Göçmen kadınların, onların bizzat göç deneyimi bulunmayan kızlarının ve torunlarının dissosiyasyon düzeyleri benzer oranlardadır (bkz. Tablo LI).

XVII. Göçmen kadınların, onların bizzat göç deneyimi bulunmayan kızlarının ve torunlarının TAT'de verdikleri dissosiyatif içerikli yanıt sayısı benzer oranlardadır (bkz. Tablo LI).

Doktora tez çalışmamızda zorunlu göç travmasına maruz kalmış kadınlar ile kız evlatları ve kız torunlarında çocukluk çağı travmaları, dissosiyatif yaşantılar ve çocuk yetiştirme tutumları, modern psikotravmatoloji paradigmaları, psikanaliz ve dissoanaliz kuramları ekseninde ele alınmıştır. Araştırmamızın en temel odak noktası, zorunlu göç travmasının göçmenlerin ruhsal işleyişleri üzerindeki kuşaklaraşırı dissosiyojen etkilerinin değerlendirilmesidir. Araştırmamızın bulguları da göstermiştir ki travmatik döngü çoğu zaman (büyük ihtimalle hiçbir zaman) ikinci kuşakta sona ermez. İkinci kuşağı oluşturan çocuklar,

ebeveynlerinden miras aldıkları travmatik deneyimleri çocuk yetiştirme tutumlarının etkilediği bağlanma süreciyle üçüncü kuşaktaki kendi çocuklarına aktarır. Ruhsal ve duygusal olarak travmatik deneyimlerin, torunun torunlarını bile etkilediği bazı terapötik çalışmalarda görülmektedir. Tüm kuşakların etkilendiği travmatik bir döngü halini alan bu süreç, metabolize edilemeyen ruhsal acının ifade edilmesi hâlinde farklı belirtiler göstererek açığa çıkar. Bireysel travmalar kadar kolektif travmaların krize müdahale tekniklerini kapsayan efektif psikoterapi yöntemleriyle tedavi edilmesine ve psikososyal müdahale çalışmaları aracılığıyla gerek doğal, gerek insan eliyle oluşmuş olası yeni travmatik yaşantıların önüne geçilmesine odaklanan temel halk sağlığı politikalarının düzenlenmesi travma ile ilişkili psikopatolojilerin sonlandırılması adına bütüncül bir bilimsel bakış açısıyla Öztürk (2022a; 2022b) tarafından geliştirilip yapılandırılan dissoanaliz kuramının bir psikotoplumsal terapi yöntemi olarak evrensel boyutta klinik ve akademik olarak benimsenip uygulanması, gelişim, huzur ve barış odaklı ulusların ortaya çıkması ve kuşaklararası travma geçişiyle psikopatoloji aktarımının önüne geçilmesiyle tarih sahnesindeki devamlılığını sürdürmesi adına birincil önem arz etmektedir.

İnsanlık tarihini oluşturan kuşaklar boyunca geçiş göstererek mevcudiyetini devam ettiren kronik, şiddetli, sarsıcı çocukluk çağı travmalarının hem bireysel hem de kolektif zihinlerdeki yansımalarının dissoanalizi hem toplumda değişken oranlarda rastlanan şiddet içerikli yaşantı ve durumların daha iyi kavranıp açıklanabilmesini, hem de çocukların ve dolayısıyla toplumların bu kitlesel şiddet deneyimleri aracılığıyla dissosiye edilmek suretiyle tahakküm altına alındıklarının bilincine varılmasını olanaklı hâle getiren bir yöntem olması adına öncül ve büyük bir önem arz etmektedir (Öztürk, 2020a; 2021b; 2023b). Bütüncül bir perspektiften göçmenler, onların çocukları ve torunlarında çocukluk çağı travmalarının ve dissosiyatif yaşantılarının modern psikotravmatolojik ve dissoanalitik bir çerçevede ele alınıp değerlendirildiği doktora tez çalışmamızdan sonra gelecek çalışmalar adına temel bulgularımıza dayanarak sunulan öneriler aşağıda yer almaktadır:

I. Doktora tez çalışmamız, bizzat göç deneyimi bulunan göçmen kadınlar, onların kızları ve torunlarından oluşan üç kuşak yetişkin kadınla yürütülmüştür. Güncel olarak hem yoğun göç alan hem de göç veren bir konumda olan Türkiye'de benzer doğada, farklı göçmen gruplarıyla yürütülecek kuşaklararası ve mümkün olduğu durumlarda kuşaklaraşırı boyutta tasarlanmış araştırmaların önemi büyüktür. Hâlihazırda işlek bir göç hareketliliği mevcutken bu göçün psikososyal dinamiklerini anlamak ve açıklamak adına gelecek çalışmalarda bu grupların dâhil edilmesi önerilmektedir.
II. Göçmen kökenli kadınların göç öyküsü bulunmayan kadınlara kıyasla daha fazla psikiyatrik tanı bildirmiş olması değerli bir bulgudur. Bu doğrultuda göçmen ruh sağlığı alanında özelleşmiş ve uzmanlaşmış önleyici ve sağaltıcı klinik uygulamalarla eğitimlerin yaygınlaşması büyük önem arz etmektedir.
III. Katılımcıların psikiyatrik tanılarıyla ilgili bulgularda dikkat çeken bir diğer husus hem deney grubunda hem de kontrol grubunda ilk kuşaktaki kadınların görece az tanı bildiriminde bulunmasıdır. Bu bulgu, birinci kuşaktaki kadınların daha az psikiyatrik belirti gösterdiği şeklinde yanlış yorumlanmamalı; ilk kuşaktaki kadınların psikiyatrik bir tanı almak için önce ruh sağlığı hizmetlerine ne oranda başvurduğu daha detaylı tetkik edilmelidir. Ruh sağlığı hizmetlerinde sıklıkla gözden kaçırılabilen, görece dezavantajlı bir grup olarak yaşlı ruh sağlığı alanında özelleşmiş klinik uygulamaların da artırılması gerekliliğinin altını çizmektedir.
IV. Katılımcılar tarafından sık bildirimde bulunulan ruhsal bozuklukların travmayla en sık ilişkilendirilen tanı gruplarına işaret etmesi dikkat çekicidir. Ruh sağlığı uzmanlarının bu tanı gruplarıyla çalışırken göç ve göçmen psikolojisi alanlarından faydalanması, modern psikotravmatoloji ve dissoanalitik kuramın paradigmalarıyla şekillenmiş, kapsayıcı bir psikoterapötik karşılıklılık yapılandırmaya özen göstermesi elzemdir.

V. Doktora tez çalışmamız boyunca defalarca vurgulandığı üzere travma ve psikopatoloji, yalnızca kuşaklararası değil kuşaklaraşırı boyutta bile geçiş gösterebilmektedir. Klinik çalışma ve pratiklerde ailedeki göç öyküsünün araştırılması, bu araştırmanın yalnızca bir üst soyla sınırlı kalmayacak şekilde genişletilmesi mühim bir noktadır.

VI. Göç öyküsü bulunan katılımcılarla bulunmayan katılımcıların çocuk yetiştirme pratiklerinin keskin bir biçimde farklılaştığı görülmüştür. Türkiye'nin bilhassa son yıllarda geniş bir göçmen nüfusuna ev sahipliği yaptığı düşünülürse çocuk sahibi olmaya karar vermiş, zorlu hayat koşullarına sahip göçmenlerin veya göçmen kökenli bireylerin ruh sağlığı uzmanları tarafından, fiziksel ve/veya duygusal şiddetin bir disiplin aracı olarak işlev görmediği, empati odaklı doğru çocuk yetiştirme stilleri ve fonksiyonel iletişim biçimlerine yönelik psikoeğitimlerin kurumsal çerçevede verilmesi, bu kişilerin çocuk yetiştirme pratikleri açısından desteklenmesi büyük önem taşımaktadır.

VII. Göçmenlerde veya göçmen kökenli bireylerde savunma mekanizmasından psikopatolojiye doğru geniş bir işlevsel çeşitlilikte varlık gösterebilen dissosiyatif yaşantıların bu nüfus özelinde araştırılması ve açıklanmasına ihtiyaç vardır. Hem akademik-kuramsal hem de klinik-pratik boyutlarda göçmen popülasyonunda dissosiyasyon olgusunun kavranması, fonksiyonel yeni kuşakların tahsisi için şarttır.

VIII. Çocukluk çağı travmalarından fiziksel istismar, duygusal istismar ve fiziksel ihmalin birinci kuşaktan üçüncü kuşağa önemli ölçüde azalma eğiliminde olduğu ümit vadeden bir bulgu olmakla birlikte göç öyküsünden bağımsız olarak özellikle üçüncü kuşakta varlığını yoğun bir şekilde sürdüren duygusal ihmal yaşantılarının altını çizmekte fayda vardır. Üçüncü kuşaktaki katılımcıların büyükannelerine kıyasla daha fazla duygusal ihmal bildiriminde bulunmalarını, duygusal yakınlık, ilgi ve mesafeyle ilgili meseleleri daha hassas değerlendirmeleri ile ilgili olabilir. Bu bulgunun üçüncü

kuşakta yoğunlaşıyor olması bir yandan bildirimin artış eğiliminde olduğunu da göstermesi açısından avantajlı bir konuma işaret ediyor olabilir. Duygusal ihmalin modern psikotravmatoloji prensipleri çerçevesinde tasarlanmış araştırma ve klinik ya da adli uygulamalarda gözden kaçırılmaması gereken kuvvetli bir travma yaşantısı olduğu bir kez daha vurgulanmalıdır.

IX. Çocukluk çağı travmalarını, psikotoplumsal şiddet olaylarını ve bilhassa savaşları önlemeye odaklanan etkin, başarılı ve uygulanabilir politikalarının geliştirilmesi için modern psikotravmatoloji ve dissoanaliz kuramı temelli "Göç Psikolojisi", "Aile Psikolojisi", "Aile Psikopatolojisi", "Psikotravmatoloji", "Dissosiyatif Bozukluklar" ve "Göçmen Ruh Sağlığı" derslerinin ilgili lisans, yüksek lisans ve doktora programlarının bulunduğu akademik birimlerin ders müfredatlarında yer alması ısrarla önerilmektedir. Bu derslerin ilgili birimlerde açılması hem çocukluk çağı travmalarını ve şiddet döngülerini önleme odaklı projelerin geliştirilmesini hem de bu alanda lisansüstü tezler ve akademik çalışmaların yürütülmesini mümkün kılacaktır.

Doktora tez çalışmamızın objektif testlerden elde edilen bulgularına ek olarak Rorschach ve Tematik Algı Testleri vasıtasıyla elde edilmiş bulgularından oluşan projektif ayağıyla ilgili öneriler aşağıda yer almaktadır:

I. Doktora tez çalışmamız, Rorschach Testi'nin yorumlanması ve kodlanmasında bütünleyici sistem çerçevesinde geliştirilmiş TCI skorunun Fransız (Paris) Ekolünün içerik analizi ve kodlamasına uygun olarak genişletilmesiyle ruhsal travmanın varlığını gösteren önemli bir gösterge olacağına dair ön bulguları sunmuştur. TCI'nın Türk kültürü ve dilinde standardizasyonu sağlanmış, norm değerleri ve travmatik gruplar için kesme puanı ya da puan aralıkları tespit edilmiş bir endeks olarak kullanılabilmesi için travma ile ilişkili ruhsal bozukluklar doğasında yürütülecek klinik doğalı gelecek

çalışmalara ihtiyaç vardır. Farklı psikiyatrik tanılar, farklı yaş grupları, sosyoekonomik düzeyler ve farklı popülasyonlar üzerinde yürütülecek projektif yöntemli klinik çalışmalar, TCI'nın geçerli ve güvenilir bir "travma endeksi" olarak klinik, adlî ve akademik çalışmaların kuramsal ve pratik boyutlarında işlevsel kullanımına olanak sağlayacaktır.

II. Benzer şekilde TAT'de verilen travma ve dissosiyasyon içerikli yanıtlar da hem objektif ölçme araçlarıyla tespit edilen travma ve dissosiyasyon düzeyleriyle, hem de Rorschach Testi'nden elde edilen TCI skorlarıyla ilişkili çıkmıştır. Türkiye'de klinik ve adlî ortamlarda en sık kullanılan projektif testler olan Rorschach ve TAT için ruhsal travma ve dissosiyasyonu nicel olarak bulgulamaya ve raporlamaya olanak sağlayacak bir standardizasyon çalışmasına ihtiyaç olduğu açıktır. Tıpkı TCI gibi, TAT-TR ve TAT-DIS puanlarının da farklı psikiyatrik tanılar, farklı yaş grupları, sosyoekonomik düzeyler ve farklı popülasyonlar üzerinde yürütülecek projektif yöntemli klinik çalışmalar vasıtasıyla klinik, adlî ve akademik çalışmaların kuramsal ve pratik boyutlarında işlevsel kullanımına olanak sağlayacak geçerli ve güvenilir birer travma ve dissosiyasyon endeksi olarak standardize edilmesine gereksinim vardır.

Kuşaklaraşırı boyutta geçiş gösterebilen bireysel ve toplumsal travmaların doğuracağı krizlere yönelik etkili müdahale tekniklerini kapsayan bütüncül psikoterapi yöntemlerinin yapılandırılması, psikososyal boyutta yeni örseleyici olayların önüne geçebilmesine odaklanan önleyici halk sağlığı politikalarının geliştirilmesi ve daha geniş ölçekte de kitlesel zorlantılara bağlı olarak gelişen travma ile ilişkili psikopatolojilerin disfonksiyonel kuşaklar yaratacak şekilde aktarımının sona erdirilmesi amaçlarıyla bütüncül bir bakış açısıyla Öztürk (2022a; 2022b) tarafından öne sürülen dissoanaliz kuramı, destekleyici, gelişim odaklı, empatik nesillerin hüküm sürdüğü işlevsel toplumların tahsisi için evrensel boyutta tanınıp

benimsenmesi, uygulanması ve sürdürülmesi gereken bir tür psikotoplumsal terapi yöntemidir. Travma ve dissosiyasyonu merkezine alan modern psikotravmatoloji paradigmaları ekseninde Öztürk tarafından çağdaş ve yenilikçi bir psikotarih yaklaşımı olarak geliştirilen dissoanalitik psikotarih, birbirini takip eden kitlesel şiddet olaylarına yönelik bir psikotoplumsal krizlere müdahale terapisi olarak işlev görmektedir. Bu işleviyle paralel olarak dissoanaliz kuramı ve dissoanalitik psikotarihin bakış açısı ve prensipleriyle savaşlar, terör olayları, kitlesel saldırılar, soykırımlar gibi sarsıcı şiddet olaylarının global ölçekte sonlandırılabileceği, göç gibi her evresi ve bileşeniyle tümden travmatik bir deneyimin dahi gelişimsel göç odağında geliştirici ve sağaltıcı bir deneyime dönüştürülebileceği psikotoplumsal müdahalelerin altı çizilmektedir. Travmatize ve dissosiye bireylerin, bunun doğal sonucu olarak da travmatize ve dissosiye (yani gelişime kapalı, çağdışı, şiddet yanlısı, tahakkümün yoğun deneyimlendiği) toplumların dissoanalizlerinin gerçekleştirilmesi, entegratif ve işlevsel bir kendileşme ve yenileşme temeline dayanan sağlıklı bir işleyişe kavuşmanın yegâne koşuludur (Öztürk, 2022a; 2023b).

Daha geniş olanak ve kaynaklara, daha müreffeh bir yaşama ve ideal koşullara ulaşmak gayesiyle gerçekleştirilen her göç deneyiminin ruhsal olarak bir kişiyi gelişime veya gerilemeye sevk edebilecek olası sonuçlarının iki uçlu doğası göz ardı edilmemelidir. Her bir göç yaşantısının gelişimsel ya da tam tersine fosilleşimsel bir tezahürü bulunabilir (Öztürk, 2023a). Psikoplumsal baskılardan hayatta kalma odaklı bir kaçışı da ifade eden göç yaşantısı, ideal bir seyirde yalnızca bireyi değil o bireyin ardından gelen kuşakları da bu gelişimsel ağa dâhil etme çabasıdır. Ancak bu çaba, alışılageldik, kökleşmiş tutum ve kanıksanmış travmatik düğümlerin bir kenara bırakılması, aşina olunan ancak işlevini yitirmiş başa çıkma mekanizmalarının geride bırakılarak daha işlevsel, dönüşüm odaklı süreçlerin benimsenmesi ve uygulanmasını da içermek zorundadır. Hem bireysel hem de çok nesilli olarak kitlesel düzeyde sağlıklı ilerlemenin sağlanması ancak bu şekilde mümkün olacaktır; kuşaklararası gelişimden kökenini alan bir ulus, empati, sağduyu ve barış odaklı çağdaş toplumları kendi içerisinde barındıracaktır.

7. KAYNAKLAR

Abrams, M. S. (1999). Intergenerational transmission of trauma: Recent contributions from the literature of family systems approaches to treatment. *American Journal of Psychotherapy, 53*(2), 225-231.

Abram, J. (2021). On Winnicott's concept of trauma. *The International Journal of Psychoanalysis, 102*(4), 778–793.

Adelman, A. (1995). Traumatic memory and the intergenerational transmission of Holocaust narratives. *The Psychoanalytic Study of the Child, 50*, 343-67.

Adler, L. L., ve Gielen, U. P. (Eds.). (2003). *Migration: Immigration and emigration in international perspective.* Praeger Publishers/Greenwood Publishing Group.

Akgündüz, A. (1999). Osmanlı İmparatorluğu ve Dış Göçler (1783-1922). *Toplum ve Bilim, 80*, 144-170.

Akhtar, S., (2018). *Göç ve kimlik: kargaşa, sağaltım ve dönüşüm* (S. Ayhan, Çev.). İstanbul: Sfenks Kitap. (Orijinal çalışma basım tarihi, 1999).

Akiş, A. D. (2023). *Borderline kişilik bozukluğu ve depresyon tanısı alan yetişkin bireylerdeki kümülatif travmaların adli psikopatoloji açısından değerlendirilmesi*. Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, İstanbul.

Akiş, A. D., ve Öztürk, E. (2021). Patolojik narsisizm: duygusal istismar ve "gaslighting" perspektifinden kapsamlı bir değerlendirme. *Artuklu İnsan ve Toplum Bilim Dergisi, 6*(2), 1-31.

Akkuş, K. (2022). *Çocukluk çağı travması bildiren annelerin kendi çocuklarına olan duygusal istismar potansiyeli ve çocuk yetiştirme stilleri açısından değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, İstanbul.

Aktel, M., ve Kaygısız, Ü. (2018). Türkiye'de göç yönetimi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 23*(2), 579-604.

Amerikan Psikiyatri Derneği (APA). (2013). *DSM-5 tanı ölçütleri başvuru el kitabı* (E. Köroğlu, Çev.). Ankara: HYB Yayıncılık. (Orijinal eserin basım tarihi, 2013).

Ancharoff, M. R., Munroe, J. F., ve Fisher, L. M. (1998). The legacy of combat trauma: Clinical implications of intergenerational transmission. *International Handbook of Multigenerational Legacies of Trauma* (s. 257-276) içinde. Boston, MA: Springer ABD.

Andolo-Kathungu, E., Meresia, S., ve Christine, W. (2022). Dissociation and traumatic memory in adolescents with physical disabilities. *International Journal of Special Education and Information Technologies.*

Andrews, P. A., ve Benninghaus, R. (1989). *Ethnic groups in the Republic of Turkey*. Wiesbaden, Almanya: L. Reichert.

Anzieu, D. (1991). Découverte par Freud du traumatisme sexuel précoce. *Journal de la Psychanalyse de l'Enfant, 9*, 15-32.

Armstrong, J. G. (1991). The psychological organization of multiple personality disordered patients as revealed in psychological testing. *Psychiatric Clinics of North America, 14*, 533–546.

Armstrong, J. G. (2002). Deciphering the broken narrative of trauma: Signs of traumatic dissociation on the Rorschach. *Rorschachiana, 25*(1), 11–27.

Armstrong, J. G., ve Loewenstein, R. J. (1990). Characteristics of patients with multiple personality and dissociative disorders on psychological testing. *Journal of Nervous and Mental Disease, 178*(7), 448–454.

Arnon, Z., Maoz, G., Gazit, T., ve Klein, E. (2011). Rorschach indicators of PTSD: A retrospective study. *Rorschachiana, 35*, 5–26.

Aydemir, Ö., ve Köroglu, E. (2009). *Psikiyatride kullanılan ölçekler.* Ankara: HYB Basım Yayım.

Azoulay, C., Chabert, C., ve Emmanuelli, M. (2019). Analyse de récits. F. Brelet-Foulard ve C. Chabert (Ed.), *Nouveau manuel du TAT: Approche psychanalytique* (1. baskı) içinde (s. 57). Paris: Dunod.

Bäärnhielm, S., Laban, K., Schouler-Ocak, M., Rousseau, C., ve Kirmayer, L. J. (2017). Mental health for refugees, asylum seekers and displaced persons: A call for a humanitarian agenda. *Transcultural Psychiatry, 54*(5-6), 565–574.

Baban, F. (2006). From Gastarbeiter to "Ausländische Mitbürger": Postnational citizenship and in-between identities in Berlin. *Citizenship Studies, 10*(2), 185–201.

Bailey, T. D., ve Brand, B. L. (2017). Traumatic dissociation: Theory, research, and treatment. *Clinical Psychology: Science and Practice, 24*(2), 170.

Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Englewood Cliffs, ABD: Prentice Hall.

Baranger, M., Baranger, W., ve Mom, J. M. (2018). The infantile psychic trauma from us to Freud: pure trauma, retroactivity, and reconstruction. *The Work of Confluence* içinde (s. 107-136). Routledge.

Barocas, H. A., ve Barocas, C. B. (1980). Separation-individuation conflicts in children of Holocaust survivors. *Journal of Contemporary Psychotherapy, 11*(1), 6-14.

Bar-On, D., Eland, J., Kleber, R. J., Krell, R., Moore, Y., Sagi, A., ... ve Van Ijzendoorn, M. H. (1998). Multigenerational perspectives on coping with the Holocaust experience: An

attachment perspective for understanding the developmental sequelae of trauma across generations. *International Journal of Behavioral Development, 22*(2), 315-338.

Bartlett, J. D., Kotake, C., Fauth, R., ve Easterbrooks, M. A. (2017). Intergenerational transmission of child abuse and neglect: Do maltreatment type, perpetrator, and substantiation status matter?. *Child Abuse & Neglect, 63*, 84-94.

Bas-Sarmiento, P., Saucedo-Moreno, M., Fernández-Gutiérrez, M., ve Poza-Méndez, M. (2017). Mental Health in Immigrants Versus Native Population: A Systematic Review of the Literature. *Archives of Psychiatric Nursing, 31*, 111–121.

Beiser, M. (2006). Longitudinal research to promote effective refugee resettlement. *Transcultural Psychiatry, 43*(1), 56-71.

Bellak, L., Hurvich, M., Gediman, H., ve Crawford, P. J. (1970). Study of ego functions in the schizophrenic syndrome. *Archives of General Psychiatry, 23*(4), 326–336.

Berant, E. (2002). Transgenerational transmission of trauma in children of Holocaust survivors: A case study. *Rorschachiana, 25*(1), 28.

Bernard, A., ve Perales, F. (2021). Linking internal and international migration in 13 European countries: complementarity or substitution?. *Journal of Ethnic and Migration Studies, 48*, 655 - 675.

Bernstein, E. M., ve Putnam, F. W. (1986). Development, reliability, and validity of a dissociation scale. *The Journal of Nervous and Mental Disease, 174*(12), 727–735.

Bernstein, E., Putnam, F. W., Ross, C. A., Torem, M., Coons, P., Dill, D., ve Braun, B. G. (1993). Validity of the dissociative experiences scale in screening for multiple personality disorder: A multicenter study. *American Journal of Psychiatry, 150*, 1030-1036.

Berry, J. W. (1997). Immigration, acculturation, and adaptation. *Applied Psychology, 46*(1), 5-34.

Berry, J. W. (1998). Acculturation and health: Theory and research. S. S. Kazarian ve D. R. Evans (Eds.), *Cultural clinical psychology: Theory, research, and practice* (s. 39–57) içinde. Oxford University Press.

Berry, J. W. (2006). Stress perspectives on acculturation. D. L. Sam ve J. W. Berry (Eds.) içinde, *The Cambridge handbook of acculturation psychology* (s. 43–57). New York: Cambridge University Press.

Bersoff, D. N. (1970). Rorschach correlates of traumatic neurosis of war. *Journal of Projective Techniques and Personality Assessment*, *34*(3), 194-200.

Bhende, A., ve Kanitkar, T. (2006). *Principles of Population Studies*. Yeni Delhi: Himalaya Yayınevi.

Bircan, S. (2011). *Madde bağımlısı olan ve olmayan ergenlerin benlik saygıları, algıladıkları ebeveyn kabul reddi ve çocuk yetiştirme stillerinin karşılaştırılması*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Kara Harp Okulu Komutanlığı Savunma Bilimleri Enstitüsü Güvenlik Bilimleri Anabilim Dalı, Ankara.

Birleşmiş Milletler Mülteci Örgütü (2023, 14 Haziran). Global Trends: Forced Displacement in 2022. https://reliefweb.int/report/world/global-trends-forced-displacement-2022 adresinden 16 Haziran 2023 tarihinde alınmıştır.

Black, K. (2018). Intergenerational teen pregnancy and reproductive choices. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology, 125*.

Blackman, L. (2005). The dialogical self, flexibility and the cultural production of psychopathology. *Theory & Psychology, 15*(2), 183-206.

Blumberg, M. L. (1977). Treatment of the abused child and the child abuser. *American Journal of Psychotherapy, 31*(2), 204-215.

Bogic, M., Njoku, A., ve Priebe, S. (2015). Long-term mental health of war-refugees: a systematic literature review. *BMC International Health and Human Rights, 15*(1), 1-41.

Booker, J., Fivush, R., Graci, M., Heitz, H., Hudak, L., Jovanović, T., Rothbaum, B., ve Stevens, J. (2020). Longitudinal changes in trauma narratives over the first year and associations with coping and mental health. *Journal of Affective Disorders, 272*, 116-124.

Boszormenyi-Nagy, I., ve Spark, G. M. (1973/1984). *Invisible loyalties: Reciprocity in intergenerational family therapy*. New York: Harper & Row; Brunner/Mazel (yeniden baskı).

Boulanger, G. (2004). Lots wife, cary grant, and the American dream. *Contemporary Psychoanalysis, 40*, 353-372.

Bowlby, J. (1969). Disruption of affectional bonds and its effects on behavior. *Canada's Mental Health Supplement, 59*, 12.

Braehler, C., Valiquette, L., Holowka, D., Malla, A., Joober, R., Ciampi, A., Pawliuk, N., ve King, S. (2013). Childhood trauma and dissociation in first-episode psychosis, chronic schizophrenia and community controls. *Psychiatry Research, 210*, 36-42.

Braga, L., Mello, M., ve Fiks, J. (2012). Transgenerational transmission of trauma and resilience: a qualitative study with Brazilian offspring of Holocaust survivors. *BMC Psychiatry, 12*, 134-134.

Brand, B. L., Armstrong, J. G., ve Loewenstein, R. J. (2006). Psychological assessment of patients with dissociative identity disorder. *Psychiatric Clinics of North America, 29*(1), 145–168.

Briere, J., ve Runtz, M. (1987). Post sexual abuse trauma: Data and implications for clinical practice. *Journal of Interpersonal Violence, 2*(4), 367–379.

Briere, J., Agee, E., ve Dietrich, A. (2016). Cumulative trauma and current posttraumatic stress disorder status in general population and inmate samples. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 8*(4), 439-446.

Britton, R. (2018). Trauma in Kleinian psychoanalysis. *The New Klein–Lacan Dialogues* içinde (s. 139-148). Routledge.

Brown, E. M. (1998). The transmission of trauma through caretaking patterns of behavior in holocaust families: Re-enactments in a facilitated long-term second-generation group. *Smith College Studies in Social Work, 68*(3), 267-285.

Brunton, R., ve Dryer, R. (2021). Child sexual abuse and pregnancy: A systematic review of the literature. *Child Abuse & Neglect, 111*, 104802.

Burch, R. F. (1993). *Assessment of post-traumatic stress disorder among Vietnam combat veterans: A Rorschach study*. Doktora tezi, School of Professionnal Psychology, ABD.

Butler, L. D. (2006). Normative dissociation. *Psychiatry of Clinical North America, 29*(1), 45-62.

Carlson, E. B., ve Putnam, F. W. (1993). An update on the Dissociative Experiences Scale. *Dissociation: Progress in the Dissociative Disorders*, *6*(1), 16–27.

Cassullo, G. (2018). Freud incontra Janet. Note per una Psicologia dell'lo-plurale. *Rivista di Psicoanalisi, 64*(4), 681-700.

Cassullo, G. (2019). Janet and Freud: long-time rivals. G. Craparo, F. Ortu F, O. van der Hart (Ed.). *Trauma, Dissociation, and a New Context for Psychoanalysis* (1. bs.) içinde (s. 43-52) New York: Routledge.

Cattaneo, A., Plazzotta, G., Riva, M., ve Pariante, C. (2015). Biomarkers and Childhood Trauma. *European Psychiatry, 30*, 1-1.

Cerney, M. (1990). The Rorschach and traumatic loss: Can the presence of traumatic loss be detected from the Rorschach? *Journal of Personality Assessment, 55*, 781–789.

Ceschi, G., Billieux, J., Hearn, M., Fürst, G., ve Linden, M. (2014). Trauma exposure interacts with impulsivity in predicting emotion regulation and depressive mood. *European Journal of Psychotraumatology, 5*.

Chakroun-Baggioni, N., Izaute, M., ve Fall, E. (2021). Gender, attachment, and parenting style: Protective or risk factors of alcohol misuse in young adults?. *Personality and Individual Differences, 180*, 110976.

Choe, S., Lee, J., ve Read, S. (2020). Psychological intimate partner violence, insecure attachment, and parental psychological control from adolescence to emerging adulthood. *Journal of Interpersonal Violence, 37*, NP4467-NP4486.

Clément, R., Noels, K. A., ve Deneault, B. (2001). Interethnic contact, identity, and psychological adjustment: The mediating and moderating roles of communication. *Journal of Social Issues, 57*(3), 559–577.

Cohen, Z. P. (2019). *Üç kuşak kadın yetişkinin çocukluk çağı travmaları, dissosiyasyon ve şiddete yönelik tutumları bakımından incelenmesi*. Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.

Colangeli, R. (2020). Bound together: How psychoanalysis diminishes ınter-generational DNA trauma. *The American Journal of Psychoanalysis, 80*, 196-218.

Colarusso, C. A. (2005). The evolution of paternal identity in late adulthood. *Journal of the American Psychoanalytic Association, 53*(1), 51-81.

Conrad, D., Wilker, S., Pfeiffer, A., Lingenfelder, B., Ebalu, T., Lanzinger, H., Elbert, T., Kolassa, I. T., ve Kolassa, S. (2017). Does trauma event type matter in the assessment of traumatic load?. *European Journal of Psychotraumatology, 8*(1), 1344079.

Cornelius, W. A. (2001). Death at the border: Efficacy and unintended consequences of US immigration control policy. *Population and Development Review, 27*(4), 661-685.

Cudzik, M., Soroka, E., ve Olajossy, M. (2019). Dissociative identity disorder as a wide range of defense mechanisms in children with a history of early childhood trauma. *Current Problems of Psychiatry, 20*, 117-129.

Çavuşoğlu, H. (2007). Yugoslavya-Makedonya topraklarından Türkiye'ye göçler ve nedenleri. *Bilig, 41*, 123-154.

Çiydem, E. (2022). *Kadınlarda çocukluk çağı travmalarının ruh sağlığı ve aile işlevselliğine etkisinin kuşaklararası bağlamda incelenmesi*. Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, İstanbul.

Dalgaard, N., ve Montgomery, E. (2017). The transgenerational transmission of refugee trauma: family functioning and children's psychosocial adjustment. *International Journal of Migration, Health and Social Care, 13*, 289-301.

Danış, D. (2014). Demografi: Nüfus meselelerine sosyolojik bir bakış. https://www.academia.edu/1427183/DEMOGRAF%C4%B0_N%C3%BCfus_meselelerine_sosyolojik_bir_bak%C4%B1%C5%9F adresinden 13 Nisan 2023 tarihinde alınmıştır.

Danieli, Y. (2007). Essential elements of healing after massive trauma: Complex needs voiced by victims/survivors. D. Sullivan ve L. Tifft (Eds.), *Handbook of Restorative Justice: A Global Perspective* (s. 343-355) içinde. New York: Routledge.

Daud, A., Skoglund, E., ve Rydelius, P. A. (2005). Children in families of torture victims: Transgenerational transmission of parents' traumatic experiences to their children. *International Journal of Social Welfare, 14*(1), 23-32.

deMause, L. (1997). The psychogenic theory of history. *The Journal of Psychohistory, 25*(2), 112.

deMause, L. (2002). The evolution of the psyche and society. *The Journal of Psychohistory, 29*(3), 238–285.

De Michèle, S., Kabuth, B., Plun, O., Le Moal, L., Laurent, F., Vandelet, E., ... ve De Tychey, C. (2019). Index de contenu traumatique au Rorschach (TCI) et diagnostic de l'abus sexuel chez l'enfant. *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique* içinde (Vol. 177, No. 6, pp. 512-516). Elsevier Masson.

Derin, G. (2018). *Kuşaklararası eksende psikotarih temelli çocuk yetiştirme stillerinin travma, bağlanma ve dissosiyasyon açısından incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.

Derin, G. (2023). *Modern psikotravmatoloji ve dissoanaliz kuramı perspektifinden malul savaş ve malul terör gazilerinde aile dinamikleri ve psikopatolojik belirtiler: kuşaklararası travma geçişi ve kuşaklararası dissosiyasyon aktarımı*. Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, İstanbul.

Derin, G., ve Öztürk, E. (2020). Savaş ve terörizm: Psikotravmatolojik temelli teorik bir yaklaşım. *Aydın İnsan ve Toplum Dergisi, 6*(1), 11-36.

Diamond, M. (2020). Return of the Repressed: Revisiting Dissociation and the Psychoanalysis of the Traumatized Mind. *Journal of the American Psychoanalytic Association, 68*, 839-874.

Dias, B. G., ve Ressler, K. J. (2014). Parental olfactory experience influences behavior and neural structure in subsequent generations. *Nature Neuroscience, 17*(1), 89-96.

Digangi, J., Guffanti, G., McLaughlin, K. A., ve Koenen, K. C. (2013). Considering trauma exposure in the context of genetics studies of posttraumatic stress disorder: a systematic review. *Biology of Mood & Anxiety Disorders, 3*(1), 2.

Djelantik, A., Heus, A., Kuiper, D., Kleber, R., Boelen, P., ve Smid, G. (2020). Post-Migration Stressors and Their Association with Symptom Reduction and Non-Completion During Treatment for Traumatic Grief in Refugees. *Frontiers in Psychiatry, 11*.

Dorahy, M., Middleton, W., Seager, L., Mcgurrin, P., Williams, M., ve Chambers, R. (2015). Dissociation, shame, complex PTSD, child maltreatment and intimate relationship self-concept in dissociative disorder, chronic PTSD and mixed psychiatric groups. *Journal of Affective Disorders, 172*, 195-203.

Downie, J. M., Hay, D. A., Horner, B. J., Wichmann, H., ve Hislop, A. L. (2010). Children living with their grandparents: Resilience and wellbeing. *International Journal of Social Welfare, 19*(1), 8-22.

Draijer, N., ve Langeland, W. (1999). Childhood trauma and perceived parental dysfunction in the etiology of dissociative symptoms in psychiatric inpatients. *The American Journal of Psychiatry, 156*(3), 379-85.

Dünya Sağlık Örgütü [DSÖ], (2021, 31 Ağustos). Mental health and forced displacement. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-and-forced-displacement#:~:text=Migrants%20and%20refugees%20often%20face,%2C%20poverty%20and%2For%20persecution adresinden 9 Ocak 2023 tarihinde alınmıştır.

Dünya Sağlık Örgütü [DSÖ], (2002). *Defining Sexual Health: Report of a Technical Consultation on Sexual Health*. Cenevre: Dünya Sağlık Örgütü.

Eilerts, D. F. (2016). Beyond DNA: epigenetics and proteomics in forensic science. *Themis: Research Journal of Justice Studies and Forensic Science, 4*(1), 175-187. 7.

Ellenberger, H. F. (1970). *The discovery of the unconscious: The history and evolution of dynamic psychiatry* (Vol. 1, s. 280-281). New York: Basic books.

Ellis, B. H., MacDonald, H. Z., Lincoln, A. K., ve Cabral, H. J. (2008). Mental health of Somali adolescent refugees: the role of trauma, stress, and perceived discrimination. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 76*(2), 184.

Erdoğan, B., ve Çakmak, D. (2023). Savaş ve yas. E. Öztürk (Ed.). *Savaş Psikolojisi* (1. bs.) içinde (s. 52-57). Ankara: Türkiye Klinikleri.

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

Erdoğan, B., Ergelen, M., ve Tamar Gürol, D. (2021). Alkol ve/veya madde kullanım bozukluğu tanısı konan hastalarda kendini düzenleme sisteminin projektif testlerle değerlendirilmesi. *Yansıtma: Psikopatoloji ve Projektif Testler Dergisi*, *1*(35), 27-43.

Erikson, K. T. (1978). *Everything in its path*. New York: Simon & Schuster.

Erim, O. S., Erdoğan, B., ve Doğangün, B. (2022). Psikotravmatolojinin duayeni Pierre Janet ve psikolojik analiz yöntemi. Öztürk, E. (Ed.). *Psikotravmatoloji* (1. baskı) içinde (s. 95-101). Ankara: Türkiye Klinikleri.

Erkoreka, L., Zamalloa, I., Rodriguez, S., Muñoz, P., Mendizabal, I., Zamalloa, M., Arrúe, A., Zumárraga, M., ve Gonzalez-Torres, M. (2021). Attachment anxiety as mediator of

the relationship between childhood trauma and personality dysfunction in borderline personality disorder. *Clinical Psychology & Psychotherapy*.

Ertan, T., Eker, E., ve Güngen, C. (1999). The Standardised Mini Mental State Examination for Illiterate Turkish Elderly Poupulation: SMMSE-E. In *Poster presented at the Second International Symposium on Neuropshysiological and Neuropsychological Assessment of Mental and Behavioral Disorders* (s. 22-24).

Everly, G. S. (1993). Psychotraumatology: A two-factor formulation of posttraumatic stress. *Integrative Physiological and Behavioral Science, 28*(3), 270-278.

Finney, N. (2013). Internal migration: an overview. *The Encyclopedia of Global Human Migration.*

Folstein, M. F., Folstein, S. E., ve McHugh, P. R. (1975). "Mini-mental state": a practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *Journal of psychiatric research, 12*(3), 189-198.

Ford, J. D., ve Courtois, C. A. (2020). Defining and understanding complex trauma and complex traumatic stress disorders. J. D. Ford & C. A. Courtois (Ed.), *Treating complex traumatic stress disorders in adults: Scientific foundations and therapeutic models* içinde (s. 3–34). The Guilford Press.

Fortuna, L. R., Porche, M. V., ve Alegria, M. (2008). Political violence, psychosocial trauma, and the context of mental health services use among immigrant Latinos in the United States. *Ethnicity & Health, 13*(5), 435-463.

Foss, S., Petty, C., Howell, C., Mendonca, J., Bosse, A., Waber, D., Wright, R., ve Enlow, M. (2022). Associations among maternal lifetime trauma, psychological symptoms in

pregnancy, and infant stress reactivity and regulation. *Development and Psychopathology*, 1-18.

Fossion, P., Leys, C., Vandeleur, C., Kempenaers, C., Braun, S., Verbanck, P., ve Linkowski, P. (2015). Transgenerational transmission of trauma in families of Holocaust survivors: the consequences of extreme family functioning on resilience, sense of coherence, anxiety and depression. *Journal of Affective Disorders, 171*, 48-53.

Francis, R. C. (2012). Epigenetics: How environment shapes our genes. WW Norton & Company. New York: ABD.

French, S. E., Seidman, E., Allen, L., ve Aber, J. L. (2006). The development of ethnic identity during adolescence. *Developmental psychology, 42*(1), 1–10.

Freud, S., (2017). *Savaş nevrotiklerinin elektrikle tedavisi üzerine resmi görüş* (B. Ö. Şensoy, Çev.). İstanbul: Bağlam Yayınları. (Orijinal çalışma basım tarihi 1920).

Freud, S., ve Breuer, J. (2013). *Histeri üzerine çalışmalar* (E. Kapkın, Çev.). İstanbul: Payel Yayınları. (Orijinal çalışma basım tarihi 1895).

Freyberg, J. T. (1980). Difficulties in separation-individuation as experienced by offspring of Nazi Holocaust survivors. *American Journal of Orthopsychiatry, 50*(1), 87.

Freyd, J. J. (1996). *Betrayal trauma: The logic of forgetting childhood abuse*. Cambridge: Harvard University Press.

Fuchshuber, J., Hiebler-Ragger, M., Kresse, A., Kapfhammer, H., ve Unterrainer, H. (2019). The Influence of Attachment Styles and Personality Organization on Emotional Functioning After Childhood Trauma. *Frontiers in Psychiatry, 10*.

Fujimura, T., Katahira, K., ve Okanoya, K. (2013). Contextual Modulation of Physiological and Psychological Responses Triggered by Emotional Stimuli. *Frontiers in Psychology, 4*.

Gapp, K., Bohacek, J., Grossmann, J., Brunner, A. M., Manuella, F., Nanni, P., ve Mansuy, I. M. (2016). Potential of environmental enrichment to prevent transgenerational effects of paternal trauma. *Neuropsychopharmacology, 41*(11), 2749-2758.

Gapp, K., Jawaid, A., Sarkies, P., Bohacek, J., Pelczar, P., Prados, J., Farinelli, L., Miska, E., ve Mansuy, I. M. (2014). Implication of sperm RNAs in transgenerational inheritance of the effects of early trauma in mice. *Nature Neuroscience, 17*(5), 667–669.

Garcini, L., Peña, J., Galvan, T., Fagundes, C., Malcarne, V., ve Klonoff, E. (2017). Mental Disorders Among Undocumented Mexican Immigrants in High-Risk Neighborhoods: Prevalence, Comorbidity, and Vulnerabilities. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 85*, 927–936.

Gatt, J. M., Alexander, R., Emond, A., Foster, K., Hadfield, K., Mason-Jones, A., Reid, S., Theron, L., Ungar, M., Wouldes, T. A., ve Wu, Q. (2020). Trauma, Resilience, and Mental Health in Migrant and Non-Migrant Youth: An International Cross-Sectional Study Across Six Countries. *Frontiers in Psychiatry*, *10*, 997.

Geetha, R., ve Shan, S. (2021). Child sexual abuse. *Journal of Community and Social Health Nursing*.

George, D., ve Mallery, M. (2010). *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference, 17.0 update* (10. bs.) Boston, ABD: Allyn & Bacon.

Geray, C. (1962). *Türkiye'den ve Türkiye'ye göçler ve göçmenlerin iskanı* (1923-1961). Türkiye İktisadi Gelişmesi Araştırma Projesi, Ankara.

Giesbrecht, T., ve Merckelbach, H. (2009). Betrayal trauma theory of dissociative experiences: Stroop and directed forgetting findings. *The American Journal of Psychology, 122*(3), 337-348.

Gilliver, S., Sundquist, J., Li, X., ve Sundquist, K. (2014). Recent research on the mental health of immigrants to Sweden: a literature review. *European Journal of Public Health, 24 Suppl 1*, 72-9.

Gleser, G. C., Green, B. L., ve Winget, C. (1981). *Prolonged psychosocial effects of disaster: A study of Buffalo Creek*. New York: Academic Press.

Godbout, N., Dutton, D. G., Lussier, Y., ve Sabourin, S. (2009). Early exposure to violence, domestic violence, attachment representations, and marital adjustment. *Personal Relationships, 16*(3), 365–384.

Goldfinger, D. A., Amdur, R. L., ve Liberzon, 1. (1998). Rorschach patterns of response in Vietnam veterans with posttraumatic stress disorder versus combat and normal controls. *Depression and Anxiety, 8*, 104-111.

Goldner, L., Lev-Wiesel, R., ve Bussakorn, B. (2023). "I'm in a Bloody Battle without Being Able to Stop It": The Dissociative Experiences of Child Sexual Abuse Survivors. *Journal of Interpersonal Violence*, *38*(13-14), 7941-7963.

Goldsmith, R. E., Freyd, J. J., ve DePrince, A. P. (2012). Betrayal trauma: associations with psychological and physical symptoms in young adults. *Journal of Interpersonal Violence, 27*(3), 547–567.

Goldstein, S. ve Goldstein., A. (1991). Permanent and temporary migration differentials in China. *Papers of the East-West Population Institute*, No. 117, Hawaii: East-West Centre.

Göç İdaresi Başkanlığı (2022). Göç Çeşitleri ve Yabancıların Statüleri Hakkında Bilgi. https://www.goc.gov.tr/ adresinden 14 Mayıs 2023 tarihinde alınmıştır

Gray, J. L. (2005). *An exploration of posttraumatic stress disorder in Persian Gulf war veterans through the eyes of the Rorschach*. Doktora tezi, Massachusetts School of Professional Psychology, ABD.

Groenewold, G., Bruijn, B., ve Bilsborrow, R. (2012). Psychosocial factors of migration: adaptation and application of the health belief model. *International Migration, 50*, 211-231.

Grossman, F. K., Spinazzola, J., Zucker, M., ve Hopper, E. (2017). Treating adult survivors of childhood emotional abuse and neglect: A new framework. *American Journal of Ortopsychiatry, 87*(1), 86-93.

Gušić, S., Malešević, A., Cardeña, E., Bengtsson, H., ve Søndergaard, H. (2017). "I feel like I do not exist:" A study of dissociative experiences among war-traumatized refugee youth. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 10*, 542–550.

Güngen, C., Ertan, T., Eker, E., Yaşar, R., ve Engin, F. (2002). Standardize mini mental test'in Türk toplumunda hafif demans tanısında geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi, 13*(4), 273-281.

Gürbüz, S., ve Şahin, F. (2018). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri felsefe – yöntem – analiz*. Seçkin Yayınevi. 5. Baskı. s.95-121.

Haagen, J. F., Ter Heide, F. J., Mooren, T. M., Knipscheer, J. W., ve Kleber, R. J. (2017). Predicting post-traumatic stress disorder treatment response in refugees: Multilevel analysis. *The British Journal of Clinical Psychology*, *56*(1), 69–83.

Haldane, J., ve Nickerson, A. (2016). The impact of interpersonal and noninterpersonal trauma on psychological symptoms in refugees: The Moderating role of gender and trauma type. *Journal of Traumatic Stress, 29*(5), 457–465.

Hannigan, T. P. (1990). Traits, attitudes, and skills that are related to intercultural effectiveness and their implications for cross-cultural training: A review of the literature. *International Journal of Intercultural Relations, 14*(1), 89–111.

Harkness, L. L. (1993). Transgenerational transmission of war-related trauma. *International Handbook of Traumatic Stress Syndromes* içinde (s. 635-643). Boston, ABD: Springer.

Hartman, W. L., Clark, M. E., Morgan, M. K., Dunn, V. K., Fine, A. D., Perry, G. G., ve Winsch, D. L. (1990). Rorschach structure of a hospitalized sample of Vietnam veterans with PTSD. *Journal of Personality Assessment, 54*(1&2), 149-159.

Hashworth, T., Reis, S., ve Grenyer, B. (2021). Personal agency in borderline personality disorder: the ımpact of adult attachment style. *Frontiers in Psychology*, *12*.

Hassan, G., Kirmayer, L. J., Mekki-Berrada, A., ve ark. (2015). *Culture, Context and the Mental Health and Psychosocial Wellbeing of Syrians: A Review for Mental Health and Psychosocial Support staff working with Syrians Affected by Armed Conflict*. Cenevre: UNHCR.

Hassan, G., Ventevogel, P., Jefee-Bahloul, H., Barkil-Oteo, A., ve Kirmayer, L. J. (2016). Mental health and psychosocial wellbeing of Syrians affected by armed conflict. *Epidemiology and Psychiatric Sciences, 25*(2), 129–141.

Hayes, J. P., Van Elzakker, M. B., ve Shin, L. M. (2012). Emotion and cognition interactions in PTSD: a review of neurocognitive and neuroimaging studies. *Frontiers in Integrative Neuroscience, 6*, 89.

Henkelmann, J. R., de Best, S., Deckers, C., Jensen, K., Shahab, M., Elzinga, B., ve Molendijk, M. (2020). Anxiety, depression and post-traumatic stress disorder in refugees resettling in high-income countries: systematic review and meta-analysis. *BJPsych Open, 6*(4), e68.

Heriot-Maitland, C., Wykes, T., ve Peters, E. (2022). Trauma and social pathways to psychosis, and where the two paths meet. *Frontiers in Psychiatry, 12*.

Hernandez, M. Y. (2009). Psychological theories of immigration. *Journal of Human Behavior in the Social Environment, 19*(6), 713–729.

Hernandez-Halton, I. (2015). Klein, Ferenczi and the clinical diary. *The American Journal of Psychoanalysis, 75*(1), 76-85.

Herruzo, C., Trenas, A., Pino, M., ve Herruzo, J. (2020). Study of the differential consequences of neglect and poverty on adaptive and maladaptive behavior in children. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*.

Hirschberger, G. (2018). Collective trauma and the social construction of meaning. *Frontiers in Psychology, 9*, 1441.

Hodges, M., Godbout, N., Briere, J., Lanktree, C., Gilbert, A., ve Kletzka, N. (2013). Cumulative trauma and symptom complexity in children: a path analysis. *Child Abuse & Neglect, 37*(11), 891-898.

Hofstra, J., van Oudenhoven, J. P., ve Buunk, B. P. (2005). Attachment styles and majority members' attitudes towards adaptation strategies of immigrants. *International Journal of Intercultural Relations, 29*(5), 601–619.

Holaday, M., ve Whittenberg, T. (1994). Rorschach responding in children and adolescent who have been severely burned. *Journal of Personality Assessment, 62*, 269–279.

Holcomb-McCoy, C. (2005). Ethnic identity development in early adolescence: Implications and recommendations for middle school counselors. *Professional School Counseling, 9*(2), 120–127.

Hou, J., Yu, L., Fang, X., ve Epstein, N. (2016). The intergenerational transmission of domestic violence: The role that gender plays in attribution and consequent intimate partner violence. *Journal of Family Studies, 22*(2), 121-139.

Howe, D. (2005). Child Abuse and Neglect: Attachment, development and intervention. *British Journal of Social Work, 35*(7). 1-10.

Hovey J. D. (2000). Acculturative stress, depression, and suicidal ideation among Central American immigrants. *Suicide & Life-Threatening Behavior, 30*(2), 125–139.

Hovey, J. D., ve Magaña, C. G. (2002). Psychosocial predictors of anxiety among immigrant Mexican migrant farmworkers: implications for prevention and treatment. *Cultural Diversity & Ethnic Minority Psychology, 8*(3), 274–289.

Hurtado, A., Gurin, P., ve Peng, T. (1994). Social identities: A framework for studying the adaptations of immigrants and ethnics: The adaptations of Mexicans in the United States. *Social Problems, 41*(1), 129–151.

Isobel, S., Goodyear, M., Furness, T., ve Foster, K. (2019). Preventing intergenerational trauma transmission: A critical interpretive synthesis. *Journal of Clinical Nursing, 28*(7-8), 1100-1113.

Işıker Bedir, D., ve Mercan, S. (2022). Travma, dissosiyasyon ve hafıza: Teorik ve epigenetik bir yaklaşım. E. Öztürk, (Ed.). *Psikotravmatoloji* (1. bs.) içinde (s. 111-119). Ankara: Türkiye Klinikleri.

Itzkowitz, S. (2022). Through the Lens of a DID Specialist. *Psychoanalytic Perspectives, 19*, 108-119.

İkiz, T. (2016). Tematik Algı Testi (TAT) *Psikanalitik Yönelimli El Kitabı*. Bağlam Yayıncılık, İstanbul.

İkiz, T. (2017). *Rorschach Testi Psikanalitik Yorum, Kodlama ve Uygulamalar*. Bağlam Yayıncılık, İstanbul.

İkiz, T., Erdem Atak, İ., Pirim Düşgör, B., ve Zabcı, N. (2009*). Rorschach Kodlama Kitabı 2: Yetişkin Normları*. İstanbul: Bağlam Yayıncılık.

İkiz, T., Pirim Düşgör, B., Erdem Atak, İ., Mete, L., ve Kalem, E. (2013). *Rorschach Kodlama Kitabı 3: Yaşlı Normları*. İstanbul: Bağlam Yayıncılık.

Jablonka, E., ve Raz, G. (2009). Transgenerational epigenetic inheritance: Prevalence, mechanisms, and ımplications for the study of heredity and evolution. *The Quarterly Review of Biology, 84*(2), 131–176.

Jaffe, D. S. (1968). The mechanism of projection. *The International Journal of Psycho-Analysis, 49*, 662.

Jakšić, N., Brajković, L., Ivezić, E., Topić, R., ve Jakovljević, M. (2012). The role of personality traits in posttraumatic stress disorder (PTSD). *Psychiatria Danubina, 24*(3.), 256-266.

James, L. M., Anders, S. L., Peterson, C. K., Engdahl, B. E., Krueger, R. F., ve Georgopoulos, A. P. (2015). DSM-5 personality traits discriminate between posttraumatic stress disorder and control groups. *Experimental Brain Research, 233*, 2021–2028.

Jami, E., Hammerschlag, A., Bartels, M., ve Middeldorp, C. (2021). Parental characteristics and offspring mental health and related outcomes: a systematic review of genetically informative literature. *Translational Psychiatry, 11*.

Janet, P. (1886). Les actes inconscients et le dédoublement de la personnalité pendant le somnambulisme provoqué. *Revue Philosophique de la France et de L'etranger, 22*, 577-592.

Janet, P. (1887). L'anesthésie systématisée et la dissociation des phénomènes psychologiques. *Revue Philosophique de la France et de L'etranger, 23*, 449-72.

Janet, P. (1889). *L'Automatisme psychologique*. Paris: Félix Alcan, Paris (Yeniden baskı: Société Pierre Janet, Paris, 1973).

Janet, P. (1907). *The major symptoms of hysteria*. New York: Macmillan Publishing.

Janet, P. (1909). *Les médications psychologiques études historiques, psychologiques et cliniques sur les méthodes de la psychothérapie* (1. bs.). Paris: Librairie Félix Alcan.

Janet, P. (1910). Une felida artificielle. *Revue Philosophique de la France et de L'etranger, 69*, 483-529.

Janet, P. (1919). *Les médications psychologiques études historiques, psychologiques et cliniques sur les méthodes de la psychothérapie* (1. bs.). Paris: Librairie Félix Alcan.

Janet, P. (1930). L'analyse psychologique. C. Murchison (Ed.), *Psychologies of 1930* içinde (s. 369–373). Clark University Press.

Jang, H., ve Tang, F. (2021). Loneliness, age at immigration, family relationships, and depression among older immigrants: A moderated relationship. *Journal of Social and Personal Relationships, 39*, 1602-1622.

Jasinskaja-Lahti, I., ve Liebkind, K. (1999). Exploration of the ethnic identity among Russian-speaking immigrant adolescents in Finland. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 30*(4), 527–539.

Jesuthasan, J., Sönmez, E., Abels, I., Kurmeyer, C., Gutermann, J., Kimbel, R., Krüger, A., Niklewski, G., Richter, K., Stangier, U., Wollny, A., Zier, U., Oertelt-Prigione, S., Shouler-Ocak, M., ve Female Refugee Study (FRS) Investigators (2018). Near-death experiences, attacks by family members, and absence of health care in their home countries affect the quality of life of refugee women in Germany: a multi-region, cross-sectional, gender-sensitive study. *BMC Medicine, 16*(1), 15.

Jirek, S. (2017). Narrative reconstruction and post-traumatic growth among trauma survivors: The importance of narrative in social work research and practice. *Qualitative Social Work, 16*, 166-188.

Juhásová, A., ve Balážiová, P. (2021). Suportivno obrazovanje dece čiji su roditelji zavisni od alkohola. *Zbornik radova Učiteljskog fakulteta, Užice, 23*, 27-42.

Kaehler, L. A., ve Freyd, J. J. (2009). Borderline personality characteristics: A betrayal trauma approach. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 1*(4), 261–268.

Kahveci-Öncü, B. ve Baştuğ, G. (2022). Klinik ve adli bağlamda ruhsal travmanın değerlendirilmesinde Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri, Tematik Algı Testi ve Rorschach Mürekkep Lekeleri Testi'nin kullanımı. *Klinik Psikoloji Dergisi, 6*(2), 232-248.

Kalamatianos, A., ve Kanellopoulou, L. (2020). Η προσκόλληση και οι μηχανισμοί άμυνας σε άτομα διεγνωσμένα με οριακή διαταραχή προσωπικότητας [Borderline kişilik bozukluğu tanısı konmuş olgularda bağlanma ve savunma mekanizmaları]. Psyc*hology: The Journal of the Hellenic Psychological Society, 20*(1), 1–15.

Kamphuis, J. H., Trin, N., Timmermans, M., ve Punamaki, R. (2008). Extending the Rorschach trauma content index and aggression indexes to dream narratives of children exposed to enduring violence: An exploratory study. *Journal of Personality Assessment, 90,* 578–584.

Kantor, V., Knefel, M., ve Lueger-Schuster, B. (2017). Perceived barriers and facilitators of mental health service utilization in adult trauma survivors: A systematic review. *Clinical Psychology Review, 52,* 52-68.

Karaman, H. (2023). *Yetişkin erkek bireylerde kuşaklararası travma geçişi: Adli psikotravmatolojik bir değerlendirme*. Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, İstanbul.

Kaser-Boyd, N. (1993). Rorschachs of women who commit homicide. *Journal of Personality Assessment, 60,* 458–470.

Kaser-Boyd, N. (2021). The Rorschach and trauma–An update. *Rorschachiana, 42,* (2), 118–138.

Kastoryano, R. (2001). *Negotiating identities: States and immigrants in France and Germany*. Princeton University Press.

Katzman, W., ve Papouchis, N. (2023). Effects of childhood trauma on mentalization capacities and dissociative experiences. *Journal of Trauma & Dissociation, 24,* 284-295.

Kaurin, A., Beeney, J., Stepp, S., Scott, L., Woods, W., Pilkonis, P., ve Wright, A. (2020). Attachment and borderline personality disorder: differential effects on situational socio-affective processes. *Affective Science, 1*(3), 117-127.

Kellermann, N. P. (2001a). Transmission of Holocaust trauma – an integrative view. *Psychiatry, 64*(3), 256–267.

Kellermann, N. P. (2001b). Perceived parental rearing behavior in children of Holocaust survivors. *Israel Journal of Psychiatry*, *38*(1), 58.

Kernberg O. F. (2006). Identity: recent findings and clinical implications. The *Psychoanalytic Quarterly, 75*(4), 969–1004.

Kessler, R. C. (2000). Posttraumatic stress disorder: The burden to the individual and to society. *The Journal of Clinical Psychiatry*, *61*(5), 4–14.

Khamis, V. (2016). Does parent's psychological distress mediate the relationship between war trauma and psychosocial adjustment in children?. *Journal of Health Psychology, 21*, 1361-1370.

Khosravi, M. (2020). Child maltreatment-related dissociation and its core mediation schemas in patients with borderline personality disorder. *BMC Psychiatry, 20*.

Khosravi, M., Bakhshani, N., ve Kamangar, N. (2021). Dissociation as a causal pathway from sexual abuse to positive symptoms in the spectrum of psychotic disorders. *BMC Psychiatry*, 21.

Kilian, S., Swartz, L., Hunt, X., Benjamin, E., ve Chiliza, B. (2020). When roles within interpreter-mediated psychiatric consultations speak louder than words. *Transcultural Psychiatry, 58*, 27-37.

Kim, J. S., ve Lee, S. H. (2016). Influence of interactions between genes and childhood trauma on refractoriness in psychiatric disorders. *Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry, 70*, 162–169.

Kim, J., Jin, M., Jung, W., Hahn, S., ve Lee, S. (2017). Rumination as a mediator between childhood trauma and adulthood depression/anxiety in non-clinical participants. *Frontiers in Psychology, 8*.

Kirshner, L. A. (1994). Trauma, the good object, and the symbolic: A theoretical integration. *International Journal of Psycho-Analysis, 75*, 235-242.

Kizilhan, J., Noll-Hussong, M., ve Wenzel, T. (2021). Transgenerational transmission of trauma across three generations of Alevi Kurds. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 19*.

Kleim, B., Horn, A., Kraehenmann, R., Mehl, M., ve Ehlers, A. (2018). Early linguistic markers of trauma-specific processing predict post-trauma adjustment. *Frontiers in Psychiatry, 9*.

Klein, M. (1940). Mourning and its relation to manic-depressive states. *The International Journal of Psycho-analysis, 21*, 125.

Klein-Parker, F. (1988). Dominant attitudes of adult children of Holocaust survivors toward their parents. *Human adaptation to extreme stress: From the Holocaust to Vietnam* içinde (s. 193-218). Boston, ABD: Springer.

Koç, M., Koçtürk, N., ve Zencïr, T. (2023). Prevalence of the child sexual abuse in Turkey: a scoping review. *Toplum ve Sosyal Hizmet*.

Kogan, I. (1995). Love and heritage of the past. *The International Journal of Psycho-Analysis, 76*(4), 805.

Kolassa, I. T., Ertl, V., Eckart, C., Kolassa, S., Onyut, L. P., ve Elbert, T. (2010). Spontaneous remission from PTSD depends on the number of traumatic event types experienced. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 2*(3), 169.

Kool, R.S.B., Kerssies, S. ve van der Rijst, T., 2021. 'Mind the (knowledge) gap': Towards a criminal duty to report child sexual abuse?. *Utrecht Law Review, 17*(1), s.33-45.

Kornischka, J., Assion, H., Ziegenbein, M., ve Agelink, M. (2007). Psychosocial problems and mental disorders among immigrants of German origin. *Psychiatrische Praxis*, *35*(2), 60-66.

Kronick, R., Rousseau, C., ve Cleveland, J. (2018). Refugee children's sandplay narratives in immigration detention in Canada. *European Child & Adolescent Psychiatry, 27*, 423-437.

Kundakçı, T., Şar, V., Kızıltan, E., Yargıç, I. L., ve Tutkun, H. (2014). Reliability and validity of the Turkish version of the Structured Clinical Interview for DSM–IV Dissociative Disorders (SCID-D): A preliminary study. *Journal of Trauma & Dissociation, 15*(1), 24-34.

Kuo, J. R., Goldin, P. R., Werner, K., Heimberg, R. G., ve Gross, J. J. (2011). Childhood trauma and current psychological functioning in adults with social anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders, 25*(4), 467-473.

Kurman, J., ve Ronen-Eilon, C. (2004). Lack of knowledge of a culture's social axioms and adaptation difficulties among immigrants. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 35*(2), 192–208.

Labott, S. M., Leavitt, F., Braun, B. G., ve Sachs, R. G. (1992). Rorschach indicators of multiple personality disorder. *Perceptual and Motor Skills, 75*(1), 147–158.

Lahav, Y., Ginzburg, K., ve Spiegel, D. (2020). Post-traumatic growth, dissociation, and sexual revictimization in female childhood sexual abuse survivors. *Child Maltreatment, 25*(1), 96–105.

Lamberty, G. J. (2007). *Understanding somatization in the practice of clinical neuropsychology.* Oxford University Press.

Landa, H., ve Gimenez, G. (2009). Le trauma et l'émotion: apports de la théorie janetienne et perspectives nouvelles. *L'Evolution psychiatrique, 74*(4), 497-510.

Lanktree, C. B., Gilbert, A. M., Briere, J., Taylor, N., Chen, K., Maida, C. A., ve Saltzman, W. R. (2008). Multi-informant assessment of maltreated children: Convergent and discriminant validity of the TSCC and TSCYC. *Child Abuse & Neglect, 32*(6), 621-625.

Laplanche, J., ve Pontalis, J. B. (2007). *Vocabulaire de la psychanalyse* (5. bs.). Paris: Presses universitaires de France.

Lating, J. M., Zeichner, A., ve Keane, T. M. (1995). Psychological assessment of PTSD. In G. S. Everly, Jr. ve J. M. Lating (Ed.), *Psychotraumatology: Key papers and core concepts in post-traumatic stress* içinde (s. 103–127). Plenum Press.

Laub, D. (2005). Traumatic shutdown of narrative and symbolization. *Contemporary Psychoanalysis, 41*, 307-326.

Leaman, S. C., ve Gee, C. B. (2012). Religious coping and risk factors for psychological distress among African torture survivors. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 4*, 457–465.

Leavitt, F., ve Labott, S. M. (1997). Criterion-related validity of Rorschach analogues of dissociation. *Psychological Assessment, 9*(3), 244–249.

Lee, J. (2018). Cumulative stress and trauma from the migration process as barriers to HIV testing: A qualitative study of Latino immigrants. *Journal of Immigrant and Minority Health, 21*, 844-852.

Lee, R. S., Tamashiro, K. L., Yang, X., Purcell, R. H., Harvey, A., Willour, V. L., Huo, Y., Rongione, M., Wand, G. S., ve Potash, J. B. (2010). Chronic corticosterone exposure

increases expression and decreases deoxyribonucleic acid methylation of Fkbp5 in mice. *Endocrinology, 151*(9), 4332–4343.

Lehrner, A., ve Yehuda, R. (2018). Cultural trauma and epigenetic inheritance. *Development and Psychopathology, 30*(5), 1763–1777.

Lev-Wiesel, R. (2007). Intergenerational transmission of trauma across three generations: A preliminary study. *Qualitative Social Work, 6*, 75-94.

Lev-Wiesel, R., Goldner, L., Malishkevich Haas, R., Hait, A., Frid Gangersky, N., Lahav, L., Weinger, S., ve Binson, B. (2023). Adult survivors of child sexual abuse draw and describe their experiences of dissociation. *Violence Against Women, 0*(0).

Levin, P. (1993). Assessing posttraumatic stress disorder with the Rorschach projective technique. J.P. Wilson ve B. Raphael (Ed.), *The International Handbook of Traumatic Stress Syndromes* içinde (s. 189-200). New York: Plenum Press.

Li, M., ve Anderson, J. G. (2016). Pre-migration trauma exposure and psychological distress for Asian American immigrants: Linking the pre- and post-migration contexts. *Journal of Immigrant and Minority Health*, *18*(4), 728–739.

Liebkind, K. (2006). *Ethnic identity and acculturation*. New York: Cambridge University Press.

Lindencrona, F., Ekblad, S., ve Hauff, E. (2008). Mental health of recently resettled refugees from the Middle East in Sweden: the impact of pre-resettlement trauma, resettlement stress and capacity to handle stress. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 43*(2), 121–131.

Liotti, G. (2006). A model of dissociation based on attachment theory and research. *Journal of Trauma & Dissociation, 7*(4), 55-73.

Luthar, S. S., Grossman, E. J., ve Small, P. J. (2015). Resilience and adversity. R. Lerner (Ed.) *Handbook of child psychology and developmental science* (7. bs.) içinde (s. 247-286). New York: Wiley.

Maercker, A., ve Augsburger, M. (2019). Developments in Psychotraumatology: a conceptual, biological, and cultural update. *Clinical Psychology in Europe, 1*(1), 1-18.

Manda, C. (2015). Re-authoring life narratives of trauma survivors: Spiritual perspective. *HTS Theological Studies 71*(2), 1-8.

Mandelli, L., Petrelli, C., ve Serretti, A. (2015). The role of specific early trauma in adult depression: A meta-analysis of published literature. Childhood trauma and adult depression. *European Psychiatry, 30*(6), 665-680.

Marshall, G. N., Schell, T. L., Elliott, M. N., Berthold, S. M., ve Chun, C. A. (2005). Mental health of Cambodian refugees 2 decades after resettlement in the United States. *JAMA, 294*(5), 571-579.

Masgoret, A., ve Ward, C. (2006). *Culture learning approach to acculturation*. New York: Cambridge University Press.

Mazoyer A. V., ve Martineau J. P. (2011). Traumatisme de l'inceste et destin du féminin. *Annales Médico-psychologiques, Revue Psychiatrique, 169*(6), 383-386.

McAdam, J. (2012). *Climate change, forced migration, and international law*. Oxford University Press. s. 237–266.

McCoy, M. L. ve Keen, S. M. (2013). *Child abuse and neglect*. 2. Baskı. New York: Routledge.

McCullough, C., Miller, E., ve Johnson, J. G. (2010). Childhood emotional abuse, cruel physical punishment, and anxiety among adolescent primary care patients. *Journal of Child & Adolescent Trauma, 3,* 224-233.

Mehta, D., Pelzer, E. S., Bruenig, D., Lawford, B., McLeay, S., Morris, C. P., Gibson, J. N., Young, R. M., Voisey, J., ve PTSD Initiative (2019). DNA methylation from germline cells in veterans with PTSD. *Journal of Psychiatric Research, 116,* 42–50.

Mennen, F. E., Kim, K., Sang, J., ve Trickett, P. K. (2010). Child neglect: Definition and identification of youth's experiences in official reports of maltreatment. *Child Abuse & Neglect, 34*(9), 647-658.

Merrell, H. (2013). *Dissociation differences between human-made trauma and natural disaster trauma*. Doktora tezi, George Fox Üniversitesi, ABD.

Mertens, Y., Racioppi, A., Sheinbaum, T., Kwapil, T., ve Barrantes-Vidal, N. (2021). Dissociation and insecure attachment as mediators of the relation between childhood emotional abuse and nonclinical paranoid traits. *European Journal of Psychotraumatology, 12*.

Mevissen, L., Lievegoed, R., Seubert, A., ve Jongh, A. (2011). Do persons with intellectual disability and limited verbal capacities respond to trauma treatment?. *Journal of Intellectual and Developmental Disability, 36,* 278-283.

Meyers, D. T. (2018). Sex Trafficking, Reproductive Rights, and Sovereign Borders: A Transnational Struggle over Women's Bodies. Fischer, C., Dolezal, L. (eds) *New Feminist Perspectives on Embodiment* içinde. Breaking Feminist Waves. Palgrave Macmillan, Cham.

Middleton, W., Dorahy, M. J., ve Moskowitz, A. (2008). Historical conceptions of dissociation and psychosis: Nineteenth and early twentieth century perspectives on severe psychopathology. A. Moskowitz, I. Schäfer, ve M. J. Dorahy (Eds.), *Psychosis, Trauma and*

Dissociation: Emerging Perspectives on Severe Psychopathology içinde (s. 9–20). Wiley Blackwell.

Miller, A., (2014). *Beden Asla Yalan Söylemez* (C. Dansuk, Çev.). İstanbul: Okuyan Us Yayınları. (Orijinal çalışma basım tarihi, 2006).

Modlin, H. C. (1967). The postaccident anxiety syndrome: Psychosocial aspects. *American Journal of Psychiatry*, *123*(8), 1008-1012.

Montreuil, M., Dubus, C., Castelain, B., ve Elipot, F. (1996). Inceste et maltraitance: étude comparative au Rorschach. *Psychologie clinique et projective, 2*(1), 31-47.

Moran, J. K., Jesuthasan, J., Schalinski, I., Kurmeyer, C., Oertelt-Prigione, S., Abels, I., Stangier, U., Starck, A., Gutermann, J., Zier, U., Wollny, A., Richter, K., Krüger, A., ve Schouler-Ocak, M. (2023). Traumatic Life Events and Association With Depression, Anxiety, and Somatization Symptoms in Female Refugees. *JAMA Network Open, 6*(7), e2324511.

Moreau de Tours, J. J. (1865). De la folie hystérique et de quelques phénomènes nerveux propres à l'hystérie (convulsive), à l'hystérie-épilepsie et à l'épilepsie. Études cliniques. Paris, Union Médicale.

Mossallanejed, E. (2005). *Torture in the Age of Fear*. Toronto: Seraphim Editions.

Muşdal-Çelebi, B. ve Polat, A. (2019). Çocukluk çağı travmatik yaşantıların, yetişkin bağlanma stillerinin ve psikolojik iyi oluşun evlilik doyumu üzerindeki etkisi. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 5*(1), 29-34.

Myers, H. F., Wyatt, G. E., Ullman, J. B., Loeb, T. B., Chin, D., Prause, N., Zhang, M., Williams, J. K., Slavich, G. M., ve Liu, H. (2015). Cumulative burden of lifetime adversities: Trauma and mental health in low-SES African Americans and Latino/as. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 7*(3), 243–251.

Nelson, L., ve Gold, J. (2012). Posttraumatic stress disorder in children and their parents following admission to the pediatric intensive care unit: A review. *Pediatric Critical Care Medicine, 13,* 338–347.

Neuner, F., Schauer, M., Karunakara, U., Klaschik, C., Robert, C., ve Elbert, T. (2004). Psychological trauma and evidence for enhanced vulnerability for posttraumatic stress disorder through previous trauma among West Nile refugees. *BMC Psychiatry, 4,* 34.

Norris, A. E., Aroian, K. J., ve Nickerson, D. M. (2011). Premigration persecution, postmigration stressors and resources, and postmigration mental health: A study of severely traumatized US Arab immigrant women. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association, 17*(4), 283-293.

North, C., Barney, C., ve Pollio, D. (2014). A focus group study of the impact of trauma exposure in the 9/11 terrorist attacks. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 50*, 569-578.

Nuttman-Shwartz, O. (2021). The long-term effects of living in a shared and continuous traumatic reality: The case of Israeli families on the border with Gaza. *Trauma, Violence & Abuse*, 15248380211063467.

Ormrod, W. (2020). England's Immigrants, 1330–1550: Aliens in Later Medieval and Early Tudor England. *Journal of British Studies, 59*(2), 245-263.

Örsel, S., Karadağ, H., Karaoğlan Kahinoğulları, A., ve Akgün Aktaş, E. (2011). Psikiyatri hastalarında çocukluk çağı travmalarının sıklığı ve psikopatoloji ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi, 12,* 130-136.

Özbay, F., ve Yücel, B. (2001). *Türkiye'de göç hareketleri, devlet politikaları ve demografik yapı. Nüfus ve Kalkınma: Göç, Eğitim, Demokrasi, Yaşam Kalitesi.* Haz. Ferhunde Özbay vd. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü Yay, 1-68.

Öztürk, E. (2003). *Travma kökenli dissosiyatif bozukluk vakalarının ailelerinde çocukluk çağı travmalarının sıklığı.* Doktora Tezi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü.

Öztürk E. (2004). *Psikoterapide travmatik kendilik ve kendileşme*. Panel. VIII. Bahar Sempozyumu Özet Kitabı, s. 55-57, 14-18 Nisan, Antalya.

Öztürk, E. (2009). Dissosiyatif kimlik bozukluğunun psikoterapisi. *Psike Dergi*, (2), 39-49.

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

Öztürk, E. (2018). Travma merkezli alyans model terapi: Dissosiyatif kimlik bozukluğunun psikoterapisi. E. Öztürk, (Ed.). *Ruhsal Travma ve Dissosiyasyon* (1. bs.) içinde (s. 31-38). Ankara: Türkiye Klinikleri.

Öztürk, E. (2020a). *Travma ve dissosiyasyon: Psikotravmatoloji temel kitabı. Dissosiyatif kimlik bozukluğunun psikoterapisi ve aile dinamikleri*. 2. Baskı. Nobel Tıp Kitabevi.

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

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

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

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

Öztürk, E. (2022b). Dissoanalysis as a modern psychotraumatology theory: denial trauma and mass dissociation versus dissociative revolution and psychocommunal therapy. *Medicine Science, 11*(3), 1359-85.

Öztürk, E. (2022c). Modern psikotravmatoloji ve dissosiyasyon teorileri. E. Öztürk (Ed.). *Psikotarih* (1. bs.) içinde (s. 41-69). Ankara: Türkiye Klinikleri.

Öztürk, E. (2022d). Dysfunctional generations versus natural and guiding parenting style: Intergenerational transmission of trauma and intergenerational transfer of psychopathology as dissociogenic agents. *Medicine Science, 11*(4), 886-904.

Öztürk, E. (2022e). Cyber dissociative experiences and mass consciousness control: the age of cyber dissociation from the perspective of theory of dissoanalysis. *NOFOR, 1*(1), 26-30.

Öztürk, E. (2023a). Göç psikolojisi ve göç travması: sınırlaraşırı bir yaşam deneyimi olarak gelişimsel göçün dissoanalizi. *Artuklu İnsan ve Toplum Bilim Dergisi, 8*(2), 233-253.

Öztürk, E. (2023b). Dissoanalitik psikotarih: Soykırımların, baskıların, çocuk istismarlarının ve savaş travmalarının dissoanalizi. E. Öztürk, (Ed.). *Savaş Psikolojisi* içinde (1-35). Ankara: Türkiye Klinikleri.

Öztürk, E., ve Derin, G. (2018). Dissosiyatif bozukluklar ve sınırda kişilik bozukluğunda ruhsal travma. *Bartın Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi, 3*(3), 29-41.

Öztürk, E., ve Derin, G. (2020a). Psikotravmatoloji. *Aydın İnsan ve Toplum Dergisi, 6*(1), 181-214.

Öztürk, E., ve Derin, G. (2020b). Kuşaklararası travma geçişi ve kuşaklararası travma aktarımı. VI. Uluslararası TURKCESS Eğitim ve Sosyal Bilimler Kongresinde sunulan bildiri, İstanbul.

Öztürk, E., ve Derin, G. (2021a). Adli Psikotravmatoloji ve Adli Psikopatoloji. Conference: 3rd International TURAZ ACADEMY Forensic Sciences, Forensic Medicine, an Pathology Congress. s. 258-262.

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

Öztürk, E., ve Derin, G. (2022). Psikotoplumsal Dönüşüm: Kuşaklararası Gelişim ve Kuşaklararası Fosilleşim. 3. Türk Adli Bilimler Kongresi, 14. Adli Tıp Çalıştayı "Güncel Uygulamalar": Antalya.

Öztürk, E,, ve Derin, G. (2023). Dissoanaliz kuramı açısından savaş psikolojisi ve göç travması: Savaş kökenli kuşaklararası travma geçişi ve kuşaklararası psikopatoloji aktarımı. E. Öztürk (Ed.). *Savaş Psikolojisi* (1. bs.) içinde (s. 36-51). Ankara: Türkiye Klinikleri.

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

Öztürk, E., ve Erdoğan, B. (2021b). Betrayal trauma, dissociative experiences and dysfunctional family dynamics: flashbacks, self-harming behaviors and suicide attempts in post-traumatic stress disorder and dissociative disorders. *Medicine Science, 10*(4), 1550-1556.

Öztürk, E., ve Erdoğan, B. (2022). On the psychodigital components of cyber traumatization and dissociation: A psychosocial depiction of cyber societies as dissociogenic. *Medicine Science, 11*(1), 422-428.

Öztürk, E., ve Şar, V. (2006). The "apparently normal" family: A contemporary agent of transgenerational trauma and dissociation. *Journal of Trauma Practice, 4*(3-4), 287-303.

Öztürk, E., Derin, G., ve Erdoğan, B. (2021). *Dissosiyasyon ile kompleks ve kümülatif travmaların klinik ve adli değerlendirme süreçlerinde etik ve profesyonel ilkeler*. VII. TURKCESS Uluslararası Eğitim ve Sosyal Bilimler Kongresinde sunulan bildiri, Kıbrıs Sağlık ve Toplum Bilimleri Üniversitesi, KKTC.

Öztürk, E., Erdoğan, B., ve Çalıcı, C. (2019). Göçmenler ve göç süreci: psikotravmatolojik bir değerlendirme. H. Sakız, H. Apak (Ed.). *Türkiye'de Göçmen Kapsayıcılığı Sorundan Fırsata Dönüşüm Önerileri* (1. bs.) içinde (s. 213-226). Ankara: Pegem Akademi.

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

Pacheco, E. M. (2020). Culture learning theory and globalization: Reconceptualizing culture shock for modern cross-cultural sojourners. *New Ideas in Psychology, 58*, 100801.

Pahl, K., ve Way, N. (2006). Longitudinal trajectories of ethnic identity among urban Black and Latino adolescents. *Child Development, 77*(5), 1403–1415.

Palgi, Y., Dicker-Oren, S. D., ve Greene, T. (2020). Evaluating a community fire as human-made vs. natural disaster moderates the relationship between peritraumatic distress and both PTSD symptoms and posttraumatic growth. *Anxiety, Stress, and Coping, 33*(5), 569–580.

Palmieri, A., Kleinbub, J., Mannarini, S., Molinaro, S., Castriotta, C., ve Scocco, P. (2019). Rorschach Assessment in Suicide Survivors: Focus on Suicidal Ideation. *Frontiers in Public Health, 6*.

Papoutsi, A., Phillimore, J., Akyüz, S., Bradby, H., Goodson, L., ve Vaughan, C. (2022). Geographies of Shame: Diachronic and Transnational Shame in Forced Migrants with Experiences of Sexual and Gender-Based Violence. *Journal of Refugee Studies*.

Parman, T. (2017). Nedenbilimsel bir unsur olarak travma ve psikanaliz. *Psikanaliz Yazıları 34: Bireysel ve Toplumsal Travmalar 1* içinde (s. 19-26). İstanbul: Bağlam Yayıncılık.

Pearce, J., Murray, C., ve Larkin, W. (2019). Childhood adversity and trauma: experiences of professionals trained to routinely enquire about childhood adversity. *Heliyon, 5*(7), e01900.

Perry, B. D. (1999). Memories of fear. Splintered reflections. Washington, ABD: Basic Books, 9-38.

Phillips, N. (Ed.). (2011). *Migration in the global political economy* (Vol. 115). Boulder, CO, USA: Lynne Rienner Publishers.

Phinney, J. S. (1990). Ethnic identity in adolescents and adults: Review of research. *Psychological Bulletin, 108*(3), 499–514.

Phinney, J. S. (2003). *Ethic identity and acculturation*. Washington, DC: American Psychological Association.

Phinney, J. S., Horenczyk, G., Liebkind, K., ve Vedder, P. (2001). Ethnic identity, immigration, and well-being: An interactional perspective. *Journal of Social Issues, 57*(3), 493–510.

Pica, M., Beere, D., Lovinger, S., ve Dush, D. (2001). The responses of dissociative patients on the thematic apperception test. *Journal of Clinical Psychology, 57*(7), 847–864.

Podietz, L., Belmont, H., Shapiro, M., Zwerling, I., Ficher, I., Eisenstein, T., ve Levick, M. (1984). Engagement in families of Holocaust survivors. *Journal of Marital and Family Therapy, 10(1),* 43-51.

Polanco-Roman, L., Danies, A., ve Anglin, D. (2016). Racial discrimination as race-based trauma, coping strategies, and dissociative symptoms among emerging adults. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice and Policy, 8 5*, 609-617.

Porter M. (2007) Global evidence for a biopsychosocial understanding of refugee adaptation. *Transcultural Psychiatry 44*(3), 418–439.

Porter, M., ve Haslam, N. (2005). Predisplacement and postdisplacement factors associated with mental health of refugees and internally displaced persons: a meta-analysis. *JAMA, 294*(5), 602–612.

Pries, L. (2016). Circular migration as (new) strategy in migration policy? lessons from historical and sociological migration research. Nadler, R., Kovács, Z., Glorius, B., Lang, T. (Ed.) içinde, *Return Migration and Regional Development in Europe. New Geographies of Europe*. Palgrave Macmillan, Londra.

Quissa, A. S. (2022). The separation between refugees–immigrants and their children during transportation. *Rocznik Administracji Publicznej, (8),* 206-218.

Racine, N., Eirich, R., Dimitropoulos, G., Hartwick, C., ve Madigan, S. (2020). Development of trauma symptoms following adversity in childhood: The moderating role of protective factors. *Child Abuse & Neglect, 101*, 104375.

Rafiq, S., Campodonico, C., ve Varese, F. (2018). The relationship between childhood adversities and dissociation in severe mental illness: a meta-analytic review. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 138*.

Rasmussen, A., Verkuilen, J., Ho, E., ve Fan, Y. (2015). Posttraumatic stress disorder among refugees: Measurement invariance of Harvard Trauma Questionnaire scores across global regions and response patterns. *Psychological Assessment, 27*(4), 1160–1170.

Resick, P. A. (1993). The psychological impact of rape. *Journal of Interpersonal Violence, 8*(2), 223–255.

Rhudy, J. (2009). The importance of emotional processes in the modulation of pain. *PAIN, 146*, 233-234.

Rice, S., Easton, S., Seidler, Z., ve Oliffe, J. (2022). Sexual abuse and mental ill health in boys and men: what we do and don't know. *BJPsych Open, 8*.

Richelle, J., Debroux, P., De Noose, L., ve Malempré, M. (2009). *Manuel du test de Rorschach: Approche formelle et psychodynamique*. 1. Baskı. Brüksel: De Boeck Supérieur.

Ridhuan, S., Caltabiano, A., Gillis, H., Giritlioğlu, A., Graff, A., Hampikian, L., Jones, A., Luetgerath, P., Pierce, A., Pomeroy, E., ve Said-Mohamed, R. (2021). Advocating for a collaborative research approach on transgenerational transmission of trauma. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 1-5.

Robin, M., Schupak, T., Bonnardel, L., Polge, C., Couture, M., Bellone, L., Shadili, G., Essadek, A., ve Corcos, M. (2023). Clinical Stakes of Sexual Abuse in Adolescent Psychiatry. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 20*.

Ródenas-Perea, G., Velasco-Barbancho, E., Perona-Garcelán, S., Rodríguez-Testal, J., Senín-Calderón, C., Crespo-Facorro, B., ve Ruiz-Veguilla, M. (2022). Childhood and adolescent trauma and dissociation: The mediating role of rumination, intrusive thoughts and negative affect. *Scandinavian Journal of Psychology*.

Rodgers, A. B., Morgan, C. P., Bronson, S. L., Revello, S., ve Bale, T. L. (2013). Paternal stress exposure alters sperm microRNA content and reprograms offspring HPA stress axis regulation. *The Journal of Neuroscience, 33*(21), 9003–9012.

Roques, M., Laimou, D., Camps, F. D., Mazoyer, A. V., ve El Husseini, M. (2020). Using a mixed-methods approach to analyze traumatic experiences and factors of vulnerability among adolescent victims of bullying. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 890.

Rorschach, H. (1921). Psychodiagnostik: Methodik und Ergebnisse eines Warhrnehmungsdiagnostischen Experiments (deutenlassen von zufallsformen) / von Dr. med. Hermann Rorschach; mit dem zugehhorigen Test bestehend aus zehn Teils farbigen Tafeln. Bern und Leipzig: E. Bircher.

Rosenberger, L (1973). Children of survivors. E. J. Anthony ve C. Koupernik (Eds.). *The child in his family: The impact of disease and death* içinde (s. 375-377). New York: Wiley.

Rosenfeld, A. A. (1977). Sexual misuse and the family. *Victimology, 2*(2), 226–235.

Rosenheck, R., ve Fontana, A. (1998). Transgenerational effects of abusive violence on the children of Vietnam combat veterans. *Journal of Traumatic Stress, 11*(4), 731–742.

Rosenheck, R., ve Nathan, P. (1985). Secondary traumatization in children of Vietnam veterans. *Psychiatric Services, 36*(5), 538-539.

Ross, C. A., ve Halpern, N. (2009). *Trauma model therapy. A treatment approach for trauma, dissociation, and complex comorbidity.* Richardson, ABD: Manitou Communications.

Rowland-Klein, D., ve Dunlop, R. (1998). The transmission of trauma across generations: Identification with parental trauma in children of Holocaust survivors. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry, 32*(3), 358-369.

Rutschky, K. (1980). *Schwarze Pädagogik: Quellen zur Naturgeschichte der bürgerlichen Erziehung*. Ullstein.

Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity: Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *The British Journal of Psychiatry, 147*(6), 598-611.

Sacchetti, E., Garozzo, A., Mussoni, C., Liotta, D., Novelli, G., Tamussi, E., Deste, G., ve Vita, A. (2020). Post-traumatic stress disorder and subthreshold post-traumatic stress disorder in recent male asylum seekers: An expected but overlooked "European" epidemic. *Stress and Health, 36*, 37-50.

Salberg, J. (2022). Maternal envy as legacy: search for the unknown lost maternal object. *The International Journal of Psychoanalysis, 103*, 726-743.

Salley, R., ve Teiling, P. (1984). Dissociated rage attacks in a Vietnam veteran: A Rorschach study. *Journal of Personality Assessment, 48*, 98-104.

Sam, D. L. (2006). Acculturation: Conceptual background and core components. D. L. Sam ve J. W. Berry (Eds.) içinde, *The Cambridge handbook of acculturation psychology* (s. 11–26). New York: Cambridge University Press.

Sanahuja, A., Cuynet, P., Düşgör, B., İkiz, T., Özfidan, A., Sever, E., Atak, İ., Taktakoğlu, Ö., Akkapulu, F., ve Kalem, E. (2020). Testing the projective methodology on obesity in adolescence and its family environment. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi, 2*(2).

Sánchez-Meca, J., Rosa-Alcázar, A. I., ve López-Soler, C. (2011). The psychological treatment of sexual abuse in children and adolescents: A meta-analysis. International Journal of *Clinical and Health Psychology, 11*(1), 67-93.

Sawaya, M., Louët, E. ve Baubet, T. (2018). Transmission intergénérationnelle et transgénérationnelle du vécu de guerre chez des Libanais migrants: apports des épreuves projectives. *Psychologie Clinique et Projective, 24*, 83-104.

Say, G. N., Babadağı, Z., Karabekiroğlu, K., Yüce, M., ve Akbaş, S. (2015). Abuse characteristics and psychiatric consequences associated with online sexual abuse. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking, 18*(6), 333-336.

Sayed, S., Iacoviello, B. M., ve Charney, D. S. (2015). Risk factors for the development of psychopathology following trauma. *Current Psychiatry Reports, 17*, 1-7.

Scalabrini, A., Mucci, C., Esposito, R., Damiani, S., ve Northoff, G. (2020). Dissociation as a disorder of integration – On the footsteps of Pierre Janet. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry, 101*.

Schauer, M., Neuner, F., Karunakara, U., Klaschik, C., Robert, C., ve Elbert, T. (2003). PTSD and the building block effect of psychological trauma among West Nile Africans. *European Society for Traumatic Stress Studies Bulletin, 10*(2), 5-6.

Schmidtová, J., Štěpánek, P., ve Cermák, I. (2021). The impact of childhood trauma on the emergence and development of dissociative disorders. *Ceskoslovenska Psychologie, 65*, 178-200.

Schmitz, P. G., ve Schmitz, F. (2022). Correlates of acculturation strategies: Personality, coping, and outcome. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 53*(7-8), 875-916.

Schwartz, S., Dohrenwend, B. P., ve Levav, I. (1994). Nongenetic familial transmission of psychiatric disorders? Evidence from children of Holocaust survivors. *Journal of Health and Social Behavior*, 385-402.

Searle, W., ve Ward, C. (1990). The prediction of psychological and sociocultural adjustment during cross-cultural transitions. *International Journal of Intercultural Relations, 14*(4), 449–464.

Sederer, L. I. (2012). Are human made disasters different?. *Epidemiology and Psychiatric Sciences, 21*(1), 23-25.

Shalit, B. (1965). Effects of environmental stimulation on the M, FM, and m responses in the Rorschach. *Journal of Projective Techniques and Personality Assessment, 29*(2), 228-231.

Sharma, R., Satapathy, S., Choudhary, V., ve Sagar, R. (2021). Childhood trauma and clinical correlates of dissociative disorders among adolescents: an exploratory study. *Journal of Indian Association for Child and Adolescent Mental Health, 17*, 92-111.

Shore, D. A. (2016). Sexual abuse and sexual education in child-caring institutions. *Social Work and Child Sexual Abuse* içinde (s. 171-184). New York: Routledge.

Shrestha, N. M., Sharma, B., Van Ommeren, M., Regmi, S., Makaju, R., Komproe, I., ... ve de Jong, J. T. (1998). Impact of torture on refugees displaced within the developing world: symptomatology among Bhutanese refugees in Nepal. *JAMA, 280*(5), 443-448.

Sieński, M., ve Ziarko, M. (2022). Psychological consequences of experiencing violence in childhood—the role of dissociation in the formation of early maladaptive schemas. *Journal of Clinical Medicine, 11*.

Sloan, P., Arsenault, L., Hilsenroth, M., Harvill, L., ve Handler, L. (1995). Rorschach measures of posttraumatic stress in Persian Gulf War veterans. *Journal of Personality Assessment, 64*(3), 397-414.

Smith, J. M., Gacono, C. B., ve Cunliffe, T. B. (2020). Using the Rorschach Trauma Content Index (TCI) with incarcerated women. *SIS Journal of Projective Psychology & Mental Health, 27*(1), 12-20.

Søegaard, E., Kan, Z., Koirala, R., Hauff, E., ve Thapa, S. (2020). Variations in psychiatric morbidity between traumatized Norwegian, refugees and other immigrant patients in Oslo. *Nordic Journal of Psychiatry, 74*, 390-399.

Solberg, Ø., Vaez, M., Johnson-Singh, C., ve Saboonchi, F. (2019). Asylum-seekers' psychosocial situation: A diathesis for post-migratory stress and mental health disorders?. *Journal of Psychosomatic Research, 130*, 109914.

Sorscher, N., ve Cohen, L. J. (1997). Trauma in children of Holocaust survivors: Transgenerational effects. *American Journal of Orthopsychiatry, 67*(3), 493-500.

Souffront, E. M. (1987). *The use of the Rorschach in the assessment of post traumatic stress disorder among Vietnam combat veterans*. Doktora tezi, Temple Üniversitesi, ABD.

Sprang, G., Staton-Tindall, M., Gustman, B., Freer, B., Clark, J., Dye, H., ve Sprang, K. (2013). The impact of trauma exposure on parenting stress in rural America. *Journal of Child & Adolescent Trauma, 6*, 287-300.

Staniloiu, A., Bender, A., Smolewska, K., Ellis, J., Abramowitz, C., ve Markowitsch, H. (2009). Ganser syndrome with work-related onset in a patient with a background of immigration. *Cognitive Neuropsychiatry, 14*, 180-198.

Staniloiu, A., Borsutzky, S., ve Markowitsch, H. J. (2009). Dissociative memory disorders and immigration. W. Christensen, E. Schier, ve J. Sutton (Eds.), ASCS09: Proceedings of the 9th Conference of the Australasian Society for Cognitive Science (s. 316-324) içinde. Sydney: Macquarie Centre for Cognitive Science.

Starman, H. (2006). Generations of trauma: Victimhood and the perpetuation of abuse in Holocaust survivors. *History and Anthropology, 17*(4), 327-338.

Steel, Z., Silove, D., Phan, T., ve Bauman, A. (2002). Long-term effect of psychological trauma on the mental health of Vietnamese refugees resettled in Australia: a population-based study. *The Lancet, 360*(9339), 1056-1062.

Stern, D. (2020). Dissociative multiplicity and unformulated experience: Commentary on Diamond. *Journal of the American Psychoanalytic Association, 68,* 907-920.

Struck, N., Krug, A., Feldmann, M., Yuksel, D., Stein, F., Schmitt, S., Meller, T., Brosch, K., Dannlowski, U., Meinert, S., Opel, N., Lemke, H., Waltemate, L., Nenadić, I., Kircher, T., ve Brakemeier, E. (2020). Attachment and social support mediate the association between childhood maltreatment and depressive symptoms. *Journal of Affective Disorders, 273*, 310-317.

Stuthridge, J. (2006). Inside out: A transactional analysis model of trauma. *Transactional Analysis Journal, 36*, 270-283.

Sümer, N., ve Güngör, D. (1999). Çocuk yetiştirme stillerinin bağlanma stilleri, benlik değerlendirmeleri ve yakın ilişkiler üzerindeki etkisi [The impact of perceived parenting styles on attachment styles, self-evaluations, and close relationships]. *Türk Psikoloji Dergisi, 14*(44), 35-60.

Swanson, G. S., Blount, J., ve Bruno, R. (1990). Comprehensive System Rorschach data on Vietnam combat veterans. *Journal of Personality Assessment, 54*(1&2), 160-169.

Şar, V., Öztürk, E., ve İkikardeş, E. (2012). Validity and reliability of the Turkish version of Childhood Trauma Questionnaire. *Turkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences, 32*(4), 1054-1063.

Şar, V., Öztürk, E., & Kundakci, T. (2002). Psychotherapy of an adolescent with dissociative identity disorder: Change in Rorschach patterns. *Journal of Trauma & Dissociation, 3*(2), 81-95.

Şar, V., ve Öztürk, E. (2013). Stimulus deprivation and overstimulation as dissociogenic agents in postmodern oppressive societies. *Journal of Trauma and Dissociation, 14*(2), 198-212.

Şimşek, S., ve Önder, F. C. (2011). Ergenlerde davranış problemlerinin, anne-babadan ve öğretmenlerden algılanan duygusal istismar açısından incelenmesi. *İlköğretim Online, 10*(3), 1123-1137.

Tackett, K. K. (2002). The health effects of child abuse: four pathways by which buse can influence health. *Child Abuse & Neglect, 6*(7), 715-730.

Tajfel, H. (Ed.). (1978). *Differences between social groups: Studies in the psychology of intergroup relations.* Londra: Academic Press.

Tajfel, H., ve Turner, J. C. (1979). An integrative theory of intergroup conflict. W. G. Austin ve S. Worchel (Eds.) içinde, *The social psychology of intergroup relations* (s. 23–48). Monterey, CA: Brooks/Coole.

Thiemann, I. (2018). *Human trafficking as a migration crisis*. The Oxford Handbook of Migration Crises.

Thoma, M., Bernays, F., Eising, C., Maercker, A., ve Rohner, S. (2021). Mental and physical health in Swiss older survivors of enforced child welfare practices. *Innovation in Aging, 5*, 543-543.

Thomas, A., ve Chess, S. (1977). *Temperament and development*. New York: Brunner/Mazel.

Thomas, M., ve Choi, J. B. (2006). Acculturative stress and social support among Kkorean and Indian immigrant adolescents in the United States. *Journal of Sociology and Social Welfare*, *33*(2), 123–143.

Tibon, S., Rothschild, L., Appel, L., ve Zeligman, R. (2011). Assessing effects of national trauma on adaptive functioning of mentally healthy adults: An exploratory Rorschach study. *Psychology, 02*, 953-960.

Ticho, G. R. (1971). Cultural aspects of transference and countertransference: Discussions by Charles Chediak, MD and Tetsuya Iwasaki, MD. *Bulletin of the Menninger Clinic*, *35*(5), 313.

Tisseron, S. (1998). La filiation malade des secrets. *Psychiatrie française*, *29*(3), 45-56.

Togashi, K. (2007). Psychic pain as a result of disrupted narcissistic fantasies among Japanese immigrants: A self-psychological study of the stress and trauma of immigrating. *International Forum of Psychoanalysis, 16*, 177-188.

Tsur, N., ve Katz, C. (2022). "And then Cinderella was lying in my bed": dissociation displays in forensic interviews with children following intrafamilial child sexual abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, *37*(17-18).

Umaña-Taylor, A. J., Yazedjian, A., ve Bámaca-Gómez, M. (2004). Developing the ethnic identity scale using Eriksonian and social identity perspectives. *Identity: An International Journal of Theory and Research, 4*(1), 9–38.

Wallis, C., ve Woodworth, M. (2020). Child sexual abuse: An examination of individual and abuse characteristics that may impact delays of disclosure. *Child Abuse & Neglect, 107*, 104604.

Walusinski, O., ve Bogousslavsky, J. (2020). Charcot, Janet, and French models of psychopathology. *European Neurology, 83*(3), 333-340.

Ward, C., ve Kennedy, A. (1992). Locus of control, mood disturbance, and social difficulty during cross-cultural transitions. *International Journal of Intercultural Relations, 16*(2), 175–19.

Wei, M., Heppner, P. P., Mallen, M. J., Ku, T.-Y., Liao, K. Y.-H., ve Wu, T.-F. (2007). Acculturative stress, perfectionism, years in the United States, and depression among Chinese international students. *Journal of Counseling Psychology*, *54*(4), 385–394.

Weil, A. P. (1970). The basic core. *The Psychoanalytic Study of the Child, 25*(1), 442-460.

Weinberg, M., ve Gil, S. (2016). Trauma as an objective or subjective experience: The association between types of traumatic events, personality traits, subjective experience of the event, and posttraumatic symptoms. *Journal of Loss and Trauma, 21*, 137-146.

Wilker, S., ve Kolassa, I. T. (2013). The formation of a neural fear network in posttraumatic stress disorder: Insights from molecular genetics. *Clinical Psychological Science, 1*(4), 452-469.

Williams, C. L., ve Berry, J. W. (1991). Primary prevention of acculturative stress among refugees: Application of psychological theory and practice. *American Psychologist, 46*(6), 632–641.

Williams, K., Moehler, E., Kaess, M., Resch, F., ve Fuchs, A. (2021). Dissociation links maternal history of childhood abuse to impaired parenting. *Journal of Trauma & Dissociation, 23*, 37-51.

Winnicott, D. W. (1949). "Birth Memories, Birth Trauma, and Anxiety in 1958."

Winnicott, D. W. (1963). Dependence in infant care, in child care, and in the psycho-analytic setting. *The International Journal of Psycho-Analysis, 44*, 339.

Winnicott, D. W. (1965). A clinical study of the effect of a failure of the average expectable environment on a child's mental functioning. *The International Journal of Psycho-analysis, 46*, 81.

Woolgar, F., Garfield, H., Dalgleish, T., ve Meiser-Stedman, R. (2021). Systematic review and meta-analysis: Prevalence of posttraumatic stress disorder in trauma-exposed preschool-aged children. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 61*, 366-377.

Wu, Q., Cao, H., Lin, X., Zhou, N., ve Chi, P. (2021). Child maltreatment and subjective well-being in Chinese emerging adults: A process model involving self-esteem and self-compassion. *Journal of Interpersonal Violence, 37*, NP13685-NP13706.

Wu, J., Liu, Y., Fang, H., Qin, S., Kohn, N., & Duan, H. (2021). The relationship between childhood stress and distinct stages of dynamic behavior monitoring in adults: neural and behavioral correlates. *Social Cognitive and Affective Neuroscience, 16*, 937-949.

Van Coller, E. (2002). *Preparation for immigration: A psychological educational perspective* (Yüksek lisans tezi, University of South Africa).

Van der Hart, O., ve Friedman, B. (1989). A reader's guide to Pierre Janet on dissociation: A neglected intellectual heritage. *Dissociation: Progress in the Dissociative Disorders, 2*(1), 3–16.

Van der Hart, O., ve Horst, R. (1989). The dissociation theory of Pierre Janet. *Journal of Traumatic Stress, 2*(4), 397-412.

van der Kolk, B. A. (1988). The trauma spectrum: The interaction of biological and social events in the genesis of the trauma response. *Journal of Traumatic Stress, 1*(3), 273-290.

van der Kolk, B. A., ve Ducey, C. P. (1989). The psychological processing of traumatic experience: Rorschach patterns in PTSD. *Journal of Traumatic Stress, 2*(3), 259- 274.

Van der Kolk, B. A., McFarlane, A. C., ve Weisaeth, L. (Eds.). (1996). *Traumatic stress: The effects of overwhelming experience on mind, body, and society*. Guilford Press.

van Ee, E., Kleber, R. J., ve Mooren, T. T. (2012). War trauma lingers on: Associations between maternal posttraumatic stress disorder, parent–child interaction, and child development. *Infant Mental Health Journal, 33*(5), 459-468.

Van Oudenhoven, J. P. (2006). *Immigrants*. New York: Cambridge University Press.

Van Oudenhoven, J. P., ve Hofstra, J. (2006). Personal reactions to 'strange' situations: Attachment styles and acculturation attitudes of immigrants and majority members. *International Journal of Intercultural Relations, 30*(6), 783-798.

Van Oudenhoven, J. P., Ward, C., ve Masgoret, A. M. (2006). Patterns of relations between immigrants and host societies. *International Journal of Intercultural Relations, 30*(6), 637–651.

Vancappel, A., Raysseguier, C., Révellière, C., Penverne, T., Fernandes, R., ve El-Hage, W. (2023). Inhibition, attentional control and binding abilities in relation to dissociative symptoms among PTSD patients. *Journal of Trauma & Dissociation,* 1-15.

Volkan, V. D. (1997). *Bloodlines: From ethnic pride to ethnic terrorism*. New York: Farrar, Straus & Giroux.

Vonderlin, R., Kleindienst, N., Alpers, G. W., Bohus, M., Lyssenko, L. ve Schmahl, C. (2018). Dissociation in victims of childhood abuse or neglect: A meta-analytic review. *Psychological Medicine, 48*(15), 2467–2476.

Yargıç, L. I., Tutkun, H., ve Şar, V. (1994). Çocukluk çağı travmatik yaşantıları ve erişkinde dissosiyatif belirtiler. *30. Ulusal Psikiyatri Kongresi ve Türk Psikiyatrisinin Güncel Sorunları Uydu Sempozyumu Kitabı*, 388-397.

Yargıç, L. I., Tutkun, H., ve Şar, V. (1995). Reliability and validity of the Turkish version of the Dissociative Experiences Scale. *Dissociation: Progress in the Dissociative Disorders, 8*(1), 10–13.

Yayıntaş, Y. (2021). Bulgaristan muhacirlerinin anlatımıyla 1989 göçü. *The Different Approaches of Academic Disciplines to the Phenomenon of Migration, 423*.

Yehuda, R., Bierer, L. M., Schmeidler, J., Aferiat, D. H., Breslau, I., ve Dolan, S. (2000). Low cortisol and risk for PTSD in adult offspring of holocaust survivors. *American Journal of Psychiatry, 157*(8), 1252-1259.

Yehuda, R., Bell, A., Bierer, L. M., ve Schmeidler, J. (2008). Maternal, not paternal, PTSD is related to increased risk for PTSD in offspring of Holocaust survivors. *Journal of Psychiatric Research, 42*(13), 1104–1111.

Yılmaz, A., ve Riecher-Rössler, A. (2012). Attempted Suicide in Immigrants from Turkey: A Comparison with Swiss Suicide Attempters. *Psychopathology, 45*, 366-373.

Yoon, S. (2018). Fostering resilient development: Protective factors underlying externalizing trajectories of maltreated children. *Journal of Child and Family Studies, 27*(2), 443-452.

Youssef, N. (2022). Potential societal and cultural ımplications of transgenerational epigenetic methylation of trauma and PTSD: pathology or resilience?. *The Yale Journal of Biology and Medicine, 95*(1*)*, 171-174.

Zaniewski, B., Dallos, R., Stedmon, J., ve Welbourne, P. (2020). An exploration of attachment and trauma in young men who have engaged in harmful sexual behaviours. *Journal of Sexual Aggression, 26*, 405-421.

Zhou, X., Zhen, R., ve Wu, X. (2020). Insecure attachment to parents and ptsd among adolescents: the roles of parent–child communication, perceived parental depression, and ıntrusive rumination. *Development and Psychopathology, 33*, 1290-1299.

Zlotogorski, Z. (1985). Offspring of concentration camp survivors: A study of levels of ego functioning. *Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences, 22*(3), 201–209.

8. EKLER

EK-1: DEMOGRAFİK BİLGİ VE GÖÇ YAŞANTISI SORU FORMU

Görüşme Tarihi :

Doğum Tarihi :

Doğum Yeri :

Mesleğiniz :

En son mezun olduğunuz okul:

Okuryazar ( )

İlkokul ( )

Ortaokul ( )

Lise ( )

Önlisans/Lisans ( )

Lisansüstü ( )

Yaşadığınız Yer:

Büyükşehir ( )

İl merkezi ( )

İlçe ( )

Kasaba ( )

Köy ( )

Medenî Durumunuz:

Bekâr ( )

Partneriyle birlikte yaşıyor ( )

Evli ( )

Boşanmış ( )

Eşinden ayrı yaşıyor ( )

Eşi vefat etmiş ( )

Aylık Geliriniz:

0-1799 TL ( )

1800-2799 TL ( )

2800-3499 TL ( )

3500-4999 TL ( )

5000-6999 TL ( )

7000 TL ve üstü ( )

Şu anda, siz de dâhil, evde kaç kişi yaşıyor? _____

Çocukluğunuzda siz de dâhil, kaç kişinin yaşadığı bir evde büyüdünüz? _____

Eğer evliyseniz,

Kaç yaşında evlendiniz? _____

Anneniz kaç yaşında evlendi? _____

Evlilik Biçiminiz:

Görücü usulü ( )

Anlaşarak ( )

Kaçarak ( )

Sosyal medyada tanışarak ( )

Diğer:_____

Annenizle ilişkinizi nasıl tanımlarsınız?

<u>Şu anki</u> ilişkiniz:		**<u>Çocukluğunuzdaki</u> ilişkiniz:**	
Çok iyi	( )	Çok iyi	( )
İyi	( )	İyi	( )
Ne iyi, ne kötü	( )	Ne iyi, ne kötü	( )
Kötü	( )	Kötü	( )
Çok kötü	( )	Çok kötü	( )

Göç öykünüz var mı?		**Eğer cevabınız evetse,**
Hayır	( )	Kaç yaşında göç ettiniz? _____
Evet, bizzat ben göç ettim	( )	Neden göç ettiniz? _____
Evet, ailem göçmen	( )	Nereden nereye göç ettiniz? _____

Daha önce psikiyatrik bir tanı aldınız mı? Evet : _____ Hayır ( )

Daha önce psikolojik destek aldınız mı? Evet ( ) Hayır ( )

Eğer aldıysanız, bu yardım çocuklukta yaşamış olduğunuz olumsuz bir olayla ilgili miydi?

Hayır ( ) **Evet** : Yardım/Tedavi ne kadar sürdü?_____

Bu olay neydi?

Bu olayı aile üyeleriyle/çocuklarınızla paylaştınız mı?_____

Çocuğunuz var mı? Hayır ( ) **Evet**: Kaç? _____

İlk çocuğunuzu kaç yaşında doğurdunuz? _____

Aileniz tarafından okula gitmenizin engellendiği ya da okuldan alındığınız oldu mu?

Çocukluğunuza dair aklınızda en çok yer etmiş anınızı anlatır mısınız?

Aklınızda yer etmiş veya sık tekrarlayan bir rüyanızı anlatır mısınız?

Göç deneyiminizi (eğer bizzat göç etmediyseniz, Göçmen kökenli olmakla ilgili deneyimlerinizi) detaylarıyla anlatır mısınız?

	Aşağıda verilen ifadelerin size ne kadar uyduğunu yandaki ölçekte işaretleyiniz.	Asla	Nadiren	Bazen	Çoğunlukla	Daima
1	Evde pek kavga gürültü olmamasına rağmen sıcak bir ortam yoktu					
2	Ebeveynlerimin bir dediği öteki dediğini tutmazdı					
3	Ebeveynlerimden biri bana karşı çok ilgiliyken diğeri benimle pek ilgilenmezdi					
4	Ebeveynlerimin en gözde çocuğunun ben olmadığımı hissederdim					
5	Evimiz çoğunlukla dağınık ve düzensizdi, bu yüzden eve pek misafir kabul etmezdik					
6	Hak etmediğim eleştiriler yüzünden kendimi aptal ya da hasta gibi hissederdim					
7	Başarılarım takdir edilmezdi					
8	Ne olursa olsun, isteklerim muhakkak yerine getirilirdi					
9	Ebeveynlerim bana anne-babadan ziyade arkadaş gibi yaklaşır ve davranırdı					
10	Evde bir sorun olduğunda ucu bir şekilde muhakkak bana dokunurdu					
11	Evde sürekli karamsar bir hava hâkimdi, başımıza kötü bir şey geleceğinden korkulurdu					
12	Hastalık, kırık-çıkık gibi durumlarda hastaneden ziyade alternatif yerlere götürülürdüm					
13	Kendim istemediğim hâlde sırf ailem istediği için pek çok kursa ya da eğitime gittim					
14	Ebeveynlerimden biri evde yok gibiydi; diğeri adeta bana hem annelik hem babalık etti					
15	Ebeveynlerimden biri görevlerini yerine getirmediği için bu rolü çocuklardan biri üstlendi					
16	Evin bütün kurallarını belirleyen tek kişi annem/(veya) babamdı					
17	Temizlik, yemek gibi yetişkinlerin yapması gereken işleri ben yapmak zorundaydım					
18	Ailemin onayını almadan bir şey yapamazdım, neredeyse her şeyi onlara sorardım					
19	Başarılı çocuklarla kıyaslandığımı ve yapabileceğimden fazlasının istendiğini hissederdim					
20	Ailemizi ilgilendiren konularda benim de fikrim alınırdı					
21	Aile içinde duygularımızı pek belli etmezdik, aile içi iletişimimiz kısıtlıydı					
22	Annem/Babam normalde iyi biriydi fakat sinirlendiğinde onu tanıyamaz olurdum					
23	Ailem daha çok bizden kötü/düşük düzeydeki aileler ile görüşmeyi tercih ederdi					
24	Aile içinde daha önce hiç ifade edilmeyen şeylerin birden ortaya çıktığı olmuştur					
25	Annemi ya da babamı hem çok sevdiğim hem de nefret ettiğim olmuştur					

EK-2: ÇOCUKLUK ÇAĞI RUHSAL TRAVMA ÖLÇEĞİ (CTQ)

	Çocukluğumda ya da ilk gençliğimde…	Asla	Nadiren	Bazen	Sık	Çok sık
1	Evde yeterli bakım olmadığından aç kalırdım.					
2	Benim bakımımı ve güvenliğimi üstlenen birinin olduğunu biliyordum.					
3	Ailemdekiler bana "salak", "beceriksiz" ya da "tipsiz" gibi sıfatlarla seslenirdi.					
4	Anne ve babam ailelerine bakamayacak kadar sıklıkla sarhoş olur ya da uyuşturucu alırdı.					
5	Ailemde önemli ve özel biri olduğum duygusunu hissetmeme yardımcı olan biri vardı.					
6	Yırtık, sökük ya da kirli giysiler içinde dolaşmak zorunda kalırdım.					
7	Sevildiğimi hissediyordum.					
8	Anne ve babamın benim doğmuş olmamı istemediklerini düşünüyordum.					
9	Ailemden birisi bana öyle kötü vurmuştu ki doktora ya da hastaneye gitmem gerekmişti.					
10	Ailemde başka türlü olmasını istediğim bir şey yoktu.					
11	Ailemdekiler bana o kadar şiddetle vuruyordu ki vücudumda morluk ya da sıyrıklar oluşuyordu.					
12	Kayış, sopa, kordon ya da başka sert bir cisimle vurularak cezalandırılıyordum.					
13	Ailemdekiler birbirlerine ilgi gösterirlerdi.					
14	Ailemdekiler bana kırıcı ya da saldırganca sözler söylerdi.					
15	Bedenen 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 fark ettiği oluyordu.					
18	Ailemde birisi benden nefret ederdi.					
19	Ailemdekiler kendilerini birbirlerine yakın hissederdi.					
20	Birisi bana cinsel amaçla dokundu ya da kendisine dokunmamı istedi.					
21	Kendisi ile cinsel temas kurmadığım takdirde beni yaralamakla ya da hakkımda yalanlar söylemekle tehdit eden biri vardı.					
22	Benim ailem dünyanın en iyisiydi.					
23	Birisi beni cinsel şeyler yapmaya veya 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-3: DİSSOSİYATİF YAŞANTILAR ÖLÇEĞİ (DES)

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

1. Bazı insanlar, yolculuk yaparken yol boyunca ya da yolun bir bölümünde neler olduğunu hatırlamadıklarını birden fark ederler. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu 100 üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi işaretleyiniz:

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

2. Bazı insanlar, zaman zaman birisini dinlerken söylenenlerin bir kısmını veya tamamını duymamış olduklarını fark ederler. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu 100 üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi işaretleyiniz:

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

3. Bazı insanlar, kimi zaman kendilerini nasıl geldiklerini bilmedikleri bir yerde bulurlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu 100 üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi işaretleyiniz:

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

4. Bazı insanlar, zaman zaman kendilerini, giydiklerini hatırlamadıkları elbiseler içinde bulurlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu 100 üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi işaretleyiniz:

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

5. Bazı insanlar, zaman zaman eşyaları arasında satın aldıklarını hatırlamadıkları yeni şeyler bulurlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu 100 üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi işaretleyiniz:

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

6. Bazı insanlar, zaman zaman yanlarına gelerek kendilerine başka bir isimle hitap eden ya da önceden tanıştıklarında ısrar eden, fakat tanımadıkları kişilerle karşılaşırlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu 100 üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi işaretleyiniz:

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

7. Bazı insanlar, zaman zaman kendilerinin yanı başında duruyor ya da kendilerini bir şey yaparken seyrediyor ve sanki kendi kendilerine karşıdan bakıyormuş gibi bir his duyarlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu 100 üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi işaretleyiniz:

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

8. Bazı insanlara, arkadaşlarını ya da aile bireylerini zaman zaman tanımadıklarının söylendiği olur. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu 100 üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi işaretleyiniz:

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

9. Bazı insanlar, yaşamlarındaki kimi önemli olayları (örn. nikah ya da mezuniyet) hiç hatırlamadıklarını fark eder. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu 100 üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi işaretleyiniz:

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

10. Bazı insanlar, zaman zaman yalan söylemediklerini bildikleri bir konuda başkaları tarafından yalan söylemiş olmakla suçlanırlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu 100 üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi işaretleyiniz:

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

11. Bazı insanlar, kimi zaman aynaya baktıklarında kendilerini tanıyamazlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu 100 üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi işaretleyiniz:

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

12. Bazı insanlar, kimi zaman, diğer insanların, eşyaların ve çevrelerindeki dünyanın gerçek olmadığı hissini duyarlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu 100 üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi işaretleyiniz:

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

13. Bazı insanlar, kimi zaman vücutlarının kendilerine ait olmadığı hissini duyarlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu 100 üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi işaretleyiniz:

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

14. Bazı insanlar, zaman zaman geçmişteki bir olayı o kadar canlı hatırlarlar ki sanki o olayı yeniden yaşıyor gibi olurlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu 100 üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi işaretleyiniz:

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

15. Bazı insanlar, kimi zaman olduğunu hatırladıkları şeylerin gerçekte mi yoksa rüyada mı olduğundan emin olamazlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu 100 üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi işaretleyiniz:

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

16. Bazı insanlar, zaman zaman bildikleri bir yerde oldukları hâlde orayı yabancı bulur ve tanıyamaz. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu 100 üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi işaretleyiniz:

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

17. Bazı insanlar, TV ya da film seyrederken kimi zaman kendilerini öyküye o kadar kaptırırlar ki çevrelerinde olan bitenin farkına varamazlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu 100 üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi işaretleyiniz:

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

18. Bazı insanlar, kimi zaman kendilerini kafalarında kurdukları bir fantezi ya da hayale o kadar kaptırırlar ki sanki bunlar gerçekten başlarından geçiyormuş gibi hissederler. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu 100 üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi işaretleyiniz:

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

19. Bazı insanlar, zaman zaman ağrı hissi duymamayı başarabildiklerini fark ederler. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu 100 üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi işaretleyiniz:

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

20. Bazı insanlar, kimi zaman boşluğa bakıp hiçbir şey düşünmeden ve zamanın geçtiğini anlamadan oturduklarını fark ederler. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu 100 üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi işaretleyiniz:

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

21. Bazı insanlar, yalnız olduklarında zaman zaman sesli olarak kendi kendilerine konuştuklarını fark ederler. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu 100 üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi işaretleyiniz:

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

22. Bazı insanlar, kimi zaman iki ayrı durumda o kadar değişik davrandıklarını görürler ki kendilerini neredeyse iki farklı insanmış gibi hissettikleri olur. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu 100 üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi işaretleyiniz:

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

23. Bazı insanlar, normalde güçlük çektikleri bir şeyi (örn. spor türleri, iş, sosyal ortamlar vs.) belirli durumlarda son derece kolay ve akıcı biçimde yapabildiklerini fark ederler. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu 100 üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi işaretleyiniz:

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

24. Bazı insanlar, zaman zaman bir şeyi yaptıklarını mı yoksa yapmayı sadece akıllarından mı geçirmiş olduklarını hatırlayamazlar (örn. bir mektubu postaya attığını mı yoksa sadece atmayı düşündüğünü mü?). Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu 100 üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi işaretleyiniz:

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

25. Bazı insanlar, kimi zaman yaptıklarını hatırlamadıkları şeyleri yapmış olduklarını gösteren kanıtlar bulurlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu 100 üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi işaretleyiniz:

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

26. Bazı insanlar, zaman zaman eşyaları arasında kendilerinin yapmış olması gereken ama yaptıklarını hatırlamadıkları yazılar, çizimler ve notlar bulurlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu 100 üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi işaretleyiniz:

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

27. Bazı insanlar, zaman zaman kafalarının içinde belli şeyleri yapmalarını isteyen veya yaptıkları şeyler hakkında yorumda bulunan sesler duyarlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu 100 üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi işaretleyiniz:

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

28. Bazı insanlar, zaman zaman dünyaya bir sis perdesinin arkasından bakıyormuş gibi hisseder; öyle ki diğer insanlar ve eşyalar çok uzakta ve belirsiz görünür. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu 100 üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi işaretleyiniz:

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

EK-4: ÇOCUK YETİŞTİRME TUTUMLARI ÖLÇEĞİ (ÇYTÖ)

Aşağıda **ANNENİZLE** ilişkileriniz hakkında cümleler verilmiştir. Sizden istenen **ÇOCUKLUĞUNUZU ve genel olarak ANNENİZLE İLİŞKİNİZİ DÜŞÜNEREK** her bir cümlenin sizin için ne derece doğru olduğunu ilgili yere işaretleyerek belirtmenizdir. Hiçbir sorunun doğru ya da yanlış cevabı yoktur. **Önemli olan her cümle ile ilgili olarak kendi durumunuzu doğru bir şekilde yansıtmanızdır.** Mümkün olduğu kadar çabuk ve samimi cevaplar veriniz; kararsızlığa düşerseniz aklınıza ilk gelen seçenek doğrultusunda hareket ediniz. Her cümleyi cevapladığınızdan emin olunuz.

		Hiç doğru değil	Doğru değil	Kısmen doğru	Doğru	Çok doğru
1	Benimle sık sık rahatlatıcı bir şekilde konuşurdu					
2	Her davranışımı sıkı sıkıya kontrol etmek isterdi					
3	Nasıl davranacağım veya ne yapacağım konusunda bana yararlı fikirler vermiştir					
4	Onun istediği hayatı yaşamam konusunda hep ısrarlı olmuştur					
5	Sorunlarım olduğunda onları daha açık bir şekilde görmemde yardımcı olmuştur					
6	Annem arkadaşlarımla ilişkilerime çok karışırdı					
7	Sorunlarımı çözmemde destek olurdu					
8	Onunkinden farklı bir görüşe sahip olmama genellikle tahammül edemezdi					
9	Sevgi ve yakınlığına her zaman güvenmişimdir					
10	Kurallarına aykırı davrandığım zaman beni kolay kolay affetmezdi					
11	Annemle hiçbir zaman yakın bir ilişkimiz olmadı					
12	Ne zaman, ne yapmam gerektiği konusunda talimat verirdi					
13	Bir sorunum olduğunda ona anlatmaktansa kendime saklamayı tercih ederdim					
14	Geç saatlere kadar oturmama izin vermezdi					
15	Onunla birbirimize çok bağlıydık					
16	Arkadaşlarımla geç saatlere kadar dışarıda kalmama izin vermezdi					
17	Onun düşüncelerine ters gelen bir şey yaptığımda beni suçlamazdı					
18	Boş zamanlarımı nasıl değerlendireceğime karışırdı					
19	Bir sorunum olduğunda bunu hemen anlardı					
20	Hangi saatte hangi arkadaşımla buluşacağımı bilmek isterdi					
21	Benim ne hissettiğim veya ne düşündüğümle hiçbir zaman gerçekten ilgilenmedi					
22	Arkadaşlarımla dışarı çıkmama pek izin vermezdi					

EK-5: ÖRNEK RORSCHACH PROTOKOLÜ

Kart	Sıra	Poz	Yanıt	Anket	Kodlama			Özel
I	1	∧	Kalça kemiği görüntüsü	Kesilmiş kemik gibi üstten	G	F+	anat	
	2	∧	Avına saldıran kurt	Kulakları, dört ayak üstüne dikilmiş	D	kan	A	agr
	3	∧	Yarasa	Şeklini benzettim kanatları falan	G	F+	A	ban
II	4	∧	Kana kan kavga eden iki cüce	Kukuletaları var, tekme attıkları yerden kan çıkmış	G	K	H/sg	agr
	5	∧	Fil	Bu kocaman kulakları, bu da hortumu sanki	D	F+	A	
III	6	∧	Kadın rahmi	Görüntü şekil olarak benzettim bilimsel görüntüsü sanki	G	F-	sex	
	7	∧	Kalp	Renginden dolayı herhalde bir de şekli tabii	D	CF	anat	ban
IV	8	∧	Off korkutucu bu. Böyle korkunç bir canavar	Çok büyük sanki kaba kaba duran çok iri korkutucu bir canavara benzettim	G	clobF	H	
	9	∧	Yılan kafası	Şeklinden dolayı benzettim sanki yuvasından kafasını çıkarmış gibi	D	F-	Ad	
V	10	∧	Simsiyah kelebek, kanatları düşmüş, yırtık pırtık	Aslında büyük bir kelebek, siyah gece kelebeği ama kanatlarında yırtıklar olduğu için uçamayacak hiç	G	C'F	A	ban déf
VI	11	∧	Off hayvan ölüsü müdür nedir… Post bu post!	Şöminelerin önüne sererler ya böyle ondan herhalde tüylü tüylü bıyıkları bile var hayvanın	G	E	A	şok
VII	12	∧	İki tavşan birbirleriyle oyun oynuyor	Uzun kulakları, karşılıklı bir yerde yüksek bir yerde oturup kalkarak oyun oynuyor	G	kan	A	
	13	∨	Başörtüsü	Bağlanmamış ucu açık sallanıyor gibi.	G	F-	giysi	
VIII	14	∧	Birbirine saldıran yırtıcı hayvanlar kan içinde	Vahşi hayvanlar kavga ederken kanları dökülmüş her yere	G	kan	A/sg	agr
IX	15	∧	İki ejder. Öfkeyle bekliyorlar	Heykel gibi hareketsiz duruyorlar sanki ilk hamleyi karşıdan bekliyor saldırmak öldürmek için	G	F-	A	şok agr
	16	∧	Duman	Bir büyüden falan çıkmış bir duman sanki. Ya da yangın mı çıktı ejderler de var ya (*gülüyor*)	D	F±	parça	
X	17	∧	Ebru çalışması	Rengârenk olması… Suya damlamış figürler gibi sanki, normal bir resim değil	G	F±	sanat	
	18	∧	Kanser virüsü	Sinsi sinsi bekliyor vücuda saldırmak için, en köşeye gizlenmiş, fırsat kolluyor kötülük için	D	F+	A	agr
	19	∧	Lades kemiği	Şekli, küçücük olması	Dd	F+	anat	
	20	∧	İç organlar genel olarak	Lades diyince dikkatli baktım da hepsi böyle genel bakınca çeşit çeşit organlar sanki	G	F-	anat	

En sevdiği kart – VII, tavşanların oyun oynaması falan fena değildi

En sevmediği kart – IV, çok korkunç bir şey

EK-6: ÖRNEK RORSCHACH PSİKOGRAMI

<table>
<tr><th colspan="8">PSİKOGRAM</th></tr>
<tr><th>Yaratım</th><th colspan="2">Lokalizasyon</th><th colspan="2">Determinantlar</th><th colspan="2">İçerikler</th></tr>
<tr><td>R = 20</td><td>G = 13</td><td>%65</td><td colspan="2">F+ = 5</td><td colspan="2">H = 2</td></tr>
<tr><td>Süre = 21 dakika 11 saniye</td><td>D = 6</td><td>%30</td><td colspan="2">F- = 5</td><td colspan="2">(H) = 0</td></tr>
<tr><td rowspan="25"></td><td>Dd = 1</td><td>%5</td><td colspan="2">F± = 2</td><td colspan="2">Hd = 0</td></tr>
<tr><td>Dbl = 0</td><td>%0</td><td colspan="2"></td><td colspan="2">(Hd) = 0</td></tr>
<tr><td>Do/Di = 0</td><td>%0</td><td colspan="2">F% = 70</td><td colspan="2">H% = 10</td></tr>
<tr><td rowspan="24" colspan="2"></td><td colspan="2">F% él = 80</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">F+% = 50</td><td colspan="2">A = 9</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="2">(A) = 0</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="2">Ad = 1</td></tr>
<tr><td>FC = 0</td><td>FC’ = 0</td><td colspan="2">(Ad) = 0</td></tr>
<tr><td>CF = 1</td><td>C’F = 1</td><td colspan="2">A% = 50</td></tr>
<tr><td>C = 0</td><td>C’ = 0</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>FE = 0</td><td>Fclob = 0</td><td>bitki = 0</td><td>coğrafya = 0</td></tr>
<tr><td>EF = 0</td><td>clobF = 1</td><td>doğa = 0</td><td>element = 0</td></tr>
<tr><td>E = 1</td><td>clob = 0</td><td>gıda = 0</td><td>giysi = 1</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td>mimari = 0</td><td>nesne = 0</td></tr>
<tr><td colspan="2">K = 1</td><td>parça = 1</td><td>sanat = 1</td></tr>
<tr><td colspan="2">kan = 3</td><td>sembol = 0</td><td>soyut = 0</td></tr>
<tr><td colspan="2">kp = 0</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">kob = 0</td><td>anat = 4</td><td>sex = 1</td></tr>
<tr><td colspan="2">kag = 3</td><td>sang = 2</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">TRI = 1/3 (K< C)</td><td colspan="2">ban = 3</td></tr>
<tr><td colspan="2">TCI = 65</td><td colspan="2">ban% = 15</td></tr>
<tr><td colspan="2">RC% = 35</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">FC/CF+C = 0/1</td><td colspan="2">IA% = 35</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="2">Şok = 2</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="2">Ret = 0</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="2">Déf = 1</td></tr>
<tr><td colspan="8">Sevilen kart: X
Sevilmeyen kart: V, VI</td></tr>
</table>

EK-7: ÖRNEK TEMATİK ALGI TESTİ PROTOKOLÜ

Kart 1

Bu çocuk düşünceli düşünceli önündeki kemana bakıyor. Zorla keman kursuna başlatmış ailesi onu ama o hiç çalmak istemiyor. Kursa devam etsem mi etmesem mi, çalsam mı çalmasam mı diye düşünüyor. (?) Sonunda mı… Sonunda bir süre ite kaka gider o kursa ama birkaç hafta içinde bırakır.

Kart 2

Köyde yaşayan bir aile. Anne, baba, kızı var. Atla tarla işi yapıyorlar. Kız okula gidiyor şehirde, servisi bekliyor. O esnada dönüp ailesine bakıp üzülüyor onların hâline. "Ben okuyorum kendimi kurtardım ama bu insanlara ne olacak?" diye geçiyor içinden. (?) Sonunda önemli biri olup ailesini bu sefaletten kurtarır. Ha ama annesiyle babasının ne kadar ömrü kalmış, bu rahatlığın sefasını ne kadar sürecekler orasını bilemiyorum tabii.

Kart 3BM

Depresyonda biri. Ben (*gülüyor*). Hayat öyle üstüne gelmiş, öyle zorlamış ki artık yapacak hiçbir şey bulamıyor. Oturduğu yere çökmüş kalmış, ağlamış ağlamış da yorgun düşüp oraya yığılıvermiş. Çok da karamsar olacak ama sonunda kendisini öldürür. Bileklerini keser, bıçağı bile hazırlamış bakın orada işte.

…

EK-8: TEMATİK ALGI TESTİNDE TRAVMA ENDEKSİ

Fiziksel/Cinsel Travma		Alıkonma	
Dayak	1	Bir nesneye zincirlenmiş olma	-
Bıçaklama	-	Bir nesneye iple bağlanmış olma	-
Ateşli silahla vurma	1	Bir odaya hapsedilme	1
Saldırma	1		
Cinayet	1	Sözel Şiddet	
İşkence	-	Küfür	-
Aile içi şiddet	1	Alay	-
Tecavüz	1	Aşağılama ve hakaret	-
Ensest	-		
Çocuk istismarı	-	Diğer (belirtiniz)	
Çocuk ihmali	-		
Kaçırma	1		
(Uyuşturucu, ilaç, zehir vb.) Madde verme	1		
TOPLAM TRAVMA YANITI SAYISI			9

EK-9: TEMATİK ALGI TESTİNDE DİSSOSİYASYON ENDEKSİ

Dissosiye olan, çözülen, dalıp giden karakter(ler)	**-**
Gerçekdışı hisseden karakter(ler)	**-**
Gerçekdışı görünen karakter(ler)	**-**
Flaşbek yaşayan karakter(ler)	**1**
Bedeninden kopmuş, uzaklaşmış gibi hisseden karakter(ler)	**1**
Bir tür trans durumu içerisindeki karakter(ler)	**-**
Alter kişiliğe ya da kişiliklere atıf	**-**
Karakter(ler)in içindeki diğer "kısımlara" ya da "parçalara" atıf	**-**
Tamamı ya da bir kısmı bulanık, sisli-puslu, gerçekdışı, hayalmiş gibi vs. görünen kart(lar)	**1**
TOPLAM DİSSOSİYASYON YANITI SAYISI	**3**

9. ÖZGEÇMİŞ

ADI ve SOYADI : Barışhan Erdoğan

EĞİTİM BİLGİLERİ

2019-2021 : **İstanbul Arel Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü**
Klinik Psikoloji (Yüksek Lisans)

2016-2018 : **İstanbul Üniversitesi, Adli Tıp Enstitüsü**
Sosyal Bilimler A.B.D. (Yüksek Lisans)

2012-2013 : **Bochum Ruhr Üniversitesi, Almanya**
Psikoloji (Erasmus değişim öğrencisi)

2010-2015 : **İstanbul Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi**
Psikoloji

YABANCI DİL BİLGİSİ

İngilizce : Akademik çalışma yetkinliği

Almanca : İyi

Fransızca : İyi

İŞ TECRÜBESİ

02.2017–11.2023 : İstanbul Arel Üniversitesi, Psikoloji Bölümü
Araştırma Görevlisi

ÖDÜLLER

2022 : İstanbul Psikanaliz Derneği, Özgün Yazı Başarı Ödülü

YAYINLAR

BİLDİRİLER

1. **Erdoğan, B.** (2023). Nouvelles normalités et nouvelles pathologies par les bons vieux tests projectifs: quelle nouveauté et quelle vieillesse en effet?. 6ème Colloque du Réseau International de Recherche Méthodes Projectives et Psychanalyse. (Dijon, Fransa; sözel bildiri)
2. **Erdoğan, B.** (2023). Kuşaklararası psikopatoloji aktarımı. 4. Uluslararası TURAZ AKADEMİ Klinik Medikolegal Bakış & Adli Bilimler, Adli Tıp ve Patoloji Kongresi. (Antalya, Türkiye; davetli konuşmacı)
3. Derin, G., Öztürk, E., ve **Erdoğan, B.** (2023). Kurumsal ihanet travması ve sağlık sistemindeki yansımaları. IX. TURKCESS Uluslararası Eğitim ve Sosyal Bilimler Kongresi. (İstanbul, Türkiye; sözel bildiri)
4. Öztürk, E., Derin G., ve **Erdoğan, B.** (2021). Dijital ebeveynlik ve dijital minimalizm. III. Türk Adli Bilimler Kongresi. (Antalya, Türkiye; sözel bildiri)
5. **Erdoğan, B.** (2021). Bağımlılıkta yıkıcılığın projektif testler üzerinden yansımaları. 2. Uluslararası ve 18. Ulusal Adli Bilimler Kongresi. (Aydın, Türkiye; poster bildiri)
6. Yarış Bakır, S., **Erdoğan, B.**, ve Tamar, D. (2021). Bağımlılık ve travma. 2. Uluslararası Bebek Çocuk Ergen Psikoloji Kongresi. (İstanbul, Türkiye; davetli konuşmacı)
7. Erim, O. S., ve **Erdoğan, B.** (2021). İdeal mağdur ve mağdur hiyerarşisi kavramları çerçevesinde transfobik cinayetler. 2. Uluslararası ve 18. Ulusal Adli Bilimler Kongresi. (Aydın, Türkiye; poster bildiri)
8. **Erdoğan, B.**, ve Erim, O. S. (2021). Rorschach Testi'nin 100. yılında yanıt içerikleri. V. Ulusal Rorschach ve Projektif Testler Kongresi. (İstanbul, Türkiye; sözel bildiri)

9. **Erdoğan, B.** (2021). Medyada göçmen kimliğinin ve göç olgusunun temsilinde şiddet. 1 III. Uluslararası TURAZ Akademi Adli Bilimler, Adli Tıp ve Patoloji Kongresi. (Bakü, Azerbaycan; davetli konuşmacı)
10. **Erdoğan, B.** (2021). Seri katiller ve medyadaki yansımaları. III. Uluslararası TURAZ Akademi Adli Bilimler, Adli Tıp ve Patoloji Kongresi. (Bakü, Azerbaycan; davetli konuşmacı)
11. Öztürk, E., Derin G., ve **Erdoğan, B.** (2021). Dissosiyasyon ile kompleks ve kümülatif travmaların klinik ve adli değerlendirme süreçlerinde etik ve profesyonel ilkeler. VII. TURKCESS Uluslararası Eğitim ve Sosyal Bilimler Kongresi. (İstanbul, Türkiye; sözel bildiri)
12. Çalıcı C., Ildırım, E., ve **Erdoğan, B.** (2021). Factors that affect the perception of crime seriousness: Turkish university students sample. 40th Annual Meeting of American Society of Criminology. (Kaliforniya, ABD; sözel bildiri)
13. **Erdoğan, B.**, ve Erim, O. S. (2019). Hate speech in social media and the organisation of hate. ATGENDER Spring Conference 2019: Feminist Teaching Through Emotions, Feelings and Affects. (Gijón, İspanya; sözel bildiri)
14. Ildırım, E., **Erdoğan, B.**, ve Tuncel, T. R. (2018). Emotion regulation in juvenile delinquency: A Turkish Sample. Annual Conference of the European Association of Psychology and Law. (Turku, Finlandiya; sözel bildiri)
15. **Erdoğan, B.**, ve Erim, O. S. (2018). Kripto para yatırımcılarında risk alma davranışları. 15. Adli Bilimler Kongresi. (Antalya, Türkiye; sözel bildiri)
16. Ildırım, E., Çalıcı C., ve **Erdoğan, B.** (2017). Cinsel içerikli mesaj paylaşımı ve ilişkili etkenler. 14. Adli Bilimler Kongresi. (İzmir, Türkiye; poster bildiri)

MAKALELER

1. Öztürk, E., ve **Erdoğan, B.** (2022). On the psychodigital components of cyber traumatization and dissociation: A psychosocial depiction of cyber societies as dissociogenic. *Medicine Science, 11*(1), 422-8.
2. **Erdoğan, B.**, Ergelen, M., ve Tamar Gürol, D. (2021). Alkol ve/veya madde kullanım bozukluğu tanısı konan hastalarda kendini düzenleme sisteminin projektif testlerle değerlendirilmesi. *Yansıtma Psikopatoloji ve Projektif Testler Dergisi, 1*(35), 27-43.
3. Öztürk, E., ve **Erdoğan, B.** (2021). Betrayal trauma, dissociative experiences and dysfunctional family dynamics: Flashbacks, self-harming behaviors and suicide attempts in post-traumatic stress disorder and dissociative disorders. *Medicine Science, 10*(4), 1550-1556.
4. Öztürk, E., ve **Erdoğan, B.** (2021). Dissociogenic components of oppression and obedience in regards to psychotraumatology and psychohistory. *Medicine Science, 10*(3), 1059-1068.
5. Öztürk, E., **Erdoğan, B.**, ve Derin, G. (2021). Psychotraumatology and dissociation: A theoretical and clinical approach. *Medicine Science, 10*(1), 246-54.
6. Akcan, G., Öztürk, E., ve **Erdoğan, B.** (2021). The investigation of the mediating role of coping strategies on the relationship between childhood traumas, depression and alcohol use disorder in university students. *Journal of Substance Abuse Treatment, 123,* 108305.
7. **Erdoğan, B.**, ve Öztürk, E. (2018). Ruhsal travmanın aktarımında narsisizm. *Bartın Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi, 3*(3), 11-20.
8. Ildırım, E., Çalıcı, C., ve **Erdoğan, B.** (2017). Psychological correlates of cyberbullying and cyber-victimization. *The International Journal of Human and Behavioral Science, 3*(2), 7-21.

KİTAP BÖLÜMLERİ

1. **Erdoğan, B.**, ve Çakmak, D. (2023). Savaş ve yas. E. Öztürk (Ed.), *Savaş Psikolojisi* içinde (s. 52-7). Ankara: Türkiye Klinikleri
2. Şahin Özyıldırım, S., ve **Erdoğan, B.** (2022). Freudların şair köpekleri. S. Şahin Özyıldırım (Ed.), *Psikanaliz Yazıları 44: Psikanaliz Aynasında Hayvan* içinde (s. 185-95). İstanbul: Bağlam.
3. **Erdoğan, B.** (2022). Heteronormativitenin gölgesinde kadın ruh sağlığı ve sağlık hizmetleri: Lezbiyen, biseksüel, trans, interseks ve ötesi kadınlar bağlamında psikososyal bir değerlendirme. S. Cankardaş (Ed.), *Kadın Olmak: Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği ve Ruh Sağlığı* içinde (s. 133-51). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
4. **Erdoğan, B.** (2022). Cinsel işlev bozukluklarında bilişsel davranışçı terapi. H. Faraji (Ed.), *Kuram ve Vaka Çalışmalarıyla Uygulama: Bilişsel Davranışçı Terapi* içinde (s. 291-327). Ankara: Eğiten Kitap.
5. Erim, O. S., **Erdoğan, B.**, ve Doğangün, B. (2022). Psikotravmatolojinin duayeni Pierre Janet ve psikolojik analiz yöntemi. E. Öztürk (Ed.), *Psikotravmatoloji* içinde (s. 95-101). Ankara: Türkiye Klinikleri.
6. Ildırım, E., **Erdoğan, B.**, ve Erim, O. S. (2021). Bir kitlesel silahlı saldırı olgusu: Montreal Katliamı. G. Oral (Ed.), *Olgularla Adli Psikiyatri ve Davranış Bilimleri* içinde (s. 425-34). Ankara: Akademisyen Kitabevi.
7. **Erdoğan, B.**, Celbiş, O., ve Öner, B. S. (2021). Çocuk ve ergenlerde intiharın psikolojik dinamikleri ve risk etkenleri. E. Öztürk (Ed.), *Aile Psikopatolojisi* içinde (s. 127-32). Ankara: Türkiye Klinikleri.
8. **Erdoğan, B.**, ve Öztürk, E. (2020). Siber psikopatolojiler. E. Öztürk (Ed.), *Siber Psikoloji* içinde (s. 25-32). Ankara: Türkiye Klinikleri.

9. Öztürk, E., Ateş, A., ve **Erdoğan, B.** (2020). Siber suçların hukuksal yönleri ve psikolojik dinamikleri. E. Öztürk (Ed.), *Siber Psikoloji* içinde (s. 48-55). Ankara: Türkiye Klinikleri.

10. Kahraman, A., **Erdoğan, B.**, ve Hüroğlu, G. (2020). Yakın ilişkilerde bağlanma, ilişki doyumu ve çatışma çözme tepkileri: COVID-19 izolasyon süreci. C. Ş. Çukur ve Ö. Yalçınkaya Alkar (Ed.), *Pandemi Psikolojisi* içinde (s. 34-44). Ankara: Türkiye Klinikleri.

11. Öztürk, E., **Erdoğan, B.** ve Çalıcı, C. (2019). Göçmenler ve göç süreci: Psikotravmatolojik bir değerlendirme. H. Sakız, ve H. Apak (Ed.), *Türkiye'de Göçmen Kapsayıcılığı: Sorundan Fırsata Çözüm Önerileri* içinde (s. 214-24). Ankara: Pegem Akademi.

PROJELER

1. Tutuklu ve Hükümlü Kız Çocukları ve Mülteci Çocuklara Yönelik İhtiyaç Analizi, UNICEF ve T.C. Adalet Bakanlığı, Araştırmacı, 2018-2020.

ÇEVİRİLER

1. Sigmund Freud. (2022). Düşlere Giren Masal İçerikleri. Psikanaliz Yazıları 44: Psikanaliz Aynasında Hayvan. Bağlam Yayınları, İstanbul. ISBN: 975-6947-36-5.

Almancadan çeviren: **Barışhan Erdoğan**, Orijinal başlık: *Märchenstoffe in Träumen*.

2. Sigmund Freud. (2021). İki Çocukluk Yalanı. Psikanaliz Yazıları 41: Haz İlkesinin Ötesinde. Bağlam Yayınları, İstanbul. ISBN: 978-605-9911-73-3.

Almancadan çeviren: **Barışhan Erdoğan**, Orijinal başlık: *Zwei Kinderlügen*.

3. Sigmund Freud. (2020). Kişisel Düşlerimin Özellikleri (Tipik Düşlerim). Psikanaliz Yazıları 40: Düşler Yeniden. Bağlam Yayınları, İstanbul. ISBN: 978-605-9911-65-8.

Almancadan çeviren: **Barışhan Erdoğan**, Orijinal başlık: *Meine individuelle Traumcharakteristik (Typische Träume)*.

4. Wednesday Martin. (2019). Aldatmaca. Mundi Yayınları, İstanbul. ISBN: 978-975-0740-76-3.

İngilizceden çeviren: **Barışhan Erdoğan**, Orijinal başlık: *Untrue*.

5. Mitchel P. Roth. (2017). Göze Göz: Suç ve Cezanın Küresel Tarihi. Can Yayınları, İstanbul. ISBN: 978-975-0735-52-3.

İngilizceden çeviren: **Barışhan Erdoğan**, Orijinal başlık: *An Eye for An Eye: Global History of Crime and Punishment*.