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

Danışman
Prof. Dr. ERDİNÇ ÖZTÜRK

EVLİ ÇİFTLERDE ÇOCUKLUK ÇAĞI RUHSAL TRAVMALARI İLE MANİPÜLASYON, DİSSOSİYASYON VE KENDİNİ SABOTAJ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

SOSYAL BİLİMLER ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

PSK. DAN. TUĞBA EMEN
İSTANBUL, 2022

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

Danışman
Prof. Dr. ERDİNÇ ÖZTÜRK

EVLİ ÇİFTLERDE ÇOCUKLUK ÇAĞI RUHSAL TRAVMALARI İLE MANİPÜLASYON, DİSSOSİYASYON VE KENDİNİ SABOTAJ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

SOSYAL BİLİMLER ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

PSK. DAN. TUĞBA EMEN
İSTANBUL, 2022

EVLİ ÇİFTLERDE ÇOCUKLUK ÇAĞI RUHSAL TRAVMALARI İLE MANİPÜLASYON, DİSSOSİYASYON VE KENDİNİ SABOTAJ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Tuğba EMEN

Adli Tıp ve Adli Bilimler Enstitüsü, Sosyal Bilimler Anabilim Dalı,

Yüksek Lisans Tezi

Danışman: Prof. Dr. Erdinç ÖZTÜRK

ÖZET

Çocukluk çağı travmaları ve dissosiyasyon, günümüzde psikiyatri, klinik psikoloji ve psikolojik danışmanlık ve rehberlik disiplinleri tarafından sıkça çalışılan temel bilimsel odaklar arasında yer almaktadır. Bu çalışmanın amacı, evli çiftlerde çocukluk çağı ruhsal travmaları ve dissosiyasyon ile manipülasyon ve kendini sabotaj arasındaki ilişkinin değerlendirilmesidir. İstanbul'da yaşayan ve en az bir 1 yıllık evliliği bulunan 101 evli çiftten oluşan toplam 202 yetişkin birey, bu çalışmanın örneklemini oluşturmaktadır. T.E. ve E.Ö. tarafından oluşturulan Kişisel Bilgi ve Görüşme Formu, İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği, Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği, Kendini Sabotaj Ölçeği ve Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği olmak üzere toplam 5 adet veri toplama aracı katılımcılara yüz yüze uygulanmıştır. Evli çiftlerin 184 (%91.1)'ünün en az bir çocukluk çağı travması bulunmakta olup en çok görülen travma türü ise %83.2 (168 kişi) ile duygusal ihmaldir. 202 katılımcıdan 36 (%17.8)'sının DES kesme puanı 30 ve üzeri olarak tespit edilmiş olup bu sonuç patolojik düzeyde dissosiyatif yaşantıların varlığına işaret etmektedir. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği ile Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği, Kendini Sabotaj Ölçeği ve İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği arasında istatistiksel açıdan pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Çocukluk çağı travmaları ve dissosiyatif yaşantılar birlikte, kendini sabotaja ilişkin varyansın

%20'sini ve manipülasyona dair varyansın ise %11'ini açıklamaktadır. Evlilik içinde manipülasyona maruz kalanların DES toplam puan ortalamaları, maruz kalmayanlara oranla daha yüksektir. Çok tip travması olan katılımcıların kendini sabotaj düzeylerinin ve dissosiyatif yaşantılarının tek tip travması bulunan kişilere oranla daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. DES kesme puanı 30 ve üzeri olan katılımcıların Kendini Sabotaj Ölçeği, İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği ve Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği toplam puanları, DES kesme puanı 30'dan düşük olanlara göre daha yüksektir. Sonuç olarak, çocukluk çağı travmaları ve dissosiyatif yaşantılar, evli çiftlerdeki kişilerarası ilişkilerde manipülasyon ve kendini sabotaj düzeylerinin artmasında etiyolojik açıdan kritik bir öneme sahip olup özellikle evlilik dinamiklerinin fonksiyonel bir şekilde devam edebilmesi adına travmatik yaşantıların önlenmesine ilişkin bilimsel çalışmaların artarak devam etmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Aile; evlilik; çocukluk çağı ruhsal travmaları; dissosiyasyon; kendini sabotaj; manipülasyon; duygusal manipülasyon; psikotravmatoloji

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN CHILDHOOD TRAUMA AND MANIPULATION, DISSOCIATION AND SELF SABOTAGE IN MARRIED COUPLES

Tuğba EMEN

Institute of Forensic Sciences and Legal Medicine, Department of Social Sciences, Master's Thesis

Supervisor: Prof. Dr. Erdinç ÖZTÜRK

ABSTRACT

Childhood traumas and dissociation are among the main scientific fields of study that are frequently studied by the disciplines of psychiatry, clinical psychology and psychological counseling and guidance. The aim of this study is to evaluate the relationship between childhood traumas, dissociation, manipulation and self-handicapping in married couples. A total of 202 adult individuals, consisting of 101 married couples living in Istanbul and having at least one year of marriage, constitute the sample of this study. A total of 5 data collection tools, namely Personal Information and Interview Form created by T.E. and E.Ö., Manipulation in Human Relationships Scale, Dissociative Experiences Scale, Self-handicapping Scale and Childhood Trauma Questionnaire, were applied face-to-face with participants. 184 (91.1%) of married couples have at least one childhood trauma, and the most common type of trauma is emotional neglect with 83.2% (168 participant). DES cut-off score of 36 (17.8%) of 202 participants was determined as 30 and above, which indicates the presence of pathological dissociative experiences. A statistically significant positive correlation was found between the Childhood Trauma Questionnaire and the Dissociative Experiences Scale, the Self-handicapping Scale and the Manipulation in Human Relations

Scale. Childhood traumas and dissociative experiences together explain 20% of the variance related to self-handicapping and 11% of the variance related to manipulation. DES total score averages of those who were exposed to manipulation within marriage were higher than those who were not exposed to it. It was revealed that the self-handicapping levels and dissociative experiences of the participants with multiple type of trauma were higher than those with single type of trauma. Participants with a DES cut-off score of 30 and above had higher Self-handicapping Scale, Human Relationship Manipulation Scale and Childhood Trauma Questionnaire total scores compared to those with a DES cut-off score of less than 30. As a result, childhood traumas and dissociative experiences have a critical etiological importance in increasing the levels of manipulation and self-handicapping in interpersonal relationships in married couples, and it is recommended that scientific studies on the prevention of traumatic experiences continue, especially in order for the dynamics of marriage to continue in a functional way.

Keywords: Family; marriage; childhood traumas; dissociation; self sabotage; manipulation; emotional manipulation; psychotraumatology

ÖNSÖZ

Bu çalışma, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Adli Tıp ve Adli Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Anabilim Dalı'nda yüksek lisans tezi olarak hazırlanmıştır.

Öğrenim yaşamım boyunca bana rehberlik eden ve yüksek lisans tez çalışmamı hazırlarken desteklerini benden esirgemeyen bütün değerli insanları saygı ve sevgiyle anmaktan onur duyuyorum!

Hem psikotravmatoloji alanında uluslararası düzeydeki akademik kariyeriyle hem de dürüst kişiliği, mesleki tecrübesi ve etik değerleriyle büyük bir saygı duyduğum ve bana rol model olan tez danışmanım İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Adli Tıp ve Adli Bilimler Enstitüsü Müdürü ve Sosyal Bilimler Anabilim Dalı Başkanı Sayın Prof. Dr. Erdinç Öztürk Hocam'a;

Yüksek lisans sürecinde bilgi birikimleri ile bana yol gösteren tüm hocalarıma ve her sorumu sabırla cevaplayan Öğr. Gör. Uzm. Psk. Görkem Derin'e çok teşekkür ediyorum. Bu çalışmayı yaparken benden desteğini esirgemeyen ve yanımda olan arkadaşlarım Merve Çolak, Zeynep Sinem Özban, Dilara Akay, Merve Cansu Karadağ, İrem Ekiz ve Zehra İpek'e teşekkür ediyorum.

Hayatım boyunca destekleriyle yanımda olan aile üyelerim; annem Selda Emen, kardeşlerim Tuğçe ve Gizem Emen ile babam Cengiz Emen'e şükranlarımı sunuyorum.

Psk. Dan. Tuğba EMEN

İstanbul, Haziran, 2022

İÇİNDEKİLER

ÖZET i
ABSTRACT iii
ÖNSÖZ v
İÇİNDEKİLER vi
TABLOLAR VE ŞEKİLLER LİSTESİ x
KISALTMALAR xii
1.GİRİŞ VE AMAÇ 1
2.GENEL BİLGİLER 10
2.1. Evlilik ve Aile 10
2.1.1. Evlilik ve Aile Kavramları 10
2.1.2. Aile Sistemleri Teorisi 11
2.1.3. Disfonksiyonel Aile Dinamikleri 12
2.2. Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları 14
2.2.1. Ruhsal Travmanın Etimolojisi ve Tarihçesi 15
2.2.2. Çocuk İstismarı ve İhmali 21
2.2.2.1. Fiziksel İstismar 22
2.2.2.2. Duygusal İstismar 24
2.2.2.3. Cinsel İstismar 25
2.2.2.4. İhmal 27
2.2.3. Çocukluk Çağı Travmalarının Risk Faktörleri 28
2.2.4. Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalarının Epidemiyolojisi 30
2.2.5. Çocukluk Çağı Travmalarının Psikiyatrik Yansımaları 34
2.2.5.1. Depresyon Bozuklukları 34
2.2.5.2. Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları 36
2.2.5.3. Yeme Bozuklukları 38
2.2.5.4.Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) 40

2.2.6. Çocukluk Çağı Travmalarını Açıklayan Model ve Yaklaşımlar 42
2.2.6.1. Davranışsal Teoriler 43
2.2.6.2. Sosyal Öğrenme Teorisi 44
2.2.6.3. Bilişsel Modeller 45
2.2.6.4. Psikodinamik Yaklaşım 46
2.2.4.4. Sosyolojik Model 48
2.2.6.5. Ekolojik Model 50
2.3. Dissosiyasyon 51
2.3.1. Dissosiyasyon Kavramının Tarihçesi 53
2.3.2. DSM-5'e Göre Dissosiyatif Bozukluk Tiplerinin İncelenmesi 56
2.3.2.1. Dissosiyatif kimlik bozukluğu (DKB) 56
2.3.2.2. Unutkanlık çözülmesi (dissosiyatif amnezi) 59
2.3.2.3. Kendine Yabancılaşma (Depersonalizasyon)/ Gerçekdışılık (Derealizasyon) Çözülmesi 60
2.3.2.4. Tanımlanmış Bir Diğer Çözülme Bozukluğu 62
2.3.3.Dissosiyasyon Kavramını Açıklayan Teoriler 63
2.3.3.1. Travma Sonrası Model 63
2.3.3.2. Hilgard'ın Neodissosiyasyon Teorisi 65
2.4. Kendini Sabotaj 65
2.4.1. Kendini Sabotaj Kavramı ve Teorik Temelleri 66
2.4.2. Kendini Sabote Eden Kişilerin Psikolojik Karakteristikleri 74
2.4.3. Kendini Sabotajın Psikolojik Sonuçları 77
2.4.4. Kendini Sabote Etme Stratejileri 79
2.4.5. Romantik İlişkilerde Kendini Sabotaj 82
2.5. Manipülasyon 84
2.5.2. Manipülasyonun Evrimi 86
2.5.3. Duygusal Manipülasyon 88

2.5.4. Romantik İlişkilerde Duygusal Manipülasyon 91
2.5.5. Manipülasyon Stratejileri 93
2.5.5.1. Zorlama (coercion) 95
2.5.5.2. Sessiz tepki 96
2.5.5.3. Cazibe 97
2.5.5.4. Gaslighting 97
2.5.5.5. Rasyonalizasyon 99
2.5.6. Manipülasyon ve Kişilik 100
2.5.7. Disiplinlerarası Perspektiften Manipülasyon 106
2.5.7.1. Rasyonel Kapasiteleri Baltalama Olarak Manipülasyon 106
2.5.7.2. Kandırmanın Bir Türü Olarak Manipülasyon 107
2.5.7.3. Bir Baskı Olarak Manipülasyon 108
2.5.7.4. Bir İhmal Olarak Manipülasyon 110
3.GEREÇ VE YÖNTEM 112
3.1. Araştırmanın Deseni 112
3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi 112
3.3.Veri Toplama Araçları 113
3.3.1. Kişisel Bilgi ve Görüşme Formu 113
3.3.2. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği (CTQ-28) 113
3.3.3. İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği 114
3.3.4. Kendini Sabotaj Ölçeği 115
3.3.5. Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES) 116
3.4. İstatiksel Analiz 116
4.BULGULAR 118
5.TARTIŞMA 142
7. KAYNAKLAR 171
8.EKLER 241

EK-1: ETİK KURUL ONAYI 241
EK-2: İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ- CERRAHPAŞA ADLİ TIP VE ADLİ BİLİMLER ENSTİTÜSÜ TEZ ÇALIŞMASINA BAŞLANMASI İZİNİ 242
EK-3: KİŞİSEL BİLGİ VE GÖRÜŞME FORMU 243
EK-4: ÇOCUKLUK ÇAĞI RUHSAL TRAVMALARI ÖLÇEĞİ 246
EK-5: İNSAN İLİŞKİLERİNDE MANİPÜLASYON ÖLÇEĞİ 248
EK-6: KENDİNİ SABOTAJ ÖLÇEĞİ 250
EK-7: DİSSOSİYATİF YAŞANTILAR ÖLÇEĞİ 251
EK-8: BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU 255
9.ÖZGEÇMİŞ 256

TABLOLAR VE ŞEKİLLER LİSTESİ

Tablo I: Çalışmada Kullanılan Ölçeklerin Betimleyici İstatistikleri 118
Tablo II: Katılımcıların Demografik Özellikleri 119
Tablo III: Katılımcıların Yaş, Öğrenim, Çalışma Durumu ile Psikiyatrik Tanı ve Psikolojik Destek Durumunun Cinsiyete Göre Karşılaştırılması 121
Tablo IV: Katılımcıların Ebeveyn Tutumunu ve Evlilik Durumuna Ait Tanımlayıcı Verilerin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması 122
Tablo V: Katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Sıklığı 123
Tablo VI: Duygusal İstismar Maruziyetine Göre Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği, İnsan İlişkilerinde Manipülasyon ve Kendini Sabotaj Ölçekleri Puanlarının Karşılaştırılması 123
Tablo VII: Fiziksel İstismar Maruziyetine Göre Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği, İnsan İlişkilerinde Manipülasyon ve Kendini Sabotaj Ölçekleri Puanlarının Karşılaştırılması 124
Tablo VIII: Fiziksel İhmal Maruziyetine Göre Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği, İnsan İlişkilerinde Manipülasyon ve Kendini Sabotaj Ölçekleri Puanlarının Karşılaştırılması 125
Tablo IX: Duygusal İhmal Maruziyetine Göre Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği, İnsan İlişkilerinde Manipülasyon ve Kendini Sabotaj Ölçekleri Puanlarının Karşılaştırılması 126
Tablo X: Cinsel İstismar Maruziyetine Göre Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği, İnsan İlişkilerinde Manipülasyon ve Kendini Sabotaj Ölçekleri Puanlarının Karşılaştırılması 126
Tablo XI: Katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği, İnsan İlişkilerinde Manipülasyon, Kendini Sabotaj ve Dissosiyatif Yaşantılarının Ölçek Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması 127
Tablo XII: Katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları, İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Kendini Sabotaj ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçek Puanlarının Evlilik Sorunu Varlığına Göre Karşılaştırılması 128
Tablo XIII: Evlilik İçinde Manipülatif Davranışlara Maruz Kalma Sorularına Verilen Yanıtların Betimleyici Tablosu 130
Tablo XIV: Evlilik İçinde Manipülatif Davranışlara Maruz Kalma Oranları ve Cinsiyete Göre Karşılaştırılması 131
Tablo XV: Evlilik İçinde Manipülasyona Maruz Kalmaya Yönelik Bazı Soruların Ölçeklerden Alınan Puanlara Göre İncelenmesi 132
Tablo XVI: Katılımcıların Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES) Kesme Puanına Göre Dağılımları 133

Tablo XVII: Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES) Kesme Puanlarının Göre karşılaştırılması 133
Tablo XVIII: Katılımcıların DES kesme puanları ile Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği ve Kendini Sabotaj Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi 134
Tablo XIX: Tek Tip ve Çok Tip Çocukluk Çağı Travma Gruplarında Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği, İnsan İlişkilerinde Manipülasyon ve Kendini Sabotaj Ölçekleri Puanlarının Karşılaştırılması 135
Tablo XX: Evli Çiftlerin, İnsan İlişkilerinde Manipülasyon ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği puanlarının Wilcoxon İşaretlenmiş Sıralar Testi Analizi 136
Tablo XXI: Evli Çiftlerin, Çocukluk Çağı Ruhsal Travma ve Kendini Sabotaj Ölçeği puanlarının Wilcoxon İşaretlenmiş Sıralar Testi Analizi 137
Tablo XXII: İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği, Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği ile Kendini Sabotaj ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Arasında İlişkiye Dair Spearman Korelasyon Analizi 138
Tablo XXIII: İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeğine İlişkin Çoklu Regresyon Analizi 139
Tablo XXIV: Kendini Sabotaj Ölçeğine İlişkin Çoklu Regresyon Analizi 139
Tablo XXV: Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeğine İlişkin Çoklu Regresyon Analizi 140
Tablo XXVI: İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeğinin Kendini Sabotaj Ölçeğini Yordayıcılığına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi 141

KISALTMALAR

APA: American Psychological Association

APSAC: Amerikan Çocukları Kötüye Kullanımını Durdurmaya Yönelik Profesyoneller Derneği

CİS: Cinsel İstismar

ÇTQ: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma ölçeği

DES: Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği

DKB: Dissosiyatif Kimlik Bozukluğu

DİS: Duygusal İstismar

DİH: Duygusal İhmal

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

FİH: Fiziksel İhmal

FİS: Fiziksel İstismar

İİMÖ: İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği

KSÖ: Kendini Sabotaj Ölçeği

MKB: Madde Kullanım Bozukluğu

TSSB: Travma Sonrası Stres Bozukluğu

1.GİRİŞ VE AMAÇ

Disfonksiyonel aile dinamiklerinin, kronik çocukluk çağı travmalarının ve şiddet odaklı yanlış çocuk yetiştirme stillerinin, yetişkin bireylerdeki uzun dönemli ruhsal etkileri ve psikopatolojik dinamikleri; psikolojik danışmanlık ve rehberlik, klinik psikoloji ve psikiyatrinin temel çalışma alanlarını oluşturmaktadır. Modern psikotravmatoloji kuramları ve paradigmaları temel alınarak *"aile psikopatolojileri"* ekseninde gerçekleştirilen bu çalışmada, evli çiftlerde çocukluk çağı ruhsal travmaları ve dissosiyasyon ile manipülasyon ve kendini sabotaj arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır. Psikotravmatoloji çalışmalarında; özellikle travmatik durum ve/veya olaylarla ilişkili insanların ruhsal tepkilerine, travmatize bireylerin psikoterapilerine ve travmatik yaşantıları önleme stratejilerine odaklanılmaktadır. Kronik çocukluk çağı travmaları genel olarak disfonksiyonel aileler içerisinde gelişen ve uzun dönemli psikopatolojik sonuçları olan psikotoplumsal dinamiklerle karakterizedir. Diğer bir ifadeyle yetişkin bireylerin aile, iş ve sosyal yaşamlarında çocukluk çağı travmalarının uzun dönemli olumsuz ruhsal etkileri bulunmaktadır ki bu olumsuz ruhsal etkiler onların kendi psikolojik yapılarını negatif yönde etkileyebilmekte, aile içerisinde manipülatif davranışların ortaya çıkmasını sağlayabilmekte ve hem bireylerin kendilerini hem de eşlerini sabote etmelerine neden olabilmektedir (Öztürk, 2020; 2021a; 2022a; 2022b).

Toplumsal hayatın en temel çekirdeği olarak yetişkin iki kişinin hukuksal bağlamda kurdukları biyolojik, psikolojik ve sosyolojik bir kurum olan evlilik ile oluşan aile; korunma ve barınma, sevme/sevilme ve sevgiyi paylaşma, bağımlı ve bağımsız olma, ait olma, statü edinme, güven duyma, kendini gerçekleştirme, çocukların bakımını ve eğitimini sağlama gibi ihtiyaçları karşılamaktır (Tan, 1976). Aynı zamanda aile, çocukların hayata dair ilk deneyimleri edindikleri, gelişim gösterdikleri ve hem sosyalleşmeyi hem de toplumsal normlara uygun tutum ve davranışlar sergilemeyi öğrendikleri en önemli yerdir (Kara, 2017).

Memnuniyet ve mutluluğun yaygın olarak yaşantılandığı başarılı bir evlilik, çiftler arasında istikrar ve uyum gerektirmektedir. Evlilik uyumunu negatif yönde etkileyen en önemli faktörlerin başında kronik çocukluk çağı travmaları gelmektedir. Evlilik öncesindeki travmatik olaylar ve psikopatolojik düzeydeki dissosiyatif yaşantılar, disfonksiyonel bir deneyim olarak ailenin psikolojik atmosferini ve bireylerin ruhsal entegrasyonlarını negatif yönde etkileyebilmektedir. Önemli bir stres kaynağı olan çocukluk çağı travmaları, bireylerin kişilerarası etkileşimlerini negatif yönde etkileyerek manipülasyon ve kendini sabotaj gibi ruhsal açıdan zarar verici dinamiklerin gelişmesine sebep olmaktadır (James ve ark., 2016).

Aile içindeki disfonksiyonel yapı ve manipülasyon; klinik psikoloji, adli psikoloji, psikotarih ve psikolojik danışmanlık ve rehberlik açısından son yıllarda sıkça çalışılan önemli bilimsel konular arasında yer almaktadır (Derin & Öztürk, 2018a, 2018b, 2020; James ve ark., 2016; Öztürk, 2021a, 2022a). Manipülasyon, aile içi şiddet ve yakın ilişkide deneyimlenen duygusal ihmal ve istismar davranışlarındaki güç ve kontrol kurma konusunda önemli bir rol oynamaktadır (Cusack, 2017). Söz konusu ister fiziksel, ister duygusal, isterse ekonomik veya sözlü şiddet olsun, esas amaç kurbanı ya da mağduru domine edip kontrol ederek onun kendisinden istenildiği şekilde itaat etmesini sağlamaktır (Fávero ve ark., 2018). Kurban için bu süreçte, özellikle de romantik bir ilişki içindeyken kullanılan manipülasyon taktiklerini fark etmek her zaman kolay değildir (MacKenzie, 2015). Romantik ilişkilerde, psikolojik şiddet ve adlî vakalarda şiddet içeren suçlar şeklinde kendisini gösteren manipülasyon, klinik psikoloji ve psikiyatri ile yakından ilişkili olan antisosyal kişilik bozukluğu, psikopati ve narsisizm ile birlikte çalışılmaktadır. Çocukluk çağı travmaları ile fonksiyon geçişleri bulunan manipülasyon, klinik adli psikoloji ve psikolojik danışmanlık ve rehberlik disiplinleri tarafından yoğun bir ilgi gören bilimsel odaklar arasında yer almaktadır (MacKenzie, 2015; James ve ark., 2016; Fávero ve ark., 2018).

Krebs ve Dawkins (1984)'e göre manipülasyon, insanların birbirlerinin düşüncelerini öngörmeleri ve bu düşünceler üzerinde etkide bulunabilmeleri ile karakterizedir. Başkalarının düşüncelerini, duygularını ve davranışlarını tahmin edebildiğimizde, bu davranışları değiştirme ya da müdahale edebilme ihtimalimiz de ortaya çıkabilmektedir. *"Yetersiz anne"-"ihmal edilen çocuk"* ile *"şiddet odaklı ebeveyn"-"travmatize çocuk"* çatışmalarının yol açtığı çocukluk çağı travmaları, bireylerin kişilik gelişimini negatif yönde etkilemekte olup daha dissosiye, güvensiz ve paranoid bir ruhsal yapının gelişmesini olanaklı kılmaktadır (Csathó & Birkás, 2018; Öztürk, 2020). Örneğin, çocuklukta ebeveynleri tarafından ihmale maruz kalma ile bir duygusal partnerin istismarını deneyimleme arasında yakın bir ilişki bulunmaktadır (McCullough ve ark., 2013). Benzer metodolojide gerçekleştirilen boylamsal bir çalışma, kronik çocukluk dönemi ihmalinin, yetişkinlikteki saldırganlığı veya sosyal işlevselliği büyük ölçüde bozan suçluluk düzeyini artırdığını göstermektedir (Logan-Greene & Jones, 2015). Bu nedenle çocuklukta ihmal, ergenler için prososyal davranışı azaltabilen (Llorca ve ark., 2017) ve bireyleri önyargılı bir şekilde düşünmeye, inanmaya ve algılamaya yatkın hale getiren bir risk faktörüdür (Anderson & Bushman, 2000).

Çocuk yetiştirme stilleri, doğru, stabil ve empatik bir yönelimde olduğunda toplumda kuşaklararası gelişim; yanlış, instabil ve empati kesintili bir yönelimde olduğunda ise kuşaklararası fosilleşim süreci varlanışını sürdürmektedir (Öztürk, 2021a; 2022a; 2022b). Kuşaklararası fosilleşim süreci ile ilişkili olarak bireyler disfonksiyonel aileleri aracılığıyla manipülatif davranış biçimlerini öğrenebilmektedir (Odgers, 2008). Psikotarihsel altı evreli bir çocuk yetiştirme stili sistemi oluşturan psikotarihin duayeni Lloyd deMause, bu evrelerin ebeveynlerin empati düzeyleri ve çocuklarına yönelik tutumlarına göre farklılaştığından bahsetmiştir. Çocuk yetiştirme stilleri, toplumların duygusal yapısında belirleyici rol oynama ve nesillerarası aktarımını sağlama misyonuna sahiptir. Çocuk yetiştirme stillerinin sosyalleştirici döneminde, çocuklara yönelik empati ilk defa ortaya çıkmaya başlamıştır ve bu

çocuklar toplumdaki yetişkinlerin standartlarına göre yetiştirilmiştir. Fiziksel ve cinsel şiddetin yoğunluğu bu dönemde diğer dönemlere göre daha azdır ama bunun yerine psikolojik şiddet ve çocuğu manipüle etme davranışları yoğunluk göstermektedir (deMause 1979; Derin, 2018, Öztürk, 2016, 2021a). Çocukluk çağı travmalarına maruz kalan evli çiftlerin, yetişkinliklerinde yeni travmatik yaşantıların kurbanları olduğu çoğu psikiyatri, adli tıp ve adli psikoloji araştırmalarında önemle vurgulanmaktadır (Briere, 1992; Compton & Follette, 1998; Finkelhor ve ark, 1991). Duygusal bir istismar türü olarak manipülasyon hem flört ilişkisinde hem de evlilikte yaşantılanabilmektedir (Buss, 1992; Simson, 2010).

Çocukluk çağı travmaları hem bireylerin kendine zarar vermeleri hem de diğer insanlara karşı zarar verici tutum ve davranışlarda bulunmaları hususunda temel bir etiyolojik unsur olarak işlev görmektedir (Clempner, 2017; Derin, 2020; Öztürk, Derin & Okudan, 2020). Kendini sabotaj ile ilgili yapılan çalışmalar, çocukluk çağı travmalarının, yukarıda ifade edilenler dışında, aile içi şiddet, tekrar travma mağduru olma (reviktimizasyon), istismara açık olma, genel sağlık durumu, alkol-madde kullanımı ve aile içerisindeki disfonksiyonel yaşantılar pek çok psikiyatrik tanı ile ilişkili olduğunu gösterdiğinden, çocukluk çağı araştırmaları, klinik ve adli psikoloji, hukuk, psikiyatri, sosyoloji, viktimoloji gibi bilim dallarında yapılan araştırmalara sıklıkla konu olmaktadır. Öztürk'ün modern psikotravmatoloji ekseninde geliştirdiği *"Dissoanaliz Kuramı"*na göre çocukluk çağı travmaları; disfonksiyonel ailelerin ve disfonksiyonel nesillerin varlanışlarını imkanlı kılarak *"kuşaklararası travma geçişi"* ile *"kuşaklararası psikopatoloji aktarım"*larına, hatta kontrol ve itaat ettirme odaklı psikotoplumsal baskı sistemlerinin fonksiyon göstermelerine neden olmaktadır (Öztürk, 2020; 2022a; 2022b; 2022c).

Psikotravmatolojik açıdan şiddet odaklı yanlış çocuk yetiştirme stilleri, çocuk istismarı ve ihmalini içerisinde barındırmaktadır, hatta çocukluk çağı travmaları, yanlış çocuk yetiştirme stilleri içerisinde adeta saklanarak kuşaklararası bir geçişle geçmişten günümüze

varlanışını sürdürmektedir (Öztürk, 2020; 2021a). Bir yetişkinin, çocuğa yönelik toplumsal ve hukuksal yönden zarar verici olarak sınıflandırılan bir eylem veya eylemsizlik içine girmesi durumunda çocukta ruhsal, fiziksel, cinsel, sosyal açılardan sağlık ya da güvenlik riski oluşursa bu durum çocuk istismarı ve/veya çocuk ihmali olarak adlandırılabilir (Oral ve ark., 2001). Çocukluk çağı travmalarını anlayabilmek için Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün çocuk istismarı kavramına bakıldığında bu kavramın, sorumluluk, güven veya güç ilişkisi bağlamında çocuğun sağlığına, hayatta kalmasına, gelişmesine ve saygınlığına fiili ya da potansiyel zarar verilmesiyle sonuçlanan; her türlü fiziksel, duygusal, cinsel kötü muamele, istismar, ihmal, ticari amaçlı ya da diğer bütün etkileme şekilleri de dâhil olmak üzere her türlü tutum ve davranış olarak tanımlandığını görülmektedir (DSÖ, 2006). Çocukluk çağı ruhsal travmaları ile dissosiyasyon arasında fonksiyon geçişleri bulunduğu birçok çalışmada gösterilmiştir (Şar ve ark., 2012; Güleç ve ark., 2012; Derin ve Öztürk, 2018; Öztürk ,2020).

Dissosiyasyon normalde bütünlük içerisinde işlev gösteren bilinç, bellek, kimlik ve çevreyi algılama işlevlerinden kopukluk ve/veya süreksizlik olmasıdır. Bu kopukluk ve süreksizlik, bireylerin psikolojik işlevlerini negatif yönde etkileyebilmektedir (Şar, 2017). DSM-5 (2013), dissosiyasyonu, bilinçlilik, hafıza, kimlik, duygu, algı, beden temsili, motor kontrol ve davranış alanlarındaki normal bütünlükte bir rahatsızlık ve/veya kesinti, süreksizlik olarak tanımlamaktadır. Öztürk (2020) ise dissosiyasyonun uyuma yönelik bir kapasite olduğunu ve bu yönüyle aktüel hayatın bir parçası halinde deneyimlendiğini belirtmektedir. Özellikle çocukluğun erken döneminde tutarsız ya da ikircikli davranan disfonksiyonel ebeveynlerin olduğu aile sistemlerinde çocuklar; anne ve babalarının zıt tutumları ve yaşattığı dual duygularla baş edebilmek için dissosiyasyona zorlanmakta ancak kriz dönemleri atlatıldığında da olumsuz yaşantıları dissosiyatif bir şekilde unutmaktadırlar (Öztürk, 2003; 2017; 2020). Çocukluk çağı ruhsal travmasına maruz kalan çocuklar, fonksiyonel olmayan aile ortamı ile tutarsız ebeveynlerinden kendilerini koruyabilmek, bu ortama uyum

sağlayabilmek adına hem ailelerini hem de çevrelerini kontrol edebilmek ve onların örselemelerinden kaçınabilmek için çevre ile olan iletişimlerinde yeni stratejileri öğrenebilmektedirler (Anderson & Bushman, 2002). Carvalho ve arkadaşları (2020) çocukluk çağı travmalarına maruz kalma ve psikopati arasındaki ilişkiyi incelemiş olup psikopatinin özellikleri arasında yer alan manipülasyonun çocukluk çağı travmaları ile ilişkili olduğunu ortaya koymuştur.

Rahatsız edici durumdan kaçınmak, benliğini korumak isteyen kişilerin kullandığı davranışlardan biri de kendini sabotajdır. Kendini sabotaj kavramını ilk kez ortaya atan araştırmacılar olan Jones ve Berglas (1978), bir performans ortaya koymak için gerekli yeterliğe sahip olduğuna ilişkin belirsizlik yaşayan bireyin başarısızlığı dışsallaştırma veya legalize etme çabasında olabileceğini belirtmiştir. Kendini sabotaj kavramı, *"başarıyı içselleştirme ve başarısızlığı dışsallaştırma olanağı sağlayan performans ortamının seçilmesi"* olarak tanımlanmıştır. Kendini sabotaj, tek tip travma geçirmiş kişilerden (toplum çapında bir felaket veya ciddi bir araba kazası) ziyade, çoğunlukla tekrarlayan veya erken dönem çocukluk çağı travması (cinsel istismar veya fiziksel şiddet) yaşayan kişilerde meydana gelme eğilimindedir (Claes & Vandereycken, 2007). Kendini sabotaj, ayrıca başkalarının dikkatini çekmenin ve onları manipüle etmenin bir aracı olarak kullanabilmektedir. Kendini sabote eden insanlar diğer insanların sempatisini kazanmak yani mağdur rolünü oynayabilmek ve dikkati kendi davranışlarından uzaklaştırmak için başka insanları suçlamaya çalışabilmektedir (Noll ve ark., 2003). Kendini sabote eden insanlar diğer insanlarla olan ilişkilerinde istedikleri şeyleri ifade etmekte zorlanabilirler. Bu zorlanma sonucunda iletişimde bulundukları kişiyi suçlu hissettirerek ya da çeşitli ipuçları bırakarak manipüle edebilirler (Robinson, 1997).

Yakın ilişki dinamiklerinde özellikle ortaya çıkan ve her insanın hayatında karşılaşabileceği duygusal manipülasyon; çeşitleri, nedenleri ve sonuçlarıyla üzerinde birçok

çalışma yapılan bilimsel odaklardan biridir (Belge, 2011; Bereczkei, 2018; Thomas, 2018). Duygusal manipülasyon; bir kişinin diğerini gizli, aldatıcı ve sinsice yönlendirmelerle etkisi altına alarak duygu, düşünce veya davranışlarını kendilerine fayda sağlamak amacıyla değiştirmesi olarak tanımlanmaktadır. Manipülatörün yani manipülasyon yapan bireyin benmerkezci kişiliğe sahip olması ve manipülasyona uğrayan bireyin dışsal yönlendirmelere açık kişiliği, manipülasyonun belirleyici özellikleridir (Bursten, 1972). Başkalarına hayır cevabı veremeyen, onlardan onay bekleyen, olumsuz duygulardan kaçınan, kendisini hem değersiz hem yetersiz gören ve dış denetim odağına sahip bireyler manipülasyona daha açıktır (Bursten, 1972). Sürekli olarak düşünce ve görüşleri yalanlanan, duygularını ifade edemeyen kurban artık kendisine yabancılaşmaya başlayabilmektedir. Her yapacağı hareketin, her kuracağı cümlenin, her düşüncesinin yanlış olduğunu düşünen kişiler böylece kendinden şüphe edebilmekte ve kendilik algısını kaybedebilmektedir. Stratejilerin nasıl, ne zaman ve ne kadar kullanılacağını; manipülatörün amacı, koşullar ve kurbanın kişilik özellikleri belirlemektedir ki genelde tek bir amaç vardır o da karşıdakini kendine bağımlı hale getirmektir (Björnsson, 2016).

Manipülasyon yaygın olarak duygusal ilişkilerde, iş ortamında, aile bireyleri arasında ve bir kişinin diğerinin davranışlarını kontrol etmek istediği her ortamda kendini göstermektedir (Erdoğan & Öztürk, 2018; Karakuş, 2014; Topcu, 2018). Manipülasyonun görünmez bir yanının olduğu ve psikiyatrik semptomlara, ruhsal bozukluklara, madde bağımlılığına neden olabileceği ve hatta intihara yol açabileceği belirtilmektedir (Hernández ve ark., 2014). Mağdurun manipülasyon yapan kişinin uyguladığı şiddeti görmezden gelmesiyle başlayan ve füzyone bir bağ yaratan psikotoksikojen ve dissosiyojen bir ilişkide, manipülasyona maruz kalan birey zamanla, istismarcısına bağlanarak onun kendisine fiziksel ve psikolojik şiddet uyguladığını fark edemeyecek bir duruma gelebilmektedir (Öztürk, 2020; Sebastián ve ark., 2017). Bu çalışmanın temel amacı, evli çiftlerde çocukluk çağı ruhsal

travmaları ve dissosiyasyon ile manipülasyon ve kendini sabotaj arasındaki ilişkinin değerlendirilmesidir. Çalışmamızın temel amacı doğrultusunda oluşturulan hipotezler aşağıda yer almaktadır;

H1: Evli çiftlerin Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği (CTQ) toplam puanları ile Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES) toplam puan ortalamaları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki vardır.

H2: Tek tip travması olan katılımcıların Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES) toplam puan ortalaması çok tip travması olan katılımcılardan daha düşüktür.

H3: Evli çiftlerin Çocukluk Çağı Ruhsal Travma (CTQ) ölçeği toplam puanları ile İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği (İİMÖ) toplam puanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki vardır.

H4: Evli çiftlerin Çocukluk Çağı Travmaları (CTQ) ölçeği toplam puanları ile Kendini Sabotaj Ölçeği (KSÖ)'nden aldıkları toplam puan arasında pozitif yönde anlamlı ilişki vardır.

H5: Tek tip travması olan katılımcıların Kendini Sabotaj Ölçeği (KSÖ) toplam puanı, çok tip travması olan katılımcılarından daha düşüktür.

H6: Çocukluk çağı travmaları, kendini sabotajı ve insan ilişkilerinde manipülasyonu istatiksel açıdan anlamlı bir şekilde yordamaktadır.

H7: Evli çiftlerin İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği (İİMÖ) toplam puanları ile Kendini Sabotaj Ölçeği (KSÖ)'nden aldıkları toplam puan arasında pozitif yönde anlamlı ilişki vardır.

H8: Evli çiftlerin Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES) toplam puan ortalaması ile İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği (İİMÖ) toplam puanları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır.

H9: Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES) toplam puan ortalaması 30 ve üzeri olan evli çiftlerin İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği (İİMÖ) toplam puanları, DES toplam puan ortalaması 30'un altında olanlara göre istatiksel açıdan anlamlı düzeyde daha yüksektir.

H10: Evli çiftlerin Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES)'nden aldıkları toplam puan ortalaması ve Kendini Sabotaj Ölçeği (KSÖ)'nden aldıkları toplam puan arasında pozitif yönde anlamlı ilişki vardır.

H11: Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES) toplam puan ortalaması 30 ve üzeri olan evli çiftlerin Kendini Sabotaj Ölçeği (KSÖ) toplam puanları, DES toplam puan ortalaması 30'un altında olanlara göre istatiksel açıdan anlamlı düzeyde daha yüksektir.

H12: Dissosiyatif yaşantılar, kendini sabotajı ve insan ilişkilerinde manipülasyonu istatiksel açıdan anlamlı bir şekilde yordamaktadır.

2.GENEL BİLGİLER

2.1. Evlilik ve Aile

2.1.1. Evlilik ve Aile Kavramları

Evlilik ve aile kavramları, birbiriyle yakın ilişki dinamikleri bulunan ve maksimal oranda içerisinde çocuklar kadar yakın iletişim kurulan bireylerin, akrabaların ve bakıcıların da dahil olduğu psikotoplumsal yapılardır. Aile; bilginin, tecrübenin, merhametin, adaletin, sadakatin, geleneğin ve travmatik yaşantılarla baş edebilme stratejilerinin ebeveynden çocuğa aktarıldığı, toplumun en önemli ve en değerli ajanıdır (Öztürk, 2021a; 2022c). Evlilik, toplumsal hayatın en temel ajanı olarak ergin iki kişinin yasal bağlara uyarak kurdukları biyolojik, psikolojik ve sosyal bir kurumdur. Evlilik ile kurulan aile; korunma ve barınma, sevme/sevilme ve sevgiyi paylaşma, bağımlı ve bağımsız olma, ait olma, statü edinme, güven duyma, kendini gerçekleştirme, çocukların bakımını ve eğitimini sağlama gibi ihtiyaçları karşılamaktadır (Tan, 1976). Aynı zamanda aile, çocukların hayata dair ilk tecrübelerini edindikleri, kendilerine güven duyarak gelişim gösterdikleri, sosyalleşmeyi ve topluma uygun tutum ve davranışlar sergilemeyi öğrendikleri bir ortamdır (Kara, 2017; Lassiter, 2005). Aile içerisinde bireyler, birbirlerine bağlı kuvvetler olarak duygularını paylaşma, çocuk yetiştirme ve iş bölümü yapma gibi birden fazla unsur aracılığıyla karşılıklı etkileşimde bulunmaktadırlar (Nazlı, 2009). Aile ilişkileri, insan türünün devamını sağlayarak o güne dek toplumda oluşturulmuş maddi ve manevi tüm birikimlerin kuşaklararası aktarılmasında öncü bir role sahiptir (Yapıcı, 2010).

Aile, genellikle *"anne"* ve *"baba"* olmak üzere ebeveynlerden ve onların çocuklarından oluşmakta hatta akrabalar kadar ardıl kuşakları da içerebilmektedir. Thornton ve Fricke'in (1989) kapsayıcı aile tanımı iyi bir başlangıç noktası sağlamaktadır: *"Aile, mutlaka yerelleşmesi gerekmeyen ancak kültürel olarak da tanınan evlilik ilişkilerine dayanan*

bir sosyal ağdır." Çoğu ülkede aileler gelecek neslin üretiminden, sosyalleşmesinden ve mülkiyetin ortak ikametgahından ve iletilmesinden sorumludur. Türkiye'de evliliğin tanımı, Türk Medeni Kanunu'nun 185. maddesinde "*Evlenmeyle eşler arasında evlilik birliği kurulmuş olur. Eşler, bu birliğin mutluluğunu elbirliğiyle sağlamak ve çocukların bakımına, eğitim ve gözetimine beraberce özen göstermekle yükümlüdürler. Eşler birlikte yaşamak, birbirine sadık kalmak ve yardımcı olmak zorundadırlar*." hükmüyle yer almaktadır.

2.1.2. Aile Sistemleri Teorisi

Ailenin bir sistem olarak kuramlaştırılmasında fonksiyonel/disfonksiyonel aile ikilisi ön plana çıkmaktadır. Aile sistemleri teorisi, tüm ailelerin birbirine bağımlı olduğu ve işlevsel ailelerin uyumlu ve dengeli olduğu ve bu homeostazı başardığı varsayımına dayanmaktadır (Olson & DeFrain, 2006). Olson ve DeFrain, fonksiyonel aileyi her üyenin benzersiz bir şekilde bütüne uyum sağladığı bütüne katkı sağlayan hareketli bir araç olarak tanımlamaktadır. Aile yapısının hassas bir iletişim dinamiğine sahip olması, ailenin, aile üyeleri arasında optimal dengenin kurulması için çaba göstermesine yönelik bir zorunluluk yaratmaktadır (Öztürk, 2020). Aile sistemleri teorisine göre, işlevsiz aile, dengesiz ve profesyonel müdahaleye ihtiyaç duyan bir aile olarak inşa edilmektedir. İşleyen aile sistemi doğallaştıkça, açık ve net iletişim, açık duygusal ifade ve birlikte paylaşılan zamanın ilişkisel kalıpları da doğallaşmaktadır (Olson & DeFrain, 2006).

Beavers ve Hampson (1990), fonksiyonel ailenin empati, açıklık ve yakınlık ile karakterize olduğunu savunmaktadır. Billingsley'in (2005) bulguları, güçlü aile bağlarının fonksiyonel ve dengeli aile sistemlerinin anahtarı olduğunu ileri sürmektedir. Bir ailenin fonksiyonelliğini neyin geliştirdiğini daha da tanımlaştıran Greef (2000), aile gururu, uyum ve iletişimin fonksiyonel ailelerin sahip olduğu kaynaklar olduğunu açıklamaktadır. Bu tanımlara dayanarak, DeFrain (2007), takdir, sevgi, olumlu iletişim, manevi esenlik, bağlılık, birlikte keyifli zaman, kriz ve stresi yönetme yeteneğini fonksiyonel ailelerin özellikleri olarak

betimlemiştir. Fonksiyonel aile, literatürde, pozitif ve sürekli iletişim davranışları yoluyla sistemik dengeyi sağlayan bir aile olarak tanımlanmaktadır.

2.1.3. Disfonksiyonel Aile Dinamikleri

Ülkemizde klinik psikoloji alanındaki *"aile psikopatolojisi"* çalışmalarının öncü ismi Öztürk'e (2021a) göre *"disfonksiyonel aileler"*, empati kesintili ve şiddet odaklı yanlış çocuk yetiştirme stilleri, tutarsız iletişim dinamikleri, süreğen şiddet döngüleri, travmatik yaşam deneyimleri ve dissosiye edici tutumlarıyla karakterizedir. Bu maladaptif sürece, psikopatolojik eylemlerin benimsenmesi olarak tanımlanan *"patolojik konformizm"* eşlik etmektedir. Disfonksiyonel aile içerisinde travmatik bir yaşam deneyimleyen bireyler, dissosiyatif reaksiyonlar ve dissosiyatif savunmalarla kontrol ve baskı karşısında *"itaat"* modalitelerine doğru hızla kaymaktadırlar. Psikopatolojik ilişki atmosferini benimseme çabasıyla ve/veya konformist bir tavırla büyüyen çocuklar, disfonksiyonel aile dinamiklerini adeta sosyal bir norm olarak algılamaktadırlar. Fonksiyonel olmayan aile modellerinin, bir *"iç sosyal sistem"* içindeki olumsuz yaşam deneyimlerinin bir sonucu olarak geliştirdiği ortak psikopatolojik davranış kalıpları bulunmaktadır. Disfonksiyonel aile dinamikleri, ebeveynlerden öğrenilen ancak bilinçsizce belirli oranlarda harekete geçebilen psikopatojenik dinamiklerdir ki bu psikopatojen dinamikler, bireyleri travmatize ederek kontrol etmek ve yönetmek amacıyla işlev görmektedir. Disfonksiyonel ailelerin temel ortak özellikleri aşağıda sıralanmıştır (Öztürk, 2021a):

- Disfonksiyonel ailelerde çarpıtmalar, dissosiyatif savunmalar ve inkâr öne çıkmaktadır. Ebeveynler istismar gerçeğini reddetme, hatta normalliğine ve/veya sıradanlığına inanarak onu legalize etme eğilimindedir.
- Bu aileler tutarsız bireylerden oluşmaktadır ve aile bireylerinde belirli -çoğunlukla eşik altı- psikopatolojiler vardır.

- Ebeveyn kayırmacılığı ya da evlat ayrımı yaygındır. Disfonksiyonel ebeveynler optimal karşılıklılıktan yoksundur, hatta onlarda *"sözde karşılıklılık"* hakimdir. Aile içindeki bazı kişilere aşırı empatik tutumlarla yaklaşılırken diğerleri ise empati eksikliği ile karşı karşıyadır.
- Kişisel alanların veya kişiler arası mesafelerin ayarlanması genellikle sorunludur.
- Aile üyelerinin ilişki dinamiklerinde manipülasyon, kıskançlık ve hasetlik bulunabilmektedir.
- Öfke patlamaları, tutarsız kişiler arası ilişkiler, kendine zarar verme davranışları ve bağımlılık ile intihar girişimleri görülebilmektedir.
- Aile üyeleri sıklıkla sadece kendilerini değil başkalarını da sabote etmektedirler.
- "*Kuşaklar arası travma geçişi*" ve "*kuşaklar arası psikopatoloji aktarımı*" mevcuttur.
- Üyeler arasında mahremiyet eksikliği yaygındır.
- Çocuklar güvensiz bağlanma süreçleri yaşama eğilimindedir.
- Çoğunlukla sosyal izolasyon hakimdir.
- Aile üyeleri nesiller arası boyutta devam eden travmatizasyon tarafından kontrol edilmektedir. Kadınlık ve çocukluk olumsuz kavramlar olarak içselleştirilmektedir.
- Olumsuz ve psikopatolojik çocuk yetiştirme biçimleri benimsenmektedir.
- Kriminojenik bir yapı gözlenir.
- Disfonksiyonel bir neslin devamlılığı sağlanır. İşlevsel olmayan ailelerin travmatik yaşantıları ve olumsuz çocuk yetiştirme biçimleri, insanların çocukluktan yaşlılığa kadar tüm yaşamları üzerinde olumsuz ve kalıcı psikolojik etkilere neden olabilmektedir.

Dissosiyojen aile içi dinamikler; şiddete yönelik olumsuz çocuk yetiştirme tarzlarının nesiller arasında çok fazla değişmeden var olmaya devam etmesi, asimetrik iç sistem: aile yapısının kutuplaşması, istismarcıya bağlanma, istismarcı ile özdeşleşme, yakın ilişki

kalıplarında çözülme kaosu yaşanması ve genellikle aile içinde işlevsel olmayan bir yönelime sahip çocukların kurban olarak seçilmesini içermektedir. Öztürk tarafından geliştirilen dissoanaliz kuramına göre *"travmanın kuşaklar arası geçişi"* ve *"psikopatolojinin kuşaklar arası aktarımı",* kronik olumsuz yaşam olaylarıyla en yakın ilişkiyi gösteren dissosiyatif bozukluklar ve travma sonrası stres bozukluğu başta olmak üzere birçok psikiyatrik tanının kuşaklar boyunca deneyimlenmesini mümkün kılmaktadır (Öztürk, 2021a; 2022a; Öztürk & Derin, 2021).

2.2. Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları

Çocukluk çağı travmaları hem yanlış çocuk yetiştirme stillerinin hem de disfonksiyonel aile dinamiklerinin en dissosiye edici psikotoplumsal ajanlarıdır. Ülkemizin ilk dissoanalisti olan Öztürk'e göre, erken yaşta deneyimlenen kronik örselenme yaşantıları, travmatize özneyi dissosiyatif savunmalara hızla itmekte, bilinç, bellek, kimlik ve çevreyi algılamasında kesintilere neden olmaktadır. (Öztürk, 2020). Yine Öztürk'e (2020) göre "*şımartılma*", "*okutulmama*", *"arkadaş ebeveynlik"*, *"evlat ayrımı"*, "*yetişkinleştirme*", *"çocuk işçiliği"* ve *"duyarsızlık"*, yanlış çocuk yetiştirme stilleri olarak duygusal istismar ekseninde değerlendirilmektedir. Çocukluk çağı travmalarının genellikle yetişkinliğe kadar devam eden uzun dönemli psikopatolojik etkileri bulunmaktadır. Çocukların duygusal gelişimi, çevre tarafından sağlanan optimal düzeydeki güvenlik, beslenme ve fiziksel bakım ile yakından bağlantılıdır. Çocuklar, ideal olarak duygusal ve bilişsel gelişimlerinin sağlıklı bir şekilde ilerleyebileceği güvenli bir ortam sağlayan ebeveynleri ya da bakım verenleri ile yoğun bağlar kurmaktadırlar. Ebeveyn ya da bakımveren ile olan ilişkilerinde ihmal veya istismar yoluyla travmatize edilen çocuklar, iç ve dış uyaranlara karşı aşırı tepkisellik geliştirmektedir (Öztürk, 2020; van der Kolk, 1987).

Travmatize olmuş çocuklar genellikle yüksek bir savunmasızlık duygusuna sahiptirler, bilişsel ve algısal çarpıklıklardan muzdarip olabilmektedirler. Bazı çocuklar psikolojik

travmanın uzun vadeli etkilerine diğer çocuklardan daha dirençlidir ama bunun sebebi net olarak bilinmemektedir. Çocukluk çağı travmaları, yetişkinlik dönemindeki travmalardan farklıdır hatta oldukça komplike doğalı psikopatolojik izler bırakır çünkü çocuğun savunma organizasyonu, travmanın bir sonucu olan aksamalara karşı daha savunmasızdır ve çocuk genellikle travmalara sebebiyet veren kişilere karşı bir "*istismarcıya bağlanma*" geliştirebilmektedir (Marans & Edelman, 1997). Çocukluk çağı travmasının kişilik gelişiminin tamamı üzerindeki etkileri yaygındır ve bu etkiler istismar deneyiminin sona ermesinden sonra da devam etmektedir. Çocukluktaki travmatik yaşantılar, kişiliği şekillendirmekte, deforme etmekte ve kişinin öz bakım, biliş, hafıza, istikrarlı ilişkiler kurma kapasitesinde bozulmalara neden olabilmektedir (Herman, 1992). Güven kaybı, umut ve anlamlı bağların kaybı, çocukluk çağı travmalarının yetişkin işlevselliği üzerindeki uzun vadeli etkileri olarak tanımlanmaktadır (Ermağan-Çağlar, Öztürk, Derin, & Türk, 2021; van der Kolk, 1994). Dünya ekseninde yürütülen çağdaş araştırmalar, çocukluk çağı travmasının travma sonrası stres bozukluğu (Gibb ve ark., 2007; Taillieu ve ark., 2016), anksiyete bozuklukları (Hamilton ve ark., 2013), dissosiyatif bozukluklar (Ackner ve ark., 2013; Öztürk, 2020; Taillieu ve ark., 2016) gibi çeşitli psikopatolojilere yol açabileceğini ve hatta gelişimsel bir bozukluk haline gelebileceğini göstermektedir (Weber & Reynolds, 2004). Aşağıdaki bölümde travma kavramı ve travma kavramının tarihçesi, çocuk istismarı ve ihmalini açıklayan model ve yaklaşımlar, çocukluk çağı ruhsal travmalarının epidemiyolojisi ve psikiyatrik etkilerinden bahsedilecektir.

2.2.1. Ruhsal Travmanın Etimolojisi ve Tarihçesi

Modern psikotravmatoloji paradigma ve kuramları açısından ruhsal travmanın tarihi bir bilim ikonu olan Pierre Janet'in teorik ve klinik çalışmaları ile başlamaktadır ki bu tarih, dissosiyatif bozuklukların tarihi ile eşleniktir. Modern psikotravmatolojinin duayeni olan Janet, erken yaşta başlayan kronik çocukluk çağı travmaları sonrasında dissosiyatif bozukluk

tanısı alan hastalarını bilimsel olarak *"Psikolojik Analiz"* yöntemi ile tedavi etmiştir. Pierre Janet'in bu travma merkezli psikoterapi yöntemi geçmişten günümüze çok sayıda klinik psikoloji kuramına model olmuş ve model olmaya da devam etmektedir (Öztürk; 2020).

Yunanca "*yara*" kelimesinden türetilen travma terimi, üç yüzyıldan fazla bir süre, bedensel yaralanmaları tanımlamak için kullanılmıştır. On dokuzuncu yüzyılın sonlarına kadar travma kavramı psikolojik yaralanmaları tanımlamak için kullanılmamıştır. Van der Hart ve Brown'a (1990) göre, Alman nörolog Albert Eulenberg 1878'de terör veya öfke gibi güçlü duyguların ardıl etkilerine atıfta bulunan ve mevcut olarak kullanılan *"psişik (psikolojik) şok"* kavramı yerine *"ruhsal travma"*yı kullanmanın kavramsal olarak daha iyi olduğunu savunmuştur. Eulenberg'in *"şiddetli duyguların ani hareketini"* fiziksel travmadan kaynaklanan beyin sarsıntıları ile karşılaştırılabilir gerçek bir moleküler beyin sarsıntısı olarak gördüğünü belirtmişlerdir (Van der Hart & Brown, 1990). 1880'lerin sonunda, travma, özellikle travmatik nevroz tanısında yaygın olarak kullanılmıştır (Openheim, 1889). Örneğin, Breuer ve Freud, "*Histerik Olguların Psikolojik Mekanizmaları Üzerine Ön İletişim*"de travma kavramını travmatik nevrozlardan histeriye genişletmiştir. Travmatik nevrozlarda, hastalığın ana nedeni yaralanma değil, korkunun yani ruhsal travmanın etkisidir. Korku, kaygı, utanç ya da fiziksel acı gibi sıkıntı veren duyguları çağrıştıran herhangi bir deneyim, bu tür bir travma olarak işleyebilmektedir. Açıkça, bu erken formülasyonda, Breuer ve Freud, bireysel tepkilerin aracılığını hesaba katmadan bir olayın kendi başına semptomları açıklayamayacağını kabul etmektedir. Çünkü teorik olarak *"herhangi bir deneyim, bir travma"* olarak işleyebilir. Daha sonra, önemli olarak, "*travmanın etkisinin böyle olup olmadığı, doğal olarak etkilenen kişinin duyarlılığına bağlıdır*." diye eklemektedirler (Breuer & Freud, 1895; 1955). Bu erken dönem yaklaşımlarında dissosiyasyonun önemini de açıkça kabul etmişlerdir ki Breuer ve Freud şunu belirtmişlerdir: "*Travmanın hatırası yabancı bir cisim gibi davranmakta ve girişinden uzun süre sonra hâlâ aktif olan bir etmen olarak*

varlığını sürdürmektedir." Ancak Freud, travmatik yaşantıları inkâr ederek prekarca çocukluk çağı travmalarını çocukluk çağı fantezilerine regrese ettirmiştir. Bu dönemlerde travma çalışmalarından asla vazgeçmeyen gerçek bir bilim insanı olan Pierre Janet, kendisini altın harflerle modern psikotravmatoloji tarihine yazdırırken tartışmalı doğalı ve sembolik çalışmalar odaklı Freud ise modern psikotravmatoloji tarihinde primitif bir dipnot olmaktan öteye geçememiştir (Breuer & Freud, 1895; 1955; Öztürk, 2020; 2022a).

Travma kelimesinin psikolojik anlamda ilk İngilizce kullanımı, William James'in, Breuer ve Freud'un *"Ön İletişim"* incelemesinde gelmiştir. James incelemesinde şöyle demiştir: "*Onlar için histeri her zaman bir şokla başlar ve bir "hafıza hastalığı"dır. Şokun belirli hatıraları, yalnızca "hipnoid" hallerde keşfedilebilecek bilinçdışına düşmektedir. Orada bırakılırlarsa, kalıcı bir "ruhsal travma", tabiri caizse ruhtaki dikenler gibi davranmaktadırlar. Tedavi onları hipnotize etmek, ne kadar şiddetli olursa olsun tüm duygusal etkilerini ortaya çıkarmalarına ve kendilerini yok etmelerine izin vermektir. O zaman (görünüşe göre) bu kişiler ana bilinçle yeni bir bağlantı kurmaktadır, ihlal böylece onarılmakta ve hasta iyileşmektedir"* (James, 1984). On dokuzuncu yüzyılın sonlarında, psikolojik travma kavramı ve dissosiyasyon kavramı bir şekilde bağlantılı olarak ele alınmıştır. Yirminci yüzyılın çoğu boyunca, öncelikle travmatik nevroz bağlamında kullanılan travma kavramını geliştirmeye acil bir ihtiyaç görülmemiştir. Ancak, DSM-III'de Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) tanı kategorisinin tanıtılmasıyla birlikte, *"travma"* nın kesin bir tanımı daha önemli hale gelmiştir (APA, 1980). TSSB ancak bir "*travma*" deneyiminden sonra teşhis edilebildiğinden, yeni "*travma sonrası*" terimi, vurguyu bir olaya tepki olarak ele alınan travmadan, olayın kendisi olarak ele alınan travmaya kaydırmıştır. Travma tanımı, psikiyatrik tedavi ve sıklıkla cezai ve hukuki sorumluluk amaçları için TSSB kategorisinin potansiyel sınırlarını belirlemiştir (Birmes ve ark., 2010).

1980'den itibaren, TSSB'nin DSM teşhisine dahil edilen travma tanımları (DSM-III'den DSM-IV'e), güçlü duygusal tepkileri hızlandıran aşırı bir olaya maruz kalmayı vurgulamıştır. Bu bileşenlerin her ikisi de önemli kabul edilmiştir. Bu nedenle, 1980 DSM-III, travmayı *"olağan insan deneyiminin kapsamı dışında"* olan ve *"yoğun korku, terör ve/veya çaresizlik"* ile deneyimlenen psikolojik olarak rahatsız edici bir olay olarak tanımlamıştır. Olayın türünü tanımlamaya yönelik herhangi bir girişimde bulunulmamakla birlikte, *"tetikleyici stresör"* ün, kişinin kültürel grubunun diğer üyeleri tarafından *"genellikle iyi tolere edilen"* bir şey olamayacağı belirtilmiştir. Bu tanım, TSSB semptomlarının, aile içi şiddet veya tecavüz gibi *"olağan insan deneyiminin"* kesinlikle *"dışında"* olmayan deneyimlere yanıt olarak gelişebileceği belirginleşince değiştirilmiştir. DSM-IV'teki (APA, 1994) diğer değişiklikler, bir kişinin travmaya nasıl maruz kalabileceğini belirtmenin yanı sıra, travma olarak nitelendirilebilecek deneyim türlerinin tanımlanmasını da içermektedir. Nitelikli olaylar, *"gerçek bir ölüm veya ölüm tehdidi, ciddi yaralanma"* veya *"kişinin veya başkalarının fiziksel bütünlüğüne yönelik bir tehdit"* içermelidir. Kişi tehlikeyi gerçekten deneyimlemiş, bir başkasının tehlikeye maruz kaldığına tanık olmuş veya başka bir şekilde travmatik olayla (örneğin bu durumun üçüncü bir kişi tarafından anlatılmasıyla) *"karşı karşıya kalmış"* olabilir (Figley, 2012).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), belirli olayları International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10. baskısında (ICD-10) *"neredeyse herkeste yaygın bir sıkıntıya neden olabilecek, istisnai olarak tehdit edici veya felaket niteliğindeki stresli bir olay veya durum"* olarak tanımlamaktadır. Ancak bu tanımların hepsinde güçlü duygusal tepkiler veya yaygın sıkıntı travma için gerekli bileşenlerdir. DSM-5'in 2013'te yayınlanmasıyla bu durum değişmiştir (APA, 2013). Travma kelimesinin anlamındaki çarpıcı bir değişiklikle, DSM-5 yazarları TSSB travma tanımının *"duygusal tepki"* bileşenini *"hiçbir faydası"* olmadığını öne sürerek çıkarmışlardır. DSM-5'te (APA, 2013), travmatik bir olay

(travmatik stres etkeni olarak da anılır), bir kişinin maruz kaldığı *"gerçek bir ölüm veya ölüm tehdidi, ciddi yaralanma veya cinsel şiddete maruziyet"* olarak kendisinin yaşadığı, tanık olduğu veya duyduğu (çoğu durumda, şiddet içeren veya kaza sonucu ölüm veya ölüm riski yaşayan bir aile üyesi veya arkadaşının dâhil olması gerekir tanımlanmaktadır. ICD-11 TSSB kriterleri, travmayı *"son derece tehdit edici veya korkunç bir olay veya olaylar dizisi"* olarak tanımlamaktadır ancak ayrıca duygusal tepkilere atıfta bulunmamaktadır. Bununla birlikte, karmaşık TSSB için önerilen kriterlerde, olayın veya olayların aşırı derecede tehdit edici veya korkunç olarak *"deneyimlendiği*" belirtildiğinde, ince ama önemli bir değişiklik getirilmektedir. Bu nedenle, geçen bir çeyrek yüzyıl boyunca, travmanın tanımı, ıstırap veren duygular üreten "*herhangi bir deneyim*" olarak anlaşılmasından, herhangi bir duygusal tepkiye atıfta bulunmadan travmaya yol açan belirli olayların tanımlanmasına doğru dramatik bir şekilde değişmiştir (Moskowitz ve ark., 2009).

Travmanın DSM-5 kavramsallaştırması, travma kavramında, dışsal olay yerine öznel psikolojik tepkiyi vurgulamaktadır (Moskowitz ve ark., 2009). Carlson ve arkadaşları (2013) önemli bir ilişkinin sona ermesi veya birinin evinin kaybı gibi herhangi bir fiziksel tehdit veya tehlike önerisi olmaksızın yaşanan duygusal kayıpların TSSB'yi tam olarak tahmin edebileceğini bulmuşlardır. Ayrıca, paranoid sanrılar veya küfürlü sesler gibi psikotik komponentli semptomlara karşı kişilerin duygusal tepkilerini araştıran yirmi yıl öncesine dayanan bir literatür de bulunmaktadır. Teknik olarak, TSSB için DSM-5 kriterlerine göre bu tür deneyimler travma olarak nitelendirilemez. Bununla birlikte, araştırmacılar, görece psikotik semptomlu TSSB semptom kriterlerini karşılayan hastaların, DSM-IV tarafından tanımlanan *"travmatik olay"* temelinde TSSB kriterlerini karşılayan psikotik hastalar kadar sıkıntılı veya işlevsel olarak bozulmuş olduğunu bulmuşlardır (Lu ve ark., 2011).

Van der Hart ve arkadaşları (2006) travmatize edici olaylarla ilgili literatürü gözden geçirerek şu sonuca varmaktadır: Bazı olaylar diğerlerinden daha fazla travmatize etme

potansiyeline sahiptir. Bu olaylar yoğun, ani, kontrol edilemez, öngörülemez ve son derece olumsuz deneyimleri içermektedir. Kişilerarası şiddet içeren ve fiziksel zarar veya yaşam tehdidi içeren olayların, doğal afetler gibi diğer yüksek düzeyde stresli olaylardan daha fazla travmatize edici olması daha olasıdır. Kelimenin tam anlamıyla yaşamı tehdit etmeyen ancak bağlanma kaybı ve önemli bir bağlılığın ihanetini içeren olaylar da travmatizasyon riskini arttırmaktadır. Belirli olayların travmatize etme olasılığı daha yüksek olsa da bireylerin bu olaylara nasıl tepki verdikleri konusunda önemli farklılıklar vardır; eğer birisi başkalarının aşırı derecede stresli olarak görebileceği bir olayla başarılı bir şekilde başa çıkarsa, bu olay o kişi için travmatize edici olarak görülemez, buna göre, kişi, kendisi için kişisel olarak bunaltıcı olan olaylarla karşılaştığında, travma bireyin *"kırılma noktası"* olarak kavramsallaştırılabilmektedir (Nijenhuis, 2015). Hem ülkemizde hem de dünya ekseninde *"Psikotravmatolog Akademisyenler Hareketi"*nin kurucusu ve öncüsü olan Öztürk'e göre travma yaşandıktan sonra dissosiye kişi yeniden kendisi gibi olmaya çalışmaktadır ancak yaşanan acı ve sarsıcı olaydan sonra yeniden kendisi gibi olmakta zorlanmaktadır; travma kişi için adeta bir *travmatik milat* niteliği taşımaktadır (Öztürk, 2020; 2022b). Ross, *"Hepimizin bir kırılma noktası var, bazıları için diğerlerinden daha erken gelir"* diyerek travmanın bireyselliğini vurgulamaktadır. Ancak, bireysel faktörlerin ve belirli stresli olaylara karşı duyarlılıkların bir kombinasyonu olarak kabul edilen bir kırılma noktası, doğası gereği salt nicel olarak görülmemelidir. Potansiyel olarak travmatize edici olayın anlamı her zaman büyük önem taşımaktadır (Ross, 1991).

Nijenhuis'in (2017) belirttiği gibi, *"Onu yaşayan birey için olumsuz olayın anlamı, zorunlu olarak mevcut çevrenin bağlamına olduğu kadar, ondan önce gelen ve takip etmesi beklenen gömülü olaylara da bağlıdır."* Örneğin, Kilpatrick ve arkadaşları (1989), tecavüze uğradıktan sonraki aylarda TSSB geliştirmeyen, ancak daha sonra tecavüzcünün daha önce başka kadınlara tecavüz ettiğini ve bunlardan birini öldürdüğünü keşfettikten sonra TSSB

geliştiren bir hastayı tanımlamaktadır. Birey daha sonra, olayın anlamını potansiyel olarak yaşamı tehdit edici olarak yeniden kavramsallaştırmaya zorlanmıştır (olayın kendisi elbette değişmemiştir). Travmayı, bireyin deneyimi anlamlandıramamasına atıfta bulunmaksızın, yalnızca "*dünyada*" meydana gelen bir "*olay*" olarak tanımlamak, yalnızca terimin temel tarihsel anlamını ihlal etmekle kalmayıp, aynı zamanda onu klinik olarak yararsız kılmaktadır. Travmaları daha iyi anlayabilmek için çocukluk çağı ruhsal travmalarına sebebiyet veren çocuk istismarı ve ihmali kavramını daha iyi anlamak gerekmektedir (Kilpatrick ve ark., 1989).

2.2.2. Çocuk İstismarı ve İhmali

Çocukluk ve ilk gençlik yıllarında yaşanan; fiziksel, duygusal ve cinsel istismar ile ihmal, genel bir ifade ile kronik çocukluk çağı travmaları, bireyin hem fiziksel hem zihinsel sağlığını, hatta bilinç ve kişilik bütünlüğünü bozmakta, bireyin ruhunda onarılması güç etkiler doğurmaktadır. Çocukluk çağı travmaları kapsamında değerlendirilebilecek olan aile içi şiddet, kötü muamele, fiziksel, duygusal ve cinsel istismar adli bilimler ile yakından ilişkilidir (Öztürk, 2020). Bir psikotravmatolog ve bir psikotarihçi olan Öztürk (2003), erken dönemde deneyimlenen çocukluk çağı travmalarının, kişinin ileriki dönemde karşılaşabileceği travmalardan daha derin psikopatolojik izler bırakacağını ifade etmektedir. Çocukluk çağı travmaları; bireyin uyum kapasitesini, problem çözme ve olayların üstünden gelebilme becerilerini önemli derecede engellemekte, kişinin bilişsel ve duygulanım alanlarında yetersizliklere yol açmaktadır (Öztürk, 2003). Çocukluk çağı travmaları çocuğun sağlığına, hayatta kalmasına, gelişimine ve onuruna verilen zararlarla karakterize her türlü fiziksel ve duygusal istismar, cinsel istismar, ihmal yaşantıları olarak tanımlanmaktadır (Krug ve ark., 2002).

Kişilerarası şiddetin farklı biçimlerinin halk sağlığı üzerinde büyük bir etkiye sahip olduğu giderek daha fazla kabul görmektedir (Norman, 2010). Çocuk istismarının sonuçları

büyük ölçüde değişkenlik göstermektedir. Fiziksel yaralanmalar ve aşırı durumlarda ölüm, doğrudan fiziksel istismar, cinsel istismar ve fiziksel ihmalin sonuçlarındandır. DSÖ'nün çocuk ölümlerine ilişkin tahminlerine göre bebekler ve çok küçük çocuklar bakım verenlerine bağımlılıkları nedeniyle en büyük risk altında bulunan gruplardır ve 0-4 yaş grubundaki çocuk ölümü oranları 5-14 yaşındakilerin yaklaşık iki katıdır (Butchart, 2006). Günümüzde ise her 27 çocuktan biri beş yaşına gelmeden istismar ve ihmal sebebi ile ölmektedir (DSÖ, 2022). Bununla birlikte, çocuğun ölümüyle sonuçlanmayan vakalarda çocuk istismarı ve ihmali, çocuğun nörolojik, bilişsel, duygusal gelişimi ve genel sağlığı üzerinde uzun vadeli etkilere neden olmaktadır (Butchart, 2006). Çocuk istismarı önemli bir halk sağlığı sorunudur, ancak bunun yaşam boyu süren ciddi sonuçlarının, toplum üzerindeki maliyetinin yükünün anlaşılmaması, önleme politikalarına ve programlarına yatırım yapılmasını engellemektedir (Butchart, 2006).

2.2.2.1. Fiziksel İstismar

Çocuğun fiziksel istismarı, DSÖ (1999) tarafından ebeveyn, bakıcı veya yetkili kişinin (okul öğretmeni gibi) kontrolünde olan veya bu kişi tarafından önlenebilecek, fiili veya potansiyel fiziksel zararla sonuçlanan eylemler veya eylemsizlikler olarak tanımlanmaktadır. Dünya genelindeki çalışmaları inceleyen bir meta-analiz çalışmasında çocuklara yönelik fiziksel istismarın yaygınlığının %22'ye kadar çıktığı sonucuna ulaşılmıştır (Stoltenborgh, Bakermans-Kranenburg & Van IJzendoorn, 2013). Toplumsal, nesiller arası tutum ile dini öğretilerdeki modern değişimler, çocuklara fiziksel ceza verilmesinin etkili bir disiplin biçimi olarak görülme veya kabul edilme biçiminde değişikliklere yol açmıştır (Russa ve ark., 2014). Çocuğun bedensel olarak cezalandırılması, yakın bir tarihe kadar, asi veya başka türlü zor bir çocukla en uygun şekilde başa çıkmak için aileler ve okullar tarafından kabul edilen bir uygulama olmuştur (Robinson, 2019). Ebeveynlerin disiplin amacıyla çocuklarını fiziksel olarak istismar etmelerinin istismara maruz kalan çocuklarda suç işleme, cinsel risk alma,

toplum tarafından kabul edilebilir davranışlarda azalma ve çocuk saldırganlığı gibi risk alma davranışlarını arttırabildiği ve çocuğun sağlıklı gelişimi üzerinde olumsuz etkilerinin olduğu bilinmektedir (Annerbäck ve ark., 2012; Thornberry ve ark., 2003).

Çocuğun fiziksel istismarı, çocuğa karşı fiziksel eylemleri veya çocuğu fiziksel istismardan koruyan eylemlerin ihmal edilmesini içermektedir. Bu eylemler, bir vücut parçasını kullanarak veya silahla (sopa veya kemer gibi) çocuğa vurma, çocuğu tekmeleme, yumruklama, itme, fırlatma, sürükleyip bırakma, sallama, boğma, yakma ve zehirlemeyi içerebilmektedir. Fiziksel istismar, bir ebeveyn/bakıcı/yetkili kişinin elindeki eylemlerle ilişkili olma eğilimindedir ve cinsel istismardan ayrı bir tür istismar haline getirmektedir. Cinsel istismar, özellikle travma söz konusu olduğunda, fiziksel istismarın bir biçimi olarak kabul edilebilmesine rağmen tanıdıklar, uzak aile üyeleri veya yabancılar gibi bakıcı olmayan kişiler tarafından gerçekleştirilebilmektedir (Greene, 2015). Çocukların vücudunda meydana gelen herhangi bir yaralanma çocuğun hareketli doğasından dolayı kaynaklanabilse de fiziksel istismardan kaynaklanan yaralanmalar çeşitli şekillerde bu yaralanmalardan ayırt edilebilmektedir (Pierce ve ark., 2010).

Fiziksel istismardan kaynaklanan en yaygın yaralanma olan çürükler, çocuklar doğaları gereği hareketli olduğu için evrenseldir ve bu nedenle istismara özgü değildir. Travmayı düşündüren çürükler, tokat izleri veya ilmekli bir uzatma kablosunun neden olduğu izler gibi desenli olanları içermektedir. Sağlıklı çocuklarda çürükler kemik çıkıntılarına dağılma eğilimindedir; gövde ve popoda, kulaklarda veya boyunda izole edilen morluklar endişe uyandırmalıdır (Pierce ve ark., 2010). Yürüyemeyen bebeklerde morluklar olağandışı sayılmaktadır ve fiziksel istismarı teşhis etme açısından önem taşımaktadır (Sugar ve ark., 1999). Yanıklarla hastaneye kaldırılan çocukların yaklaşık %10'u fiziksel istismar kurbanıdır. Yanıklar kaza sonucu da oluşabilmektedir ancak kaza yaralanmalarının aksine, istismar yanıklarının net sınırları, yanık derinliğinin tekdüzeliği ve karakteristik bir paterni vardır

(Purdue ve ark., 1988). Açıklanamayan kırıklar, yürüyemeyen bebeklerde kırıklar ve çoklu kırıkların varlığı fiziksel istismar şüphesini taşımaktadır. Bebeklerde görülen kaburga kırıklarının fiziksel istismar sonucu oluşması yüksek olasılıktadır. Kasıtlı künt travma, iç organ yaralanmalarına neden olabilmektedir. Kafa travmaları, fiziksel istismardan kaynaklanan ölüm ve morbiditenin önde gelen nedenidir. Yaygın fiziksel istismar bulguları arasında subdural kanamalar, beyin ödemi, hipoksik-iskemik yaralanma ve retinal kanamalar bulunmaktadır (Leventhal ve ark., 1993).

2.2.2.2. Duygusal İstismar

Çocuklukta psikolojik/duygusal istismara maruz kalmanın gelişimsel sonuçlarına yönelik araştırmalar, çocuklukta fiziksel ve cinsel istismara ilişkin araştırmaların gerisinde kalmıştır (Taillieu ve ark., 2011; Trickett ve ark., 2011). Duygusal istismar, *"çocuklara kusurlu, sevilmeyen, istenmeyen, tehlikede olduklarını veya yalnızca başkalarının ihtiyaçlarını karşılamada değerli olduklarını ileten, tekrarlayan bir bakıcı davranışı veya olaylar örüntüsü"* olarak tanımlanabilmektedir (American Professional Society on the Abuse of Children [APSAC], 1995). Glaser (2002) bu tür bir istismarın duygusal mı yoksa psikolojik olarak mı adlandırılması gerektiğinin tartışmaya açık olduğunu, çünkü biliş ve duygunun zorunlu olarak birbirine bağlı olduğunu, deneyimlerin bilişsel değerlendirmesinin duygusal deneyime katkıda bulunduğunu ve bunun tersinin de geçerli olduğunu ifade etmektedir.

Literatür de genellikle duygusal istismar ve duygusal ihmal, duygusal travmanın iki alt tipi olarak tanımlanmaktadır (Coates ve ark., 2014; Ferguson & Dacey, 1997; Taillieu ve ark., 2016). APSAC (1995)'a göre duygusal istismarın altı göstergesi bulunmaktadır; geri çevirme (sözlü ve sözsüz düşmanca reddetme/aşağılama); terörize etme (çocuğu tehdit eden veya fiziksel olarak zarar verme olasılığı bulunan veya çocuğu veya çocuğun sevilen nesnelerini tehlikeye atan davranış); sömürme/yolsuzluk yapma (çocuğu uygunsuz davranışlar geliştirmeye teşvik etme); duygusal duyarlılığı reddetme (çocuğun etkileşim ihtiyaçlarını göz

ardı etme, çocuğa olumlu bir etki göstermeme ve çocukla etkileşimde hiçbir duygu göstermeme); izolasyon (çocukların yaşıtları veya yetişkinlerle etkileşim/iletişim kurma fırsatlarını reddetme); ve zihinsel, sağlık, tıbbi ve eğitimsel ihmaldir.

Geniş bir literatür taranarak yapılan bir meta- analizde, çocuklukta duygusal istismar deneyimleme olasılığının yaklaşık %15 civarında olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Finkelhor ve ark., 2009). Taillieu ve arkadaşlarının (2016) yaptığı bir çalışmada ise katılımcıların yaklaşık %6'sının duygusal istismar yaşadığı sonucuna ulaşılmıştır. Duygusal istismar hakkında daha az şey bilinmesine rağmen, bunun diğer istismar türlerinin altında yatan bir özellik olduğu ve daha ciddi gelişimsel, sosyal ve psikolojik zarara yol açabileceği yaygın olarak iddia edilmektedir (Chamberland ve ark., 2011; Taillieu ve ark., 2016). Duygusal istismarın özellikle birincil bakım verenlerle güvenli bağlanma gelişimini bozduğu düşünülmektedir. Duygusal istismar, geniş anlamda çocukların güvenli bağlanma stilleri geliştirebilmeleri için için yeterli psikolojik, gelişimsel ve fiziksel ilerlemeye yardımcı olacak duygusal bir ortamın sağlanamaması olarak ifade edilmektedir (Robinson, 2019). Duygusal istismarın ardından çocuk gecikmiş bir *"nöropsikolojik gelişim"* gösterebilmektedir ve bu durum yaşla birlikte giderek geri dönüşü olmayan bir duruma dönüşebilmektedir. Duygusal istismar, nöroendokrin işlevi, fiziksel sağlığı, büyümeyi ve gelişmeyi etkilemektedir (Skuse, 1989). Duygusal istismar ve zihinsel bozukluklar arasındaki ilişkiyi güvensiz veya kararsız bağlanmanın desteklediğine de inanılmaktadır (Taillieu ve ark., 2016).

2.2.2.3. Cinsel İstismar

Çocukların cinsel istismarı, mağdurlar için diğer istismar ve ihmal türlerine göre büyük oranda daha ciddi olumsuz uzun vadeli patolojik sonuçları olan psikolojik ve fiziksel bir travma olarak görülmektedir (Fitzpatrick ve ark., 2010; Wise, 2007). 2011 yılında, Çocuk Hakları Komitesi, Çocuk Hakları Sözleşmesinin 19. maddesini yorumlamak ve uygulamak amacıyla "*cinsel istismar*"ın anlamını ayrıntılı bir şekilde ele alarak bu kavramı; *(a) Bir*

çocuğun yasa dışı veya psikolojik olarak zararlı herhangi bir cinsel faaliyette bulunması için teşvik edilmesi veya zorlanması; (b) Çocukların ticari cinsel sömürüde kullanılması; (c) Çocukların cinsel istismarına ilişkin görsel veya işitsel görüntülerde çocukların kullanılması; (d) Çocuk fahişeliği, cinsel kölelik, seyahat ve turizmde cinsel sömürü, insan ticareti (ülkeler içinde ve arasında) ve çocukların cinsel amaçlarla satışı ve zorla evlendirme olarak tanımlamıştır.

Cinsel istismar, bir yetişkin tarafından bir çocuğa dayatılan ve çocuğun ceza kanunu tarafından korunma hakkına sahip olduğu her türlü cinsel aktiviteyi içermektedir. Çocuklar arasındaki cinsel faaliyetler, çocukların rızaya dayalı cinsel faaliyetler için taraf devlet tarafından belirlenen yaş sınırını aşması durumunda cinsel istismar olarak kabul edilmemektedir. Çocuk suçlu, mağdur çocuktan maksimal ölçüde daha büyükse veya güç, tehdit veya diğer baskı yöntemlerini kullanıyorsa, cinsel faaliyetler başka bir çocuk tarafından bir çocuğa karşı yapıldığında da istismar olarak kabul edilmektedir. (Çocuk Hakları Komitesi [ÇHK], 2011). Bu tür deneyimler korku, ihanet, çaresizlik, dehşet ve kafa karışıklığı duygularına yol açabilmektedir (APA, 2000; DePrince ve Freyd, 2002). DSÖ (1999), çocukluk çağı cinsel istismarını;

> *(a) tecavüz; bir fail tarafından oral, anal veya vajinal penetrasyon,*
>
> *(b) cinsel saldırı; okşama ve cinsel ilişkiye girmeme davranışlarına atıfta bulunan daha geniş bir terim,*
>
> *(c) aile içi cinsel ilişkiyi ifade eden ensest (aile içi ve/veya beşinci derece akrabaları kadar ilişkiler),*
>
> *(d) ve cinsel sömürü; çocuğun pornografiye dâhil olduğu, cinsel aktiviteye tanık olduğu, yetişkinlerin kendilerini çocuğa maruz bıraktığını gördüğü veya failin cinsel zevki için başka uygunsuz davranışlarda bulunduğu cinsel olmayan temas olarak* tanımlamıştır.

Daha yakın zamanlarda, cinsel istismar kavramı, internet pornografisini ve yukarıda sıralanan internette ki diğer eylemleri içerecek şekilde genişletilmiştir. Ek olarak, DSÖ (1999), çocuk rıza gösterse bile, çocuğun çoğunlukla tam olarak anlayamadığı bir cinsel aktiviteye dâhil olduğunu, çocukların bir parçası olarak yasadışı olarak fuhuş veya pornografiye bulaşabileceğini iddia etmektedir. Çocuk istismarının failleri, genellikle savunmasız çocuk üzerinde güç sahibi olan en çok güvenilen kişilerdir (Greydanus & Merrick, 2017).

2.2.2.4. İhmal

Klinik ve adli psikoloji alanlarında ihmal kavramının operasyonel olarak tanımlanması majör bir önem taşımaktadır. Çocuk ihmalinin kapsayıcı bir tanımı, çocuğun fiziksel veya psikolojik ihtiyaçlarının karşılanmaması ve bunun sonucunda çocuk sağlığı veya gelişiminde ciddi bozulmaların olmasıdır (Dubowitz, 2014). Mennen ve arkadaşları (2010), bakım ihmali, tıbbi ihmal, eğitim ihmali, denetim ihmali ve çevresel ihmal olmak üzere beş tip ihmal önerilmiştir (Mennen ve ark., 2010). *Bakım ihmali:* Çocuğun temel ihtiyaçlarının yeterli yiyecek, giyecek ve hijyenin sağlanmaması olup örneğin; çocuğun kahvaltı yapmadan, öğle yemeği yemeden, kışın sıcak giysiler olmadan, kirli ve dağınık bir üniformayla okula gelmesidir. *Tıbbi ihmal:* Yaralanma, hastalık veya herhangi bir engel durumu için değerlendirme veya tıbbi bakım sağlanmamasıdır. Çocuğun önemli bir fiziksel travmayı gösteren ayak bileğindeki tedavi edilmemiş aşınma ve şişme ile okula gelmesi, tıbbi ihmale dair bir örnektir. *Eğitim ihmali:* Çocuğu okula kaydetmeme veya onun gerekli eğitim araçlarını sağlamama, önemli bir süre için devamsızlık görülmesi, okul döneminde makul bir açıklama yapılmadan gerekli kitaplara ve kırtasiyeye sahip olmamasıdır. *Denetim ihmali:* Bir çocuğun yakınında olsun veya olmasın onun yeterli denetiminin sağlanamamasıdır. *Çevresel ihmal:* Çocuğa temiz ve sağlıklı bir ortam sağlanılmamasıdır (Mennen ve ark., 2010). Çocuk ihmalinin uzun vadede, bilişsel ve duygusal gelişimdeki gerileme (Hildyard & Wolfe, 2002);

düşük okul performansı (Thornberry ve ark., 2001); güvensiz bağlanma (Bolger & Patterson, 2001; Bolger ve ark., 1998); duygusal düzenleme ile ilgili zorluklar ve artan korku tepkiselliği ile olumsuz biliş (Chapple & Vaske, 2010) antisosyal davranış ve akranlarla olumsuz ilişki (Bolger & Patterson, 2001; Chapple & Vaske, 2010) gibi etkileri bulunmaktadır.

2.2.3. Çocukluk Çağı Travmalarının Risk Faktörleri

Bebeklik döneminde her iki ebeveynin de bulunmasının istismar riskini azalttığı ifade edilmiştir. Birincil bakımveren tarafından çocukluk döneminde gösterilen sıcaklık, sevgi ve şefkat, daha düşük istismar riski ile ilişkilendirilmektedir (Butler, 2013). Kötü ebeveyn ruh sağlığı ise daha yüksek istismar riski ile ilişkilidir. Ebeveyn depresif semptomatolojisi, çocuklarda daha yüksek mağduriyet oranlarıyla ilişkilendirilmektedir. İstismarla ilgili olarak utanç ve kendini suçlama gibi olumsuz kendine yüklemelere sahip çocukların da olumsuz ruh sağlığı sonuçları bildirme olasılığı daha yüksektir (Feinauer ve Stuart, 1996; Yancey ve ark., 2013). Özellikle faili suçlayan mağdurlar, kendilerini suçlayan mağdurlardan daha az semptom göstermektedir (Feinauer & Stuart, 1996). Çocukların fiziksel istismarı için risk faktörleri arasında genç ebeveyn yaşı ve düşük ebeveyn eğitimi, ebeveynde çocuk istismarı geçmişi, psikiyatrik tedavi veya şiddet geçmişi bulunmaktadır (Dakil ve ark., 2012).

Yakın zamanda yapılan araştırmalar, çevresel risk faktörleri ve fiziksel istismarın (atipik morarma veya nöbetçi yaralanmalar gibi) erken belirtilerinin belirlenmesi ve ele alınması durumunda çocuklara yönelik fiziksel istismar oranlarının azaltılabileceğini göstermektedir (Pierce ve ark., 2017). Black ve arkadaşları (2001) çocuğun duygusal olarak istismar edilmesiyle önemli ölçüde ilişkili risk faktörlerini çocuğun özellikleri, ebeveynin/ebeveynlerin özellikleri ve evlilik ilişkileri olarak belirtmektedir. Ebeveyn özellikleri arasında depresiflik, öfke, düşmanlık ya da nevrotik belirtiler; daha yüksek düzeyde sosyal kaygı, düşük benlik saygısı sayılmaktadır. Duygusal istismarda bulunan ebeveynlerin sosyal olarak daha izole olduğu da bazı araştırmalarda belirtilmektedir (Black ve

ark., 2001). Yakın partner şiddeti ve cinsel ilişkilerdeki sorunlar da evlilik ilişkileri kategorisinde değerlendirilmektedir.

Cinsiyet, istismar için bir risk faktörü olarak görülmektedir ve kadınların erkeklerden daha yüksek oranda cinsel istismara maruz kaldığı araştırmalarda ifade edilmektedir (Pereda ve ark., 2009). Cinsiyet, yaşamın ilerleyen dönemlerinde cinsel istismarın olumsuz sonuçlarında da rol oynamaktadır. Cinsel istismara uğrayan kız çocuklarının, fiziksel istismar ve ihmal şeklinde tekrarlayan istismara uğramaları daha olasıdır (Oshima ve ark., 2014). Cinsel istismardan kurtulan erkeklerin kadınlara göre daha fazla sorunlu davranış sergiledikleri tespit edilmiştir (Yancey ve ark., 2013). Afrikalı Amerikalılar, Avrupalı Amerikalılara kıyasla daha yüksek cinsel istismar oranları bildirmektedir, ancak ırkın etkileri, olumsuz sonuçlar açısından cinsiyetle etkileşime girmektedir (Oshima ve ark., 2014). Ayrıca, yaşın da cinsel istismarda bir risk faktörü olduğu görülmektedir; cinsel istismarın başlama yaşının daha küçük olması, istismarın tekrarlaması, intihar nedeniyle hastaneye yatışlar ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar gibi daha kötü sonuçları öngörmektedir. Son olarak, sosyoekonomik durum önemli bir risk faktörü olarak belirlenmiştir (Oshima ve ark., 2014).

Gelirleri yoksulluk sınırında veya altında olan ailelerde yetişen kız çocukları mağduriyet açısından daha büyük risk altındadır. Ebeveyn eğitimi de riske katkıda bulunmakta olup özellikle anneleri 12 yıldan fazla eğitim almış çocuklar için risk azalmaktadır (Butler, 2013). Genel olarak, araştırmalar, çocuk ihmalinin ortaya çıkmasında yalnızca bir veya iki faktörden ziyade ekolojik temelli risk faktörlerinin rol oynadığını ileri sürmektedir (Bronfenbrenner, 2000; Mulder ve ark., 2018). Daha spesifik olarak, genç, bekar, dezavantajlı annelerin çocuklarını ihmal etme olasılığının daha yüksek olduğu ifade edilmektedir (Coulton ve ark., 1999). Ayrıca mevcut biyopsikososyal patolojileri olanların veya kendi çocuk istismarı ve ihmal öyküsü bulunan ebeveynlerin/bakım verenlerin, uyuşturucu/alkolle ilgili veya başka şekilde sorunlu davranışlar sergileyen ailelerin de diğer

ailelere göre çocuklarını ihmal etme olasılıkları yüksektir (Mulder ve ark., 2018). Çocuklara yönelik istismarın sonuçları geniş çapta incelenmektedir. En yaygın olarak incelenen ve rapor edilen bulgular travma sonrası stres bozukluğu (Barrera ve ark., 2013), problemli biliş ve dışsallaştırma-içselleştirme sorunları (Miragoli ve ark., 2014), birincil bakım verenlerle güvensiz bağlanma ve yetişkinlikte bu durumun partner ilişkilerine yansıması (Briere ve ark., 2017), sosyal izolasyon (Miner ve ark., 2016) ve sonraki yaşamda daha travmatik olaylara maruz kalma riskinin artmasıdır (Nacak ve ark., 2017).

2.2.4. Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalarının Epidemiyolojisi

Çocukluk çağı travmaları özde küresel bir halk sağlığı sorunudur. Bebeklik döneminde başlayan yaralanma ve bağlanma bozuklukları, çocukluktan itibaren ruh sağlığı semptomları ve bozuklukları, çocuklukta akademik başarısızlığın başlaması ve zayıf akran ilişkileri, yaşam boyu madde bağımlılığı, ilişki sorunları ve kendilerine kötü muamele gibi yaşam boyu birçok fiziksel, duygusal ve ilişki sonucu ile ilişkilidir (Veenema ve ark., 2015; Naughton ve ark., 2013). Çocukluktaki travmaya ilişkin küresel tahminler, yetişkinlerin önemli bir bölümünün çocuklukta fiziksel istismar (%22,6), duygusal istismar (%36,3), ihmal (%16,3) ve cinsel istismar (kadınların %18'i ve erkeklerin %7,6'sı) dâhil olmak üzere çocukken travmatik yaşantılara maruz kaldığını göstermektedir (Stoltenborgh ve ark., 2012; Stoltenborgh ve ark., 2013). Ayrıca, bu şiddet biçimleri sıklıkla birlikte ortaya çıkmaktadır (Hamby ve ark., 2010), bu da çocuklarda oluşabilecek sakatlık riskini arttırabilmektedir (Sternberg, 2006 ve Teicher, 2006). Çocukluk çağı travmalarının yaygınlığının yüksek olması nedeniyle, klinisyenlerin istismara maruz kalan çocukları etkili bir şekilde tespit etmek için daha fazla beceriye ihtiyacı olduğu araştırmacılar tarafından ifade edilmektedir (Saunders ve Adams, 2014).

Dünya çapında çocuk istismarının sıklığı ve ciddiyetine ilişkin tahminler konusunda büyük bir belirsizlik bulunmaktadır. Ayrıca, çocuk istismarı, damgalanma korkusundan veya bu durumun toplumsal olarak kabul edilmesi nedeniyle büyük ölçüde gizli kalabilmekte ve

bildirilmemektedir (Pinheiro, 2006). Küresel olarak, bildirilen çocuk cinsel istismarının yaygınlığı %2 ila %62 arasında değişmektedir ve bu varyasyonun bir kısmı, istismarın tanımı, veri toplama yöntemi ve değerlendirilen örneklem türü gibi bir dizi metodolojik faktörle bağlantılı olarak değişmektedir (Andrews ve ark., 2004). Yüksek gelirli ülkelerde, fiziksel istismarın yıllık prevalansı %4 ile %16 arasında değişmektedir ve çocukların yaklaşık %10'u ihmal edilmekte veya duygusal olarak istismar edilmektedir (Gilbert, 2009). Bu istismarın yüzde sekseni ebeveynler veya vasiler (Gilbert, 2009) tarafından gerçekleştirilmekte ve yoksulluk, ruh sağlığı sorunları, düşük eğitim başarısı, alkol ile madde kullanımı, çocukken istismar ve aile parçalanmasına maruz kalma veya diğer aile üyeleri arasında şiddet çocuk istismarını arttırabilen risk faktörlerindendir (Butchart, 2006).

May-Chahal ve Cawson (2005), Birleşik Krallık'tan 18-24 yaşları arasındaki 1.634 kadın ve 1.235 erkek yetişkin katılımcıdan oluşan iki randomize örneklemde yaptıkları çalışmada %69'luk bir yanıt oranıyla fiziksel ihmalin yaygınlığını bildirmiştir. Fiziksel ihmalle ilgili olarak *"12 yaşından önce hiç/sıklıkla aç kalıyordun çünkü kimse sana yemek vermiyordu ya da evde yemek yoktu"* ve *"düzenli olarak yapmak zorundaydın"* gibi fiziksel ihmal konusunda oldukça spesifik maddeler kullanılmıştır. Fiziksel ihmal prevalansı erkekler için %6.0, kızlar için ise %7.0 olarak tespit edilmiştir. Küresel çocuk ihmali yaygınlık oranlarını tahmin eden bir meta-analiz çalışmasında (yaklaşık 60.000 katılımcı) çocukların yaklaşık %16'sı fiziksel ihmal, %18'i duygusal ihmal bildirmiştir (Mennen ve ark., 2010). 12 ve 17 yaşları arasındaki 4000'den fazla ergenden oluşan temsili bir hane halkı örneğini ele alan Amerika'da yapılan Ulusal Ergenler Araştırmasında, yaklaşık 5 milyon Amerikalı gencin ciddi bir fiziksel saldırıya maruz kaldığı, yaklaşık 2 milyonunun cinsel saldırıya maruz kaldığı ve yaklaşık 9 milyonunun kişilerarası şiddete tanık olduğu tahmininde bulunulmuştur (Kilpatrick & Saunders, 1997).

Ulusal Ergenler Araştırması'nda travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) prevalansı erkekler için %3.7 ve kadınlar için ise %6.3 bulunmuştur (Kilpatrik ve ark., 2003). Kuzey Carolina'nın kırsal kesiminde çocuklar ve gençler üzerinde yapılan temsili bir boylamsal araştırmadan elde edilen bulgular, 16 yaşına kadar katılımcıların yaklaşık %68'inin çocuk istismarı, aile içi şiddet, cinsel saldırı, trafik kazası, büyük tıbbi travma, kayıp gibi bir veya daha fazla travmatik olaya maruz kaldığını göstermiştir (Copeland ve ark., 2005). Katılımcıların yaşadığı travmatik olayların kümülatif sayısı ile psikiyatrik tanı oranları arasında güçlü ve pozitif yönde bir ilişki içinde bulunmuştur. Dört veya daha fazla travmatik olaya maruz kalan çocukların, daha az travmatik olaya maruz kalan veya hiç travmatik olay yaşamayan çocuklara göre psikiyatrik bozukluk kriterlerini karşılama olasılığı çok daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Copeland ve ark., 2005). Örneğin, iki veya daha az travmatik olay yaşayan çocukların popülasyonunda majör depresyon prevalansı %10'dan çok daha az bulunmuştur, oysa dört veya daha fazla olay yaşayan çocukların %25'inden fazlası majör depresif bozukluk için tanı ölçütlerini karşılamıştır. Amerikalı gençlerin toplum araştırmalarından elde edilen bulgularda da benzer oranlar saptanmıştır. 4 ve 12. sınıflarda kayıtlı New York City devlet okulu öğrencileri arasında, öğrencilerin %60'tan fazlası Dünya Ticaret Merkezi'ne yapılan terörist saldırılardan önce en az bir travmatik olay yaşadığını bildirmiştir (Hoven ve ark., 2002). Bildirilen olaylar arasında birinin öldürüldüğünü veya ciddi şekilde yaralandığını görmek (%39) ve yakın bir arkadaşın (%29) veya bir aile üyesinin (%27) şiddetli/kazara ölümüne tanık olmak yer almaktadır. New York City'deki okul çocuklarının yaklaşık %25'i, 11 Eylül saldırılarından önce birden fazla travmatik olaya maruz kaldıklarını bildirmiştir (Hoven ve ark., 2005).

Amerika Birleşik Devletleri'nin metropol bölgesinde ikamet eden temsili genç bir örneklemde yürütülen boylamsal bir araştırmada, 23 yaşına gelindiğinde katılımcıların %82.5'inin en az bir travmatik olaya maruz kaldığı ve erkeklerin (%87.2) travmatik deneyim

yaşama olasılığının daha yüksek olduğu ve kadınlara göre daha fazla travmatik stres (%78.4) yaşadıkları bulgulanmıştır (Breslau ve ark., 2004). Yine bu çalışmada erkekler (%62,2) ve kadınlar (%33,7) kişilerarası şiddete maruz kaldıklarını bildirmişlerdir. Bu çalışma, kadınların %7,9'unun ve erkeklerin %6,3'ünün TSSB için yaşam boyu DSM-IV kriterlerini karşıladığını bulgulamıştır. Almanya, Münih'te ikamet eden ergenler ve genç yetişkinler üzerinde yapılan ileriye dönük bir boylamsal çalışmada, örneklemin %20'sinden fazlası (erkekler için %26 ve kadınlar için %17.7), travmaya maruz kalma için DSM-IV A1 kriterini karşılayan en az bir olay bildirmiştir (Perkoningg ve ark., 2000). DSM-IV A2 kriterinin travma tanımına uygulandığı bir öneklemde travmaya maruz kalma oranı (yani, olay anında yoğun korku, umutsuzluk, dehşet veya sinirlilik hissetme veya tepki verme) %17 olarak (erkekler için %18.6, kadınlar için %15.5) tespit edilmiştir. Bu Alman gençleri arasında en yaygın travmatik olaylar; fiziksel saldırılar (%7,5), ciddi kazalar (%5,4), travmatik olaylara tanık olma (%3,6) ve çocukken cinsel istismara uğramadır (%2,0). Münih'teki genel ergen ve genç erişkin popülasyonunda TSSB prevalansı erkekler için %1 ve kadınlar için ise %2,2 olarak bildirilmiştir (Perkoning ve ark., 2000).

Nairobi, Kenya ve Cape Town, Güney Afrika'daki 10. sınıf öğrencileri arasında travmatik olaylara maruz kalma üzerine yapılan bir araştırmada, öğrencilerin %80'den fazlası en az bir örselenme olayına maruz kaldığını bildirmiştir (Seedat ve ark., 2004). Öğrencilerin travmatik olaylara maruz kalma yaygınlığı Kenya ve Güney Afrika'da benzer bulunmuştur. En sık bildirilen travmatik olaylar, topluluk şiddetine tanık olmak (%63), soyulmak (%35) ve bir aile üyesinin yaralanmasına veya öldürülmesine (%33) tanık olmaktır. Tam ve kısmi TSSB'nin mevcut prevalansı ülkeye göre değişiklik göstermiştir, ancak oranlar Güney Afrika'daki çocuklar arasında Kenya'dakilere göre önemli ölçüde daha yüksek bulunmuştur. Cinsel istismarla ilgili (özellikle yaygınlık) araştırmaları Finkelhor'un (1994) çocuk cinsel istismarının uluslararası epidemiyolojisi ile birlikte başlamıştır. O zamandan beri, cinsiyetten

bağımsız olarak çocuk cinsel istismarının kısa ve uzun vadeli biyopsikososyal gelişim üzerindeki olumsuz etkileri sorgulanamaz bir biçimde araştırmalarla kanıtlanmıştır (Chapman ve ark., 2004; Jumper, 1995; Spatz ve ark., 2007; Stoltenborgh ve ark., 2011).

Dünya eksenli yaygınlık oranları, büyük ölçüde sosyal, dini ve kültürel normlar veya inançlardaki farklılıklar nedeniyle cinsiyete ve coğrafi konuma göre önemli ölçüde değişmektedir (Kenny & McEachern, 2000; Pereda ve ark., 2009; Stoltenborgh ve ark., 2011). Dünya çapında kadınlar için %18-20 ve erkekler için %8'lik bir çocukluk çağı cinsel istimarı yaygınlığının var olduğu bazı meta-analiz çalışmalarında tahmin edilmektedir (Stoltenborgh ve ark., 2011; Pereda ve ark., 2009). Andrew ve arkadaşları (2004) kadınların %8,4-67,7'sinin ve erkeklerin %3,8-35'inin çocukluk döneminde cinsel istismara uğradığını bulgulamıştır. Bu geniş aralığın, kısmen çalışmanın yürütüldüğü coğrafi bölgeden kaynaklanabileceği belirtilmiştir. Birkaç çalışmada Afrika'da başka yerlere göre çocukluk çağı cinsel istimarının daha yüksek bir yaygınlığa sahip olduğu bulunmuştur ancak diğer bölgelerle ilgili olarak birbiriyle çelişen bulgular da bulunmaktadır (Pereda ve ark., 2009; Andrews ve ark., 2004; Stoltenborgh ve ark., 2011; Finkelhor, 1994). Ayrıca, Stoltenborgh ve arkadaşları (2011), bir ülkenin ekonomik gelişmişlik düzeyinin çocukluk çağı cinsel istismarı yaygınlığı üzerindeki etkisini analiz etmiştir. Erkekler için yaygınlığın düşük gelirli ülkelerde, yüksek gelirli ülkelere göre daha yüksek olduğunu, kızlar için ise ülkenin ekonomik kalkınma düzeyinin cinsel istismar prevelansı üzerinde önemli bir etkisinin olmadığı sonucuna ulaşmışlardır.

2.2.5. Çocukluk Çağı Travmalarının Psikiyatrik Yansımaları

2.2.5.1. Depresyon Bozuklukları

Travmatik bir olayın zamanlaması, depresyon ve diğer stresle ilişkili psikiyatrik bozukluklara karşı savunmasızlık ve bu psikiyatrik bozuklukların gelişiminde önemli bir

değişken olarak hizmet edebilmektedir. Geriye dönük verileri kullanarak yapılan bir çalışmada, Kessler (1997), hem psikiyatrik hem de genel popülasyonlardaki depresif yetişkinlerin, depresyonda olmayanlara göre daha fazla çocukluk çağı travması bildirdiklerini bulgulamıştır. Araştırmalar, çocukluk çağı travmalarının depresyonun başlangıcı ve seyri üzerinde önemli etkileri olduğunu saptamıştır (Kessler & Magee, 1993; 1994). Brown, Harris, Hepworth ve Robinson (1994), çocukluk travması geçmişi olan kadınların daha kalıcı depresyon süreçleri geliştirdiğini bulgulamışlardır. Çocuklukta yaşanan travmatik yaşam deneyimlerinin majör depresyonun gelişimiyle bir ilişkisinin olduğu literatürde belirtilmektedir (Bryer ve ark., 1987; Kessler ve ark., 2010). Ebeveyn kaybı ve kesintiye uğramış bağlanma, çocuklukta yaşanan sıkıntılar ve depresyon gelişimi arasındaki araştırmaların ana odak noktası olmuştur.

Maercker ve arkadaşları (2004), Almanya'da 18 ile 24 yaşları arasındaki geniş bir toplum temelli kadın örneklemde yaptıkları çalışmada tecavüze uğramış, bir travmaya tanık olmuş veya tacize uğramış genç kadınların majör depresif bozukluk geliştirme olasılığının yüksek olduğunu bulgulamıştır. Bu örneklemde, çocuklukta travma yaşayanlar (12 yaşına kadar) ile ergenlik döneminde travmatik bir olay yaşayanlar (13 yaşında veya daha büyük) arasında fark olup olmadığını belirlemek de hedeflenmiştir. TSSB için yaşa bağlı farklılık bulunmamakla birlikte, travma ergenlikten ziyade çocuklukta yaşanmışsa, majör depresif bozukluk geliştirme olasılığının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Çocuklukta yaşanan ruhsal sıkıntılar ve majör depresyon arasındaki ilişkiye aracılık eden faktörler de araştırılmıştır. Kessler ve Magee (1994), çocukluk çağı travması yaşayan ve düşük sosyoekonomik statülü hanelerden gelen bireylerin depresyon yaşama olasılığının daha yüksek olduğunu bulmuşlardır. Turner ve Butler (2003), beyaz olmayanların ve düşük sosyoekonomik düzeyli bireylerin daha fazla oranda çocukluk çağı sıkıntılarına maruz kaldıklarını, bunun da genç yetişkinlerde erken başlangıçlı ve artan depresyon semptomlarıyla

ilişkili olduğunu bulmuşlardır ayrıca çocukluk dönemindeki kronik stres de depresif belirtilerin yüksek oranda prediktörü olarak saptanmıştır.

2.2.5.2. Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları

Çocukluk çağı travmaları, madde kullanım bozukluklarının gelişimini ve seyrini etkileyebilmektedir. Travma, kişinin yaşamının herhangi bir aşamasında işlev bozukluğuna yol açabilse de çocukluk çağı travmalarının, genellikle kronik ve şiddetli olan madde kullanım bozuklukları için zemin hazırlamada özellikle önemli olduğu belirtilmektedir (Bailey & Stewart, 2014). Stres, özellikle yaşamın erken dönemlerinde ortaya çıkan kronik, kontrol edilemeyen veya yüksek yoğunluklu travmatik stres, bireyin madde kullanım bozuklukları geliştirmeye karşı savunmasızlığını etkileyerek sosyal, kişilik ve genetik veya biyolojik değişkenlerle etkileşime girebilmektedir (Brady ve ark., 2000; Enoch ve ark., 2010). Yine de erken yaşam travmasının en şiddetli biçimlerini bile deneyimleyen birçok çocuk ve ergen, gen-çevre etkileşimleri, yüksek kaliteli sosyal desteğin alınması gibi faktörler nedeniyle travmayla başa çıkabilmektedir. Bu faktörler de madde kullanım bozukluklarının gelişmesini kısmi oranda engelleyebilmektedir (Cicchetti, 2013; Enoch, 2011; Ozbay ve ark., 2007). Bununla birlikte, ebeveynleri ve akranları uyum sağlayamayan ve yoksul ve zorlu sosyal ortamlarda büyüyen savunmasız bireyler için, çocukluk çağı travmaları madde kullanım bozuklukları gelişimi için etiyolojik bir temel taşıyabilmektedir (Najavits ve ark., 2015).

Madde kullanım bozukluğu olan bireyler ayrıca, madde kullanım bozukluğu olmayanlara göre daha fazla çocukluk çağı travmaları bildirmektedir (Enoch ve ark., 2010). Wills ve Hirky (1996) öznel sıkıntıyı önemli ölçüde arttıran caydırıcı yaşam koşullarının, bir çocuk veya ergenin stresten kaçınmak için madde kullanımına yönelme olasılığını artırabileceğini ifade etmektedir. Stresi azaltmak ve hissizleşmek travmatik gençler için

madde ve alkol kullanımının temel motivasyonlarından biridir. Söz konusu durum en çok, uzun süreler boyunca meydana gelen çeşitli travma türleri (çok tip travma) bildiren çocuklarda belirgin olabilmektedir. Çocukluk çağı travmatik stresi de dâhil olmak üzere çocuğun gelişim sürecini sekteye uğratan stres ögeleri normal nörolojik gelişimin raydan çıkması, beynin stres devresinin bozulması, dopamin ödül yolundaki gen ekspresyonundaki değişiklikler ve adaptif başa çıkma ile ilgili beyin bölgelerinin bozulması yoluyla madde kullanım bozukluklarının gelişimini etkileyebilmektedir (Brady & Back, 2012; Enoch, 2011; Hien ve ark., 2005; Sinha, 2008; De Bellis, 2002). Çocukluk çağı travmaları esas olarak hayatta kalanların gelecekteki yaşam streslerine karşı duyarlılığını artırabilmekte, aynı zamanda stresle başa çıkma yeteneklerini zayıflatabilmekte ve maddelerin ödüllendirici etkilerini yoğunlaştırabilmektedir (Brady & Back, 2012). Madde kulanım bozukluğu olan yetişkin örneklemlerde yapılan çalışmalarda, daha yoğun çocukluk çağı travmaları yaşayan bireylerin, daha fazla travma hassasiyeti geliştirdiği ve bu durumla başa çıkmak için uyuşturucu kullanımında bulundukları bulgulanmıştır (Hyman ve ark., 2007; Medrano ve ark., 2002).

Mağduriyetin yüksek stresiyle ilgili nörobiyolojik haraketlere ek olarak, travmatize olmuş çocuklarda yaygın olan zayıf sosyal öğrenme ortamları, sorunları çözmek ve duygulanımları düzenlemek için gerekli olan karar verme kapasitelerinin ve genel eleştirel düşünme becerilerinin sınırlı gelişimine yol açabilmektedir (Kostolitz ve ark., 2014). Araştırmalar, yalnızca stresin değil, aynı zamanda bireyin stresle etkili bir şekilde başa çıkma yeteneğinin (etkili problem çözme, çatışma çözme ve davranışsal ve bilişsel kontrol yoluyla çözme) madde kullanım olasılığına katkıda bulunduğunu göstermektedir (Hyman & Sinha, 2009; Wills & Hirky, 1996). Bu kapasiteler çocukluk çağı travmasından olumsuz etkilendiğinden, azalan başa çıkma yeteneğiyle birlikte artan stres tepkiselliği, travma geçirmiş çocukları yaşamları boyunca madde kullanım bozukluğu riski altına

sokabilmektedir. Ayrıca, madde kullanım bozukluğunun bilişsel ve davranışsal bozukluklara ilave etkisi (örneğin; başa çıkma stratejisi olarak madde kullanımına güvenme, dürtüsellik, zayıf muhakeme ve karar verme), TSSB (örneğin; dissosiyasyon ve patlayıcı öfke), toplumsal normlara uymayan akranlarla daha fazla iletişim kurma, şiddet uygulama, finansal sıkıntılar, akademik problemler, kişilerarası açmazlar, mesleki sorunlar, suç davranışı ve olası yeniden mağduriyetle ilişkili riskin artmasına neden olabilmektedir (Najavits ve ark., 2015). Madde kullanım bozuklukları normalde erkeklerde daha yaygın olmasına rağmen (Compton ve ark., 2007), çocukluk çağı travması ile madde kullanım bozukluğu gelişimi arasındaki ilişki kadınlarda daha güçlü görünmektedir (Hyman ve ark., 2006; Widom & Hiller-Sturmhöfel, 2001). Ayrıca, bazı çalışmalar, birden fazla tipte çocukluk çağı travmaları yaşayan kadınlarda tekrarlayan madde kullanımı olabileceğini göstermiştir (Heffner ve ark., 2011; Hyman ve ark., 2008).

2.2.5.3. Yeme Bozuklukları

Çocukluk çağı travmaları, yeme bozuklukluklarına yol açabilmektedir (Brewerton, 2007; Mitchell ve ark., 2012). ABD Ulusal Komorbidite Anketi çalışmasında, yaşam boyu yeme bozukluğu tanısı almış hastaların travma sıklığı ve türleri genel popülasyonla karşılaştırılmıştır (Mitchell ve ark., 2012). Katılımcılara, çatışma, hayati tehlike oluşturan bir kaza, büyük bir doğal afet veya fiziksel, cinsel saldırı gibi çeşitli travmatik olaylara maruz kalıp kalmadıkları sorulmuştur. Yaşam boyu bulimia nervoza veya anoreksiya nervoza tanısı almış hemen hemen tüm katılımcılar, geçmişte en az bir tür travmaya maruz kaldığını bildirmiştir. Benzer şekilde, ömür boyu tıkınırcasına yeme bozukluğu tanısı almış kadınların %90.3'ü ve erkeklerin %98'i en az bir travmatik olay bildirmiştir. Cinsel istismar, bulimia nervoza ve tıkınırcasına yeme bozukluğu olan kadınlar tarafından daha sık bildirilirken, romantik bir partner veya ebeveynlerden gelen fiziksel şiddet, sırasıyla bulimia nervoza ve tıkınırcasına yeme bozukluğu olan erkekler tarafından daha sık bildirilmiştir.Veriler ayrıca

bulimia nervoza ve tıkınırcasına yeme bozukluğu olan bireylerin genel popülasyona kıyasla neredeyse tüm travma türlerini ve özellikle kişilerarası travmayı deneyimleme oranlarının daha yüksek olduğunu göstermiştir (Mitchell ve ark., 2012).

Backholm ve arkadaşları (2013) tarafından büyük bir yetişkin yeme bozukluğu hastası örnekleminde (N = 4,524) yapılan bir araştırmada, hastaların %18,6'sı en az bir travmatik olay bildirmiştir ve bu hastaların %24,2'si en az bir ek travma yaşadığı bulgulanmıştır. Cinsel saldırının en sık bildirilen travma şekli olması dikkat çekicidir. Reyes-Rodriguez ve arkadaşları (2011) tarafından yapılan bir araştırma, anoreksiya nervozalı 753 kadından oluşan bir örneklemde, katılımcıların yaklaşık %39'luk bir bölümü tekrarlayan travma öyküsü bildirmiştir. Ek TSSB tanısı olanlar arasında en yaygın travmatik deneyimler çocuklukta cinsel istismar (%40.8), yetişkinlikte cinsel istismar (%35) ve önemli birinin ölümü veya hastalığıdır (%17.5). Klinik bir örneklemde, Wonderlich ve arkadaşları (2000), cinsel istismara uğramış 10-15 yaşları arasındaki kız çocuklarından oluşan 20 katılımcıyı, aynı yaştaki, istismar öyküsü olmayan 20 kızla karşılaştırmıştır. Cinsel istismara uğrayan kızlar, kontrol grubuna kıyasla, kilolarından memnuniyetsizlik ve ince vücut ideallerini sürdürme arzusunun önemli ölçüde daha yüksek oranlarda olduğunu, diyet ve arınmaya daha yatkın olduklarını ve duygusal olarak üzüldüklerinde yiyecekleri kısıtlamaya daha meyilli olduklarını bildirmişlerdir.

Başka bir çalışmada, yeme bozuklukları ve çocukluk çağı travması arasındaki ilişki konusunda anoreksiya nervozalı 50 ergen hasta ile 44 sağlıklı eşleştirilmiş kişinin bulunduğu kontrol grubuyla karşılaştırılmıştır (Jaite ve ark., 2012). Bulgular, erken yaşta yaşantılanan travmanın (çocuklukta cinsel, fiziksel, duygusal istismar ile fiziksel ve duygusal ihmal), anoreksiya nevroza ile olan ilişkisini göstermiştir. Yeme bozukluğu olan erkeklerde araştırma az olmasına rağmen, bazı araştırmalar erkeklerde travma ve yeme bozuklukları arasındaki ilişki olduğu kanısını desteklemektedir (Brewerton, 2007; Mitchell ve ark., 2012). Mitchell ve

arkadaşları (2012) yaşam boyu yeme bozukluğu tanısı almış erkeklerde yeme tanısı almamış bireylere göre çarpıcı derecede yüksek kişilerarası travma öyküsü olduğunu belirtmektedir. Örneğin, bulimia nervoza teşhisi konan erkekler, kavga etme, başka birinin yaralanmasına tanık olma veya saldırıya uğrama gibi şiddetle ilgili deneyimlerinin kontrol grubuna göre önemli ölçüde daha fazla olduğunu bildirmiştir. Bulimia nervozalı erkeklerin yaklaşık %60'ı romantik bir partner tarafından tartaklandıklarını ya da dövüldüklerini veya takip edildiklerini ifade ederken, tıkınırcasına yeme bozukluğu olan erkeklerin ise yaklaşık %26'sı ebeveynleri tarafından dövüldüklerini bildirmiştir.

2.2.5.4.Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB)

Günümüzde travma sonrası stres bozukluğu, postmodern dünyanın travmatize edici uyaranlarıyla bireylerin fonksiyonel davranabilme kapasitelerinin sınırlarını zorlayan majör bir psikiyatrik tanı haline gelmiştir. Ne vaka ne de terapist için kolay bir psikiyatrik tanı olmayan travma sonrası stres bozukluğu, psikoterapilerde genellikle travmanın nötralize edilmesi yöneliminde çalışılmaktadır. Bireylerin travma sonrası stres bozukluğu geliştirme sürecindeki ana faktör, deneyimlenen travmanın sıklığı, şiddeti ve süresi ile karakterizedir. Yoğun ve baş edilmesi güç bir travmatik yaşantıya maruz kalan bireylerin yaklaşık %25'inin travma sonrası stres bozukluğu geliştirdiği bilinmektedir. Travma sonrası stres bozukluğu özellikle, birey sosyal açıdan izole edildiğinde, travmatik yaşantıları deneyimlemek için zorlandığında ve bu olumsuz yaşam olayları belirli aralıklarla tekrarlandığında ortaya çıkmaktadır. Erken yaşta başlayan kronik çocukluk çağı travmaları bulunan vakalarda travma sonrası stres bozukluğu, genellikle bir dissosiyatif bozukluk eştanısı almaktadır. Travmatize bireylerin psikoterapileri düzenlenirken eştanılar özellikle dissosiyatif bozukluk tanısı ihmal edilmemelidir (Deniz & Derin, 2022; Öztürk, 2020). Travma sonrası stres bozukluğu, DSM-5'te en iyi bilinen, travmaya özgü tanıdır. TSSB semptomları dört kümeye ayrılır:

(A) travmatik olayı yeniden yaşama,

(B) travmayla ilgili uyaranlardan kaçınma,

(C) uyuşma, olumsuz bilişler ve ruh hali

(D) aşırı uyarılma ve hiper aktivitedir.

Tipik olarak, yeniden deneyimleme, olayı anımsatan uyaranlara maruz kalındığında stres ve fizyolojik tepkilerin yanı sıra travmaya ilişkin geriye dönüşler ve müdahaleci düşünceler ve/veya hatıraların bulunmasıdır. Kaçınma belirtileri bilişsel (örneğin, üzücü düşüncelerden, duygulardan veya hatıralardan kaçınmak veya bunları bastırmak) veya davranışsal (örneğin, stres etkeninin hatıralarını tetikleyebilecek faaliyetlerden, insanlardan, yerlerden veya konuşmalardan kaçınmak) olabilmektedir. Uyuşma ve olumsuz bilişler ve ruh hali, yalnızca azalan ilgiyi, kopmayı ve amneziyi değil, aynı zamanda kalıcı olumsuz inançları ve duygusal durumları da içermektedir. Dördüncü TSSB belirti kümesi, aşırı uyarılma ve aşırı tepkisellik, "sarsıntı" (düşük irkilme eşiği), sinirlilik, uyku bozukluğu, kendine zarar verme davranışı veya dikkat/konsantrasyon güçlükleri olarak ortaya çıkabilmektedir.

TSSB'nin yeniden deneyimleme semptomları genellikle zamanla ilk kaybolanlardır, oysa dissosiyatif semptomlar temelli olan kaçınma ve aşırı uyarılma semptomları tipik olarak daha kalıcıdır (Abbas ve ark., 2009; McFarlane, 1988; Öztürk, 2020). DSM-5'te özellikle kişilerarası mağduriyetlerin ardından yaygın olan TSSB ile ilişkili belirtiler arasında bilişsel çarpıtmalar, duygulanım düzenlenmesinde bozulmalar ve dissosiyasyon yer almaktadır. Ayrıca, TSSB'si olanların yaklaşık %80'i en az bir başka psikiyatrik bozukluğa sahiptir (Kessler ve ark., 1995; Spinazzola ve ark., 2005). Yaygın komorbiditeler arasında majör depresyon, madde kötüye kullanımı, intihar ve çeşitli anksiyete bozuklukları yer almaktadır (Breslau ve ark., 1991; Kessler ve ark., 1995; Wisnivesky ve ark., 2011). TSSB, özde dissosiyatif bozukluğun alt kümesi olan psikiyatrik semptom kümesinden oluşmaktadır (Öztürk, 2020).

2.2.6. Çocukluk Çağı Travmalarını Açıklayan Model ve Yaklaşımlar

Modern psikotravmatoloji tarihinde çocukluk çağı travmaları odaklı model ve yaklaşımlar, dissosiyatif bozukluklar ile eşlenik olarak fonksiyon görmeye başlamıştır (Öztürk, 2020). Çocukluk çağı travmaları ile ilgili model ve yaklaşımlar, Pierre Janet (1859-1947)'in 1890'lı yıllarda sistematize ettiği travma merkezli *"Psikolojik Analiz"* yöntemi ile bilimsel olarak ortaya çıkmış olup yaklaşık bir asır sonra 1960-1990 yılları arasında ise büyük bir ivme kazanmıştır. Sembolik eksenli psikanalitik ekolün kurucusu olan Freud ise, çocukluk çağı travmalarını inkâr ederek psikotravmatolojinin gelişiminde büyük direnç unsurlarının yapılanmasını sağlamış hatta geçmişten günümüze olan uzamdaki çoğu adli süreçte ruh sağlığı uzmanlarının istismarcıların saflarında konumlanmalarının etken ajanı olmuştur (Öztürk, 2020). Çocukluk çağı travmaları tarihsel olarak yeni bir kavram olmasa da çocukluk çağı travmalarının bilimsel olarak incelenmeye başlanması, Pierre Janet'in *"ardışık varoluşlar"* diye operasyonel olarak tanımladığı dissosiyatif kimlik bozukluk vakalarının psikoterapilerini başarıyla yürütmesiyle başlamaktadır (Bittner & Newberger, 1981; Öztürk, 2020). Çocukluk çağı travmalarına odak sağlayan bir makalede Kempe ve arkadaşları (1962), *"hırpalanmış çocuk sendromu"* olarak adlandırdıkları şeyi tanımlamıştır. Çocuk istismarının etiyolojisine ilişkin ilk modellerin çoğu, onu *"deterministik"* bir fenomen olarak görmüştür ve çocuk istismarını tıbbi açıdan incelemeyi amaçlamıştır. Nedensel faktörlerin doğru anlaşılmasıyla, çocuk istismarı risklerinin belirlenebileceği ve istismarın nasıl önlenebileceği tartışılmıştır. Bu yaklaşım, çocuk istismarı riskinin anlaşılmasında nispeten kısa bir süre içinde çok fazla ilerlemeye izin vermiştir (Sidebotham, 2001). Günümüzde ise Öztürk, *"Dissoanaliz Kuramı"*, *"Psikotoplumsal Bilinç Alyansı Kuramı"* ve *"Travma Merkezli Alyans Model Terapi"* başlıklı hem teorik hem de klinik çalışmaları ile çocukluk çağı travmalarını açıklayan yeni psikotravmatolojik ve psikotarihsel yaklaşımlar ortaya koymuştur (Öztürk, 2020; 2022a).

2.2.6.1. Davranışsal Teoriler

Davranışsal teoriler, saldırgan davranışın gelişiminde olumlu ya da olumsuz pekiştirmeyi vurgulamaktadır. Olumlu pekiştirme, gelecekteki saldırganlık olasılığını artırmaya hizmet eden saldırgan davranışa bağlı bir ödülün sunulmasını içermektedir. Olumsuz pekiştirme, saldırganlığa bağlı caydırıcı bir uyaranın kaldırılmasıyla gelecekte saldırganlığın ortaya çıkma olasılığını arttırmaktadır. "*Zorlama Teorisi"* davranışsal teorilerden yola çıkarak çocukluk çağı travmalarının oluşumunu açıklamaya çalışmaktadır (Patterson, 1982; Reid ve ark., 2002). Zorlama Teorisi, ikili çatışmada meydana gelen olumlu ve olumsuz pekiştirmenin öğrenilmiş bir saldırganlık modelinin artışıyla sonuçlandığını öne sürmektedir. Ebeveyn ya da çocuğun, bir kişi teslim olana ve diğeri kazanana kadar zararlı davranışlarında artış görülmektedir. Çatışmayı *"kazanan"* kişinin davranışı çatışmanın ortadan kalkmasıyla olumsuz olarak pekiştirilmektedir. Genellikle ayrıcalık veya itaat edilmek gibi bir ödülün elde edilmesi yoluyla ayrıca olumlu bir şekilde pekiştirilebilmektedir. *"Kaybeden"* kişi, diğerinin çatışma davranışını bırakmasıyla olumsuz olarak pekiştirilmektedir (Patterson, 1982; Reid ve ark., 2002).

Fiziksel olarak taciz edici davranış kalıpları, saldırganlığın artış sürecinin bir sonucu olarak ortaya çıkabilmektedir. Üstelik, zorlama teorisiyle tutarlı olarak, istismarcı anneler, istismarcı olmayan annelere göre daha tutarsızdır ve bu istismarcı annelerin çocuklarının olumsuz davranışlarına olumlu pekiştirme sağlama olasılıkları daha yüksektir (Oldershaw ve ark., 1986). Patterson (1976), itici çatışma davranışının en olası öncülünün başka bir aile üyesi tarafından sergilenen itici saldırgan davranış olduğunu tespit etmiştir. Bu nedenle, bu çatışmalı etkileşimlerdeki *"kurban"*, saldırgana takviye sağlayarak aynı zamanda saldırgan değiş tokuşların *"mimarı"* olmaktadır. Bu süreç boyunca, istismarcı ebeveynler ve çocukları, çatışmayı ve saldırganlığı teşvik eden ebeveyn-çocuk etkileşimleri için işlevsiz kalıplar geliştirebilmektedir ve bu disiplin etmek için çocuğa zarar vermeyi de içerebilmektedir.

Ayrıca, çocuklar davranış problemlerini dışa vurmaya katkıda bulunan uyumsuz davranış kalıplarını öğrenebilmektedir (Snyder, 2002) ve nesiller arası çocuk istismarı döngüsü ile sonuçlanan saldırganlığa eğilim geliştirebilmektedir (Swick & Williams, 2006).

2.2.6.2. Sosyal Öğrenme Teorisi

Davranış teorisinin bir uzantısı olan sosyal öğrenme teorisi (Bandura, 1977; 1986), davranış değişikliğinin dolaylı veya gözlemleme yoluyla gerçekleştiğini varsaymaktadır. Bandura ve Ross (1961), saldırgan davranışın taklit yoluyla öğrenilmesi üzerine yaptıkları sık sık alıntılanan çalışmalarında, doğrudan pekiştirmeye gerek kalmadan saldırgan davranışların saldırgan aktörlerin gözlemlenmesi yoluyla öğrenilebileceğini göstermişlerdir. Bu nedenle, saldırgan davranışların gözlem yoluyla öğrenilmesi, doğrudan deneyimlenen sonuçlar aracılığıyla saldırganlığın öğrenilmesi ihtiyacını atlamaktadır. Saldırgan davranışın öğrenilmesi için bir mekanizma olarak modelleme iyi yapılandırılmıştır (Huesmann, 1997; Mineka & Hamida, 1998). Kuşaklar arası aktarım hipotezi, çocukların çocukken deneyimlediklerini ve gördüklerini kendi çocuklarıyla birlikte tekrarlamak üzere büyüdüklerini ileri sürmektedir. Sosyal öğrenmenin çoğunlukla çocuk istismarının nesiller arası aktarımı için birincil mekanizma olduğu varsayılmaktadır. Kuşaklar arası aktarım hipotezine uygulandığı şekliyle sosyal öğrenme teorisi, istismarcı davranışın, istismarcı ebeveynliğe tanık olunması ve ardından istismarcı bir ebeveynin modellenmesi yoluyla öğrenildiğini varsaymaktadır.

Çocuklarına şiddetli fiziksel istismarda bulunan ebeveynlerin, çocuklukta eş saldırganlığına tanık olduklarını bildirme olasılıkları daha yüksek bulunmuştur (Straus, 1994; Straus & Smith, 1990). Ayrıca, çok sayıda çalışma, ebeveyn istismarı geçmişi ile çocuk istismarı eyleminin ortaya çıkışı ve şiddeti arasında ilişkiler bulgulamıştır (Ethier ve ark., 2004; Gelles & Straus, 1987; Gil, 1971; Heyman & Slep, 2002; Kaufman & Zigler, 1993; Stith ve ark., 2009). Heyman ve Ezzell (2005), çocuklara yönelik fiziksel istismarın nesiller

arası aktarımının vakaların üçte birinde gerçekleştiğini tahmin etmektedir. Fiziksel istismar öyküsü olmayan ebeveynlerin %1'den azı, yaşamlarının ilk birkaç yılında kendi çocuklarını istismar etmektedirler. Bu çocuklarını istismar eden minimal orandaki ebeveynlerin ise yaklaşık %7'sinin kendi geçmişlerinde istismar öyküsü bulunmaktadır (Browne 1995; Dixon ve ark., 2009). Öztürk'e göre çocukluk çağı travmaları deneyimleyen çocuklar yetişkin olduklarında bu olumsuz yaşam deneyimlerini kendi öz evlatlarına yakın oranlarda *"kuşaklararası travma geçişi"* aracılığı ile yaşatmaktadırlar (Öztürk, 2020). Ancak istismar geçmişi ya da anamnezi istismar uygulama için önemli bir risk faktörü olmaya devam etse de bu istismara uğrayan çocukların mutlaka istismarcı ebeveynler olacağı anlamına gelmemektedir (Heyman & Ezzell, 2005).

2.2.6.3. Bilişsel Modeller

Bilişsel modeller, istismarcı davranışın sosyal bilgi işleme modelleri, şemalar, yürütücü işlev eksiklikleri, yüklemeler ve değerlendirmeler gibi bilişsel süreçlerin istismarcı ebeveynliğin yordayıcıları olduğunu vurgulamaktadır (Azar ve ark., 2008). Ebeveynlik şemaları veya zihinsel senaryolar, aile deneyimlerinden ve kültürel normlardan etkilenen geçmiş deneyimlerden gelişmektedir. Şemalar, insanların ebeveyn olarak kendilerine ilişkin görüşlerini, genel olarak ebeveynlik rolünü ve çocuklardan beklentilerini temsil etmektedir ve şemaların çocuk davranışı ile istismarcı ebeveyn tepkileri arasındaki ilişkiye aracılık ettiği düşünülmektedir. Belirli bir çocuk davranışı örneği gibi yeni bilgiler daha sonra bu şemalar aracılığıyla filtrelenmektedir. Bu, ebeveyn-çocuk etkileşimlerinde şemayla tutarlı ipuçlarına seçici dikkat ile sonuçlanmaktadır ve aktive edildiğinde, şemalar eşzamanlı bilişsel, duygusal ve davranışsal tepkileri etkileyebilmektedir. Uyarlanabilir şemalar esnektir ve *"deneme-yanılma"* öğrenme yöntemiyle değiştirilebilmektedir (Azar & Weinzierl, 2005). Koşullu, duyarlı ebeveynlik, belirli durumun ihtiyaçlarına göre yanıt vermeyi değiştirme yeteneğini gerektirmektedir (Azar & Weinzierl, 2005). Buna karşılık, istismarcı ebeveynler katı ve

olumsuz duygu yüklü şemalara sahiptir (Azar ve ark., 2005; Milner, 2000; Nayak & Milner, 1998).

Bilişsel modelle tutarlı olarak, birçok çalışma, istismarcı ebeveynlerin, görev taleplerini hafife alma ve çocuklarının gelişim yeteneklerini olduğundan fazla tahmin etme olasılıklarının daha yüksek olduğunu ve bunun da gerçekçi olmayan beklentilerle sonuçlandığını göstermiştir (Azar & Rohrbeck, 1986; Spinetta, 1978; Twentyman & Plotkin, 1982). Çocuklar, ebeveynlerinin beklentilerini karşılamadığında istismarcı ebeveynler kızmakta ve aşırı sert bir şekilde tepki verebilmektedirler. Sosyal bilgi işleme çerçevesinde, ebeveynlerin çocuk davranışına ilişkin olumsuz algıları ile istismarcı davranışlara yönelik olumlu sonuç beklentilerinin, istismarcı tepkilere katkıda bulunduğu düşünülmektedir (Milner, 1993; 2000). Bauer ve Twentyman (1985), annelerden varsayımsal durumlara yanıt vermelerini istemiştir ve istismarcı annelerin, çocuklarının kasıtlı olarak onları sinirlendirmek için hareket ettiğini düşünme olasılığının yüksek olduğunu saptamıştır. Ayrıca, Larrance ve Twentyman (1983), fiziksel istismarcı ebeveynlerin olumsuz çocuk davranışı için daha içsel ve istikrarlı yüklemeler ve olumlu çocuk davranışı için dışsal, sabit olmayan yüklemeler yaptığını bildirmektedir. Crouch ve Behl (2001), stres ve çocuk fiziksel istismarı riski arasındaki ilişkiyi inceledikleri bir araştırmada, ebeveynlerin bedensel cezanın değerine olan inanç düzeyi tarafından çocuğa uygulanan fiziksel istismarın düzenlendiğini bulgulamışlardır.

2.2.6.4. Psikodinamik Yaklaşım

Psikodinamik yaklaşıma göre belirli bir çocuk istismarı vakası, büyük ölçüde ebeveynin *"istismara eğilimli"* kişilik özellikleri tarafından belirlenmektedir. İstismarcı ebeveyn ve çocuğu arasındaki ilişki, ebeveynin cezalandırıcı, sevgisiz bir çevrede büyüyen bir çocuk olarak kendi travmatik deneyimlerinin kümülatif etkisi tarafından çarpıtılmaktadır. Çocuklarını istismar eden bireyler, herhangi bir ebeveyn-çocuk ilişkisini karşılıklı olarak

tatmin edici bir deneyim olarak tasavvur edemezler. Ebeveynlik görevi, istismarcı ebeveynin geçmişindeki, ebeveyninin saldırgan olması ve kendisinin kurban olması özdeşleşmelerini harekete geçirmektedir. Çocuk istismarındaki temel psikodinamik unsurlar, çocukken kurban olan ebeveynin rolünün tersine çevrilmesiyle birlikte savunma olarak inkâr ve yansıtmanın aşırı kullanımı, hızla değişen özdeşimler ve saldırganlığın yabancı kaynaklardan çocuğa kaydırılmasıdır. Rol değişimi, yerine getirilmemiş istismarcı ebeveyn, öncelikle sevilmeyen *"kurban çocuk"* ile özdeşleştiğinde ve kendi çocuğundan ebeveyn tatmini aradığında meydana gelmektedir. Bu taleplerin hüsrana uğraması, ebeveynin narsisistik dengesini tehdit eden reddedilme ve değersizlik hissini yoğunlaştırmaktadır (Arthur & Green, 1972). Ruhsal açıdan acı verici duygular daha sonra inkâra tabi tutulmaktadır ve ebeveynin kendine yönelik saldırganlığının alıcısı haline gelen çocuğa yansıtılmaktadır. Bu, saldırgan ebeveynle özdeşleşmeye doğru bir geçişle gerçekleştirilmektedir ve rolün tersine çevrilmesiyle sona ermektedir. İstismarcı ebeveyn çocuğu döverek cezalandırıcı süper egosunu yatıştırmaktadır ve çocukken pasif olarak katlanılan travmatik deneyimlere aktif olarak hâkim olmaya çalışmaktadır.

Ebeveynin şimdiki ve geçmiş yaşamındaki çeşitli hor görülen ve sinir bozucu kişilere yöneltemediği tepkilerini çocuğuna/çocuklarına yöneltmesi, çocuğun günah keçisi olarak şeçilmesi olarak tanımlanmaktadır. Belirli bir çocuğun günah keçisi olarak seçilmesi, gerçek fiziksel veya psikolojik sapmalara ek olarak doğum zamanı, fiziksel görünüm, mizaç, cinsiyet gibi tesadüfi faktörlere bağlı olabilmektedir. Çocukları, kocaları veya erkek arkadaşları tarafından dövülen istismarcı olmayan anneler, psikodinamik modelde hafif bir değişiklik göstermektedir. Anne ve çocuk arasındaki etkileşim, annenin çocuğa kendisinin reddedici annesinin niteliklerine benzer özellikleri sağlamasıyla başlamaktadır. Bununla birlikte, anneden türetilen sonuçta ortaya çıkan *"kötü"* çocukluk benlik imgesi kısmen korunmaktadır ve kısmen çocuğa aktarılırken, içselleştirilmiş *"kötü anne"* istismarcı eşe yansıtılmaktadır.

Anne, *"saldırgan anne"* ile değil, öncelikle *"kurban çocuk"* ile özdeşleşmektedir. Bu kadınlar, reddedici, saldırgan ebeveynler tarafından çocuklukta yaşadıkları mağduriyetin mazoşist bir tekrarı olarak eşlerinin fiziksel zulmüne boyun eğmektedirler. Eşinin neden olduğu acıya bağlı bağlanmalarına karşılık çocuğa olan düşmanlıkları bu annelerde bir savunma işlevini yerine getirmektedir (Arthur & Green, 1972).

2.2.4.4. Sosyolojik Model

Sosyolojik model, çocuk istismarının ortaya çıkmasından birincil olarak sorumlu olanın bireyden ziyade toplum içindeki güçler olduğu öncülüne dayanmaktadır. Bu modelin temelinde, aileler strese maruz kaldıklarında şiddetin ortaya çıkma olasılığının yüksek olduğu inancı vardır; çocuk istismarı, bu şiddetin alabileceği biçimlerden sadece biridir. İşsizlik, kötü ev koşulları ve düşük gelir düzeyi gibi çoğunlukla alt sosyo-ekonomik sınıfa özgü bazı stres yaratan özelliklerin çocuk istismarına yol açtığı belirlenmiştir (Belsky, 1978). Gelir düzeyinin düşük olmasının çocukların fiziksel istismarı ve ihmali (Brown ve ark., 1998; Pelton, 1994) ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Chaffin ve ark., 1996; Garbarino, 1976; Straus ve ark., 1980; Gil, 1971; Sedlak, 1997; Wolfner & Gelles, 1993) İstismarın şiddeti, meydana gelmesine ek olarak yoksullukla da ilişkilendirilebilmektedir; ağır yaralanmaların düşük gelirli ailelerde daha olası olduğu bulunmuştur (Kruttschnitt ve ark., 1994; Sedlak & Broadhurst, 1996). Ancak hem epidemiyolojik etki alanı hem de Amerika'da yapılan Ulusal Aile İçi Şiddet Araştırmasında, fiziksel istismarın ciddiyeti ile gelir düzeyi arasında bir ilişki bulgulanamamıştır (Chaffin ve ark., 1996; Ross, 1996, Baldwin, 2019).

Drake ve Pandey (1996), diğer istismar biçimlerine kıyasla mahalle yoksulluğunun ihmal ile güçlü şekilde ilişkili olduğunu saptanmıştır. Ek olarak, 155 araştırmanın dâhil edildiği meta-analiz çalışmasında Stith ve arkadaşları (2009), işsizliğin çocuk ihmali ile orta düzeyde ilişkili olduğunu, ancak çocukların fiziksel istismarı ile yalnızca minimal düzeyde

ilişkili olduğunu bulgulamıştır. Pianta (1984) yaş ve sosyoekonomik durum gibi demografik faktörlerin, istismar durumunun doğrudan belirleyicileri olamayacağını bunun yerine, yoksulluk ve istismar durumu arasındaki ilişkinin, yoksullukla ilişkili stresin aracılık ettiği dolaylı belirleyiciler olmasının muhtemel olduğunu belirtmektedir. Ayrıca, yoksulluk eğitim düzeyi, tek ebeveynlik durumu ve psikopatoloji ile ilişkilidir, her biri çocuk istismarı ile ilişkilidir (Allen & Pothast, 1994; Gil, 1971; Milner & Chilamkurti, 1990, Sedlak, 2015). Yoksulluk, genellikle düşük eğitim düzeyi ile ilişkilidir ve eğitim düzeyi, gelir düzeyi kontrol edildiğinde de çocuk istismarı riskini öngörmektedir (Rodriguez, 2008). Daha düşük gelirli aileler daha fazla çocuğa sahip olma eğilimindedir ve 18 yaşın altında birden fazla çocuğa sahip olmak, çocukların fiziksel istismarı ve ihmali riskini artırmaktadır (Gil, 1971).

"Tek ebeveynlik" durumu, çocuk fiziksel istismarının hem görülme sıklığı ile hem de kronikliği ile ilişkilidir (Ethier ve ark., 2004; Sedlak & Broadhurst, 1996), ancak istismarın şiddeti ve tek ebeveynlik durumu önemli ölçüde ilişkili değildir (Chaffin ve ark., 1996; Connelly & Straus, 1992). Annenin çalışma durumuna göre istismar durumu incelendiğinde ise tam zamanlı çalışan annelerin fiziksel istismar olaylarını bildirme olasılıkları daha düşüktür. Ebeveynin çocukla geçirdiği zaman istismarın yordayıcısı olabilmektedir (Gelles & Hargreaves, 1990; Black, Heyman, & Slep, 2001). Yoksulluk ve düşük eğitim düzeyi gibi sosyal dezavantajı endeksleyen değişkenler istismar eylemiyle ilişkilendirilse de çocuk istismarı yalnızca daha düşük bir sosyoekonomik düzeyle alakalı değildir. Gil (1971) de düşük gelirli ebeveynlerin Çocuk Koruma Hizmetleri ile temasa geçme olasılıklarının daha yüksek olduğunu ve sonuç olarak yoksulluk ile çocuk istismarında bulunma arasındaki ilişkinin de örnekleme önyargılarının bir ürünü olabileceğini belirtmektedir. Fiziksel istismar ve ihmalin aksine, gelir ve eğitim düzeyinin çocukların cinsel istismarı ile ilişkili olmadığı çeşitli araştırmalarda bulunmuştur (Finkelhor & Baron, 1986; Putnam, 2003).

2.2.6.5. Ekolojik Model

Bronfenbrenner (1979)'ın bakış açısına dayanarak, çocuklara kötü muamelenin ekolojik modeli, çevrenin ebeveynleri ekolojik sistemin çeşitli seviyelerinde etkilediğini öne sürmektedir (Belsky, 1980). Sistemler, en yakından (yani ontojenik, köken etkilerinin ailesi) en uzak (yani kültürel normlar) kadar etki düzeylerini temsil etmektedir. İlişkiler mutlaka tek yönlü olmamaktadır (Cicchetti & Lynch, 1993; Wolfe, 1987). İstismarcı ebeveynler, evlatlarının davranışsal sorunlarını arttırmaktadırlar ki bu durum, çocuklarının hem akademik başarısını hem de sosyal ilişkilerini olumsuz yönde etkilemektedir (Swick & Williams, 2006). Ekolojik bir çerçeve içinde çocuk istismarının, ebeveyn-çocuk etkileşimlerinin kalitesini destekleyen veya baltalayan toplum, topluluk ve aile ekolojisinin bir işlevi olarak ortaya çıktığı düşünülmektedir. Ampirik literatür, ekolojinin tüm seviyelerinde var olan risk ve koruyucu faktörleri belirlemiştir (Black ve ark., 2001; Stith ve ark., 2009).

Ekolojik teoriler, ebeveyn psikopatolojisinin, disfonksiyonel aile dinamiklerinin ve şiddet odaklı ebeveyn-çocuk etkileşimi, istismar üzerinde doğrudan etkiye sahip olduğunu hatta daha uzak faktörlerin etkilerine genellikle daha yakın faktörler üzerindeki etkileri yoluyla aracılık edildiğini öne sürmektedir. Çalkantılı ikincil iletişimlerin; akraba, hısım ve komşu varlığı, hem doğrudan olumsuz psikososyal sonuçlara yol açmakta hem de diğer risk faktörlerine maruz kalma olasılığını artırmaktadır. Birey ve çevre arasında meydana gelebilecek olumsuz etkileşimler, çoklu zorluklara (Felitti ve ark., 1998; Öztürk, 2020) ve psikopatolojik sonuçlara (Choi ve ark., 2009) neden olabilmektedir. Buna karşılık, koruyucu faktörler, risk faktörlerinin etkilerine karşı tampon oluşturmaktadır ve diğer, hatta bağlamsal risk faktörlerini telafi ederek daha başarılı sonuçlara yol açmaktadır (Cicchetti, 2004). Bu nedenle, çocuk istismarı olasılığını belirleyen, ekolojinin her düzeyindeki risk faktörlerinin sayısı değil, aynı zamanda faktörler arasındaki dengedir; risk faktörleri koruyucu faktörlerden ağır basarsa, çocuk istismarı riski artmaktadır. Bununla birlikte, hangi risk faktörlerinin en

önemli olduğunu veya risk faktörlerinin genel riski artırmak için nasıl etkileşime girdiğini gösteren çok az veri vardır (Sidebotham, 2001).

2.3. Dissosiyasyon

Dissoanaliz kuramına göre dissosiyasyon, şiddet odaklı çocuk yetiştirme stillerine, çocukluk çağı travmalarına, baskıcı sistemlere ve şiddetli siber uyaranlara karşı verilen bireyin kendisini koruma tepkisidir (Öztürk, 2022a). Travmatik ve çoğu zaman ezici olaylar sırasında, gerçek bir savaşmanın ya da kaçışın mümkün olmadığı durumlarda, alternatif bir fizyolojik reaksiyon olan *"donakalma"* yaşantıları tetiklenmektedir. Bu sırada otonomik tepkisellik düşmekte, böylece hayvan ya da insan hareketsiz hale gelmekte, ölü gibi görünmekte ve öldüğü düşünülmektedir. Çok az ağrı hissetmektedir veya hiç hissetmemektedir (Porges, 2011; Schauer & Elbert, 2010). Dissosiyasyon reaksiyonları, travmatik deneyim sırasında hafıza kodlaması, konsolidasyon, depolama ve geri çağırmadaki değişikliklerle de ilişkilendirilebilmektedir. Travmatik hafızanın uzun süreli travma sonrasında parçalanmasına ve bölümlere ayrılmasına yol açabilmektedir (Bergouignan ve ark., 2014; Spiegel, 1997; Spiegel & Cardena, 1991). DSM-5 dissosiyasyonu *"bilinç, hafıza, kimlik, duygu, algı, beden temsili, motor kontrol ve davranışın normal entegrasyonunda bir bozulma ve/veya süreksizlik"* olarak tanımlamaktadır. Dissosiyasyonu ele alan çoğu tanımın merkezinde, genellikle travmatik bir olaya yanıt olarak, kişinin düşüncelerine, duygularına, algılarına ve/veya anılarına erişimin azalmasından veya değişmesinden kaynaklanan ve altta yatan bir tıbbi bozukluğa bağlanamayan normal bilinçte bir varyasyon kavramı bulunmaktadır (Briere & Armstrong, 2007).

Öztürk'e göre dissosiyasyon, çoklu bilinç sisteminin ve bölünmüş kendiliklerin yoğun bir entegrasyon çabasıdır. Dissosiyatif bozukluklar, kronik çocukluk çağı travmalarına maruz kalan kişilerin kendi kimliklerini yeniden yapılandırma uğraşıdır. Kişinin farkına varmadığı bu kimliklendirme uğraşı, özünde travmalara karşı bilinçdışı bir savunma sistemi olsa da

zaman geçtikçe bu savunma sistemi, kişinin travmatik deneyimlerin süresinin ve sıklığının arttığı bir reviktimizasyon döngüsünde bölünme ve inkâr doğalı psikopatolojileri de içinde barındıran psikiyatrik bir hastalığa: dissosiyatif bozukluklara dönüşmektedir (Öztürk, 2020; 2020b). İnsanlar bazen majör bir yaşam tehdidi karşısında donup kalabilirken bunun yanı sıra boşluğa bakma, depersonalizasyon (kişinin duygularından veya bedeninden kopmuş hissetmesi), derealizasyon (kişinin kendini yabancı hissetmesi, kendini uzaktan izliyor gibi hissetmesi veya sisli görünecek şekilde çevresinden kopmuş hissetmesi), amnezi (örneğin kişinin bellekte normalde ortaya çıkmayan boşlukları ve olayları parçalı bir şekilde anımsaması) ve alter kişilikler gibi dissosiyatif yaşantılar da deneyimleyebilmektedirler (DePrince & Freyd, 2014). Şar ve Öztürk (2007) de, dissosiyatif psikopatolojinin birincil belirtilerinin amnezi, depersonalizasyon, derealizasyon, kimlik konfüzyonu ve kimlik alterasyonu olduğunu belirtmektedir.

Dissosiyatif deneyimleri tanımlayan bir tanım da Cardena ve Carlson (2011) tarafından yapılmıştır: *(a) bilinç ve davranışa istemsiz ve istenmeyen müdahalelerle eşlik eden öznel deneyimde süreklilik kaybı ve/veya (b) normalde bu tür erişime/kontrollere açık olan farkındalık, bellek veya kendini tanımlamada ki boşluklar gibi belirtilerle kendini gösteren bilgiye erişememe veya zihinsel işlevleri kontrol edememe ve/veya (c) benlik veya çevre hakkında algısal çarpıtmalar içerebilen deneyimsel bir kopukluk hissi* (Cardena & Carlson, 2011) Bu tanım öncelikle dissosiyasyonu bilinçteki alterasyonları içermesine bağlı olarak tanımlamaktadır. Bilinçteki değişiklikleri vurgulayan dissosiyasyon tanımlarının aksine, bazı modeller ise dissosiyasyonu kişinin kimliği, egosu veya benlik duygusu içindeki bir bölünme olarak ele almaktadır. Örneğin, Nijenhuis ve Van der Hart (2011) dissosiyasyonu şu şekilde tanımlamıştır:

> *"Bireyin kişiliğinin, yani karakteristik zihinsel ve davranışsal eylemlerini belirleyen bir bütün olarak dinamik, biyopsikososyal sistemin bir bölümü… Her*

çözülebilir alt sistem, yani kişiliğin çözülebilir parçası, asgari olarak en azından ilkel birinci şahıs bakış açısını içerir. Fenomenolojik olarak, kişiliğin bu bölünmesi, negatif (amnezi ve felç gibi fonksiyonel kayıplar) veya pozitif (geri dönüşler veya sesler gibi izinsiz girişler) ve psikoform (amnezi, sesler duyma gibi semptomlar) veya somatoform olarak kategorize edilebilen dissosiyatif semptomlarda kendini gösterir."

Loewenstein (1996), yetişkinlerle ilgili psikolojik çalışmalarda, *"Dissosiyasyon, insan travma tepkisinin psikobiyolojisinin temel bir parçası olarak kavramsallaştırılmalıdır: ezici psikolojik travmaya tepki olarak değişen bilinç durumlarının koruyucu bir aktivasyonu"* ifadesinde bulunmuştur. Yetişkin travma hastaları üzerinde yapılan nöropsikiyatrik çalışmalarda, Bremner ve arkadaşları (1999) akut travma tepkisinin aşırı uyarılma ve dissosiyasyon olarak iki alt tipe ayrıldığını, dissosiyasyonun uzun vadede zararlı olan kısa vade de travma ile başa çıkmada kullanılan etkili bir stratejiyi temsil ettiğini belirtmektedir. Aşırı uyarılma ise, beyin işleyişinde uzun vadeli değişiklikler üreten sinirsel mekanizmaları harekete geçirmektedir (Krystal ve ark., 1998). Dissosiyasyon erken yaşta başlayan kronik çocukluk çağı travmalarıyla karakterize bir savunma mekanizmasıdır ve sıklıkla travmalar ile ilişkilendirilmektedir. Travma literatüründe dissosiyatif semptomlarla ilgili stresörler arasında çocuk istismarı (Carrión & Steiner, 2000; Şar ve ark., 2007), cinsel ve fiziksel saldırılar (Cooper ve ark., 2001; Elklit & Brink, 2004; Schalinski ve ark., 2011) ve doğal afetler (Koopman ve ark., 1996) bulunmaktadır.

2.3.1. Dissosiyasyon Kavramının Tarihçesi

Dissosiyasyon fenomeninin operasyonel olarak tanımlanması ve tarihi; Pierre Janet'in *"ardışık varoluşlar"* olarak tanımladığı dissosiyatif kimlik bozukluğu vakalarının psikoterapilerini yüksek bir başarı ortalaması ile yürüttüğü yıllardan itibaren başlamaktadır. Janet (1887/1889), patolojik dissosiyasyonu; eski travmaların hatıralarına, düşüncelerine aşırı

veya uygun olmayan fiziksel tepkiler olarak değerlendirmiştir (Janet, 1889; Van der Hart & Dorahy, 2009; Öztürk, 2020). Bilişsel, duyusal ve motor süreçlerin dissosiyasyonu, ezici travmatik deneyim bağlamına uyum sağlayabilmek için ortaya koyulan tepkiler, değişmiş bir bilinç durumuna neden olmaktadır. Janet bunu bir *"abaissement du niveau" "mental, zihinsel düzeyde bir düşüş, daralmış ve parçalanmış bir durum"* olarak tanımlamıştır (Janet,1887; Van der Hart & Horst,1989). Öztürk, Janet'i "*Psikotravmatolojinin Duayeni*" olarak nitelendirerek Janet'in *"Dissosiyasyon Teorisi"* ve *"Psikolojik Analiz Yöntemi"*ni anlamanın, çocuklarını travmatize eden disfonksiyonel ailelerin kendi çocukları üzerinde oluşturdukları uzun dönemli amneziler ve bilinç kesintileri ile karakterize ruhsal patolojilerini idrak edebilmemizi kolaylaştıracağını net bir kesinlikle ifade etmektedir (Öztürk, 2020, 2021a, 2022a).

Charcot'dan (1887) sonra, Janet ayrıca erken travmanın histerinin etiyolojisinde temel bir psikopatojenik faktör olduğunu öne sürmüştür. Erken psikanalitik öncesi çalışmasında Janet'ten referanssız alımlar yapan Freud (1893/1955) dissosiyasyonu, sıklıkla tuhaf fiziksel semptomlarla ilişkilendirilen bir bilinç bölünmesi olarak tanımlamıştır. Freud aynı zamanda Pierre Janet'in *"Psikolojik Analiz"* yönteminin başlığını kısaltıp referans vermeden alımlayarak kendi kuramına psikanaliz adını vermiştir. Freud (1893/1955) başlangıçta gelişimsel travmanın histeri için gerekli olduğunu düşünse de kısa süre sonra bu fikri reddetmiştir ve birincil psikopatojenik mekanizmanın dissosiyasyon değil bastırma olduğunu öne sürmüştür. Van der Kolk, Weisaeth ve Van der Hart (1996), Janet'in modelinin temellerini özetlemiştir: Janet, insanların *"şiddetli duygular"* yaşadıklarında, zihinlerinin korkutucu deneyimleri mevcut bilişsel şemalarla eşleştirmekten aciz olabileceğini öne sürmektedir. Sonuç olarak, deneyimin anıları kişisel farkındalıkla bütünleştirilemez; bunun yerine, bilinçten ve gönüllü kontrolden ayrışmaktadır. Aşırı duygusal uyarılma, travmatik anıları bütünleştirmede başarısızlığa neden olmaktadır. Travmanın hafıza izleri, *"tasfiye*

edilemeyen" "bilinçsiz sabit fikirler" olarak zihindeki varlıklarına devam etmektedirler; bu izler saplantılı meşguliyetler ve somatik yeniden deneyimler olarak örneklendirilebilir. Janet'in görüşüne göre, travmatize olmuş bireyler yeni deneyimleri özümseme kapasitelerini de kaybetmiş görünmektedir; bu bireylerin kişilik gelişimleri sanki belli bir noktada durmuş ve yeni unsurların eklenmesiyle daha fazla büyüyemiyormuş gibidir (Janet, 1911; Öztürk, 2020; 2022b).

Janet'in erken travma ve dissosiyasyon hakkındaki fikirleri, gelişimsel çalışmalar tarafından güçlü bir şekilde desteklenmektedir. Boylamsal yöntemle yapılan bağlanma çalışmaları, travmatik çocukluk olayları ile dissosiyasyona yatkınlık arasında bir ilişki olduğunu göstermektedir (Ogawa ve ark., 1997). Travma yaratan bir ebeveyn ya da bakımveren, çocuğun bağlanma güvenliğini, stresle başa çıkma stratejilerini ve benlik duygusunu olumsuz etkilemektedir (Crittenden & Ainsworth, 1989; Erickson ve ark., 1989). Erken ilişkisel travmanın en önemli sonucu, çocuğun duygusal öz-düzenleme kapasitesini geliştirmedeki başarısızlığıdır (Toth & Cicchetti, 1998). Çocuk (ve sonraki yetişkin), duygulanım yoğunluğunu ve süresini yeterince düzenleyememektedir (van der Kolk & Fisler, 1994).

DSM-III'den (APA, 1980) DSM-5'e (APA, 2013) kadar olan süreçte dissosiyasyon tanımlanmasında çeşitli farklılıklar yapılmıştır. DSM-I'de dissosiyasyon, dissosiyasyon bozuklukları bölümünde, *"normalde bütünleştirici olan işlevlerde bir bozukluk veya değişiklik"* olarak tanımlanmıştır (APA, 1980). Böyle geniş bir tanım, kişiliğin bölünmesiyle ilişkili olanların ötesinde bir dizi süreci ele alırken bu tanım DSM-IV'te daha da genişlemiştir (APA, 1994). Burada dissosiyasyon, *"bilincin, hafızanın, kimliğin veya çevrenin algılanmasının genellikle entegre işlevlerinde bir bozulma"* olarak tanımlanmıştır. Bu tanım, bir olaya yoğun bir şekilde dâhil olmayı ya da bir travma sırasında derealizasyon deneyimlerini açık ve net bir şekilde içermektedir. DSM-5'te (APA, 2013), bu tanım *"bilinç,*

hafıza, kimlik, duygu, algı, beden temsili, motor kontrol ve davranışın normal entegrasyonun bozulması ve/veya süreksizliği" şeklinde daha da genişletilmiştir.

ICD-10 tanımı (DSÖ, 1992) DSM-IV'ten daha geniştir, ancak DSM-5'ten daha dardır; dissosiyasyon *"geçmişin anıları, kimlik farkındalığı, anlık duyumlar ve bedensel hareketlerin kontrolü arasındaki normal entegrasyonun kısmen veya tamamen kaybıdır"*. Bununla birlikte, yukarıdaki tanımların tümünde, Janet'in fikirleriyle tutarlı olarak dissosiyasyonun bir entegrasyon başarısızlığı olduğu ifade edilmektedir. Öztürk'e göre dissosiyasyon fenomeni, çocukluk çağı travmatik yaşantıları ve ihmali ile karakterizedir (Öztürk, 2020). Dünyanın en değerli teorisyenlerinden biri olan Lloyd deMause, insanlık tarihinin ve toplumların geçirdiği değişim ve gelişim sürecinde çocuk istismarı ve ihmalinin çok önemli olduğunu ifade etmektedir. Psikotarih duayeni olan Lloyd deMause, çocuk istismarını sistematize ettiği *"Tarihin Psikojenik Teorisi"*nde travma ve dissosiyasyon ilişkisinden önemle bahsetmektedir (deMause, 1997: Öztürk, 2020). Erken yaşta başlayan, kuşaklararası olarak aktarılabilen çocukluk çağı travmalarını yönetebilmek dissosiyatif savunma ile mümkün olabilmektedir (Öztürk, 2016). Travma ve dissosiyasyon ilişkisini bu bağlamda değerlendirdiğimiz zaman dissosiyasyon kavramının tarihçesi insanlık tarihi kadar eskidir (Öztürk, 2017).

2.3.2. DSM-5'e Göre Dissosiyatif Bozukluk Tiplerinin İncelenmesi

2.3.2.1. Dissosiyatif kimlik bozukluğu (DKB)

Dissosiyatif kimlik bozukluğu, bireyin kontrolünü ele geçirebilecek iki veya daha fazla kimliğin veya kişilik durumunun varlığı ile kimliğin çözülmesidir. Semptomlar, benlikten şiddetli bir ayrışma biçimi, eylemlilik duygusu, davranış, bilinç, hafıza, algı, biliş ve/veya duyusal motor işlevlerde değişiklikler içerir. Bireyin hafızasında günlük durumlar, önemli kişisel bilgiler ve/veya travmatik olaylarla ilgili tekrarlayan boşluklar olabilmektedir (Amerikan Psikiyatri Birliği [APA], 2013). APA (2013) Dissosiyatif kimlik bozukluğunu DSM-5 de şöyle tanımlamaktadır:

A. İki ya da ikiden çok ayrı kişilik durumu ile belirli kimlik bölünmesi. Bu durum, kimi kültürlerde cin çarpması yaşantısı olarak tanımlanır. Kimlikte bu bölünme, kendilik duyumunda ve eylemlerini yönetebilirlik algısında sürekliliğin belirgin olarak bozulmasını kapsar ve duygulanım, davranış, bilinçlilik, bellek, algı, biliş ve/ya da 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 olaylan, önemli kişisel bilgileri ve/ya da örseleyici olaylan 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 (örneğin, alkol esrikliği sırasında ortaya çıkan bilinç kararmaları ya da davranış kargaşaları) ya da başka bir sağlık durumunun (örneğin, kompleks parsiyel katılmalar) fizyolojiyle ilgili etkilerine bağlanamaz.

Öztürk (2020), Dissosiyatif kimlik bozukluğunu (DKB) erken yaşta maruz kalınan ve tekrarlayan çocukluk çağı ruhsal travmaları, bilinç kesintileri, öfke patlamaları, kendine zarar verme davranışları ve intihar girişimleri ile karakterize eştanılı, kronik ve karmaşık bir psikiyatrik durum olarak tanımlamıştır. DKB'nin temel özelliklerine genellikle, dissosiyatif belirtilerden ziyade, tipik olarak hastanın başvuru şikayeti olan bir psikiyatrik belirtiler karışımı eşlik etmektedir (Simeon ve ark., 2009). DKB hastaları duygudurum, anksiyete, kişilik, yeme, işlevsel somatik ve madde kullanım bozukluklarının yanı sıra psikoz ile ilişkili semptomlar sergileyebilmektedirler. DKB, hem bu karışık semptomlu profil nedeniyle hem de

hastaların dissosiyatif semptomlarını ortaya çıkarmaktan çekinme ve utanma eğilimi nedeniyle gözden kaçabilmektedir. Çocukluk çağı travması öyküsü DKB etiyolojisinde güçlü bir şekilde rol oynamaktadır (Doroty ve ark., 2014). Putnam (1989) ve Ross'a (1997) göre, DKB'si olan bireyler, genellikle erken çocukluk döneminde başlayan ciddi bir istismar öyküsünü bildirmektedirler. Geri dönüşler, yoğun duygulanım, değişen bilinç durumları ve kendi kendini yok etme dürtüleri gibi karmaşık travma sonrası ve çözülme belirtileri yaşamaktadırlar (Herman 1992).

Öztürk ve Şar (2016) DKB'ni, çocuklukta kümülatif psikolojik travmatizasyonla ilişkili kronik, karmaşık bir psikiyatrik durum olarak tanımlamıştır. DKB'den etkilenen kişinin otobiyografisinin devamlılığına müdahale eden farklı kişilik durumları ve tekrarlayan dissosiyatif amnezilerin varlığı nedeniyle belirgin bir kimlik bozukluğu ile karakterize olduğunu belirtmektedirler. Bu kişilik durumları (alterler), kişinin benlik ve faillik duygusunu baltalayarak, tekrar tekrar bireyin kontrolünü ele geçirmektedir. Bireyin kontrolünü ele geçiren bu alter kişiliklerin ruh halleri ve karakteristikleri çok çeşitli olabilmektedir. Bu alter kişilikler arasındaki etkileşimler, dissosiye bireyi rahatsız eden klinik belirtilere yol açabilmektedir. DKB vakaları genellikle içinde başka kişilerin olduğunu hissetmekte ve alter kişilikleriyle zihninde iletişim kurabilmektedir. Ev sahibi (host) kimlik tarafından isimlendirilen alter kişiliklerin bir DKB vakasında ortalama olarak 15-17 arasında olduğu bildirilmektedir (Öztürk, 2020; APA 2013). DKB'nin yaygınlığı popülasyonda %0,1 ila %5'i arasında değişmektedir (Ross & Wing 1997). APA'ya (2013) göre, ABD'de yetişkinler arasında DKB'nin 12 aylık prevelansı %1.5'tir ve bu oranın %1.6'sı erkek ve %1.4'ü kadındır. Şar ve arkadaşları (2014) Türkiye'de 116 ergen (11-17 yaş) psikiyatri polikliniği hastasında yaptıkları çalışmada 73 katılımcının 33'ünde (%45.2) dissosiyatif bozukluk, 12'sinde (%16.4) ve 21'inde (%28.8) başka türlü adlandırılamayan dissosiyatif bozukluk olduğunu saptanmıştır.

2.3.2.2. Unutkanlık çözülmesi (dissosiyatif amnezi)

APA (2013) unutkanlık çözülmesini DSM-5'te tanımlamaktadır. DSM-5'e göre unutkanlık çözülmesi aşağıda yer almaktadır:

A. Sıradan bir unutkanlıkla açıklanamayacak bir biçimde, genellikle örseleyici ya da gerginliği tetikleyici nitelikte, özyaşam öyküsüyle 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 (alkol ya da kötüye kullanılan başka bir madde ya da bir ilaç) ya da nörolojiyi ilgilendiren bir durumun ya da başka bir sağlık durumunun (kompleks parsiyel katılmalar, gelip geçici geniş çaplı unutkanlık, kapalı baş yaralanması/çarpmayla baş yaralanmasının kalıntısı ve 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.

Dissosiyatif amnezi kişinin genellikle travmatik ya da stres yaratıcı özellikte olan önemli kişisel bilgileri sıradan bir unutkanlıkla açıklanamayacak bir şekilde hatırlayamaması olarak tanımlanmaktadır. Dissosiyatif amnezide, özel bilgilerin bellekten geri çağrılması sırasında sorun yaşanmaktadır. Hastalığın belirtileri, klinik açıdan belirgin bir soruna veya sosyal, iş veya diğer günlük hayatı etkileyebilecek alanlarda bir işlevselliğin bozulmasına yol açmalıdır. Dissosiyatif amnezinin en belirgin özellikleri; ani başlaması, başlangıcından belirgin bir stres kaynağı olması, tam iyileşme oluşu ve tekrarlanma olasılığının az olmasıdır (Steinberg, 1994). Dissosiyatif amnezi otobiyografik bilgileri hatırlayamama ile karakterizedir. Dissosiyatif amnezi; lokalize, seçici veya genelleştirilmiş şekilde

olabilmektedir. Lokalize amnezi, sınırlı bir zaman içerisindeki hafıza kaybını ifade ederken (örneğin, çocukluk çağı travmaları), seçici amnezi ise bireylerin deneyimledikleri olayın tamamından ziyade belirli bölümleri hatırlayabilmesidir. Lokalize ve seçici amnezi birlikte ortaya çıkabilmesine rağmen, lokalize amnezinin en yaygın tip olduğu varsayılmaktadır.

Nadir olduğu düşünülen genelleştirilmiş dissosiyatif amnezi, kişinin otobiyografik geçmişine ve çoğu zaman kimliğine yönelik toplam hafıza kaybına işaret etmektedir (APA, 2013; Dell, 2013). DSM-5'e göre (APA, 2013), dissosiyatif amnezisi olan kişiler sıklıkla hafıza problemlerinin farkında olmamaktadır. Dissosiyatif amnezisi olan kişiler bahsedilen hafıza problemlerinden olan anterograd hafıza bozukluğunu nadir de olsa sergileyebilmektedir (McKay & Kopelman, 2009). Genel popülasyonda dissosiyatif amnezi yaygınlığının %1,8 ile %7,3 aralığında olduğu öngörülmektedir (Spiegel ve ark., 2011; Staniloiu & Markowitsch, 2014). Araştırmacılar, erkekler ve kadınlarda eşit olarak dissosiyatif amnezi görüldüğü bulgusuna ulaşmıştır (Staniloiu & Markowitsch, 2012). Çeşitli araştırmalarda dissosiyatif amnezinin hem genel popülasyonda %7.3 (Öztürk, 2020; Şar & Öztürk, 2007) hem de klinik popülasyonda %7.3–13.4 (Ross ve ark., 2002) görülen en yaygın dissosiyatif semptomlar arasında olduğu ifade edilmektedir.

2.3.2.3. Kendine Yabancılaşma (Depersonalizasyon)/ Gerçekdışılık (Derealizasyon) Çözülmesi

Steinberg (1994) depersonalizasyonu dissosiyasyonun 5 ana belirtisinden biri olarak tanımlamaktadır. Depersonalizasyon/derealizasyon deneyimleri, genellikle stres, yorgunluk veya uyuşturucu kullanımı koşulları altında yalnızca birkaç dakika süren deneyimler olarak ortaya çıkabileceği gibi, kronik ve uzun süreli olarak da devam edebilmektedir (Lambert ve ark., 2001) Epidemiyolojik araştırmalara göre, geçici depersonalizasyon/derealizasyon semptomları genel popülasyonda %26 ile %76 arasında yaygınlık göstermektedir (Michal ve

ark., 2011). DSM-5 (APA, 2013) kendine yabancılaşma (depersonalizasyon) / gerçekdışılık (derealizasyon) kriterlerini tanımlamıştır.

A. Sürekli ya da yineleyici, kendine yabancılaşma, gerçekdışılık yaşantıları ya da her ikisinin birlikte olduğu yaşantıların varlığı:

1. Kendine yabancılaşma (depersonalizasyon): Kişinin düşünceleri, duyguları, duyumları, vücudu ya da eylemleriyle ilgili olarak deneyimlediği gerçekdışılık, kendinden kopma ya da dışarıdan bir gözlemciymiş gibi hissetmedir (örneğin; algısal değişiklikler, zaman algısında çarpıklık, kendiliğin gerçekdışılığı ya da yokluğu ve duygusal veya bedensel uyuşma).

2. Gerçekdışılık (derealizasyon): Çevredekilerle ilgili gerçekdışılık ya da kopukluk hissetmektir (örneğin; insanlar ya da nesneler gerçekdışı, düşsel, sisli, cansız ya da görsel açıdan çarpık olarak algılanır).

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 (kötüye kullanılabilen bir madde veya bir ilaç gibi) ya da başka bir sağlık durumunun fizyolojik 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.

Depersonalizasyon/derealizasyon bozukluğunun temel özellikleri, kalıcı veya tekrarlayan depersonalizasyon, derealizasyon veya her ikisidir. Duyarsızlaşma epizodları, bir

gerçek dışılık, kişinin bütün benliğinden ya da benliğin yönlerinden uzaklaşma ya da aşina olmama duygusuyla karakterize edilmektedir (Kriter A). Birey tüm varlığından kopmuş hissedebilir (örneğin; *"Ben hiç kimseyim.", "Ben yokum").* Aynı zamanda duygular (örneğin; *"Duygularım olduğunu biliyorum ama onları hissetmiyorum."),* düşünceler (örneğin; *"Düşüncelerim yok!", "Kendim gibi hissetmiyorum."*), tüm vücut/vücut bölümleri veya duyumlar (örneğin; dokunma, açlık, susuzluk ve libido) dâhil olmak üzere kendilik yönlerinden öznel olarak kopmuş hissedebilmektedir (APA, 2013). Ackner (1954) benlikle ilgili gerçek dışı veya yabancılık hissini, içgörü eksikliğini, depersonalizasyondan kaynaklanan rahatsızlık haricinde tepkilerin azalmasını, hastanın semptoma aşinalığına göre yoğunluğu değişen hoş olmayan hissiyatı depersonalizasyonun göze çarpan dört özelliği olarak nitelendirmiştir.

2.3.2.4. Tanımlanmış Bir Diğer Çözülme Bozukluğu

APA (2013) Tanımlanmış bir diğer çözülme bozukluğunu DSM-5'te tanımlamaktadır. Klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye neden olan, çözülme bozukluklarının belirti özelliklerinin baskın olduğu, ancak bunların çözülme bozuklukları tanı kümesindeki herhangi birinin tanısı için tanı ölçütlerini tam karşılamadığı durumlarda bu kategori kullanılır. Tanımlanmış diğer çözülme bozuklukları kategorisi, çözülme bozukluklarından herhangi özgül biri için tanı ölçütlerini karşılamamanın özel nedeni klinisyenlerce tartışılmak istendiğinde kullanılır. Yazarken, *"tanımlanmış diğer çözülme bozuklukları"* diye yazmanın ardından özel neden yazılır (örneğin; *"çözülme esrimesi [trans]"*). *"Tanımlanmış diğer"* adı kullanılarak belirlenebilecek görünümler için örnekler şunlardır:

1. Karışık çözülme belirtileriyle giden süreğen ve yineleyen sendromlar: Bu kategori, kendilik duyumunda ve eylemlerini yönetebilirlik algısında sürekliliğin çok belirgin olmadan

bozulduğu kimlik bozukluğunu ya da unutkanlık çözülmesi olmadığını bildiren bir kişide ortaya çıkan kimlik değişikliklerini ya da cin çarpması yaşantısı dönemlerini kapsar.

2. Uzun süreli ve yoğun bir biçimde baskı altında tutularak inandırılmaya bağlı kimlik bozukluğu: Yoğun bir biçimde, baskı altında inandırılmaya çalışılan kişiler (örneğin; beyin yıkama, zihin denetimi, işkence, uzun bir süre cezaevinde tutuklu kalma, tarikatlara/mezheplere ya da terör örgütlerine katılma), uzun süreli kimlik değişiklikleri gösterebilmekte ya da bilinçli ve yoğun bir biçimde kimliğini sorgulayabilmektedir.

3. Gerginlik yaratan olaylara bağlı akut çözülme tepkileri: Bu kategori, kimi zaman yalnızca birkaç saat ya da gün süren, bir aydan daha kısa süreli, gelip geçici, akut durumlar içindir. Bu durumlar, bilinçlilik durumunun kısıtlı olması ile belirlidir; kendine yabancılaşma; gerçekdışılık; algısal bozukluklar (zamanın yavaşlaması ve makropsi gibi); kısa unutkanlıklar; gelip geçici stupor ve/ya da duyusal-devinsel işlevsellikteki (analjezi ve paralizi gibi) değişikliklerdir.

4. Çözülme esrimesi (trans): Bu durum, çevresel uyaranlara karşı derin bir tepkisizlik ya da duyarsızlık ile kendini gösteren, yakın çevreyi, birden, tam olarak ya da bir ölçüde ayrımsayamama ile belirlidir. Söz konusu tepkisizliğe, kişinin ayrımında olmadığı ve/ya da denetim altında tutamadığı küçük basmakalıp devinimler (örneğin, parmak devinimleri) eşlik edebileceği gibi, gelip geçici paralizi ya da bilinç yitimi de eşlik edebilir. Çözülme esrimesi, genel kabul gören kültürel ya da dinsel bir uygulamanın bir bölümü değildir.

2.3.3.Dissosiyasyon Kavramını Açıklayan Teoriler

2.3.3.1. Travma Sonrası Model

Travma sonrası modelde dissosiyatif bozukluğu olan bireylerde çocukluk çağı travması öykülerinin, çok yüksek oranda görülebileceği ifade edilmektedir (Bremner, 2010; Gleaves, 1996; Simeon ve ark., 2001). Epidemiyolojik olarak çeşitli araştırmalar dissosiyatif

bozukluklar ile çocukluk çağı travması arasındaki ilişkiyi de belgelemektedir (Ross, 2002; Chu, 1990; Ogawa, 1997). Psikiyatri kliniğinde ayakta tedavi gören hastalar üzerinde yürütülen bir tarama çalışmasında, dissosiyatif hastalar ile dissosiyatif olmayan hastalar karşılaştırıldığında cinsel (%27,8), fiziksel (%50,0) ve duygusal (%72,2) istismar ve ihmal (%83,3) oranlarının dissosiyatif hastalarda daha yüksek olduğu bulgusuna ulaşılmıştır (Şar, 2000). Aynı kurumun psikiyatri biriminde yatan hastalardaysa bu oranlar sırasıyla %58.8, %82.4, %70.6 ve %58.8'dir (Tutkun, 1998). Türkiye'de yapılan başka bir çalışmada, dissosiyatif veya konversiyon bozukluğu (somataform dissosiyasyon) olan denekler, geri kalan katılımcılara göre anlamlı derecede daha yüksek çocukluk çağı travmaları bildirmiştir (Şar, 2007). Bir vaka serisinde ve ayrıca toplumda, eşzamanlı dissosiyatif bozukluğu olan konversiyon bozukluğu hastaları, olmayanlara göre daha sık çocukluk çağı travmaları bildirmiştir (Şar, 2009).

Yetişkinlikteki dissosiyasyon aynı zamanda çocukluktaki kayıp deneyimleriyle (Irwin, 1994) ve şiddete tanık olmayla da ilişkilendirilmiştir (Zlotnick ve ark., 1996). Travma ve dissosiyasyon ile ilgili araştırmaların çoğu, çocuklukta kendi kendine bildirilen istismar ile yetişkinlikte yüksek düzeyde dissosiyasyon arasındaki ilişkilere odaklanarak geriye dönük olmuştur. Birkaç retrospektif çalışma, yetişkinlikteki dissosiyasyonun ciddiyetinin travmanın başlangıç yaşıyla ilişkili olduğunu bulgulamıştır, bu da erken çocuklukta yaşanan olumsuz deneyimin dissosiyasyona karşı özel bir savunmasızlık yarattığını düşündürmektedir (Kirby ve ark., 1993; Van IJzendoorn & Schuengel, 1996; Zlotnick ve ark., 1996). Çalışmalar, travmanın çocuklukta yüksek düzeyde eşzamanlı dissosiyasyona yol açabileceğini düşündürmektedir. Çocukluktaki çözülme süreçleri, cinsel istismar, fiziksel istismar ve ihmal dâhil olmak üzere çeşitli istismar biçimleriyle ilişkilendirilmiştir (Coons, 1996; Macfie ve ark., 2001; Malinosky ve ark., 1991; Hornstein & Putnam, 1992).

2.3.3.2. Hilgard'ın Neodissosiyasyon Teorisi

Hilgard (1977), hipnoz neodissosiyasyon teorisinde "*gizli gözlemci*" paradigmasını kullanmıştır. Bu metafora göre, hipnotize edilen özne, bir düzeyde, algısal çarpıtmalar gerektiren hipnotik telkinlere başarılı tepki vermesine rağmen, olayların "*doğru*" ya da gerçek durumunu izleyebilmektedir. Tipik deney, hipnotik analjezi için telkinlerle ilgilidir, kişinin *"bir kısmının"* fiilen kullanılan ağrı uyaranının büyüklüğünü doğru olarak algılayabildiğini göstermek için kullanılmıştır. Bildirildiğine göre bu fenomen, yalnızca yüksek düzeyde duyarlı kişilerde meydana gelmektedir ve bu da deneklerin %40 ila %50'sinin özelliğidir (Laurence ve ark., 1983). Hilgard'ın Pierre Janet'ten esinlendiği bölünmüş bilincin yeni dissosiyasyon teorisi, hipnotize edilebilirliği yüksek olan insanların algı ve hafızalarındaki değişimlerin analizi zemininde yapılandırılmasına rağmen bu teorinin etkisi, hipnoz alanında yapılan araştırmalarla sınırlı kalmamıştır. Bilişsel ve sosyal psikologların da yardımıyla bilinçdışını yeniden yapılandırmak bu teorinin temel hedefidir. Yeni dissosiyasyon teorisi, eski dönemlerde *"histeri"* olarak bilinen dissosiyatif bozukluk ve konversiyon bozukluğu vakalarının modern bir yaklaşımla değerlendirilmesini hedeflemektedir (Hilgard, 1994; Öztürk,2021).

2.4. Kendini Sabotaj

Kendini sabotaj, bir kişinin olası başarısızlığına mazeret üretmek için performansına engel yarattığı veya performansını olan düzeyde gerçekleştirmesine engel olan bazı koşulları dile getirdiği bir kendini koruma stratejisidir: Bunu yapmadaki amaç, kişinin kendi eksikliklerine yapılan atıfların göz ardı edilmesini sağlamak ve bu sayede kişinin olumlu öz görüşlerini korumasına yardımcı olmaktır. Kendini sabote etme aynı zamanda başarıyı takip eden yeteneğe atıfları artırmak için de kullanılabilmektedir (Berglas & Jones, 1978). Aşağıdaki bölümlerde kendi sabotaj kavramı ve teorik temelleri, kendini sabote eden kişilerin

özellikleri, kendini sabotaj metotları ve sonuçları, romantik ilişkilerde kendini sabotajdan bahsedilecektir.

2.4.1. Kendini Sabotaj Kavramı ve Teorik Temelleri

Kendini Sabotaj olarak tanımlanabilecek davranışlar, ilk olarak psikanalitik geleneğe dayanan psikologlar tarafından incelenmiştir. Freud (1920/1961) paradoksal olarak bazı hastaların geçmişlerindeki travmatik deneyimleri yeniden yaratmaya çalıştıklarını belirtmektedir. Adler daha da ileri giderek, bir çocuğun okuldaki çaba eksikliğini şöyle açıklamaktadır: *"O mutlu ülkeye sığınıyor, eğer deneseydim, her şeyi başarabilirdim"* (Adler, 1931). Adler (1914), insanların öznel benliklerini veya ideal benliklerini tehdit altında hissettiklerinde kendini koruma stratejisi olarak *"engeller inşa ederek mesafe aramayı"* kullanabileceğini ifade etmektedir. Adler'e göre, bu bağlamda kendini koruma, şu anlama gelir:

> *"Kişi özsaygısını korumak için bir durum karşısında çeşitli mazeretler oluşturur. Bu durum diğerleri tarafından mazur görülürse özsaygısı, kendi yargısına göre korunur ve genellikle başkalarının gözündeki saygınlığı da korunur. Durumun sonucunda başarısız olursa, kendi oluşturduğu zorlulukları başarısızlığının nedeni olarak ileri sürer. Eğer muzaffer kalırsa, hasta bir adam olarak, tek elle çok şey başarmış olur"* (Adler, 1914).

Adler (1914), takip eden on yıllarda kendini sabote etme konusunda yapılacak araştırmaların çoğunu öngörmektedir. Kendini sabote etmenin, kişinin benlik saygısına yönelik bir tehdit, aynı zamanda başkalarının yanında başarısız olma korkusu tarafından tetiklenmesi ve dolayısıyla bir izlenim yönetimi endişesini de içermesi gibi önemli konseptleri ele almaktadır. Ayrıca, kendini sabote eden kişi için kendini saboteyi yararlı kılan davranıştan kaynaklanan atıf belirsizliğine de değinmektedir. Kendini sabote etme, insanların başarıya

engel oluşturduğu bir stratejidir (Adler, 1914). Başarısız olunduğunda, bu başarısızlık yetenek veya zekâ gibi önemli kişisel özelliklerden ziyade kendini sabote eden kişi tarafından oluşturulan engele atfedilmektedir.

Berglas ve Jones (1978) kendini sabote etme kavramını ilk kez bir performans sergileme çalışmasında tanımlayarak literatüre katmıştır. Laboratuvara davet edilen katılımcılara deneyci tarafından, ulusal olarak kullanılan iki yetenek testinden alınan 20 soruluk iki teste girecekleri ifade edilmiştir. Çalışmada katılımcılara ilk testin sonucunda koşulsuz başarı bildirimi verilmiş, ikinci testte ise (aslında sahte) ilaçları kendi kendine engel olarak kullanmayı seçebilecekleri bir koşul yaratılmıştır. Böylece, katılımcılar daha sonraki testte potansiyel olarak düşük performanslarından sorumlu olduğunu iddia edebilecekleri harici bir engele ulaşma fırsatı bulmuşlardır. Katılımcılara sunulan ilaç aslında plasebo olup, bu plasebo ilaç seçimi, çalışmanın ana değişkenidir. Çalışmanın sonuçları, katılımcıların koşulsuz başarı geri bildirimi sonrasında olası bir başarısızlık durumundan kendilerini korumak ve değerlendirmeden kaçınmak için performansı zayıflatan ilacı bir engel olarak seçtiklerini göstermektedir. Bu bulguları ele alarak, Berglas ve Jones (1978) *"kendini sabote etme davranışı"* kavramını kişinin kendi performansına engeller yaratmasını içeren davranışsal bir eğilim olarak tanımlamıştır.

Berglas ve Jones (1978), belirli özellikler gösteren (örneğin, kararsız benlik saygısı) bireylerin, atıfsal faydalar elde etme umuduyla bir performans durumuna girmeden önce başarı şanslarını azaltacağı sonucuna varmışlardır. Bu fenomen, yazarlar tarafından *"başarısızlığı dışsallaştırma (veya mazeret etme) ve başarıyı içselleştirme (makul bir şekilde takdiri kabul etme) fırsatını artıran herhangi bir eylem veya performans ayarı seçimi"* olarak tanımlanmış ve kendini sabote etme olarak adlandırılmıştır. Örneğin, bir öğrenci bir sınava uygun şekilde hazırlanmazsa, düşük not beklentisine girmekte, bu beklenti sonucunda testteki düşük performansı açıklayabilecek benlik saygısını etkilemeyecek bir yol bularak fiziksel bir

semptom (ağrı) ve/veya psikolojik bir semptomdan (uykusuzluk) şikayet etmeye başlayabilmektedir. Bu durum kişinin dışsal bir rahatsız edici faktörü icat etmesi veya var olduğunu iddia etmesi, ardından olası başarısızlık durumunda dışsallaştırma ve başarı durumunda içselleştirme yapmasıdır (Berglas ve Jones, 1978). Kişi yüksek not almayı başarırsa, bu onun daha önce düşündüğünden daha zeki olduğunu göstermektedir, çünkü hastalığa veya uykusuzluğa rağmen başarılı olmaktadır.

Kendini sabote etme, kişinin benlik saygısını korumasının bir yolu olmasına rağmen, bu davranış, sorumluluk ile çaba eksikliğini ve aynı zamanda düşük öz farkındalığı teşvik ettiği için kendi kendine zarar veren bir mekanizmayı temsil etmektedir (Hirt ve ark., 1991). Diğer yazarlar, kendini sabote etme kullanımının, birincil olarak, diğerlerinin kişi üzerindeki algısını manipüle etme ve ikinci olarak ise bir başarısızlık durumunda benlik saygısını koruma rolüne sahip olduğunu düşünmektedir (Covington, 1992; Urdan, 2004). Kelley'in (1971) ortaya koyduğu indirim ve artırma ilkelerine göre kişi bir durumla karşılaştığında iki sonuçtan birini tercih etmektedir. Örneğin, bir öğrenci sınav sonucuna ilişkin: (1) başarısızlık durumunda, performans düşüklüğüne karşılık uykusuzluk ve alkol tüketimini gerekçe olarak öne sürmekte veya diğer alternatif sonuç olarak (2) başarı durumunda, başarısını tüm bu engelleyici koşullara rağmen elde ettiğini düşünmektedir. Kendini sabote etmenin proaktif, ileriye dönük kendini koruma özelliği nedeniyle, kişi görev performansından önce bir "*kazan-kazan*" durumu düzenlenmektedir. Benzer şekilde Weiner (1985) de bu tür atıfların, kişinin sonraki performans durumlarına yönelik motivasyonunu ve olumlu duygularını sürdürmesine (başarısızlığın içsel yüklemelerinin aksine) yardımcı olduğu belirtmektedir. Bununla birlikte, kişi iyi bir performans göstermekteyse bu durum kişinin olağanüstü yetenek ve yeterliliklerine atfedilmektedir.

Kavramsal olarak kendini sabote etme ile ilgili bir diğer önemli yapı, Atkinson'ın (1964), kendi başarı motivasyonu teorisine atıfta bulunarak başarı güdüsü olarak tanımladığı

yapıdır. Bu yapının Tematik Algılama Testi (TAT) temelinde geliştirilen tematik algısal bir ölçüsü, başarı güdüsünün gücündeki bireysel farklılıkları tanımlamakta ve bu da performans sonuçlarıyla ilişkilendirilebilmektedir (Murray, 1943). Atkinson (1964), başarma güdüsünün etkinleştirilmesi için, bireylerin sonuç için belirli bir düzeyde sorumluluk hissetmeleri gerektiğini açıklamıştır (örneğin, sonuçları kamuya açıklama). Ayrıca, başarı motivasyonunun kazanılması için başarı olasılığı ile ilgili bir dereceye kadar riskin bulunması gerektiğini de vurgulamaktadır. Başarıyı aramaya yönelik genel eğilime ek olarak, başarısızlıktan kaçınma eğilimi de bulunmaktadır, bu eğilim performans başarısızlıkla sonuçlandığında yaşanılan utanç ve mahcubiyetten kaçınma eğilimi ile karakterizedir (Atkinson, 1964).

Araştırmaların sonuçları yüksek başarı motivasyonu olan deneklerin (gerçek yeteneklerin en tanısal özelliği olan) orta zorluktaki görevleri tercih ettiğini, başarısızlıktan kaçınması yüksek deneklerin ise ya aşırı derecede zor ya da aşırı derecede kolay olan görevleri tercih ettiğini bulan Atkinson'ın gözlemleriyle (Atkinson, 1957; 1964) uyumludur. Bazı kişiler ne pahasına olursa olsun başarısızlık geribildiriminden kaçınmak istemektedir. Bu kaçışın temel sebebi başarısızlığın, kişinin yeteneksiz, çekicilikten ve sosyal zarafetten yoksun olduğuna dair tüm var olan tüm şüphelerini diğer insanlara sunmasıdır. Kendini sabote etme, olumlu ancak, güvensiz yetkinlik imajlarına sahip olan ve hafifletici koşulların yokluğunda başarısızlık geri bildiriminin kişinin benlik saygısına zarar verecek bir yetkinlik eksikliğini belli edeceğine inanan kişiler tarafından kullanılan bir strateji olarak açıklanabilmektedir. Bu kanılar, Festinger'in sosyal karşılaştırma teorisinin (Festinger, 1954) temel bir insan güdüsünün kişinin yetenekleri hakkında doğru, geçerli ve tanılayıcı çevresel geri bildirim elde etmek olduğunu öne süren temel varsayımıyla çelişmektedir çünkü insanlar görünüşe göre belirli durumlarda bu tür doğru ve geçerli bilgilerden kaçınmaktadır. Çoğu ampirik bulgu, ulaşılamaz hedefler koymanın kendi kendini sabote etmenin bir yolu olabileceğini ve kendini sabote etmenin başarısızlıktan kaçınmaya dayandığını öne

sürmektedir (Greenberg 1985). Teoriye göre, insanlar başarısızlığa yol açabilecek bir eylemi gerçekleştirmek için olumsuz bir şekilde motive olmaktayken, bir başarı beklentisi olduğunda olumlu bir şekilde motive olmakta bu da göreve ilgiyi ve görevin aktif olarak izlenmesini sağlamaktadır (Greenberg 1985).

Kendini sabotaj, görünüşe göre bireylerin atıfları kendi imajlarından uzaklaştırma çabasını içermektedir. Kendini sabote edenler, yetenekleri ve performansları arasındaki bağlantıyı bulanıklaştırarak, olumlu benlik imajlarını ve başkalarının kendileri hakkındaki olumlu görüşlerini korumaya ve/veya geliştirmeye çalışmaktadır. Sosyal psikoloji, bireylerin kendi imajları için potansiyel olarak önemli görevlerle karşı karşıya kaldıklarında, atıfları kendi yeterliliklerinden uzaklaştırmak için kendilerini nasıl dezavantajlı hale getirebileceğini veya rakiplerine nasıl avantaj sağlayabileceğini göstermektedir. Sheppard ve Arkin (1991), *"karşılaştırmalı bir ortamda, bireylerin, diğerinin(rakibinin) avantajla performans göstermesini sağlayarak, göreceli bir başarısızlığın kendi yetenek eksikliğine atfedilme derecesini azaltabileceği"* ile ilgili bir fenomen keşfederek bunu kendini sabote ile ilişkilendirmektedir.

Kendini sabote etmenin bir başka teorik temeli de kendini sunma teorilerinin kapsamındadır. *"İzlenim yönetimi"* olarak da adlandırılan bu kendini sunma teorileri, insanların sosyal kimliklerinin koşullarını yaratarak, sürdürerek, savunarak ve değerlendirerek hareket etme biçimleriyle ilgili kabul edilmektedir (Goffman, 1959). Benlik sunumu, insanların başkaları tarafından nasıl algılandıklarını ve kendilerine nasıl değer verildiğini izlemelerini ve kontrol etmelerini sağlamaktadır (Schlenker, 1980). Kişilerin başkalarının kendilerini nasıl algıladıklarını kontrol etmeleri kişilerarası ilişkilerinde önemli bir rol oynamaktadır ve izlenim yönetimi olarak adlandırılmaktadır (Leary ve Kowalski, 1990; Martin ve ark., 2007). Kendini sabote eden kişiler daha sonra bu tür izlenimleri yapay olarak yönetmeye çalışmaktadır (Kolditz & Arkin, 1982). Jones ve Berglas (1978), *"İnsanlar,*

kendilerinin yetkin, zeki kişiler olarak algılanmasını korumak için davranışlarının koşullarını aktif olarak düzenlemeye çalışırlar. Bu, sözlü iddiaların ötesine geçen genel bir benlik sunumu modelinin parçasıdır." diye belirterek kendini sabote ve izlenim yönetimi teorileri arasındaki bağlantıları desteklemişlerdir. Öte yandan bazı araştırmacılar, benlik sunumunun sadece insanların başkalarının izlenimlerini kontrol etme girişimlerini değil, aynı zamanda kendi izlenimlerini kontrol etme çabalarını da içerdiğine işaret etmektedir (Greenwald & Breckler, 1985; Schlenker, 1985). Bu nedenle, kişinin kendine ilişkin izlenimlerini (yani, özel benlik veya benlik saygısı) yönetmek için kendini sabote kullanımını, başkalarının izlenimlerini yönetmek için kendini sabote kullanımından ayırt etmek önemli görünmektedir.

Kendini sabote etme üzerine ilk çalışma, kişinin performansını sadece kendisinin bileceği koşullarda gerçekleştirilmiştir. Bu çalışma da araştırmacıların görüşlerini revize ederek, kişilerin kendini sabote etme stratejilerinin en azından kişinin kendisi için gerçekleştiğini keşfetmelerine yol açmıştır (Jones & Berglas, 1978). Devam eden yıllarda birçok araştırmacı, kendi kendini sabote etmenin özel koşullardan ziyade kamusal alanda daha belirgin göründüğünü belirtmiştir (Arkin & Baumgardner, 1985; Shepperd & Arkin, 1989). Aslında kendini sabote etme, bu stratejiyi kullanan kişinin hem kendini hem de seyirciyi niteliklere sahip bir kişi olduğuna ikna etmesine izin vermektedir (Higgins & Snyder, 1990). Başkalarının performanslarını bilme olasılığı olduğunda insanların kendilerini sabote etme olasılıkları daha yüksektir. Dolayısıyla kişinin performansını dışsal olan bir nedene atfetmesi aynı zamanda kişinin kendi imajını korumasının bir yolu olarak görülmektedir (Ferrari & Thompson, 2006). Kendini sunma stratejileri, başkalarının sosyal onayını kazanmaya yardımcı olmakta ve kendini sabote etme, performans kötü olursa performansı izleyicilere mazur göstermenin ve kendi değerini korumanın bir yolu olarak tanımlanmaktadır (Arkin 1981; Kolditz & Arkin, 1982).

Goffman (1959) "*Dramaturjik yaklaşım*" ile belirli izlenim yönetimi taktiklerinin kullanımına odaklanmış ve bu taktiklerin kişilerarası ilişkiler üzerindeki etkisini ortaya koymuştur. Bu taktiklerin aktörleri, kendilerini sunum stratejileri aracılığıyla başkalarının tepkilerini manipüle ederek hedeflerine ulaşmaktadır. Goffman (1959), insanlar arasındaki etkileşimleri, (çevredeki izleyiciler ile paylaşılan) kendini sunum hedefleri ile uyumlu *"performanslar"* olarak tanımlamaktadır. Goffman'ın (1959) çalışmalarında, pohpohlamadan, övünmeye (kendini terfi ettirme) veya tehdit etmeye (gözdağı verme) kadar değişen birkaç kendini sunma stratejisi bulunmaktadır. Başkalarının benliği nasıl algıladığına ve insanların başkalarının algıları hakkındaki bu bilgiyi kendi davranışlarına nasıl dâhil ettiğine dair değerlendirmelerin önemini vurgulamaktadır. Heider'ın kişi algısı ve atıf süreçleri üzerine çalışmaları, aktör-gözlemci durumlarında sorumluluk yüklemelerinin yanı sıra eğilimsel atıflar yapma olasılığını incelemek üzerine çerçeve sağlamaktadır (Heider, 1944; 1958).

> *"Bu süreçleri daha iyi anlamak için, bir başkasının algılarının koşulları ve etkileri hakkında normalde sahip olunan fikirleri incelemek faydalı olacaktır. Bu fikirler, nadiren açıklığa kavuşturulsalar da diğer insanların algısına ilişkin eylemlerimizin ve bilişlerimizin temelidir." (Heider, 1958)*

Yaklaşık on yıl sonra, ilk normatif atıf teorilerinin ortaya çıkmasıyla (Jones & Davis, 1965; Kelley, 1967), izlenim yönetiminin sosyal onay, benlik saygısı ve kişilerarası kontrol gibi önemli işlevlere hizmet ettiği, daha yaygın olarak önemli olarak görülmeye başlanmıştır. Birbirlerini karşılıklı olarak etkileyen ve belirleyen bu süreçlerin resmi tamamlanırken, insanların amaçlarına kendini sunma yoluyla ulaşabilmeleri için, basitçe diğer insanların bakış açılarını benimseme konusunda izleyicilerin tepkilerini anlamak ve tespit etmek için oldukça yetenekli olmaları gerektiği de belirtilmiştir (Weinstein, 1968). Kendini sabote etme, başkalarının oluşturduğu izlenimleri şekillendirmekte ve bu sayede kendini sabote eden kişiye yönelik tepkileri etkilemektedir (Luginbuhl & Palmer, 1991; Rhodewalt ve ark., 1995; Smith

ve Strube, 1991). Kendini sabotaj başkalarının izlenimlerini şekillendirmek için kullanılsa da çeşitli araştırmalarda, algılayıcıların atıflarının aktörün kendini sabote etme performansından etkilendiğine dair kanıtlar bulunmaktadır. Algılayıcılar (kendini sabote edenler gibi) ayrıca hedefin performansı düşük olduğunda yetenek atıflarını azaltmakta ancak performans iyi olduğunda yetenek yüklemelerini artırmaktadırlar. Ancak kendini sabote etmenin birtakım kişilerarası maliyetleri vardır (Luginbuhl & Palmer, 1991; Rhodewalt ve ark., 1995).

Algılayıcıların kendini sabote edenleri sevmediği açıktır (Luginbuhl ve Palmer, 1991; Rhodewalt ve ark., 1995; Smith ve Strube, 1991). Ek olarak, Rhodewalt ve arkadaşları (1995), katılımcılardan, eşit derecede kötü performans gösteren bireylerin performansını nesnel anlamda değerlendirmelerini istemiştir. Kendini sabote eden bireylerin performansı, kendini sabote etmeyen bireylerin performansından çok daha kötü olarak değerlendirilmiştirBu nedenle, algılayıcılar kendini sabote edenlerin içinde bulundukları olumsuz durumun performanslarını etkilediğini düşünebilselerde aynı zamanda kendini sabote etmeden kötü performans gösteren birine verecekleri geri bildirimden daha şiddetli ve tehdit edici bir geri bildirim de sağlayabilmektedirler. Benlik, sosyal ortamları seçme, sosyal geri bildirimi ortaya çıkarma, yorumlama ve bu faaliyetlerdeki başarısını etkili bir şekilde izleme konularında dinamik olarak yer almaktadır.

Atıflar ve izlenim yönetimiyle ilgili tüm bu modeller, kendini sabote etme davranışının teorik temellerini oluşturmaktadır. Kendini sabote edenler bu modelleri takip ediyor gibi görünmektedir. Kişiler, kendi yetenekleri hakkında doğru bilgilere ulaşılmasını çeşitli kendini sabote metotları kullanarak belirsiz hale getirmektedir (Berglas & Jones, 1978; Jones & Berglas, 1978). İnsanların, özellikle yetenek alanında, ne kadar başarılı olduklarına dair doğru bilgilerin verilmesinden hoşlandıklarını gösteren güçlü kanıtlar olmasına rağmen (Atkinson, 1957; Weiner, 1985; Weiner ve ark., 1971; Trope, 1975; Trope & Brickman, 1975), insanların bu tür bilgilerin doğruluğunu aramadıkları durumlar da vardır (McClelland, 1961; Sachs,

1982). Bu teorik bakış açıları, Berglas ve Jones'un (1978) kendini sabote etme davranışı olarak tanımladığı kavramın öncülleri ve sonuçlarının habercisi olmuştur.

2.4.2. Kendini Sabote Eden Kişilerin Psikolojik Karakteristikleri

Kendini sabote etmenin bir kişilik özelliği mi yoksa duruma bağlı bir durum mu olduğu halen tartışma konusudur. Berglas ve Jones'ın yaptığı öncü çalışmalarda *"bazı bireylerin diğerlerine göre kendini sabote etme stratejilerini kullanmaya daha yatkın olduğunun tartışmasız"* olduğu belirtilmiştir (Berglas & Jones 1978). Kendini sabote etme duruma yönelik bir tepki ve kişilik özelliği olarak ele alınmaktadır (Rhodewalt, 1990; Strube, 1986). Kendini saboteyi duruma yönelik tepki olarak ele alan araştırmacılar belirli durumsal faktörlerin etkisine kilit önem atfederek ve bu faktörleri tanımlamayı amaçlayarak çevresel bağlama odaklanmaktadır (Elliot ve ark., 2006; Shepperd & Arkin, 1989). Tüm kendini sabote davranışlarının bireyler üzerinde olumsuz etkileri vardır, çünkü bireyler kendilerine ulaşılması zor hedefler koyduklarında ve hedeflerine ulaşamadıklarında kendilerini son derece hayal kırıklığına uğratmakta ve eleştirmektedirler (Shepperd & Arkin, 1989).

Kendine güveni azalan kişinin benlik saygısını koruma ihtiyacı ortaya çıkmaktadır. Bu ihtiyaç da bireyin kendini sabote etmeye olan eğilimini artırmaktadır. Zuckerman ve arkadaşları (1998) kendini sabote etme eğilimi ile benlik saygısı arasında negatif bir ilişki bulmuştur. Rhodewalt (1990), benlik saygısının kendini sabote etmede oynadığı rolü açıklamaktadır. Rhodewalt'a göre benlik saygısı, kendini sabote etme davranışını tetikleyen tehdit duyguları için bir barometre görevi görmektedir. Başka bir deyişle, kişinin benlik saygısı tehdit edildiğinde, kendini sabote edenlere geri çekilme sinyali verilmektedir. Bu, araştırmacıları, benlik saygısındaki istikrarsızlığın, daha fazla kendini sabote etme ile ilişkili olabileceğini varsaymaya yöneltmiştir. Çeşitli araştırma sonuçları, kendini sabote etmenin en çok, kendinden tam emin olmayan olumlu yetkinlik imajlarına sahip ve aynı zamanda bu yetkinliklerin çabayla artacağına ve gelişeceğine inanmayan aksine yetkinliklerin sabit ve

değişmez olduğuna inanan kişilere çekici geldiğini göstermektedir (Rhodewalt, 1994). Bu kişiler başarısızlık geribildiriminden ne pahasına olursa olsun kaçınmaktadır. Olumlu ama istikrarsız benlik saygısı faktörleri kendini sabote etmeyi tetiklemektedir (Harris & Snyder, 1986; Newman & Wadas, 1997).

Bir özellik olarak ölçülen kendini sabote etme, küresel kişilik özellikleriyle ilişkili gibi görünmektedir. Çeşitli çalışmalarda kendini sabote nevrotiklikle olumlu, vicdanlılıkla olumsuz olarak ilişkili bulunmuştur (Ross ve ark., 2002; Bobo ve ark., 2013). Zuckerman ve arkadaşları (1998), kendini sabote etme üzerine iki çalışmada nevrotikliğin birkaç yönünü araştırmıştır. İlk çalışmada, kendini sabote etme ile not ortalaması arasında negatif, kendini sabote etme ile kaçınma ile stresli durumlarla başa çıkma arasında pozitif bir ilişki olduğunu bildirmişlerdir. Kendini sabote edenlerin, stres altındayken stres yaratan durumun en olumsuz yönlerine odaklanmaları ve durumun temsil ettiği zorluktan geri çekilmeleri beklenmektedir. Araştırmacılar, öğrenci deneklerin yardımı ile kendini sabote etmenin bireylerde düşük eğitim performansıyla, hatta mükemmeliyetçiliğe eğilimle bağlantılı olduğunu bulgulamıştır (Frost ve ark., 1990; Garcia, 1995; Hobden & Pliner, 1995; Sherry ve ark., 2001; Zuckerman ve ark., 1998). Mükemmeliyetçilik, kendisi veya başkaları için aşırı yüksek standartlar belirlemeyi içeren, özünde olumsuz bir yapıdır (Pacht, 1984; Shafran & Mansell, 2001). Ayrıca Frost ve arkadaşları (1990), bu yüksek standartların, kişinin kendi davranışlarını aşırı eleştirel değerlendirme eğilimlerinin eşlik ettiğini vurgulamıştır. Bu eğilimler, eylemler ve inançlarla ilgili hatalar ve belirsizlikler için aşırı endişe olarak ifade edilmiştir.

Kerns ve arkadaşları (2008), klinik alt düzeyde, daha mükemmeliyetçi olan kişilerin performanslarından daha az memnun olduklarını (Frost & Henderson, 1991), daha yüksek düzeyde stres yaşadıklarını, (Flett ve ark., 2001) sürekli endişe ve başarısızlık korkusuna eğilimli (Frost ve ark., 1990) olduklarını bulgulamıştır. Bu kişiler kendini sabote edici davranışlarda bulunmaktadır (Flett & Hewitt, 2001). Kendini sabote etme ayrıca klinik

olmayan popülasyonlarda daha düşük başarı (Garcia, 1995), zayıf uyum ve akademik başarısızlık (Zuckerman ve ark., 1998) ile ilişkilendirilmektedir. Benlik saygısı ve depresyona ek olarak, kaygı da kendini sabote etme ile bağlantılıdır. Örneğin, Ryska, Yin ve Cooley (1998), kendini sabote edenlerde performanstan önce kaygı düzeylerini ölçmüş, kontrol grubuna kıyasla kendini sabote edenlerde yüksek düzeyde kaygı tespit etmiştir. Üniversite öğrencilerinin, görevleri yerine getirme veya tamamlama yeteneklerinden şüphe duyduklarında, kaygıyı düzenlemenin bir yolu olarak kendini sabote etme stratejilerini kullanma olasılıkları da daha yüksektir (Cowman & Ferrari 2002; Pulford ve ark., 2005). Kendini sabote etme, özellikle öz değeri büyük ölçüde akademik performansa bağlı olan kişilerde yaygındır (Török ve ark., 2018).

Kendini sabote etme, "*iki ucu keskin bir kılıç*" olarak tanımlanabilir (Feick & Rhodewalt, 1997), çünkü başarısızlık durumunda görüntü korumasına ve başarı durumunda görüntü iyileştirmesine izin vermektedir. Kendini sabote etmenin bu *"çift taraflı"* özelliği, hem başkaları tarafından beğenilmeyi (Rhodewalt, 2005) hem de diğerlerinden üstün olmayı (Morf ve ark., 2002) arayan narsistlere çekici gelebilmektedir (Rhodewald, 2006). Narsistlerin güçlü bir kendini sabote etme eğilimi gösterdikleri açık olsa da bu davranışın altında yatan güdüler daha az açıktır. Narsistler başkalarının kendisine hayranlık duymasından motive olduklarından Rhodewald (2006) narsisistik kendini sabote etmenin, kendini kandırma ve koruma girişiminden ziyade kendini sunma stratejisi olduğunu ifade etmektedir. Kendini sabote etmeyi gözlemleyen bir izleyici kitlesinin varlığının veya yokluğunun narsistlerin kendini sabote etme davranışı üzerinde etkisinin olup olmadığını belirlemek için araştırma yapmıştır. Araştırmada, narsistlerin kendini sabote etme tercihinin altında yatan nedenleri incelenmektedir. Özellikle şu sorunun cevabı aranmaktadır. Narsistler başkalarını kandırmak için mi yoksa kendilerini kandırmak için mi kendi kendilerini sabote ederler? Narsistlerin kendini sabote etme eğiliminin yalnızca izlenim yönetimi amaçlı olduğu önermesine dair

pozitif bir korelasyon elde edilememiştir. Bu bulgular, narsistleri yüksek oranda bencil (Akhtar & Thompson, 1982; Kernberg, 1975; Westen, 1990) ve etraflarındakileri etkilemekten çok kendi zihinlerindeki imajlarını korumakla meşgul olarak tasvir eden klinik açıklamalarla tutarlıdır.

Narsistler, yalnızca kendilerine ve kendi gerçekçi olmayan standartlarına cevap vermektedir. Bu nedenle, narsistlerin yalnızca başkalarının izlenimlerini yönetmek için kendilerini sabote etmedikleri yönündeki bulgu, narsistlerin kendi öz saygılarını korumak için kendini sabote ettiklerini göstermektedir. Morf ve Rhodewalt (2001) tarafından önerilen model, narsistlerin tehdit edildiklerinde, bu olumlu ama güvensiz bir şekilde sahip olunan benlik anlayışlarını korumak için kişilerarası savunmacı davranışlarda bulunacaklarını varsaymaktadır. Jones ve Berglas (1978), kendini sabote edenlerin koşulsuz bir başarı geri bildirimi modeli yaşadıklarını öne sürmektedir. Bu koşulsuz başarı geri bildirimi, övgünün temeli veya başarının nedeni belirsiz olduğunda ebeveyn övgüsü almak gibi yaşantılarla örneklenebilir. Bu nedenle, bu bireyler kırılgan ve sıklıkla tehlikede olan olumlu benlik kavramlarına sahiptir. Araştırmalar, benlik saygısının kendini sabote etme davranışının altında yatan, motivasyon ve duygusal süreçler üzerinde önemli bir rol oynadığını göstermektedir. Berglas (1988) şunu gözlemlemiştir: Narsisizm ve kronik kendini sabote etmenin tek ve aynı patoloji olduğu sonucuna varmak için erken olsa da iki yapı arasında dikkate alınması gereken çarpıcı benzerlikler vardır.

2.4.3. Kendini Sabotajın Psikolojik Sonuçları

Dissosiyatif yaşantılarla yakın ilişki dinamikleri bulunan kendini sabotaj, benlik saygısını korumak için yapılmaktadır ve başarılı bir şekilde uygulanan kendini sabote etme sonucunda başarısızlık, yetenek düzeyinden çok kendini saboteden kaynaklı yaratılan engele atfedilmektedir. İdeal olarak, olaydan sonra kendini koruyucu düşüncelerin üretilmesine izin verecek davranışları önceden yapmak, kendini sabote edenlerin düşük bir performans

karşısında bile benlik saygısını korumalarına izin vermektedir. Bununla birlikte, görünüşte mantıklı olan bu stratejiye yönelik önemli bir sorun vardır. Kendini sabote edenler, tutum ve davranışlarının yine kendi seçimleri olduğunun farkında olarak sorumluluk hissedebilmektedirler (Hirt & McCrea, 2001; McCrea, 2002; Öztürk, 2020; Snyder, 1990; Zuckerman ve ark., 1998).

Kendini sabote etme davranışından sonra performansın iyi sonuçlandığını gösteren araştırmaların çoğu, aslında iddia edilen kendini saboteleri incelemektedir, kendini sabote etmenin performansı kötü etkilemesini içeren araştırmalar ise genellikle davranışsal kendini sabote biçimlerini incelemektedir (Greenberg ve ark., 1985; Leary & Shepperd, 1986; Smith ve ark., 1982). Bu nedenle, kendini sabote eden kişi, yaptığı işten önce veya görev sırasında içtiği, çaba sarf etmediği veya dikkat dağıtıcı bir ortam (örneğin, müzik dinlemek) aradığı için başarısız olduktan sonra düşük benlik saygısı yaşamasa bile, performansı büyük olasılıkla seçilen kendini sabote yöntemi olmadan daha iyi olacaktır. Araştırmalar, artan başarısızlık ve madde bağımlılığı, azalan içsel motivasyon ve olumsuz kişilerarası sonuçların tümünün bu stratejinin kronik kullanımından kaynaklanabileceğini ortaya koymaktadır (Hirt, McCrea, & Boris, 2003; Zuckerman, Kieffer, & Knee, 1988; Zuckermen & Tsai, 2005).

Kendini sabote etme genellikle hedeflere ulaşamamayı içerdiğinden, bazı araştırmacılar kendini sabote etmeyi öz kontrol eksikliği olarak nitelendirmiştir (Baumeister, 1998; Martin ve ark., 2003; Ferrari & Emmons, 1995). Örneğin, Zuckerman ve arkadaşları (1998), yüksek düzeyde kendini sabote edenlerin akademik olarak daha az iyi performans gösterdiğini ve zaman içinde daha zayıf uyum gösterdiğini bulgulamıştır. Yüksek düzeyde kendini sabote etmeye kısmen kötü çalışma alışkanlıkları aracılık edebilmektedir. Ayrıca, bu sonuçlar zamanla daha fazla kendini sabote etme düşünce ve davranışlarını tetiklemektedir. Yüksek düzeyde kendini sabote edenlerin başa çıkma mekanizmalarını iyi kullanamadıklarını ve akademik olarak iyi performans sunamadıklarını göstermektedir. Bu nedenle

araştırmacılar, kendini sabote etme ve zayıf uyumun birbirini güçlendirdiği bir kısır döngü içinde olduğunu düşünmektedir (Zuckerman ve ark., 1998).

2.4.4. Kendini Sabote Etme Stratejileri

Leary ve Shepperd'a (1986) göre, davranışsal ve sözel (kişinin kendi iddiasına dayanan) olmak üzere iki tür kendini sabote etme stratejisi vardır. Davranışsal kendini sabote etme, iyi performansın olası olmadığı bir durum yaratarak kişinin gelecekteki performansını potansiyel olarak sabote etmesini içermektedir. İkinci tür olan sözel (kişinin kendi iddiasına dayanan) kendini sabotede, kişiler, performansı gerçekten engelleyebilecek davranışlarda bulunmadan, yüksek performansın neden olası olmadığına dair bahaneler üretmektedirler. Her iki türde de nihai amaç, aralarında önemli farklılıklar olsa da kişiyi yetersizlik duygularına karşı korumaktır (Feick & Rhodewalt 1997; Hirt ve ark., 1991; Rhodewalt ve ark., 1991; Tice 1991). Davranışsal kendini sabote etme, kendini sabote etmeye yönelik bir davranış içerdiğinden daha riskli bir kendini sabote etme yöntemidir. Bu yöntem aslında kişinin performansta bulunma yeteneğini gerçekten azaltmaktadır. Erkekler kadınlara göre daha çok davranışsal kendini sabote etme eylemlerinde (alkol tüketimi, uyuşturucu tüketimi, stratejik fedakarlık ve olumsuz davranışlardan kaçınarak minimum çaba gösterme) bulunmaktadır (Onwuegbuzie, 2004; Rhodewalt ve ark., 1984).

Bununla birlikte, sözel (kişinin kendi iddiasına dayanan), kendini sabote daha az risklidir. Bir mazeret, kişinin kendi performansını sabote etmesini gerektirmez. Böylece, performansın düşük olması durumunda kişi mazeretin varlığının güvencesine sahiptir, yine de aynı zamana yüksek performans umudunu da bulundurmaktadır. Ek olarak, performans sonucunda başarılı olunursa yani yetkinlik elde edilirse, önceki mazeret yetkinlik algılarını artırmaya hizmet etmektedir (örneğin, *"Performansımı engelleyebilecek aksiliklere rağmen ne kadar iyi performans gösterdiğime bakın… Gerçekten iyi olmalıyım!"*). Erkeklerin ve kadınların, iddia edilen kendini sabote etme stratejilerini kullanma oranlarının birbirine yakın

olduğu ifade edilmektedir. Davranışsal veya sözel bir kendini sabote etme stratejisini kullanma imkanı bireylere verildiğinde, çoğu insan daha güvenli olduğu sözel kendini sabote etmeyi tercih etmektedir (Hirt ve ark., 1991; McCrea ve ark., 2008).

Kendini sabotaj mekanizmaları proaktif, önceden tasarlanmış veya kaygılı olaydan önce harekete geçmeye şartlanmıştır, kişinin olaya verdiği önem/anlam tarafından harekete geçirilmektedir (olay daha fazla önemli algılandıkça kişinin olaya yönelik duyduğu endişe artmaktadır bu da kendini sabote etme mekanizmalarını daha aktif hale getirmektedir) (Greenberg, 1985). Ellis ve Knaus (1977) akademik alanda kendini sabote etmenin yordayıcılarını araştırmışlar ve en güçlü faktörlerin görevle ilgili kaygı düzeyi ve özgüven eksikliği olduğunu fark etmişlerdir. Ayrıca Hirt, Deppe ve Gordon (1991) kadınların olduğu kadar erkeklerin de fiziksel semptomlar (psikosomatik ağrılar, hastalık, baş dönmesi vb.) ya da psikolojik (yorgunluk, uykusuzluk, konsantrasyon eksikliği, üzüntü, panik atak vb.) gibi kişinin kendi iddiasına dayanan kendini sabote stratejilerini kullandığını dile getirmişlerdir.

Kearns ve arkadaşları, (2008) erteleme, öncelikleri değiştirme, faaliyetlerin önemsiz görülmesi ve önemli işin son ana bırakılması gibi aşırı sorumluluk, aşırı katılım ve aşırı motivasyon içermeyen davranışsal kendini sabote yöntemlerinin sıklıkla kullanıldığına dikkat çekmiştir. Urdan ve Midgley (2001) bu listeye yardım arama (durumu kaldıramayacaklarını anladıklarında), zaman kaybetme (öğrenmem gereken önemli bir şey olsa da TV izliyorum veya Whatsapp'ta arkadaşlarla konuşuyorum), riskli görevleri üstlenmeme ve ilk zorluktan sonra kolayca pes etme gibi davranışları eklemiştir. Bazı davranışsal kendini sabote örnekleri olarak alkol kullanımı (Jones & Berglas, 1978, Ticker ve ark., 1981), uyuşturucu kullanımı (Berglas & Jones, 1978, Kolditz ve Arkin, 1982), sınav kaygısı (Smith ve ark., 1982), psikolojik belirtiler (Smith ve ark., 1983; Schouten & Handelsman, 1987; Snyder ve ark., 1985), çabanın geri çekilmesi (Smith ve ark., 1982; Frankel & Snyder, 1978) literatürde tanımlanmıştır.

Sözel (kişinin kendi iddiasına dayanan) kendini sabote etme eğilimleri, bildirilen stresi (Hendrix & Hirt, 2009) ve kaygıyı (Smith ve ark., 1982) içermektedir. Kendini sabote etme, özellikle önemli bir görevde iyi performans gösterme yeteneklerinden emin olmayan bireyler arasında olasıdır. Koşulsuz başarı deneyiminin (Berglas & Jones, 1978) veya performansın sonucunun belirsizliğinin (Hirt ve ark., 2000) kendini sabote etmeyi arttırdığı gösterilmiştir. Kendini sabote etmede de önemli bireysel farklılıklar vardır. Sözel kendini sabote stratejileri, olası bir başarısızlığı önceden haklı çıkarmak veya bir başarıyı kendi imajı için daha ödüllendirici kılmak için bir performanstan önce bir veya birkaç gerçek ya da sahte engel (örneğin; hastalık, yaralanma ve iş yoğunluğu) beyan etmeyi içermektedir (Hirt ve ark., 1991). Bu stratejiler, yalnızca kişinin sosyal benlik imajını (kamusal kimlik) değil, aynı zamanda kişinin benlik saygısı (özel kimlik) gibi özel benlik imajını da yönetmek için kullanılabilmektedir. Örneğin, beden eğitiminde, öğrenciler zorlu bir görevi yerine getirmeden önce kendi imajlarını korumak ve/veya geliştirmek için hasta olduklarını, incindiklerini veya yorgun olduklarını iddia edebilmektedir.

Sözel kendini sabote stratejisi anlık olarak bireyin kendi imajını korusa da bu stratejinin olumsuz sonuçları olabilmektedir. Beden eğitimi veya spor bağlamlarında yapılan önceki araştırmalarda, sözel kendini sabote etme stratejileri daha düşük performansla (Elliot ve ark., 2006) ve daha düşük uyum ve algılanan kolektif etkinlik (Coudevylle ve ark., 2018) ile ilişkilendirilmiştir. Dolayısıyla bireyleri bu stratejileri kullanmaya yönlendiren mekanizmaların daha iyi anlaşılması gerekli görünmektedir. Önceki çalışmalar, insanların kendi imajları tehlikede veya tehdit altında olduğunda sözel kendini sabote yöntemleri kullanmaya motive olduklarını göstermiştir (Finez ve ark., 2012). Bu fikirle tutarlı olarak, algılanan yetkinliğin artışı (yani, kişinin belirli bir başarı alanında etkili bir şekilde etkileşim kurma kapasitesinin değerlendirilmesi; Horn, 2004), daha az sözel kendini sabote stratejisi kullanımı ile ilişkilendirilmiştir (Standage ve ark., 2007). Ayrıca Zuckerman ve Tsai (2005)

kendini sabote edenlerin (yani kronik olarak sözel kendini sabote kullanan kişilerin) kendini yeterli görmesinde azalma bildirdiğini gözlemlemiştir. Kendini sabote etme kronik veya aralıklı periyotlarla gerçekleşebilmektedir. Kronik kendini sabote etme, temelde görevden kaçınma, başarısızlık beklentileri, mazeretler ve zamanla benlik kavramı üzerinde önemli olumsuz etkileri olan dışsal yüklemelerle karakterize edilen uyumsuz bir stratejidir (Maata ve ark., 2002). Kronik kendini sabote edenler, ikna edici psikolojik veya fiziksel semptomlar gibi, zaman içinde ve çeşitli durumlarda daha uygulanabilir olan kendini sabote etme yöntemleri kullanmaktadır (Smith ve ark., 1982). Ara sıra kendini sabote edenler, belirli bir durum için geliştirilmiş geçici kendini sabote etme yöntemlerine daha fazla meyilli olabilmektedir. Ryska ve arkadaşları (1999) kendini sabotenin daha çok durum bazında kavramlaştırılması gerektiğini ifade etmektedir.

2.4.5. Romantik İlişkilerde Kendini Sabotaj

Romantik ilişkilerdeki kendini sabotaj, genel olarak kendini sabotajın temel dinamikleriyle eşlenik olarak fonksiyon göstermektedir. Kendini sabote eden kişiler, romantik ilişkilerini sürdürmek için yoğun çaba harcamalarına rağmen hem kendisine hem de ilişkisine güvenmekte sorun yaşamaktadır (Ayduk ve ark., 2001). Romantik ilişkilerde kendini sabote etme; ilişkinin başarılı biçimde sürdürülmesi engellemekte, bireylerin daha az çaba sarf etmesine neden olmakta ve sağlıklı bir yakın ilişki dinamiği gelişememektedir (Rusk & Rothbaum, 2010). Peel ve arkadaşları (2019) romantik ilişkilerde kendini sabotenin nedenlerini belirlemeye yönelik ölçek geliştirme çalışmalarında bu nedenleri altı ana tema halinde kodlamaktadır. Bu temalar: kendini koruma motivasyonu ve incinme korkusu; güvensiz bağlanma stilleri; benlik saygısı ve olumsuz benlik kavramı ile ilgili zorluklar; ilişki inançları, görüşleri ve beklentileri; ilişki sorunlarıyla baş etmede zorluk; ve ilişki bağlılığından kaçınmadır.

Rusk ve Rothbaum (2010), güvensiz bağlanma ve güvensiz ilişki dinamiklerinin bireylerde kendini savunmaya yönelik içgüdüleri nasıl tetikleyebileceğini ve ilişkinin bitmesine nasıl yol açabileceğini teorik olarak açıklamak için bağlanma ve hedef yönelimi çerçevelerini birleştirmektedir. Literatürde, ilişkideki stresli anların bireyin bağlanma paternleri ile fonksiyon geçişleri olduğu ve güvenli bağlanmanın sağlıklı ve stabil ilişki dinamiklerine işaret ettiği belirtilmektedir. Kişi güvenli bir bağlanma sistemine sahipse, ilişkisini fonksiyonel bir şekilde sürdürebilmek adına kendini sabote etmeden doğru tutum ve davranışlar da bulunabilmektedir. Örneğin, bir öğrenme hedefinin konulması, yakın ilişkilerdeki stres ve anksiyete etkenleriyle başa çıkılabilmesinde pozitif katkı sağlamaktadır. Bununla birlikte, bağlanma sistemi güvenli değilse, kişi uyumsuz bir tepkiye başvurabilmekte ve immatür savunma mekanizmalarını kullanabilmektedir. Bir kendini doğrulama hedefinin kendisi, ruhsal açıdan incinmeyi ve kırılmayı önlemek için yeni ilişkilerden uzaklaşmaktır (Rusk & Rothbaum, 2010).

Güvensiz bağlanma stillerinin davranışsal temsillerini açıklamak için yürütülen araştırmaların büyük çoğunluğu, reddedilme duyarlılığı -önemli kişilerin dâhil olduğu durumlarda endişeli reddedilme beklentisi- ve yakınlık korkusu -önemli kişilerle duygu veya düşünce alışverişinde bulunma yeteneğinin olmaması- gibi savunmacı davranışlara odaklanmıştır (Descutner & Thelen, 1991; Downey & Feldman, 1996). Güvensiz bağlanan kişilerin reddedilme olasılığını bekleyebilecekleri, bu olasılığı kolayca algılayabilecekleri ve buna aşırı tepki gösterebilecekleri ifade edilmektedir. Ayrıca, bu kişiler romantik bir ilişki arzusunu reddetme ve bastırma eğilimindedirler (Feeney & Noller, 1990; Hazan & Shaver, 1987; Wei & Ku, 2007; Wei ve ark., 2007). Peel ve arkadaşları (2019), ilişki danışmanlığında uzmanlaşmış psikologlar tarafından tanımlanan kendini sabote eden davranışlar repertuvarının 12 ana tema üzerinde temsil edildiğini bildirmiş olup bunlar; (1) partner saldırısı (örneğin; eleştiri ve iletişim eksikliği), (2) partner takibi (örneğin, yapışkanlık), (3) partnerin geri

çekilmesi (örneğin, duvar örmek), (4) savunmacılık, (5) küçümseme, (6) aşırı özgüven, (7) kontrol eğilimi (örneğin, partnerin mali durumunu kontrol etme), (8) ilişki becerileri, (9) güven güçlüğü, (10) yıkıcı eğilim (örneğin, aşırı içme), (11) ilişkilere karşı tutum ve (12) ilişkiye dair inançlardır.

Literatürdeki çalışmalar genel olarak, romantik ilişkilerde kendini sabote etmenin, öz-değeri korumak için hedefe yönelik savunma stratejileri yoluyla gerçekleştirildiği sonucuna işaret etmektedir. Bireyler tarafından kullanılan immatür savunma mekanizmaları, kendini sabotaja yola açmakta olup, bu kişilerin başarılı bir ilişki deneyimleme ihtimalleri de azalmaktadır. Kammrath ve Dweck (2006), ilişkinin başarısız olmasını bekleyen güvensiz bağlanma paterni bulunan bireylerin, endişelerini ifade etme ve partnerleriyle sorunlarını çözmek için stratejiler geliştirme olasılıklarının daha düşük olduğunu bulmuştur. Benzer şekilde Murray ve arkadaşları (2006) ile Cavallo ve arkadaşları (2010) bireylerin potansiyel olarak incitici sonuçları yönetmek için romantik ilişki içindeki tehdit karşısında kendini koruyucu hedefler koyacağını bulmuşlardır. Bu nedenle, bireysel farklılıklardan kaynaklanan ilişki davranış kalıplarının, bazı bireylerin sahip oldukları her ilişkiyi sürekli olarak bozmaya yatkın olduğu romantik bir kendini sabote etme döngüsüne katkıda bulunması mümkündür. Özetle kendini sabote etme, kısa dönemli faydalarının yanı sıra uzun dönemli zorlukları nedeniyle ironik bir savunma stratejisidir. Kişinin kendi performansına engel yaratan birtakım bahaneler sunması veya doğrudan bir engel oluşturması, kişinin başarısızlıklarının göz ardı edilmesini sağlayabilmekte veya başarılarını daha da görünür kılabilmektedir. Başarılar daha görünür kılınmakta bu durum kişinin, diğerleri hakkındaki düşüncelerini korunmakta ve desteklemektedir.

2.5. Manipülasyon

"Manipülasyonu gerçekleştirenin ya da manipülatörün, iradi olarak kişilerarası taktikler kullanarak başka bir kişinin veya kişilerin kendi kişisel menfaatine uygun bir şekilde

davranmasını sağlama"sı literatürde en çok atıf alan manipülasyon tanımlarından biridir (Hare, 2003). Hare, manipülasyonu kişisel kazanç için başkalarını kandırmak ve aldatmak olarak tanımlarken, aynı zamanda kişilerarası manipülasyonun hem ikna hem de zorlama içerdiği de belirtilmektedir (Hare, 2003; Kligman & Culver, 1992). Manipülasyon, insanların duygusal ve fiziksel taleplerine ulaşması için önemli olsa da bu taleplerin yüksek düzeyde olması, sosyal açıdan zarar verici ilişkilere yol açmaktadır. Manipülatiflik ya da manipülasyon, geçmişten günümüze belirli ölçüde değişim göstermesine rağmen hala en sık kullanılan duygusal istismar türlerinin başında gelmektedir. Aşağıdaki bölümlerde manipülasyon, duygusal manipülasyon, romantik ilişkilerde manipülasyon ve manipülasyon taktikleri ilgili literatür ekseninde açıklanacaktır.

2.5.1. Manipülasyon Kavramı

Davranış bilimlerinde belirli tutumları tanımlamak ve açıklamak için "*manipülasyon*" terimi ilgili bağlamda kullanılmaktadır. Clair'e (1966) göre psikiyatrik açıdan manipülasyon, başkalarını kendi isteği doğrultusunda etkilemek için saldırganlığı, zekayı ve aldatmayı kullanan psikososyal bir manevradır. Bu manevra sonucunda saldırgan psikolojik açıdan bir doyum elde etmektedir. Manipülasyonun motivasyonu çoğu zaman bilinçsiz olsa da davranış genellikle bilinçli ve planlıdır. Manipülasyonu uygulayan bireyler, çevresindeki kişilerin isteklerine ve düşüncelerine riayet etmesini yoğun bir şekilde talep etmektedir. Bir nesne seçilerek o nesneye dikkat çekilmekte ve manipülatörün asıl amacı gizli tutularak duygusal açıdan kontrol etme süreci başlamaktadır. Nesnenin tatmin sağlamaya karşı dirençleri ele alınarak, manipülatörün ihtiyaçları ortaya çıkmakta ve karşılanmaktadır (Clair, 1966). APA (2021) manipülasyonu, *"Başkalarını kendi yararına sömürmek, kontrol etmek veya başka bir şekilde etkilemek için tasarlanmış davranış"* olarak tanımlamaktadır. Öztürk (2021a) ise manipülasyonun, disfonksiyonel aile dinamiği kapsamında nitelendirerek baskın olan ebeveynin eşini kontrol etmek ve kendine daha bağımlı bir hale getirmek için

kullanılabileceğini vurgulamaktadır. Hatta bu ilkel kontrol ve itaat ettirme odağı taşıyan davranışlar, evlilik ilişkileri kadar doğası gereği patolojik olabilen romantik ilişkilerde ve patron-çalışan etkileşimlerinde yaşanabilmektedir.

Sosyal bilimlerde manipülasyon, birisini veya bir şeyi, çoğu zaman dürüst olmayan bir şekilde, farkına varmamaları için kontrol etme olarak görülmektedir (Hofmann, 2009; Jøsang & Golbeck, 2009; Ruan & Durresi, 2016). Manipülasyonun en önemli özellikleri, manipülatör tarafından fark edilmesi bir güç ve kontrol uygulanması ile uygulanan bu güç ve kontrolün mağdur tarafından algılanamamasıdır. Goodin'in (1980) belirttiği gibi: *"Bir kişi onu aldatıcı bir şekilde etkilediğinde diğerini manipüle etmektedir ve diğerinin varsayılan iradesine aykırı davranmasına neden olmaktadır. Manipülasyon aslında görünmez bir şekilde gerçekleşen bir eylemdir."* Fakat manipülasyondan söz ettiğimizde veya *"manipüle edildim"* gibi o konu hakkında konuşmaya başladığımızda gerçekleştirilen duygusal istismar açığa çıkmaktadır. Benzer şekilde, Handelman (2009), *"kaçınılmaz sonuç için bir manipülasyon etkileşimi sırasında hedefin, manipülatif bir etki altında çalıştığını belirleyemediğinin"* altını çizmektedir ki sonuç olarak, manipülasyon ruhsal açıdan şiddetli nitelikte zarar verici sonuçlar yaratabilen bir duygusal istismardır. Bu eksende verilen tanımların bir sentezini göz önünde bulundurarak ve bunu çok odaklı sistemlere uyarlayarak çeşitli manipülasyon tanımları gerçekleştirilmiştir. Bir kişi: manipülatör, başka birisini: kurbanı manipüle etmekteyken manipülatör, kurbanın ya da mağdurun haberi olmadan dissosiyatif bir eksende onu istismar etmektedir (Akopava, 2013; Cohen, 2017; Handelman, 2009; Öztürk, 2020).

2.5.2. Manipülasyonun Evrimi

Buss ve arkadaşları (1987), manipülasyonun koşullara göre dönüşebilen ve yeni şartlara adapte olabilen bir fenomen olduğunu belirtmektedir. Krebs ve Dawkins (1984)'e göre evrimsel süreç içerisinde bireyler diğer insanların hareketlerini, ifadelerini, mimiklerini ve jestlerini gözlemleyerek gerçekleştirilecek eylemleri sınırlı düzeyde tahmin

edilebilmektedir. Başkalarının düşüncelerini, duygularını ve davranışlarını tahmin edebildiğimizde, bu davranışların değiştirilebilmesi de söz konusu olmaktadır. Bu doğrultuda küçük çocuklar için, başkalarını manipüle etme yeteneği, bir dereceye kadar, diğerlerinin çocuğunkinden ayrı düşünceleri, duyguları ve niyetleri olduğunu anlama yeteneğine bağlı olmaktadır. Manipülasyon ile yakın ilişki dinamikleri bulunan zihin teorisi, bilişsel durumları başkalarına olduğu kadar kendisine de atfetme ve diğer kişilerin farklı düşünce, duygu ve niyetleri olduğunu anlama yeteneğini ifade etmektedir. Zihin teorisine göre çocuklar, hayatlarının ilk yıllarında benliklerini ve arkadaşlarının duygularını ayırt edebilmekte ve dil kullanımları önemli ölçüde gelişmektedir.

Lonigro ve arkadaşları (2014), bireylerin zihinsel becerilerini topluma fayda sağlayacak ölçüde (rahatlama ve iş birliği sağlama) veya tam tersi bir yönelimde antisosyal (aldatma ve ilişkisel saldırganlık) amaçlar için kullanabileceklerini ifade etmiştir. Lonigro ve arkadaşları (2014), topluma fayda sağlayan veya zıt bir yönelimde antisosyal olan bireylerin zihin teorisi açısından iyi becerilere sahip olduğunu, ancak toplum yanlısı bireylerin ise daha fazla empatiye sahip olduğunu bulmuşlardır. Bu nedenle, manipülatiflik, yalnızca belirli bir düzeyde bilişsel gelişim değil, aynı zamanda başkalarına karşı sıcaklık ve yakınlık eksikliği de gerektiriyor gibi görünmektedir. Çocuklukta olduğu kadar ergenlik ve yetişkinlikte de manipülasyon, sosyal ilişkilerin kontrol edilmesi yoluyla başkalarına zarar vermeyi içeren ilişkisel saldırganlıktır. İlişkisel saldırganlık üzerine yapılan araştırmalar, saldırganlığın yalnızca kurbanlar için zararlı olmadığını, aynı zamanda faillerin sosyal olarak reddedilme ve psikolojik uyumsuzluk yaşama olasılıklarını da artırdığını göstermiştir. Bilişsel yeteneklere ve kalıtsal kişilik özelliklerine ek olarak çocukların manipülatif davranışlarının başkaları tarafından modellenen manipülatif etkileşimleri gözlemlemesiyle de gelişmesi muhtemeldir. Coyne ve arkadaşları (2016), ilişkisel saldırganlığın medya da normatif, kabul edilebilir, genellikle çekici insanlar tarafından sürdürülen bir davranış olarak tasvir edildiğini ve yakın

zamanda televizyonda ilişkisel saldırganlığa maruz kalmanın daha sonra ilişkisel saldırganlığa katılımı öngördüğünü göstermiştir.

Kişiler ve durumlar birbirini çeşitli şekillerde etkileyebilir ancak Buss (1987/2009), ikisinin etkileşime girdiği üç ana sistem olduğunu öne süren bir organizasyon şeması sunmuştur ki bunlar; seçim, çağrışım ve manipülasyondur. Seçim, bireyin belirli ortamlara yaklaşma veya bunlardan kaçınma kararını ifade etmektedir. Bireyler de hayatta kalabilmek ve nesillerini devam ettirebilmek için tehlikeli ve zarar verici durumlardan kaçınmaktadır. Çağrışım, bireylerin kendi davranışlarının bir sonucu olarak başkalarından aldığı tepkiyi ifade etmektedir. Buss (1987) bireyin bir grup ortamında çalışırken otoriteye itaat edip etmediğini veya çabaya katkıda bulunup bulunmadığını, bireyin kişiliği ve otorite sahibi grubun veya kişinin onu nasıl gördüğü ile açıklanabileceğini iddia etmektedir. Ayrıca, bireylerin çekici veya kışkırtıcı olarak etiketlenmesinin, büyük ölçüde diğerlerinin kendilerine yönelik tepkisine dayandığını ve bunun yalnızca bireyin çekici veya kışkırtıcı davranışlarını güçlendirmeye hizmet ettiğini belirtmektedir. Manipülasyon, bireylerin sosyal çevrelerini kasıtlı olarak kontrol etme ya da yönetme yollarını ifade etmektedir. Buss'un (1987) seçim, çağrışım ve manipülasyon kavramı, bireylerin ve durumların birbirini nasıl etkilediğini açıklığa kavuşturmaktadır ve karşılıklı olarak davranışın bir açıklamasını sağlamaktadır.

2.5.3. Duygusal Manipülasyon

Duygusal zeka, genel olarak kendi ve arkadaşlarındaki duyguları tanıma ve düzenleme kapasitesi olarak kavramsallaştırılmaktadır (Kemp ve ark., 2005; Martins ve ark., 2010). Duygusal zekâya ilişkin ilk bilimsel araştırmada, bir kişinin duygusal zekâ becerilerini yıkıcı bir şekilde kendine hizmet etmek ve başkası üzerinde hoş olmayan duygular uyandırmak için kullanabileceği konusunda bulgular elde edilmiştir (Epstein, 1998; Mayer, 2001; Salovey & Mayer, 1990). Bu doğrultuda geçmişten günümüze duygusal zeka odaklı araştırmalar genellikle, duygusal zekanın *"negatif yönü"* hakkındaki çalışmaları ihmal ederek pozitif

yönüne odaklanmıştır (Austin & O'Donnell, 2013; Palmer ve ark., 2002). Duygusal zeka üzerine literatür hem kendisindeki hem de arkadaşlarındaki duyguları değerlendirme, ifade etme, düzenleme ve kullanma yeteneğini (Salovey & Mayer, 1990), esas alarak bu yapıyı olumlu bir perspektifte tasvir etmiştir (Austin & O'Donnell, 2013). Bu olumlu perspektif, duygusal zekânın negatif ve egosantrik bir yönde kullanılabileceğini -kazanımlar elde etmek için başkalarında olumsuz duygu ve davranışlar uyandırmak- iddia eden Austin ve arkadaşları (2007) tarafından değişime uğratılmıştır.

Austin ve arkadaşları (2007) duygusal zekanın bu olumsuz nosyonunu *"duygusal manipülasyon"* olarak adlandırmaktadır. Son yıllarda sıkça çalışılmaya başlanan duygusal manipülasyon, karanlık üçlü kişilik özellikleri ve antisosyal davranış örgütlenmesiyle ilişkilendirilmektir (Grieve & Mahar, 2010; Kilduff, Chiaburu, & Menges, 2010). Duygusal zekanın negatif boyutu hakkında açığa çıkartılması gereken çok fazla boyut olduğu düşünüldüğü için bu alandaki çalışmaların hız kazanması gerekmektedir (De Raad, 2005; Kilduff ve ark., 2010). Duygusal manipülasyon, kişisel kazanç için mağdurun duygularını ve davranışlarını etkilemeyi amaçlayan kapsamlı ve sistematik bir stratejiler bütünüdür (Austin ve ark., 2007; Grieve & Panebianco, 2013; Hyde & Grieve, 2014). Duygusal manipülasyon hem kendinin hem de başkalarının duygularını kavrama ve yönetme yeteneğini kapsayan duygusal zekaya odaklanan araştırmalar sayesinde yapılandırılmıştır (Kilduff ve ark., 2010; Petrides ve ark., 2007). Bu bağlamda duygusal manipülasyon, duygusal zekanın daha az çalışılan ve daha olumsuz bir yönünü yansıtmaktadır, çünkü bu tür davranışlar toplumsal huzuru ve bütünlüğü bozan niteliktedir (Hyde & Grieve, 2014).

Duygusal manipülasyon yapan bireyler, başkalarında suçluluk, kıskançlık, öfke, utanç veya mahcubiyet gibi olumsuz duygular uyandırmaya çalışabilmektedir (Lyons, 2019). Ayrıca, bu tür davranışlar genellikle arkadaşlıklarda ve yakın ilişkilerde dolaylı ve proaktif ilişkisel saldırganlıkla birlikte kullanılmaktadır (Nagler ve ark., 2014). Austin ve arkadaşları

(2007), duygusal zekanın olumsuz yanı etrafındaki bu erken uyarıları, duygusal manipülasyon tanımını, hedefe ulaşmak veya kendine fayda sağlamak için başka bir kişinin duygularını manipüle etme yeteneği olarak operasyonel bir şekilde ele almıştır. Bu doğrultuda Austin ve arkadaşları (2007) üç faktörü değerlendiren bir duygusal manipülasyon ölçeği geliştirmiş olup ölçeğin alt boyutları; genel duygusal manipülasyon eğilimi, algılanan zayıf duygusal beceriler ve duygusal gizlemeden oluşmaktadır. Sonuçlar, bireylerin bildirdiği duygusal manipülasyon düzeylerinde bireysel farklılıklar olduğunu göstermiştir. Bununla birlikte, Austin ve arkadaşlarının (2007) duygusal manipülasyon kavramsallaştırması, bir kişinin başkalarını duygusal olarak manipüle etme yeteneğine sahip olduğuna dair inancına atıfta bulunmaktadır. Diğerlerini manipüle edebildiği inancına sahip bir kişinin gerçekten bu tür eylemlerde bulunup bulunamayacağı yani duygusal manipülasyon yapıp yapmayacağını net bir şekilde söylemek mümkün değildir, ancak yapabileceğine yönelik bir işaret vermektedir (Hyde & Grieve, 2014). Bir diğer ifadeyle kişi, başkalarını nasıl manipüle edeceğini bilse bunu yapmayı tercih etmeyebilmektedir.

Hyde ve Grieve'a göre Austin ve arkadaşlarının (2007) duygusal manipülasyon ölçeği, duygusal manipülasyon yapısı, bir bireyin başkalarını duygusal olarak manipüle etme konusundaki algılanan yeteneği ve davranışa katılma istekliliği olarak revize edilmelidir. Hyde ve Grieve'e (2014) göre, ilki, bireyin kendinin kazanmak için başkalarının duygularını etkileme yeteneğine olan güvenini ifade etmektedir ve bir yatkınlık özelliğini yansıttığı düşünülmektedir. Buna karşılık, duygusal manipülasyona katılma isteği, duygusal becerileri kötü niyetli ve sinsi bir şekilde kullanma eğilimini yansıtmaktadır (Lyons, 2019). Bir bireyin duygusal manipülasyonu gerçekleştirme konusundaki kendi ifadesi, bu tür davranışları gerçekleştirme istekliliğini mutlaka öngörmez (Abell ve ark., 2016; Hyde & Grieve, 2014; Lyons, 2019). Duygusal manipülasyon, sosyal bağlamlarda aşırı derecede toksik olabilmekte ve çoğu zaman yalnızca başkalarına zarar vermek amacıyla gerçekleştirilmektedir (Lyons,

2019). Duygusal manipülasyonun gerçekleşmesi için potansiyel olarak verimli bir zemin sağlayabilecek çeşitli manipülasyon taktiklerinin kullanımının (Buss, 1992; Schroder-Abe & Schutz, 2011) sık olduğu ortam, romantik ilişkilerdir (Buss, 1992; Dussault ve ark., 2013). Romantik ilişkilerde duygusal manipülasyon ve partnerlere yönelik şiddet de dâhil olmak üzere ruhsal açıdan birçok yıkıcı etkiyi, uzun dönemli psikopatolojik ilişki dinamiklerini, baskı karşısında gelişen itaat modalitelerini ve reviktimizasyon döngülerini içerebilmektedir (Öztürk, 2022a, 2022b; Shackelford ve ark., 2005).

2.5.4. Romantik İlişkilerde Duygusal Manipülasyon

Romantik ilişkiler, çatışmaların yanı sıra en derin ve en güçlü duygularımızla karakterizedir (Fitness, 2001) ve manipülasyon taktiklerinin kullanılması için romantik ilişkilerin uygun bir ortam sağlayabileceği ifade edilmektedir (Bobero, 2015; Buss, 1987). Bu nedenle, duygusal zeka geleneksel olarak romantik ilişkilerde olumlu bir şekilde yer alırken (Malouff ve ark., 2014; Schutte ve ark., 2001), romantik ilişkilerin duygusal manipülasyonun yaşanabileceği muhtemel bir bağlam olduğu sonucu da ortaya çıkmaktadır. Duygusal zekanın romantik ilişkilerde olumsuz boyutta kullanılabileceği, Austin ve arkadaşlarının (2007) duygusal zekanın "*karanlık yüzü*" olarak kavramsallaştırmasıyla paralellik göstermektedir. Bu doğrultuda Fitness (2006) duygusal zekanın bireyler tarafından eşlerinin kırılganlıklarını, güvensizliklerini fark etmek ve bunları kendi çıkarları için kullanmak için manipülasyon stratejileri uygulanabileceğini ifade etmektedir.

Fitness ve Matthews'un (1998) evlilikte affetme üzerine yaptığı araştırma, duygusal zekâsı yüksek kadın katılımcılardan birinin, eski partnerini nasıl öfke patlaması yaşaması için manipüle ettiğini ve daha sonra evlilikte kurbanı oynamak için bu öfke patlamasını bir bahane olarak kullandığını ortaya koymuştur. Romantik bağlamlarda duygusal manipülasyonun potansiyel kullanımına yönelik bazı kaynaklar da romantik ilişkilerde manipülasyon taktiklerinin kullanıldığını gösteren araştırmalardır. Üç manipülasyon taktiği, diğer yakın

ilişkilere (örneğin, arkadaşlıklar) kıyasla romantik ilişkilere özgü olup; zorlama ("*Yapmazsa onu tehdit ederim.*"), gerileme (örneğin "*O, kesinlikle yapamaz.*") ve sorumluluk çağrısını (örneğin, "*Ona yapması için sınırlı bir süre verin*.") içermektedir (Buss, 1992; Buss ve ark., 1987). Ayrıca, eşi ya da partneri kontrol altında tutma stratejileri, arzu edilen ilişkinin yaşantılanması için duyguların manipülatif bir yönelimde kullanılmasıyla karakterizedir (Buss, 1988; Buss & Shackelford, 1997; Shackelford ve ark., 2005; Shackelford & Buss, 2000).

Shackelford ve Buss (2000), eşleri duygusal manipülasyon taktikleri kullanan (örneğin, "*Ayrılırsa kendine zarar vermekle tehdit etti.*") hem erkek hem de kadınların, eşleri bu tür eylemlerde bulunmayanlara göre evliliklerinden daha az memnun olduklarını ortaya çıkarmıştır. Benzer şekilde, partnerleri romantik ilişkilerinde cinsel zorlama manipülasyon taktikleri uygulayan kadınlar (örneğin, "*Eşim, kendisiyle cinsel açıdan birlikte olmamı sağlamak için onun yapmasını güvendiğim bazı şeyleri yapmadı.*"), partneri cinsel zorlamada bulunmayanlara kıyasla ilişkilerinden daha az memnun olduğu bulunmuştur (Shackelford & Goetz, 2004). Araştırmalar, erkeklerin ve kadınların romantik ilişkilere yaklaşırken davranış biçimlerinin farklı olduğunu göstermektedir (Jackson & Kirkpatrick, 2007; March & Grieve, 2015). Bununla ilgili olarak, belirli manipülasyon taktiklerinin kullanımı (örneğin, fiziksel görünümünü iyileştirme) ilişkinin ilerlemesiyle birlikte azalabilmektedir (Kaighobadi ve ark., 2010). Ancak Bobera (2015) çalışmasında duygusal manipülasyon ile ilişki uzunluğu arasında anlamlı bağlantılar bulamamıştır. Özellikle bazı manipülasyon taktikleri romantik partnerlere yönelik şiddetle ilişkili olduğundan, hangi taktiklerin duygusal olarak manipüle etme istekliliği ile ilişkili olduğunu belirlemek ve bunları fark etmek temel bir gerekliliktir (Shackelford ve ark., 2005).

2.5.5. Manipülasyon Stratejileri

Sosyal etkileşimlerde çeşitli manipülasyon biçimleri hem bir kişiye yardım etme amacıyla hem de kötü niyetli olarak kullanılabilmektedir. Buss ve arkadaşları (1987), flört eden çiftlerin, partnerlerinin çeşitli davranışlarının sıklığını arttırmak veya bu davranışlarını sona erdirmek için kullandıkları manipülasyon taktiklerini incelemiştir. Gerçekleştirilen bu çalışma sonucunda, yakın ilişkilerde kullanılan 6 manipülasyon taktiği ortaya çıkmıştır. Bunlar; *rasyonalizasyon, cazibe, regresyon, zorlama, sessiz muamele* ve *kendini alçaltmadır*. Bu taktikler şu davranışlarla betimlenmektedir: (a) rasyonalizasyon taktiği (örneğin, "*Neden yapmasını istediğimi açıklarım*"), (b) çekicilik taktiği (örneğin, "*Onu yapsın diye iltifat ediyorum*"), (c) regresyon gerileme taktiği (örneğin, "*Yapana kadar somurturum.*"), (d) zorlama taktiği (örneğin, "*Yapana kadar ona bağırırım.*"), (e) sessiz muamele taktiği (örneğin, "*İstediğimi yapana kadar susarım.*") ve (f) kendini alçaltma taktiğidir (örneğin, "*Kendimi küçük düşürürüm ki istediklerimi yapsın.*"). Bir manipülasyon taktiği olarak çekicilik, davranışsal manipülasyon ve harekete geçirme için daha sık kullanılırken, ilgili davranışa son vermek için zorlama ve sessiz muamele daha sık uygulanmaktadır.

Buss (1992), ebeveyn-çocuk, eşler ve yakın arkadaşlar arasındaki yakın ilişkilerde kullanılan duygusal manipülasyon taktiklerini belirlemek için 132 lisans öğrencisi ile ön keşif için bir faktör analizi çalışması yapmıştır. Bu çalışmada, daha önce tanımlanan altı manipülasyon taktiğine ek olarak, altı manipülasyon taktiği daha yapılandırılmıştır. Bunlar; sorumluluk çağrısı, karşılıklılık, parasal ödül, haz beklentisi yaratma, sosyal karşılaştırma ve sert toptur. Sorumluluk çağrısı, kurban manipülatörün istediği şekilde hareket etmezse kurbanda bir bağlılık, sorumluluk ve hayal kırıklığı duygusu uyandırmayı ifade etmektedir. Karşılıklılık taktiği, olası bir iyilik veya bu iyiliğin ileriki bir zamanda iade edilmesi için potansiyel bir vaadi ifade etmektedir. Parasal ödül taktiği, kurban eylemi gerçekleştirirse para veya hediye ödenmesini içermektedir (Buss ve ark., 1987). Haz beklentisi yaratmada

manipülatör, mağduru eylemin zevkli olacağına ve alıcının çıkarına en iyi şekilde olacağına ikna etmeye çalışmaktadır. Sosyal karşılaştırma taktiği, mağduru eylemi gerçekleştirmeye istekli olan diğer kişilerle karşılaştırmayı içermektedir. Sert top (Hardball) taktiği, mağdurun harekete geçmemesi durumunda fiziksel şiddet ve aldatma tehditlerini içermektedir. Bu altı ek taktiğin her biri aşağıdaki davranışlarla örneklendirilebilir: (a) sorumluluk çağrısı taktiği (örneğin, "*Ona yapması için bir son tarih ver*."), (b) karşılıklılık taktiği (örneğin, "*Karşılığında bir şey yap ki, şunu yapayım.*"), (c) parasal ödül taktiği (örneğin "*Para teklif et ki yapsın.*"), (d) haz beklentisi yaratma (örneğin, "*Ona bundan hoşlanacağını söyle.*"), (e) sosyal karşılaştırma taktiği (örneğin, "*Onu yapacak biriyle karşılaştır.*") ve (f) sert top taktiği (örneğin, "*Ona vur ki yapsın.*"). Sözlü manipülatif taktikler arasında surat asma, hakaret, kıskançlık, yalan söyleme ve şantaj yer almaktadır (Schatzel-Murphy ve ark., 2009; Struckman-Johnson ve ark., 2003).

Manipülasyon taktiklerinin kullanım sıklığı ve cinsiyet farklılıklarına ilişkin çelişkili veriler vardır. Örneğin Zurbriggen'in (2000) 158 topluluk katılımcısıyla yaptığı bir çalışmada, erkekler (%41) ve kadınların (%17) bildirdikleri manipülatif taktik kullanımlarında önemli ölçüde farklılık gösterdiği bulgulanmıştır. Buna karşılık, Schatzel-Murphy ve arkadaşları (2009), erkek ve kadın üniversite öğrencilerinin, manipülatif taktik kullanımlarında önemli ölçüde farklılık olmadığını tespit etmiştir. Çalışmalardaki manipülasyonun prevalans farklılıkları, tarama araçlarının duyarlılığından ve daha yaşlı topluluk örnekleminde yaşam boyu manipülatif davranışlarda bulunma fırsatının daha fazla olmasından kaynaklanmış olabilir (Schatzel-Murphy ve ark., 2009; Zurbriggen, 2000). Manipülatif strateji kullanımı, mağdurlar arasında madde kullanımı, depresyon ve anksiyete gibi çeşitli olumsuz sonuçlarla ilişkilidir (Platt & Busby, 2009; Zweig ve ark., 1999). Ayrıca, manipülatif taktikler sosyal olarak daha kabul edilebilir olarak görüldüğünden (Katz ve ark., 2007), kurbanlar olay için kendilerini suçlama eğilimindedir (Brown ve ark., 2009).

2.5.5.1. Zorlama (coercion)

Faillerin etkileriyle ilgili olarak, çeşitli araştırmalar duygusal manipülasyon yoluyla (örneğin; tehditkar bir şekilde ikna edilmek, aşağılanmak veya kandırılmak), uyuşturucu ve/veya alkol kullanmak suretiyle (örneğin, alkolle tehdit edildikten sonra duyularının bozulması) tehditler veya fiziksel gücün fiili kullanımı (örneğin, şiddet gösterme) ve bu tür zorlamaların çeşitli kombinasyonları yoluyla kurbanların çeşitli davranışlara zorlandığını göstermektedir (Christopher,1988; Erickson & Rapkin, 1991; Gidycz, ve ark., 1995; Holland ve ark., 1992; Koss ve ark., 1987; Struckman-Johnson, 1988; Wyatt ve ark., 1993). Bu doğrultuda gerçekleştirilen bir çalışmada Struckman-Johnson (1988), 355 üniversiteli kadın ve 268 üniversiteli erkeğin istenmeyen cinsel ilişki deneyimlerini incelemiş olup, kadınların %22'si ve erkeklerin ise %16'sının istenmeyen cinsel ilişki yaşadıklarını tespit edilmiştir. Mağdur olan bireylerin %16'sı ve erkeklerin ise %52'si psikolojik baskı (örneğin; kandırma ve şantaj), kadınların %19'u ve erkeklerin %28'i psikolojik baskı ile fiziksel gücün bir arada kullandıkları ve kadınların %55'i ve erkeklerin ise %10'unın fiziksel güç uyguladıkları bildirilmiştir. Aynı çalışmada genel olarak erkeklerden daha fazla kadınların, eşlerinden fiziksel baskı yaşadıkları ortaya çıkmıştır. Christopher (1988) ise kadınların sürekli bir cinsel baskı yaşadıklarını ifade etmiş olup bu eksende yapılan başka bir araştırmada benzer şekilde (Erickson & Rapkin, 1991; Muehlenhard & Cook, 1988; Struckman-Johnson, 1988), kadınların; baskı, alkol/uyuşturucuyla ilgili zorlama, duygusal manipülasyon ve tehdit dâhil olmak üzere birçok cinsel zorlama taktiğine maruz kaldıkları belirlenmiştir. Struckman & Johnson (1998)'ın çalışmasında zorlamaya maruz kalmış kadınların %16'sı, Erickson ve Rapkin (1991)'in araştırmasında zorlamaya maruz kalmış kadınların %13'ü, Zweig'in (1997) üniversite öğrencilerinde yaptığı çalışmada ise zorlamaya maruz kalmış kadınların yine %16'sı duygusal manipülasyon bildirmiştir.

2.5.5.2. Sessiz tepki

İlk olarak Falbo ve Peplau (1980) tarafından romantik ilişkilerde güç iddiası tipolojilerinde kavramsallaştırılan sessiz tepki, partnerden kaçınmada kullanılmaktadır. Buss (1992), onu sinir bozucu belirsizlik çıkarımına yol açmasından dolayı manipülatif bir taktik olarak tanımlamaktadır. Sessiz tepkinin "*stratejik belirsizliği*" (Williams, 2001) bir mesajın çoklu yorumlarına izin veren bağlamsal ipuçlarının kasıtlı olarak ihmal edilmesine atıfta bulunmaktadır. Örgüt üyelerini dâhil etmek veya hariç tutmak için stratejik belirsizliğin nasıl kullanıldığını ele alan Eisenberg, bu taktiği, grup içi mesajın "*doğru yorumunu*" anlamayanları daha fazla grup dışına çıkarmanın bir aracı olarak tanımlanmaktadır. Belirsizliğin birçok boyutu arasında mağdur, failin gerçekten üzgün olup olmadığını ve neden üzgün olduğunu merak etmektedir. Yakın partnerler arasında uzun süreli sessizliğin yoğun yaşantılandığı durumlarda, mağdur büyük bir ruhsal acı ve sıkıntı hissetmektedir. Erkek bireyin eşine karşı uzun süreli (40 yıldan fazla) sessiz muamelesi, bir suçlunun toplumdan dışlanması veya izole edilmesindeki yalnızlaştırma dinamiklerine benzemektedir (Eisenberg, 1984).

Manipülatörlerin kendine özgü stratejileri olabilmesine rağmen, sessiz tepki stratejisini genellikle birçok istismarcı, tuzak durma ve doğrudan yüzleşmeden kaçınma yöneliminde kullanmaktadır. Sessiz tepki stratejisindeki davranış değişiklikleri, göz temasının azalmasını ve alıcının yorumlarını ya da eylemlerini görmezden gelmeyi içermektedir (Williams, 2001). Bu tür bir muamele, genellikle ilişkiyi sonlandıran mağdur için depresyona yol açmaktadır (Sommer ve ark., 2001). Wright ve Roloff, ilişkilerini sürdürmek isteyenlerin akıllıca bu davranışı sergilemekten kaçınacaklarını düşünerek, bağlılık ve sessiz tepki kullanımı arasında negatif bir ilişki olacağını belirtmektedir (Wright ve Roloff, 2009). Sessiz tepki, bir ilişkiyi değiştirmek veya bitirmek için bir manipülasyon taktiği olarak kullanılabilse de başka bir kişinin davranışlarını değiştirmek, onu kontrol ve dissosiye etmek için de kullanılmaktadır.

Manipülasyon stratejilerine maruz kalan bireylerde dissosiyatif yaşantılar oldukça sık olarak deneyimlenmektedir (Öztürk, 2020; Williams, 2001). Sessiz tepki kullanımını bildiren bireyler ayrıca daha güçlü bir kontrol duygusu bildirmektedir (Williams ve ark., 1998). Zadro, Williams ve Richardson (2005), faillerin kendi ihtiyaçlarına yönelik doğrudan argümanların aksine daha uzak ve sessiz stratejileri kullandıklarını ifade etmektedir. Kişinin karşısındaki kişiye göre sosyal konumunu yükseltmek amacıyla sessiz tepkinin kullanılma şekli ve sıklığı değişim gösterebilmektedir. İlişkisi bulunan bireylerin ve bu kişinin aile üyelerinin diğer kişi üzerinde güç kurmak istemediklerini düşünmek gerçeklikten uzaktır. Stratejik olarak belirsiz süreler sessiz kalma eylemi, doğrudan bir tartışmadan kaçınmak için kullanılabilmektedir (Wright & Roloff, 2009).

2.5.5.3. Cazibe

Diğerlerini kendine çekme ve büyüleme gücü olan cazibenin, istenilen davranışı ortaya çıkarmak için en sık kullanılan manipülasyon taktiklerinden biri olduğunu araştırmacılar işaret etmişlerdir. Cazibenin en sık kullanılan yönlerinden biri ise çekiciliktir. Çekicilik taktiğinin kullanımı, psikopatik özelliklerle korelasyon göstermektedir (Benning ve ark., 2003). Başkalarının davranışlarını etkilemek için cazibeyi kullanmak psikopatiye özgü olmasa da manipülasyona ve sömürüye bu kadar yatkın bir nüfusun bencil amaçlarına ulaşmak için bu taktiği hem sık hem de etkili bir şekilde kullanması şaşırtıcı değildir.

2.5.5.4. Gaslighting

Gaslighting bir başkasının algısının, düşüncesinin ve davranışlarının, manipülatör kişinin arzuları veya istekleri tarafından kontrol edilmesidir (Stern, 2007) "*Gaslighting*" terimi, 1940'larda iki filme dönüştürülen 1938 tarihli Gas Light isimli tiyatro oyunundan türemiştir. Bu tiyatro oyununda, tacizci bir koca, evlerindeki gaz lambalarının her gece karartılmasına dair eşinin yanlış bir algısı olduğun ikna ederek, eşini "*deli"* diye stigmatize etmektedir ki bu duygusal manipülasyon süreci aslında kocanın, karısının yakın zamanda ölen

teyzesinden miras kalan mücevherleri çalmasına yardım etmek için tasarlanmış bir stratejidir. Gaslighting, psikoloji (Stern, 2007), felsefe (Abramson, 2014) ve sosyolojide (Sweet, 2019) birçok çalışmanın temel araştırma konusu olmuştur. Calef ve Weinshel (1981) gaslighting'i: *"Bir kişinin ikinci bir kişinin yargısını kendi yargısının geçerliliğinden şüphe etmesine neden olacak şekilde etkilemeye çalıştığı davranış"* olarak tanımlamıştır. Gaslighting süreci yansıtmalı özdeşime benzer olarak gaslighter'ın kaygılarını gaslightee'ye yansıtmasını ve onların gerçekliğinin bu yansıtma tarafından manipüle edilmesini içermektedir. Tipik olarak, bir gaslighter, "*yanlış olduğu*" konusunda endişe duymaktadır, öyle ki, herhangi yaptığı bir hatayı kabul etmeleri onların kimlikleri için bir tehdit olabilmektedir. Gaslighter kaygısını büyük oranda partnerine ya eşine yansıtmakta (örneğin, "*Ben yanılmıyorum, sen haksızsın*."), hatta onu kendi isteklerini yapması doğrultusunda zorlamaktadır.

Klinik gözleme dayalı olarak Stern (2007), gaslighting dinamiğinin sürdürülmesinde gaslighter ve gaslightee'nin rollerini vurgulayan dört aşamalı bir modeli önermektedir. İlk olarak bir gaslighter, benlik duygusunun merkezinde bulunan "*doğru*" olma ihtiyacı gibi kendine duyduğu bir güvensizlik nedeniyle gaslightee ile karşılıklı bir çatışmaya girer. İkincisi, gaslightee bu çatışmaya karşılık vermekte ve gaslighter'ın "*onayını*" kazanmak için güdülenmektedir ki bu güdü, çatışmasız bir anlaşma durumu yaratma dürtüsünü içermektedir. Üçüncüsü, gaslighter mağduru sürekli onaylayarak onun kendisine bağımlı halmesine neden olmaktadır. Partnerine ya da eşine düşmanca davranmakta ve yargılarının doğru olarak kabul edilmesini talep etmektedir. Dördüncüsü, gaslightee partneriyle yaşadığı çatışma nedeniyle kendisine aşırı yüklenmekte ve gaslighter'ın taleplerini istemese de kabul etmektedir. Bu kabul süreciyle birikte gaslighter'ın adeta "*baştan sona haklı*" olduğu onaylanmaktadır ve gaslightee, kendi algıladığı gerçekliğin güvenilirliğinden şüphe duymaktadır.

Stern (2007), gaslightinge uzun süreli maruz kalmanın olumsuz psikolojik ve ilişkisel sonuçları olduğunu ifade etmektedir. Herhangi bir ilişkide gaslighting görülebilmektedir

ancak taciz içeren ilişkilerde gaslightingin görülme olasılığı daha yüksektir (Stern, 2007). Bu doğrultuda gaslighting, psikolojik taciz (Marshall, 1996) veya zorlayıcı kontrol (Myhill, 2015) olarak da kavramsallaştırılmıştır. Gaslighting yapan kişiler, eşlerinin ya da partnerlerinin algılarını zorla yönlendirerek ve gerçeklik algılarını adeta alt üst ederek ruhsal açıdan majör nitelikte zarar vermektedir. Graves (2021) gaslighting'in güçle yakın bir ilişki dinamiğinin olduğunu vurgulamaktadır ki, tipik olarak güç, başkalarını etkileme kapasitesi olarak tanımlanmaktadır (Dunbar, 2015). Bireyler güç kazanmak için istismar edici davranışlarda bulunmaktadırlar. Gaslighting ile ilgili olan bağımlılık gücü kavramı, evli çiftlerin ya da ilişkisi bulunan bireylerin "*sadece sürekli birliktelik yoluyla elde edilebilen sevgi, aidiyet, finans ve sosyal fırsatlar"* gibi insani değer ve kaynakları kullanarak karşısındakilerini manipüle etmeye çalışmaktadır (Worley, 2016). Genel olarak araştırmacılar bağımlılık gücünü, eşlerin ya da partnerlerin bağlılığına dair algılarının bir işlevi ya da fonksiyonu olarak görmektedirler. Bağımlılık gücü perspektifinden bakıldığında, gaslightee'lerin hem onay hem de ve kendisine uygulanan uzun dönemli manipülasyon sebebiyle *"gaslighter"*larına bağımlı hale geldikleri ifade edilmektedir (Stern, 2007). Gaslighting bu eksende, bağımlılık gücünü üreten ve yeniden şekillendiren bir kontrol kurma yöntemi olarak işlev görmektedir. Öztürk'e (2021a) göre gaslighting, manipülatörler tarafından mağdurların kendileriyle ilgili olan algılarını yeniden biçimlendirme ve onların yetersiz hissetmelerini sağlama amacıyla olumsuz yargıları mağdurlara zorla kabul ettirmeyle karakterizedir.

2.5.5.5. Rasyonalizasyon

Bazen manipülatörler, yanlış olduğunu bildiği veya başkalarının yanlış kabul ettiğini bildiği bir davranışı "*haklı çıkarmak*" için büyük çaba harcamaktadır ki bu doğrultuda onlar, zararlı veya ruhsal açıdan incitici davranışları legalize etmek için birçok gerçeklikten uzak sebep üretebilmektedirler. Manipülatörlerin, zorlandıkları ya da haksız oldukları her konu hakkında mutlaka bir gerekçeleri bulunmaktadır. Başkaları onlarla yüzleştiğinde,

davranışlarının neden haklı olduğuna dair en kısa sürede birçok nedeni ifade etmektedirler. Rasyonalizasyon konusundaki geleneksel düşünce, bunun bilinçsiz bir savunma mekanizması olduğu yönündeyken bu görüşün dayandığı teori, bir kişinin farkında olmadan, davranışlarına meşruiyet kazandırmanın bir yolunu bularak suçluluk duygularını hafifletmeye çalışmasıdır. Ancak biri gerçekten suçluluk duygusu yaşantılıyorsa, davranışları hakkında hissettiği huzursuzluk daha içsel yönelimlidir ve bu his pişmanlığa işaret etmektedir. Bir savunma mekanizması olarak rasyonalizasyon kullanıldığında bu süreçte kişi kendini haklı çıkarmak için birçok gerekçeyi ifade eder, ancak bu konuşma diyalogdan ziyade monolog düzeyinde kalmaktadır. Manipülatif kişiler rasyonelleştirmeyi -gerekçelendirme veya mazeret üretme- bir sorumluluktan kaçınma taktiği olarak kullandıklarında, öncelikle davranışlarını vicdanlarıyla uzlaştırmaya çalışmazlar, bunun yerine başkalarının kendilerini suçlamasından kurtulmak için onları manipüle etmeye çalışmaktadırlar. Çoğu insan tarafından açıkça yanlış olduğunu bildikleri davranışları haklı çıkarmaya çalışmak, aynı zamanda kendi davranış ve tutumlarının gerçekliğine yönelik bir inkardır ve bu inkar sebebiyle rasyonalizasyon, kişiler tarafından yineleyen bir şekilde kullanılmaktadır (Simon, 2010).

2.5.6. Manipülasyon ve Kişilik

Buss (1992), beş faktör kişilik modeli ve manipülasyon ile ilgili yaptığı bir çalışmada, uyumluluk düzeyi düşük olan eşlerin manipülatif davranış tiplerinden zorlamaya (örneğin, istediğini yaptırana kadar eşine bağırma) daha fazla eğilimli olduklarını ve duygusal istikrarı düşük olan eşlerin ise zorlamanın yanı sıra daha fazla regresyon (örneğin, istediğini yaptırana kadar eşin çocukça davranması) kullanma eğiliminde olduklarını bulmuştur. Rasyonalleştirmeyi kullanan eşlerin, uyumluluk, vicdanlılık ve deneyime açıklık açısından yüksek puanlara sahip olma eğiliminde oldukları ifade edilmektedir. Genel olarak, içe dönüklük ise kendini aşağılama (örneğin, isteklerini yaptırmak için kendi pozisyonunu

aşağıda gösterme) ile ilişkilendirilmekte olup, manipülatörler kendilerini iradi bir şekilde içe dönük gibi göstererek eşini ya da partnerini kontrol edebilmektedir.

HEXACO kişilik modeli, manipülasyon ile yakın ilişki dinamikleri bulunan kişilik modellerinden biridir. HEXACO, bireyin etkileşimlerinde samimi olma eğilimi olarak tanımlanan bir samimiyet yönünü ve dürüstlük-alçakgönüllülüğün bulunduğu altıncı kişilik faktörünü içermektedir. Bir diğer ifadeyle, samimiyet faktöründe düşük puan alanlar başkalarını manipüle etmeye daha istekli olabilmektedir. Bu nedenle HEXACO modeli, manipülatörlerdeki bireysel farklılıkları beş faktör kişilik modelinden daha iyi açıklamaktadır (Ashton & Lee, 2007). "*Karanlık kişilikler*" veya "*karanlık kişilik özellikleri*" terimi, sosyal olarak uyumsuz, rahatsız edici, istenmeyen ve kötü niyetli, ancak klinik düzeyde patoloji olarak kabul edilecek kadar yeterli olmayan bir dizi özelliği ifade etmektedir bu özellikler başkalarının zararı pahasına kişisel kazanımları en üst düzeye çıkarmak, duygusuzluk (Jones & Paulhus, 2011), düşük empati (Paulhus & Williams 2002) ve ahlaki değerlere düşük bağlılık dâhil olmak üzere kişilerarası ilişkiler üzerinde olumsuz bir etki yaratan uyumsuz özellikler ile ilişkilendirilmektedir (Jonason ve ark., 2015). Pek çok karanlık kişilik özelliği literatürde yer almasına rağmen bu çalışmada narsisizm, makyavelizm ve psikopati karanlık üçlüsüne odaklanılacaktır (Jonason & Webster, 2010; Paulhus & Williams, 2002).

Manipülasyonun, makyavelizm, narsisizm ve psikopatinin yani karanlık üçlü kişilik özellikleriyle fonksiyon geçişleri bulunmaktadır (Paulhus & Williams, 2002). Bu üç sosyal açıdan zarar verici boyutları olan kişilik özelliklerinin tamamı, her kişide farklı oranlarda olsa duygusal ilişkilerde daha çok manipülasyon ile beraber görülmektedir. Araştırmalar, makyavelizmin, psikopati ve narsisizm ile ortak bir duygusuzluk ve manipülasyon unsurunu paylaştığını ortaya çıkarmıştır (Jones & Figueredo, 2013). Psikopatik kişilik özellikleri bulunanlar, dolandırıcılık ve sömürme uygulayarak kısa sürelerde psikolojik açıdan doyum sağlayabilmektedirler. Narsisizm, benmerkezci, kendini yücelten, baskın ve manipülatif bir

kişilerarası yönelimdir (Emmons, 1987; Sedikides ve ark., 2004). Narsisizmin en belirgin özelliği, bir yetki ve büyüklük duygusunun eşlik ettiği şişirilmiş, ancak kırılgan bir benliğin kendisidir (Paulhus & Williams, 2002). Narsisistler başarı, hayranlık ve kontrol ile yoğun bir şekilde meşgul olup bu konuda fanteziler de kurmaktadırlar (Sedikides & Campbell, 2015). Kendilerini geliştirme, güven eksikliği ve başkalarına ilgi gösterme konusundaki meşguliyetleri, kişilerarası ilişkileri sürdürmenin önündeki ana engeldir (Ames ve ark., 2006).

Narsisizmin, büyüklenmeci ve kırılıgan olmak üzere iki yönü vardır (Cain ve ark., 2008; Dickinson ve Pincus, 2003; Miller ve ark., 2011). Büyüklenmeci narsisizm, benmerkezci, kontrol edici ve sömürücü kişilerarası ilişkiler yoluyla ifade edilen, artan bir öz-değer ve yetki duygusu, hayranlık ve güç ihtiyacıyla karakterizedir (Gentile ve ark., 2013; Pincus ve ark., 2009; Raskin & Terry, 1988). Büyüklenmeci narsisizmden farklı olarak, kırılgan narsisizm başkalarının değerlendirmelerine karşı artan hassasiyet (Dickinson & Pincus, 2003), düşük benlik saygısı (Pincus ve ark., 2009), sosyal geri çekilme, yetersizlik ve utanç duygularını içermektedir (Kealy & Rasmussen, 2012). Nagler ve arkadaşları (2014), büyüklenmeci narsisizm ile duygusal manipülasyon arasındaki pozitif ve anlamlı bağlantıyı ortaya çıkarmıştır. Büyüklenmeci narsizimin yanı sıra kırılgan narsisizm, duygusal manipülasyon ile büyük oranda benzeşmektedir (Morf & Rhodewalt, 2001). Narsisistler çekicilik, dış görünüşü güzelleştirme ve ödül vaadi gibi görece yumuşak manipülasyon stratejilerini, sert ve zorlayıcı stratejilerden daha fazla kullanmayı tercih etmektedirler (Jonason ve ark., 2012).

Psikopati, dürtüsellik, hazzı erteleyememe, düşük empati ve kaygı, suçluluk veya pişmanlık eksikliği, kendinin üstünlüğüne olan inanç ve suç faaliyetlerini içerebilen bir yaşam tarzı ile karakterizedir (O'Boyle ve ark., 2012). Başkalarına karşı duyarsızlıkları olan ve psikopati kişilik özelliklerini taşıyan kişilerin, başkalarını memnun edecek veya onların acılarını en aza indirecek şekilde davranabilme ihtimali oldukça azdır (LeBreton ve ark.,

2006). Psikopati kişilik özellikleri bulunanlar, insanları ya av ya da yırtıcı hayvanlar olarak görmekte bir çatışma ya da kaos içerisinde hayatlarını sürdürmektedirler (Hmieleski & Lerner, 2016). Psikopati kişilik özellikleri gösterenlere göre, yalnızca düşük seviyedeki insanlar başkalarının ihtiyaçlarını önemserler, onlara göre hâkimiyet ve zorlama, iş birliğini sağlamanın ve kişinin kendi kazanımlarını maksimize etmesinin yoludurlar hatta, ne olursa olsun kazanma isteğini her zaman taşımaktadırlar (Hmieleski & Lerner, 2016). Bu kişiler genellikle savunmasız veya kolayca hükmedilen bireyleri seçme konusunda adeta gelişmiş bir yeteneğe sahiptir ki o kişilere karşılığında çok az şey sunarken, istediklerini çok rahat bir şekilde elde edebilmektedirler (Wilson ve ark., 2008).

Psikopati geleneksel olarak homojen bir yapı olarak ele alınmaktadır, ancak bazı teori ve araştırmalar psikopatinin birincil ve ikincil alt tipe ayrılabileceğini öne sürmektedir (Douglas ve ark., 2012; Skeem ve ark., 2007). Birincil psikopati duygusuzluk, yüzeysel duygulanım ve pişmanlık eksikliği ile karakterize edilirken, ikincil psikopati ise antisosyal davranış, dürtüsellik ve saldırganlık ile eşleniktir (Hodson ve ark., 2009). Birincil psikopati ve bireylerin kendi bildirdikleri duygusal manipülasyon yakın ilişki dinamikleri bulunmaktadır (Grieve & Mahar, 2010; Hyde & Grieve, 2014). Buna karşılık, ikincil psikopati ile duygusal manipülasyon arasındaki ilişki ise daha belirsizdir. Grieve ve Mahar (2010), ikincil psikopati düzeylerinin, kadınlarda duygusal manipülasyon yeteneğini önemli ölçüde yordadığı, ancak bu etkinin erkeklerde gözlenmediği ortaya çıkmıştır ki Grieve ve Panebianco (2013) da bu bulguya benzer sonuçlara ulaşmıştır. Hyde ve Grieve (2014), cinsiyetin etkisi kontrol altına alındığında, duygusal manipülasyon ile ikincil psikopati arasında anlamlı bir ilişki bulamamıştır. Birbirleriyle zıtlaşan bu sonuçlar, diğer karanlık üçlü kişilik özelliklerinin ilgili çalışmalara dâhil edilmemesiyle açıklanmaktadır (Furnham ve ark., 2013). Psikopati kişilik özellikleri gösteren bireyler, nadiren görünürde yumuşak manipülasyon stratejileri kullansalar da kişiyi ve durumu manipüle etme, cezalandırma tehdidi, sevgisini vermeme ya da sevgisini

çekme ve başkalarıyla zarar verici ittifaklar kurma gibi taktikleri de kullanabilmektedir (Jonason ve ark., 2012).

Makyavelizmin en temel özelliği, güven eksikliği ve etkileşimde bulundukları kişileri manipüle etme ve sömürme isteğiyle sonuçlanan insan doğasına alaycı bir bakış açısını taşımasıdır. Makyavelizm, alaycı bir dünya görüşüne sahip, samimiyetten yoksun ve kişisel kazanç için başkalarını manipüle eden bir kişilik yapısıdır (Spain ve ark., 2014). Makyavelist kişilik özelliğini taşıyan bireyler, diğer insanlarla ilişkilerinde manipülatif stratejilerin etkinliğine inanmaktadır ve kişisel çıkarlara, ahlaki ilkelerin ve değerlerin üzerinde değer vermektedir (O'Boyle ve ark., 2012). Makyevalistler hem yumuşak (çekicilik, şaka yapma, iyilik, ödül vaadi, ittifaklar ve iltifat teklif etme gibi) hem de sert (ceza tehdidi gibi) olmak üzere çok çeşitli manipülasyon taktiklerini kullanmaktadırlar (Jonason ve ark., 2012). Makyavelistler, eşini ya da partnerini manipüle etme sürecinde daha ince düşünmekte ve uzun dönemli hedeflere ulaşmak için iş birliğinin veya yardımseverliğin ne zaman daha iyi bir strateji olduğunu anlayabilmektedirler. Makveyalizmin yanı sıra narsisizm, kendi kendini yüceltme amacıyla başkalarını manipüle etmekle ilişkilidir ve kökleri kişisel üstünlük duygusu ile başkalarının onlardan yararlanılmasını hak ettiği inancına dayanmaktadır. Manipülasyondan zevk almanın ve manipüle etme arzusunun, bu manipüle etme becerisini her zaman içermediği belirtilmektedir. Psikopati, başkalarını manipüle etme arzusu ile güçlü bir şekilde karakterize edilir, ancak duygusal zekâ yeteneğiyle ise olumsuz bir ilişkisi vardır ki bu da manipülasyona yönelik güçlü bir yetenekleri olmadığı anlamına gelmektedir. Makyavelizm benzer şekilde zayıf duygusal zekâ ile ilişkili olmasına rağmen makyevelistlerin manipülatif stratejiler söz konusu olduğunda daha iyi zihinsel esnekliğe sahip olabileceğine dair bulgular mevcuttur (Bereczkei, 2015).

Karanlık üçlü ile duygusal manipülasyon arasındaki ilişkiyi incelenen bir çalışma hem birincil hem de ikincil psikopatinin duygusal olarak manipüle etme istekliliğini pozitif ve

önemli ölçüde predikte etmektedir (Hyde & Grieve, 2014). Makyavelizm, birincil psikopati, büyüklenmeci narsisizm ve duygusal manipülasyon yeteneği arasındaki pozitif ilişkiler bulunmaktadır (Austin ve ark, 2014). Bununla birlikte, ikincil psikopati ile duygusal olarak manipüle etme yeteneği arasındaki ilişki ise sınırlı düzeydedir. Ayrıca, birincil psikopati, ikincil psikopati ve duygusal olarak manipüle etme istekliliği arasında olumlu ve anlamlı ilişkiler olduğu da tespit edilmiştir (Hyde & Grieve, 2014). Antisosyal kişilik bozukluğu, kronik bir ihmal ve başkalarının haklarını ihlal etmeyle ilişkilidir. Bu ruhsal bozukluğu tanı kriterleri arasında yasadışı eylemler, hilekarlık, manipülasyon, dürtüsellik, saldırganlık, kişilerarası ilişkilerde bozulmalar ve kazançlı istihdamı sürdürememe yer almaktadır.

Genellikle yasadışı eylemlerin tekrar tekrar yapılmasıyla ilişkilendirilen antisosyal kişilik bozukluğu, kronik bir şekilde başkalarının haklarını görmezden gelme ve ihlal etme ile karakterize bir kişilik bozukluğudur. Antisosyal kişilik bozukluğunun kökenleri çocukluk veya ergenlik dönemine uzanmaktadır ve yetişkinlikte de belirli oranda kendini devam ettirmektedir (APA, 2013). Antisosyal kişilik bozukluğu ve psikopati sıklıkla birbirinin yerine kullanılsa da antisosyal kişilik bozukluğunda dürtüsel ve dezorganize davranışlar daha fazla bulunmaktayken, psikopatide ise duygusuzluk ve empati eksikliği gibi kişilik özellikleri daha sık görülmektedir. Tarihsel olarak, antisosyal kişilik bozukluğu bulunan bireylerin tedaviye yanıt verip vermediği konusunda çok fazla tartışma bulunmakta olup, bu hastalıkla ilişkili uyumsuz davranış kalıplarını ve kişilerarası zorlukları başarıyla hedef alan spesifik psikososyal müdahalelerin olduğunu öne süren artan miktarda literatür de vardır. Antisosyal kişilik bozukluğu genellikle manipülatif ve/veya aldatıcı davranışlarla ilişkili olduğundan, bu popülasyonla çalışan ruh sağlığı uzmanlarının hastalara ya da danışanlarına verdikleri tepkileri izlemeleri ve gerektiğinde süpervizyon ve konsültasyon talep etmeleri teşvik edilmektedir (Lalumière & Quinsey, 1996).

2.5.7. Disiplinlerarası Perspektiften Manipülasyon

Sosyal bilimlerde politika, pazarlama ve psikiyatri alanında manipülasyon bazen bireylerin yargılarını değiştirme, onları yargılarının bir kısmından ve kasıtlı seçimlerinden mahrum bırakma eylemi olarak tanımlanmaktadır (Clair, 1966; Kligman & Culver, 1992; Sunstein, 2015). Bununla birlikte, çoğu psikoloğa göre bu tanım, manipülasyon alanına rasyonel kapasiteleri baltalama, kandırma ve hatta zorlama getirirken, çoğu insan manipülasyonu ikna ve zorlamadan ayırmaktadır (Rudinow, 1978). *"Manipülasyonun tam olarak zorlama ve ikna olmadığı ve kandırmaya tamamen benzemediği"* konusunda bir fikir birliği de bulunmaktadır. Bütün manipülasyon süreçlerinde mağdurlarda dissosiyatif fenomenler oldukça yoğun olarak deneyimlenmektedir (Handelman, 2009; Öztürk, 2020).

2.5.7.1. Rasyonel Kapasiteleri Baltalama Olarak Manipülasyon

Psikoloji ve felsefe literatüründe kişilerarası manipülasyona ilişkin baskın görüş, kişilerarası manipülasyonun ancak bir manipülatörün ya da istismarcının kasıtlı olarak kontrol etmek istediği kişinin rasyonel kapasitelerini baltalaması veya alt üst etmesi ile karakterize olan görüştür. Manipülasyon ve rasyonel kapasiteyi baltalamayı arasındaki ilişkiye dair iki temel kriter ya da boyut bulunmaktadır. Bunlardan birincisi, manipüle edilen kişinin rasyonel kapasitelerinin baltalandığı veya altüst edildiği doğru olan çok sayıda vaka bulunmaktadır (Gorin, 2014). İkincisi, kendi isteği doğrultusunda yönlendirme olumsuz bir özellik olarak görüldüğü için, "*manipülasyon*" kavramı ahlaki bir eksende değerlendirilmektedir. Bu rasyonel kapasiteleri baltalama olarak manipülasyon görüşü, birçok çalışmada farklı şekillerde ele alınmıştır (Baron, 2003; Beauchamp & Childress, 2008; Blumenthal-Barby & Burroughs, 2012; Greenspan 2003; Noggle, 2020). Bu görüşlerden birine göre manipülatörün, manipülasyonu ile elde etmek istediği amaçlara ulaşmak için eşinin ya da partnerinin normal koşullarda optimal bir şekilde işleyen zihinsel fonksiyonlarını bozmaya çalışması, rasyonelizasyonu baltalama çabasının kendisidir.

Scanlon (1998), *"Konuyu potansiyel manipülasyon mağdurlarının bakış açısından ele alırsak, kişinin çabalarını ve kaynaklarını kendisinin seçmiş olmadığı ve benimsemediği amaçlara yönlendirmesini manipülatif kişi sağlayarak ahlaki ve insani değerleri ortadan kaldırmaktadır."* ifadesiyle manipülasyonun ahlaki açıdan sakıncalı olduğunu vurgulamaktadır. Noggle (2020) ve Gorin (2014) manipülasyonun mantıklı ya da rasyonel düşünme sürecini tamamen baltaladığı temel alındığında algı odaklı reklam ve medya tasvirlerinin kullanılması, manipülasyonun toplumsal boyutlara ulaşmasında önemli bir fonksiyon gösterdiği ortaya çıkmaktadır. Ayrıca manipülasyonun mantıklı düşünme sürecini tamamen baltalama görüşünden ziyade kişinin kararlarına ulaşma, tercih oluşturma veya hedefleri benimseme biçiminin saptırılması yönünde de olabileceği önemle vurgulanmaktadır.

2.5.7.2. Kandırmanın Bir Türü Olarak Manipülasyon

Manipülasyona yönelik ikinci bir yaklaşım, hile ve kandırma zemininde yapılandırılmaktadır. Manipülasyon ve kandırma arasındaki ilişki, manipülasyonun hem psikolojik hem de psikolojik olmayan tartışmalarında ortak bir temadır. Örneğin, reklamcılık literatüründe, reklamcılığın -en azından bir kısmının- manipülatif bir medya türü olduğuna yönelik suçlama, genellikle, yanlış inançlar veya yanıltıcı çağrışımlar yarattığı iddiasına dayanmaktadır. Manipülasyon, kandırmanın özel bir durumu olarak çok daha geniş bir kategoride ele alınabilmektedir. Kandırma birinin hatalı bir inancı benimsemesi için kasıtlı olarak girişimde bulunması ile karakterizedir. Manipülasyon ayrıca, herhangi bir kişiyi hatalı bir inanç, düşünce ve duyguyu benimsemesi için kasıtlı bir şekilde zorlaması olarak da literatürde ele alınmaktadır (Noggle, 2020). Kişinin yapmayı amaçladığı ile gerçekte yaptığı arasındaki fark, istismarcı ya da manipülatör tarafında olduğunda manipülasyon ortaya çıkmaktadır (Kasten, 1980).

Robert Noggle, "*Manipülatif eylem, birinin inançlarını, arzularını veya duygularını bu normları ihlal etmeye, bu ideallerin gerisinde kalmaya zorlama girişimidir. Manipülasyon*

"mağdurun psikolojik seviyelerinin", manipülatörün hedef için optimal olduğunu düşündüğü düzeye getirilmesidir" ifadesiyle manipülasyonu inanç, arzu ve duyguları yöneten belirli normlar veya idealler ekseninde kavramsallaştımıştır (Noggle, 1996). Benzer bir şekilde, Anne Barnhill (2014), manipülasyonun, birinin inançlarını, arzularını veya duygularını, ideallerinden yoksun bırakacak şekilde ve mevcut bağlamda kendi çıkarına uygun olmayacak nitelikte doğrudan etkilemek olduğunu söylemiştir. Mills (1997) benzer şekilde bir manipülatörün, bir başkasının inançlarını ve arzularını, toplumsal açıdan iyi görünümlü kötü sebepler veya hatalı argümanlar sunarak değiştirmeye çalışabildiğini belirtmektedir ki burada manipülatörün kendisi argümanlarının kötü ve hatalı olduğunu bilmektedir. Bu bakış açısı manipülasyonu inançlar, arzular ve duygular dâhil olmak üzere herhangi bir hatalı zihinsel durumu benimsemeye teşvik etme/kandırma olarak ele almaktadır (Benn, 1967; Mills 1995; Gorin, 2014).

2.5.7.3. Bir Baskı Olarak Manipülasyon

Manipülasyon ile ilişkili bir diğer özellikle ise baskı olup, manipülatörün ya da istismarcının mağdura istediğini yaptırdığı her türlü zorlayıcı davranış bu kapsamda yer almaktadır. Duygusal şantaj ve akran baskısı gibi stratejilerle karakterize baskı, manipülatörün istediklerinin yapılmamasının sorumluluğunu ya da cezasını hedefteki kişiye: mağdura empoze ederek uygulamasıdır (Noggle, 2020). Ruth Faden, Tom Beauchamp ve Nancy King (1986), manipülasyonun en eski felsefi açıklamalarından birini yapmışlardır. Yazarlara göre, bir hastayı tıbbi olarak gerekli bir ilacı almaya ikna etmek için, onu ilacı rasyonel ikna yoluyla almaya zorlamakla başlamak gerekmektedir. Sonra bunu gözlemleyen doktor, hastanın ilacı almaması durumunda hastasına üzüleceğini açıkça belirtmekte ve hasta korkutulmaktadır. Hasta ilacı almanın en iyi yol olduğuna ikna olmamış olsa dahi ilacı almayı kabul etmektedir, çünkü kabulün doktorla daha iyi bir ilişki kurmasına yardımcı olacağını düşünmektedir. Hasta, ilacı doktorun baskısı altında almaktadır, çünkü doktorun baskısına

direnmek bu kişinin ilgili konu hakkındaki mesleki bilgisiyle mücadele edilmesinin mümkün olmaması sebebiyle zordur. Ayrıca Faden ve arkadaşları (1986), kandırma, telkin etme ve baştan çıkarma gibi davranış biçimlerini manipülasyon taktiği olarak kabul etmektedirler ve bazı manipülasyon stratejilerinin zorlama kadar kontrol edici olabileceğini ifade etmektedirler.

Klenk (2021)'e göre duygusal şantaj, "*Carola'nın uzun yıllar evli kaldığı Mark, kötü bir aşçıdır. İlişkilerindeki diğer her şeyde olduğu gibi, Mark reddedilmeyi hafife almaz. Öğle yemeğinde ona "Senin için yaptığım yemeği ye, yoksa kendime zarar veririm"* ifadesiyle, yaşıt/akran baskısı ise; *"Taylor, pahalı bir şehirde kalmak için ucuz bir yer arar ve kendini ağır bir içki kültürüne sahip bir iletişim ağı içinde bulur. İçki içmekten nefret eder, ancak dernek evindeki yerini korumak için katılması gerektiğini düşünür."* sözüyle sembolize edilmektedir. Bir kişinin belirli bir eyleme yönelik niyetlerini açıkça düşünmesine ve yeniden değerlendirmesini baskı kullanarak etkilemeye çalışmak manipülatif bir nitelik taşımaktadır. B'nin karşısındaki kişinin davranışını etkileme girişimi ya da manipülasyon çabası ile A'nın B'ye karşı olan iletişimsel duruşu veya yaklaşımı niteliğini veya fonksiyonunu kaybettiğinde manipülasyon deneyimlenmektedir. A'nın birincil amacı, B'nin, A'nın istediği gibi davranmasını sağlamak, B'nin motivasyon sisteminin manipüle edilebilir özellikleri olduğunu varsaydığı şeylere, kasıtlı bir şekilde baskı uygulayarak kendi istediği gibi değişmesini olanaklı kılmaktır.

Manipülasyonla ilişkili ahlaki olumsuzluklara neden olan şey, A'nın bilinçli olarak B'yi kendi amaçlarının peşinden gitmekten alıkoymaya veya başka yöne çevirmeye hazır olmasıdır. B'nin amaçlarına ve isteklerine tam bir kayıtsızlık, herhangi bir rasyonel kişinin böyle davranmasını beklemenin mantıksız olacağı şekilde, B'yi harekete geçirmek için güçlü teşviklerin sağlandığı zorlamada mevcuttur. Bu tür karşı konulmaz teşvikler, genellikle ölüm veya ciddi fiziksel yaralanma gibi ahlaki değerlerden uzak ciddi tehditleri içermektedir

(Culver & Gert, 1982). Manipülasyon sürecinde B'nin rıza göstermeyi reddetme seçeneğine sahip olduğu varsayılmakta, B davranışları için bir mazeret sunamamakta ve eylemlerinden sorumlu hale gelmektedir. Zorlama sürecinde ise B, A tarafından kendi iradesi ve isteği dışında bir davranışta bulunmaya itilmektedir ki, gerçekleştirilen davranışla ilgili hiçbir şekilde ahlaki kınamaya karşı A'nın sorumluluğu bulunmamaktadır. Feinberg (1989), manipülasyonla ilgili bireylerin belli bir şekilde hareket etmesini sağlamaya yönelik birçok yöntemin bulunmasından bahsetmektedir. Bu yöntemler arasında; istem dışı baskı, zorlama ve ikna ve kandırma yer almaktadır.

2.5.7.4. Bir İhmal Olarak Manipülasyon

Manipülasyon stratatejilerinde manipülatörün ya da istismarcının ihmali hemen hemen tüm durumlarda bulunmaktadır. Manipülatör doğası gereği ihmalkârdır, çünkü eşinin ya da parterinin durumunu düşünmez ve onu sadece kontrol etmeye çalışır. Kişilerarası etkileşimde bulunması temel bir gereklilik olan "*özen*" normu, manipülatörlerin ihlal ettiği normdur. Başka bir ifadeyle manipülatör, manipülasyon stratejilerinin mağdur üzerindeki etkilerini umursamamaktadır. Manipülatörlerin bazen kurbanlarının rasyonel kapasitelerini gasp ettikleri ve bu nedenle kurbanlarının manipülatörün istedikleri gibi davranmasını, hissetmesini veya düşünmesini sağlamak için birçok duruma başvurdukları çeşitli araştırmalarla ortaya çıkmıştır (Beauchamp, 1984; Faden & Beauchamp, 1986). Bununla birlikte, manipülatörler eşlerini ya da partnerlerini ihmal ederek ve kendilerine bağımlı hale getirerek onlar üzerinde dissosiyojen bir kontrol kurmaktadır (Öztürk, 2020).

Klenk'e (2021) göre manipülatif bir strateji olarak iknanın en karakteristik özelliği, makul değişim, yani mağdurun bir davranışı yapmasının altında yatan nedenlerin değiştirilmesinin hedeflenmesidir. İknayı manipülatif bir strateji olarak kullanan kişilerin isteklerini yapmaları için mağdurlara optimal nedenler sunmaya özen gösterdikleri ifade edilmektedir. Güvenilir ve etkili bir zorlayıcı tehdit, mağdurun ikna edicinin isteklerini takip

etmesi için ideal bir neden sağlayacaktır. Mağdurların kendisini ikna etmeyi çalışanları takip etmeleri için makul bir gerekçe sunmayan bir tehdit, başarılı olmamaktadır. İkna etmeyi seçen manipülatörlerin aksine zorlayıcı yöntemi seçen manipülatörler, mağdurların düşüncelerindeki makul değişimi umursamamaktadırlar. Zorlayıcı yöntemi kullanan manipülatörler, iknayı kullananlarla benzer şekilde hedeflediği isteklerin gerçekleşmesini sağlamak için sağlam ya da iyi nedenler bulma konusunda kendilerine güvenmektedirler (Schelling, 1997). Manipülasyon genellikle insan ilişkilerinde istenmeyen bir davranış biçimi olarak kabul edilmektedir, ancak kişilerarası ilişkilerde minimal düzeylerde manipülasyon sıkça görülmektedir. Minimal seviyede de olsa manipülasyon uygulayan kişiler, kendi ihtiyaçlarını karşılamak için başkaları üzerinde kontrol kurabilmektedir. Manipülasyon stratejileri, sosyal etkileşimlerde hem bir kişiye yardım etme hem de kötü niyetli olarak kullanılabilmekteyken genel olarak manipülasyonun mağdurlar üstünde ve ilişkilerde ruhsal açıdan negatif etkileri bulunmaktadır (Beauchamp, 1984; Faden & Beauchamp, 1986).

3.GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Deseni

Bu çalışmada nicel araştırma yöntemlerinden genel tarama modelleri arasında yer alan ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. İlişkisel tarama deseni, iki ya da daha çok değişkenin arasındaki etkileşimi ve bu etkileşimin derecesini korelasyon, t-testi, varyans analizi ve çoklu regresyon gibi yöntemlerle belirlemeyi amaçlamaktadır. İlişkisel tarama, korelasyon türü ilişki ve karşılaştırma yoluyla elde edilen ilişki olmak üzere iki şekilde yapılır. Korelasyon türü ilişkide değişkenler arasındaki ilişkinin yönü ve düzeyi belirlenir. Değişkenler arasında pozitif bir ilişki varsa değişkenlerden biri artarken diğeri de artar; negatif bir ilişki varsa biri artarken diğeri azalır; ilişki yoksa değişkenlerden birindeki artış diğerini hiçbir yönde etkilememektedir. Karşılıklı ilişki tarama modelinde ise değişkenlerden en az birine göre gruplar belirlenir ve belirlenen bu grup ile diğer değişkenler arasındaki en olası çözümlerden başlayarak istatiksel ilişkileri sınamaya ve ortaya çıkan sonucu tek bir nedene indirgemeye çalışılmaktadır (Büyüköztürk, Çokluk & Köklü, 2013; Karasar, 2016)

3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini; İstanbul'da yaşayan evli çiftler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemi ise Ocak 2021-Ocak 2022 arasında İstanbul'da ikamet eden ve en az 1 yıldır evli olan 107 evli çift oluşturmaktadır. Veri toplama araçlarını yanlış ve eksik dolduran katılımcılar (6 çift) çalışma dışı bırakılmış olup, 101 çift olmak üzere toplamda 202 katılımcının uygulamaları değerlendirmeye alınmıştır. Araştırmanın uygulaması Ocak 2021-Ocak 2022 arasında yüz yüze gerçekleştirilmiştir. Verilerin toplanmasında kartopu örnekleme yöntemi kullanılmıştır. İlk aşamada evrene ait bir üyeye ulaşılıp, daha sonra bu üye yolu ile bir başka üyeye ulaşılmıştır (Groenewald, 2004). Araştırmaya katılmayı kabul eden katılımcılardan, en az 1 yıldır evli olup İstanbul'da yaşayan ve araştırmada yer almak

isteyeceğini düşündükleri başka katılımcıların isimleri ve erişim bilgileri alınarak örneklem tamamlanmıştır.

3.3.Veri Toplama Araçları

Çalışmada veri toplama amacı ile Kişisel Bilgi ve Görüşme Formu (Ek-3), Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği (CTQ-28) (Ek-4), İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği (Ek-5), Kendini Sabotaj Ölçeği (Ek-6) Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES) (Ek-7) kullanılmıştır.

3.3.1. Kişisel Bilgi ve Görüşme Formu

Kişisel bilgi ve görüşme formu, katılımcıların demografik bilgilerini toplamak amacı ile T.E ve E.Ö tarafından geliştirilmiş 32 sorudan oluşan bir ankettir (Ek-3). Formda katılımcıların cinsiyetleri, eğitim ve çalışma durumları, kaç yıldır evli oldukları, kaçıncı evlilikleri olduğu ile manipülatif davranışlara maruz kalma ile ilgili sorular bulunmaktadır. Kişisel bilgi ve görüşme formunun manipülasyona maruz kalma kısmı 12 sorudan oluşmaktadır ve bu konu ile ilgili sorular sessiz tepki, suçlama, aşk bombardımanı ve sevgiyi geri çekme gibi manipülatif taktikleri değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

3.3.2. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği

Bernstein ve arkadaşları (1994) tarafından geliştirilen ölçek beşli likert tipi bir bir özbildirim ölçeğidir (Ek-4). 70 maddeden oluşan ölçek, çocukluk ve ergenlik dönemindeki travma ve ihmal yaşantılarını saptamaya yönelik hazırlanmıştır. 1995 yılında 54 maddeye düşürülen ölçeğin soruları 5 alt bölüme ayrılmıştır. Bernstein ve arkadaşları (1994) tarafından yapılan güvenirlik çalışmasında ölçeğin Cronbach alpha katsayıları .79-.94 olarak bulunmuş ve bu sonuç da ölçeğin güvenirliğin oldukça yüksek olduğunu göstermektedir. Şar, Öztürk ve İkikardeş (2012) tarafından Türkiye için geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılan ölçek 28 sorudan ve 5 alt ölçekten oluşmaktadır. Alt ölçekler; fiziksel istismar (maddeler 1, 3, 5, 15,

28), duygusal istismar (madde 2, 7, 13, 17, 24), cinsel istismar (madde 8, 9, 10, 14, 16), fiziksel ihmal (madde 8, 9, 10, 14, 16), duygusal ihmali (madde 4, 6, 12, 18, 27) ölçmektedir. Aynı zamanda travmayı küçümsemeye yönelik 3 minimizasyon (madde 11, 21, 25) maddeleri de ölçek de yer almaktadır. Aşağıda ölçeğin 5 alt bölümündeki sorular ile minimizasyon soruları yer almaktadır. Ölçeğin puanları hesaplanmadan önce 2, 5, 7, 13, 19, 26 ve 28 maddelerinin puanları ters madde oldukları için ters çevrilmelidir (Örneğin, 1 puan 5 puana, 2 puan 4 puana çevrilir). Beşli likert tipi olan ölçekte seçenekler; 1=hiçbir zaman 5=çok sık arasında verilmiştir. Maddelerden elde edilen puanları yüksekliği, çocukluk çağı travmalarının yaşantı sıklığını belirtmektedir. Ölçeğin alt puanları 5-25, toplam puan ise 25-125 arasındad değişim göstermektedir (Şar, Öztürk & İkikardeş, 2012). Bu çalışmada ölçeği iç tutarlılık kat sayısı ölçek toplam puanı için (α)=.91 yüksek düzey olduğu tespit edilmiştir. Alt testlerin iç tutarlığına bakıldığında; duygusal istismar. (α)=90, fiziksel istismar .90, (α)=cinsel istismar 0.72, fiziksel ihmal (α)=.76 duygusal ihmal (α)= .86 ve minimizasyon (α)=.71 olarak saptanmıştır.

3.3.3. İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği

İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği (Ek-5) Yılmaz tarafından 2018 yılında geliştirilmiş olup, 5'li derecelendirmeye sahip, 39 maddeden ve 5 boyuttan oluşan bir ölçme aracıdır. Ölçeğin 5'li likert yapısını tanımlamada, "*1 Bana Hiç Benzemiyor*" dan, "*5 Bana Tamamen Benziyor*" ifadelerine göre değişiklik gösteren derecelendirmeler kullanılmıştır. Ölçekte yer alan maddeler ikili ilişkiler de yanıltma, duygusal sömürme gibi ikili ilişkilerde yaşanan manipülasyon düzeyini ölçmeyi amaçlayan, bireyin kendi ifadesinin esas alındığı bir ölçme aracıdır. Ölçekte ters madde bulunmamakta ve tüm maddelerin puanları toplanarak ikili ilişkilerde manipülasyon puanı elde edilmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 39, en yüksek puan ise 195'tir. Ölçekten alınan yüksek puanlar ilgili bireyin ilişkilerinde manipülatif davranışlar kullanma eğiliminin yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçek beş alt boyuttan

oluşmaktadır. Bunlar; saldırgan manipülasyon (madde 1, 9, 10, 15 ve 27), duygusal manipülasyon (madde 2., 17., 20., 22., 23., 24., 30., 33., 35 ve 36.maddeler), kurban seçimi (6., 7., 8., 12., 19. ve 31. maddeler), kendini gizleme (3.,4.,5.,14.,16.,21.,28.,32. ve 34. maddeler) ve strateji (13., 15., 18., 25., 26., 29., 37., 38 ve 39. maddeler) alt boyutlarıdır. İç tutarlık katsayısı bu çalışmada (Cronbach alfa) ise ölçek toplam puan için (α)=.95 yüksek düzey olduğu tespit edilmiştir. Alt boyutlara göre bakıldığında iç tutarlılık kat sayısı saldırgan manipülasyon boyutu için (α)=.95, duygusal manipülasyon boyutu için (α)=.96, kurban seçimi boyutu için (α)=.93, kendini gizleme boyutu için (α)=.92, strateji kullanma boyutu için (α)=.93 olarak hesaplanmıştır.

3.3.4. Kendini Sabotaj Ölçeği

Kendini Sabotaj Ölçeği (KSÖ)'nin (Ek-6) orijinal formu Jones ve Rhodewalt (1982) tarafından geliştirilmiş olup 6'lı derecelendirmeye sahip bir ölçme aracıdır. KSÖ, 25 maddeden ve tek boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin 6'lı likert yapısını tanımlamada, *"1: hiç katılmıyorum"* dan, *"6: tamamen katılıyorum"* ifadelerine göre değişiklik gösteren seçenekler kullanılmıştır. Kendini Sabotaj Ölçeği'nde yer alan maddeler, hastalanma, erteleme, uykusuzluk veya duygusal problemler gibi kendini engelleme stratejisini ölçmeyi amaçlayan, bireyin kendi ifadesinin esas alındığı bir ölçme aracıdır. Ölçekte bulunan 3, 5, 6, 10, 13, 20, 22 ve 23. maddeler ters kodlandıktan sonra tüm maddelerin puanları toplanarak kendini sabotaj puanı elde edilmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 25, en yüksek puan ise 150'dir. Ölçekten alınan yüksek puanlar ilgili bireyin kendini sabotaj eğiliminin yüksek olduğunu göstermektedir (Akın, 2012). Ölçeğin Türkçe uyarlaması Akın (2012) tarafından yapılmıştır. Bu çalışmada ölçeği iç tutarlılık kat sayısı (α)=.76 olarak hesaplanmıştır.

3.3.5. Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği

Dissosiyatif yaşantıların sıklığını ve şiddetini ölçmeye yarayan 28 soruluk 11'li likert derecelendirmeli ve öz bildirim tipi bir ölçektir (Ek-7). Yargıç, Tutkun ve Şar tarafından 1995 yılında Türkçe versiyonun geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılmıştır. Ölçekten alınan toplam puanın aritmetik ortalaması, DES skorunu vermektedir. Türkiye'de yapılan çalışmalar ile ortalama toplam puanı 30 ve üzerinde olan psikiyatri hastalarında bir dissosiyatif bozukluk bulunma olasılığı yüksek olarak belirlenmiş ve araştırmanın kesme puanı 30 olarak kullanılmıştır (Aydemir & Köroğlu, 2000). Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı bu çalışmada Cronbach alfa 0.95 yüksek düzey bulunmuştur.

3.4. İstatiksel Analiz

İstatistiksel analizler SPSS 25.0 ile yapılmıştır. Normallik varsayımı için çarpıklık ve basıklık değerleri -1 ile +1 olarak kabul edilmiştir (Büyüköztürk, Çakmak, Karadeniz, & Demirel, 2017). Nitel değişkenler sayı ve oran, nicel değişkenler ortalama ve standart sapma ile tanımlanmıştır. Nicel değişkenlerin normal dağılıp dağılmadığı Skewness ve Kurtisos değerleri ile incelenmiş ve verilerin çoğunun normal dağılmadığı görülmüş olup bu doğrultuda büyük oranda non-parametrik istatiksel yöntemler kullanılmıştır. Normal dağılım göstermeyen değişkenlerin medyanları açısından gruplara göre farklılık gösterip göstermediği iki grup mevcut ise Mann Whitney-U testi, ikiden fazla grup mevcut ise Kruskal Wallis-H ile incelenmiştir. Bu çalışmada Kruskal Wallis-H ve Mann Whitney-U testleri, nonparametrik analiz yöntemleri olarak kullanılmıştır. Ölçek puanlarının çiftler arasında farklılık gösterip göstermediğini değerlendirmek için Wilcoxon işaretlenmiş sıralar testi kullanılmıştır. Ayrıca bu değişkenler normal dağılıma uymadığı için gruplara göre sıra ortalamaları verilmiştir. Değişkenler arası ilişkinin incelenmesi için Spearman Korelasyon Analizi kullanılmıştır.

Değişkenler arasındaki yordayıcılık ilişkisini belirlemek için Standart Çoklu Regresyon Analizi kullanılmıştır (Tabachnick ve Fidell, 2013).

4.BULGULAR

Çalışmanın bu bölümünde araştırmamızın hipotezlerinin değerlendirilebilmesi ve test edilebilmesi için yapılan analizler ve bu analizler sonucunda elde edilmiş nicel bulgular ve bunlarla ilgili tablo ve yorumlamalar bulunmaktadır.

Tablo I: Çalışmada Kullanılan Ölçeklerin Betimleyici İstatistikleri

	N	Min.	Max.	Ort.	SS	Çarpıklık	Basıklık
DİS	202	5,00	22,00	7,2376	3,17844	1,752	2,896
FİS	202	5,00	16,00	5,7475	1,97764	3,365	11,967
FİH	202	5,00	21,00	7,5792	3,04137	1,265	1,227
DİH	202	5,00	25,00	11,3433	5,25039	0,600	-0,399
CİS	202	5,00	21,00	5,7772	2,41983	4,204	19,429
CTQ	202	25,00	87,00	37,7450	11,84362	1,312	1,612
SM	202	1,00	4,80	1,7267	0,88130	1,540	1,644
DM	202	1,00	4,30	1,8629	0,74330	1,140	0,858
KM	202	1,00	4,67	2,4315	0,82817	0,305	-0,365
KG	202	1,00	4,33	2,3949	0,87979	0,306	-0,717
ST	202	1,00	4,44	2,1793	0,84960	0,467	-0,594
MP	202	39,00	163,00	83,0198	27,72322	0,655	1,120
KSÖ	202	41,00	108,00	76,0297	12,89024	1,327	-0,216
DES	202	0,00	69,64	16,4380	15,37859	1,457	1,325

Not: DİS: duygusal istismar; FİS: fiziksel istismar; FİH: fiziksel ihmal; DİH: duygusal ihmal; CİS: cinsel istismar; CTQ: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği toplam puanı; DM: duygusal manipülasyon; SM: saldırgan manipülasyon; KM: kurban manipülasyonu; ST: strateji; MP: İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği toplam puanı: KSÖ; Kendini Sabotaj Ölçeği toplam puanı

Tablo I'de Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği ve alt boyutları, Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği toplam puan ortalaması, İnsan ilişkilerinde manipülasyon ölçeği ve alt boyutları, Kendini Sabotaj Ölçeği Toplam Puanı ile Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Toplam Puanının betimleyici verileri yer almaktadır. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği ve

Duygusal ihmal hariç alt boyutları ile Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği, Kendini Sabotaj Ölçeği ve Manipülasyon toplam puan ortalamasının çarpıklık-basıklık değerlerinin -1 ile +1 arasında dağılım göstermemesi nedeniyle normal dağılmadığı görülmektedir (Büyüköztürk, Çakmak, Karadeniz, & Demirel, 2017). İnsan ilişkilerinde manipülasyonun alt ölçeklerinden kurban manipülasyonu, kendini gizleme ve strateji normal dağılmaktadır. Veriler genel olarak normal dağılmadığı için analizlerde nonparametrik yöntemler kullanılmıştır.

Tablo II: Katılımcıların Demografik Özellikleri

				Kadın		Erkek	
Değişkenler		**N**	**%**	n	%	n	%
Yaş	18-25	34	16,9%	26	25,70%	15	14,90%
	26-35	76	37,6%	39	38,60%	45	44,60%
	36-45	92	45,5%	17	16,80%	20	19,80%
	46-55	24	11,9%	14	13,90%	10	9,90%
	≥56	16	7,9%	5	5,00%	11	10,90%
	Toplam	202	100,0%	101	100%	101	100%
Öğrenim Durumu	Lise ve altı	62	30,7%	31	30,70%	31	30,70%
	Ön lisans ve üzeri	140	69,3%	70	69,30%	70	69,30%
	Toplam	202	100,0%	101	100%	101	100%
Çalışma Durumu	Çalışıyor	139	68,8%	53	52,50%	86	**85,10%**
	Çalışmıyor	63	31,2%	48	47,50%	15	14,90%
	Toplam	202	100,0%	101	100%	101	100%
Cinsiyet	Kadın	101	50,00%				
	Erkek	101	50,00%				
	Toplam	202	100,0				
Evlilik süresi	1-4 yıl	90	44,6	45	44,25%	45	44,25%
	5-10 yıl	52	25,2	26	24,75%	26	24,75%
	>10 yıl	60	30,2	30	29,70%	30	29,70%
	Toplam	202	100,0	101	100.0%	101	100.0%
Evlenme şekli	Aile çevresi	66	32,7	33	32,67%	33	32,67%

	Arkadaş aracılığıyla	136	67,3	68	67,3%	68	67,3%
	Toplam	202	100,0	101	100.0%	101	100%
Çocuk varlığı	Evet	105	52,0	52	51,48%	53	52,47%
	Hayır	97	48,0	49	48,51%	48	47,52%
	Toplam	202	100,0	101	100.0%	101	100%
Çocuk sayısı (n=105)	1	44	41,90	22	21,78%	22	21,78%
	2-3	57	54,29	28	27,72%	29	28,71%
	3 ten çok	4	3.81	2	1,98%	2	1,98%
	Toplam	105	100,0	101	100.0%	101	100%
Aylık gelir	5000 TL ve daha az	34	16,9	17	16,83%	17	16,83%
	5000-8000 TL	76	37,6	38	37,62%	38	37,62%
	>=8001 TL	92	45,5	46	45,44%	46	45,44%
	Toplam	202	100,0	101	100.0%	101	100%

Tablo II'de araştırmaya katılan 101 evli çiftin yani 202 katılımcının çeşitli demografik özelliklerine yer verilmiştir. Katılımcıların yaşlara göre dağılımı incelendiğinde; 84'ünün (%41.6) yaş aralığında olduğu görülmüştür. Katılımcıların öğrenim durumları incelendiğinde 140'ının (%69.3) ön lisans ve üstü eğitim düzeyine sahip olduğu görülmüştür. Katılımcıların çalışma durumu incelendiğinde 139'unun (%68.8) inin çalıştığı, 63 kişinin (%31.2) çalışmadığı görülmüştür. Katılımcıların cinsiyete göre dağılımı incelendiğinde 101'inin (%50) kadın, 101'inin (%50) erkek olduğu görülmüştür. Evlilik sürelerine bakıldığında en fazla katılımcı (n=90, %44.6) 4 yıl ve altı grubunda yer almaktadır. Evlenme şekli verilerine bakıldığında katılımcıların eşlerinin 136'sının (%67.3) Sosyal çevrelerinden (arkadaş ortamı, iş ortamı ve internet ortamı) olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların 105'i (%52) çocuk sahibidir. Evli çiftin her ikisinin de çocuk sahibi olduğunu beyan ettiği durumda çocuk varlığı evet olarak kabul edilmiştir. Çocuk sahibi olan katılımcıların 44'ü (%41.9) tek çocuğa sahip olduğunu bildirmiştir.

Tablo III: Katılımcıların Yaş, Öğrenim, Çalışma Durumu ile Psikiyatrik Tanı ve Psikolojik Destek Durumunun Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

		Kadın		Erkek		Ki-Kare	p
N=101		n	%	n	%		
Yaş	18-25	26	25,70%	15	14,90%	6,54	0,162
	26-35	39	38,60%	45	44,60%		
	36-45	17	16,80%	20	19,80%		
	46-55	14	13,90%	10	9,90%		
	≥56	5	5,00%	11	10,90%		
Öğrenim Durumu	Lise ve altı	31	30,70%	31	30,70%	0,01	0,998
	Ön lisans ve üzeri	70	69,30%	70	69,30%		
Çalışma Durumu						25,12	**0,001**
	Çalışıyor	53	52,50%	86	85,10%		
	Çalışmıyor	48	47,50%	15	14,90%		
Psikiyatrik destek	Evet	18	17,80%	15	14,90%	0,32	0,568
	Hayır	83	82,20%	86	85,10%		
	Toplam	101	100.0	101	100.0		
Psikiyatrik tanı (n=33)	Anksiyete	11	61,10%	11	73,30%	0,55	0,458
	Depresyon	7	38,90%	4	26,70%		
	Toplam	101	100.0	101	100.0		
Psikolojik destek	Evet	34	**33,70%**	21	20,80%	4,22	**0,04**
	Hayır	67	66,30%	80	79,20%		
	Toplam	101	100.0	101	100.0		
Psikolojik destek süresi (n=55)	0-1 yıl	26	76,50%	19	90,50%	1,71	0,191
	2 yıl ve daha fazla	8	23,50%	2	9,50%		
Psikolojik destek nedeni (n=55)	Kendimle ilgili	16	**61,50%**	12	36,50%	6,05	**0,049**
	Aile içi	10	29,40%	5	22,70%		
	Diğer	4	11,80%	8	40,90%		

Tablo III incelendiğinde katılımcıların yaş, öğrenim durumu, çalışma durumu ve psikiyatrik tanı ile psikolojik destek durumuna ait cinsiyete göre tanımlayıcı verilere ve ki-kare analizlerine yer verilmiştir. Kadın katılımcıların %82,2'si herhangi bir psikiyatrik tanıya sahip olmadığı belirtirken, erkek katılımcıların %85,1'i herhangi bir psikiyatrik tanıya sahip olmadığını belirtmiştir. En fazla verilen psikiyatrik tanı cevabı kadınlarda ve erkeklerde anksiyete bozukluğudur. Kadın katılımcıların %66,3'ü psikolojik destek almadığını belirtirken, erkek katılımcıların %79,2 si psikolojik destek almadığını belirtmiştir. Toplamda

55 kişi psikolojik destek aldığını bildirmiştir. Yaş, öğrenim durumu ve psikiyatrik destek eşler arasında farklılaşmamaktadır.

Tablo IV: Katılımcıların Ebeveyn Tutumunu ve Evlilik Durumuna Ait Tanımlayıcı Verilerin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

Değişkenler		**Kadın**		**Erkek**		**Ki-Kare**	**p**
		n	%	n	%		
Anne-baba tutumları açısından kendi ebeveynleriniz	Aşırı Koruyucu	22	21,8%	14	13,9%	2,91	0,573
	Destekleyici ve Kabul edici	35	34,7%	43	42,6%		
	İlgisiz	2	2,0%	3	3,0%		
	Otoriter	31	30,7%	28	27,7%		
	Tutarsız	11	10,9%	13	12,9%		
Evlilik problemleri	Evet	15	14,9%	7	6,9%	3,35	0,187
	Bazen	33	32,7%	34	33,7%		
	Hayır	53	52,5%	60	59,4%		
Yaşadığınız evlilik sorunu (n=89)	Duygusal İhmal	16	33,3%	10	24,4%	3,43	0,329
	Duygusal Şiddet	6	12,5%	7	17,1%		
	Kayınvalide/kayın peder problemleri	8	16,7%	3	7,3%		
	Diğer	18	37,5%	21	51,2%		

Tablo IV'de, katılımcıların ebeveyn tutumlarına ve evlilik durumuna ait tanımlayıcı veriler cinsiyete göre gösterilmiştir. Katılımcıların anne baba tutumlarını belirlemeye yönelik soruya kadın katılımcıların, %34,4' ü Destekleyici ve Kabul edici cevabını vermiştir. Erkek katılımcıların%42,2' si Destekleyici ve Kabul edici cevabını vermiştir. Kadın katılımcıların %32,7 si bazen evlilik problemi yaşadığını belirtmiştir. Yaşanılan evlilik sorununu belirlemeye yönelik cevaplar 3,3% duygusal ihmal içermektedir. Kadın katılımcıların %37,5'i diğer konularda evlilik sorunu yaşadıklarını bildirmiştir. Kadın katılımcıların %52.5'i ise, evlilik problemleri yaşamadıklarını belirtmiştir. Erkek katılımcıların %33,7 si bazen evlilik problemi yaşadığını belirtmiştir. Erkek katılımcıların %51.2'si ise, evlilik problemleri yaşamadıklarını belirtmişlerdir.

Tablo V: Katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Sıklığı

Değişkenler	Kadın		Erkek		Toplam	
	N	%	n	%	N	%
Duygusal istismar	62	61.5%	51	50,49%	113	55,90%
Fiziksel istismar	17	16,60%	25	24,75%	42	20,80%
Fiziksel İhmal	61	60,39%	69	68,31%	130	64,50%
Duygusal İhmal	80	79,20%	88	87,13%	168	83,20%
Cinsel istismar	18	17,82%	16	15,84%	34	16,80%
Tek Tip Travma	13	12,80%	19	18,84%	32	15,80%
Çok Tip Travma	77	76,23%	75	74,25%	152	75,20%
Deneyimlenen Bir Travma	90	89,10%	94	93,60%	184	91,10%

Tablo V'de katılımcıların çocukluk çağı travmalarının sıklığına dair bulgular yer almaktadır. Çocukluk çağı travmalarına ilişkin veriler Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği'nden elde edilmiştir. Katılımcıların; 184'ü (%91.1) deneyimlenen en az bir çocukluk çağı travması bulunduğu, 168 (%.83.2)'ı duygusal ihmal, 113 (%55.9)'si duygusal istismar, 130'u (%64.4) fiziksel ihmal, 42 (%20.8)'i fiziksel istismar ve 34'ü (%16.8)'i cinsel istismar maruziyeti ve 152'si (%75.2) si ise çok tip travma bildirmiştir.

Tablo VI: Duygusal İstismar Bildirimine Göre Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği, İnsan İlişkilerinde Manipülasyon ve Kendini Sabotaj Ölçekleri Puanlarının Karşılaştırılması

		n	**Sıra ort.**	**U**	**Z**	**p**
SM	Yok	89	92,51	4228,50	-1,966	**0,049**
	Var	113	108,58			
DM	yok	89	90,17	4020,50	-2,449	**0,014**
	Var	113	110,42			
KS	Yok	89	88,36	3850,50	-2,862	**0,004**
	Var	113	111,92			
KG	Yok	89	90,89	4084,00	-2,292	**0,022**
	Var	113	109,86			
ST	Yok	89	94,93	4417,00	-1,484	0,138
	Var	113	106,91			
MP	Yok	89	90,87	2379,50	-2,295	**0,022**
	Var	113	109,88			
KSÖ	Yok	89	87,88	3816,50	-2,940	**0,003**

	Var	113	112,23			
DES	Yok	89	85,55	3609,00	-3,4422	**0,001**
	Var	113	114,06			

Not: DM: duygusal manipülasyon; SM: saldırgan manipülasyon; KG: Kendini gizleme KS: kurban seçimi ST: strateji; MP: İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği toplam puanı; KSÖ: Kendini Sabotaj Ölçeği toplam puanı: DES; Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği; p<.05

Tablo VI'da katılımcıların duygusal istismar bildirimleriyle insan ilişkilerinde manipülasyon, dissosiyatif yaşantılar ve kendini sabote arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla non-parametrik testlerden Mann Whitney-U Testi uygulanmıştır. Bu testin sonuçlarına göre duygusal istismar bildiren katılımcıların İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği strateji hariç (p>.05) alt ölçekleri ile Kendini Sabotaj ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği toplam puanları duygusal istismar bildirmeyenlere oranla daha yüksektir (p<.05).

Tablo VII: Fiziksel İstismar Bildirimine Göre Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği, İnsan İlişkilerinde Manipülasyon ve Kendini Sabotaj Ölçekleri Puanlarının Karşılaştırılması

		n	**Sıra ort.**	**U**	**z**	**p**
SM	Yok	160	96,29	2526	-2,508	**0,012**
	Var	42	121,36			
DM	yok	160	98,06	2809	-1,637	0,102
	Var	42	114,62			
KS	Yok	160	100,46	3194	-0,493	0,622
	Var	42	105,45			
KG	Yok	160	101,45	3352	-0,024	0,981
	Var	42	101,69			
ST	Yok	160	101,86	3302,5	-0,171	0,864
	Var	42	100,13			
MP	Yok	160	100,23	3157	-0,602	0,547
	Var	42	106,33			
KSÖ	Yok	160	98,40	2863,5	-1,473	0,141
	Var	42	113,32			
DES	Yok	160	94,02	2163	-3,549	**0,000**
	Var	42	129,99			

Not: DM: duygusal manipülasyon; SM: saldırgan manipülasyon; KG: Kendini gizleme KS: kurban seçimi ST: strateji; MP: İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği toplam puanı; KSÖ: Kendini Sabotaj Ölçeği toplam puanı: DES; Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği; p<.05

Tablo VII'de katılımcıların fiziksel istismar bildirimleriyle insan ilişkilerinde manipülasyon, dissosiyatif yaşantılar ve kendini sabote arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla non-parametrik testlerden Mann Whitney-U Testi uygulanmıştır. Bu testin

sonuçlarına göre fiziksel istismar bildiren katılımcıların İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği alt ölçeklerinden saldırgan manipülasyon ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği toplam puanları fiziksel istismar bildirmeyenlere oranla daha yüksektir (p<.05).

Tablo VIII: Fiziksel İhmal Bildirimine Göre Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği, İnsan İlişkilerinde Manipülasyon ve Kendini Sabotaj Ölçekleri Puanlarının Karşılaştırılması

		n	Sıra ort.	U	z	p
SM	Yok	72	90,49	3881	-2,036	**0,042**
	Var	130	107,65			
DM	Yok	72	94,26	4159	-1,312	0,190
	Var	130	105,51			
KS	Yok	72	90,78	3908	-1,944	0,052
	Var	130	107,44			
KG	Yok	72	99,37	4526	-0,386	0,699
	Var	130	102,68			
ST	Yok	72	92,31	4018	-1,664	0,096
	Var	130	105,93			
MP	Yok	72	85,23	4104	-1,446	0,148
	Var	130	110,51			
KSÖ	Yok	72	78,18	3808	-2,945	**0,002**
	Var	120	114,42			
DES	Yok	72	94,02	3001	-4,220	**0,000**
	Var	130	129,99			

Not: DM: duygusal manipülasyon; SM: saldırgan manipülasyon; KG: kendini gizleme KS: kurban seçimi ST: strateji; MP: İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği toplam puanı: İİMÖ; KSÖ: Kendini Sabotaj Ölçeği toplam puanı: DES; Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği; p<.05

Tablo VIII'de katılımcıların fiziksel ihmal bildirimleriyle insan ilişkilerinde manipülasyon, dissosiyatif yaşantılar ve kendini sabote arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla non-parametrik testlerden Mann Whitney-U Testi uygulanmıştır. Bu testin sonuçlarına göre fiziksel ihmal bildiren katılımcıların İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği alt ölçeklerinden saldırgan manipülasyon ile Kendini Sabotaj ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği toplam puanları fiziksel ihmal bildirmeyenlere oranla daha yüksektir (p<.05).

Tablo IX: Duygusal İhmal Bildirimine Göre Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği, İnsan İlişkilerinde Manipülasyon ve Kendini Sabotaj Ölçekleri Puanlarının Karşılaştırılması

		n	Sıra ort.	U	Z	p
SM	Yok	72	80,29	2135	-2,352	**0,019**
	Var	130	105,79			
DM	Yok	72	82,74	2218	-2,057	**0,040**
	Var	130	105,30			
KS	Yok	72	84,16	2266	-1,900	0,057
	Var	130	105,01			
KG	Yok	72	89,19	2437	-1,347	0,178
	Var	130	103,96			
ST	Yok	72	76,69	2009	-2,728	**0,006**
	Var	130	106,54			
MP	Yok	72	85,23	2125	-3,360	**0,001**
	Var	130	80,01			
KSÖ	Yok	72	70,79	1812	-2,260	**0,001**
	Var	120	107,71			
DES	Yok	72	82,41	2227	-2,088	**0,037**
	Var	130	105,36			

Not: DM: duygusal manipülasyon; SM: saldırgan manipülasyon; KG: Kendini gizleme KS: kurban seçimi ST: strateji; İİMÖ: İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği toplam puanı: MP KSÖ; Kendini Sabotaj Ölçeği toplam puanı: DES; Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği; p<.05

Tablo IX'de katılımcıların duygusal ihmal bildirimleriyle insan ilişkilerinde manipülasyon, dissosiyatif yaşantılar ve kendini sabote arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla non-parametrik testlerden Mann Whitney-U Testi uygulanmıştır. Bu testin sonuçlarına göre duygusal ihmal bildiren katılımcıların İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği, kurban seçimi ve kendini gizleme hariç (p>.05) alt ölçekleri ile Kendini Sabotaj ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği toplam puanları duygusal ihmal bildirmeyenlere oranla daha yüksektir (p<.05).

Tablo X: Cinsel İstismar Bildirimine Göre Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği, İnsan İlişkilerinde Manipülasyon ve Kendini Sabotaj Ölçekleri Puanlarının Karşılaştırılması

		n	Sıra ort.	U	Z	p
SM	Yok	168	98,48	2348	-1,657	0,098
	Var	34	116,44			
DM	Yok	168	96,76	2059	-2,519	**0,010**
	Var	34	124,94			

KS	Yok	168	100,23	2642	-0,690	0,490
	Var	34	107,79			
KG	Yok	168	99,44	2510	-1,112	0,266
	Var	34	111,66			
ST	Yok	168	99,14	2459	-1,277	0,202
	Var	34	113,16			
MP	Yok	168	98,87	2413	-1,424	0,155
	Var	34	114,51			
KSÖ	Yok	168	98,72	2389	-1,503	0,133
	Var	34	115,24			
DES	Yok	168	96,37	1993	-2,775	**0,006**
	Var	34	126,87			

Not: DM: duygusal manipülasyon; SM: saldırgan manipülasyon; KG: kendni gizleme KS: kurban seçimi ST: strateji; MP: İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği toplam puanı: KSÖ; Kendini Sabotaj Ölçeği toplam puanı: DES; Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği; p<.05

Tablo X'da katılımcıların cinsel istismar bildirimleriyle insan ilişkilerinde manipülasyon, dissosiyatif yaşantılar ve kendini sabote arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla non-parametrik testlerden Mann Whitney-U Testi uygulanmıştır. Bu testin sonuçlarına göre cinsel istismar maruziyeti bildiren katılımcıların İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği alt ölçeklerinden duygusal manipülasyon ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği toplam puanları cinsel istismar bildirmeyenlere oranla daha yüksektir (p<.05).

Tablo XI: Katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği, İnsan İlişkilerinde Manipülasyon, Kendini Sabotaj ve Dissosiyatif Yaşantılarının Ölçek Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

	Cinsiyet	**n**	**Sıra 0rt.**	**U**	**z**	**p**
SM	Kadın	101	88,02	3739	-3,322	**0,001**
	Erkek	101	114,98			
DM	Kadın	101	93,95	4337	-1,84	0,066
	Erkek	101	109,05			
KS	Kadın	101	91,93	4134	-2,331	**0,02**
	Erkek	101	111,07			
KG	Kadın	101	96,15	4560	-1,302	0,193
	Erkek	101	106,85			
ST	Kadın	101	91,57	4098	-2,416	**0,016**
	Erkek	101	111,43			
MP	Kadın	101	91,15	4055	-2517	**0,012**
	Erkek	101	123,53			
DİS	Kadın	101	105,20	4726	-0,095	0,323
	Erkek	101	97.80			
FİS	Kadın	101	97,05	4651	-1,525	0,127
	Erkek	101	105,85			

FİH	Kadın	101	96,05	4550	-1,361	0,173
	Erkek	101	106,95			
DİH	Kadın	101	97,65	4714	-0,817	0,414
	Erkek	101	104,32			
CİS	Kadın	101	105,1	4736	-1,345	0,179
	Erkek	101	97,9			
CTQ	Kadın	101	99,28	4877	-0,3	0,764
	Erkek	101	101,73			
KSÖ	Kadın	101	104,24	4823	-0,667	0,505
	Erkek	101	98,76			
DES	Kadın	101	102,44	5006	-0,228	0,82
	Erkek	101	1056			

Not: DİS: duygusal istismar; FİS: fiziksel istismar; FİH: fiziksel ihmal; DİH: duygusal ihmal; CİS: cinsel istismar; CTQ: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği toplam puanı; DM: duygusal manipülasyon; SM: saldırgan manipülasyon; KS: kurban seçimi ST: strateji; MP: İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği toplam puanı KG: kendini gizleme; KSÖ: Kendini Sabotaj Ölçeği toplam puanı: DES; Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği; p<.05

Tablo XI'de katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları, Kendini Sabotaj, Dissosiyatif Yaşantılar ve İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği puanlarını cinsiyet değişkenine göre incelemek için Mann-Whitney U testi uygulanmıştır. Katılımcıların İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği puanlarının cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı fark gösterdiği saptanmıştır. İnsan ilişkilerinde manipülasyonun erkek eşlerde daha yüksek olduğu görülmektedir (p=0,012). Bu farkın etkisi, Saldırgan (p<0,01) Kurban Seçimi (p<0,05) ve Strateji (p<0,05) alt boyutlarında görülmektedir. Bu boyutlarda erkek katılımcıların puanları kadın katılımcılardan daha yüksektir. Duygusal ve kendini gizleme alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark göstermediği saptanmıştır (p≥0,05). Diğer ölçeklerde cinsiyete göre anlamlı bir fark saptanmamıştır (p>0,05).

Tablo XII: Katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları, İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Kendini Sabotaj ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçek Puanlarının Evlilik Sorunu Varlığına Göre Karşılaştırılması

	Evlilik Sorunu	**n**	**Sıra 0rt.**	**U**	**Z**	**p**
SM	Var	89	104,34	4777	-0,622	0,534
	Yok	113	99,26			
DM	Var	89	108,61	4395	-1,538	0,124
	Yok	113	95,9			
KS	Var	89	104,91	4725	-0,737	0,461

	Yok	113	98,81			
KG	Var	89	104,75	4739	-0,701	0,163
	Yok	113	98,94			
ST	Var	89	107,96	4454	-1,394	0,163
	Yok	113	96,42			
MP	Var	89	106,81	4556	-1,146	0,252
	Yok	113	97,32			
DİS	Var	89	107,87	4462	-1,471	0,140
	Yok	113	96,49			
FİS	Var	89	107,6	4486	-1,855	0,064
	Yok	113	96,7			
FİH	Var	89	108,51	4404	-1,554	0,12
	Yok	113	95,98			
DİH	Var	89	97,65	4453	-1,302	0,193
	Yok	113	104,32			
CİS	Var	89	105,1	4799	-0,854	0,393
	Yok	113	97,9			
CTQ	Var	89	99,28	4139	-1,97	**0,049**
	Yok	113	101,73			
KSÖ	Var	89	109,45	4319	-1,721	0,085
	Yok	113	95,22			
DES	Var	89	109,18	4345	-1,657	0,097
	Yok	113	95,45			

Not: DİS: duygusal istismar; FİS: fiziksel istismar; FİH: fiziksel ihmal; DİH: duygusal ihmal; CİS: cinsel istismar; CTQ: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği toplam puanı; DM: duygusal manipülasyon; SM: saldırgan manipülasyon; KS: kurban seçimi ST: strateji; MP: İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği toplam puanı: KG: kendini gizleme; KSÖ; Kendini Sabotaj Ölçeği toplam puanı: DES; Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği; p<.05

Tablo XII'de katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları, Kendini Sabotaj, Dissosiyatif Yaşantılar ve İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği puanlarını evlilik sorunlarının varlığı değişkenine göre incelemek için Mann-Whitney U testi uygulanmıştır. Çocukluk çağı travmaları toplam puanı incelendiğinde evlilik sorunu yaşayanlarda travmanın daha fazla olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Diğer ölçeklerde evlilik sorunlarının varlığına göre anlamlı var saptanamamıştır ($p>0,05$).

Tablo XIII: Evlilik İçinde Manipülatif Davranışlara Maruz Kalma Sorularına Verilen Yanıtların Betimleyici Tablosu

Değişkenler		Kadın		Erkek		Toplam	
		n	%	n	%	n	%
Eşiniz size emir verip ne yapmanız gerektiğini söyler mi?	Evet	42	41.6	41	40.6	83	41,1
	Hayır	59	58.4	60	59.4	119	58,9
	Toplam	101	100.0	101	100.0	202	100.0
Eşiniz kendisinin suçlu olduğu bir durumda sizi suçlar mı?	Evet	39	38.6	37	36.6	76	37,6
	Hayır	62	61.4	64	63.4	126	62,4
	Toplam	101	100.0	101	100.0	202	100.0
Eşiniz açıklama yapmadan negatif duygular gösterir mi?	Evet	44	43.6	43	42.6	87	43,1
	Hayır	57	56.4	58	57.4	115	56,9
	Toplam	101	100.0	101	100.0	202	100.0
Eşiniz tartıştığınızda sizi tehdit eder mi?	Evet	17	16.8	19	18.8	36	17,8
	Hayır	84	83.2	82	81.2	166	82,2
	Toplam	101	100.0	101	100.0	202	100.0
Eşiniz sürekli kusurlarınızı ve hatalarınızı hatırlatır mı?	Evet	26	25.7	33	32.7	59	29,2
	Hayır	75	75.3	68	67.3	143	70,8
	Toplam	101	100.0	101	100.0	202	100.0
Eşinizle iletişim kurarken kırılgan bir zemin üzerinde yürüyormuş gibi hisseder misiniz?	Evet	27	26.7	27	26.7	54	26,7
	Hayır	74	73.3	74	73.3	148	73,3
	Toplam	101	100.0	101	100.0	202	100.0
Eşiniz kusurlarını kabul etmekte zorlanıp eleştirildiğine öfkelenir mi?	Evet	41	40.6	49	48.5	90	44,6
	Hayır	60	59.4	52	51.5	112	55,4
	Toplam	101	100.0	101	100.0	202	100.0
Size kötü davransa da eşinizin onayını arar mısınız?	Evet	37	36.6	50	49.5	87	43,1
	Hayır	64	63.4	51	50.5	115	56,9
	Toplam	101	100.0	101	100.0	202	100.0
Eşiniz sevgi dolu davranışlar gösterdikten sonra nedensiz yere soğuk davranmaya başlar mı	Evet	13	12.9	25	24.8	38	18,8
	Hayır	88	87.1	76	75.2	164	81,2
	Toplam	101	100.0	101	100.0	202	100.0
Eşinizle tartıştıktan sonra kendinizi suçlar mısınız	Evet	55	54.5	58	57.4	113	55,9
	Hayır	46	45.5	43	42.6	89	44,1
	Toplam	101	100.0	101	100.0		
Eşiniz arkadaşlarınızla olan ilişkilerinizi ve görüşmelerinizi kısıtlamaya çalışır mı?	Evet	15	14.9	16	15.8	31	15,3
	Hayır	86	85.1	85	84.2	171	84,7
	Toplam	101	100.0	101	100.0	202	100
Eşinizden ayrılırsanız başka kimsenin sizi sevmeyeceğini sık sık dile getirir mi?	Evet	8	7.9	5	5.0	13	6,4
	Hayır	93	92.1	96	93.6	189	93,6
	Toplam	101	100.0	101	100.0	202	100.0
Eşiniz sizi sinirlendirmek için hassas olduğunuzu bildiği noktaları hedef alır mı?	Evet	31	30.7	27	26.7	58	28,7
	Hayır	70	69.3	74	73.3	144	71,3
	Toplam	101	100.0	101	100.0	202	100.0

Tablo XIII'de evlilik içi manipülatif davranışlara maruz kalmaya yönelik sorulara verilen cevapların frekansları verilmiştir. Katılımcılar en çok "*Eşiniz kusurlarını kabul*

etmekte zorlanıp eleştirildiğine öfkelenir mi?" (%44) ve "*Eşiniz size emir verip ne yapmanız gerektiğini söyler mi?*" (%41) sorularına evet demiştir. En az "*Eşinizden ayrılırsanız başka kimsenin sizi sevmeyeceğini sık sık dile getirir mi?"* (%6) sorusuna evet demişlerdir.

Tablo XIV: Evlilik İçinde Manipülatif Davranışlara Maruz Kalma Oranları ve Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

	Kadın		**Erkek**			
	n	%	n	%	Ki-Kare	p
Eşiniz size emir verip ne yapmanız gerektiğini söyler mi?	42	41,6%	41	40,6%	0,02	0,886
Eşiniz kendisinin suçlu olduğu bir durumda sizi suçlar mı?	39	38,6%	37	36,6%	0,08	0,771
Eşiniz açıklama yapmadan negatif duygular gösterir mi?	44	43,6%	43	42,6%	0,02	0,887
Eşiniz tartıştığınızda sizi tehdit eder mi?	17	16,8%	19	18,8%	0,14	0,713
Eşiniz sürekli kusurlarınızı ve hatalarınızı hatırlatır mı?	26	25,7%	33	32,7%	1,17	0,279
Eşinizle iletişim kurarken kırılgan bir zemin üzerinde yürüyormuş gibi hisseder misiniz?	27	26,7%	27	26,7%	0,02	0,886
Eşiniz kusurlarını kabul etmekte zorlanıp eleştirildiğine öfkelenir mi?	41	40,6%	49	48,5%	1,28	0,257
Size kötü davransa da eşinizin onayını arar mısınız?	37	36,6%	50	49,5%	3,41	0,065
Eşiniz sevgi dolu davranışlar gösterdikten sonra nedensiz yere soğuk davranmaya başlar mı?	13	12,9%	25	24,8%	4,67	**0,031**
Eşinizle tartıştıktan sonra kendinizi suçlar mısınız?	55	54,5%	58	57,4%	0,18	0,671
Eşiniz arkadaşlarınızla olan ilişkilerinizi ve görüşmelerinizi kısıtlamaya çalışır mı?	15	14,9%	16	15,8%	0,04	0,845
Eşinizden ayrılırsanız başka kimsenin sizi sevmeyeceğini sık sık dile getirir mi?	8	7,9%	5	5,0%	0,74	0,390
Eşiniz sizi sinirlendirmek için hassas olduğunuzu bildiği noktaları hedef alır mı?	31	30,7%	27	26,7%	0,39	0,534

Tablo XIV'de evlilik içinde manipülatif davranışlara maruz kalmaya yönelik sorulara evet yanıtını veren katılımcılar cinsiyete göre karşılaştırılmıştır. Bu karşılaştırma için ki-kare analizine başvurulmuştur. Ki- Kare test sonuçlarına göre eşler arasında diğer evlilik içinde manipülatif davranışlara maruz kalma oranları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir (p>0,05). Sadece "*Eşiniz sevgi dolu davranışlar gösterdikten sonra nedensiz yere soğuk davranmaya başlar mı?*" sorusuna erkekler kadınlardan daha çok evet demektedir (p=0,031).

Tablo XV: Evlilik İçinde Manipülasyona Maruz Kalmaya Yönelik Bazı Soruların Ölçeklerden Alınan Puanlara Göre İncelenmesi

Değişkenler			N	Sıra Ort.	U	Z	P
NSD	DİS	Evet	38	111,21	2709,00	-1,26	0,207
		Hayır	163	98,62			
	FİS	Evet	38	108,97	2832,00	-1,23	0,217
		Hayır	164	99,77			
	FİH	Evet	38	127,05	2145,00	-3,07	**0,002**
		Hayır	164	95,58			
	DİH	Evet	38	106,97	2870,00	-0,71	0,480
		Hayır	163	99,61			
	CİS	Evet	38	102,79	3067,00	-0,23	0,817
		Hayır	164	101,20			
	CTQ	Evet	38	113,22	2594,50	-1,51	0,132
		Hayır	162	97,52			
	DES	Evet	38	125,75	2194,50	-2,84	**0,005**
		Hayır	119	102,72			
TSKS	DİS	Evet	113	99,53	4806,00	-0,43	0,670
		Hayır	88	102,89			
	FİS	Evet	113	97,72	4601,00	-1,46	0,144
		Hayır	89	106,30			
	FİH	Evet	113	102,03	4969,00	-0,15	0,882
		Hayır	89	100,83			
	DİH	Evet	112	95,99	4423,00	-1,38	0,169
		Hayır	89	107,30			
	CİH	Evet	113	97,10	4531,00	-1,85	0,064
		Hayır	89	107,09			
	CTQ	Evet	112	97,20	4558,00	-0,91	0,362
		Hayır	88	104,70			
	DES	Evet	113	93,56	4131,50	-2,18	**0,030**
		Hayır	89	111,58			

Not: DİS: duygusal istismar; FİS: fiziksel istismar; FİH: fiziksel ihmal; DİH: duygusal ihmal; CİS: cinsel istismar; CTQ: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği toplam puanı; KSÖ: Kendini Sabotaj Ölçeği toplam puanı; DES; Dissosiyatif yaşantılar ölçeği; NSD: "Eşiniz sevgi dolu davranışlar gösterdikten sonra nedensiz yere soğuk davranmaya başlar mı?"; TSKS: "Eşinizle tartıştıktan sonra kendinizi suçlar mısınız?"; p<.05

Tablo XV'de evlilik içinde manipülatif davranışlara maruz kalmaya yönelik sorulara evet yanıtını veren katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları, Kendini Sabotaj, Dissosiyatif Yaşantılar ve İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği puanlarını incelemek için Mann-Whitney U testi uygulanmıştır. Evlilik içinde manipülatif davranışlara maruz kalma oranları "*Eşiniz sevgi dolu davranışlar gösterdikten sonra nedensiz yere soğuk davranmaya başlar mı?*" sorusuna evet yanıtı verenlerin hayır yanıtı verenlere göre DES ve Çocukluk Çağı Travmaları ölçeği fiziksel ihmal alt boyutu anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$) ve "*Eşinizle tartıştıktan sonra kendinizi suçlar mısınız*?" sorusuna evet ve hayır diyenler arasında DES ölçek puanları göre istatistiksel olarak anlamlı fark görülmektedir ($p<0,05$). Diğer ölçek puanlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmemektedir ($p>0,05$).

Tablo XVI: Katılımcıların Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES) Kesme Puanına Göre Dağılımları

		n	%
DES	<30	166	82,2
	>=30	36	17,8
DES	<25	157	77,7
	>=25	45	22,3

Not: DES: Dissosiyatif yaşantılar ölçeği

Tablo XVI'da katılımcıların DES kesme puanlarına dair frekans verileri yer almaktadır. Katılımcıların 166 (%82.2)'sının DES ortalamalarının 30 ve altında, 157 (%77.7)'sinin ise DES ortalamalarının 25 ve altında olduğu belirlenmiştir.

Tablo XVII: Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES) Kesme Puanlarının Göre Karşılaştırılması

	Kadın	**Erkek**	**Ki-Kare**	**p**
DES <30	82	84	0,13	0,713
	81,2%	83,2%		
DES >=30	19	17		

	18,8%	16,8%		
DES <25	78	79	0,29	0,856
	77,22%	78,21%		
DES>= 25	23	22		
	22,78	21,79		

Not: DES: Dissosiyatif yaşantılar ölçeği

Tablo XVII'de katılımcıların 36'sının (%17,82) Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği ortalama puanının 30'dan yüksek olduğu bulunmuştur. Kadınların 19'unun (%18,8) ve erkeklerin ise 17'sinin (%16,8) DES puanlarının 30 ve üzeri olduğu bulunmuştur. Kadınların 23'ünün (%22,7) ve erkeklerin ise 22'sinin (%21,8) DES puanlarının 25 ve üzeri olduğu bulunmuştur. Cinsiyete göre DES puanları, istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmemektedir (p>0,05).

Tablo XVIII: Katılımcıların DES kesme puanları ile Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği ve Kendini Sabotaj Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

	DES	**n**	**Sıra 0rt.**	**U**	**Z**	**p**
SM	<30	166	96,36	2134,50	-2,72	**0,006**
	>=30	36	125,21			
DM	<30	166	97,16	2267,00	-2,27	**0,023**
	>=30	36	121,53			
KS	<30	166	97,11	2259,50	-2,30	**0,022**
	>=30	36	121,74			
KG	<30	166	97,50	2324,00	-2,09	**0,037**
	>=30	36	119,94			
ST	<30	166	98,19	2438,00	-1,73	0,083
	>=30	36	116,78			
MP	<30	166	96,72	2195,00	-2,49	**0,013**
	>=30	36	123,53			
DİS	<30	165	94,88	1961,00	-3,35	**0,001**
	>=30	36	129,03			
FİS	<30	166	96,89	2223,50	-3,39	**0,001**
	>=30	36	122,74			
FİH	<30	166	90,84	1219,00	-5,72	**0,001**
	>=30	36	150,64			
DİS	<30	165	93,37	1710,50	-4,00	**0,001**
	>=30	36	135,99			
CİS	<30	166	96,32	2127,50	-4,15	**0,001**

	>=30	36	125,40			
CTQ_TOPLAM	<30	164	90,30	1279,50	-5,32	**0,001**
	>=30	36	146,96			
KSÖ	<30	166	94,91	1894,50	-3,44	**0,001**
	>=30	36	131,88			

Not: DİS: duygusal istismar; FİS: fiziksel istismar; FİH: fiziksel ihmal; DİH: duygusal ihmal; CİS: cinsel istismar; CTQ: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği toplam puanı; DM: duygusal manipülasyon; SM: saldırgan manipülasyon; KG: Kendini Gizleme KS: kurban seçimi ST: strateji; MP: İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği toplam puanı; KSÖ: Kendini Sabotaj Ölçeği toplam puanı; p<.05

Tablo XVIII'de katılımcıların DES kesme puanları ile Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği ve Kendini Sabotaj Ölçeği puanları arasındaki ilişkinin incelenmesi amacı ile non-parametrik testlerden Mann-Whitney U Testi uygulanmıştır. Bu testin sonuçlarına göre DES ortalaması 30 ve üzeri olan katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Kendini Sabotaj Ölçeği sıra ortalaması ve tüm alt boyutlarından elde edilen sıra ortalamaları, DES ortalaması 30'un altında olanlara göre daha yüksektir. İnsan ilişkilerinde Manipülasyon Ölçeğinin strateji alt boyutu hariç tüm alt boyutlarından elde edilen sıra ortalamaları, DES ortalaması 30'un altında olanlara göre daha yüksektir.

Tablo XIX: Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği, İnsan İlişkilerinde Manipülasyon ve Kendini Sabotaj Ölçekleri Puanlarının Çocukluk Çağı Travma Tiplerine Göre Karşılaştırılması

		n	**Sıra ort.**	**U**	**Z**	**p**
SM	TTT	32	85,33	2202,50	-0,848	0,396
	ÇTT	152	94,01			
DM	TTT	32	96,44	2306,00	-0,461	0,645
	ÇTT	152	91,67			
KS	TTT	32	82,45	2110,50	-1,177	0,239
	ÇTT	152	94,62			
KG	TTT	32	96,05	2318,50	-0,415	0,678
	ÇTT	152	91,75			
ST	TTT	32	96,84	2293,00	-0,508	0,611
	ÇTT	152	91,59			
MP	TTT	32	94,14	2379,50	-0,192	0,848
	ÇTT	152	92,15			
KSÖ	TTT	32	68,30	1657,50	-2,83	**0,005**
	ÇTT	152	97,60			
DES	TTT	32	62,86	1483,50	-3,46	**0,001**

	ÇTT	152	98,74

Not: DM: duygusal manipülasyon; SM: saldırgan manipülasyon; KG: kendini gizleme KS: kurban seçimi ST: strateji; MP: İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği toplam puanı; KSÖ: Kendini Sabotaj Ölçeği toplam puanı: DES; Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği; TTT: Tek tip travma; ÇTT: Çok tip travma; p<.05

Tablo XIX'da tek tip ve çok tip çocukluk çağı travma bildirimine göre İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği, Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği ve Kendini Sabotaj Ölçeği puanlarının karşılaştırılması için Mann-Whitney U analizine başvurulmuştur. Analiz sonucunda çok tip travmaya maruz kalanlarda DES ve Kendini Sabotaj Ölçeği ölçek puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (p<0,01).

Tablo XX: Evli Çiftlerin İnsan İlişkilerinde Manipülasyon ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Puanlarının Wilcoxon İşaretlenmiş Sıralar Testi Analizi

	Cinsiyet	Sıralar	n	Sıra O.	Sıra Top.	z	p
SM	Erkek	Negatif D.	30	48,53	1023,50	-3,660[b]	**0,000**
	Kadın	Pozitif D.	56	34,12	2717,50		
		Eşit	15				
DM	Erkek	Negatif D.	37	41,49	1553,50	-1,989[b]	0,047
	Kadın	Pozitif D.	53	47,95	2541,50		
		Eşit	11				
KS	Erkek	Negatif D.	38	40,22	1528,50	-2,381[b]	**0,017**
	Kadın	Pozitif D.	54	50,92	2749,50		
		Eşit	9				
KG	Erkek	Negatif D.	46	43,80	2015,00	1,145[b]	0,252
	Kadın	Pozitif D.	50	52,82	2641,00		
		Eşit	5				
ST	Erkek	Negatif D.	36	41,57	1496,50	-2,504[b]	**0,012**
	Kadın	Pozitif D.	56	59,67	2781,50		
		Eşit	9				
MP	Erkek	Negatif D.	40	43,01	1720,50	-2,634[b]	**0,008**
	Kadın	Pozitif D.	59	49,67	3229,50		
		Eşit	2				
DES	Kadın	Negatif D.	49	52,00	2548,00	-,255[b]	0,799
	Erkek	Pozitif D.	50	48,04	2402,00		
		Eşit	2				

Not: DM: duygusal manipülasyon; SM: saldırgan manipülasyon; KG: kendini gizleme KS: kurban seçimi ST: strateji; MP: İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği toplam puanı; DES; Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği; p<.05

Tablo XX'de evli çiftlerin, İnsan İlişkilerinde Manipülasyon ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunup bulunmadığını test etmek için yapılan non-parametrik testlerden Wilcoxon İşaretlenmiş Sıralar Testi sonucunda İnsan İlişkilerinde Manipülasyon ölçeği toplam puanı (z=-2,634, p<0,05), kurban seçimi puanı (z=-2,281

p<0,05), strateji (z=-2,504 p<0,05)ve saldırgan manipülasyon (z=-3,660 p<0,05) sıra toplamları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeğine göre ise eşler arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Tablo XXI: Evli Çiftlerin, Çocukluk Çağı Ruhsal Travma ve Kendini Sabotaj Ölçeği Puanlarının Wilcoxon İşaretlenmiş Sıralar Testi Analizi

	Cinsiyet	Sıralar	n	Sıra Ort.	Sıra Top.	z	p
DİS	Erkek	Negatif D.	37	36,91	1365,50	-,083[b]	0,934
	Kadın	Pozitif D.	36	37,10	1335,50		
		Eşit	27				
FİS	Erkek	Negatif D.	32	15,61	218,50	-1,816[c]	0,069
	Kadın	Pozitif D.	46	20,34	447,50		
		Eşit	23				
FİH	Erkek	Negatif D.	32	37,58	1202,50	-1,693[c]	0,091
	Kadın	Pozitif D.	46	40,84	1878,50		
		Eşit	23				
DİH	Erkek	Negatif D.	38	49,43	1878,50	-,508[c]	0,611
	Kadın	Pozitif D.	51	41,70	2126,50		
		Eşit	11				
CİS	Erkek	Negatif D.	17	13,53	230,00	-,617[b]	0,537
	Kadın	Pozitif D.	11	16,00	176,00		
		Eşit	73				
CTQ	Erkek	Negatif D.	45	47,01	2115,50	-,777[c]	0,437
	Kadın	Pozitif D.	51	49,81	2540,50		
		Eşit	3				
KSÖ	Erkek	Negatif D.	54	48,06	2595,50	-,788[b]	0,431
	Kadın	Pozitif D.	43	50,17	2157,50		
		Eşit	4				

Not: DİS: duygusal istismar; FİS: fiziksel istismar; FİH: fiziksel ihmal; DİH: duygusal ihmal; CİS: cinsel istismar; CTQ: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği toplam puanı; KSÖ: Kendini Sabotaj Ölçeği

Tablo XXI'de evli çiftlerin, Çocukluk Çağı Ruhsal Travma ve Kendini Sabotaj Ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunup bulunmadığını test etmek için yapılan non-parametrik testlerden Wilcoxon İşaretlenmiş Sıralar Testi sonucunda Çocukluk Çağı Ruhsal Travma ölçeği toplam puanı ve alt boyutları ile Kendini Sabotaj Ölçeği sıra toplamları arasındaki istatistiksel olarak fark saptanmamıştır (p>0,05).

Tablo XXII: İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği, Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği ile Kendini Sabotaj ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Arasında İlişkiye Dair Spearman Korelasyon Analizi

Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1 MP	1													
2 SM	.77**	1	.											
3 DM	.89**	.68**	1	.										
4 KS	.77**	.57**	.61**	1										
5 KG	.88**	.52**	.70**	.63**	1									
6 ST	.90**	.66**	.89**	.58**	.76**	1								
7 ÇTQ	.20**	.27**	.27**	.14*	.11	.10	1							
8 DİS	.26**	.25**	.27**	.21*	.25**	.15	.74**	1						
9 FİS	.18**	.28**	.25**	.15*	.08	.09	.70**	.61	1					
10 FİH	.19**	.28**	.26**	.16*	.06	.12	.79**	.42**	.55**	1				
11 DİH	.06	.16*	.12	.02	.01	.0	.79**	.38**	.29**	.57**	1			
12 CİS	.13	.08*	.18	.09	.1	.08	.61**	.46**	.50**	.34**	.25**	1		
13 DES	.26**	.26**	.27**	.26**	.19**	.17**	.50**	.34**	.39**	.53**	.34**	.29**	1	
14 KSÖ	.44**	.30**	.40**	.40**	.39**	.36**	.23**	.30**	.08	.16**	.19**	.4	.33**	1

p<.05; **p<.01 Not: DİS: duygusal istismar; FİS: fiziksel istismar; FİH: fiziksel ihmal; DİH: duygusal ihmal; CİS: cinsel istismar; CTQ: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği toplam puanı; DM: duygusal manipülasyon; SM: saldırgan manipülasyon; KS: kurban seçimi ST: strateji; MP: İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği toplam puanı: İİMÖ KSÖ; Kendini Sabotaj Ölçeği toplam puanı: DES; Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği

Tablo XXII'de Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği, Kendini Sabotaj Ölçeği ve İnsan İlişkilerinde Manipülasyon ölçekleri arasındaki ilişki Spearman Korelasyon analizine göre incelenmiştir. Tabloda görülebileceği üzere Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği, Kendini Sabotaj Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği arasında pozitif yönde ve anlamlı düzeyde ilişkinin varlığından söz edilebilir ($p<0,01$) İnsan ilişkilerinde Manipülasyon alt boyutlarından Kendini Gizleme alt boyutu, Strateji alt boyutları ile duygusal istismar arasında pozitif yönde ve anlamlı düzeyde bir ilişkinin varlığından söz edilebilir ($p<0,05$).

Tablo XXIII: İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeğine İlişkin Çoklu Regresyon Analizi

Değişken	B	SH_B	β	T	p
Sabit	68,796	6,687		10,288	0,000
DİS	2,200	0,786	0,254	2,799	**0,006**
FİS	-0,589	1,373	-0,042	-0,429	0,668
FİH	0,903	0,917	0,099	0,984	0,326
DİH	-0,798	0,449	-0,151	-1,777	0,077
CİS	-0,253	0,920	-0,022	-0,274	0,784
DES	0,341	0,146	0,190	2,332	**0,021**
R	R2	AdjustedR2	F	Sig.	
,343[a]	0,118	0,090	4,287	,000[b]	

Not: DİS: duygusal istismar; FİS: fiziksel istismar; FİH: fiziksel ihmal; DİH: duygusal ihmal; CİS: cinsel istismar; DES: Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği toplam puan ortalaması

Tablo XXIII'de Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği alt boyutları ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği toplam puan sıra ortalamasının İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği toplam puanları üzerindeki yordayıcı etkisine dair yapılan Standart Çoklu Regresyon Analizi sonuçları yer almaktadır. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği alt boyutları ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği toplam puan ortalaması birlikte insan ilişkilerinde manipülasyona ilişkin toplam varyansın yaklaşık %11'ini açıklamaktadır. Bu analize göre insan ilişkilerinde manipülasyonun prediktörleri, duygusal istismar ve dissosiyatif yaşantılardır.

Tablo XXIV: Kendini Sabotaj Ölçeğine İlişkin Çoklu Regresyon Analizi

Değişken	B	SH_B	β	T	p
Sabit	71,982	2,943		24,463	0,000
Duygusal istismar	1,516	0,346	0,377	4,383	**0,000**
Fiziksel istismar	-1,309	0,604	-0,203	-2,166	**0,032**
Fiziksel İhmal	-0,195	0,404	-0,046	-0,483	0,630
Duygusal İhmal	0,123	0,198	0,050	0,621	0,535
Cinsel istismar	-0,657	0,405	-0,125	-1,622	0,106
DES	0,270	0,064	0,324	4,191	**0,000**

R	R2	Adjusted R2	F	Sig.
,452[a]	0,204	0,179	8,253	,000[b]

Not: DİS: duygusal istismar; FİS: fiziksel istismar; FİH: fiziksel ihmal; DİH: duygusal ihmal; CİS: cinsel istismar; DES: Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği toplam puan ortalaması

Tablo XXIV'de Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği alt boyutları ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği toplam puan sıra ortalamasının Kendini Sabotaj Ölçeği toplam puanları üzerindeki yordayıcı etkisine dair yapılan Standart Çoklu Regresyon Analizi sonuçları yer almaktadır. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği alt boyutları ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği toplam puan ortalaması ile birlikte Kendini Sabotaja ilişkin toplam varyansın yaklaşık %20'sini açıklamaktadır. Bu analize göre kendini sabotajın prediktörleri, duygusal istismar, fiziksel istismar ve dissosiyatif yaşantılardır.

Tablo XXV: Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeğine İlişkin Çoklu Regresyon Analizi

Değişken	**B**	**SH_B**	**β**	**T**	**p**
Sabit	-8,991	3,218		-2,794	0,006
DİS	0,288	0,483	0,060	0,595	0,552
FİS	0,369	0,674	0,048	0,548	0,584
FİH	2,017	0,567	0,399	3,557	**0,000**
CİS	0,328	0,511	0,052	0,642	0,522
CTQ (Toplam)	0,109	0,220	0,084	0,497	0,620
R	R2	Adjusted R2	F	Sig.	
,557[a]	0,311	0,293	17,494	,000[b]	

Not: DİS: duygusal istismar; FİS: fiziksel istismar; FİH: fiziksel ihmal; DİH: duygusal ihmal; CİS: cinsel istismar; CTQ: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği toplam puanı

Tablo XXV'de Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği alt boyutlarının Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği üzerindeki yordayıcı etkisine dair yapılan Standart Çoklu Regresyon Analizi sonuçları yer almaktadır. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği alt boyutları,

dissosiyatif yaşantılara ilişkin toplam varyansın yaklaşık %29 'unu açıklamaktadır. Bu analize göre dissosiyatif yaşantıların prediktörü fiziksel ihmaldir.

Tablo XXVI: İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeğinin Kendini Sabotaj Ölçeğini Yordayıcılığına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi

Değişken	B	SH_B	β	T	p
Sabit	57,756	2,748		21,014	0,001
SM	-1,366	1,524	-0,093	-0,896	0,371
DM	0,585	2,939	0,034	0,199	0,843
KS	1,740	1,983	0,112	0,878	0,381
ST	-1,932	2,878	-0,127	-0,671	0,503
MP (Toplam)	0,235	0,177	0,506	1,327	0,186
R	R2	Adjusted R2	F	Sig.	
,452[a]	0,204	0,184	10,054	,000[b]	

Not: DM: duygusal manipülasyon; SM: saldırgan manipülasyon; KS: kurban seçimi ST: strateji; MP: İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği toplam puanı

Tablo XXVI'de İnsan İlişkilerin Manipülasyon Ölçeğinin toplam puan sıra ortalamasının Kendini Sabotaj Ölçeği toplam puanları üzerindeki yordayıcı etkisine dair yapılan Standart Çoklu Regresyon Analizi sonuçları yer almaktadır. İnsan ilişkilerinde Manipülasyon Kendini Sabotajı yordamamaktadır.

5.TARTIŞMA

"Evli Çiftlerde Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları ile Manipülasyon, Dissosiyasyon ve Kendini Sabotaj Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" başlıklı İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Adli Tıp ve Adli Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Anabilim Dalı'nda yüksek lisans tezi olarak hazırlanan bu çalışmanın temel amacı, evli çiftlerde çocukluk çağı ruhsal travmaları ve dissosiyasyon ile manipülasyon ve kendini sabotaj arasındaki ilişkinin değerlendirilmesidir. Bu yüksek lisans tezinin özgün ve yenilikçi değeri ise "*manipülasyon ve kendi sabotaj*" fenomenlerinin çocukluk çağı travmaları ve dissosiyatif yaşantılar açısından değerlendirilen ilk çalışma olmasıdır. Araştırmaya, Ocak 2021-Ocak 2022 tarihleri arasında İstanbul'da yaşayan 18-55 yaş arasındaki 101 evli çift olmak üzere toplam 202 kişi katılmıştır. Modern psikotravmatoloji kuram ve paradigmaları temel alınarak yapılandırılan bu çalışmanın hem evli çiftlerle yapılması hem de klinik psikolojinin ve adli bilimlerin ana araştırma alanları arasında yer alan "*çocukluk çağı travmaları*" ve "*dissosiyasyon*" konusuna odaklanması sebebiyle ilgili alanyazına önemli akademik katkılar sağlayacağı düşünülmektedir.

Çalışmamızın ilk hipotezi "*Evli çiftlerin Çocukluk Çağı Ruhsal Travma ölçeği (CTQ) toplam puanları ile Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES) toplam puan ortalamaları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki vardır."* doğrulanmıştır (Bkz. Tablo XXII). Erken yaşta başlayan kronik çocukluk çağı travmaları ve dissosiyasyon arasındaki ilişkiye dair literatürde çok sayıda bilimsel yönü kuvvetli çalışma bulunmaktadır (Öztürk, 2020, 2022a, 2020b; Perry ve ark., 1995; Putnam, 1997). Çocukluk çağı travmaları, yakın ilişki dinamiklerinin bulunduğu aile içerisinde gerçekleştiğinde, bu olumsuz yaşam olaylarına maruz kalan çocukların reviktimize olma oranları artış göstermektedir. Bu disfonksiyonel aile dinamikleri, şiddet odaklı yanlış çocuk yetiştirme stilleri ve çocukluk çağı travmaları sonucunda çocuklarda dissosiyatif savunmalar gelişmektedir (Öztürk, 2020, 2021a; Schauer & Elbert, 2010). Yineleyen bir doğaya sahip olan aile içerisindeki çocukluk çağı travmaları ile en yakın ilişkiyi

gösteren psikiyatrik semptomların başında gelen dissosiyasyonun ayrıca, insan beyninde gelişimsel bozukluklara neden olabileceği de vurgulanmaktadır (Perry ve ark., 1995; Dannlowski ve ark., 2012; Krause-Utz ve ark., 2017).

Bu yüksek lisans tez çalışmasında dissosiyasyon ve çocukluk çağı travmalarının tüm alt boyutları arasında pozitif yönde bir korelasyon bulunmuş olup ayrıca fiziksel ihmalin, dissosiyasyonun prediktörü olduğu da tespit edilmiştir (Bkz. Tablo XXV). Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES)'nden 30 ve üzeri puan alanların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği tüm alt boyutlarından alınan puanları, DES puanı 30'dan düşük olanlara oranla daha yüksektir (Bkz. Tablo XVIII). Vonderlin ve arkadaşları (2018), çocukluk çağı travmaları ile yetişkinlik döneminde ortaya çıkan dissosiyatif reaksiyonlar arasında yakın bir ilişki olduğunu belirtmektedir. Bir diğer ifadeyle dissosiyatif yaşantılar, çocukluk dönemi dışında yetişkinlik döneminde de yoğun bir şekilde ortaya çıkabilmektedir. Paetzold ve Rholes (2021), 625 kişiyle yaptıkları bir çalışmada, fiziksel istismar, fiziksel ihmal, duygusal istismar ve cinsel istismar ile dissosiyasyon arasında yakın bir ilişki olduğunu bulmuştur, ayrıca aynı çalışmada duygusal istismar ve cinsel istismarın dissosisyasyonun prediktörleri olduğu tespit edilmiştir. Yücel (2020) tarafından yapılan bir çalışmada evli çiftlerin %77.5'inin çoklu tip travma bildirdikleri bulunmuştur. Türkiye'nin üç ilinde gerçekleştirilen 7540 katılımcının dahil olduğu başka bir çalışmada da örneklemin %78.6'sının çok tip çocukluk çağı travması bildirdiği belirlenmiştir (Sofuoğlu ve ark., 2014). Bir başka çalışmada ise tek tip çocukluk çağı travması olan katılımcıların %86.5'i en az bir, %52'si en az üç ve %38.5'i ise dört veya daha fazla sayıda çocukluk çağı travması bildirmiştir (Dong ve ark., 2004). Bu tez çalışmasında da çok tip travma bildirenlerin oranı %75.2 olarak bulunmuş olup, bulgumuz literatürle uyumluluk göstermektedir (Bkz. Tablo V).

Çalışmamızın ikinci hipotezi *"Tek tip travması olan katılımcıların Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği toplam puan ortalaması çok tip travması olan katılımcılardan daha*

düşüktür" doğrulanmıştır (Bkz. Tablo XIX). Çok tip travma bildiren kişilerin Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği puanlarının tek tip travma bildiren kişilerden daha yüksek olduğu bulgulanmıştır. Jowett ve arkadaşları (2022), 1020 katılımcı ile yürüttükleri bir çalışmada artan travma bildiriminin artan dissosiyasyon ile karakterize olduğunu bulgulamış olup ayrıca travma sayısı arttıkça travma sonrası stres bozukluğunun da artış gösterdiği ortaya çıkmıştır. Chiu ve arkadaşları (2015), 80 akut psikiyatrik yatan hastayla yürütülen bir çalışmaya göre kümülatif travmatizasyonun, genel psikopatoloji ve aile disfonksiyonalitesinden bağımsız olarak, patolojik dissosiyasyonu yordadığını bulgulamıştır. Hem çocuklukta hem de yetişkinlikte alınan yüksek travma puanları, patolojik dissosiyasyon puanları ile yakın ilişki göstermektedir (Öztürk, 2020; 2021a; 2022a; 2022b).

Çalışmamızın üçüncü hipotezi *"Evli çiftlerin Çocukluk Çağı Travmaları (CTQ) ölçeği toplam puanları ile İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeğinden alınan toplam puan arasında pozitif yönde anlamlı ilişki vardır."* doğrulanmıştır (Bkz. Tablo XXII). Literatürde daha önce manipülasyon ve çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişkiyi doğrudan ele alan herhangi bir bilimsel çalışmaya rastlanmamıştır. Bu doğrultuda evli çift örneklemi dışında yapılan bilimsel çalışmalar ile bulgularımız karşılaştırılacaktır. Manipülasyonun eşlik ettiği karanlık üçlü kişilik özelliklerinin, ilişkideki saldırganlığın ve duygusal reddedilme duyarlılığının çocukluk çağı travmaları ile yakın ilişki gösterdiği ifade edilmektedir (Archer ve Coyne, 2005; Dutton,2000; Lee & Dow, 2011; Muris ve ark., 2017). Bu yakın ilişki dinamikleri referans alınarak mevcut çalışmada çocukluk çağı ruhsal travmaları ve insan ilişkilerinde manipülasyon arasındaki ilişki tartışılacaktır.

Çocukluk çağı travmaları ve manipülasyon arasındaki ilişkiyi doğrudan inceleyen orijinal araştırmalar sınırlı sayıda olmasına rağmen bu iki fenomen, bazı literatür derlemelerinde ele alınmıştır (Akiş & Öztürk, 2021; Öztürk, 2021a). Akiş ve Öztürk (2021)'ün önemle vurguladığı üzere "*gaslighting*" kavramıyla fonksiyon geçişleri bulunan

dissosiyatif bozukluklar ve travma sonrası stres bozukluğu; yineleyici erken yaşta başlayan çocukluk çağı travmaları; öfke patlamaları, işitsel ve görsel halüsinasyonlar, cinsel fonksiyon bozuklukları, kendine zarar verme davranışları, kimlik karmaşaları, amneziler, konsantrasyon bozuklukları ve intihar girişimleri ile karakterizedir. Bu çalışmaların dışında çocukluk çağı travmaları ile ilişkisel saldırganlık arasındaki ilişkiyi inceleyen çeşitli araştırmalar bulunmakta olup, manipülasyon da ilişkisel saldırganlığın bir alt boyutunu oluşturmaktadır. Cullerton ve arkadaşları (2012) çocuklarda yaptıkları bir araştırmada ilişkisel saldırganlık ve çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişkiyi incelemiş olup çocukluk çağı travmalarına maruz kalan kişilerin daha fazla ilişkisel saldırganlık stratejisini kullandıklarını bildirmiştir. Aynı çalışmada, ilişkisel saldırganlık iki veya daha fazla kişi arasındaki ilişkilere zarar vermek için kullanılan açık veya gizli sosyal olarak manipüle edici davranışlar olarak tanımlamış ve bu davranışların, arkadaşlığı geri çekmeyi, başkalarını dışlamayı veya ruhsal açıdan zarar verici dedikodular yayarak birinin başkalarıyla ilişkilerini sabote etmeyi içerdiği ifade edilmiştir (Archer & Coyne, 2005; Björkqvist ve ark., 1992; Crick, 1995; Galen & Underwood, 1997).

Psikolojik olarak manipüle edici davranışlar için ruhsal taciz, duygusal istismar, saldırganlık veya şiddet ve duygusal kötü muamele dâhil olmak üzere birçok farklı terim kullanılmaktadır. O'Leary ve Maiuro (2001) "*psikolojik istismar*" olarak adlandırdıkları kavramın boyutlarını tanımlayarak zorlayıcı davranışların duygusal manipülasyon yöntemleri olarak literatürde kullanıldığını ifade etmektedir. Partneri kontrol etme ve ilişkisel saldırganlık davranışının kökenleri ile ilgili teoriler incelendiğinde bazı gelişimsel teorilere ve çocukluktaki travmatik yaşantılara atıfta bulunulduğu görülmektedir. Öztürk (2022a) tarafından "*objeleştirme kapanı*" olarak tanımlanan fenomenin insan ilişkilerinde manipülasyon ve kendini sabotaj ile ilişkili olduğu görülmektedir ki bu objeleştirme kapanının ana amacı, partnerinin bireysel ve mesleki gelişimini sabote ederek, her boyutta kendisinin gerisinde bırakarak hatta kendisinin bütün özel işlerine delege ederek onun hem kendi

kontrolünden çıkmasına engel olmak hem de maddi ve manevi açıdan sömürmektir. Öztürk (2022a)'e göre objeleştirme kapanının mağdurları, genellikle ebeveynlerinden doğru bir rehberlik alamayan hatta özellikle babasının duygusal ihmaline maruz kalan, kontrolcü bir annenin füzyonel ve psikopatojen bir yansıması yöneliminde çelişkili doğalı dominant partnerlerinin kontrolünde yaşamaya alışan dissosiye ve düşük entelektüel düzeyli genç yetişkin erkek bireyler oldukları için bir *"gerçeklik inkârı körlüğünde"* içine hapsoldukları bu sistemli psikopatojen köleleştirme sürecinin uzun yıllar farkına varamazlar.

Dutton (2000), ebeveyn şiddetini, doğrudan fiziksel istismar, ebeveynin utandırması ve çocuğun kişiliğini olumsuz yönde şekillendiren travmatik deneyimler olarak tanımlamıştır. Yazar ayrıca, duygusal olarak mesafeli, tutarsız veya güvenli bağlanma kurulamamış ebeveynlik nedeniyle çocuk-anne/baba bağındaki bozulmaların, yetişkin yaşamında öfke, güvensizlik ve yakın ilişkilerde güven eksikliğine yol açan uyumsuz içsel ilişki modelleriyle sonuçlandığını öne sürmektedir. Bakım verenleriyle olumsuz çocukluk deneyimleri yaşayan kişilerin geri çekilme, kayıtsız kalma, saldırganlık ve çatışma gibi disfonksiyonel duygusal dinamikler geliştirdikleri görülmüş ve bunun da partner şiddeti ve mağduriyetine yol açtığı belirtilmiştir (Beech & Mitchell, 2004). Fiziksel saldırganlık ve duygusal manipülasyonla ilişkili kontrol edici davranış stratejileri süreklilik göstermektedir ve bu stratejiler, partnerin duygusal uygunluğunu kontrol etme ihtiyacıyla motivasyon sağlamak olarak görülmektedir ki ilgili görüş, çalışmamızın bulgularıyla paralellik göstermektedir (Bkz Tablo VI; VII). Bu tez çalışmasında da saldırgan yönelimli manipülasyon ve kurban seçimi ile çocukluk çağı travmaları arasında pozitif yönde anlamlı bir korelasyon bulunmuştur (Bkz. Tablo XXII)

Kabul görme ve reddedilmekten kaçınma dinamiğinin, güdüsel kompenentleri olan bir olgu olduğu literatürde sıkça ifade edilmektedir (Homey, 1937; Maslow, 1987; McClelland, 1987; Rogers, 1959; Sullivan, 1937; Baumeister & Leary, 1995 akt. Natarajan ve ark., 2011). Bu görüşle tutarlı olarak, sosyal reddetmenin bireyin refahını azalttığı ve kişilerarası optimal

işleyişi bozduğu bilinmektedir. Algılanan reddedilmeye verilen tepkiler arasında düşmanlık, karamsarlık, duygusal geri çekilme ve kıskançlık yer almaktadır (Baumeister & Leary, 1995; Maccoby & Martin, 1983; Rohner & Rohner, 1980; Salovey & Rodin, 1986 akt. Natarajan ve ark., 2011). Bu bilimsel görüşler bulgularımızla tutarlılık göstermekte olup çalışmamızda, duygusal ihmal bildiren katılımcıların İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği puanları kurban seçimi ve kendini gizleme alt boyutları hariç, ölçeğin tüm boyutlarında duygusal ihmal bildirmeyenlere oranla daha yüksek olduğu bulgusuna ulaşılmıştır (Bkz. Tablo IX). Ayrıca tez çalışmamızda duygusal istismar ile kendini gizleme ve strateji boyutları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır (Bkz. Tablo XXII).

Erken reddedilme deneyimleri kişinin ilişkide bulunduğu önemli bireyler tarafından reddedilmeye duyarlı olma eğilimini ortaya çıkaran psikolojik bir yara bırakmaktadır (Feldman & Downey, 1994; Downey, Lebolt, & Rincon, 1995). Downey ve Feldman (1996), daha önce çocuklukta aile içi şiddete ve reddedilmeye maruz kalmanın, reddedilmeye karşı artan hassasiyetle ilişkili olduğunu bulgulamıştır (Feldman & Downey, 1994; Downey, Lebolt, & Rincon, 1995). Downey ve Feldman (1996) reddedilmeye duyarlı kişilerin, eşleri tarafından terk edilmekten kaçınmak için kontrol edici davranışlar ve fiziksel saldırganlık kullanabileceklerini öne sürmektedir. Bu bilgiler mevcut çalışmanın bulgularını desteklemektedir ve çalışmamızda da çocukluk çağı ruhsal travmalarının herhangi bir türüne maruz kaldığını bildiren kişilerin İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği puanlarının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Bkz. Tablo VI, VII, VIII, IX, X).

Bu tez çalışmasında kullanılan İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği'nin geçerlik ve güvenirlik çalışmasında karanlık üçlü kişilik özellikleri ölçeği de kullanılmıştır (Yılmaz, 2018). Karanlık üçlü kişilik özelliklerinin insan doğasının kötü niyetli tarafını temsil eden, bir dizi uyumsuz davranışlar ile karakterize olduğu ve bu durumun saldırganlık, suç ve siber zorbalık gibi olumsuz psikososyal sonuçlara sebep olduğu ifade edilmektedir (Muris ve ark.,

2017; Moor & Anderson, 2019). Karanlık üçlü kişilik özellikleri ve çocukluk çağı travmaları birbirleriyle yakın ilişki göstermektedir, aynı zamanda karanlık üçlü kişilik özellikleri manipülasyonu da belirli ölçüde kapsamaktadır (Lee & Dowe, 2011; Muris ve ark., 2017). Manipülatif kişiler, başkalarında suçluluk, kıskançlık, öfke, utanç veya mahcubiyet gibi olumsuz duyguların ortaya çıkmasını olanaklı kılmaktadır (Lyons, 2019). Ayrıca, bu tür durumlar yaygın olarak arkadaşlıklarda, yakın ilişkilerde dolaylı ve proaktif ilişkisel saldırganlıkla birlikte kullanılmaktadır (Nagler ve ark., 2014). Manipülatif davranışlar, manipülatörler tarafından mağdurun düşünce ve duygularının kontrol edilme girişimini de kapsamaktadır. Karanlık üçlü kişilik özelliklerinin, ilişkisel saldırganlığın ve algılanan reddedilme duyarlılığının neden olduğu bir dizi davranış biçimleri manipülatif davranışlarla benzer yönler taşımaktadır. İlişkisel saldırganlığı ve algılanan reddedilme duyarlılığını oluşturan farklı etkenler olmakla birlikte bu durumu oluşturan nedenlerin merkezi konumunda çocukluk çağı ruhsal travmaları gelmektedir (Akiş & Öztürk, 2021).

Çalışmamızın dördüncü hipotezi *"Evli çiftlerin Çocukluk Çağı Travmaları (CTQ) ölçeği toplam puanları ile Kendini Sabotaj Ölçeği toplam puanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki vardır."* doğrulanmıştır (Bkz. Tablo XXII). Kendini sabotaj genel olarak, acı çekmeyi seçmenin bilinçli farkındalığını içermeyen belirli bir kendi kendini yenilgiye uğratma stratejisiyle karakterizedir. Kendini sabotaj durumunda, geçmiş başarılarını tekrarlama yeteneğinden emin olmayan birey, kötü bir performansa yol açması muhtemel olsa bile, gelecekteki performansları sahip olduğu yeteneğin kısıtlılığına bağlamayacak koşulları seçmektedir (Pearlman & Saakvitne, 1995). Suç, şiddet, istismar, hastalık, ciddi kazalar ve doğal afetler gibi örseleyici deneyimlere sahip mağdurların psikiyatrik bozukluklarla seyreden bir yaşamları olabileceği ifade edilmektedir. Bu mağdurlar genellikle, diğerlerine karşı anlaşılması güç tepkiler ve düşünce kalıpları geliştirebilmektedir. Bu düşünce ve davranış kalıpları da mağduriyetin ardından, "*kendini yıkıcı davranışlar*" olarak nitelendirilebilecek

davranışlardır. Kendini yıkıcı davranışlardan biri de kendini sabotaj olup (Curtis, 1989), bu çalışmada, kendini sabotaj ve çocukluk çağı travmaları arasında pozitif yönde anlamlı bir korelasyon bulunmuştur (Bkz. Tablo XXII). Bu ilişki alt boyutlarına göre incelendiğinde ise, kendini sabotaj ile fiziksel ve duygusal ihmal ve duygusal istismar arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunduğu tespit edilmiştir (Bkz. Tablo XXII).

Pearlman ve Saakvitne (1995) psikolojik travmayı, "*bireysel deneyimlerin (öznel olarak) yaşam, bedensel bütünlük veya akıl sağlığı için bir tehdit oluşturduğu bir olayın veya kalıcı koşulların benzersiz deneyimi"* olarak tanımlamaktadır. Çocukluk çağında ise yüksek oranda psikolojik travmaya maruz kalan kişilerin, madde kullanım bozuklukları veya kendine zarar verme davranışları, yeme bozuklukları ve dürtüsellik gibi kendini sabotajla ilişkili tutumlar gösterdikleri belirtilmektedir. Kişi, travmayla başa çıkmak için çeşitli yollar izlemesine rağmen bu izlenen yollar kimi zaman ruhsal açıdan sağlıksız bir süreçte ilerleyebilmekte ve bireye daha fazla zarar verebilmektedir. Literatüre bakıldığında da bu her iki koşulun -*madde kullanımı ve kendine zarar verme*- çocukluk çağında travmaya maruz kalma ile pozitif bir ilişkisi bulunduğu bildirilmektedir (Breslau, Davis & Andreski, 1992; Carvalho ve ark., 2015; Kessler ve ark.,1995; Stewart, 1996). Bu olumsuz etkiler kişinin yaşamını derinden etkileyerek birtakım işlev bozukluklarının ortaya çıkmasının yanı sıra bilişsel mekanizmaların optimal düzeyde işlemesini de kesintiye uğratabilmektedir (Stewart, 1996).

Aile içi şiddet odaklı, çocukluk çağı travmaları ve kendini yıkıcı davranışları inceleyen öncü nitelikte birçok çalışma bulunmaktadır (Gallop, 2002; Sansone ve ark., 1995; Sansone ve ark., 2012). İspanya'da aile içi şiddete maruz kalan 142 kadınla yapılan bir araştırmada kendini yıkıcı davranışlar ve çocukluk çağı travmaları arasındaki anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiş olup, çocukluk çağı travmaları yaşayan kadınların kendini yıkıcı davranışta bulunma düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Atkinson ve arkadaşları

(2019) 365 kişiyle yaptıkları araştırmada kendini sabote eden bireylerin duygusal istismar ve duygusal ihmale daha çok maruz kaldığını tespit etmiştir. Holden ve arkadaşları (2021) kendine zarar vermeyi düşünen 70 kişiyle yaptıkları bir araştırmada Kendine Zarar Verme Davranışlarını Değerlendirme Envanteri'nden alınan puan arttıkça Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinden alınan puanların da arttığını belirlemişlerdir. Yüksek lisans tezimizdeki ilgili bulgularımızın, literatürdeki temel çalışmalar ile paralellik göstediği görülmektedir. Kendini sabote eden kişiler, özgül olarak, davranışsal açıdan kendini sabote yöntemleri geliştirebilmektedir. Davranışsal kendini sabote yöntemleri arasında ise sıklıkla alkol ve madde kullanımı bulunmaktadır (Tsai, 1988; Zuckerman, 2005). Zhang ve arkadaşları (2020) altı ülkeden 1300 kişilik bir popülasyonun madde kullanımı ve çocukluk çağı ruhsal travmaları arasındaki ilişkiyi inceledikleri meta-analiz çalışmasında genel popülasyona kıyasla madde kullanım bozukluğu vakalarının daha fazla çocukluk çağı travması bildirdikleri ve çocukluk çağı travmalarının, madde kullanım bozuklukları için güçlü bir risk faktörü olabileceğini düşündürdüğünü ifade etmektedir ki bu bulgu, çalışmamızdaki kendini sabotaj ve çocukluk çağı travmaları arasındaki pozitif yönde anlamlı ilişki bulunması durumu ile yakın ilişki göstermektedir.

Çocuğun biyopsikososyal gelişimini ve ruhsal açıdan sağlıklı bir kimlik oluşturmasını kesintiye uğratabilen duygusal istismar, ebeveynin tekrarlayan; eleştirel saldırıları, reddetme, değersizleştirme, küçümseme ve evladını görmezden gelmesini içeren disfonksiyonel dinamiklerle karakterizedir. Ebeveynler, eleştirel ve değersizleştirici saldırılarını, çocuğun refahını önemsemek ve korumak olarak tanımladıkları bir kılıf içine sokarak, aşağıladıkları çocukları üzerindeki tahakkümlerini kurmaya ve bunu korumaya çalışırlar (Thompson & Kaplan, 1996). Ebeveynlerinin çocuğu görmezden gelen tavırları ve eleştirel saldırganlıkları, çocuğun "*mükemmel olmalıyım ya da başarısız olmamalıyım*" gibi düşünceler geliştirmesine neden olabilir ve çocuk, ebeveynlerinin saldırılarından kendisini korumak için kendini sabote

edici davranışlar gösterebilmektedir. Bu davranış biçimleri, yetişkinlik çağında da kullanılmaya devam etmekte ve romantik ilişkilerde de kendini sabotaj belirli oranda uygulanmaktadır (Peel, 2019). Kendini sabotajın altında yatan en temel nedenler arasında bireylerin kendi öz-saygılarını koruma arzusu ve romantik ilişkideki partnerine karşılık bir savunma stratejisidir. Başka bir ifadeyle, savunma stratejileri kişiye zarar vermekte ve nihai olarak kişinin ilişkisini başarılı bir biçimde sürdürmesine engel olmaktadır (Peel, 2019). Bu çalışmada, evlilik sorunu bulunan ve bulunmayan kişilerin kendini sabotaj puanları arasında herhangi bir farklılığın bulunmadığı görülmüştür (Bkz. Tablo XXII). Çalışmada kullanılan ölçeğin romantik ilişkilerde kendini sabote etmeden daha çok genel olarak kendini sabote etmeyi değerlendirmeyi hedefleyen bir ölçek olması bu durumu belirli oranda açıklayabilmektedir.

Günümüzde psikotravmatolojik eksende yapılan birçok çalışma, duygusal istismarın psikopatojen etkisine vurgu yapmaktadır (Deniz & Derin, 2022; Gibb ve ark., 2001; Öztürk, 2022a, 2022b; Simeon ve ark., 2001). Bu eksende yapılan iki çalışmada duygusal istismar ile mükemmeliyetçilik ve kendi sabotaj arasında pozitif yönde ilişki bulunmuştur (Chen ve ark., 2019; Hobden & Pliner, 1995). Zuckerman ve arkadaşları (1998) kendini sabote etme eğilimi ile benlik saygısı arasında ise negatif bir ilişki bulmuştur. Kendini sabotaj ve öz saygı arasındaki ilişkiler incelendiğinde kendini-sabotajın özellikle istikrarsız öz saygıyla ilişkili olduğu belirlenmiştir (Rhodewalt, 1990). Düşük benlik saygısı ve çocukluk çağı travmaları arasında da pozitif yönde bir ilişki bulunmaktadır (Bifulco ve ark., 2002). May (1958)'in, "*Bireyin olmaya çalıştığı şey, geçmişten ne hatırladığını belirler. Bu anlamda gelecek, geçmişi belirler.*" ifadesi travmaların uzun dönemli yansımalarına vurgu yapmaktadır. Rosner ve Hermes (2014), kendi kendini sabote etmenin "*ikincil kazançlar"* olarak adlandırdıkları araçsal faydalar sağlayabileceğini öne sürmektedirler. Bu kazanımları kaybetme riski kişi için acı verici ve aynı zamanda bu ikincil kazançlar diğerlerinin tepkisi ile ilişkilidir. Bu kazançlar,

başkalarıyla sempatik bir bağ kurmayı sağlamak ve kişiye yapılan bazı yanlışları başkalarından intikam almak için kendini sabote ederek kullanmaktadır. DeGree ve Snyder'e göre (1985) kendini sabote eden kişiler travmatik deneyimlerini kendini koruma stratejisi olarak kullanmaktadır.

Bu tez çalışmasının beşinci hipotezi *"Tek tip travması olan katılımcıların Kendini Sabotaj Ölçeği toplam puanı çok tip travması olan katılımcılarından daha düşüktür"* doğrulanmıştır (Bkz. Tablo XIX). Hipotezle tutarlı olarak birden fazla travmatik yaşantı bildiren bireylerin, kendini sabotaj düzeyi tek tip travma bildiren katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Yeniden vurgulanmak istenildiği üzere madde kullanım bozukluklarının, kendini sabotaj ile fonksiyon geçişleri bulunmaktadır (Zuckerman, 1996). Madde kullanım bozukluğu olan bireyler ayrıca, madde kullanım bozukluğu olmayanlara göre daha fazla çocukluk çağı travması bildirmektedir (Enoch ve ark., 2010). Wills ve Hirky (1996) öznel sıkıntıyı önemli ölçüde arttıran caydırıcı yaşam koşullarının, bir çocuk veya ergenin stresten kaçınmak için madde kullanımına yönelme olasılığını artırabileceğini ifade etmektedir. Madde kullanım bozukluğu olan yetişkin örneklemlerinde yapılan çalışmalarda, daha şiddetli çocukluk çağı travması yaşayan bireylerin, daha fazla travma hassasiyeti geliştirdiği ve bu durumla başa çıkmak için uyuşturucu kullanımında bulundukları ortaya çıkmıştır (Hyman ve ark., 2007; Medrano ve ark., 2002).

Araştırmanın altıncı hipotezi "*Çocukluk çağı travmaları, kendini sabotajı ve insan ilişkilerinde manipülasyonu istatiksel açıdan anlamlı bir şekilde yordamaktadır."* doğrulanmıştır (Bkz. Tablo XXIII, XXIV). Çocuklukta duygusal ihmal ve istismarın, kendini sabotajla ilişkili olarak yaratıcılığın gelişimini negatif ölçüde etkileyebileceği ifade edilmektedir (Dai ve ark., 2012; Jankowska & Karwowski, 2018; Moltafet ve ark., 2018). Bununla birlikte, yanlış çocuk yetiştirme stilleri veya şiddetli aile için çatışma gibi çocukluk çağı travmaları, kişilik gelişimini etkilemekte ve daha güvensiz bir kişilerarası ilişki stili

yaratmaktadır (Csathó & Birkás, 2018). Çocukluk çağı travmalarının manipülasyonu yordadığına ilişkin literatürde birçok çalışma bulunmaktadır (McCullough, 2013; Llorca, 2017; Logan ve ark., 2015). Çocuklukta aile ihmaline maruz kalmanın duygusal ilişkilerde, partnerini istismar etmeyi artırdığı ifade edilmektedir (McCullough ve ark., 2013). Bu bulgu, tez çalışmamızda ihmale maruz kalan kişilerin maruz kalmayan kişilere göre manipülasyon alt ölçeklerinde daha yüksek puanlar aldıkları sonucuyla paralellik göstermektedir (Bkz. Tablo VI, VIII).

Çalışmamızla benzer boylamsal bir araştırma kronik çocuk ihmalinin, daha sonraki ilişkisel saldırganlığı öngördüğünü göstermekte olup (Logan-Greene & Semanchin Jones, 2015) bu bulgu, çalışmamızda ortaya çıkan duygusal ihmal ve manipülasyon arasındaki ilişkiyi (Bkz. Tablo XXII) ve duygusal ihmale maruz kalanların manipülasyon puanlarının daha yüksek olması (Bkz. Tablo IX) sonucunu desteklemektedir. Dolayısıyla çocuklukta ihmal, ergenler için prososyal davranışı azaltabilen (Llorca ve ark., 2017) ve bireyleri önyargılı bir şekilde düşünmeye, inanmaya ve algılamaya yatkın hale getiren bir risk faktörüdür (Anderson & Bushman, 2002). Bu sonuçlarla uyumlu olarak çalışmamızda yapılan çoklu regresyon analizi sonucunda çocuklukta yaşanan duygusal istismarın, insan ilişkilerindeki manipülasyonu predikte ettiği görülmüştür (Bkz. Tablo XXIII). Özellikle duygusal istismar ve duygusal ihmalin çalışmamızda manipülasyonla güçlü şekilde ilişkili bulunması, çocukluktaki bu deneyimlerin yetişkinlikteki ilişki biçimlerini negatif yönde etkilediğini göstermektedir (Bkz. Tablo XXII, XXIII).

Kişinin geçmişte yaşadığı acı verici olaylar karşısında, kontrolü ele alma ve öz değerini korumak için istismara karşı bir tampon görevi alan bu tür manipülatif davranışlar, kişinin geçmiş bu deneyimden referans alarak yetişkinlikte de devam eden davranış biçimlerini yeniden kullanmasına yol açabilmektedir (Bkz. Tablo VI; VIII). Aktüel hayatın her döneminde belirli oranlarda maruz kalınan travmatik yaşantılar, bazen bireylerin adaptif

savunma mekanizmaları kapasiteleri ile doğru orantılı olarak zarar verici bir niteliğe erişmezken bazen ise bu olumsuz yaşam deneyimlerinin sıklığı, şiddeti ve süresi arttıkça maladaptif süreçlerin ortaya çıkmasına neden olmaktadır (Öztürk & Derin, 2021) Çocukluk çağı travmalarının manipülasyon ve kendini sabotajı yordaması travmaların maladaptif süreçlere neden olması ile ilgili olabilmektedir. Bulgularımızda kendine sabotajı, cinsel istismar, fiziksel istismar ve duygusal istismarın yordadığı sonucuna ulaşılmıştır (Bkz. Tablo XXIV).

Çalışmamızın yedinci hipotezi "*Evli çiftlerin İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği toplam puanları ile Kendini Sabotaj Ölçeğinden aldıkları toplam puan arasında pozitif yönde anlamlı ilişki vardır."* doğrulanmıştır (Bkz. Tablo XXII). Literatürde evli çiftlerde kendini sabotaj ve manipülasyon arasındaki ilişkiyi inceleyen bir araştırmaya rastlanmamıştır. Kendini sabote etme, kişinin benlik saygısını korumasının bir yolu olmasına rağmen bu davranış, sorumluluk ve çaba eksikliği ile düşük öz farkındalığı teşvik ettiği için kendine zarar veren bir mekanizmayı temsil etmektedir (Hirt ve ark., 1991). Bazı araştırmacılar ise kendini sabote etme davranışının, diğerlerinin kişi üzerindeki algısını manipüle etme (bir kendini sunma stratejisi) ve ikinci olarak bir başarısızlık durumunda benlik saygısını koruma rolüne sahip olduğunu düşünmektedir (Covington, 1992; Urdan, 2004). Öztürk (2022a)'ün, "*Travma inkarları kendini sabotaj yoluyla kişilerin ve toplumların uyumsal gerçeği değerlendirebilme yeteneklerini kesintiye uğratarak gelişim karşıtı hatta savaş ve şiddet yanlısı bir yapılanma odağında onları çağın gerisinde bırakır hatta kitlesel olarak ortadan kalkmalarını ya da disfonksiyonel bir kitle halinde tarih sahnesinden silinmelerini olanaklı kılar*" ifadesi travmanın inkarı ile kendini sabotaj arasındaki bağı net bir kesinlikle açıklamaktadır.

Kendini sabotaj, insanların kendisine yöneltilen sosyal tepkileri manipüle etmesine ve yine kendi davranışlarına karşı diğer insanların verdikleri tepkilerin belirli bir benlik imajını korumaya sağlamaya yöneliktir. Kendini sabote eden bireyin diğerlerinin görmesini arzu ettiği

bir benlik imajı bulunmaktadır. Bireyler kendi davranışlarının benlik algılarına hizmet eden yanlılığıyla öz anlayışlarını aktif olarak şekillendirirler. Davranışlarının olumsuz sonuçlarını sorumluluğu saptırmak için duruma ve koşullara atfederken, olumlu sonuçları ise benliklerine atfetmektedirler (Miller & Ross, 1975; Weary & Bradley, 1978). Bu kendini sabote eden kişiler sosyal karşılaştırmalara seçici olarak tepki vermekte ve kendi benlik algılarını sürdürmek için bireyleri manipüle etmektedirler (Morf & Rhodewalt, 1993; Tesser, 1988; 2000). Stratejik olarak kendini sabotaj uygulayan bireyler, çeşitli varvasyonlara sahip kendini sunma taktikleri aracılığıyla başkalarının kendileri hakkındaki izlenimlerini doğrudan manipüle etmektedirler (Arkin, 1981; Jones & Pittman, 1982; Swann, 1982, 1985). Bu bilgiler araştırmada bulgulanan insan ilişkilerinde manipülasyonun tüm alt ölçekleri ve kendini sabotaj arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olması bulgusuyla paralellik göstermektedir (Bkz. Tablo XXII). Köse (2019) üniversite öğrencilerinde yaptığı bir çalışmada insan ilişkilerinde manipülasyon ve kendini sabote arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ki, bu durum mevcut çalışmanın bulgularıyla da tutarlıdır.

Tez çalışmamızın sekizinci hipotezi "*Evli çiftlerin Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği'nden aldıkları toplam puan ortalaması ile İnsan İlişkilerinde Manipülasyon ölçeğinden aldıkları toplam puanlar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır."* doğrulanmıştır (Bkz. Tablo XXII). Duygusal olmayan özelliklerin, manipülasyon ve dissosiyasyon ile fonksiyon geçişleri bulunmaktadır (Briar, 2016). Dorahy (2010), dissosiyasyonun bireyin kişilerarası ilişkilerden kopmasıyla ilişkili olduğunu bulmuştur. Yazar, ayrıca dissosiyasyonun, kişilerarası etkileşimleri aşırı uyaran veya bunaltıcı bir şekilde harekete geçen bir psikolojik kaçınma mekanizması olduğunu belirtmektedir. Literatürde bazı araştırmalar kişilerarası ilişkiler ve çocukluk çağı travmaları arasında özel bir bağlantı olduğunu öne sürmektedir. Daha spesifik olarak, bazı çalışmalarda istismarın duygusal tepki verme kapasitesinde azalmaya yol açtığını ve dissosiyatif deneyimlerin ise bu sürece aracılık edebileceği ortaya çıkmıştır. Psikopatinin

istismar-şiddet ilişkisine aracılık ettiği görüşüne dair Weiler ve Widom (1996), *"Bir çocuğun gelecekteki acı verici veya kaygı uyandıran durumlara karşı duyarsız hale gelebileceğini ve bu duyarsızlaşmanın kişiyi başkalarının ihtiyaçlarına duygusal ve fizyolojik olarak daha az duyarlı, duygusuz ve empatiden, pişmanlık veya suçluluk duygusundan yoksun hale getirebileceğini"* öne sürmektedir. Benzer şekilde, Porter (1996) da bu durumu; *"Empatik yanıt verme kapasitesi, çocuğun fiziksel veya cinsel istismar ya da diğer istismarlar yoluyla tekrar tekrar hayal kırıklığına uğramasıyla ortadan kalkmaktadır. Bu durum, çocuğun duygularının zamanla biliş ve davranıştan ayrıldığı veya bunlarla bağlantısının kesildiği bir dissosiyatif bozukluk olarak düşünülmelidir."* Porter (1996), travmatik olayların duygusal kapasitelerinin dissosiyasyonu tetikleyebileceğini önemle vurgulamaktadır.

Dissosiyasyon, bireyi düşmanlıktan korusa da aynı anda psikolojik kopukluk yoluyla kişi ile diğerleri arasında mesafe yaratmaktadır. Ayrıca, bu tür deneyimler kişilerarası ilişkilerden korkmayı ve kaçınmayı artırabilmekte, akranlara ve aile üyelerine karşı duygudan ve karşılıklılıktan uzak tutumlara yol açabilmektedir (Dorahy, 2010; Dorahy ve ark., 2013). Dissosiyasyon, travmatize edici olay sırasında hissedilen negatif duyguları adeta uyuşturarak algılanan acıyı belirli ölçüde azaltmaktadır. Bununla birlikte, revikitmizasyon sonrasında dissosiyasyon çocuk için alışılmış bir kalıp haline geldiğinden, empati ve suçluluk hissinde de dissosiyasyonun yol açtığı duygusal uyuşma (numbing) deneyimlenebilmektedir (Kerig ve ark., 2012; Lethbridge ve ark., 2017). Manipülatif kişiler, duygusal olarak kendilerine özgü bir sosyal tarza sahip olabilmektedirler. Manipülatif kişilerin herhangi bir sosyal ilişkiden daha az etkilenebileceği öngörülmekte ve bu kişilerin daha düşük empati düzeyine sahip olabildikleri ifade edilmektedir (Jonason ve ark., 2013). Çocukluk dönemindeki travmatik yaşantılar, empati içeren yanıt vermekten uzak ve kendini koruma amacı taşıyan fırsatçı iletişim biçimlerine neden olabilmektedir. Diğer kişileri kontrol etme ve kendi isteklerine göre yönlendirme, saldırgan ve duygusal manipülasyon taktikleri kullanılırken manipülatörler,

ihmalkardır çünkü seçtiği stratejilerin kurbanının durumunu iyileştirmesine yardımcı olup olmadığına aldırmamaktadır. Çalışmamızda İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği'nin tüm boyutları (saldırgan, duygusal, kurban seçimi, kendini gizleme ve strateji) Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği ile pozitif yönde anlamlı ilişkiye sahip olup, bu sonuç literatür ile uyumluluk göstermektedir (Bkz. Tablo XXII). İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği, Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği kesme puanı 30'dan büyük olan kişilerde, Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği kesme puanı 30'dan az olan kişilere göre daha fazladır (Bkz. Tablo XVIII)

Kişiler arası etkileşimde bir "*özen*" normu bulunmaktadır. Ancak manipülatörleri diğer kişilerden belirgin biçimde ayıran bir yön de bu normun ihlal edilmesidir. Manipülatörler nihai olarak, kontrol kurma yöntemlerinin onların kişisel isteklerini elde etmeleri için etkili bir araç olduğu gerçeğiyle motive olmaktadırlar (Klenk, 2021). Literatürde sonuçlarla uyumlu olarak, Newberry'nin (2008) 120 hükümlüyle; psikopati, dissosiyatif yaşantılar ve çocukluk çağı travmaları arasında ilişkiyi inceleyen çalışmasının bulguları, Psikopati Ölçeği'nin manipülasyonu da içeren PCR- Faktör 1 (Kişilerarası) boyutunun, PCL-R Faktörleri 2 (Duygusal) ve 3 (Davranışsal) faktörler kontrol altına alındıktan sonra bile, DES ve ÇTQ toplam puanı ile pozitif yönde anlamlı ilişkisi olduğu sonucuna ulaşmıştır. Tucker ve arkadaşları (2016), 136 kişi ile yaptıkları borderline kişilik bozukluğu ve çeşitli kişilik özellikleri arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarında manipülasyon ve dissosiyasyon arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon bulmuştur bu bulgular tez çalışmamızın bulguları ile paralellik göstermektedir (Bkz. Tablo XXII).

Araştırmanın dokuzuncu hipotezi *"Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES) toplam puan ortalaması 30 ve üzeri olan evli çiftlerin İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği toplam puanları, DES toplam puan ortalaması 30'un altında olanlara göre istatiksel açıdan daha yüksektir."* doğrulanmıştır (Bkz. Tablo XVIII). Karanlık üçlü kişilik özelliklerinden narsisizm içinde manipülasyonu da barındırmaktadır (Richardson, 2016). Şar (2020), büyüklenmeci

narsisizmin patolojik dissosiyosyonun yordayıcısı olduğunu ifade etmektedir. Narsisizmin, kuşaklararası travma geçişişinde önemli bir aracı faktör olabileceği ifade edilmektedir ki, bu kuşaklararası süreçte travma ile birlikte psikopatoloji de geçiş yapmaktadır. Dissosiyatif bozukluklar ve travma sonrası stres bozukluğu başta olmak üzere birçok travmayla ilişkili ruhsal bozukluk kuşaklararası aktarılabilmektedir (Öztürk, 2020; 2022a). İki psikopatoloji arasındaki tanısal örtüşme, eşzamanlı dissosiyasyonun potansiyel müdahalesinin narsisizm psikoterapisinde dikkate alınması gerektiğini önermektedir. Narsisizmli bireylerin Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği puanının kesme puanına eşit ya da üstünde olması bu tez çalışmanın bulgularıyla da belirli ölçüde tutarlılık göstermektedir (Tablo XVIII).

Çalışmanın onuncu hipotezi "*Evli çiftlerin Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES)'nden aldıkları toplam puan ortalaması ve Kendini Sabotaj Ölçeğinden aldıkları toplam puan arasında pozitif yönde anlamlı ilişki vardır"* doğrulanmıştır (Bkz. Tablo XXII). Self-sabotaj aslında kendine yönelik psikotoplumsal zararları olan maladaptif tutum ve davranışların başında gelmekte olup, bu fenomen aynı zamanda kendini cezalandırmanın farklı bir türü olan kendine zarar verme ile de ilişkilidir (Curtis, 1989; Rhodewald,1997) Kendini sabotaj ve dissosiyasyon arasında ilişkiyi araştıran araştırmalara literatürde rastlanılamadığı için kendini sabotaj ve dissosiyasyon arasındaki ilişki kendini yıkıcı davranışlar ve kendine zarar verme davranışı ekseninde tartışılmıştır. Janoff-Bulman ve Thomas'a göre (1989) bir kendini sabotaj olarak kendini cezalandırma, mağduriyete yönelik psikolojik açıdan ters bir reaksiyondur. Peterson ve Bossio (1989), kontrol edilemeyen zarar verici olaylara verilen bu tepkiyi detaylandırmış olup öğrenilmiş çaresizlik teriminin, kişilerin kendilerini cezalandırdığı durumlarda uygulanması gerektiğini vurgulamaktadır. Bu durum kapsamında; kronik ve aşırı mazeret üretme, kendini sabote etme, başarıdan kaçınma ve kendini cezalandırma ile ilişkili davranış türleri görülmektedir. Canavan ve Curtis'in (1986) işaret ettiği gibi, insanlar kaygıyı tetikleyen uyaranın doğasının farkında olmadıklarında, sürekli olarak başarıdan kaçınmakta

ve artık bir amaca hizmet etmediği durumlarda ise kendilerini cezalandırmaktadır. Curtis (1986), insanlar kendini cezalandırmayı pekiştiren ilişkiler ile pekiştirmeyen ilişkiler arasındaki farkı ayırt ettiklerinde, kendini cezalandırma davranışının söneceğini belirtmektedir. Başkaları hakkındaki kişinin olumsuz inançları ve arkadaşlarının beklentilerini doğrulama çabaları, sıklıkla yeni ve farklı ilişkileri geçmiştekilere benzer hale getirmektedir. Bu çalışmamızda, dissosiyasyon ve kendini sabotaj arasında pozitif düzeyde anlamlı bir ilişkili bulunmuştur (Bkz. Tablo XXII)

Ford ve Gomez (2015), dissosiyasyonun yalnızca travmatik deneyim ile kendine zarar davranışı arasındaki bağlantının bir aracısı olmadığına dikkat çekmektedir. Aynı yazarlar, dissosiyasyonun diğer psikopatoloji türlerinden daha büyük ve daha spesifik bir konuma sahip olduğunu; ayrıca bir kural olarak travmaların sonucunda kişilerde dürtüsellik ve kaçınma davranışlarının ortaya çıkabileceğini ifade etmektedir. Edmondson ve arkadaşlarının (2016) sistematik literatür incelemesine göre, kendine zarar verme davranışları ve dissosiyatif yaşantılar arasındaki bağlantı, nicel araştırmaların %48'inde ve nitel araştırmaların ise %38'inde doğrulanmıştır. Dissosiyasyonun sıklığı, şiddeti ve süresi arttığında, daha fazla kendine zarar verme davranışları görülmekte olup ayrıca bu korelasyonlar hem semptomatik hem de fonksiyonel seviyelerde elde edilmektedir (Edmondson ve ark., 2016) İntihar amaçlı olmayan kendine zarar vermenin en yaygın türü olan kendini kesme; ihmal, duygulanım düzenleme girişimleri, ruhsal açıdan ezici ve yıkıcı duygulara karşı bir savunma olarak dissosiyasyon ile yakın ilişkiye sahiptir (Ford & Gomez, 2015). 766 üniversite öğrencisi ile yürütülen bir çalışmada kendini yıkıcı davranışlar, dissosiyasyon aracılığıyla cinsel istismar ile ilişkili bulunmuştur. Ayrıca dissosiyasyon ve kendine zarar verme davranışları arasında da bir ilişki bulunmuş ve bu ilişkinin özellikle bazı narsisizm boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Talmon & Ginzburg, 2021). Finlandiya'da 4019 ergenle yürütülen bir çalışmada yüksek düzeyde dissosiyatif yaşantıları bulunan ergenlerde

zarar verme davranışı riski yüksek bulunmuştur (Tolmunen ve ark., 2008). Bu bulgular tam olarak kendini sabotajla ilgili olmasa da kendini sabotaj ve dissosiyasyon arasındaki araştırmada bulunan bağlantıları desteklemektedir (Bkz. Tablo XXII).

Çalışmamızın on birinci hipotezi *"Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES) toplam puan ortalaması 30 ve üzeri olan evli çiftlerin Kendini Sabotaj Ölçeği (KSÖ) toplam puanları, DES toplam puan ortalaması 30'un altında olanlara göre istatiksel açıdan daha yüksektir."* doğrulanmıştır (Bkz. Tablo XVIII). Najavits ve arkadaşları (2012), travma ve madde ile ilişkili semptomlar, bilişler, baş etme becerileri, sosyal uyum, travma öyküsü, psikiyatrik semptomlar ve kendine zarar verme/intihar davranışları açısından karşılaştırmış ve madde kullanımının kendini sabotajla yakın ilişki gösterdiklerini ortaya çıkarmıştır. Aynı çalışmada, dissosiyatif yaşantıları fazla olan grubun, düşük olan gruptan daha fazla kendine zarar verme davranışında bulunduğu ve madde kullanma geçmişi olduğu belirlenmiştir. Spitzer ve arkadaşları (2015) dissosiyatif kimlik bozukluğu olan 30 yatan hastada çocukluk çağı travmaları, travma sonrası stres bozuklukları (TSSB), dissosiyasyon ve kendini yıkıcı davranışları incelemiş ve sonuçlar, cinsiyet ve yaş açısından eşleşen nevrotik bozuklukları olan yatan hastalar ile karşılaştırılmıştır. Dissosiyatif kimlik bozukluğu vakaları, kontrol grubuna göre anlamlı derecede daha fazla cinsel ve fiziksel istismar ile duygusal ihmal bildirmiştir. Dissosiyatif kimlik bozukluğu vakalarının %67'si ise TSSB kriterlerini karşılamıştır. Spitzer ve arkadaşları (2015), dissosiyatif kimlik bozukluğu hastalığının etiyolojik nedenlerini incelemek için dissosiyasyon ve travmaya odaklanan kendi kendini yıkıcı davranış modeli önermektedir. Calati ve arkadaşları (2020) yaptıkları meta-analiz çalışmasında, daha yüksek düzeyde dissosiyatif yaşantıları bulunan kişilerin daha fazla kendine zarar verme davranışına neden olduğunu ve patolojik dissosiyasyon ile bu bağlantıların gücünden dolayı dönüşebilen dissosiyasyon tipinin kullanılması gerektiğini önermişlerdir.

Araştırmanın on ikinci hipotezi *"Dissosiyatif yaşantılar, kendini sabotajı ve insan ilişkilerinde manipülasyonu istatiksel açıdan anlamlı bir şekilde yordamaktadır."* doğrulanmıştır (Bkz. Tablo XXIII, XXIV). Cardena ve Carlson (2011) dissosiyasyonu normalde bu tür erişime/kontrollere açık olan farkındalık, bellek veya kendini tanımlamadaki boşluklar gibi belirtilerle karakterize bilgiye erişememe veya zihinsel işlevleri kontrol edememe olarak tanımlamıştır. Kendini sabotaj, beraberinde bilinçsizce kendini cezalandırarak acı çekmeyi de getirmektedir (Polskyona, 2019). Bilinçsizce kendini cezalandırmadaki sürecin kaynağı dissosiyasyon olabilmektedir. 18-49 yaş arası 133 üniversite öğrencisi ile yürütülen bir çalışmada dissosiyasyon, cinsel istismar, duygusal ihmal, anne-baba ayrılığı ve güvensiz bağlanmanın kendine zarar verme davranışının önemli yordayıcıları olduğu bulgulanmıştır (Gratz, Conrad & Roemer, 2002). Dissosiyasyon, bir kişinin zaman ve/veya benlik duygusunu kaybettiği ve bunun yerine belirli bir anda kendi benliğinin başka bir temsilini üstlendiği bir süreç olup bu savunmanın gelişimsel travma ile yakın bir ilişkisi bulunmaktadır (Farina & Liotti, 2013). Richardson (2016), dissosiyasyonu karanlık üçlüde kullanılan bir savunma stratejisi olarak tanımlamıştır. Dissosiyasyon ve manipülasyon arasındaki ilişkiyi karanlık üçlü bağlamında 165 kişide araştıran bir çalışmada dissosiyasyonun karanlık üçlü kişilik özellikleri içerisinde incelenen manipülasyonu yordadığı sonucuna ulaşılmıştır (Richardson, 2016) ki, bu çalışmanın bulguları güncel çalışma ile tutarlılık göstermektedir (Bkz. Tablo XXIII). Manipülatörlerde empati ve suçluluk hissindeki azalmaların bir diğer kaynağı olduğu düşünülen dissosiyasyon sebebiyle kişi arkadaşları ile arasında mesafe yaratıyor olabilirken, dissosiyasyon ise bireylerin empati yeteneğini sınırlayabilmektedir (Bkz. Tablo XXIII).

Temel hipotezlere ek olarak demografik verilerden elde edilen bulgular, ilgili literatür ekseninde tartışılmıştır. Araştırmamızda evlilik sorunları bildiren kişilerin Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği'nden daha yüksek puanlar aldığı ortaya çıkmıştır (Bkz. Tablo XII).

Çocukluk çağı travmaları, evlilik sorunları dâhil olmak üzere yetişkinlerin ilişkilerini negatif yönde etkileyebilmektedir. Çocukluk çağı travmaları; bağlanma sorunlarına (korkma, güvenmeme ve kişilerarası yakınlık konusunda kararsızlık yaşama; güvenme yeteneğinde bozulma) ilişki kurma, artan fiziksel şiddet ve mağduriyete, duygusal ifadede güçlük çekme, yakın ilişki kurmada sorunlar ve daha sonra etkili ilişki işleyişine müdahale edebilecek duygusal kaçınmaya neden olabilmektedir (Briere, 1992; Compton & Follette, 1998). Güncel araştırmanın bir başka bulgusu da erkek eşlerin insan ilişkilerinde manipülasyon ölçeğinden aldıkları puanların kadınlardan daha yüksek olduğudur (Bkz. Tablo XII, XX). Geçmişteki araştırmalar, duygusal manipülasyona isteklilik ve duygusal manipülasyon yeteneği ile ilişkili cinsiyet farklılıklarını ortaya çıkarmıştır. Grieve ve arkadaşları (2019), daha yüksek düzeyde maskülen cinsiyet rollerini onaylayan erkeklerin, kadınlara göre duygusal manipülasyona girme olasılığının önemli ölçüde daha yüksek olduğunu bulmuşlardır. Yazarlar ayrıca cinsiyet rollerinin, karanlık üçlü kişilik özelliklerini bulundurmanın, yüksek seviyedeki duygusal manipülasyonu predikte ettiğini bulgulamışlardır. Ayrıca Waddell ve arkadaşları (2020), hegemonik erkekliğin hem algılanan yetenek hem de duygusal manipülasyona katılma istekliliğinin önemli bir yordayıcısı olarak hizmet ettiğini bulmuştur.

Romantik partnerlerin duygusal manipülasyonunda cinsiyet farklılıklarının savunma mekanizmaları hakkında daha fazla bilgi, toplumsal cinsiyet rollerinin etkilerini vurgulayan sosyal yapısal teori kullanılarak elde edilebilmektedir (Grieve & Mahar, 2010). Psikopati (Forouzan & Cooke, 2005) ve narsisizmdeki (Grijalva ve ark., 2015) cinsiyet farklılıklarını açıklamak için cinsiyet rollerinin etkili bir parametre olduğu belirtilmektedir. Duygusal manipülasyon ve karanlık üçlü kişilik özellikleri arasında pozitif yönde anlamlı düzeyde bir ilişki bulunmaktadır. Spesifik olarak, Forouzan ve Cooke (2005), erkeklerin neden kadınlardan daha yüksek düzeyde psikopatiye sahip olma eğiliminde olduklarını açıklamak için sosyal yapısal teoriyi kullanmışlardır. Grijalva ve arkadaşları (2015) bu teoriyi erkeklerin

neden kadınlardan biraz daha yüksek narsisizm seviyelerine sahip olma eğiliminde olduğunu açıklamak için de kullanmıştır. Aynı şekilde sosyal yapısal teorinin manipülatif davranışlarda cinsiyet farkını da açıklamak için kullanılabileceği araştırmacı tarafından düşünülmektedir. Araştırmamızda genel olarak insan ilişkilerinde manipülasyonun erkek eşlerde daha yüksek olduğu görülmektedir. Yalnız, duygusal manipülasyon ve kendini gizleme alt boyutlarında cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı fark göstermediği saptanmıştır (Bkz. Tablo XII).

Sosyal yapısal teori, cinsiyet farklılıklarının, erkek ve kadınların farklı rol beklentileri taşıyan farklı sosyal roller üstlenmeleri nedeniyle ortaya çıktığını iddia etmektedir (Wood & Eagly, 2002). Spesifik olarak, geleneksel erkek cinsiyet rolleri, yüksek güç ve statü ile ilişkilendirilmektedir. Araştırmamızda erkeklerin toplam insan ilişkilerinde manipülasyon puanının, saldırgan, strateji ve kurban seçimi alt boyutlarında toplam puan olarak kadınlardan daha yüksek puan aldığı saptanmıştır (Bkz. Tablo XII, XX), bu sonucun geleneksel erkek cinsiyet rollerinin kontrol edici, rekabetçi, yönlendirici olan, kontrolü içerebilen baskın veya aracı davranışları ilişki gösterdiği ifade edilmektedir (Eagly & Wood, 1999; Ridgeway & Diekema, 1992). Bazı araştırmalar, erkeklerin ve kadınların yaklaşık olarak eşit oranlarda şiddet kullandığını göstermektedir (Archer, 2000; Dutton, 2006; Fiebert, 2004; Straus, Gelles, & Steinmetz, 2006). Diğer araştırmalar ise, heteroseksüel partner şiddeti cinsiyet dağılımının asimetrik olduğunu ve öncelikle kadın partnerlere saldıran erkeklerin çoğunlukta olduğunu göstermektedir (Belknap & Melton, 2005; Sillito & Salari, 2006; Tjaden & Thoennes, 2000). Araştırmamızda insan ilişkilerinde manipülasyon ölçeğinin bazı alt boyutlarında cinsiyete göre farklılık görülmemesi (Bkz. Tablo XII) bu alt boyutların da bazı aile içi şiddet çalışmalarındaki duygusal istismarın cinsiyete göre farklılık göstermemesi gibi cinsiyet açısından simetrik bir özellik taşıdığını gösteriyor olabilir.

Bu çalışma, çocukluk çağı ruhsal travmaları ve dissosiyasyon ile insan ilişkilerinde manipülasyon ve kendini sabotaj temel değişkenlerinin, evli çiftlerde incelenmesine yönelik

olan çalışmaların literatürde oldukça kısıtlı düzeyde yer alması ve dört temel değişkenin ilişkisini yansıtan başka bir çalışmaya rastlanılmaması nedeniyle bilimsel literatüre katkı sağlamak ve literatürdeki bu boşluğu doldurmak açısından önemli bir nitelik taşımaktadır. Hem araştırmamızın bulguları hem de alanyazındaki manipülasyon ve kendini sabotaj kapsamındaki çalışmalar, manipülasyon ve kendini sabotajda çocukluk çağı travmalarının önemini ortaya koyması bakımından oldukça değerlidir. Manipülasyon ve kendini sabotaj, büyük çoğunlukla üniversite öğrencileri ve genel popülasyon ile çalışılmasına rağmen bu çalışma, evli çiftlerde çocukluk çağı travmalarının, manipülasyon ve kendini sabotaj üzerindeki etkisini ortaya çıkarması ekseninde önem teşkil etmektedir. Bununla birlikte, evli çiftlerdeki dissosiyatif yaşantıların, manipülasyon ve kendini sabotaj ile olan ilişkisine dair temel bulgumuz; çocukluk çağı travmalarını ve bu travmatik yaşantılarla en yakın ilişkiyi gösteren dissosiyatif yaşantılara dönük çalışmaların manipülasyon ve kendini sabotaj ekseninde yürütülmesinin temel bir gereklilik olduğunu göstermektedir.

Manipülasyon ve kendini sabotajın temel etiyolojik bir unsuru olarak çocukluk çağı travmalarının ortadan kaldırılması ve önlenmesine yönelik çalışmaların daha etkin ve uygulanabilir bir zeminde yürütülmesi öncül bir öneme sahiptir. Bu doğrultuda en etkili çocukluk çağı travmaları önleme politikaları öneren psikotarihe göre birey ile toplum arasındaki bağı kuran aracı unsur, toplumun bir parçası olan anne ve babaların çocuk yetiştirme stilleridir. Travma ve dissosiyasyon alanında uzun yıllardır gerçekleştirilen çalışmalar sonrasında yanlış çocuk yetiştirme stillerinin bireyin ruh sağlığı üzerinde travmatik yaşantılar ile karakterize negatif ruhsal etkiler yarattığı vurgulanmaktadır. Bu doğrultuda Öztürk (2018/2020b/2021b/2022c)'ün geliştirdiği yol gösterici moda sahip rehber ebeveynlik stilindeki anne ve babalar, çocuklarını olası tüm travmatik yaşantılardan koruyarak onların ruhsal gelişimlerinin optimal düzeyde ilerlemesine destek olmalıdır. Rehber ebeveynlik stilinde anne ve babalar bir yol gösterici olarak hem aktif olmak hem de çocuğunun gelişme

çağındaki yaşam stillerine uyum gösterebilir tarzda ve çocuklarını o dönemin olumsuz yaşam olaylarından korumak zorundadır. Öztürk'ün (2020b) önemle vurguladığı üzere artık durağan ebeveynlik stilleri ya da kriz aşamasında sadece uzmandan yardım bekleyen ebeveynlerin dönemi kapanmaktadır. Günümüzde çocuğun her gelişim döneminde yaşayacağı olumsuz yaşantılarla ilgili uzmanlık gerektirmeyen ilk krize müdahale tekniklerini ebeveynler bilinçli, doğru şekilde ve hızla uygulamak zorundadırlar.

6.SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışma son kez vurgulanmak istenildiği üzere temel olarak evli çiftlerde çocukluk çağı ruhsal travmaları ve dissosiyasyon ile manipülasyon ve kendini sabotaj arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Çocukluk çağı ruhsal travmaları, bireysel psikopatolojilere neden olmasının yanı sıra kişilerin sosyal yaşam ve rollerinde negatif doğalı kesintilere yol açan temel bir etiyolojik unsur olarak da ortaya çıkmaktadır (Caffo, Forresi ve Lievers, 2005; Öztürk, 2020, 2021a, 2022a). Çocukluk çağı travmaları hem bireylerin kendilerini hem de diğer insanları sabote etmeleri üzerinde de belirleyici bir rol oynayabilmektedir (Clempner, 2017; Öztürk, Derin & Okudan, 2020). Kendini sabotaj, kendi kendini yıkıcı davranışların bir alt boyutu olsa da kendini sabotaj ve çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişki hakkında sınırlı düzeyde çalışma yapılmış olup gerçekleştirilen bu çalışmalar, çocukluk çağı travmalarının, aile içi şiddet, reviktimizasyon, istismara açık olma, genel sağlık durumu, alkol ve madde kullanımı, aile içerisindeki disfonksiyonel pek çok psikiyatrik tanı ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Çocukluk çağı travmaları; klinik adli psikoloji, psikolojik danışmanlık ve rehberlik, hukuk, psikiyatri, sosyoloji ve viktimoloji gibi bilim dallarında yapılan araştırmalara sıklıkla konu olmaktadır. Çocukluk çağı travmaları, bireyi yetişkinlik hayatında çeşitli psikiyatrik bozukluklar ve ciddi işlev bozukluklarından, aktüel hayatı basit bir şekilde etkileyen psikolojik sorunlara kadar uzanan geniş bir yelpazede olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Öztürk, 2020; 2021a). Araştırmamızın hipotezleriyle ilgili temel bulgulara dayalı sonuçlar aşağıda yer almaktadır:

1. Evli çiftlerin Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği (CTQ) toplam puanları ile Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES) toplam puan ortalamaları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki vardır.
2. Tek tip travması olan katılımcıların Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES) toplam puan ortalaması, çok tip travması olan katılımcılardan daha düşüktür.

3. Evli çiftlerin Çocukluk Çağı Ruhsal Travma (CTQ) ölçeği toplam puanları ile İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği (İİMÖ) toplam puanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki vardır.

4. Çocukluk çağı travmaları, kendini sabotajı ve insan ilişkilerinde manipülasyonu istatiksel açıdan anlamlı bir şekilde yordamaktadır.

5. Evli çiftlerin Çocukluk Çağı Travmaları (CTQ) ölçeği toplam puanları ile Kendini Sabotaj Ölçeği (KSÖ)'nden aldıkları toplam puan arasında pozitif yönde anlamlı ilişki vardır.

6. Tek travması olan katılımcıların Kendini Sabotaj Ölçeği (KSÖ) toplam puanı, çok tip travması olan katılımcılardan daha düşüktür.

7. Evli çiftlerin İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği (İİMÖ) toplam puanları ile Kendini Sabotaj Ölçeği (KSÖ)'nden aldıkları toplam puan arasında pozitif yönde anlamlı ilişki vardır.

8. Evli çiftlerin Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES) toplam puan ortalaması ile İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği (İİMÖ) toplam puanları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır.

9. Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES) toplam puan ortalaması 30 ve üzeri olan evli çiftlerin İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği (İİMÖ) toplam puanları, DES toplam puan ortalaması 30'un altında olanlara göre istatiksel açıdan anlamlı düzeyde daha yüksektir.

10. Evli çiftlerin Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES)'nden aldıkları toplam puan ortalaması ve Kendini Sabotaj Ölçeği (KSÖ)'nden aldıkları toplam puan arasında pozitif yönde anlamlı ilişki vardır.

11.Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES) toplam puan ortalaması 30 ve üzeri olan evli çiftlerin Kendini Sabotaj Ölçeği (KSÖ) toplam puanları, DES toplam puan ortalaması 30'un altında olanlara göre istatiksel açıdan anlamlı düzeyde daha yüksektir.

12. Dissosiyatif yaşantılar, kendini sabotajı ve insan ilişkilerinde manipülasyonu istatiksel açıdan anlamlı bir şekilde yordamaktadır.

Çalışmamızdan elde edilen bu sonuçların; çocukluk çağı travmaları, dissosiyasyon, manipülasyon ve kendini sabotaj arasındaki ilişkiyi yansıtacak gelecek çalışmalara referans olacağı ve bilimsel literatüre önemli bir katkı sunacağı düşünülmektedir. Yeniden vurgulanmak istendiği üzere disfonksiyonel aile dinamiklerinin, kronik çocukluk çağı travmalarının ve şiddet odaklı yanlış çocuk yetiştirme stillerinin, yetişkin bireylerdeki uzun dönemli ruhsal etkileri ve psikopatolojik dinamikleri; psikiyatri, psikolojik danışmanlık ve rehberlik ile klinik ve adli psikolojinin temel çalışma alanlarını oluşturmaktadır. Modern psikotravmatoloji kuram ve teorileri temel alınarak *"aile psikopatolojileri"* ekseninde gerçekleştirilen bu çalışmada, evli çiftlerde çocukluk çağı ruhsal travmaları ve dissosiyasyon ile manipülasyon ve kendini sabotaj arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Örneklemimizin ortalamaya yakın sayıdaki evli çiftlerden meydana gelmesi bu çalışmanın temel sınırlılığı olup gelecek araştırmalara yönelik öneriler aşağıda belirtilmektedir:

I. Araştırmamız, İstanbul'da yaşayan evli çiftlerle gerçekleştirilmiştir. Bu sebeple, Türkiye profilini yansıtacak geniş örnekleme sahip bir grup ile çalışılması hem araştırmamızın bulgularının desteklenmesine hem de daha farklı bulguların ortaya çıkmasına imkan sağlayarak çocukluk çağı travmaları, dissosiyasyon, manipülasyon ve kendini sabotaj temelli alanyazındaki akademik çalışmalar adına kapsamlı bir psikotravmatoloji literatürünün ortaya çıkmasına zemin hazırlayacaktır.

II. Çocukluk çağı ruhsal travmaları, dissosiyasyon, manipülasyon ve kendini sabotaj; klinik ve adli psikoloji ile yakından ilişkili kavramlardır. Bu yüksek lisans tezi, modern

psikotravmatoloji alanında evli çiftlerde gerçekleştirilen çocukluk çağı ruhsal travmaları, dissosiyasyon, manipülasyon ve kendini sabotaj ilişkisini yansıtan, güncel, özgün ve yeni bir çalışma olarak yapılandırılmıştır. Benzer metodolojide, farklı değişkenler, farklı kültürler ve farklı örneklem grupları ile ulusal ve uluslararası düzeyde güncel çalışmaların gerçekleştirilmesi önerilmektedir.

III. Etkin ve uygulanabilir çocukluk çağı travmaları önleme stratejilerinin geliştirilmesi, bütün ruh sağlığı uzmanlarının ve akademisyenlerinin temel görevleri arasında yer almalıdır. Bu nedenle bireysel travmaların tedavi edilmeleri kadar aile gibi psikososyolojik bir kurumun içerisinde bu travmatik yaşantıların sonlandırılması ve adli açılardan müdahale edilmesi de temel bir önem taşımaktadır. Çocuklar aile ortamı içerisinde şımartılma, yetişkinleştirme, evlat ayrımı ve okutulmama gibi psikopatojen ve dissosiyojen dinamiklerin yer aldığı yanlış çocuk yetiştirme stilleri ile travmatize edilmektedirler. Dissoanalitik yaklaşım bağlamında bu yanlış çocuk yetiştirme stilleri zaten evlilik içerisinde disfonksiyonel ve travmatik bir sürecin olduğunun en net kanıtıdır ki, bu kanıtlar klinik psikologlar, psikolojik danışmanlar ve adli bilimciler tarafından ivedilikle fark edilmelidir.

IV. Çalışmamızın sonuçlarına bağlı olarak dikkat edilmesi gereken diğer bir husus, çocukluk çağı travmalarının negatif yöndeki etkilerinin evlilik dinamikleri içerisinde ortaya çıkmasıdır. Bu noktada çocukluk çağı travmalarının evlilik yaşamına olan etkilerine karşı sunulacak ruh sağlığı hizmetlerinin, yalnızca travmatik bireye odaklanmak yerine pozitif değişime katkı sunabilecek ve iyileşme yönünde potansiyel destek kaynağı olabilecek başta eşler olmak üzere tüm destek sistemlerine de dâhil edilmesi, travma sonrası büyümede ve çocukluk çağı travmalarının psikopatolojik etkileriyle savaşabilmede etkin bir güce dönüşeceği öngörülmektedir.

V. Sosyal çalışmacıların gerçekleştirdikleri ev ziyaretlerinde aile içindeki disfonksiyonel iletişim stillerinin ve dinamiklerinin fark edebilmesi temel bir gereklilik olup,

bu disfonksiyonel dinamiğin ortadan kaldırılmasına yönelik doğru çocuk yetiştirme stilleri odaklı önleyici çalışmaların yapılması gerekmektedir. Bu doğrultuda hem şiddetten uzak, empati odaklı ve optimal iletişim stillerini içeren çocuk yetiştirme stillerine hem de aile içindeki travmatik yaşantıların önlenmesine yönelik hizmet içi eğitimler verilerek sosyal çalışmacıların bu konudaki farkındalıkları arttırılabilir.

VI. Günümüzün postmodern toplumlarındaki bireyler, hem kronik çocukluk çağı travmalarının etkisiyle hem de dissosiyojen dijital iletişim ağları aracılığıyla güdümlü ya da manipülatif ilişkiler ve evlilikler deneyimlemektedirler. Disfonksiyonel aile içerisinde travmatize ve dissosiye edilerek yetiştirilen disfonksiyonel bireyler, başlangıç aşamasında fark edemediği bu güdümlü ve manipülatif istismarcı partnerlerinin kontrolü odağında bir yaşam sürdürmeye direnç gösterebilmekten uzaklaşmışlardır. Bu direnç göstermekten uzaklaşmaları onları başlangıçta hayranlık duydukları narsisistik istismarcılarına ruhsal açıdan bağımlı bir hale getirmekte, kişisel gelişimlerinde ve işlevselliklerinde kesintilere neden olmaktadır. Bu nedenle manipülasyona maruz kalan bireylerin psikoterapi süreçlerinde, itaat modaliteleri ve disfonksiyonel yakın ilişki dinamiklerinin hassasiyetle ele alınması temel bir gerekliliktir.

7. KAYNAKLAR

Abbas, C. C., Schmid, J. P., Guler, E., Wiedemar, L., Begré, S., Saner, H., Schnyder, U., & von Känel, R. (2009). Trajectory of posttraumatic stress disorder caused by myocardial infarction: a two-year follow-up study. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, *39*(4), 359–376.

Abell, L., Brewer, G., Qualter, P., & Austin, E. (2016). Machiavellianism, emotional manipulation, and friendship functions in women's friendships. *Personality and Individual Differences, 88,* 108–113.

Abramson, K. (2014). Turning up the lights on gaslighting. *Philosophical Perspectives, 28*(1), 1–30.

Ackner, S., Skeate, A., Patterson, P., & Neal, A. (2013). Emotional abuse and psychosis: a recent review of the literature. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 22*(9), 1032–1049.

Adler, A. (1914). Das Problem der Distanz; über einen grundcharakter der neurose und psychose. *Internationale Zeitschrift Für Individualpsychologie, 1,* 8-16.

Akhtar, S., & Thomson, J. A. (1982). Overview: Narcissistic personality disorder. *The American Journal of Psychiatry*, *139*(1), 12–20.

Akın, A. (2012). Kendini sabotaj ölçeği: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Eğitim ve Bilim*, *37*(164).

Akiş, A. D., & Öztürk, E. (2021). Patolojik narsisizm: duygusal istismar ve "gaslighting" perspektifinden kapsamlı bir değerlendirme. *Artuklu İnsan ve Toplum Bilim Dergisi*, *6*(2), 1-31.

Aldridge-Morris, R. (1989). *Multiple personality: An exercise in deception*. (p.129-131) Hillsdale, NJ: Erlbau

Alper, K., Devinsky, O., Perrine, K., Luciano, D., Vazquez, B., Pacia, S., & Rhee, E. (1997). Dissociation in epilepsy and conversion nonepileptic seizures. *Epilepsia*, *38*(9), 991–997.

American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed. pp.230-245.). Washington, DC: Author

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed. pp. 291-330).

Ames, D. R., Rose, P., & Anderson, C. P. (2006). The NPI-16 as a short measure of narcissism. *Journal of Research in Personality, 40*(4), 440–450.

Andersen, S. L., & Teicher, M. H. (2008). Stress, sensitive periods and maturational events in adolescent depression. *Trends in neurosciences*, *31*(4), 183–191.

Anderson C. A., Bushman B. J. (2002). Human aggression. *Annu. Rev. Psychol.* 53 27–51.

Anderson, C. A., and Bushman, B. J. (2002). Human aggression. Annu. Rev. Psychol. 53, 27–51

Andrews, G., Corry, J., Slade, T., Issakidis, C., & Swanston, H. (2004). Child sexual abuse. *Comparative Quantification of Health Risks: Global and Regional Burden of Disease Attributable to Selected Major Risk Factors*, *2*, 1851-940.

Annerbäck, E., Sahlqvist, L., Svedin, C. G., Wingren, G., & Gustafsson, P. A. (2012). Child physical abuse and concurrence of other types of child abuse in Sweden-associations with health and risk behaviors. *Child Abuse & Neglect*, *36(*7), 585–595.

Archer, J. (2000). Sex differences in aggression between heterosexual partners: A metaanalytic review. Psychological Bulletin, 126(5), 651-680.

Archer, J., & Coyne, S. M. (2005). An integrated review of indirect, relational, and social aggression. *Personality and social psychology review*, *9*(3), 212-230.

Arkin, R. M. (1981). Self-presentation styles. In J. T. Tedeschi (Ed.), *Impression management theory and social psychological research* (pp. 311–330). New York, NY: Academic Press Inc.

Ashton, M. C., & Lee, K. (2007). Empirical, theoretical, and practical advantages of the HEXACO model of personality structure. *Personality and Social Psychology Review, 11*(2), 150–166.

Atkinson, B. E., Lasky, G., Boyle, G. J., & Vernon, P. A. (2019). A self-defeating interpersonal style predicts depression over and above the Big 5 personality trait constructs. *Arch Depress Anxiety*, *5*(1), 001-004.

Atkinson, J. W. (1957). Motivational determinants of risk-taking behaviour. *Psychological Review, 64,* 359-372.

Atkinson, J. W. (1964). An ıntroduction to motivation. In D. McClelland (Ed.), *The University Series in Psychology*. D. Van Nostrand Company, Inc. Toronto, Princeton, New York, London.

Austin, E. J., & O'Donnell, M. M. (2013). Development and preliminary validation of a scale to assess managing the emotions of others. *Personality and Individual Differences, 55,* 834-839.

Austin, E. J., Farrelly, D., Black, C., & Moore, H. (2007). Emotional intelligence, Machiavellianism and emotional manipulation: Does EI have a dark side? *Personality and Individual Differences, 43*(1), 179–189.

Ayduk, O., Downey, G., & Kim, M. (2001). Rejection sensitivity and depressive symptoms in women. *Personality and Social Psychology Bulletin, 27*(7), 868–877.

Backholm, K., Isomaa, R., & Birgegård, A. (2013). The prevalence and impact of trauma history in eating disorder patients. *European Journal of Psychotraumatology, 4*, 22482.

Bailey, K., & Stewart, S. (2014). Relations among trauma, PTSD, and substance misuse: The scope of the problem. In P. Ouimette & J. P. Read (Ed.), *Trauma and substance abuse: Causes, Consequences, and Treatment of Comorbid Disorders* (pp. 11–34).

Barnhill, A. (2014) "What Is Manipulation?" in *Coons & Weber* 51–72.

Baron, Marcia (2003) "Manipulativeness", *Proceedings and Addresses of the American Philosophical Association*, *77*(2): 37–54.

Barrera, M., Calderón, L., & Bell, V. (2013). The cognitive impact of sexual abuse and PTSD in children: a neuropsychological study. *Journal of Child Sexual Abuse*, *22*(6), 625–638.

Baumeister, R. F. (1998). The self. In D. T. Gilbert, S. T. Fiske, & G. Lindzey (Ed.), *The handbook of social psychology* (pp. 680-740). New York, NY, US: McGraw-Hill

Baumgardner, A. H., Lake, E. A., & Arkin, R. M. (1985). Claiming mood as a self-handicap: The influence of spoiled and unspoiled public identities. *Personality and Social Psychology Bulletin, 11*(4), 349–357.

Beauchamp, T. L. (1984), "Manipulative Advertising", *Business and Professional Ethics Journal*, *3*(3/4): 1–22.

Beavers, W. R., & Hampson, R. B. (1990). *Successful families: Assessment and intervention.* W W Norton & Co.

Beech, A. R., & Mitchell, I. J. (2004). A neurobiological perspective on attachment problems in sexual offenders and the role of selective serotonin re-uptake inhibitors in the treatment of such problems. *Clinical Psychology Review, 25*, 153–182.

Belge, C. (Ed.). (2011). *İkili ilişkilerde duygusal manipülasyon: Narsist bir partnerle yüzleşmek.* İstanbul: İletişim Yayınları.

Belknap, J., & Melton, H. (2005). *Are heterosexual men also victims of intimate partner abuse.* Harrisburg, PA: VAWnet, a project of the National Resource Center on Domestic Violence/Pennsylvania Coalition Against Domestic Violence

Belsky, J. (1980). Child maltreatment: An ecological integration. *American Psychologist*, *35*(4), 320–335.

Benning, S. D., Patrick, C. J., Hicks, B. M., Blonigen, D. M., & Krueger, R. F. (2003). Factor structure of the psychopathic personality inventory: validity and implications for clinical assessment. *Psychological Assessment*, *15*(3), 340–350.

Bentall, R. P., Wickham, S., Shevlin, M., & Varese, F. (2012). Do specific early-life adversities lead to specific symptoms of psychosis? A study from the 2007 the Adult Psychiatric Morbidity Survey. *Schizophrenia bulletin*, *38*(4), 734-740.

Bereczkei, T. (2015). The manipulative skill: Cognitive devices and their neural correlates underlying Machiavellian's decision making. *Brain and Cognition*, *99*, 24–31.

Bereczkei, T. (2018). Machiavellian intelligence hypothesis revisited: What evolved cognitive and social skills may underlie human manipulation. *Evolutionary Behavioral Sciences, 12*(1), 32.

Berglas, S., & Jones, E. E. (1978). Drug choice as a self-handicapping strategy in response to noncontingent success. *Journal of Personality and Social Psychology, 36*(4), 405–417.

Bergouignan, L., Nyberg, L., & Ehrsson, H. H. (2014). Out-of-body-induced hippocampal amnesia. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America, 111*(12), 4421–4426.

Berlin, L. J., Dodge, K. A., & Reznick, J. S. (2013). Examining pregnant women's hostile attributions about infants as a predictor of offspring maltreatment. *JAMA Pediatrics, 167(*6), 549–553.

Bernstein, I. H., Ellason, J. W., Ross, C. A., & Vanderlinden, J. (2001). On the dimensionalities of the Dissociative Experiences Scale (DES) and the Dissociation Questionnaire (DIS-Q). *Journal of Trauma and Dissociation, 2*(3), 103–123.

Bifulco, A., Moran, P. M., Ball, C., & Bernazzani, O. (2002). Adult attachment style. Its relationship to clinical depression. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology, 37*(2), 50-59.

Billingsley, S., Lim, M. G., Caron, J., & Harris, A. (2005). Hıstorıcal overvıew of crıterıa for marıtal and famıly success. *Family Therapy: The Journal of the California Graduate School of Family Psychology, 32*(1).

Björnsson, G. (2016). Outsourcing the deep self: Deep self discordance does not explain away intuitions in manipulation arguments. *Philosophical Psychology*, *29*(5), 637-653. doi:10.1080/09515089.2016.1150448

Black, D. A., Smith Slep, A. M., & Heyman, R. E. (2001). Risk factors for child psychological abuse. *Aggression and Violent Behavior*, *6*(2), 189–201.

Blumenthal-Barby, J.S. and Hadley Burroughs (2012) "Seeking Better Health Outcomes: The Ethics of Using the 'Nudge'", *American Journal of Bioethics, 12*(2): 1–10.

Bolger, K. E., & Patterson, C. J. (2001). Developmental pathways from child maltreatment to peer rejection. *Child Development, 72*(2), 549–568.

Bolger, K. E., Patterson, C. J., & Kupersmidt, J. B. (1998). Peer relationships and self-esteem among children who have been maltreated. *Child Development, 69*(4), 1171–1197.

Bonoldi, I., Simeone, E., Rocchetti, M., Codjoe, L., Rossi, G., Gambi, F., Balottin, U., Caverzasi, E., Politi, P., & Fusar-Poli, P. (2013). Prevalence of self-reported childhood abuse in psychosis: a meta-analysis of retrospective studies. *Psychiatry Research*, *210*(1), 8–15.

Bradley, G. W. (1978). Self-serving biases in the attribution process: A reexamination of the fact or fiction question. *Journal of Personality and Social Psychology*, *36*(1).

Brady, K. T., & Back, S. E. (2012). Childhood trauma, posttraumatic stress disorder, and alcohol dependence. *Alcohol Research: Current Reviews*, *34*(4), 408–413.

Brady, K. T., Killeen, T. K., Brewerton, T., & Lucerini, S. (2000). Comorbidity of psychiatric disorders and posttraumatic stress disorder. *Journal of Clinical Psychiatry, 61*, 22–32.

Braun B. (1987). *Treatment of multiple personality disorder*. American Psychiatric Press, Washington.

Bremner J. D. (2010). Cognitive processes in dissociation: comment on Giesbrecht et al. (2008). *Psychological Bulletin, 136*(1), 1–11.

Bremner, D., & Marmar, C. R. (Ed.). (2002). *Trauma, memory, and dissociation* (pp. 321–363). Washington, DC: American Psychiatric Press.

Breslau, N., Davis, G. C., Andreski, P., & Peterson, E. (1991). Traumatic events and posttraumatic stress disorder in an urban population of young adults. *Archives of General Psychiatry*, *48*(3), 216–222.

Breslau, N., Wilcox, H. C., Storr, C. L., Lucia, V. C., & Anthony, J. C. (2004). Trauma exposure and posttraumatic stress disorder: a study of youths in urban America. *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*, *81*(4), 530–544.

Brewerton, T. D., Rance, S. J., Dansky, B. S., O'Neil, P. M., & Kilpatrick, D. G. (2014). A comparison of women with child-adolescent versus adult onset binge eating: Results from the national women's study. *International Journal of Eating Disorders, 47*(7), 836–843.

Briere J. (2006). Dissociative symptoms and trauma exposure: specificity, affect dysregulation, and posttraumatic stress. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, *194*(2), 78–82.

Briere, J. N. (1992). *Child abuse trauma: Theory and treatment of the lasting effects*. Newbury Park: Sage.

Briere, J., & Armstrong, J. (2007). Psychological assessment of posttraumatic dissociation. In E. Vermetten, M. Dorahy, & D. Spiegel (Ed.), *Traumatic Dissociation: Neurobiology and Treatment* (pp. 259–274). Arlington, VA: American Psychiatric.

Briere, J., & Elliott, D. M. (2003). Prevalence and psychological sequelae of self-reported childhood physical and sexual abuse in a general population sample of men and women. *Child Abuse & Neglect, 27*(10),1205–1222.

Briere, J., & Hodges, M. (2010). Assessing the effects of early and later childhood trauma in adults. In R. Lanius, E. Vermetten, & C. Pain (Ed.), *The impact of early life trauma on health and disease* (pp. 207–216). Cambridge, UK: Cambridge University Press.

Briere, J., Weathers, F. W., & Runtz, M. (2005). Is dissociation a multidimensional construct? Data from the Multiscale Dissociation Inventory. *Journal of Traumatic Stress, 18*(3), 221-231.

Bronfenbrenner, U. (2000). Ecological theory. In A. Kazdin (Ed.), *Encyclopedia of psychology*. Washington, DC: American Psychological Association and Oxford University Press.

Brown, A.L., Testa, M., & Messman-Moore, T.L. (2009). Psychological consequences of sexual victimization resulting from force, incapacitation, or verbal coercion. *Violence Against Women, 15*(8), 898-919.

Brown, G. W., Harris, T. O., Hepworth, C., & Robinson, R. (1994). Clinical and psychosocial origins of chronic depressive episodes: II: A patient enquiry. *The British Journal of Psychiatry, 165*(4), 457-465.

Bryer, J. B., Nelson, B. A., Miller, J. B., & Krol, P. A. (1987). Childhood sexual and physical abuse as factors in adult psychiatric illness. *The American Journal of Psychiatry*, *144*(11), 1426–1430.

Bursten, B. (1972). The manipulative personality. *Archives of General Psychiatry, 26*(4), 318-320. Erişim adresi: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/5013516

Buss, D. M. (1988). From vigilance to violence: Tactics of mate retention in American undergraduates. *Ethology and Sociobiology, 9,* 291–317.

Buss, D. M. (1992). Manipulation in close relationships: Five personality factors in interactional context. *Journal of Personality*, 60(2), 477-499.

Buss, D. M., & Shackelford, T. K. (1997). From vigilance to violence: Mate retention tactics in married couples. *Journal of Personality and Social Psychology, 72*(2), 346–361.

Buss, D. M., Gomes, M., Higgins, D. S., & Lauterbach, K. (1987). Tactics of manipulation. *Journal of Personality and Social Psychology, 52*(6), 1219- 1229.

Butler, A. C. (2013). Child sexual assault: Risk factors for girls. *Child Abuse & Neglect*, *37*(9), 643–652.

Caffo, E., Forresi, B., & Strik Lievers, L. (2005). Impact, psychological sequelae and management of trauma affecting children and adolescents. *Current opinion in psychiatry*, *18*(4), 422–428.

Cain, N. M., Pincus, A. L., & Ansell, E. B. (2008). Narcissism at the crossroads: phenotypic description of pathological narcissism across clinical theory, social/personality psychology, and psychiatric diagnosis. *Clinical psychology review, 28*(4), 638–656.

Calati, R., Cohen, L. J., Schuck, A., Levy, D., Bloch-Elkouby, S., Barzilay, S., ... & Galynker, I. (2020). The Modular Assessment of Risk for Imminent Suicide (MARIS): A

validation study of a novel tool for suicide risk assessment. *Journal of affective disorders*, *263*, 121-128.

Calef, V., & Weinshel, E. M. (1981). Some clinical consequences of introjection: Gaslighting. *Psychoanalytic Quarterly*, *50*(1), 40–66.

Cardeña, E., & Carlson, E. (2011). Acute stress disorder revisited. *Annual Review of Clinical Psychology, 7,* 245–267.

Carrion, V. G., & Steiner, H. (2000). Trauma and dissociation in delinquent adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *39*(3), 353–359.

Cavallo J. V., Fitzsimons G.M., & Holmes J.G. (2010). When self-protection overreaches: Relationship-specific threat activates domain-general avoidance motivation. *Journal of Experimental Social Psychology, 46*(1), 1-8

Chamberland, C., Fallon, B., Black, T., & Trocmé, N. (2011). Emotional maltreatment in Canada: prevalence, reporting and child welfare responses (CIS2). *Child Abuse & Neglect*, *35*(10), 841–854.

Chapman, D. P., Whitfield, C. L., Felitti, V. J., Dube, S. R., Edwards, V. J., & Anda, R. F. (2004). Adverse childhood experiences and the risk of depressive disorders in adulthood. *Journal of Affective Disorders, 82*(2), 217–225.

Chapple, C. L., & Vaske, J. (2010). Child neglect, social context, and educational outcomes: examining the moderating effects of school and neighborhood context. *Violence and Victims, 25*(4), 470–485.

Charcot, J. M. (1887). *Leçons sur les maladies du système nerveux faites à la Salpêtrière [Lessons on the illnesses of the nervous system held at the Salpêtrière*] (Vol. 3). Paris: Progrès Médical en A. Delahaye & E. Lecrosie

Chefetz, R. A. (2004). The paradox of "detachment disorders": binding-disruptions of dissociative process. *Psychiatry, 67*, 246–255.

Chiu, C. D., Tseng, M. C. M., Chien, Y. L., Liao, S. C., Liu, C. M., Yeh, Y. Y., & Hwu, H. G. (2015). Cumulative traumatization associated with pathological dissociation in acute psychiatric inpatients. *Psychiatry Research*, *230*(2), 406-412.

Christopher, F. S. (1988). An initial investigation into a continuum of premarital sexual pressure. *The Journal of Sex Research*. *25*, 255-266.

Chu, J. A., & Dill, D. L. (1990). Dissociative symptoms in relation to childhood physical and sexual abuse. *American Journal of Psychiatry, 147*, 887–892.

Cicchetti, D., & Toth, S. L. (2005). Child maltreatment. *Annual Review of Clinical Psychology, 1*, 409–438.

Claes, L. & Vandereycken, W. (2007). Is there a link between traumatic experiences and self injurious behaviours in eating-disordered patients? *Eating Disorders, 15,* 305–315.

Clair, H. R. S. (1966). Manipulation. *Comprehensive psychiatry*, *7*(4), 248-258.

Clempner, J. B. (2017). A Game Theory Model for Manipulation Based on Machiavellianism: Moral and Ethical Behavior. *Journal of Artificial Societies & Social Simulation, 20* (2), p4-4.

Coates, A. A., & Messman-Moore, T. L. (2014). A structural model of mechanisms predicting depressive symptoms in women following childhood psychological maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, *38*(1),103–113.

Comijs, H. C., van Exel, E., van der Mast, R. C., Paauw, A., Oude Voshaar, R., & Stek, M. L. (2013). Childhood abuse in late-life depression. *Journal of Affective Disorders, 147*(1-3), 241–246.

Compton, J. S., & Follette, V. M. (1998). Couples surviving trauma: Issues and interventions. In V. M. Follette, J. I. Ruzek & F. R. Abueg (Eds.), *Cognitive-behavioral Therapies For Trauma* (pp. 321–352). New York: Guilford.

Coons, P. M. (1996). Clinical phenomenology of 25 children and adolescents with dissociative disorders. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 5(2), 361–373.

Cooper, B. S., Kennedy, M. A., & Yuille, J. C. (2001). Dissociation and sexual trauma in prostitutes: Variability of responses. *Journal of Trauma & Dissociation, 2*(2), 27–36.

Copeland, W. E., Keeler, G., Angold, A., & Costello, E. J. (2007). Traumatic events and posttraumatic stress in childhood. *Archives of General Psychiatry, 64*(5), 577–584.

Coudevylle, G. R., Sinnapah, S., Cairo, E., Charles-Charlery, C., Hue, O., & Gernigon, C. (2018). Impact of claimed self-handicapping on cohesion and perceived collective efficacy in basketball. *International Journal of Sport Psychology, 49*, 311–326.

Cougle, J. R., Feldner, M. T., Keough, M. E., Hawkins, K. A., & Fitch, K. E. (2010). Comorbid panic attacks among individuals with posttraumatic stress disorder: Associations with traumatic event exposure history, symptoms, and impairment. *Journal of Anxiety Disorders, 24*(2), 183–188.

Coulton, C. J., Korbin, J. E., & Su, M. (1999). Neighborhoods and child maltreatment: A multi-level study. *Child Abuse and Neglect, 23*, 1019–1040.

Covington, M. V. (1992). *Making the grade: A self-worth perspective on motivation, and school reform*. New York: Cambridge University Press

Cowman, S. E., & Ferrari, J. R. (2002). "Am I for real?" Predicting imposter tendencies from self-handicapping and affective components. *Social Behavior and Personality: An International Journal, 30*(2), 119–126.

Coyne, S. M. (2016). Effects of viewing relational aggression on television on aggressive behavior in adolescents: A three-year longitudinal study. *Developmental Psychology*, *52*(2), 284–295.

Crick, N. R., & Grotpeter, J. K. (1995). Relational aggression, gender, and social-psychologicaladjustment. *Child Development, 66*(3), 710-722.

Crittenden, P. M, & Ainsworth, M. D. S. (1989). Child maltreatment and attachment theory. In D. Cicchetti & V. Carlson (Ed.), *Child Maltreatment: Theory and Research on The Causes and Consequences of Child Abuse and Neglect* (pp. 432–463). New York: Cambridge University Press.

Csathó, Á., & Birkás, B. (2018). Early-life stressors, personality development, and fast life strategies: An evolutionary perspective on malevolent personality features. *Frontiers in psychology*, *9*, 305.

Cullerton-Sen, C., Cassidy, A. R., Murray-Close, D., Cicchetti, D., Crick, N. R., & Rogosch, F. A. (2008). Childhood maltreatment and the development of relational and physical aggression: The importance of a gender-informed approach. *Child development*, *79*(6), 1736-1751.

Dai, D. Y., Tan, X., Marathe, D., Valtcheva, A., Pruzek, R. M., & Shen, J. (2012). Influences of social and educational environments on creativity during adolescence: Does SES matter?. *Creativity Research Journal*, *24*(2-3), 191-199.

Dakil, S. R., Cox, M., Lin, H., & Flores, G. (2012). Physical abuse in U.S. children: risk factors and deficiencies in referrals to support services. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, *21*(5), 555–569.

Dannlowski, U., Stuhrmann, A., Beutelmann, V., Zwanzger, P., Lenzen, T., Grotegerd, D., ... & Kugel, H. (2012). Limbic scars: long-term consequences of childhood maltreatment revealed by functional and structural magnetic resonance imaging. *Biological psychiatry*, *71*(4), 286-293.

De Bellis M. D. (2002). Developmental traumatology: a contributory mechanism for alcohol and substance use disorders. *Psychoneuroendocrinology*, *27*(1-2), 155–170.

De Raad, B. (2005). The trait-coverage of emotional intelligence. *Personality and Individual Differences, 38,* 673-687.

De Wet, C. J., Mellers, J. D. C., Gardner, W. N., & Toone, B. K. (2003). Pseudoseizures and asthma. *Journal of Neurology, Neurosurgery, & Psychiatry, 74*, 639–641

Defrain, J., & Olson, D. (2006). Desafíos y fortalezas de la familia y la pareja en los Estados Unidos de América. *Fortalezas y desafíos de las familias en dos contextos: Estados Unidos de América y México*, 33-74.

Del Mar Hernández-Romera, M. & González-Jiménez, A. J. (2014). Emotional dependency based on the gender of young adolescents in Almeria, Spain. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, *132*, 527-532.

Dell P. F. (2013). Three dimensions of dissociative amnesia. *Journal of trauma & dissociation: the official journal of the International Society for the Study of Dissociation (ISSD), 14*(1), 25–39.

Deniz, M. E., & Derin, G. (2022). Travma Sonrası Stres Bozukluğu ve Dissosiyatif Bozukluklar: Psikotravmatolojik ve Bütüncül Bir Yaklaşım. Öztürk E, editör. *Psikotravmatoloji.* 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri. p.70-78.

Department of Health, U., Services Administration for Children, H., & Administration on Children, F. (2017). *Child Maltreatment 2017*.

DePrince, A. P., & Freyd, J. J. (2002). The harm of trauma: Pathological fear, shattered assumptions, or betrayal? In J. Kauffman (Ed.), *Loss of the assumptive world: A theory of traumatic loss* (pp. 71–82). New York, NY: BrunnerRoutledge

DePrince, A. P., & Freyd, J. J. (2014). Trauma-induced dissociation. In M. J. Friedman, T. M. Keane, & P. A. Resick (Ed.), *Handbook of PTSD: Science and practice* (2nd ed., pp. 219–233). New York, NY: Guilford Press.

Derin, G. (2020). Travma ve Göç: Bir Gözden Geçirme. *Artuklu İnsan ve Toplum Bilim Dergisi*, *5*(2), 46-55.

Derin, G., & Öztürk, E. (2018a). Psikotarih temelli çocuk yetiştirme stillerinin kuşaklararası travma geçişi açısından incelenmesi. *Turaz Akademi,* 1, 16-29.

Derin, G., & Öztürk, E. (2018b). Dissosiyatif Bozukluklar ve Sınırda (Borderline) Kişilik Bozukluğunda Ruhsal Travma. *Bartın Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi, 3*(3), 29-42.

Derin, G., & Öztürk, E. (2020). Ruhsal Travmanın Aktarımında Psikotarihsel Dinamikler. Öztürk, E. (ed.) *Psikotarih.* Ankara: Türkiye Klinikleri, 22-32.

Descutner C.J., & Thelen M.H. (1991). Development and validation of a fear-of-intimacy scale. Psychological Assessment: *A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *3*, 218–225.

Devinsky, O. (2000). Right cerebral hemisphere dominance for a sense of corporeal and emotional self. *Epilepsy & Behavior, 1*, 60–73.

Dickinson, K. A., & Pincus, A. L. (2003). Interpersonal analysis of grandiose and vulnerable narcissism. *Journal of Personality Disorders*, *17*(3), 188–207.

Dong, M., Anda, R. F., Felitti, V. J., Dube, S. R., Williamson, D. F., Thompson, T. J. ve diğerleri. (2004). The interrelatedness of multiple forms of childhood abuse, neglect, and household dysfunction. *Child Abuse & Neglect*, *28*(7), 771-784.

Dong, M, et al. (2004) The interrelatedness of multiple forms of childhood abuse, neglect, and household dysfunction. *Child Abuse & Neglect 28*, 771–784.

Dorahy, M. J., Corry, M., Shannon, M., Webb, K., McDermott, B., Ryan, M., & Dyer, K. F. (2013). Complex trauma and intimate relationships: The impact of shame, guilt and dissociation. *Journal of affective disorders*, *147*(1-3), 72-79.

Dorahy, M. J. (2010). The impact of dissociation, shame, and guilt on interpersonal relationships in chronically traumatized individuals: A pilot study. *Journal of Traumatic Stress*, *23*(5), 653–656.

Dorahy, M. J., Brand, B. L., Sar, V., Krüger, C., Stavropoulos, P., Martínez-Taboas, A., Lewis-Fernández, R., & Middleton, W. (2014). Dissociative identity disorder: An empirical overview. *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, *48*(5), 402–417.

Douglas, H., Bore, M., & Munro, D. (2012). Construct validity of a two-factor model of psychopathy. *Psychology, 3*(3), 243-248.

Downey, G., & Feldman, S. I. (1996). Implications of rejection sensitivity for intimate relationships. *Journal of Personality and Social Psychology, 70*(6), 1327–1343.

Downey, G., Lebolt, A., & Rincon, C. (1995). The development of a measure of rejection sensitivity for children. *Unpublished manuscript*.

Dubowitz, H. (2014). Child neglect. *Pediatric Annals, 43*(11), 444–445.

Dunbar, N. E. (2015). A review of theoretical approaches to interpersonal power. *Review of Communication, 15*(1), 1–18.

Dutton, D. G. (2006). *Rethinking domestic violence*. Vancouver, BC: University of British Columbia Press.

Dutton, M. A. (2000). *Empowering and healing the battered woman: A model for assessment and intervention*. Springer Publishing Company.

Dvir, Y., Denietolis, B., & Frazier, J. A. (2013). Childhood trauma and psychosis. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America, 22,* 629–641.

Dweck, C. S. (1999). *Self-theories: Their role in motivation, personality and development.* Philadelphia: Psychology Press.

Dweck, C. S., & Leggett, E. L. (1988). A social-cognitive approach to motivation and personality. *Psychological Review, 95,* 256–273.

Dweck, C. S., Higgins, E. T., & Grant-Pillow, H. (2003). Self-systems give unique meaning to self variables. In M. R. Leary & J. P. Tangney (Ed.), *Handbook of self and identity.* (pp. 239–252). New York: Guilfords.

Eagly, A. H., & Wood, W. (1999). The origins of sex differences in human behavior: Evolved dispositions versus social roles. *American Psychologist, 54*(6), 408–423.

Edmondson, A. J., Brennan, C. A., & House, A. O. (2016). Non-suicidal reasons for self-harm: A systematic review of self-reported accounts. *Journal of affective disorders*, *191*, 109-117.

Eisenberg, E. M. (1984). Ambiguity as Strategy in Organizational Communication, *Communication Monographs*, *51*, 227-242.

Ekman, P. (2009). *Telling lies: Clues to deceit in the marketplace, politics, and marriage* (revised ed.). New York: WW Norton & Company.

Elklit, A., & Brink, O. (2004). Acute stress disorder as a predictor of post-traumatic stress disorder in physical assault victims. *Journal of Interpersonal Violence, 19*, 709–726.

Elliot, A. J., Cury, F., Fryer, J. W., & Huguet, P. (2006). Achievement goals, self-handicapping, and performance attainment: A mediational analysis. *Journal of Sport and Exercise Psychology, 28*(3), 344–361.

Elliot, E. S., & Dweck, C. S. (1988). Goals: An approach to motivation and achievement. *Journal of Personality and Social Psychology, 54*, 5–12.

Ellis, A., & Knaus, W. J. (1977). *Overcoming Procrastination*. New York: Institute for Rational Living

Emmons, R. A. (1987). Narcissism: theory and measurement. *Journal of Personality and Social Psychology, 52*, 11.

Enoch M. A. (2011). The role of early life stress as a predictor for alcohol and drug dependence. *Psychopharmacology*, *214*(1), 17–31.

Enoch, M. A., Hodgkinson, C. A., Yuan, Q., Shen, P. H., Goldman, D., & Roy, A. (2010). The influence of GABRA2, childhood trauma, and their interaction on alcohol, heroin, and cocaine dependence. *Biological Psychiatry*, *67*(1), 20–27.

Epstein, S. (1998). Constructive thinking: The key to emotional intelligence. Westport, USA: Greenwood Press

Erdoğan, B. ve Erdinç, Ö. (2018). Ruhsal travmanın aktarımında narsizm. *Bartın Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi, 3*(3), 11-19.

Erickson, M. F., Egeland, B., & Pianta, R. (1989). The effects of maltreatment on the development of young children. In D. Cicchetti & V. Carlson (Ed.), *Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect* (pp. 647–684). New York: Cambridge University Press.

Erickson, P. I. & Rapkin, A. J. (1991). Unwanted sexual experiences among middle and high school youth. *Journal of Adolescent Health, 12,* 319-325.

Ermağan-Çağlar, E., Öztürk, E., Derin, G., & Tuğba, T. K. (2021). Investigation of the relationship among childhood traumas and self-harming behaviours, depression, psychoform and somatoform dissociation in female university students. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal, 11*(62), 383-402.

Faden, Ruth R., Tom L. Beauchamp, and Nancy M.P. King (1986) *A History and Theory of Informed Consent*, first edition, New York: Oxford University Press

Fairbank, J. (2008). The epidemiology of trauma and trauma related disorders in children and youth. *PTSD Research Quarterly, 19*, 1-7.

Falbo, T., & Peplau, L. A. (1980). Power strategies in intimate relationships. *Journal of Personality and Social Psychology, 38,* 618–628.

Falsetti, S. A., & Resnick, H. S. (1997). Frequency and severity of panic attack symptoms in a treatment seeking sample of trauma victims. *Journal of Traumatic Stress, 10,* 683–689.

Farina, B., & Liotti, G. (2013). Does a dissociative psychopathological dimension exist? A review on dissociative processes and symptoms in developmental trauma spectrum disorders. *Clinical Neuropsychiatry: Journal of Treatment Evaluation, 10*(1), 11–18.

Fávero, M., Pinto, S., Ferreira, F., Machado, F., & Del Campo, A. (2018). *Hazing violence: practices of domination and coercion in hazing in Portugal. Journal of interpersonal violence, 33*(11), 1830-1851

Feeney J.A., & Noller P. (1990). Attachment style as a predictor of adult romantic relationships. *Journal of Personality and Social Psychology, 58,* 281–291

Feick, D. L., & Rhodewalt, F. (1997). The double-edged sword of self-handicapping: Discounting, augmentation, and the protection and enhancement of self-esteem. *Motivation and Emotion, 21,* 147–163.

Feick, D. L., & Rhodewalt, F. (1998). The double-edged sword of self-handicapping: Discounting, augmentation, and the protection and enhancement of self-esteem. *Motivation and Emotion, 21,* 147–163.

Feinauer, L. L., & Stuart, D. A. (1996). Blame and resilience in women sexually abused as children. *American Journal of Family Therapy, 24*(1), 31–40.

Feinberg, Joel (1989), *Harm to Self*, (*The Moral Limits of the Criminal Law Volume 3*), New York: Oxford University Press.

Feldman, S., & Downey, G. (1994). Rejection sensitivity as a mediator of the impact of childhood exposure to family violence on adult attachment behavior. *Development and Psychopathology*, *6*(1), 231-247.

Ferguson, K. S., & Dacey, C. M. (1997). Anxiety, depression, and dissociation in women health care providers reporting a history of childhood psychological abuse. *Child Abuse & Neglect, 21*(10), 941–952

Ferrari, J. R., & Emmons, R. A. (1995). Methods of procrastination and their relation to selfcontrol and self-reinforcement: An exploratory study. *Journal of Social Behavior and Personality, 10,* 135-142

Ferrari, J. R., & Thompson, T. (2006). Impostor fears: Links with self-presentational concerns and self-handicapping behaviours. *Personality and Individual Diferences, 40,* 341–352.

Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human Relations, 7*(2), 117–140.

Finez, L., Berjot, S., Rosnet, E., Cleveland, C., & Tice, D. M. (2012). Trait self-esteem and claimed self-handicapping motives in sports situations. *Journal of Sports Sciences, 30*(16), 1757–1765.

Finkelhor, D., Ormrod, R., Turner, H., & Hamby, S. L. (2005). The victimization of children and youth: a comprehensive, national survey. *Child Maltreatment, 10*(1), 5–25.

Finkelhor, D., Turner, H., Ormrod, R., & Hamby, S. L. (2009). Violence, abuse, and crime exposure in a national sample of children and youth. *Pediatrics, 124*(5), 1411–1423.

Fisher, H., Morgan, C., Dazzan, P., Craig, T. K., Morgan, K., Hutchinson, G., Fearon, P. (2009). Gender differences in the association between childhood abuse and psychosis. *British Journal of Psychiatry, 194,* 319–325.

Fitness, J. (2001). Emotional intelligence and intimate relationships. In J. Ciarrochi, J. P. Forgas, & J. D. Mayer (Ed.), *Emotional Intelligence in Everyday Life: A Scientific Inquiry* (pp. 98-112). Psychology Press: Philadelphia.

Fitness, J. (2006). The emotionally intelligent marriage. In J. Ciarrochi, J. P. Forgas, & J. D. Mayer (Ed.), *Emotional Intelligence in Everyday Life* (2nd ed., pp. 129–139). New York: Psychology Press.

Fitness, J., & Matthews, S. (1998). *Emotions, emotional intelligence, and forgiveness in marriage.* Paper presented at the 9th International Conference on Personal Relationships, Saratoga Springs, New York

Fitzpatrick, M., Carr, A., Dooley, B., Flanagan-Howard, R., Flanagan, E., Tierney, K., & Egan, J. (2010). Profiles of adult survivors of severe sexual, physical and emotional institutional abuse in Ireland. *Child Abuse Review, 19,* 387– 404.

Flett, G. L., Hewitt, P. L., Blankstein, K. R., & Mosher, S. W. (1991). Perfectionism, self-actualization, and personality adjustment. *Journal of Social Behaviour & Personality, 6*(5), 147-160.

Ford, J. D., & Gómez, J. M. (2015). The relationship of psychological trauma and dissociative and posttraumatic stress disorders to nonsuicidal self-injury and suicidality: a review. *Journal of trauma & dissociation: the official journal of the International Society for the Study of Dissociation (ISSD), 16*(3), 232–271.

Forouzan, E., & Cooke, D. J. (2005). Figuring out la femme fatale: Conceptual and assessment issues concerning psychopathy in females. *Behavioral Sciences & the Law, 23*(6), 765–778.

Frankel, A, & Snycter, M. L. (1978). Poor performance following unsolvable problems Leamed helplessness or egotism. *Journal of Personality and Social Psychology, 36,* 1415-142

Freedman, S. A., Gluck, N., Tuval-Mashiach, R., Brandes, D., Peri, T., & Shalev, A. Y. (2002). Gender differences in responses to traumatic events: A prospective study. *Journal of Traumatic Stress, 15,* 407–413.

Freud, S. (1893/1955). The etiology of hysteria. In J. Strachey (Ed.), *The standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud,* Vol. 3 (pp. 189–221). London: Hogarth Press

Frewen, P. A., & Lanius, R. A. (2015). *Healing the Traumatized Self: Consciousness, Neuroscience, Treatment.* New York, NY: Norton.

Fricke & Thornton (1989) *"Social change and the family: comparative perspectives from the West, China, and South Asia."* In *Demography as an interdiscipline* edited by Stycos, J. Mayone. New Brunswick, U.S.A: Transaction Publishers.

Fuchs, T. (1994). Uprooting and late-life psychosis. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience, 244,* 126–130.

Furnham, A., Richards, S. C., & Paulhus, D. L. (2013). The dark triad of personality: A 10 year review. *Social and Personality Psychology Compass, 7*(3), 199-216.

Gallop, R. (2002). Failure of the capacity for self-soothing in women who have a history of abuse and self-harm. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association, 8*(1), 20-26.

Garcia, T. (1995). The role of motivational strategies in self regulated learning. *New Directions in Teaching and Learning, 63,* 29-42.

Gentile, B., Miller, J. D., Hoffman, B. J., Reidy, D. E., Zeichner, A., & Campbell, W. K. (2013). A test of two brief measures of grandiose narcissism: The narcissistic personality inventory–13 and the narcissistic personality inventory–16. *Psychological Assessment, 25,* 1120-1136.

Gibb, B. E., Chelminski, I., & Zimmerman, M. (2007). Childhood emotional, physical, and sexual abuse, and diagnoses of depressive and anxiety disorders in adult psychiatric outpatients. *Depression and Anxiety, 24,* 256–263.

Gidycz, C. A., Hanson, K. & Layman, M. J. (1995). A prospective analysis of the relationships among sexual assault experiences: An extension of previous findings. *Psychology of Women Quarterly,19,* 5-29.

Giesbrecht, T., Lynn, S. J., Lilienfeld, S. O., & Merckelbach, H. (2008). Cognitive processes in dissociation: An analysis of core theoretical assumptions. *Psychological Bulletin, 134,* 617–647

Gilbert, R., Widom, C. S., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E., & Janson, S. (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *Lancet, 373*(9657), 68–81.

Glaser D. (2002). Emotional abuse and neglect (psychological maltreatment): a conceptual framework. *Child Abuse & Neglect, 26,* 697–714

Gleaves, D. H. (1996). The sociocognitive model of dissociative identity disorder: A reexamination of the evidence. *Psychological Bulletin, 120,* 142–159.

Goffman, E. (1959). *The Presentation of Self in Everyday Life*. New York: Anchor Books.

Gorin, M. (2014), "Do Manipulators Always Threaten Rationality?" *American Philosophical Quarterly*, *51*(1).

Gratz, K. L., Conrad, S. D., & Roemer, L. (2002). Risk factors for deliberate self-harm among college students. *The American Journal of Orthopsychiatry, 72*(1), 128–140.

Graves, C. G., & Samp, J. A. (2021). The power to gaslight. *Journal of Social and Personal Relationships, 38*(11), 3378–3386.

Greeff, A. P. (2000). Characteristics of families that function well. *Journal of Family Issues, 21*(8), 948–962.

Green, J. G., McLaughlin, K. A., Berglund, P. A., Gruber, M. J., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., & Kessler, R. C. (2010). Childhood adversities and adult psychiatric disorders in the national comorbidity survey replication I: associations with first onset of DSM-IV disorders. *Archives of General Psychiatry*, *67*(2), 113–123.

Greenberg, J. (1985). Unattainable goal choice as a self-handicapping strategy. *Journal of Applied Social Psychology*, *15*(2), 140–152

Greenberg, J., & Pyszczynski, T. (1985). Effect of extrinsic ıncentives on use of test anxiety as an anticipatory attributional defense: Playing it cool when the stakes are high. *Journal of Personality and Social Psychology, 47*(5) ,1136-1145.

Greenspan, P. (2003). The problem with manipulation. *American Philosophical Quarterly*, *40*(2), 155-164.

Greenwald, A. G., & Breckler, S. J. (1985). To whom is the self presented? In B. R. Schlenker (Ed.), *The Self and Social Life* (pp. 126–145). New York: Mc-Graw-Hill.

Greydanus, D. E., & Merrick, J. (2017). A review of child sexual abuse. *International Journal of Child and Adolescent Health, 10*(3), 289–294.

Grieve, R., & Mahar, D. (2010). The emotional manipulation–psychopathy nexus: Relationships with emotional intelligence, alexithymia and ethical position. *Personality and Individual Differences, 48,* 945-950. 157

Grieve, R., & Panebianco, L. (2013). Assessing the role of aggression, empathy, and self- serving cognitive distortions in trait emotional manipulation. *Australian Journal of Psychology, 65*(2), 79–88.

Grieve, R., March, E., & Van Doorn, G. (2019). Masculinity might be more toxic than we think: The influence of gender roles on trait emotional manipulation. *Personality and Individual Differences, 138,* 157–162.

Grijalva, E., Newman, D. A., Tay, L., Donnellan, M. B., Harms, P. D., Robins, R. W., & Yan, T. (2015). Gender differences in narcissism: a meta-analytic review. *Psychological Bulletin, 141*(2), 261.

Gurian, B. S., Wexler, D., & Baker, E. H. (1992). Latelife paranoia: Possible association with early trauma and infertility. *International Journal of Geriatric Psychiatry, 7,* 277–284.

Güleç, H., Topaloğlu, M., Ünsal, D., & Altıntaş, M. (2012). Bir kısır döngü olarak şiddet. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 4*(1), 112-137.

Hamby, S., Finkelhor, D., Turner, H., & Ormrod, R. (2010). The overlap of witnessing partner violence with child maltreatment and other victimizations in a nationally representative survey of youth. *Child Abuse & Neglect, 34*(10), 734–741.

Hamilton, J. L., Shapero, B. G., Stange, J. P., Hamlat, E. J., Abramson, L. Y., & Alloy, L. B. (2013). Emotional maltreatment, peer victimization, and depressive versus

anxiety symptoms during adolescence: hopelessness as a mediator. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 42*(3), 332–347.

Handelman, S. (2009). *Thought manipulation: the use and abuse of psychological trickery*. ABC-CLIO.

Harden, C. L. (1997). Pseudoseizures and dissociative disorders: a common mechanism involving traumatic experiences. *Seizures, 6*, 151–155.

Hare, R. D. (2003). The hare psychopathy checklist revised. Toronto: Multi-Health Systems.

Harris, R. N., & Snyder, C. R. (1986). The role of uncertain self-esteem in self-handicapping. *Journal of Personality and Social Psychology, 51*(2), 451–458.

Hazan C., & Shaver P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology, 52*, 511–524.

Heffner, J. L., Blom, T. J., & Anthenelli, R. M. (2011). Gender differences in trauma history and symptoms as predictors of relapse to alcohol and drug use. *American Journal of Addictions, 20*, 307–311.

Heider, F. (1944). Social Perception and Phenomenal Causality, *Psychological Review, 51*(6), 358-374.

Heider, F. (1958). *The Psychology of Interpersonal Relations.* John Wiley & Sons, Inc: New York, London, Sydney.

Hendrix, K. S., & Hirt, E. R. (2009). Stressed out over possible failure: The role of regulatory fit on claimed self-handicapping. *Journal of Experimental Social Psychology, 45*(1), 51–59.

Herman J. (1992). *Trauma and recovery: the aftermath of violence from domestic abuse to political terror*. (pp.110-122) Basic Books, New York.

Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (2002). Perfectionism and stress processes in psychopathology. In G. L. Flett & P. L. Hewitt (Eds.), *Perfectionism: Theory, research, and treatment* (pp. 255–284). American Psychological Association.

Hien, D., Cohen, L., & Campbell, A. (2005). Is traumatic stress a vulnerability factor for women with substance use disorders? *Clinical Psychology Review*, *25*(6), 813–823.

Hildyard, K. L., & Wolfe, D. A. (2002). Child neglect: developmental issues and outcomes. *Child Abuse & Neglect, 26*, 679–695.

Hilgard, E. R. (1977). The problem of divided consciousness: A neodissociation interpretation. *Annals of the New york Academy of Sciences*, *296*(1), 48-59.

Hill Jr, T. E. (1980). Humanity as an End in Itself. *Ethics*, *91*(1), 84-99.

Hirt, E. R., Deppe, R. K., & Gordon, L. J. (1991). Self-reported versus behavioral self-handicapping: Empirical evidence for a theoretical distinction. *Journal of Personality and Social Psychology, 61(6),* 981–991.

Hirt, E. R., McCrea, S. M., & Boris, H. I. (2003). "I know you self-handicapped last exam": Gender differences in reactions to self-handicapping. *Journal of Personality and Social Psychology, 84.* 177-193

Hirt, E. R., McCrea, S. M., & Kimble, C. E. (2000). Public self focus and sex differences in behavioral self-handicapping: Does increasing self-threat still make it “just a man’s game?.” *Personality and Social Psychology Bulletin, 26*(9), 1131–1141.

Hmieleski, K. M., & Lerner, D. A. (2016). The dark triad and nascent entrepreneurship: An examination of unproductive versus productive entrepreneurial motives. *Journal of Small Business Management, 54,* 7–32.

Hobden, K., & Pliner, P. (1995). Self handicapping and dimensions of perfectionism: Self presentation vs self protection. *Journal of Research in Personality, 29,* 461-474.

Hodson, G., Hogg, S. M., & MacInnis, C. C. (2009). The role of ‘‘dark personalities” (narcissism, Machiavellianism, psychopathy), big five personality factors, and ideology in explaining prejudice. *Journal of Research in Personality, 43*, 686-690.

Hoffman, K., Zage, D., & Nita-Rotaru, C. (2009). A survey of attack and defense techniques for reputation systems. *ACM Computing Surveys (CSUR), 42*(1), 1-31.

Holden, R., Stables, I., Brown, P., & Fotiadou, M. (2022). Adverse childhood experiences and adult self-harm in a female forensic population. *BJPsych bulletin*, *46*(3), 148-152.

Holland, J., Romazonglu, C., Sharpe, S. & Thomson, R. (1992). Pleasure, pressure and power: Some contradictions of gendered sexuality. *The Sociological Review*. *40* (41) 645-673.

Horn, T. S. (2004). Developmental perspectives on self-perceptions in children and adolescents. In M. R. Weiss (Ed.), *Developmental sport and exercise psychology: A lifespan perspective* (pp. 101–143). Fitness Information Technology.

Hornstein, N. L., & Putnam, F. W. (1992). Clinical phenomenology of child and adolescent dissociative disorders. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 31,* 1077–1085.

Hoven C, Duarte C, Lucas CP. (2002) *Effects of the World Trade Center Attack on NYC Public School Students—Initial Report to the New York City Board of Education.* New

York, NY: Columbia University Mailman School of Public Health–New York State Psychiatric Institute and Applied Research and Consulting, LLC.

Howard, R., Rabins, P. V., Seeman, M. V., & Jeste, D. V. (2000). The international late-onset schizophrenia group, late-onset schizophrenia and very-lateonset schizophrenia-like psychosis: an international consensus. *American Journal of Psychiatry, 157*(2), 172–178.

Hyde, J., & Grieve, R. (2014). Able and willing: Refining the measurement of emotional manipulation. *Personality and Individual Differences, 64*(3), 131–134.

Hyman, S. M., Paliwal, P., & Sinha, R. (2007). Childhood maltreatment, perceived stress, and stress-related coping in recently abstinent cocaine dependent adults. *Psychology of addictive behaviors, 21*(2), 233.

Hyman, S. M., & Sinha, R. (2009). Stress-related factors in cannabis use and misuse: Implications for prevention and treatment. *Journal of Substance Abuse Treatment, 36*(4), 400–413.

Hyman, S. M., Garcia, M., & Sinha, R. (2006). Gender specific associations between types of childhood maltreatment and the onset, escalation and severity of substance use in cocaine dependent adults. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse, 32*(4), 655–664.

Hyman, S. M., Paliwal, P., & Sinha, R. (2007). Childhood maltreatment, perceived stress, and stress-related coping in recently abstinent cocaine dependent adults. *Psychology of Addictive Behaviors, 21*(2), 233–238.

Irwin, H. J. (1994). Proneness to dissociation and traumatic childhood events. *Journal of Nervous and Mental Diseases, 182*, 456–460.

Irwin, H. J. (1996). Traumatic childhood events, perceived availability of emotional support, and the development of dissociative tendencies. *Child Abuse & Neglect, 20,* 701–707.

Jackson, J. J., & Kirkpatrick, L. A. (2007). The structure and measurement of human mating strategies: Toward a multidimensional model of sociosexuality. *Evolution and Human Behavior, 28,* 382-391.

Jaite, C., Schneider, N., Hilbert, A., Pfeiffer, E., Lehmkuhl, U., & Salbach-Andrae, H. (2012). Etiological role of childhood emotional trauma and neglect in adolescent anorexia nervosa: A crosssectional questionnaire analysis. *Psychopathology, 45*, 61–66.

James, E. L., Lau-Zhu, A., Clark, I. A., Visser, R. M., Hagenaars, M. A., & Holmes, E. A. (2016). The trauma film paradigm as an experimental psychopathology model of psychological trauma: Intrusive memories and beyond. *Clinical Psychology Review, 47,* 106-142.

James, E. L., Lau-Zhu, A., Clark, I. A., Visser, R. M., Hagenaars, M. A., & Holmes, E. A. (2016). *The trauma film paradigm as an experimental psychopathology model of psychological trauma: Intrusive memories and beyond. Clinical Psychology Review, 47,* 106-142.

João M. S. Carvalho, Vânia S. Pinto & Paulo Delgado (2020) Decision-Making processes in the child protection system: A comparative study between students and professionals in Portugal, Journal of Family Trauma, *Child Custody & Child Development, 17*(1), 58-75.

Johnson, J. G., Cohen, P., Kasen, S., & Brook, J. S. (2002). Childhood adversities associated with risk for eating disorders or weight problems during adolescence or early adulthood. *American Journal of Psychiatry, 159,* 394–400.

Jonason, P. K., & Webster, G. D. (2010). The dirty dozen: A concise measure of the dark triad. *Psychological Assessment, 22*, 420–432.

Jonason, P. K., Slomski, S., & Partyka, J. (2012). The dark triad at work: How toxic employees get their way. *Personality and Individual Differences, 52*, 449–453.

Jonason, P. K., Strosser, G. L., Kroll, C. H., Duineveld, J. J., & Baruffi, S. A. (2015). Valuing myself over others: The dark triad traits and moral and social values. *Personality and Individual Differences, 81*, 102–106.

Jones, D. N., & Paulhus, D. L. (2011). Differentiating the dark triad within the interpersonal circumplex. In L. M. Horowitz & S. N. Strack (Ed.), *Handbook of interpersonal theory and research* (pp. 249–267). New York: Guilford.

Jones, E. E., & Berglas, S. (1978). Control of attributions about the self through self-handicapping strategies. The appeal of alcohol and the role of underachievement. *Personality and Social Psychology Bulletin, 4*(2), 200–206.

Jones, E. E., & Davis, K. E. (1965). From Acts to Dispositions: The Attribution Process in Person Perception. In L. Berkowitz (Ed.), *Advances in Experimental Social Psychology*, (Vol. 2, pp. 219-266). New York: Academic Press.

Jowett, S., Karatzias, T., Shevlin, M., & Hyland, P. (2022). Psychological trauma at different developmental stages and ICD-11 CPTSD: The role of dissociation. *Journal of trauma & dissociation: the official journal of the International Society for the Study of Dissociation (ISSD)*, *23*(1), 52–67.

Jumper (1995). A meta-analysis of the relationship of child sexual abuse to adult psychological adjustment. *Child Abuse & Neglect, 19*(6), 715-728.

Kammrath, L.K., & Dweck, C. (2006). Voicing conflict: Preferred conflict strategies among incremental and entity theorists. *Personality and Social Psychology Bulletin, 32,* 1497–1508.

Kara, H. G. E. (2017). Aile Kuramları. Tülin Güler Yıldız (Ed.), *Ana Baba Eğitimi* içinde (4.Baskı). Ankara: Pegem Akademi, (s.17-37).

Karakuş, H. (2014). Kraliçe arı sendromu: Pembe taciz. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi,* 2(1), 334-356.

Kasten, V. (1980). Manipulation and Teaching. *Journal of the Philosophy of Education*, *14*(1), 53-62.

Katz, J., Carino, A., & Hilton, A. (2007). Perceived verbal conflict behaviors associated with physical aggression and sexual coercion in dating relationships: A gender-sensitive analysis. *Violence and Victims, 17*(1), 93-109.

Kearns, H., Forbes, A., Gardiner, M., & Marshall, K. (2008). When a high distinction isn't good enough: A review of perfectionism and selfhandicapping. *The Australian Educational Researcher, 35*(3), 21-36.

Kelley, H. H. (1971). *Attribution in social interaction. (*pp. 477-479) New York: General Learning Press

Kelley, K., & Maxwell, S. E. (2003). Sample size for multiple regression: obtaining regression coefficients that are accurate, not simply significant. *Psychological Methods, 8*(3), 305-321.

Kemp, A. H., Cooper, N. J., Hermens, G., Gordon, E., Bryant, R., & Williams, L. M. (2005). Toward an integrated profile of emotional intelligence: Introducing a brief measure. *Journal of Integrative Neuroscience, 4*(1), 41-61.

Kendler, K. S., Myers, J., & Prescott, C. A. (2002). The etiology of phobias: An evaluation of the stress-diathesis model. *Archives of General Psychiatry, 59,* 242–248

Kenny, M., & McEachern, A. G. (2000). Prevalence and characteristics of childhood sexual abuse in multiethnic female college students. *Journal of Child Sexual Abuse, 9*, 57–70.

Kerig, P. K., Bennett, D. C., Thompson, M., & Becker, S. P. (2012). "Nothing really matters": Emotional numbing as a link between trauma exposure and callousness in delinquent youth. *Journal of traumatic stress*, *25*(3), 272-279.

Kernberg, O. F. (1975). *Borderline conditions and pathological narcissism*. New York: Jason Aronson

Kernis, M. H., Abend, T. A., Goldman, B. M., Shrira, I., Paradise, A. N., & Hampton, C. (2005). Self-serving responses arising from discrepancies between explicit and implicit self-esteem. *Self and Identity, 4,* 311–330.

Kessler, R. C. (1997). The effects of stressful life events on depression. *Annual Review of Psychology, 48,* 191–214.

Kessler, R. C., & Magee, W. J. (1993). Childhood adversities and adult depression: Basic patterns of association in a U.S. national survey. *Psychological Medicine, 23,* 679–690.

Kessler, R. C., McLaughlin, K. A., Green, J. G., Gruber, M. J., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., & Williams, D. R. (2010). Childhood adversities and adult psychopathology in the WHO World Mental Health Surveys. *British Journal of Psychiatry, 197* (3), 378–385.

Kessler, R. C., Sonnega, A., Bromet, E., Hughes, M., & Nelson, C. B. (1995). Posttraumatic stress disorder in the national comorbidity survey. *Archives of General Psychiatry, 52,* 1048–1060

Kilduff, M., Chiaburu, D. S., & Menges, J. I. (2010). Strategic use of emotional intelligence in organizational settings: Exploring the dark side. *Research in Organizational Behavior, 30,* 129–152.

Kilpatrick, D. G., Acierno, R., Saunders, B., Resnick, H. S., Best, C.L., & Schnurr, P. P. (2000). Risk factors for adolescent sub-stance abuse and dependence: Data from a national sample. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 68*, 19-30

Kilpatrick, D. G., Ruggiero, K. J., Acierno, R., Saunders, B. E., Resnick, H. S., & Best, C. L. (2003). Violence and risk of PTSD, major depression, substance abuse/dependence, and comorbidity: results from the National Survey of Adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 71*(4), 692.

Kirby, J. S., Chu, J. A., & Dill, D. L. (1993). Correlates of dissociative symptomatology in patients with physical and sexual abuse histories. *Comprehensive Psychiatry, 34*, 258–263

Kligman, M., & Culver, C. M. (1992). An analysis of interpersonal manipulation. *Journal of Medicine and Philosophy, 17,* 173–197.

Kligman, M., & Culver, C. M. (1992). An analysis of interpersonal manipulation. *The Journal of medicine and philosophy, 17*(2), 173-197.

Kluft, R. P. (1984). Treatment of multiple personality disorders: A study of 33 cases. *Psychiatric Clinics of North America, 7*, 9–29

Kluft, R. P. (Ed.). (1985). C*hildhood antecedents of multiple personality disorder.* Washington, DC: American Psychiatric Press.

Koenen, K. C., Harley, R. M., Lyons, M. J., Wolfe, J., Simpson, J. C., Goldberg, J., & Tsuang, M. T. (2002). A twin registry study of familial and individual risk factors for trauma

exposure and posttraumatic stress disorder. *Journal of Nervous and Mental Disease, 190*(4), 209–218.

Kolditz, T. A., & Arkin, R. M. (1982). An impression management interpretation of the self-handicapping strategy. *Journal of Personality and Social Psychology, 43*(3), 492–502.

Koss, M. P., Gidycz, C. A. & Wisniewski, N. (1987). The scope of rape: Incidence and prevalence of sexual aggression and victimization in a national sample of higher education students. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 55*(2), 162-170.

Kostolitz, A. C., Hyman, S. M., & Gold, S. N. (2014). How ineffective family environments can compound maldevelopment of critical thinking skills in childhood abuse survivors. *Journal of Child Sexual Abuse: Research, Treatment, & Program Innovations for Victims, Survivors & Offenders, 23*(6), 690–707.

Krause-Utz, A, et al. (2017) Dissociation and alterations in brain function and structure: implications for borderline personality disorder. *Current Psychiatry Reports 19,* 6.

Krebs, J. R., & Dawkins, R. (1984). Animal signals: Mind-reading and manipulation. In J. R. Krebs & N. B. Davies (Ed.), *Behavioural Ecology: An Evolutionary Approach* (2nd ed., pp. 380–402). Oxford: Blackwell.

Krug, E. G., & World Health Organization. (2002). *World report on violence and health*. (pp. 59-70). World Health Organization.

Krystal, J.H., Bremner, J.D., D'Souza, D.C., Anand, A., Southwick, S.M., Charney, D.S. (2000). The Emerging Neurobiology of Dissociative States. In: Shalev, A.Y., Yehuda, R., McFarlane, A.C. (eds) *International Handbook of Human Response to Trauma* (pp. 307-320) Springer Series on Stress and Coping. Springer, Boston, MA.

Lalumière, M. L., & Quinsey, V. L. (1996). Sexual deviance, antisociality, mating effort, and the use of sexually coercive behaviors. *Personality and Individual Differences, 21* (1), 33–48.

Lambert, M. V., Senior, C., Fewtrell, W. D., Phillips, M. L., & David, A. S. (2001). Primary and secondary depersonalisation disorder: a psychometric study. *Journal of Affective Disorders*, *63*(1-3), 249–256.

Laurence, J. R., & Perry, C. (1983). Hypnotically created memory among highly hypnotizable subjects. *Science, 222*(4623), 523–524.

Leary, M. R., & Kowalski, R. M. (1990). Impression management: Literature review and two component model. *Psychological Bulletin, 107,* 34–47.

Leary, M. R., & Shepperd, J. A. (1986). Behavioral Self-handicaps Versus Self-Reported Handicaps: A Conceptual Note. *Journal of Personality and Social Psychology*, *51*(6), 1265-1268.

LeBreton, J. M., Binning, J. F., & Adorno, A. J. (2006). Subclinical psychopaths. Comprehensive, *Handbook of Personality and Psychopathology, 1*, 388–41

Lee, S. A., & Dow, G. T. (2011). Malevolent creativity: Does personality influence malicious divergent thinking?. *Creativity Research Journal*, *23*(2), 73-82.

Leskin, G. A., & Sheikh, J. I. (2002). Lifetime trauma history and panic disorder: Findings from the National Comorbidity Survey. *Journal of Anxiety Disorders, 16,* 599–603

Lethbridge, E. M., Richardson, P., Reidy, L., & Taroyan, N. A. (2017). Exploring the relationship between callous-unemotional traits, empathy processing and affective valence in a general population. *Europe's Journal of Psychology*, *13*(1), 162.

Leventhal, J. M., Thomas, S. A., Rosenfield, N. S., & Markowitz, R. I. (1993). Fractures in young children. Distinguishing child abuse from unintentional injuries. *American Journal of Diseases of Children*, *147*(1), 87–92.

Lev-Wiesel, R., & Markus, L. (2013). Perceptions vs. circumstances of the child sexual abuse event in relation to depression and post-traumatic stress symptomatology. *Journal of Child Sexual Abuse*, *22*(5), 519–533.

Li, M., D'Arcy, C., & Meng, X. (2016). Maltreatment in childhood substantially increases the risk of adult depression and anxiety in prospective cohort studies: systematic review, meta-analysis, and proportional attributable fractions. *Psychological Medicine*, *46*(4), 717–730.

Lilienfeld, S. O., & Lynn, S. J. (2003). Dissociative identity disorder: Multiple personalities, multiple controversies. In S. O. Lilienfeld, S. J. Lynn, & J. M. Lohr (Ed.), *Science and Pseudoscience in Clinical Psychology* (pp. 109–142). New York, NY: Guilford Press.

Liotti, G. (2004). Trauma, dissociation, and disorganized attachment: Three strands of a single braid. *Psychotherapy: Theory, Research, Training*, *41* (4), 472–486.

Lipschitz, D. S., Kaplan, M. L., Sorkenn, J., & Chorney, P. (1996). Childhood abuse, adult assault, and dissociation. *Comprehensive Psychiatry*, *37*(4), 261–266.

Loewenstein, R. J. (1996). Dissociative amnesia and dissociative fugue. In L. K. Michaelson & W. J. Ray (Ed.), *Handbook of Dissociation: Theoretical, Empirical, and Clinical Perspectives* (pp. 307–336). New York, NY: Plenum.

Logan-Greene, P., & Jones, A. S. (2015). Chronic neglect and aggression/delinquency: A longitudinal examination. *Child abuse & neglect*, *45*, 9-20.

Lonigro, A., Laghi, F., Baiocco, R., & Baumgartner, E. (2014). Mind reading skills and empathy: Evidence for nice and nasty ToM behaviours in school-aged children. *Journal of Child and Family Studies, 23,* 581–590.

Llorca, A., Richaud, M. C., & Malonda, E. (2017). Parenting styles, prosocial, and aggressive behavior: The role of emotions in offender and non-offender adolescents. *Frontiers in psychology*, *8*, 1246.

Lotnick, C., Shea, M. T., Zakriski, A., Costello, E., Begin, A., Pearlstein, T., & Simpson, E. (1995). Stressors and close relationships during childhood and dissociative experiences in survivors of sexual abuse among inpatient psychiatric women. *Comprehensive Psychiatry, 36,* 207–212.

Lugenbuhl, J., & Palmer, R. (1991). Impression management aspects of self-handicapping: Positive and negative effects. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *17*, 65–662.

Lyons, M. (2019). *The Dark Triad of Personality: Narcissism, Machiavellianism, and Psychopathy in Everyday Life* (pp.151-157). 1st ed. Academic Press.

Macfie, J., Cicchetti, D., & Toth, S. L. (2001). The development of dissociation in maltreated preschool-aged children. *Development and Psychopathology*, *13*(2), 233-254.

MacKenzie (2015). Psychopath Free: *Recovering from Emotionally Abusive Relationships with Narcissists, Sociopaths, and Other Toxic People.* Penguin

Maercker, A., Brewin, C. R., Bryant, R. A., Cloitre, M., van Ommeren, M., Jones, L. M., & Reed, G. M. (2013). Diagnosis and classification of disorders specifically associated with stress: Proposals for ICD–11. *World Psychiatry*, *12*, 198–206.

Maercker, A., Michael, T., Fehm, L., Becker, E. S., & Margraf, J. (2004). Age of traumatisation as a predictor of post-traumatic stress disorder or major depression in young women. *British Journal of Psychiatry, 184,* 482–487.

Malouff, J. M., Schutte, N. S., & Thorsteinsson, E. B. (2014). Trait emotional intelligence and romantic relationship satisfaction: A meta-analysis. *The American Journal of Family Therapy, 42,* 53-66.

Mangiulli, I., Otgaar, H., Jelicic, M., & Merckelbach, H. (2022). A critical review of case studies on dissociative amnesia. *Clinical Psychological Science*, *10*(2), 191-211.

March, E., & Grieve, R. (2015). Social-economic theory and short-term mate preferences: The effects of gender roles and socio-economic status. *Australian Journal of Psychology*, *68*(4), 241-250.

Marshall, L. L. (1996). Psychological abuse of women: Six distinct clusters. *Journal of Family Violence, 11*(4), 379–409.

Martin, A. J., Marsh, W. H., Williamson, A., & Debus, R. L. (2003). Self-handicapping, defensive pessimism, and goal orientation: A qualitative study of university students. *Journal of Educational Psychology*, *95*(2), 617–628.

Martins, A., Ramalho, N., & Morin, E. (2010). A comprehensive meta-analysis of the relationship between emotional intelligence and health. *Personality and Individual Differences, 49*(6), 554–564.

May-Chahal, C., & Cawson, P. (2005). Measuring child maltreatment in the United Kingdom: a study of the prevalence of child abuse and neglect. *Child Abuse & Neglect, 29*(9), 969–984.

Mayer, J. D. (2001). Emotion, intelligence, and emotional intelligence. In J. P. Forgas (Ed.). *Handbook of Affect and Social Cognition* (pp. 410-431). Mahwah, NJ: Erlbaum.

Mayou, R., Bryant, B., & Ehlers, A. (2001). Prediction of psychological outcomes one year after a motor vehicle accident. *The American Journal of Psychiatry*, *158*(8), 1231–1238.

McClelland, D. C. (1961). *The Achieving Society*. Oxford, England: Van Nordstrand.

McCrea, S. M. (2002). Prefactual and Counterfactual Thinking in Self-handicapping: Hiding Behind Alternative Worlds. Dissertation, University of Indiana: Bloomington.

McCrea, S. M., & Hirt, E. R. (2001). The Role of Ability Judgments in Self-handicapping. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *27*(10), 1378-1389.

McCrea, S. M., Hirt, E. R., & Milner, B. J. (2008). She works hard for the money: Valuing effort underlies gender differences in behavioral self-handicapping. *Journal of Experimental Social Psychology*, *44*(2), 292–311.

McCullough, M. E., Pedersen, E. J., Schroder, J. M., Tabak, B. A., & Carver, C. S. (2013). Harsh childhood environmental characteristics predict exploitation and retaliation in humans. *Proceedings of the Royal Society B: Biological Sciences*, *280*(1750), 20122104.

McFarlane A. C. (1998). Epidemiological evidence about the relationship between PTSD and alcohol abuse: the nature of the association. *Addictive Behaviors*, *23*(6), 813–825.

McHugh, P. R. (1993). Multiple personality disorder. *Harvard Mental Health Newsletter*, *10*(3), 4–6.

McKay, G. C., & Kopelman, M. D. (2009). Psychogenic amnesia: When memory complaints are medically unexplained. *Advances in Psychiatric Treatment*, *15*(2), 152–158.

Meares, R. (1999). The contribution of Hughlings Jackson to an understanding of dissociation. *The American Journal of Psychiatry*, *156*(12), 1850–1855.

Medrano, M. A., Zule, W. A., Hatch, J., & Desmond, D. P. (1999). Prevalence of childhood trauma in a community sample of substance-abusing women. *The American journal of drug and alcohol abuse*, *25*(3), 449-462.

Medrano, M. A., Hatch, J. P., Zule, W. A., & Desmond, D. P. (2002). Psychological distress in childhood trauma survivors who abuse drugs. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, *28*(1), 1–13.

Mennen, F. E., Kim, K., Sang, J., & 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.

Michal, M., Glaesmer, H., Zwerenz, R., Knebel, A., Wiltink, J., Brähler, E., & Beutel, M. E. (2011). Base rates for depersonalization according to the 2-item version of the Cambridge Depersonalization Scale (CDS-2) and its associations with depression/anxiety in the general population. *Journal of Affective Disorders*, *128*(1-2), 106–111.

Miller, D. T. & Ross, M. (1975). Self-serving biases in the attribution of causality: Fact or fiction? *Psychological Bulletin, 82,* 213–225

Miller, G. E., Chen, E., & Parker, K. J. (2011). Psychological stress in childhood and susceptibility to the chronic diseases of aging: moving toward a model of behavioral and biological mechanisms. *Psychological Bulletin*, *137*(6), 959–997.

Mills, C. (1995). Politics and manipulation. *Social Theory and Practice*, *21*(1), 97-112.

Miner, M. H., Robinson, B. E., Knight, R. A., Berg, D., Swinburne Romine, R., & Netland, J. (2010). Understanding sexual perpetration against children: effects of attachment style, interpersonal involvement, and hypersexuality. Sexual Abuse: *A Journal of Research and Treatment*, *22*(1), 58–77.

Miner, M. H., Swinburne Romine, R., Robinson, B. E., Berg, D., & Knight, R. A. (2016). Anxious attachment, social isolation, and indicators of sex drive and compulsivity: predictors of child sexual abuse perpetration in adolescent males? Sexual Abuse: *A Journal of Research and Treatment*, *28*(2), 132–153.

Miragoli, S., Procaccia, R., & Di Blasio, P. (2014). Language use and PTSD symptoms: content analyses of allegations of child sexual abuse. *Journal of Forensic Psychology Practice*, *14*(5), 355–382.

Mitchell, K. S., Mazzeo, S. E., Schlesinger, M. R., Brewerton, T. D., & Smith, B. N. (2012). Comorbidity of partial and subthreshold ptsd among men and women with eating disorders in the national comorbidity survey-replication study. *The International Journal of Eating Disorders*, *45*(3), 307–315.

Moltafet, G., Sadati Firoozabadi, S. S., & Pour-Raisi, A. (2018). Parenting style, basic psychological needs, and emotional creativity: A path analysis. *Creativity Research Journal*, *30*(2), 187-194.

Moor, L., & Anderson, J. R. (2019). A systematic literature review of the relationship between dark personality traits and antisocial online behaviours. *Personality and individual differences*, *144*, 40-55.

Morf, C. C., & Rhodewalt, F. (1993). Narcissism and self-evaluation maintenance: Explorations in object relations. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *19*(6), 668–676.

Morf, C. C., & Rhodewalt, F. (2001). Unravelling the paradoxes of narcissism: A dynamic self-regulatory processing model. *Psychological Inquiry, 12*(4), 177- 196.

Morf, C. C., Weir, C., & Davidov, M. (2002). Narcissism and intrinsic motivation: The role of goal congruence. *Journal of Experimental Social Psychology, 36,* 424–438

Morgan, C., & Fisher, H. (2007). Environment and schizophrenia: environmental factors in schizophrenia: childhood trauma--a critical review. *Schizophrenia bulletin, 33*(1), 3–10.

Muehlenhard, C. L. & Cook, S. W. (1988). Men's self-reports of unwanted sexual activity. *The Journal of Sex Research, 24*, 58-72

Mulder, T. M., Kuiper, K. C., van der Put, C. E., Claudia, E., Stams, G. J. M., & Assink, M. (2018). Risk factors for child neglect: a meta-analytic review. *Child Abuse & Neglect*, 77, 198–210.

Muris, P., Merckelbach, H., Otgaar, H., & Meijer, E. (2017). The malevolent side of human nature: A meta-analysis and critical review of the literature on the dark triad (narcissism, Machiavellianism, and psychopathy). *Perspectives on Psychological Science, 12*(2), 183-204.

Murray, S. L., Holmes, J. G., & Collins, N. L. (2006). Optimizing assurance: The risk regulation system in relationships. *Psychological Bulletin, 132*(5), 641–666.

Myers, F. (1885). Automatic writing. *Proceedings of the Society of Psychical Research, 1*, 1–63.

Nacak, Y., Morawa, E., Tuffner, D., & Erim, Y. (2017). Insecure attachment style and cumulative traumatic life events in patients with somatoform pain disorder: a cross-sectional study. *Journal of Psychosomatic Research, 103*, 77–82.

Nagler, U. K. J., Reiter, K. J., Furtner, M. R., & Rauthmann, J. F. (2014). Is there a "dark intelligence"? Emotional intelligence is used by dark personalities to emotionally manipulate others. *Personality and Individual Differences, 65,* 47–52.

Najavits, L. M. (2015). Trauma and substance abuse: A clinician's guide to treatment. In U. Schynder & M. Cloitre (Ed.), *Evidence-based treatments for traumarelated disorders* (pp. 317–330).

Nash, M. R., Hulsey, T. L., Sexton, M. C., Harralson, T. L., & Lambert, W. (1993). Long-term sequelae of childhood sexual abuse: Perceived family environment, psychopathology, and dissociation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *61*(2), 276–283.

Natarajan, G., Somasundaram, C. P., & Sundaram, K. R. (2011). Relationship between attachment security and rejection sensitivity in early adolescence. *Psychological Studies*, *56*(4), 378-386.

Naughton, A. M., Maguire, S. A., Mann, M. K., Lumb, R. C., Tempest, V., Gracias, S., & Kemp, A. M. (2013). Emotional, behavioral, and developmental features indicative of neglect or emotional abuse in preschool children: a systematic review. *JAMA Pediatrics*, *167*(8), 769–775.

Nemeroff, C. B. (2016). Paradise Lost: The Neurobiological and Clinical Consequences of Child Abuse and Neglect. *Neuron*, *89*(5), 892–909.

Newberry, M. (2008). Seeing beyond the uniform: prisoners' positive views of HMP Grendon: A National Association of Official Prison Visitors (NAOPV) report.

Newman, L. S., & Wadas, R. F. (1997). When stakes are higher: Self-esteem instability and selfhandicapping. *Journal of Social Behavior & Personality*, *12*(1), 217–232.

Nijenhuis, E. R. S., Vanderlinden, J., & Spinhoven, P. (1998). Animal defensive reactions as a model for trauma-induced dissociative reactions. *Journal of Traumatic Stress, 11*(2), 243–260.

Nijenhuis, E. R., & van der Hart, O. (2011). Dissociation in trauma: a new definition and comparison with previous formulations. *Journal of trauma & dissociation: the official journal of the International Society for the Study of Dissociation (ISSD), 12*(4), 416–445.

Noggle, R. (1996). Manipulative actions: A conceptual and moral analysis. *American Philosophical Quarterly*, *33*(1), 43-55.

Noll, J. G., Horowitz, L. A., Bonanno, G. A., Trickett, P. K., & Putnam, F. W. (2003). Revictimization and self-harm in females who experienced childhood sexual abuse: Results from a prospective study. *Journal of Interpersonal Violence, 18*, 1452–1471.

Norman, R.E., Schneider, M., Bradshaw, D., Jewkes, R., Abrahams, N., Matzopoulos, R., & Vos, T. (2010). Interpersonal violence: an important risk factor for disease and injury in South Africa. *Population Health Metrics, 8*, 32.

North, C. S., Ryall, J.-E., Ricci, D. A., & Wetzel, R. D. (1993). *Multiple personalities, multiple disorders*. New York, NY: Oxford University Press.

O'Boyle, E. H., Jr., Forsyth, D. R., Banks, G. C., & McDaniel, M. A. (2012). A meta-analysis of the Dark Triad and work behavior: A social exchange perspective. *Journal of Applied Psychology, 97*(3), 557–579.

Odgers, C. L., Moffitt, T. E., Broadbent, J. M., Dickson, N., Hancox, R. J., Harrington, H., ... & Caspi, A. (2008). Female and male antisocial trajectories: From childhood origins to adult outcomes. *Development and psychopathology*, *20*(2), 673-716.

Ogawa, J. R., Sroufe, L. A., Weinfield, N. S., Carlson, E. A., & Egeland, B. (1997). Development and the fragmented self: longitudinal study of dissociative symptomatology in a nonclinical sample. *Development and Psychopathology*, *9*(4), 855–879

O'Leary, K. D., & Maiuro, R. D. (Eds.). (2001). *Psychological abuse in domestically violent relationships*. Springer.

Onwuegbuzie, A. J. (2004). Academic procrastination and statistics anxiety. *Assessment & Evaluation in Higher Education, 29*(1), 3-19.

Oral, R., Can, D., Kaplan, S., Polat, S., Ates, N., Cetin, G., ve Bulguc, A. G. (2001). Child abuse in Turkey: an experience in overcoming denial and a description of 50 cases. *Child Abuse & Neglect, 25*(2), 279-290.

Oshima, K. M. M., Jonson-Reid, M., & Seay, K. D. (2014). The influence of childhood sexual abuse on adolescent outcomes: The roles of gender, poverty, and revictimization. *Journal of Child Sexual Abuse*, *23*(4), 367–386.

Otte, C., Gold, S. M., Penninx, B. W., Pariante, C. M., Etkin, A., Fava, M., Mohr, D. C., & Schatzberg, A. F. (2016), Major depressive disorder. *Nature Reviews. Disease Primers*, *2*, 16-65.

Ozbay, F., Johnson, D. C., Dimoulas, E., Morgan, C. A., III, Charney, D., & Southwick, S. (2007). Social support and resilience to stress: From neurobiology to clinical practice. *Psychiatry, 4*, 35–40

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

Öztürk, E. (2017). *Travma ve dissosiyasyon: Dissosiyatif kimlik bozukluğunun psikoterapisi ve aile dinamikleri.* 1.baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.

Öztürk, E. (2018). Psikotarih Ruhsal Travma ve Dissosiyasyon, O. Celbiş, (Ed.). *Turaz Akademi 2018 içinde* (1.Baskı). (s. 92-106). Ankara: Akademisyen Kitabevi.

Öztürk, E. (2020). *Travma ve Dissosiyasyon: Psikotravmatoloji Temel Kitabı*. 2. Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi. 1-33.

Öztürk, E (2021a). Disfonksiyonel Aile Modellerinden Fonksiyonel Aile Modeline: "Doğal ve Rehber Ebeveynlik Stili". Öztürk E, editör. *Aile Psikopatolojisi*. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri. p.1-39.

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

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

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

Öztürk, E. (2022c). Dysfunctional generations versus natural and guiding parenting style: Intergenerational transmission of trauma and intergenerational transfer of psychopathology as dissociogenic agents. *Medicine-Science, 11(2),* 886-904.

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

Öztürk, E., & Derin, G. (2021). Dissosiyatif Bozukluklarda Kendine Zarar Verme Davranışları ve İntihar Eğilimleri: Travma Perspektifinden Psikoterapötik Bir Değerlendirme. *Aydın İnsan ve Toplum Dergisi, 7*(1), 9-31.

Öztürk, E., & Şar, V. (2016) Formation and Functions of Alter Personalities in Dissociative Identity Disorder: A Theoretical and Clinical Elaboration. *Journal of Psychologly & Clinical Psychiatry 6*(6): 00385.

Öztürk, E., Derin, G., & Okudan, M. (2020). Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmaları ile Savunma Mekanizmaları ve Kendine Zarar Verme Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Turkiye Klinikleri Journal of Forensic Science and Legal Medicine, 17*(1), 10-24.

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

Paetzold, R. L., & Rholes, W. S. (2021). The link from child abuse to dissociation: The roles of adult disorganized attachment, self-concept clarity, and reflective functioning. *Journal of Trauma & Dissociation*, *22*(5), 615-635.

Palmer, B., Donaldson, C., & Stough, C. (2002). Emotional intelligence and life satisfaction. *Personality and Individual Differences*, 33, 1091-1100.

Park, A., Smith, C., & Ireland, T. (2012). Equivalent harm? The relative roles of maltreatment and exposure to intimate partner violence in antisocial outcomes for young adults. *Children and Youth Services Review, 34*(5), 962–972.

Paulhus, D. L., & Williams, K. M. (2002). The Dark Triad of personality: Narcissism, Machiavellianism and psychopathy. *Journal of Research in Personality*, *36*(6), 556–563.

Pearlman, L. A., & Saakvitne, K. W. (1995). *Trauma and the therapist: Countertransference and vicarious traumatization in psychotherapy with incest survivors*. WW Norton & Co.

Pereda, N., Guilera, G., Forns, M., & Gómez-Benito, J. (2009). The international epidemiology of child sexual abuse: a continuation of Finkelhor (1994). *Child Abuse & Neglect*, *33*(6), 331–342.

Perkonigg, A., Kessler, R. C., Storz, S., & Wittchen, H. (2000). Traumatic events and post-traumatic stress disorder in the community: prevalence, risk factors and comorbidity. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, *101*(1), 46–59.

Perry, B. D. (2002). Childhood experience and the expression of genetic potential: what childhood neglect tells us about nature and nurture. *Brain and Mind*, *3*(1), 79–100.

Perry, B. D., Pollard, R. A., Blakley, T. L., Baker, W. L., & Vigilante, D. (1995). Childhood trauma, the neurobiology of adaptation, and "use-dependent" development of the brain: How "states" become "traits". *Infant Mental Health Journal*, *16*(4), 271-291.

Perry, BD, et al. (1995) Childhood trauma, the neurobiology of adaptation, and "use dependent" development of the brain: how "states" become "traits". *Infant Mental Health Journal 16*, 271–291.

Petrides, K. V., Pita, R., & Kokkinaki, F. (2007). The location of trait emotional intelligence in personality factor space. *British Journal of Psychology*, *98*(2), 273–289.

Pierce, M. C., Kaczor, K., Acker, D., Webb, T., Brenzel, A., Lorenz, D. J., ve arkadaşları. (2017). History, injury, and psychosocial risk factor commonalities among cases of fatal and near-fatal physical child abuse. *Child Abuse & Neglect*, *69*, 263–277.

Pincus, A. L., Ansell, E. B., Pimentel, C. A., Cain, N. M., Wright, A. G. C., & Levy, K. N. (2009). Initial construction and validation of the Pathological Narcissism Inventory. *Psychological Assessment, 21*(3), 365–379.

Pinheiro, P. S. (2006). United Nations secretary-general's study on violence against children. *United Nations, New York*, 68-69.

Piper, A. (1997). *Hoax and reality: The bizarre world of multiple personality disorder* (pp. 48-53) Northvale, NJ: Jason Aronson.

Platt, J.J., & Busby, D.M. (2009). Male victims: The nature and meaning of sexual coercion. *The American Journal of Family Therapy*, *37*(3), 217-226.

Polskaya N.A., Melnikova M.A. (2019) Dissociation, trauma and self-harm. *Counseling Psychology and Psychotherapy*, *28* (1), 25–48.

Pope, H. G., & Hudson, J. I. (1995). Does childhood sexual abuse cause adult psychiatric disorders? Essentials of methodology. *Journal of Psychiatry & Law*, 12, 363–381.

Porges, S. W. (2011). *The polyvagal theory: Neurophysiological foundations of emotions, attachment, communication, and self-regulation*. New York, NY: Norton

Porter, S. (1996). Without conscience or without active conscience? The etiology of psychopathy revisited. *Aggression and violent behavior, 1*(2), 179-189.

Powell, R. A., & Gee, T. L. (1999). The effects of hypnosis on dissociative identity disorder: A reexamination of the evidence. *Canadian Journal of Psychiatry, 44*(9), 914–916.

Pulford, B. D., Johnson, A., & Awaida, M. (2005). A cross-cultural study of predictors of self-handicapping in university students. *Personality and Individual Differences, 39*(4), 727–737.

Purdue, G. F., Hunt, J. L., & Prescott, P. R. (1988). Child abuse by burning--an index of suspicion. *The Journal of Trauma*, *28*(2), 221-224.

Putnam F. (1989). *Diagnosis and treatment of multiple personality disorder*. The Guilford Press, New York.

Putnam, F. W. (1997). *Dissociation in children and adolescents: A developmental perspective*. Guilford press.

Reyes-Rodríguez, M. L., Von Holle, A., Ulman, T. F., Thornton, L. M., Klump, K. L., Brandt, H., & Bulik, C. M. (2011). Post traumatic stress disorder in anorexia nervosa. *Psychosomatic Medicine*, *73*(6), 491.

Rhodewalt, F. (1990). Self-handicappers. Individual diferences in the preference for anticipatory, selfprotective acts. In R. L. Higgins, C. R. Snyder, & S. Berglas (Ed.), *Self-handicapping. The Paradox That Isn't* (pp. 69–106). New York, NY: Plenum Press.

Rhodewalt, F. (1994). Conceptions of ability, achievement goals and individual differences in self-handicapping behavior: On the application of implicit theories. *Journal of Personality, 62,* 67–85

Rhodewalt, F., & Morf, C. C. (1995). Self and interpersonal correlates of the Narcissistic Personality Inventory: A review and new findings. *Journal of Research in Personality*, *29*(1), 1–23.

Rhodewalt, F., Saltzman, A. T., & Wittmer, J. (1984). Self handicapping among competitive athletes: the role of practice in self esteem protection. *Basic and Applied Social Psychology*, *5*(3), 197-209

Rhodewalt, F., Sanbonmatsu, D. M., Tschanz, B., Feick, D. L., & Waller, S. (1995). Selfhandicapping and interpersonal trade-offs: The effects of claimed self-handicaps on

observers' performance evaluations and feedback. *Personality and Social Psychology Bulletin, 21,* 1042–1050.

Richardson, E. N., & Boag, S. (2016). Offensive defenses: The mind beneath the mask of the dark triad traits. *Personality and Individual Differences, 92,* 148-152.

Rosner, R., König, H., Neuner, F., Schmidt, U., & Steil, R. (2014). Developmentally adapted cognitive processing therapy for adolescents and young adults with PTSD symptoms after physical and sexual abuse: Study protocol for a randomized controlled trial. *Trials, 15*(1), 195.

Ross C. (1997). *Dissociative identity disorder: diagnosis, clinical features, and treatment.* John Wiley and Sons, New York.

Ross, C. A., & Ness, L. (2010). Symptom patterns in dissociative identity disorder patients and the general population. *Journal of trauma & dissociation: the official journal of the International Society for the Study of Dissociation (ISSD), 11*(4), 458–468.

Ross, C. A., Joshi, S., & Currie, R. (1990). Dissociative experiences in the general population. *American Journal of Psychiatry*, *147*(11), 1547-1552.

Ross, C. A., Joshi, S., & Currie, R. (1991). Dissociative experiences in the general population: A factor analysis. *Psychiatric Services*, *42*(3), 297-301.

Ruan, Y., & Durresi, A. (2016). A survey of trust management systems for online social communities–trust modeling, trust inference and attacks. *Knowledge-Based Systems*, *106*, 150-163.

Rusk N., & Rothbaum F. (2010). From stress to learning: Attachment theory meets goal orientation theory. *Review of General Psychology, 14*(1), 31–43

Russa, M. B., Rodriguez, C. M., & Silvia, P. J. (2014). Frustration influences impact of history and disciplinary attitudes on physical discipline decision making. *Aggressive Behavior*, *40*(1), 1–11.

Russo, D. A., Stochl, J., Painter, M., Dobler, V., Jackson, E., Jones, P. B., & Perez, J. (2014). Trauma history characteristics associated with mental states at clinical high risk for psychosis. *Psychiatry Research*, *220*(1-2), 237–244

Ryska, T. A., Yin, Z., & Boyd, M. (1999). The role of dispositional goal orientation and team climate on situational self-handicapping among young athletes. *Journal of Sport Behavior*, *22*, 410–425

Ryska, T.A., Yin, Z., & Cooley, D. (1998). Effects of trait and situational self-handicapping on competitive anxiety among athletes. *Current Psychology: Developmental, Learning, Personality, Social, 17*,48–56.

Sachs, P. R. (1982). Avoidance of Diagnostic Information in Self-Evaluation of Ability. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *8*(2), 242-246.

Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). Emotional Intelligence. *Imagination, Cognition and Personality, 9*(3), 185–211.

Sanders, B., & Becker-Lausen, E. (1995). The measurement of psychological maltreatment: Early data on the Child Abuse and Trauma Scale. *Child Abuse & Neglect, 19*(3), 315–323.

Sansone, R. A., Elliott, K., & Wiederman, M. W. (2016). Self-harm behaviors among female perpetrators of intimate partner violence. *Partner abuse*, *7*(1), 44-54.

Sansone, R. A., Sansone, L. A., & Wiederman, M. (1995). The prevalence of trauma and its relationship to borderline personality symptoms and self-destructive behaviors in a primary care setting. *Archives of Family Medicine*, *4*(5), 439-442.

Sar, V., Akyüz, G., & Doğan, O. (2007). Prevalence of dissociative disorders among women in the general population. *Psychiatry research*, *149*(1-3), 169–176.

Sar, V., Ozturk, E., & Ikikardes, E. (2012). Validity and reliability of the Turkish version of Childhood Trauma Questionnaire. *Turkiye Klinikleri Tip Bilimleri Dergisi*, *32*(4), 1054-1063.

Sar, V., Önder, C., Kilincaslan, A., Zoroglu, S. S., & Alyanak, B. (2014). Dissociative identity disorder among adolescents: Prevalence in a university psychiatric outpatient unit. *Journal of Trauma & Dissociation, 15*(4), 402-419.

Sarbin, T. R. (1995). On the belief that one body may be host to two or more personalities. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis, 43*(2), 163–183.

Schalinski, I., Elbert, T., & Schauer, M. (2011). Female dissociative responding to extreme sexual violence in a chronic crisis setting: The case of Eastern Congo. *Journal of Traumatic Stress, 24*(2), 235–238.

Schatzel-Murphy, E. A., Harris, D. A., Knight, R. A., & Milburn, M. A. (2009). Sexual coercion in men and women: Similar behaviors, different predictors. *Archives of Sexual Behavior, 38*(6), 974–986.

Schauer, M., & Elbert, T. (2010). Dissociation following traumatic stress: Etiology and treatment. *Zeitschrift für Psychologie, 218,* 109–127.

Schlenker, B. R. (1980). *Impression management: The self-concept, social identity, and interpersonal relations.* Monterey, CA: Brooks/Cole.

Schlenker, B. R. (1985). Identity and self-identification. In B. R. Schlenker (Ed.), *The Self and Social Life* (pp. 65–99). New York: Mc-Graw-Hill.

Schofield & Beek, (2005). Providing a secure base: Parenting children in long-Term foster family care. *Attachment & Human Development, 7*(1), 3– 25.

Schore, A. N. (1994). Affect regulation and the origin of the self: *The neurobiology of emotional development.* Mahwah, NJ: Erlbaum.

Schore A. N. (1997). Early organization of the nonlinear right brain and development of a predisposition to psychiatric disorders. *Development and psychopathology*, *9*(4), 595–631.

Schore, A. N. (2001). Effects of a secure attachment relationship on right brain development, affect regulation, and infant mental health. *Infant Mental Health Journal, 22*(1-2), 7–66.

Schröder-Abé, M., & Schütz, A. (2011). Walking in each other's shoes: Perspective taking mediates effects of emotional intelligence on relationship quality. *European Journal of Personality, 25*(2), 155–169

Sedikides, C., Rudich, E. A., Gregg, A. P., Kumashiro, M., & Rusbult, C. (2004). Are normal narcissists psychologically healthy?: Self-esteem matters. *Journal of Personality and Social Psychology, 87*(3), 400–416.

Sedikides, C., Stahlberg, D., & Schoel, C. (2015). Psychological insecurity and leadership styles. *In Handbook of Personal Security* (pp. 73–92). Psychology Press.

Seedat, S., Nyamai, C., Njenga, F., Vythilingum, B., & Stein, D. J. (2004). Trauma exposure and post-traumatic stress symptoms in urban African schools: Survey in Cape Town and Nairobi. *The British Journal of Psychiatry*, *184*(2), 169-175.

Self, E. A. (1990). Situational infuences on self-handicapping. In R. L. Higgins, C. R. Snyder, & S. Berglas (Ed.), *Self-handicapping. The paradox that isn't* (pp. 37–68). New York, NY: Plenum Press.

Shackelford, T. K., & Buss, D. M. (2000). Marital satisfaction and spousal cost-infliction. *Personality and Individual Differences, 28*(5), 917–928.

Shackelford, T. K., & Goetz, A. T. (2004). Men's sexual coercion in intimate relationships: Development and initial validation of the sexual coercion in intimate relationships scale. *Violence and Victims, 19*(5), 541-556.

Shackelford, T. K., Goetz, A. T., Buss, D. M., Euler, H. A., & Hoier, S. (2005). When we hurt the ones we love: Predicting violence against women from men's mate retention. *Personal Relationships, 12*(4), 447–463.

Sheppard, J. A., & Arkin, R. M. (1991) Behavioral other-enhancement: Strategically obscuring the link between performance and evaluation. *Journal of Personality & Social Psychology*. *60*(1). 79-88.

Shepperd J. A., & Arkin, R. M. (1989). Determinants of self-handicapping. Task importance and the efects of preexisting handicaps on self-generated handicaps. *Personality and Social Psychology Bulletin, 15*(1), 101–112.

Shevlin, M., Dorahy, M. J., & Adamson, G. (2007). Trauma and psychosis: An analysis of the National Comorbidity Survey. *American Journal of Psychiatry, 164,* 166–169.

Shevlin, M., Houston, J. E., Dorahy, M. J., & Adamson, G. (2008). Cumulative traumas and psychosis: an analysis of the national comorbidity survey and the British Psychiatric Morbidity Survey. *Schizophreniabulletin, 34*(1),193–199.

Sillito, C. L., & Salari, S. M. (2006, September 17). *Murder–suicide: Couple characteristics, child outcomes, and community impact 1999-2004.* Paper presented at the International Conference on Violence, Abuse, and Trauma, San Diego, CA.

Simeon, D., & Loewenstein, R. J. (2009). Dissociative disorders. In: Sadock BJ, Sadock VA, Ruiz P, (Ed.) *Kaplan and Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry*. 9th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkens. p. 1965–2026.

Simeon, D., Guralnik, O., Schmeidler, J., Sirof, B., & Knutelska, M. (2001). The role of childhood interpersonal trauma in depersonalization disorder. *The American Journal of Psychiatry*, *158*(7), 1027–1033.

Simon, George K. (2010) *In Sheep's Clothing: Understanding and Dealing with Manipulative People*, Revised edition, Little Rock, AR: Parkhurst Brothers Publishers Inc.

Sinha R. (2008). Chronic stress, drug use, and vulnerability to addiction. *Annals of the New York Academy of Sciences*, *1141*, 105–130.

Skeem, J., Johansson, P., Andershed, H., Kerr, M., & Louden, J. E. (2007). Two subtypes of psychopathic violent offenders that parallel primary and secondary variants. *Journal of Abnormal Psychology*, *116*(2), 395-409.

Skuse, D. H. (1989). ABC of child abuse. Emotional abuse and delay in growth. *BMJ: British Medical Journal*, *299*(6691), 113.

Smallbone, S., Marshall, W. L., & Wortley, R. (2013). *Preventing child sexual abuse: Evidence, policy and practice*. Willan.

Smith, D. S., & Strube, M. J. (1991). Self-protective tendencies as moderators of self-handicapping impressions. *Basic and Applied Social Psychology*, *12*(1), 63–80.

Snyder, C. R. (1990). Self-handicapping Processes and Sequelae: On taking a Psychological Dive. In R. L. Higgins, C. R. Snyder, & S. Berglas, (Ed.), *Self-handicapping: The paradox that isn't* (pp. 104-150). New York: Plenum.

Sofuoğlu, Z., Oral, R., Aydın, F., Cankardeş, S., Kandemirci, B., Koç, F., & Akşit, S. (2014). Türkiye'nin üç ilinde olumsuz çocukluk çağı deneyimleri epidemiyolojik çalışması. *Türk Pediatri Arşivi*, *49*(1), 47-56.

Sommer, K. L., Williams, K. D., Ciarocco, N. J., & Baumeister, R. F. (2001). When silence speaks louder than words: Explorations into the intrapsychic and interpersonal consequences of social ostracism. *Basic and Applied Social Psychology*, *23*(4), 225–243.

Spain, S. M., Harms, P., & LeBreton, J. M. (2014). The dark side of personality at work. *Journal of Organizational Behavior*, *35*(1), 41–60.

Spanos N. P. (1994). Multiple identity enactments and multiple personality disorder: a sociocognitive perspective. *Psychological Bulletin*, *116*(1), 143–165.

Spanos, N. P., & Hewitt, E. C. (1980). The hidden observer in hypnotic analgesia: Discovery or experimental creation? *Journal of Personality and Social Psychology*, *39*(6), 1201–1214.

Spiegel, D. (1984). Multiple personality as a post-traumatic stress disorder. *Psychiatric Clinics of North America*, *7*(1), 101–110.

Spiegel, D. (1997). Trauma, dissociation, and memory, in psychobiology of posttraumatic stress disorder. In R. Yehuda & A. McFarlane (Ed.), *Psychobiology of Posttraumatic Stress Disorder* (Vol. 821, pp. 225–237). New York: New York Academy of Sciences.

Spiegel, D., & Cardeña, E. (1991). Disintegrated experience: the dissociative disorders revisited. *Journal of Abnormal Psychology*, *100*(3), 366–378.

Spiegel, D., Loewenstein, R. J., Lewis-Fernández, R., Sar, V., Simeon, D., Vermetten, E., Cardeña, E., & Dell, P. F. (2011). Dissociative disorders in DSM-5. *Depression and anxiety*, *28*(9), 824–852.

Spitzer, C., Freyberger, H., Brähler, E., Beutel, M. E., & Stieglitz, R. (2015). Psychometric evaluation of the Dissociative Experiences Scale-Taxon (DES-T). *Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie*, *65*(3-4), 134-139.

Standage, M., Treasure, D. C., Hooper, K., & Kuczka, K. (2007). Self-handicapping in school physical education: The influence of the motivational climate. *The British Journal of Educational Psychology*, *77*(1), 81–99.

Staniloiu, A., & Markowitsch, H. J. (2012). Towards solving the riddle of forgetting in functional amnesia: recent advances and current opinions. *Frontiers in Psychology*, *3*, 403.

Staniloiu, A., & Markowitsch, H. J. (2014). Dissociative amnesia. *The Lancet. Psychiatry*, *1*(3), 226–241.

Steinberg, M. (1994). Systematizing dissociation: Symptomatology and diagnostic assessment. In D. Spiegel (Ed.), *Dissociation: Culture, mind, and body* (pp. 59–88). American Psychiatric Association.

Stern, R. (2007). *The gaslight effect: How to spot and survive the hidden manipulations other people use to control your life* (2nd ed. pp. 250-270). Harmony.

Sternberg, K. J., Baradaran, L. P., Abbott, C. B., Lamb, M. E., & Guterman, E. (2006). Type of violence, age, and gender differences in the effects of family violence on children's behavior problems: A meta-analysis. *Developmental Review*, *26*(1), 89–112.

Stewart, S. H. (1996). Alcohol abuse in individuals exposed to trauma: a critical review. *Psychological Bulletin*, *120*(1), 83.

Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., & van Ijzendoorn, M. H. (2013). The neglect of child neglect: a meta-analytic review of the prevalence of neglect. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *48*(3), 345–355.

Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., IJzendoorn, M. H., & Alink, L. R. A. (2013). Cultural– geographical differences in the occurrence of child physical abuse? A meta-analysis of global prevalence. *International Journal of Psychology, 48*(2), 81–94.

Stoltenborgh, M., van Ijzendoorn, M. H., Euser, E. M., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2011). A global perspective on child sexual abuse: meta-analysis of prevalence around the world. *Child Maltreatment*, *16*(2), 79–101.

Straus, M. A., Gelles, R. J., & Steinmetz, S. K. (2006). *Behind closed doors: Violence in the American family* New York: Doubleday/Anchor Books

Strube, M. J. (1986). An analysis of the self-handicapping scale. *Basic and Applied Social Psychology, 7*(3), 211–224.

Struckman-Johnson, C. (1988). Forced sex on dates: It happens to men, too. *The Journal of Sex Research.* 24. 234-241

Struckman-Johnson, C., & Struckman-Johnson, D., & Anderson, P. B. (2003). Tactics of sexual coercion: When men and women won't take no for an answer. *The Journal of Sex Research, 40*(1), 76-86.

Sugar, N. F., Taylor, J. A., & Feldman, K. W. (1999). Bruises in infants and toddlers: those who don't cruise rarely bruise. Puget Sound Pediatric Research Network. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, *153*(4), 399–403.

Sullivan, P. F., Neale, M. C., & Kendler, K. S. (2000). Genetic epidemiology of major depression: review and meta-analysis. *The American Journal of Psychiatry*, *157*(10), 1552–1562.

Swann, W. B., & Hill, C. A. (1982). When our identities are mistaken: reaffirming self-conceptions through social interaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, *43*(1), 59-67.

Swann, W. B., & Predmore, S. C. (1985). Intimates as agents of social support: Sources of consolation or despair?. *Journal of Personality and Social Psychology*, *49*(6), 1609.

Sweet, P. L. (2019). The sociology of gaslighting. *American Sociological Review*, *84*(5), 851–875.

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

Şar, V., & Türk-Kurtça, T. (2020). The vicious cycle of traumatic narcissism and dissociative depression among young adults: A trans-diagnostic approach. *Journal of Trauma & Dissociation*, *22*(5), 502-521.

Taillieu, T. L., Brownridge, D. A., Sareen, J., & Afifi, T. O. (2016). Childhood emotional maltreatment and mental disorders: Results from a nationally representative adult sample from the United States. *Child Abuse & Neglect*, *59*, 1–12.

Talmon, A., & Ginzburg, K. (2021). The differential role of narcissism in the relations between childhood sexual abuse, dissociation, and self-harm. *Journal of interpersonal violence*, *36*(9-10), 5320-5339.

Tan, H. (1976). Psikolojik danışma ve evlilik sorunları. *Psikoloji Çalışmaları, 12*, 97-113.

Teicher, M. H., Samson, J. A., Polcari, A., & Andersen, S. L. (2009). Length of time between onset of childhood sexual abuse and emergence of depression in a young adult sample: a retrospective clinical report. *The Journal of Clinical Psychiatry*, *70*(5), 684–691.

Thompson, A. E., & Kaplan, C. A. (1996). Childhood emotional abuse. *The British Journal of Psychiatry*, *168*(2), 143-148.

Thornberry, T. P., Freeman-Gallant, A., Lizotte, A. J., Krohn, M. D., & Smith, C. A. (2003). Linked lives: The intergenerational transmission of antisocial behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology, 31*(2), 171–184.

Thornberry, T. P., Ireland, T. O., & Smith, C. A. (2001). The importance of timing: the varying impact of childhood and adolescent maltreatment on multiple problem outcomes. *Development and Psychopathology*, *13*(4), 957–979.

Tice, D. (1991). Esteem protection or enhancement?: Self-handicapping motives and attributions differ by trait self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, *60,* 711–725

Tjaden, P., & Thoennes, N. (2000). *Extent, nature, and consequences of intimate partner violence*. Washington, DC: National Institute for Justice.

Tolmunen, T., Rissanen, M. L., Hintikka, J., Maaranen, P., Honkalampi, K., Kylmä, J., & Laukkanen, E. (2008). Dissociation, self-cutting, and other self-harm behavior in a general population of Finnish adolescents. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, *196*(10), 768-771.

Topcu, M. K. (2018). Etik olmayan müzakere taktiklerinin algılanması: Kamu sektörü çalışanları üzerine bir çalışma. *Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Elektronik Dergisi, 9*(23), 124-166.

Török, L., Szabó, Z. P., & Tóth, L. (2018). A critical review of the literature on academic self-handicapping: Theory, manifestations, prevention and measurement. *Social Psychology of Education: An International Journal, 21*(5), 1175–1202.

Trickett, P. K., Kim, K., & Prindle, J. (2011). Variations in emotional abuse experiences among multiply maltreated young adolescents and relations with developmental outcomes. *Child Abuse & Neglect*, *35*(10), 876–886.

Trope, Y. (1975). Seeking Information About One's Own Ability as a Determinant of Choice Among Tasks. *Journal of Personality and Social Psychology*, *32*(6), 1004-1013.

Trope, Y., & Brickman, Philip (1975). Difficulty and Diagnosticity as Determinants of Choice Among Tasks. *Journal of Personality and Social Psychology, 31*(5), 918-925.

Turner, H. A., & Butler, M. J. (2003). Direct and indirect effects of childhood adversity on depressive symptoms in young adults. *Journal of Youth and Adolescence, 32*(2), 89–103.

Urdan, T. (2004) Predictors of Academic Self-Handicapping and Achievement: Examining Achievement Goals, Classroom Goal Structures, and Culture. *Journal of Educational Psychology, 96*(2), 251-264

Urdan, T., & Midgley, C. (2001). Academic self-handicapping: What we know, what more there is to learn. *Educational Psychology Review, 13*(2), 115–138.

Van der Kolk, B. A., Weisaeth, L., & Van der Hart, O. (1996). History of trauma in psychiatry. In B. A. Van der Kolk, A. C. McFarlane, & L. Weisaeth (Ed.), *Traumatic Stress:*

The Effects of Overwhelming Experience of Mind, Body, and Society (pp. 47–74). New York: Guilford Press.

van IJzendoorn, M. H., & Schuengel, C. (1996). The measurement of dissociation in normal and clinical populations: Meta-analytic validation of the Dissociative Experiences Scale (DES). *Clinical Psychology Review, 16*(5), 365–382.

Varese, F., Smeets, F., Drukker, M., Lieverse, R., Lataster, T., Viechtbauer, W., ... & Bentall, R. P. (2012). Childhood adversities increase the risk of psychosis: a meta-analysis of patient-control, prospective-and cross-sectional cohort studies. *Schizophrenia Bulletin*, *38*(4), 661-671.

Veenema, T. G., Thornton, C. P., & Corley, A. (2015). The public health crisis of child sexual abuse in low and middle income countries: an integrative review of the literature. *International Journal of Nursing Studies, 52*(4), 864–881.

Waldinger, R. J., Swett, C., Frank, A., & Miller, K. (1994). Levels of dissociation and histories of reported abuse among women outpatients. *Journal of Nervous and Mental Disease*, *182*(11), 625-630.

Weary, G. (1979). Self-serving attributional biases: Perceptual or response distortions? *Journal of Personality and Social Psychology, 37*(8), 1418–1420.

Weiner, B. (1985). An attribution theory of achievement motivation and emotion. *Psychological Review, 92*(4), 548–573.

Weiner, B., Amirkhan, J., Folkes, V. S., & Verette, J. A. (1987). An attributional analysis of excuse giving: Studies of a naive theory of emotion. *Journal of Personality and Social Psychology, 52*(2), 316-324.

Weiner, B., Frieze, I., Kukla, A., Reed, L., Rest, S., & Rosenbaum, R. (1971). *Perceiving the Causes of Success and Failure.* Morristown, NJ: General Learning Press.

Weiner, B., Heckhausen, H., & Meyer, W. U. (1972). Causal ascriptions and achievement behavior: A conceptual analysis of effort and reanalysis of locus of control. *Journal of Personality and Social Psychology*, *21*(2), 239.

Weinstein, E. (1968). The development of ınterpersonal competence. In D. Goslin (Ed.), *Handbook of Socialization Theory and Research* (pp. 753-775). Chicago: Rand McNally.

Westen, D. (1990). The relations among narcissism, egocentrism, self-concept, and self-esteem: Experimental, clinical, and theoretical considerations. *Psychoanalysis & Contemporary Thought*, *13*(2), 183–239.

Widom, C. S., & Hiller-Sturmhöfel, S. (2001). Alcohol abuse as a risk factor for and consequence of child abuse. *Alcohol Research & Health*, *25*(1), 52-57.

Widom, C. S., DuMont, K., & Czaja, S. J. (2007). A prospective investigation of major depressive disorder and comorbidity in abused and neglected children grown up. *Archives of general psychiatry*, *64*(1), 49–56.

Williams, K. D. (2001). *Ostracism: The power of silence* (pp.120-121). New York, NY: Guilford Press.

Williams, K. D., Shore, W. J., & Grahe, J. E. (1998). The silent treatment: Perceptions of its behaviors and associated feelings. *Group Processes & Intergroup Relations*, *1*(2), 117–141. h

Wills, T. A., & Hirky, A. E. (1996). Coping and substance abuse: A theoretical model and review of the evidence. In M. Zeichnec & N. S. Eudler (Ed.), *Handbook of Coping: Theory, Research, and Applications* (pp. 279–302). New York, NY: Wiley.

Wise, J. B. (2007). Introduction: Empowerment as a response to trauma. In M. Bussy & J. B. Wise (Ed.), *Trauma Transformed: An Empowerment Response* (pp. 1–12). New York: NY: Columbia University Press

Wisnivesky, J. P., Teitelbaum, S. L., Todd, A. C., Boffetta, P., Crane, M., Crowley, L., & Landrigan, P. J. (2011). Persistence of multiple illnesses in World Trade Center rescue and recovery workers: A cohort study. *The Lancet, 378*, 888–897

Wonderlich, S. A., Crosby, R. D., Mitchell, J. E., Roberts, J. A., Haseltine, B., DeMuth, G., & Thompson, K. M. (2000). Relationship of childhood sexual abuse and eating disturbance in children. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *39*(10), 1277–1283.

World Health Organization; WHO, & International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect; ISPCAN. (2006). *Preventing child maltreatment: A guide to taking action and generating evidence*. Geneva, Switzerland: WHO Press

Wright, C. N., & Roloff, M. E. (2009). Relational commitment and the silent treatment. *Communication Research Reports, 26* (3), 12–21.

Wyatt, G. E., Newcomb, M. D., & Riederle, M. H. (1993). *Sexual Abuse and Consensual Sex: Women's Developmental Patterns and Outcomes.* Newbury Park, CA: Sage Publications

Yancey, C. T., Naufel, K. Z., & Hansen, D. J. (2013). The relationship of personal, family, and abuse-specific factors to children's clinical presentation following childhood sexual abuse. *Journal of Family Violence, 28*(1), 31–42.

Yapıcı, Ş. (2010). Türk toplumunda aile ve eğitim ilişkisi. *Turkish Studies*, *5*(4), 1544-1570.

Yargic, L. I., Tutkun, H., & Sar, V. (1995). Reliability and validity of the Turkish version of the Dissociative Experiences Scale. *Dissociation: Progress in the Dissociative Disorders*.

Yılmaz, H. (2018). İnsan ilişkilerinde manipülasyon ölçeği. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, *7*(4).

Young, S. Y., Hansen, C. J., Gibson, R. L., & Ryan, M. A. (2006). Risky alcohol use, age at onset of drinking, and adverse childhood experiences in young men entering the US Marine Corps. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine, 160*(12), 1207-1214.

Young, T. L., Riggs, M., & Robinson, J. L. (2011). Childhood sexual abuse severity reconsidered: A factor structure of CSA characteristics. *Journal of Child Sexual Abuse, 20*(4), 373–395.

Zadro, L., Williams, K. D., & Richardson, R. (2005). Riding the 'O'train: Comparing the effects of ostracism and verbal dispute on targets and sources. *Group Processes & Intergroup Relations, 8*, 125–143.

Zayfert, C., Becker, C. B., Unger, D. L., & Shearer, D. K. (2002). Comorbid anxiety disorders in civilians seeking treatment for posttraumatic stress disorder. *Journal of Traumatic Stress*, *15*(1), 31–38.

Zhang, S., Lin, X., Liu, J., Pan, Y., Zeng, X., Chen, F., & Wu, J. (2020). Prevalence of childhood trauma measured by the short form of the Childhood Trauma Questionnaire in people with substance use disorder: A meta-analysis. *Psychiatry Research, 294*, 113524.

Zlotnick, C., Shea, M. C., Pearlstein, T., Begin, A., Simpson, E., & Costello, E. (1996). Differences in dissociative experiences between survivors of childhood incest and survivors of assault in adulthood. *Journal of Nervous and Mental Diseases, 184*, 52–54

Zuckerman, M., & Tsai, F. (2005). Costs of self-handicapping. *Journal of Personality, 73*(2), 411–442.

Zuckerman, M., Kieffer, S. C., & Knee, C. R. (1998). Consequences of self-handicapping: Effects on coping, academic performance, and adjustment. *Journal of Personality and Social Psychology, 74*(6), 1619.

Zurbriggen, E. L. (2000). Social motives and cognitive power-sex associations: Predictors of aggressive sexual behavior. *Journal of Personality and Social Psychology, 78*(3), 559- 581.

Zweig, J.M., Crockett, L.J., Sayer, A., & Vicary, J.R. (1999). A longitudinal examination of the consequences of sexual victimization for rural young adult women. *The Journal of Sex Research, 36*(4), 396-409.

8.EKLER

EK-1: ETİK KURUL ONAYI

EK-2: İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ- CERRAHPAŞA ADLİ TIP VE ADLİ BİLİMLER ENSTİTÜSÜ TEZ ÇALIŞMASINA BAŞLANMASI İZİNİ

EK-3: KİŞİSEL BİLGİ VE GÖRÜŞME FORMU

KİŞİSEL BİLGİ VE GÖRÜŞME FORMU

1. Cinsiyetiniz:

Kadın O Erkek O

2.Yaşınız:

18–25 O 26–35 O 36–45 O 46–55 O 56 ve üzeri O

3.Kaç yıldır evlisiniz?

1 yıl O 2-4 yıl O 5-7 yıl O 8-10 yıl O 11 yıl ve üzeri O

4.Şu an bir yerde çalışıyor musunuz?

Evet O Hayır O

5. Mesleğiniz nedir?

……..

6.Evlenme biçimiz nedir?

A. Arkadaş ortamında tanıştık. B. Görücü usülü C. İş ortamında tanıştık.

D. İnternet ortamında tanıştık E.Diğer

7. Daha önce kaç evlilik yaptınız?

A. İlk evliliğim B. 2.evliliğim C. 3.ve üzeri

8. Eğitim durumunuz:

Okur –Yazar O İlkokul O Ortaokul O Lise O Üniversite O Yüksek lisans ve üzeri O

9. Ailenizin toplam aylık gelirini aşağıdaki seçeneklere göre işaretleyiniz.

2324 TL ve altı O 2325- 5000 TL arası O 5001 TL ve 8000 O 8001 TL ve üstü O

10. Çocuğunuz var mı?

Evet O Hayır O

11. Çocuğunuz varsa sayısını belirtiniz?

1 O 2-3 O 4 ve üzeri O

12. Daha önce psikiyatrik tanı aldınız mı?

Evet O Hayır O

13. Daha önce psikiyatrik tanı aldıysanız bu tanı nedir?

…….

14. Daha önce psikolojik destek aldınız mı?

Evet O Hayır O

15. Cevabınız evet ise süresini belirtiniz?

0-1 yıl O 2-3 yıl O 4 yıl ve üzeri O

16.Daha önce psikolojik destek aldıysanız hangi amaç/amaçlarla aldınız? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz.)

Aile içindeki sorunlar O

Eşimle yaşadığım sorunlar O

Çocuklarımla ilgili sorunlar O

İşimle ilgili sorunlar O

Kendimle ilgili sorunlar O

Diğer O

17. Anne-baba tutumları açısından kendi ebeveynleriniz aşağıdakilerden hangisine en yakındır?

Aşırı koruyucu O

Otoriter O

Tutarsız O

İlgisiz O

Destekleyici ve kabul edici O

18. Evlilik problemleri yaşıyor musunuz?

Evet O Bazen O Hayır O

19. Evlilik problemine bazen ya da evet cevabı verenler için en sık yaşadığınız evlilik sorunu nedir?

Duygusal şiddet O

Fiziksel şiddet O

Duygusal ihmal O

Fiziksel ihmal O

Cinsel şiddet O

Kayınvalide/kayınpeder problemleri O

Çocuk yetiştirme stillerinde uyuşmazlıklar O

Diğer O

20. Eşiniz size emir verip ne yapmanız gerektiğini söyler mi?

Evet O Bazen O Hayır O

21. Eşiniz kendisinin suçlu olduğu bir durumda sizi suçlar mı?

Evet O Bazen O Hayır O

22. Eşiniz açıklama yapmadan negatif duygular gösterir mi?

Evet O Bazen O Hayır O

23. Eşiniz tartıştığınızda sizi tehdit eder mi?

Evet O Bazen O Hayır O

24. Eşiniz sürekli kusurlarınızı ve hatalarınızı hatırlatır mı?

Evet O Bazen O Hayır O

25. Eşinizle iletişim kurarken kırılgan bir zemin üzerinde yürüyormuş gibi hisseder misiniz?

Evet O Bazen O Hayır O

26. Eşiniz kusurlarını kabul etmekte zorlanıp, eleştirildiğine öfkelenir mi?

Evet O Bazen O Hayır O

27. Size kötü davransa da eşinizin onayını arar mısınız?

Evet O Bazen O Hayır O

28. Eşiniz sevgi dolu davranışlar gösterdikten sonra nedensiz yere soğuk davranmaya başlar mı?

Evet O Bazen O Hayır O

29. Eşinizle tartıştıktan sonra kendinizi suçlar mısınız?

Evet O Bazen O Hayır O

30. Eşiniz arkadaşlarınızla olan ilişkilerinizi ve görüşmelerinizi kısıtlamaya çalışır mı?

Evet O Bazen O Hayır O

31. Eşinizden ayrılırsanız başka kimsenin sizi sevmeyeceğini sık sık dile getirir mi?

Evet O Bazen O Hayır O

32. Eşiniz sizi sinirlendirmek için hassas olduğunuzu bildiği noktaları hedef alır mı?

Evet O Bazen O Hayır O

EK-4: ÇOCUKLUK ÇAĞI RUHSAL TRAVMALARI ÖLÇEĞİ

Sorulara nasıl yanıt verilecek?

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

	Hiç bir zaman	Nadiren	Zaman zaman	Sıklıkla	Çok sık olarak
Çocukluğumda yada ilk gençliğimde...					
1. Eve arke yeterli yemek olmadığından aç kalırdım.	1	2	3	4	5
2. Benim bakımımı ve güvenliğimi üstlenen birinin olduğunu biliyordum	1	2	3	4	5
3. Ailemdekiler bana “salak”, “beceriksiz” ya da “tipsiz” gibi sıfatlarla seslenirlerdi.	1	2	3	4	5
4. Anne ve babam ailelerine bakamayacak kadar sıklıkla sarhoş olur ya da uyuşturucu alırlardı.	1	2	3	4	5
5. Ailemde önemli ve özel biri olduğum duygusunu hissetmeme yardımcı olan biri vardı.	1	2	3	4	5
6. Yırtık, sökük ya da kirli giysiler içersinde dolaşmak zorunda kalırdım	1	2	3	4	5
7. Sevildiğimi hissediyordum	1	2	3	4	5
8. Anne ve babamın benim doğmuş olmamı istemediklerini düşünüyordum.	1	2	3	4	5
9. Ailemden birisi bana öyle kötü vurmuştu ki doktora ya da hastaneye gitmem gerekmişti.	1	2	3	4	5
10. Ailemde başka türlü olmasını istediğim birşey yoktu.	1	2	3	4	5
11. Ailemdekiler bana o kadar şiddetle vuruyorlardı ki vücudumda morartı ya da sıyrıklar oluyordu.	1	2	3	4	5
12. Kayış, sopa, kordon ya da başka sert bir cisimle vurularak cezalandırılıyordum.	1	2	3	4	5
13. Ailemdekiler birbirlerine ilgi gösterirlerdi.	1	2	3	4	5
14. Ailemdekiler bana kırıcı ya da saldırganca sözler söylerlerdi	1	2	3	4	5
15. Vücutça kötüye kullanılmış olduğuma (dövülme, itilip kakılma vb.) inanıyorum	1	2	3	4	5
16. Çocukluğum mükemmeldi	1	2	3	4	5
17. Bana o kadar kötü vuruluyor ya da dövülüyordum ki öğretmen, komşu ya da bir doktorun bunu farkettiği oluyordu.	1	2	3	4	5
18. Ailemde birisi benden nefret ederdi.	1	2	3	4	5
19. Ailemdekiler kendilerini birbirlerine yakın hissederlerdi.	1	2	3	4	5
20. Birisi bana cinsel amaçla dokundu ya da kendisine dokunmamı istedi.	1	2	3	4	5
21. Kendisi ile cinsel temas kurmadığım takdirde beni yaralamakla ya da benim hakkımda yalanlar söylemekle tehdit eden birisi vardı.	1	2	3	4	5
22. Benim ailem dünyanın en iyisiydi.	1	2	3	4	5
23. Birisi beni cinsel şeyler yapmaya ya da cinsel şeylere bakmaya zorladı	1	2	3	4	5
24. Birisi bana cinsel tacizde bulundu	1	2	3	4	5
25. Duygusal bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma (hakaret, aşağılama vb.) inanıyorum.	1	2	3	4	5

26. İhtiyacım olduğunda beni doktora götürecek birisi vardı	1	2	3	4	5
27. Cinsel bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma inanıyorum.	1	2	3	4	5
28. Ailem benim için bir güç ve destek kaynağı idi.	1	2	3	4	5

EK-5: İNSAN İLİŞKİLERİNDE MANİPÜLASYON ÖLÇEĞİ

Bu anketlerden elde edilen sonuçlar bilimsel bir çalışmada kullanılacaktır. Sizden istenilen bu ifadeleri okuduktan sonra kendinizi değerlendirmeniz ve sizin için en uygun seçeneğin karşısına çarpı (X) işareti koymanızdır. Her sorunun karşısında bulunan; (5) Bana Tamamen Benziyor (4) Bana biraz benziyor (3) Emin değilim (2) Bana benzemiyor ve (1) Bana Hiç Benzemiyor şeklindedir. Lütfen her ifadeye mutlaka TEK yanıt veriniz ve kesinlikle BOŞ bırakmayınız. En uygun yanıtları vereceğinizi ümit eder katkılarınız için teşekkür ederim.

	1	2	3	4	5
1. Arkadaşlarım bazen öfke ve gazabımdan çekindikleri için isteklerimi yerine getirir.					
2. Arkadaşlarıma karşı aşırı fedakâr davranarak istediklerimi elde ettiğim olmuştur.					
3. Arkadaşlarıma söylemem gereken şeylerde gerçeğin bir kısmını saklayarak paylaştığım olmuştur.					
4. Arkadaşlarımdan bir gerçeği saklamak için dikkatlerini başka konulara çekmekte iyiyimdir.					
5. Arkadaşlarımdan gerçek özelliklerimi saklamakta başarılıyımdır.					
6. Arkadaşlarımı genellikle düşük özgüvenli insanlardan seçerim.					
7. Arkadaşlarımın hassas yönlerini keşfetmekte ustayımdır.					
8. Bana karşı aşırı fedakâr arkadaşlarımı daha çok seviyorum.					
9. Bazen amacıma ulaşmak için bağırıp çağırdığım ve çevremdekileri tehdit ettiğim olmuştur.					
10. Bazen arkadaşlarımı aşağılayarak ve küçük düşürerek de istediğim yöne sevk edebilirim.					
11. Bazen başkalarına zarar verebilecek kadar acımasız davranabiliyorum.					
12. Bir arkadaşım bana duygusal olarak ne kadar bağımlıysa o kadar fazla kıymet veririm.					
13. Bir isteğimi alışılmadık, sıra dışı bir şekilde ifade ederek amacıma ulaştığım olmuştur.					
14. Bir konuşma beni rahatsız etmeye başladığında konuyu değiştirmekte iyiyimdir.					
15. Bir sözü ya da davranışı insanların karşısında çok sık tekrarlayarak onları ikna ettiğim olmuştur.					
16. Çoğu zaman gerçek niyetimi arkadaşlarımdan saklarım.					
17. Duygu sömürüsü yapmayı severim.					
18. Haksız olduğum zamanlarda da üste çıkmayı becerebilirim.					
19. Hayır demeyi beceremeyen insanlarla birlikte olmak hoşuma gidiyor.					
20. İnsanlara küserek onlardan istediklerimi etme yöntemini kullanırım.					
21. İnsanlara, onların görmek istedikleri kişi gibi davranmayı iyi bilirim.					
22. İnsanların bana verdikleri değerden yararlanarak çıkar sağladığım olmuştur.					
23. İnsanların duygusal olarak hassas oldukları noktaları isteklerimi kabul ettirmek için kullanırım.					
24. İnsanların egolarını okşamak onlar üzerinde etkili olmak İçin işe yarar					

25. İnsanların en çok arzuladığı şeyleri bilmek onları yönetmek için kullandığım etkili bir yoldur.					
26. İnsanların zayıf taraflarını keşfetmekte iyiyimdir.					
27. İstediğimi elde etmek için karşımdakini bencillik ya da ilgisizlikle suçladığım olmuştur.					
28. İşime gelmeyen şeyleri görmemezlikten gelmek kullandığım bir yöntemdir.					
29. Kelime oyunları yaparak kafaları karıştırmakta iyiyimdir.					
30. Kendime acındırarak da amacıma ulaştığım olmuştur					
31. Kontrolü bana bırakan arkadaşları daha çok tercih ediyorum.					
32. Konuşmak istemediğim şeyler olduğunda kaçamak ve alakasız cevaplar veririm.					
33. Mağdur edilmiş, kurban rolünü oynayarak da amacıma ulaşabilirim.					
34. Saklamak istediğim bir şey olduğunda laf kalabalığı yaparak konuyu başka yönlere çekmekte iyiyimdir.					
35. Sevgi ve ilgimi keserek de insanları bir şeye ikna etme yolunu kullanabilirim.					
36. Üzgün olmadığım zamanlarda üzülmüş gibi davrandığım olmuştur.					
37. Yalan söyleyeceksem, önce küçük doğruları itiraf ederek işe başlarım.					
38. Yanlış bir şey yaptığımda ısrarla inkâr ederek sorunu çözebilirim.					
39. Yaptığım davranışlara bahane ve sebep bulmakta ustayımdır.					

EK-6: KENDİNİ SABOTAJ ÖLÇEĞİ

Bu anketlerden elde edilen sonuçlar bilimsel bir çalışmada kullanılacaktır. Sizden istenilen bu ifadeleri okuduktan sonra kendinizi değerlendirmeniz ve sizin için en uygun seçeneğin karşısına çarpı (X) işareti koymanızdır. Her sorunun karşısında bulunan; (1) hiç katılmıyorum (2) katılmıyorum (3) kısmen katılmıyorum (4) kısmen katılıyorum (5) katılıyorum ve (6) tamamen katılıyorum anlamına gelmektedir. Lütfen her ifadeye mutlaka TEK yanıt veriniz ve kesinlikle BOŞ bırakmayınız. En uygun yanıtları vereceğinizi ümit eder katkılarınız için teşekkür ederim.							
1	Yanlış bir şey yaptığımda ilk tepkim içinde bulunduğum şartları suçlamaktır.	1	2	3	4	5	6
2	İşlerimi son ana kadar ertelerim.	1	2	3	4	5	6
3	*Bir sınava gireceğim zaman önceden iyi bir şekilde hazırlanırım.	1	2	3	4	5	6
4	Birçok insana göre daha keyifsizim.	1	2	3	4	5	6
5	*Ne olursa olsun her zaman elimden gelenin en iyisini yapmaya çalışırım.	1	2	3	4	5	6
6	*Bir derse veya önemli bir etkinliğe kayıt olmadan önce gerekli hazırlığı yaptığımdan emin olmaya çalışırım.	1	2	3	4	5	6
7	Bir sınava girmeden önce kendimi son derece kaygılı hissederim.	1	2	3	4	5	6
8	Okumaya çalışırken duyduğum sesler veya hayallerim kolaylıkla dikkatimi dağıtır.	1	2	3	4	5	6
9	Yarışmaya dayanan aktivitelerden kaçınmaya çalışırım, böylece kaybettiğimde veya kötü performans sergilediğimde çok fazla incinmemiş olacağım.	1	2	3	4	5	6
10	*Potansiyelimle takdir görmek yerine iyi yaptığım işlerle saygı görmeyi tercih ederim.	1	2	3	4	5	6
11	Daha fazla çalışsaydım daha iyisini yapardım.	1	2	3	4	5	6
12	Şu andaki küçük zevkleri gelecekteki büyük zevklere tercih ederim.	1	2	3	4	5	6
13	*Başarılı olmamı güçleştirecek ortamlarda bulunmayı istemem.	1	2	3	4	5	6
14	Belki bir gün kendimi tamamen toparlayabilirim.	1	2	3	4	5	6
15	Üzerimdeki sosyal baskıyı ortadan kaldırdığı için, bazı zamanlar bir iki günlüğüne hafif bir rahatsızlık bana zevk verir.	1	2	3	4	5	6
16	Duygularım engel olmasaydı, daha iyi şeyler yapabilirdim.	1	2	3	4	5	6
17	Herhangi bir işte başarısız olduğumda, başka işlerde iyi olduğumu hatırlayarak kendimi avuturum.	1	2	3	4	5	6
18	Kabul ediyorum ki, diğerlerinin beklentisini karşılayamadığımda bu sonucu mantıklı hale getirmeye çalışırım.	1	2	3	4	5	6
19	Sıklıkla spor, şans oyunu ve yetenek gerektiren diğer alanlarda şansımın kötü olduğunu düşünürüm.	1	2	3	4	5	6
20	*Mantıklı düşünmemi ve doğru şeyler yapmamı engelleyecek herhangi bir uyuşturucu veya ilaç almayı tercih etmem.	1	2	3	4	5	6
21	Yiyecek ve içecek maddelerine olması gerekenden daha fazla düşkünüm.	1	2	3	4	5	6
22	*Sınav veya iş görüşmesi gibi önemli anlardan önceki geceler mümkün olduğunca uykumu almaya çalışırım.	1	2	3	4	5	6
23	*Şu anda yaşadığım duygusal problemlerin, yaşamımın başka bir anını etkilemesine asla izin vermem.	1	2	3	4	5	6
24	Çoğunlukla bir işi iyi yapacağıma ilişkin kaygı yaşadığımda iyi sonuç elde ederim.	1	2	3	4	5	6
25	Bazı zamanlar çok kolay işleri bile başarmamı zorlaştıracak düzeyde karamsar olurum.	1	2	3	4	5	6

EK-7: DİSSOSİYATİF YAŞANTILAR ÖLÇEĞİ

Türkçeye Uyarlama: Vedat Şar, L.İlhan Yargıç, Hamdi Tutkun, 1993

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

Türkçeye Uyarlama: Vedat Şar, L.İlhan Yargıç, Hamdi Tutkun, 1993

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

l. Bazı insanlar, yolculuk yaparken yol boyunca ya da yolun bir bölümünde neler olduğunu hatırlamadıklarını birden farkederler. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan rakamı işaretleyiniz.

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

2.Bazı insanlar zaman zaman, birisini dinlerken, söylenenlerin bir kısmını ya da tamamını duymamış olduklarını birden farkederler. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan rakamı 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 yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan rakamı 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 yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan rakamı 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 yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan rakamı işaretleyiniz.

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

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

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

9.Bazı insanlar, yaşamlarındaki kimi önemli olayları (örneğin, nikah ya da mezuniyet töreni) hiç hatırlamadıklarını farkederler. Yaşamınızdaki bazı önemli olayları hiç hatırlamama durumunun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan rakamı 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 yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan rakamı 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 yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan rakamı 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 yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan rakamı 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 yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan rakamı 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 yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan rakamı 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 yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan rakamı işaretleyiniz.

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

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

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

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

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

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

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

19.Bazı insanlar, ağrı hissini duymamayı zaman zaman başarabildiklerini farkederier. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan rakamı işaretleyiniz.

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

20.Bazı insanlar kimi zaman, boşluğa bakıp hiç bir şey düşünmeden ve zamanın geçtiğini anlamaksızın oturduklarını farkederler.Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan rakamı işaretleyiniz.

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

21.Bazı insanlar, yalnız olduklarında, zaman zaman sesli olarak kendi kendilerine konuştuklarını farkederler. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olân rakamı 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 yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan rakamı işaretleyiniz.

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

23.Bazı insanlar, normalde güçlük çektikleri bir şeyi (örneğin, spor türleri, iş ve sosyal ortamlar gibi) belirli durumlarda son derece kolay ve akıcı biçimde yapabildiklerini farkederler. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan rakamı işaretleyiniz.

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

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

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

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

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

27.Bazı insanlar, zaman zaman kafalarının içerisinde, belli şeyleri yapmalarım isteyen ya da yaptıkları şeyler üzerine yorumda bulunan sesler duyarlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan rakamı işaretleyiniz.

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

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

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

EK-8: BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

T.C. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa

Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Sizi İstanbul Üniversitesi – Cerrahpaşa Adli Tıp ve Adli Bilimler Enstitüsü, Sosyal Bilimler Anabilim dalı yüksek lisans öğrencisi Tuğba Emen tarafından Prof. Dr. Erdinç Öztürk danışmanlığında yürütülen "**Evli Çiftlerde Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları ile Manipülasyon, Dissosiyasyon ve Kendini Sabotaj Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**" başlıklı yüksek lisans tezi araştırmasına davet ediyoruz. Bu araştırmanın amacı evli çiftlerde çocukluk çağı ruhsal travmaları ile manipülasyon, dissosiyasyon ile kendini sabote arasındaki ilişkinin değerlendirilmesidir. Araştırmada **"Kişisel Bilgi ve Görüşme Formu**(32), **Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği**(28), **Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği**(28), **Kendini Sabotaj Ölçeği**(25) ve **İnsan İlişkilerinde Manipülasyon Ölçeği**(39) olmak üzere toplam 152 soru size yöneltilecektir. Araştırma için tahminen 35 dakikanızı ayırmanız istenecektir. Araştırmaya sizin dışınızda 199 kişinin katılması hedeflenmektedir. Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle verecek şekilde cevaplamanızdır. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahipsiniz. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz **gizli tutulacaktır**; ancak verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir. Verileriniz çalışma bittikten ve yayınlandıktan sonraki 3 yıl içinde kağıt parçalayıcı kullanılarak imha edilecektir. Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya şimdi sorabilir veya e-posta adresinden ulaşabilirsiniz. Araştırma tamamlandığında genel/size özel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen araştırmacıya iletiniz.

Danışman: Prof. Dr. Erdinç Öztürk

Araştırmacı: Tuğba Emen

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım. Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama Araştırmacı Tuğba Emen tarafından yapıldı. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı. Kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda yeterli güven verildi.

Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve telkin olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Katılımcının İmzası:

9.ÖZGEÇMİŞ

Kimlik Bilgileri:

Adı ve Soyadı: Tuğba Emen

Doğum Yeri:

Doğum Tarihi:

Eğitim Bilgileri:

2019-Devam: İstanbul Üniversitesi- Cerrahpaşa, Adli Tıp ve Adli Bilimler Enstitüsü, Sosyal Bilimler Anabilim Dalı; Yüksek Lisans.

2014-2018: Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Psikolojik Danışma ve Rehberlik Bölümü; Lisans.

2009-2013: Adana Feyyaz Etiz Anadolu lisesi; Orta Öğretim.

İş Deneyimi:

Unvan: Psikolojik Danışman

2017-2018: Mehmet Meryem Kayhan Ortaokulu Staj Programı