



Derleme • Review



Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Üzerine Kavramsal Bir Çalışma¹

A Conceptual Study on Childhood Psychic Traumas

Eser KARAL^{2a}

^aPsikolojik Danışman, Milli Eğitim Bakanlığı, Şırnak, Türkiye

ORCID: 0000-0002-0234-235X

karaleser@hotmail.com

Hasan ATAK^b

^bProf. Dr. Kırıkkale Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme Anabilim Dalı, Kırıkkale, Türkiye

ORCID: 0000-0001-5637-2186

sternum_001@hotmail.com

Anahtar Kelimeler:

- 1.Travma
- 2.Çocukluk çağı ruhsal travmaları
- 3.İstismar
- 4.İhmal

Öz

Çocukluk çağı, yaşam dönemleri arasında kritik bir öneme sahiptir. Diğer yaşam dönemlerine göre çocukluk çağı yaşantılarının, birey üzerindeki etkisi daha örseleyici olabilmektedir. Bu dönemde yaşananlar çocukluk çağı dönemi sınırlarını aşmakta sonraki yaşam dönemlerinde de etkisini göstermektedir. Bireyi farklı gelişim alanlarında engelleyen ve kesintiye uğratan travmanın insanlık tarihi kadar eski bir geçmişi vardır. Farklı alanlarda incelenen travma kavramı artık günümüzde daha sık incelenen güncel bir konu haline gelmiştir. Toplumda meydana gelen travma sayısının artmasıyla birlikte travma, ciddi bir toplum sorununa dönüşmüştür. Travma literatürde fiziksel, ruhsal, doğal, insan eliyle gerçekleşen, bireysel, toplumsal, tekil ve süregelen travmalar şeklinde sınıflandırılmıştır. Yaşamın her döneminde ortaya çıkabilen travma, çocukluk döneminde bireyin sağlıklı gelişimini engelleyen ve zarar görmesine neden olan yaşantılara maruz kalması çocukluk çağı travması olarak tanımlanmıştır. Çocuk istismarı ve ihmali çocukluk çağı travmalarını oluşturmaktadır. Çocuk istismarı; fiziksel, duygusal, cinsel ve ekonomik istismar olmak üzere dört başlıkta ele alınır. Çocuk ihmali ise; fiziksel ve duygusal ihmali şeklinde incelenmektedir. Çocukluk çağı travmaları; çocuğu fiziksel, duygusal ve cinsel yönden etkilemekle birlikte ruh sağlığı üzerinde olumsuz etkilerini gösteren birçok araştırma mevcuttur. Bu kapsamda çocukluk çağı ruhsal travma kavramı literatür taraması yapılarak açıklanmıştır.

Keywords:

1. Trauma
2. Childhood mental traumas
3. Exploitation
4. Neglect

Abstract

Childhood has a critical importance among life periods. Compared to other life periods, the effects of childhood experiences on the individual can be more traumatic. The effect of what is experienced in this period goes beyond the childhood period and shows its effect in later life periods. Trauma, which hinders and interrupts the individual in different developmental areas, has a history as old as the history of humanity. The concept of trauma, which is examined in different fields, has become an up-to-date topic that is examined more frequently today. With the increase in the number of traumas occurring in the society, trauma has turned into a serious social problem. Trauma has been classified in the literature as physical, mental, natural, human-induced, individual, social, singular and chronic traumas. Trauma that can occur in all periods of life, exposure to life that prevents the healthy development of the individual and causes

¹ Bu makale, ilk yazarın Prof. Dr. Hasan ATAK danışmanlığında hazırladığı "Tek Eşli ve Çok Eşli Ailelerde Yaşayan Ergenlerde Öz-Yeterlik, Öznel İyi Oluş ve Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları" adlı yüksek lisans tez çalışmasının bir bölümünden oluşturulmuştur.

² Sorumlu yazar/Corresponding author

harm during childhood is defined as childhood trauma. Child abuse and neglect constitute childhood traumas. Child abuse; It is handled under three headings as physical, emotional, sexual and economic abuse. **Child** neglect; examined as physical and emotional neglect. Childhood traumas; there is a lot of research that shows the negative effects on mental health, although it affects the child physically, emotionally and sexually. In this context, the concept of childhood mental trauma is explained by literature review.

Geliş Tarihi:

05.05.2022

Kabul Tarihi:

16.05.2022

Yayın Tarihi:

28.06.2022

Atf: Karal, E. ve Atak, H. (2022). Çocukluk çağı ruhsal travmaları üzerine kavramsal bir çalışma. *Muş Alparslan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(1), 82-103.

Citation: Karal, E. ve Atak, H. (2022). A Conceptual Study on Childhood Psychic Traumas. *MAUN Journal of Education*, 2(1), 82-103.

Giriş

Travma; insanın dünya üzerinde var olduğu andan beri bilinen, insanlık tarihi kadar eski geçmişi olan bir kavramdır. Günümüzde, insan eliyle ve ya doğal kaynaklı ortaya çıkan travmaların yaşanması giderek artmıştır (Özen, 2018). Yaşanılan bu travmatik olayların toplumun büyük bir kesimini etkilemesi üzerine ciddi bir toplum sağlığı sorunu haline gelmiştir (Pfefferbaum ve ark., 2014).

Travma kavramı, fiziksel travma dışında geçmişte sınırlı bir şekilde kullanılmıştır (Jones, 2017). Ayrıca travmanın farklı alanlarda da kullanıldığı görülmektedir. Tıp alanında; kafatası travması gibi kemik ve ya doku hasarları gibi fiziksel yaralanmaları tarif etmek için kullanılabilirdiği gibi ruhsal ve duygusal alanda ise; bireyin düşünmesinde, hissetmesinde ve algılamasında, hafızasında ve ya hayal kurmasında uzun bir vadede ya da belli dönemlerde işlevlerinde kısıtlanma, işlev görmeme durumunda kullanılmaktadır (Ruppert, 2008).

1.Travmanın Tarihçesi

İnsan hayatı gibi uzun bir tarihe sahip olan travmanın 18.yüzyıla kadar psikolojik etkilerinin olmadığı inanılmaktadır. Psikolojik sorunların kökeninde; bireyin hastalığa olan yatkınlığı ya da zihinsel bir probleminin olduğu, ego savunma mekanizmalarının zayıf, kişinin biyolojik kökenli rahatsızlığının olduğu kısacası kişinin kendinden kaynaklanan bir probleminin olduğu düşüncesi görülmektedir (Jones ve Wesley, 2005). Tarihte yaşanan savaşlar, bu düşüncenin değişmesinde önemli derecede etkili olmuştur. Travmatik olayların sadece fiziksel zararlarla sınırlı kalmadığı, psikolojik etkilerinin de olabileceği düşüncesi 1870 yılında Fransa ve Prusya arasında geçen savaştan sonra oluşmaya başlamıştır (Kardiner, 1959; akt., Kokurcan ve Özsan, 2012). Savaş sonrası askerlerin psikolojik problemlerinin ortaya çıkması dikkatleri çekmiştir (Veith, 1977). Fiziksel belirtilerle varlığını gösteren travmanın psikolojik etkilerinin de olabileceği düşünülmüş ve travmanın psikolojik etkileri incelenecek önemli bir konu haline gelmiştir. İlk defa travmanın fiziksel hasar dışında psikolojik belirtilerinin de olabileceği düşüncesi oluşmuştur. Askerlerin savaş sonrasında az tepki vermesi, savaşta yaşadıkları durumları tekrar yaşıyormuş hissi ve askerlerin savaşa katılmadan önce kendilerini mutlu eden etkinliklere olan ilgisiz tutumları, onlara ilk kez "travmatik nevroz" tanısının konulmasına neden olmuştur (Norman, 1989). Daha sonra Birinci Dünya Savaşı'nın neden olduğu korkular ve yaşanan ölümler, bireyler üzerinde ruhsal etki bırakmış, "bomba şoku" ve "savaş bulanımı" olarak adlandırılan savaş nevrozlarının ortaya çıkmasına neden olmuştur (Oktay, 2016). Benzer şekilde İkinci Dünya Savaşı'nın askerler üzerindeki etkiler, "muharebe yorgunluğu" ve "savaş nevrozu" şeklinde

tanımlanmıştır. Savaş toplanma kamplarındaki bireylerde; uyku bozukluğu, kâbus görme, anlamsız hareketler, kaygı bozukluğu ve farklı fobiler görülmüş, buna “Toplanma Kampı Sendromu” denilmiştir (Battal ve Özmenler, 1997).

1941 tarihinde Coconut Grove adındaki gece kulübü yangınından sonra bireylerde ortaya çıkan travmadan kaynaklı bazı semptomlar gözlenmiştir (Lindeman, 1944). Bu semptomlar, The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı) olan DSM-I ‘de yer almıştır (Oktay, 2016). Vietnam Savaşı’na kadar muharebelerin birey üzerindeki uzun süreli psikolojik etkileri sistematik ve geniş kapsamlı olarak ele alınmamıştır. Vietnam Savaşı (1955-1975) sonrasında bu konuya yönelik çalışmalar savaştan soğumuş askerlerin örgütlü çalışmaları ile gerçekleşmiştir. Savaştan etkilenen ve psikolojik travmaya maruz kalmış savaş gazilerine destek olmayı ve savaşın etkileri hakkında farkındalığı arttırmayı amaçlayan örgütler kurulmuştur (Turnbull, 1998). Bu örgütlenmeler psikiyatrik araştırmalar yapılmasında önemli rol oynamış ve psikiyatristler travma konusuyla yakından ilgilenmeye başlamıştır. Yapılan çalışmalar muharebeye maruz kalmayla travma sonrası oluşan psikiyatrik bozuklukların doğrudan ilişkisini göstermiş ve bu çalışmaların sonucunda travma sonrası stres bozukluğunun ana hatları belirlenmiştir (Gerson, 1992,). Ruhsal travma çalışmalarının kadın hareketleriyle birlikte hız kazandığı görülmektedir. 1970-1980’li yıllarda bazı sivil toplum kuruluşları aile içi şiddet ve cinsel istismarı ortaya çıkarmıştır, özellikle feminist gruplar bu hareketin önderliğini üstlenmiş, toplumda yaşanan cinsel saldırı ve şiddet olaylarının da benzer şekilde etkilerinin olduğu ve benzer sendromlara yol açtığı anlaşılmıştır (Moscarello, 1990).

Savaş sonrası süreçlerden sonra savaşla bağlantılı psikopatolojinin nedenlerini açıklamak için ilk kez DSM-I’de önemli bir fiziksel eksikliğe ya da çok yüksek düzeyde duygusal strese neden olan bir olaya karşılık gelen (Çolak, Kokurcan ve Özsan, 2010) “Büyük Stres Tepkisi” tanısına yer verilmiştir (Monson ve Friedman, 2018). DSM-II’de ise; “Geçici Durumsal Bozukluk” olarak tanımlanmıştır. Zorlu yaşam olaylarına “travma” denilmesi ise; ilk defa DSM-III ile olmuştur (APA, 1980). DSM-IV’ e göre yapılan tanıma göre travma, “bir ölüm ya da ölüm tehdidi, ağır bir yaralanma ya da kendisini ya da başkalarının fiziksel bütünlüğüne bir tehdit olayı yaşamış, böyle bir olaya tanık olmuş ya da böyle bir olayla karşı karşıya gelmiş ve aşırı korku çaresizlik ya da dehşete düşme” sonucunda oluşan bir durum olarak tanımlanmıştır (Özten ve Hızlı Sayar, 2015). Travma, DSM-V’e kadar anksiyete bozukluğu kapsamında ele alınırken DSM-V’te travma ve stres kaynağı ile ilişkili bozukluklar kısmında akut stres bozukluğu ve uyum bozukluğu ile birlikte ele alınmıştır (APA, 2013).

Travma kelimesi, Ruppert (2014) tarafından “yaralanma” ve “zarar görme” olarak ele alınmış, bireyin yaşantısında farklı gelişim alanlarında psikolojik, bilişsel, duygusal ve fiziksel olarak engellenmesi ve kesintiye uğraması olarak açıklanmıştır. 19. Yüzyılda tıp sözlüğüne giren travma, Türkçe sözlüğünde birbirinden farklı şekillerde tanımlanmıştır. Dış bir etken nedeniyle herhangi bir dokunun ve organın zarar görmesine neden olan, yapısını bozan yara olarak tanımlanabildiği gibi, bireyin hayatında psikolojik ve fiziksel yaralanmaya neden olan yaşantı olarak da açıklanmaktadır (Parman, 2017). Travma, bireyin beden bütünlüğünü ve ruhsal yapısını önemli derecede yaralayan durumlar olarak tanımlanabilir. Terr (1991) ise; travmanın Yunancada “yara” kelimesine karşılık geldiğini, kişiye ağır gelen baş edemediği ve kişilik bütünlüğünü bozan olaylar olarak açıklamıştır. Travmayı, fiziksel

travma ve ruhsal travma olmak üzere iki farklı şekilde tanımlanabilir. Fiziksel travma, bireyin dışarıdan bir müdahale sonucu zarar görmesi iken ruhsal travma ise; bireyin yaşadığı yoğun travma sonucunda olaylarla baş edememesi ve ruhsal olarak etkilenmesidir.

Travma, farklı şekillerde sınıflandırılmakla birlikte Aker (2012) tarafından; insan eliyle ortaya çıkan olaylar, doğal yollarla meydana gelen afetler ve kazalar olmak üzere 3 farklı grupta toplanmıştır. Yapılan sınıflandırmanın yanında kişinin yakınlarından birinin ölümü, kaza geçirmesi veya uzuv kaybı yaşaması şeklinde olan *bireysel travmalar*; savaş, depresyon, sel gibi doğal afetleri kapsayan *toplumsal travmalar*; saldırıya uğramak, insan yaşamını tehlikeye sokan ortamda bulunma ve ya soygun gibi *tekil travmalar*; sürekli işkence görmek, süregelen ev içi şiddet olayları ve sürekli istismar durumlarını kapsayan *süreğen travmalar* şeklinde sınıflandırmak da mümkündür (Aker, 2012; Gölge, 2005). Korn (2009) ise; travmayı Büyük Travma ve Küçük Travma şeklinde ayıran araştırmacıların olduğunu belirtmektedir. Kişiyeye yapılan ve şok etkisine neden olan fiziksel ve cinsel saldırıları büyük travma; süreğen aşışılma ve ihmellere küçük travma denilmiştir.

2. Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları

Travmatik olaylar, yaşamın her döneminde ortaya çıkabilmekte olup çocukluk döneminde daha örseleyici olabilmektedir. Bir yetişkinin 0-18 yaş aralığındaki bir çocuğa zarar verecek yaşantılara maruz bırakılması, çocukluk çağı travması olarak tanımlanabilir. Çocukluk çağı ruhsal travmaları, bireyin çocukluk döneminde meydana gelen, bireye acı veren kötü yaşantıları kapsamaktadır (Öztürk, 2011). Çocukla ilk temas kuran kişiler, anne baba ve çocuğun bakımını üstlenen bakıcılarıdır. Bu bireyler, bazen çocuğun sağlıklı gelişimini olumsuz etkileyecek davranışlarda bulunabilmektedir. Çocuğa fiziksel, duygusal ve psikolojik açıdan zarar veren cezalar, fiziksel ve cinsel saldırılar, aile içi istismar, çocuğun beslenme, bakım ve eğitim gibi ihtiyaçlarının karşılanmaması şeklindeki ihmaller olabilmektedir. Yaşanılan bu ihmal ve istismar olayları çocuğun sağlığını ve güvenliğini tehdit etmekle birlikte çocuğa birçok açıdan (fiziksel, duygusal, psikolojik, cinsel ve sosyal) zarar vermektedir. Birey üzerindeki etkisi sadece çocukluk dönemi ile sınırlı kalmayan bu olumsuz yaşantılar, yetişkinlik döneminde de etkisini göstermektedir (Lamont, 2010). Çocukluk döneminde olumsuz şemaların oluşmasına neden olan yaşantıların, yetişkinlik döneminde varlığını sürdürmekte ve bireyin psikolojik rahatsızlıklar yaşamasına neden olabilmektedir (Soygüt, Karaosmanoğlu ve Çakır, 2009; Young ve ark., 2003).

Çocukluk çağı ruhsal travmaları konusunda tarih boyunca çok fazla sayıda vaka olmasına rağmen son yüzyılda literatür oluşmasıyla birlikte araştırılan bir konu haline gelmiştir (Kara, Biçer ve Gökalp, 2004). Kempe 1961 yılında "Hırpalanmış Çocuk" terimini kullandıktan sonra uzmanlar, konuya ilgi göstermeye başlamışlardır (Runyan ve ark., 2002). Daha sonra Kempe ve Helfer (1972), çocuk istismarı kavramını, çocuğa bakmakla sorumlu olan anne-baba ve bakıcının çocuğa karşı sorumluluklarını ihmal edip yerine getirmemesi, çocuğa istemli bir şekilde zarar verici davranışlarda bulunması şeklinde açıklamıştır (Akt: Kar ve Dokgöz, 2017). Bunların yanında çocuğun annesini ya da babasını kaybetmesi, şiddet olayını görmesi, kaza deneyimi, göç ve doğal afetleri yaşaması çocukluk çağı ruhsal travmalarının kökenini oluşturmaktadır (Herman, 1992). Birleşmiş Milletler tarafından 1989 yılında kabul edilen Çocuk Hakları Sözleşmesi ise konuyla ilgili önemli bir diğer gelişme olarak görülmektedir (Kara ve ark, 2004).

Çocukluk çağı ruhsal travmaları, çocuk istismarı ve çocuk ihmali şeklinde ikiye ayrılmaktadır. Çocuk istismarı; fiziksel, duygusal ve cinsel istismar olmak üzere üç başlıkta,

çocuk ihmali ise; fiziksel ve duygusal ihmal olmak üzere iki başlıkta incelenmektedir (Runyan ve ark., 2002). İstismar, 18 yaş altında bulunan bireylerin, gelişimlerine zarar veren davranışlar bütünü iken ihmal ise; kişinin fiziksel ve duygusal olarak ihtiyaçlarının görmezden gelinmesi ve karşılanmaması olarak açıklamıştır (Güner Yöyen, 2017). Çocuk ihmali ve istismarı, çocuğa bakan anne-baba ve bakımından sorumlu yetişkinin, çocuğun gelişimini birçok yönden (fiziksel, duygusal, psikolojik) olumsuz etkilemesi, engellemesi ya da sınırlandırması şeklinde açıklanır (Özgentürk, 2014).

2.1. İstismar

İstismar, insanın doğduğu andan itibaren farklı ortamlarda ve boyutlarda kendisini gösteren, ciddi bir toplum sağlığı sorudur. Bu yüzden çocuk istismarı, tarih boyunca gözlemlenmiş ve var olmuştur. Ciddi bir sorun olmasının yanında istismara, kalıcı bir çözüm bulunması noktasında da bir o kadar yetersiz kaldığı söylenebilir. 1860'larda ilk tıbbi tanımı yapılan çocuk istismarı kavramının uzun bir tarihsel geçmişinin olduğu bilinmektedir. Aynı zamanlarda Adli Tıp Profesörü olan AmbresTarieu, dövüldükleri için ölen çocuklar üzerinde otopsi yapmış ve çocuklarda fiziksel ve cinsel istismara dikkat çekmiştir (Acehan ve ark., 2013). Çocuk istismarı; çocuğun sağlığına zarar veren, yaşamında travma yaratan önemli bir sağlık sorunudur (Güler, Uzun, Boztaş ve Aydoğan, 2002). Çocuk istismarının, çocuğun yakın çevresi tarafından tekrarlanabilir bir şekilde uygulanması; adlandırılmasını zorlaştıran, tedavi sürecinin uzamasına neden olan en önemli noktalardır (Küçük, 2012). Genel bir ifadeyle istismar, çocuğa bakmakla yükümlü kimseler (anne, baba, bakıcı vb.) tarafından çocuğun farklı gelişim alanlarına (fiziksel, zihinsel, psiko-sosyal) zarar veren tutum ve davranışlardır (Polat, 2007).

2.1.1. Fiziksel İstismar

Ebeveynlerin küçük yaşlardan itibaren fiziksel şiddeti bir disiplin aracı olarak kullanması, toplumda fiziksel istismara çok fazla rastlanmasına neden olabilmektedir. Çocuğun erken yaşta maruz kaldığı fiziksel şiddetin, hem fizyolojik hem de psikolojik hasarlara neden olabilecek etkilerinin olduğu söylenebilir. Ayrıca fiziksel istismar, çocuğun bedeninde gözle görülebilir somut hasarlar bıraktığı için en çok karşılaşılan istismar türüdür (McCoy ve Keen, 2014).

Çocuğa zarar vermek için istemli bir şekilde yapılan eylemler, fiziksel istismar olarak tanımlanabilir. Kulaksızıoğlu (2001) fiziksel istismarı, yetişkin bir bireyin 0-18 yaş aralığındaki bir çocuğa fiziksel olarak zarar vermesi olarak tanımlamıştır. Kaplan (1996) ise; aynı yaş aralığındaki bireylerin kendilerinin bakımından sorumlu olan kişi veya kişiler tarafından fiziksel olarak zarara uğratılması, yaralanması ya da yaralanmasına neden olacak biçimde şiddet görmesi olarak tanımlamıştır. Çocuğa bakmakla sorumlu olan bireylerin kasten çocuğu ihmal etmeleri sonucunda yaşanan kazalar da fiziksel istismar olarak değerlendirilir (Kara, Biçer ve Gökalp, 2004; Pelendecioğlu ve Bulut, 2009). Dünya Sağlık Örgütü (WHO), genel bir tanımlamayla fiziksel şiddeti, kişinin kasıtlı bir şekilde çocuğa fiziksel olarak güç kullanması ve bunun sonucunda çocuğun sağlığının, yaşamının, gelişiminin ve onurunun zarar görmesi ve ya zarar görebilmesi olarak tanımlamıştır (WHO, 2002).

Fiziksel istismar kapsamında ele alınan fiziksel şiddet (sarsmak, vurmak, ısırarak, yakmak, boğmak vb.) bir ceza yöntemi ve disiplin aracı olarak kullanılabilir (Jain, 1999; Runyan ve ark, 2002; Who, 2006). Fiziksel istismarda, çocuğa karşı yapılan zarar verici

hal ve hareketlerin çocuğun bedeninde iz bırakıp bırakmamasına bakılmaz (Hancı, 2002). Fakat fiziksel şiddet sonucunda çocuğun vücudunda morluklar ve yanmalar, kemiklerde kırıklar, beyinde ve gözde olabilecek hastalıklar, zehirlenme olayları, iç kanama yaşanması ve çocuğun gelişimde geriliklerin olması görülebilmektedir (Polat, 2001; Pelcovitz ve ark. 2000). Howe (2005), çocuk istismarı sonucunda meydana gelen ölümlerin %50'den fazlasında fiziksel istismara rastlandığını ve en sık görülen ölüm nedeninin kafa travmaları olduğunu aktarmıştır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO), paylaştığı rapor sonucunda dünyadaki yetişkin bireylerin %22,6'sının çocukluk döneminde fiziksel istismara uğradığını açıklamıştır. Türkiye'deki çocukların fiziksel olarak istismar edilme oranı ise; %43 olarak paylaşılmıştır (UNİCEF, 2010). Bilir ve arkadaşları (1991) tarafından ülkenin farklı bölgelerinde erkeklerin %62,9'u kızların %62,4'ü anne ya da babaları tarafından cezalandırılmakta, fiziksel istismara uğratılmaktadır. 50.000 çocukla yapılan araştırmada Aynı şekilde Türkiye'de lise öğrencileriyle yapılan bir başka çalışmada katılımcıların %13,5'nin fiziksel istismar yaşadığı saptanmıştır (Zoroğlu ve ark., 2001). Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD), çocuk istismarı vaka sayısının her yıl 700.000 olduğu bilinmektedir (Caren, 2017). Ayrıca ABD'de çocuğa bakan kişi tarafından uygulanan istismar sonucu, 1200-1500 çocuğun her yıl öldüğü ve ölenlerin %52'sinin fiziksel şiddet kaynaklı olduğu sonucuna varılmıştır (Yanık ve Özmen, 20002). Yapılan bir meta-analiz araştırmasında fiziksel istismarın ülkeler bazında karşılaştırıldığında %54 ile Güney Amerika en yüksek orana sahipken %14 ile Avustralya en düşük orana sahip olmuştur (Stoltenborgh ve ark., 2013).

Fiziksel istismar, en çok rastlanan istismar türü olmasına rağmen istismar yerine "kaza" şeklinde kayıt altına alınmasından dolayı raporlarda açıklanan oranlardan daha fazla olmaktadır (Kaplan ve ark., 1999). Fiziksel istismar olayları cinsiyet açısından ele alındığında çocuğun istismara maruz kalma durumunun cinsiyete göre farklılaşmadığını fakat erkeklerin daha sert cezalar aldığı, fiziksel istismarın görülme sıklığının en çok 4-8 yaşlarında olduğu ve 12-18 yaşlarında azaldığı belirtilmektedir (Alkan Çiçek, 2011). Fiziksel istismarın çocukluk döneminde daha çok anne tarafından, ergenlik döneminde ise baba tarafından daha fazla uygulandığı görülmektedir (Kaplan, 1996).

Literatürde fiziksel istismar ile ilgili bazı sendromlara rastlamak mümkündür. Bunlardan ilki "Sarsılmış Bebek Sendromu" dur. Christian ve Block (2009) sarsılmış bebek sendromunun 5 yaşa kadar görülebildiğini fakat en fazla 2 yaşın altında görüldüğünü belirtmiştir. Bu sendrom, yeni doğan çocuğun refleks sonucu ağlaması, çocuğun bakımını üstlenen kişinin buna öfkelenmesi ile birlikte çocuğu hırpalaması, sallaması ve sarsması, çocukta ölüme varılabilen zarar verici fiziksel hasar olarak açıklanabilir (Şahin ve Taşar, 2012). Fiziksel istismar sonucu oluşan diğer bir sendrom ise; Polle Sendromu olarak da bilinen "Munchausen Sendromu" dur. Bu sendrom, çocuğun bakımını yapan anne ya da babanın, çocuğun hasta olamamasına, bir rahatsızlığı bulunmamasına rağmen çocukta fiziksel bir rahatsızlık olduğunu belirtip sürekli olarak doktor muayenesi için hastaneye götürmesidir (Tiryaki ve Baran, 2017). Gerçekte çocukta herhangi bir hastalık olmamasına rağmen, çocuğa gereksiz yere müdahale edilmekte ve tetkik yapılmaktadır.

Fiziksel istismar ile ilgili literatür tarandığında, ailede meydana gelen fiziksel istismara, duygusal istismarın ve ihmalin de eşlik ettiği görülmektedir (Mash ve Wolfe, 1991). Bu bağlamda aile içi fiziksel istismarın diğer ihmal ve istismar türlerini de beraberinde getirdiği söylenebilir. Fiziksel istismar, çocuğa fiziksel olarak zarar vermesinin yanında çocuğun psikolojik bütünlüğünü de parçalamaktadır (Howe, 2005). Fiziksel istismara

uğrayan çocuğun, bilişsel-sosyal ve davranışsal problemler yaşadıkları görülmüştür (Bahar ve ark., 2015; Taner ve Gökler, 2004). Bilişsel becerilerde problem yaşayan çocuk, eğitim hayatında da akademik sorunlar yaşamaktadır (Gökler, 2002). Fiziksel istismar, çocuğun sosyal ilişkilerinde başarısız olmasına, sağlıksız ve yüzeysel bir ilişki kurmasına, duygularını ifade edememesine ve öfke davranışları göstermesine neden olabilmektedir (Kaplan, 1999). Fiziksel istismar vakaları incelendiğinde karşılaşılan en önemli sorunların başında saldırganca davranışlar ve suç işlemeye yatkınlık olmaktadır (Lewis, 1992). İçedönük bir kişilik oluşturan bireyin saldırgan davranışlara yatkınlığı bulunmaktadır (Tıraşçı ve Gören, 20007). Bütün bunların yanında fiziksel istismara uğrayan çocuklarda özellikle ergenlik döneminde intihar düşüncelerinin de yüksek olduğu görülmektedir (Tackett, 2002; Zoroğlu ve ark., 2001). Ayrıca bu çocuklarda karşıt gelme bozukluğunun olduğu da görülmektedir (Livingston, 1987).

2.1.2. Duygusal İstismar

İstismar türleri arasında fark edilmesi en zor türlerden biri olan duygusal istismarın, fiziksel bir belirti olmadığı için tanımlanmasının da oldukça güç olduğu söylenebilir. Bu istismar türü; aşağılayıcı ve tehdit içerikli sözler, küfür ve cezaları kapsamaktadır (Butchart, 2006; Polat, 2017; Taner ve Gökler, 2004). Fiziksel bir müdahalenin olmadığı fakat ağır cezaları ve tehditleri kapsayan sözel istismarlar, duygusal istismar olarak tanımlanmıştır (Glasser, 2002). Farklı gelişim alanlarında (bilişsel, gelişimsel, duygusal, davranışsal ve ruhsal) birey üzerinde ciddi sorunlara yol açan duygusal istismar, çocuğun bakımından sorumlu birey ya da anne-baba tarafından yapılan hatalı davranışları içermektedir (Ulloa-Flores ve Navarro-Machuca, 2011). Duygusal istismar, vakalarına diğer istismar türleri de eşlik edebilmektedir (Hornor, 2011).

Çocuğa duygusal ve psikolojik olarak zarar verecek, olumsuz etkilenmesine neden olacak her türlü sözlü ya da sözsüz davranışa, alay ve sözlü tehdite maruz kalması, çocuğun ihtiyacı olan ilgiyi görmemesi, sevgiden mahrum kalması sonucunda ortaya çıkmaktadır (Kara, Biçer ve Gökalp, 2004). Öztürk ve Uluşahin (2016) duygusal istismarı, sürekli bir şekilde çocuğu olumsuz etkileyecek ve duygusal gelişimine zarar verecek olan davranışlar bütünü olarak belirtilmektedir. UNİCEF (2010), Türkiye'deki 7-18 yaşlarındaki çocukların %49'unun duygusal istismara uğradığı açıklanmıştır. Bahar ve ark. (2009), Türkiye'deki çalışmalarda, istismar türleri arasında duygusal istismarın %78 oranla ilk sırada olduğunu belirtmiştir. Zoroğlu ve Şar (2001), çalışmasında çalışma grubunun %15,9'unun duygusal istismar yaşadığı sonucuna varılmıştır. Ayrıca başka çalışmada, Çocuk Koruma Birimine gelen 215 vakanın %21,4'ünde duygusal istismara rastlanmıştır (Örsel ve ark., 2011). Çocuklukta 6 yaştan başlayıp adolesan dönemine kadar devam ettiği bilinen duygusal istismarın, kız ya da erkekler arasında bir farklılığın olmadığı görülmüştür (Dağlı ve İnanıcı, 2011; Kütük ve Bilaç, 2017; Taner ve Gökler, 2004).

Fiziksel bir müdahale olmadan gerçekleşen duygusal istismarın bireyin gelişimi üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğu söylenebilir. Kişinin hem fiziksel gelişimini hem de zihinsel gelişimini olumsuz etkileyebilmekte, bireyin dikkatini toplayamamasına ve öğrenmede güçlük yaşamasına neden olabilmektedir. İstismara uğrayan bireylerin benlik algısının düşük olduğu, iletişimde ve kişilerarası ilişki kurmada problem yaşadığı, saldırgan davranışlar sergilediği görülmektedir. Bu kapsamda duygusal istismarın kişilik üzerinde olumsuz etkileri görülmektedir (Şimşek ve Cenkseven-Önder, 2011). Veltkamp ve Miller

(1994), bu istismar türünün fiziksel belirtilerinin olmadığını fakat bireyin fiziksel olarak gelişiminde gecikmeye ve genel gelişiminde bozukluğu neden olduğunu açıklamıştır.

Özetle, diğer istismar türleri gibi duygusal istismar da bireyin çocukluk çağından yetişkinlik dönemine kadar uzun bir süreci kapsayan, diğer istismar türlerine göre tanımlanması ve tespit edilmesi daha zor olan ve çocuğun yaşamını ciddi anlamda olumsuz etkileyen bir travma türüdür.

2.1.3. Cinsel İstismar

Kempe (1978) tarafından ilk kez tanımlanan çocuk cinsel istismarı kavramı; hem fiziksel hem de psikolojik olarak olgunlaşmayan çocuğun ya da ergenin ailevi ve kültürel açıdan uygunsuz bir şekilde cinsel faaliyetlerde kullanılmaları şeklinde açıklanmıştır. Başka bir tanımda ise cinsel istismar; psikososyal gelişimini tam olarak tamamlayamamış olan çocuğun ya da ergenin kendisinden daha büyük biri tarafından güç kullanılarak, tehdit edilerek ya da kandırılarak cinsel arzusunu ve gereksinimini karşılaması olarak açıklanmıştır (Aktepe, 2009; Dönmez ve ark., 2014; Polat, 2007). Dünya Sağlık Örgütü de benzer şekilde çocuğun yeterli gelişim düzeyine erişmeden tam olarak kavrayamadığı ve onayı olmadan toplumdaki yasaları ve tabuları da ihlal edecek şekilde cinsel bir eyleme dâhil edilmesi şeklinde açıklanmıştır (WHO, 2002). Cinsel istismar, DSM-5 (2014)'te çocuğun bakımından sorumlu olan anne baba ve ya bakım veren kişiler tarafından cinsel doyum için çocuğun cinsel bir eylemde kullanılması şeklinde tanımlanıp çocuğa cinsel sömürü kapsamında ele alınmıştır. Johnson (2004) cinsel istismarı; yasaların uygun görmediği yaştaki bir çocuğun, kendisinden daha büyük bir çocuk ya da yetişkinle cinsel olarak tatmin olmak için yapmış oldukları eylemler olarak tanımlamıştır.

Bir eyleme cinsel istismar denilebilmesi için doğrudan temas şartı aranmamaktadır (APA, 2014). Cinsel istismar iki farklı şekilde görülebilmektedir. Röntgencilik, cinsel içerikli konuşmalar ve sohbetler, cinsel ilişkiye tanık etme, cinsel bölgelerin gösterilmesi, fotoğraf ya da video izletilmesi, teşhir edilmesi vb. temasın olmadığı durumlar olabileceği gibi temasın olduğu cinsel bölgelere dokunma ve cinsel birleşme şeklinde de görülebilmektedir (Çelebi Muştal, B., 2019). Cinsel istismarın özellikle küçük yaşlarda meydana gelmesi kişinin gelişimini ve ruhsal durumunu ciddi düzeyde olumsuz etkileyebilmektedir. Araştırmalar cinsel istismar geçmişi olan bireylerin sadece çocukluk döneminde değil ilerleyen yaşlarda da psikolojik rahatsızlıklara neden olduğu sonucun ulaşılmıştır (Aktepe, 2009; Şimşek ve ark., 2011; Soylu ve ark, 2012). Pizarro ve Billick (1999), erken dönemde cinsel istismara uğrayan bireylerin yetişkinlik döneminde istismar davranışlarında bulunma olasılığının daha yüksek olduğunu açıklamıştır. Cinsel istismar vakalarının yaşandığı dönemle sınırlı kalmadığı, hem fiziksel hem de psikolojik etkilerinin olabileceği ve cinsel istismarın ileriki yaşlarda da yansımalarının olabileceği söylenebilir. Pelcovitz ve ark. (1994), cinsel istismara uğramış olan bireylerin regresyon yaşama (altına kaçırma, parmak emme vb.) oyun oynarken cinsel davranışlar sergileme, gelişim dönemine uygun olmayan cinsel bilgi, masturbasyon, akademik başarıda düşüş, takıntılı davranışlar, tanımadıklarından korkma, fiziksel temastan kaçınma, yeme bozukluğu, uyku sorunları, depresyon, alkol kullanımı ve intihar girişimi, amnezi, uyurgezerlik gibi belirtiler sergilemektedir. Bulut (2007), cinsel istismar vakasından sonra bireylerde kısa ve uzun dönem etkilerinin ortaya çıktığını belirtip ek olarak farklı vücut sistemlerini etkileyen bedensel belirtileri de şu şekilde sıralamıştır: baş ağrısı, baş dönmesi, bayılma, nefes almada güçlük, sindirim sisteminde bozulma, eklem-kas ağrıları ve kulak çınlaması. Literatür araştırması sonucunda çocukluk döneminde

yaşanılan cinsel istismarın beraberinde depresyonu getirme olasılığının yüksek olduğunu belirten araştırmalar da bulunmaktadır (Bifulco, Moran, Baines, Bunn ve Stanford, 2002; Carter, Bewell, Blackmore ve Woodside, 2006; Kendler, Kuhn ve Prescott, 2004; Mandelli vd., 2015; Weiss, Longhurst ve Mazure, 1999).

Yurtiçi ve yurt dışında yapılan araştırmalar cinsel istismarın tespit edilmesinde bazı güçlüklerle karşılaşıldığını ve cinsel istismar vakalarının gerçek verilerden daha düşük olduğunu göstermektedir (Topbaş, 2004). UNİCEF'in 2010 yılında Türkiye'de cinsel istismara maruz kalma oranının araştırıldığı çalışmada %3 sonucu elde edilmiştir. İstismarı gerçekleştiren kişinin aynı aileden olması ve olayın kapatılması, istismara uğrayan çocuğun tehdit edilip korkutulması, suçlu hissettirilmesi gibi nedenlerden dolayı bu oran düşük çıkmaktadır (Beyazıt, 2015). Yates (1999) ise; benzer nedenlerden (suçluluk, utanç) dolayı cinsel istismar vakalarının %15'inin bildirildiğini açıklamıştır.

2.1.4. Ekonomik İstismar

Fiziksel, duygusal ve cinsel istismarın yanı sıra ekonomik istismar da son dönemde araştırma konusu olan ve çocuğun sağlıklı gelişimi üzerinde ciddi etkileri olan bir konu haline gelmiştir. Ekonomik istismar, yetişkin bir birey tarafından çocuğun para kazanması için eğitimine devam etmek yerine bir işte çalışması/çalıştırılması; kendi gücünün ve kapasitesinin üzerinde bir ekonomik getiri karşılığında işler yaptırılması olarak açıklanabilir.

Küçük yaşlarda çocuğa büyük ekonomik sorumluluklar yüklenip bir işte çalıştırılması çocuğun fiziksel ve ruhsal sağlığını, eğitim hayatını, sosyal ve duygusal gelişimini olumsuz etkilemektedir (Küntay ve ark., 2011). Çocuğun her türlü istismar riskini açık hale getiren ekonomik istismar, özellikle okula devamının kesintiye uğramasına ve eğitim hakkının engellenmesine neden olmaktadır. Çocuğun okulda olması gereken zamanda herhangi bir işte illegal olarak çalışması çocuğun okulla bağlarını koparmaktadır. Bunun yanında I. İstanbul Çocuk Kurultayı Çocuk Raporu (2000)' na göre küçük yaşta çalışan çocuğu bekleyen birçok tehlike mevcut olup bunlar; meslek hastalıkları, iş kazaları, siyasi baskı, dini baskı, şiddet ve cinsel taciz olarak açıklanmıştır (Şirin ve ark., 2007). Kısaca çocuklar çalıştıkları yerlerde her türlü istismara açık hale gelmekte ve çalıştıkları gelişimlerinin üzerinde koşullara sahip olduğu için fiziksel ve duygusal olarak yıpranmaktadır (Bayraktar, 2015).

2.2. İhmal

Bireyi psikolojik olarak olumsuz etkileyen ve gelişimsel problemler doğuran ihmal, çocukluk çağı ruhsal travmalarının en yaygın biçimlerinden biridir (De Bellis, 2005). İhmal, çocuğun anne babası ve ya bakım veren kişinin, çocuğun temel ihtiyaçlarını karşılayamaması, çocuğu olumsuz etkileyebilecek sonuçlar doğuran yetersiz düzeyde bakımı ve ebeveynliği kapsamaktadır (Valles, Harris ve Sargent, 2019). Literatürde benzer tanımlamalara rastlanabilmektedir. Polat (2007) ihmali, çocuktan sorumlu bireylerin çocuğu hem duygusal hem de fiziksel olarak ihmal etmesi, gerekli ilgiyi göstermemesi, yeme-içme, giyinme, eğitim, sağlık, sosyal ve duygusal ihtiyaçlarının karşılanmaması olarak tanımlamaktadır. İhmal, pasif bir davranış örüntüsü olmasıyla istismardan ayrılmaktadır (Polat, 2006). Ayrıca ihmal daha uzun bir süre ve sürekli bir şekilde gerçekleşirken istismarda kısmi aralıklarla aktif bir şekilde gerçekleşen zarar verici davranışlar mevcuttur (Aral ve Gürsoy, 2001). Çocuk ihmali kavramı; iki farklı kategoride ele alınmıştır. Bunlar; fiziksel ihmal ve duygusal ihmaldir.

2.2.1. Fiziksel İhmal

Fiziksel ihmal, çocuğun bakımından sorumlu olan anne-baba ve ya bakıcının, çocuğun sağlıklı gelişimi için gerekli olan beslenme, barınma, giyinme, sağlık, bakım ve güvenlik gibi gereksinimlerini karşılamamasıdır (Stoltenborgh, Bakermans-Kranenburg ve vanIJzendoorn, 2013; Ulloa-Flores ve Navarro-Machuca, 2011). Kong ve Bernstein (2009) da benzer şekilde fiziksel ihmali, çocuğun bütün fiziksel ihtiyaçlarının (yeme, içme, barınma, sağlık ve güvenlik) karşılanmaması durumu olarak açıklamıştır. Fiziksel ihmal, çocuğun beslenme ihtiyacının giderilmemesi, mevsimsel şartlara uygun şekilde giydirilmemesi, temel sağlık ve bakımının sağlanmaması şeklinde de tanımlanabilir (Yaşar, 2015).

Fiziksel ihmale uğramış bireylerde belirti olarak bakımsız bir vücut, soluk bir ten rengi ve yeterli beslenmemekten kaynaklı zayıf bir bedenle karşılaşılmaktadır (Lynch, 1999). Çocuğun sağlıklı yaşamına olanak sağlayacak olan barınmanın olmaması, mevsimsel şartlara uygun şekilde giydirilmemesi, temel ihtiyacı olan beslenmenin sağlamamış olması, hastalık durumlarında çocuğun sağlık kuruluşlarına götürülmemesi ve çocuğun uzun bir süre yalnızlığa terk edilmesi fiziksel ihmal içerikli davranışlar olarak açıklanmıştır (Taşçı, 2017). Fiziksel ihmalin bir diğer türü ise; bebeğin anne karnında iken ihmal edilmesi için tanımlanan doğmamış bebek ihmaldir. Annenin hamile iken çocuğa fiziksel olarak zarar verecek maddeleri (sigara, alkol, ilaç vb.) kullanması, yeterli ve sağlıklı beslenmemesi ve gerekli doğum kontrollerini yapmaması çocuğun doğumdan sonraki yaşamını da etkileyecektir (Reene, 1997; akt. Acehan ve ark., 2013).

Gökler (2002), fiziksel ihmalin istismar gibi çocukları farklı gelişim alanlarında (bilişsel, duygusal, kişisel, sosyal ve fiziksel) olumsuz etkileyebileceğini açıklamıştır. Fiziksel ihmale maruz kalan bireyler, akademik hayatlarında problemler yaşamakta, olumsuz duygu durumuna sahip olmakta ve ani ruhsal değişimler yaşamaktadırlar (Berry ve ark., 2002). Suça eğilimli saldırganca davranışlar fiziksel ihmale eşlik eden en sık problemlerden birisidir (Lewis, 1992). Dünya Sağlık Örgütü, ihmal edilen çocukların ailelerinin her zaman düşük sosyoekonomik duruma sahip olmadığını, maddi durumu iyi olan ailelerde de ihmal görüldüğünü açıklamıştır (WHO, 2006). Ayrıca herhangi bir işi olmayan ailelerin, çocuklarını daha fazla ihmal ettiğini ortaya koyan araştırmalar da mevcuttur (Sedlak vd., 2010).

2.2.2. Duygusal İhmal

Duygusal ihmal, çocuğun bakıcıları tarafından ihtiyaç duyduğu ve temel gereksinimleri olan ilgiden, sevgiden, şefkattan ve duygusal destekten mahrum bırakılmasıdır (Bernstein ve ark., 2003). Duygusal ihmal, çocuğun bakımından sorumlu olan kişi ve ya kişilerin, çocuğun ihtiyaç duyduğu duygusal destek ve duygusal yakınlık ilişkisinde başarısız olmasıdır (Aust ve ark., 2013). Glasser (2002) ise duygusal ihmali, ebeveynlerin veya bakıcının çocuğa duygusal olarak yakınlık göstermemesi, çocuğu ilgi ve sevgiden mahrum bırakması, çocuğun aile içinde gerçekleşen şiddet ve kötü muameleye tanık olmasına izin verilmesi olarak tanımlamıştır. Duygusal ihmal; gözle görülebilir herhangi bir fiziksel belirtinin olmamasından dolayı fark edilmesi en zor ihmal/istismar türlerinden birisidir ve çocuk üzerindeki etkisinin çok büyük olduğu söylenebilir. Howe

(2005) çocuğa ihmalin bir alt türü olan duygusal ihmalin, özellikle çocuğun gelişim dönemleri açısından ele alındığında çocuğun yaşamını olumsuz etkilediğini vurgulamıştır.

Wright ve ark (2009), çocukluk çağı ruhsal travma çalışmaları incelendiğinde, hem duygusal istismarın hem de duygusal ihmalin daha fazla olabileceğini fakat daha az çalışıldığını açıklamışlardır. Glasser (2002), bu durumu duygusal ihmalin fark edilmesinin, tanımlanmasının ve kanıtlanmasının çok güç olmasına bağlamıştır. Yapılan çalışmalarda duygusal olarak ihmal edilmiş çocukların özellikle duygusal, sosyal, gelişimsel, davranışsal sorunlar yaşadığı ve gelişimlerinin olumsuz etkilendiği sonucuna varılmıştır. Perry ve ark. (2002), duygusal ihmale maruz kalan çocukların sosyal etkileşim kurmada yetersiz kaldığını belirtmiştir. Bu bireylerin güvene dayalı, sağlıklı ilişkiler kurmakta zorlanabilmektedir. Duygusal olarak ihmal edilmiş bireylerin yalnızlık, depresyon, kaygı yaşadıkları madde kullanımlarının da yüksek olduğu görülmektedir (Grosman ve ark., 2017).

3. Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları ile İlgili Araştırmalar

Çocukluk çağı travmaları; fiziksel, duygusal ve cinsel istismar ile fiziksel ve duygusal ihmali kapsayan bütün dünyada yaşanan önemli bir problem olarak görülmektedir. Bu konuda yapılan araştırmalar günden güne artmakta olup günümüzde kullanılan sosyal medya araçları ile birlikte daha fazla farkındalık oluşmuştur. Bununla birlikte çocuk istismarı ve ihmali vakalarında da artış yaşanmaktadır. Türkiye İstatistik Kurumunun (TÜİK) verilerine göre 2014 yılında cinsel istismara uğrayan çocuk sayısı 11.095 iken bu sayı 2017 yılında 18.623'e çıkmıştır. İstatistikler, Türkiye'de çocuklara yönelik cinsel istismar vakalarında artış olduğunu göstermektedir (Aktay, 2020). Çocukluk döneminde yaşanan ve birey üzerinde olumsuz etkiler bırakan bu travmaların, yetişkinlikte de psikolojik ve fizyolojik yansımaları görülmektedir. Çocukluk çağı travmalarının çocuğun ruh sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerini gösteren birçok araştırma mevcuttur (Berber Çelik ve Odacı, 2020; Horner, 2010). Yapılan araştırmalar, çocukluk çağında yaşanan fiziksel ve duygusal ihmalin davranış bozukluğu, kişilerarası uyumsuzluk, özgüven eksikliği ve düşük akademik başarı gibi sonuçlar doğurduğu görülmektedir (Tyler, Allison ve Winsler, 2006). Fiziksel istismar geçmişi olan çocukların akranlarına göre daha düşük düzeyde akademik başarıya sahip olduğu belirlenmiştir (Egeland, Jacobvitz ve Sroufe, 1988). Çocukluk çağı ruhsal travması bireyde özgüven, özsaygı ve umut kavramlarına zarar vermekte (Güneri-Yöyen, 2017) ve depresyona neden olmaktadır (Helvacı Çelik ve Hocaoğlu, 2018). Depresyon ve anksiyete gibi problemler, çocukluk çağında cinsel istismara uğramış olan bireylerde rastlanmaktadır (Nelson, Baldwin ve Taylor, 2012). Çocukluk çağında yaşanan travmanın, psikiyatrik hastalıklarla ilişkisi bulunmakta ve bu hastalıkların ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Taner ve Gökler (2004)'e göre; çocukluk çağı travma geçmişi ile travma sonrası stres bozukluğu, depresif bozukluklar, obsesif kompulsif bozukluk, kişilik bozuklukları, anksiyete bozukluğu, disosiyatif bozukluklar, alkol ve madde kullanım bozuklukları arasında pozitif ilişki bulunmuştur. Kessler ve ark. (2001) tarafından Amerika'da 5877 kişilik bir örneklem grubu üzerinde çocukluk çağında yaşanan cinsel istismar ve psikiyatrik bozuklukların ilişkisi araştırılmış, katılımcılardan erkeklerin %2.5'i kızların ise; %13.5'i cinsel istismar öyküsünün olduğunu açıklamıştır.

Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu tarafından Türkiye'de aile içi şiddetin sebep ve sonuçlarının araştırıldığı çalışmada, Türkiye'de çocukların %45'inin ihmal ve istismar edildiğini açıklamıştır (B.A.A.K, 1995). Çocukluk çağında yaşanan travmaların etkisi bireylerin sonraki yaşamlarında da etkili olabilmektedir. Bu bağlamda yaşanan ihmal ve

istismar olaylarının kalıcı etkilerinin olduğu söylenebilmektedir. Çocukluk çağında ihmal ve istismara maruz kalmış bireylerin diğer bireylere göre daha farklı ruhsal problemlere sahip oldukları görülmüştür. Kişinin travma karşısında strese girmesi ve tehdit yaşamasıyla birlikte bedeninin hassaslaşması, yaşanan travmatik olayın beden bütünlüğünü olumsuz etkilemesi bu durumun yaşanmasındaki en temel neden olarak açıklanmıştır (Kendall-Tackett, 2012).

Türkiye’de 2216 çocukla yapılan araştırmada; katılımcıların yüzde 25’inin ihmale maruz kaldığı sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca katılımcılar fiziksel istismara(%56), duygusal istismara (%49) ve cinsel istismara (%10) tanık oldukları sonucuna varılmıştır (UNICEF, 2010).

Zoroğlu ve ark. (2001), tarafından 839 lise öğrencisi ile yapılan çocukluk dönemi istismar ve ihmalinin olası sonuçlarının araştırıldığı çalışmada, en sık bildirilen ruhsal travma ihmal (16.5) olup onu %15.8 ile duygusal istismar, %13.5 ile fiziksel istismar ve %10.7 ile cinsel istismar takip etmiştir. Katılımcılardan travma belirtenlerin bir kısmı birden fazla travmaya maruz kaldıklarını belirtmişlerdir. Araştırma grubundan 172 kişi (%20.5) sadece bir tür travmaya, 73 kişi (%8.7) iki farklı travmaya ve 47 kişi (%5.6) ise; üç ve ya daha fazla travmaya maruz kaldığını açıklamışlardır.

Koç ve ark. (2011) tarafından Ege Üniversitesi Çocuk Koruma Birimi’ne başvuran 1-17 yaş aralığındaki 89 çocuğun istismar ve ihmal olgusunun demografik ve klinik özelliklerinin araştırıldığı araştırmada, katılımcıların %24.7’si fiziksel istismar, %49.4’ü cinsel istismar, %11.2’si duygusal istismar ve %14.6’sı ise; ihmal yaşadığı saptanmıştır.

Türkiye’nin üç farklı ilinde (İzmir, Zonguldak ve Denizli) 7.540 öğrenci üzerinde yapılan çalışmada çocukluk çağı ruhsal travma deneyimleri araştırılmıştır. Araştırmaya katılan öğrenciler 5. 7. ve 10.sınıf öğrencilerinden oluşmaktadır. Öğrencilerin fiziksel olumsuz çocukluk çağı deneyim sıklığı %58,1, ihmal sıklığı ise; %42,4 olarak belirlenmiştir. Psikolojik olumsuz çocukluk çağı deneyim sıklığı %70,4’tür. Katılımcıların son bir yıl içinde birden fazla olumsuz çocukluk çağı deneyim sıklığı 70,7 bulunmuştur (Sofuoğlu ve ark., 2014).

McCauley ve arkadaşlarının (1997), 2000 kadın örneklem grubuyla gerçekleştirdiği araştırmada “çocukluk çağında yaşanan fiziksel ve cinsel istismarın depresyon ve öz kıyımaya büyük ölçüde yatkın olduğu, ilerleyen dönemlerde özellikle fiziksel istismara maruz kalan bireylerin şiddet davranışlara, saldırgan tavır ve davranışlara eğilimli olduğu” ortaya konulmuştur. Toptaş ve Eker (2018), “Üniversite öğrencilerinde aile içi şiddete maruz kalma ile öfke duygusu arasındaki ilişkinin incelenmesi” adlı çalışmalarında; “üniversite öğrencilerinin öfkeye ilişkin tepkileri ile çocukken aile içi şiddete maruz kalıp kalmama değişkeni arasında anlamlı farklılıklar olduğu” sonucuna ulaşmışlardır. Karaaslan (2017) tarafından yapılan çalışmada; “Şiddet Eğiliminin Kişilik Tipolojileri ve Çocukluk Çağı

Travmasıyla İlişkileri” konusu incelenmiş ve çalışma sonucunda; “fiziksel ihmal, psikolojik istismar ve cinsel istismar ile şiddet davranışlar düzeyleri arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Çocukluk çağı travmalarının şiddet düzeylerine etki ettiğine yönelik anlamlı sonuçlar” elde edilmiştir.

Sonuç

Sonuç olarak travma kavramı çok uzun bir geçmişe sahip olup insanlığın var oluşu ile birlikte ortaya çıktığı söylenebilir. Geçmişte bir çok disiplin tarafından incelenen travma

kavramı, günümüzde de ele alınan güncel bir problem haline gelmiştir. Bu durumun nedeni ise; insan eliyle gerçekleştirilen ve doğal olarak meydana gelen travmaların artması olarak açıklanabilir.

Travmalar, insan hayatının her döneminde ortaya çıkabilmektedir. Yaşamın en kritik dönemlerinden biri olan çocukluk çağında yaşanan ve bireye zarar veren bu yaşantılar, çocukluk çağı travmaları olarak nitelendirilmiştir. Çocukluk çağında yaşanan bu travmalar bireyin fiziksel, duygusal ve cinsel gelişimini sekteye uğramakta sonraki yaşam dönemlerinde de bazı psikolojik sorunlara neden olabilmektedir. Özetle yaşanan çocukluk çağı ruhsal travmalarının etkisi, çocukluk dönemi sınırlarını aşmaktadır.

Çocukluk çağı travmaları; çocuk ihmali ve çocuk istismarı olmak üzere ikiye ayrılmakta; fiziksel, duygusal ve cinsel istismar çocuk istismarı, fiziksel ve duygusal ihmal ise; çocuk ihmali kapsamında ele alınmaktadır (Runyan ve ark., 2002). Hem çocuk istismarı hem de çocuk ihmali toplumda ciddi bir problem iken günümüzde kalıcı çözümler üretme noktasında eksik kalmıştır.

Bireyin bedeni üzerinde görünür etkiler bırakıldığından dolayı toplumda en kolay şekilde tespit edilen ve en sık rastlanan istismar türünün fiziksel istismar olduğu söylenebilir. Aksine herhangi bir fiziksel belirtisi olmayan duygusal istismar; tespit edilmesi en zor istismar türü olarak açıklanabilir. Topbaş (2004), cinsel istismarın da duygusal istismar gibi tespit edilmesinde bazı güçlüklerin olduğunu yurtiçinde ve yurt dışında yapılan araştırmalar sonucunda rapor edilen ve gerçekte olan cinsel istismar vakalarının birbirinden farklı sayıda olduğunu belirtmiştir.

Çocuğun ihtiyaçlarından olan yeme, içme, barınma, güvenlik, sağlık gibi temel gereksinimlerinin karşılanmaması olarak açıklanan fiziksel ihmal; bakımsız, soluk ve zayıf bir beden ile kendisini göstermektedir (Lynch, 1999). Duygusal ihmalde ise çocuk, kendi bakımından sorumlu bireyler tarafından yeterli düzeyde ilgi, sevgi ve şefkati görmemektedir. Yaşanan bu durum çocuğun ileriki dönemlerinde duygusal gelişimini olumsuz etkilenmesine neden olabilmektedir.

Sonuçta, çocukluk çağında yaşanan ihmal ve istismar olayları; çocuk, aile ve toplum temelli çok yönlü çalışmaları gerekli kılmıştır. İhmal ve istismara yönelik önleyici çalışmaların yapılması, çocuklara bu konularda eğitimler verilmesi, çocukların kendilerini korumaları ve bilinçlenmeleri bakımından oldukça önemlidir. Okullarda ruh sağlığı çalışanlarından olan, psikolojik danışma ve rehberlik hizmetleri sunan psikolojik danışmanlar, ihmal ve istismar konularında önleyici ve bilgilendirici çalışmalar yapılabilir.

Çocuklara iyi dokunma-kötü dokunma ve vücudun özel bölgeleri konularında seminerler verilebilir. Yabancıların sarılma, öpme veya rahatsız edici başka davranışlarına karşı dur diyebilmesi gerektiği çocuğa anlatılmalıdır (Yiğit, 2005).

Çocuk istismarının önlenmesinde ailenin payı çok büyüktür. Aile arasındaki ilişkileri güçlendirmek, ailenin ve çocuğun sağlıklı gelişimini sağlamak, sağlıklı ebeveynlik uygulamaları ve ailelerin ihtiyaç duydukları hizmetlerin koordinasyonunu sağlamak istismarın önlenmesi açısından önemlidir (Bethea, 1999). İhmal ve istismarın önlenmesi için toplum temelli çalışmalarda çocuk istismarı yönünden riskli ailelerin belirlenmesi, sağlık çalışanlarının eğitilmesi, aile içi iletişimin artırılması için programların düzenlenmesi önemlidir (Cox, 1998). Çocuk istismarının saptanması ve önlenmesinde; bu vakalarla karşılaşma ihtimali yüksek kişilere, yani mesleki yaşantısında çocukla temas eden her bireye

önemli görevler düşmektedir. Sağlık kuruluşlarına başvuran vakaların büyük çoğunluğu fark edilememekte bu yüzden sağlık kuruluşlarında çocuk ve aile karşılaştık hekim, ebe ve hemşirelerin dikkatli davranmalarıyla istismar riski taşıyan durumlar fark edilebilir ve çocuğun daha fazla örselenmeden müdahale edilmesi sağlanabilir (Herschkowitz, 2009).

Katkı Beyanı Oranı

Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkıda bulunmuştur.

Kaynakça

- Acehan, S., Bilen, A., Ay, M. O., Gülen, M., Akkan Avcı, A. & İçme, F. (2013). Çocuk İstismarı ve İhmalinin Değerlendirilmesi, *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 22(4). 591-614. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/aktd/issue/2206/29347>.
- Aker, A. T. (2012). Temel sağlık hizmetlerinde ruhsal travma yaklaşımı. Türkiye Psikiyatri Derneği Ruhsal Travma ve Afet Psikiyatrisi Çalışma Birimi Yayını, Ankara. https://psikiyatri.org.tr/uploadFiles/2132017203253-Travmatik_Strese_Psikolojik_Yaklasim.pdf.
- Aktepe, E. (2009). Çocukluk çağı cinsel istismarı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 1(2), 95-119. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/pgy/issue/11165/133462>.
- Aktay, M. (2020). İstismar ve İhmalin Çocuk Üzerindeki Etkileri ve Tedavisi. *Gelişim ve Psikoloji Dergisi*, 1 (2), 169-184. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/gpd/issue/54914/774648>.
- Alkan Çiçek, F. (2011). *Bipolar duygudurum bozukluğu olan anne veya babaların erişkin çocuklarında çocukluk çağı travması ve ı. eksen tanıları üzerine etkisi*. [Yayınlanmamış Psikiyatri Uzmanlık Tezi]. Sağlık Bakanlığı Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul.
- American Psychiatric Association-APA, (1980). Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 3rd ed.(DSM-III). Washington DC, American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association-APA, (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th ed.(DSM V). Washington DC, American Psychiatric Association.
- American Psychological Association-APA, (2014). *DSM-5 tanı ölçütleri başvuru el kitabı*. (E. Köroğlu, Çev.). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Aral, N. & Gürsoy, F. (2001). Çocuk hakları çerçevesinde çocuk ihmal ve istismarı. *Milli Eğitim Dergisi*, 151 (5). https://dhgm.meb.gov.tr/yayimlar/dergiler/Milli_Egitim_Dergisi/151/ara1_gursoy.htm.
- Aust, S., Hartwig, E. A., Heuser, I. & Bajbouj, M. (2013). The role of early emotional neglect in alexithymia. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 5 (3), 225-232. <https://doi.org/10.1037/a0027314>.
- Bahar, G., Savaş, H.A. & Bahar, A. (2009) Çocuk istismarı ve ihmali: Bir gözden geçirme. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 4(12), 51-65. <https://sozkonusucocuksa.wordpress.com/2015/03/22/cocuk-istismari-ve-ihmali-bir-gozden-gecirme/>

- Bahar, G., Savaş, H. A., Ünal, A. & Bahar, A. (2015). İki uçlu duygu durum bozukluğu hastalarının tedaviye katılımları ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Journal of Mood Disorders*, 5(3), 95-103.
- Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu. (1995). Aile içi şiddetin sebep ve sonuçları: tartışma ve öneriler. http://www.ceidizleme.org/ekutuphaneresim/dosya/558_1.pdf
- Battal, S. & Özmenler, N. (1997). Posttravmatik stres bozukluğu ve akut stres bozukluğu: 1 Psikiyatri Temel Kitabı Cilt 1, Ed: Güleç, C. ve Köroğlu, E. Ankara Hekimler Yayıncılık Birliği, s.: 505-516.
- Bayraktar, S. (2015). *İnsanlığın kanayan yarası çocuk istismarı ve ihmali*. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri.
- Bernstein, D. P., Stein, J. A., Newcomb, M. D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T., Stokes, J., Handelsman, L., Medrone, M., Desmond, D. & Zule, W. (2003). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child abuse & neglect*, 27(2), 169-190. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(02\)00541-0](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(02)00541-0)
- Beyazıt, U. (2015). Çocuk istismarı konusunda Türkiye'de yapılan lisansüstü tezlerin incelenmesi. *Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal*, 1. Ulusal Sağlık Bilimleri Kongre Kitabı. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/husbfd/issue/7891/103826>.
- Bifulco, A., Moran, P. M., Baines, R., Bunn, A. & Stanford, K.(2002). Exploring psychological abuse in childhood: II. Association with other abuse and adult clinical depression. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 66, 241-258. <https://doi.org/10.1521/bumc.66.3.241.23366>.
- Bilir, Ş., Arı, M., Dönmez, N. & Güneysu, S. (1991). 4-12 yaşları arasında 16.100 çocukta örselenme durumları ile ilgili bir inceleme (Editör: Konanç, E., Gürkaynak, İ., Egemen, A.). *Çocuk İstismarı ve İhmali*. Ankara: Gözde Repo Ofset.
- Bulut, S. (2007). Çocuk cinsel istismarı hakkında bir derleme. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(28), 139-156. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/199993>
- Christian, C. W., Block, R. and Committee on Child Abuse and Neglect; American Academy of Pediatrics (2009). Abusive head trauma in infants and children. *Pediatrics*, 123(5), 1409-11. <https://doi.org/10.1542/peds.2009-0408>
- Cox, A.D. (1998). Preventing child abuse: A review o community-based projects II: Issues arising from reviews and future directions. *Child Abuse Review*, 7(1), 30-43.
- Çolak, B. , Kokurcan, A. & Özsan Hüseyin, H. (2010). DSM'ler boyunca travma kavramının seyri . *Kriz Dergisi*, 18 (3) , 19-26. https://doi.org/10.1501/Kriz_0000000322
- Dağlı, T. & İnanıcı, M. (2011). *İhmal ve İstismara Uğrayan Çocuğa Bütüncül Yaklaşım: Hastane Temelli Çocuk Koruma Merkezleri İçin Başvuru Kitabı*. Ankara: UNICEF Türkiye Ofisi. <https://humanistburo.org/dosyalar/humdosya/Hastane%20Temelli%20Cocuk%20Koruma%20Merkezleri%20Icin%20Basvuru%20Kitabi.pdf>
- Howe, D. (2005). *Child abuse and neglect: Attachment, development and intervention*. İngiltere: Bloomsbury Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-0-230-80239-1>
- De Bellis, M. D. (2005). The psychobiology of neglect. *Child maltreatment*, 10(2), 150-172.

- Egeland, B., Jacobvitz, D. & Sroufe, L. A. (1988). Breaking the cycle of abuse. *Child Development*, 59(4), 1080–1088. <https://doi.org/10.2307/1130274>.
- Gerson, B. & Carlier, I. V. (1992) Post-traumatic Stress Disorder: The History of a Recent Concept *British Journal of Psychiatry* 161;742-748. doi: 10.1192/bjp.161.6.742.
- Glasser, D. (2002). Emotional abuse and neglect (psychological maltreatment): a conceptual framework. *Child Abuse And Neglect*, 26 (6-7), 697-714. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(02\)00342-3](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(02)00342-3).
- Gökler, I. (2002). Çocuk istismarı ve ihmali: erken dönem stresin nörobiyolojik gelişime etkisi. *Turk J Child Adolesc Ment Health*, 9(1), 47-57. <https://www.cogepderg.com/archives/archive-detail/article-preview/ocuk-istismar-ve-ihmali-erken-dnem-stresin-nrobiyo/30208>
- Gölge, Z. B. (2005). Cinsel travma sonrası oluşan ruhsal sorunlar. *Nöro Psikiyatri Arşivi*, 42(1), 19-28. <http://www.manevisosyalhizmet.com/wp-content/uploads/2009/07/cinsel-travma-sonrasi-olusan-ruhsal-sorunlar.pdf>
- Güler, N., Uzun, S., Boztaş, Z. & Aydoğan, S. (2002). Anneleri Tarafından Çocuklara Uygulanan Duygusal ve Fiziksel İstismar/İhmal Davranışı ve Bunu Etkileyen Faktörler. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 24 (3), 128-134. <http://eskidergi.cumhuriyet.edu.tr/makale/204.pdf>
- Güneri Yöyen, E. (2017). Childhood trauma and self-respect. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 3(1), 267-282. <https://doi.org/10.24289/ijsser.274033>
- Hancı, İ. H. (2002). *Adli tıp ve adli bilimler.* (1. baskı) Seçkin Yayıncılık: Ankara. 263- 284.
- Kempe, C. H. & Helfer, R. E. (1972). *Helping the battered child and his family.* Oxford: Blackwell Scientific Publications for J. B. Lippincott Co.
- Helvacı Çelik, F. G. & Hocaoğlu, Ç. (2018). Çocukluk çağı travmaları: Bir gözden geçirme. *Sakarya Tıp Dergisi*, 8 (4) , 695-711. <https://doi.org/10.31832/smj.454535>.
- Herman, J. L. (1992). *Trauma and Recovery: The Aftermath of Violence.* New York: Basic Books.
- Herschkowitz, I. (2009). Socioemotional factors in child sexual abuse investigations. *Child Maltreat*, 14:172-81. <https://doi.org/10.1177/1077559508326224>
- Johnson, C. F. (2004). Child Sexual Abuse. *Lancet*, 6 (364), 462- 470. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(04\)16771-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(04)16771-8).
- Jones, E. (2007). A Paradigm shift in the conceptualization of psychological trauma in the 20th century. *Journal of Anxiety Disorders*, 21: 164-175. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2006.09.009>.
- Jones, E. & Wessely, S. (2005). *Shell shock to PTSD, military psychiatry from 1900 to the Gulf war.* Hove: Psychology Press.
- Kaplan S. (1996) Physical abuse and neglect In: Lewis M, ed. *Child and adolescent psychiatry. A comprehensive textbook.* 2nd ed. Baltimore, MA: Williams & Wilkins, 1033-41.

- Kaplan, S. J., Pelcovitz, D. & Labruna, V. (1999). Child and adolescent abuse and neglect research : a review of the past 10 years . part 1 : physical and emotional abuse and neglect. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 38(10), 1214-1222. <https://doi.org/10.1097/00004583-199910000-00009>.
- Kar, H. & Dokgöz, H. (2017). Çocukta fiziksel istismar. *Türkiye Klinikleri Çocuk Psikiyatrisi Özel Dergisi*, 3(3), 175-80. <http://psikiyatridizini.net/viewarticle.aspx?articleid=27552>
- Kara, B., Biçer, Ü. & Gökalp, A. S. (2004). Çocuk istismarı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 47: 140-151. https://www.cshd.org.tr/uploads/pdf_CSH_87.pdf
- Kararşlan, İ. (2017). Şiddet eğiliminin kişilik tiyolojiieri ve çocukluk çağı travması ile ilişkisi. İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Kendall-Tackett, K. (2012). The long-term health effects of child sexual abuse. In P. Goodyear-Brown (Ed.), *Handbook of child sexual abuse: Identification, assessment, and treatment* (pp. 49–67). John Wiley & Sons, Inc.
- Kendler, K. S., Kuhn, J. & Prescott, C. A. (2004). The interrelationship of neuroticism, sex, and stressful life events in the prediction of episodes of major depression. *American Journal of Psychiatry*, 161(4), 631-636. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.161.4.631>.
- Kempe R. S. & Kemp, C. H. (1978). The untreatable family (Eds. RS Kempe, CH Kemp). Child Abuse, London: Open Books.
- Kokurcan, A. & H. Özsan Hüseyin, (2012). Travma kavramının psikiyatri tarihindeki seyri. *Kriz Dergisi*, 20(1), 19-24. https://doi.org/10.1501/Kriz_0000000330.
- Koç, F. , Aksit, S. , Tomba, A. , Aydın, C. , Koturoğlu, G., Aslan, A. , Çetin, S. K. , Halıcıoğlu, O. , Erşahin, Y. , Turhan, T. , Çelik, A. , Şenol, E. , Kara, S. & Solak, U. (2012). Çocuk istismarı ve ihmali olgularımızın demografik ve klinik özellikleri: Ege Üniversitesi Çocuk Koruma Birimi'nin bir yıllık deneyimi. *Türk Pediatri Arşivi*, 47(2), 119-124. <https://doi.org/10.4274/tpa.640>.
- Kong, S. & Bernstein, K. (2009). Childhood trauma as a predictor of eating psychopathology and its mediating variables in patients with eating disorders. *Journal of Clinical Nursing*, 18(13), 1897-1907. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02740.x>.
- Korn, D. L. (2009). EMDR and the treatment of complex PTSD: A review. *Journal of EMDR Practice and Research*, 3(4), 264-278. <https://doi.org/10.1891/1933-3196.3.4.264>.
- Küçük, S. (2012). Hafif zihinsel engelli çocuklar ve ebeveynlerinde cinsel istismardan korunma konusunda farkındalık yaratma. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kayseri.
- Küntay, E. & Dikmen Özarşlan, A. (2011). "Çocuğun ekonomik istismarı: Çocuk işçiliği üzerine birleşmiş milletler çocuk haklarına dair sözleşme çerçevesinde bir sosyolojik değerlendirme". M. Öztürk (Edt.). Çocuk Hakları Açısından Çocuk İhmal ve İstismarı. İstanbul: Çocuk Vakfı Yayınları.
- Kütük, M. Ö. & Bilaç, Ö. (2017). Çocuklarda ve adölesanlarda duygusal istismar ve ihmali. *Türkiye Klinikleri Çocuk Psikiyatrisi Özel Dergisi*, 3(3), 175-180.

<http://psikiyatridizini.net/articles.aspx?journalid=78&year=2017&volume=3&number=3>

- Kulaksızoğu, A. (2002). *Ergenlik psikolojisi* (5. Basım). Ankara: Remzi Kitapevi.
- Lamont, A. (2010). Effects of child abuse and neglect for children and adolescents. *Australian Institute of Family Studies*, 1-7. <https://www.theactgroup.com.au/documents/EffectsofChildAbuseandNeglectforAdultSurvivors.pdf>
- Lindeman, E. (1944). Symptomatology and manegement of acute grief. *American Journal of Psychiatry*, 101, 141-148. <https://doi.org/10.1176/ajp.101.2.141>.
- Livingston, R. (1987). Sexually and physically abused children. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 26(3), 413-415. <https://doi.org/10.1097/00004583-198705000-00023>.
- Lynch, M. (1991). *Çocuk İstismarı ve İhmali. Çocukların Kötü Muameleden Korunması* 1. Ulusal Kongresi. Ankara: Gözde Repro Ofset, 37-44.
- Mash, E. J. & Wolfe, D. A. (1991). Methodological issues in research on physical child abuse. *Criminal justice and behavior*, 18(1), 8-29. <https://doi.org/10.1177/0093854891018001003>.
- McCauley J., Kern D.E., Kolodner K. et al. (1997) Clinical characteristics of women with a history of childhood abuse: unhealed wounds. *JAMA*, 7:1362-8
- McCoy, M. L. & Keen, S. M. (2014). *Child abuse and neglect*, 2nd ed. Psychology Press.
- Monson, C. M. & Friedman, M. J. (2018). *Traumayı anlamaya dönüş/travmaya yönelik bilişsel davranışçı yaklaşımlara genel bir bakış*. Follette, V.M. ve Ruzek, J. J. (Edt.). Litera Yayıncılık, 1. Basım, 27.
- Moscarello, R. (1990). Psychological management of victims of sexual assault. *Canadian Journal of Psychiatry*, 35(1), 25-30. <https://doi.org/10.1177/070674379003500104>.
- Muşdal Çelebi, B. & Polat, A. (2019). Çocukluk çağı travmatik yaşantıların, yetişkin bağlanma stillerinin ve psikolojik iyi oluşun evlilik doyumu üzerindeki etkisi. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5 (1) , 29-34. <https://doi.org/10.30934/kusbed.417436>.
- Nelson, S., Baldwin, N. & Taylor, J. (2012). Mental health problems and medically unexplained physical symptoms in adult survivors of childhood sexual abuse: an integrative literature review. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 19(3), 211-220. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2011.01772.x>
- Norman, M. (1989). *These good men: Friendships forged from war*. 1. Baskı, New York: Crown Publishers.
- Oktay, D. (2016). Klinik dışı kadın örnekleme de çocukluk çağı ruhsal travmaları ile dissosiyatif yaşantı düzeyleri ve afektif sinirbilim kişilik ölçeği sonuçlarının değerlendirilmesi (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi. Ankara.
- Örsel, S., Karadađ, H., Karaođlan Kahiloğulları, A. & Akgün Aktađ, E. (2011). Psikiyatri hastalarında çocukluk çağı travmalarının sıklığı ve psikopatoloji ile ilişkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 12, 130-136.

<https://app.trdizin.gov.tr/makale/TVRJd016STJOZz09/psikiyatri-hastalarindacocukluk-cagi-travmalarinin-sikligi-ve-psikopatoloji-ile-iliskisi>

- Özen, Y. (2018). Travma sonrası ortaya çıkan psikolojik bozukluklar üzerine bir değerlendirme. *The Journal of Social Science (TJSS)*, 2 (4), 139-159 <https://doi.org/10.30520/tjsosci.451037>.
- Özgentürk, İ. (2004). Çocuk istismarı ve ihmal. *Journal of Human Sciences*, 11 (2), 265-278. <https://doi.org/10.14687/ijhs.v11i2.2943>.
- Özten, E. & Hızlı Sayar, G. (2015). Eşik Altı Travma Sonrası Stres Bozukluğu. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 7(4), 348-355. <https://doi.org/10.5455/cap.20140911104911>.
- Öztürk, M. (2011). Çocuk ihmal ve istismarı. M. Öztürk (Edt.). *Çocuk Hakları Açısından Çocuk İhmal ve İstismarı*. İstanbul: Çocuk Vakfı Yayınları.
- Öztürk, M.O. & Uluşahin A. (2016). *Ruh sağlığı ve bozuklukları*. 14. Baskı, Ankara: Nobel Tıp Kitapevleri.
- Parman, T. (2017). Neden bilimsel bir unsur olarak travma ve psikanaliz. *Psikanaliz Yazıları Dergisi*, 34,19-26.
- Pelcovitz, D., Kaplan, S., Goldenberg, B., Mandel, F., Lehane, J. & Guarrera, J. (1994). Post-traumatic stress disorder in physically abused adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 33(3), 305-312.
- Pelendecioğlu, B. & Bulut, S. (2009). Çocuğa yönelik aile içi fiziksel istismar. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Dergisi*, 9(1), 49-62. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/aibuefd/issue/1496/18096>.
- Perry, B. D., Colwell, K. & Schick, S. (2002). Neglect in childhood. *Encyclopedia of Crime and Punishment*, 1, 192-196.
- Pfefferbaum B., Newman E., Nelson S.D., Nitiéma P., Pfefferbaum R.L. & Rahman A. (2014) Disaster media coverage and psychological outcomes: descriptive findings in the extant research. *Curr Psychiatry Rep*, 16:464. <https://doi.org/10.1007/s11920-014-0464-x>.
- Pizarro, R. A. & Billick, S. B. (1999). Current issues in child abuse. *Curr Opin Pediatr*, 12, 665-8.
- Polat, O. (2001). *Çocuk ve şiddet*. İstanbul: Der Yayınları.
- Polat, O. (2007). Tüm boyutlarıyla çocuk istismarı-tanımlar I. Ankara: Seçkin.
- Runyan D., Wattam C., Ikeda R., Hassan F. & Ramiro L. (2002). Child Abuse And Neglect By Parents and Other Caregivers. *World Health Organization*, 59-86. https://www.researchgate.net/publication/284513156_Child_abuse_and_neglect_by_parents_and_other_caregivers
- Ruppert, F. (2014). *Travma, Bağlanma ve Aile Konstelasyonları*. (Çev: F. Zengin), 2.Basım, İstanbul: Kaknüs Yayınları. (Orijinal basım çalışma basım tarihi 2008).
- Sedlak A.J., Mettenburg J., Basena M. et al. (2010). Fourth National Incidence Study of Child Abuse and Neglect (NIS-4): Report to Congress. U.S. Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families. Washington, DC.

http://www.acf.hhs.gov/sites/default/files/opre/nis4_report_congress_full_pdf_jan2010.pdf .

- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., van 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. <https://doi.org/10.1080/00207594.2012.697165>.
- Sofuoğlu, Z., Oral, R., Aydın, F., Cankardeş, S., Kandemirci, B., Koç, F., Halıcıoğlu, O. & Akşit, S. (2014). Türkiye'nin üç ilinde olumsuz çocukluk çağı deneyimleri epidemiyolojik çalışması. *Türk Pediatri Arşivi*, 49, 47-56. https://turkarchpediatr.org/Content/files/sayilar/55/TPA_49_1_47_56.pdf
- Soygüt, G., Karaosmanoğlu, A. & Çakır, Z. (2009). Erken dönem uyumsuz şemaların değerlendirilmesi: Young Şema Ölçeği Kısa Form-3'ün psikometrik özelliklerine ilişkin bir inceleme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20 (1), 75-84. <https://app.trdizin.gov.tr/makale/T0RjMk5UQXc/erken-donem-uyumsuz-semalarin-degerlendirilmesi-yung-sema-olcegi-kisa-form-3-un-psikometrik-ozelliklerine-iliskin-bir-inceleme>
- Soylu, N., Pılan, B. Ş., Ayaz, M. & Sönmez, S. (2012) Cinsel istismar mağduru çocuk ve ergenlerde ruh sağlığını etkileyen etkenlerin araştırılması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13(4), 292-298. <https://app.trdizin.gov.tr/makale/TXpVeE9UQXpNdz09/cinsel-istismar-magduru-cocuk-ve-ergenlerde-ruh-sagligini-etkileyen-etkenlerin-arastirilmesi>
- Şahin, F. & Taşar M. A. (2012). Sarsılmış bebek sendromu ve önleme programları. *Türk Pediatri Arşivi*, 47, 152-8. <https://doi.org/10.4274/tpa.847>
- Şimşek, S. & Önder, F. C. (2011). Ergenlerde davranış problemlerinin, anne-babadan ve öğretmenlerden algılanan duygusal istismar açısından incelenmesi. *İlköğretim Online Dergisi*, 10(3), 1123-1137. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ilkonline/issue/8591/106799>
- Şirin, A. & Yenibaş, R. (2007). *Ailede çocuğun istismarı ve umutsuzluk*. Ankara: Nobel Yayın.
- Tackett, K. K. (2002). The health effects of child abuse: four pathways by which abuse can influence health. *Child Abuse Negl*, 6(7), 715-730. <http://www.uppitysciencechick.com/Festschrift.pdf>
- Taner, Y. & Gökler, B. (2004). Çocuk istismarı ve ihmali: Psikiyatrik yönleri. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 35 (2), 82-86. <https://actamedica.org/index.php/actamedica/article/view/188>
- Taşçı A. İ. (2017). *Cinsiyet eğitimi*. İstanbul: Betim Kitaplığı.
- Terr, L. C. (1991). Childhood traumas an outline and overview. *American Journal of Psychiatry*, 148, 10-20. <https://doi.org/10.1176/ajp.148.1.10>.
- Tıraşçı, Y. & Gören, S. (2007). Çocuk istismarı ve ihmali. *Dicle Tıp Dergisi*, 34(1), 70-74. <http://www.diclemedj.org/upload/sayi/54/Dicle%20Med%20J-02602.pdf>
- Topbaş, M. (2004). İnsanlığın büyük bir ayıbı: Çocuk istismarı. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 3(4), 76-80. https://www.bibliomed.org/mnsfulltext/1/khb_003_04_76.pdf?1651737851

- Toptaş, M. & Eker, E. (2018). Üniversite öğrencilerinde aile içi şiddete maruz kalma ile öfke duygusu arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Aydın İnsan ve Toplum Dergisi*, 4 (2) , 77-98. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/aitdergi/issue/43705/536165>.
- Turnbull, G. (1998). A review of posttraumatic stress disorder. Part 1: historical development and classification, *Injury* Vol. 29, No.2;87-91. doi: 10.1016/s0020-1383(97)00131-9.
- Tyler, S., Allison, K. & Winsler, A. (2006). Child Neglect: Developmental Consequences, Intervention, and Policy Implications. *Child & Youth Care Forum*, 35(1), 1-20. <https://doi.org/10.1007/s10566-005-9000-9>.
- UNICEF (2010). Türkiye’de çocuk istismarı ve aile içi şiddet araştırması raporu. <https://www.unicef.org/turkey/raporlar/t%C3%BCrkiyede-%C3%A7ocuk-istismari-ve-aile-i-%C3%A7i-%C5%9Fiddet-ara%C5%9Ftirmasi-%C3%B6zet-raporu-2010>.
- Ulloa, E. & Machuca, I. (2011). Prevalence of the different types of maltreatment in adolescents with psychopathology: A descriptive study. *Salud Mental*, 34(3), 219-225. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0185-33252011000300005&script=sci_abstract&tlng=en
- Valles, N. L., Harris, T. B. & Sargent, A. J. (2019). Mental health issues: Child physical abuse and neglect. In: A. P. Giardino, M. Lyn, & E. Giardino (Eds.), *A practical guide to the evaluation of child physical abuse and neglect* (pp. 517-543). Switzerland, Cham: Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-00635-8_18.
- Veith, I. (1977). Four thousand years of hysteria. In M. Horowitz (Ed.), *Hysterical personality* (pp. 7-93). New York: Jason Aronson.
- Veltkamp, L. J. & Miller, T. W. (1994). *Clinical handbook of child abuse and neglect*. International Universities Press, Inc.
- Yanık, M. & Özmen, M. (2002). Psikiyatri polikliniğine başvuran hastalarda çocukluk çağı kötüye kullanım / ihmal yaşantıları ile intihar, kendine fiziksel zarar verme ve dissosiyatif belirtiler arasındaki ilişki. *Anadolu Psikiyatr Dergisi*, 3(3), 140-146. <https://app.trdizin.gov.tr/makale/TVRZNE5EWTI/psikiyatri-poliklinigine-basvuran-hastalarda-cocukluk-cagi-kotuye-kullanim-ihmal-yasantilari-ile-intihar-kendine-fiziksel-zarar-verme-ve-dissosiyatif-belirtler-arasindaki-iliski>
- Yaşar, M. (2015). “Aile Eğitimi ve Erken Çocukluk Eğitiminde Aile Katılım Çalışmaları” (Ed. Z F . Temel). Ankara: (363-404), 3, Baskı. Anı Yayıncılık.
- Yates, A. (1999). *Sexual Abuse Of Children*. Textbook of Child Adolescent Psychiatry, 2st edition. Washington: American Psychiatric Press. p.699-709.
- Young, J. E., Klosko, J. S. & Weishaar, M. (2003). *Schema Therapy: A Practitioner's Guide*. New York: Guilford Publications.
- Yurteri Tiryaki, A. & Baran, G. (2017). Bir çocuk istismarı türü olarak munchausen by proxy sendromu. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(1), 107-124. https://doi.org/10.1501/Asbd_0000000065.
- Zoroğlu, S. S., Tüzün, Ü., Şar, V., Öztürk M., Kora, M. & Alyanak, B. (2001). Çocukluk dönemi istismar ve ihmalinin olası sonuçları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2(2), 69-78. <https://www.researchgate.net/publication/285637846>

- World Health Organization (2002). *Defining Sexual Health: Report of a technical consultation on sexual health*. Geneva: World Health Organization. <https://www.worldcat.org/title/defining-sexual-health-report-of-a-technical-consultation-on-sexual-health-28-31-january-2002-geneva/oclc/654850454>
- World Health Organization. (2006). Preventing child maltreatment: A guide to taking action and generating evidence. Geneva: WHO. www.who.int/violence_injury_prevention/publications/violence/child_maltreatment/en/
- Wright, M.O., Crawford, E. & Del Castillo, D. (2009) Childhood emotional maltreatment and later psychological distress among college students: The mediating role of maladaptive schemas. *Child Abuse & Neglect*, 33, 59-68. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2008.12.007>.