

T.C.
İSTANBUL BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

**YETİŞKİNLERİN ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI
İLE PSİKOLOJİK YARDIM ALMA TUTUMLARI VE
YALNIZLIK DUYGUSU ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
İNCELENMESİ**
Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan
Gizem YARAN

İstanbul, 2025

T.C.
İSTANBUL BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

**YETİŞKİNLERİN ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI
İLE PSİKOLOJİK YARDIM ALMA TUTUMLARI VE
YALNIZLIK DUYGUSU ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
İNCELENMESİ**
Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan
Gizem YARAN

Öğrenci No
2220039041

ORCID ID
0009-0006-8853-2686

Danışman
Prof. Dr. Neslim GÜVENDEĞER DOKSAT

İstanbul, 2025

YEMİN METNİ

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum “**Yetişkinlerin Çocukluk Çağı Travmaları İle Psikolojik Yardım Alma Tutumları ve Yalnızlık Duygusu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmamın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını, patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım. 10/12/2025

Gizem YARAN

T.C.
İSTANBUL BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
TEZLİ YÜKSEK LİSANS SINAV TUTANAĞI

10/12/2025

Enstitümüz *Psikoloji* Anabilim Dalı *Klinik Psikoloji* Programı yüksek lisans öğrencilerinden **2220039041** numaralı **Gizem YARAN**'ın *İstanbul Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim – Öğretim Yönetmeliği*'nin ilgili maddesine göre hazırlayarak Enstitümüze teslim ettiği “*Yetişkinlerin Çocukluk Çağı Travmaları ile Psikolojik Yardım Alma Tutumları ve Yalnızlık Duygusu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*” konulu tezini, Yönetim Kurulumuzun 03/12/2025 tarih ve 2025/50 sayılı toplantısında seçilen ve Taksim yerleşkesinde toplanan biz jüri üyeleri huzurunda, İstanbul Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği'nin 29. maddesinin 3. fıkrası gereğince aday tarafından savunulmuş ve sonuçta adayın tezi hakkında “**OYBİRLİĞİ**” ile “**KABUL**” kararı verilmiştir.

İşbu tutanak, 2 nüsha olarak hazırlanmış ve Enstitü Müdürlüğü'ne sunulmak üzere tarafımızdan düzenlenmiştir.

DANIŞMAN
Prof. Dr. Ne*** GÜ*** DO***
(İstanbul Beykent Üniversitesi)

ÜYE
Dr. Öğr. Üyesi Hü*** EB***
(İstanbul Beykent Üniversitesi)

ÜYE
Doç. Dr. Fa*** BA***
(Sakarya Üniversitesi)

Adı ve Soyadı : Gizem YARAN
Danışmanı : Prof. Dr. Neslim GÜVENDEĞER DOKSAT
Derecesi ve Tarihi : Yüksek Lisans (Tezli), 2025
Alanı : Klinik Psikoloji
Anahtar Kelimeler : Çocukluk Çağı Travmaları, Psikolojik Yardım Alma Tutumu, Yalnızlık

ÖZ

YETİŞKİNLERİN ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI İLE PSİKOLOJİK YARDIM ALMA TUTUMLARI VE YALNIZLIK DUYGUSU ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Bu çalışmada, yetişkinlerin çocukluk çağı travmaları ile psikolojik yardım alma tutumları ve yalnızlık duygusu arasındaki ilişki detaylı bir şekilde incelenmiştir. Araştırmada alt amaçlar olarak, bireylerin çocukluk çağı travmaları, psikolojik yardım alma tutumları ve yalnızlık duyguları, demografik veri formuyla elde edilen; yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni durumlara göre farklılaşıp farklılaşmadığı ele alınmıştır. Araştırma ilişkisel tarama metodu kullanılmıştır. Araştırmanın evreni Türkiye’de yaşayan 18 yaş üstü yetişkin bireylerdir. Araştırmanın örneklemi, 253’ü kadın, 151’si erkek olarak 18 yaş üzeri 404 katılımcıdan oluşmaktadır. Araştırmada veri toplama araçları olarak Demografik Veri Formu, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Psikolojik Yardım Alma Tutumu Ölçeği ve UCLA Yalnızlık Ölçeği Kısa Formu kullanılmış, veriler Google Forms aracılığı ile toplanmıştır. Verilerin analizinde SPSS 27.0 paket programı kullanılmıştır. Araştırma sonucunda çocukluk çağında travmalara maruz kalan bireylerin yetişkinlik döneminde psikolojik yardım almaya karşı daha olumsuz tutum geliştirdikleri görülmüştür. Travma düzeyi arttıkça yalnızlık duygusunun da arttığı belirlenmiştir. Bununla birlikte, bireylerin psikolojik yardım almaya ilişkin tutumları azaldıkça yalnızlık duygusunun yükseldiği sonucuna ulaşılmıştır. Elde edilen bulgular literatür bağlamında tartışılmış ve gelecekteki çalışmalar için önerilerde bulunulmuştur.

Name and Surname : Gizem YARAN
Supervisor : Prof. Dr. Neslim GÜVENDEĞER DOKSAT
Degree and Date : Master's (Thesis), 2025
Major : Clinical Psychology
Keywords : Childhood Trauma, Attitudes Toward Seeking Psychological Help, Loneliness

ABSTRACT

EXAMINATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN ADULTS' CHILDHOOD TRAUMAS, ATTITUDES TOWARD SEEKING PSYCHOLOGICAL HELP, AND FEELINGS OF LONELINESS

This study meticulously investigated the relationship between adverse childhood experiences, attitudes toward seeking professional psychological help, and the feeling of loneliness in adults. The secondary aims explored whether participants' levels of childhood trauma, help-seeking attitudes, and loneliness varied significantly across demographic characteristics (age, gender, education level, and marital status). Utilizing a correlational survey design, the sample comprised 404 participants (253 women, 151 men), all aged 18 and over. The universe of the study consists of adult individuals aged 18 and over residing in Turkey. Data were collected via Google Forms using the Demographic Data Form, the Childhood Trauma Questionnaire, the Attitudes Toward Seeking Professional Psychological Help Scale, and the UCLA Loneliness Scale Short Form, and analyzed with SPSS 27.0. The findings revealed that individuals exposed to trauma in childhood developed more negative attitudes toward seeking psychological help in adulthood. Moreover, an increase in trauma severity was positively correlated with an increased feeling of loneliness. Crucially, the study also found that as individuals' attitudes toward seeking psychological help became less favorable, their feelings of loneliness intensified. The obtained results were discussed within the current literature, and recommendations for future studies were presented.

İÇİNDEKİLER

Sayfa No.

ÖZ

ABSTRACT

TABLÖLER LİSTESİ	iii
ŞEKİLLER LİSTESİ	iv
KISALTMALAR	v
SÖZLÜK.....	vi
GİRİŞ	1

1. KURAMSAL ÇERÇEVE

1.1. Travma.....	6
1.1.1. Çocukluk Çağı Travmaları	6
1.1.1.1. Çocukluk Çağı Fiziksel İstismarı	8
1.1.1.2. Çocukluk Çağı Duygusal İstismarı	9
1.1.1.3. Çocukluk Çağı Cinsel İstismarı	11
1.1.2. Çocukluk Çağı İhmalleri	13
1.1.2.1. Çocuğun Fiziksel İhmali	13
1.1.2.2. Çocuğun Duygusal İhmali	14
1.1.3. Çocukluk Çağı Travmaları ile İlişkili Modeller	15
1.1.3.1. Biyopsikososyal Model.....	15
1.1.3.2. Bağlanma Kuramı	17
1.1.3.3. Ainsworth, Bartholomew ve Horowitz'in Çalışmaları ile Bağlanma Kuramı	20
1.1.3.4. Çok Nesilli Sistemik Psikotraumatoji	22
1.1.4. Çocukluk Çağı Travmalarının Diğer Psikopatolojilerle İlişkisi	24
1.2. Psikolojik Yardım Alma Tutumu.....	30
1.2.1. Rickwood Üzerinden Psikolojik Yardım Alma Tutumu	33
1.3. Yalnızlık Duygusu.....	35
1.3.1. Weiss'in Sosyal İhtiyaçlar Kuramı Açısından Yalnızlık Duygusu.....	37
1.3.2. Bağlanma Kuramı Açısından Yalnızlık Duygusu	38

2. YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Modeli	40
2.2. Evren ve Örneklem	40
2.3. Veri Toplama Araçları	40
2.3.1. Demografik Bilgi Formu	40
2.3.2. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	41
2.3.3. Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği-Kısa Formu	41
2.3.4. UCLA Yalnızlık Ölçeği Kısa Formu	42
2.4. Verilerin Analizi.....	42

3. BULGULAR

3.1. Demografik Verilere İlişkin Bulgular	43
3.2. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Psikolojik Yardım Alma Tutumu Ölçeği ve UCLA Yalnızlık Ölçeği Kısa Formuna İlişkin Tanımlayıcı Bulgular	43
3.3. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Alt Boyutlarına İlişkin Tanımlayıcı Bulgular	44
3.4. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği ve UCLA Yalnızlık Ölçeği Kısa Formu Puanları Arasındaki İlişkiye Ait Bulgular	46
3.5. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Alt Boyut, Psikolojik Yardım Alma Tutumu Ölçeği ve UCLA Yalnızlık Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkiye Ait Bulgular	47
3.6. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Psikolojik Yardım Alma Tutumu Ölçeği, UCLA Yalnızlık Ölçeği ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesine Ait Bulgular.....	48
3.6.1. Cinsiyete Göre Bulgular	48
3.6.2. Eğitim Düzeyine Göre Bulgular	49
3.6.3. Medeni Duruma Göre Bulgular	51
3.6.4. Yaşa Göre Bulgular	53
SONUÇ	55
KAYNAKÇA.....	67
EKLER	
Ek-1: Etik Kurul Onayı	90

TABLÖLAR LİSTESİ

Sayfa No.

Tablo 1. Katılımcıların Cinsiyet, Eğitim Düzeyi, Medeni Durum ve Yaşa Göre Dağılımı.....	43
Tablo 2. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Psikolojik Yardım Alma Tutumu Ölçeği ve UCLA Yalnızlık Ölçeği Kısa Formuna İlişkin Tanımlayıcı Bulgular .	44
Tablo 3. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Alt Boyutlarına İlişkin Tanımlayıcı Bulgular	45
Tablo 4. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği ve UCLA Yalnızlık Ölçeği Kısa Formu Puanları Arasındaki İlişkiye Ait Bulgular.....	46
Tablo 5. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Alt Boyut, Psikolojik Yardım Alma Tutumu Ölçeği ve UCLA Yalnızlık Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkiye Ait Bulgular	47
Tablo 6. Cinsiyete Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Psikolojik Yardım Alma Tutumu Ölçeği, UCLA Yalnızlık Ölçeği ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması	48
Tablo 7. Eğitim Düzeyine Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Psikolojik Yardım Alma Tutumu Ölçeği, UCLA Yalnızlık Ölçeği ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması.....	50
Tablo 8. Medeni Duruma Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği , Psikolojik Yardım Alma Tutumu Ölçeği, UCLA Yalnızlık Ölçeği ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması.....	52
Tablo 9. Yaşa Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği , Psikolojik Yardım Alma Tutumu Ölçeği, UCLA Yalnızlık Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması ...	53
Tablo 10. Yaşa Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması	53

ŞEKİLLER LİSTESİ

Sayfa No.

Şekil 1. Biyopsikososyal Model.....	16
Şekil 2. Psikolojik Yardım Alma Süreci	34



KISALTMALAR

CTQ-33	: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği
DEHB	: Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu
PYADTÖ-KF	: Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği-Kısa Formu
TSSB	: Travma Sonrası Stres Bozukluğu

SÖZLÜK

Çocukluk Çağı Travması: Erken gelişim evrelerinde meydana gelen, çocuğun sinir sistemini ve gelişimini olumsuz yönde etkileyen, kalıcı ve derin duygusal/psikolojik yaralar bırakan deneyimlerdir.

Psikolojik Yardım: Psikolojik yardım, bireyin yaşadığı sıkıntılarla başa çıkma becerilerini geliştirmek, olumsuz düşünce ve davranış kalıplarını değiştirmek, duygusal zorlukları (anksiyete, depresyon, travma) hafifletmek ve daha sağlıklı bir psikososyal uyum sağlamak amacıyla, yapılandırılmış, etik ilkelere dayalı ve bilimsel yöntemlerle desteklenmiş bir etkileşim sürecidir.

Travma: Bir kişinin başa çıkma becerilerini tamamen aşan ve genellikle çaresizlik, şok, dehşet duygularını tetikleyen, yaşamı tehdit eden veya ciddi yaralanmaya neden olan olaylara veya durumlara maruz kalma sonucunda ortaya çıkan bireyin ruhsal dengesini bozan duygusal yanıt ve bu yanıtın uzun vadeli etkileridir.

Yalnızlık: Klinik psikoloji açısından yalnızlık, bireyin gerçekleşen sosyal ilişkileri ile arzu edilen sosyal ilişkileri arasındaki algılanan uyumsuzluktan doğan, süregelen ve rahatsız edici bir duygusal durumdur.

GİRİŞ

İnsanın yaşam yolculuğu, doğduğu ilk andan itibaren içinde bulunduğu çevre, aile ilişkileri, yaşadığı deneyimler ve maruz kaldığı duygusal süreçler tarafından şekillendirilir. Bu yolculuğun en hassas ve en belirleyici evresi çocukluk dönemidir. Çocuklukta yaşanan olumlu deneyimler bireyin gelişimine güç katarken, travmatik deneyimler ise çoğu zaman yetişkinlik dönemine taşınan görünmez yükler haline gelebilir. Çocukların henüz bilişsel, duygusal ve sosyal açıdan tam olarak gelişmemiş olması, onları yaşanabilecek olumsuzluklara karşı daha kırılgan hâle getirmektedir. Bu nedenle çocukluk çağında maruz kalınan travmalar, bireyin iç dünyasında derin yarıklar oluşturabilir ve bu yarıkların görünür sonuçları yıllar sonra yetişkinlikte kendini gösterebilir.

Travmatik yaşantılar bireyin yalnızca o anki ruhsal dengesini bozmakla kalmaz; ilerleyen dönemlerde kuracağı ilişkilerin niteliğini, başa çıkma becerilerini, stres toleransını, benlik saygısını ve sosyal yaşamda kendine biçtiği rolü doğrudan etkileyebilir. Özellikle aile içi şiddet, duygusal veya fiziksel istismar, ihmal, ebeveyn kaybı gibi yoğun duygusal örselenmelere yol açan olaylar, çocukların güven duygusunun gelişimini olumsuz etkileyen en önemli faktörler arasında yer almaktadır. Güven duygusunun zedelenmesi, bireyin yetişkinlik döneminde kendisiyle ve çevresiyle kurduğu bağları zayıflatabilir; bu da kişinin yalnızlık duygusuna daha açık hale gelmesine neden olabilir. Yalnızlık, yalnızca sosyal ilişkilerin azlığıyla açıklanabilecek bir durum değildir; kişinin içsel dünyasında kendini anlaşılmamış, dışlanmış ya da değer görmez hissetmesiyle ilişkili karmaşık bir duygudur. Bu nedenle çocukluk travmalarının, kişinin yalnızlıkla baş etme biçimini biçimlendirmesi şaşırtıcı değildir.

Öte yandan psikolojik yardım alma tutumu, bireyin yaşadığı sorunlara profesyonel destek arama isteğiyle ilişkilidir ve bu tutum da yine erken dönem yaşantılar tarafından şekillendirilebilir. Travma yaşamış bireyler çoğu zaman duygularını açmakta zorlanır, başkalarına güvenmekte güçlük çeker ve yardım aramayı bir zayıflık ya da tehdit olarak algılayabilir. Damgalanma korkusu, yetersizlik hissi veya geçmişte yardım arama girişimlerinin olumsuz deneyimlerle sonuçlanmış olması, bireyleri psikolojik destek almak konusunda tereddütlü hâle getirebilir.

Halbuki psikolojik destek, bireyin geçmiş travmalarını anlamlandırmasına, bu travmaların bugünkü yaşamına etkilerini fark etmesine ve sağlıklı başa çıkma yolları geliştirmesine yardımcı olabilecek güçlü bir müdahaledir. Yine de kişinin bu desteğe ulaşma konusundaki isteksizliği yardım sürecinin önündeki en önemli engellerden biridir.

Günümüzde yalnızlık duygusunun hem psikolojide hem de sosyolojide giderek daha fazla araştırılmasının nedeni, modern yaşamın bireyler üzerinde yarattığı baskıların artması ve ilişkilerin giderek daha yüzeysel hâle gelmesidir. Dijitalleşen dünyada insanlar görünürde sosyal olarak etkileşim hâlinde olsa da duygusal anlamda daha yalnız hissetmeye yönelmektedir. Bu yalnızlık hissi özellikle geçmişinde travma bulunan bireylerde daha yoğun ve yıpratıcı olabilmektedir. Dolayısıyla çocukluk çağı travmalarının yalnızlıkla ve psikolojik yardım alma tutumlarıyla ilişkisini incelemek, bireyin ruhsal sağlığını daha bütüncül bir çerçevede anlamak açısından büyük önem taşımaktadır.

Bu araştırmanın temel problemi, çocukluk çağına yaşanan travmaların yetişkinlikteki yalnızlık duygusu ve psikolojik yardım alma tutumları üzerindeki etkilerini ortaya koymaktır. Araştırma kapsamında travmanın bireyin ruhsal dünyasında nasıl bir iz bıraktığı, bu izlerin yetişkinlik döneminde hangi davranışsal ve duygusal sonuçlarla kendini gösterdiği incelenmiştir. Aynı zamanda travma, yalnızlık ve yardım alma tutumu arasındaki ilişkinin yapısı sorgulanmış; travmaların bireylerin sosyal ilişkilerini ve duygusal ihtiyaçlarını nasıl şekillendirdiği araştırılmıştır. Travma geçmişi olan bireylerin yardım arama süreçlerinde hangi engellerle karşılaştıkları, hangi psikolojik dinamiklerin devreye girdiği ve bu durumu etkileyen sosyo-demografik faktörlerin neler olduğu da çalışma kapsamına dahil edilmiştir.

Araştırmanın literatür taraması bölümünde çocukluk çağı travmaları, yalnızlık kavramı ve psikolojik yardım alma tutumları hakkında yapılan önceki çalışmalar incelenmiş, kuramsal çerçeve belirlenmiş ve bu değişkenler arasındaki ilişkileri açıklamaya yönelik bilimsel yaklaşımlar ele alınmıştır. İkinci bölümde araştırmanın modeli, evreni ve örneklemini sunulmuş; veri toplama sürecinde kullanılan Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, UCLA Yalnızlık Ölçeği Kısa Formu ve Psikolojik Yardım Alma Tutumu Ölçeği gibi ölçme araçlarının özellikleri ayrıntılı biçimde açıklanmıştır.

Üçüncü bölümde elde edilen bulgular sunulmuş, demografik bilgiler ile ölçek puanları arasındaki ilişkiler değerlendirilmiş ve araştırma sorularına yönelik analizler gerçekleştirilmiştir. Dördüncü bölümde bu bulgular literatürle karşılaştırılarak tartışılmış, benzer çalışmalarla paralellikler ve farklılıklar ortaya konmuştur. Son bölümde ise araştırmanın sonuçları, sınırlılıkları ve gelecekte yapılabilecek çalışmalara yönelik öneriler yer almaktadır.

Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı, çocukluk çağı travmalarının yetişkinlikteki psikolojik yardım alma tutumları ve yalnızlık duygusu üzerindeki etkilerini incelemektir. Özellikle, çocukluk döneminde yaşanan travmaların bireylerin ruhsal sağlıkları üzerinde uzun vadeli etkilerini, duygu olarak yalnızlığın bu süreçteki rolünü ve travma geçmişi olan bireylerin psikolojik yardım alma davranışlarını anlamak hedeflenmektedir. Ayrıca, bu ilişkilerin karmaşık dinamiklerini ortaya koyarak, ruhsal iyilik halleri için etkili müdahale stratejileri geliştirmeye katkıda bulunmak da araştırmanın önemli bir amacıdır.

Araştırmanın Önemi

Bu araştırma, çocukluk çağı travmalarının yetişkinlikteki psikolojik sağlık üzerindeki etkilerini derinlemesine anlamakla başlar ve bu durum, ruhsal sağlık alanında yeni perspektifler sunarak tedavi ve müdahale yöntemlerinin geliştirilmesine olanak tanır. Çocukluk döneminde yaşanan travmaların bireylerin ruhsal durumları üzerindeki uzun vadeli etkilerini incelemek, yalnızlık duygusunun bu süreçteki rolünü anlamak ve travma geçmişi olan bireylerin psikolojik yardım alma tutumlarını analiz etmek, ruhsal sağlık hizmetlerinin daha etkili ve erişilebilir hale gelmesine katkıda bulunabilir. Ayrıca, yalnızlığın sosyal destek sistemleri üzerindeki etkisini araştırmak, toplumsal farkındalığı artırarak bireylerin sosyal ilişkilerini güçlendirmeye yönelik stratejilerin geliştirilmesine yardımcı olabilir. Elde edilen bulgular, ruh sağlığı politikalarının ve uygulamalarının iyileştirilmesi için değerli bilgiler sunarak, travma sonrası destek hizmetlerinin etkinliğini artırabilir. Son olarak, bu araştırma, çocukluk travmalarının uzun vadeli etkilerini inceleyen gelecekteki çalışmalara zemin hazırlayarak, daha geniş bir araştırma alanının kapılarını aralayacak ve psikolojik esneklik gibi kavramların daha iyi anlaşılmasına katkıda bulunacaktır. Tüm bu

unsurlar, araştırmanın hem akademik hem de pratik düzeyde önemli katkılar sağlayacağını ve ruhsal iyilik halleri için etkili müdahale stratejileri geliştirilmesine zemin hazırlayacağını göstermektedir.

Araştırma Soruları

Bu araştırmada çocukluk çağı travmaları ve psikolojik yardım alma tutumları ile yalnızlık duygusu arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır ve bu amaç doğrultusunda aşağıdaki araştırma sonuçları oluşturulmuştur.

1. Çocukluk çağı travmaları ve psikolojik yardım alma tutumları arasında bir lişki var mıdır?
2. Çocukluk çağı travmaları ve yalnızlık duygusu arasında bir lişki var mıdır?
3. Psikolojik yardım alma tutumları ve yalnızlık duygusu arasında bir lişki var mıdır?
4. Demografik değişkenlere göre çocukluk çağı travmaları arasında anlamlı biçimde farklılık var mıdır?
5. Demografik değişkenlere göre psikolojik yardım alma tutumları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
6. Demografik değişkenlere göre yalnızlık duygusu arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Araştırmanın Hipotezleri

H1: Çocukluk çağı travmaları ile psikolojik yardım alma tutumları arasında anlamlı bir lişki vardır.

H2: Çocukluk çağı travmaları ile yalnızlık duygusu arasında anlamlı bir lişki vardır.

H3: Psikolojik yardım alma tutumları ile yalnızlık duygusu arasında anlamlı bir lişki vardır.

H4: Çocukluk çağı travmaları düzeylerinin, demografik değişkenlere (cinsiyet, yaş, eğitim durumu vb.) göre anlamlı bir farklılık bulunmaktadır.

H5: Psikolojik yardım alma tutumlarının, demografik değişkenlere göre anlamlı bir farklılık bulunmaktadır.

H6: Yalnızlık duygusu düzeylerinin, demografik değişkenlere göre anlamlı bir farklılık bulunmaktadır.

Araştırmanın Varsayımları

1. Araştırmaya gönüllü olarak katılan örneklemin evreni temsil ettiği varsayılmıştır.
2. Araştırmaya katılan kişilerin Sosyo-demografik Bilgi Formuna, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Psikolojik Yardım Alma Tutumu Ölçeği ve UCLA Yalnızlık Ölçeği Kısa Formu'na gerçek durumlarını yansıtacak şekilde cevap verdikleri varsayılmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

1. Araştırmada toplanan veriler, 2025 yılında Türkiye'de yaşıyan ve araştırmaya katılan 18 yaşı ve üzeri 404 yetişkinle sınırlıdır.
2. Araştırma bulguları “Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği”, “Psikolojik Yardım Alma Tutumu Ölçeği” ve “UCLA Yalnızlık Ölçeği Kısa Formu” ile elde edilen verilerle sınırlıdır.
3. Araştırmada toplanan demografik veriler, araştırmacı tarafından oluşturulan demografik bilgi formuna verilen cevaplarla sınırlıdır.

1. KURAMSAL ÇERÇEVE

Bu bölümde araştırmada ele alınan değişkenler olan çocukluk çağı travmaları, psikolojik yardım alma tutumları yalnızlık duygusuna ait literatür bilgi ve bulgularına yer verilmiştir.

1.1. Travma

Travma, bireyin doğrudan veya dolaylı olarak tanık olduğu, fiziksel veya duygusal bütünlüğüne yönelik ciddi tehditler içeren olaylar sonucunda gelişen psikolojik etkileri ifade eden bir kavramdır ve bu tür travmatik olaylar, bireylerin başa çıkma yeteneklerini aşan yoğun stres tepkileri oluşturarak derin bir korku, kaygı veya çaresizlik hissi yaratabilmektedir (APA, 2013). Bu tür travmalar, örneğin, cinsel veya diğer şiddet içeren ihlaller sonucunda mağdur olma, savaş veya diğer doğal felaketlerde cinayet ve ölüm deneyimleme, intihar eden birini bulma veya bir otomobil kazasına tanıklık etme gibi olaylar aracılığıyla meydana gelebilir. Savaş bölgelerinde yaşayan bazı çocuklar, bu tür travmatik olaylara sürekli olarak maruz kalmaktadır. Bu çocuklar, yıkım ve ölümle doğrudan karşı karşıya kalmaktadır. Bazıları, ailelerinden ayrılma, evlerini kaybetme gibi kişisel kayıplar yaşarken, bazıları da ülkelerini, dillerini ve kültürel kimliklerini kaybetmektedir (Ullmann ve Hilweg, 1999, s. 23). Felaketler, ani ve yoğun bir başlangıca sahip olup, toplumsal bir etki yaratır; biyopsiko-sosyal kaynakların önemli ölçüde bozulmasına yol açar; doğrudan etkilenenler, tanıklık edenler ya da yardım edenler üzerinde etkili olur; ayrıca kayıpların geniş bir yelpazesini içerir. Tepkiler, bir felaketin yaşam döngüsünün aşamaları boyunca geliştiği şekilde anlaşılabilir. Bu açıdan bakıldığında tepkiler en iyi şekilde kavranmaktadır çünkü kısa vadeli tepkiler, uzun vadeli tepkilerden oldukça farklı olabilir. Travmatik olaylara verilen tepkiler, normatif olanlardan klinik psikopatolojiye yol açan daha aşırı tepkilere kadar bir sürekli üzerinde gerçekleşir. En yaygın psikolojik yan etki, bireysel olarak belirgin şekillerde yansıtılan artmış bir sıkıntı hissidir (Carll, 2007, s. 5).

1.1.1. Çocukluk Çağı Travmaları

Çocukluk çağı travması, bireylerin erken yaşlarda maruz kaldıkları ve psikolojik gelişimlerini olumsuz yönde etkileyebilecek zararlı deneyimlerin bir bütünü

olarak tanımlanmaktadır. Amerikan Psikoloji Derneği (APA) tarafından belirlenen kriterlere göre, bu travmalar fiziksel istismar, duygusal istismar, cinsel istismar, ihmal, aile içi şiddet ve doğal afetler gibi çeşitli biçimlerde tezahür edebilir. Çocukluk döneminde yaşanan bu tür travmalar, bireylerin duygusal ve psikolojik sağlığını tehdit etmekte ve ilerleyen yaşlarda ruhsal sağlık sorunlarının ortaya çıkma riskini artırmaktadır. Bu bağlamda, çocukluk çağı travmasının tanınması ve etkili tedavi yöntemlerinin uygulanması, bireylerin sağlıklı bir gelişim süreci geçirebilmeleri açısından kritik bir öneme sahiptir (APA, 2013).

Amerika Birleşik Devletleri'nde her yıl yaklaşık 7.5 milyon çocuk istismar mağduru olmaktadır; bunların %74.9'u ihmal, %18.3'ü fiziksel istismar, %8.6'sı cinsel istismar ve %7.1'i psikolojik kötü muameleye uğramaktadır. Her yıl Amerika Birleşik Devletleri'nde yedi milyondan fazla çocuk istismara uğramaktadır. Bu sayının boyutu 7.5 milyon çocuğa tekâmül eder. Ayrıca, bu rakam yalnızca rapor edilen istismar vakalarını içermekte olup, bir çocuğun maruz kalabileceği tek travma biçimi değildir. Çok küçük çocuklar, özellikle doğumda erkek olarak atanan bireyler, en yüksek çocuk istismarı oranlarına sahiptir ve istismar nedeniyle meydana gelen bebek ölümlerinin neredeyse %50'si çocuğun yaşamının ilk yılında gerçekleşmektedir. Mağdurların %27'si üç yaşından küçükken istismara uğramakta, %20'si ise üç ile dört yaşları arasında istismar yaşamaktadır. Her gün beş ila altı çocuğun istismar sonucu hayatını kaybettiği tahmin edilmektedir (U.S. Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families, Children's Bureau, 2025)

Türkiye'de çocuk ihmal ve istismarıyla ilgili araştırmaların 1980'lerden itibaren başladığı gözlemlenmektedir. Özellikle 1989 yılında imzalanıp 1994 yılında yürürlüğe giren BM Çocuk Haklarına Dair Sözleşme ile bu alanda çeşitli çalışmalar gerçekleştirilmiştir. (Ketrez, 2023, s. 12).

Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Ankara İl Müdürlüğü'nde bulunan toplam 207 farklı dosyada yer alan 181 çocukla ilgili bilgiler incelenmiştir. Bu araştırma sonucunda, çocukların istismar tarihindeki yaş ortalamalarının ergenliğe giriş yaşına yakın olduğu görüldüğünde, çocukların kendilerini koruyamadıkları zayıf bir dönemde olmalarının istismar riskini artırdığı söylenebilir. Ayrıca, çocuklar ile

yetişkinler arasındaki güç dengesizliği, küçük yaştaki çocuklar için daha belirgin bir şekilde ortaya çıkmaktadır (Karataş ve ark, 2020, s. 124).

Eren Sarıkaya ve arkadaşlarının (2025, s. 7), 14-18 yaş arası 40 ergen ile yaptıkları çalışmada kendine zarar verme davranışı gösteren ergenlerde, daha fazla travmatik yaşantı saptanmıştır. Kendine Zarar verme davranışında bulunanlar daha yüksek fiziksel ve duygusal istismar tarif etmiştir. Bu durum, toplumda ihmalin daha yaygın bir sorun olduğunu düşündürerek çocuk istismarının kendine zarar verme davranışına zemin hazırladığı düşünülmektedir.

Aydın'ın çocukluk çağı olumsuz yaşantıları üzerine yaptığı araştırmada (2025, s. 574,575), disosiyatif belirtileri olan 108 katılımcıda Çocukluk döneminde yaşanan olumsuz deneyimlerin şiddet eğilimini etkilediği görülmüştür. Akın ve Onnar'ın yaptığı çalışma da (2025, s. 190) çocukluk çağı yaşantılarının önemini vurgulamaktadır. Bu araştırmaya göre bireylerde kendilik algısının, yaşanan travmalara karşı psikolojik dayanıklılık geliştirmelerinde önemli bir rol oynadığı ifade edilmiştir. Travma, dayanıklılık ve sağlık sonuçları arasındaki etkileşim, travma iyileşmesini hem psikolojik hem de fiziksel açıdan ele alan kapsamlı müdahale stratejilerinin gerekliliğini vurgulamaktadır.

1.1.1.1. Çocukluk Çağı Fiziksel İstismarı

Fiziksel istismar, 18 yaşından küçük bir çocuğun veya gencin, anne veya baba gibi bakım veren kişiler tarafından sağlığına zarar verecek şekilde fiziksel hasar görmesi, yaralanması ya da yaralanma tehlikesi altında kalması durumudur ve özetle “çocuğun kaza dışı yaralanması” olarak adlandırılabilir (Pelendecioğlu ve Bulut, 2009, s. 51-52). Fiziksel istismar, bir çocuğun bakım vereninin davranışları sonucunda yaralanmalar yaşadığı durumları ifade eder. İhmal ise, bakım verenlerin çocuğun temel gereksinimlerini yeterince karşılamadığı durumlarda ortaya çıkan yetersiz ebeveynlik veya bakım anlayışını tanımlar. İhmal, bir çocuğun kötü hijyen koşullarına maruz kalması, olumsuz hava şartlarında bulunması, tıbbi tedavilere uyum göstermemesi, yetersiz gözetim altında kalması ve ebeveynlerin beslenme üzerinde yetersiz kontrol sağlaması gibi durumlarda kendini gösterir (Giardino vd., 2009, s. 271).

1940'larda radyologların, küçük çocukların uzun kemiklerinde görülen açıklanamayan çoklu kırıklar ve subdural hematomlar arasındaki bağlantıyı keşfetmesi, çocuk istismarına yönelik ilginin artmasına neden oldu. Sosyal hizmet uzmanları, pediatristler ve psikiyatristler tarafından yapılan detaylı araştırmalar, bu yaraların genellikle ebeveynler ve bakıcılar tarafından uygulandığını ortaya koydu. Fiziksel istismar, çocukların fiziksel ve duygusal gelişiminde ciddi, geri döndürülemez hasarlara yol açan yaygın bir sosyal ve tıbbi sorun olarak kabul edilmektedir. Yaralar, yüzeysel morluklardan yanıklara, kırıklara ve ciddi iç yaralanmalara kadar çeşitlilik gösterirken, yaralanma koşulları ise basit disiplin uygulamalarından kontrolsüz öfke patlamalarına ve önceden planlanmış saldırılara kadar değişiklik göstermektedir (Gill, 1973, s. 19-20).

Çocukların %25'i, ebeveynleri veya bakıcıları tarafından hayatları boyunca en az bir kez fiziksel istismara uğramaktadır; %7'si ise bu durumu şiddetli bir şekilde yaşamaktadır. Dünya genelinde 168 bağımsız örneklem üzerinde gerçekleştirilen 111 çalışmayı içeren (9.698.801 kişi) bir meta analiz, çocukların %22,6'sının fiziksel istismara maruz kaldığını ortaya koymuştur (Geçkil, 2017, s. 131). Küresel düzeyde, UNICEF'in raporuna göre 2-4 yaş aralığındaki yaklaşık 250 milyon çocuk, evlerinde fiziksel istismara uğramaktadır. Bu yaş grubundaki dünya genelindeki her üç çocuktan ikisinin fiziksel istismar ile karşılaştığı anlamını taşımaktadır (Can ve Onnar, 2025, s. 79). UNICEF ve Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu'nun 2010 yılında gerçekleştirdiği Türkiye'deki Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet Araştırması'na göre, 7-18 yaş arasındaki çocukların %45'i fiziksel istismara maruz kalmıştır (Pür ve Köroğlu, 2025, s. 70; Ağırbaşı, 2025).

1.1.1.2. Çocukluk Çağı Duygusal İstismarı

Duygusal istismar, bir ebeveynin veya bakıcının zaman içinde çocuğa uygun ve destekleyici bir ortam sunma konusunda sürekli olarak başarısız olduğu durumları kapsayan bir olgudur. Bu tür istismar, ebeveynlerin veya bakıcıların çocuklara ya da ergenlere yönelik aşağıdaki gibi çeşitli olumsuz davranışlarını içerebilir: bir çocuğa veya ergenliğe, onun hiç var olmamasını ya da öldüğünü dile getirdiklerini ifade etmek; bir çocuğa veya ergenliğe, sevgiye layık olmadığını veya sevgi görmediğini söylemek; çocuğa veya ergenliğe zarar verme veya öldürme tehdidinde bulunmak; ya

da çocuğa veya ergenliğe, aptal veya işe yalmaz olduğunu belirtmek. Bu tür davranışlar, çocuğun ruhsal sağlığını derinden etkileyebilir (WHO, 2022, s. 2).

Çocuklara yönelik duygusal istismar, gelişim açısından uygun olmayan ve garip cezalar, saldırgan tutumlar, olumsuz ilişkiler ve açık bir terörizm biçimi olarak geniş bir davranış yelpazesini kapsamaktadır. Alay etme, küfretme ve çocukların korkularıyla eğlenme gibi birçok olumsuz tutumu içermektedir. Amerika Birleşik Devletleri'ndeki eyaletlerde faaliyet gösteren Çocuk Koruma Servisi (CPS), duygusal istismarın diğer istismar türlerine kıyasla daha düşük doğrulama ve teyit oranlarına sahip olduğunu bildirmiştir (Wekerle vd., 2009, s. 46). Sorsoli'nin tanımına göre istismar, ebeveynlerin zarar verici eylemlerinin varlığıyla ya da duygusal istismarın sonucunda ortaya çıkan belirli durumların mevcudiyetiyle tanımlanabilecektir. Buradan da yola çıkarak, duygusal istismarın doğasını anlamak için klinik uzmanlara fayda sağlayabilecek tanımların, çocukları korumaya yönelik devlet destekli müdahalelere neden olabilecek istismar tanımları açısından hukuki alanda pek de yararlı olmayabileceğini vurgulamak son derece önemlidir (Twaite ve Rodriguez-Srednicki, 2004, s. 445).

Ebeveynleri tarafından sürekli olarak küçümsenen çocuklar, genellikle utanç duygusu taşırlar. Kendi değerlerini tanımakta zorlanırken, başka birinin onları değerli görebileceğini kabul edemeyerek, başkalarından uzaklaşma eğilimindedirler. Fiziksel olarak kendilerini izole ederek normal sosyal etkinliklere katılmaktan kaçınabilirler. Duygusal olarak da kendilerini kapatabilir, akranlarının yalnızca kişiliklerinin sınırlı yönlerini görmesine izin verebilirler. Duygusal istismara uğrayan bu çocuklar, genellikle temkinli davranır ve spontane olmaktan yoksundur. Bu tür davranışlar, okul gibi sosyal ortamlarda sağlıklı bir şekilde işlev göstermelerini engeller ve ebeveyn-çocuk ilişkisinde dengeleri bozarak önemli unsurlar oluşturur (Glaser ve Prior, 1997, s.323; Twaite ve Rodriguez-Srednicki, 2004, s. 455-456).

Depresif ruh hali düzeyleri, tıknırcasına yeme bozukluğu ve gece yeme bozukluğu sendromunun hem duygusal hem fiziksel istismar ile çocuk ihmalkarlığının anlamlı bir ilişki içinde olduğu görülerek çocukluk çağındaki duygusal istismar gibi kötü muamelelerin genel olarak artan psikososyal sorunlar ile güçlü bir ilişki içinde olduğu görüşü desteklenmiştir (Allison vd. ,2007, s. 2880-2881; Aktay, 2020, s. 176).

Çocukluk çağındaki olumsuz etkilerinin yanı sıra duygusal istismar ve ihmalin, bireylerin yetişkinlik dönemine dek uzanan önemli zararları olduğu pek çok araştırma bulgusuyla desteklenmiştir. Duygusal, davranışsal ve bilişsel zorluklar, anksiyete, depresif bozukluklar, travma ve stres bozukluğu ile ilişkili olup, intihar eylemlerinin de önemli bir yordayıcısıdır (Glaser, 2002, s. 398; Aktay, 2020, s. 176; Baskak, 2023, s. 68).

1.1.1.3. Çocukluk Çağı Cinsel İstismarı

Cinsel istismar, bir kişinin ya da üçüncü bir tarafın, çocuğun ihtiyaçlarını hiçe sayarak kendi arzularını tatmin etme amacı güttüğü bir durumdur. Bu tür istismar, çocuğa yönelik çeşitli biçimlerde ortaya çıkabilir; örneğin, cinsel içerikli tehditler, sözlü taciz veya pornografik içeriklere maruz bırakma gibi eylemlerle başlayabilir. Ayrıca, fiziksel temas içeren istismarlar da mevcuttur; bu, cinsel saldırı veya tecavüz gibi ciddi suçları kapsar. Bunun yanı sıra, uygunsuz dokunma ve öpüşme gibi eylemler de cinsel istismar olarak değerlendirilir, çocuklar genellikle fiziksel şiddet olmaksızın, duygusal manipülasyon yoluyla istismara uğrayabilirler (WHO, 2022, s. 2-3).

Dünya Sağlık Örgütü'nün 2017 raporuna göre, 15-19 yaş aralığındaki yaklaşık 15 milyon kız çocuğu, yaşamlarının bir döneminde cinsel ilişkiye veya diğer cinsel eylemlere zorlanmıştır. Yapılan araştırmalar, bu kızların %90'ının istismarcısının tanıdıkları biri olduğunu ortaya koymaktadır. Ergenlik dönemindeki erkekler için cinsel istismar vakalarında ise en yaygın failler arkadaşlar ve romantik partnerlerdir. Türkiye İstatistik Kurumu'nun verilerine göre, 2014 yılında 11.095 çocuk, 2015 yılında 12.689 çocuk, 2016 yılında 16.877 çocuk ve 2017 yılında 18.623 çocuk cinsel istismara uğramıştır. Bu veriler dikkate alındığında, dünyada olduğu gibi Türkiye'de de çocuklara yönelik cinsel istismar olaylarının sürekli bir artış gösterdiğini açıkça ortaya koymaktadır (Aktay, 2020, s. 173). Yaygın olarak kız çocuklarına karşı gösterilen cinsel istismar, çocuklara uygulandığında ciddi travmalara sebebiyet vererek onları derinden yaralayan bir deneyim olmaktadır (Ülker, 2023, s. 15).

Diğer istismar çeşitlerinden farklı olarak çocuk cinsel istismarını sürdüren ekonomik faktörler bulunmaktadır. Çocuğu cinsel eylemlere zorlamak, çocuk pornografisi satmak veya satın almak ve faillere ekonomik kazanç sağlayarak

istismarın devamlılığı sürmektedir. Özellikle, çocuk cinsel istismarının etkileri farklı açılardan zararlıdır. Örneğin, bu etkiler anında ortaya çıkmakla birlikte uzun süreli olup, yetişkinlikteki ciddiyetlerini göstermektedir (Ali vd., 2024, s. 4).

Mullen ve arkadaşlarının yaptığı araştırmada (1996), Dunedin adlı üniversite şehrinin seçmen listelerinden rastgele seçilen 2250 kadın ile yazılı ve ardından bu grubun içinden 16 yaşından önce istenmeyen cinsel saldırılara maruz kaldıklarını belirten 65 yaş altındaki 298 kadın görüşmeye davet edilmiştir. Araştırmanın sonucunda; cinsel istismar geçmişi olanların, fiziksel istismara uğrayanlara kıyasla, cinsel sorunlar bildirme olasılığı daha yüksekti, ancak duygusal istismara uğrayan grubun cinsel zorluk seviyeleri oldukça benzerdi. Duygusal istismara uğrayan grubun, fiziksel veya cinsel istismara uğrayanlara göre biraz daha kötü bir özsaygıya sahip olduğu görülmüştür.

Türkmen ve arkadaşlarının yaptığı araştırmaya göre (2017), kız çocukları arasında en yaygın cinsel istismar türleri arasında %69,4 oranında vajinal penetrasyon ve %62,4 oranında cinsel amaçlı bedensel dokunma yer almaktadır. Mağdurların %25,9'u birden fazla kez bu tür istismara maruz kalmıştır. İstismarcıların tamamı erkek olup, %54,1'i tanıdık kişilerden, %14,1'i ise akrabalarından oluşmaktadır. Ayrıca, olguların %25,9'u birden fazla istismarcı tarafından hedef alınmıştır. Cinsel istismarın yanı sıra, mağdurların %91,8'i duygusal istismara da maruz kalmıştır. Yapılan incelemelerde, olguların %83,5'inin istismar sonrası en az bir ruhsal bozukluk tanısı aldığı tespit edilmiştir. Bu ruhsal sorunlar arasında %37,6'sında ağır stres bozukluğu, %27,1'inde depresyon, %22,4'ünde davranış bozukluğu ve %12,9'unda Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) bulunmaktadır.

Teknolojinin gelişimi, şiddet ve istismar davranışlarını kolaylaştırmadaki kullanımı son birkaç yıl içinde artan bir ilgi olduğu, istismarın farklı bir biçimi olan görüntü tabanlı cinsel istismar kavramı ya da diğer bir adıyla çocuk cinsel istismar materyalleri ortaya çıkmıştır. Bu cinsel istismar alt türü, akıllı telefon, dijital kamera veya bilgisayar aracılığıyla cinsel içerikli resimlerin, videoların veya metin mesajlarının gönderilmesi veya alınması olarak tanımlanan cinsel istismar ve suçlar üzerine yapılan araştırmalarda sıkça vurgulanmaktadır (Orçin, 2023, s. 339). Hellevik ve arkadaşlarının yaptığı bu konudaki sistematik incelemede (2025), mağdur

çocukların korku, anksiyete, depresyon ve intihar düşünceleri gibi ciddi duygusal ve psikolojik sıkıntıları göz önünde olmuştur. Zorbalık, dışlanma ve mağdur suçlama gibi sosyal sonuçlar bu etkileri daha da kötüleştirerek, mağdurların okul değiştirme bildirdiği görülmektedir.

1.1.2. Çocukluk Çağı İhmalleri

İhmal, bir bakıcının çocuğun veya ergenin gelişimi ve refahını sağlama konusundaki başarısızlığıdır. Bu durum, ebeveynin bunu yapma kapasitesine sahip olduğu durumlarda geçerlidir. İhmal, sağlık, eğitim, duygusal destek, beslenme, barınma ve güvenli yaşam koşulları gibi önemli alanları kapsar. Ayrıca, ihmal edilen çocukların ve ergenlerin ebeveynleri, finansal olarak iyi durumda olsalar bile yoksul olmak zorunda değildirlere. Dolayısıyla, ihmalin sadece maddi yetersizlikle ilgili olmadığı anlaşılmaktadır (WHO, 2022, s. 3).

Çocukluk çağı ihmallerini iki ayrı başlıkta inceleyebiliriz. Fiziksel ve duygusal ihmal örüntülerinden oluşmaktadır. Fiziksel ihmal, bir çocuğun temel hayatta kalma gereksinimlerini karşılamamak, örneğin beslenme, giyim, barınma, temizlik ve sağlık hizmetleri (örneğin, diş sağlığı) gibi, fiziksel ihmal olarak değerlendirilir. Bu tür bir ihmal, çocuğun yeterince gözetim altında tutulmaması ve onun güvenliği ile refahına karşı kayıtsız kalınması anlamına gelebilir; bu durum, gerekli tıbbi yardımı almaktan kaçınmayı da içerebilir. Duygusal ihmal ise, Bir çocuğa yönelik yoksunluk eylemleri, onun davranışsal, bilişsel, duygusal veya başka türde zihinsel rahatsızlıklar yaşamasına neden olabilecek durumları kapsar. Bu tür yoksunluklar, çocuğun temel duygusal ve psikolojik ihtiyaçlarını karşılamamakla ilgilidir. Örneğin, ebeveynlerin çocuğun eğitimine uygun şekilde destek vermemesi veya olumsuz davranışları bilerek göz ardı etmesi, çocuğun ihtiyaç duyduğu sevgi ve destekten yoksun kalmasına yol açabilir. (Myroniuk vd., 2025, s. 223).

1.1.2.1. Çocuğun Fiziksel İhmali

Fiziksel ihmal, ihmal türleri arasında en belirgin olanlardan biridir ve sıklıkla "ihmal" terimiyle ilişkilendirilir. Bu durum, çocuğun temel fiziksel gereksinimlerinin karşılanmaması anlamına gelir. Temel ihtiyaçlar, yeterli gıda, uygun giysiler ve

güvenli bir barınak sağlanmasının yanı sıra, çocuğun potansiyel tehlikelerden korunmasını da içerir. Bu tür bir ihmal, çocuğun sağlığını ve güvenliğini ciddi şekilde tehdit edebilir (İnan ve Uğurlu, 2024, s. 368). İhmal edilmiş çocuklar, genellikle temel fiziksel, eğitimsel ve duygusal ihtiyaçlarının karşılanmasında zorluklar yaşayarak, fiziksel ihtiyaçları sıklıkla göz ardı edilir veya geciktirilir. Örneğin, hasta bir çocuğun hastalandığında hastaneye götürülmemesi, terk edilmesi veya yetersiz bakım gibi durumlar fiziksel ihmalin tipik örnekleridir. İhmal edilen çocuklar, sağlık sorunlarıyla sıkça karşılaşabilirler; bu sorunlar arasında büyüme geriliği, diyabet, alerjiler ve yetersiz beslenme, çeşitli bilişsel ve duygusal bozukluklar, uyuşturucu ve alkol kullanımı yer alarak, çocukların davranışları genellikle aşırı pasiflik ile disiplinsiz aktiviteler arasında gidip gelir, bu da onların psikolojik durumlarını olumsuz etkileyebilir (Ceylan, 2024, s. 9092; Okur ve Parlak, 2024, s. 101).

1.1.2.2. Çocuğun Duygusal İhmali

Birçok çocuk, ebeveynlerinin psikolojik olarak ulaşılmaz olmaları ve duygusal ihtiyaçlarına yeterince yanıt verememeleri nedeniyle duygusal ihmal yaşamaktadır. Ayrıca, pek çok çocuk, ebeveynlerin sözel veya sözel olmayan, tekrarlayıcı ve zararlı davranışlarına maruz kalarak duygusal istismara uğramaktadır. Çocuğun hayatında başka koruyucu ilişkilerin eksikliği durumunda, bakım verenin sürekli olarak sergilediği aşağılayıcı, kaygı verici ve kafa karıştırıcı tutumlar, duygusal hasarın zamanla birikmesine neden olmaktadır. Bu durum, çocukların ruhsal gelişimlerini olumsuz etkileyerek derin yaralar açabilir (Turhan ve Eryılmaz, 2025, s. 68).

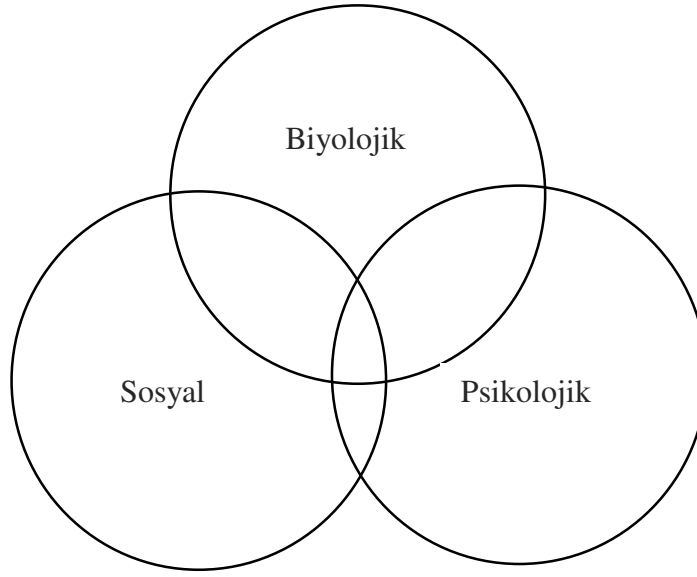
Bakım verenin çocuğa duygusal ihmal yaşatması, çocuğun psikolojik sağlığını olumsuz etkilemesiyle sonuçlanır; bu durum, çocuğun başarı hissini azalmasına ve benlik saygısının düşmesine yol açar. İlerleyen yıllarda, özellikle genç yetişkinlik döneminde çeşitli zorluklarla karşılaşma riski taşırlar. Bakım verenlerin, çocuklarına duygusal ihmalde bulunduklarının farkında olmaması ya da bu durumu reddetmesi, durumu daha da karmaşık hale getirir. Genellikle, duygusal durumları göz ardı eden bu kişiler, somut bir fiziksel ihmal durumu olmaması nedeniyle ihmalin varlığını sorgulamazlar ve sonuç olarak; duygusal ihmalin etkileri, genç yetişkinlik döneminde çocuklar tarafından fark edilerek yanlış giden bir durum olduğunu anlama sürecine dönüşebilir (Katı ve Karaaziz, 2024, s. 46-47).

1.1.3. Çocukluk Çağı Travmaları ile İlişkili Modeller

Bu bölümde çocukluk çağı travmalarını daha iyi açıklayabilmek amacıyla Biyopsikososyal Model, Bağlanma Kuramı, Ainsworth, Bartholomew ve Horowitz'in Çalışmaları ile Bağlanma Kuramı ve Çok Nesilli Sistemik Psikotraumatoji'ye yer verilmiştir.

1.1.3.1. Biyopsikososyal Model

1977 yılında George L. Engel, tıpta psikiyatri alanında kullanılan biyomedikal modeli “biyopsikososyal” olarak genişleterek bir insanın yalnızca yapısal ve fizyolojik yönlerinin dikkate alınmasının hastalığı açıklayabilmek için yetersiz kaldığını vurguladı (Frankel vd., 2004, s. 13; Biderman vd., 2005, s. 321). Biyopsikososyal yaklaşım, hastaları değerlendirirken onların öykülerini, inanç sistemlerini, aile yapılarını, sosyoekonomik durumlarını, eğitim seviyelerini ve yaşam koşullarını dikkate alarak, biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörleri bir araya getiren bütünsel bir çerçeve sunar. Bu bağlamda, sağlık ve hastalığın sadece fizyolojik ve patolojik değişkenlerle değil, aynı zamanda sosyal ve psikolojik etkenlerle de şekillendiği anlayışına ulaşılır. Etkenler Şekil 1.'de açıklanmıştır. Hastaları bu geniş perspektifte ele almak, onların sosyal ve kültürel çevrelerini tanımayı, psikolojik kökenlerini anlamayı ve toplumda mevcut olan patolojilerin genetik ve biyokimyasal yapısını incelemeyi gerektirir. Bu şekilde, bireylere daha etkili ve çok yönlü bir bakım ve tedavi sağlanması mümkün hale gelir (Korucu vd., 2021, s. 692).



Şekil 1. Biyopsikososyal Model

Kaynak: Korucu, K. S., Söylemez, Ş. Ç., ve Oksay, A. (2021). Biyopsikososyal yaklaşım ve gelişim süreci. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 12(30), 689-700.

Travma sonrası stresle baş etmede sosyokültürel etkilerin dikkate alınması gerektiği vurgulanmaktadır. Biyopsikososyal model, bireylerin stres tepkilerini şekillendiren içsel başa çıkma yöntemlerinin yanı sıra, sosyal destek ve ilişkisel dinamikler gibi dışsal faktörleri de göz önünde bulundurarak, başa çıkma süreçlerini bütünsel bir biçimde ele alır. Bu model, bireylerin travma sonrası stresle nasıl başa çıktığını anlamak için gerekli olan farklı bileşenleri bir araya getirerek hem bireysel hem de sosyal boyutları kapsamlı bir şekilde değerlendirir (Sehlikoğlu ve Bekircan, 2025, s. 71).

Toplumsal normlar bireylerin şiddet içeren davranışlara katılımını kolaylaştıran ve bu tür eylemleri haklı çıkaran bir zemin sağlayarak, özellikle kadınlar ve çocuklar üzerinde şiddet uygulanmasına yönelik bir ortam yaratmaktadır. Ebeveynler, bakım verenler ya da çocukların eğitiminden sorumlu olan kişiler, belli başlı toplumlarda çocukları disipline etmek amacıyla fiziksel cezalar uygulamaya yönelir ve zaman zaman yasalar tarafından da desteklenerek, çocuklara yönelik şiddetin toplumsal olarak normalleşmesine katkıda bulunuyor. Böylece, çocuklara karşı şiddeti kabul edilebilir bir davranış olarak gören toplumsal normların güçlenmesi söz konusu olmaktadır (Yüksel, 2009, s. 34). Fiziksel şiddet mağduru bir bireye

yalnızca psikolojik veya psikiyatrik destek sunmak, mevcut fiziksel yaraların tedavisinde yetersiz kalmasının yanı sıra, sosyolojik açıdan da yaşadığı damgalama, sosyal destek eksikliği ve kaynak yetersizliği sorunlarını da göz ardı eder. Bu nedenle, şiddet mağduru bireyler için daha bütünsel bir tedavi ve destek imkânı sunan biyopsikososyal yaklaşım, çoklu bir çözüm sağlayıp hem fiziksel hem de psikolojik ihtiyaçları bir arada ele alarak, kadınların durumlarını daha etkili bir şekilde ele almayı amaçlar (Fraim, 2012, s. 2).

Basit bir örnek olarak çocukluk çağında cinsel istismara uğrayan bir kadını biyopsikososyal modele göre ele almak gerekirse: travmanın ardından biyolojik olarak yüksek riskli cinsel davranış sergileme (Van der Kolk, 2018, s. 143), hormonal değişiklikler (Özmen, 2021, s. 8), psikolojik olarak travma sonrası stres bozukluğu, depresyon ve duygusal sorunlar (Örsel vd., 2011, s. 131), sosyal olarak partneri ile iletişim eksikliği, güvensizlik, çatışma (Vaillancourt-Morel vd., 2018, s. 5), aşırı dini inançlar (Kıraç, 2023, s. 416-417) sosyal ortamlarda çekingenlik (Keskin ve Çam, 2005, s. 200-202) görülebilir. Tüm bu anamnez örneği biyopsikososyal modelde üç ana etkeninin etkileşim içerisinde olduğunu göz önüne alınarak oluşturulmalıdır (Frankel vd, 2003, s. 13; Biderman vd., 2005, s. 13).

1.1.3.2. Bağlanma Kuramı

Bağlanma süreci üzerine yapılan araştırmalar, John Bowlby'nin 1960 yılında Tavistock Kliniği'nde çocuk ve yetişkin psikopatolojisinin gelişimsel kökenlerine dair gerçekleştirdiği ilk çalışmalarla başlamıştır. Geleneksel psikanalitik kavramlarla yapılan araştırmalardan bir kopuşu temsil etmektedir ve aynı zamanda Bowlby'nin özellikle üzerinde durduğu konu, sevdiği, ona bağlandığı kişilerden ayrılmak zorunda kalan küçük çocukların gelişim sürecine olan etkileridir ve bu gözlemler, Bowlby'nin anne ile bebek arasındaki duygusal bağı anlamadan, gelişim sürecinin tam olarak anlaşılamayacağına inanmasına yol açmıştır (Kart, 2002, s. 5). Güvenli bağlanmanın anne duyarlılığı ile önemli bir ilişki içinde olduğu ortaya konmuştur. Duyarlı annelerin bebeklerinin genellikle güvenli bir bağlanma geliştirdiği, oysa daha az duyarlı annelerin bebeklerinin güvensiz bağlanma olarak sınıflandırılma eğiliminde olduğu gözlemlenmiştir (Bowlby vd., 1992, s. 761). Bahsedilen bağ herhangi bir nedenle koparsa, çocuk ciddi ve olumsuz sorunlar yaşayabilmektedir ki bu sebeple, sağlıklı bir

zihinsel gelişim için bebek ve küçük çocukların anneleriyle sıcak, yakın ve sürekli bir ilişki kurmasının önemi üzerinde durmuştur (Kart, 2002, s. 5).

Bowlby'nin başlangıçtaki teorilerinden esinlenerek, Ainsworth (1963, 1964) ve Schaffer ile Emerson (1964) gibi araştırmacılar önemli katkılarda bulunmaya başladı. O zamandan beri, bebek ve anne arasındaki bağlanma ile anne-bebek etkileşimleri ve erken sosyal gelişim üzerine birçok yeni çalışma gerçekleştirilmiştir (Ezgin, 2024, s. 6). Kuram Bowlby'nin attığı temel ile gelişmiş ve daha sonra Ainsworth'un yaptığı araştırmalarla genişlerken "Yabancı Ortam" yöntemi aracılığıyla, bebeğin bakım verenden ayrılma ve yeniden bir araya gelme süreçlerine verdiği tepkileri inceleyerek, tanıdık olmayan bir ortamda sergilediği keşif davranışlarını da gözlemlemiştir (Bintaş Zörer, 2015, s. 17) Bağlanma, iki temel kategori olan güvenli ve güvensiz bağlanma şeklinde sınıflandırılabilir. Güvensiz bağlanma ise üç alt türden oluşur: kaygılı, kaçınan ve dezorganize. Güvenli bağlanma özellikleri taşımayan bireyler, genellikle zorlu ilişki dinamikleri nedeniyle "zor hasta" olarak nitelendirilerek klinik gözlem alanına girerler (Yıldızhan, 2017, s. 66).

Bowlby'e göre, bağlanma davranışının en temel işlevlerinden biri, tehlike anlarında bebeği koruyarak ona güvenlik hissi sağlamaktır. Yapılan araştırmalar, çocukların tehlikeyle karşılaştıklarında bağlanma davranışlarını daha yoğun bir şekilde sergilediklerini ortaya koymaktadır. Çocuk, birincil bağlanma figürü olan bireyin – genellikle annenin – yakınında veya ona erişimi kolay bir bölgede olduğunda kendini güvende hisseder; o alanın dışına çıktığında ise kaybetme korkusuyla anksiyete yaşayarak bu durum, öfkeye yol açabilir (Yalçın, 2025, s. 3). Güvenli bağlanma durumunda, çocuk anne ile etkileşimde bulunarak kendine güvenli bir temel oluşturduğunu hisseder (Dalgar vd., 2022, s. 88).

Bakım veren kişilerle kurulan bağ, kişilik gelişiminin temel taşlarından biridir ve bu bağın zedelenmesi, bireyin kendilik algısını olumsuz etkileyebilir. Çocukluk döneminde yaşanan ihmal, istismar veya ev içi şiddet gibi deneyimler, güvenli bağlanmanın gelişimini engelleyebilir ve istismar sonucu oluşan güvensiz bağlanma, çocuğun dünyayı tehditkâr bir yer olarak algılamasına yol açabilir (Peker, 2017, s. 21).

Bağlanma süreci, yaşam boyu devam eden bir zincir olarak düşünüldüğünde, zincirin herhangi bir aşamasında meydana gelen bir hata, sonraki tüm aşamaları

etkileyebilirken, bireyin doğum anından itibaren duygusal doyum sağlaması ve bakım verenle sağlıklı bir bağ kurması kritik öneme sahiptir. Bebeklik döneminde oluşan bağlanma örüntüsü, gelecekteki romantik ilişkiler ve evlilik deneyimleri üzerinde önemli bir etki bırakmaktadır. Bu etki, yalnızca doğrudan ilişkilerle sınırlı kalmayıp, ikincil sonuçlar getirerek domino etkisi yaratmaktadır (Seyfeli ve Şener, 2022, s. 474).

Çocukluk çağı travmalarının ruhsal sonuçlarının önemli bir nedenlerinden biri, çocuğun istismarcıya bağlanmasıdır. Özellikle bakım veren kişiler tarafından gerçekleştirilen istismar durumlarında, çocuğun istismarcı ile bağ kurması kaçınılmaz hale gelebilir. Ayrıca, çocuk, istismarcının saldırganlık davranışını bir kontrol odağı olarak içselleştirdiğinde, yaşanan olayları kendi eylemlerinin bir sonucu olarak değerlendirebilir. Bu durum, çocuğun dünyaya ve ilişkilere bakış açısını derinden etkileyebilir. (Peker, 2017, s. 21).

2011 yılında üniversite öğrencileri ile yapılan bir araştırmada bağlanma stilleri ile çocukluk döneminde yaşanan örselenme deneyimleri arasındaki ilişki araştırılmıştır. Çalışmada, ayrıca bağlanma stilleri ve örselenmişlik düzeyleri bazı değişkenler açısından incelenmiştir. Araştırmanın bulguları, örselenmişlik deneyimleri ile depresyon seviyesi arasında anlamlı bir ilişki olduğunu ortaya koyarak bağlanma stilleri ile fiziksel kötüye kullanım arasında da önemli bir ilişki tespit edilmiştir. Korkulu bağlanma stiline örselenmişlik deneyimleriyle bağlantılı olduğu gözlemlenmiştir. Örselenmişlik düzeyinin ebeveynlerden ayrı kalma durumu, çocuk yetiştirme tutumları, kardeş sayısı ve anne sütü alma süresine bağlı olarak değiştiği belirlenmiştir. Bunun yanı sıra, öğrencilerin depresyon seviyelerinin çocuklukta ebeveyn tutumları, ebeveynlerden ayrı kalma durumu ve anne sütü alma süresi ile farklılık gösterdiği bulunmuştur (Çağatay, 2014, s. 37).

İstanbul'da evli olan kadınlarla yapılan araştırmada (Çelebi ve Polat, 2019), çocukluk döneminde yaşanan travmalar ile evlilik doyumu arasında istatistiksel olarak negatif bir ilişki olduğunu göstermektedir. Elde edilen bu sonuç, travmatik anıların evlilik doyumunu olumsuz yönde etkilediğini ortaya koymaktadır. Bu bulgu, literatürde çocuklukta yaşanan travmalar ile evlilikteki olumsuzluklar arasında bağlantı kuran çalışmalara paralellik göstermektedir. Özellikle fiziksel istismar, tecavüz veya ciddi fiziki saldırılara maruz kalan evli bireylerin boşanma veya ayrılma

oranlarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca yapılan araştırmalar, kaçınan ve kaygılı bağlanma stillerinin ilişki doyumunu negatif etkilediğini ortaya koymuştur. İstatistiksel verilere göre, araştırma katılımcısı kadınların kaygı ve kaçınma puanları düştükçe, incelenen evlilik doyumu ve travmatik deneyimler arasındaki ilişki pozitif bir artış göstermiştir.

Çocukluk çağı travmatik deneyimleri ile ilgili yapılan tüm araştırmalar sonucunda bakım ve tedavilerin yönetimi, tüm süreçlerinin başarılı bir şekilde yürütülmesi açısından kritik bir rol oynamaktadır. Bu yönetim, tedavi hedeflerine ulaşılmasına da katkıda bulunmaktadır. Çocuklar, kaotik ve güvenilmez bir ortam yerine, düzenli ve güvenilir bir çevreyi içselleştirirler. Bu durum, net sınırların belirlenmesi, rollerin açıkça tanımlanması ve sorumlulukların uygun bir şekilde paylaşılması ve devredilmesi gerekliliğini vurgulamaktadır (Tomlinson vd., 2011, s. 45).

1.1.3.3. Ainsworth, Bartholomew ve Horowitz'in Çalışmaları ile Bağlanma Kuramı

Ainsworth'ün (1978) bağlanma kavramını bir model çerçevesinde inceleyen deneysel çalışması, birçok araştırmacının bu alana yönelmesine ve yeni araştırma fırsatlarının ortaya çıkmasına neden olmuştur. Ainsworth'ten sonraki araştırmalar, bağlanmanın yaşamın farklı aşamalarında da onun geliştirdiği model çerçevesinde şekillendiği fikrini benimsemektedir. Bu yaklaşım, bağlanma teorisinin sürekliliği ve gelişimi açısından önemli bir anlayış sunmaktadır (Erzen, 2016, s. 6)

Ainsworth ve arkadaşları tarafından geliştirilen bağlanma teorisi, birçok araştırmacının bu konuya ilgi duymasını sağlamış ve yeni araştırma olanakları yaratmıştır. “Yabancı Durum” testi aracılığıyla laboratuvar ortamında annesinden ayrılan ve sonrasında annesiyle tekrar bir araya getirilen çocukların tepkilerini incelemiş, güvenli ve güvensiz bağlanma örüntülerini değerlendirmiştir. Bu örüntüleri, güvenli, kaygılı-ikircikli ve kaçınan olmak üzere üç ana gruba ayırmıştır (Kesebir vd., 2011, s. 325). Harlow bu durumu "güvenli liman" olarak tanımlayarak bağlanma denilen eylemin aslında "güvende hissetme" durumu olduğu; bu da kaygı ve tedirginlikten uzak olma anlamına geldiğini öne sürmüştür. Bu bağlamda, bağlanma

figürü (genellikle anne), bağlı olan bireye (genellikle çocuk) güvenlik duygusu sağlamalıdır. Dolayısıyla, bağlanma figürü, güvenli bir ortam sunan ya da bireyi güvende hissettiren kişi olarak tanımlanabilir (Sümer ve Güngör, 1999, s. 73). Ainsworth'ün “Yabancı Durum” deneyinde güvenli bağlanmış bebekler, anneleri yanındayken çevrelerini keşfetmekten memnuniyet duyar ve annelerinin yokluğunda ise çok az kaygı yaşarlar; bu durum, onların tipik davranış örüntüleridir (Dalgıç vd. 2022, s. 89).

Güvensiz bağlanan çocuklar, annelerinin kucağında olmalarına rağmen sık sık ağlama ve çevreyi az keşfetme gibi davranışlar sergilerken, henüz bağlanmamış çocuklar ise annelerine yönelik ayırt edici hiçbir davranış göstermediler. Yapılan çalışmalar, güvenli bağlanmanın anne hassasiyetiyle önemli ölçüde ilişkili olduğunu ortaya koymuştur; buna göre daha az hassas annelerin bebeklerinin güvensiz olarak sınıflandırılma ihtimali daha yüksekken, hassas annelerin bebekleri genellikle güvenli bağlanma eğilimi göstermiştir. Ek olarak, annelerin bebeklerini meme ile beslerken duyduğu hoşnutluk seviyesinin de bebekteki bağlanma güvenliğiyle pozitif bir ilişki içinde olduğu gözlemlenmiştir (Demirdağ, 2017, s. 11-12).

Ainsworth'ün geliştirdiği üçlü bağlanma modeli, bağlanma kuramının temelini atarak ileriki araştırmalar için zemin hazırlamıştır. Bu temeli genişleten Bartholomew ve Horowitz ise odağı yetişkin döneme kaydırarak, benlik modeli (self) ve diğer kişi modeli (other) olmak üzere iki boyut üzerinde işleyen dört tip prototip yetişkin bağlanma biçimi önermiştir. Bunlar sırası ile; güvenli (olumlu benlik, olumlu diğer kişi), önceden meşgul (olumsuz benlik, olumlu diğer kişi), inkâr eden (olumlu benlik, olumsuz diğer kişi) ve korkulu (olumsuz benlik, olumsuz diğer kişi) (Bartholomew ve Horowitz, 1991, s. 227- 228). Böylece, Ainsworth'ın odağı çocukluk dönemi davranışlarıyla, Bartholomew ve Horowitz'un modeli, yetişkin yakın ilişkilerine ve bağlanma stillerinin bireyler arası işlevselliğe yansımalarına yönelmiştir (Bartholomew ve Horowitz, 1991). Dolayısıyla Ainsworth'ın üçlü sınıflaması kuramın erken gelişim aşamasını anlamada kritik iken, Bartholomew ve Horowitz'un dört kategorili modeli bağlanmanın yaşam boyu süren dinamiklerini ve yetişkin ilişki biçimlerine yansımalarını kavramada önemli bir katkı sunmaktadır (Erzen, 2016, s. 7).

Türkiye'deki araştırmalar da bağlanma stillerinin kültürel bağlamı ve ölçüm geçerliliği üzerine odaklanmıştır; örneğin Sümer ve Güngör (1999), yetişkin bağlanma stil ölçeklerinin psikometrik özelliklerini inceleyerek dörtlü bağlanma modelinin Türk kültüründe de geçerliliğini desteklemişlerdir. Ayrıca, Türkiye'de yapılan ampirik çalışmalar (Çakmak, 2018; Karabacak vd., 2020), bağlanma stillerinin evlilik uyumu, bilişsel esneklik ve psikolojik iyi oluş gibi çeşitli değişkenlerle ilişkili olduğunu göstermektedir. Bu veriler, bağlanma stiline sadece ilişki biçimlerini değil; bireyin duygusal işlevselliğini, baş etme kapasitesini ve ruh sağlığı seyrini de etkileyen temel bir psikososyal yapı olduğunu ortaya koymaktadır. Bu bağlamda, hem erken dönem bakım veren-çocuk etkileşiminin niteliğini anlamak hem de yetişkin dönemde bağlanma stilini değerlendirmek; psikoterapötik müdahaleler ve önleyici çalışmalar açısından büyük önem taşımaktadır (Dalgıç vd. 2022, s. 91).

1.1.3.4. Çok Nesilli Sistemik Psikotravmatoloji

Çok nesilli sistemik psikotravmatoloji veya kuşaklar arası travma aktarımı kavramı, ilk olarak Holokost'tan sağ kurtulanların çocuklarında gözlemlenen şiddetli psikiyatrik semptomların tanımlanmasıyla psikiyatri literatürüne girmiştir (Yehuda ve Lehrner, 2018 s. 243-244; Yehuda vd., 2018). Ebeveynleri görünürde iyi olsa da çocukların travmanın yükünü taşıdığını gözlemlenerek, genelleme kaygısı ve Holokost'un "dayanıklılık" temalı kültürel anlatısına ters düşmesi nedeniyle başlangıçta eleştirilmiş ve damgalayıcı bulunmuştur. Ancak bu tartışmalar, İkinci Dünya Savaşı sonrası doğan Holokost çocuklarının üzerindeki etkileri araştıran kapsamlı ampirik çalışmalara zemin hazırlamıştır. 1970'lerden itibaren yayımlanan yüzlerce makale, kimi zaman etki bulamazken, kimi zaman klinik gözlemleri doğrulamış veya metodolojik zorluklara işaret ederek; kuşaklararası aktarımın varlığı ve niteliği üzerine bilimsel literatürde karmaşık ve tartışmalı bir zemin oluşturmuştur (Rosenthal, 1991, s. 81-82; Yehuda ve Lehrner, 2018 s. 243-244; Yehuda vd., 2018).

Kuşaklararası travma aktarımı, sadece duygusal veya davranışsal örüntülerin değil, aynı zamanda kişilik yapılanmaları ve psikopatolojik örüntülerin de nesiller boyunca aktarılmasına neden olabilmektedir ve her ne kadar travmatik yaşantılar her bireyin gelişim sürecinde karşılaşılabileceği olgular olsa da bu deneyimlerin yoğunluğu, maruz kalınan çevresel koşulların işlevsizliği, söz konusu yaşantıların bireyde kalıcı

izler bırakmasına ve birer travma olarak yerleşmesine yol açar .Travmayla baş etmekte zorlanan bakım verenler ise çocuklarına karşı çoğunlukla duygusal mesafeye ya da aşırı kontrolcü ve öfke yüklü bir ebeveynlik tarzıyla yaklaşır; bu işlevsiz ebeveynlik biçimi, çocuğun temel güven duygusunu zedeleyerek ve güvenli bağlanma geliştirmesini engelleyerek, ileriki yaşamında psikolojik uyum sorunlarına zemin hazırlamaktadır (Derin, 2018, s. 17; Kocabaş, 2025, s. 1190).

Analitik psikoloji kuramının öncüsü Carl Gustav Jung (2009) "Bana her zaman, önceki nesillerin yarım bıraktığı, tamamlamam veya belki de devam ettirmem gereken şeyler var gibi gelmiştir," sözüyle nesiller ötesi bağlama dikkat çekmiştir. Jung, formüle ettiği kolektif bilinçdışı kavramı aracılığıyla, bireylerin atalarından miras kalan davranış kalıplarının, korkularının ve duygularının; semboller, arketipler (kadın ve erkek davranışlarının tipleri) gibi unsurlar aracılığıyla kuşaktan kuşağa aktarıldığını ifade etmiştir (Palavar ve Öksüz, 2025, s. 1675). Freud'un (2023) insan ruhunun kökenlerini açıklama çabası da bu yoruma örnek gösterilebilir: "Babanın kendi oğulları tarafından öldürülmesi gibi bir olay, insanoğlunun tarihinde silinmesi olanaksız izler bırakmış ve daha az hatırlanması için daha fazla ikame edici biçimler üretmiş olmalı.". Ruppert (2023), psikanalizden iz alarak çok nesilli sistematik psikotraumatoji için ilkeler ortaya atmıştır: İlk olarak travma yaşamış bir anne, kaçınılmaz olarak travmatik yaşantısını herhangi bir şekilde çocuğuna aktaracaktır. İnsan ruhu çok nesilli bir olgudur ve ruhsal yaraların iyileşmesinin yolları, kişinin dönüp dolaşıp kaldığı, travma tarafından örselenmiş tüm bağlanma ağına bakılmak şartıyla araştırılmalıdır.

Kişilerarası travmaların kuşaklararası aktarımında, öğrenilmiş davranış kalıpları, travmatik bağlanma örüntüleri ve aile içi iletişimdeki bozukluklar kritik bir rol oynamaktadır. İstismara uğramış bireylerin kendi çocuklarına karşı da benzer istismarcı veya ihmalkâr davranışlar sergileme riski taşıması, "şiddet döngüsü" olarak adlandırılan ve travmanın nesiller boyu tekrarlanmasına neden olan bir durumu ortaya çıkarır. Ayrıca, travmatize olmuş ebeveynler çocuklarıyla güvenli bağlanma ilişkileri kurmakta zorlanarak; güvensiz bağlanma stillerinin (kaygılı, kaçınmacı veya dezorganize) aktarılmasına yol açabilirler. Bu durum, çocukların duygusal düzenleme becerilerini, sosyal yetkinliklerini ve stresle başa çıkma kapasitelerini olumsuz

etkileyerek, onları gelecekteki psikopatolojilere karşı daha duyarlı hale getiren temel bir risk faktörüdür (Van der Kolk, 2025).

1.1.4. Çocukluk Çağı Travmalarının Diğer Psikopatolojilerle İlişkisi

Çocukluk döneminde yaşanan olumsuz deneyimler (istismar, ihmal, aile içi şiddet vb.) ile yetişkinlikte psikiyatrik tanı alma riski arasında güçlü ve tutarlı bir bağlantı bulunduğu, popülasyon çalışmaları ve meta-analizler sonucunda olumsuz çocukluk deneyimlerinin artışıyla birlikte majör depresyon, anksiyete bozuklukları ve genel ruhsal bozukluklarının yaygın olarak gözlemlendiği ortaya çıkmıştır. (Hughes vd., 2017, s. 356; Copeland vd., 2018, s. 2). Bu kapsamlı risk artışı, aynı zamanda işlevsellik kayıpları ve kronik sağlık sorunlarıyla da ilişkilidir. Yani, çocuklukta yaşanan travmalar yalnızca belirli bir bozukluğa değil, genel psikopatolojik hassasiyeti artırmaktadır (Hughes vd., 2017, s. 356; Copeland vd. 2018, s. 2).

Kuzminskaite ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada (2021) çocukluk döneminde yaşanan travmatik olaylar (örneğin, duygusal veya fiziksel istismar, ihmal, aile içi şiddet) yetişkinlikte majör depresyon ve anksiyete bozukluklarının ortaya çıkmasında önemli bir risk faktörü teşkil edip etmediği incelenmiş; çocuklukta travmaya maruz kalan bireylerin depresyon ve anksiyete düzeylerinde belirgin şekilde daha yüksek semptom skorlarına sahip olduğu gözlemlenmiştir. Bu bulgular, yalnızca bir ilişkiyi ortaya koymakla kalmayıp, aynı zamanda travmanın sürekliliğini ve uzun vadeli etkilerini de göstermektedir. McKay ve arkadaşlarının yaptığı meta-analizde de (2021), birden fazla travma türüne (örneğin, ihmal, istismar, aile içi travma) maruz kalan bireylerin yetişkinlikte ruhsal bozukluk geliştirme olasılığının yaklaşık üç kat arttığını ortaya koymuştur. Bu durum, travmanın "doz-cevap" ilişkisi çerçevesinde işlediğini ve birden fazla travmaya maruz kalmanın risk oluşturma potansiyelini artırdığını göstermektedir.

Yapılan araştırmalarda hipotezlerin doğruluğu ispatlanmaya devam ettikçe Travmanın psikopatolojik gelişim üzerindeki etkileri, günümüzde önemli bir araştırma konusu haline geldiğinde; Kim ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada (2017), çocuklukta yaşanan travmaların depresyon ve anksiyete ile olan ilişkisini ruminasyon, yani

tekrarlayan olumsuz düşünceler aracılığıyla etkileyebileceğini göstermektedir. Bu tür bilişsel düzenleme sorunları, erken dönemlerde oluşan güven eksiklikleri ve bağlanma problemleri ile birleştiğinde, bireylerin stresle başa çıkma yeteneklerini azaltmakta ve anksiyete ile depresyonun gelişimini kolaylaştırmaktadır.

Çocukluk çağı travmalarını daha kapsamlı inceleyebilmek için ülkemizde yapılan bir çalışmada (Bahar, 2023), üniversite öğrencileri arasında çocukluk döneminde yaşanan travmaların depresyon, anksiyete ve stres düzeyleriyle anlamlı bir ilişki içinde olduğunu ortaya koymuştur. Bu sonuç, çocuklukta yaşanan travmanın yalnızca klinik örneklerde değil, aynı zamanda genel popülasyon üzerinde de etkili olduğunu desteklemektedir. Bu literatür çerçevesinde, senin çalışmada çocukluk çağı travma düzeyinin incelenmesi, yalnızlık hissi ve psikolojik yardım alma tutumu ile olan ilişkilerin değerlendirilmesinde önemli bir değişken olarak dikkate alınmalıdır. Travmanın farklı alt türleri (örneğin, duygusal ihmal veya fiziksel istismar) ve maruziyet süreleri (tekil ya da tekrarlayıcı) göz önünde bulundurulduğunda, depresyon ve anksiyete açısından risk profili daha belirgin hale getirilebilir (Kuzminskaite vd., 2021, s. 180; Kim vd., 2017).

Çocukluk dönemi travmaları ile yetişkinlikteki intihar düşünceleri ve girişimleri arasındaki bağlantı, pek çok sistematik inceleme ve meta-analiz tarafından güçlü bir şekilde desteklenmiştir ve genel olarak; cinsel, fiziksel ve duygusal istismar ile fiziksel ihmal gibi temel travma türlerinin, intihar düşüncelerini ve özellikle intihar girişimlerini iki ila üç kat (veya daha fazla) artırdığını göstermektedir (Angelakis vd., 2019; Zatti vd., 2017). Özellikle karmaşık çocukluk istismarları, yetişkinlikte intihar girişimi riskini belirgin bir şekilde artırmaktadır (Angelakis vd., 2019, s. 19). Uzun süreli kohort çalışmalarını inceleyen meta-analizler de travma maruziyeti ile sonraki intihar davranışları arasında nedensellik ilişkisini destekleyen bulgular sunmaktadır (Zatti vd., 2017, s. 1-2).

Çocukluk çağı travmaları ve intihar eylemleri arasındaki ilişki sadece istatistiksel bir bağlantı olmanın ötesinde, belli başlı mekanizmalarla da açıklanabilir. Öncelikle, çocukluk döneminde yaşanan travmalar, uzun süreli psikopatolojilere, örneğin depresyon, anksiyete ve travma sonrası stres bozukluğuna yol açarak intihar riskini dolaylı yoldan artırır; bu durumda ruhsal bozukluklar aracılık eder (Cui vd.,

2019). İkinci olarak, travma sonrası gelişen duygu düzenleme sorunları, dürtüsel ve bilişsel döngüler (örneğin, ruminasyon ve olumsuz şemalar), intihar düşüncelerini ve davranışlarını pekiştirebilir. Örneğin, dürtüsellüğün travma ile intihar davranışı arasındaki ilişkide önemli bir rol oynadığı gösterilmiştir (Dal Santo vd., 2020, s. 5). Aynı şekilde, ruminasyon ve negatif benlik algıları da kısmi olarak aracılık edebilir (Cui vd., 2019). Üçüncü olarak, sosyal ve ilişkisel faktörler de kritik öneme sahiptir: erken yaşta travma yaşayan bireylerde aidiyet hissinin azalması, yalnızlık, algılanan yük olma ve bu nedenle ait olma ihtiyacı gibi durumlar ortaya çıkabilir. Bu durumlar, intihar düşüncelerini tetikleyebilir ve Kişilerarası İntihar Teorisi (KİT) ile uyumlu bir çerçeve sunar (Van Orden vd., 2010, s. 575). Son olarak, travmatik fiziksel deneyimler ve sürekli acıya maruz kalma, ölümü gerçekleştirmeye yönelik cesaret düzeyini artırabilir; bu da korunmasız intihar girişimlerine geçişi kolaylaştırır (Van Orden vd., 2010, s. 581).

Çocukluk çağında maruz kalınan travmatik olayların, bireyin yaşamı boyunca ruhsal sağlığı üzerinde derin ve çok yönlü etkileri üzerinde çalışan Felitti ve arkadaşlarının çalışması (1998), çocukluk çağında travmalara yoğun maruziyet yetişkinlikte psikiyatrik bozukluklar, intihar girişimleri, madde kullanımı ve genel sağlık sorunlarıyla doğrudan bir ilişki içinde olduğunu ortaya koymuştur. Sonraki yıllarda gerçekleştirilen kapsamlı kohort araştırmaları ve meta-analizler, çocukluk çağı travmalarının yetişkinlik döneminde depresyon, anksiyete bozuklukları, travma sonrası stres bozukluğu, yeme bozuklukları, kişilik bozuklukları ve psikotik belirtilerle anlamlı bir ilişki içinde olduğunu ortaya koymuştur (McKay vd., 2022). Travmaya maruz kalan bireylerde bu ruhsal bozuklukların daha erken yaşlarda belirdiği, daha uzun süreli seyrettiği ve tedaviye yanıt verme oranlarının düşük olduğu gözlemlenmiştir (Danese ve Widom, 2023). Bu durum, yalnızca ruhsal bozuklukların gelişimi ile sınırlı kalmayıp, aynı zamanda bu bozuklukların ilerleyişi, sağlık hizmeti kullanım sıklığı ve yaşam kalitesi üzerinde de olumsuz etkiler yarattığı bildirilmiştir. Çocukluk döneminde istismar veya ihmal yaşayan bireylerin psikiyatrik hastaneye yatış oranlarının ve ayaktan tedavi hizmetlerinden yararlanma sıklıklarının belirgin şekilde yüksek olduğu tespit edilmiştir (Felitti vd., 1998, s. 255). Bu bireylerde duygusal düzenleme zorlukları, bağlanma problemleri ve stres tepkilerinde biyolojik

hassasiyetin artması gibi faktörlerin, olumsuz seyrin arkasındaki etkenler arasında olduğu düşünülmektedir (Zhang vd., 2020).

Travmaların ruhsal sağlık üzerindeki uzun süreli etkileri, çeşitli nörobiyolojik, psikososyal ve davranışsal mekanizmalarla açıklanmaktadır. Nörobiyolojik açıdan bakıldığında, erken dönemlerde yaşanan kronik stresin hipotalamus-hipofiz-adrenal ekseninde kalıcı değişimlere neden olduğu, kortizol yanıtında düzensizlikler yarattığı ve limbik sistemin (özellikle amigdala ve hipokampus) yanı sıra prefrontal korteksin işlevlerini olumsuz etkilediği ortaya konmuştur. Bu tür değişiklikler, duygusal düzenleme güçlükleri, yüksek uyarılabilirlik ve stres karşısında aşırı duyarlılık gibi durumlarla ilişkilendirilmektedir (Danese ve Widom, 2023).

Çocukluk döneminde yaşanan travmaların önemli sonuçlarından biri, alkol ve madde bağımlılığı ile olan güçlü bağlantıdır. Çocukluk çağında maruz kalınan travma çalışmaları ve devam eden araştırmalar, çocukluk çağı travmaları maruziyetinin artmasıyla alkol ve yasa dışı madde kullanma riskinin kademeli olarak arttığını ortaya koymuştur (Dube vd., 2003). Dube ve arkadaşlarının (2003) araştırmasında, küçüklüğünde ve ergenliğinde beş veya daha fazla travma deneyimleyen bireylerin, daha az travma yaşayanlara kıyasla madde bağımlılığı geliştirme olasılığının 7 ila 10 kat arasında arttığı bildirilmiştir. Benzer şekilde, Zhang ve arkadaşlarının (2020) madde bağımlılığı olan bireyler üzerinde yaptığı meta-analiz, çocukluk travmalarının prevalansının genel nüfusa göre anlamlı şekilde yüksek olduğunu (yaklaşık %30–40) ve özellikle duygusal ve cinsel istismar türlerinin bağımlılık riskini artıran en önemli etkenler arasında yer aldığını göstermiştir.

Bu bulgular, erken dönem travmaların bireylerde duygusal acı ve stresle başa çıkma yöntemi olarak madde kullanımını artırma olasılığını ortaya koymaktadır (Höktem, 2020, s. 83). Travmatik deneyimler sonucunda oluşan duygusal düzenleme zorlukları, düşük özsaygı, dürtüsellik ve ödül sistemindeki duyarlılığın artması, bireyleri kısa vadede rahatlama sağlayan ancak uzun vadede bağımlılığa neden olan davranış kalıplarına yönlendirebilmektedir (Dede, 2024, s. 10). Ayrıca, ebeveynlerin madde kullanımı, yoksulluk ve sosyal destek eksikliği gibi çevresel faktörler de bu olumsuz döngüyü pekiştirmektedir (Demircan ve Tamam, 2024, s. 492- 493.) Bağımlı ebeveynlerin çocukları, duygusal gereksinimlerinin yeterince karşılanmaması

nedeniyle çeşitli ruhsal sorunlarla karşılaşma riski taşımaktadır. Bu sorunlar arasında davranış bozuklukları, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB), anksiyete, depresyon, saldırganlık ve sosyal fobi gibi durumlar daha yaygın şekilde görülmektedir. Özellikle tedavi edilmediği takdirde DEHB, antisosyal davranışlar, madde bağımlılığı, davranış bozuklukları, duygusal sorunlar, anksiyete, aile içindeki çatışmalar ve akademik başarısızlık gibi olumsuz sonuçlara yol açabilir ve DEHB'nin etkili bir şekilde tedavi edilmesi için en uygun dönem, okul öncesi ve okul çağıının ilk yılları olduğundan erken müdahalenin önemi vurgulanmaktadır (Abalı ve Gürkan, 2006, s. 17-18; Yılmaz vd. 2021, s. 456).

Çocukluk döneminde yaşanan istismar, ihmal ve aile içindeki işlevsel sorunlar gibi olumsuz deneyimler, yetişkinlikte travma sonrası stres bozukluğu riski açısından kritik bir etken olarak kabul edilerek Dünya Sağlık Örgütü tarafından desteklenen Büyük Ruh Sağlığı Araştırmaları (World Mental Health Surveys) verileri, fiziksel ve cinsel istismar, ihmal ve ebeveynin ruhsal hastalık geçmişi, ilerleyen yıllarda karşılaşılan travmatik olaylar sonrasında travma sonrası stres bozukluğu gelişme ihtimalini yaklaşık 1,8 kat artırdığını göstermektedir (McLaughlin vd., 2017, s. 1-2). Çocuklukta yaşanan travmaların türü (örneğin, tehdit istismar, yoksunluk, ihmal) ve bu travmaların yaşandığı dönem (erken çocukluk veya ergenlik) travma sonrası stres bozukluğu ile olan ilişkiyi etkilemektedir. Meta-analizler, tehdit unsurları içeren olumsuz deneyimlerin travma sonrası stres bozukluğu semptomlarıyla daha güçlü bir ilişkiye sahip olduğunu göstermektedir. Bu tür erken dönem travma deneyimleri, çocuğun beyin gelişimini, stres tepkilerini, bağlanma biçimlerini ve kimlik oluşumunu olumsuz etkileyerek, yaşam boyunca devam eden psikolojik ve davranışsal sorunların temelini oluşturabilir (Lee vd., 2025, s. 871-872).

Türkiye'deki örneklem çalışmalarında, travma sonrası stres bozukluğu prevalansının yüksek olduğu ve travma sonrası stres bozukluğu ile çocukluk dönemi travma geçmişi arasında olumlu bir ilişki bulunduğu sıkça gözlemlenmiştir (Bal, 2008). Sağlık hizmetleri üzerine yapılan araştırmalar, Türkiye'de çocukluk travmalarının yaygın olduğunu ve bu travma geçmişinin travma sonrası stres bozukluğu semptomlarının yoğunluğu ile bağlantılı olduğunu bildirmiştir (Ekmekçi vd., 2022). İnsan hareketleri ve toplumsal krizler bağlamında gerçekleştirilen müdahale çalışmaları, travma sonrası stres bozukluğu tedavisinde kültürel duyarlılığa

sahip programların uygulanmasının hem mümkün hem de etkili olduğunu göstermiş; ayrıca travmanın uzun vadeli etkilerinin erken tanı ve müdahale ile azaltılabileceğini ortaya koymuştur (Acartürk vd., 2015, s. 7).

Türkiye verileri, travmanın türünün (örneğin, fiziksel veya cinsel istismar gibi tehdit içeren olaylar) ve travmanın yaşandığı zaman diliminin (erken çocukluk veya erken ergenlik) semptom profili ve kronikleşme üzerinde belirleyici bir etkisi olduğunu vurgulamaktadır. Ayrıca, sosyal destek ile yaşam koşullarının hem akut hem de subakut dönemlerde prognostik açıdan önemli bir rol oynadığı gözlemlenmiştir (Yakşı ve Eroğlu, 2024). Bu bulgular doğrultusunda, Türkiye'deki travma sonrası stres bozukluğu değerlendirmelerinde çocukluk dönemi travmalarının sistematik bir şekilde sorgulanması ve travma odaklı tedavi planlarının (psikoterapötik müdahaleler ve gerektiğinde farmakoterapi) erken tanı ve eşlik eden sorunlar (disosiyasyon, depresyon, madde bağımlılığı vb.) dikkate alınarak uygulanması gerektiği söylenebilir (Evren ve Ögel, 2003, s. 36; Ay ve Kılınçel, 2021, s. 74).

Kişilik bozuklukları ele alındığında ise, narsistik kişilik yapıları açısından, erken çocuklukta yaşanan duygusal ihmalin önemli bir rol oynadığı belirlenmiştir. Kohut'un belirttiği gibi, narsistik bireyler, içsel dünyalarında hissettikleri boşluk ve anlamsızlık hissini, erken dönemde yeterli empatik ilişki kurulamaması nedeniyle deneyimlemektedirler. Bu durum, bireyin tutarlı bir benlik gelişimini olumsuz etkileyerek, gerçek duygularıyla yabancılaşmasına yol açar (Kocabaş, 2025, s. 1190). Narsisizm üzerine yapılan araştırmalar, çocukluk dönemindeki olumsuz deneyimlerin, empati ve utanç ile narsistik özellikler arasında bir ilişki olduğunu ortaya koymaktadır. Utanç, kırılgan narsisizmin temel bir duygusu olarak, büyüklenmeci narsisizm ile bağlantılıdır; bu durumda utancın inkârı ön plana çıkmaktadır. Ayrıca, bireylerin sahip olduğu büyüklenmeci fanteziler de utanç hissetmelerine yol açabilmektedir (Aydın, 2022, s. 1617).

Boderline kişilik örgütlenmesine sahip bireyler, genellikle aşağıdaki belirtileri sergilemektedir: ani duygusal değişimler, yargılamada tutarsızlık, duygu, düşünce ve davranışlarda dengesizlik, sürekli bir boşluk hissi, terk edilme korkusu, yalnızlık, bağımlılık, kendini değersiz hissetme, manipülatif davranışlar (örneğin, intihar girişimleri) ve dürtüsellik görülebilir. Adler, bu yapı ile nesne ilişkileri arasında bir

bağlantı kurmuştur. Adler'e göre, çocuğun güvenli hissetmesini sağlayamayan ve tutarsız davranan bir bakım veren, çocuğun içsel olarak koruyucu, rahatlatıcı ve destekleyici bir nesne geliştirmesini engellemektedir. Bu içsel nesnenin eksikliği, bireyde derin bir boşluk hissine yol açmakta, depresif belirtilerin ortaya çıkma riskini artırmakta ve ilişkilerde bağımlı bir tutumun gelişmesine neden olmaktadır (Gündoğan, 2016). Borderline ve narsisistik kişilik yapılarına sahip bireylerde, ebeveyn figürlerinin tutarsız, reddedici ya da aşırı idealize edilmiş temsilleri sıkça gözlemlenmektedir. Bu kişilik türlerinde, erken dönem yaşanan travmatik deneyimler ve duygusal yoksunluklar, kimlik bütünlüğü, benlik algısı ve nesne ilişkileri üzerinde önemli bir etkiye sahiptir ve bu bağlam incelendiğinde; bağlanma ile kişilik gelişimi arasındaki karmaşık ilişki, travmanın kuşaklar arası aktarımıyla birlikte incelendiğinde, daha derin bir psikodinamik anlayış sunmaktadır. Bu durum, bireylerin duygusal ve ilişkisel zorluklarını anlamak için kritik bir perspektif sağlamaktadır (Kocabaş, 2025, s. 1191).

1.2. Psikolojik Yardım Alma Tutumu

Hayatın zor dönemlerinde psikolojik yardım almak, etkili bir problem çözme stratejisidir. Ancak, bireyler ciddi sorunlar yaşasalar bile genellikle psikolojik yardım istemekte isteksizdirler. Bu durum, birçok araştırmanın odak noktası olmuş ve insanların yardım alma isteksizliğinin nedenlerini incelemiştir. Çalışmalar, sosyal-psikolojik sorunlar karşısında yardım almayı kolaylaştıran veya engelleyen çeşitli faktörleri belirlemeye çalışmıştır (Nagai, 2015, s. 313). Yardım alma sürecini, resmi (profesyonel ruh sağlığı uzmanları) ve resmi olmayan (aile, arkadaş gibi kişiler) yardım alma olarak iki farklı boyutta ele almanın önemine dikkat çekilmektedir. Bu perspektiften bakıldığında, psikolojik yardım alma tutumu, bireyin ruh sağlığını tehdit altında hissettiği durumlarda profesyonel psikolojik destek kaynaklarından yardım alma yönündeki bilişsel, duygusal ve davranışsal eğilimlerini yansıtmaktadır (Gürsoy ve Gizir, 2018, s. 138).

Ruhsal hastalıklar için tedavi edilmeyen bireylerin oranları oldukça kaygı vericidir; alkol bağımlılığı %78, bipolar bozukluk %50, depresyon %56, yaygın anksiyete bozukluğu %58 ve şizofreni %32 gibi yüksek rakamlarla karşı karşıyayız. Bu veriler karşısında Dünya Sağlık Örgütü, tedavi açığını kapatmak ve iyileşmeyi

desteklemek için yardım alma davranışlarını teşvik eden müdahalelerin daha erişilebilir hale getirilmesinin önemini ortaya koymak için yıllar içinde birçok kez çeşitli politika ve programlar geliştirmiştir, Örnek olarak Ruh Sağlığı Açığı Eylem Programı ve Lancet Küresel Ruh Sağlığı serisi verilebilir. Bu alandaki temel amacın ruhsal hastalıklar için tedavi açığını kapatmaya yönelik kanıta dayalı müdahaleleri artırmak olduğu vurgulanmaktadır (Hon vd., 2025, s. 2).

Araştırmalar, ruh sağlığı sorunları yaşayan birçok kişinin, bu bozukluklar ve tedavi yöntemleri hakkında yeterli bilgiye sahip olmamaları ve yardım almaktan çekinmeleri nedeniyle genellikle tanı almadan ve tedavi edilmeden kaldığını ortaya koymaktadır. Bu durum, ruh sağlığı sorunları olan bireylerin sayısının, tedavi görenlerden daha fazla olduğu kabul edilen bir tedavi açığına yol açmaktadır. Etkili ruh sağlığı tedavileri hakkında artan kanıtlara rağmen, bu tedavi açığı hâlâ devam etmektedir. Literatürde, kanıta dayalı tedavilerin etkinliğine rağmen, birçok kişinin yardım almakta isteksiz olduğu veya bu süreci geciktirdiği belirtilmekte; bu da önemli kişisel, sosyal ve ekonomik sonuçlar doğurmaktadır. Yardım alma davranışını etkileyen faktörler arasında damgalama, tutumlar, bilgi eksiklikleri, finansal kaynaklar, algılanan ihtiyaçlar, geleneksel inançlar, dini tabular ve yapısal engeller gibi unsurlar yer almaktadır (Adams vd., 2022, s.2; Al Azdi vd., 2025, s. 2; Haavik vd., 2017, s. 1-2; Arslantaş vd., 2011, s.17).

Cinsiyet üzerinden psikolojik yardım alma tutumu incelendiğinde erkek rolü normlarının erkeklerin ruh sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerini ortaya koymaktadır. Özellikle, erkeklığe dair geleneksel idealleri benimseyen bireylerin depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu gibi ruhsal sorunlarla karşılaşma olasılıklarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca, geleneksel erkek rollerinin hâkim olduğu çalışma ortamlarında da erkeklerin ruh sağlığı sorunları yaşadığı gözlemlenmiştir. Bu durum, erkek rolü normlarına olan bağlılığın, bireylerin ruhsal sağlığını olumsuz etkileyebileceği ve dolayısıyla da psikolojik yardım arayışında bulunmalarını engelleyebileceği anlamına gelmektedir. Söz konusu normların, erkeklerin duygusal ifadelerini sınırlayarak yardım alma isteklerini azalttığı vurgulanmalıdır.

İngiltere’de yapılan bir araştırmaya göre, genç yetişkinlerin %35’inin mevcut duygusal veya ruh sağlığı sorunları yaşarken resmi veya gayri resmi yardım almadığını

göstermiştir. Bu durum, damgalama, endişeleri ifade etmedeki zorluk ve yardıma erişim gibi engellerin yanı sıra, bireylerin kendi kendine yeterlilik tercihinin de önemli bir engel olduğunu ortaya koymaktadır. En belirgin engeller arasında damgalama ve utanç, düşük ruh sağlığı bilgisi ve kendi kendine yetme isteği öne çıkmaktadır. Bu duruma Kolaylaştırıcı faktörler ise daha az sayıda kanıtla desteklenmiş ve bunlar arasında geçmişteki olumlu yardım deneyimleri, sosyal destek ile sağlayıcıya duyulan güven gibi unsurlar bulunmaktadır (Mitchell vd., 2017, s. 8).

Gençlerin ruh sağlığı hizmetlerine ihtiyaç duymadıklarına dair düşüncelerinin birçok temel nedeni bulunmaktadır. Bu nedenlerin başında, kendi ayakları üzerinde durma gerekliliği ve profesyonel yardım almanın zayıflık olduğuna dair inanç gelmektedir. Avustralya’da 14-25 yaş arası 1032 gençle yapılan bir anket, “Sorunlarımı kendim çözmeliyim.” algısının, psikolojik sıkıntıları nedeniyle yardım istemekten alıkoyan yaygın korkulardan daha kuvvetli bir engel olduğunu göstermiştir. Tanı konabilir yaygın ruhsal bozukluğu olan gençlerin dörtte üçü, geçtiğimiz yıl boyunca resmi ruh sağlığı hizmetlerine başvurmamıştır. Yarıısı ise semptomlarını kendi başlarına yönetmeye çalışmış, bu süreçte internet üzerinden alternatif destek kaynaklarına başvurmanın yanı sıra, fiziksel aktivite ve egzersiz ile stresle başa çıkmayı tercih etmiştir (Wilson ve Deane, 2010.)

Eigenhuis ve arkadaşları (2021), depresif semptomları olan ergenlerde yardım alma sürecinin karmaşık bir dizi faktöre bağlı olduğunu savunmuştur. Bireysel işlevsellikteki bozulmalar, zayıf akademik performans ve zihinsel sıkıntılar, yardım almayı artırırken, iyi akademik başarı bir engel teşkil edebilir. Ayrıca, sağlık okuryazarlığı, depresyon ve tedavi seçenekleri hakkında bilgi eksikliği yaşandığında yardım alma ihtiyacını engellerken, bilgi edinmek bu süreci desteklemektedir. Tutumsal faktörler de önemli bir rol oynamaktadır; utanç ve kendi başına başa çıkma isteği yardım almayı engellerken, olumlu tutumlar kolaylaştırıcı olmaktadır. Çevresel etkenler ise ebeveynler, akranlar ve okul personelinin desteği ile belirleyici bir rol oynamakta; teşvik eden unsurlar yardım alma sürecini desteklerken damgalanma kaygıları istekleri azaltmaktadır. Son olarak, ruh sağlığı hizmetlerine kolay erişim, tedavi kullanımını artırmaktadır. Tüm bu faktörler, ergenlerin yardım alma süreçlerini şekillendiren önemli bileşenlerdir.

1.2.1. Rickwood Üzerinden Psikolojik Yardım Alma Tutumu

Yardım alma tutumunun tanımlanması ile ilgili literatürde farklı kullanımlar bulunurken öncesinde “doktor ziyareti”, “muayene”, “tavsiye ve değerlendirme almak” gibi ifadeler kullanılmıştır. Bu karışıklığı giderebilmek için Dünya Sağlık Örgütü ergenler üzerinde yaptığı bir araştırmada yardım alma tutumunu şöyle tanımlamıştır: “Kendisine kişisel, psikolojik, duygusal yardım veya sağlık ve sosyal hizmetlere ihtiyaç duyan bir ergenin, bu ihtiyacı olumlu bir şekilde karşılamak amacıyla gerçekleştirdiği her türlü eylem veya faaliyet olarak tanımlanabilir. Bu, klinik hizmetler, danışmanlar, psikologlar, sağlık personeli, geleneksel şifacılar, dini liderler veya gençlik programcıları gibi resmi hizmetlerin yanı sıra, akran grupları, arkadaşlar, aile üyeleri veya topluluktaki diğer yetişkinlerden gelen gayri resmi kaynaklardan yardım istemeyi de kapsar. Sağlanan "yardım", bir hizmet (örneğin, tıbbi konsültasyon, klinik bakım, tıbbi tedavi veya danışmanlık seansı), başka bir yerde sağlanan bir hizmete yönlendirme veya takip bakımı veya ihtiyaç hakkında gayri resmi olarak başka biriyle konuşma şeklinde olabilir. Burada, bir gencin yardım alma veya başa çıkma davranışını tanımlayabileceği, ancak sağlık ve refah açısından olumlu kabul edilmeyecek bir grup ortamında yardım alma davranışını antisosyal akran ilişkileri veya madde kullanımı gibi olumsuz davranışlardan ayırt etme gerekliliğine vurgu yapıyoruz.” (Rickwood ve Thomas, 2012, s. 177).

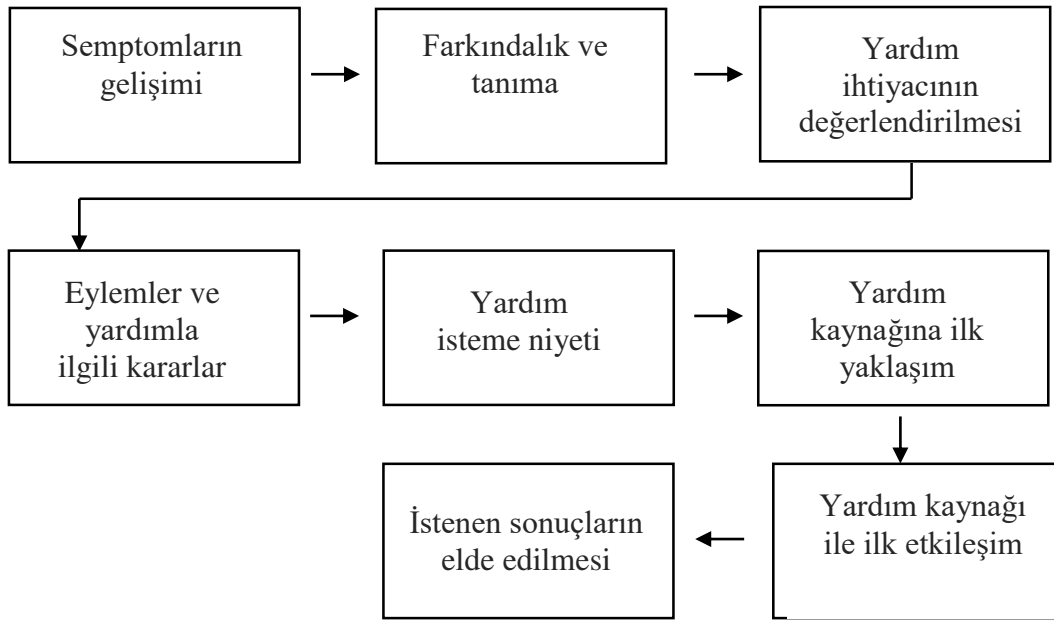
Rickwood ve arkadaşları (2005), yardım alma sürecinin bireysel sorunların kişiler arası bir boyuta taşındığını belirtmektedir. Bu süreçte, bireyler kendi sorunlarına çözüm bulmak amacıyla resmi veya gayri resmi sosyal ilişkileri etkin bir şekilde araştırır ve kullanır. Yardım alma modeli, dört temel aşamadan oluşur:

1. Farkındalık: Problemlerin tanınması ve değerlendirilmesi
2. İfade: Belirtilerin ve destek ihtiyacının dile getirilmesi
3. Kullanılabilirlik: Yardım kaynaklarının erişilebilir ve kullanılabilir olması
4. İsteklilik: Yardım kaynağına başvurma ve kendini açma istekliliği

Psikolojik yardım alma süreci, kişisel sorunların giderek daha sosyal bir boyut kazandığı bir mekanizma olarak tanımlanabilir. Bu süreç, bireyin belirtileri fark etmesi ve bir müdahale gerektiren bir sorun olduğuna dair bir değerlendirme yapmasıyla başlar. Bu farkındalık, başkaları tarafından anlaşılacak ve potansiyel yardım

arayan kişinin kendini rahatça ifade edebileceği bir şekilde dile getirilmelidir. Ayrıca, yardım kaynaklarının mevcut ve erişilebilir olması büyük önem taşır. Nihayetinde, psikolojik yardım arayan kişinin, içsel durumunu bu kaynakla paylaşmaya istekli ve hazır olması gerekmektedir (Rickwood vd., 2005),

Etkili bir yardım alma sürecinde yardım kaynağı ile ilk temasın öncesinde, kişinin istenen yardıma ulaşabilmesi için kaynakla sürekli bir etkileşim hali vardır. Şekil 2’de bu süreç detaylı bir şekilde gösterilmiştir. Süreçteki regresyon ve örtüşen adımların basit bir tasviri yapılmıştır ve şekilde görüldüğü gibi doğrusal bir ilerleme yoktur. Genellikle birden fazla karar, temas ve uzun gecikmeler nedeniyle karmaşık bir hale gelmiştir. Burada kaynağa ulaşım yolu benzersiz, sıralı ve karmaşık olabileceği gibi bahsi geçen süreç ampirik olarak yeterince doğrulanmamıştır. Fakat yine de yararlı bir kavramsallaştırma sunar (Rickwood, 2022, s. 76).



Şekil 2. Psikolojik Yardım Alma Süreci

Kaynak: Rickwood, D. (2022). Help-seeking. In *Understanding youth mental health: Perspectives from theory and practice*. Maidenhead: Open University Press.

Bireylerin yardım alma sürecini zorlaştıran engeller çeşitlidir ve bu konuda yapılan çalışmalar artmaktadır. Bu engeller, bilişsel, duygusal, fiziksel koşullar ve kültürel değerlerden kaynaklanabilir. Düşük algılanan ihtiyaç, yetersiz farkındalık, sorunları ifade etme isteksizliği, inkâr, utanç ve damgalama gibi faktörler, psikolojik

yardım alma önündeki engeller arasında yer almaktadır. Ayrıca, eşit dağılmamış kaynaklar ve beklenen maliyetler de önemli problemler oluşturur. Yardım alma süreci, bireysel inançlar ve öz yeterlilik gibi kişisel faktörlerin ulusal sağlık sistemi ve ruhsal hizmetlerin erişilebilirliği gibi yapısal faktörlerle etkileşimiyle şekillenir ve birçok faktörün (eğitim, tedavi etkililiği, sorun algısı) katkısıyla belirlenir (Mat, 2024, s. 2).

Yardım alma tutumlarını araştırırken karşılaşılan en büyük engel ise yardım alma tutumu ile ilgili ve tutumu etkileyen birçok farklı bağlamların olmasıdır. Yardım kaynaklarında zaman dilimleri, ruhsal sorunlar gibi geniş bir değişkenlik yelpazesi ortaya çıkar. Bu sebepten de farklı tanımlayıcı ve müdahale çalışmalarının yapılmasının gerekliliği vurgulanır (Rickwood ve Thomas, 2012, s. 182).

1.3. Yalnızlık Duygusu

İnsanlar doğası gereği sosyal varlıklardır (Gardner vd., 2000, s. 486). Yalnızlık ise, yakınlık ve sosyal ihtiyaçların eksikliğine karşı oluşan karmaşık bir duygular bütünü olarak tanımlanabilir ve bazı insanlar için bu durum geçici nitelikteyken, diğerleri için ise kronik bir hal alabilir (Ernst ve Cacioppo, 1999, s. 1). Yalnızlık konusunu inceleyen Weiss (1973), sosyal izolasyon yalnızlığı ile duygusal izolasyon yalnızlığı arasında bir farklılık ortaya koymuştur. Sosyal izolasyon yalnızlığı, Weiss'e göre, etkili bir sosyal ağın yokluğundan kaynaklanır ve bu durum, ancak tatmin edici bir sosyal ağa erişim sağlandığında giderilebilir. Duygusal izolasyon yalnızlığı ise, yakın bir ilişki bağının kaybı veya eksikliği ile ilgilidir. Weiss, bu tür bir yalnızlığın, eksik olan bir tatmin edici ilişki kurulması ya da kaybedilen bir bağın yeniden kazanılmasıyla azaltılabileceğini belirtmektedir (DiTommaso ve Spinner, 1997, s. 417; Rook, 1984, s. 1390; Asher ve Paquette, 2003, s. 75).

Alandaki önceki çalışmalarda yalnızlık duygusunun düşük yaşam doyumu (Tümkaya vd., 2008, s. 4; Hall vd., 2023, s. 331), depresyon gibi (Erzen ve Çıkrıkçı, 2018, s. 432) değişkenlerle pozitif ilişkili olduğu ortaya konulmuştur. Ayrıca kendini yalnız olarak tanımlayan bireylerin sosyal beceri düzeylerinin düşük (Özben, 2013, s. 209-210) ve yeni insanlarla iletişime geçmelerinin güç olduğu (Özdemir ve İlhan, 2012, s. 158) görülmüştür.

Çocukluk çağında hissedilen yalnızlık duygusu araştırıldığında, kötü kabul edilen çocuklar, daha fazla yalnızlık hissettiklerini ve bu durum, çeşitli sosyal ortamlarda geçerliliğini koruduğu ortaya çıkmıştır. Reddedilen çocuklar, anaokulundan ortaokula kadar her yaş grubunda diğer çocuklara kıyasla daha fazla yalnızlık deneyimlerken, bu bulgular birçok farklı ülkede ve her iki cinsiyet için de geçerlidir (Qualter ve Munn, 2002, s. 233). Reddedilen çocuklar arasında belirgin bir değişkenlik söz konusudur; çekingen-reddedilen çocuklar, saldırgan-reddedilen çocuklara göre daha fazla yalnızlık hissederken, her iki grup da ortalama kabul gören çocuklardan daha fazla yalnızlık yaşamaktadır. Yalnızlık hissindeki bu değişkenliğin sebeplerinden biri, açıkça kurban olma durumu olduğu düşünülmektedir (Asher ve Paquette, 2003, s. 76). Çocukluk döneminde zorbalığa maruz kalan bireylerin, genç yaşta zorbalık yaşamamış akranlarına göre daha düşük öz saygıya sahip oldukları, daha fazla duygusal yalnızlık hissettikleri ve arkadaşlık ilişkilerini sürdürmede daha fazla zorluk yaşadıkları tespit edilmiştir. Ayrıca, bu bireylerin yetişkinlik döneminde zorbalığa devam etme olasılıklarının da daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ortaokulda zorbalığa uğrayan mağdurlar, karşı cinsle olan etkileşimlerde de daha düşük öz saygıya sahiptir ve daha kaygılı bağlanma stilleri geliştirmektedirler (Schafer vd., 2004, s. 389; Pavri, 2015, s. 78).

Yapılan pek çok araştırma, sosyal ilişkilerin niteliksel veya niceliksel yönlerindeki algılanan eksikliklere ve bunların sonucunda oluşan duygusal rahatsızlık veya sıkıntıya dikkat çekmektedir (Asher ve Paquette, 2003, s. 75; Cohen, 2004; Holt-Lunstad vd., 2010, s. 2; Cacioppo ve Cacioppo, 2018, s. 426). Yetişkinler arasında kötü duygusal ve fiziksel sağlık ile önemli bir ilişkiye sahip olduğu tespit edilmiştir (Özen ve Sarıcı, 2010, s. 150; Kırıl vd., 2019, s. 242- 243; Kahraman vd., 2011, s. 4). Bu ilişkilere sosyal anksiyete, depresyon, uyuşturucu kullanımı ve intihar düşünceleri dahildir. Ayrıca, yalnızlık gençler arasında sosyal anksiyete (Bonetti vd., 2010, s. 280; Cavanaugh ve Buehler, 2016, s. 150), depresyon (Weeks vd., 1980; Erzen ve Çikrikçi, 2018) ve intihar düşünceleri (McClelland vd., 2020, Batıgün, 2008) gibi olumsuz sonuçları da öngörmektedir.

1.3.1. Weiss'in Sosyal İhtiyaçlar Kuramı Açısından Yalnızlık Duygusu

Weiss (1973), yalnızlık konusunu ele alarak sosyal izolasyon yalnızlığı ile duygusal izolasyon yalnızlığı arasında bir ayrım yapmıştır. Duygusal yalnızlık, bir başkasıyla yakın ve samimi bir ilişki kuramamanın sonucu olarak ortaya çıkar. Boşanmış, dul kalmış veya bir flört ilişkisini sonlandırmış kişiler bu tür bir yalnızlık hissi yaşayabilir. Öte yandan, sosyal yalnızlık, kişinin ortak ilgi ve etkinliklere sahip bir arkadaş grubuna dahil olmadığı sosyal ilişkiler ağının eksikliğinden kaynaklanır. Yeni bir sosyal çevreye (örneğin, yeni bir şehir, iş veya üniversite) taşınan bireyler de bu tür bir yalnızlıkla karşılaşabilir (Russell vd., 1984, s. 1314). Weiss'e göre (1975, s. 20) duygusal izolasyonun yalnızlık semptomları, benzer huzursuzluk ve eksik ilişkiler hissetmesine rağmen sosyal izolasyondan ayrılır. Duygusal izolasyon, ebeveynleri tarafından terk edilme korkusu taşıyan çocukların yaşadığı sıkıntıyı yansıtırken, sosyal izolasyon, arkadaşları uzakta olan çocukların can sıkıntısı ve dışlanma hislerini ifade eder. Yetişkinlerdeki yalnızlık durumları, erken çocukluk deneyimlerinin bir yansıması olarak değerlendirilebilir. Olgunlaşma süreci bu durumu değiştirmiş olsa da temel özellikleri çocukluk sendromlarına benzerlik göstermektedir. Duygusal izolasyonun semptomları, çocuklukta terk edilme kaygısının yeniden yaşanmasından kaynaklanıyor gibi görünmektedir. Weiss'in araştırmalarına göre birey sürekli olarak diğer insanları ihtiyaç duyduğu ilişkileri sağlama kapasiteleri bakımından gözlemlemekte ve durumları da bu ilişkilerin sağlanma olasılıkları açısından değerlendirmektedir. Yalnızlığın en ufak ipuçlarına karşı aşırı bir duyarlılık geliştirir ve başkalarının düşmanca ya da şefkatli niyetlerini yanlış anlama veya abartma eğilimini ortaya çıkarır (Perlman ve Peplau, 1981, s. 36). Duygusal yalnızlığın oluşumunda, çocukluk döneminde yaşanan travmaların ve korkuların etkisi olabilir. Bu durum, bireyde zamanla kimsesizlik, terk edilmişlik, boşluk hissi ve ümitsizlik gibi duygulara yol açabilir (Aslan ve Karataş, 2024, s. 219).

Weiss'in oluşturduğu kuramsal zemin üzerinden Russell ve arkadaşları (1978) yalnızlığı ölçülebilir bir duygu durumu haline getirip pratik araştırmalara uyarlamıştır. Yalnızlık, yüzeyde tek boyutlu bir yapı gibi görünse de pek çok farklı yönü olabilir. Çünkü yalnızlık hissine özgü tüm semptomlar daha alt düzey faktörlerde bir araya getirilebilir. Bu nedenle, varsayılan kritere bağlı olarak türleri ayırt etmek mümkündür (Kwiatkowska vd. 2017, s.165).

1.3.2. Bağlanma Kuramı Açısından Yalnızlık Duygusu

Çocukların bakım verenleriyle evde kurdukları ilişkiler, aralarında duygusal bir yakınlık oluşmasına neden olmakta ve bu yakınlık "bağlanma" olarak adlandırılmakta olduğu önceki bölümde açıklanmıştır. Basit bir ifade ile bağlanma, bir kişinin korktuğunda, yorulduğunda veya hasta olduğunda bir figürle ilişki kurma ya da ona yakınlık alma isteği olarak tanımlanmaktadır. Eğer birey tehdit hissetmiyorsa ya da bağlanma figüründen ayrılmıyorsa, bağlanma davranışı ortaya çıkmaz (Karakuş, 2012, s. 34).

Bowlby ve arkadaşları (1992), bebeklik döneminde çocukların ebeveynleriyle sıcaklık, samimiyet ve güven hissi sağlayan bağlar kurduğunu belirtmiştir. Bu güvenli erken ilişkilerin sosyal bağlanmada sıcaklık ve yakınlık geliştirilmesi için kritik öneme sahip olduğunu savunur. Mijuskovic (2012) ise sosyal ilişkilerin motivasyonel gücü üzerine güçlü bir görüş ortaya koyarak, yalnızlık korkusunun ve bu durumdan kaçınma arzusunun insanın temel motivasyon kaynağı olduğunu ifade etmiştir; izolasyondan kaçma isteği, tutku, düşünce ve eylemlerimizin temel itici gücüdür. Sonuç olarak, düşündüğümüz, söylediğimiz ve yaptığımız her şeyde yalnızlık korkusunun etkisi belirgindir (Heinrich ve Gullone, 2006, s. 696).

Bağlanmanın biyolojik temelleri üzerine Fox ve Davidson gibi araştırmacılar 1990'lı yılların başında; kimi çocuğun zayıf akran ilişkileri ve güvensiz ebeveyn bağlanmaları olsa dahi yalnızlık hissetmeyebileceğini öne sürdüler ve sağ beyin yarımküre baskınlığına sahip çocukların olumsuz duygusal özellikler gösterdiğini, bu durumun yalnızlık deneyimleme olasılıklarını artırdığını ortaya koymuştur. Örneğin, sağ beyin baskınlığına sahip bebekler, anneden ayrılma sırasında daha fazla ağlama eğilimindedir. Ayrıca, utangaç çocuklar arasında sağ beyin yarımküre baskınlığı olanların içselleştirme sorunları yaşama olasılıkları daha yüksektir. Olumsuz duygusal özellikler, yalnızlık için bir risk faktörü olabilir ve bu bireyler, başkalarına olumsuz izlenimler vererek potansiyel arkadaşlarını uzaklaştırabilirler (Ernst ve Cacioppo, 1999, s. 3).

Bağlanma deneyimleri, bireyin kendine ve diğerlerine dair değerlendirmelerinin ve yargılarının şekillendiği bir süreçtir ve bu durumun yalnızlığa yol açabileceği önceki araştırmalarda da belirtilmiştir (Cacioppo ve Patrick, 2008, s. 132; Mikulincer ve Shaver, 2010; Armağan, 2014, s. 29; Yonar ve Demir, 2020, s.

532). Korkulu bağlanma stiline sahip bireylerin, daha yoğun bir yalnızlık hissi yaşadığı öne sürülmektedir (Kılıç, 2023, s. 16). Öte yandan, kaçınan bağlanma geliştiren bireylerin, yakın ilişkilerden uzak durma eğilimleri nedeniyle yalnızlık duygusu yaşamamaları beklenmektedir. Bağlanmanın güvenli ve güvensiz boyutlarına odaklanan çeşitli araştırmalar, bağlanma figürüne dair olumsuz değerlendirmelere sahip olan bireylerin daha fazla yalnızlık deneyimleme eğiliminde olduğunu göstermektedir. Ayrıca, yalnız bireylerin genellikle reddedilme korkusu taşıdıkları da gözlemlenmiştir. Bu bulgular, bağlanma deneyimlerinin yalnızlık üzerindeki etkilerini anlamada önemli bir perspektif sunmaktadır (Akbağ ve İmamoğlu, 2010, s. 656).



2. YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Modeli

Yetişkinlerde çocukluk çağı travmaları ile psikolojik yardım alma tutumları ve yalnızlık duygusu arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. İlişkisel tarama modeli, iki veya daha fazla değişken arasındaki ilişkinin varlığını ve/veya derecesini belirlemeyi hedefleyen betimsel bir araştırma türüdür (Büyüköztürk vd., 2013, s. 23)

2.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evreni, 2025 yılında Türkiye'de yaşayan 18 yaş ve üzeri bireylerden oluşmaktadır. Örneklem, evrenin özelliklerini yansıtan ve Google Forms aracılığıyla araştırmaya katılan 404 bireyden meydana gelmektedir. Örnekleme yöntemi olarak basit rastgele (seçkisiz) örneklem tekniği tercih edilmiştir. Seçkisiz ya da kolayda örneklem, araştırmacının ulaşımının kolay olduğu bir örneklemden veri toplama süreci olarak tanımlanmaktadır (Bal, 2020, s. 39). Bu örneklemin 253'ü kadın, 151'i ise erkektir.

2.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada demografik verileri elde edebilmek için “Demografik Bilgi Formu”, diğer değişkenlerle ilgili bilgi toplamak amacıyla “Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği”, “Psikolojik Yardım Alma Tutumu Ölçeği” ve “UCLA Yalnızlık Ölçeği Kısa Formu” kullanılmıştır. Ayrıca, katılımcılara araştırma hakkında bilgi verildiği ve rızalarının alındığı “Bilgilendirilmiş Onam Formu” sunulmuştur.

2.3.1. Demografik Bilgi Formu

Demografik Bilgi Formu, katılımcıların demografik özellikleri hakkında bilgi elde etmek amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Bu formda yaş, cinsiyet, medeni durum ve eğitim düzeyine dair bilgilerin edinilmesi amaçlanmıştır.

2.3.2. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği

Şar, Öztürk ve İkikardeş (2012) tarafından Türkçeye uyarlanan Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ-28), beş mevcut alt faktörü (cinsel, duygusal ve fiziksel istismar ile duygusal ve fiziksel ihmal) içermekteydi. Ancak, bu ölçeğe “aşırı koruma-aşırı kontrol (overprotection-overcontrol)” alt boyutunun eklenmesiyle güncellenmiş versiyonu olan Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ-33) oluşturulmuştur. Ölçek, katılımcılara 1 (hiçbir zaman) ile 5 (çok sık) arasında bir yanıt seçeneği sunmaktadır. Aşırı koruma ve aşırı kontrol alt boyutu, ölçeğin orijinal yapısını etkilemeyecek şekilde 5 yeni madde ile entegre edilmiştir. İki versiyon arasındaki yüksek korelasyonlar, CTQ-33’ün güncel formunun geçerliliğini desteklemektedir (Şar vd., 2021).

2.3.3. Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği-Kısa Formu

Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği-Kısa Formu (PYAĞTÖ-KF), Fischer ve Farina (1995) tarafından geliştirilmiştir. Bu kısa form, 29 maddeden oluşan orijinal Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği'nin (Attitudes Toward Seeking Psychological Professional Help Scale, Fischer ve Turner, 1970) bir özeti niteliğindedir. Kısa form, toplamda 10 maddeden meydana gelmektedir.

PYAĞTÖ-KF'nin uyarlama sürecinde, ölçeğin çevirisi araştırmacı tarafından yapılmıştır. Ardından, ölçek, psikolojik danışmanlık alanında ve İngilizce konusunda uzmanlaşmış beş uzman tarafından incelenmiş ve çevrilen maddelerin dil ve içerik açısından uygunluğu değerlendirilmiştir.

Ölçeğin geçerlik ve güvenirlik çalışmaları kapsamında yapılan analizlerde, 4. maddenin “Çatışmaları ve korkularıyla bir uzmanın yardımına başvurmadan baş etmeyi isteyen bir kişinin bu tutumu takdire değerdir” ifadesinin madde toplam test korelasyonunun 0.30'un altında olduğu ve doğrulayıcı faktör analizinde bu maddenin t istatistiğinin anlamlı olmadığı tespit edilmiştir. Bu nedenle, temel uygulama verilerinin toplanmasından önce söz konusu madde yenilenmiş ve uygulama için hazırlanan formda maddenin son hali katılımcılara sunulmuştur. PYAĞTÖ-KF'nin güvenirliği, Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı ve McDonald’ın Omega değerleri aracılığıyla değerlendirilmiştir. Ölçek için hesaplanan Cronbach Alfa değeri 0.76 olarak bulunmuştur (Topkaya, 2011).

2.3.4. UCLA Yalnızlık Ölçeği Kısa Formu

UCLA Yalnızlık Ölçeği, Russel ve arkadaşları (1978) tarafından bireylerin hissettikleri yalnızlık düzeyini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin kısa formu olan ULS-8, Doğan ve arkadaşları (2011) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Türkçe uyarlama çalışması, 553 üniversite öğrencisi ile gerçekleştirilmiş ve sonuç olarak 8 maddeden oluşan tek boyutlu bir Türkçe form elde edilmiştir. Ölçekteki 3. ve 6. maddeler ters madde olarak tasarlanmıştır. Ölçek, 4 dereceli Likert tipi bir yapıdadır ve cevaplar “Hiç Uygun Değil (1)” ile “Tamamen Uygun (4)” arasında değerlendirilir. Ölçeğin Cronbach’s Alpha iç tutarlılık katsayısı 0.72 olarak hesaplanmıştır. Ölçekten alınabilecek toplam puanlar 8 ile 32 arasında değişmekte olup, yüksek puanlar bireyin daha yüksek bir yalnızlık algısına sahip olduğunu göstermektedir.

2.4. Verilerin Analizi

Araştırma verilerinin analizinde SPSS 27.0 istatistik paket programı kullanılmıştır. Analizlere başlamadan önce, ölçüm araçlarından elde edilen verilerin normal dağılım varsayımını karşılayıp karşılamadığı test edilmiştir. Bu amaçla, çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) değerleri incelenmiştir. Tüm değerlerin -1.50 ile +1.50 aralığında yer alması (Tabachnick ve Fidell, 2013), verilerin normal dağılım kriterlerini karşıladığına işaret ettiğinden, ileri analizlerde parametrik testler kullanılmasına karar verilmiştir. Araştırma değişkenleri arasındaki ilişkileri belirlemek amacıyla Pearson Korelasyon Analizi uygulanmıştır. Değişkenlerin cinsiyet ve medeni durum gruplarına göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek için Bağımsız Örneklem t-Testi kullanılmıştır. Yaş değişkeni ile ölçek puanları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla ise yine Pearson Korelasyon Analizi yapılmıştır. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği, UCLA Yalnızlık Ölçeği Kısa Formu ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği alt boyut puanlarının eğitim düzeyine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini test etmek için Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) kullanılmıştır. ANOVA sonucunda anlamlı bir farklılık tespit edildiği durumlarda, farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla post-hoc testi uygulanmıştır.

3. BULGULAR

3.1. Demografik Verilere İlişkin Bulgular

Yetişkinlerde çocukluk çağı travmaları ile psikolojik yardım alma tutumları ve yalnızlık duygusu arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla gerçekleştirilen bu araştırmaya toplam 404 kişi katılmıştır. Katılımcıların cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni durum ve yaşa göre dağılımı Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların Cinsiyet, Eğitim Düzeyi, Medeni Durum ve Yaşa Göre Dağılımı

	Gruplar	N	%
Cinsiyet	Kadın	253	62,6
	Erkek	151	37,4
Eğitim Düzeyi	İlkokul ve Ortaokul	11	2,7
	Lise	72	17,8
	Lisans ve Ön Lisans	251	62,1
	Lisansüstü	70	17,3
Medeni Durum	Bekar	308	76,2
	Evli	96	23,8
Yaş	N	SD	
	29,378	10,261	

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo 1’e göre katılımcıların %62,6’sı kadın, %37,4’ü erkektir. Katılımcılardan %2,7’si ilkokul ve ortaokul, %17,8’i lise, %62,1’i lisans ve ön lisans, %17,3’ü ise lisansüstü mezunudur. Katılımcıların %76,2’si bekar, %23,8’i evlidir. Son olarak katılımcıların yaş ortalaması 29,378, standart sapması ise 10,261’dir.

3.2. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Psikolojik Yardım Alma Tutumu Ölçeği ve UCLA Yalnızlık Ölçeği Kısa Formuna İlişkin Tanımlayıcı Bulgular

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Psikolojik Yardım Alma Tutumu Ölçeği ve UCLA Yalnızlık Ölçeği Kısa Formu’na verilen cevapların incelenmesi sonucunda elde edilen tanımlayıcı bulgular Tablo 2’de verilmiştir.

Tablo 2. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Psikolojik Yardım Alma Tutumu Ölçeği ve UCLA Yalnızlık Ölçeği Kısa Formuna İlişkin Tanımlayıcı Bulgular

	N	min	maks	$\bar{x}$	ss	Çarpıklık	Basıklık	α
ÇÇTÖ	404	45	132	64,53	13,63	1,524	3,459	0,835
PYATÖ	404	15	37	29,58	3,93	-0,945	1,032	0,450
UCYÖ- KF	404	8	30	14,38	4,71	0,674	-0,010	0,775

ÇÇTÖ: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, PYATÖ: Psikolojik Yardım Alma Tutumu Ölçeği, UCYÖ- KF: UCLA Yalnızlık Ölçeği Kısa Formu

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo 2'ye göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanlarının minimum değeri 45, maksimum değeri 132, ortalaması 64,53 ve standart sapması 13,63, çarpıklık değeri 1,524, basıklık değeri 3,459, Cronbach alpha değeri ise 0,835'tir. Psikolojik Yardım Alma Tutumu Ölçeği puanlarının minimum değeri 15, maksimum değeri 37, ortalaması 29,58, standart sapması 3,93, çarpıklık değeri -0,945, basıklık değeri -0,450, Cronbach alpha değeri ise 0,450'dir. UCLA Yalnızlık Ölçeği Kısa Formu puanlarının minimum değeri 8, maksimum değeri 30, ortalaması 14,38, standart sapması 4,71, çarpıklık değeri 0,674, basıklık değeri -0,010, Cronbach alpha değeri ise 0,775'tir.

3.3. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Alt Boyutlarına İlişkin Tanımlayıcı Bulgular

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'ne ait olan alt boyutlarına verilen cevapların incelenmesi sonucunda elde edilen tanımlayıcı bulgular Tablo 3'te verilmiştir.

Tablo 3. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Alt Boyutlarına İlişkin Tanımlayıcı Bulgular

	N	min	maks	$\bar{x}$	ss	Çarpıklık	Basıklık	α
ÇÇTÖ	404	45	132	64,53	13,63	1,524	3,459	0,835
Fiziksel İhmal	404	5	20	8,99	2,78	1,013	0,945	0,500
Duygusal İhmal	404	5	25	11,55	4,50	0,441	-0,441	0,835
Fiziksel İstismar	404	5	25	7,56	2,93	2,004	5,821	0,624
Duygusal İstismar	404	6	21	11,26	2,61	1,131	0,838	0,075
Cinsel İstismar	404	5	25	7,51	3,26	2,116	5,440	0,713
Aşırı Koruma-Aşırı Kontrol	404	5	12	5,77	1,42	1,102	3,128	-,080
ÇÇTÖ: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği								

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo 3’e göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanlarının minimum değeri 45, maksimum değeri 132, ortalaması 64,53 ve standart sapması 13,63, çarpıklık değeri 1,524, basıklık değeri 3,459, Cronbach alpha değeri ise 0,835’tir. Fiziksel ihmal alt boyutu puanlarının minimum değeri 5, maksimum değeri 20, ortalaması 8,99, standart sapması 2,78, çarpıklık değeri 1,013, basıklık değeri 0,945, Cronbach alpha değeri ise 0,500’dür. Duygusal ihmal alt boyutu puanlarının minimum değeri 5, maksimum değeri 25, ortalaması 11,55, standart sapması 4,50, çarpıklık değeri 0,441, basıklık değeri -0,441, Cronbach alpha değeri ise 0,835’tir. Fiziksel istismar alt boyutu puanlarının minimum değeri 5, maksimum değeri 25, ortalaması 7,56, standart sapması 2,93, çarpıklık değeri 2,004, basıklık değeri 5,821, Cronbach alpha değeri ise 0,624’tür. Duygusal istismar alt boyutu puanlarının minimum değeri 6, maksimum değeri 21, ortalaması 11,26, standart sapması 2,61, çarpıklık değeri 1,131, basıklık değeri 0,838, Cronbach alpha değeri ise 0,075’tir. Cronbach alpha değeri güvenilir bir sonuç elde etmediğinden “duygusal istismar” alt boyut olarak değerlendirilememiştir. Cinsel istismar alt boyutu puanlarının minimum değeri 5, maksimum değeri 25, ortalaması 7,51, standart sapması 3,26, çarpıklık değeri 2,116, basıklık değeri 5,440,

Cronbach alpha değeri ise 0,713'tür. Aşırı koruma- aşırı kontrol alt boyutu puanlarının minimum değeri 3, maksimum değeri 12, ortalaması 5,77, standart sapması 1,42, çarpıklık değeri 1,102, basıklık değeri 3,128, Cronbach alpha değeri ise -,080'dir. Cronbach alpha değeri güvenilir bir sonuç elde etmediğinden "Aşırı koruma- aşırı kontrol" alt boyut olarak değerlendirilememiştir.

3.4. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği ve UCLA Yalnızlık Ölçeği Kısa Formu Puanları Arasındaki İlişkiye Ait Bulgular

Yetişkinlerde çocukluk çağı travmaları, psikolojik yardım alma tutumları ve yalnızlık duygusu puanları arasında anlamlı ilişki olup olmadığını tespit etmek amacıyla Pearson korelasyon analizi yapılmış olup elde edilen bulgular Tablo 4'te sunulmuştur.

Tablo 4. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği ve UCLA Yalnızlık Ölçeği Kısa Formu Puanları Arasındaki İlişkiye Ait Bulgular

		1	2	3
1- ÇÇTÖ	r	1	-,170**	,427**
2- PYAİTÖ	r		1	-,140**
3-UCYÖ-KF	r			1

ÇÇTÖ: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, **PYAİTÖ:** Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği, **UCYÖ-KF:** UCLA Yalnızlık Ölçeği Kısa Formu

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo 4'te Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği ve UCLA Yalnızlık Ölçeği Kısa Formu puanlarına ilişkin korelasyon analizi verilmiştir. Buna göre yetişkinlerde çocukluk çağı travmaları ile psikolojik yardım almaya ilişkin tutum puanları arasında zayıf düzeyde, negatif anlamlı ilişki vardır. ($r = -,170$; $p < ,01$). Yetişkinlerde çocukluk çağı travmaları ile yalnızlık duygusu arasında orta düzeyde pozitif anlamlı ilişki vardır. ($r = ,427$ $p < ,01$).

Yetişkinlerde psikolojik yardım almaya ilişkin tutum ve yalnızlık duygusu arasındaki ilişkide ise zayıf düzeyde, negatif anlamlı bir ilişki bulunmuştur. ($r = -.140$, $p = .05$).

3.5. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Alt Boyut, Psikolojik Yardım Alma Tutumu Ölçeği ve UCLA Yalnızlık Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkiye Ait Bulgular

Yetişkinlerde çocukluk çağı travmaları alt boyutlarının, psikolojik yardım alma tutumları ve yalnızlık duygusu puanları arasında anlamlı ilişki olup olmadığını tespit etmek amacıyla Pearson korelasyon analizi yapılmış olup elde edilen bulgular Tablo 5'te sunulmuştur.

Tablo 5. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Alt Boyut, Psikolojik Yardım Alma Tutumu Ölçeği ve UCLA Yalnızlık Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkiye Ait Bulgular

		1	2	3	4	5	6
1- Fiziksel İhmal	r	1	,202**	,316**	,228**	-,190**	,184**
2- Duygusal İhmal	r		1	-,140**	,506**	-,127**	,430**
3-Fiziksel İstismar	r			1	,748**	-,099**	,316**
4- Cinsel İstismar					1	-,099**	,319**
5- PYAİTÖ						1	-,140**
6-UCYÖ-KF							1

PYAİTÖ: Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği, **UCYÖ-KF:** UCLA Yalnızlık Ölçeği Kısa Formu

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo 5'te Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği alt boyutları, Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği ve UCLA Yalnızlık Ölçeği Kısa Formu puanlarına ilişkin korelasyon analizi sonuçları verilmiştir. Buna göre, fiziksel ihmal ile duygusal ihmal ($r = .202$, $p < .01$), fiziksel istismar ($r = .316$, $p < .01$), cinsel istismar ($r = .228$, $p < .01$) arasında zayıf düzeyde pozitif anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Duygusal ihmal ile fiziksel istismar ($r = .140$, $p < .01$) arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Son olarak, psikolojik yardım almaya ilişkin tutum ile yalnızlık düzeyi ($r = -.140$, $p < .01$) arasında zayıf düzeyde negatif anlamlı ilişki olduğu görülmüştür.

3.6. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Psikolojik Yardım Alma Tutumu Ölçeği, UCLA Yalnızlık Ölçeği ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesine Ait Bulgular

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Psikolojik Yardım Alma Tutumu Ölçeği, UCLA Yalnızlık Ölçeği ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği alt boyut puanlarının cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni durum ve yaşa göre incelenmesine ait bulgular alt başlıklar halinde sunulmuştur.

3.6.1. Cinsiyete Göre Bulgular

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Psikolojik Yardım Alma Tutumu Ölçeği, UCLA Yalnızlık Ölçeği ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği alt boyut puanlarının cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek amacıyla yapılan bağımsız örneklem t- testi sonucunda ulaşılan bulgular Tablo 6’da sunulmuştur.

Tablo 6. Cinsiyete Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Psikolojik Yardım Alma Tutumu Ölçeği, UCLA Yalnızlık Ölçeği ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması

	Cinsiyet	N	x	ss	t	sd	p
Çocukluk Çağı Travmaları	Kadın	253	63,92	13,39	-1,151	1,40	0,250
	Erkek	151	65,54	14,01			
Psikolojik Yardım Alma Tutumu	Kadın	253	30,84	3,03	8,418	0,40	<,001
	Erkek	151	27,46	4,34			
Yalnızlık Duygusu	Kadın	253	14,13	4,59	-1,334	0,49	0,183
	Erkek	151	14,79	4,88			
Fiziksel İhmal	Kadın	253	8,39	2,55	-5,875	0,27	<,001
	Erkek	151	10,00	2,86			
Duygusal İhmal	Kadın	253	11,50	4,39	-,298	0,47	0,766
	Erkek	151	11,64	4,67			
Fiziksel İstismar	Kadın	253	7,60	3,03	,357	0,29	0,721
	Erkek	151	7,50	2,76			
Cinsel İstismar	Kadın	253	7,58	3,41	,568	0,32	0,570
	Erkek	151	7,40	3,00			
	Erkek	151	6,00	1,53			

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo 6’da cinsiyet değişkenine göre çocukluk ağı travmaları, psikolojik yardım almaya ilişkin tutum ve yalnızlık duygusu puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin bağımsız örneklem t-test analizi sonuçları verilmiştir. Çocukluk ağı Travmaları leği puanlarında cinsiyet değişkenine göre anlamlı farklılık yoktur. ($t = -1,151$, $p > ,05$). Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum leği puanlarında cinsiyet değişkenine göre anlamlı farklılaşma vardır. ($t = 8,418$, $p < ,01$). UCLA Yalnızlık leği Kısa Formu puanlarında cinsiyet değişkenine göre anlamlı farklılık yoktur. ($t = -1,334$, $p > ,05$). Fiziksel ihmal puanları cinsiyet değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir ($t = -5,875$, $p < .01$). Buna göre, katılımcıların fiziksel ihmal düzeyleri cinsiyetlerine göre anlamlı biçimde farklılaşmaktadır. Duygusal ihmal puanları ile cinsiyet değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($t = -1,298$, $p = .766$). Fiziksel istismar puanları açısından da cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ($t = 0,357$, $p = .721$).

3.6.2. Eğitim Düzeyine Göre Bulgular

Çocukluk ağı Travmaları leği, Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum leği, UCLA Yalnızlık leği Kısa Formu ve çocukluk ağı Travmaları leği alt boyut puanlarının eğitim düzeyine göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek amacıyla tek yönlü ANOVA sonucunda ulaşılan bulgular Tablo 7’de verilmiştir.

Tablo 7. Eğitim Düzeyine Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Psikolojik Yardım Alma Tutumu Ölçeği, UCLA Yalnızlık Ölçeği ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması

	Gruplar	N	x	ss	F	p	Fark*
Çocukluk Çağı Travmaları	1.İlkokul ve Ortaokul	11	74,90	23,23	5,771	<,001	1>2>3>4
	2.Lise	72	68,80	15,35			
	3. Lisans ve Önlisans	251	63,43	12,69			
	4.Lisansüstü	70	62,42	11,81			
Psikolojik Yardım Alma Tutumu	1.İlkokul ve Ortaokul	11	25,81	3,02	12,002	<,001	4>3>2>1
	2.Lise	72	27,68	4,60			
	3. Lisans ve Önlisans	251	30,12	3,62			
	4.Lisansüstü	70	30,17	3,48			
Yalnızlık Duygusu	1.İlkokul ve Ortaokul	11	15,63	5,39	4,649	,003	
	2.Lise	72	16,05	5,55			
	3. Lisans ve Önlisans	251	14,11	4,38			
	4.Lisansüstü	70	13,41	4,47			
Fiziksel İhmal	1.İlkokul ve Ortaokul	11	12,90	3,23	13,466	<,001	1>2>4>3
	2.Lise	72	9,94	2,92			
	3. Lisans ve Önlisans	251	8,76	2,61			
	4.Lisansüstü	70	8,99	2,42			
Duygusal İhmal	1.İlkokul ve Ortaokul	11	12,54	6,08	3,365	,019	
	2.Lise	72	12,95	4,77			
	3. Lisans ve Önlisans	251	11,29	4,45			
	4.Lisansüstü	70	10,88	3,82			
Fiziksel İstismar	1.İlkokul ve Ortaokul	11	9,72	4,17	2,642	,049	
	2.Lise	72	7,91	2,94			
	3. Lisans ve Önlisans	251	7,41	2,84			
	4.Lisansüstü	70	7,41	2,90			
Cinsel İstismar	1.İlkokul ve Ortaokul	11	9,54	5,08	2,841	,038	
	2.Lise	72	8,13	3,85			
	3. Lisans ve Önlisans	251	7,36	3,09			
	4.Lisansüstü	70	7,12	2,67			

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo 7'e göre çocukluk çağı travmaları puanı eğitim düzeyine göre anlamlı farklılık göstermiştir ($F=5,771$, $p<,001$). Farkın hangi gruplar arasında olduğunu tespit edebilmek için yapılan Scheffe çoklu karşılaştırma (post-hoc) testi sonucunda ilkokul ve ortaokul mezunu katılımcıların çocukluk çağı travmaları puanları lisans, ön lisans

ve lisansüstü mezunlarına kıyasla anlamlı düzeyde yüksektir. Katılımcıların psikolojik yardım alma tutum puanları eğitim düzeyine göre anlamlı farklılık göstermiştir. ($F=12,002$, $p<, 001$). Farkın hangi gruplar arasında olduğunu tespit edebilmek için yapılan Scheffe çoklu karşılaştırma (post-hoc) testi sonucunda lisansüstü mezunu katılımcıların psikolojik yardım alma tutum puanları lise, ilkokul ve ortaokul mezunlarına kıyasla anlamlı düzeyde yüksektir. Katılımcıların yalnızlık duygusu puanları ile eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($F= 4,649$, $p>, 001$). Fiziksel ihmal puanları ile eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık vardır ($F=13,466$, $p<,001$) Farkın hangi gruplar arasında olduğunu tespit edebilmek için yapılan Scheffe çoklu karşılaştırma (post-hoc) testi sonucunda ilkokul ve ortaokul mezunlarının fiziksel ihmal puanları lise, ön lisans, lisans ve lisansüstü mezunlarına kıyasla anlamlı derecede yüksektir. Katılımcıların duygusal ihmal puanları ile eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($F= 3,365$, $p>, 001$). Katılımcıların fiziksel istismar puanları ile eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($F= 2,642$, $p>, 001$). Katılımcıların cinsel istismar puanları ile eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($F= 2,841$, $p>, 001$).

3.6.3. Medeni Duruma Göre Bulgular

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği, UCLA Yalnızlık Ölçeği Kısa Formu ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği alt boyut puanlarının medeni duruma göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek amacıyla yapılan bağımsız örneklem t- testi sonucunda ulaşılan bulgular Tablo 8'de sunulmuştur.

Tablo 8. Medeni Duruma Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği , Psikolojik Yardım Alma Tutumu Ölçeği, UCLA Yalnızlık Ölçeği ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması

	Medeni Durum	N	x	ss	t	sd	p
Çocukluk Çağı Travmaları	Kadın	308	64,27	13,8	-676	0,78	0,94
	Erkek	96	65,35	13			
Psikolojik Yardım Alma Tutumu	Bekar	308	29,58	4,1	-,005	0,23	0,69
	Evli	96	29,58	3,1			
Yalnızlık Duygusu	Bekar	308	14,5	4,8	0,939	0,24	<0,05
	Evli	96	14	4,3			
Fiziksel İhmal	Bekar	308	8,59	2,53	-5,316	0,31	<,001
	Evli	96	10,27	3,14			
Duygusal İhmal	Bekar	308	11,57	4,56	,167	0,56	0,86
	Evli	96	11,48	4,30			
Fiziksel İstismar	Bekar	308	7,55	2,91	-,209	0,34	0,83
	Evli	96	7,62	3,01			
Cinsel İstismar	Bekar	308	7,55	3,33	,408	0,36	0,68
	Evli	96	7,40	3,05			

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo 8’de medeni durum değişkenine göre çocukluk çağı travmaları, psikolojik yardım almaya ilişkin tutum, yalnızlık duygusu ve çocukluk çağı travmaları alt boyut puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin bağımsız örneklem t-test analizi sonuçları verilmiştir. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanlarında medeni durum değişkenine göre anlamlı farklılık yoktur. ($t = -676, p > ,05$). Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği puanlarında medeni durum değişkenine göre anlamlı farklılık yoktur. ($t = -0,005, p > ,05$) UCLA Yalnızlık Ölçeği Kısa Formu puanlarında medeni durum değişkenine göre anlamlı bir farklılaşma vardır. ($t = 0,939, p < ,05$). Fiziksel ihmal puanlarında medeni durum değişkenine göre anlamlı bir farklılaşma vardır. ($t = -5,316, p < ,01$). Duygusal ihmal puanlarında medeni durum değişkenine göre anlamlı bir farklılaşma yoktur. ($t = 0,167, p > 01$). Fiziksel istismar puanlarında medeni durum değişkenine göre anlamlı bir farklılaşma yoktur. ($t = -,209, p > 01$). Cinsel istismar puanlarında medeni durum değişkenine göre anlamlı bir farklılaşma yoktur. ($t = 0,408, p > 01$).

3.6.4. Yaşa Göre Bulgular

Yetişkinlerde çocukluk çağı travmaları, psikolojik yardım almaya ilişkin tutumları ve yalnızlık duygusu puanlarının yaş değişkeni ile aralarında anlamlı ilişki olup olmadığını tespit etmek amacıyla Pearson korelasyon analizi yapılmış olup elde edilen bulgular Tablo 9’da sunulmuştur.

Tablo 9. Yaşa Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Psikolojik Yardım Alma Tutumu Ölçeği, UCLA Yalnızlık Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

		Yaş
1- ÇÇTÖ	r	-,010
2- PYAİTÖ	r	-,035
3-UCYÖ-KF	R	-,074

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo 9’ da yaş değişkenine göre çocukluk çağı travmaları, psikolojik yardım almaya ilişkin tutum ve yalnızlık duygusu puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin korelasyon analizi sonuçları verilmiştir. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanlarında yaş değişkenine göre anlamlı farklılık yoktur. ($r = -010$, $p > ,05$). Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği puanlarında yaş değişkenine göre anlamlı farklılık yoktur. ($r = -,035$, $p > ,05$). UCLA Yalnızlık Ölçeği Kısa Formu puanlarında yaş değişkenine göre anlamlı farklılık yoktur. ($r = -,074$, $p > ,05$).

Ek olarak Tablo 10’da Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği alt boyutlarının yaş değişkeni ile aralarında ilişkiyi tespit etmek amacıyla Pearson korelasyon analizi yapılmış olup elde edilen bulgular Tablo 10’da sunulmuştur.

Tablo 10. Yaşa Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması

		Yaş
1- Fiziksel İhmal	r	,289**
2- Duygusal İhmal	r	-,026
3-Fiziksel İstismar	r	-,035
4- Cinsel İstismar	r	-,090

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo 10’ da yaş değişkenine göre çocukluk ağı travmaları alt boyut puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin korelasyon analizi sonuçları verilmiştir. Fiziksel ihmal puanlarında yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık vardır. $r = ,289$, $p < ,01$). Duygusal ihmal puanlarında yaş değişkenine göre anlamlı farklılık yoktur. ($r = -,026$, $p > ,05$). Fiziksel istismar puanlarında yaş değişkenine göre anlamlı farklılık yoktur. ($r = -,035$, $p > ,05$). Cinsel istismar puanlarında yaş değişkenine göre anlamlı farklılık yoktur. ($r = -,090$, $p > ,05$).



SONUÇ

Bu bölümde; araştırma konusu olan, yetişkinlerde çocukluk çağı travmaları ile psikolojik yardım alma tutumları ve yalnızlık duygusu arasındaki ilişki incelenmesi üzerine araştırma bulguları, literatürdeki bulgular neticesinde tartışılmıştır. Mevcut araştırma bulgularına göre; çocukluk çağı travmalara maruz kalan bireylerin yetişkinlik döneminde psikolojik yardım almaya daha olumsuz tutum geliştirdikleri söylenebilir. Bu bulgu literatürdeki çoğu çalışma ile uyum gösterirken (Schrötte, 2005; Mond vd., 2021; Kim vd. 2024 Hitch vd., 2024), bu görüşü desteklemeyen çalışmalara da rastlanmıştır (Golding vd., 1988; Calhoun vd., 2002; Schubert vd., 2019). Araştırmada elde edilen bulguyu destekleyen çalışmalarda, psikolojik yardım arayışına karşı gösterilen direnç, bireylerin duygularına kapalı tutumlarından kısmen kaynaklanabilir ve duygularına kapalı olan bireylerin, psikolojik tedavi alırken daha fazla damgalama algılayacakları düşüncesi de desteklenmektedir (Komiya vd., 2000; Eisenberg vd., 2009). Yapılan yurt içi ve yurt dışı araştırmalar, ergenlik dönemindeki gençlerin psikolojik destek almaktan kaçındığını göstererek, bu yaş grubundaki bireyler, sıklıkla "diğerleri tarafından anlaşılmadıkları" hissini taşımaktadır. Eğer geçmişlerinde ihmal ve istismara maruz kalmışlarsa, bu durum yaşadıklarını ifade etmelerini daha da zorlaştırmakta ve bu konuda konuşmaktan kaçınmalarına neden olmaktadır. Sonuç olarak, ihtiyaç duydukları psikolojik ve psikiyatrik destekten mahrum kalmaktadırlar (Gögebakan, 2018). Eğer bir sorun, arkadaşlar ve aile üyeleri tarafından ele alınamayacak kadar ciddi ise ve diğer yardım yolları da tükendiye, kişinin danışmana kendini açma konusundaki ilk endişeleri, acıdan kurtulma ihtiyacının aciliyeti nedeniyle önemszenmeyebilir (Hinson ve Swanson, 1993; Daşçı vd., 2022). Buradan hareketle, travmatik yaşantıların yardım arama tutumları üzerinde engelleyici bir etki yarattığı ve bireylerin ancak semptomlar klinik seviyeye ulaştığında başvuru eğilimi gösterdiklerini ortaya koymaktadır ((Helvacı Çelik ve Hoccoğlu, 2018). Alanyazında pek çok araştırmada çocuklukta travma ve ihmale maruz kalan bireylerin psikolojik yardım alma tutumunun sosyoekonomik durumla (yani eğitim düzeyi, istihdam ve gelir) ilişkili olduğu ve bunların sağlık hizmetlerine daha az kullanıma neden olduğu belirtilmiştir (Alcala vd., 2018). Türkiye’de psikolojik yardım almaya ilişkin tutum, kendini damgalama ve öz yeterlilik gibi psikososyal değişkenlerle güçlü bir ilişki içerisinde ve kendini damgalama artıkça,

psikolojik yardım almaya ilişkin tutumun da azaldığı gözlemlendiğinden (Topkaya ve Kağnıcı, 2012), çocukluk çağı travmalarına sahip bireylerde karşılaşılan düşük psikolojik yardım almaya ilişkin tutum oranı, yalnızca travmatik deneyim etkisiyle değil, aynı zamanda içselleştirilmiş damgalanma gibi süreçlerle pekiştiğinde psikolojik yardım almaya ilişkin tutumun düşük olmasının olası olduğu öngörülebilir. Çocukluk çağı travmalarına sahip olan yetişkinlerin psikolojik yardım almaya ilişkin tutumları arasındaki farklılaşma travmanın türü ve şiddetinden (Easton, 2013), sosyal destek düzeyinden (Doğan, 2019), kültürel faktörler ve yukarıda bahsi geçen damgalanma endişesinden (Eisenberg vd., 2009; Daşçı vd., 2022), travma sonrası farkındalık, içgörü düzeyi (Karatzias ve Cloitre, 2019), psikopatoloji düzeyinden (Topkaya ve Kağnıcı, 2012) değişkenlik gösterdiği yorumlanabilmektedir.

Araştırmanın bulgusunu desteklemeyen alandaki araştırmalar sayıca sınırlı olsa da bulunmaktadır. Örneğin Schubert ve arkadaşlarının (2019) Finlandiya'daki farklı göçmen gruplarla yaptıkları çalışmada, geçmiş travmatik olaylar daha fazla psikolojik yardım alma tutumu ile ilişkili bulunmuştur. Çalışma bulgularındaki farklılıkların örneklem özelliklerinden, kültürel ve sosyal bağlamdan ve bu tutuma aracılık eden diğer değişkenlerden (sosyal devlet desteği, psikolojik hizmete kolay erişim) kaynaklanıyor olabilir.

Bu çalışmada elde edilen bulguya göre, çocukluk çağında yaşanan travmalar arttıkça bireyin yalnızlık duygusunun arttığı ifade edilebilir. Bu bulgu literatürdeki çoğu çalışma ile uyum gösterirken (Allen vd., 2023; Gibson ve Hartshorne, 1996; Landry vd., 2022; Simkin vd., 2025), doğrudan desteklemeyen herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Araştırmada elde edilen bulguyu destekleyen çalışmalarda, çocukluk döneminde yaşanan travma ve ihmal, yetişkinlikte sosyal dışlanma belirtilerinin artmasıyla bağlantılı olmasından, yalnızlık ve depresyon belirtilerinin çocukluk çağı travması ile sosyal dışlanma eğilimi arasındaki ilişkiyi daha da olumsuz hale getirmesiyle derinleşmektedir. (Allen vd., 2023; Curtis vd., 2025). Türkkan ve Odacı'nın (2019) lise öğrencileri ile yaptığı çalışmada, çocukluk dönemi travmalarının benlik algısı, kişilik gelişimi ve sosyal ilişkiler üzerinde önemli etkileri olabileceği ortaya konmaktadır. Bunun yanı sıra, bu tür travmaların travma sonrası stres bozukluğu, düşük özsaygı, sosyal ilişkilerdeki bozulmalar ve sosyal izolasyon gibi durumlarla bağlantılı olduğu belirtilmektedir. Kötü muameleye maruz kalan çocuklar,

geçmişte karşılanmayan duygusal ihtiyaçlarının yetişkinlik döneminde de karşılanmayacağına dair bir beklenti geliştirebilir; bu da onların yalnızlık hissine kapılmalarına neden olabilir. Sonuç olarak, bu bulgular mevcut araştırmanın sonuçları ile paralellik gösterir.

Araştırmanın bulgularına göre özellikle çocukluk döneminde fiziksel, duygusal ve cinsel istismara maruz kalan bireylerde yalnızlık duygusunun arttığı gözlemlendiğinden bu bulgu da literatürdeki çalışmalarla benzerdir. Örneğin Yenidünya'nın yaptığı araştırmada (2017), duygusal istismara maruz kalan kişilerin, sosyal ilişkilerde daha az yeterlilik gösterdikleri belirtilirken, ihmal ve istismar geçmişi olanların ruhsal sağlık sorunları açısından daha yüksek risk altında oldukları vurgulanmaktadır. Çocuklukta yaşanan cinsel istismar, yetişkinlikte ilişki kurma ve sürdürme konusunda zorluklara yol açabilmektedir. Bu bireylerin ya ilişkilerden uzak durduğu ya da aşırı beklentilerle dolu, yakın ilişkiler kurmaya çalıştığı gözlemlenmektedir. Her iki durumda da bu ilişkiler işlevsel olmaktan uzak kalmakta ve yalnızlık duygusuyla sonuçlanmaktadır. Ayrıca, çocuklukta yaşanan travmaların, yetişkinlikte kişilerarası etkileşim tarzı, duygusal düzenleme güçlükleri ve psikolojik belirtilerle bağlantılı olduğu anlaşılmaktadır). Manukrishnan ve Bhagabati'nin çocukluk döneminde cinsel istismara uğrayan kadınlarla yaptıkları araştırmada (2023) da sosyal izolasyon ve yalnızlık duygusu öne çıkmıştır. Mağdurların sosyal yaşamı ve ilişkileri üzerinde kalıcı etkiler yaratarak, başkalarına güvenmekte ve aile, arkadaşlar veya partnerlerle yakın bağlar kurmakta zorluk yaşayabilirler. Sınır koyma, ihtiyaç ve arzularını ifade etme veya etkili iletişim kurma konusunda güçlük çekebilirler. Ayrıca, izolasyon, utanç ve yetersizlik duygularıyla başa çıkmak zorunda kalabilirler; bu da sağlıklı ilişkiler geliştirme ve sürdürme yeteneklerini olumsuz etkileyebilir. Bu zorluklar, iş, okul ve topluluk katılımı gibi diğer yaşam alanlarına da yansiyabilir ve mağdurların tatmin edici bir yaşam sürme yeteneğini sınırlayabilir. Görüldüğü üzere, alandaki çalışmalarla benzer biçimde bu araştırmada da çocukluk çağı travmalarının bireylerde yalnızlık duygusunu artırdığı saptanmaktadır.

Bu araştırmada elde edilen bulguya göre, bireyin psikolojik yardım almaya ilişkin tutumu azaldıkça yalnızlık duygusunun arttığı ifade edilebilir. Bu bulgu literatürdeki çoğu çalışma ile uyum gösterirken (Meydan ve Pamukçu, 2013), alanda farklı sonuçlar elde edilen araştırmalara da denk gelinmiştir (Leech, 2007; Cengiz ve

Çakar, 2025). Alandaki bulgulara bakıldığında, Meydan ve Pamukçu, eğitim fakültesi öğrencilerinin psikolojik yardım alma deneyim ve tutumlarının yalnızlık düzeyleri ile yordayıcılığını incelemiş ve öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin tutumları azaldıkça yalnızlık duygularının artıkları görülmüştür. Buradan hareketle, yalnızlık duygusunun psikolojik yardım alma tutumu için önemli bir faktör olabileceği ve yardım aramaya ilişkin geliştirebilecek olumlu tutumların yalnızlık duygusuna etki edebileceği fikri öngörülmektedir.

Elde edilen bulgudan farklı sonuçlar gösteren araştırmalara bakıldığında; Cengiz ve Çakar'ın çalışmasına göre üniversite öğrencilerinin yalnızlık düzeyleri arttıkça psikolojik yardım alma niyetinin arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu durumun nedeni olarak, sosyal desteği yetersiz olan ve yalnız kalan bireyin, yaşadığı psikolojik sıkıntı ve stres düzeyinin artması sonucunda psikolojik yardım alma niyetinin arttığı belirtilmektedir. Bu bağlamda araştırmalar arasındaki farkın bireylerin yardım alma tutumu sürecine ilişkin algı ve motivasyon düzeylerinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Öte taraftan, bazı araştırmalarda psikolojik yardıma karşı “tutum”, bazı araştırmalarda ise “niyet ya da davranış” olarak ölçüm yapılmıştır. Bir kişi kendisini yalnız hissedip psikolojik yardıma ihtiyaç duyabilir ancak tutumu olumsuz ise bu davranışa dökülememektedir. Nitekim alandaki psikolojik yardım almaya ilişkin tutumun ölçüm kısıtlılığı araştırmacıları sınırlı bir sonuca ulaştırmaktadır.

Bu çalışmanın demografik değişkenlerinden elde edilen bulgular incelendiğinde, yetişkinlerin çocukluk çağı travma maruziyetleri ve cinsiyet arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Bu bulgu çoğunlukla literatürdeki diğer araştırmalar ile desteklenmemiştir. (Olsson vd., 2000; Priebe ve Svedin, 2008; Örsel vd., 2011). Özellikle cinsel istismar gibi travma türlerinin kadınlar arasında daha sık rapor edilmesi, bu farkın en önemli nedenlerinden biri olarak değerlendirilmektedir. Ayrıca, Pereda ve arkadaşlarının (2014) farklı ülkelerdeki örneklemeler üzerinde gerçekleştirdikleri meta-analiz, kadınların çocukluk döneminde cinsel istismara uğrama olasılığının erkeklere göre iki ila üç kat daha fazla olduğunu ortaya koymaktadır. Bu bulgular, Stoltenborgh ve arkadaşlarının (2011) küresel ölçekteki meta-analiz çalışmasıyla da tutarlıdır; bu araştırmada kadınların çocukluk döneminde cinsel istismar oranlarının erkeklerden daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Diğer bir taraftan alanda bu bulgudan farklı sonuçlara ulaşan araştırmalar da mevcuttur.

Erkeklerin fiziksel istismar ya da ihmal türlerinde daha yüksek travma maruziyetlerine sahip olabileceği belirtilmektedir (Li vd., 2014; Bozdağ vd., 2021; Karakurt, 2024). Yapılan araştırmamız incelendiğinde çocukluk çağı travmaları ve cinsiyet arasında anlamlı bir yorum bulunamamış olsa da fiziksel ihmal boyutuna bakıldığında, çocukluk döneminde erkeklerin kadınlara kıyasla daha fazla fiziksel ihmale maruz kaldığı görüldüğünden bu bulgumuz literatür ile kısmen örtüşmektedir. Erkek çocukların cinsiyet normları gereği fiziksel cezalandırılmaya ve ihmal edilmeye daha açık olabileceği düşünülmektedir. Literatürdeki travma toplam puanları ile bizim bulgularımızın tam olarak örtüşmemesinin önündeki en büyük nedenin, erkeklerdeki fiziksel ihmal puanlarının daha yüksek bulgu olarak karşımıza çıkmasıyla kadınlardaki travma toplam puanlarını dengelemiş olabileceği düşünülmektedir.

Demografik bulgulara bakıldığında, kadınların psikolojik yardım alma tutumların erkeklere kıyasla daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu bulgu, literatür çalışmalarındaki pek çok bulgularla örtüşmektedir. Örneğin, Wendt ve Shafer (2016) tarafından Amerika Birleşik Devletleri'nde gerçekleştirilen ulusal bir araştırmada, erkeklerin resmi yardım arama tutumlarının kadınlardan daha olumsuz olduğu ifade edilmiştir. Ayrıca, Nam ve arkadaşları (2010) ile Mackenzie ve arkadaşları (2006) araştırmalarında, kadınların ruh sağlığı uzmanlarına başvurma konusunda daha istekli olduğu, erkeklerin ise geleneksel toplumsal cinsiyet normları nedeniyle yardım arama konusunda daha temkinli davrandıkları gözlemlenmiştir. Kadınların yardım arama konusundaki daha olumlu tutumlarının, duygularını ifade etme ve paylaşma konusundaki açıklılıklarıyla ilişkili olduğu düşünülmektedir. Kadınlar, yaşadıkları duygusal zorlukları tanımlama ve sosyal destek arayışına yönelme konusunda erkeklere göre daha isteklidirler (Mackenzie vd., 2006; Yetişgin, 2024). Buna karşın erkeklerin, toplumsal cinsiyet rollerinin etkisiyle duygularını bastırma, güçsüzlük göstergesi olarak algılanan yardım arayışından kaçınma ve “sorunlarını kendi başına çözme” eğiliminde oldukları belirtilmektedir (Addis ve Mahalik, 2003; Yetişgin, 2024). Bu nedenle, cinsiyet farklılıklarının psikolojik yardım alma tutumları üzerindeki etkisinin yalnızca bireysel eğilimlerle değil, aynı zamanda toplumsal normlarla da ilişkili olduğu söylenebilir. Kadınların duygusal farkındalık ve yardım arama konularındaki açıklığı, psikolojik destek arayışını artırırken; erkeklerde sosyal öğrenme süreciyle içselleştirilen bazı normları bu süreci sınırlandırabilir. Bu bulgu,

toplumsal cinsiyet rollerinin yardım arama davranışlarını biçimlendiren önemli bir değişken olduğunu göstermektedir.

Demografik bulgulara bakıldığında yalnızlık duygusu ve cinsiyet arasında anlamlı bir farklılaşma yoktur. Bu bulgu alandaki diğer araştırmalarla tutarlıdır (Wheeler vd.,1983; Mahon vd., 1998; Akbağ ve İmamoğlu, 2010). Bu sonuç, yalnızlık deneyiminin bireysel ve psikososyal faktörlerden güçlü bir biçimde etkilendiğini ve cinsiyetin tek başına belirleyici bir faktör olmadığını göstermektedir. Diğer çalışmalara bakıldığında, cinsiyet ve yalnızlık arasındaki ilişkiye dair birbiri ile çelişen sonuçlar olduğu görülmektedir. Bazı çalışmalarda (Pagan, 2010), kızların erkeklerden daha fazla yalnızlık duygusu yaşadığı sonucu elde edilmiştir. Bu çeşitli bulgular, yalnızlığın bireylerin öznel deneyimlerinin bir sonucu olduğunu göstermektedir. Bu bağlamda, cinsiyetten ziyade, kişisel deneyimler ve algılar, yalnızlığın daha etkili bir belirleyeni olarak öne çıkmaktadır.

Bulgular incelendiğinde, çocukluk çağı travmalarına maruziyetin diğer eğitim düzeylerine kıyasla, ilkokul ve ortaokul mezunu bireylerde daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu bulgu Türkiye’deki çocukluk çağı travmaları üzerine yapılan bazı araştırmalarla tutarlıdır. (Yılmaz, 2025; Topçu, 2025). Yapılan araştırmalar, daha düşük eğitim seviyesine sahip bireylerin kasıtlı insan eylemi kaynaklı travmalara, özellikle de çocukluk çağı istismarına daha sık maruz kaldığını göstermektedir. Örneğin, İnan’ın (2015) çalışması, 12 yıl ve altında eğitim alan kişilerin bu tür travmalara maruziyetinin, daha uzun süre eğitim alanlara göre anlamlı ölçüde yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Bu bulgu, çocukluk döneminde yaşanan bu tür travmatik olayların bireylerin eğitim süresini kısaltmada rol oynayabileceği fikrini desteklemektedir. Benzer şekilde, Aydın ve İşmen (2003) tarafından yapılan bir başka çalışma da ilkokul veya ortaokul mezunu erkeklerde fiziksel, duygusal, cinsel ve toplam istismar oranlarının, diğer eğitim gruplarındaki erkeklere kıyasla daha yüksek olduğunu saptamıştır (Peker, 2017). Bu bulgular, eğitim düzeyi ile kasıtlı travmaya maruz kalma arasındaki güçlü bir ilişkiye işaret etmektedir.

Bulgular incelendiğinde, bireylerde psikolojik yardım alma tutumlarının diğer eğitim düzeylerine kıyasla, lisans üstü mezun bireylerde daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu sonuç, literatürdeki benzer çalışmalarla paralellik göstermektedir.

Örneğin, Polonya'da yüksek eğitimli genç yetişkinlerin yardım arama eğilimlerinin daha güçlü olduğu (Perenc ve Radochonski, 2016) ve Türkiye'deki üniversite öğrencilerinde yapılan bir araştırmanın da daha yüksek eğitim düzeyine sahip olanların lisans öğrencilerine göre daha olumlu yardım arama tutumlarına sahip olduğunu göstermesi, bu ilişkiyi pekiştirmektedir (Seyfi vd. 2013). Dolayısıyla, çalışmamızın sonucu, yüksek eğitim düzeyinin bireylerin psikolojik yardım arama eğilimlerini artırdığını ve bunun farkındalık, bilgi birikimi ve sosyal kaynaklara erişim gibi faktörlerle ilişkili olabileceğini desteklemektedir.

Araştırmadaki bulgulara göre, yetişkinlerin çocukluk çağı travmaları ile medeni durumları arasında anlamlı bir farklılaşma bulunamamaktadır. Bu bulgu alandaki diğer çalışmaların sonuçları ile benzerlik göstermektedir (Solak Arabacı ve Demircioğlu, 2023; Yılmaz, 2025). Bu durum, örneklemimizin evli ve evli olmayan bireyler arasında travma yaşantıları bakımından benzer profiller sunmasıyla açıklanabilir. Ayrıca, Türkiye bağlamında, güçlü aile bağları ve sosyal dayanışma gibi kültürel dinamiklerin, medeni durumun travma maruziyeti üzerindeki etkisini dengelemiş olabileceği düşünülmektedir. Ek olarak, travma deneyimlerinin sonuçları; bireyin psikolojik dayanıklılığı, başa çıkma stratejileri ve sahip olduğu sosyal destek gibi çok sayıda faktörle şekillendiğinden, medeni durumun tek başına kesin bir belirleyici faktör olarak öne çıkmaması mümkündür. Bu durum, yetişkin bireylerin medeni durumlarından bağımsız olarak çocukluk çağı travmalarının benzer düzeylerde görülebildiğini bildiren bazı literatür çalışmalarıyla da uyumludur.

Analiz sonuçlarına göre, bireylerin psikolojik yardım almaya ilişkin tutumları ile medeni durumları arasında anlamlı bir farklılaşma bulunamamaktadır. Psikolojik yardım almaya yönelik tutumlar ile medeni durum arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmamızda, anlamlı bir farklılık tespit edilememesi; Umman ve Suudi Arabistan'daki çalışmalar ile Türkiye'deki bazı korelasyonel araştırmaların da medeni durumun yardım arama eğilimini belirlemede kritik bir faktör olmadığını gösteren bulgularıyla örtüşmektedir (Özfidan, 2023; Al-Johani vd., 2025; Qutishat, 2025); Bununla birlikte, literatürde tam tersi sonuçlar da mevcuttur; örneğin Picco ve arkadaşlarının çalışması (2016), evli olmayan veya hiç evlenmemiş bireylerin profesyonel yardıma daha açık olabileceğini öne sürmüştür. Bu çelişkili bulgular, örneklem yapısı, kullanılan ölçüm araçlarının kültürel hassasiyeti ve istatistiksel

kontrol edilen değişkenlerin farklılığı gibi yöntemsel etkenlerle açıklanabilir; zira evliliğin sağladığı sosyal destek, yardım arayışını kolaylaştırabilirken, eş veya aileden kaynaklanan damgalama baskısı tam tersi yönde bir engel teşkil edebilir. Bu bağlamda, bulgumuzu değerlendirirken; örneklem büyüklüğü ve alt grup dengesizliğinin neden olabileceği istatistiksel güç sorunları, kullanılan tutum ölçeğinin kültüre özgü duyarlılığındaki potansiyel değişimler ve medeni durum etkisinin cinsiyet, yaşı veya sosyal destek gibi diğer değişkenlerle olan etkileşimini hesaba katmak gerekmektedir. Sonuç olarak, medeni durumun tutumları evrensel ve tek başına açıklayan bir faktör olmadığı, bunun yerine örneklem özellikleri, kültürel normlar ve ölçüm detayları tarafından modifiye edilen bir etkiye sahip olduğu görölmektedir; bu durum, müdahale stratejilerinin medeni durum yerine sosyal destek düzeyi, damgalama algısı ve ruh sağlığı okuryazarlığı gibi doğrudan etki eden faktörlere odaklanmasını gerekli kılmaktadır.

Bulgular incelendiğinde, yetişkinlerde yalnızlık duygusunun evli bireylere kıyasla bekar bireylerde daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bekar katılımcıların yalnızlık düzeyinin evli katılımcılara göre anlamlı ölçüde yüksek çıkması, yakın partner ilişkilerinin sağladığı düzenli duygusal destek ve sosyal kaynaklara erişim sayesinde yalnızlık hissini azaltabileceği yönündeki literatür bulgularıyla tutarlıdır (Vedder vd., 2024; Zhai vd., 2024). Ancak, yalnızlık deneyiminin sadece medeni durumdan ibaret olmadığı, aynı zamanda ilişki kalitesi, mevcut sosyal destek ağı, yaş, cinsiyet ve kültürel bağlam gibi çok sayıda değişkenin karmaşık etkileşimi sonucu ortaya çıktığı unutulmamalıdır. Ayrıca, yalnızlığın türü (duygusal/sosyal), boşanma veya kayıp gibi geçmiş deneyimler ve yaş grubu gibi faktörler de sonuçları farklılaştırabilmekte; bu nedenle bulguların yorumlanmasında genelleme sınırlarına dikkat edilmelidir. Uygulamaya yönelik olarak, yalnızlık düzeyi yüksek olan bekar bireylere yönelik sosyal katılımı ve toplumsal destek ağlarını güçlendirecek programların geliştirilmesi önem taşımaktadır.

Yaş değişkeni incelendiğinde, katılımcıların yaşı ve çocukluk çağı travmaları arasında anlamlı bir farklılaşma bulunmamıştır. Literatürdeki bazı çalışmaların (Copeland vd., 2018; Dunn vd., 2017) yaşı travma maruziyeti üzerindeki etkisinin sınırlı olduğunu bildiren sonuçlarıyla paralellik göstermektedir; zira Copeland ve arkadaşları (2018), travmanın gerçekteşme döneminin yetişkin ruhsal bozuklukları

üzerindeki etkisinin zayıf olduğunu, Dunn ve arkadaşları (2017) ise travmanın gelişimsel zamanlaması ile psikopatoloji arasındaki ilişkinin sınırlı olduğunu vurgulamıştır. Ancak, bizim çalışmamızda yaşı sürekli bir değişken olarak değerlendirilmesi, literatürde sıklıkla bildirilen doğrusal olmayan ve yaş gruplarına göre farklılaşan ilişki örüntülerini yakalamayı güçleştirmiş olabilir. Ayrıca meta-analizler (Stoltenborgh vd., 2015), travma prevalansının ve etkilerinin çalışma dönemi ve doğum kohortu gibi faktörlere göre değişebildiğini göstermektedir. Bu bağlamda, çalışmamızda yaş ile travma arasındaki ilişki yokluğu, yalnızca demografik bir etki eksikliğini değil, aynı zamanda ölçüm biçimimizin, kuşak etkilerinin ve hatırlama eğilimlerinin ortak bir sonucunu yansıtabilir.

Bulgulara göre, katılımcıların yaşı ve psikolojik yardım alma tutumları arasında anlamlı bir farklılaşma bulunmamıştır. Bu bulgu, yaşı yardım arama tutumu için mutlak ve evrensel bir belirleyici olmadığına dair bir işaret sunmakla birlikte, aynı zamanda yaşı etkisinin örneklem özelliklerine, kullanılan ölçüm biçimine ve bağlamsal değişkenlere bağlı olarak değişkenlik gösterebileceğini düşündürmektedir. Bu sonuç, olgun erişkinlerde yaş ile yardım alma tutumu arasında anlamlı bir fark olmadığını rapor eden çalışmalarla (Mirzaei-Alavijeh vd., 2024) paralellik gösterirken; bazı araştırmalar (Mackenzie vd., 2006) yaşı, özellikle erkeklerde tutumları olumsuz etkileyebileceğini öne sürmüştür. Dolayısıyla, bizim bulgumuz, yaş değişkeninin her bağlamda belirleyici olmayabileceğini ve etkinin ölçüm yöntemi, örneklem yaşı dağılımı ve kültürel/sosyal bağlam gibi düzenleyici faktörlerle şekillendiğini göstermektedir. Özetle, gözlenen anlamlı farkın olmaması, ilişkinin mutlak yokluğu anlamına gelmemekle beraber, çalışmanın özelinde yaşı etkisinin zayıf kaldığını veya diğer güçlü değişkenlerin etkisi altında kaldığını işaret edebilir.

Son olarak, araştırmanın bulgularına göre, yetişkinlerin yalnızlık duygusu ile yaşları arasında anlamlı bir farklılık yoktur. Bu çalışmada yetişkin bireylerin yaşı ile yalnızlık düzeyleri arasında anlamlı bir farklılaşma gözlenmemesi, yaşı yalnızlık üzerindeki etkisinin doğrusal bir biçimde işlemediğini veya örneklem aralığının bu ilişkiyi ortaya çıkarmak için yetersiz olabileceğini düşündürmektedir. Bu sonuç, Türkiye'de yalnızlığın yaşa bağlı olmaktan ziyade sosyal destek, yaşam doyumu ve ilişki kalitesi gibi faktörlerle ilişkili olduğunu belirten çalışmalarla (Demir ve Tarhan, 2001; Duyan ve Gelbal, 2008) ve Avrupa'da yalnızlık düzeyinin orta yaşlarda nispeten

düşük, ileri yaşlarda ise bireysel ve çevresel faktörlere bağlı olarak değişken seyrettiğini gösteren çok merkezli çalışmalarla (Luhmann ve Hawkey, 2016; Hansen vd., 2021) kısmen uyumludur. Ancak, literatürde bu ilişkiye dair tutarsızlıklar mevcuttur; zira bazı araştırmalar eş kaybı ve sosyal ağların daralması nedeniyle ileri yaşlarda yalnızlık artışını (Victor ve Yang, 2012) bildirirken, diğerleri genç yetişkinlerin dijital etkileşimlerin yüzeyselliği nedeniyle daha yüksek yalnızlık bildirdiğini (Barreto vd., 2021) vurgulamaktadır. Bu tutarsızlık, yalnızlığın yaşın ötesinde, ilişki kalitesi, yaşam olayları ve ruhsal iyi oluş gibi psikososyal değişkenlerle daha yakından ilişkili olduğuna işaret etmektedir. Dolayısıyla, çalışmamızdaki ilişkisizlik bulgusu, yalnızlığın yaşla birlikte doğrusal olarak artmadığını, daha çok bireysel ve çevresel etkenlerle şekillendiğini desteklemektedir.

Bu araştırmanın bulguları, çocukluk çağı travmalarının bireylerin ruhsal iyilik hâlini uzun vadede etkileyen kritik bir değişken olduğunu göstermektedir. Bu nedenle çocukluk çağı travmalarını engellemeye yönelik kapsamlı ve bütüncül müdahale programlarının hayata geçirilmesi büyük önem taşımaktadır. Özellikle ebeveynler, öğretmenler ve bakım verenlere yönelik düzenlenecek farkındalık ve psiko-eğitim programları, erken yaşta ortaya çıkabilecek olumsuz deneyimlerin önüne geçilmesine katkı sağlayacaktır. Ayrıca psikiyatrik tanı almış bireylerde travma maruziyetinin yüksek olabileceği göz önüne alındığında, klinik süreçlerde travma öyküsünün ayrıntılı biçimde değerlendirilmesi zorunlu bir adım olarak değerlendirilebilir. Bu yönde yapılacak çalışmalar hem travmanın etkilerini azaltma hem de bireylerin yardım alma davranışlarını güçlendirme açısından önemli bir fırsat sunmaktadır.

Araştırmadan elde edilen bulgular, kamu kurumları tarafından sağlanan psikososyal hizmetlerin yaygınlaştırılmasının travmatik deneyimlerin uzun vadeli etkilerini hafifletmede ve psikolojik yardım arama tutumlarını artırmada önemli bir rol oynadığını düşündürmektedir. Toplumda psikolojik yardım almanın “son çare” olarak görülmesi, bireylerin bu tür hizmetlere erişimini olumsuz etkileyen önemli bir önyargıdır. Bu nedenle yardım alma davranışını normalleştirmeye yönelik farkındalık kampanyalarının düzenlenmesi yerinde olacaktır. Eğitim kurumlarında uygulanabilecek psiko-eğitim programları, öğrencilerin travmatik yaşantılarla başa çıkma becerilerini güçlendirebilir ve psikolojik desteğin önemine ilişkin farkındalık

yaratabilir. Böylece hem bireysel iyilik hâli desteklenmiş hem de toplumsal düzeyde ruhsal dayanıklılık artırılmış olacaktır.

Bu çalışma aynı zamanda ileride yapılacak araştırmalar için çeşitli öneriler sunmaktadır. Çocukluk çağı travmalarının yalnızlık duygusu ve psikolojik yardım alma tutumlarıyla ilişkisini açıklamada benlik saygısı, sosyal destek ve bağlanma stilleri gibi aracı veya düzenleyici değişkenlerin incelenmesi, mevcut ilişkiyi daha derinlemesine anlamayı sağlayacaktır. Travmanın uzun süreli etkileri göz önünde bulundurulduğunda, boylamsal araştırmaların kullanılması çocukluk deneyimlerinin yetişkinlikteki yansımalarını daha net bir biçimde ortaya koyabilir. Ayrıca nitel araştırma yöntemleriyle bireylerin travma deneyimlerini ve yardım alma süreçlerine ilişkin algılarını detaylı biçimde incelemek, literatüre önemli katkılar sağlayacaktır. Farklı yaş gruplarından ve sosyo-kültürel yapılardan örneklemelerle yapılacak çalışmalar ise bulguların genellenebilirliğini artırarak travma, yalnızlık ve psikolojik yardım tutumu arasındaki ilişkilerin daha kapsamlı biçimde anlaşılmasına yardımcı olabilir.

Sonuç olarak bu çalışmada, yetişkin bireylerde çocukluk çağı travmaları ile psikolojik yardım alma tutumları ve yalnızlık duygusu arasındaki ilişki incelenmiştir. Elde edilen bulgular genel olarak, çocukluk çağında travmalara maruz kalmanın yetişkinlik döneminde psikolojik ve sosyal işlevsellik üzerinde önemli etkiler yarattığını göstermektedir.

Araştırma sonuçlarına göre, çocukluk çağında travmalara maruz kalan bireylerin yetişkinlik döneminde psikolojik yardım almaya karşı daha olumsuz tutum geliştirdikleri görülmüştür. Ayrıca, travma düzeyi arttıkça yalnızlık duygusunun da arttığı belirlenmiştir. Bununla birlikte, bireylerin psikolojik yardım almaya ilişkin tutumları azaldıkça yalnızlık duygusunun yükseldiği sonucuna ulaşılmıştır. Bu bulgu, psikolojik yardım almaktan kaçınmanın bireyde yalnızlık hissini güçlendirebileceğini göstermektedir.

Demografik değişkenler açısından incelendiğinde, çocukluk çağı travmaları ile cinsiyet arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Ancak, kadınların psikolojik yardım alma tutumlarının erkeklere kıyasla daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Yalnızlık duygusu açısından ise cinsiyet değişkeni bakımından anlamlı bir fark tespit edilmemiştir. Eğitim düzeyi değişkenine göre, ilkokul ve ortaokul mezunlarında

çocukluk çağı travmalarına maruziyetin daha yüksek olduğu, lisansüstü eğitim düzeyine sahip bireylerde ise psikolojik yardım alma tutumlarının daha olumlu olduğu görülmüştür.

Medeni durum değişkeni açısından değerlendirildiğinde, çocukluk çağı travmaları ve psikolojik yardım alma tutumları açısından anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Ancak, yalnızlık duygusunun evli bireylere kıyasla bekarlarda daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yaş değişkeni bakımından ise çocukluk çağı travmaları, psikolojik yardım alma tutumları ve yalnızlık duygusu arasında anlamlı bir farklılaşma bulunmamıştır.

Genel olarak, bu araştırma bulguları çocukluk dönemi yaşantılarının yetişkinlikteki psikolojik yardım alma tutumları ve yalnızlık duygusu üzerinde etkili olduğunu ortaya koymaktadır. Bulgular, erken dönem travmatik deneyimlerin bireylerin yardım arama eğilimlerini olumsuz yönde etkileyebileceğini ve bu durumun yalnızlık duygusunu artırabileceğini göstermektedir.

KAYNAKÇA

- Abalı, O., Onur, M. ve Gürkan. (2006). İlköğretim çağı çocuklarındaki davranım bozukluğu semptomlarının sosyodemografik verilere göre değerlendirilmesi. *Düşünen Adam*, 19(1), 14-19.
- Acarturk, C., Uygun, E., Ilkkursun, Z., Carswell, K., Tedeschi, F., Batu, M., Eskici, S., Kurt, G., Anttila, M., Au, T., Baumgartner, J., Churchill, R., Cuijpers, P., Becker, T., Koesters, M., Lantta, T., Nosè, M., Ostuzzi, G., Popa, M. Ilve Barbui, C. (2022). *Effectiveness of a WHO self-help psychological intervention for preventing mental disorders among Syrian refugees in Turkey: A randomized controlled trial. World Psychiatry*, 21(1), 88–95.
- Adams, C., Gringart, E. ve Strobel, N. (2022). Explaining adults' mental health help-seeking through the lens of the theory of planned behaviour: A scoping review. *Systematic Reviews*, 11(1), 160.
- Addis, M. E., ve Mahalik, J. R. (2003). Men, masculinity, and the contexts of help seeking. *American Psychologist*, 58(1), 5–14.
- Akbağ, M. ve İmamoğlu, S. E. (2010). Cinsiyet ve bağlanma stillerinin utanç, suçluluk ve yalnızlık duygularını yordama gücünün araştırılması. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 10(2), 651-682.
- Akın, N. ve Onnar, N. (2025). Çocukluk çağı travmaları ve kendilik algısının psikolojik iyi oluş üstündeki etkisi. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 12(2), 181-195.
- Aktay, M. (2020). İstismar ve ihmalin çocuk üzerindeki etkileri ve tedavisi. *Gelişim ve Psikoloji Dergisi*, 1(2), 169-184
- Al Azdi, Z., Saif, S. I., Kushal, S. A., Islam, M. T., Maaz, L., Reza, S. ve Amin, Y. M. (2025). Gender differences in mental health help-seeking behaviour in Bangladesh: findings from a cross-sectional online survey. *BMJ open*, 15(5), e091933.

- Al-Johani, W. M., Almansour, A. H., AlBakr, D. M., Alghirash, D., Alfadhli, A. N., Almutairi, R. B. ve Abdelwahab, M. M. (2025). Stigma and Help-Seeking Attitudes in Relation to Psychological Distress Among Medical Students in Saudi Arabia. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*, 21(1).
- Alcalá, H. E., Valdez-Dadia, A. ve von Ehrenstein, O. S. (2018). Adverse childhood experiences and access and utilization of health care. *Journal of Public Health*, 40(4), 684-692.
- Allen, S. F., Gilbody, S., Atkin, K. ve van der Feltz-Cornelis, C. M. (2023). The associations among childhood trauma, loneliness, mental health symptoms, and indicators of social exclusion in adulthood: A UK Biobank study. *Brain and behavior*, 13(4), e2959.
- Ali, S., Pasha, SA, Cox, A. ve Youssef, E. (2024). Çocuk cinsel istismarının kısa ve uzun vadeli etkilerinin incelenmesi: bir inceleme çalışması. *SN Sosyal Bilimler*, 4 (2), 56.
- Allison, K. C., Grilo, C. M., Masheb, R. M., ve Stunkard, A. J. (2007). High self-reported rates of neglect and emotional abuse, by persons with binge eating disorder and night eating syndrome. *Behaviour research and therapy*, 45(12), 2874-2883.
- Arslantaş, H., Dereboy, İ. F., Aştı, N. ve Çaylan, P. (2011). Yetişkinlerde profesyonel psikolojik yardım arama tutumu ve bunu etkileyen faktörler. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi 2011; 12(1)*, 17- 23.
- Ay, R. ve Kılınçel, O. (2021). Depresyon tanısı alan hastalarda çocukluk çağı travması varlığı ve duygu düzenleme güçlüğü ile ilişkisi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 11(1), 67–75.
- Aydın, B. N. (2025). Dissosiyatif belirtileri olan bireylerde çocukluk çağı olumsuz yaşantılarının şiddet eğilimine etkisinde iç içe geçmenin düzenleyici rolü. *Abant Sosyal Bilimler Dergisi*, 25(1), 568-577.
- Aydın, O. ve İşmen, E. (2003). 18-25 yaş grubu erkeklerde çocukluk çağı örselenme yaşantısının incelenmesi. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 18(1), 7–20.

- Ağırbaşı, M. (2025). *Kadınlarda çocukluk çağı travmaları ve partner şiddetine yönelik tutum arasındaki ilişkide başa çıkma stillerinin aracı rolü* [Yüksek lisans tezi]. Işık Üniversitesi.
- Ali, S., Pasha, S. A., Cox, A. ve Youssef, E. (2024). Çocuk cinsel istismarının kısa ve uzun vadeli etkilerinin incelenmesi: bir inceleme çalışması. *SN Sosyal Bilimler*, 4(2), 56.
- Al Azdi, Z., Saif, S. I., Kushal, S. A., Islam, M. T., Maaz, L., Reza, S. ve Amin, Y. M. (2025). Gender differences in mental health help-seeking behaviour in Bangladesh: findings from a cross-sectional online survey. *BMJ Open*, 15(5), e091933.
- Al-Johani, W. M., Almansour, A. H., AlBakr, D. M., Alghirash, D., Alfadhli, A. N., Almutairi, R. B. ve Abdelwahab, M. M. (2025). Stigma and help-seeking attitudes in relation to psychological distress among medical students in Saudi Arabia. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*, 21(1).
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- Angelakis, I., Gillespie, E. L. ve Panagioti, M. (2019). Childhood maltreatment and adult suicidality: a comprehensive systematic review with meta-analysis. *Psychological Medicine*, 49(7), 1057–1078.
- Armağan, A. (2014). Yalnızlık ve kişilerarası iletişim ilişkisi: Öğrenciler üzerinde bir araştırma. *Journal of International Social Research*, 7(30), 209–222.
- Asher, S. R. ve Paquette, J. A. (2003). Loneliness and peer relations in childhood. *Current Directions in Psychological Science*, 12(3), 75-78.
- Aslan, O. ve Karataş, Z. (2024). Beliren yetişkinler için yalnızlık kaygısı ölçeğinin geliştirilmesi ve çeşitli değişkenlere göre yalnızlık kaygısının incelenmesi. *Bingöl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (27), 216–236.
- Aydın, O., ve İşmen, E. (2003). 18-25 yaş grubu erkeklerde çocukluk çağı örselenme yaşantısının incelenmesi. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 18(1), 7–20.

- Bahar, A. (2023). The relationship of university students' childhood mental trauma with depression, anxiety and stress. *The European Research Journal*, 9(4), 785-791.
- Bal, A. (2008). Post-traumatic stress disorder in Turkish child and adolescent survivors three years after the Marmara earthquake. *Child and Adolescent Mental Health*, 13(3), 134–139.
- Bal, F. (2020). Psikologlar için SPSS uygulamaları ve araştırma yöntemleri. *Ankara: Nobel Yayıncılık*.
- Barreto, M., Victor, C., Hammond, C., Eccles, A., Richins, M. T. ve Qualter, P. (2021). Loneliness around the world: Age, gender, and cultural differences in loneliness. *Personality and Individual Differences*, 169, 110066.
- Bartholomew, K., ve Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(2), 226-244.
- Baskak, İ. (2023). Çocuğa yönelik duygusal istismar. *Uluslararası Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 3(1), 61-72.
- Batıgün, A. D. (2008). İntihar olasılığı ve cinsiyet: İletişim becerileri, yaşamı sürdürme nedenleri, yalnızlık ve umutsuzluk açısından bir inceleme. *Türk Psikoloji Dergisi*, 23(62), 65-75.
- Biderman, A., Yeheskel, A. ve Herman, J. (2005). The biopsychosocial model—have we made any progress since 1977? *Families, Systems, and Health*, 23(4), 379–386.
- Bonetti, L., Campbell, M. A. ve Gilmore, L. (2010). The relationship of loneliness and social anxiety with children's and adolescents' online communication. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 13(3), 279-285.
- Bowlby, J., Ainsworth, M. ve Bretherton, I. (1992). The origins of attachment theory. *Developmental Psychology*, 28(5), 759-775.
- Büyüköztürk, Ş., Akgün, Ö. E., Demirel, F., Karadeniz, Ş. ve Çakmak, E. K. (2013). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Pegem Akademi.

- Cacioppo, J. T. ve Cacioppo, S. (2018). The growing problem of loneliness. *The Lancet*, 391(10119), 426.
- Cacioppo, J. T. ve Patrick, W. (2008). *Loneliness: Human nature and the need for social connection*. WW Norton ve Company.
- Calhoun, P. S., Bosworth, H. B., Grambow, S. C., Dudley, T. K. ve Beckham, J. C. (2002). Medical service utilization by veterans seeking help for posttraumatic stress disorder. *American Journal of Psychiatry*, 159(12), 2081-2086.
- Can, G. ve Onnar, N. (2025). Çocukluk çağı travması, psikolojik esneklik ve OKB: üçlü bir perspektif. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, 15(1), 77-88.
- Carll, E.K. (2007). *Travma psikolojisi: şiddet, felaket, sağlık ve hastalık sorunları*. Praeger Yayıncıları.
- Cavanaugh, A. M., ve Buehler, C. (2016). Adolescent loneliness and social anxiety: The role of multiple sources of support. *Journal of social and personal relationships*, 33(2), 149-170.
- Copeland, W. E., Shanahan, L., Hinesley, J., Chan, R. F., Aberg, K. A., Fairbank, J. A. ve Costello, E. J. (2018). Association of childhood trauma exposure with adult psychiatric disorders and functional outcomes. *JAMA Network Open*, 1(7), e184493.
- Cui, Y., Kim, S.-W., Lee, B. J., Kim, J. J., Yu, J.-C., Lee, K. Y., Chung, Y. C. (2019). Negative schema and rumination as mediators of the relationship between childhood trauma and recent suicidal ideation in patients with early psychosis. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 80(3).
- Curtis, A., Luchetti, M., Prendergast, C., Ahern, E., Creaven, A. M., Kirwan, E. ve O'Súilleabháin, P. S. (2025). Adverse childhood experiences and loneliness: A systematic review and meta-analysis. *Social Science ve Medicine*, 1(3), 34.
- Cengiz, B. U. ve Çakar, F. S. (2025). Psikolojik yardım alma niyeti yordayıcıları olarak travma sonrası bilişler, yalnızlık ve cinsiyet. *Uluslararası Psiko-Sosyal Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 5(8), 43-66

- Ceylan, M. (2024). Fiziksel istismar ve ihmal mağduru çocuklar ile adli görüşme. *Social Sciences Studies Journal (SSSJJournal)*, 9(117), 9090-9098.
- Çağatay, S. E. (2014). *Üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmatik yaşantı düzeyi ile bağlanma stilleri ve savunma mekanizmaları arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. İstanbul Arel Üniversitesi.
- Çakmak, Ö. N. (2018). *Bağlanma stilleri ve duygusal tepkisellik arasındaki ilişkide psikolojik sağlamlığın aracılık rolünün incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. Karadeniz Teknik Üniversitesi.
- Çelebi, B. M. ve Polat, A. (2019). Çocukluk çağı travmatik yaşantıların, yetişkin bağlanma stillerinin ve psikolojik iyi oluşun evlilik doyumu üzerindeki etkisi. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(1), 29-34.
- Dalgar, G., Civil, F., Savaş, E. ve Şahin, A. (2022). Erken çocuklukta bağlanma: John Bowlby ve Mary Ainsworth açısından incelenmesi. *Avrasya Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(1), 85-92.
- Dal Santo, F., Carballo, J. J., Velasco, A., Jiménez-Treviño, L., Rodríguez-Revuelta, J., Martínez-Cao, L., Sáiz, P. A. (2020). The mediating role of impulsivity in the relationship between suicidal behavior and early traumatic experiences in depressed subjects. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 538172.
- Danese, A. ve Widom, C. S. (2023). Associations between objective and subjective experiences of childhood maltreatment and the course of emotional disorders in adulthood. *JAMA Psychiatry*, 1(3), 13.
- Daşçı, G., Aydoğdu, B. N., Eryiğit, D. ve Ekşi, H. (2022). Evaluation of attitudes towards seeking mental health services from a cultural perspective: Turkish adaptation of barriers to seeking mental health counseling scale. *Spiritual Psychology and Counseling*, 7(1), 55-74.
- Demir, A. ve Tarhan, N. (2001). Üniversite öğrencilerinde yalnızlık düzeyi ve ilişkili değişkenler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2(16), 17-25.
- Demircan, D. ve Tamam, L. (2024). Madde kullanım bozukluğuna aile perspektifinden bir bakış. *Bağımlılık Dergisi*, 25(4), 491-497.

- Demirdağ, M. F. (2017). Bağlanma Teorisi'nin Kökenleri: John Bowlby ve Mary Ainsworth. *Düzce Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 1(2), 76-90.
- Derin, G. (2018). *Kuşaklararası eksende psikotarih temelli çocuk yetiştirme stillerinin travma, bağlanma ve dissosiyasyon açısından incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. İstanbul Üniversitesi.
- DiTommaso, E. ve Spinner, B. (1997). Social and emotional loneliness: A re-examination of Weiss' typology of loneliness. *Personality and Individual Differences*, 22(3), 417-427.
- Dube, S. R., Felitti, V. J., Dong, M., Chapman, D. P., Giles, W. H. ve Anda, R. F. (2003). Childhood abuse, neglect, and household dysfunction and the risk of illicit drug use: the adverse childhood experiences study. *Pediatrics*, 111(3), 564-72.
- Dunn, E. C., Nishimi, K., Powers, A. ve Bradley, B. (2017). Is developmental timing of trauma exposure associated with depressive and PTSD symptoms in adulthood? *Journal of Psychiatric Research*, 84, 119-127.
- Duyan, V. ve Gelbal, S. (2008). Yalnızlık ve yaşam doyumu arasındaki ilişki: Üniversite öğrencileri üzerine bir çalışma. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 14(14), 35-46.
- Easton, S. D. (2013). Trauma processing reconsidered: Using account-making in quantitative research with male survivors of child sexual abuse. *Journal of Loss and Trauma*, 18(4), 342-361.
- Eren- Sarıkaya, B. D., Ermiş, Ç., Baykara, H. B. ve Demirgören, B. S. (2025). İntihar amacı olmaksızın kendine zarar verme davranışı: bağlanma, çocukluk çağı travması ve dissosiyasyon ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 36(1), 12.
- Eisenberg, D., Downs, M. F., Golberstein, E. ve Zivin, K. (2009). Stigma and help seeking for mental health among college students. *Medical Care Research and Review*, 66(5), 522-541.
- Ekmekçi, İ., İlhan, M. N., Uğraş Dikmen, A. ve Gözükkara, M. (2022). *Travma sonrası stres bozukluğu prevalansı, çocukluk çağı travmaları ve dissosiyatif belirtilerle ilişkisi*. *Gazi Medical Journal*, 33(2), 134-139.

- Elzinga, B. M., Hovens, J. G. F. M. ve Vinkers, C. H. (2021). Childhood trauma in adult depressive and anxiety disorders: An integrated review on psychological and biological mechanisms in the NESDA cohort. *Journal of Affective Disorders*, 283, 179-191.
- Eigenhuis, E., Waumans, R. C., Muntingh, A. D., Westerman, M. J., van Meijel, M., Batelaan, N. M. ve van Balkom, A. J. (2021). Facilitating factors and barriers in help-seeking behaviour in adolescents and young adults with depressive symptoms: A qualitative study. *PloS One*, 16(3), e0247516.
- Ernst, J. M. ve Cacioppo, J. T. (1999). Lonely hearts: Psychological perspectives on loneliness. *Applied and Preventive Psychology*, 8(1), 1–22.
- Erzen, E. (2016). Üç boyutlu bağlanma stilleri ölçeği. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 17(3), 1-21.
- Erzen, E. ve Çikrikci, Ö. (2018). The effect of loneliness on depression: A meta-analysis. *International Journal of Social Psychiatry*, 64(5), 427-435.
- Eryılmaz, A. ve Turhan, C. (2025). Duygusal ihmal ve duygusal istismara müdahale: bir pilot çalışma. *Sağlık Profesyonelleri Araştırma Dergisi*, 7(2), 67-76.
- Evren, C. ve Ögel, K. (2003). Alkol/madde bağımlılarında dissosiyatif belirtiler ve çocukluk çağı travması, depresyon, anksiyete ve alkol/madde kullanımı ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 4(1), 30–37.
- Ezgin, M. Y. (2024). *Lise öğrencilerinin tanrı algılarının bağlanma kuramı çerçevesinden incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. Dicle Üniversitesi.
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. *The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. Am J Prev Med*, 14(4), 245–58.
- Fischer, E. H. ve Farina, A. (1995). Attitudes toward seeking professional psychological help: A shortened form and considerations for research. *Journal of College Student Development*, 36, 368-373.

- Fraim, N. L. (2012). *Kadına karşı şiddetin biyopsikososyal sonuçları. In Uluslararası Katılımlı Kadına ve Çocuğa Karşı Şiddet Sempozyumu Bildiri Kitabı*. Mutlu Çocuklar Derneği.
- Frankel, R., Quill, T. ve McDaniel, S. (2004). The biopsychosocial approach: Past, present, future. *The Permanente Journal*, 8(3), 75.
- Freud, S. (2023). *Totem ve tabu*. (Çev. A. Babaoğlu). Doğan Kitap.
- Frick, P. J. (1998). Conduct disorders. In *Handbook of child psychology*. Wiley.
- Geçkil, E. (2017). Çocuklarda fiziksel istismar ve hemşirelik yaklaşımı. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(1), 129-139.
- Giardino, A. P., Lyn, M. A. ve Giardino, E. R. (2018). *A practical guide to the evaluation of child physical abuse and neglect*. Springer.
- Gibson, R. L. ve Hartshorne, T. S. (1996). Childhood sexual abuse and adult loneliness and network orientation. *Child abuse ve neglect*, 20(11), 1087-1093.
- Gill, D. G. (1973). *Violence against children: Physical child abuse in the United States*. Harvard University Press.
- Glaser, D. ve Prior, V. (1997). Is the term child protection applicable to emotional abuse? Child Abuse Review. *Journal of the British Association for the Study and Prevention of Child Abuse and Neglect*, 6(5), 315-329.
- Golding, J. M., Stein, J. A., Siegel, J. M., Burnam, M. A. ve Sorenson, S. B. (1988). Sexual assault history and use of health and mental health services. *Am J Community Psychol*, 16(5), 625-44.
- Gögebakan, M. (2018). *İhmal ve istismar mağduru ergenlerde psikolojik destek alma tutumları ve terapötik iş birliğinin psikopatolojik özellikler ve şemalarla ilişkisi* [Yüksek lisans tezi]. Hasan Kalyoncu Üniversitesi.
- Gündoğan, H. (2016). Nesne ilişkileri kuramı çerçevesinden borderline (sınır) kişilik örgütlenmesine bakış: Vaka örneği ile psikoterapi sürecinin yorumlanması. *Ayna Klinik Psikoloji Dergisi*, 3(2), 1-16.
- Gürsoy, O. ve Gizir, C. A. (2018). Üniversite öğrencilerinin psikolojik yardım almaya yönelik tutumları: Sosyal damgalanma, kendini damgalama, öznel sıkıntıları

- açma, benlik saygısı ve cinsiyetin rolü. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 8(49), 137-155.
- Hall, J. A., Dominguez, J. ve Mihailova, T. (2023). Interpersonal media and face-to-face communication: Relationship with life satisfaction and loneliness. *Journal of Happiness Studies*, 24(1), 331-350.
- Hansen, T., Slagsvold, B. ve Moum, T. (2021). Loneliness among older adults: A cross-national comparison. *European Journal of Ageing*, 18(1), 45–57.
- Haavik, L., Joa, I., Hatloy, K., Stain, H. J. ve Langeveld, J. (2017). Help seeking for mental health problems in an adolescent population: The effect of gender. *Journal of Mental Health*.4(3), 14.
- Hellevik, P., Haugen, L. E. A. ve Överlien, C. (2025). Outcomes of image-based sexual abuse among young people: A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 16(15), 99087.
- Helvacı Çelik, F. G. ve Hocaoglu, Ç. (2018). Çocukluk çağı travmaları: Bir gözden geçirme. *Sakarya Tıp Dergisi*, 8(4), 695-711.
- Heinrich, L. M. ve Gullone, E. (2006). The clinical significance of loneliness: A literature review. *Clinical psychology review*, 26(6), 695-718.
- Hinson, J. A. ve Swanson, J. L. (1993). Willingness to seek help as a function of self-disclosure and problem severity. *Journal of Counseling ve Development*, 71(4), 465-470.
- Hitch C, Toner P, Champion H, Armour C. (2024) Lifetime trauma, mental well-being, alcohol and help-seeking; the phenomenological experience of veterans residing in Northern Ireland. *BMC Psychology*, 1012(1), 479
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B. ve Layton, J. B. (2010). Social relationships and mortality risk: a meta-analytic review. *PLoS Medicine*, 7(7), e1000316.
- Hon, K., Boyes, M., Hasking, P., Hon, K. ve Lewis, S. P. (2025). A scoping review of decision-aid tools for disclosure and help-seeking of mental health concerns. *Clinical Psychology Review*, 10(26), 12.

- Höktem, B. (2020). *Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmaları, disosiyatif yaşantılar, kendine zarar verme davranışı ve alkol-madde kullanımı arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Hughes, K., Bellis, M. A., Hardcastle, K. A., Sethi, D., Butchart, A., Mikton, C., Dunne, M. P. (2017). The effect of multiple adverse childhood experiences on health: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Public Health*, 2, e356–e366.
- İnan, M. B. ve Uğurlu, Z. (2024). Ebeveynlerin anne-babalarına bağlanma stillerinin ihmal istismar farkındalığına etkisinin sosyal hizmet bakış açısıyla incelenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 35(3), 365-391.
- İnan, E. (2015). *Travma, bağlanma, ruhsal dayanıklılık kavramları ve bu kavramların arasındaki ilişkilerinin değerlendirilmesi* [Yüksek lisans tezi]. Kocaeli Üniversitesi.
- İkikardeş, E., Şar, V. ve Öztürk, E. (2012). Validity and reliability of the Turkish version of Childhood Trauma Questionnaire (CTQ). *Türkiye Klinikleri Adli Tıp ve Adli Bilimler Dergisi*, 32(4), 1054-1063.
- Jansen, L. M. ve Hohmann, U. (2021). Adverse childhood experiences and adult mental health: A systematic review. *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1), 1810842.
- Jung, C. G. (2009). *Anılar, düşler, düşünceler* (Çev. S. A. Tura). Can Yayınları.
- Kahraman, S., Zincir, H., Erten, Z. K. ve Özkan, F. (2011). Bir huzurevinde yaşlı kadın ve erkeğin ayrı yaşamasının onların yalnızlık ve yaşam doyumuna etkisi. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 14(2), 1-16.
- Karabacak Çelik, A. ve Çiftçi, M. (2020). Evli bireylerin bağlanma stilleri ve psikolojik iyi oluşlarının ilişkisi. *Uluslararası Türkçe Edebiyat Kültür Eğitim Dergisi*, 9(2), 898-918.
- Karakuş, Ö. (2012). Ergenlerde bağlanma stilleri ve yalnızlık arasındaki ilişki. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 23(2), 33-46.

- Karataş, K., Aslan, H., Öztürk, A. B. ve Albayrak, H. (2020). Cinsel istismara maruz kalan Türk vatandaşı ve mülteci çocukların durumu. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 20(4), 107-132.
- Karatzias, T. ve Cloitre, M. (2019). Treating adults with complex posttraumatic stress disorder using a modular approach to treatment: Rationale, evidence, and directions for future research. *Journal of Traumatic Stress*, 32(6), 870-876.
- Kart, N. M. (2002). *Yetişkin bağlanma stillerinin bazı bilişsel süreçlerle bağlantısı: Sağlık personeliyle yapılan bir çalışma* [Doktora tezi]. Ankara Üniversitesi.
- Katı, M. ve Karaaziz, M. (2024). Çocukluk çağı travmaları ile ilgili bir gözden geçirme. *Journal of Pure Social Sciences (PURESOC)-Pak Sosyal Bilimler Dergisi (PAKSOS)*, 5(9), 42-49.
- Kesebir, S., Kavzoğlu, S. Ö. ve Üstündağ, M. F. (2011). Bağlanma ve psikopatoloji. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3(2), 321-342.
- Ketrez, B. (2023). *Türkiye’de çocuk istismarı: Sosyoloji alanında lisansüstü tezler üzerine içerik analizi* [Yüksek lisans tezi]. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi.
- Kılıç, M. (2023). *Yetişkin bireylerde bağlanma stilleri ile ilişki doyumu arasındaki ilişkinin incelenmesi: Van ili örneği* [Yüksek lisans tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Kıral, G., Mavruk, C. ve Kıral, E. (2019). Fiziksel yetersizlik, umutsuzluk, parasal problem ve sosyal sermayenin yalnızlık hissi üzerine etkisi. *OPUS International Journal of Society Researches*, 14(20), 239-261.
- Kim, J. S., Jin, M. J., Jung, W., Hahn, S. W. ve Lee, S.-H. (2017). Rumination as a mediator between childhood trauma and adulthood depression/anxiety in non-clinical participants. *Frontiers in Psychology*, 13(19), 231.
- Kim, L. H., Lee, S. J. ve Ahn, S. Y. (2024). The moderation effect of mental health services use on the relationship between exposures to adverse childhood experiences and mental health outcomes among US adolescents. *Child Adolesc Ment Health*, 30(1), 13-20.

- Kocabaş, S. (2025). Kuşaklararası Travma aktarımı ve romantik ilişkilerde bağlanma dinamikleri. *Social Sciences Studies Journal (Sssjournal)*, 11(7), 1185-1193.
- Komiya, N., Good, G. E. ve Sherrod, N. B. (2000). Emotional openness as a predictor of college students' attitudes toward seeking psychological help. *Journal of counseling psychology*, 47(1), 138.
- Korucu, K. S., Söylemez, Ş. Ç. ve Oksay, A. (2021). Biyopsikososyal yaklaşım ve gelişim süreci. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 12(30), 689-700.
- Kuzminskaite, E., Penninx, B. W. J. H., van Harmelen, A.-L., Elzinga, B. M., Hovens, J. G. F. M. ve Vinkers, C. H. (2021). Childhood trauma in adult depressive and anxiety disorders: An integrated review on psychological and biological mechanisms in the NESDA cohort. *Journal of Affective Disorders*, 283, 179-191.
- Kwiatkowska, M. M., Rogoza, R. ve Kwiatkowska, K. (2017). Analysis of the psychometric properties of the Revised UCLA Loneliness Scale in a Polish adolescent sample. *Current Issues in Personality Psychology*, 6(2), 164–170.
- Landry, J., Asokumar, A., Crump, C., Anisman, H. ve Matheson, K. (2022). Early life adverse experiences and loneliness among young adults: The mediating role of social processes. *Frontiers in psychology*, 13(96), 8383.
- Lee, A. H., Kitagawa, Y., Mirhashem, R., Rodriguez, M., Hilerio, R. ve Bernard, K. (2025). Do dimensions of childhood adversity differ in their direct associations with youth psychopathology? A meta-analysis. *Development and Psychopathology*, 37(2), 871-901.
- Leech, N. L. (2007). Cramer's model of willingness to seek counseling: A structural equation model for counseling students. *The Journal of Psychology*, 141(4), 435-448.
- Li, X., Wang, Z., Hou, Y., Wang, Y., Liu, J. ve Wang, C. (2014). Effects of childhood trauma on personality in a sample of Chinese adolescents. *Child Abuse ve Neglect*, 38(4), 788-796.

- Luhmann, M. ve Hawkley, L. C. (2016). Age differences in loneliness from late adolescence to oldest old age. *Developmental Psychology*, 52(6), 943–959.
- Mackenzie, C. S., Gekoski, W. L. ve Knox, V. J. (2006). Age, gender, and the underutilization of mental health services: The influence of help-seeking attitudes. *Aging ve Mental Health*, 10(6), 574–582.
- Mahon, N. E., Yarcheski, A. ve Yarcheski, T. J. (1998). Social support and positive health practices in young adults: Loneliness as a mediating variable. *Clin Nurs Res*, 7 (1), 292-308.
- Manukrishnan, N. ve Bhagabati, K. (2023). Surviving childhood sexual abuse: A qualitative study of the long-term consequences of childhood sexual abuse on adult women’s mental health. *Journal of Psychosexual Health*, 5(4), 253-262.
- Mat, S. (2024). *Psikologların psikolojik yardım aramaya ilişkin tutumlarının ve içgörü düzeylerinin psikolojik dayanıklılıkları üzerindeki etkisinin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. İstanbul Üniversitesi.
- McKay, M. T., Cannon, M., Chambers, D., Conroy, R. M., Coughlan, H., Dodd, P. ve Clarke, M. C. (2021). Childhood trauma and adult mental disorder: A systematic review and meta-analysis of longitudinal cohort studies. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 143(3), 189-205.
- McClelland, H., Evans, J. J., Nowland, R., Ferguson, E. ve O'Connor, R. C. (2020). Loneliness as a predictor of suicidal ideation and behaviour: a systematic review and meta-analysis of prospective studies. *Journal of Affective Disorders*, 274(1), 880-896.
- McLaughlin, K. A., Koenen, K. C., Bromet, E. J., Karam, E. G., Liu, H., Petukhova, M., Ruscio, A. M., Sampson, N. A., Stein, D. J., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., Borges, G., Demyttenaere, K. ve Kessler, R. C. (2017). Childhood adversities and post-traumatic stress disorder: Evidence for stress sensitisation in the World Mental Health Surveys. *The British Journal of Psychiatry*, 211(5), 280–288
- Meydan, B. ve Pamukçu, B. (2013). Eğitim fakültesi öğrencilerinde psikolojik yardım almaya ilişkin tutumun yordayıcısı olarak önceki psikolojik yardım alma

- deneyimi, algılanan sosyal destek ve yalnızlık. *Pegem Eğitim ve Öğretim Dergisi*, 3(4), 45–56.
- Mijuskovic, B. L. (2012). Loneliness in philosophy, psychology, and literature. *iUniverse*, 1(3), 32.
- Mikulincer, M. ve Shaver, P. R. (2010). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change*. Guilford Publications.
- Mirzaei-Alavijeh, M., Parsafar, S., Moradinazar, M. ve Jalilian, F. (2024). Mental Health Help-Seeking Attitudes in Kermanshah Older Adults. *Journal of Health Reports and Technology*, 10(2), e143012.
- Mitchell, C., McMillan, B. ve Hagan, T. (2017). Mental health help-seeking behaviours in young adults. *The British Journal of General Practice*, 67(654), 8.
- Mond J, Slewa-Younan S, Gabriela Uribe Guajardo M, Mohammad Y, Johnson E, Milosevic D. (2021) Self-recognition of trauma-related psychopathology and help-seeking among resettled Iraqi refugees in Australia. *Transcult Psychiatry*, 58(2):215-225
- Mullen, P. E., Martin, J. L., Anderson, J. C., Romans, S. E. ve Herbison, G. P. (1996). The long-term impact of the physical, emotional, and sexual abuse of children: A community study. *Child Abuse ve Neglect*, 20(1), 7-21.
- Myroniuk, S., Reitsema, A. M., de Jonge, P. ve Jeronimus, B. F. (2025). *Childhood abuse and neglect and profiles of adult emotion dynamics. Development and Psychopathology*, 37(1), 222–240.
- Nagai, S. (2015). Predictors of help-seeking behavior: Distinction between help-seeking intentions and help-seeking behavior. *Japanese Psychological Research*, 57(4), 313-322.
- Okur, A. ve Parlak, S. (2024). Çocuk ihmal ve istismarında (ilk başvuru yerleri olarak) acil servislerin farkındalık ve yeterlilik düzeyleri. *IZU Journal of Education*, 6(1), 97–114.

- Olsson, A., Ellsberg, M., Berglund, S., Herrera, A., Zelaya, E., Peña, R. ve Persson, L. Å. (2000). Sexual abuse during childhood and adolescence among Nicaraguan men and women: A population-based anonymous survey. *Child Abuse ve Neglect*, 24(12), 1579–1589.
- Orçin, M. (2023). Çocuk cinsel istismar materyallerinin internet ortamında dolaşımı: OnlyFans örneği. *Bilişim Hukuku Dergisi*, 5(2), 339–412.
- Örsel, S., Karadağ, H., Kahiloğullari, A. K. ve Aktaş, E. A. (2011). Psikiyatri hastalarında çocukluk çağı travmalarının sıklığı ve psikopatoloji ile ilişkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 12(2).
- Özben, S. (2013). Social skills, life satisfaction, and loneliness in Turkish university students. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 41(2), 203-213.
- Özdemir, Y. ve İlhan, T. (2012). Benlik kurgusu, bağlanma ve yalnızlık üniversite öğrencileri üzerine bir inceleme. *Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 7(1), 157-180.
- Özfidan, H. (2023). *Psikolojik yardım almaya ilişkin tutumun, kendini damgalama, stres düzeyi ve utanç faktörleri ile arasındaki ilişki: Bir Y kuşağı incelemesi* [Yüksek lisans tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Pagan, R. (2020). Gender and age differences in loneliness: Evidence for people without and with disabilities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24), 9176.
- Palavar, M. ve Öksüz, Y. (2025). Kuşaklararası aktarılan psikolojik travma ile aile psikolojik sağlamlığı arasındaki ilişki. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 23(2), 1673-1702.
- Pavri, S. (2015). Loneliness: The cause or consequence of peer victimization in children and youth. *The Open Psychology Journal*, 8(1), 78–84. <https://doi.org/10.2174/1874350101508010078>
- Peker, E. (2017). *Çocukluk çağı travmaları, yetişkinlik döneminde bağlanma biçimi ve öz anlayış arasındaki ilişkilerin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. İstanbul Arel Üniversitesi.

- Pelendecioğlu, B.ve Bulut, S. (2009). Çocuğa yönelik aile içi fiziksel istismar. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 9(1), 49-62.
- Pereda, N., Guilera, G. ve Abad, J. (2014). Victimization and poly-victimization of children and youth: A meta-analytic review. *Child Abuse ve Neglect*, 38(2), 258–266.
- Perenc, L. ve Radochonski, M. (2016). Psychological predictors of seeking help from mental health practitioners among a large sample of polish young adults. *International journal of environmental research and public health*, 13(11), 1049.
- Perlman, D. ve Peplau, L. A. (1981). Toward a social psychology of loneliness. *Personal Relationships*, 3(1), 31-56.
- Picco, L., Abidin, E., Chong, S. A., Pang, S., Shafie, S., Chua, B. Y. ve Subramaniam, M. (2016). Attitudes toward seeking professional psychological help: Factor structure and socio-demographic predictors. *Frontiers in psychology*, 7(1), 547.
- Priebe, G. ve Svedin, C. G. (2008). Child sexual abuse is largely hidden from the adult society: An epidemiological study of adolescents' disclosures. *Child abuse ve neglect*, 32(12), 1095-1108.
- Pür, A. ve Köroğlu, C. Z. (2025). Ebeveyn tutumlarının çocukluk dönemi psikososyal gelişime etkileri: sağlık tedbiri alan çocuklar üzerine bir değerlendirme. *Sosyal Sağlık Dergisi*, 5(1), 66-80.
- Qutishat, M. (2025). The attitudes toward seeking professional psychological help among female college students in Oman. *Discover Public Health*, 22(1), 608.
- Rickwood, D. ve Thomas, K. (2012). Conceptual measurement framework for help-seeking for mental health problems. *Psychology Research and Behavior Management*, 1(2), 173-183.
- Rickwood, D., Deane, F. P., Wilson, C. J. ve Ciarrochi, J. (2005). Young people's help-seeking for mental health problems. *Australian e-journal for the Advancement of Mental Health*, 4(3), 218-251.

- Rickwood, D. (2022). *Help-seeking. In Understanding youth mental health: Perspectives from theory and practice*. Maidenhead: Open University Press.
- Rook, K. S. (1984). Promoting social bonding: Strategies for helping the lonely and socially isolated. *American Psychologist*, 39(12), 1389–1407
- Russell, D., Cutrona, C. E., Rose, J. ve Yurko, K. (1984). Social and emotional loneliness: An examination of Weiss's typology of loneliness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46(6), 1313.
- Russell, D., Peplau, L. ve Ferguson, M. L. (1978). UCLA loneliness scale. *Journal of Personality Assessment*.1(3), 32.
- Ruppert, F. (2016). *Travmatik yaşantılar / sembiyoz ve otonomi* (Çev. F. Zengin). Kaknüs Yayınları.
- Qualter, P. ve Munn, P. (2002). The separateness of social and emotional loneliness in childhood. *Journal of Child Psychology And Psychiatry*, 43(2), 233-244.
- Schafer, M., Korn, S., Smith, P. (2004). Lonely in the crowd: Recollections of bullying. *British Journal of Developmental Psychology*, 22, 379–394.
- Schubert, C. C., Punamäki, R. L., Suvisaari, J., Koponen, P. ve Castaneda, A. (2019). Trauma, psychosocial factors, and help-seeking in three immigrant groups in Finland. *The Journal of Behavioral Health Services ve Research*, 46(1), 80-98.
- Schrötle, M. (2005). Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland: eine Kurzbeschreibung der Studie. *ZA-Information / Zentralarchiv für Empirische Sozialforschung*, 56(1), 131-137.
- Sehlikoğlu, Ş. ve Bekircan, E. (2025). Ruh sağlığı profesyonellerinin paylaşılan travmatik gerçeklik ve baş etme deneyimleri: Nitel bir çalışma. *Osmangazi Tıp Dergisi*, 47(1), 70-84.
- Seyfi, F., Poudel, K. C., Yasuoka, J., Otsuka, K. ve Jimba, M. (2013). Intention to seek professional psychological help among college students in Turkey: influence of help-seeking attitudes. *BMC Research Notes*, 6(1), 519.

- Seyfeli, E. B. ve Şener, Ö. (2022). Yetişkinlerde madde bağımlılığı ile çocukluk çağı travmaları ve bağlanma stilleri arasındaki ilişki. *Bağımlılık Dergisi*, 23(4), 473-482.
- Simkin, V., Poole, L. ve Smith, K. J. (2025). The longitudinal association between adverse childhood experiences (ACEs) with transient and chronic loneliness among older adults. *Aging ve Mental Health*, 1(2), 1-9.
- Solak Arabacı, M. ve Demircioğlu, H. (2023). Yetişkinlerin olumsuz çocukluk çağı deneyimlerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 10(4), 303–311.
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., Alink, L. R. A. ve van IJzendoorn, M. H. (2011). The universality of childhood sexual abuse: A meta-analysis of worldwide prevalence. *Child Maltreatment*, 16(2), 79–101.
- Sümer, N. ve Güngör, D. (1999). Yetişkin bağlanma stilleri ölçeklerinin Türk örneklemini üzerinde psikometrik değerlendirmesi ve kültürlerarası bir karşılaştırma. *Türk Psikoloji Dergisi*, 14(43), 71-106.
- Şar, V., Necef, I., Mutluer, T., Fatih, P. ve Türk-Kurtça, T. (2021). A revised and expanded version of the Turkish Childhood Trauma Questionnaire (CTQ-33): Overprotectionovercontrol as additional factor. *Journal of Trauma ve Dissociation: The Official Journal of the International Society for the Study of Dissociation (ISSD)*, 22(1), 35-51.
- Şar, V., Öztürk, E., ve İkikardeş, E. (2012). Validity and reliability of the Turkish version of Childhood Trauma Questionnaire (CTQ). *Türkiye Klinikleri Adli Tıp ve Adli Bilimler Dergisi*, 32(4), 1054-1063
- Tabachnick, B. G. ve Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics*. Pearson.
- Tomlinson, P., Gonzalez, R. ve Barton, S. (2011). *Therapeutic residential care for children and young people: An attachment and trauma-informed model for practice*. Jessica Kingsley Publishers.
- Topcu, M. (2025). *Çocukluk çağı travmaları, rüya motifleri ve uyku kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. Necmettin Erbakan Üniversitesi.

- Topkaya, N. (2011). *Psikolojik yardım alma niyetinin sosyal damgalanma, tedavi korkusu, beklenen yarar, beklenen risk ve tutum faktörleriyle modellenmesi* [Doktora tezi]. Ege Üniversitesi.
- Turhan, C. ve Eryılmaz, A. (2025). Duygusal ihmal ve duygusal istismara müdahale: bir pilot çalışma. *Sağlık Profesyonelleri Araştırma Dergisi*, 7(2), 67-76.
- Turkkan, T. ve Odaci, H. (2019). Relationship between childhood abuse experiences, cognitive distortions and loneliness levels of high school students. *Klinik Psikiyatri Dergisi-Turkish Journal of Clinical Psychiatry*, 22(1) 13-16.
- Tümkiye, S., Aybek, B. ve Çelik, M. (2008). An Investigation of Students' Life Satisfaction and Loneliness Level in a Sample of Turkish Students. *Online Submission*, 5(1), 1-15.
- Türkmen, S. N., Sevinç, İ., Kırılı, Ö., Erkul, I. ve Kandemir, T. (2017). Cinsel istismara uğrayan kız çocuklarının profilleri. *Journal of Dr. Behcet Uz Children's Hospital*, 7(3).
- Twaite, J. A. ve Rodriguez-Srednicki, O. (2004). Understanding and reporting child abuse: legal and psychological perspectives: part two: emotional abuse and secondary abuse. *The Journal of Psychiatry ve Law*, 32(4), 443-481.
- Ullmann, E. ve Hilweg, W. (1999). *Childhood and trauma: separation, abuse, war*. Ashgate.
- Ülker, Ö. (2023). *Çocukluk çağında ebeveyn şiddetine maruz kalmış annelerin ebeveynlik tutumları* [Yüksek lisans tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Vaillancourt-Morel, M. P., Rellini, A. H., Godbout, N., Sabourin, S. ve Bergeron, S. (2018). Intimacy mediates the relation between maltreatment in childhood and sexual and relationship satisfaction in adulthood: A dyadic longitudinal analysis. *Archives of Sexual Behavior*, 48(3), 803–814.
- Van der Kolk, B. A. (2025). *Beden kayıt tutar: Travmanın iyileşmesinde beyin, zihin ve beden* (Çev. N. Cihanşümül Maral). Nobel Yaşam.

- Van Orden, K. A., Witte, T. K., Cukrowicz, K. C., Braithwaite, S. R., Selby, E. A. ve Joiner, T. E., Jr. (2010). The interpersonal theory of suicide. *Psychological Review*, 117(2), 575–600.
- Vedder, A., Stroebe, M. S., Stokes, J. E., Schut, H. A., Schut, B., Boerner, K. ve Boelen, P. A. (2024). Exploring loneliness across widowhood and other marital statuses: A systematic review integrating insights from grief research. *Journal of Social and Personal Relationships*, 41(12), 3741-3769.
- Victor, C. R. ve Yang, K. (2012). The prevalence of loneliness among adults: A case study of the United Kingdom. *The Journal of Psychology*, 146(1–2), 85–104.
- Weeks, D. G., Michela, J. L., Peplau, L. A. ve Bragg, M. E. (1980). Relation between loneliness and depression: a structural equation analysis. *Journal of Personality And Social Psychology*, 39(6), 1238.
- Wekerle, C., Leung, E., Wall, A. M., MacMillan, H., Boyle, M., Trocme, N., ve Waechter, R. (2009). The contribution of childhood emotional abuse to teen dating violence among child protective services-involved youth. *Child Abuse ve Neglect*, 33(1), 45.
- Wendt, D. ve Shafer, K. (2016). Gender and attitudes about mental health help seeking: Results from national data. *Professional Psychology: Research and Practice*, 47(1), 14–22
- Wheeler, L., Reis, H. ve Nezlek, J. (1983). Loneliness, social interaction, and sex roles. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45(1), 943–953.
- Wilson, C. J. ve Deane, F. P. (2010). Brief report: Need for autonomy and other perceived barriers relating to adolescents' intentions to seek professional mental health care. *Journal of Adolescence*.12(1), 12-15.
- Yakşı, N. ve Eroğlu, M. (2024). Determinants of posttraumatic stress disorder (PTSD) among children and adolescents in the subacute stage of Kahramanmaraş earthquake, Turkey. *Archives of Public Health*, 82(1), 199.

- Yalçın, E. (2025). Ayfer Tunç'un Kırmızı Azap'taki Öykülerinde Bağlanma Biçimleri Ve İlişki Kurma Örüntüleri. *Edu 7: Yeditepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15(17), 3-17.
- Yehuda, R. ve Lehrner, A. (2018). Intergenerational transmission of trauma effects: Putative role of epigenetic mechanisms. *World Psychiatry*, 17(3), 243–257.
- Yehuda, R., Lehrner, A. ve Bierer, L. M. (2018). The public reception of putative epigenetic mechanisms in the transgenerational effects of trauma. *Environmental epigenetics*, 4(2), 13.
- Yenidünya, A. (2017). *Çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile risk ve koruyucu faktörlerin, genç yetişkinlikteki yalnızlık stilleri ile ilişkisi* [Yüksek lisans tezi]. Maltepe Üniversitesi.
- Yetişgin, E. S. (2024). *The relationship between perceived maternal narcissism and attitudes toward seeking psychological help: Mediating roles of self-efficacy and self-esteem* [Master's thesis]. TOBB University of Economics and Technology.
- Yılmaz, M. (2025). *Çocukluk çağı travmaları, rüya motifleri ve uyku kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. İstanbul Okan Üniversitesi.
- Yonar, S. ve Demir, İ. (2020). Beliren yetişkinlerde romantik yalnızlığın yordanmasında bağlanma ve flört kaygısının rolü. *Eğitim ve Toplum Araştırmaları Dergisi*, 7(2), 517-542.
- Yıldızhan, E. (2017). Bağlanma teorisi ve bağlanma bozukluklarına genel bir bakış. *Anadolu Kliniği*, 22(1), 66-72.
- Yüksel, Ş. (2009). *Sığınma evinde kalan kadınlarda şiddet öyküsü açısından travma sonrası stres bozukluğu, benlik saygısı ve beden algısının değerlendirilmesi* [Yüksek lisans tezi]. İstanbul Üniversitesi.
- Zatti, C., Rosa, V., Barros, A., Valdivia, L., Calegaro, V. C., Freitas, L. H., Schuch, F. B. (2017). Childhood trauma and suicide attempt: a meta-analysis of longitudinal studies from the last decade. *Psychiatry Research*, 256 (1) 353–358.

- Zhai, X., Tong, H. H., Lam, C. K., Xing, A., Sha, Y., Luo, G. ve Li, K. (2024). Association and causal mediation between marital status and depression in seven countries. *Nature Human Behaviour*, 8(12), 2392-2405.
- Zhang S, Lin X, Liu 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 Res.* 294(11), 3524.
- Zörer, P. B. (2015). *Bağlanma kuramı perspektifinden sosyal kaygı: Erken dönem uyumsuz şemalar ve reddedilme duyarlılığının rolü* [Yüksek lisans tezi]. Uludağ Üniversitesi.

İnternet Kaynağı

- U.S. Department of Health and Human Services (2025, 8 Ocak). *Child maltreatment 2023: Official annual report*. 15 Ekim 2025 tarihinde <https://acf.gov/cb/report/child-maltreatment-2023> adresinden erişilmiştir.

EKLER

Ek-1: Etik Kurul Onayı

Tarih ve Sayı: 06.02.2025-177136



İSTANBUL BEYKENT ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER İÇİN BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE
YAYIN ETİĞİ KURULU

Sayı : E-45778635-050.99-177136
Konu : Gizem YARAN'ın Etik Kurul Onay
Yazısı Hk.

06.02.2025

REKTÖRLÜK MAKAMINA

İlgi : Psikoloji Bölüm Başkanlığı, 06.02.2025 Tarihli ve 12738158- - 701 Sayılı Yazı,

İstanbul Beykent Üniversitesi 2220039041 numaralı Klinik Psikoloji yüksek lisans öğrencisi Gizem YARAN'ın Prof. Dr. Neslim GÜVENDEĞER DOKSAT danışmanlığında hazırladığı "Yetişkinlerin Çocukluk Çağı Travmaları ile Psikolojik Yardım Arama Tutumları ve Yalnızlık Duygusu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" başlıklı tez çalışmasının 06.02.25 tarihli 2025/02 sayılı Sosyal ve Beşeri Bilimler için Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu toplantısında etik açıdan uygun olduğuna karar verilmiş ve ekte onay yazısı sunulmuştur.

Gereğini saygılarımla arz ederim.

Prof.Dr. Cevat GERNİ
Başkan

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu : B8F39C4B8Z.Pta Kodu :56362 Belge Takip Adresi : <https://arkisiya.gov.tr/belge/KC-9700AaD=B8F39C4B8ZAAa8=177136>
Adres:İstanbul Beykent Üniversitesi Ayazaga-Merkez Yatağına Mah. Halkın İhtiyar Yolu
Cad. No: 19 Sarıyer/İstanbul
Telefon:444 1997 Faks:0 212) 285 64 90
e-Posta:info@beykent.edu.tr Web:www.beykent.edu.tr
Kep Adresi:ibeykentuniv@ulb.tr

İlgi İçin Cevat Gerni
Ünvanı: Başkan



Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

TOPLUMSAL KATKI

Bu araştırmanın toplumsal katkısı, çocukluk çağı travmalarının yetişkin bireylerin psikolojik yardım alma tutumları ve yalnızlık duygusu üzerindeki etkilerini ortaya koyması açısından oldukça önemlidir. Bulgular, erken dönemde yaşanan travmatik deneyimlerin bireylerin yardım arama eğilimlerini olumsuz etkileyebileceğini ve bunun yalnızlık duygusunu güçlendirebileceğini göstermektedir. Bu durum, toplumun ruh sağlığı alanında önleyici ve destekleyici politikalar geliştirmesi gerektiğine işaret etmektedir. Örneğin, çocuklukta travmaya maruz kalan bireylerin erken dönemde psikososyal destek almasının, yetişkinlikte yalnızlık ve psikolojik yardım alma konusundaki olumsuz tutumları azaltabileceği düşünülmektedir. Ayrıca, araştırma demografik farklılıkları da inceleyerek, eğitim düzeyi ve cinsiyet gibi değişkenlerin psikolojik yardım alma ve yalnızlık üzerinde belirleyici rol oynayabileceğini göstermiştir. Bu bilgiler hem ruh sağlığı profesyonellerine hem de toplum sağlığı politikalarını planlayan kurumlara yol gösterici olabilir; çocuklukta travma yaşamış bireylerin desteklenmesi hem bireysel hem de toplumsal düzeyde yalnızlık ve psikolojik sorunların azaltılmasına katkı sağlayabilir. Genel olarak, çalışma toplumun ruh sağlığı farkındalığını artırarak, erken müdahale ve destek programlarının önemini vurgulamaktadır.