

# İhmal ve İstismar Mağduru Ergenlerde Psikolojik Destek Alma Tutumları ve Terapötik İşbirliğinin Psikopatolojik Özellikler ve Şemalarla İlişkisi

Müge GÖĞEBAKAN<sup>✉</sup>, Mehmet Hakan TÜRKÇAPAR<sup>✉</sup>, Levent SÜTÇİGİL<sup>✉</sup>

Hasan Kalyoncu Üniversitesi Psikoloji Bölümü, Gaziantep, Türkiye

## Öz

Bu çalışmada, ihmal ve istismar mağduru gençlerin psikolojik destek almaya yönelik tutum ve terapötik işbirliği ile psikopatolojik özellikleri ve erken dönem uyumsuz şemaları arasındaki ilişki araştırılmıştır. Nicel yöntemlerden korelasyonel desene göre tasarlanan bu çalışmaya 12-18 yaşlarında ihmal ve istismar mağduru 65 kız çocuğu katılmıştır. Örneklem “Belirti Tarama Testi (SCL90-R)”, “Psikolojik Destek Almaya Yönelik Tutum Ölçeği-Kısa Form (PYAİTÖ-KF)”, “Terapötik İttifak Ölçeği-Hasta Formu (TİÖ-HF)” ve “Young Şema Ölçeği-Kısa Form 3 (YŞÖ-KF3)” ölçekleri uygulanmıştır. Yapılan ilişki analizleri sonucunda; “Kişilerarası Duyarlılık”, “Anksiyete”, “Somatizasyon”, “Paranoid Düşünceler” ve “Obsesif Kompulsif Belirtiler” arttıkça psikolojik yardım alma tutumlarının ve terapötik işbirliğinin olumsuz etkilendiği ortaya çıkmıştır. “Young Şema Ölçeği-Kısa Form3 (YŞÖ-KF3)” ile PYAİTÖ-KF ve TİÖ-HF ölçekleri arasında uygulanan diğer bir ilişki analizi sonucunda; “Onay Arayıcılık/Tanınma Arayıcılık” şemasının ve “Cezalandırıcılık/Acımasızlık” şemalarının psikolojik destek tutumlarını olumlu etkilediği; “Duyusal Yoksunluk” şemasının terapide ortak amaçların belirlenmesine yardımcı olduğu; “Cezalandırıcılık/Acımasızlık” şemasının da, terapötik amaç, bağ ve görev işbirliğinin her birinde artışa yol açtığı; “Onay Arayıcılık/Tanınma Arayıcılık” şemasının da terapötik bağı arttırdığı sonuçlarına ulaşılmıştır.

**Anhtar Kelimeler:** Çocuk istismarı, psikopatoloji, hasta uyumu, şema

## Abstract

### Adolescences with Abuse and Neglect: The Relationship Between Psychological Support Attitudes, Therapeutic Alliance and Early Maladaptive Schemas, Psychopathology

The current study aimed to examine the relation between psychological help seeking attitude and psychopathological traits; psychological help seeking attitude and early maladaptive schemas; therapeutic alliance and psychopathological traits; therapeutic alliance and early maladaptive schemas. According to the purpose of the study, it was designed with the correlational pattern of quantitative methods, in which data was collected from 65 abused children between the ages 12 and 18. “Symptom Check List (SCL90-R)”, “Attitudes Toward Seeking Professional Psychological Help, SF (ATSPPH-SF)”, “Working Alliance Inventory-Patient Form (WAI-PF)” and “Young Schema Questionnaire-Short Form 3 (YSQ-SF3)” were applied. The correlation analyses were performed with the SPSS. If the normality condition could not be achieved in scoring of those scales, the Spearman correlation coefficient value was calculated instead of the Product-Moment Correlation Coefficient. The significance of the results was evaluated according to  $p < 0.05$ . According to the correlation results, there was a negative correlation between some psychopathological features and psychological help seeking attitudes and therapeutic alliance. It meant that while “Interpersonal Sensitivity”, “Anxiety”, “Somatization”, “Paranoid Thoughts” ve “Obsessive-Compulsive” symptoms were getting higher psychological help seeking attitudes and therapeutic alliance were getting lower. The other correlation result between early maladaptive schemas and psychological help seeking attitudes and therapeutic alliance were that “Approval Seeking/Recognition Seeking” and “Punitiveness” schemas were positively related with psychological help seeking attitudes. Also “Emotional Deprivation” schema was assisting in identifying common goals of therapy; “Punitiveness” schema led to an increase in all three aspects of therapeutic alliance. “Approval Seeking/Recognition Seeking” schema caused to therapeutic relation alliance.

**Keywords:** Child abuse, psychopathology, patient cooperation, schema.

## Correspondence / Yazışma:

Levent SÜTÇİGİL

Hasan Kalyoncu Üniversitesi Psikoloji Bölümü, Gaziantep, Türkiye

Tel: +90 342 211 13 05

E-mail: levent.sutcgil@hku.edu.tr

Received / Geliş: May 10, 2019

Accepted / Kabul: September 19, 2019

©2019 JCBPR, Available online at <http://www.jcbpr.org/>

## GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 2002 yılında yayınladığı “*Şiddet ve Sağlık Üzerine Dünya Raporu*”nda, “*şiddetin el değmediği hiçbir ülke veya topluluk yoktur...*” (“*no country or community is untouched by the violence...*”) ifadesi ile istismar olgusunun tüm dünyada var olduğu vurgusunu yapmıştır. Ulusal ve uluslararası istatistiklere bakıldığında da, çocuğa yönelik ihmal ve istismara ilişkin suçların, inanç düzeyi, ekonomik gelişmişlik ve medeniyet düzeyi gibi unsurların ötesinde bir durum olduğu ve insanın var olduğu her yerde karşılaşıldığı görüşü desteklenmektedir (DSÖ, 2002; UNICEF, 2014; Türkiye İstatistik Kurumu, TÜİK, 2014; 2016). Dünya genelinde, başta aile içinde gerçekleşenler olmak üzere tüm ihmal ve istismar türleri, failin konuşmaya mağdurun ise sessizleşmesine ve kendisini suçlamasına yol açan bir tabu olarak karşımıza çıkmaya devam etmektedir (Herman, 2016). Bu sebeple istismar mağduru çocuk ve gençlerin travmalarını anlamdırma ve tedavi süreçlerine olumlu katkı sağlayabilme, onların sesi olabilmek adına yapılacak çalışmalara alan yazında geniş yer verilmesi gerektiği düşüncesiyle bu çalışma gerçekleştirilmiştir.

Bu çalışmaya katılan çocukların devlet korunması altına alınmalarında, cinsel istismar mağduru olmaları ön plana çıkmaktadır. Ancak çocuklarla yapılan görüşmelerde, büyük bir çoğunluğunun geçmişte ebeveynlerinden en az biri tarafından ihmal edildiği, cinsel şiddetin yanısıra fiziksel ya da duygusal şiddetten en az birine maruz kaldıkları anlaşılmaktadır. Bu nedenle bu çalışma, sadece cinsel istismar odaklı mağduriyeti içermemektedir. Makale sınırları çerçevesinde, tüm istismar türlerinin tanımına yer verilmesine imkan olmaması sebebiyle çocukların çalışmanın yapıldığı devlet kurumlarına alınmalarının başlıca nedeni olan cinsel istismar olgusuna kısaca değinilmiştir.

Dünya Sağlık Örgütü, çocuklara yönelik ihmal ve istismar tanımını, 2006 yılında yayınladıkları “Çocuklara Kötü Muamelenin Önlenmesi: Bu Konuda Harekete Geçilmesine ve Kanıt Toplanmasına Yönelik bir Kılavuz”unda, “bir sorumluluk, güven veya güç ilişkisi bağlamında, çocuğun sağlığı, yaşamı, gelişmesi ve saygınlığı açısından, fiilen zararlı veya potansiyel olarak zararlı sonuçlar verebilecek her tür fiziksel ve/veya duygusal kötü muamele, cinsel istismar, ihmal veya ihmalkar davranış veya ticari amaçlı, yada başka tür sömürü” olarak yapmıştır (DSÖ, 2006).

Türk Ceza Kanunu 103. Maddesi a ve b bendleri, “çocuk cinsel istismarı”nı, “on beş yaşını tamamlamamış veya tamamlamış olmakla birlikte fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılama yeteneği gelişmemiş olan çocuklara karşı gerçekleştirilen her türlü cinsel davranış” ve “diğer çocuklara karşı sadece cebir, tehdit, hile veya iradeyi etkileyen başka bir nedene dayalı olarak gerçekleştirilen cinsel davranışlar” olarak tanımlamaktadır (TCK, 2004).

Doğal afetler, terör ve bir yakının kaybı gibi diğer travmatik olaylarda olduğu üzere çocukluk dönemi ihmal ve istismara maruz kalmak da kişinin ruhsal gelişimi ve yapısı üzerinde “olumsuz” olarak nitelendirilebilecek bir etkiye ve ruhsal değişime uğramasına sebep olmaktadır. Bu ruhsal değişimlerin neler olduğu üzerine alan yazında bir çok çalışmaya sıkça yer verilmektedir (Dattilio ve Freeman, 2017; Nasıroğlu, 2014; Schore, 2013; Taillieu, 2016; Whipple, 2006; Wurtele, 1997 ve Zara-Page, 2004).

Bu çalışmada, ergenlerdeki ihmal ve istismar olgusu, istismar mağduru, çocukların demografik özellikleri ve ihmal ve istismar sonrasında ortaya çıkan depresyon, anksiyete, somatik şikayetler gibi psikopatolojik özelliklerin ele alındığı tanımlayıcı türde alanyazında sıkça yer bulunan çalışmalardan (Bakır ve Kapucu, 2017; Uslu ve Kapçı, 2014) farklı olarak bu psikopatolojik özellikler; erken dönem uyumsuz şemalar, terapötik işbirliği ve psikolojik destek almaya yönelik tutumlar ile birlikte ele alınmıştır.

İhmal ve istismar olgusu ile erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkiye Young’ın (2009), ‘Şema Terapi’ kuramında yer verilmektedir. Young’a (2009) göre, zedeleyici (toksik) çocukluk dönemi deneyimleri erken dönem uyumsuz şemaların birinci nedenidir ve bu deneyimlerin dört tipi olduğundan bahsedilmektedir. Bunlar, (1) temel duygusal ihtiyaçların zedeleyici engellenişi, (2) istismar maruz kalma, (3) çok fazla iyi muameleyle maruz kalma ve (4) seçici içselleştirme ya da önem verdiği kişilerle (ki bu kişiler istismar eden aile bireyi de olabilmektedir) özdeşim kurma olarak tanımlanmıştır. Aynı zamanda Ayırıştırılmış ve Reddedilmiş olma şema alanı içinde yer alan “Terk edilme/İstikrarsızlık (Ortada bırakılmış olma)”, “Güvensizlik/Suistimal edilme”, “Duygusal Yoksunluk” şemaları ile ihmal ve istismar yaşamış kişilerin şema yapılanmasına açıklık getirilmiştir (Young ve diğerlerine, 2009).

İstismar mağdurları ile yapılan psikoterapi uygulamalarında terapötik işbirliği üzerine alanyazında az sayıda çalışmaya yer verilmiştir (Eltz, Shirk ve Sarlin, 1995; Ormhaug ve Jensen, 2016; Zorzella, Rependa ve Muller, 2017). Eltz ve

diğerleri (1995), istismar, istismarın çeşitliliği ve istismarcının kim olduğunun terapötik işbirliğini olumsuz etkilediğini varsaydıkları çalışmalarında bu etkenler dışında kişilerarası problemlerin terapötik işbirliğinin gelişimini etkileyen en önemli faktörlerden biri olduğu görülmüştür. Aynı zamanda bir defaya mahsus istismara maruz kalanlar ile birden fazla mağduriyet yaşayanlar arasında tedavi sonuçları açısından doğrudan bir ilişkiye rastlanmazken, genel olarak istismar mağduru ergenlerin terapistleri ile olumlu işbirliği geliştirmemelerinin tedaviden daha az yarar sağladıkları sonucuna ulaşılmıştır (Eltz ve diğerleri, 1995).

Çocuk ihmal ve istismarının neden, etki ve tedavisine yönelik tüm detayları ile ilgili çalışma yürütülmesi gerekliliğinden hareketle bu çalışmada şemalar ve psikopatolojik özelliklerin ihmal ve istismar mağduru gençlerin psikolojik/psikiyatrik tedavisinde işbirliği ve destek almaya yönelik tutumları arasındaki ilişki araştırılmıştır. Araştırmanın sonuçlarının ihmal ve istismar mağduru kız çocukları ile yapılacak psikoterapi uygulamalarında tedavi sürecini ve sonucunu olumlu etkileyeceği ve sunulan psikolojik destek hizmetinin kalitesini arttıracığı düşünülmektedir.

### Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı, yaşları 12 ile 18 arasında değişen ihmal ve istismar mağduru ergenlik dönemindeki kız çocuklarının psikopatolojik özellikleri ve şemaları ile psikolojik destek almaya yönelik tutumları ve terapötik işbirliği arasındaki ilişkinin incelemesidir.

## YÖNTEM

### Örneklem

Bu araştırma, nicel yöntemlerden korelasyonel desene göre tasarlanırken araştırmaya katılan çocukların kimlik bilgilerinin gizliliğine önem verilmiş, çalışmada sosyodemografik bilgi formu kullanılmamış olmakla beraber yaş unsuru dışında başkaca bir sosyodemografik bilgiye yer verilmemiştir.

Örneklemin yaş aralığı 12-18 olup, çalışmaya 12 ve 13 yaşında 1'er çocuk katılırken örneklemin %33,8'ini 17 yaşındaki kız çocukları oluşturmaktadır. 65 kişiden oluşan örneklemin yaş ortalaması 15,88'dir.

Çalışmanın gerçekleştirildiği kuruluşların cinsel istismar mağduru gençlere yönelik ihtisaslaşmış olması sebebiyle

örneklemin ihmal ve istismar öyküleri birbiriyle benzerlikler göstermekte, çocukların geçmişlerinde en az bir kez cinsel istismara maruz kaldıkları ve çalışmanın yapıldığı bahse konu kuruluşlara kabul süreçlerinin de bu doğrultuda olduğu bilinmektedir.

Örneklem, devlet koruması altında olan çocuklardan oluşması sebebiyle, çalışmanın uygulama izni çocukların korunma ve bakım altında bulunduğu Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Çocuk Hizmetleri Şube Müdürlüğünden alınmıştır. Aynı zamanda çalışmanın etik kurul onayı Gaziantep Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsünden alınmıştır.

### Veri Toplama Araçları

#### (Ruhsal) Belirti Tarama Testi (SCL90-R)

1977 yılında Derogatis tarafından geliştirilen, Kılıç (1991) tarafından Türkçe standardizasyonu yapılan Belirti Tarama Testi (SCL90-R), kişinin kendisinin doldurduğu, kişideki şikayet/belirtilerin ne düzeyde olduğunu ve hangi alanlarda yaygınlaştığını gösteren 90 sorudan oluşan 10 alt ölçekten 5'li likert tipi bir ölçektir. 90 ifadeye, 0-4 arası verilen puanlar "0 hiç, 1 çok az, 2 orta derecede, 3 oldukça fazla, 4 her zaman" olacak şekilde derecelendirme yapılmaktadır. Uygulanmasındaki ve anlaşılmasındaki kolaylık nedeniyle günümüzde en sık kullanılan ölçeklerden biridir (Kılıç, 1991).

#### Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği-Kısa Form (PYAİTÖ-KF)

Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği, Fischer ve Farina tarafından geliştirilmiş; Fisher ve Turner tarafından kısa form haline getirilmiştir. PYAİTÖ-KF'un Türkçe standardizasyonu 2011 yılında Topkaya tarafından yapılmıştır. 10 maddeden oluşan ve 4'lü likert tipi olan ölçekten alınabilecek puanlar en düşük 0 ile en yüksek 30 arasında değişmektedir. Yüksek puan, psikolojik destek almaya yönelik tutumun olumlu yönde olduğuna işaret etmektedir (akt. Topkaya, 2014).

#### Young Şema Ölçeği-Kısa Formu (YŞÖ-KF3)

Young ve arkadaşları tarafından 2003 yılında geliştirilen Young Şema Ölçeği (YŞÖ), 16 şema ve 205 maddeden oluşmaktadır. Bu ölçeğin ilk kısa formu (*Young Şema Ölçeği*, YŞÖ-KF) Cecero ve arkadaşları tarafından 2004 yılında 15 şema ve 75 maddeden oluşturulmuştur. Aynı yıl Young tarafından "Onay Arayıcılık, Cezalandırıcılık ve Karamsarlık şemaları" YŞÖ-KF2'ye eklenerek Young

Şema Ölçeği Kısa Form-3 (YŞÖ-KF3) oluşturulmuştur. YŞÖ-KF3 ölçeği, 90 maddelik 18 şema boyutu ve 5 şema alanı içeren bir öz bildirim ölçeğidir. Her bir madde 6'lı Likert tipi olmak üzere (1 Benim için tamamıyla yanlış, 2 Benim için büyük ölçüde yanlış, 3 Bana uyan tarafı olmayan tarafından biraz fazla, 4 Benim için orta derecede doğru, 5 Benim için çoğunlukla doğru, 6 Beni mükemmel şekilde tanımlıyor) kişi tarafından değerlendirilmektedir. Bir kesme puanı olmayan ölçekten alınan yüksek puanlar, erken dönem uyumsuz şemanın varlığını ve şiddetini göstermektedir (Sarıtaş ve Gençöz, 2011). YŞÖ-KF3'ün Türkiye'deki geçerlik-güvenirlik çalışması Soygüt, Karaosmanoğlu ve Çakır (2009) tarafından üniversite örneklemleri ile gerçekleştirilmiştir. Soygüt ve diğerlerinin (2009), yaptıkları faktör analizleri sonucunda; Young'ın özgün formundan farklı olarak bazı şema boyutları bir yapının altında birleştirilmiştir. Bunlar; (1) İç İç Geçme ile Bağımlılık; (2) Hak Görme ile Yetersiz Özdenetim; (3) Güvensizlik/Suistimal Edilme ile Sosyal İzolasyon; (4) Boyun Eğicilik, Terk Edilme/İstikrarsızlık ve Bağımlılık boyutlarının birleştirilmesi şeklinde olmuştur. Bu çalışmada, analizlerin tamamı bu doğrultuda gerçekleştirilmiştir (Soygüt ve diğerleri, 2009).

#### Terapötik İttifak Ölçeği Hasta Formu (TİÖ-HF)

Terapötik İşbirliği Ölçeği (TİÖ), Horvath ve Greenberg tarafından geliştirilmiş; Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik

çalışması Soygüt ve Işıklı (2008) tarafından yapılmıştır. 36 maddelik ölçeğin hasta formunun iç tutarlılık katsayısı 0,90, alt ölçekler için 0,78, 0,81 ve 0,74 olduğu görülmüştür. Ölçek, Bordin'in (1979) kuramlar üstü terapötik işbirliği kavramsallaştırmasına uygun olarak 12'ser maddeden oluşan üç alt faktöre ayrılmıştır: görev, amaç ve bağ. Ölçek bu alt ölçeklerden alınan toplam puanlar özelinde ve genel puan üzerinden de değerlendirilebilmekte; alınan yüksek puan terapötik işbirliğinin arttığını göstermektedir (Soygüt ve Işıklı, 2008).

#### Verilerin Analizi

Belirti Tarama Testinin (SCL90-R) alt ölçekleri ve Young Şema Ölçeği-Kısa Formunun (YŞÖ- KF3) şema boyutları ile Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği-Kısa Form (PYAİTÖ-KF) ve Terapötik İttifak Ölçeği (TİÖ) puanları arasındaki ilişkinin Pearson çarpım moment korelasyon katsayısı ile hesaplanmıştır. Bazı alt ölçeklerin dağılımlarının normal olmaması sebebiyle, korelasyon analizinde Spearman's rho değeri hesaplanmıştır.

## SONUÇLAR

Araştırmada kullanılan ölçeklerin genel ve her bir alt ölçeğinde elde edilen toplam puanların betimleyici istatistik bilgilere aşağıda yer verilmiştir.

Tablo 1: Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği-Kısa Form (PYAİTÖ-KF) betimleyici istatistikleri					
Sorular	N	Min.	Mak.	Ort.	Std. Sapma
1. Akıl sağlığında bir bozulma olduğumu düşünürsem, ilk tercihim bir uzmandan yardım almak olur.	65	1	4	3,22	0,93
2. Sorunlar hakkında bir psikologla konuşma fikri, bana, duygusal çatışmalardan kurtulmanın kötü bir yolu gibi geliyor.	65	1	4	3,00	1,03
3. Hayatımın bu döneminde ciddi bir duygusal kriz yaşasam, psikoterapi olarak rahatlayabileceğimden eminim.	65	1	4	2,95	0,94
4. Bir kişinin, gerektiği hâlde bir uzmandan yardım almadan çatışmalarıyla ve korkularıyla baş etmeyi istemesi takdir edilecek bir tutumdur.	65	1	4	2,22	0,99
5. Uzun bir süre endişeli veya üzgün olsam, psikolojik yardım almayı isterim.	65	1	4	2,97	1,02
6. Gelecekte psikolojik danışma almayı isteyebilirim.	65	1	4	2,69	0,97
7. Duygusal bir sorunu olan kişinin bunu tek başına çözmesi mümkün değildir; bu sorununu, bir uzmandan yardım olarak çözebilir.	65	1	4	2,78	1,02
8. Gerektirdiği para ve zaman açısından psikoterapinin değeri benim için şüphelidir.	65	1	4	2,83	0,93
9. Kişi, sorunlarını kendi çözmelidir; psikolojik danışma almak başvurulacak son çare olmalıdır.	65	1	4	2,55	0,87
10. Kişisel ve duygusal sorunlar, başka birçok şey gibi, genellikle kendi kendine çözülürler.	65	1	4	2,63	0,91
<b>GENEL</b>				2,78	0,49

“Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği-Kısa Formu (PYAİTÖ-KF)”nun alt ölçeği bulunmamaktadır (Topkaya, 2014). Bundan dolayı değerlendirmede, her bir soruya en az ve en fazla verilen puanlar ile puanların ortalaması esas alınmıştır. PYAİTÖ-KF'nun genel ortalamasının 2,78 olduğu, bu da psikolojik destek almaya ilişkin tutumun kısmen olumlu yönde olduğunu göstermektedir. Çalışmanın uygulaması gerçekleştirilirken ölçeğin PYAİTÖ-KF'nun ters puanlanan 2, 8, 9 ve 10. Maddelerinin ergenlerin yorumlamakta güçlük çektiği gözlemlenmiştir. Çalışmada bu durum, birebir ölçek uygulaması yapılması sebebiyle genel ortalamasının düşmesini/artmasını önlemiştir.

Soygüt ve Işıklı (2008), Terapötik İttifak Ölçeği-Hasta Formundan (TİÖ-HF) alınan yüksek puanının, terapötik işbirliğinin yüksek olduğu şeklinde yorumlanacağını belirtmiştir. Çalışmada “Terapötik İttifak Ölçeği-Hasta Formunun (TİÖ-HF)” üç alt başlığı ve genel değerlendirmesinde, ergenlerin terapideki işbirliğindeki üç unsurdan, Soygüt'ün (2012), terapist ve hasta arasındaki karşılıklı güven ve kabulü olarak tanımladığı *duygulanımsal bağ/ilişkisel işbirliği* alt ölçeğinin diğer alt ölçeklere göre daha

yüksek puan aldığı görülmektedir. Diğer bir ifadeyle, ergenler terapide amaç ve görevden önce ilişkisel işbirliğine daha fazla önem vermektedir. Testin genel değerlendirmesine göre terapötik işbirliğinin yüksek olduğu; ancak örnekleme her ne kadar işbirliğinin yüksek düzeylerde olduğunu belirten gençler varsa bir o kadar çok düşük düzeyde olduğunu ifade eden gençler olduğu standart sapma değerlerinden anlaşılmaktadır.

Soygüt ve diğerleri (2009), YŞÖ-KF3'ün ülkemizdeki geçerlik-güvenirlilik çalışmasında Young'ın özgün formundan farklı olarak yaptıkları faktör analizi sonrasında bazı şema boyutlarının diğer bir şema alanlarına yaklaştığı görüldüğünden bu yapılar diğer şemanın altında bir araya getirilmiştir. (1) İç İç Geçme ile Bağımlılık şemasına; (2) Hak Görme ile Yetersiz Özdenetim şemasına; (3) Güvensizlik/Suistimal Edilme ile Sosyal İzolasyon şemasına; (4) Boyun Eğicilik şeması ise, Terk Edilme/İstikrarsızlık ve Bağımlılık şemalarına dağıtılmıştır. Sonuç olarak Soygüt ve diğerleri (2009), Young'ın 18 şeması 14 şema olarak değerlendirirken bu çalışmada da 14 şema olarak analiz gerçekleştirilmiştir.

**Tablo 2:** Terapötik İttifak Ölçeği - Hasta Formu (TİÖ-HF) betimleyici istatistikleri

Alt Ölçek	N	Min.	Mak.	Ort.	Std. Sapma
<b>Amaç</b>	65	3,33	6,75	5,11	0,97
<b>Bağ</b>	65	2,25	6,92	5,39	1,05
<b>Görev</b>	65	3,08	7,00	4,90	0,85
<b>GENEL</b>	65	3,53	6,53	5,13	0,87

**Tablo 3:** Young Şema Ölçeği-Kısa Formu (YŞÖ-KF3) Betimleyici İstatistikleri

Alt Ölçekler	N	Min.	Mak.	Ort.	Std.Sapma
<b>Terk edilme/İstikrarsızlık</b>	65	5	30	16,08	5,94
<b>Duygusal Yoksunluk</b>	65	5	30	22,60	6,18
<b>Kusurluluk/Utanch</b>	65	6	36	15,45	7,20
<b>Sosyal İzolasyon/Yabancılaşma</b>	65	8	35	21,17	6,66
<b>Bağımlılık/Yetersizlik</b>	65	11	47	25,20	9,14
<b>Hastalıklar ve Zarar Görme Karşısında Dayanıksızlık</b>	65	5	30	14,66	5,59
<b>Başarısızlık</b>	65	6	36	15,69	7,66
<b>Yetersiz Öz-Denetim/Öz-Disiplin</b>	65	10	42	23,65	7,07
<b>Kendini Feda</b>	65	5	30	16,05	5,97
<b>Onay Arayıcılık/Tanınma Arayıcılık</b>	65	6	36	22,85	7,05
<b>Olumsuzluk/Karamsarlık</b>	65	8	30	16,62	5,77
<b>Duygusal Baskılama/Ketleme</b>	65	5	25	13,85	5,00
<b>Yüksek Standartlar/Aşırı Eleştiricilik</b>	65	3	18	9,02	3,93
<b>Cezalandırıcılık/Acımasızlık</b>	65	9	36	23,80	7,04

Young Şema Ölçeği-Kısa Formu3 (YŞÖ-KF)nun değerlendirilmesinde, “Bağımlılık/Yetersizlik” şemasının en yüksek değerleri aldığı, öne çıkan diğer şemaların sırasıyla “Cezalandırıcılık/Acımasızlık”, “Yetersiz Öz-Denetim/Özdisiplin”, “Onay Arayıcılık/Tanınma Arayıcılık”, “Duygusal Yoksunluk” ve “Sosyal İzolasyon/Yabancılaşma” olduğu görülmektedir.

Örneklemin en az bir ihmal ve istismar türüne maruz kalmış olmasına rağmen “Terk edilme/İstikrarsızlık” şemasının 16,08 ortalamasının olduğu ve “Güvensizlik/Suistimal Edilme” şemasını da içinde olduğu “Sosyal İzolasyon” şemasının ise 21,17 ortalama puan ile 6. en yüksek şema değerlerine sahip olması dikkat çekmiştir.

“Bağımlılık/Yetersizlik” şeması, kişinin kendisini beceriksiz ve kabiliyetsiz olarak görmesi olarak, sorumluluklarını yerine getirmekte çaresizlik hissi oluşması ile kendini göstermektedir. Çalışmada da çocukların bu şemasıyla kendi yaşamları ile ilgili kararlar alırken aileleriyle bağımsız hareket edemedikleri görülmektedir (Roediger, 2015; Rafaeli ve diğerleri, 2012).

Belirti Tarama Testinin (SCL90-R)’nin istatistiksel değerlerine bakıldığında, ölçeği cevaplandıran çocukların depresif şikayetlerinin fazla olduğu, bunu somatik (baş ağrısı, bulantı, kas ağrıları) ve kişilerarası duyarlılık (başkaları tarafından eleştirilme, karşı cinsten kişilerle ilgili sıkılganlık hissi, kendini diğerlerinden aşağı görme gibi) şikayetleri izlemektedir. Çalışmanın bulguları, çocukluk dönemi ihmal ve istismar olgusunun depresif şikayetlerin ortaya çıkması üzerindeki etkisini doğrulamaktadır (Deblinger, Behl ve Glickman, 2006; Kendall-Tackett, 2002).

Çalışmanın amacı doğrultusunda, ihmal ve istismar mağduru ergenlerin psikopatolojik özellikleri ile psikolojik destek almaya ilişkin tutumları arasındaki ilişkiye bakılmış ve sonuçlara Tablo 5’te yer verilmiştir.

PYAİTÖ-KF ile SCL90-R alt ölçekleri arasındaki ilişkiye bakıldığı zaman, “Kişilerarası Duyarlılık”, “Anksiyete”, “Somatizasyon”, “Paranoid Düşünceler” ve “Obsesif Kompulsif Belirtiler” ile PYAİTÖ-KF puanları arasında olumsuz bir ilişki bulunmuştur. Diğer bir ifadeyle psikopatolojik özelliklerden bazılarının artışı psikolojik yardım almaya ilişkin tutumu olumsuz etkilemektedir.

İhmal ve istismar mağduru ergenlerin psikopatolojik özellikleri ile terapötik işbirliği puanları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığına dair SCL90-R alt ölçekleri ile TİÖ alt ölçeklerinin Korelasyon Analizi Tablo 6’da gösterilmektedir.

**Tablo 4:** (Ruhsal) Belirti Tarama Testi (SCL90-R) betimleyici istatistikleri

Alt Ölçekler	N	Min.	Mak.	Ort.	Std. Sapma
<b>Somatizasyon</b>	65	1	43	19,55	11,32
<b>Anksiyete</b>	65	2	40	16,35	9,77
<b>OKB</b>	65	0	32	16,03	7,11
<b>Depresyon</b>	65	5	46	25,03	10,56
<b>Kişilerarası Duyarlılık</b>	65	0	33	16,42	8,07
<b>Psikotizm</b>	65	0	36	13,05	8,31
<b>Paranoid Düşünceler</b>	65	0	21	9,65	5,31
<b>Öfke/Düşmanlık</b>	65	0	22	9,06	5,53
<b>Fobi</b>	65	0	22	7,57	6,23
<b>Ek Skalalar</b>	65	2	23	12,17	6,12

**Tablo 5:** SCL90-R ile PYAİTÖ-KF alt ölçeklerinin Korelasyon Analizi

SCL90-R Alt Ölçekleri	Pearson Korelasyon Katsayısı
<b>Somatizasyon</b>	-0,28* (p = -0,27*)
<b>Anksiyete</b>	-0,33**
<b>OKB</b>	-0,26*
<b>Depresyon</b>	-0,23
<b>Kişilerarası Duyarlılık</b>	-0,34**
<b>Psikotizm</b>	-0,24
<b>Paranoid Düşünceler</b>	-0,28*
<b>Öfke/Düşmanlık</b>	-0,17
<b>Fobi</b>	-0,23
<b>Ek Skalalar</b>	-0,21

\*\*p <0,01, \* <0,05 düzeyinde anlamlı p Spearman’s rho değeri

**Tablo 6:** SCL90-R alt ölçekleri ile TİÖ alt ölçeklerinin Korelasyon Analizi

Alt Ölçekler	Amaç	Bağ	Görev
<b>Somatizasyon</b>	-0,08 (p = -0,10)	-0,02	-0,14
<b>Anksiyete</b>	-0,04	0,00	-0,16
<b>OKB</b>	-0,05	0,05	-0,16
<b>Depresyon</b>	-0,05	0,06	-0,12
<b>Kişilerarası Duyarlılık</b>	-0,01	0,09	-0,11
<b>Psikotizm</b>	-0,04	-0,01	-0,28*
<b>Paranoid Düşünceler</b>	0,17	0,15	0,027
<b>Öfke/Düşmanlık</b>	-0,02	0,01	-0,19
<b>Fobi</b>	0,05	-0,05	-0,14
<b>Ek Skalalar</b>	-0,11	-0,17	-0,34**

\*\*p <0,01, \* <0,05 düzeyinde anlamlı p Spearman’s rho değeri

Somatizasyon alt ölçeği ile TİÖ-Amaç alt ölçeğinin dağılımlarının normal olmaması sebebiyle, korelasyon analizinde Spearman's rho değeri hesaplanmıştır. Tablo 6'da görüldüğü üzere, terapötik işbirliği ile psikolojik belirtiler arasında terapötik görev alt ölçeği ile “psikotizm” ve “ek skalalar” arasında olumsuz yönde bir ilişki ortaya çıkmıştır. Diğer bir ifadeyle psikotik şikayetler ve ek skalada yer alan ölüm düşüncesi, iştahta azalma, aşırı yemek yeme ve uyku problemlerinin artması terapötik işbirliğinde özellikle terapide görev işbirliğini olumsuz yönde etkilemektedir.

İhmal ve istismar mağduru ergenlerin şemaları ile psikolojik destek almaya ilişkin tutumları arasındaki ilişkiye dair bilgiler Tablo 7'de yer verilmektedir.

Yapılan analiz sonucunda, “Onay Arayıcılık/Tanınma Arayıcılık” ve “Cezalandırıcılık/Acımasızlık” şemaları ile psikolojik destek almaya ilişkin tutumlar arasında olumlu yönde bir ilişki olduğu görülmektedir.

İhmal ve istismar mağduru ergenlerin şemaları ile terapötik işbirliği arasındaki ilişkiye ilişkin bilgilere ise Tablo 8'te yer verilmektedir.

Yapılan analiz sonucunda, (1) “Duygusal Yoksunluk” şemasının terapötik amaçlar ile; (2) “Cezalandırıcılık/Acımasızlık” şemaları ile terapötik amaç, bağ ve görevlere

dair işbirliği arasında, (3) “Onay Arayıcılık/Tanınma Arayıcılık” ile terapötik bağ arasında olumlu yönde bir ilişki olduğu görülmektedir.

Aynı zamanda, “Kusurluluk/Utaç” ve “Bağımlılık/Yetersizlik” şemaları ile terapötik amaç ve görevler arasında olumsuz yönde bir ilişki olduğu ortaya konulmuştur.

Young ve diğerleri (2009) 18 adet şemayı 5 genel başlık alan altında toplamışlardır. İhmal ve istismar mağduru ergenlerin 5 şema alanı ile psikolojik destek almaya ilişkin tutumları arasındaki ilişkiye dair bilgilere Tablo 9'da yer verilmektedir.

Tablo 7: YŞÖ-KF3 alt ölçekleri ile PYAİTÖ-KF arasında Korelasyon Analizi	
Alt Ölçekler	Pearson Korelasyon Katsayısı
Terk edilme/İstikrarsızlık	0,14
Duygusal Yoksunluk	0,12
Kusurluluk/Utaç	-0,06
Sosyal İzolasyon/Yabancılaşma	0,18
Bağımlılık/Yetersizlik	-0,07
Hastalıklar ve Zarar Görme Karşısında Dayanıksızlık	0,20
Başarısızlık	0,06
Yetersiz Öz-Denetim/Öz-Disiplin	0,22
Kendini Feda	0,13
Onay Arayıcılık/Tanınma Arayıcılık	0,40**
Olumsuzluk/Karamsarlık	0,03
Duygusal Baskılama/Ketleme	-0,06
Yüksek Standartlar/Aşırı Eleştiricilik	0,16
Cezalandırıcılık/Acımasızlık	0,31*

\*\*p <0,01, \* <0,05 düzeyinde anlamlı

Tablo 8: YŞÖ-KF3 alt ölçekleri ile TİÖ alt ölçeklerinin Korelasyon Analizi			
Alt Ölçekler	Amaç	Bağ	Görev
Terk edilme/İstikrarsızlık	-0,15	0,06	-0,04
Duygusal Yoksunluk	0,26*	0,12	0,24
Kusurluluk/Utaç	-0,34**	-0,14	-0,35**
Sosyal İzolasyon/Yabancılaşma	-0,02	0,00	-0,10
Bağımlılık/Yetersizlik	-0,26*	-0,04	-0,27*
Hastalıklar ve Zarar Görme Karşısında Dayanıksızlık	0,04	0,11	0,08
Başarısızlık	-0,10	0,03	-0,08
Yetersiz Öz-Denetim/Öz-Disiplin	0,06	0,09	0,04
Kendini Feda	-0,05	0,11	0,00
Onay Arayıcılık/Tanınma Arayıcılık	0,21	0,29*	0,15
Olumsuzluk/Karamsarlık	-0,16	0,04	-0,08
Duygusal Baskılama/Ketleme	-0,13	-0,11	-0,10
Yüksek Standartlar/Aşırı Eleştiricilik	-0,03	0,01	-0,02
Cezalandırıcılık/Acımasızlık	0,34**	0,37**	0,36**

\*\*p <0,01, \* <0,05 düzeyinde anlamlı

Tablo 9: PYAİTÖ ile şema alanlarının korelasyonu	
YŞÖ Alanları	Alfa Değeri
Alan 1: Ayırıştırılmış ve Reddedilmiş Olma	0,168
Alan 2: Zedelenmiş Özerklik ve Kendini Ortaya Koyma	0,051
Alan 3: Zedelenmiş Sınırlar	0,223
Alan 4: Başkalarına Yönelimlilik	0,335**
Alan 5: Aşırı Tetikte Olma ve Bastırılmışlık/Ketleme	0,187

\*\*p <0,01 düzeyinde anlamlı

Çalışma sonucunda, şema alanlarından “Baskalarına Yönelimlilik” ile psikolojik destek almaya ilişkin tutumlar arasında olumlu yönde bir ilişki olduğu görülmektedir.

Terapötik işbirliğinin ilişkisel/bağ alt boyutu ile “Başkalarına Yönelimlilik” arasında olumlu yönde bir ilişki olduğu Tablo 10’da görülmektedir.

Tablo 10: TİÖ ile şema alanlarının korelasyonu			
YŞÖ Alanları	Bağ	Görev	Amaç
Alan 1: Ayırıştırılmış ve Reddedilmiş Olma	0,004	-0,139	-0,131
Alan 2: Zedelenmiş Özerklik ve Kendini Ortaya Koyma	0,027	-0,134	-0,152
Alan 3: Zedelenmiş Sınırlar	0,092	0,036	0,057
Alan 4: Başkalarına Yönelimlilik	0,248*	0,094	0,108
Alan 5: Aşırı Tetikte Olma ve Bastırılmışlık/Ketleme	0,164	0,102	0,05
* <0,05 düzeyinde anlamlı			

## TARTIŞMA

Deblinger, Thakkar-Kolar ve Ryan’ın (2018) da belirttiği üzere, çocukluk dönemi istismar olgusunu tespit etmek ve üzerinde çalışmak oldukça güç olmakta ve çoğunlukla geriye dönük çalışma yapılmak zorunda kalmaktadır. Bu çalışmada ise 12-18 yaşlarında ergenlik dönemindeki ihmal ve istismar mağduru çocukların psikolojik yardım almaya ilişkin tutumları ve terapidaki işbirliği unsurları ile işbirliği ile depresyon ve anksiyete gibi psikopatolojik özellikler ve erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişki araştırılmış; çocuklarla birebir görüşme yapılarak anket uygulanması yapılabilmıştır.

Çocukluk döneminde ihmal ve istismara maruz kalmanın genel ruh sağlığı üzerine etkilerini araştıran birçok çalışmaya alan yazında yer verilmekte; bu çalışmalarda depresyon, anksiyete ve travma sonrası stres bozukluğu gibi psikopatolojik belirtilerin çocukluk dönemi istismar sonrasında özellikle yetişkin dönemde ortaya çıktığına vurgu yapılmaktadır (Dattilio ve Freeman, 2017; Deblinger ve diğerleri, 2006; Kendall-Tackett, 2002; Liu, Gong, Nie, He, Xio, Shen ve Luo, 2017, Zara-Page, 2004). Bu çalışmaya katılan çocukların da kolayca ağlama, yalnızlık hissi, her şey için çok fazla endişe duyma ve cinsel arzuya ilginin kaybı başta olmak üzere depresif şikayetlerinin diğer şikayetlerden daha fazla olduğu; ön plana çıkan diğer şikayetlerin ise somatik ve kişilerarası duyarlılık ile ilgili olduğu görülmüştür.

Türkiye’de ihmal ve istismar mağdurlarının erken dönem uyumsuz şemalarının araştırıldığı çalışmaların bu alanda yapılan diğer çalışmaların bir çoğunda olduğu üzere

çocukluk döneminde ihmal ve istismara maruz kalmış yetişkinlerle geri dönük ölçümlerle gerçekleştirildiği görülmektedir (Deblinger, Thakkar-Kolar ve Ryan, 2018; Özdin ve diğerleri, 2018; Sarıtaş, 2007; Yiğit ve Erden, 2015). Bu çalışmada 12-18 yaş ergenlik dönemindeki gençlerin kendileri ile erken dönem uyumsuz şemalarının belirlenmesinin alan yazında bu alanda yapılan çalışmalar için öncü olacağı düşünülmektedir.

Bu çalışmanın sonucunda ergenlerin erken dönem uyumsuz şemalarından “Bağımlılık/Yetersizlik” şemasının en yüksek ortalama değere sahip olduğu görülürken bu sonuçtan anlaşıldığı üzere çocuklar kendilerini beceriksiz ve kabiliyetsiz olarak algıladığı/yorumladığı, sorumluluklarını yerine getirememenin sonucu ortaya çıkan çaresizlik hissini taşımaktadır. Özdin ve diğerlerinin (2018) çalışmasının bu sonucu destekleyici nitelikte olduğu; tek yönlü depresyon hastalarında “Bağımlılık/Yetersizlik” şeması ile duygusal istismar arasında orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğunu ortaya konmuştur (Özdin ve diğerleri, 2018).

İhmal ve istismar mağduru ergenlerin “Bağımlılık/Yetersizlik” şemasının ön planda olduğunu gösteren bir diğer çalışmada, Yiğit ve Erden (2015), cinsel istismarın özellikle “Bağımlılık/Yetersizlik” şemasını aktive ettiğini, bunun sonucunda çocuğun diğerlerinden ayrı hareket etmesini, karar vermesini sağlayan özgürlük algısının ve özgüveninin olumsuz etkilendiğini belirtmiştir (Yiğit ve Erden, 2015).

En yüksek ortalama değere sahip olan “Bağımlılık/Yetersizlik” şemasının içinde yer alan “İç İçe Geçme/Gelişmemiş Kendilik” şemasının da diğer şemalara göre daha yüksek değerler aldığı görülmektedir. Bu şemanın da aktif olması, çocukların kendi yaşamları ile ilgili kararlar alırlarken aileleriyle iç içe olmalarının, onlardan bağımsız hareket edemeyecek ve kendi olmalarını engelleyecek düzeyde olduğu anlamına gelmektedir.

Bu çalışmanın diğer bir değişkeni olan terapötik işbirliğine ilişkin sonuçlarda, ergenlerin yaşadıkları kurumdaki danışmanları ve hastanede ilaç tedavisi uygulayan psikiyatristler ile olan işbirliği içinde olduğu görülmektedir. Çalışmaya katılan istismar mağduru ergenlerin terapötik işbirliğininin üç boyutundan biri olan ilişkisel işbirliğine terapide belirlenen ortak amaç ve yöntemlerden daha fazla önem verdikleri görülmektedir.

Alan yazında yapılan çalışmalarda, ergenlik dönemindeki gençlerin depresyon ve anksiyete gibi psikopatolojik

şikayetlerini gizleyerek psikolojik destek almaktan kaçındıkları; bunun başlıca nedeninin de diğerleri tarafından 'deli olarak' algılanacağına inançları olduğu sonucuna ulaşılmaktadır (Francis ve diğerleri, 2006; Mitchell ve diğerleri 2016). Herman (2016), "diğerleri tarafından anlaşılmadığı" düşüncesine geçmişlerinde ihmal ve istismara maruz kalmış olmaları da eklendiğinde ergenlerin, yaşadıklarını anlatmalarının daha da güçleştiğini ve bu konuda konuşmaktan kaçındıklarını, bunun da alınacak psikolojik desteği engellediğini ya da geciktirdiğini belirtmiştir. Bu çalışmada, ihmal ve istismar mağduru çocukların psikopatolojik şikayetleri ile psikolojik yardım almaya ilişkin tutumları arasındaki ilişkiye bakıldığında, Herman'ın (2016) bu tespitini doğrular nitelikte olduğu; "Kişilerarası Duyarlılık", "Anksiyete", "Somatizasyon", "Paranoid Düşünceler" ve "Obsesif Kompulsif Belirtiler" artarken psikolojik yardım almaya ilişkin tutumların olumsuzlaştığı görülmektedir. Diğer bir deyişle, çalışmaya katılan çocuklar, yukarıda belirtilen şikayetleri başta olmak üzere psikopatolojik şikayetleri hakkında psikolojik yardım almaktan kaçınmaktadırlar.

Bu çalışmada, psikopatolojik özellikler ile terapötik işbirliği arasındaki ilişkinin yönünün, psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlar ile psikopatolojik özellikler arasındaki ilişki ile aynı olduğu görülmüştür. Ergenlerin psikotik belirtileri arttığında terapide uygulanan yöntemlere ilişkin işbirliğinin azaldığı görülmektedir. Aynı zamanda ek skalalar olarak adlandırılan "İştah, ölüm düşünceleri, iştahta azalma/artma şikayetleri arttığında da terapide uygulanan yöntemlerle ilgili işbirliğinin azaldığı sonucuna ulaşılmıştır.

Erken dönem uyumsuz şemalarla psikolojik destek almaya ilişkin tutumlar arasındaki ilişkiye bakıldığında; çocukların "Onay Arayıcılık/Tanınma Arayıcılık" ve "Cezalandırıcılık/Acımasızlık" şemaları ile arasında olumlu yönde bir ilişki olduğu görülmektedir. Diğer bir deyişle, çocuğun "Onay Arayıcılık/Tanınma Arayıcılık" ve "Cezalandırıcılık/Acımasızlık" şemaları aktive olduğunda psikolojik destek almayı daha makul görmektedirler.

Erken dönem uyumsuz şemalar ile terapötik ittifak arasındaki ilişkiye bakıldığında; çocukların "Duygusal Yoksunluk" şemasının terapide ortak amaçların belirlenmesine yardımcı olduğu; "Cezalandırıcılık/Acımasızlık" şemasının, görüşmede belirlenen amaçlar ve yöntem ile işbirliğine girmesini desteklediği, güven ilişkisinin kurulmasına yardımcı olduğu; terapide güven ilişkisini arttıran diğer bir şemanın ise "Onay Arayıcılık/Tanınma Arayıcılık" olduğu ortaya konmuştur.

Young ve diğerleri (2009) 5 şema alanından "Başkalarına Yönelimlilik" alanını, kişinin kendi gereksinimlerini göz ardı edercesine başkalarının tutku, duygu ve tepkilerine aşırı odaklanması ve bunun sonucunda sevgi ve onay almak, bağlılık ve aidiyet hissini sürdürmek, misillemeden kaçınmak ihtiyacını karşılamaya yönelik davranmayı gerektirmektedir (Young ve diğerleri, 2009). Bu çalışmada da "Başkalarına Yönelimlilik" alanını ile psikolojik destek almaya ilişkin tutumlar ve terapötik işbirliğinin ilişkisel/bağ alt boyutu arasında olumlu yönde bir ilişki olduğu görülmektedir. Diğer bir ifadeyle, ihmal ve istismar mağduru çocuklar, bu şemanın oluşumundaki ebeveynleri ile iletişimlerinde kendi istek ve ihtiyaçlarını bastırarak diğerinin sevgi, ilgi ve onayını alabilmek için onların isteklerini gerçekleştirmek gerektiği inancını terapistleri ile kurdukları iletişime yansıtmakta, bunun bir sonucu olarak da psikolojik destek alma konusunda tutumlarının olumlu etkilendiği görülmüştür.

Bu çalışmanın güçlüklerinden biri olarak görülen çocukların şemaları yorumlamalarına dair endişelere, çocukların araştırmanın gerçekleştirildiği her iki kuruluşa -Atatürk Çocuk Destek Merkezi ve Ayaş Çocuk Destek Merkezi-kabulünden itibaren uygulanmaya başlanan "Anka Çocuk Destek Programı" uygulanması ile son verildiği düşünülmektedir. Prof. Dr. Kültegin ÖGEL'in öncülük ettiği bu program kapsamında çocuklar, bireysel görüşmelerde ve grup çalışmalarında geçmiş travmatik yaşanmışlıkları, güncel iletişim sorunlarına ilişkin bilişsel süreçleri, otomatik düşünceler ve düşünceleri yeniden yapılandırma hakkında bilgilendirilmektedirler. ANKA programı uygulamasının bir getirisi olarak bu çalışmada çocukların şemalarını yorumlamalarının kolaylaştığı kanısı olmuştur (ASPB, 2016).

Bu çalışmanın diğer bir güçlüğü ise ölçeklerin tutarlı bir şekilde doldurmalarını etkileyeceği düşünülen iki etmenin varlığıdır. Bunlar çocukların büyük bir çoğunluğunda (1) davranış problemleri (madde kullanımı, suç geçmişi gibi) ve (2) duygudurumlarında anlık değişimler olmasıdır. Örneklemin madde kullanımı gibi davranış problemleri ve/veya antisosyal kişilik bozukluğu tanısı almış olmasının şemaları ve şema modlarını değerlendirme biçimlerini etkilediğine dair alan yazında çalışmalara yer verilmiştir (Lobbestael ve diğerleri, 2009; Watts, O'Sullivan ve Chatters, 2018). Geçmişte madde kullanımının olması, antisosyal kişilik bozukluğu tanısı almış olma gibi değişkenlerin önümüzdeki çalışmalarda ele alınması bir gereklilik olarak karşımıza çıkmıştır.

Cinsel şiddet mağduru çocukların tedavisine ilişkin araştırmaların ülkemizde önemli eksikliklerinin olduğuna işaret eden Uslu ve Kapçı (2014), travma ve travma tedavisinin etkilerinin ve etkinliğinin araştırılmasına ihtiyaç duyulduğunu belirtmiştir. Bu ihtiyaçtan yola çıkarak bu çalışmada; koruma altında bulunan çocuklara yönelik gerçekleştirilen rehabilitasyon hizmetlerinin etkin bir şekilde gerçekleştirilmesi ve çocukların eve dönüş sürecinde yeniden mağduriyet yaşamamaları için onların duygu, düşünce ve davranışlarını etkileyen en temelde yer alan şemalarına görüşmelerde daha fazla yer verilmesine, kurum içi ve kurum dışında terapiye katılım düzeylerine, bir psikolog ve/veya psikiyatristten destek almaya dair düşünce ve davranışlarının değerlendirilmesinin travma tedavisinin etkinliğini arttıracak görüşü üzerine gerçekleştirilmiştir.

Ülkemizde çocuk cinsel istismarında yapılacak disiplinlerarası bilimsel çalışmalara verilecek desteğin, devlet koruması altında hizmet verilen çocukların psikoterapileri süreçlerine olumlu katkılarının olacağı ve onların üstün yararına olacağı düşünülmektedir.

Bu çalışmanın birinci kısıtlılığı, ergenlerin psikopatolojik özelliklerinin belirlenmesine yönelik bir defaya mahsus tek bir ölçek (SCL90-R) uygulanmış olmasıdır. Bu alanda yapılacak çalışmalarda, psikopatolojik özelliklerin değerlendirilmesine yönelik iki farklı ölçeğin zaman aralıklı uygulanmasının tanılamayı güçlendireceği düşünülmektedir. Çalışmanın diğer bir kısıtlılığı da, çalışmanın Ankara ili ile sınırlı olmasıdır. İhmal ve istismar mağdurlarının psikolojik tedavisini güçlendirmeye yönelik bu tür çalışmaların Türkiye'nin farklı bölgelerinde gerçekleştirilmesine ihtiyaç duyulmaktadır.

## KAYNAKLAR

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. (2016). ANKA Eğitim Kitapçığı. Ankara.

Bakır, E. ve Kapucu, S. (2017). Çocuk ihmal ve istismarının Türkiye'de yapılan araştırmalara yansması: Bir literatür incelemesi. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 4(2), 13-24.

Dattilio, F. M. ve Freeman, A. (2017). Kriz durumlarında bilişsel davranışçı stratejiler. İstanbul: Litera Yayınevi.

Deblinger, E., Thakkar-Kolar, R. ve Ryan, E. (2018). Çocuklukta Travma. V. M. Follette ve J. I. Ruzek, (Ed.), Travmaya yönelik bilişsel-davranışçı terapiler (1. Baskı) içinde (s. 561-597). İstanbul: Litera Yayıncılık.

Deblinger, E., Behl, L. E. ve Glickman, A. R. (2006). Treating children who have experienced sexual abuse. Child and adolescent therapy (3. baskı) içinde (s. 383-416).

Dünya Sağlık Örgütü, DSÖ (1999). Report of the consultation on child abuse prevention. Switzerland: Geneva.

Dünya Sağlık Örgütü, DSÖ (2002). World report violence and health. Switzerland: Geneva.

Dünya Sağlık Örgütü, DSÖ (2006). Çocuklara kötü muamelelerin önlenmesi: Bu konuda harekete geçilmesine ve kanıt toplanmasına yönelik bir kılavuz. Switzerland: Geneva.

Eltz, M. J., Shirk, S. R. ve Sarlin, N. (1995). Alliance formation and treatment outcome among maltreated adolescents. Child Abuse and Neglect, 19(4), 419-431. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(95\)00008-v](https://doi.org/10.1016/0145-2134(95)00008-v)

Francis, K., Boyd, C., Aisbett, D., Newnham K. ve Newnham, K. (2006). Rural adolescents' attitudes to seeking help for mental health problems. Youth Studies Australia, 25, 42-49.

Herman, J. (2016). Travma ve iyileşme: Şiddetin sonuçları ev içi istismardan siyasi teröre (5. Baskı) (T. Tosun, Çev.). İstanbul: Literatür Yayıncılık.

Kendall-Tackett K. (2002). The health effect of childhood abuse: for pathways by which abuse can influence health. Child Abuse and Neglect 26(6-7), 715-729. [https://doi.org/10.1016/s0145-2134\(02\)00343-5](https://doi.org/10.1016/s0145-2134(02)00343-5)

Kılıç, M. (1991). Belirti Tarama Listesinin (SCL90-R) geçerlilik ve güvenilirliği. Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 1(2), 45-52.

Liu, J., Gong, J., Nie, G., He, Y., Xio, B., Shen, Y., & Luo, X. (2017). The mediating effects of childhood neglect on the association between schizotypal and autistic personality traits and depression in a non-clinical sample. BioMed Central Psychiatry 17(1), 352-359. <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1510-0>

Lobbestael, J., Arntz, A., Löbber, A., & Cima, M. (2009). A comparative study of patients and therapists' reports of schema modes. Journal of Behavioral Therapy and Experimental Psychiatry, 40(4), 571-579. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2009.08.001>

Mitchell, P., Whittle, N., Shaw, J., & Law, H. (2016). Removing the barriers; adolescent coping and attitudes towards mental health services in custodial settings – Can be improve services? The Journal of Forensic Psychiatry and Psychology, 27(2), 248-264. <https://doi.org/10.1080/14789949.2015.1107120>

Nasiroğlu, S. (2014). Çocuk istismarında rehabilitasyon ve tedavi merkezleri. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 6(1), 67-78.

Ormhaug, S. M., & Jensen, T. K. (2016). Investigating treatment characteristics and firstsession relationship variables as predictors of dropout in the treatment of traumatized youth. Psychotherapy Research 28(2), 235-249. <https://doi.org/10.1080/10503307.2016.1189617>

Özdin, S., Sarisoy, G., Şahin, A. R., Arik, A. C., Güz, H. Ö., Böke, Ö., & Karabekiroğlu, A. (2018). Early maladaptive schemas in patients with bipolar and unipolar disorder. International Journal of Psychiatry in Clinical Practice, 22(2), 151-156. <https://doi.org/10.1080/13651501.2017.1387268>

Rostami, M. ve Saadati, N., & Ghezselflo, M. (2015). The relationship between childhood abuse experience and primary stress confronting methods and maladaptive schemas. Journal of Fundamentals of Mental Health, 17(6), 269-277. [http://eprints.mums.ac.ir/2455/1/JFMH\\_Volume%2017\\_Issue%206\\_Pages%20269-277-2.pdf](http://eprints.mums.ac.ir/2455/1/JFMH_Volume%2017_Issue%206_Pages%20269-277-2.pdf)

Sarıtaş Atalar, D. , & Gençöz, T. (2011). Psychometric properties of "Young schema questionnaire-short form 3" in a Turkish adolescent sample. Journal of Cognitive and Behavioral Psychotherapies, 11(1), 83-96.

- Sarıtaş Atalar, D. (2007). Anne kabul-red algısının ergenlerin psikolojik sıkıntılarına etkisi: Erken dönem uyumsuz şemaların aracı rolü (Yayınlanmamış Yüksek lisans tezi). Ortadoğu Teknik Üniversitesi, Ankara.
- Schore, A. N. (2013). Relational trauma, brain development, and dissociation. Treating complex traumatic stress disorders in children and adolescents: Scientific foundations and therapeutic models içinde (s. 3-23). NewYork: The Guilford Press.
- Soygüt G. P., & Işıklı, S. (2008). Terapötik ittifakın değerlendirilmesi. Terapötik ittifak ölçeğinin güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19(4), 398-408. <https://toad.halileksi.net/sites/default/files/pdf/terapotik-ittifak-olcegi-toad.pdf>
- Soygüt, G. P., Karaosmanoğlu, A., & Çakır, Z. (2009). Erken dönem uyumsuz şemaların değerlendirilmesi: Young şema ölçeği kısa form-3'ün psikometrik özelliklerine ilişkin bir inceleme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20(1), 75-84.
- Taillieu, T. L., Brownridge, D. A., Sareen, J., & Affi, T. O. (2016). Childhood emotional maltreatment and mental disorders: Results from a nationally representative adult sample from the United States. *Child Abuse and Neglect*, 59, 1- 12. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.07.005>
- Topkaya, N. (2014). Psikolojik yardım almaya ilişkin tutumu yordamada cinsiyet, psikolojik yardım alma nedeniyle kendini damgalama ve sosyal damgalanma. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 14(2), 471-487.
- Türk Ceza Kanunu, TCK. (2004, 12 Eylül). Resmi Gazete (Sayı: 25611). <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5237.pdf>
- Türkiye İstatistik Kurumu, TÜİK. (2014). İstatistiklerle çocuk (sayfa 106-109). Ankara: Türkiye İstatistik Kurumu Matbaası.
- Türkiye İstatistik Kurumu, TÜİK. (2016). İntihar istatistikleri, 2015. 17 Haziran 2016. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=21516>
- Uslu, R. İ., & Kapçı, E. G. (2014). Karanlığa ışık tutmak Türkiye'de çocukların cinsel sömürü ve cinsel istismarı son 12 yılda yayınlanan araştırmaların sistematik değerlendirilmesi. Alp Ofset Matbaacılık Ltd. Şti.
- UNICEF, (2014). Violence against children in East Asia and the Pacific: A Regional Review and Synthesis of Findings.
- Watts, J. R., O'Sullivan, D., & Chatters, S. J. (2018). Strengthening the working alliance for clients with substance use disorders and child maltreatment histories. *Journal of Mental Health Counseling*, 40(1), 58-74. <https://doi.org/10.17744/mehc.40.1.05>
- Whipple, E. E. (2006). Child abuse and neglect: consequences of physical, sexual, and emotional abuse of children. The crisis in youth mental health içinde (s. 205-229). USA: Praeger.
- Wurtele, S. K. (1997). Sexual abuse. Handbook of prevention and treatment with children and adolescent içinde (s. 357-384). New York: John Wiley and Sons.
- Yiğit, İ., & Erden, G. (2015). Çocukluk çağı istismar yaşantıları ile genel psikolojik sağlık arasındaki ilişkide erken dönem uyum bozucu şemaların aracı rolü. *Türk Psikoloji Dergisi*, 30(75), 47-59.
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2009). Şema terapi: Uygulayıcılar için rehber. İstanbul: Litera Yayınevi.
- Zara-Page, A. (2004). Çocuk cinsel istismarı: cinsel istismara neden olan etkenler ve cinsel istismarın çocuklar üzerindeki etkileri. *Türk Psikoloji Yazıları*, 7(13), 103-113.
- Zorzella, K. P. M., Rependa, S. L., & Muller, R. T. (2017). Therapeutic alliance over the course of child trauma therapy from three different perspectives. *Child Abuse and Neglect*, 67, 147-156. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.02.032>

## EXTENDED ENGLISH ABSTRACT

**INTRODUCTION**

Children abuse and neglect is a phenomenon that is seen all around the world and cannot be restricted to any psychosocial and economic situation. Although this issue has come into being in a such large extent throughout the history, the majority of researches on that issue is done with adult who had abusive childhood by mostly describing the related factors. And in Turkey, there is also limited number of studies about child abuse and neglect which are mostly carried out with backward measurement applied to adult sample. Number and sample restriction is also valid for studies which are investigating schemas of neglect and abuse victims (Özdin and others, 2018; Sarıtaş, 2007; Yiğit and Erden, 2015). This study is very important and exceptional as it was done with adolescents aged between 12-18 and the mean age of the sample was 15,88 who are sexually abused or neglected. The aim of this study was examining the relation between psychological help seeking attitude and psychopathological traits; psychological help seeking attitude and early maladaptive schemas; therapeutic alliance and psychopathological traits; therapeutic alliance and early maladaptive schemas.

**METHODS**

According to this aim, it was designed with the correlational pattern of quantitative methods and the sample was selected with convenience sampling which was one of the non-random sampling technique. In Ankara, there were two Child Support Centers for victimized children, which were affiliated to the Ministry of Family, Work and Social Policies from which the necessary permissions was taken for questionnaires applied in that study. Data was collected from 65 children between the ages 12 and 18 who were under the protection of state in those centers because of the abuse and neglect victimization. The applied questionnaires were "Symptom Check List (SCL90-R)", "Attitudes Toward Seeking Professional Psychological Help, Short Form (ATSPPH-SF)", "Young Schema Questionnaire-Short Form3 (YSQ-SF3)" and "Working Alliance Inventory- Patient Form (WAI-PF)". In accordance with the purpose of the study, correlation analysis were performed with the SPSS. During the correlation analysis, if the normality condition could not be achieved in scoring of those scales, the Spearman correlation coefficient value was calculated instead of the Product-Moment Correlation Coefficient. The significance of the results was evaluated according to  $p < 0.05$ .

**RESULTS**

Before the correlation analysis between tests, descriptive properties of them were examined. "Symptom Check List (SCL90-R)" results showed that children mostly had depressive complaints. Those depressive symptoms were crying, feeling lonely, feeling too much about everything and losing their interest in sexual desire. Somatic (headache, nausea, muscle aches) and interpersonal sensitivity (even if criticised by others, feelings of disgust about people of the opposite sex) were the following the complaints of the sample. Those findings of the study confirmed the effect of childhood neglect and abuse on the emergence of depressive complaints (Deblinger, Behl and Glickman, 2006; Kendall-Tackett, 2002).

In that study, the average of answers given to "Attitudes Toward Seeking Professional Psychological Help, Short Form (ATSPPH-SF)" was 2,78 meant that the attitude towards receiving psychological support is partly positive.

In Turkey the validity and reliability study of "Young Schema Questionnaire-Short Form3 (YSQ-SF3)" was done by Soygüt et al.

(2009) in which after factor analysis, it was found that different from the original form of Young's, some of the schema dimensions is seen to be closer to other schema areas. Therefore, these structures are brought together under the other schema. (1) Enmeshment and Practical Incompetence/Dependence schemas; (2) Entitlement Superiority/ Inadequate and Self-Assessment schemas; (3) Mistrust and Social Isolation schemas; (4) Subjugation and the Abandonment / Instability with Dependency schemas distributed to each other. As a result of Soygüt et al. (2009) study, Young's 18 schemas evaluated as 14 schemas and analyzed 14 schemas in that study.

In the descriptive evaluation of Young Schema Questionnaire-Short Form3 (YSQ-SF3), "Practical Incompetence/Dependence" schema obtained the highest values. The other highlighted schemes were "Self-Punitiveness", "Insufficient Self-Control/Self-Discipline", "Entitlement Superiority", "Emotional Deprivation" and "Social Isolation/Alienation", respectively.

Three sub-scales and general evaluation of "Working Alliance Inventory-Patient Form (WAI-PF)" showed that relational alliance subscale in therapy which Soygüt (2012) considered as a mutual trust and acceptance between therapist and patient, got higher scores than other subscales. In another words, adolescents gave more importance to relational alliance than aim and task alliance in therapy. According to evaluation of WAI-PF, therapeutic alliance was high in general. However, the standard deviation values of that test was moderate, it was meant that there were very low score for alliance as well as very high score for it.

The correlation results between psychopathological features and attitudes toward seeking professional psychological help and therapeutic alliance were like that while "Interpersonal Sensitivity", "Anxiety", "Somatization", "Paranoid Thoughts" and "Obsessive- Compulsive" symptoms getting higher psychological help seeking attitudes and therapeutic alliance getting lower. In other words, the increase in psychopathological features mentioned above has a negative effect on the attitude towards seeking psychological help and therapeutic alliance.

The other correlation results between schemas, attitudes toward seeking professional psychological help and therapeutic alliance were like that "Approval Seeking/Recognition Seeking" and "Punitiveness" schemas were positively related with psychological help seeking attitudes. From that analysis, it was understood that the traumas and difficulties children faced with and their basic thoughts and beliefs about being punished has been increasing their tendency to seek psychological support for.

Also "Emotional Deprivation" schema was assisting in identifying common goals of therapy; "Punitiveness" schema led to an increase in all three aspects of therapeutic alliance. "Approval Seeking/Recognition Seeking" schema caused to therapeutic relation alliance.

**DISCUSSION**

As a result of this study, it was seen that for having more effective rehabilitation services carried out for children under the state protection and for ensuring that the children will not suffer from abuse again in the process of returning home, the more fundamental schemas which affect the emotions, thoughts and behaviors of children, should have more place in the sessions. Also with this kind of studies about abuse and neglect in Turkey will contribute positively to the process of psychotherapies of children who are serviced under the protection of the state and will be in their best.

**Keywords:** Child abuse, psychopathology, patient cooperation, schema.