

İSTANBUL BİLGİ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ PROGRAMLAR ENSTİTÜSÜ
TRAVMA VE AFET ÇALIŞMALARI UYGULAMALI RUH SAĞLIĞI
YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

ERGENLERDE CİNSEL İSTİSMAR YAŞANTISI VE ZİHİN KURAMI
İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Merve Irmak AYAZOĞLU
118507020

Prof. Dr. Işık KARAKAYA

İSTANBUL

2022

Ergenlerde Cinsel İstismar Yaşantısı ve Zihin Kuramı İlişkisinin İncelenmesi

The Relationship Between History of Sexual Abuse And Theory of Mind Skills of Adolescents

Merve Irmak Ayazoğlu

118507020

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Işık KARAKAYA (İmza).....

İstanbul Bilgi Üniversitesi

Jüri Üyesi: Prof. Dr. A. Tamer AKER (İmza).....

İstanbul Bilgi Üniversitesi

Jüri Üyesi: Doç. Dr. Şahika Gülen ŞİŞMANLAR (İmza).....

Kocaeli Üniversitesi

Tezin Onaylandığı Tarih: 25.07.2022

Toplam Sayfa Sayısı:

Anahtar Kelimeler (Türkçe)

- 1) Psikolojik travma
- 2) Gelişimsel travma
- 3) Çocukluk çağı cinsel istismarı
- 4) Sosyal biliş
- 5) Zihin kuramı

Anahtar Kelimeler (İngilizce)

- 1) Psychological trauma
- 2) Developmental trauma
- 3) Childhood sexual abuse
- 4) Social cognition
- 5) Theory of mind

ÖNSÖZ

Psikolojik travma ile çalışmaya, travmanın beyin, zihin ve beden üzerindeki etkilerini anlamaya başladığımdan beri yeniden travmatizasyon kavramı hep zihnimi kurcaladı. Merak ettiğim, bir anlayış geliştirmek ve yazına katkıda bulunmak istediğim alan en başından beri belliydi. Çok şanslıyım ki bu inişli çıkışlı yolda bana yol gösteren, eşlik eden, destekleyen birçok kişi oldu.

Öncelikle ruh sağlığı alanında bakış açımı genişleten, travma, afet ve psikososyal destek alanında bilgi ve deneyimimi borçlu olduğum yüksek lisans program koordinatörüm Prof. Dr. Tamer Aker'e,

Üzerinde merakla ve heyecanla çalıştığım tez konumda bana yol gösteren tez danışmanım Prof. Dr. Işık Karakaya'ya,

Tez sürecimde kendisiyle çalışma imkanım olmasa da çalışma alanım konusunda bana ilhan veren Prof. Dr. Ayşe Bilge Şelçuk'a,

Bana inanan ve hallerime giden yolda beni destekleyen Dr. Şengül Altan Arslan'a,

Hem akademik hem iş yaşamımda ihtiyaç duyduğumda yardımlarını esirgemeyen Psk. Neval Gündoğan'a,

Travmanın içinde birlikte geçtiğim canım arkadaşlarım ve meslektaşlarım Büşra Acar, Elif Gül Şahin ve Selda Güdek'e,

Sevgi ve ilgiyle yanımda olan Müzeyyen Yoğurtçuoğlu'na

Beni her zaman daha iyisi için teşvik eden, her koşulda arkamda duran canım babam Kadir Ayazoğlu'na ve beni ben yapan, meleşim, canım annem Nevin Erken'e,

Ve hiçbir zaman elimi bırakmayan Vahap Yoğurtçuoğlu'na çok teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ	iii
İÇİNDEKİLER	iv
KISALTMALAR	vii
TABLO LİSTESİ	viii
ÖZET	ix
ABSTRACT	x
GİRİŞ	1
BİRİNCİ BÖLÜM.....	4
1.1. PSİKOLOJİK TRAVMA.....	4
1.1.1. Psikolojik Travmanın Etkileri	5
1.1.2. Travmanın Epidemiyolojisi	7
1.1.3. Travma Kuramları.....	8
1.1.4. Çocukluk Çağı Travma Yaşantısı.....	10
1.1.4.1. Gelişimsel Travma	12
1.1.4.2. Çocuğa Yönelik Cinsel İstismar	13
1.2. ZİHİN KURAMI.....	15
1.2.1. Zihin Kuramının Öncülleri	16
1.2.2. Zihin Kuramı Becerileri	17
1.2.3. Zihin Kuramı Araştırmaları	23
1.3. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ VE AMACI	24
İKİNCİ BÖLÜM	26
YÖNTEM.....	26

2.2. ARAŞTIRMANIN ÖRNEKLEMİ	26
2.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	27
2.3.1. Gözlerden Zihin Okuma Testi.....	27
2.3.2. Dokuz Eylül Zihin Kuramı Ölçeği (DEZİKÖ)	28
2.4. İŞLEM.....	30
2.5. VERİLERİN ANALİZİ.....	31
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	32
BULGULAR	32
3.1. TANIMLAYICI İSTATİSTİKLER	32
3.2. CİNSEL İSTİSMAR ÖYKÜSÜNE GÖRE ZİHİN KURAMI BECERİLERİ.....	33
3.2.1. Cinsel İstismar Öyküsüne Göre Ergenlerin Zihin Kuramı Becerilerinin İncelenmesi.....	33
3.2.1. Cinsel İstismar Öyküsüne Göre Gözlerden Zihin Okuma Becerilerinin İncelenmesi.....	35
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM	37
TARTIŞMA	37
4.1. CİNSEL İSTİSMARA İLİŞKİN TANIMLAYICI ÖZELLİKLER.....	37
4.2 CİNSEL İSTİSMAR VE ZİHİN KURAMI İLİŞKİSİ	37
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	40
KAYNAKÇA	43
EKLER.....	55
EK 1: Bilgilendirilmiş Onam.....	55
EK 2: Ebeveyn Bilgilendirilmiş Onam.....	56
EK 3: Dokuz Eylül Zihin Kuramı Ölçeği (DEZİKÖ).....	57
EK 4: Gözler Testi.....	73

EK 5: Etik Kurul Değerlendirme Sonucu.....	102
---	------------

KISALTMALAR

APA	Amerikan Psikiyatri Birliği
ÇKKB	İBB Çocuk Koruma ve Koordinasyon Birimi
DEZİKÖ	Dokuz Eylül Zihin Kuramı Ölçeği
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
DSM-5	Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı 5. Baskısı
TSSB	Travma Sonrası Stres Bozukluğu

TABLO LİSTESİ

Tablo 1.1. Birinci Derece Yanlış İnanç Görevi.....	18
Tablo 1.2. İkinci Derece Yanlış İnanç Görevi.....	18
Tablo 1.3. Metafor Kavrama Görevi.....	20
Tablo 1.4. İroni Kavrama Görevi.....	20
Tablo 1.5. Pot Kırmayı Kavrama Görevi.....	21
Tablo 2.1. Gözler Testi Görsellerle İlişkili Zihinsel Durumlar.....	27
Tablo 2.2. Dokuz Eylül Zihin Kuramı Ölçeği Soruları ve İlgili Zihin Kuramı Becerileri.....	29
Tablo 3.1. Katılımcıların Yaş Bilgilerinin Dağılımı.....	32
Tablo 3.2. Cinsel İstismar Yaşantısına Göre Ergenlerin DEZİKÖ Puanlarının Dağılımı ve Anlamlılık Düzeyi.....	33
Tablo 3.3. Cinsel İstismar Yaşantısına Göre Ergenlerin Gözler Testi Puanlarının Dağılımı ve Anlamlılık Düzeyi.....	35

ÖZET

Bu araştırma cinsel istismar yaşantısı olan ve olmayan ergenlerin zihin kuramı becerilerinin incelendiği karşılaştırmalı betimsel bir araştırmadır. Araştırmanın çalışma grubunu İstanbul Büyükşehir Belediyesi'ne bağlı Çocuk Koruma ve Koordinasyon Birimi'ne cinsel istismar öyküsü ile başvuran ergenler; kontrol grubunu ise sosyo-demografik özellikleri benzeşen ve cinsel istismar öyküsü olmayan ergenler oluşturmaktadır. Zihin kuramı becerilerini değerlendirmek amacıyla Dokuz Eylül Zihin Kuramı Ölçeği (DEZİKÖ) ve Gözlerden Zihin Okuma Testi kullanılmıştır. Verilerin analizlerinde ölçeklerden alınan puanların dağılımı, en düşük, en yüksek ve ortanca değerlere yer verilmiştir. Gruplar arası farkın anlamlılık düzeyi Mann-Whitney U Testi ile değerlendirilmiş, istatistiksel anlamlılık $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre, cinsel istismar öyküsüyle ÇKKB'ye başvuran çocukların %78'i kız, %21'i oğlandır. İstismar öyküsüne göre ergenlerin DEZİKÖ puanları ($p = 0,754$, $p > 0,05$) ve Gözler Testi puanları ($p = 0,099$, $p > 0,05$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Araştırmanın verilerine göre cinsel istismar yaşantısı olan ve olmayan ergenlerin zihin kuramı becerileri arasında anlamlı bir fark yoktur. Fakat kısıtlı örneklem büyüklüğü ve kesitsel araştırma deseni nedeniyle bu araştırma ile genellenebilir verilere ulaşılamamıştır. Bu araştırma zihin kuramı becerilerini travma bağlamında incelendiği bir ön çalışma olarak kabul edilmelidir. Çocukluk çağı cinsel istismar yaşantısına yönelik koruyucu ve önleyici müdahalelerin geliştirilebilmesi için istismarla ilişkili risk faktörleri ve koruyucu faktörlerin belirlenmesinin önemli olduğu düşünülmektedir. Travma bağlamında zihin kuramı becerilerine ilişkin yapılacak araştırmalarda risk faktörlerinin daha geniş bir bağlamda, geniş örneklem grupları ile incelenmesinin alan yazına önemli katkılar sunacağı düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Psikolojik travma, çocukluk çağı travmaları, cinsel istismar, sosyal biliş, zihin kuramı

ABSTRACT

This research is a comparative descriptive study examining the relationship between history of sexual abuse and theory of mind skills of adolescents. Sexually abused children were reached through the Child Protection Unit (CPU) of Istanbul Metropolitan Municipality. Children without sexual trauma history and with similar socio-demographical features to the study group are included in the study as control group. In order to evaluate theory of mind skills Dokuz Eylül Theory of Mind Index (DEToMI) and Reading the Mind in the Eyes Test (RMET) were applied. In the data analysis, distribution of the scores, lowest, highest, median values are included. The significance level of the difference between groups was evaluated with the Mann-Whitney U Test, and statistical significance criteria was accepted as $p < 0.05$. 78% of the children who applied to CPU with a history of sexual abuse were girls and 21% of them were boys. No statistically significant correlation is found between the adolescents' DEToMI scores ($p = 0.754$, $p > 0.05$) and RMET scores ($p = 0.099$, $p > 0.05$) based on their history of abuse. According to data, there is no significant difference between theory of mind skills of adolescents with and without sexual abuse history. Due to the limited sample size and sectional research design, generalizable data could not be reached with this study. This research should be accepted as a preliminary study in which theory of mind skills are examined in the context of trauma. It is important to determine the risk factors and protective factors related to child sexual abuse in order to develop preventive interventions. Importance of carrying out studies about theory of mind skills in the context of trauma which include risk factors in a broader sense and large sample groups is highlighted.

Key words: Psychological trauma, developmental trauma, childhood sexual abuse, social cognition, theory of mind

GİRİŞ

Psikolojik travma, bireyin yaşam bütünlüğünü tehdit eden, travma sonrası stres tepkilerine neden olan ve psikososyal işlevselliği sekteye uğratan olumsuz yaşantılardır (Briere & Scott, 2015). Psikolojik travma akut dönemde stres tepkilerinden uzun dönemli patolojik tepkilere kadar birçok duygusal, bilişsel, fiziksel ve davranışsal soruna neden olur (Erdur Baker, 2017). Özellikle gelişim döneminde yaşantılanan, süreğen ve insan kaynaklı travmatik yaşantılar çocuğun psikososyal gelişimini olumsuz etkilemektedir (Taycan, 2019). Gelişim dönemlerine özgü ihtiyaçları olan, baş etme becerileri ve kaynakları gelişmeye devam eden çocuklar travmatik yaşantılara karşı hassas gruptandırlar. Travma yaşantısı çocuklarda korku, kaygı, öfke, dikkat ve hafıza ile ilişkili sorunlar, sosyal etkileşim ve kişiler arası ilişkilerde sorunlar, uyku ve yeme düzeninde bozulma, somatik belirtiler, risk alma davranışı gibi belirtilere neden olabilmektedir (Kar, 2009). Ayrıca son yıllarda yapılan araştırmalar, çocukluk çağı travma yaşantılarının dürtüsellik, duygusal düzensizlik ve bilişsel sorunlar gibi uzun vadeli olumsuz etkilerini ortaya koymuştur (Majer, Nater, Lin, Capuron, & Reeves, 2010).

Çocukluk çağı cinsel istismar yaşantısı çocuğun fiziksel, sosyal ve psikolojik iyilik halini olumsuz etkileyen travmatik bir yaşantıdır. Çocuğun cinsel istismarı TSSB başta olmak üzere birçok ruhsal bozukluk için bir risk faktörüdür (Karakaya, ve diğerleri, 2006). Araştırmalara göre çocukluk çağı cinsel istismarının yaşam boyu yaygınlığı kız çocuklarda %8-31, oğlan çocuklarda ise %3-17 arasındadır (Barth, Bermetz, Heim, Trelle, & Tonia, 2013). Dünya genelinde çocukluk çağı cinsel istismarının görülme sıklığı yadsınamayacak kadar yüksek olmakla birlikte vakaların yalnızca %3-4'ünün bildirildiği ifade edilmektedir (Finkelhor, 1994). Cinsel istismarın faili çoğunlukla çocuğun sevdiği, güvendiği bir kişi, komşu, akraba veya tanıdık birisidir (Pineda-Lucatero, Trujillo-Hernández, Millán-Guerrero, & Vásquez, 2008). Özellikle istismarcının aile içerisinde olduğu durumlarda istismarcı çocuk için hem korkunun kaynağı hem rahatlama kaynağı olabilir. Bu ikircikli durum istismara maruz bırakılan kişide yalnızlık, güvensizlik,

çaresizlik hissi, depresyon veya kendine zarar verme davranışları başta olmak üzere birçok soruna neden olabilir (Van Der Kolk, 2018).

Sosyal çevreyle sağlıklı etkileşim ve iletişim için kritik olan zihin kuramı bir başkasının düşünceleri, inançları, niyetleri, istekleri gibi zihinsel süreçlerini yordama becerisidir. Farklı kişilerin farklı bakış açıları olabileceğini anlama, sınırlı ipuçlarından bir başkasının zihinsel durumunu yordama, düz anlamlı olmayan ifadeleri anlama ve yorumlama, davranışların ardındaki niyeti yordama ve karşısındaki davranışlarını öngörebilme zihin kuramı becerilerindedir. Ayrıca empati geliştirme, işbirliği yapma, aldatanı tespit etme zihin kuramı ile ilişkilidir. Zihin kuramı becerileri basitten karmaşığa doğru ilerleyen bir gelişim süreci izlemektedir. Kızlarda 9, erkeklerde 11 yaş yaşındaki normal gelişim gösteren çocuklar ileri düzey zihin kuramı görevlerini başarıyla tamamlayabilmektedir (Baron-Cohen, O'Riordan, Stone, Jones, & Plaisted, 1999; Brüne & Brüne-Cohrs, 2006).

Alan yazında zihin kuramı ve çeşitli psikopatolojilerin ilişkisini açıklayan çok sayıda akademik çalışma bulunmaktadır. Özellikle zihin kuramı becerilerini travma bağlamında ele alan araştırmalar son yıllarda artış göstermektedir (Allen, Fonagy, & Bateman, 2008). Çocukluk çağı cinsel istismar yaşantısının nöro-psikolojik etkilerine dair araştırmalar, travmanın zihin kuramını da içeren bilişsel işlevlerde sorunlara neden olduğunu göstermektedir (Mezzacappa, Kindlon, & Earls, 2001). Başka bir araştırmanın verilerine göre istismar yaşantısı ile ilişkili olarak TSSB tanısı almış kişilerin zihin kuramı becerileri istismar yaşantısı olmayan kontrol gruba kıyasla daha düşüktür (Nazarov, ve diğerleri, 2013). Diğer taraftan, gelişmiş zihin kuramı becerilerinin travmatik strese karşı koruyucu etkenlerden olan olumlu sosyal ilişkiler ve işlevsel problem çözme becerileri ile pozitif yönde ilişkili olduğu bilinmektedir (Güven, Ayvaz & Göktaş 2019). Bu doğrultuda, zihin kuramı becerilerinde ortaya çıkabilecek geriliğin çocuklarda ve ergenlerde artan istismar riski ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir (Gundogdu & Eroglu, 2021).

Cinsel istismarın çocuklar üzerindeki kısa, orta ve uzun vadeli etkilerinin belirlenmesi, istismara yönelik risk faktörleri ve koruyucu faktörlerin tespit edilmesi bir halk sağlığı sorunu olan çocukluk çağı cinsel istismarına yönelik koruyucu önleyici çalışmaların hayata geçirilebilmesine olanak sağlar (Finkelhor, 1994; Karakaya, ve diğerleri, 2006). Bu doğrultuda araştırmanın amacı, gelişimsel bir travma yaşantısı olan çocuğun cinsel istismarının ergenlerin zihin kuramı becerileri ile ilişkisinin incelenmesidir.

BİRİNCİ BÖLÜM

1.1. PSİKOLOJİK TRAVMA

Psikolojik travma, kişinin yaşam bütünlüğünü tehdit eden, baş etme kapasitesini zorlayan ve uzun süreli psikolojik belirtilere neden olan olumsuz yaşantılardır (Briere & Scott, 2015). Doğal afetler, savaş, fiziksel saldırı, kaza, yaralanma veya ölüme şahitlik etme, cinsel istismar, yaşamı tehdit eden hastalıklar travmatik yaşantılar olarak nitelendirilmektedir (Frans, Rimmö, Aberg, & Fredrikson, 2005; Aker T. A., 2012). Amerikan Psikiyatri Birliği Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'nın (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) 5. Baskısı (DSM-5)'na göre Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) A kriterinde travmatik olay; ölüm, ölüm tehdidi, ağır yaralanma veya cinsel şiddete maruz kalma şeklinde tanımlanmıştır (American Psychiatric Association, 2013). “Travma” ifadesi günlük dilde ve literatürde “travmatik olay” veya “travmatik stresi” ifade etmek için kullanılabilir. Oysa travmatik olay olumsuz yaşantıyı, travmatik stres ise olay sonrası ortaya çıkabilecek tepkiyi ifade etmektedir. Diğer bir deyişle, travmatik olaylar zorlayıcı yaşantılar olmakla birlikte, her travmatik olay patolojik düzeyde travmatik stresi beraberinde getirmez (Taycan, 2019).

Psikolojik travmayı kavramsallaştırırken doğal veya insan eliyle gerçekleşen, tekil veya süregelen gibi çeşitli sınıflandırma sistemleri mevcuttur. Deprem, sel vb. afetler doğa kaynaklı iken ihmal, istismar, şiddet insan eliyle gerçekleşen olumsuz yaşantılardır. Doğal kaynaklı veya insan eliyle gerçekleşen travmatik yaşantılar için ayırım oldukça açık görünmekle birlikte doğal afetler sonrası yaşanan kayıpların ve travmatik yaşantıların ne kadar “doğa kaynaklı” ne kadar “insan kaynaklı” olduğu da tartışılmaktadır (Taycan, 2019). Araştırmalara göre cinsel şiddet, aile içi şiddet gibi insan kaynaklı travmatik yaşantılar, yıkıcı etkisi en büyük olan olumsuz yaşantılardır (Darves Borno, ve diğerleri, 2008). Diğer bir sınıflandırma sistemine göre trafik kazası, sevilen birinin beklenmedik kaybı, deprem yaşantısı tekil travmalar iken; yaşamı tehdit eden hastalıklar, aile içi şiddet, ihmal, savaş veya zorunlu göç süregelen (çoklu) travmalar olarak sınıflandırılmaktadır. Özellikle

gelişim döneminde başlayan ve süregelen travmatik yaşantıların kişiler üzerindeki etkileri tekil travmalara göre daha karmaşıktır (Taycan, 2019).

1.1.1. Psikolojik Travmanın Etkileri

Baş etme becerilerini zorlayan, psikososyal işlevselliği sekteye uğratan, olağan dışı travma yaşantısı; normal tepkilerden patolojik tepkilere kadar geniş bir yelpazede bazı travmatik stres belirtilerini beraberinde getirir (Erdur Baker, 2017). Psikolojik travma duygularımız, düşüncelerimiz, sosyal ilişkilerimiz ve hatta beynin fizyolojik yapısı üzerinde önemli değişikliklere neden olabilmektedir (van der Kolk, 2018). Travma yaşantısı genellikle korku, çaresizlik, suçluluk, utanç gibi tepkilere neden olmaktadır (Aker, 2012). Alan yazında travma yaşantısından sonra ortaya çıkabilecek stres tepkileri duygusal, bilişsel, fiziksel ve davranışsal tepkiler olarak sınıflandırılmaktadır. Şok, korku, kaygı, öfke, çaresizlik, hissizlik, hafıza ile ilişkili sorunlar, yanlış inançlar geliştirme, suçluluk, yetersizlik, değersizlik, aniden gelen istenmeyen düşünceler, kendine yabancılaşma, gerginlik, kolayca irkilme, uyku düzeninde bozulma, kronik ağrılar, sosyal geri çekilme, kişiler arası ilişkilerde sorunlar travmatik yaşantı sonrası sıklıkla gözlenen stres tepkilerindedir (Erdur Baker, 2017; Taycan, 2019). Bunlar beklenmedik, zorlayıcı, çaresizlik yaratan, anormal durumlara verilen normal tepkiler olarak ifade edilmektedir. Travmatik stres tepkileri kişiden kişiye değişebilmektedir ve tepkilerin şiddeti rastgele değildir (Holloway & Ursano, 1984).

Travmatik yaşantı sonrası ortaya çıkabilecek psikolojik etkiyi yordayan faktörler Parkinson (2000) tarafından travma öncesi etkenler, travmatik olaya ilişkin etkenler ve travma sonrası etkenler olarak üç grup altında incelenmiştir. Travma öncesi etkenler yaş, cinsiyet, eğitim durumu, sağlık durumu, kişilik özellikleri, bireyin başa çıkma stratejileri ve kaynakları; olaya ilişkin etkenler ise travmatik yaşantının türü, sayısı, şiddeti, maruz kalınan süre, olayın kişi üzerindeki etkileri ve kişinin yaşadığı olayı anlamlandırma biçimi olarak açıklanabilir. Yaşanan olaydan sonra sosyal destek sistemlerinin düzeyi, çevrenin tutumu, temel gereksinimlerin karşılanma düzeyi ise psikolojik iyilik halini belirleyen travmatik olay sonrası

faktörlerdendir. Olayla ilişkili, bireysel veya çevresel tüm bu faktörlerin karşılıklı etkileşimi ortaya çıkabilecek fizyolojik, psikolojik, bilişsel, davranışsal belirtilerin yordayıcısıdır (Parkinson, 2000; Karancı, ve diğerleri, 2012).

Travmatik yaşantılardan sonra birçok psikiyatrik bozukluk ortaya çıkabilmekle birlikte, en sık rastlanan ruhsal bozukluk TSSB'dir (Aker, 2012). DSM- 5'te yer aldığı haliyle TSSB belirtileri travmatik yaşantı sonrasında başlayan ve travmatik olayla ilişkili ruhsal belirtileri açıklamaktadır. Yani travma yaşantısı, travma ve stresörle ilişkili bozuklukların tanısı için bir ön gerekliliktir. TSSB dört temel belirti kümesi; travmatik olayı yeniden yaşantılama, travmatik olayla ilişkili uyarılardan kaçınma, bilişlerde ve duygu durumunda olumsuz değişiklikler ve aşırı uyarılmışlık olarak tanımlanmıştır. Yeniden yaşantılama belirtileri; aniden gelen girici düşünceler, kabuslar, geriye dönüşler (flashback), ve çocuklarda travmatik yaşantıyı tekrarlı biçimde oyunlarında canlandırma şeklinde ortaya çıkabilmektedir. Kaçınma belirtileri; travmayı hatırlatan anılar, düşünceler, duygular gibi içsel uyarılar veya travmayı hatırlatan kişiler, mekanlar, olaylar gibi dışsal uyarılardan kaçınma biçiminde görülebilir. Bilişlerde ve duygu durumunda değişiklik; travmatik olayın önemli bir kısmını hatırlayamama (dissosiyasyon, ayrışma), kişinin kendisi, çevresi veya dünyayla ilgili ısrarlı olumsuz düşünceleri ("hiç kimseye güvenmemeliyim", "artık hayatım mahvoldu"), korku, dehşet, öfke, utanç ve suçluluk gibi ısrarlı olumsuz duygular, sosyal içe çekilme veya günlük aktivitelere olan ilgide azalma şeklinde ortaya çıkmaktadır. Aşırı uyarılmışlık belirtileri ise öfke patlamaları, kendine zarar verme davranışı, sürekli tetikte olma, konsantrasyon güçlüğü, uyku sorunları biçiminde görülebilir (American Psychiatric Association, 2013).

Yapılan araştırmalara göre yoksulluk ve yoksunluk kişiyi travmatik strese karşı daha hassas hale getirmektedir. Düşük sosyoekonomik düzeye sahip bölgelerde TSSB riskinin arttığı bilinmektedir (Norris, ve diğerleri, 2003). Ayrıca travmatik olayın sıklığı, yarattığı korku ve dehşet hissi ile TSSB riski pozitif yönde ilişkilidir (Perkonig, Kessler, Storz, & Wittchen, 2000). Travmatik olayın türü ile TSSB ilişkisini inceleyen araştırmalarda, TSSB riskinin en yüksek olduğu travmatik

yaşantının cinsel şiddet olduğu ifade edilmektedir. Cinsel şiddetin insan kaynaklı ve kasıtlı bir travmatik yaşantı olması bu riski arttıran önemli bir etkidir (Darves Borno, ve diğerleri, 2008). Travmatik yaşantı sonrası olumlu sosyal destek sistemleri ise TSSB'ye karşı koruyucudur. Bu açıdan ailenin, arkadaşların, toplumun bakış açısı ve desteği oldukça kritiktir (Johansen, Wahl, Eilertsen, & Weisaeth, 2007).

1.1.2. Travmanın Epidemiyolojisi

Travmatik yaşam olaylarının yaşam boyu yaygınlığı dünyanın çeşitli ülkelerinde çok sayıda araştırmacı tarafından incelenmiştir. Yaşam boyu en az bir travmatik yaşantısı olan kişilerin oranı Amerika Birleşik Devletleri'nde %90 (Kilpatrick, ve diğerleri, 2013), İsveç'te %80 (Frans, Rimmö, Aberg, & Fredrikson, 2005), Güney Afrika'da %75'dir (Williams, ve diğerleri, 2007). Meksika'da yetişkinlerle yapılan bir araştırmada travmanın yaşam boyu yaygınlığı %76 (Norris, ve diğerleri, 2003), Yeni Zelanda'da ise %61 olarak bulunmuştur (Flett, Kazantzis, Long, MacDonald, & Millar, 2004). Japonya'da genç kadınlarda yaşam boyu en az bir travmatik yaşantısı olanların oranı %80'dir (Mizuta, ve diğerleri, 2005). Travmatik olayların görülme sıklığına ilişkin Türkiye'de Ankara, Kocaeli ve Erzincan illerinden katılımcılarla yapılan tarama çalışmasında örneklemin %84'ü hayatı boyunca en az bir travmatik olay yaşadığını ifade etmiştir (Karancı, ve diğerleri, 2012). Yukarıda verilen epidemiyolojik araştırmalar gösteriyor ki, travma insanlığın bir parçasıdır ve dünya genelinde travmatik yaşam olayları oldukça yaygın olarak yaşanmaktadır.

Diğer taraftan, travmatik yaşantılar ile arasında nedensellik ilişkisi bulunan TSSB'nin genel nüfusu temsil eden örneklem gruplarında yaşam boyu yaygınlığının Amerika Birleşik Devletleri'nde %8 (Kilpatrick, ve diğerleri, 2013), İsveç'te %5 (Frans, Rimmö, Aberg, & Fredrikson, 2005), Güney Afrika'da %2 (Atwoli, ve diğerleri, 2013), Meksika'da %11 (Norris, ve diğerleri, 2003) olduğu tespit edilmiştir. Türkiye'de Ankara, Kocaeli ve Erzincan illerinden temsili örneklem ile gerçekleştirilen araştırmada TSSB yaşam boyu yaygınlığı %9.9 olarak tespit edilmiştir (Karancı, ve diğerleri, 2012). Unutulmamalıdır ki, travmatik

yaşantı ve TSSB için baz alınan kriterler, örneklem gruplarının özellikleri ve metodolojik uyumsuzluklar yaygınlık değerlerinde farklılaşmaya neden olabilmektedir (Taycan, 2019). Alan yazın tarandığında travmatik yaşantıların yaşam boyu yaygınlığının dünya genelinde oldukça yüksek; travmatik yaşam deneyimine sahip kişilerin psikopatoloji geliştirme olasılığının ise görece düşük olduğu görülmektedir. Fakat ilk bakışta düşük görünen TSSB yaygınlığı nüfusa uygulandığında travmatik yaşantı kaynaklı patolojik belirtiler gösteren ve tedavi ihtiyacı duyan vaka sayısının oldukça yüksek olduğu, diğer bir deyişle travmanın bir halk sağlığı sorunu olduğu anlaşılmaktadır (Taycan, 2019).

1.1.3. Travma Kuramları

Travmatik yaşantılardan sonra ortaya çıkan psikolojik belirtileri açıklayan bazı kuramlar bulunmaktadır. Bu kuramlar travma sonrası stres belirtilerinin ortaya çıkışı ve gelişimini açıklarken, aynı zamanda tedaviye ve hatta koruyucu-önleyici müdahalelere yön vermektedir (Aker, 2012). Bu araştırmanın konusu ile ilişkili olduğu düşünüldüğünden bilişsel ve davranışçı kuramlardan Temel Varsayımlar Modeli, Stres Tepki Kuramı ve İkili Temsil Kuramı'na değinilecektir.

Temel Varsayımlar Modeline göre insanlar kendileriyle ve dünyayla ilgili sorgulanmayan bazı varsayımlara sahiptir. Bu varsayımlara göre dünya güvenli bir yerdir, olumsuz yaşantılar zaman zaman yaşansa bile kişi kendisinin ve sevdiklerinin başına olumsuz olayların geleceğini düşünmez. Aslında toplum içinde var olabilmeyi kolaylaştıran bu varsayımlar travmatik yaşantılarla birlikte sarsılır, sorgulanmaya başlar. Yoğun korku ve kaygı yaratan, kişiyi savunmasız ve güvensiz hissettiren travma deneyimi doğası gereği temel varsayımlarla uyumsuzdur. Travmatik yaşantının ardından birkaç seçenek bulunmaktadır. Zihin, olumsuz yaşantı ile baş edebilmek için bu deneyimi dönüştürerek var olan şemalara entegre edebilir ve incinmezlik yanılması devam edebilir; veya dünyanın çok tehlikeli bir yer olduğu ve kişinin her an tehdit altında olduğu varsayımı ile önceki temel varsayımlar tamamen yıkılabilir. Bu süreçte inkar, kendini suçlama ve girici düşünceler gibi travmatik stres tepkileri ortaya çıkabilir. Sonunda yeni deneyimin

de eski şemaların da değişmesi, dönüşmesi ve varsayımların ne süregelen tehdit ne de incinmezlik yönünde bir dengeye kavuşması gerekmektedir (Janoff-Bulman, 1989; Aker & Ayazoğlu, 2021).

Stres Tepki Kuramına göre insan zihni “tamamlama eğilimi” nedeniyle anıları var olan içsel modeller ile bütünleştirmeye ihtiyaç duyar. Her türlü bilgiyi, deneyimleri bu içsel modeller üzerinden anlamlandırmaya çalışır. Günlük yaşam deneyimleri var olan bilişsel şemalar ile uyumlu olup kolayca anlamlandırılabilirken, travmatik yaşam deneyimleri için durum böyle olmaz. Diğer bir deyişle, olumsuz yaşam deneyimi var olan şemalarla uyumlu olmadığından travmatik olayla ilişkili düşünceler, anılar sağlıklı biçimde sindirilemez. Bunun sonucunda travmatik anıyı sindirme, sindirememe süreci hissizleşme, inkar, kaçınma belirtileri veya girici düşünceler, geriye dönüşler (flashbacks), kabuslar gibi iki uçlu stres tepkileri ortaya çıkabilir (Horowitz, 1986; Brewin & Holmes, 2003).

İkili temsil kuramına göre paralel olarak çalışan iki ayrı bellek sistemi bulunmaktadır. Bunlar otobiyografik hafıza ile entegre olan ve bilinçli bir işleme sürecine tabii olan “sözel olarak erişilebilir bellek” ve görüntüler, sesler, kalp atışı gibi bedensel belirtileri içeren “durumsal olarak erişilebilir bellek”tir. Sözel olarak erişilebilir bellekteki anılar geçmiş, şimdi ve geleceği kapsayan bir bağlam içerisinde işlenir, sözel iletişime uygundur ve istendiğinde otobiyografik bellekten geri çağrılabilir, hatırlanabilir. Durumsal olarak erişilebilir bellekteki anılar ise otobiyografik hafızaya entegre olmadığı ve zamansal bağlamda işlenmediğinden sözel iletişime uygun değildir, anılara eşlik eden duygular birincil duygular ile sınırlıdır. Normal koşullarda eşzamanlı olarak çalışan bu iki sistem, psikolojik travma gibi olumsuz yaşam deneyimleri söz konusu olduğunda artan stres ve nörobiyolojik değişiklikler sebebiyle dengeli ve bütüncül biçimde çalışmaz, bilinçli işleme sürecinde yani sözel olarak erişilebilir bellekte boşluklar meydana gelir. Kuram, travma sonrası stres tepkilerinden dissosiyatif belirtiler ve yeniden yaşantılama belirtilerini olumsuz yaşantıları işleme ve depolama sürecinde çıkan uyumsuzluk üzerinden temellendirir (Brewin, Dalgleish, & Joseph, 1996; Brewin & Holmes, 2003).

Açıkça görülüyor ki yukarıda açıklanan kuramlar olumsuz yaşam deneyimlerinin sağlıklı biçimde işlenememesi, sindirilememesi, anlamlandırılmamasına gönderme yapar. Çocukluk çağı cinsel istismarı gibi zorlu bir yaşantının da çocuk tarafından anlamlandırılmaması ve bu anının “normal” bilişsel işleme sürecinin tamamlanamaması şaşırtıcı değildir.

1.1.4. Çocukluk Çağı Travma Yaşantısı

Çocuklar psikososyal gelişimlerinin tamamlanmamış olması, kaynaklarının ve baş etme becerilerinin gelişmeye devam ediyor olması sebebiyle travmatik yaşantılardan olumsuz etkilenme olasılığı yüksek olan hassas gruptandır (Kar, 2009). Çocukların travmatik yaşantılara verdikleri stres tepkileri yaş, cinsiyet, kişilik özellikleri, algılanan sosyal destek, sosyoekonomik koşullar, travmatik yaşantının özellikleri, çocuğun çevresindeki yetişkinlerin travmatik olayı anlamlandırma biçimi vb. birçok faktörle ilişkili olarak farklılaşmaktadır (Masten & Narayan, 2012). Çocuklarda görülen stres belirtileri akut dönemde normal tepkilerden, uzun dönemli patolojik tepkilere kadar geniş bir yelpazede ortaya çıkabilmektedir. Gelişimsel dönemin özellikleri ile uyumlu stres tepkileri (zorlu yaşantıya anlamlandırmaya yönelik) ile patolojik tepkilerin ayırt edilmesi oldukça önemlidir (Erdur Baker & Serim Yıldız, 2017). Travmatik yaşantılardan sonra çocuklarda görülen korku, kaygı, öfke, dikkat ve hafıza ile ilişkili sorunlar, okul başarısında düşüş, kişiler arası ilişkilerde sorunlar, sosyal etkinliklere karşı ilgisizlik, uyku ve yeme düzeninde bozulma, kronik ağrılar ve bedensel belirtiler gibi stres tepkilerine ek olarak ergenlerde alkol, madde kullanımı veya kendine zarar verme gibi riskli davranışlar görülebilmektedir (Reijneveld, Crone, Verhulst, & Vertloove-Vanhorick, 2003; Zhang, Jiang, Ho, & Wu, 2011; Masten & Narayan, 2012).

1995-1997 yılları arasında çocukluk çağı olumsuz yaşam deneyimlerinin uzun dönemli etkilerine dair önemli bir araştırma gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada ihmal, fiziksel, duygusal veya cinsel istismar, ailede madde kullanımı, ruhsal bozukluk, cezaevi geçmişi veya boşanma öyküsü olmak üzere katılımcıların çocukluk çağı olumsuz yaşam deneyimleri değerlendirilmiştir. Katılımcıların

%50'den fazlasının en az bir çocukluk çağı olumsuz yaşam deneyimi olduğu tespit edilmiştir. Bu araştırmada çocukluk çağı olumsuz yaşam deneyimlerinin uzun dönemli etkileri şu şekilde açıklanmıştır: Olumsuz yaşantılar ve süreğen stres çocuğun gelişmekte olan beyinde kalıcı olumsuz etkiye neden olmakta, çocuğun gelişmekte olan sosyal, duygusal ve bilişsel becerilerini olumsuz etkilemektedir. Bu durum sigara, alkol kullanımı, sosyal içe çekilme gibi fiziksel sağlık ve ruh sağlığı açısından riskli davranışların edinilmesine; riskli davranışlar ise kanser, kalp hastalıkları, diyabet gibi kronik hastalıklara ve sosyal çevre ile sorunlara neden olmaktadır. Süreğen stres; bağışıklık sistemi ve endokrin sistemlerinin işleyişini bozarak kronik hastalık ve erken ölüm riskini belirgin derecede arttırmaktadır. Aynı araştırmanın verilerine göre 4 ve daha fazla olumsuz yaşam deneyimine sahip kişilerin kronik hastalıklara yakalanma veya ruhsal bozukluk geliştirme riski olumsuz yaşam deneyimi olmayan kişilere göre belirgin derecede fazladır. Sonuç olarak, çocukluk çağı olumsuz yaşantılarının yaşam boyu yaygınlığı oldukça yüksektir ve bu yaşantılar kısa, orta, uzun vadeli olumsuz etkilere neden olmaktadır (Felitti, ve diğerleri, 1998; Boullier & Blair, 2018).

Travma yaşantısı çocukların ruhsal gelişimlerini etkilemekte, özellikle duygusal, bilişsel, sosyal ve davranışsal sorunlara yol açabilmektedir (Ünver & Karakaya, 2019). Çocuklarda travmatik yaşantılar sonrasında sıklıkla görülen psikopatolojiler arasında TSSB, depresyon, kaygı bozuklukları bulunmaktadır (Pfefferbaum, Jacobs, Griffin, & Houston, 2015). Ayrıca çocukluk çağı travma yaşantısı, yetişkinlik döneminde psikotik belirtiler (Turner, ve diğerleri, 2022), şizofreni (Quidé, ve diğerleri, 2017) ve çeşitli psikopatolojiler ile ilişkili bulunmuştur (Schafer & Fischer, 2011). Araştırmalara göre çocukluk çağı travma yaşantısı, beyinde yapısal ve fonksiyonel değişikliklere neden olmaktadır. Çocukluk travmaları özellikle tehdit algısı, stres yanıt sistemi ve duygu düzenleme becerilerinde ortaya çıkan değişimler ile ilişkilidir. Beyindeki bu değişiklikler travma yaşantısının türü ve çocuğun travmaya maruz bırakıldığı yaş ile yakından ilişkilidir (Teicher, Samson, Anderson, & Ohashi, 2016). van der Kolk'a göre özellikle erken çocukluk döneminde olumsuz yaşam deneyimleri olan çocuklara

TSSB'ye ek olarak depresyon, kaygı bozukluğu, tepkisel bağlanma bozukluğu, davranım bozukluğu, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu gibi eş tanılar konmaktadır. Bu durum TSSB'nin, özellikle gelişim döneminde yaşanan travmanın, çocuklar üzerindeki etkisini açıklamada yetersiz kalmasından kaynaklanmaktadır (van der Kolk, 2018).

1.1.4.1. Gelişimsel Travma

Deprem, kaza, sevilen bir kişinin beklenmedik kaybı gibi tekil travmalar ile karşılaştırıldığında çoklu ve uzun süreli travmatik yaşantıların ardından ortaya çıkan stres belirtileri farklılık göstermektedir. Herman, 1992 yılında, süregelen travmatik yaşantıların sonucunda ortaya çıkan psikolojik etkiyi travma sonrası stres bozukluğunun karmaşık bir formu ("karmaşık travma") olarak ifade etmiş, bilimsel araştırmalar ve klinik değerlendirmeleri esas alarak Karmaşık Travma Sonrası Stres Bozukluğu için tanı kriterleri önermiştir. Bunlar duygu düzenleme ve dürtü kontrolünde sorunlar, dikkat ve bilinç değişiklikleri, olumsuz kendilik algısı, sosyal ilişkilerde yaşanan sorunlar, bedenselleştirme ve anlamlandırma sisteminde değişikliklerdir (Herman, 1992). Daha sonra Ulusal Çocuk Travmatik Stres Ağı tarafından "gelişimsel travma" kavramıyla çocukluk çağı olumsuz yaşantıları sonucunda ortaya çıkan klinik tablonun özellikleri bilimsel araştırmalar ve uzmanların klinik değerlendirmeleri esas alınarak belirlenmiştir. Gelişimsel travma için maruz kalma kriteri; gelişim döneminde başlayan, uzun süreli devam eden veya çoklu olarak gerçekleşen, kişilerarası ilişkilerle ilintili olumsuz yaşantıya maruz kalma veya tanıklık etme şeklinde ifade edilmiştir. Gelişimsel travma belirti kümeleri arasında duygusal ve fizyolojik olarak dengesizlik (duygu düzenleme ve bedensel işlevleri düzenlemede sorunlar, aşırı uyarılmışlık veya dissosiyasyon), dikkat ve davranış sorunları (tehdit algısında bozulma, risk alıcı davranışlar, işlevsel olmayan baş etme stratejileri), kendilik algısı ve sosyal ilişkilerde bozulmalar bulunmaktadır. Amerikan Psikiyatri Birliği'ne önerilen tanı kriterleri yeterli bilimsel kanıt olmadığı gerekçesi ile reddedilmiş ve DSM'ye dahil edilmemiştir (van der Kolk, 2005).

1.1.4.2. Çocuğa Yönelik Cinsel İstismar

Çocuğun cinsel istismarı fiziksel, duygusal, sosyal, kültürel ve hukuksal boyutları olan travmatik bir yaşantıdır (Aktepe, 2009). Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından çocuğun tam olarak anlamlandırılmadığı, gelişimsel olarak hazır olmadığı, onay almanın söz konusu olamayacağı ve toplumun kurallarına uygun düşmeyen cinsel davranışlara maruz bırakılma, cinsel olarak sömürülme şeklinde tanımlanmıştır (World Health Organization, 1999). Yetişkinin cinsel doyumu için fiziksel ve psikososyal gelişimini tamamlamamış olan çocuğa yönelik her türlü cinsel eylemini ifade etmektedir (Polat, 2017).

İstismar yaşantısı çocuğun fiziksel sağlığını ve psikolojik iyilik halini olumsuz etkileyen bir halk sağlığı sorunudur. İstismarın yetişkinlik dönemine kadar devam eden, uzun dönemli fiziksel ve psikososyal etkileri bulunmaktadır (World Health Organization, 1999). Çocuklukta cinsel istismar yaşantısının birçok ruhsal bozukluk için risk faktörü olduğu bilinmektedir (Karakaya, ve diğerleri, 2006). Alan yazın tarandığında çocukluk çağı cinsel istismar yaşantısı ile TSSB, depresyon, davranım bozukluğu, kaygı bozukluğu, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunun ilişkili olduğu görülmektedir (Ben-Amos, 1992; Brand, King, Olson, Ghaziuddin, & Naylor, 1996; Weinstein, Staffelbach, & Biaggio, 2000; Talbott, 2001). Ayrıca çocukluk çağı ihmal ve istismar öyküsü ile alkol, madde bağımlılığı ve artmış intihar riskinin ilişkili olduğu yönünde bilimsel araştırmalar bulunmaktadır (Marcenko, Kemp, & Larson, 2000; Galaif, Stein, Newcomb, & Bernstein, 2001; Oates, 2004). Türkiye’de yapılan bir araştırmanın verilerine göre cinsel istismar öyküsü ile psikiyatri servisine başvuran çocuklar ve ergenlerin %91’ine bir psikiyatrik bozukluk tanısı konmuştur. Tanı almayan grupta ise istismar yaşantısı ile ilişkili kaygı, utanç, suçluluk, uyku sorunları gibi duygusal ve davranışsal problemlere rastlanmıştır (Uğur, ve diğerleri, 2012).

Çocukluk çağı istismar yaşantısının yaygınlığına ilişkin araştırmalarda metodolojik farklılıklar nedeniyle bildirilen prevalans değerleri farklılık göstermekle birlikte, tüm bu veriler çocukluk çağı istismar yaşantısının uluslararası bir halk sağlığı

sorunu olduğuna işaret etmektedir (Stoltenborgh, van IJzendoorn, Euser, & Bakermans-Kranenburg). Pereda ve arkadaşları tarafından yapılan bir meta-analiz çalışmasında 22 farklı ülkenin verilerine göre kadınların %19'u, erkeklerin ise %7'si 18 yaşından önce cinsel istismara maruz bırakıldığı görülmüştür (Pereda, Guilera, Forns, & Gómez-Benito, 2009). 18 yaşın altındaki çocuklarda bildirilen cinsel istismar vakalarına dair 24 ülkeden araştırmaların derlendiği bir başka meta-analiz çalışmasında ise; çocukluk çağı cinsel istismarının yaygınlığını kızlarda %8-31, erkeklerde ise %3-17 arasında olduğunu görülmüştür (Barth, Bermetz, Heim, Trelle, & Tonia, 2013). İstanbul'da liselerde kız öğrencilerle gerçekleştirilen bir araştırmada katılımcıların %13'ü cinsel istismar yaşantısı olduğunu bildirmiştir (Alikasifoglu, ve diğerleri, 2006). Türkiye'de çocukluk çağı cinsel istismarına ilişkin araştırmalar son yıllarda artış göstermekle birlikte, çalışmalar yetersiz kalmaktadır (Uslu & Kapçı, 2014; Beyazıt, 2015).

Araştırmalara göre çocukluk çağı cinsel istismarının görülme sıklığı yadsınamayacak kadar yüksek olsa da bu sayıların gerçeği yansıtmadığı düşünülmektedir. Çocukluk çağı cinsel istismar yaşantısı olan kişilerle yapılan araştırmalar katılımcıların yalnızca %3-4'ünün yaşadığı istismarı yasal kurumlara bildirdiği ifade edilmektedir (Finkelhor, 1994; Pineda-Lucatero, Trujillo-Hernández, Millán-Guerrero, & Vásquez, 2008). Çocuğun cinsel şiddetin ne olduğunu ve cinsel şiddet sonrası izlenebilecek yolları bilmemesi, istismarcıdan gelebilecek tepkilerden korkması, fail tarafından tehdit ediliyor olması, cezalandırılacağını veya yalnız bırakılacağını düşünmesi, istismar yaşantısı için kendini suçlaması istismarın gizli kalmasına neden olan bazı faktörlerdendir (Pineda-Lucatero, ve diğerleri, 2008; Wood & Archbold, 2015). Ayrıca failin tanıdık, hatta aileden biri olması istismarın gizli tutulmasına neden olabilmektedir. Meksika'da cinsel istismar öyküsü olan ergenlerle yapılan bir araştırmada failerin %50'sinin komşular, %36'sının akrabalar, yalnızca %13'ünün yabancı kişiler olduğu ortaya konmuştur. Aynı araştırmada, vakaların %10'unda istismarcının çocuğu alıkoyduğu veya fiziksel şiddet uyguladığı; vakaların kalanında

istismarcının çocuğun sevdiği veya güvendiği birisi olması sebebiyle çocuğu çeşitli şekillerde kandırdığı görülmüştür (Pineda-Lucatero, ve diğerleri, 2008).

1.2. ZİHİN KURAMI

Sosyal çevreyi fark etmemize, anlamlandırmamıza ve işlevsel biçimde yanıt vermemize yardımcı olan bilişsel süreçler bulunmaktadır. Sosyal biliş kişinin kendisini ve başkalarını anlamlandırma süreci olarak açıklanabilir. Sözel veya sözel olmayan ipuçları, dikkat, istek, duygular ve düşünceler davranışlarımızı yani sosyal etkileşimi belirleyici unsurlardandır. Çevreyi fark etmek, anlamlandırmak, açıklamak ve sosyal etkileşimi işlevsel biçimde düzenleyebilmek için sosyal bilişsel beceriler gereklidir ve bu beceriler basitten karmaşığa doğru ilerleyen bir gelişim sürecine tabiidir (Brüne & Brüne-Cohrs, 2006; Beer & Ochsner, 2006).

Zihin kuramı becerileri sosyal bilişin bir alt boyutudur. Genel bir ifadeyle kendine ve başkalarına dair zihinsel temsil oluşturma becerisi olarak açıklanabilir. Zihin kuramı; bir başkasının düşünceleri, inançları, niyetleri, istekleri gibi zihinsel süreçleri hakkında çıkarsama yaparak kişinin davranışını açıklama ve yordama yetisidir (Baron-Cohen, 2001; Miller, 2006). Bir başkasının zihinsel durumu hakkında bir teori oluşturabilme (zihin teorisi) ve bu yolla davranışın altında yatan niyeti yordama sosyal etkileşimin önemli bir bileşenidir. Farklı kişilerin farklı bakış açıları olabileceğini anlama, karşındakinin ilgi, istek ve ihtiyaçlarını fark edebilme, empati geliştirebilme çevreyle sağlıklı etkileşim ve iletişim için gereklidir (Drubach, 2008). Sınırlı ipuçlarından bir başkasının zihinsel durumu hakkında çıkarsama yapabilme ve davranışlarını öngörebilme becerisi sosyal bir varlık olan insan için oldukça önemlidir. Bu beceri, sosyal çevre içerisinde işbirliği yapanı veya aldatanı tespit etmeye yardımcı olur. Zihin kuramı ile ilişkili olan empati, sempati, güven, işbirliği yapma veya yalanı ve aldatanı tespit etme becerisinin evrimsel bir temelini olduğu düşünülmektedir (Brüne & Brüne-Cohrs, 2006; Drubach, 2008).

Zihin kuramı kavramı ilk olarak primatolog Premack ve Woodruff tarafından 1978 yılında şempanzelerin zihinsel temsil oluşturma becerilerini değerlendiren bir dizi araştırma kapsamında kullanılmıştır (Premack & Woodruff, 1978). Bu kavram daha

sonra sosyal biliş çerçevesinde ele alınmış ve zihinsel temsil kapasitesinin bebekler ve çocuklardaki ontogenetik gelişimini inceleyen araştırmalarda kullanılmıştır (Baron-Cohen, Leslie, & Frith, 1985; Leslie, 1987). Zihin kuramı becerileri üzerine normal gelişim gösteren ve atipik gelişim gösteren kişilerde, sağlıklı gruplarda ve klinik gruplarda oldukça fazla sayıda araştırma yapılmıştır (Baron-Cohen, Leslie, & Frith, 1985; Baron-Cohen, Jolliffe, Mortimore, & Robertson, 1997; Rowe, Bullock, Polkey, & Morris, 2001; Inoue, Yamada, & Kanba, 2006; Shamay-Tsoory, ve diğerleri, 2007).

1.2.1. Zihin Kuramının Öncülleri

Zihin kuramı becerileri normal gelişim gösteren kişilerde, bebeklikten itibaren edinilen bir dizi gelişimsel beceriyle paralel olarak basitten karmaşığa doğru ilerleyen bir gelişim süreci izlemektedir (Wellman, 2014). Yeni doğanların insan yüzü, sesi ve hareketlerini ilgi çekici bulduğu, bu uyaranlara dikkat etme ve tepki verme eğilimi olduğu bilinmektedir. Bebeklerin doğuştan getirdiği insanla ilişkili uyaranları ayırt edebilme becerisi zaman içerisinde gelişir, çocuk insanla ilişkili uyaranları analiz etme becerisi kazanır (Flawell, 1999). Zihin kuramının gelişimi, çocuğun doğuştan getirdiği gelişimsel özelliklerin yanı sıra bulunduğu çevreden de büyük oranda etkilenir (Vaskinn, Melle, Aas, & Berg, 2021).

Alanyazında ortak dikkat, bir davranışın ardındaki niyeti kavrama, farklı insanların farklı bakış açılarına sahip olabileceğini kavrama, zihinsel durumu ifade eden sözcükleri kullanabilme ve rol yapma oyunu oynama zihin kuramının öncülleri olarak kabul edilmektedir (Miller, 2006). Ortalama 12 aylık bebeklerde zihin kuramının temeli olarak nitelendirilen “ortak dikkat” gözlenmeye başlar (Miller, 2006). Ortak dikkat, bebeğin dikkatini bir nesne veya olay karşısında bir başkasıyla koordine etme kapasitesi olarak açıklanabilir. Ortak dikkatle ifade edilen bebeğin kendisi ve karşısındakinin dikkatini aynı şeye verdiğini algılayabilmesidir (Morales, ve diğerleri, 2000). Bebekler 2 yaş itibarıyla farklı insanların farklı bakış açıları olabileceğini kavramaya, başkalarının duyguları ve istekleri hakkında konuşabilmeye başlar (Wellman, 2014). Ortalama 2 yaşında Leslie tarafından

kavramsallaştırılan ve zihin kuramı açısından oldukça kritik bir yere sahip olan “rol yapma oyunları” başlar. Rol yapma oyunu çocuğun zihinsel temsil kapasitesinin arttığına, gerçek ile mış gibi olanı ayırt edebildiğine işaret eder. Artık çocuk bir şeyin gerçekteki halinin zihinsel temsili ile (örneğin bir muz), atfettiği özelliğin zihinsel temsilini (örneğin muzun telefonu olarak kullanmak) ayırıştırarak zihinselleştirebilir (Leslie, 1987). 3-4 yaş itibariyle kendi düşünceleri ve inançları ile diğerlerininkini ayırt etmeye, düşünceler hakkında konuşmaya, hatta yalan söyleyebilmeye başlar. Diğer bir ifadeyle çocuklar başkalarının yanlış inançlara sahip olabileceğini bu dönemde kavramaya başlar. 5-6 yaşındaki çocuklar ise bir kişinin, başkalarının düşünceleri, inançları, niyetleri, isteklerine dair düşünceleri olabileceğini anlayabilir (Wimmer & Perner, 1983; Brüne & Brüne-Cohrs, 2006; Wellman, 2014).

1.2.2. Zihin Kuramı Becerileri

Zihin kuramının gelişim sürecinde, çocuğun edindiği bilişsel becerilerle ilintili olarak birbiri ardına kazanılan ve basitten karmaşığa doğru derecelendirilen alt boyutları bulunmaktadır (Bach, Happe, Fleminger, & Powell, 2000). Bu becerilerden birinci derece ve ikinci derece yanlış inanç kavrama, gözlerden zihin okuma, ironi ve metafor kavrama, pot kırmayı kavrama ve empatik anlayış detaylıca açıklanacaktır.

Birinci derece inanç en temel düzey zihin kuramı becerisidir, kısaca bir inancı başka birisine atfetme becerisidir (“o böyle düşünüyor”) (Bach, Happe, Fleminger, & Powell, 2000). Birinci derece yanlış inanç görevlerinde genellikle yer değiştirme veya beklenmedik durumlara dayalı hikayeler kullanılır. Burada kişinin bir başkasının yanlış inancını çıkarsama becerisi değerlendirilir. Bu görevi başarıyla tamamlayabilmek için bir kişinin gerçekten farklı (yanlış) bir inanca sahip olabileceğini kavrayabilmek ve kişinin neden yanlış inanca sahip olduğunu tespit edebilmek gerekir (Wellman, 2014). Araştırmalara göre 3-4 yaşındaki normal gelişim gösteren çocuklar yanlış inancı kavrayabilmekte ve birinci derece yanlış

inanç görevlerini başarıyla tamamlayabilmektedir (Stone, Baron-Cohen, & Knigh, 1998).

Tablo 1.1. Birinci derece Yanlış İnanç Görevi

Örnek hikaye: Çocuk odaya girip elindeki şekerini masanın üstüne bırakıp çıkar. Çocuk odada değilken şeker masanın üzerinden alınıp, bir başka yere (çekmeceye) konur. Daha sonra çocuk şekerini almak için odaya geri döner.

Soru: “Çocuk şekerini nerede arar?” veya “Şu anda çocuk şekerinin nerede olduğunu düşünüyor?”

Yanlış cevap: Çocuk şekerini çekmecedeki (şekerin gerçekte olduğu yerde) arar.

Doğru cevap: Çocuk şekerini masanın üstünde (şekerini bıraktığı, en son gördüğü yerde) arar.

Açıklama: Çocuk şekerini istiyor ve onu son gördüğü yer masanın üstü. Şekerin yerinin değiştirildiğini görmediği için şekerini arayacağı yer, aslında yanlış olsa da, masanın üstü.

Kaynak: (Wellman, 2014)

İkinci derece inanç ise bir kişinin bir başkasının düşünceleri ile ilgili düşüncelerini çıkarsama becerisidir (o, diğer kişinin böyle düşündüğünü düşünüyor) (Bach, Happe, Fleminger, & Powell, 2000). İkinci derece yanlış inanç görevlerinde tipik olarak okuyucu hikayedeki karakterlerden birinin bilmediği bir bilgiye sahiptir. Burada katılımcının, bir kişinin inancına dair bir başkasının yanlış inancını çıkarsama becerisi değerlendirilir. Araştırmalara göre 6-7 yaşındaki normal gelişim gösteren çocuklar ikinci derece yanlış inanç görevlerini başarıyla tamamlayabilmektedir (Perner & Wimmer, 1985).

Tablo 1.2. İkinci Derece Yanlış İnanç Görevi

Örnek hikaye: Ayşe ve Ahmet bir odadadır. Ayşe elindeki kitabı rafa koyar ve odadan çıkar. Ayşe odada yokken Ahmet kitabı rafın üzerinden alıp çekmeceye

saklar. Bu sırada Ayşe pencereden odayı izler ve Ahmet'in kitabı sakladığını görür.

Soru: Ahmet, Ayşe'nin kitabını nerede arayacağını düşünmektedir?

Doğru cevap: Ahmet, Ayşe'nin kitabını rafta (bıraktığı yerde) arayacağını düşünür.

Yanlış cevap: Ahmet, Ayşe'nin kitabını çekmeceye (Ahmet'in koyduğu yerde) arayacağını düşünür.

Açıklama: Ayşe Ahmet'in kitabını sakladığını gördüğü için kitabın çekmeceye olduğunu bilmektedir. Fakat Ahmet, Ayşe'nin onu kitabı saklarken gördüğünü bilmemektedir. Bu nedenle Ayşe'nin kitabı arayacağını düşündüğü yer, aslında yanlış olsa da, bıraktığı yer (rafın üzeri) olacaktır.

Kaynak: (Stone, Baron-Cohen, & Knigh, 1998)

Birinci ve ikinci derece inanç kavrama temel düzey zihin kuramı becerileridir ve bu beceriler normal gelişim gösteren çocuklarda 4-6 yaş aralığında tam olarak gelişmektedir. Oysa, çevreyle sosyal ve duygusal bağ kurmamızda ve etkili iletişimde kritik role sahip olan zihin kuramı becerilerinin gelişimi ergenlik dönemi, hatta sonrasına kadar devam etmektedir (Baron-Cohen, O'Riordan, Stone, Jones, & Plaisted, 1999).

İleri düzey zihin kuramı becerilerini test etmeye yönelik Tuhaf Hikayeler Testi 1994 yılında Happe tarafından geliştirilmiştir. Tuhaf Hikayeler Testi şaka yapma, yalan söyleme, ironi, mecazi ifadeler başta olmak üzere kelimenin düz anlamını içermeyen ifadeleri anlama becerisini günlük hayattan kısa hikayeler üzerinden değerlendirmektedir (Happe, 1994). Düz anlamlı olmayan ifadelerin anlaşılması ve yorumlanması, öncelikle gerçeklik ve söylenen ifadenin tutarlılık açısından karşılaştırılmasını gerektirir. Bu karşılaştırma çevreye (bağlama) duyarlı biçimde yapılmalıdır. Ayrıca konuşmacının düz anlamlı olmayan bu ifadeyi neden kullandığının yorumlanması gerekir. Bu bilgi doğrudan konuşmacıdan

gelmediğinden çıkarımsaldır (Ackerman, 1981). Metafor kavrama, birinci derece inanç kavrama becerisini de gerektirmektedir. Birinci derece yanlış inanç kavramada olduğu gibi metafor kavramada da konuşmacının zihinsel durumunu yordayabilme becerisi oldukça kritiktir ve gerçeklik (kelimenin düz anlamı) durumun (mecazi ifadenin) anlaşılması için yeterli değildir (Happe, 1993). İroni kavrama becerisinin ise, birinci derece inanç kavramaya ek olarak empatik anlayış gerektirdiği ifade edilmektedir (Shamay-Tsoory, ve diğerleri, 2007).

Tablo 1.3. Metafor Kavrama Görevi

Örnek hikaye: Ayşe ailesi ile birlikte yemek yemek için masaya oturur. Fakat Ayşe’yi öksürük tutar, yemek boyunca öksürüp durur. Babası Ayşe’ye “Boğazına kurbağa mı kaçtı?” der.

Soru: Ayşe’nin babası burada ne anlatmak istemiştir?

Doğru cevap: Metaforu Ayşe’nin öksürmesi ile açıklayan herhangi bir cevap

Kaynak: (Happe, 1994)

Tablo 1.4. İroni Kavrama Görevi

Örnek hikaye: Annesi, Ayşe’ye en sevdiği yemeği pişirmek için saatlerce uğraşmıştır. Annesi pişirdiği yemeği Ayşe’ye götürdüğünde televizyon seyreden Ayşe, kafasını bile kaldırmaz, teşekkür etmez. Bunun üzerine annesi Ayşe’ye “Ne kadar da kibarsın!” der.

1. Soru: Ayşe’nin annesinin söylediği doğru mudur?

2. Soru: Ayşe’nin annesi ne demek istemiştir?

Doğru cevap: İfadenin düz anlamını içermeyen, ironi durumunu yansıtan herhangi bir cevap (Ayşe’nin kaba olduğunu söylemek istemiştir)

Kaynak: (Happe, 1994)

Söylenmek istenenin açıkça ifade edilmediği, ima edildiği ironi ve metafor gibi ifadelerin anlaşılması etkili iletişim için gereklidir (Mitchley, Barber, Gray, Brooks,

& Livingston, 1998). Kelimenin düz anlamını içermeyen ifadeleri kavrama ileri düzey bir zihin kuramı becerisi olarak kabul edilmekte ve normal gelişim gösteren çocuklarda 8-9 yaş itibariyle kazanılmaktadır (Ackerman, 1981; Baron-Cohen, Jolliffe, Mortimore, & Robertson, 1997).

Alan yazında en üst düzey ve karmaşık zihin kuramı becerisi “faux pas kavrama” olarak ifade edilmektedir. Faux pas, sosyal ortamlarda söylenmemesi gereken sözün söylenmesi, yapılmaması gereken davranışın yapılması anlamına gelmektedir ve tipik olarak konuşmacının amaçlamadığı utanç, pişmanlık, üzüntü gibi olumsuz sonuçlara neden olur. Türkçeye gaf yapma, pot kırma olarak çevrilmektedir ve bu araştırmada “pot kırma” olarak ifade edilecektir. Bir kişinin pot kırmayı kavrayabilmesi için hem farklı kişilerin farklı bilgiye, perspektife (zihinsel duruma) sahip olabileceğini, hem de söylemin dinleyici üzerindeki duygusal etkisini kavrayabilmesi gerekmektedir. Kız çocuklarda 9, oğlan çocuklarda 11 yaşlarında edinilen pot kırmayı kavrama becerisi bilişsel yetkinlik (konuşmacının söylediği şeyin söylememesi gerektiğini bilmediğini anlamayı) ve duygusal yetkinlik (dinleyicinin duyduğu şey karşısında nasıl hissettiğini anlamayı) gerektiren üst düzey bir zihin kuramı becerisidir (Stone, Baron-Cohen, & Knigh, 1998; Baron-Cohen, O’Riordan, Stone, Jones, & Plaisted, 1999).

Tablo 1.5. Pot Kırmayı Kavrama Görevi

Örnek hikaye: Ahmet yeni bir okula başlamıştır. Ahmet’in annesi okulda temizlik görevlisi olarak çalışmaktadır. Ahmet tenefüste arkadaşıyla sohbet ederken, Ayşe gelir ve “Bu okulun temizlik görevlilerinden nefret ediyorum.” der.

1. Bu hikayede söylenmemesi gereken bir şeyi söyleyen biri var mı? (pot kırmayı tespit etme)
2. Söylenmemesi gereken şeyi söyleyen kimdir? (pot kırmayı doğru anlama)
3. Söylenmemesi gereken şey nedir? (pot kırmayı doğru anlama)

4. Sizce bu neden söylenmemesi gereken bir şeydir? (bir başkasının kişinin zihinsel durumunu çıkarsama)
5. Ayşe neden böyle söylemiş olabilir? (bir başkasının kişinin zihinsel durumunu çıkarsama)
6. Ahmet nasıl hissetmiş olabilir? (Shamay-Tsoory, ve diğerleri, 2007)

Kaynak: (Baron-Cohen, O'Riordan, Stone, Jones, & Plaisted, 1999)

Pot kırmayı kavrama becerisi, empatik anlayışı da gerektirmektedir (Shamay-Tsoory, ve diğerleri, 2007). Empati, kısaca bir başkasının duygularını paylaşmak olarak açıklanabilir. Kişinin herhangi bir duygusal uyaran ve bedensel uyaran olmaksızın karşısındakinin duygusal durumunu anlayabilmesini ve paylaşabilmesini sağlayan karmaşık bir süreçtir. Empati becerisi; ağlayan bir kişiyi görünce gözlerin otomatik olarak yaşlanması (empatik rezonans) gibi temel düzeyden, bilişsel perspektif alma (kendini bir başkasının yerine koyma ve duygusal durumunu anlamlandırma) gibi ileri düzeye kadar birçok beceriyi kapsayan çok katmanlı bir beceridir. Bir başkasının duygusal durumu hakkında çıkarsama yapabilme becerisi olan empati ile bir başkasının bilişsel durumu hakkında çıkarsama yapabilme becerisi olan zihin kuramı sosyal çevre ile duygusal bağ kurma ve bir başkasının niyetini ön görme açısından oldukça kritiktir ve birbiriyle çok yakından ilişkili becerilerdir (Singer, 2006).

Baron-Cohen ve arkadaşları tarafından yetişkinlerde ileri düzey zihin kuramı becerilerini değerlendirmeye yönelik olarak Gözlerden Zihin Okuma Testi (kısaca Gözler Testi) geliştirilmiştir. Gözlerden zihin okuma yetisi, duyguları tanıma ve yüz ifadelerini algılamaya ek olarak bir başkasının zihinsel durumunu anlama ve yordama becerisi gerektirmektedir. Bu nedenle ileri düzey bir zihin kuramı becerisi olarak kabul edilmektedir (Baron-Cohen, Jolliffe, Mortimore, & Robertson, 1997). Diğer taraftan zihinsel durum atfetme (zihin kuramı) becerisi 1. aşamada kişinin zihinsel durumu yordama (örneğin; öfkeli), 2. aşamada ise zihinsel durumunun nedenini, içeriğini açıklayabilmeyi (örneğin; annesinin kaybı nedeniyle öfkeli) gerektirir. Bu yönüyle gözlerden zihin okuma, zihin kuramı becerisinin bir parçasını içerir, tamamını değil (Baron-Cohen, 2001).

1.2.3. Zihin Kuramı Araştırmaları

Alan yazında zihin kuramı ile ilgili birçok akademik çalışma bulunmaktadır ve bu çalışmalar genellikle zihin kuramı ve çeşitli psikopatolojilerin ilişkisini açıklayan araştırmalardır. Bu durum zihin kuramı becerilerinde oluşabilecek bir geriliğin birçok davranışsal sorunla ilişkili olması ile açıklanabilir (Brüne & Brüne-Cohrs, 2006).

DMS-5'te Otizm Spektrum Bozukluğu tanı ölçütleri A kriterinde sosyal iletişim ve sosyal etkileşimde süre giden eksiklikler ifadesi bulunmaktadır (American Psychiatric Association, 2013). Zihin kuramı araştırmaları kapsamında otizm spektrum bozukluğu tanısı almış kişilerin bir başkasının zihinsel durumunu yordama becerilerinin normal gelişim gösteren kişilere göre belirgin derecede zayıf olduğu farklı araştırmacılar tarafından ortaya konmuştur. Diğer bir ifadeyle, zihin kuramı becerilerindeki zayıflık otizmin karakteristik bir özelliği olan çevreyle etkileşim ve iletişimdeki sınırlılığı açıklayabilmektedir (Baron-Cohen, Leslie, & Frith, 1985; Perner, Frith, Leslie, & Leekam, 1989; Happe, 1994). Daha sonra şizofreni (Frith, 1992; Brüne, 2005; Shamay-Tsoory, ve diğerleri, 2007), bipolar bozukluk (Kerr, Dunbar, & Bentall, 2003; Bora, ve diğerleri, 2005; Schenkel, Marlow-O'Connor, Moss, Sweeney, & Pavuluri, 2008), depresyon (Inoue, Yamada, & Kanba, 2006; Zobel, ve diğerleri, 2010; Marcella & Schoenborn, 2018) gibi çeşitli ruhsal bozukluklarda zihin kuramı becerileri araştırılmıştır.

Son yıllarda zihin kuramı becerilerini travma bağlamında ele alan çalışmalar önem kazanmıştır (Allen, Fonagy, & Bateman, 2008). Luke ve Banerjee tarafından yapılan meta-analiz çalışmasında çocuğun fiziksel istismarı ve ihmalinin, zihin kuramını da içeren birçok sosyal beceri üzerinde olumsuz etkisi olduğu ifade edilmiştir (Luke & Banerjee, 2013). Aynı yıl çocukluk ağı cinsel istismar deneyimi olan kadınlarla yapılan bir başka araştırmada, istismar ile ilişkili olarak TSSB tanısı almış kadınların zihin kuramı becerilerinin istismar deneyimi olmayan kadınlara göre daha düşük olduğu ortaya konmuştur. Bu araştırmada, istismar deneyimi olan kadınların Gözler Testi'nde karmaşık zihinsel durumları yordama sürelerinin

kontrol grubuna kıyasla daha yavaş olduğu görülmüştür (Nazarov, ve diğerleri, 2013). Benzer şekilde, Ensink ve arkadaşları tarafından anne-çocuk gruplarıyla yapılan bir çalışmada, çocukluk çağı cinsel istismar deneyiminin zihin kuramı kapasitesi üzerinde olumsuz etkisi olduğu ve bu etkinin dissosiyatif belirtilerle yakından ilişkili olduğu gösterilmiştir (Ensink, Bégin, Normandin, Godbout, & Fonagy, 2016). Quidé ve arkadaşları tarafından şizofreni hastaları ile yapılan bir araştırmada, katılımcıların gelişimsel travma öyküsü ile ileri düzey zihin kuramı becerilerinden sorumlu beyin bölgelerinde görülen yapısal ve fonksiyonel değişikliklerin ilişkili olduğu görülmüştür (Quidé, ve diğerleri, 2017). Daha sonra Vaskinn ve arkadaşları tarafından yapılan bir araştırmada, şizofreni hastalarında çocukluk çağı travma yaşantısının sağlıklı kontrol gruba kıyasla daha yüksek; zihin kuramı puanlarının ise daha düşük olduğu görülmüştür. Aynı araştırmada şizofreni grubunda, çocukluk çağı cinsel istismar yaşantısının düşük zihin kuramı puanları ile ilişkili olduğu ve bu ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür (Vaskinn, Melle, Aas, & Berg, 2021).

1.3. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ VE AMACI

Cinsel istismarın yaşam boyu yaygınlığı azımsanamayacak düzeydedir. Çocukluk çağı ihmal ve istismar öyküsü olan kişilerle çocukluk ve yetişkinlik döneminde yapılan araştırmalar, bu kişilerin özellikle duygusal anlayış, duygu düzenleme becerileri ve kişilerarası ilişkilerde sorunlar yaşadığını ortaya koymaktadır (Shields & Cicchetti, 1998; Shipman, Zeman, Penza, & Champion, 2000; Cloitre, Miranda, & Stoval, 2005). Ayrıca çocukluk çağı olumsuz yaşam deneyimleri, yetişkinlikte psikopatoloji geliştirme olasılığını arttıran, önlenebilir bir risk faktörüdür (Teicher, Samson, Anderson, & Ohashi, 2016). Bu alanda birçok araştırma olmakla birlikte, bilişsel işlevlerdeki yetersizliğin travma açısından bir risk faktörü mü olduğu yoksa bilişsel işlevlerde bozulmanın travmanın bir sonucu mu olduğu tartışmalıdır (Stein, Kennedy, & Twamley, 2002; Twamley, Hami, & Stein, 2004).

Sosyal bilişin bir alt boyutu olan, karşıdakinin niyetini çıkarsama ve davranışlarını öngörme becerisinin travmatik yaşantılara karşı koruyucu bir faktör olabileceği

düşünülmektedir (Gundogdu & Eroglu, 2021). Ayrıca gelişmiş zihin kuramı becerilerinin travmatik strese karşı koruyucu etkenlerden olan olumlu sosyal ilişkiler ve işlevsel problem çözme becerileri ile pozitif yönde ilişkili olduğu bilinmektedir (Güven, Ayvaz & Göktaş 2019). Zihin kuramının gelişimi, çocuğun doğuştan getirdiği gelişimsel özelliklerin yanı sıra bulunduğu çevreden de büyük oranda etkilenir. Fakat gelişimsel travma yaşantısı olan çocuk, kendisinin ve başkalarının zihinsel durumu hakkında düşünme ve öğrenme fırsatı sağlayacak yetişkinlere sahip olmayabilir (Vaskinn, Melle, Aas, & Berg, 2021).

Çocuğun cinsel istismarına yönelik koruyucu önleyici çalışmaların hayata geçirilebilmesi için istismarın çocuklar üzerindeki etkilerinin belirlenmesi kritik öneme sahiptir. Risk faktörleri üzerine yapılacak araştırmalar istismara ilişkin anlayışımızı güçlendirmektedir (Finkelhor, 1994; Karakaya, ve diğerleri, 2006). Çocukluk çağı cinsel istismarına yönelik risk faktörleri ve koruyucu faktörlerin belirlenmesi; istismarın önlenmesi, bildirim oranlarının artması, istismar yaşantısından sonra doğru müdahale yöntemlerinin uygulanması ve istismarın yeniden yaşantılanmasının önüne geçilmesi gibi önemli sonuçlar doğuracaktır (Koçtürk, 2016). Bu doğrultuda araştırmanın amacı, gelişim döneminde yaşantılanan ve yıkıcı ruhsal etkisi olan cinsel istismar yaşantısı ile ergenlerin sosyal etkileşim ve iletişimde kritik role sahip olan zihin kuramı becerilerinin ilişkisinin incelenmesidir.

Alan yazın ışığında araştırmanın soruları;

1. Cinsel istismar öyküsüne göre ergenlerin zihin kuramı becerileri arasında anlamlı bir fark var mıdır?
2. Cinsel istismar öyküsüne göre ergenlerin gözlerden zihin okuma becerileri arasında anlamlı bir fark var mıdır?

İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM

Bu bölümde ilk olarak araştırmanın genel özellikleri ve örnekleme oluşturan katılımcı profilinden bahsedilecektir. Daha sonra araştırmada kullanılan veri toplama araçlarının özellikleri, veri toplama süreci ve verilerin istatistiksel analiz yöntemleri açıklanacaktır.

2.1. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Bu çalışma karşılaştırmalı betimsel bir araştırmadır. Çalışmada cinsel istismar yaşantısı olan ve olmayan ergenlerin zihin kuramı becerileri incelenmiş, istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olup olmadığı araştırılmıştır.

2.2. ARAŞTIRMANIN ÖRNEKLEMİ

Cinsel istismar yaşantısı olan çocuklara ulaşabilmek için araştırmanın, İstanbul Büyükşehir Belediyesi Sosyal Hizmetler Dairesi Başkanlığı'na bağlı Çocuk Koruma ve Koordinasyon Birimi (ÇKKB)'nde yapılmasına karar verilmiştir. ÇKKB Haziran 2021-Mayıs 2022 verileri incelenmiş; kızlarda 9, erkeklerde 11 yaş ve üzeri cinsel istismar yaşantısı olan 30 çocuk tespit edilmiştir. Belirlenen kriterler doğrultusunda tespit edilen çocukların ebeveynleri ile ÇKKB uzmanları tarafından görüşmeler yapılmış, iletişim bilgilerinin paylaşılmasını kabul eden ve çocuğunun araştırma kapsamında yer almasını onaylayan kişilere ulaşılmıştır. Bu kişilerden 2'si koruma altında olduğundan, 2 kişiye iletişim numarası üzerinden ulaşılamadığından, 1 kişi ise araştırmaya katılmaktan vazgeçtiğini belirttiğinden 9 kişi ile görüşme gerçekleştirilebilmiştir. Karşılaştırma grubunu oluşturmak amacıyla yine Sosyal Hizmetler Dairesi Başkanlığı'na bağlı Mahalle Evleri katılımcılarına ulaşılmıştır. Mahalle Evlerinden hizmet alan ve yapılan duyurulara istinaden ebeveyni çalışmaya onam veren 9-11 yaş üzeri ilk 9 çocuk araştırmaya dahil edilmiştir.

2.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Veri toplama sürecinde Gözlerden Zihin Okuma Testi Çocuk Formu ve Dokuz Eylül Zihin Kuramı Ölçeğinden yararlanılmıştır. Bu veri toplama araçları ile ilgili detaylı bilgiler aşağıda verilmiştir.

2.3.1. Gözlerden Zihin Okuma Testi

Gözlerden Zihin Okuma Testi, kısaca Gözler Testi, ileri düzey zihin kuramı becerilerini değerlendirmede sıklıkla kullanılan ölçüm araçlarından biridir. Gözler testi kişinin kendini bir başkasının yerine koyabilme ve bu kişinin zihinsel durumunu (duygularını, düşüncelerini, motivasyonunu, niyetini vb.) anlayabilme kapasitesini ölçmektedir. Gözler testinde katılımcıdan zihinsel durumları ifade eden sözcükleri ve sözcük gruplarını anlamlandırması ve bunları yüzlerle doğru şekilde eşleştirmesi beklenmektedir (Baron-Cohen, Wheelwright, Hill, Raste, & Plumb, 2001). Gözler Testinde üzgün, mutlu, korkmuş gibi birincil duyguların yanı sıra daha karmaşık duygu ve düşünce ifadelerini tanıma ve ayırt etme becerilerini değerlendirmeye yönelik ifadeler bulunmaktadır (Yıldırım, ve diğerleri, 2011).

Tablo 2.1. Gözler Testi Görsellerle İlişkili Zihinsel Durumlar

1. Kibar	16. Kararını vermiş
2. Üzgün	17. Biraz endişeli
3. Arkadaşça	18. Üzücü bir şey hakkında düşünüyor
4. Canı sıkkın	19. Bir şey ilgisini çekmiş
5. Birine bir şey yaptırıyor	20. Memnun değil
6. Endişeli	21. Bir şey ilgisini çekmiş
7. Bir şey ilgisini çekmiş	22. Bir şey düşünüyor
8. Bir şeyi hatırlıyor	23. Bir şey hakkında emin
9. Bir şey düşünüyor	24. Ciddi
10. İnanmıyor	25. Endişeli
11. Umut ediyor	

12. Ciddi	26. Sınırlı
13. Bir şey düşünüyor	27. İnanmıyor
14. Bir şey düşünüyor	28. Mutlu
15. İnanmıyor	

Kaynak: (Girli, 2014)

Ölçek Baron-Cohen ve arkadaşları tarafından 1997 yılında geliştirilmiştir. 2001 yılında yetişkin formu revize edilmiş ve çocuk formu oluşturulmuştur. Gözler Testi yalnızca göz çevresinden oluşan ve yüz ifadelerini içeren, standart ölçülerde siyah beyaz fotoğraflardan oluşmaktadır. Her fotoğraf için 1 doğru, 3 yanlış yanıt olmak üzere 4 seçenek bulunmaktadır. Katılımcıların her bir fotoğraf için bu seçenekler arasından görseldeki kişinin ne düşündüğü veya hissettiğini en doğru şekilde ifade eden seçeneği işaretlemesi beklenmektedir. Çocuk formunda 28 fotoğraf bulunmaktadır. Katılımcı her bir doğru yanıt için bir puan almaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan 28'dir. Ölçekten alınan yüksek puan daha gelişmiş Zihin Kuramı becerilerine işaret etmektedir (Baron-Cohen, Jolliffe, Mortimore, & Robertson, 1997; Baron-Cohen, Wheelwright, Hill, Raste, & Plumb, 2001; Baron-Cohen, 2001).

Gözler Testi çocuk formu 10'dan fazla dile çevrilmiştir. Ölçek 2014 yılında Türkçeye uyarlanmış, güvenilirlik çalışması 6-16 yaş aralığında normal gelişim gösteren ve otizm tanısı almış, orta ve üst-orta sosyoekonomik seviyedeki bölgelerde yaşayan 235 çocuk ile gerçekleştirilmiştir. Çalışmada Gözler Testi Türkçe çocuk formunun klinik ya da sağlıklı gruplarda Zihin Kuramı becerilerini değerlendirmek amacıyla kullanılabilir ve geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu bulunmuştur (Girli, 2014).

2.3.2. Dokuz Eylül Zihin Kuramı Ölçeği (DEZİKÖ)

Dokuz Eylül Zihin Teorisi Ölçeği (DEZİKÖ) Değirmencioğlu tarafından 2008 yılında geliştirilmiş, daha sonra revize edilmiştir. Birinci derece yanlış inanç, ikinci derece yanlış inanç, ironi kavrama, metafor kavrama, faux pas kavrama (gaf, pot

kırma) olmak üzere zihin kuramının tüm yönlerini içeren, hem resim hem hikaye görevleri bulunan kapsamlı bir değerlendirme aracıdır (Değirmencioğlu, ve diğerleri, 2018).

DEZİKÖ zihin kuramı becerilerinin yanı sıra empatik anlayış görevi de içermektedir. Zihin kuramı ve empatik anlayış zaman zaman birbiri yerine kullanılan, birbirinden farklı fakat birbirini tamamlayan bilişsel becerilerdir. Duyguları merkeze alan çıkarsama becerisi şeklinde açıklanan empatik anlayış bu yönüyle zihin kuramı ile farklılaşsa da; bir zihin kuramı becerisi olan ironi kavrama ve faux pas kavrama empatik anlayışı gerektirmektedir (Shamay-Tsoory, ve diğerleri, 2007).

DEZİKÖ 7 hikaye ve 2 resimden oluşan 16 görevi içermektedir. Hikayeler araştırmacı tarafından yüksek sesle okunmakta ve takip edebilmesi için bir kopyası katılımcıya verilmektedir. Katılımcıya hikayelerin arasında veya sonunda hikaye ile ilgili bazı sorular yöneltilmektedir. Resimli görevlerde ise sıralı şekilde bir hikaye anlatan 3 resim gösterilmektedir. Katılımcıdan hikayeyi doğru şekilde anlayıp, 2 seçenek arasından bu hikayeyi tamamlayacak 4. resmi seçmesi istenmektedir. Görevleri yerine getirirken herhangi bir süre sınırlandırması bulunmamaktadır. Katılımcı her bir doğru yanıt için bir puan almaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan 16'dır (Değirmencioğlu, ve diğerleri, 2018).

Tablo 2.2. Dokuz Eylül Zihin Kuramı Ölçeği Soruları ve İlgili Zihin Kuramı Becerileri

1. Soru: Birinci derece yanlış inanç hikaye görevi
2. Soru: Birinci derece yanlış inanç resim görevi
3. Soru: İkinci derece yanlış inanç hikaye görevi
4. Soru: İkinci derece yanlış inanç resim görevi
5. Soru: İroni kavrama hikaye görevi
6. Soru: Metafor kavrama hikaye görevi
7. Soru: Empatik anlayış hikaye görevi

8. Soru: Empatik anlayış hikaye görevi
9. Soru: Birinci-derece yanlış inanç hikaye görevi
10. Soru: İroni kavrama hikaye görevi
11. Soru: İroni kavrama hikaye görevi
12. Soru: Birinci derece yanlış inanç hikaye görevi
13. Soru: Metafor kavrama hikaye görevi
14. Soru: İkinci-derece yanlış inanç hikaye görevi
15. Soru: Faux pas kavrama hikaye görevi
16. Soru: Empatik anlayış hikaye görevi

Kaynak: Değirmenciöğlu, Alptekin, Erdil, Aktener, Mantar, & Ulaş, H. (2018)

Türkçe dilinde ilk kez geliştirilen DEZİKÖ zihin kuramı becerilerini kapsamlı biçimde değerlendirebilen, sağlıklı gönüllüler ve şizofreni hastaları üzerinde geçerli ve güvenilir bir ölçektir. Hikaye içerikleri ve resimler açısından kültürel hassasiyetle geliştirilmiş, hikayelerde kullanılan isimler, mekanlar ve kullanılan kelimelerin günlük dilden seçilmesine özen gösterilmiştir. Ölçekten alınan yüksek puan daha gelişmiş zihin kuramı becerilerine işaret etmektedir (Değirmenciöğlu, ve diğerleri, 2018).

2.4. İŞLEM

Araştırmanın etik ilkelere uygunluğu İstanbul Bilgi Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulu tarafından değerlendirilmiş, gerekli izinler alınmıştır. Araştırma kapsamında yapılacak görüşmelerin İstanbul Büyükşehir Belediyesi Sosyal Hizmetler Dairesi Başkanlığına bağlı birimlerde gerçekleştirilebilmesi için İstanbul Büyükşehir Belediye Başkanlığı İnsan Kaynakları ve Eğitim Dairesi Başkanlığından gerekli izinler alınmıştır. Ebeveyn onayının ardından görüşme yapılması planlanan ergenlerden ayrıca sözel olarak onam alınmıştır. Çalışmanın herhangi bir kısmında kimlik belirleyici bir bilgi istenmemiştir ve yanıtlar anonim olarak alınmıştır. Görüşmeler yaklaşık olarak 30 dakika sürmüştür. Görüşme kapsamında katılımcılardan istismar yaşantısına dair herhangi bir bilgi alınmamış,

yalnızca Dokuz Eylül Zihin Kuramı Ölçeği ve Gözlerden Zihin Okuma Testi uygulanmıştır.

2.5. VERİLERİN ANALİZİ

Araştırmanın istatistiksel analizi SPSS Statistics 24 (Sosyal Bilimler için İstatistik Programı) kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler yüzdeler, ortalamalar, ortanca değer, en düşük ve en yüksek değerler hesaplanarak belirlenmiştir. Kısıtlı örneklem büyüklüğü nedeniyle parametrik olmayan yöntemler kullanılmıştır. Araştırma hipotezlerinin sınanmasında, cinsel istismar yaşantısına göre vaka ve kontrol gruplarının ölçeklerden aldıkları puanları karşılaştırmak için Mann-Whitney U Testi kullanılmıştır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde çalışma kapsamında yürütülen istatistiksel analizlerin sonuçları yer almaktadır. İlk olarak tanımlayıcı istatistikler sunulmuştur. Dokuz Eylül Zihin Kuramı Ölçeği ve Gözlerden Zihin Okuma Testi puanlarının dağılımına yer verilmiş, daha sonra gruplar arası farkın istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığı değerlendirilmiştir.

3.1. TANIMLAYICI İSTATİSTİKLER

2021-2022 yıllarında ÇKKB'ye yapılan başvuruların detayları incelenmiştir. Başvuruların % 19' unu aile içi şiddet, % 19'unu travmatik süreçler, % 13'ünü eğitsel ihmal, % 12'sini cinsel istismar, %10'unu fiziksel istismar, % 7'sini boşanma, % 6'sını duygusal istismar, % 6'sını ekonomik istismar, % 4'ünü duygusal ihmal, % 4'ünü kaygı sorunları, % 3'ünü sağlık ihmal % 2'sini bağımlılık, % 2'sini yas, % 1'ini göç, % 1'ini gelişimsel süreçler ve % 1' ini ise akran zorbalığı oluşturmaktadır. ÇKKB'ye cinsel istismar gerekçesiyle başvuran çocukların %78'i kız, %21'i oğlandır.

Araştırma kapsamında yer alan çocukların % 78 (n=15)'i kız, %21 (n=4)'i oğlandır. İstismar öyküsüne göre vaka grubunun 8'i kız, 1'i oğlan; kontrol grubunun ise 6'sı kız, 3'ü oğlandır. Katılımcıların yaş bilgilerinin dağılımı Tablo 3.1.'de verilmiştir. Araştırmada yer alan katılımcıların yaşları en az 10, en çok 16, ortalama 12'dir. Cinsel istismar öyküsü olan katılımcıların yaşları en az 10, en çok 16, ortalama 13; cinsel istismar öyküsü olmayan katılımcıların ise yaşları en az 10, en çok 15, ortalama 12'dir.

Tablo 3.1. Katılımcıların Yaş Bilgilerinin Dağılımı

	n	En az	En çok	Ortalama
Cinsel istismar öyküsü olanlar	9	10	16	13
Cinsel istismar öyküsü olmayanlar	9	10	15	12
Toplam	18	10	16	12

3.2. CİNSEL İSTİSMAR ÖYKÜSÜNE GÖRE ZİHİN KURAMI

BECERİLERİ

3.2.1. Cinsel İstismar Öyküsüne Göre Ergenlerin Zihin Kuramı Becerilerinin İncelenmesi

Cinsel istismar öyküsüne göre ergenlerin DEZİKÖ toplam puanları ve DEZİKÖ alt ölçeklerinden (birinci derece yanlış inanç, ikinci derece yanlış inanç, metafor kavrama, ironi kavrama, pot kırmayı kavrama, empatik anlayış) aldıkları puanların dağılımı ve gruplar arası farklılıklar incelenmiştir. Katılımcıların DEZİKÖ puanlarının dağılımı ve gruplar arası farkın anlamlılık düzeyi Tablo 3.2.'de verilmiştir.

Tablo 3.2. Cinsel İstismar Yaşantısına Göre Ergenlerin DEZİKÖ Puanlarının Dağılımı ve Anlamlılık Düzeyi

Değişken	Cinsel istismar öyküsü olanlar			Cinsel istismar öyküsü olmayanlar			U	p.
	Min.	Max.	Ortanca değer	Min.	Max.	Ortanca değer		
DEZİKÖ	6	15	7	6	11	9	37,000	0,754
BDYİ	1	4	3	0	4	2	30,000	0,333
İDYİ	0	3	1	0	2	1	39,500	0,920
MK	0	2	1	0	2	1	32,500	0,431
İK	0	3	1	0	3	1	30,500	0,352
PK	0	1	0	0	1	0	36,000	0,609
EA	2	3	3	2	3	3	40,500	1,00

DEZİKÖ; Dokuz Eylül Zihin Kuramı Ölçeği; BDYİ, Birinci Derece Yanlış İnanç; İDYİ, İkinci Derece Yanlış İnanç; MK, Metafor Kavrama; İK, İroni Kavrama; PK, Pot Kırmayı Kavrama; EA, Empatik Anlayış

Katılımcıların DEZİKÖ toplam puanları en az 6, en çok 15, ortanca değer 8,5'tir. Cinsel istismar öyküsü olanların DEZİKÖ toplam puanları en az 6, en çok 15, ortanca değer 7; cinsel istismar öyküsü olmayanların DEZİKÖ toplam puanları ise en az 6, en fazla 11, ortanca değer 9'dur. Cinsel istismar yaşantısı olan ergenlerin DEZİKÖ puanları ile cinsel istismar yaşantısı olmayan ergenlerin puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p=0,754$, $p>0.05$).

Katılımcıların BDYİ puanları en az 0, en çok 4, ortanca değer 3'tür. Cinsel istismar öyküsü olanların BDYİ puanları en az 1, en çok 4, ortanca değer 3; cinsel istismar öyküsü olmayanların BDYİ puanları ise en az 0, en fazla 4, ortanca değer 2'dir. Cinsel istismar öyküsüne göre ergenlerin birinci derece yanlış inanç alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı olarak bir fark bulunamamıştır ($p=0,333$, $p>0.05$).

Katılımcıların İDYİ puanları en az 0, en çok 3, ortanca değer 1'dir. Cinsel istismar öyküsü olanların İDYİ puanları en az 0, en çok 3, ortanca değer 1; cinsel istismar öyküsü olmayanların İDYİ puanları ise en az 0, en fazla 2, ortanca değer 1'dir. Cinsel istismar öyküsüne göre ergenlerin ikinci derece yanlış inanç alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı olarak bir fark bulunamamıştır ($p=0,920$, $p>0.05$).

Katılımcıların MK puanları en az 0, en çok 2, ortanca değer 1'dir. Cinsel istismar öyküsü olanların MK puanları en az 0, en çok 2, ortanca değer 1; cinsel istismar öyküsü olmayanların MK puanları ise en az 0, en fazla 2, ortanca değer 1'dir. Cinsel istismar öyküsüne göre ergenlerin metafor kavrama alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı olarak bir fark bulunamamıştır ($p=0,431$, $p>0.05$).

Katılımcıların İK puanları en az 0, en çok 3, ortanca değer 1'dir. Cinsel istismar öyküsü olanların İK puanları en az 0, en çok 3, ortanca değer 1; cinsel istismar öyküsü olmayanların İK puanları ise en az 0, en fazla 3, ortanca değer 1'dir. Cinsel istismar öyküsüne göre ergenlerin ironi kavrama alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı olarak bir fark bulunamamıştır ($p=0,352$, $p>0.05$).

Katılımcıların PK puanları en az 0, en çok 1, ortanca değer 0'dır. Cinsel istismar öyküsü olanların PK puanları en az 0, en çok 1, ortanca değer 0; cinsel istismar öyküsü olmayanların PK puanları ise en az 0, en fazla 1, ortanca değer 0'dır. Cinsel istismar öyküsüne göre ergenlerin pot kırmayı kavrama alt boyutundan aldıkları puanlar istatistiksel olarak anlamlı olarak bir fark bulunamamıştır ($p=0,609$, $p>0.05$)

Katılımcıların EA puanları en az 2, en çok 3, ortanca değer 3'tür. Cinsel istismar öyküsü olanların EA puanları en az 2, en çok 3, ortanca değer 3; cinsel istismar öyküsü olmayanların EA puanları ise en az 2, en fazla 3, ortanca değer 3'tür. Cinsel istismar öyküsüne göre ergenlerin empatik anlayış alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı olarak bir fark bulunamamıştır ($p=1,00$, $p>0.05$).

3.2.1. Cinsel İstismar Öyküsüne Göre Gözlerden Zihin Okuma Becerilerinin İncelenmesi

Cinsel istismar öyküsüne göre ergenlerin Gözler Testi toplam puanları incelenmiştir. Katılımcıların Gözler Testi puanlarının dağılımı ve gruplar arası farkın anlamlılık düzeyi Tablo 3.3.'te verilmiştir.

Tablo 3.3. Cinsel İstismar Yaşantısına Göre Ergenlerin Gözler Testi Puanlarının Dağılımı ve Anlamlılık Düzeyi

Değişken	Cinsel istismar öyküsü olanlar	Cinsel istismar öyküsü olmayanlar
	n=9	n=9

	Min.	Max.	Ortanca değer	Min.	Max.	Ortanca değer	U	p.
Gözler Testi	18	24	19	12	21	18	22,000	0,099

Katılımcıların Gözler Testi puanları en az 12, en fazla 24, ortanca değer 19'dur. Cinsel istismar öyküsü olanların Gözler Testi puanları en az 18, en fazla 24, ortanca değer 19; cinsel istismar öyküsü olanların ise Gözler Testi puanları en az 12, en fazla 21, ortanca değer 18'dir. Cinsel istismar yaşantısı olan ergenlerin Gözler Testi puanları ile cinsel istismar yaşantısı olmayan ergenlerin puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı olarak bir fark bulunamamıştır ($p=0,099$, $p>0.05$).

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TARTIŞMA

Cinsel istismarın önlenmesi için çocukluk çağı istismar yaşantısıyla ilişkili risk faktörleri ve koruyucu faktörlerin iyi anlaşılması gerekmektedir. Bu doğrultuda araştırmanın amacı çocukluk çağı cinsel istismar yaşantısı ile sosyal etkileşim için oldukça önemli olan zihin kuramı becerilerinin ilişkisinin incelenmesidir. Bu bölümde araştırmanın bulguları değerlendirilmiş ve sonuçlar alan yazın bağlamında tartışılmıştır. Genel olarak bakıldığında istismar öyküsüne göre gruplar arası zihin kuramı becerileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır.

4.1. CİNSEL İSTİSMARA İLİŞKİN TANIMLAYICI ÖZELLİKLER

ÇKKB'ye cinsel istismar gerekçesiyle başvuran çocukların %78'i kız, %21'i oğlandır. Kızlarda cinsel istismar yaşantısının, oğlan çocuklara oranla daha yüksek olduğu alan yazın ile uyumludur. Kartal Adli Tıp Şube Müdürlüğü' ne 2005-2010 yılları arasında cinsel istismar gerekçesiyle ile yönlendirilen çocukların %82'si kız, %17'si oğlandır (Yalçınkaya, 2011). Daha sonra, Kocaeli Üniversitesi Travma Polikliniğine cinsel istismar nedeniyle başvuran çocuklarla yapılan bir araştırmada çocukların %92'inin kız, %7'sinin ise oğlan olduğu görülmüştür (Ünver & Karakaya, 2019).

4.2 CİNSEL İSTİSMAR VE ZİHİN KURAMI İLİŞKİSİ

Bu çalışmada çocukluk çağı cinsel istismar öyküsüne göre ergenlerin zihin kuramı becerileri (yanlış inanç kavrama, metafor ve ironi kavrama, pot kırmayı kavrama, empatik anlayış) DEZİKÖ ile değerlendirilmiştir. Araştırma sonucuna göre cinsel istismar yaşantısı olan ve olmayan ergenlerin DEZİKÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır. Daha sonra, DEZİKÖ alt ölçekleri ayrı ayrı değerlendirilmiş, cinsel istismar öyküsüne göre ergenlerin birinci derece yanlış inanç, ikinci derece yanlış inanç, metafor kavrama, ironi kavrama, pot kırmayı kavrama ve empatik anlayış becerileri arasında istatistiksel olarak anlamlı

bir fark bulunamamıştır. Ayrıca, ileri düzey bir zihin kuramı becerisi olarak kabul edilen gözlerden zihin okuma becerileri Gözler Testi ile değerlendirilmiştir. Araştırma sonucuna göre cinsel istismar yaşantısı olan ve olmayan ergenlerin Gözler Testi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır.

Alan yazın tarandığında çocukluk çağı travma yaşantısı ve zihin kuramı becerilerinin ilişkisine dair çelişkili sonuçlar olduğu görülmektedir. Vaskinn ve arkadaşları tarafından yapılan bir araştırmada, şizofreni hastaları ile sağlıklı kontrol grubun çocukluk çağı travma yaşantıları ve zihin kuramı becerileri incelenmiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre şizofreni grubunda gelişimsel travma sıklığı kontrol gruba göre daha yüksek, zihin kuramı becerileri daha düşük bulunmuştur. Şizofreni grubunda cinsel istismar yaşantısı ile zihin kuramı arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı iken; sağlıklı kontrol grupta çocukluk çağı travma yaşantısı ile zihin kuramı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Vaskinn, Melle, Aas, & Berg, 2021). Diğer taraftan klinik olmayan gruplarla yapılan bir araştırmada, gelişimsel travma yaşantısı ile yetişkinlik döneminde düşük zihin kuramı becerileri ilişkili bulunmuştur (Turner, ve diğerleri, 2022). Gündoğdu ve Eroğlu tarafından cinsel istismar yaşantısı olan ergenlerle yapılan bir araştırmada katılımcılar içselleştirme sorunları (depresif bozukluklar, anksiyete bozuklukları, obsesif kompulsif bozukluklar, travma ve stresörle ilgili bozukluklar) veya dışsallaştırma sorunlarına göre (Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu, Karşıt Olma Karşı Gelme Bozukluğu, Davranım Bozukluğu) alt gruplara ayrılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre Gözler Testinde gruplar arasında fark bulunamazken; DEZİKÖ puanlarına göre içselleştirilmiş davranışsal problemler ile zihin kuramı becerileri negatif yönde ilişkili bulunmuştur (Gundogdu & Eroglu, 2021). Nazarov ve arkadaşları tarafından çocukluk çağı cinsel istismar yaşantısı olan kadınlarla yapılan bir araştırmada TSSB grubunun sağlıklı kontrol gruba kıyasla zihin kuramı becerilerinin daha zayıf olduğu görülmüştür (Nazarov, ve diğerleri, 2013). Yukarıda verilen araştırmalar detaylıca incelendiğinde özellikle örneklem gruplarındaki (çocuk veya yetişkin, TSSB veya diğer psikiyatrik bozukluk öyküsü), ve ölçüm araçlarındaki (DEZİKÖ, Gözler Testi veya diğer zihin kuramı ölçekleri)

metodolojik farklılıklar göze çarpmaktadır. Bulgular arasındaki farklılıkların metodolojik farklılıklardan kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Ayrıca bu araştırmada ÇKKB'nin gizlilik ilkesi sebebiyle istismar yaşantısı ile ilişkili değişkenlere, bireysel ve ailesel risk faktörlerine yer verilememiştir. Bu nedenle alan yazındaki verilerle sağlıklı bir karşılaştırma yapılamamaktadır.

Araştırma kapsamında örneklem grubunun sınırlılığı nedeniyle istismar öyküsüne göre Gözler Testi'nde yer alan duygusal ve zihinsel durumlara verilen yanıtların dağılımı istatistiksel olarak incelenememiştir. Alan yazın tarandığında, Pollak ve arkadaşları tarafından okul öncesi çocuklarla öfkeli, kaygılı, üzgün gibi geniş bir yelpazede insan yüzlerinden duyguları çıkarsama becerilerini inceleyen bir araştırmada; ihmal edilen çocukların kontrol grubuna göre duygu ifadelerini yordama konusunda zorluk yaşadıkları görülmüştür. Benzer şekilde ihmal edilen çocuklar yüz ifadelerini ayırt etmede kontrol gruba göre daha başarısızdır. Akranlarının ihtiyaçlarını anlayamayan, uygun olmayan tepkiler veren çocuklar sosyal çevrelerinden dışlanabilir veya sosyal içe çekilme görülebilir. Bu durum çocukların kişilerarası iletişim ve etkileşimde sorunlar yaşamasına, duygu düzenleme becerilerinin geri kalmasına neden olabilir (Van Der Kolk, 2018). Aynı araştırmada fiziksel istismara uğrayan çocukların üzüntü ve tiksinti gibi duyguları tanımakta zorlandıkları, fakat bu çocukların öfkeyi çıkarsama becerilerinin kontrol gruptan farklılaşmadığı görülmüştür. Bu çalışma ihmal edilen çocukların üzgün yüzler, fiziksel olarak istismar edilen çocukların ise öfkeli yüzlere karşı daha hassas olduğunu ortaya koymuştur (Pollak, Cicchetti, Hornung, & Reed, 2000). Ayrıca Nazarov ve arkadaşları tarafından Gözler Testi'nde katılımcıların reaksiyon süreleri değerlendirilmiştir. Duygu ifadelerinin olumlu, olumsuz ve nötr olarak kategorize edildiği araştırmada, olumlu ve olumsuz duyguları ifade eden yüzlerde TSSB grubunun reaksiyon süresinin sağlıklı kontrol gruba kıyasla daha yavaş olduğu görülmüştür (Nazarov, ve diğerleri, 2013).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Yaşam boyu yaygınlığı yadsınamayacak kadar yüksek olan çocukluk çağı cinsel istismar yaşantısı ile ilişkili faktörlerin tespit edilmesi koruyucu-önleyici müdahalelerin geliştirilmesi açısından kritiktir ve istismara ilişkin anlayışımızı güçlendirmektedir. Bu araştırmada cinsel istismar yaşantısı olan ve olmayan ergenlerin sağlıklı sosyal etkileşim ve iletişim için oldukça önemli olan zihin kuramı becerileri değerlendirilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre, istismar öyküsü nedeniyle ÇKKB tarafından takip edilen ergenlerin zihin kuramı becerileri ile sağlıklı kontrol grubun zihin kuramı becerileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır. Örneklem grubun sınırlılığı ve kesitsel araştırma deseni araştırmanın en önemli kısıtlılıklarındandır. Bu nedenle cinsel istismar öyküsü ile zihin kuramı becerilerinin ilişkisine dair genellenebilir verilere ulaşılamamıştır. Bu araştırma, bir ön çalışma olarak değerlendirilmelidir. Zihin kuramı becerilerini travma bağlamında ele alan ve geniş örneklem grupları ile gerçekleştirilecek boylamsal araştırmalara ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Bu araştırma kapsamında istismar yaşantısı ile ilişkili değişkenlere, bireysel ve ailesel risk faktörlerine ÇKKB'nin gizlilik ilkesi sebebiyle yer verilememiştir. Alan yazın tarandığında ev içi şiddet yaşantısı, ebeveyn çocuk ilişkilerinde sorunlar ve ailede psikiyatri öyküsünün çocuk istismarı açısından bir risk faktörü olduğu görülmektedir. Bu nedenle ailesel risk faktörlerinin tespit edilmesi koruyucu yaklaşım açısından oldukça önemlidir (Kara, Biçer, & Gökalp, 2004; Meinck, Cluver, Boyes, & Mhlongo, 2014). Bundan sonra zihin kuramına yönelik olarak yapılacak çalışmalarda, risk faktörlerinin istismar yaşantısına ilişkin değişkenler ve ailesel özellikleri de kapsayacak şekilde daha geniş bir bağlamda incelenmesinin alan yazına önemli katkılar sunacağı düşünülmektedir. Çocuğun istismarının detaylı öyküsünün alınması travmatik olaya ilişkin ve travma sonrası etkenlerin değerlendirilmesi açısından da önem taşımaktadır. Alan yazın tarandığında istismarın uygulayıcısının çoğunlukla yabancı bir kişi değil tanıdık, bildik biri olduğu görülmektedir (Pereda, Guilera, Forns, & Gómez-Benito, 2009). Korku ve kaygı çocuğun kendini güvende hissedecek bir kaynak bulma ihtiyacını artırır.

İstismarcının aile içerisinde olduğu durumlarda, hem korkunun kaynağı hem rahatlama kaynağı aynı kişi olabilir. Bu ikircikli durum istismara maruz bırakılan kişide yalnızlık, güvensizlik, çaresizlik hissi, depresyon veya kendine zarar verme davranışları gibi birçok soruna neden olabilir (Van Der Kolk, 2018). Öte yandan zihin kuramı becerileri benlik algısı ve kişinin başından geçen olayları sağlıklı biçimde değerlendirmesi açısından önemli ve koruyucu bir iç kaynaktır. Fakat cinsel istismar yaşantısı, sevdiği ve güvendiği yetişkinlerin çocuğu koruyacağı inancını sarsar. Böylesi bir yaşantıdan sonra kişinin zihin kuramı becerilerinin ketlenmesi ve stresle baş etmede ayrışmanın (dissosiyasyon) tercih edilmesi şaşırtıcı değildir (Ensink, Bégin, Normandin, Godbout, & Fonagy, 2016). Ayrıca vakaların %90'ında istismarcının çocuğu çeşitli şekillerde kandırdığı bilinmektedir (Pineda-Lucatero, Trujillo-Hernández, Millán-Guerrero, & Vásquez, 2008). Tüm bu veriler göz önünde bulundurulduğunda, özellikle istismarcının aile içerisinde biri olduğu vakalarda, çocukların zihinsel durumları yordama becerilerinin incelenmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

Araştırmalara göre TSSB tanısı olan kişilerin zihin kuramı ve duyguları tanıma becerileri sağlıklı kontrol gruba kıyasla belirgin derecede daha zayıftır. Zihin kuramı ve duyguları tanıma becerilerindeki bu zayıflığın TSSB belirtileri, özellikle de duygusal küntleşme, ile ilişkili olduğuna dair araştırmalar bulunmaktadır (Mazza, ve diğerleri, 2012). TSSB veya travma ile ilişkili olarak ortaya çıkan psikiyatrik bozukluklarda sosyal bilişi inceleyen bilimsel araştırmalar psikiyatrik bozukluklara ve tedavisine ilişkin anlayışımızı güçlendirmektedir (Plana, Lavoie, Battaglia, & Achim, 2013). Ayrıca zayıf zihin kuramı becerilerinin travmatik yaşantısı sonrası ayrışma (dissosiyasyon) belirtileri ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir, fakat bu konuda yeterli bilimsel araştırma bulunmamaktadır. Çocukluk çağı cinsel istismarı ve psikososyal problemlerin arasındaki ilişkiyi ayrışma ve zihin kuramı becerileri bağlamında inceleyen araştırmaların, geliştirilecek müdahaleler için yol gösterici olacağı düşünülmektedir (Ensink, Bégin, Normandin, Godbout, & Fonagy, 2016). Bu nedenle bundan sonra yapılacak araştırmalarda TSSB tanısı ve duygusal küntleşme, ayrışma başta olmak üzere TSSB

belirtilerinin zihin kuramı becerileri bağlamında değerlendirilmesi gerektiği düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Ackerman, B. P. (1981). Young children's understanding of a speaker's intentional use of a false utterance. *Developmental Psychology*, 17(4), 472-480.
- Aker, A. T., & Ayazoğlu, M. I. (2021). Travma Kuramları. Ş. Yüksel, & A. D. Başterzi içinde, *'Kitlesele Travmalar ve Afetlerde Ruhsal Hastalıkları Önleme, Müdahale ve Sağaltım Kılavuzu* (s. 92-96). Ankara: Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları .
- Aker, T. A. (2012). *Temel Sağlık Hizmetlerinde Ruhsal Travmaya Yaklaşım*. Ankara: Türkiye Psikiyatri Derneği.
- Aker, T. A., Taycan, O., & Çelik, F. (2019). *Travma ve Stresörle İlişkili Bozukluklar*. Ankara: Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları.
- Aktepe, E. (2009). Çocukluk çağı cinsel istismarı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 1, 95-119.
- Alikasifoglu, M., Erginoz, E., Ercan, O., Albayrak-Kaymak, D., Uysal, O., & İter, O. (2006). Sexual abuse among female high school students in Istanbul, Turkey. *Child Abuse & Neglect*, 30, 247-255.
- Allen, J. G., Fonagy, P., & Bateman, A. W. (2008). *Mentalizing in Clinical Practice*. Arlington: American Psychiatric Publishing.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4. b.). Washington DC: American Psychiatric Publishing.
- Atwoli, L., Stein, D. J., Williams, D. R., Mclaughlin, K. A., Petukhova, M., Kessler, R. C., & Koenen, K. C. (2013). Trauma and posttraumatic stress disorder in South Africa: analysis from the South African Stress and Health Study. *BMC Psychiatry*, 13, 182.
- Bach, L. J., Happe, F., Fleminger, S., & Powell, J. (2000). Theory of mind: Independence of executive function and the role of the frontal cortex in acquired brain injury. *Cognitive Neuropsychiatry*, 5(3), 175-192.
- Baron-Cohen, S. (2001). Theory of Mind and Autism: A Review. *International Review of Research in Mental Retardation*, 169-184.

- Baron-Cohen, S., Jolliffe, T., Mortimore, C., & Robertson, M. (1997). Another Advanced Test of Theory of Mind: Evidence from Very High Functioning Adults with Autism or Asperger Syndrome. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 813-822.
- Baron-Cohen, S., Leslie, A. M., & Frith, U. (1985). Does the autistic child have a “theory of mind”? *Cognition*, 21(1), 37-46.
- Baron-Cohen, S., O'Riordan, M., Stone, V., Jones, R., & Plaisted, K. (1999). Recognition of Faux Pas by Normally Developing Children and Children with Asperger Syndrome or High-Functioning Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 29(5), 407-418.
- Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Hill, J., Raste, Y., & Plumb, I. (2001). Reading the Mind in the Eyes” Test revised version: a study with normal adults, and adults with Asperger’s syndrome or high functioning autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 241-251.
- Barth, J., Bermetz, L., Heim, E., Trelle, S., & Tonia, T. (2013). The current prevalence of child sexual abuse worldwide: a systematic review and meta-analysis. *Int J Public Health*, 58, 469-483.
- Beer, J. S., & Ochsner, K. N. (2006). Social cognition: A multi level analysis. *Brain Research*, 1079(1), 98-105. doi:doi.org/10.1016/j.brainres.2006.01.002.
- Ben-Amos, B. (1992). Depression and conduct disorders in children and adolescents: A review of the literature. *Bull Menninger Clin*, 56, 188-208.
- Beyazıt, U. (2015). Çocuk İstismarı Konusunda Türkiye’de Yapılan Lisansüstü Tezlerin ncelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1, 1-20.
- Bora, E., Vahib, S., Gonul, A. S., Akdeniz, F., Alkan, M., & Ogut, M. (2005). Evidence for theory of mind deficits in euthymic patients with bipolar disorder. *Acta Psychiatrica*, 112, 110-116.
- Boullier, M., & Blair, M. (2018). Adverse childhood experiences. *Paediatrics and Child Health*, 28(3), 132-137.
- Brand, E. F., King, C. A., Olson, E., Ghaziuddin, N., & Naylor, M. (1996). Depressed adolescents with a history of sexual abuse: diagnostic comorbidity and suicidality.

- Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 35, 34-41.
doi:10.1097/00004583-199601000-00010
- Brewin, C. R., & Holmes, E. A. (2003). Psychological theories of posttraumatic stress disorder. *Clinical Psychology Review*, 23, 339-376.
- Brewin, C. R., Dalgleish, T., & Joseph, S. (1996). A Dual Representation Theory of Posttraumatic Stress Disorder. *Psychological Review*, 103(4), 670-686.
- Briere, J. N., & Scott, C. (2015). *Principles of Trauma Therapy: A Guide to Symptoms, Evaluation, and Treatment*. Sage Publications.
- Brüne, M. (2005). ‘‘Theory of mind’’ in schizophrenia: a review of the literature. *Schizophrenia Bulletin*, 31(1), 21-42.
- Brüne, M., & Brüne-Cohrs, U. (2006). Theory of mind evolution, ontogeny, brain mechanisms and psychopathology. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 30, 437-455.
- Cloitre, M., Miranda, R., & Stovall, K. C. (2005). Beyond PTSD: emotion regulation and interpersonal problems as predictors of functional impairment in survivors of childhood abuse. *Behavior Therapy*, 36, 119-124.
- Darves Bornoz, J. M., Alonso, J., de Girolamo, G., de Graaf, R., Haro, J. M., Kovess Masfety, V., . . . Gasquet, I. (2008). Main traumatic events in Europe: PTSD in the European study of the epidemiology of mental disorders survey. *Journal of Traumatic Stress*, 21(5), 455–462. doi:10.1002/jts.20357
- Değirmenciöğlu, B., Alptekin, K., Erdil, N., Erdil, N., Aktener, A., Mantar, A., & Ulař, H. (2018). şizofreni Hastalarında Dokuz Eylül Zihin Kuramı Öłçeđi’nin (DEZİKÖ) Gerçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. *Türk Psikoyatri Dergisi*, 29(3), 193-201.
- Drubach, D. A. (2008). The Purpose and Neurobiology of Theory of Mind Functions. *J Relig Health*, 47, 354-365.
- Ensink, K., Bégin, M., Normandin, L., Godbout, N., & Fonagy, P. (2016). Mentalization and dissociation in the context of trauma: implications for child psychopathology. *Journal of Trauma & Dissociation*.

- Erdur Baker, Ö. (2017). Afetler, Travmalar, Krizler ve Travmatik Stres Tepkileri. Ö. Erdur Baker, & T. Doğan içinde, *Afetler, Krizler, Travmalar ve Psikolojik Yardım* (s. 3-24). Ankara: Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği.
- Erdur Baker, Ö., & Serim Yıldız, B. (2017). Çocuklar ve Ergenler. Ö. Erdur Baker, & T. Doğan içinde, *Afetler, Krizler, Travmalar ve Psikolojik Yardım* (s. 25-42). Ankara: Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği.
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., . . . Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of leading causes of death in adults: The adverse childhood experiences (ACE) study. *American Journal of Preventive Medicine*, *14*(4), 245-258.
- Finkelhor, D. (1994). The international epidemiology of child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, *18*(5), 409-417.
- Flawell, J. H. (1999). Cognitive Development: Children's Knowledge About the Mind. *Annual Review of Psychology*, *50*, 21-45.
- Flett, R. A., Kazantzis, N., Long, N. R., MacDonald, C., & Millar, M. (2004). Gender and ethnicity differences in the prevalence of traumatic events: Evidence from a New Zealand community sample. *Stress and Health*, *20*(3), 149-157. doi:10.1002/smi.1014
- Frans, Ö., Rimmö, P. A., Aberg, P., & Fredrikson, M. (2005). Trauma exposure and post-traumatic stress disorder in the general population. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, *111*(4), 291-299.
- Frith, C. D. (1992). *The Cognitive Neuropsychology of Schizophrenia*. Hove, UK: Lawrence Erlbaum Associates.
- Galaif, E. R., Stein, J. A., Newcomb, M. D., & Bernstein, D. P. (2001). Gender differences in the prediction of problem alcohol use in adulthood: exploring the influence of family factors and childhood maltreatment. *Journal of Studies on Alcohol*, *62*(4).
- Girli, A. (2014). Psychometric properties of the Turkish child and adult form of "Reading the Mind in the Eyes Test" . *Psychology*, 1321-1337.
- Gundogdu, U., & Eroglu, M. (2021). Executive functions and theory of mind skills of sexually abused female adolescents and their externalizing and the internalizing behavioral problems. *Journal of Child Sexual Abuse*, 1-15. doi:10.1080/10538712.2021.1901169

- Happe, F. G. (1993). Communicative competence and theory of mind in autism: A test of relevance theory. *Cognition*, 48, 101-119.
- Happe, F. G. (1994). An Advanced Test of Theory of Mind: Understanding of Story Characters' Thoughts and Feelings by Able Autistic, Mentally Handicapped, and Normal Children and Adults. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 24(2).
- Herman, J. L. (1992). Complex PTSD: A syndrome in survivors of prolonged and repeated trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 5(3), 377-391.
- Holloway, H. C., & Ursano, R. J. (1984). The vietnam veteran: memory, social context, and metaphor: A review. *Journal of Traumatic Stress*, 2, 489-514.
- Horowitz, M. J. (1986). Stress-Response Syndromes: A Review of Posttraumatic and Adjustment Disorders. *Hospital and Community Psychiatry*, 37(3), 241-249.
- Inoue, Y., Yamada, K., & Kanba, S. (2006). Deficit in theory of mind is a risk for relapse of major depression. *Journal of Affective Disorders*, 95, 125-127.
- Janoff-Bulman, R. (1989). Assumptive Worlds and the Stres of Traumatic Events: Applications of the Schema Construct. *Social Cognition*, 7(2), 113-136.
- Johansen, V. A., Wahl, A. K., Eilertsen, D. E., & Weisaeth, L. (2007). Prevalence and predictors of post-traumatic stress disorder (PTSD) in physically injured victims of non-domestic violence. A longitudinal study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 42(7), 583-593. doi:10.1007/s00127-007-0205-0
- Kar, N. (2009). Psychological impact of disasters on children: Review of assessment and interventions. *World Journal of Pediatrics*, 5, 5-11.
- Kara, B., Biçer, Ü., & Gökalp, A. S. (2004). Çocuk istismarı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 47, 140-151.
- Karakaya, I., Coşkun, A., Ağaoğlu, B., Şişmanlar, Ş. G., Yıldız Öç, Ö., Çakın Memik, N., & Biçer, Ü. (2006). Cinsel İstismara Maruz Kaldığı Bildirilen Olguların Ruhsal Değerlendirme Sonuçları. *The Bulletin of Legal Medicine*, 11, 53-58.
- Karancı, N. A., Aker, T. A., Işıklı, S., Başbuğ Erkan, B. B., Gül, E., & Yavuz Güzel, H. (2012). *Türkiye'de Travmatik Yaşam Olayları ve Ruhsal Etkileri*. Matus.

- Kerr, N., Dunbar, R. I., & Bentall, R. P. (2003). Theory of mind in bipolar affective disorder. *Journal of Affective Disorders, 73*, 253-259.
- Kilpatrick, D. G., Resnick, H. S., Milanak, M. E., Miller, M. W., Keyes, K. M., & Friedman, M. J. (2013). National estimates of exposure to traumatic events and PTSD prevalence using DSM-IV and DSM-5 criteria. *Journal of Traumatic Stress, 26*(5), 537–547.
- Koçtürk, N. (2016). *Tekrarlanan cinsel istismara maruz kalan ergenlerin bireysel ve ailesel risk faktörleri (doktora tezi)*. YÖK tez merkezinden edinilmiştir (435215). adresinden alındı
- Leslie, A. M. (1987). Pretense and Representation: The Origins of “Theory of Mind”. *Psychological Review, 94*(4), 412-426.
- Luke, N., & Banerjee, R. (2013). Differentiated associations between childhood maltreatment experiences and social understanding: a meta-analysis and systematic review. *Developmental Review, 33*, 1-28.
- Majer, M., Nater, U. M., Lin, J. S., Capuron, L., & Reeves, W. C. (2010). Association of childhood trauma with cognitive function in healthy adults: A pilot study. *BMC Neurology, 10*(1), 61. doi:10.1186/1471-2377-10-61
- Marcella, C., & Schoenborn, H. (2018). Theory of mind and internalizing symptoms during middle childhood and early adolescence: The mediating role of coping strategies. *Cogent Psychology, 5*(1), 1487270.
- Marcenko, M. O., Kemp, S. P., & Larson, N. C. (2000). Childhood experiences of abuse, later substance use, and parenting outcomes among low-income mothers. *The American Journal of Orthopsychiatry, 70*(3), 316–326. doi:10.1037/h0087853
- Masten, A. S., & Narayan, A. J. (2012). Child development in the context of disaster, war, and terrorism: Pathways of risk and resilience. *Annual Review of Psychology, 63*, 227-257.
- Mazza, M., Giusti, L., Albanese, A., Mariano, M., Pino, M. C., & Roncone, R. (2012). Social cognition disorders in military police officers affected by posttraumatic stress disorder after the attack of An-Nasiriyah in Iraq 2006. *Psychiatry Research, 198*, 248-252. doi:10.1016/j.psychres.2011.11.027
- Meinck, F., Cluver, L. D., Boyes, M. E., & Mhlongo, E. L. (2014). Risk and protective factors for physical and sexual abuse of children and adolescents in Africa: A review and

- implications for practice. *Trauma, Violence, & Abuse*, 1-27.
doi:10.1177/1524838014523336
- Mezzacappa, E., Kindlon, D., & Earls, F. (2001). Child abuse and performance task assessments of executive functions in boys. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 42(8), 1041–1048.
- Miller, C. (2006). Developmental Relationships Between Language and Theory of Mind. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 15, 142-154.
- Mitchley, N. J., Barber, J., Gray, J. M., Brooks, D. N., & Livingston, M. G. (1998). Comprehension of irony in schizophrenia. *Cognitive Neuropsychiatry*, 3(2), 127-138.
- Mizuta, I., Ikuno, T., Shimai, S., Hirotsune, H., Ogasawara, M., Ogawa, A., & Honaga, E. (2005). The prevalence of traumatic events in young Japanese women. *Journal of Traumatic Stress*, 18(1), 33–37. doi:10.1002/jts.20001
- Morales, M., Mundy, P., Delgado, C., Yale, M., Messinger, D., Neal, R., & Schwartz, H. (2000). Responding to joint attention across the 6- through 24-month age period and early language acquisition. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 21(3), 283-298.
- Nazarov, A., Frewen, P., Parlar, M., Oremus, C., MacQueen, G., McKinnon, M., & Lanius, R. (2013). Theory of mind performance in women with posttraumatic stress disorder related to childhood abuse. *Acta Psychiatr Scand*, 1-9.
- Norris, F. H., Murphy, A. D., Backer, C. K., Perilla, J. L., Rodriguez, F. G., & Rodriguez, J. J. (2003). Epidemiology of trauma and post traumatic stress disorder in Mexico. *Journal of Abnormal Psychology*, 646-656.
- Oates, R. K. (2004). Sexual abuse and suicidal behavior. *Child Abuse & Neglect*, 28, 487–489.
- Oral, G., Can, D., Kaplan, S., Polat, S., Ates, N., Cetin, G., . . . Tiras, B. (2001). Child abuse in Turkey: an experience in overcoming denial and a description of 50 cases. *Child Abuse & Neglect*, 25, 279–290.
- Parkinson, F. (2000). *Post-Trauma Stress*. U.S.A: Fisher Books.

- Pereda, N., Guilera, G., Forns, M., & Gómez-Benito, J. (2009). The prevalence of child sexual abuse in community and student samples: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review, 29*, 328-338.
- Perkonig, A., Kessler, R. C., Storz, S., & Wittchen, H. U. (2000). Traumatic events and post-traumatic stress disorder in community: prevalence, risk factors, and comorbidity. *Acta Psychiatrica, 101*, 46-59.
- Perner, J., & Wimmer, H. (1985). "John Thinks That Mary Thinks That ..." Attribution of Second-Order Beliefs by 5- to 10-Year-Old Children. *Journal of Experimental Child Psychology, 39*, 437-471.
- Perner, J., Frith, U., Leslie, A. M., & Leekam, S. R. (1989). Exploration of the Autistic Child's Theory of Mind: Knowledge, Belief, and Communication. *Child Development, 60*(3), 689-700.
- Pfefferbaum, B., Jacobs, A. K., Griffin, N., & Houston, J. B. (2015). Children's disaster reactions: the influence of exposure and personal characteristics. *Current Psychiatry Reports, 17*(7), 56.
- Pineda-Lucatero, A. G., Trujillo-Hernández, B., Millán-Guerrero, R. O., & Vásquez, C. (2008). Prevalence of childhood sexual abuse among Mexican adolescents. *Child: Care, Health and Development, 35*(2), 184-189. doi:10.1111/j.1365-2214.2008.00888.x
- Plana, I., Lavoie, M. A., Battaglia, M., & Achim, A. M. (2013). A meta-analysis and scoping review of social cognition performance in social phobia, posttraumatic stress disorder and other anxiety disorders. *Journal of Anxiety Disorders*. doi:10.1016/j.janxdis.2013.09.005
- Polat, O. (2017). Şiddet. *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi, 22*(1), 15-34.
- Pollak, S. D., Cicchetti, D., Hornung, K., & Reed, A. (2000). Recognizing emotions in faces: Developmental effect of child abuse and neglect. *Developmental Psychology, 36*(5), 679-688. doi:10.1037//0012-1649.36.5.679
- Premack, D., & Woodruff, G. (1978). Does the chimpanzee have a theory of mind? *Behavioral and Brain Sciences, 4*, 515-526.

- Quidé, Y., Ong, X., Mohnke, S., Schnell, K., Walter, H., Carr, V., & Green, M. (2017). Childhood trauma-related alterations in brain function during a Theory-of-Mind task in schizophrenia. *Schizophrenia Research, 189*, 162–168.
- Reijneveld, S. A., Crone, M. R., Verhulst, F. C., & Vertloove-Vanhorick, S. P. (2003). The effect of a severe disaster on the mental health of adolescents: a controlled study. *The Lancet, 362*(9385), 691-696.
- Rowe, A. D., Bullock, P. R., Polkey, C. E., & Morris, R. G. (2001). "Theory of Mind Impairments and Their Relationship to Executive Functioning Following Frontal Lobe Excisions. *Brain, 124*, 600-616.
- Schafer, I., & Fischer, H. L. (2011). Childhood trauma and psychosis: What is the evidence? *Dialogues in Clinical Neuroscience, 13*(3), 360-365.
- Schenkel, L., Marlow-O'Connor, M., Moss, M., Sweeney, J., & Pavuluri, M. (2008). Theory of mind and social inference in children and adolescents with bipolar disorder. *Psychological Medicine, 38*(6), 791.
- Shamay-Tsoory, S. G., Shur, S., Barcai-Goodman, L., Medlovich, S., Harari, H., & Levkovitz, Y. (2007). Dissociation of cognitive from affective components of theory of mind in schizophrenia. *Psychiatry Research, 11*-23.
- Shields, A., & Cicchetti, D. (1998). Reactive Aggression among maltreated children: the contributions of attention and emotion dysregulation. *Journal of Clinical Child Psychology, 27*(4), 381-395.
- Shipman, K., Zeman, J., Penza, S., & Champion, K. (2000). Emotion management skills in sexually maltreated and nonmaltreated girls: a developmental psychopathology perspective. *Development and Psychopathology, 12*, 47-62.
- Singer, T. (2006). The neuronal basis and ontogeny of empathy and mind reading: Review of literature and implications for future research. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews, 30*, 855-863.
- Stein, M. B., Kennedy, C. M., & Twamley, E. W. (2002). Neuropsychological function in female victims of intimate partner violence with or without posttraumatic stress disorder. *Biological Psychiatry, 52*(11), 1079-1088.

- Stoltenborgh, M., van IJzendoorn, M. H., Euser, E. M., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (tarih yok). A global perspective on child sexual abuse: Meta-analysis of prevalence around the world. *Child Maltreatment*, 16(2), 79-101. doi:10.1177/1077559511403920
- Stone, V. E., Baron-Cohen, S., & Knigh, R. T. (1998). Frontal Lobe Contributions to Theory of Mind. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 10(5), 640-656.
- Talbott, J. A. (2001). Look beyond classic symptoms to spot PTSD in affected kids. *Clin Psychiatry News*, 26, 12.
- Taycan, O. (2019). Travma sonrası stres bozukluğu fenomenolojisi. T. Aker, O. Taycan, & F. Çelik içinde, *Travma ve Stresörle İlişkili Bozukluklar* (s. 1-36). Ankara: Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları.
- Teicher, M., Samson, J., Anderson, C., & Ohashi, K. (2016). The effects of childhood maltreatment on brain structure, function and connectivity. *Nature Reviews Neuroscience*, 17, 652-666. doi:doi.org/10.1038/nrn.2016.111
- Turner, R., Louie, K., Parvez, A., Modaffar, M., Rezaie, R., Greene, T., . . . Bloomfield, M. A. (2022). The effects of developmental trauma on theory of mind and its relationship to psychotic experiences: A behavioural study. *Psychiatry Research*, 312.
- Twamley, E. W., Hami, S., & Stein, M. B. (2004). Neuropsychological function in college students with and without posttraumatic stress disorder. *Psychiatry Research*, 126(3), 265–274. doi:10.1016/j.psychres.2004.01.008
- Uğur, Ç., Şireli, Ö., Esenkaya, Z., Yaylalı, H., Saday Duman, N., Gül, B., . . . Günay Kılıç, B. (2012). Cinsel istismar mağdurlarının psikiyatrik değerlendirilmesi ve izlemi: Son dört yıllık deneyim. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 19(2), 81-86.
- UNICEF. (2015). *Cinsel İstismar Mağduru Çocuklara Bakım Kılavuzu*. <https://www.unicef.org/turkey/raporlar/cinsel-istismar-ma%C4%9Fduru-%C3%A7ocuklara-bak%C4%B1m-k%C4%B1lavuzu> adresinden alındı
- Uslu, R. İ., & Kapçı, E. G. (2014). *Türkiye’de Çocukların Cinsel Sömürü ve Cinsel İstismarı: Son 12 Yılda Yayınlanan Araştırmaların Sistemik Değerlendirmesi*. Uluslararası Çocuk Merkezi.

- Ünver, H., & Karakaya, I. (2019). Çocuk ve ergen psikiyatrisinde özelleşmiş bir travma polikliniği deneyimi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 22, 298-303. doi:10.5505/kpd.2019.36025
- van der Kolk, B. A. (2005). Developmental trauma disorder: Toward a rational diagnosis for children with complex trauma histories. *Psychiatric Annals*, 35(5), 401-440. doi:10.3928/00485713-20050501-06
- van der Kolk, B. A. (2018). Gelişimsel travma: gizli salgın. *Beden Kayıt Tutar: Travmanın İyileşmesinde Beyin, Zihin ve Beden* (s. 149-168). içinde Ankara: Nobel Yaşam.
- Vaskinn, A., Melle, I., Aas, M., & Berg, A. O. (2021). Sexual abuse and physical neglect in childhood are associated with affective theory of mind in adults with schizophrenia. *Schizophrenia Research: Cognition*, 23. doi:doi.org/10.1016/j.scog.2020.100189
- Weinstein, D., Staffelbach, D., & Biaggio, M. (2000). Attention deficit hyperactivity disorder and posttraumatic stress disorder: Differential diagnosis in childhood sexual abuse. *Clin Psychol Rev*, 20, 359-378.
- Wellman, H. M. (2014). *Making Minds: How Theory of Mind Develops*. New York: Oxford University Press.
- Williams, S. L., Williams, D. R., Stein, D. J., Seedat, S., Jackson, P. B., & Moomal, H. (2007). Multiple Traumatic Events and Psychological Distress: The South African Stress and Health Study. *Journal of Traumatic Stress*, 20(5), 845-855. doi:10.1002/jts.20252
- Wimmer, H., & Perner, J. (1983). Beliefs about beliefs: Representation and constraining function of wrong beliefs in young children's understanding of deception. *Cognition*, 103-128.
- Wood, M., & Archbold, C. A. (2015). Bad touches, getting away, and Never keeping secrets: Assessing student knowledge retention of the "red flag green flag people" program. *Journal of Interpersonal Violence*, 30(17), 2999-3021. doi:10.1177/0886260514554426
- World Health Organization. (1999). *Report of the consultation on child abuse prevention*. Geneva, Switzerland: : World Health Organization.
- Yalçinkaya, A. (2011). *Kartal İlçesinde çocukta cinsel istismar olgularının değerlendirilmesi (yüksek lisans tezi)*. YÖK tez merkezinden edinilmiştir (293569). adresinden alındı

- Yıldırım, E. A., Kaşar, M., Gdk, M., Ateş, E., Kkparlak, İ., & zalmete, E. O. (2011). Gözlerden Zihin Okuma Testi'nin Türkçe Güvenirlik alışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(3), 177-186.
- Zhang, W. Q., Jiang, X. L., Ho, K. W., & Wu, D. M. (2011). The presence of post-traumatic stress disorder symptoms in adolescents three months after an 8.0 magnitude earthquake in southwest China. *Journal of Clinical Nursing*, 20, 3057-3069.
- Zobel, I., Werden, D., Linster, H., Dykierck, P., Drieling, T., Berger, M., & Schramm, E. (2010). Theory of mind deficits in chronically depressed patients. *Depress Anxiety*, 821-828.

EKLER

EK 1: Bilgilendirilmiş Onam

Değerli Gençler,

Bu araştırma, Prof. Dr. Işık Karakaya danışmanlığında İstanbul Bilgi Üniversitesi Travma ve Afet Çalışmaları Uygulamalı Ruh Sağlığı Yüksek Lisans Öğrencisi M. Irmak Ayazoğlu tarafından yürütülen bir tez çalışmasıdır. Çalışmanın amacı gençlerin sosyal ve bilişsel becerilerinin değerlendirilmesidir. Bu görüşmede size bazı hikayeler, resimler ve görseller gösterilecek, buradaki kişilerin duyguları, düşünceleri ve zihinsel durumları hakkında bazı sorular sorulacaktır. Toplanan bilgiler bilimsel amaçlarla kullanılacak ve araştırma ekibi dışında hiç kimseyle paylaşılmayacaktır. Görüşmelerde doğum tarihiniz dışında hiçbir kişisel bilginizi paylaşmanız gerekmeyecektir, yanıtlarınız isimsiz olarak alınacaktır. Görüşme ortalama 30 dakika sürmektedir. Araştırmaya katılım gönüllük esasına dayanmaktadır. Görüşme esnasında bir rahatsızlık hissederseniz ya da görüşmeye devam etmek istemezseniz herhangi bir sebep belirtmeksizin görüşmeyi sonlandırabilirsiniz.

Araştırmaya katılımınız için teşekkür ederim.

M. Irmak Ayazoğlu
İstanbul Bilgi Üniversitesi
Travma ve Afet Çalışmaları Uygulamalı Ruh Sağlığı
Yüksek Lisans Program

EK 2: Ebeveyn Bilgilendirilmiş Onam

Değerli Veliler,

Bu araştırma, Prof. Dr. Işık Karakaya danışmanlığında İstanbul Bilgi Üniversitesi Travma ve Afet Çalışmaları Uygulamalı Ruh Sağlığı Yüksek Lisans Öğrencisi M. Irmak Ayazoğlu tarafından yürütülen bir tez çalışmasıdır. Çalışmanın amacı gençlerin sosyal ve bilişsel becerilerinin değerlendirilmesidir. Görüşmede çocuğunuza bazı hikayeler, resimler ve görseller gösterilecek, buradaki kişilerin duyguları, düşünceleri ve zihinsel durumları hakkında bazı sorular sorulacaktır. Toplanan bilgiler bilimsel amaçlarla kullanılacak ve araştırma ekibi dışında hiç kimseyle paylaşılmayacaktır. Görüşmelerde çocuğunuzun doğum tarihi dışında hiçbir kişisel bilgi paylaşmanız istenmeyecek, yanıtlar isimsiz olarak alınacaktır. Görüşme ortalama 30 dakika sürmektedir. Araştırmaya katılım gönüllük esasına dayanmaktadır. Görüşme sorularının herhangi bir risk taşıdığı öngörülmemiştir ancak görüşme esnasında çocuğunuz rahatsızlık hissederse ya da görüşmeye devam etmek istemezse herhangi bir sebep görüşmeyi sonlandırabilir.

Araştırmaya verdiğiniz destek için teşekkür ederim.

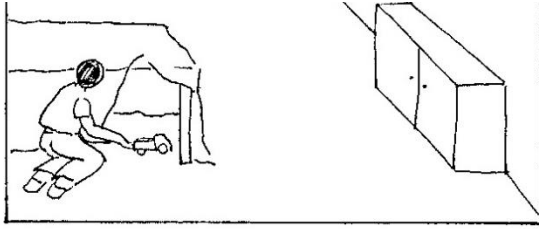
M. Irmak Ayazoğlu
İstanbul Bilgi Üniversitesi
Travma ve Afet Çalışmaları Uygulamalı Ruh Sağlığı
Yüksek Lisans Program

EK 3: Dokuz Eylül Zihin Kuramı Ölçeği (DEZİKÖ)

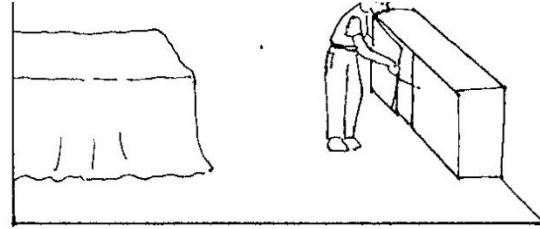
HİKAYE 1

Selma Hanım mutfakta, pişirdiği börekleri bir kap içinde masanın üstüne koyar. O sırada çalan telefona bakmak için salona gider. Selma Hanım, mutfakta değilken, mutfağa giren kızı Gül, masanın üstünde duran börek kabını, böreklerin bozulmaması için buzdolabına kaldırır ve mutfaktan çıkıp, kendi odasına gider.

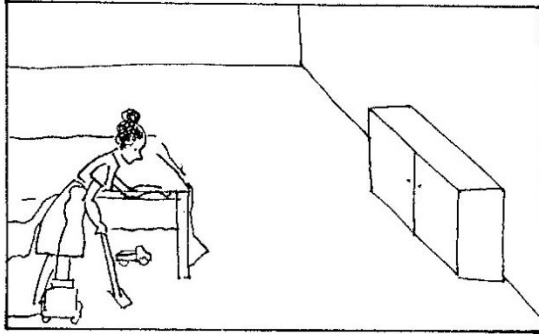
1.



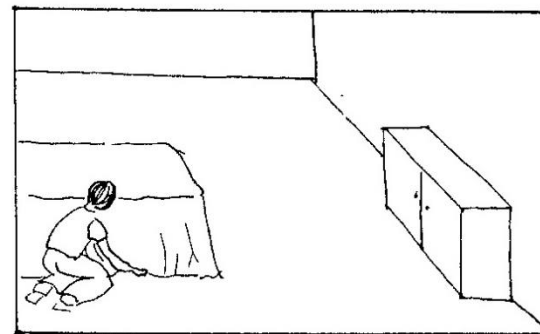
a)



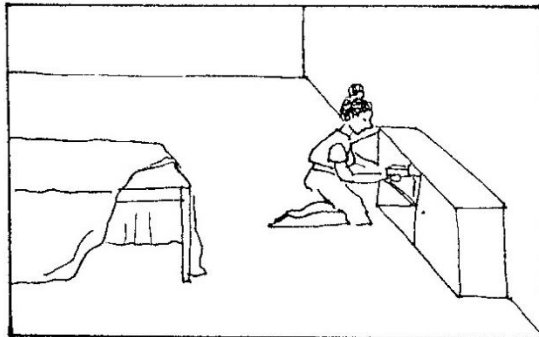
2.



b)



3.

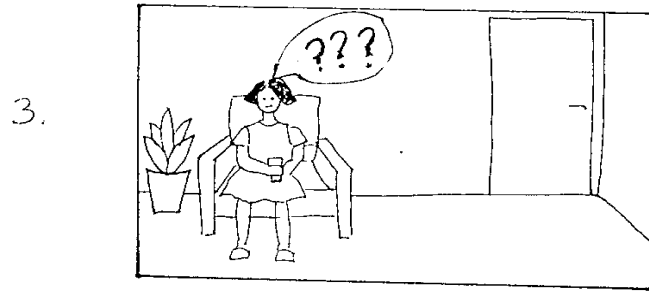
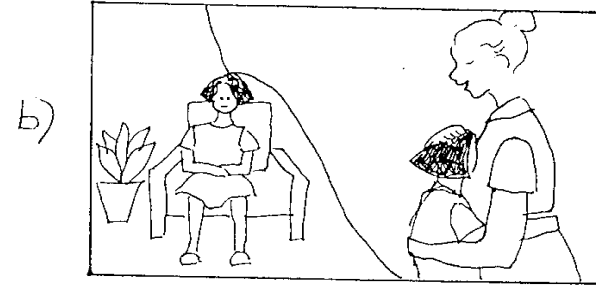
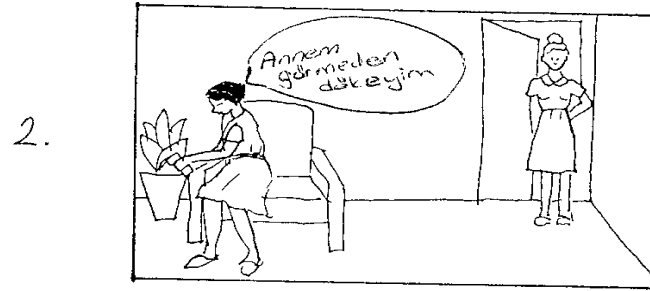
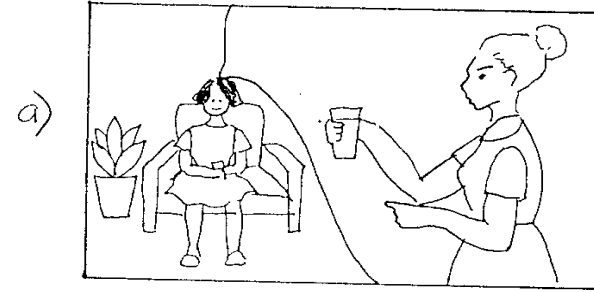
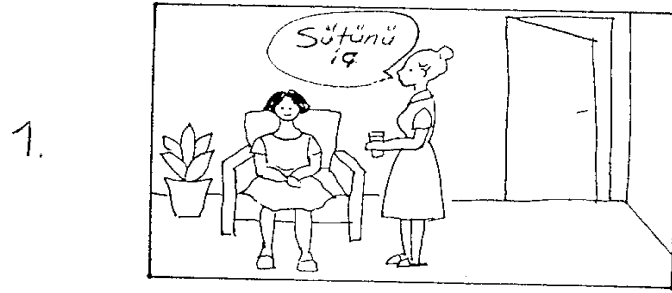


HİKAYE 2

Ayşe Hemşire ve Mine Hemşire, doktorlar odasında yapacakları işler hakkında konuşmaktadır. Ayşe Hemşire, Doktor Ahmet Bey'in, o günkü hastalara ait tahlil sonuçlarını doktorlar odasından alacağını söyler. Ayşe Hemşire: “ Ben şimdi, Doktor Ahmet Bey ile vizite çıkacağım. Sen de sonuçlarını laboratuardan alıp, buraya getirir misin? ” der. Mine Hemşire laboratuara, Ayşe Hemşire vizite gitmek üzere odadan ayrılır.

Ayşe Hemşire ziyaret sırasında, Doktor Ahmet Bey ile karşılaşır. Doktor Ahmet Bey, vizitin bitiminde, tahlil sonuçlarının hemen polikliniğe getirilmesini ister ve polikliniğe doğru yola çıkar. Doktor Ahmet Bey, yolda tahlil sonuçlarını almaya giden Mine Hemşire'yi görür. Mine Hemşire, sonuçları almaya gittiğini söyler. Doktor Ahmet Bey, Mine Hemşire'ye sonuçları hemen polikliniğe getirmesini söyler ve polikliniğe gider. Ayşe Hemşire, Mine Hemşire'nin Doktor Ahmet Bey ile konuştuğunu bilmemektedir.

Laboratuardan çıkmadan Mine Hemşire'yi bulmak için, ziyaret sonrası acele ile laboratuara giden Ayşe Hemşire, laboranta Mine Hemşire'nin tahlil sonuçlarını alıp almadığını sorar. Laborant, Mine Hemşire'nin tahlil sonuçlarını alarak çıktığını söyler.



HİKAYE 3

Yıl sonunda, derslerinden çok düşük notlar alan Ahmet'in karnesine bakan annesi Ahmet'e " Ne kadar da başarılı bir öğrencisin! " der.

HİKAYE 4

Melek iş dönüşü, yolda gördüğü bir dilenci çocuğun ağladığını fark eder. Çocuğun ağlamasından çok etkilenen Melek, eve geldiğinde bu çocuktan eşine bahseder : “ Küçük dilenci bir çocuk gördüm; gözlerinde dev dalgalar vardı. ”

HİKAYE 5

Osman ve Zeynep, evli bir çifttir. Her hafta sonu, birlikte gezmeye gitmek isterler. Ancak, farklı yerlere gitmekten hoşlandıkları için, bu konuda sürekli tartışıp nereye gideceklerine karar veremezler. Osman, deniz kıyısına gidip balık tutmak ve mangal yapmaktan hoşlanmaktadır. Zeynep ise, alışveriş merkezlerinde gezmeyi ve sinemaya gitmeyi sevmektedir. Zeynep, Osman'ı mutlu etmek için çoğunlukla, deniz kıyısına gitmeyi kabul eder. Bu hafta sonu için ne yapacaklarını konuşurken, Osman Zeynep'e alışveriş merkezine gitmeyi teklif eder.

Osman ve Zeynep evden çıkmak üzere hazırlanırlar. Osman arka odaya sobayı söndürmeye gider. Bu sırada Zeynep, unutmamak için araba anahtarını, Osman'ın anahtarı her zaman bıraktığı vestiyerden alarak çantasına koyar.

Evden çıkıp arabalarına binen Osman ve Zeynep, alışveriş merkezine gider. Arabayı park ettikten sonra alışveriş merkezine girerler. Zeynep, büyük bir keyifle gezerken, bir süre sonra Osman söylenmeye başlar. Kapalı yerlerde gezmekten hoşlanmayan Osman, Zeynep'in hala hevesle her dükkana girmek istemesi üzerine Zeynep'e “ İnan hiç bu kadar eğlenmemiştim! ” der.

HİKAYE 6

Selim ve Ali bir dergide çalışan iki yazardır. Selim, uzun yıllardır yazarlık yapmaktadır ve işe yeni başlayan Ali'den daha deneyimlidir. Ali yazılarında sık sık hata yapar. Bu nedenle Selim, Ali'nin yazılarını sürekli kontrol eder. Akşam müdürle yapacakları toplantıdan önce, Selim Ali'nin yazısını kontrol etmiş ve her zaman olduğu gibi birçok hata bulmuştur. Bu durumla ilgili olarak Ali'ye dönerek : “ Yine kusursuz bir iş çıkarmışsın! ” der.

Selim düzeltmeleri yaptıktan sonra, tüm yazıları masasının üstünde bırakarak odadan ayrılır. Ali, yazılara herhangi bir zarar gelmemesi için, hepsini bir dosyaya koyarak kendi çekmecesine kaldırır.

Toplantı saati geldiğinde Ali ve Selim müdürün odasına gider. Müdür toplantı boyunca yazarlıkla ilgili konuşur. Bir yazarın her zaman yaratıcı olması gerektiğini söyler. Her yazının, yepyeni bir eser olduğunu açıklar ve şöyle der: “ Sizler birer bebek dünyaya getiriyorsunuz! ”

Toplantı bittikten sonra herkes odadan çıkar. Selim Ali'ye Orhan'ın odasına gideceğini söyler ve Ali'nin yanından ayrılır. Ali, Selim ile birlikte paylaştıkları odasına vardığında, oda telefonu çalar. Arayan kişi Selim'in karısıdır. Ali'ye, Selim'in bir an önce eve gelmesi gerektiğini, çok önemli olduğunu söyler ve telefonu kapatır. Ali telaşla Selim'e haber vermek ister. Bu sırada Selim Orhan'ın odasındadır. Karısının Ali ile konuştuğundan habersiz olarak karısını arar. Hemen eve gitmesi gerektiğini öğrenen Selim apar topar iş yerinden ayrılır ve evine gitmek üzere yola çıkar.

HİKAYE 7

Canan, bayramda bir arada olmak için bütün akrabalarını evinde yemeğe davet eder. Canan'ın o kadar kalabalığa yetecek miktarda yemek yapması mümkün olmayacağından, her gelen kendi evinde pişirdiği bir çeşit yemeği getirir. Yemekten sonra bulaşıkları yıkayan Canan'a kuzeni Merve yardım eder. İki bayan, yapılan yemeklerin ne kadar lezzetli olduğundan bahsederken; Canan, bilmeden, Merve'nin getirmiş olduğu “ karnıyarık ” yemeğini kast ederek: “ Ama o karnıyarığı kim yaptıysa o kadar yağlı yapmış ki görüntüsü bile midemi bulandırdı! ” der.

DOKUZ EYLÜL ZİHİN KURAMI ÖLÇEĞİ

(DEZİKÖ)

UYGULAYICI BÖLÜMÜ

YÖNERGE - HİKAYELER - SORULAR

1. YÖNERGE :

Şimdi ben size sırayla bazı hikayeler okuyacağım ve bazı resimler göstereceğim.

Ben hikayeleri size yüksek sesle okuyacağım. Ama, takip edebilmeniz için de hikayelerin bir örneğini size vereceğim. Yani ben hikayeyi okurken, siz bir yandan bu hikayeleri gözünüzle takip edebileceksiniz. Bu hikayelerle ilgili, hikayelerin arasında ya da sonunda size bazı sorular soracağım ve sizden cevaplamanızı isteyeceğim. Hikayelerle ya da sorularla ilgili soru sormayınız, ihtiyaç duyduğunuzda elinizde bulunan hikayeye ve resme tekrar bakabilirsiniz; hikayeleri yeniden okuyabilirsiniz. Herhangi bir süre kısıtlaması yoktur. Doğru olduğuna karar verdiğiniz anda cevabınızı verebilirsiniz.

Size gösterilen resimli hikayelerde ise, 1 – 2 – 3 şeklinde numaralandırılmış üç tane resim vardır. Bu üç resim sırayla bir hikaye anlatmaktadır. Bu hikayeyi doğru bir şekilde anlayıp, bu hikayeyi tamamlayacak olan dördüncü resmi bulmanız istenecektir. Bunun için de, bu üç resmin yanında yer alan a ve b seçenekli iki resimden doğru olduğunu düşündüğünüz birini seçmeniz gerekmektedir.

Uygulama sırasında hikayeler, resimler ya da sorularla ilgili soru sormayınız,. Uygulamayla ilgili olarak aklınıza takılan bir soru varsa, başlamadan önce sorabilirsiniz. Hazırsanız başlayalım.

2. HİKAYELER - SORULARI:

HİKAYE 1 : Selma Hanım mutfakta, pişirdiği börekleri bir kap içinde masanın üstüne koyar. O sırada çalan telefona bakmak için salona gider. Selma Hanım, mutfakta değilken, mutfağa giren kızı Gül, masanın üstünde duran börek kabını, böreklerin bozulmaması için buzdolabına kaldırır ve mutfaktan çıkıp, kendi odasına gider.

SORU 1 : Selma Hanım bir parça börek yemek için mutfağa geri döndüğünde, börek kabını nerede arayacak?

RESİM 1 :

SORU 2 : Şimdi resimlere dikkatli bakarak (ilk üç resmi göstererek) çocuğun oyuncasını nerede arayacağını gösteren resmin seçeneğini (a ve b resimlerini göstererek) söyleyiniz.

HİKAYE 2 : Ayşe Hemşire ve Mine Hemşire, doktorlar odasında yapacakları işler hakkında konuşmaktadır. Ayşe Hemşire, Doktor Ahmet Bey'in, o günkü hastalara ait tahlil sonuçlarını doktorlar odasından alacağını söyler. Ayşe Hemşire: "Ben şimdi, Doktor Ahmet Bey ile vizite çıkacağım. Sen de sonuçlarını laboratuardan alıp, buraya getirir misin?" der. Mine Hemşire laboratuara, Ayşe Hemşire vizite gitmek üzere odadan ayrılır.

Ayşe Hemşire vizit sırasında, Doktor Ahmet Bey ile karşılaşır. Doktor Ahmet Bey, vizitin bitiminde, tahlil sonuçlarının hemen polikliniğe getirilmesini ister ve polikliniğe doğru yola çıkar. Doktor Ahmet Bey, yolda tahlil sonuçlarını almaya giden Mine Hemşire’yi görür. Mine Hemşire, sonuçları almaya gittiğini söyler. Doktor Ahmet Bey, Mine Hemşire’ye sonuçları hemen polikliniğe getirmesini söyler ve polikliniğe gider. Ayşe Hemşire, Mine Hemşire’nin Doktor Ahmet Bey ile konuştuğunu bilmemektedir.

Laboratuardan çıkmadan Mine Hemşire’yi bulmak için, vizit sonrası acele ile laboratuara giden Ayşe Hemşire, laboranta Mine Hemşire’nin tahlil sonuçlarını alıp almadığını sorar. Laborant, Mine Hemşire’nin tahlil sonuçlarını alarak çıktığını söyler.

SORU 3 _____: Ayşe Hemşire, Mine Hemşire’nin tahlil sonuçlarını nereye götürdüğünü düşünmektedir?

RESİM 2 _____:

SORU 4 _____: Şimdi resimlere dikkatli bakarak (ilk üç resmi göstererek) çocuğun ne hayal ettiğini gösteren resmin seçeneğini (a ve b resimlerini göstererek) söyleyiniz.

HİKAYE 3 _____: Yıl sonunda, derslerinden çok düşük notlar alan Ahmet’in karnesine bakan annesi Ahmet’e “ Ne kadar da başarılı bir öğrencisin! ” der.

SORU 5 _____: Ahmet’in annesinin söylediği doğru mudur?

Ahmet’in annesi ne demek istemiştir?

HİKAYE 4 : Melek iş dönüşü, yolda gördüğü bir dilenci çocuğun ağladığını fark eder. Çocuğun ağlamasından çok etkilenen Melek, eve geldiğinde bu çocuktan eşine bahseder : “Küçük dilenci bir çocuk gördüm; gözlerinde dev dalgalar vardı.”

SORU 6 : Melek, eşine çocuk ile ilgili ne anlatmak istemiştir?

HİKAYE 5 : Osman ve Zeynep, evli bir çifttir. Her hafta sonu, birlikte gezmeye gitmek isterler. Ancak, farklı yerlere gitmekten hoşlandıkları için, bu konuda sürekli tartışıp nereye gideceklerine karar veremezler. Osman, deniz kıyısına gidip balık tutmak ve mangal yapmaktan hoşlanmaktadır. Zeynep ise, alışveriş merkezlerinde gezmeyi ve sinemaya gitmeyi sevmektedir. Zeynep, Osman'ı mutlu etmek için çoğunlukla, deniz kıyısına gitmeyi kabul eder. Bu hafta sonu için ne yapacaklarını konuşurken, Osman Zeynep'e alışveriş merkezine gitmeyi teklif eder.

SORU 7 : Osman neden alışveriş merkezine gitmeyi istemiştir?

SORU 8 : Zeynep, Osman'ın bu teklifi karşısında nasıl hissetmiş olabilir?

Osman ve Zeynep evden çıkmak üzere hazırlanırlar. Osman arka odaya sobayı söndürmeye gider. Bu sırada Zeynep, unutmamak için araba anahtarını, Osman'ın anahtarı her zaman bıraktığı vestiyerden alarak çantasına koyar.

SORU 9 : Şu anda, Osman arabanın anahtarının nerede olduğunu düşünmektedir?

Evden çıkıp arabalarına binen Osman ve Zeynep, alışveriş merkezine gider. Arabayı park ettikten sonra alışveriş merkezine girerler. Zeynep, büyük bir keyifle gezerken, bir süre sonra Osman söylenmeye başlar. Kapalı yerlerde gezmekten hoşlanmayan Osman, Zeynep'in hala hevesle her dükkana girmek istemesi üzerine Zeynep'e "İnan hiç bu kadar eğlenmemiştim!" der.

SORU 10 ____ : Osman'ın söylediği doğru mudur?

Osman neden böyle söylemiştir?

HİKAYE 6: Selim ve Ali bir dergide çalışan iki yazardır. Selim, uzun yıllardır yazarlık yapmaktadır ve işe yeni başlayan Ali'den daha deneyimlidir. Ali yazılarında sık sık hata yapar. Bu nedenle Selim, Ali'nin yazılarını sürekli kontrol eder. Akşam müdürle yapacakları toplantıdan önce, Selim Ali'nin yazısını kontrol etmiş ve her zaman olduğu gibi birçok hata bulmuştur. Bu durumla ilgili olarak Ali'ye dönerek : "Yine kusursuz bir iş çıkarmışsın!" der.

SORU 11 ____ : Selim'in söylediği doğru mudur?

Selim neden böyle söylemiştir?

Selim düzeltmeleri yaptıktan sonra, tüm yazıları masasının üstünde bırakarak odadan ayrılır. Ali, yazılara herhangi bir zarar gelmemesi için, hepsini bir dosyaya koyarak kendi çekmecesine kaldırır.

SORU 12 ____ : Şu anda Selim, yazıların nerede olduğunu düşünmektedir?

Toplantı saati geldiğinde Ali ve Selim müdürün odasına gider. Müdür toplantı boyunca yazarlıkla ilgili konuşur. Bir yazarın her zaman yaratıcı olması gerektiğini söyler. Her yazının, yepyeni bir eser olduğunu açıklar ve şöyle der: “Sizler birer bebek dünyaya getiriyorsunuz!”

SORU 13 : Müdür burada ne anlatmak istemiştir?

Toplantı bittikten sonra herkes odadan çıkar. Selim Ali’ye Orhan’ın odasına gideceğini söyler ve Ali’nin yanından ayrılır. Ali, Selim ile birlikte paylaştıkları odasına vardığında, oda telefonu çalar. Arayan kişi Selim’in karısıdır. Ali’ye, Selim’in bir an önce eve gelmesi gerektiğini, çok önemli olduğunu söyler ve telefonu kapatır. Ali telaşla Selim’e haber vermek ister. Bu sırada Selim Orhan’ın odasındadır. Karısının Ali ile konuştuğundan habersiz olarak karısını arar. Hemen eve gitmesi gerektiğini öğrenen Selim apar topar iş yerinden ayrılır ve evine gitmek üzere yola çıkar.

SORU 14 : Ali, Selim’in nerede olduğunu düşünmektedir?

HİKAYE 7: Canan, bayramda bir arada olmak için bütün akrabalarını evinde yemeğe davet eder. Canan’ın o kadar kalabalığa yetecek miktarda yemek yapması mümkün olmayacağından, her gelen kendi evinde pişirdiği bir çeşit yemeği getirir. Yemekten sonra bulaşıkları yıkayan Canan’a kuzeni Merve yardım eder. İki bayan, yapılan yemeklerin ne kadar lezzetli olduğundan bahsederken; Canan, bilmeden, Merve’nin getirmiş olduğu “ karnıyarık ” yemeğini kast ederek: “ Ama o karnıyarığı kim yaptıysa o kadar yağlı yapmış ki görüntüsü bile midemi bulandırdı! ” der.

SORU 15 : Bu hikayede söylememesi gereken bir şeyi söyleyen kimse var mı?

Söylememesi gereken bir şeyi söyleyen kimdir?

Canan'ın söylediği neden söylenmemesi gereken bir şeydir?

SORU 16 : Merve nasıl hissetmiş olmalıdır?

EK 4: Gözlerden Zihin Okuma Testi Çocuk Formu

alıştırma

kıskanmış

korkmuş



rahatlamış

nefret ediyor

1

nefret ediyor

şaşırmış



nazik

öfkeli

kaba

öfkeli



şaşırmış

üzgün

3

arkadaşça

üzgün



şaşırmış

endişeli

rahatlamış

canı sıkın



şaşırmış

heyecanlı

yaptığı şey için
üzgün hissediyor

birine bir şey
yaptırıyor



şaka yapıyor

rahatlamış

nefret ediyor

kaba



endişeli

sıkılmış

7

yaptığı şey için
üzgün hissediyor

sıkılmış



bir şey ilgisini
çekmiş

şaka yapıyor

bir şeyi hatırlıyor

mutlu



arkadaşça

kızgın

rahatsız olmuş

nefret ediyor



şaşırmış

bir şey düşünüyor

nazik

utangaç



inanmıyor

üzgün

emrediyor

umut ediyor



kızgın

iğrenmiş

aklı karışmış

şaka yapıyor



üzgün

ciddi

bir şey düşünüyor

canı sıkın



heyecanlı

mutlu

mutlu

bir Őey dűŐünűyor



heyecanlı

nazik

inanmıyor

arkadaşça



oynamak istiyor

rahatlamış

kararını vermiş

şaka yapıyor



şaşırmış

sıkılmış

kızgın

arkadaşça



kaba

biraz endişeli

üzücü bir şey
hakkında düşünüyor

kızgın



emrediyor

arkadaşça

kızgın

hayal kuruyor



üzgün

bir şey ilgisini
çekmiş

nazik

şşırmış



memnun değil

heyecanlı

**bir Şey ilgisini
çekmiş**

Şaka yapıyor



rahatlamış

mutlu

şen

nazik



şaşırmiş

bir şey düşünüyor

şaşırmış

**bir şey
hakkında emin**



şaka yapıyor

mutlu

cididi

**yaptığından
utanmış**



kafası karışmış

şaşırmış

utangaç

suçlu



hayal kuruyor

endişeli

şaka yapıyor

rahatlamış



sinirli

pişman

yaptığından utanmış

heyecanlı



inanmıyor

memnun

igrenmiş

nefret ediyor



mutlu

sıkılmış

EK 5: Etik Kurul Değerlendirme Sonucu

ETİK KURUL ONAYI

Etik Kurulu Onayı, bu tezin basılı halinde mevcuttur.