

KİŞİLİK BOZUKLUKLARININ GELİŐİMİNDE ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARININ ROLÜ

THE ROLE OF CHILDHOOD TRAUMA IN THE DEVELOPMENT OF PERSONALITY DISORDERS

Dilőad ALTUN

KTO Karatay Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Çocuk Gelişimi Anabilim Dalı, Konya, Türkiye
*e-mail: altundilsat@gmail.com

ÖZET

İnsanların toplumsal yapı içerisinde uyumlu bir birey olmaları için sosyal ilişkilerinin güçlü olması gerekmektedir. İnsanların sosyal ilişkileri büyük oranda kişilik özelliklerine göre şekillenmektedir. Dolayısıyla kişilik bozukluğunun söz konusu olduğu durumlarda insanların sosyal ilişkilerinin bozulması muhtemel bir durumdur. Bu durum son yıllarda kişilik bozukluğu ile ilişkili faktörlerin incelendiği çalışmaların artmasına zemin hazırlamıştır. Literatürde bu konuda yapılan çalışmalarda kişilik bozukluklarına neden olan birçok unsur bulunduğu belirtilmektedir. Bunun yanında yapılan çalışmalarda kişilik bozukluklarının büyük bir bölümünün olumsuz çocukluk çağı yaşantıları ile ilişkili olduğu göstermektedir. Yapılan bu çalışmada da çocukluk çağı travmalarının kişilik bozuklukları üzerindeki etkilerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Çocukluk çağı travmaları, kişilik gelişimi, kişilik bozuklukları

JEL KODU: L84

ABSTRACT

In order for people to be a harmonious individual in the social structure, their social relations must be strong. Social relationships of people are largely shaped by their personality features. Therefore, in cases where personality disorder is in question, it is possible that people's social relations will be disrupted. This situation has paved the way for an increase in studies which were examined factors related to personality disorder in recent years. In the literature, it is stated that there are many factors that cause personality disorders in studies on this subject. Besides, studies have showed that most personality disorders are associated with negative childhood experiences. In this study, it was aimed to examine the effects of childhood traumas on personality disorders.

Key Words: Childhood traumas, personality development, personality disorders

JEL CODE: L84

GİRİŐ

Kişilik bozukluklarının gelişmesinde biyolojik ve genetik sebepler dışında psikososyal faktörler de etkilidir. Erken dönemde ortaya çıkan travmatik yaşantılar çocuğın kendilik algısı ve dünyayı anlamlandırmasında bir takım bozulmalara yol açarak benlik organizasyonunun bozulmasına sebep olmaktadır. Benlik yapılanmasının bozulması kişilik bozuklukları başta olmak üzere pek çok psikopatolojiye yatkınlık açısından risk olarak kabul edilmektedir.

Çocukluk döneminde yaşanan travmanın türlerine göre kişilik bozukluklarındaki yansımaları da farklılık göstermektedir. Kişinin bireysel farklılıkları ile ilgili olarak travma yaratan durumu nasıl algıladığı, bu durumun hangi davranıőla eşleştirildiği gibi bir çok sebep dolayısıyla her travma her kişide farklı bozukluk durumlarına yol açabilmektedir.

Psikolojik travma ve kişilik bozukluğu başlıklarını ayrıntılı incelemek bu iki kavram arasındaki ilişkiyi anlamamız ve değerlendirmemiz açısından önemlidir.

Travma Nedir?

Travma yaygın olarak bilindiği üzere kişinin günlük yaşam alışkanlıklarını sürdürmesine engel teşkil eden, beklenmedik bir şekilde aniden ortaya çıkan, kişide kaygı, panik, dehşet, çaresizlik, tuzağa düşme, kafa karışıklığı gibi duygular uyandıran olumsuz yaşantılardır.

Amerikan Psikiyatri Birliği tanımına göre; olumsuz yaşantının kişi tarafından bedensel, ruhsal bütünlüğüne, sevdiklerine karşı gerçek bir tehdit olarak algılanması durumudur. Ve kişi üzerinde çok yoğun sıkışmışlık ve rahatsızlık duyguları yaratan yaşantılardır.

Travmalar doğal afet, kazalar, yakınlarının ölümü, boşanma gibi durumlarda ortaya çıkabilir. Ayrıca söz konusu çocuklar olduğunda çocuğun temel yaşam ihtiyaçlarının karşılanmaması, sevgi görmemesi, gelişimine uygun olmayan işlerle sorumlu tutulması gibi tüm ihmal durumları ve cinsel, sözel taciz gibi tüm istismar durumları da çocuk üzerinde travmalara sebep olabilmektedir.

Çocuklar Travmaya Nasıl Tepki Verir?

Çocuklar birçok olumsuz olay sebebi ile travma durumuna maruz kalabilmektedirler ve bu durum çocukta hem duygusal hem de fiziksel gelişim açısından olumsuz sonuçlar ortaya çıkarmaktadır. Her çocuk her duruma farklı tepkiler verebilir. Bunu etkileyen birçok faktör vardır. Çocuğun içinde bulunduğu aile yapısı, travma olayına yakınlık durumu, kültürel faktörler bunlardan bir kaçıdır. Çocuk yaşanan olaya karşı yeterli psikolojik dayanıklılık geliştiremediği takdirde bu olaya bağlı olumsuz duygular zihinde derin izler bırakacaktır ve sonuç olarak travma durumu ortaya çıkacaktır.

Travma yaşantılarında sıklıkla ve ilk aşamada görülen tepkiler korku, çaresizlik ve suçluluktur. Yaşanan olaya bağlı olarak bazı durumlarda çocuk ebeveyni sorumlu tutabilir ve olayın ebeveyn yüzünden ya da onun yetersizliği sebebiyle gerçekleştiğini düşünebilir. Buna karşın bazı durumlarda ise çocuk yoğun bir savunmasızlık ve suçluluk duygusu yaşar ve bu kötü olayların sebebi olarak kendisini görür. Olumsuz yaşantıların kendisinin bir davranışı ya da düşüncesi sebebiyle meydana geldiğini düşünerek kendisini suçlayabilir. Bu suçluluk duygusu biraz daha ileri yaşlarda kendine zarar verme davranışları olarak görülebilir.

Çocuğun kendisini tehdit altında hissetmesi sebebiyle çocuk dış dünyaya karşı yoğun bir güvensizlik duygusu geliştirebilir; bu çocuğun sürekli şüphe içerisinde olması ve her durumda savunma içgüdüğü ile hareket etmesi anlamına gelebilir. Ayrıca bu güvensizlik nedeni ile çocuk dış dünyadan kendisini soyutlayabilir ve akranları ile ilişkilerinin bozulduğu evrede durum depresyon gibi kişilik bozukluklarına evrilebilir.

Bazı durumlarda ise çocuk içerisinde bulunduğu gelişim özelliklerine uygun olmayan önceki gelişim evrelerine ait özellikler göstermeye başlayabilir yani regresyon gösterebilir. Bu regresyon durumları alt ıslatma, parmak emme, artikülasyon bozuklukları gibi yaşandığı olay ve kritik dönemlerini nasıl geçirdiğine bağlı olarak farklılık gösterebilir. Regresyona ek olarak çocuk kâbus görmek, gece uyku uyuyamamak, dikkat dağınıklığı gibi problemlerde yaşayabilir. Tüm bu belirtiler birbirini etkiler durumdadır ve okul çağı çocuğu okul başarısında düşüş, kişilerarası iletişimde saldırgan ya da çekingen tavırlar sergilemeye başlayabilir. Çocuktaki bu değişim sosyal çevresine direkt olarak yansıyor daha farklı problem durumlarına sebep olabilir.

Travma durumlarına verilen bir başka tepki ise kaçınma durumudur. Çocuk kendisine travma olayını hatırlatan şeylerden ve kişilerden kaçınma davranışı gösterebilir. Bazen istemli bir şekilde kendisini travma durumunu hatırlatan şeylerden uzak tutar bazen ise travma durumu zihinde gömülebilir ve çocuk bu olaydan hiç haberi yokmuş gibi hissedebilir. Kaçınma davranışlarının bir alt ihtimali olarak daha ileri yaşlarda madde kullanımını da örnek verilebilir. Ergen ya da yetişkin travma durumundan uzaklaşmak için bu gibi yöntemlere başvurabilir. Bu kaçınma şekli hem psikolojik olarak hem de fiziksel olarak kişinin daha da kötüye gitmesine sebep olacaktır. Bu durumlar da gerekli tedbirlerin ve uzman desteğinin alınması çok önemlidir.

Çocuklar özellikle ayrılık, ölüm gibi kaybetme duygusu ve çaresizlik yaşadığı durumlarda bakıcısına aşırı bağılılık, bakıcısının yanından ayrılamama, yabancılara karşı aşırı korku gibi davranışlar geliştirebilir. Bunlara ek olarak daha ileri yaşlarda ise evin, ailenin sorumluluğunu almak gibi görevleri üstlenebilir ya da üstlenmek zorunda kalabilir. Bu durum özellikle ilerleyen yaşamda çocuk için daha büyük bir problem haline alabilir. Çünkü aslında çocuklar ergenlik dönemi bittiğinde dahi kişilik gelişimini tam olarak tamamlayamayabilirler ve bu gelişimlerine uygun olmayan sorumluluklar sebebi ile çocuk yoğun bir kişilik karmaşası yaşayabilir.

Travma durumlarına psikolojik tepkilerin yanı sıra fiziksel tepkilerde verilebilir. Çocukta sebebi anlaşılamayan karın, baş, göğüs ağrısı, bağırsak, mide bozuklukları, yemek yeme alışkanlıklarında bozulma bunlara örnek gösterilebilir (Karaoğlu, 2020).

Çocuklarda Travma Tepkilerini Etkileyen Faktörler

Çocuğun yaşı travma durumlarında çok önemli bir yere sahiptir. Çünkü çocuk yaşının gelişim özelliklerine bağlı olarak belirli davranışlar gösterir ve kritik dönemler atlatır. Çocuğun içinde bulunduğu gelişim ve kritik dönem özelliklerine bağlı olarak travmaya karşı tutunacağı tavır ortaya koyacağı davranışlar ve eğilimli olacağı duygu ve düşünce durumları değişecektir. Çocuğun travma durumunun ne kadar içerisinde olduğu yani olay ile bağlantılı olma seviyesi de olumsuz yaşantının çocuk üzerinde ne ölçüde etki bırakacağını öngörmek açısından önemlidir.

Travma durumu öncesinde çocuğun sosyal, bilişsel, psikolojik durumu da önemlidir. Çocuğun kişisel yapısında ne gibi ya da ne kadar değişiklikler yaşandığını tespit etmek buna bağlıdır. Ayrıca çocuğun anne (bakıcı) ile bağlanma ilişkisi travma durumlarını algılama ve atlatma açısından çok önemlidir. Travma durumunun ne sıklıklarla yaşandığı önemlidir. Kısa süreli ya da bir kez yaşanan bir durum ile uzun süreli ya da sıkça yaşanan bir durumun çocuk üzerinde yaratacağı olumsuz etki aynı olmayacaktır. Travma durumunun kişi odaklı ya da kitle odaklı olması ve doğal afet durumu ya da insan sebebiyle gerçekleşmiş olması gibi farklılıklarda çocuğun olumsuz yaşantıya vereceği tepkileri farklı kılacaktır.

Kişilik Bozukluğu Nedir?

Kişilik bozukluğu genetik aktarımla ya da geçmiş travma yaşantıları sonucu ortaya çıkan kişinin günlük yaşam rutinine uyumunu zorlaştıran, kişinin sürekli olarak kaygı, endişe, korku gibi duygular içerisinde bulunmasına sebep olan aşırı katılık ya da aşırı esneklik durumudur. Bu kişilerin zorluklar ile başa çıkma, kendini ve yaşamı düzenleme, toplum ile uyum içerisinde olmak gibi becerileri diğer insanlara kıyasla zayıftır.

Kişinin içerisinde bulunduğu bozukluk durumunun sıklığı, süresi, ne ölçüde olduğu, yaşamın işlevselliğini ne düzeyde bozduğu önemlidir. Bir kişinin, kişilik bozukluğu yaşadığını düşünmek için şüphe edilen davranışların kişinin kendisini, ailesini, arkadaşlarını (yakın çevresini) etkiliyor olması beklenir. Şüphe edilen davranışların sıklığı, süresi yani bir örüntü oluşturup oluşturmadığı belirlenmelidir. Bu davranışların toplumda kabul gören genel geçer kurallara karşı uyumsuz bir görüntüsü olup olmadığı önemlidir.

Kişilik Bozukluğu Türleri

Kişilik bozukluğu birden fazla kategoriye ayrılmakta olup, günümüzde yaygın olarak görülen kişilik bozuklukları aşağıda başlıklar halinde açıklanmıştır.

Paranoid Kişilik Bozukluğu

Kişi diğer insanlara karşı yoğun bir güvensizlik içerisinde. Dış dünyanın kendisine zarar vereceğine inanır. Diğer insanların niyetlerinin söylediklerinden farklı olduğunu düşünür. Eleştirilere karşı çok tepkiseldir.

Şizoid Kişilik Bozukluğu

Hiçbir şeyden zevk alamazlar. Kişilere ve olaylara karşı aşırı duygusuzluk durumu hakimdir. Çoğunlukla yalnız kalmayı tercih ederler. Psikanalitik kurama göre bu bozukluğun sebebi kötü anne-çocuk ilişkisidir ve çocuk sevgiyi nasıl alacağını ya da nasıl vereceğini bilemez.

Şizotipal Kişilik Bozukluğu

Fısıltı gibi sesler duyduğuna inanır. Bazı sembollerin ya da durumların kendisi için özel mesajlar içerdiğini düşünür. Toplumda uygun olmayan giyim tarzı ve inanışlara sahiptir. Diğer insanlardan uzak kalmayı tercih eder. Duyguları çok yoğun yaşar ve ani duygu durum değişiklikleri yaşar.

Antisosyal Kişilik Bozukluğu

Davranışlarının sorumluluğunu almaz. Zarar vermekten çekinmez. Saldırgan ve uyumsuz davranışlar sergiler. Diğer insanları önemsemez. Yalan söylemek, hırsızlık yapmak, suç işlemek gibi davranışlara eğilimlidir.

Narsistik Kişilik Bozukluğu

Çok özel olduklarına inanırlar. Bu sebeple kimsenin onları anlamayacağını düşünürler. Sürekli ilgi ve övgü isterler. Fakat öz saygıları zayıftır.

Borderline Kişilik Bozukluğu

İd ile hareket ederler. Kişiler arası ilişkilerde aşırı bağlanma gösterirler. Paranoya, öfke nöbetleri, tatminsizlik sıkça görülür.

Histriyonik Kişilik Bozukluğu

Cinsellik ön plandadır. Cinselliklerini ön plana çıkaracak davranışlarda bulunurlar ve giyinirler. Cinsel anlamda dikkat çekmek ister. Aslında cinsellik ile ilgili derin travmaları vardır.

Kaçınan Kişilik Bozukluğu

Sürekli dış çevre tarafından dışlanacağını düşünür. İnsanların onunla ve konuştukları ile alay etmelerinden çekinir. Kendine güvenli bir alan yaratır ve hayatını buna göre düzenlemeye çalışır.

Bağımlı Kişilik Bozukluğu

Bu kişilerin geçmişinde genellikle korumacı aile tipine sahip oldukları görülür. Tek başına olduklarında daima yanlış yapacaklarını düşünürler. Onay ve talimat onları rahatlatır ve güvende hissettirir. Tek başına sorumluluk alamaz. Bağlı olduğu kişilerin onu terk etmesinden korkar.

Obsesif- Kompulsif Kişilik Bozukluğu

Mükemmeliyetçilik ön plandadır. Kendileri için doğru olan inançlara, kurallara, davranışları aşırı bağlıdır. Değerli olduğunu düşündükleri eşyalardan kopamazlar. Kendilerini rahatlatan rutinleri vardır.

BULGULAR

Bebeklik ve erken çocukluk dönemi travma yaşantıları kişilerin yetişkinlik dönemlerinde çok şiddetli bir şekilde ortaya çıkabilmektedir. Bebeklik ve erken çocuklukta çocuğun temel ihtiyaçlarının karşılanmaması, sevgi görmemesi, aşağılanması, hakarete maruz bırakılması, bebeklik döneminde anne ile sembiyotik bağın sağlıklı kurulamaması yapılan bazı çalışmaların gösterdiği üzere ileri gelişim dönemlerinde çocuğun yaratıcılık becerisi üzerinde olumsuz etkileri vardır (Büyükcebeci, 2019).

Ayrıca cinsel ihmal ve istismar durumları en sık gözlemlendiği şekli ile çocukta regresyon durumu yaratmaktadır. İhmal ve istismara maruz kalan çocukların yetişkinlik dönemi sosyal yaşantıları izlendiğinde; bu kişilerin toplumda kendilerini rahatça ifade edemeyen, çok çekingen ya da çok saldırgan, kişiler arası ilişkilerde uyumsuz davranışlar gösteren ya da iletişim kurmakta sorunlar yaşayan ve uyumsuz davranan kişiler olduğu görülebilmektedir. Bu kişiler sürekli hayatı düzene koymaya çalışan, hayatta yer edinmeye çalışan fakat sosyal uyumu sağlayamayan insanlar olabiliyorlar. Hayatta var olabilmek adına sürekli bir arayış içerisinde olup; aşırı bağlanma ya da bağlanamama durumları içerisinde olabiliyorlar.

Yapılan bazı araştırmalarda anlamlı bir şekilde sonuç veren bir diğer durum ise özellikle cinsel istismara maruz kalan çocukların ileri yaşamlarda kişilerin duygularını tanımlamakta zorluk çektikleri ortaya çıkarılmıştır. Bu durum hayatın bir çok kısmında sorun haline gelebilmektedir. İş bulma, arkadaş edinme gibi rutin yaşam eylemleri aksamakta ve kişi kendisini içinden çıkılamaz, düzeltilemez bir döngü içerisinde gibi hissedebilmektedir. Bu sebeple de kişinin ruhsal sağlığı geçmiş travma yaşantıları sebebi ile daha da zedelenmektedir.

Aile bağlanma türleri de çocuk üzerinde duygusal, fiziksel ihmal ve istismar yaratabileceğinden olumsuz yaşantı sebepleri arasında yer alabilir. Aile ile olumlu bağlanamayan çocukların genç yetişkinlik döneminde ve özellikle üniversite çağında depresyona eğilim gösterdikleri ya da depresif davranışlar sergiledikleri gözlemlenmiştir. Ayrıca duygusal istismara uğrayan çocukların yetişkinlik döneminde düşük özsaygı sebebiyle kendisini cezalandırma, kendine zarar verme davranışları da gözlenmektedir. Kişi çocukluk döneminde değersiz, işe yaramaz, fazlalık olduğuna inandırıldığı için yetişkinlik döneminde

de çabalayarak sorunların üstesinden gelmek yerine kendisine dayatılan bu kalıplara sığınarak başaramayacağını düşünür ve kimi zaman kendisine zarar verme eğiliminde olabilir. Kişinin dayatılan bu kalıplar gölgesinde yaşıyor olması onu kişiler arası ilişkilerde de gücünü göstermek adına çok baskıcı, şiddet eğilimli biri ya da çok bağımlı, çok itaatkâr biri haline getirebilir.

Cinsel istismar ve depresyon arasındaki ilişkiye bakacak olursak; çocukluk dönemi yaşanan cinsel istismarın ileriki yaşamda genelde kendinden, düşüncelerinden utanma, insanlardan çekinme, öz saygı eksikliği, insanlara güvensizlik gibi kişiyi bastıran duygular olarak yansıdığını görmekteyiz (Gül, Gül, Erberk & Battal, 2016).

Kendine zarar veren ya da zarar verme girişiminde bulunan kişilerin çocukluk çağları incelendiği zaman cinsel istismar ya da cinsel ihmâl travmalarına sıkça rastlanmaktadır. Cinsel istismar ya da ihmâle uğrayan çocuk bilinçaltında bu olumsuz yaşantıya kendisinin sebep olduğuna inanabiliyor veya inandırılabilir. Bunun sonucunda ise kişi ilerleyen dönemlerde bu durumdan kurtulmak adına bir suçlu arıyor ve bu suçlunun cezasını çekmesi gerektiğini düşünebiliyor. Suçlu kişi olarak kendisini gördüğünde ise belirli örüntülerle seyreden ya da belirli durumlarla tetiklenen kendine zarar verme davranışları ortaya çıkabiliyor. İlerleyen aşamalarda aşırı suçluluk duygusu ve kendini cezalandırma düşüncesi akut stres bozukluğu, akut uykusuzluk, şizofreni gibi bozukluklara evrilebilmektedir.

Kendini cezalandırma düşüncesi ve suçluluk duygusu yetişkinlik dönemlerinde yeme bozuklukları olarak da karşımıza çıkabilmektedir. Kişi kendisini cezalandırmak amacıyla ya da kendisi için iyi bir şey yapmak istemediğinden yemek yeme davranışını azaltabilir ya da ortadan kaldıracaktır. Bir başka şekilde ise kişi içerisinde var olan boşluk, yetersizlik, suçluluk duygularını gidermek; kendisini daha değerli hissetmek için yemek yeme davranışını normalden fazla yapabilir. Aslında amaçladığı karnını doyurmak değil ruhunda eksiklik olarak hissettiği şeyleri ortadan kaldırmaktır. Bu yetersizlik ve suçluluk duygusu kişiyi sosyal anksiyete bozukluklarına da itebilmektedir. Kişi çareyi toplumdan kendisini soyutlamakta bulur ve dış dünya artık onun için tehlikeli ve güvensiz bir yerdir. Zamanla insani ilişkiler daha da zayıflayabilir (Yiğit & Erden, 2015).

Çocukluk döneminde travmaya sebep olan başlık olarak ele alabileceğimiz belirli durumlar vardır. Bunlar depresyon, ölüm, ayrılık, kaza, savaş, göç, ihmâl ve istismar olarak sıralayabiliriz. Araştırmada alan yazın taranarak bu başlıklar altında yaşanan travmaların kişilerde nasıl bir yansıma bıraktığı yorumlanmıştır.

Çocukluk çağında depresyon travması geçiren kişilerle yapılan araştırmalarda kişilerin depresyon süresince yoğun olarak çaresizlik hissettikleri görülmüştür. Ve depresyon sonrası travma sürecinin aslında çok yoğun bir şekilde yaşanmadığı; üstü kapatılan ve kişilerin kaçınan ruh haline sahip oldukları bir süreç olduğu saptanmıştır (Hacıoğlu, Aker, Kutlar, Yaman, 2002).

Depresyon sonrasında yetişkinlik dönemlerinde gelecek algısı üzerine yapılan çalışmalarda kişilerin gelecek ile ilgili pek düşünmedikleri; aile kurmak, iş sahibi olmak gibi ileriye dönük idealler üzerinde çok durmadıkları görülmüştür (Özçetin ve ark., 2008). Bu durum bir şeye ya da bir kişiye bağlanma anlamında yorumlanırsa bunun bu kişilerde zayıf olabileceği düşüncesi bir başka araştırma konusu haline gelebilir. Geleceğe dönük planlar üzerinde durmayan bu insanların aslında kesinliğinden, sonuçlarından emin olamadıkları durumlara bağlanmadıklarını düşünebiliriz. Depresyon travması geçiren çocukların yetişkinlik döneminde kişilik bozuklukları ile ilişkilerini inceleyen makaleler tarandığında çoğunlukla bu kişilerin

anksiyetik kişilik bozukluğu gösterdikleri ya da buna yatkın oldukları görülmektedir (Özçetin ve ark., 2008). Araştırmalardan anlaşıldığı üzere deprem travması geçiren bu kişilerin travma sonrası stres bozukluğu süresinde olayı yeniden canlandırma durumuna bağlı olarak kişilerin anksiyete geliştirdikleri gözlenmiştir (Özçetin ve ark., 2008).

Bu travmaya bağlı gelişen diğer bozukluklar ise paranoid kişilik bozukluğu ve obsesif-kompulsif kişilik bozukluğudur (Özçetin ve ark., 2008). Kişi yaşadığı travma dolayısıyla sürekli tetikte olma hali ve sürekli bir tehlike yaşanabileceği korkusu ile paranoyalar geliştirebilmektedir. Çocuklarda ölüm sebepli travmaların ilerleyen zamanlardaki yansıması anlamak açısından yas dönemi önemlidir. Çünkü yas süreci, üzüntüye verdiğimiz tepkilerdir. Yas sürecinde öne çıkan bazı tepkiler ya da bastırılarak ortaya koyulan bazı tepkiler ilerleyen dönemlerde büyüyerek kişisel bozukluk haline dönüşebilir.

Çocukluk döneminde ölümün nasıl algılandığı çok önemlidir. Çocuğun bu süreci nasıl ve kiminle atlattığı; travmaya sebep olan ölüme ne kadar yakın olduğu ilerideki yansımayı tanımlamak ve müdahale etmek açısından çok önemli olabilir. Ölüm kavramı çocukluk çağında anlaması ve somutlaştırması zor bir kavramdır. Çocuğun günlük hayatta sıkça karşılaşmadığı, karşılaştığında ne yapması gerektiğini ve nasıl hissetmesi gerektiğini bilmediği bir durumdur. Bu sebeple ölüm sonrası süreç çok iyi yönetilmelidir. Ölüm sebepli travmaların kişilik bozuklukları olarak yansıması çok geniş bir yelpazedir. Bunun sebebi her kişinin ölüm durumu ile karşılaşma şeklinin farklı olması, bu durumun farklı algılanması ve sürecin farklı yönetilmiş olmasıdır.

Kişi bu durumda kendisini suçlayabilir, kendisini çok yalnız ve korkmuş, kızgın, öfkeli, çaresiz ve sıkışmış hissedebilir. Bu duyguların yansıması elbette farklı olacaktır. Fakat alan yazında yapılan araştırmalar incelendiğinde öncelikli olarak görülen bozukluk ayrılma kaygısı bozukludur. Ölümün getirdiği sonsuza dek ayrılma ve yarım kalmışlık hissi çocukta ilerleyen dönemlerde bağlı hissettiği kişilere karşı ayrılma kaygısı geliştirebilmektedir. Ayrıca ölüm ile karşılaşan çocukların ilerde daha depresif davranışlara yöndikler, depresyon ve anksiyeteye eğilimli oldukları kaydedilmiştir (Ayaz & Ayaz, 2012).

Travmaya bir diğer sebep olarak savaş durumu ile ilgili konuşabiliriz. Savaş ve benzeri durumlar birçok masum insanın çaresiz kalmasına sebep olur. Bu süreçlerden çocuklar öncelikle güvenlik açısından kendilerini çok yoğun olarak tehdit altında hissederler. Savaş beden bütünlüğüne, insan yaşamına doğrudan bir tehdit içerir. Çocuk savaş durumunda en güvenli kabul ettiğimiz yer olan evinden, okulundan, sokağından ayrılmak zorunda kalabilir. Bu da savaşın sonrasında zorunlu göçe sebep olduğu anlamına gelir. Savaş aslında hem kendi oluşturduğu tehditler ile hem de sonrasında sebep olduğu durumlar ile birçok travmayı ve bozukluğu beraberinde getirebilir.

Çocuk çoğu zaman savaş sebebiyle ayrılığın birçok türünü yaşar. Ebeveynlerinden ayrılabilir, aile üyelerini kaybedebilir, evinden, ülkesinden ayrılabilir; ve tüm bunlar tek başına yaşandığında ayrı bir travma durumu olarak değerlendirilebilir. Fakat savaşa maruz kalan çocuk bazen bunların tümünü ya da bir kaçını aynı anda yaşamak zorunda kalabilir. Öncelikle bu durumlarda çocuğun güven duygusu ciddi şekilde sarsılabilir. Güvensizlik duygusunun yönü ise her zaman aynı olmayabilir. Bazen bu güvensizlik ve devamında getirdiği öfke direkt bu olaya sebep olan özneye yöneliktir bazen kendisini ve ailesini koruyamadığını düşündüğü bir ebeveynye yönelik olabilir.

Bunun yanı sıra bazen çocuk bu öfke ve çaresizliği kendisine yöneltir. Sevdiklerinin ve tanıdıklarının kurtulamadığı bu kötü durumdan kendisi kurtulabildiği için kendisini suçlu hisseder. Bu suçluluğun yoğunluğuna bağlı olarak çocuk ileride antisosyal kişilik ya da kaçınan kişilik özellikleri göstermeye eğilimli olur. Savaş ve göç sonrasında çocuklarda uyarılara karşı aşırı tepki, aşırı huzursuzluk hali, irkilme, titreme ve telaşlı hal gibi belirtilerde görülmektedir (Erden & Gürdil, 2009).

Savaş sebebi ile yaşamına karşı büyük bir tehdit alan çocuğun, dış dünyanın çok güvensiz olduğuna inandığından sıklıkla paranoid kişilik ya da travma sonrası stres bozukluğuna da bağlı olarak obsesif-kompulsif kişilik özellikleri gösterdiği gözlemlenir (Şar, 2017).

Ele alabileceğimiz bir diğer travma durumu ise boşanmadır. Boşanma, çocuğun içerisinde en güvende, özgür, rahat hissettiği alanın yıkılması anlamına gelebilmektedir. Boşanma durumu iyi yönetilmediği takdirde çocuk kendisini terk edilmiş, cezalandırılmış, suçlu ve değersiz hissedebilir. Anne ve babasının artık onu sevmediğini ya da kendisinin bir hatası sebebiyle onu cezalandırmak için boşandıklarını düşünebilir. Çocuk boşanma sonrasında ebeveyne karşı ilgisiz ve kızgın tavır sergileyebilir. Ebeveynden kaçınma halinde bulunabilir.

Boşanma sürecine giren ailelerde ebeveynler aralarındaki artan gerilim ve tartışmalar sebebiyle çocuğa karşı ebeveynlik görevlerini doğru ve yeterli bir şekilde getiremeyebilirler. Araştırmalarda da görüldüğü üzere ebeveynler boşanma sürecinde çocuğa karşı daha katı ve sıkı disiplin kuralları ile yaklaşmaktadır.

Bazı durumlarda ise çocuk evden ayrılan ebeveyne karşı uzaklaşma gösterebilir. Ve bu durum akademik alanda Gardner'in öne sürdüğü Ebeveyn Yabancılaştırma Sendromu olarak adlandırılır; bu sendrom Wallerstein ve Keller tarafından, narsistik kızgın ebeveyn ve duyarlı kırılmalı bir çocuğun diğer ebeveyni incitmek, cezalandırmak için birlikte çabaladığı bir süreç olarak tanımlanmıştır.(Güler, 2017) Bu süreçte çocuk sürekli ebeveynler arasında bir duygu karmaşası içerisinde bırakılır, manipülatif söylemlere ve dayatmalara maruz kalır ve tek bir ebeveyne bağlı yetiştirilmeye çalışılır; buradan da anlayacağımız üzere Ebeveyn Yabancılaştırma Sendromu aslında duygusal istismar türlerinden biridir. Bu sendrom sürecinde çocuk sürekli yönlendirilir ve özgür iradesi ile düşünmesine olanak verilmez.

Boşanma sürecine maruz kalan çocuklarda genellikle depresyon, anksiyete bozukluğu, düşük benlik saygısı, madde kullanımı saptanmıştır. İlerleyen yaşamda ise yabancılaşma ve boşanma problemleri görülebilmektedir (Güler, 2017).

İhmal ve istismar farklı türleriyle beraber belki de en sık rastlanılan travma sebeplerindedir. Çünkü ihmal ve istismarın çoğu zaman gizli kaldığı ve kayıtlara geçirilemediği düşünülmektedir. İhmal ve istismar akademik olarak duygusal, cinsel, fiziksel olarak üç başlığa ayrılır.

Fiziksel İhmal ve İstismar

Fiziksel ihmal ve istismarda ergenlik çağına kadar cinsiyet ayrımı görülmemektedir. Fakat kayıtlar ergenlik çağında kız çocuklarının fiziksel istismara daha fazla maruz kaldıklarını göstermektedir. Ayrıca çocukluk çağında fiziksel istismarın daha çok anneden, ergenlik çağında ise babadan geldiği gözlenmiştir (Taner & Gökler, 2004).

Fiziksel ihmal ve istismardan şüphelenilmesi gereken durumlar vardır ve bunlara örnek olarak vücutta farklı iyileşme evrelerinde olan yara ve morluk izleri, sigara yanıkları, bacakta ve

bacak arasında morluklar, el izleri, iç organların bazılarında kanama ve yırtılmalar söylenebilir. Çocuğun temel bakım gereksinimlerinin karşılanmaması da fiziksel ihmal ve istismara sebep olur. Çocuğun yeterince beslenmemesi, temel hijyen gereksinimlerinin karşılanmaması, barınma ve güvenlik ihtiyacının karşılanmaması gibi durumlarda buna örnektir.

Fiziksel ihmal ve istismara maruz kalan çocukların ilerleyen dönemlerde ilişkilerde daha çatışmalı, öfkeli, duygusal yoğunluğu az tavırlar sergiledikleri ve istismara başvurdukları görülmüştür. Ayrıca bu çocukların okul başarılarında ciddi düşüşler ve bilişsel gelişimde ise ciddi gerilikler ortaya çıktığı gözlenmiştir. Nedeni tam olarak bilinmese de bu duruma maruz kalan çocukların bazen nörolojik bozukluklar yaşadıkları da görülmüştür.(Taner, Gökler, 2004) Ayrıca ihmale uğrayan çocukların fiziksel istismara uğrayan çocuklardan daha ağır depresyon süreçleri geçirdikleri; daha yoğun içe kapanma, daha çok içe atım ve daha problemlili ilişkiler yaşadıkları ortaya çıkmıştır. Bu çocuklarda sıklıkla davranış bozukluğu ve karşı gelme bozukluğu görülmektedir. Bunu takiben psikopatik bozukluk, kaygı bozukluğu, hiperaktivite bozukluğu görülmektedir (Taner & Gökler, 2004).

Ayrıca bu çocukların kendine zarar verme, intihara meyil davranışları da yaygın olarak görülmektedir.

Duygusal İhmal ve İstismar

Duygusal ihmal ve istismar birçok şekilde meydana gelebilir ve belirlenmesi en zor ihmal-istismar türlerinden biridir. Bu daha çok sözel olarak ya da çocuğa davranışlar yoluyla hissettirilerek meydana gelir. Aile çocuğu sürekli yalnız bırakabilir ve sosyalleşmesini engelleyebilir. Çocuk evde sürekli olarak reddedilebilir, suçlanır, alay edilir, küçük düşmüş hissettirilir ve çocuğun bir birey olduğu kabul edilmez; çocuğun davranışları, başarıları sürekli olarak görmezden gelinir.

Çocuk evde sürekli korkutuluyor ya da tehdit ediliyor olabilir. Çocuğu susturmak için, bir şeyi yapması ya da yapmaması için “ annesiz kalırsın, seni yurda veririz, günah olur, beni üzersin, beni bir daha göremezsin ” gibi söylemlere maruz kalabilir. Bir diğer şekli ise çocuğu suçla yönlendirmektir. Çocuğa hırsızlık yaptırmak, zorla madde-alkol vb. kullanırmak veya çocuğun zorla bir başkasına zarar vermesine ve suçla tanıklık etmesine sebep olmak suçla yönlendirmektir.

Çocuğun beyin gelişimin dışarıdan aldığı uyaranların niteliğine göre farklılık gösterdiği araştırmalar sonucunda ortaya çıkarılmıştır ve aileden olumlu uyaranlar alan çocuğun beyni buna göre şekillenmektedir. Buna bağlı olarak duygusal ihmal ve istismara maruz kalan çocuklarda akademik performansının, hafızasının, IQ seviyesinin ve hatta beyin hacminin düşük olduğu ortaya çıkarılmıştır (Dinleyici ve Şahin, 2016; Yiğit ve Erden, 2015).

İlk iki yaş süresince duygusal ihmal ve istismara uğrayan çocukların iki yaş sonrasında buna maruz kalan çocuklardan daha fazla olumsuz bulgu ve daha ciddi bozukluklar verdiği kaydedilmiştir. Genel olarak bu çocukların saldırganlık, şiddete eğilim, strese uygunsuz tepki, zararlı madde kullanımı ve yeme bozuklukları (obezite, diyabet gibi) gösterdikleri gözlenmiştir. İlerleyen dönemlerde ise bu çocukların depresyon, anksiyete, riskli cinsel davranışlara meyilli olduğu görülmüştür (Dinleyici & Şahin, 2016).

Cinsel İstismar

Kayıtlara göre kız çocukları daha fazla cinsel ihmal ve istismara maruz kalmaktadırlar. Fakat uzmanlar bu vakaların çoğunun gizli kaldığını ve resmi rakamların doğru yüzdeleri veremediklerini söylemektedirler. Yine yapılan araştırmalara göre kız çocuklara cinsel istismara genellikle yakın arkadaşları, öğretmenleri ya da ebeveynleri tarafından maruz kalmaktadır (Çelik, 2020).

Cinsel ihmal ve istismar genel olarak işlevselliğini yitirmiş ailelerde görülmektedir. Bu aileler çoğunlukla babanın çok baskın olduğu, babanın güç ve kontrolü altında olan ailelerdir. Ayrıca anne ve baba arasında cinsel sorunlar olabilir, aile içerisinde bir rol karmaşası olabilir ve anne eşlik ve ev hanımlığı rollerini kız çocuğa bırakabilir. Babada buna bağlı olarak çocuk bakımını ensest ile sağlar. Bu tarz ailelerde babalar yaptıklarını ‘seks eğitimi’ olarak görebilmekteler. Anneler ise bu durumu ‘huzursuzluk’ çıkarmamak adına gizli tutabilmekteler. Bu ailelerde çevre ve diğer insanlarla iletişim yetersizdir veya eksiktir. Genellikle cinsel ihmal ve istismarın çocuklar üzerinde yansması tek yönlü değildir, farklı bozukluklar bir arada görülmektedir. Bunlardan başlıcaları kaygı bozukluğu, uyku bozuklukları, kâbuslar, fobiler, aşırı korku tepkileri ve bedensel rahatsızlıklardır (Bilim,2012). Ek olarak sık görülen bozukluklar enürezis, enkopresizdir. Hiperaktivite, depresyon, dikkat eksiliği de görülmektedir.

İstismarın erken dönemlerinde disosiasyon (çözülme), amnezi (hafıza kaybı), uyurgezerlik ve bedensel (konversiyon) tepkiler görülebilmektedir. Cinsel istismar çocuğun benlik saygısını çok ciddi şekilde zedelemektedir ve çocuk kendisini çok değersiz, suçlu ve cezalandırılmış hissedebilir. Bu durumun ilerleyen dönemlerde birçok ciddi yansması vardır. Bu çocuklarda intihar ve kendine zarar verme davranışı sıkça görülür. Majör depresyon, öfke, karşı gelme bozukluğu ve zayıf dürtü kontrolü yetişkin dönemde sıklıkla görülen bulgulardır (Yöyen, 2017). Bu çocuklar ileride insanlardan aşırı uzak durma ya da aşırı yakınlık isteme davranışları gösterebilirler. Kişilerarası ilişkilerde uyumsuzluk, riskli cinsel ilişki davranışları da görülmektedir (Yöyen, 2017).

SONUÇ VE ÖNERİLER

İncelediğimiz travmalar ve yansımaları sonucunda vardığımız genel kanı travmaların tek bir bozukluğu değil bir grup bozukluğu beraberinde getirmiş olduğudur. Çocuk travma yaşanırken ve sonrasında bir bilinmezliğin içerisinde kalmaktadır, ne yaşadığını ne hissetmesi gerektiğini ve nasıl davranması gerektiğini bilmemektedir. Bu sebeple çocuk travma durumunun yarattığı duyguları ve ruh halini kendisine zarar verebilecek şekilde yönlendirebilmektedir.

Travma durumunda ve sonrasında çocuğun ciddi ve doğru bir desteğe ihtiyacı vardır. Çocukluk çağında yaşadığımız şeyler bizim ilerleyen hayatımızda davranışlar, tepkiler, ruh halleri, hatalar, başarılar ya da başarısızlıklar olarak önümüze çıkmaktadır; bu durumu destekler nitelikte birçok çalışma vardır ve kişinin karakter özelliklerinin yedi yaşına kadar oluştuğu öne sürülmektedir.

Çocuk çok güçlü bir alıcıdır. Çevresinde bulunan uyaranları saf hali ile kendisine çeker ve erken çocukluk döneminde bu uyaranları değerlendirme yetisi henüz yeterince gelişmemiştir. Çocuğun hayatı boyunca sürececek olan ruh hali açısından maruz kaldığı uyaranların niteliği çok önemlidir. Çocuk bir travma durumuna maruz kaldıysa bu duruma ilişkin aldığı uyaranlar

ve oluşturduğu şemalar mutlaka çocuğun gelişimine uygun ve çocuğa zarar vermeyecek şekilde düzenlenmelidir.

Travmatik yaşantılar genelde özel hayat içerisinde meydana geldiğinden ve ebeveynlerin her zaman yeterli farkındalık düzeyinde olmamasından kaynaklı olarak bu travma durumlarına yeteri kadar müdahale edilememektedir. Ebeveynlerde travma durumlarına ilişkin farkındalığı artırmak ve travma durumlarının büyük ölçüde önüne geçebilmek adına ülkenin her köşesini kapsayan, yaygın bilinçlendirme projeleri yapılması çok önemlidir. Bu projelerin tasarlanması ve faaliyete geçmesi zor değildir; uluslararası alanda bu gibi projelerin yapıldığı ve başarılı olduğu görülmektedir. Çocuk ile ilgili alanda yer alan tüm uzmanların emeği ve bu uzmanların desteklenmesi ile üstesinden gelinebilecek bir süreçtir. Çocuklarımıza verdiğimiz değer ve emek geleceğimizin refah seviyesini belirleyecektir. Sağlıklı, temiz beyinler güzel bir dünya demektir.

Deprem, ölüm gibi doğal süreç kaynaklı bazı travma sebeplerinin önüne geçemesek bile tüm travma durumlarının etkilerini azaltmak adına çalışmalarımızı artırabilir ve maksimum verimi sağlamak için gelişim süreçleri başlatabiliriz. Her şey çocuğun yararına derken aslında her şey dünya yararına da demiş oluruz. Ülkemizde bu süreçlerde yer alacak birçok uzmana sahibiz, bu bir ülke için çok büyük bir hazinedir.

TEŞEKKÜR

Bu makalenin hazırlanma sürecinde bana destek olan tez danışmanın sayın Dr. Öğr. üyesi Hatice Harmancı'ya teşekkürü borç bilirim.

KAYNAKLAR

- Aralık 10, 2020 tarihinde Yaşantı Psikoloji : <https://www.yasantipsikoloji.com/>, sitesinden adresinden alındı
- Ayaz, A. B., İmren, S. G., & Ayaz, M. (2002). Ergenlerde Arkadaş Ölümü Sonrası Travma Belirtileri ve İlişkili Etmenler . *Klinik Psikiyatri*, 15.
- Aydın, D., Şahin, N., & Akay, B. (2017). Göç Olayının Çocuk Sağlığı Üzerindeki Etkileri. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi*, 7(1), 12.
- Bilici, A. B. (2014). Boşanma Sürecinin Çocuklar Üzerindeki Psiko-Sosyal Etkileri. *C.Ü. İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 17(2).
- Bilim, G. (2012). *Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları: Duygu Düzenleme, Kişilerarası Tarz ve Genel Psikolojik Sağlık Açısından Bir İnceleme*. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi.
- Büyükcebeci, A. (2019). Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantılarının Yaratıcı Kişilik Özellikleri ve Aleksitimi ile İlişkisi. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 8(4), 1-6.
- Cömertpay, E. (2019). *Öz Yetkinlik ve Mesleki Doyum Arasında Çocukluk Çağı Travmalarının Aracı Rolünün İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Çağ Üniversitesi.
- Çelik, S. N. (2020). *Çocukluk Çağı Travmaları, Duygu Düzenleme Becerileri ve Bilinçli Farkındalık Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Işık Üniversitesi.
- Dinleyici, M., & Dağlı, F. Ş. (2016). Duygusal İhmal, İstismar ve Çocuk Hekiminin Rolü. *Osmangazi Tıp Dergisi*, 38.
- Erden, G., & Gürdil, G. (2009). Savaş Yaşantılarının Ardından Çocuk ve Ergenlerde Gözlenen Travma Tepkileri ve Psiko-Sosyal Yardım Önerileri. *Türk Psikolojik Yazıları*, 12(24), 1-5.

- Gül, A., Gül, H., Özen, N. E., & Battal, S. (2016). Çocukluk Çağı Travmaları Zemininde Depresyon Anksiyete ve Disosiasyon Semptomları İlişkisinin Araştırılması. *Journal of Mood Disorders*, 6(3), 110-113.
- Güler, G. (2017). Ebeveyn Yabancılaştırma Sendromu ve Boşanma. *Türkiye Klinikleri*, 3(3).
- Hacıoğlu, M., Aker, T., Kutlar, T., & Yaman, M. (2002). Deprem Tipi Travma Sonrasında Gelişen Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirtileri Alt Tipleri. *Düşünen Adam*, 15(1), 1-12.
- Karaoğlu, M. (2019). *Yeme Tutumları ve Çocukluk Çağı Travmaları Arasındaki İlişkide Öz Şevkat ve Duygu Düzenlemenin Aracı Rolü*. Yüksek Lisans Tezi. Maltepe Üniversitesi.
- Örsel, S., Karadağ, H., Karaoğlu, A., & Aktaş, E. A. (2011). Psikiyatri Hastalarında Çocukluk Çağı Travmalarının Sıklığı ve Psikopatoloji ile İlişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 12, 3-6.
- Özçetin, A., Maraş, A., Ataoğlu, A., & İçmeli, C. (2008). Deprem Sonucu Gelişen Travma Sonrası Stres Bozukluğu ile Kişilik Bozuklukları Arasındaki İlişki. *Düzce Tıp Fakültesi Dergisi*, 2, 8-18.
- Şar, V. (2017). Savaş ve Terör Yaşantılarında Travma Sonrası Stres. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 33(ek sayı), 1-6.
- Şenkal, İ., & Işıklı, S. (2015). Çocukluk Çağı Travmalarının ve Bağlanma Biçiminin Depresyon Belirtileri ile İlişkisi: Aleksitimi Aracı Yolu. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 26, 3-6.
- Tane, Y., & Gökler, B. (2004). Çocuk İstismarı ve İhmali; Psikiyatrik Yönleri. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 38, 1-5.
- Tarım, B. (2019). *Yas Yaşantısında Travma Sonrası Büyüme*. Yüksek Lisans Tezi. Ordu Üniversitesi. Ordu.
- Yiğit, İ., & Erden, G. (2015). Çocukluk Çağı İstismar Yaşantıları ile Genel Psikolojik Sağlık Arasındaki İlişkide Erken Dönem Uyum Bozucu Şemaların Aracı Rolü. *Türk Psikoloji Dergisi*, 30(75), 48-52.
- Yöyen, E. G. (2017). Çocukluk Çağı Travması ve Benlik Saygısı. *Journal of Social Sciences and Education Research*, 3(1), 1-8.
- Yüksel, Ç. (2012). *Sosyal Anksiyete Bozukluğu'nda Çocukluk Çağı Travmaları ve Çocuktaki Ebeveyn Tutumunun Değerlendirilmesi*. Tıpta Uzmanlık Tezi. İstanbul Üniversitesi.

EXTENDED ABSTRACT

Apart from biological and genetic reasons, psychosocial factors are also effective in the development of personality disorders. Traumatic experiences that occur in the early period cause some deterioration in the child's self-perception and understanding of the world, leading to the deterioration of self-organization. Disruption of self-structuring is accepted as a risk in terms of predisposition to many psychopathologies, particularly personality disorders. Reflections in personality disorders also differ according to the types of trauma experienced in childhood. Each trauma can lead to different disorders in each person due to many reasons such as how the person perceives the traumatic situation in relation to his/her individual differences, and which behavior is matched with this situation. Examining the titles of psychological trauma and personality disorder in detail is important for our understanding and evaluation of the relationship between these two concepts. In this context, it was aimed to examine the effects of childhood traumas on personality disorders in this study. In the research, documentary source scanning model was used. In this context, previous studies on the subject were evaluated.

Another situation that gave meaningful results in some studies was revealed that especially children who were exposed to sexual abuse had difficulties in defining the emotions of people in later life. This situation can become a problem in many parts of life. Routine life activities such as finding a job and making friends are disrupted, and the person may feel as if he is in an inextricable and irreparable cycle. For this reason, the mental health of the person is further damaged due to past trauma experiences.

Family attachment types can also be among the causes of negative experiences, as they can cause emotional, physical neglect and abuse on the child. It has been observed that children who cannot connect positively with their families tend to depression or exhibit depressive behaviors during young adulthood and especially at university age. In addition, self-punishment and self-harming behaviors are observed in the adulthood of emotionally abused children due to low self-respect. Since the person is made to believe that s/he is worthless, useless and redundant in childhood, s/he thinks that s/he cannot succeed by taking shelter in these patterns imposed on him/her instead of overcoming problems by trying in adulthood, and sometimes s/he may have a tendency to harm him/herself. The fact that a person lives in the shadow of these imposed patterns can make him/her very oppressive, prone to violence, or very dependent and submissive in order to show his/her power in interpersonal relations.

When the childhoods of people who harm or attempt to harm themselves are examined, traumas of sexual abuse or sexual neglect are frequently encountered. A child who has been sexually abused or neglected may subconsciously believe or be made to believe that s/he has caused this negative experience. Consequently, the person is looking for a criminal in order to get rid of this situation in the future and may think that this criminal must be punished. When s/he sees him/herself as a criminal, self-harming behavior that follow certain patterns or are triggered by certain situations may occur. In the later stages, excessive guilt feelings and thoughts of self-punishment can evolve into disorders such as acute stress disorder, acute insomnia, and schizophrenia.

How death is perceived in childhood is very important. How and with whom the child went through this process; how close to death the traumatic cause may be very important in terms of identifying and intervening in future reflection. The concept of death is a difficult concept to understand and concrete in childhood. It is a situation that the child does not encounter frequently in daily life and does not know what to do and how to feel when faced. For this reason, the postmortem process should be managed very well. Reflection of death-related traumas as personality disorders is a wide spectrum. The reason for this is that each person's way of encountering the death situation is different, this situation is perceived differently and the process is managed differently.

We can talk about the war situation as another cause of trauma. War and similar situations cause many innocent people to be helpless. From these processes, children first feel intensively threatened in terms of security. War involves a direct threat to bodily integrity and human life. In case of war, the child may have to leave his/her home, school, street, which is the safest place. This means that it caused forced migration after the war. In fact, war can bring many traumas and disorders both with the threats it creates and the situations it causes afterwards.

In consequence of the traumas we have examined and their repercussions, the general opinion that we have reached is that the traumas have brought not a single disorder but a group of disorders. The child remains in an unknown during and after the trauma, s/he does not know

what s/he has experienced, what s/he should feel and how s/he should behave. For this reason, the child can direct the emotions and mood created by the trauma situation in a way that can harm himself-herself. In the event of trauma and afterwards, the child needs serious and accurate support. The things that we experienced in childhood appear as behaviors, reactions, moods, mistakes, successes or failures in our later life; there are many studies which support this situation and it is asserted that the character traits of the person are formed up to the age of seven.

These trauma situations cannot be adequately interfere since traumatic experiences usually occur in private life and parents are not always at a sufficient level of awareness. It is very important to carry out widespread awareness-raising projects covering every corner of the country so as to increase awareness related to traumatic situations in parents and to prevent trauma situations to a large extent.