Uluslararası Multidisipliner Akademik Araştırmalar Dergisi / Mayıs-Haziran-Temmuz-Ağustos Cilt: 10 Sayı:2
Journal of International Multidisciplinary Academic Researches / May-June-July-August Volume: 10 Issue: 2 2023
www.joimar.com

ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARININ KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ VE PSİKOLOJİK BELİRTİLER İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

EXAMINATION OF THE RELATIONSHIP OF CHILDHOOD TRAUMAS WITH PERSONAL TRAITS AND PSYCHOLOGICAL SYMPTOMS

Gülseda KÖSEMEN ÖZDEMİR

e-mail: gulsedakosemen@stu.aydin.edu.tr

İstanbul Aydın Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

ÖZET

Yapılan bu çalışmada çocukluk çağı travmalarının kişilik özellikleri ve psikolojik belirtiler ile ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmaya yaş ortalaması 18 ve üzerinde olan 282 kadın ve 115 erkek birey katılmıştır. Veri toplama sürecinde kişisel bilgi formu, "Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği", "Temel Kişilik Özellikleri Ölçeği" ve "Sorun Tarama Envanteri (SCL-90-R)" kullanılmıştır. Araştırmada bağımlı değişkenler arasındaki ilişkilerin belirlenmesinde SPSS 22.0 programında Spearman Korelasyon analizinden faydalanılmıştır. Araştırmanın sonunda katılımcılarda duygusal taciz, fiziksel taciz, fiziksel ihmal, cinsel taciz, inkâr (minimize etme) ve toplam travma algı düzeylerinin düşük, duygusal ihmal ve aşırı koruma-kontrol düzeylerinin orta düzeyin altında olduğu bulunmuştur. Katılımcıların kişilik ölçeği alt boyutlarına ilişkin puanlarının orta düzeyde olduğu görülmüştür. Araştırmaya katılan bireylerde somatizasyon, obsesif-kompulsif, kişilerarası duyarlılık, depresyon, kaygı, düşmanlık, fobik kaygı, paranoid düşünce ve psikotizm düzeyinin ise düşük seviyede olduğu tespit edilmiştir. Bunun yanında çocukluk çağı travmaları ile olumsuz kişilik özellikleri ve psikolojik belirtiler arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Sonuç olarak, çocukluk çağı travmalarının kişilik gelişimini olumsuz yönde etkilediği ve psikolojik belirtilere neden olduğu söylenebilir.

Keywords: Çocukluk çağı travmaları, kişilik gelişimi, psikolojik belirtiler

JEL KODU: I19

ABSTRACT

In this study, it was aimed to investigate the relationship of childhood traumas with personality characteristics and psychological symptoms. 282 female and 115 male individuals with an average age of 18 and over participated in the study. In the data collection process, personal information form, 'Childhood Trauma Scale', 'Basic Personality Traits Scale' and 'Problem Screening Inventory (SCL-90-R)' were used. Spearman Correlation analysis was used in SPSS 22.0 program to determine the relationships between dependent variables in the research. At the end of the study, it was found that emotional abuse, physical abuse, physical neglect, sexual abuse, denial (minimizing) and total trauma perception levels were low, and emotional neglect and excessive protection-control levels were below moderate levels. It was observed that the scores of the participants regarding the sub-dimensions of the personality scale were moderate. It was determined that the individuals who participated in the study had low levels of somatisation, obsessive-compulsive, interpersonal sensitivity, depression, anxiety, hostility, phobic anxiety, paranoid thought and psychoticism. In addition, it was found that there were positively significant relationships between childhood traumas and negative personality traits and psychological symptoms ($p<0.05$). As a result, it can be said that childhood traumas affect personality development negatively and cause psychological symptoms.

Anahtar Kelimeler: Childhood traumas, personality development, psychological symptoms

JEL CODE: I19

Bu makale 2022-2023 eğitim ve öğretim yılında İstanbul Aydın Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Klinik Psikoloji Anabilim Dalında Gülseda KÖSEMEN ÖZDEMİR tarafından hazırlanan yüksek lisans tezinden türetilmiştir

GİRİŞ

İnsanlar gerek aile içerisinde gerekse de yaşadıkları sosyal çevrede birtakım travmatik olaylara maruz kalmaktadır. Travmatik olaylar insanlarda travma sonrası stres bozukluğu (Javidi & Yadollahie, 2012; Gospodarevskaya v& Segal, 2012; Bohus ve ark., 2013), depresyon (Madelli ve ark., 2015; Wingo ve ark., 2010; Lindert ve ark., 2014) ve kaygı bozuklukları (Gibb ve ark., 2007; Maniglio, 2012; Chen ve ark., 2010) gibi psikolojik sorunların ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Bu nedenle insanların yaşadıkları travmatik olayların sonuçları üzerine yapılan çalışmaların son yıllarda artış gösterdiği göze çarpmaktadır (Hampton ve ark., 2021; Norcross & Wampold, 2019; Muldoon ve ark., 2019). İnsanların yaşadıkları travma türleri çeşitli sınıflara ayrılmakta olup, üzerinde sıklıkla durulan travma türlerinin başında çocukluk çağı travmalarının geldiği görülmektedir. Kavramsal açıdan ele alındığı zaman çocukluk çağı travmaları "yaş aralığı 0-18 arasında bulunan bireylerin kendilerine bakmakla yükümlü olan kişiler tarafından uygulanan kötü davranış ve muameleye maruz kalması" şeklinde tanımlanmaktadır. Yapılan tanımdan da anlaşılacağı gibi çocukluk çağı travmaları çocukluk yıllarında "kaza" şeklinde gerçekleşen olayların dışında kalan travmatik olaylardan meydana gelmektedir (Ulaş, 2017).

Çocukluk çağı travmaları birçok toplumda farklı nedenlerden dolayı ortaya çıkartılması oldukça zor olayların başında gelmektedir. Bu nedenle yaşanılan birçok travma genellikle mağdur ve travmayı yaşatan kişiler dışında kimse tarafından bilinmemektedir. Buna karşılık yapılan çalışmalarda dünyanın birçok ülkesinde çocukluk çağı travmalarının yaygın karşılaşılan bir sorun olduğunu göstermektedir (Alvarez ve ark., 2011; Helvacı-Çelik & Hocaoğlu, 2018; Pereda ve ark., 2009; Anda ve ark., 2006; Saunders & Adams, 2014). Çocukluk çağı travmaları ortaya çıkma ve uygulanma şekline göre dört gruba ayrılmaktadır. Söz konusu travma türleri fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal istismar ve çocuk ihmali şeklinde sıralanmaktadır (Avşar ve ark., 2014).

Fiziksel istismar yaygın karşılaşılan bir çocukluk çağı travması olmakla beraber, temelde çocukların kaza dışındaki olaylarda ebeveyn ya da bakmakla yükümlü kişi tarafından fiziksel zarara uğramasını ifade etmektedir. Fiziksel istismara maruz kalan çocukların bedenlerinde bazen ciddi bir kaza yaşamış gibi kalıcı izler kalabilmektedir. Fiziksel istismarın temel nedenlerinin başında bakıcı ya da anne-babanın kontrolü kaybetmesi ve çocuğu cezalandırmak istemesi gelmektedir (Kar & Dokgöz, 2017; Geçkil, 2017). Yaygın karşılaşılan fiziksel istismar türlerinin DSM-5 Tanı Kitabında yer alan Çocuk İhmali ve İstismarı Kriterlerinde açıklandığı görülmektedir. Bu kapsamda yaygın olarak karşılaşılan fiziksel istismar türlerinin başında itme, vurma, tekmeleme, sallama, yumruk atma, dövme, bıçaklama, yakma ve boğma şeklinde gerçekleşen davranışların geldiği belirtilmektedir (Güler, 2014).

Çocukluk çağında sıklıkla karşılaşılan diğer bir travma türü "cinsel istismar" olarak karşımıza çıkmaktadır. Çocukluk çağında cinsel istismar vakaları birçok toplumda yaygın olarak karşılaşılan bir problem olarak değerlendirilmektedir (Priebe & Svedin, 2008; Lind ve ark., 2015; Singh ve ark., 2014). Çocuklara yönelik cinsel istismar türlerinin başında cinsel sömürü davranışı, cinsel ilişkiye zorlama, çocuğun cinsel organlarını okşama, oğlancılık (sodomi), ensest ilişki, çıplak şekilde çocuğun karşısına çıkma ve içine girme (cinsel penetrasyon) gelmektedir. Cinsel istismar bedensel temas olmadan da gerçekleşen bir durumdur. Örneğin; cinsel sömürü de çocuğa temas olmaksızın korkutma, cinsel tatmin amacıyla ayartma, kandırma ve baskı uygulama da cinsel istismar kapsamında değerlendirilmektedir (Güler, 2014). Cinsel istismara maruz kalmada cinsiyetin önemli bir risk faktörü olduğu

görülmektedir. Bu alanda yapılan çalışmalarda erkek çocuklarına kıyasla kız çocuklarının daha fazla cinsel istismara maruz kaldıkları belirtilmektedir (Edinburgh ve diğerleri, 2006: 278).

Duygusal istismar da yaygın olarak karşılaşılan diğer bir çocukluk çağı travmasıdır. Duygusal istismarda ebeveyn ya da bakım vericinin çocuğa yönelik ruhsal sömürü davranışı sergiledikleri görülmektedir. Yaygın olarak karşılaşılan duygusal istismar türlerinin başında aşağılama, gözdağı verme, sert bir disiplin sergileme, başka kişi ya da nesnelerin çocuğa zarar vereceğini söyleme, çocuğu bir yere kapatma, evde bırakıp gitme ve çocuğu her şeyden sorumlu tutma gibi davranışlar gelmektedir (Güler, 2014). Diğer bir çocukluk çağı travması ise "çocuk ihmali" olarak karşımıza çıkmaktadır. Çocuk ihmali genellikle çocuk istismarı kavramı ile karıştırılmaktadır. Çocuk istismarında bilinçli olarak çocuklara fiziksel, psikolojik ev sosyal baskı uygulanması söz konusudur. Çocuk ihmalinde ise çocukların fiziksel ve psikolojik gereksinimlerinin anne-baba ya da bakım verici tarafından karşılanmadığı görülmektedir (Kurtuldu, 2019).

Çocukluk çağı travmaların farklı şekillerde ortaya çıksa da ortaya koyduğu sonuçların genellikle birbiri ile benzerlik gösterdiği görülmektedir. Literatürde bu alanda yapılan çalışmalarda çocukluk çağı travmalarının psikolojik sağlığı olumsuz yönde etkilediği (Read ve ark., 2005; Briere & Jordan, 2009), kimlik ve kişilik gelişim sürecinde problemlere neden olduğu belirtilmektedir (Şıkel & Harmancı, 2022; Dereboy ve ark., 2018). Yapılan bu çalışmada da çocukluk çağı travmalarının kişilik özellikleri ve psikolojik belirtiler ile ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

MATERYAL VE METOT

Çalışmanın bu bölümünde araştırma modeline, örneklem grubuna, veri toplama araçlarına ve araştırmada kullanılan veri analiz yöntemine ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

Araştırma Modeli

Yürütülen bu çalışmada iki ve daha fazla bağımlı değişken arasındaki ilişkinin belirlenmesinde yaygın olarak kullanılan "İlişkisel Tarama Modeli" kullanılmıştır. Literatürde bu konuda yapılan benzer çalışmalarda da ilişkisel tarama modelinin sıklıkla kullanıldığı görülmektedir (Terzioğlu ve ark., 2023; Tunç, 2019; Gürcan & Kolburan, 2018). Bu çalışma modelinin kullanıldığı araştırmalarda hem bağımlı değişkenler arasındaki ilişki düzeyi hem de söz konusu ilişkinin yönü (pozitif ya da negatif yönlü ilişki) belirlenebilmektedir.

Evren ve Örneklem

Yapılan bu araştırmanın evrenini İstanbul ilinde yaşayan ve yaş ortalaması 18'in üzerinde olan bireyler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklem grubu ise İstanbul ilinde yaşayan ve yaşı 18'in üzerinde bulunan 282 kadın ve 115 erkek bireyden meydana gelmiştir. Araştırmanın örneklem seçim sürecinde tesadüfü örneklem seçim yönteminden yararlanılmıştır. Araştırmanın örneklem grubunda yer alan katılımcıların demografik özellikleri Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1. Örneklem Grubunun Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Değişken	Kategori	f	%
Yaş	18-23 yaş	52	13,1
	24-29 yaş	98	24,7
	30-35 yaş	95	23,9
	36-41 yaş	76	19,1
	42-46 yaş	39	9,8
	47 yaş ve üzeri	37	9,3
Cinsiyet	Kadın	282	71,0
	Erkek	115	29,0

Tablo incelendiğinde, katılımcıların %13,1'inin 18-23, %24,7'sinin 24-29, %23,9'unun 30-35, %19,1'inin 36-41, %9,8'inin 42-46, %9,3'ünün 47 yaş ve üzeri olduğu, %71'inin kadın, %29'unun erkek olduğu görülmektedir.

Veri Toplama Araçları

Yapılan bu çalışmaya katılan bireylerin demografik özelliklerinin belirlenmesinde araştırmacı tarafından hazırlanan kişisel bilgi formu kullanılmıştır. Katılımcıların çocukluk çağı travması yaşama durumlarının belirlenmesinde Bernstein ve arkadaşları (1994) tarafından geliştirilen "Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği" kullanılmıştır. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Şar ve arkadaşları (2012: 1054) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışmasında iç tutarlık katsayısının 0.93 olduğu rapor edilmiştir. Ölçek alt boyutları ve madde numaraları incelendiği zaman, 3, 8, 14, 18 ve 25'inci maddelerin duygusal istismar, 9, 11, 12, 15 ve 17'inci maddelerin fiziksel istismar, 5, 7, 13, 19 ve 28'inci maddelerin duygusal ihmal, 20, 21, 23, 24 ve 27'inci maddelerin ise cinsel istismar alt boyutunu oluşturduğu belirtilmiştir (Kılıç-Nurkan, 2016: 41).

Araştırmaya katılan bireylerin kişilik özelliklerinin belirlenmesinde Gençöz & Öncül (2011) tarafından geliştirilen "Temel Kişilik Özellikleri Ölçeği" kullanılmıştır. Toplam 47 maddeden meydana gelen ölçek ile belirlenen kişilik türlerinin dışa dönüklük, sorumluluk, uyumluluk-geçimlilik, duygusal tutarsızlık, gelişime açıklık ve olumsuz değerlik olarak sıralandığı görülmektedir. Ölçek geliştirme aşamasında alt boyutların iç tutarlık katsayılarının .71 ile .89 arasında değiştiği rapor edilmiştir.

Yürütülen bu çalışmaya katılan bireylerde psikolojik belirti görülme düzeyinin belirlenmesinde Deragotis & Cleary (1977) tarafından yılında geliştirilen, Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Dağ (1991) tarafından yapılan ve 90 maddeden oluşan "Sorun Tarama Envanteri (SCL-90-R)" kullanılmıştır. Envanter yapı itibariyle 5'li Likert türünde olup, toplam 90 maddeden meydana gelmektedir. Ölçek ile belirlenen psikolojik belirtiler; somatizasyon, obsesif-kompulsif, kişilerarası duyarlık, depresyon, fobik anksiyete, anksiyete, öfke-düşmanlık ve psikotizm şeklinde sıralanmaktadır (Kılıç-Nurkan, 2016: 44).

Verilerin Analizi

Araştırma kapsamında toplanan verilerin analizinse SPSS 22 programı kullanılmıştır. Analiz işlemlerinde öncelikle ölçek verilerine güvenilirlik analizi yapılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğunun belirlenmesi adına One Sample Kolmogorov-Smirnov değerleri incelenmiştir.

Tablo 2. Ölçek Puanlarına İlişkin Güvenilirlik ve One Sample Kolmogorov-Smirnov (K-S) Normallik Analizi

	Alt boyut	Cronbach Alpha (α)	K-S (p)
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	Duygusal taciz	,842	,000
	Fiziksel taciz	,879	,000
	Fiziksel ihmal	,804	,000
	Duygusal ihmal	,879	,000
	Cinsel taciz	,904	,000
	Aşırı koruma-kontrol	,826	,000
	İnkar (minimize etme)	,765	,000
	Toplam travma algısı	,930	,000
Temek Kişilik Özellikleri Ölçeği	Dışa dönüklük	,854	,001
	Sorumluluk	,816	,000
	Geçimlilik / uyumluluk	,808	,000
	Duygusal tutarsızlık	,850	,000
	Gelişime açıklık	,849	,000
	Olumsuz değerlik	,723	,000
Belirti Tarama Envanteri (SC-90)	Somatizasyon	,928	,000
	Obsesif-kompulsif	,898	,000
	Kişilerarası duyarlılık	,933	,000
	Depresyon	,946	,000
	Kaygı	,913	,000
	Düşmanlık	,886	,000
	Fobik kaygı	,847	,000
	Paranoid düşünce	,874	,000
	Psikotizm	,878	,000
	Ek ölçek	,793	,000

Tablo incelendiğinde, araştırma kapsamında kullanılan ölçek puanlarının analiz için yeterli düzeyde güvenilir (α>0,60) olduğu görülmektedir. K-S test sonuçları incelendiğinde, verilerin normal dağılıma uygun olmadığı görülmektedir. Verilerin normal dağılıma uygun olmaması nedeniyle ölçek puanları arasındaki ilişkinin incelenmesinde ise kullanılmıştır.

BULGULAR

Bu bölümde öncelikli olarak araştırmada kullanılan ölçeklerden elde edilen ortalama puanlara, daha sonra ölçekler arasındaki ilişkileri gösteren korelasyon bulgularına yer verilmiştir.

Tablo 3. Araştırmaya Katılanların Çocukluk Çağı Travma Ölçek Puanlarına İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

Alt boyut	N	Puan aralığı	X	SS
Duygusal taciz	397	5-25	8,05	4,39
Fiziksel taciz	397	5-25	6,56	3,37
Fiziksel ihmal	397	5-25	8,43	3,53
Duygusal ihmal	397	5-25	10,63	4,87
Cinsel taciz	397	5-25	6,50	3,74
Aşırı koruma-kontrol	397	5-25	11,32	4,86
İnkar (minimize etme)	397	0-3	,91	1,13
Toplam travma algısı	397	30-180	53,46	18,56

Tablo incelendiğinde, katılımcıların duygusal taciz, fiziksel taciz, fiziksel ihmal, cinsel taciz, inkar (minimize etme) ve toplam travma algı düzeylerinin düşük, duygusal ihmal ve aşırı koruma-kontrol düzeylerinin orta düzeyin altında olduğu görülmektedir.

Tablo 4. Araştırmaya Katılanların Temel Kişilik Özellikleri Ölçek Puanlarına İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

Alt boyut	N	Puan aralığı	X	SS
Dışa dönüklük	397	1-5	3,57	,895
Sorumluluk	397	1-5	4,06	,719
Geçimlilik / uyumluluk	397	1-5	4,23	,631
Duygusal tutarsızlık	397	1-5	2,50	,862
Gelişime açıklık	397	1-5	3,76	,928
Olumsuz değerlik	397	1-5	1,50	,577

Tablo incelendiğinde, katılımcıların olumsuz değerlik algısı düzeyinin düşük, duygusal tutarsızlık düzeyinin orta, dışa dönüklük, sorumluluk, geçimlilik / uyumluluk ve gelişime açıklık düzeylerinin orta düzeyin üzerinde olduğu görülmektedir.

Tablo 5. Araştırmaya Katılanların Belirti Tarama Envanteri SCL 90 Ölçeği Puanlarına İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

Alt boyut	N	Puan aralığı	X	SS
Somatizasyon	397	0-4	1,16	,960
Obsesif-kompulsif	397	0-4	1,43	,993
Kişilerarası duyarlılık	397	0-4	1,35	1,13
Depresyon	397	0-4	1,47	1,10
Kaygı	397	0-4	1,02	,933
Düşmanlık	397	0-4	1,12	1,07
Fobik kaygı	397	0-4	,65	,797
Paranoid düşünce	397	0-4	1,30	1,056
Psikotizm	397	0-4	,82	,832
Ek ölçek	397	0-4	1,22	,920

Tablo incelendiğinde, katılımcıların somatizasyon, obsesif-kompulsif, kişilerarası duyarlılık, depresyon, kaygı, düşmanlık, fobik kaygı, paranoid düşünce psikotizm ve ek ölçek düzeylerinin düşük düzeyde olduğu görülmektedir.

Tablo 6. Araştırmaya Katılanların Çocukluk Çağı Travmaları ve Temel Kişilik Özellikleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Spearman Korelasyon Analizi Sonuçları

		Duygusal taciz	Fiziksel taciz	Fiziksel ihmal	Duygusal ihmal	Cinsel taciz	Aşırı koruma-kontrol	İnkar (minimize etme)	Toplam travma algısı
Dışa dönüklük	r	-,309**	-,169**	-,244**	-,347**	-,141**	-,350**	,363**	-,389**
	p	,000	,001	,000	,000	,005	,000	,000	,000
Sorumluluk	r	-,300**	-,180**	-,096	-,302**	-,187**	-,300**	,316**	-,329**
	p	,000	,000	,055	,000	,000	,000	,000	,000
Geçimlilik / uyumluluk	r	-,239**	-,217**	-,138**	-,275**	-,073	-,337**	,315**	-,308**
	p	,000	,000	,006	,000	,149	,000	,000	,000
Duygusal tutarsızlık	r	,389**	,238**	,155**	,391**	,203**	,372**	-,398**	,429**
	p	,000	,000	,002	,000	,000	,000	,000	,000
Gelişime açıklık	r	-,255**	-,129*	-,109*	-,275**	-,201**	-,369**	,320**	-,326**
	p	,000	,010	,031	,000	,000	,000	,000	,000
Olumsuz değerlik	r	,133**	,128*	,058	,172**	,013	,185**	-,216**	,164**
	p	,008	,011	,246	,001	,801	,000	,000	,001

Tablo incelendiğinde, duygusal duygusal taciz düzeyi ile olumsuz değerlik (r=,133; p<0,05) düzeyi arasında pozitif yönde düşük düzeyde, duygusal taciz düzeyi ile duygusal tutarsızlık (r=,389; p<0,05) düzeyi arasında pozitif yönde orta düzeyin altında, duygusal taciz düzeyi ile dışa dönüklük (r=-,309; p<0,05), sorumluluk (r=-,300; p<0,05), gelişime açıklık (r=-,255; p<0,05) ve geçimlilik / uyumluluk (r=-,239; p<0,05) düzeyleri arasında ise negatif yönde orta düzeyin altında, anlamlı ilişkinin olduğu görülmektedir. Fiziksel taciz düzeyi ile olumsuz değerlik (r=,128; p<0,05) düzeyi arasında pozitif yönde düşük düzeyde, fiziksel taciz düzeyi ile duygusal tutarsızlık (r=,238; p<0,05) düzeyi arasında pozitif yönde orta düzeyin altında, fiziksel taciz ile geçimlilik / uyumluluk (r=-,217; p<0,05), sorumluluk (r=-,169; p<0,05) ve gelişime açıklık (r=-,129; p<0,05) düzeyleri arasında ise negatif yönde orta düzeyin altında anlamlı ilişki olduğu görülmektedir. Fiziksel ihmal düzeyi ile duygusal tutarsızlık (r=,155; p<0,05) düzeyi arasında pozitif yönde düşük düzeyde, fiziksel ihmal ile dışa dönüklük (r=-,244; p<0,05), geçimlilik / uyumluluk (r=-138; p<0,5), gelişime açıklık (r=-,109; p<0,05) düzeyleri arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki olduğu, fiziksel ihmal düzeyi ile sorumluluk ve olumsuz değerlik düzeyleri arasında ise istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişki olmadığı görülmektedir. Duygusal ihmal düzeyi ile duygusal tutarsızlık (r=,391; p<0,05) düzeyi arasında pozitif yönde orta düzeyin altında, duygusal ihmal düzeyi ile olumsuz değerlik (r=,172; p<0,05) düzeyi arasında pozitif yönde düşük düzeyde, duygusal ihmal düzeyi ile dışa dönüklük (r=-,347; p<0,05), sorumluluk (r=-,302; p<0,05), geçimlilik / uyumluluk (r=-,275; p<0,05) ve gelişime açıklık (r=-,275; p<0,05) düzeyleri arasında negatif yönde orta düzeyin altında anlamlı ilişki olduğu görülmektedir. Cinsel taciz düzeyi ile duygusal tutarsızlık (r=,203; p<0,05) düzeyi arasında pozitif yönde orta düzeyin altında, cinsel taciz düzeyi ile gelişime açıklık (r=-,201; p<0,05), sorumluluk (r=-,187; p<0,05) ve dışa dönüklük (r=-,141; p<0,05), düzeyleri arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişkilerin olduğu, cinsel taciz ile geçimlilik / uyumluluk ve olumsuz değerlik düzeyleri arasında ise istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık olmadığı görülmektedir. Aşırı koruma-kontrol düzeyi ile duygusal tutarsızlık (r=,372; p<0,05) düzeyi arasında pozitif yönde düşük düzeyde, aşırı koruma-kontrol düzeyi ile olumsuz değerlik (r=,185; p<0,05) düzeyi arasında pozitif yönde düşük düzeyde, aşırı koruma-kontrol düzeyi ile gelişime açıklık (r=-,369; p<0,05), dışa dönüklük (r=-,350; p<0,05), geçimlilik / uyumluluk (r=-,337; p<0,05) ve sorumluluk (r=-,300; p<0,05) düzeyleri arasında negatif yönde orta düzeyin altında anlamlı ilişki olduğu görülmektedir. İnkar (minimize etme) düzeyi ile dışa dönüklük (r=,363; p<0,05), gelişime açıklık (r=,320; p<0,05), sorumluluk (r=,316; p<0,05) ve geçimlilik / uyumluluk (r=,315; p<0,05) düzeyleri arasında pozitif yönde orta düzeyin altında, inkar (minimize etme) düzeyi ile olumsuz değerlik (r=-,216; p<0,05) ve duygusal tutarsızlık (r=-,398; p<0,05) düzeyleri arasında negatif yöne orta düzeyin altında ilişki olduğu görülmektedir. Toplam travma algısı düzeyi ile duygusal tutarsızlık (r=,429; p<0,05) düzeyi arasında pozitif yönde orta düzeyde, toplam travma algısı düzeyi ile olumsuz değerlik (r=,164; p<0,05) düzeyi arasında pozitif yönde düşük düzeyde, toplam travma algısı düzeyi ile dışa dönüklük (r=-,389; p<0,05), gelişime açıklık (r=-,326; p<0,05), sorumluluk (r=-,329; p<0,05) ve geçimlilik / uyumluluk (r=-,308; p<0,05) düzeyleri arasında negatif yönde orta düzeyin altında ilişki olduğu görülmektedir.

Tablo 7. Araştırmaya Katılanların Çocukluk Çağı Travmaları ve Belirti Tarama Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Spearman Korelasyon Analizi Sonuçları

		Duygusal taciz	Fiziksel taciz	Fiziksel ihmal	Duygusal ihmal	Cinsel taciz	Aşırı koruma-kontrol	İnkar (minimize etme)	Toplam travma algısı
Somatizasyon	r	,371**	,306**	,091	,337**	,187**	,402**	-,383**	,399**
	p	,000	,000	,069	,000	,000	,000	,000	,000
Obsesif-kompulsif	r	,414**	,263**	,166**	,415**	,201**	,490**	-,388**	,470**
	p	,000	,000	,001	,000	,000	,000	,000	,000
Kişilerarası duyarlılık	r	,441**	,267**	,183**	,413**	,239**	,496**	-,379**	,486**
	p	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
Depresyon	r	,448**	,300**	,151**	,420**	,261**	,524**	-,454**	,510**
	p	,000	,000	,003	,000	,000	,000	,000	,000
Kaygı	r	,455**	,314**	,179**	,379**	,275**	,469**	-,430**	,486**
	p	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
Düşmanlık	r	,420**	,363**	,182**	,432**	,279**	,448**	-,418**	,497**
	p	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
Fobik kaygı	r	,313**	,276**	,157**	,312**	,193**	,451**	-,298**	,406**
	p	,000	,000	,002	,000	,000	,000	,000	,000
Paranoid düşünce	r	,471**	,294**	,192**	,413**	,251**	,542**	-,418**	,520**
	p	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
Psikotizm	r	,429**	,298**	,186**	,390**	,242**	,484**	-,403**	,485**
	p	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
Ek ölçek	r	,401**	,269**	,120*	,339**	,254**	,419**	-,368**	,445**
	p	,000	,000	,017	,000	,000	,000	,000	,000

Tablo incelendiğinde, duygusal taciz düzeyi ile paranoid düşünce (r=,471; p<0,05), kaygı (r=455; p<0,05), depresyon (r=,448; p<0,05), kişilerarası duyarlılık (r=,441; p<0,05), psikotizm (r=,429; p<0,05), düşmanlık (r=,420; p<0,05), obsesif-kompulsif (r=,414; p<0,05) ve ek ölçek (r=,401; p<0,05) düzeyleri arasında pozitif yönde orta düzeyde, duygusal taciz düzeyi ile somatizasyon (r=,371; p<0,05) ve fobik kaygı (r=,313; p<0,05) düzeyleri arasında pozitif yönde orta düzeyin altında ilişki olduğu görülmektedir. Fiziksel taciz düzeyi ile düşmanlık (r=,363; p<0,05), kaygı (r=,314; p<0,05), somatizasyon (r=,306; p<0,05), depresyon (r=,300; p<0,05), psikotizm (r=,298; p<0,05), paranoid düşünce (r=,294; p<0,05), fobik kaygı (r=,276; p<0,05), kişilerarası duyarlılık (r=,267; p<0,05) ek ölçek (r=,269; p<0,05) ve obsesif-kompulsif (r=,263; p<0,05) düzeyleri arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki olduğu görülmektedir. Fiziksel ihmal düzeyi ile paranoid düşünce (r=,192; p<0,05), psikotizm (r=,186; p<0,05), kişilerarası duyarlılık (r=,183; p<0,05), düşmanlık (r=,182; p<0,05), kaygı (r=,179; p<0,05), obsesif-kompulsif (r=,166; p<0,05), fobik kaygı (r=,157; p<0,05), depresyon (r=,151; p<0,05) ve ek ölçek (r=,120; p<0,05) düzeyleri arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki olduğu, fiziksel ihmal düzeyi ile somatizasyon düzeyi arasında ise istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişki olmadığı görülmektedir. Duygusal ihmal ile düşmanlık (r=,432; p<0,05), depresyon (r=,420; p<0,05), kişilerarası duyarlılık (r=,413; p<0,05), paranoid düşünce (r=,413; p<0,05) ve obsesif-kompulsif (r=,415; p<0,05) düzeyleri arasında pozitif yönde orta düzeyde, duygusal ihmal ile psikotizm (r=,390; p<0,05), kaygı (r=,379; p<0,05), ek ölçek (r=,339; p<0,05), somatizasyon (r=,337; p<0,05) ve fobik kaygı (r=,312; p<0,05) düzeyleri arasında ise pozitif yönde orta düzeyin altında anlamlı ilişki olduğu görülmektedir. Cinsel taciz düzeyi ile düşmanlık (r=,279; p<0,05), kaygı (r=,275; p<0,05), depresyon (r=,261; p<0,05), paranoid düşünce (r=,251; p<0,05), ek ölçek (r=,254; p<0,05), psikotizm (r=,242; p<0,05),kişilerarası duyarlılık (r=,239; p<0,05) ve obsesif-kompulsif (r=,201; p<0,05) düzeyleri arasında pozitif yönde orta düzeyin altında, cinsel taciz düzeyi ile fobik kaygı (r=,193; p<0,05) ve somatizasyon (r=,187; p<0,05) düzeyleri arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki olduğu görülmektedir. Aşırı koruma-kontrol düzeyi ile paranoid düşünce (r=,542; p<0,05), depresyon (r=,524; p<0,05), kişilerarası duyarlılık (r=,496, p<0,05), obsesif-kompulsif (r=,490; p<0,05),

psikotizm (r=,484; p<0,05), kaygı (r=,469; p<0,05), fobik kaygı (r=,451; p<0,05), düşmanlık (r=,448; p<0,05), ek ölçek (r=,419; p<0,05) ve somatizasyon (r=,402; p<0,05) düzeyleri arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı ilişki olduğu görülmektedir. İnkar (minimize etme) düzeyi ile obsesif-kompulsif (r=-,388; p<0,05),somatizasyon (r=-,383; p<0,05), kişilerarası duyarlılık (r=-,379; p<0,05), ek ölçek (r=-,368; p<0,05), depresyon (r=-,454; p<0,05), kaygı (r=-,430; p<0,05), düşmanlık (r=-,418; p<0,05), paranoid düşünce (r=-,418; p<0,05), psikotizm (r=-,403; p<0,05) ve fobik kaygı (r=-,298; p<0,05) düzeyleri arasında negatif yönde orta düzeyin altında anlamlı ilişki olduğu görülmektedir. Toplam travma algısı düzeyi ile paranoid düşünce (r=,520; p<0,05), depresyon (r=,510; p<0,05), düşmanlık (r=,497; p<0,05), kişilerarası duyarlılık (r=,486; p<0,05), kaygı (r=,486; p<0,05), psikotizm (r=,485; p<0,05), obsesif-kompulsif (r=,470; p<0,05), ek ölçek (r=,445; p<0,05) ve fobik kaygı (r=,406; p<0,05) düzeyleri arasında pozitif yönde orta düzeyde, toplam travma algısı ile somatizasyon (r=,399; p<0,05) düzeyi arasında ise pozitif yönde orta düzeyin altında anlamlı ilişki olduğu görülmektedir.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Yapılan bu araştırmada katılımcıların çocukluk çağı travmalarını yaşama düzeylerinin düşük seviyede olduğu bulunmuştur. Bu konuda yapılan bazı araştırma sonuçları ise çocukluk çağı travmalarının yaygın karşılaşılan bir toplumsal sorun olduğunu göstermektedir (Sansone ve ark., 2009). Katılımcıların kişilik özelliklerine ilişkin bulgular incelendiği zaman, olumsuz değerlik algısı düzeyinin düşük, duygusal tutarsızlık düzeyinin orta, dışa dönüklük, sorumluluk, geçimlilik / uyumluluk ve gelişime açıklık düzeylerinin orta düzeyin üzerinde olduğu bulunmuştur. Aydoğdu (2016) tarafından yapılan çalışmada da yetişkin bireylerde farklı kişilik özelliklerinin orta düzeyde görüldüğü belirtilmiştir. Yapılan bu çalışmaya katılan bireyelrde psikolojik belirti düzeyine ilişkin bulgular incelendiği zaman, somatizasyon, obsesif-kompulsif, kişilerarası duyarlılık, depresyon, kaygı, düşmanlık, fobik kaygı, paranoid düşünce ve psikotizm düzeylerinin düşük seviyede olduğu bulunmuştur. Elde edilen bu sonuçların literatürle benzerlik gösterdiği tespit edilmiştir (Koç ve ark., 2021; Kerketta, 2015).

Yürütülen bu çalışmada bağımlı değişkenler arasındaki ilişkiler incelendiği zaman, çocukluk çağı travmaları ile olumsuz kişilik özellikleri arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu bulunmuştur. Bunun temel nedenlerinin başında çocukluk çağı travmalarının hem kimlik gelişimini hem de psiko-sosyal yapıyı olumsuz yönde etkilemesinin yattığı düşünülebilir. Bu görüşü destekleyen bir çalışmada çocukluk çağı travmalarının kimlik gelişimini ve psiko-sosyal yapıyı olumsuz yönde etkilediği belirtilmiştir (Yağcı ve ark., 2018; Bağrıaçık, 2019). Çocukluk çağı travmalarının kişilik gelişimi üzerindeki etkilerinin ele alındığı diğer bir çalışmada çocukluk çağı travmalarının kişilik bozukluklarına neden olduğu rapor edilmiştir (Coşğun, 2019). Çocukluk çağı travmaları ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiler incelendiği zaman da değişkenler arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu bulunmuş, bu kapsamda çocukluk çağı travmalarının psikolojik belirti düzeyini arttırdığı tespit edilmiştir. Literatürde farklı yaş gruplarında yer alan yetişkin bireyler üzerinde yapılan benzer çalışmalarda da çocukluk çağı travmalarının psikolojik belirtilere zemin bulunmuştur (Kuo ve ark., 2011; Seng ve ark., 2011). Araştırmada ortaya çıkan sonuçlar değerlendirildiği zaman, çocukluk yıllarında travmatik yaşam olaylarına maruz kalmanın psikolojik yapıyı ve kişilik gelişimini olumsuz yönde etkilediği söylenebilir.

KAYNAKLAR

Alvarez, M. J., Roura, P., Oses, A., Foguet, Q., Solà, J., & Arrufat, F. X. (2011). Prevalence and clinical impact of childhood trauma in patients with severe mental disorders. *The Journal of Nervous And Mental Disease, 199*(3), 156-161.

Anda, R. F., Felitti, V. J., Bremner, J. D., Walker, J. D., Whitfield, C. H., Perry, B. D., ... & Giles, W. H. (2006). The enduring effects of abuse and related adverse experiences in childhood: A convergence of evidence from neurobiology and epidemiology. *European Archives of Psychiatry And Clinical Neuroscience,* 256, 174-186.

Avşar, A., Karanfil, R., & Keten, A. (2014). Çocukta fiziksel istismar sonucu ölüm: Olgu sunumu. *Adli Tıp Dergisi, 28*(3), 287-293.

Aydoğdu, M. (2016). *Spor yapan bireylerin kinestetik zekâ algı düzeyleri ile Holland kişilik tipleri arasındaki ilişkinin araştırılması*. Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Ankara.

Bohus, M., Dyer, A. S., Priebe, K., Krüger, A., Kleindienst, N., Schmahl, C., ... & Steil, R. (2013). Dialectical behaviour therapy for post-traumatic stress disorder after childhood sexual abuse in patients with and without borderline personality disorder: A randomised controlled trial. *Psychotherapy And Psychosomatics, 82*(4), 221-233.

Briere, J., & Jordan, C. E. (2009). Childhood maltreatment, intervening variables, and adult psychological difficulties in women: An overview. *Trauma, Violence, & Abuse, 10*(4), 375-388.

Chen, L. P., Murad, M. H., Paras, M. L., Colbenson, K. M., Sattler, A. L., Goranson, E. N., ... & Zirakzadeh, A. (2010, July). Sexual abuse and lifetime diagnosis of psychiatric disorders: systematic review and meta-analysis. *In Mayo Clinic Proceedings, 85*(7), 618-629.

Dağ, I. (1991). Belirti Tarama Listesi (Scl-90-R)'nin Üniversite Öğrencileri için güvenirliği ve geçerliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*.

Dereboy, Ç., Şahin-Demirkapı, E., Şakiroğlu, M., & Şafak-Öztürk, C. (2018). Çocukluk çağı travmalarının, kimlik gelişimi, duygu düzenleme güçlüğü ve psikopatoloji ile ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi, 29*(4), 269-278.

Edinburgh, L., Saewyc, E., & Levitt, C. (2006). Gender differences in extrafamilial sexual abuse experiences among young teens. *The Journal of School Nursing, 22*(5), 278-284.

Geçkil, E. (2017). Çocuklarda fiziksel istismar ve hemşirelik yaklaşımı. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 6*(1), 129-139.

Gençöz, T., & Öncül, Ö. (2011). Examination of personality characteristics in a Turkish Sample: Development of the basic personality traits ınventory. *J Gen Psychol,* 139, 194-216.

Gibb, B. E., Chelminski, I., & Zimmerman, M. (2007). Childhood emotional, physical, and sexual abuse, and diagnoses of depressive and anxiety disorders in adult psychiatric outpatients. *Depression And Anxiety, 24*(4), 256-263.

Gospodarevskaya, E., & Segal, L. (2012). Cost-utility analysis of different treatments for post-traumatic stress disorder in sexually abused children. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health, 6*(1), 1-15.

Güler, A. (2014). *Şizofreni tanılı hastalarda çocukluk çağı travmalarının etkileri*. Yüksek Lisans Tezi. Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.

Gürcan, N., & Kolburan, Ş. G. (2019). Üniversitedeki kız öğrencilerin yeme tutumlarının yaşam doyumu ve çocukluk çağı travmaları ile ilişkisi. *Aydın İnsan ve Toplum Dergisi, 5*(1), 9-28.

Hampton, K., Raker, E., Habbach, H., Camaj Deda, L., Heisler, M., & Mishori, R. (2021). The psychological effects of forced family separation on asylum-seeking children and parents at the US-Mexico border: A qualitative analysis of medico-legal documents. *Plos One, 16*(11), 1-11.

Helvacı-Çelik, F. G., & Hocaoğlu, Ç. (2018). Çocukluk çağı travmaları: Bir gözden geçirme. *Sakarya Tıp Dergisi, 8*(4), 695-711.

Javidi, H., & Yadollahie, M. (2012). Post-traumatic stress disorder. *IJOEM, 3*(1), 1-10.

Kar, H., & Dokgöz, H. (2017). Çocukta fiziksel istismar. *Turkiye Klinikleri J Child Psychiatry-Special Topics, 3*(3), 175-180.

Kerketta, I. (2015). A comparative study of sports competition Anxiety between district levels male Volleyball and soccer players. *International Journal of Physical Education, Sports and Health, 1*(3), 53-55.

Kılıç-Nurkan, M. (2016). *Çocukluk çağı travmalarının, kişilik özellikleri ve psikopatolojik durum ile ilişkisinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.

Koç, A., Tok, H. H., Uzun, L. N., & Ensari, H. (2021). Covid-19 sebebiyle bir kurumda karantina altında bulunanlarda depresyon, anksiyete, durumsal suçluluk düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Nöro Psikiyatri Arşivi*, 58, 146-153.

Kuo, J. R., Goldin, P. R., Werner, K., Heimberg, R. G., & Gross, J. J. (2011). Childhood trauma and current psychological functioning in adults with social anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders, 25*(4), 467-473.

Kurtuldu, B. (2019). *Beliren yetişkinlikteki kadınlarda çocukluk çağı travmalarının romantik ilişkilerle ilişkisinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.

Lind, M. J., Aggen, S. H., Kendler, K. S., York, T. P., & Amstadter, A. B. (2016). An epidemiologic study of childhood sexual abuse and adult sleep disturbances. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, And Policy, 8*(2), 1-29.

Lindert, J., von Ehrenstein, O. S., Grashow, R., Gal, G., Braehler, E., & Weisskopf, M. G. (2014). Sexual and physical abuse in childhood is associated with depression and anxiety over the life course: systematic review and meta-analysis. *International Journal of Public Health*, 59, 359-372.

Mandelli, L., Petrelli, C., & Serretti, A. (2015). The role of specific early trauma in adult depression: A meta-analysis of published literature. *Childhood Trauma And Adult Depression. European Psychiatry, 30*(6), 665-680.

Maniglio, R. (2013). Child sexual abuse in the etiology of anxiety disorders: A systematic review of reviews. *Trauma, Violence, & Abuse, 14*(2), 96-112.

Muldoon, O. T., Haslam, S. A., Haslam, C., Cruwys, T., Kearns, M., & Jetten, J. (2019). The social psychology of responses to trauma: Social identity pathways associated with divergent traumatic responses. *European Review of Social Psychology, 30*(1), 311-348.

Norcross, J. C., & Wampold, B. E. (2019). Relationships and responsiveness in the psychological treatment of trauma: The tragedy of the APA clinical practice guideline. *Psychotherapy, 56*(3), 391-399.

Pereda, N., Guilera, G., Forns, M., & Gómez-Benito, J. (2009). The international epidemiology of child sexual abuse: A continuation of Finkelhor (1994). *Child Abuse & Neglect, 33*(6), 331-342.

Priebe, G., & Svedin, C. G. (2008). Child sexual abuse is largely hidden from the adult society: An epidemiological study of adolescents' disclosures. *Child Abuse & Neglect, 32*(12), 1095-1108.

Read, J., van Os, J., Morrison, A. P., & Ross, C. A. (2005). Childhood trauma, psychosis and schizophrenia: A literature review with theoretical and clinical implications. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 112*(5), 330-350.

Sansone, R. A., Whitecar, P., & Wiederman, M. W. (2009). The prevalence of childhood trauma among those seeking buprenorphine treatment. *Journal of Addictive Diseases, 28*(1), 64-67.

Saunders, B. E., & Adams, Z. W. (2014). Epidemiology of traumatic experiences in childhood. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics, 23*(2), 167-184.

Seng, J. S., Low, L. K., Sperlich, M., Ronis, D. L., & Liberzon, I. (2011). Post-traumatic stress disorder, child abuse history, birthweight and gestational age: A prospective cohort study. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology, 118*(11), 1329-1339.

Singh, M. M., Parsekar, S. S., & Nair, S. N. (2014). An epidemiological overview of child sexual abuse. *Journal of Family Medicine And Primary Care, 3*(4), 430-435.

Şar, V., Öztürk, E., & İkikardeş, E. (2012). Çocukluk çağı ruhsal travma ölçeğinin Türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirliği. Türkiye Klinikleri. *Tıp Bilimleri Dergisi, 32*(4), 1054.

Şıkel, Ç., & Harmancı, H. (2022). Çocuklarda duygusal istismarın kimlik oluşumunda etkisi. *KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi,* 3(3), 1-12.

Terzioğlu, Ö. P., Söyler, H. Ç., & Menekşe, Ö. (2023). Çocukluk çağı travmalarının, yalnızlık duygusu ve sosyal anksiyete ile ilişkisi. *Sosyal, Beşeri ve İdari Bilimler Dergisi, 6*(2), 160-182.

Tunç, Ç. (2017). *Psikoloji bölümü öğrencilerinin meslek seçimleri ile mizaç özellikleri ve çocukluk çağı travmalarının ilişkisi*. Yüksek Lisans Tezi. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.

Tunç, P. (2019). Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travması ve yeme tutumları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 11*(1), 203-219.

Wingo, A. P., Wrenn, G., Pelletier, T., Gutman, A. R., Bradley, B., & Ressler, K. J. (2010). Moderating effects of resilience on depression in individuals with a history of childhood abuse or trauma exposure. *Journal of Affective Disorders, 126*(3), 411-414.

EXTENDED ABSTRACT

When considered conceptually, childhood traumas are defined as ‘individuals between the ages of 0-18 being exposed to bad behavior and treatment by their caregivers’. As it can be understood from the definition made, childhood traumas consist of traumatic events other than the events that occurred in the form of ‘accident’ in childhood (Ulaş, 2017). Childhood traumas are one of the most difficult events to reveal in many societies due to different reasons. For this reason, many traumas experienced are generally not known by anyone other than the victims and the people who experienced the trauma. On the contrary, studies which were conducted show that childhood traumas are a common problem in many countries of the world (Alvarez et al., 2011). Although childhood traumas occur in different ways, it is seen that the results they reveal are generally similar to each other. In the literature, it is stated that childhood traumas negatively affect psychological health (Read et al., 2005; Briere & Jordan, 2009) and cause problems in the process of identity and personality development (Şikel & Harmancı, 2022; Dereboy et al., 2018). In this study, it was aimed to examine the relationship of childhood traumas with personality traits and psychological symptoms.

In this study, the ‘Correlational Screening Model’, which is widely used, was used to determine the relationship between two or more dependent variables. In the literature, it is seen that the relational screening model is frequently used in similar studies on this subject

(Terzioğlu et al., 2023; Tunç, 2019; Gürcan & Kolburan, 2018). In studies using this study model, both the level of relationship between dependent variables and the direction of the relationship (positive or negative relationship) can be determined.

The population of this research consists of individuals who live in Istanbul and whose average age is over 18. The sample group of the study consisted of 282 female and 115 male individuals over the age of 18 living in Istanbul. Random sample selection method was used in the sample selection process of the research. The personal information form which was prepared by the researcher was used to determine the demographic characteristics of the individuals participating in this study. The 'Childhood Trauma Scale' developed by Bernstein et al. (1994) was used to determine the participants' experiences of childhood trauma. The 'Basic Personality Traits Scale' developed by Gençöz & Öncül (2011) was used to determine the personality features of the individuals who participated in the research. The 'Problem Screening Inventory (SCL-90-R)' developed by Deragotis & Cleary (1977) was used to determine the level of psychological symptoms in individuals participating in this study. In the data analysis process, Sperman correlation analysis was used in SPSS 22.0 program.

In this study, it was found that the level of experiencing childhood traumas of the participants was at a low level. Some research results on this subject show that childhood traumas are a common social problem encountered (Sansone et al., 2009). When the findings regarding the personality traits of the participants were examined, it was found that the level of negative valence perception was low, the level of emotional inconsistency was moderate, and the levels of extraversion, responsibility, agreeableness/adaptability, and openness to development were above the medium level. In the study conducted by Aydoğdu (2016), it was also stated that different personality traits are seen at a moderate level in adult individuals. When the findings regarding the psychological symptom level of the individuals who participate in this study were examined, it was found that the levels of somatisation, obsessive-compulsive, interpersonal sensitivity, depression, anxiety, hostility, phobic anxiety, paranoid thought and psychoticism were at low levels. It has been determined that these results are similar to the literature (Koç et al., 2021; Kerketta, 2015).

When the relationships between dependent variables were examined in this study, it was found that there were positive and significant relationships between childhood traumas and negative personality traits. It can be thought that one of the main reasons for this is the negative effects of childhood traumas on both identity development and psycho-social structure. In a study supporting this view, it was stated that childhood traumas negatively affect identity development and psycho-social structure (Yağcı et al., 2018; Bağrıçak, 2019). In another study dealing with the effects of childhood traumas on personality development, it was reported that childhood traumas cause personality disorders (Coşğun, 2019). When the relationships between childhood traumas and psychological symptoms were examined, it was found that there were positively significant relationships between the variables, and in this context, it was determined that childhood traumas increased the level of psychological symptoms. Similar studies in the literature on adult individuals from different age groups have also found the basis for psychological symptoms of childhood traumas (Kuo et al., 2011; Seng et al., 2011). When the results of the research are evaluated, it can be said that exposure to traumatic life events in childhood negatively affects the psychological structure and personality development.