

Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Dönemi İhmal ve İstismar Yaşantılarının Yaşam Doyumunu Yordamadaki Rolü: Cinsiyet ve Ruhsal Problemlere Dayalı Karşılaştırmalar*

The Role of Childhood Abuse and Neglect Experiences in Predicting Satisfaction with Life Among University Students: Comparisons Based on Gender and Psychological Problems*

Ayşe KALYON, Hikmet YAZICI

ÖZ

Bu araştırmanın amacı çocukluk çağı ihmal ve istismar yaşantılarının bireylerin yaşam doyumlarını yordamadaki rollerini incelemektir. Bu yaşantıları cinsiyet ve ruhsal problemler açısından karşılaştırmak çalışmanın diğer amacıdır. İlişkisel tarama ve nedensel karşılaştırma yöntemine dayalı olarak gerçekleştirilen araştırmanın çalışma grubu 439 gönüllü üniversite öğrencisinden oluşmaktadır. Katılımcıların çocukluk dönemi istismar oranları incelendiğinde; %30.1'inin duygusal istismar, %24.1'inin fiziksel ihmal, %18.9'unun cinsel istismar, %18.7'sinin duygusal ihmal ve %16.6'sının fiziksel istismar öyküsüne sahip olduğu görülmüştür. Bir veya daha fazla çocukluk dönemi istismar veya ihmal öyküsüne sahip olanların oranı ise %53.5'tir. Yaşam doyumunun bağımlı değişken olarak seçildiği regresyon modelinde bağımsız değişkenlerden duygusal ihmal ($\beta=-.45$, $p<.001$) ile fiziksel istismarın ($\beta=.19$, $p=.001$) özgün katkıları anlamlı bulunurken, duygusal istismar ($\beta=-.04$, $p>.05$), fiziksel ihmal ($\beta=-.09$, $p>.05$) ve cinsel istismar ($\beta=-.07$, $p>.05$) değişkenlerinin özgün katkısı anlamlı bulunmamıştır. Çocukluk dönemi istismar/ihmal öyküsü bulunan katılımcıların yaşam doyumları, bu tür bir öyküsü bulunmayan katılımcılara oranla anlamlı derece düşük çıkmıştır ($t= 6.028$, $p<.001$). Kadın ve erkeklerin yaşam doyumları arasında ise anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($t= 1.290$, $p>.05$). Çocukluk dönemi istismar/ihmal öyküsü bulunan katılımcıların psikolojik destek alma oranı ($\chi^2= 8.10$, $sd= 1$, $p<.01$), ruhsal rahatsızlığa sahip olma durumu ($\chi^2= 14.81$, $sd= 1$, $p<.01$) ve psikiyatrik ilaç kullanma oranı ($\chi^2= 4.40$, $sd= 1$, $p<.05$) bu tür yaşantısı olmayan katılımcılara oranla anlamlı derecede yüksek çıkmıştır. Araştırma sonucunda elde edilen bulgular çocukluk çağı ruhsal travma yaşantılarının bireyin yaşam doyumunu ve ruh sağlığını olumsuz yönde etkilediğini ortaya koymaktadır. Klinik olmayan bir örnekleme yapılan bu çalışma, bireylerin çocukluk dönemi ihmal ve istismar oranlarına ilişkin bulgular sunması ve çocukluk dönemi ihmal/istismar öyküsüne sahip bireylerle bu tür bir öyküsü bulunmayan bireyleri çeşitli değişkenler açısından karşılaştırması açısından önemlidir.

Anahtar Sözcükler: Yaşam doyumunu, Çocuk istismarı, Çocuk ihmali

Kalyon A., & Yazıcı H., (2020). Üniversite öğrencilerinde çocukluk dönemi ihmal ve istismar yaşantılarının yaşam doyumunu yordamadaki rolü: cinsiyet ve ruhsal problemlere dayalı karşılaştırmalar. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi/Journal of Higher Education and Science*, 10(3), 573-583. <https://doi.org/10.5961/jhes.2020.417>

*Bu çalışma 18-19 Nisan 2019 tarihlerinde Trabzon'da gerçekleştirilen 3. Uluslararası Kadın Çocuk Sağlığı ve Eğitimi Kongresinde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

*This study has been presented as an oral presentation at the 3rd International Women's Child Health and Education Congress between 18 and 19 April 2019 at Trabzon, Turkey.

Ayşe KALYON (✉)

ORCID ID: 0000-0002-3374-7528

Trabzon Üniversitesi, Fatih Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri Bölümü, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı, Trabzon, Türkiye
Trabzon University, Fatih Faculty of Education, Department of Educational Sciences, Psychological Counseling and Guidance Department, Trabzon, Turkey
ayse204402@hotmail.com

Hikmet YAZICI

ORCID ID: 0000-0002-0250-1453

Trabzon Üniversitesi, Fatih Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri Bölümü, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı, Trabzon, Türkiye
Trabzon University, Fatih Faculty of Education, Department of Educational Sciences, Psychological Counseling and Guidance Department, Trabzon, Turkey

Geliş Tarihi/Received : 21.12.2019

Kabul Tarihi/Accepted : 18.05.2020

ABSTRACT

The aim of this study was to examine the role of childhood abuse and neglect in predicting satisfaction with life among university students. The secondary aim of the study was to compare abuse/neglect experiences in terms of gender and psychological problems. This study is based on the correlational and causal comparison method of the quantitative research approach. The sample group consisted of 439 volunteering university students. When the rates of abuse and neglect experiences of participants were examined; 30.1% had emotional abuse, 24.1% had physical neglect, 18.9% had sexual abuse, 18.7% had emotional neglect, and 16.6% had physical abuse. 53.5% of the participants had one or more childhood abuse or neglect experience(s). As the result of the multiple regression analysis, emotional neglect ($\beta=-.45, p<.001$) and physical abuse ($\beta=.19, p=.001$) were significant predictors of satisfaction with life when emotional abuse ($\beta=-.04, p>.05$), physical neglect ($\beta=-.09, p>.05$) and sexual abuse ($\beta=-.07, p>.05$) were not significant predictors. The life satisfaction of the participants who had childhood abuse/neglect experience(s) was significantly lower than the participants without such an experience(s) ($t=6.028, p<.001$). There was no significant difference between males' and females' satisfaction with life levels ($t=1.290, p>.05$). Participants' rates, who have childhood abuse/neglect experiences, of having mental problems, using psychiatric medicine, and receiving psychological support were higher than those without such an experience. The findings of the study revealed that childhood traumatic experiences adversely affect life satisfaction and mental health. This study, conducted in a non-clinical sample, is important in terms of presenting findings of childhood neglect and abuse rates and comparing individuals with childhood neglect/abuse history and individuals who do not have such a history in terms of various variables.

Keywords: Life satisfaction, Child abuse, Child neglect

GİRİŞ

İhmal ve istismar edilmek çocukların sosyal, duygusal, davranışsal ve bilişsel gelişimlerine zarar vermekte ve uzun vadede ciddi olumsuz etkilere yol açabilmektedir. Çocuk istismarı, ebeveyni veya bakımı veren tarafından çocuğa karşı fiziksel, cinsel ve/veya sözel olarak yapılan kötü, uygunsuz ve çocuğa zarar veren eylemleri ifade eder. Çocuk ihmali ise ebeveynin veya bakım verenin çocuğun fiziksel, duygusal, tıbbi veya eğitimsel ihtiyaçlarını asgari düzeyde bile karşılayamaması anlamına gelmektedir (McCoy & Keen, 2014). Bireyin çocukluk döneminde fiziksel, sosyal, psikolojik ve duygusal ihtiyaçların uygun ve yeterli düzeyde karşılanması gelişimi ve ruh sağlığı açısından oldukça önemlidir. Çocukluk dönemi yaşantıları, bireyin kendisi ve dış dünyaya yönelik algılamaları üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. İhmal ve istismar edildikleri bir ortamda büyüyen çocuklar kaçınma, boyun eğme, duygusal engellenme ve saldırganlıkla çerçevelenmiş bir dizi uyumsuz strateji geliştirirler. Rahatlık ve koruma kaynağı olması gereken bakım verenlerinin tehdit ve acıya yol açabilen figürlere dönüşmesi; çocukluğunda ihmal ve istismara uğramış bireylerin diğer insanların ruh halleri ve davranışlarına karşı son derece tetikte olmalarına, çatışmacı ve saldırgan davranışlar geliştirmelerine, duygu ve ihtiyaçlarını ifade etmekten kaçınmalarına ve diğer insanları güvenilmez olarak varsaymalarına neden olur (Howe, 2005). Ayrıca bu çocuklarda, istismar yaşantıları ile dışsallaştırma ve içselleştirme davranışlarının miktarı ve dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu arasında da güçlü bir ilişki vardır (Hunt, Slack & Berger, 2017).

Çocukluk döneminde ihmal ve istismara veya farklı travmatik yaşantılara maruz kalmak yaşamın sonraki dönemlerinde ruhsal rahatsızlıklara yol açabilmektedir. Cinsel ve fiziksel istismar türünden örseleyici yaşantılara tekrarlayıcı bir şekilde maruz kalmak, orta yaş psikopatolojisi için önemli bir nedenselliklerdir (Clark, Caldwell, Power & Stansfeld, 2010). Bu tür çocukluk

dönemi yaşantıları, bireyin yetişkinlik dönemindeki psikolojik iyi oluşunun bozulmasında ciddi bir etkiye sahiptir (Nurius, Green, Logan-Greene & Borja, 2015).

Yapılan bazı araştırmalar çocukluk dönemlerinde istismara uğrayan yetişkinlerde depresyon (Poole, Dobson & Pusch, 2017), intihar girişimi, travma sonrası stres bozukluğu (Steine ve diğ., 2017; Sullivan, Fehon, Andres-Hyman, Lipschitz ve Grilo, 2006; Widom, 1999) ve madde bağımlılığı (Elwyn ve Smith, 2013; Mersky, Topitzes ve Reynolds, 2013) yaygınlığının yüksek olduğunu göstermektedir (Collishaw et al., 2007; Horner, 2010). Bu bireyler yetişkinlik döneminde kişilik bozukluğu (Johnson, Cohen, Brown, Smailes ve Bernstein, 1999; Ogata et al., 1990; Zanarini et al., 1997), yeme bozuklukları (Kendall-Tackett, 2002) ve aleksitimi (Evren, Evren, Dalbudak, Özçelik & Öncü, 2009) gelişimi açısından da risk altındadır. Ayrıca olumsuz çocukluk çağı deneyimi puanları arttıkça psikotropik ilaç kullanım oranının artması arasındaki güçlü ilişki, bu tür yaşantıların yetişkin psikopatolojisi üzerindeki etkisinin de altını çizmektedir (Anda et al., 2007).

Çocukluk döneminde duygusal ihmale maruz kalma özellikle depresyon, distimi ve sosyal fobi ile ilişkili bulunmuşken, duygusal ihmal yanında cinsel istismar öyküsü bulunanlarda yaşam boyu birden fazla duygusal bozukluk geliştirme olasılığı daha yüksek gözlenmiştir (Spinoven et al., 2010). Brown, Cohen, Johnson ve Smailes (1999) tarafından temsil edici bir örneklemle yapılan 17 yıllık izlem çalışmasının sonuçlarına göre çocukluk döneminde istismara uğrayan bireylerin depresyon yaşama ya da intihar etme riski böyle bir öyküsü bulunmayanlara oranla üç ila dört kat daha fazladır. Aynı araştırmanın sonuçlarına göre çocukluk döneminde cinsel istismara uğramış bireylerin yetişkinlik döneminde tekrarlanan intihar girişimi riski ise sekiz kat daha fazladır. Walker ve ark. (1999) çalışması ise çocukluğunda istismara uğrayan kadınların böyle bir öyküsü bulunmayan kadınlara oranla genel sağlıklarını daha zayıf algıladıklarını,

YÖNTEM

fiziksel ve duygusal işlevsellik alanlarında daha fazla yetersizlik gösterdiklerini ve hekim tarafından tanılanmış hastalıklara daha çok sahip olduklarını ortaya koymaktadır. Çocukluğunda istismar öyküsü bulunan kadınların sarhoşken araba kullanmak, riskli cinsel ilişkilere girmek ve alkolizm gibi riskli davranışları gösterme ve obezite gibi sağlık sorunlarını yaşama oranlarının da anlamlı derecede daha yüksek olması aynı çalışmanın ortaya koyduğu bir diğer önemli bulgudur. Çocukluk dönemi istismar yaşantıları yetişkinlik döneminde iskemik kalp rahatsızlığı, kanser, kronik akciğer hastalığı, iskelet kırıkları ve karaciğer hastalıkları gibi sağlık sorunlarıyla da ilişkili bulunmuştur (Felitti et al., 2019). Literatürde olumsuz çocukluk yaşantılarının uzun vadede yetişkinlik dönemi sağlık problemleri için risk faktörü olduğunu ortaya koyan başka çalışmalar da mevcuttur (Boullier & Blair, 2018; Chartier, Walker & Naimark, 2010; Min, Minnes, Kim & Singer, 2013).

Çocukluk dönemi ihmal/istismar yaşantılarının cinsiyete dayalı karşılaştırıldığı çalışmalar incelendiğinde, Thompson, Kingree ve Desai'nin (2004) araştırmasında çocukluk dönemi fiziksel istismar yaşantılarının kadınlara oranla erkeklerde daha yaygın olduğu görülmüştür. Ayrıca aynı çalışmada fiziksel istismarın yetişkinlik dönemindeki sağlık sorunlarıyla ilişkili olduğu ve erkeklere oranla kadınların ruh sağlığını ve genel sağlık algısını daha olumsuz etkilediği de bulunmuştur. Feiring, Taska ve Lewis'in (1999) cinsel istismar mağduru çocuk ve ergenlerle yürüttükleri çalışmada kızlarda davetsiz (girici) düşünceler, aşırı uyarılmışlık, cinsel anksiyete, kişisel kırılmalık ve dünyayı tehlikeli bir yer olarak algılama erkeklerle oranla daha yüksek düzeyde bulunmuştur. Cinsel istismarın etkilerini belirlemeye yönelik yapılan prospektif bir çalışmada ise cinsel istismar mağduru kadın ve erkeklerde psikiyatrik tedaviye başvurma oranının genel popülasyona oranla daha yüksek olduğu ortaya konulmuştur (Spataro, Mullen, Burgess, Wells & Moss, 2004).

Çocukluk dönemi ihmal ve istismar yaşantıları bireyin yaşam kalitesini de olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Yapılan çalışmalar çocukluk çağı ihmal ve istismar yaşantısı puanları yüksek olan yetişkinlerin lise terki, işsizlik ve yoksulluk puanlarının bu tür yaşantısı olmayanlardan daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır (Metzler, Merrick, Klevens, Ports & Ford, 2017). Bu bireylerin romantik ilişkilerinde şiddet yaşama, ayrılma ya da boşanma veya ebeveyn olarak müsamahakâr davranma oranları da daha yüksektir (de Jong, Alink, Bijleveld, Finkenauer & Hendriks, 2015). Ayrıca olumsuz çocukluk yaşantıları, bireylerin güvensiz bağlanma örüntüleri geliştirmelerine neden olarak kendilerine, mevcut ilişkilerine ve genel olarak yaşamlarına yönelik memnuniyet düzeylerinin düşük olmasına da yol açmaktadır (Hinnen, Sanderman & Sprangers, 2009). Çocukluk dönemindeki bu tür yaşantıların bireyin ruh sağlığı, genel sağlığı ve psiko-sosyal özellikleri üzerindeki etkileri bu konunun araştırılmasının önemini artırmaktadır. Dolayısıyla bu çalışmada üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı ruhsal travma yaşantılarının yaşam doyumunu yordamadaki rolünün incelenmesi amaçlanmaktadır. Ayrıca bu çalışmada çocukluk dönemi ihmal ve istismar yaşantıları, cinsiyet ve ruhsal problemler gibi değişkenler açısından da karşılaştırmalar yapılmıştır.

Bu çalışma, nicel araştırma yaklaşımının ilişkisel tarama ve nedensel karşılaştırma yöntemine dayalı olarak gerçekleştirilmiştir. Veriler 2018-2019 eğitim-öğretim yılında Trabzon Üniversitesi Fatih Eğitim Fakültesi'nde öğrenim görmekte olan öğrencilerden toplanmıştır. Örneklemin seçilmesinde zaman ve iş gücü gibi sınırlılıklar nedeniyle kolay ulaşılabılır örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Katılımcılar çalışmada gönüllü olarak yer almıştır. Araştırmanın çalışma grubu 339 kadın (%77.2) ve 100 erkek (%22.8) olmak üzere toplam 439 katılımcıdan oluşmaktadır. Katılımcıların yaş ortalaması 20.51 ± 1.66 ve yaş aralığı 18-25'tir.

Veri Toplama Araçları

Kişisel Bilgi Formu: Katılımcıların yaş, cinsiyet, psikolojik destek alma durumu, ruhsal rahatsızlığa sahip olma durumu, psikiyatrik ilaç kullanımı ve kronik bir hastalığa sahip olma gibi demografik bilgilerini edinmek amacıyla araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur.

Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalar Ölçeği (ÇCRTÖ): Bernstein ve diğerleri (2003) tarafından geliştirilen bu ölçek Şar, Öztürk ve İlikardeş (2012) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçekten çocukluk çağı cinsel istismar, fiziksel istismar, duygusal istismar, duygusal ihmal ve fiziksel ihmal olmak üzere beş alt puan ile bunların birleşiminden oluşan toplam puan elde edilmektedir. 5'li Likert tipindeki bu ölçek 28 maddeden oluşmaktadır. Alt ölçeklerin puanları 5-25, toplam puan 25-125 arasındadır. Ölçekte puanların artması çocukluk çağı ruhsal travma puanlarının yükseldiğini gösterir. Ölçekteki 2., 5., 7., 13., 19., 26. ve 28. maddeler ters puanlanmaktadır. Ölçeğin iç tutarlılığını gösteren Cronbach alfa değeri .93, Guttman yarım test katsayısı ise .97'dir. ÇCRTÖ'nün toplam puanının test-tekrar test korelasyon katsayısı .90, alt puanlar için korelasyon katsayısı ise duygusal istismar için .90, duygusal ihmal için .85, fiziksel istismar için .90, cinsel istismar için .73, fiziksel ihmal için .77'dir (Şar ve diğ., 2012). ÇCRTÖ'nün güvenilirliğini tekrarlamak için bu çalışmada Cronbach alfa değeri hesaplanmış ve .90 bulunmuştur.

Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ): Diener, Emmons, Larsen ve Griffin (1985) tarafından geliştirilen ve Köker (1991) tarafından Türkçeye uyarlanan ölçek yedili Likert tipinde beş madde ve tek faktörden oluşmaktadır. Daha sonra Dağlı ve Baysal (2016) tarafından da geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılan ölçek madde sayısı ve faktör yapısı aynı kalarak 5'li Likert tipine dönüştürülmüştür. Bu çalışmada Köker (1991) tarafından geliştirilen form kullanılmıştır. Ölçeğin güvenilirlik çalışmaları sonucunda test-tekrar test güvenilirliği .85 bulunmuştur. Madde-test korelasyonlarına bakıldığında ise toplam puan ile madde 1 korelasyonu .73; madde 2 korelasyonu .71; madde 3 korelasyonu .76; madde 4 korelasyonu .75; madde 5 korelasyonu .80 düzeyindedir (Köker, 1991). Bu çalışmada katılımcılardan elde edilen veriler üzerinde Cronbach alfa değeri hesaplanmış ve .87 bulunmuştur.

Verilerin Toplanması

Veriler 2018-2019 eğitim-öğretim yılında toplanmıştır. Katılımcılar çalışmada gönüllü olarak yer almıştır. Uygulama öncesinde

katılımcılara ölçeklerin nasıl doldurulacağı konusunda araştırmacılar tarafından bilgi verilmiştir. Ölçeklerin doldurulması ortalama 10-15 dakika sürmüştür.

Verilerin Analizi

Araştırmada toplanan veriler SPSS 23.0 paket programı ile analiz edilmiştir. Veri analiz teknikleri olarak tanımlayıcı istatistikler, bağımsız örneklem *t* testi, çoklu regresyon analizi ve ki-kare (χ^2) testi kullanılmıştır. Çalışmada öncelikle verilerin regresyon analizinin varsayımlarını karşılayıp karşılamadığını belirlemek amacıyla birtakım değerlere bakılmıştır. Verilerin çarpıklık ve basıklık değerlerine bakılmış ve normal dağılıma uygun olduğu tespit edilmiştir. Regresyon modelinde yer alan değişkenler arasındaki ilişkiler -.46 ile .59 arasında olup yordayıcı değişkenler arasındaki korelasyonların .80 den küçük (.25 ile .59 arasında) olduğu görülmüştür. Dolayısıyla yordayıcı değişkenler arasında çoklu bağlantılılık (multi-collinearity) problemi yoktur. Çoklu regresyon analizi sırasında hesaplanan yordayıcı değişkenlere ait Tolerans değerlerinin .20'den büyük (.53 ila .82 arasında), VIF değerlerinin 10'dan küçük (1.21 ila 1.89 arasında) ve CI değerlerinin 30'dan küçük olması da çoklu bağlantılılık probleminin olmadığını göstermektedir.

BULGULAR

Katılımcıların istismar ve ihmal yaşantılarına ilişkin tanımlayıcı istatistikler Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1: Katılımcıların İstismar ve İhmal Yaşantılarına İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

	<i>n</i>	%
Cinsel olarak istismar edilen	83	18.9
Cinsel olarak istismar edilmeyen	356	81.1
Fiziksel olarak istismar edilen	73	16.6
Fiziksel olarak istismar edilmeyen	366	83.4
Fiziksel olarak ihmal edilen	106	24.1
Fiziksel olarak ihmal edilmeyen	333	75.9
Duygusal olarak istismar edilen	132	30.1
Duygusal olarak istismar edilmeyen	307	69.9
Duygusal olarak ihmal edilen	82	18.7
Duygusal olarak ihmal edilmeyen	357	81.3
Bir veya daha fazla istismar yaşantısı olan	235	53.5
İstismar/ihmal yaşantısı olmayan	204	46.5

Tablo 2: ÇÇRTÖ'nün Alt Ölçekleri ile Yaşam Doymu Ölçeği'ne İlişkin Ortalama, Standart Sapma ve Korelasyon Değerleri

	1	2	3	4	5	6	Ort.	Ss	Aralık
1. Duygusal istismar ¹	1						7.01	2.59	5-21
2. Fiziksel istismar ¹	.59**	1					5.66	1.96	5-17
3. Fiziksel ihmal ¹	.42**	.49**	1				6.52	2.10	5-19
4. Duygusal ihmal ¹	.56**	.43**	.57**	1			9.28	4.00	5-25
5. Cinsel istismar ¹	.37**	.38**	.25**	.27**	1		5.85	2.41	5-25
6. Yaşam doymu	-.24**	-.09	-.28**	-.46**	-.15**	1	22.28	6.19	5-35

¹ÇÇRTÖ'nün alt ölçeğidir. ***p*<.001.

Tablo 1'de katılımcıların çocukluk dönemi istismar oranları incelendiğinde; %18.9'unun cinsel istismar, %16.6'sının fiziksel istismar, %24.1'inin fiziksel ihmal, %30.1'inin duygusal istismar, %18.7'sinin duygusal ihmal öyküsünün bulunduğu görülmektedir. Katılımcıların %53.5'i ise bir veya daha fazla çocukluk dönemi istismar veya ihmal öyküsüne sahiptir.

Yaşam doymu ile yordayıcı değişkenler arasındaki ilişkiler Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı (PMÇÇK) ile incelenmiştir. PMÇÇK analiz sonuçlarına göre yaşam doymu ile duygusal istismar ($r=-.24$, $p<.001$), fiziksel ihmal ($r=-.28$, $p<.001$), duygusal ihmal ($r=-.46$, $p<.001$) ve cinsel istismar ($r=-.15$, $p=.001$) puanları arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Yaşam doymu ile fiziksel istismar ($r=-.09$, $p>.05$) puanları arasında ise anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır (Tablo 2).

ÇRTÖ'nün alt ölçekleri olan duygusal istismar, fiziksel istismar, fiziksel ihmal, duygusal ihmal ve cinsel istismarın yaşam doymunu yordama düzeyine ait bulgular Tablo 3'te sunulmuştur. Yapılan çoklu doğrusal regresyon analizi sonucunda kurulan regresyon modelinin anlamlı olduğu ($F_{(5, 433)}=26.55$, $p<.001$) ve yaşam doymundaki toplam varyansın %23'ünü açıkladığı ($R=.48$, $R^2=.24$, $\Delta R^2=.23$) tespit edilmiştir. Regresyon katsayılarının anlamlılık testleri göz önünde bulundurulduğunda, yordayıcı değişkenlerden duygusal ihmal ($\beta=-.45$, $p<.001$) ve fiziksel istismarın ($\beta=.19$, $p=.001$) modele özgün katkısının anlamlı olduğu; duygusal istismar ($\beta=-.04$, $p>.05$), fiziksel ihmal ($\beta=-.09$, $p>.05$) ve cinsel istismarın ($\beta=-.07$, $p>.05$) ise modele özgün katkısının anlamlı olmadığı görülmüştür.

Tablo 4 incelendiğinde çocukluk döneminde cinsel istismar ($t=2.418$, $p<.05$, $d=.28$), fiziksel istismar ($t=3.165$, $p<.01$, $d=.39$), fiziksel ihmal ($t=4.686$, $p<.001$, $d=.51$), duygusal istismar ($t=4.044$, $p<.001$, $d=.42$), duygusal ihmal ($t=7.486$, $p<.001$, $d=.88$) ve bir ya da daha fazla ihmal/istismar ($t=6.028$, $p<.001$, $d=.57$) yaşantısı olan katılımcıların yaşam doymu puan ortalamalarının bu tür bir yaşantısı olmayan katılımcılardan anlamlı derecede daha düşük olduğu görülmektedir.

Cinsiyete dayalı yapılan karşılaştırmalar sonucunda erkeklerin çocukluk dönemi fiziksel istismar ($t=-2.261$, $p<.05$, $d=-.29$), fiziksel ihmal ($t=-4.558$, $p<.001$, $d=-.58$), duygusal ihmal ($t=-2.922$, $p<.05$, $d=-.32$) ve çocukluk çağı ruhsal travmaları puan ortalamaları ($t=-2.601$, $p<.05$, $d=-.32$) kadınlardan anlamlı derece daha yüksek bulunmuştur. Kadın ve erkeklerin cinsel

Tablo 3: Yaşam Doyumunun Yordanmasına İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi

	B	Sh	Beta (β)	t	p	R	R ²	ΔR^2	F	p
Sabit	28.67	1.02		28.20	.00**	.48	.24	.23	26.55	.000
Duygusal istismar	-.10	.14	-.04	-.69	.49					
Fiziksel istismar	.61	.18	.19	3.42	.001*					
Fiziksel ihmal	-.25	.16	-.09	-1.59	.12					
Duygusal ihmal	-.70	.09	-.45	-8.01	.00**					
Cinsel istismar	-.17	.12	-.07	-1.42	.16					

* $p < .05$, ** $p < .001$.**Tablo 4:** Katılımcıların Yaşam Doyumlarının Çocukluk Dönemi İhmal ve İstismar Yaşantılarına Göre Karşılaştırılması

		n	Ort.	Ss	t	sd	p	Cohen's d
Yaşam Doyumu	Cinsel istismar							
	Var	83	20.81	6.75	2.418	437	.02*	.28
	Yok	356	22.62	6.02				
Yaşam Doyumu	Fiziksel istismar							
	Var	73	20.21	6.80	3.165	437	.002*	.39
	Yok	366	22.69	5.99				
Yaşam Doyumu	Fiziksel ihmal							
	Var	106	19.88	6.61	4.686	437	.00**	.51
	Yok	333	23.04	5.86				
Yaşam Doyumu	Duygusal istismar							
	Var	132	20.49	6.10	4.044	437	.00**	.42
	Yok	307	23.05	6.06				
Yaşam Doyumu	Duygusal ihmal							
	Var	82	17.93	6.37	7.486	437	.00**	.88
	Yok	357	23.28	5.71				
Yaşam Doyumu	Bir veya daha fazla ihmal/istismar							
	Var	235	20.70	6.39	6.028	436.78	.00**	.57
	Yok	204	24.10	5.43				

* $p < .05$, ** $p < .001$.

istismar ($t=.498$, $p>.05$) ve duygusal istismar ($t=-.26$, $p>.05$) puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Yaşam doyumunu açısından ise iki grubun puan ortalamalarının anlamlı olarak farklılaşmadığı ($t=1.29$, $p>.05$) görülmektedir (Tablo 5).

Tablo 6 incelendiğinde çocukluk dönemi ihmal ve/veya istismar yaşantısı bulunan katılımcıların 63'ü (%26.9) psikolojik destek almış, 171'i (%73.1) psikolojik destek almamıştır. Bu tür bir yaşantısı bulunmayan katılımcıların ise 32'si (%15.7) psikolojik destek almış, 172'si (%84.3) psikolojik destek almamıştır. Yapılan ki-kare analizi sonucunda çocukluk döneminde ihmal ve/veya istismara uğrama ile psikolojik destek alma arasında anlamlı bir ilişki olduğu ($\chi^2=8.10$, $sd=1$, $p<.01$) ve çocukluğunda ihmal ve/veya istismara uğrayan katılımcıların psikolojik destek alma oranlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 7'ye göre çocukluk dönemi ihmal ve/veya istismar yaşantısı bulunan katılımcıların 62'sinin (%26.4) ruhsal bir rahatsızlığı varken, 173'ünün (%73.6) ruhsal bir rahatsızlığı yoktur. Bu tür bir yaşantısı bulunmayan katılımcıların ise 24'ünün (%11.8) ruhsal bir rahatsızlığı varken, 180'inin (%88.2) ruhsal bir rahatsızlığı yoktur. Yapılan ki-kare analizi sonucunda çocukluk döneminde ihmal ve/veya istismar yaşantıları ile ruhsal rahatsızlık arasında anlamlı bir ilişki olduğu ($\chi^2=14.81$, $sd=1$, $p<.001$) ve çocukluk dönemi ihmal ve/veya istismara yaşantısı olan katılımcıların ruhsal rahatsızlığa sahip olma oranlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Çocukluk dönemi ihmal ve/veya istismar yaşantısı bulunan katılımcıların psikiyatrik ilaç kullanım oranlarına bakıldığında 39'unun (%16.7) psikiyatrik ilaç kullandığı ve 194'ünün (%83.3) psikiyatrik ilaç kullanmadığı görülmektedir. Bu tür bir yaşantısı

Tablo 5: Katılımcıların Çocukluk Çağı Travma Puanlarının ve Yaşam Doyumlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

	Cinsiyet	n	Ort.	Ss	t	sd	p	Cohens' d
Cinsel istismar	Kadın	339	5.88	2.54	.498	437	.62	.06
	Erkek	100	5.74	1.89				
Fiziksel istismar	Kadın	339	5.51	1.60	-2.261	118.45	.03*	-.29
	Erkek	100	6.17	2.81				
Fiziksel ihmal	Kadın	339	6.21	1.71	-4.558	121.08	.00**	-.58
	Erkek	100	7.57	2.83				
Duygusal ihmal	Kadın	339	8.98	3.89	-2.922	437	.004*	-.32
	Erkek	100	10.30	4.25				
Duygusal istismar	Kadın	339	6.99	2.60	-.26	437	.80	-.03
	Erkek	100	7.07	2.60				
Çocukluk çağı ruhsal travmaları toplam puan	Kadın	339	33.56	9.00	-2.601	135.74	.01*	-.32
	Erkek	100	36.85	11.64				
Yaşam doyumunu	Kadın	339	22.50	5.96	1.29	145.23	.20	.15
	Erkek	100	21.52	6.91				

* $p < .05$, ** $p < .001$.**Tablo 6:** Çocukluk Dönemi İhmal/İstismar Yaşantılarının Varlığı ve Psikolojik Destek Alma Arasındaki İlişkiye Yönelik Ki-Kare Tablosu

Çocukluk dönemi ihmal ve/veya istismar öyküsü	Psikolojik destek alma			χ^2	sd	p
		Evet	Hayır			
Var	n	63	171	8.10	1	.004*
	%	26.9	73.1			
Yok	n	32	172			
	%	15.7	84.3			

* $p < .05$.**Tablo 7:** Çocukluk Dönemi İhmal/İstismar Yaşantılarının Varlığı ve Ruhsal Rahatsızlığa Sahip Olma Arasındaki İlişkiye Yönelik Ki-Kare Tablosu

Çocukluk dönemi ihmal ve/veya istismar öyküsü	Ruhsal rahatsızlık			χ^2	sd	p
		Var	Yok			
Var	n	62	173	14.81	1	.000**
	%	26.4	73.6			
Yok	n	24	180			
	%	11.8	88.2			

** $p < .001$.**Tablo 8:** Çocukluk Dönemi İhmal/İstismar Yaşantılarının Varlığı ve Psikiyatrik İlaç Kullanımı Arasındaki İlişkiye Yönelik Ki-Kare Tablosu

Çocukluk dönemi ihmal ve/veya istismar öyküsü	Psikiyatrik ilaç kullanımı			χ^2	sd	p
		Evet	Hayır			
Var	n	39	194	4.40	1	.036*
	%	16.7	83.3			
Yok	n	20	183			
	%	9.9	90.1			

* $p < .05$.

Tablo 9: Çocukluk Dönemi İhmal/İstismar Yaşantılarının Varlığı ve Kronik Hastalığa Sahip Olma Arasındaki İlişkiye Yönelik Ki-Kare Tablosu

Çocukluk dönemi ihmal ve/veya istismar öyküsü	Kronik hastalık		χ^2	sd	p
	Var	Yok			
Var	n	33	.50	1	.48
	%	14.0			
Yok	n	24	.50	1	.48
	%	11.8			

bulunmayan katılımcıların ise 20'si (%9.9) psikiyatrik ilaç kullanmakta ve 183'ü (%90.1) psikiyatrik ilaç kullanmamaktadır. Tablo 8'de yer alan ki-kare tablosu incelendiğinde çocukluk döneminde ihmal ve/veya istismar yaşantıları ile psikiyatrik ilaç kullanımı arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu ($\chi^2=4.40$, $sd=1$, $p<.05$) ve çocukluk dönemi ihmal ve/veya istismar yaşantısı olan katılımcıların psikiyatrik ilaç kullanım oranlarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 9'a göre çocukluk dönemi ihmal ve/veya istismar yaşantısı bulunan katılımcıların 33'ü (%14.0) kronik bir hastalığa sahip, 202'si (%86.0) bu tür bir hastalığa sahip değildir. Bu tür bir yaşantısı bulunmayan katılımcıların ise 24'ünün (%11.8) kronik bir hastalığı varken, 180'inin (%88.2) bu tür bir hastalığı yoktur. Yapılan ki-kare analizi sonuçlarına göre ise çocukluk dönem ihmal ve/veya istismar yaşantıları ile kronik hastalığa sahip olma arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($\chi^2=.50$, $sd=1$, $p>.05$).

TARTIŞMA

Bu çalışmada üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı ruhsal travma yaşantılarının yaşam doyumunu yordamadaki rolü incelenmiş ve çocukluk dönemi ihmal ve istismar yaşantıları, cinsiyet ve ruhsal problemler gibi değişkenler açısından da karşılaştırmalar yapılmıştır. Bu çalışmada çocukluk çağı ihmal ve istismar oranları incelendiğinde katılımcıların %18.9'u cinsel istismar, %16.6'sı fiziksel istismar, %24.1'i fiziksel ihmal, %30.1'i duygusal istismar, %18.7'si duygusal ihmal öyküsüne sahiptir. Katılımcıların %53.5'inin ise bir veya daha fazla çocukluk dönemi istismar veya ihmal öyküsüne sahip olduğu görülmüştür. Walker ve diğerlerinin (1999) sadece kadınlarla yapmış oldukları bir çalışmada kadınların %43'ü çocukluk çağı istismar ve ihmal öyküsüne (cinsel istismar oranı %18, fiziksel istismar oranı %14, duygusal istismar oranı %24, duygusal ihmal oranı %21 ve fiziksel ihmal oranı %12) sahip olduğunu bildirmiştir. Hacettepe Üniversitesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi birimine 2000-2004 yılları arasında başvurmuş yaş ortalaması 10.9 olan 54 kişiyle yürütülmüş bir çalışmada, %77.8'lik bir oranla cinsel istismar en sık görülen istismar türü olarak belirlenmiştir ve en yüksek komorbidite cinsel istismar ve fiziksel istismar arasında (%7.4) bulunmuştur (Çengel-Kültür, Çuhadaoğlu-Çetin & Gökler, 2007). Ayrıca Mullen, Martin, Anderson, Romans ve Herbison (1994) fiziksel istismar, duygusal yoksunluk ve cinsel istismar üçlüsünün bir arada bulunma eğiliminde olduğunu belirtmektedir. Liseye devam eden 839 öğrenciyle yürütülen bir başka çalışmada ise katılımcıların %16.5'i ihmal, %15.8'i duygusal istismar, %13.5'i fiziksel istismar ve %10.7'si

cinsel istismar (ensest dahil) öyküsü belirtmiştir (Zoroğlu et al., 2001). Annelerin çocuklarına uyguladıkları fiziksel ve duygusal istismar/ihmal davranışlarını belirlemek amacıyla 143 anne ile yapılan bir çalışmada ise annelerin %87.4'ünün çocuklarını fiziksel istismar/ihmal, %93'ünün ise çocuklarını duygusal istismar/ihmal ettikleri belirlenmiştir (Güler, Uzun, Boztaş & Aydoğan, 2002). Sofuoğlu ve ark. (2014) 11, 13 veya 16 yaşında olan 7540 öğrenciyle yürütmüş olduğu çalışmada katılımcıların yaşam boyu psikolojik olumsuz çocukluk çağı deneyimleri (OÇÇD) oranı %70.4, fiziksel OÇÇD oranı %58.1, ihmal oranı %42.4 olarak saptanmış ve %78.6'sının birden fazla türde OÇÇD'ye maruz kaldığı belirlenmiştir. Aynı çalışmada son bir yıldaki sıklıklara bakıldığında ise psikolojik OÇÇD %62.7, fiziksel OÇÇD %46.0 ve ihmal %37.5 olarak saptanmıştır. Bu konuya ilişkin yapılan çalışmalar çocukluk dönemi ihmal ve istismar yaşantısı oranlarının ciddiyetini ortaya koymaktadır. İstismar mağduru çocuk oranlarının her yıl hâlâ çok sayıda olması, müdahale stratejilerinin temelini oluşturacak risk faktörlerinin belirlenmesini önemli hâle getirmektedir (Macmillan, 2009). Bu tür yaşantıların bireyin ruh sağlığı ve yaşam kalitesi üzerindeki olumsuz etkileri göz önünde bulundurulduğunda psikolojik, sosyolojik ve yasal açıdan koruyucu ve önleyici çalışmalar büyük önem arz etmektedir.

Bu araştırma sonucunda çocukluk çağı ruhsal travma yaşantılarının bireyin yaşam doyumunu ve ruh sağlığını olumsuz yönde etkilediğini ortaya koyan birtakım bulgular elde edilmiştir. Kurulan regresyon modeline göre ÇÇRTÖ'nün alt ölçeklerinin yaşam doyumundaki toplam varyansın %23'ünü açıkladığı ve sırasıyla duygusal ihmal ve fiziksel istismar alt ölçeklerinin yaşam doyumunu anlamlı derecede açıklayan en güçlü değişkenler olduğu tespit edilmiştir. Çocukluk döneminde ihmal veya istismar yaşantısı olan katılımcıların yaşam doyumunu puan ortalamaları da bu tür bir yaşantısı olmayan katılımcılardan anlamlı derecede daha düşüktür. Bu bulguyu destekleyen çalışmalar literatürde mevcuttur. Royse, Rompf ve Dhooper (1991)'in çalışmasında çocuklukta travmatik olaylar yaşayan yetişkinlerin yaşam doyumları daha düşük bulunmuştur. Çeçen-Eroğlu ve Türk'ün (2013) ergenlerle yapmış olduğu çalışmada da geçmişte fiziksel, duygusal ve cinsel istismar yaşantısı olan ergenlerin bu tür bir yaşantısı olmayanlara oranla yaşam doyumunu anlamlı derecede daha düşük bulunmuştur. Appleton ve Song'a (2008) göre gelir düzeyi, meslek ve sosyal statü, fırsatlar ve toplumsal hareketlilik, refah koşulları, hükümet politikaları ve içinde bulunulan şartlar, aile ve sosyal çevreyle olan bağlar yaşam doyumunun bileşenleridir. Çocuklukta travmatik olaylar yaşayan bireylerin yetişkinlikte işsizlik ve

yoksulluk oranlarının yüksek olması sosyo-ekonomik refah düzeylerinin de düşük olduğunu ortaya koymaktadır (Zielinski, 2009). Çocukluk çağı ihmal ve istismar yaşantısına sahip olmayan bireylerden oluşan kontrol grubuyla kıyaslandığında, bu bireylerin daha düşük eğitim düzeyi, istihdam ve kazanca sahip olduğu görülmektedir (Currie & Widom, 2010). Ayrıca çocuklukta kötü muamele görmüş bireylerin psikolojik (Herrenkohl, Klika, Herrenkohl, Russo & Dee, 2012) ve fiziksel iyi oluş düzeyleri de daha düşüktür (Moeller, Bachmann & Moeller, 1993). Mullen ve ark. (1994), çocuklukta cinsel istismara uğrayan kadınların yetişkinlik döneminde sosyal, kişilerarası ve cinsel birtakım problemler yaşama olasılığının da daha yüksek olduğunu ifade etmektedir. Çocuklukta cinsel istismara uğrayan erkeklerin ise yetişkinlik döneminde duygudurum, anksiyete, madde kullanım ve kişilik bozukluğu geliştirme ile intihar girişiminde bulunma olasılığı yüksek bulunmuştur (Turner, Taillieu, Cheung & Afifi, 2017). Alanyazındaki boylamsal çalışmaların da işaret ettiği üzere çocuklukta ihmal ve istismara uğramış bireyler gerek psikolojik sağlık (Fergusson, Boden & Horwood, 2008; Schilling, Asetine & Gore, 2007; Swanston et al., 2003) gerekse sosyo-ekonomik faktörler (Zielinski, 2009) ve eğitsel başarı (Boden, Horwood & Fergusson, 2007) açısından olumsuz birtakım özellikler göstermektedir. Dolayısıyla ortaya çıkan bu tablo, çocukluk dönemi ihmal ve istismar yaşantılarının yaşam doyumunu yordamasını anlamamıza yardımcı olabilir.

Bu çalışmada cinsiyete dayalı yapılan karşılaştırmalar sonucunda erkeklerin çocukluk dönemi fiziksel istismar, fiziksel ihmal, duygusal ihmal ve çocukluk çağı ruhsal travmaları puan ortalamaları kadınlardan anlamlı derece daha yüksek bulunmuştur. Kadın ve erkeklerin cinsel istismar ve duygusal istismar puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Zoroğlu ve arkadaşlarının ergenlerle yürütmüş olduğu araştırmanın sonuçlarına göre (2001), kızların ihmal, cinsel istismar ve enseste maruz kalma oranları erkeklerden anlamlı olarak daha yüksektir. Anlamlı bulunmamakla birlikte erkeklerin fiziksel istismar, kızların ise duygusal istismar puanları daha yüksek bulunmuştur. Ullman ve Filipas'ın (2005) üniversite öğrencileriyle yürüttüğü çalışmada, çocukluk dönemi cinsel istismar kadınlarda sıklık ve şiddet açısından erkeklerden daha yüksektir; ayrıca kadınların cinsel istismar sonrası sıkıntı ve kendini suçlama düzeyleri, geri çekilme ve olayı unutmaya dayalı başa çıkma stratejilerini kullanma oranları ve başkalarına istismara uğradıklarını açıklama olasılığı da daha yüksek bulunmuştur. Sofuoğlu ve diğerlerinin (2014) çalışmasında erkeklerde fiziksel OOÇD deneyimleri, kızlarda ise ihmale uğrama oranları daha yüksektir. Bizim çalışmamızda erkeklerin fiziksel istismar, fiziksel ihmal ve duygusal istismar puanlarının kızlardan daha yüksek olması, ailelerin genel olarak kız çocuklara oranla erkek çocuklara fiziksel olarak daha cezalandırıcı ve sert bir yaklaşım sergilemesi ile ilişkili olabilir. Ayrıca toplumsal cinsiyet rolleriyle ilişkili olarak erkek çocuklara duygularını gizlemenin öğretilmesi ve bu çocukların aile ortamında duygusal ihtiyaçlarının görmezden gelinme olasılığının kızlara oranla daha yüksek olması da cinsiyetler arasındaki bu farklılığın nedeni olabilir. Literatürdeki çalışmalar bizim çalışmamızı destekleyen veya bizim çalışmamızdan farklılaşan bulgular ortaya koysa da hem kadın hem de erkeklerde çocukluk çağı istismar ve ihmal

yaşantılarının ruhsal ve psiko-sosyal açıdan problemlere neden olduğu önemli bir gerçektir (Sofuoğlu ve diğ., 2014; Ullman ve Filipas, 2005; Zoroğlu ve diğ., 2001).

Bu çalışmada kadın ve erkeklerin yaşam doyumu puan ortalamalarının anlamlı olarak farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Bu bulgumuzu destekleyen çalışmalar literatürde mevcuttur (Avşaroğlu, Deniz & Kahraman, 2005; Bibi, Chaudhry & Awan, 2015; Diener & Diener, 1995). Ülkemizde son yıllarda eğitim ve kariyer alanlarında cinsiyetçi yaklaşımlara karşı geliştirilen politikalar, kız çocuklarının okullaşma oranını artırmaya yönelik girişimler, eğitimde fırsat eşitliğinin sağlanması, kadınların kariyer yapması ve iş yaşamında aktif rol almasının da etkisiyle kadın toplumsal cinsiyet rollerinde birtakım değişimler gözlemlenmektedir. 18-25 yaş aralığındaki gençlerle yürüttüğümüz bu çalışmada kadın ve erkek öğrenciler ders yükleri, yeme-içme ve barınma koşulları, sosyal imkânlar ve faaliyetler, kariyer planlama hizmetleri, üniversitenin psiko-sosyal hizmetleri açısından benzer imkânlardan yararlanmaktadır. Dolayısıyla bu faktörlerin yaşam doyumuyla ilişkili olabileceği düşünüldüğünde, bu durum yaşam doyumunu açısından cinsiyetler arasında neden anlamlı fark çıkmadığının anlaşılmasına yardımcı olabilir.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar çocukluk döneminde ihmal ve/veya istismara uğrama ile psikolojik destek alma, ruhsal bir rahatsızlığa sahip olma ve psikiyatrik ilaç kullanma arasında anlamlı bir ilişki olduğunu ve çocuklukta ihmal ve/veya istismara uğrayan katılımcıların psikolojik destek alma, ruhsal rahatsızlığa sahip olma ve psikiyatrik ilaç kullanma oranlarının daha yüksek olduğunu göstermektedir. 15-67 yaş aralığındaki psikiyatri hastalarının %65.7'sinin çocukluk çağında duygusal, fiziksel ve cinsel istismar yaşantılarından en az birine maruz kaldığı, bu hastalarda duygusal ihmal sıklığının %81.6 ve fiziksel ihmal sıklığının %72.1 olduğu, duygusal istismar bildiren grupta duygudurum ve anksiyete bozukluklarının daha sık görüldüğü saptanmıştır (Örsel, Karadağ, Karaoğlu-Kahiloğulları & Akgün-Aktaş, 2011). Çocukluk çağında fiziksel, cinsel ve duygusal istismara uğrama oranı yüksek olan gençlerin dürtüsellik ve riskli davranışlarda bulunma düzeyleri de daha yüksektir (Erel & Gölge, 2015). Bu bireylerin yetişkinlik döneminde psikopatoloji geliştirme riski alanyazındaki çalışmalarla ortaya konulmuştur (Johnson, Cohen, Brown, Smailes & Bernstein, 1999; Kendall-Tackett, 2002; Norman, Byambaa, De, Butchart, Scott & Vos, 2012; Steine et al., 2017; Wu, Schairer, Dellor & Grella, 2010). Çocuklukta cinsel istismara uğrayan gençlerin çocukluk dönemi cinsel istismar yaşantısı bulunmayan kontrol grubuyla kıyaslandığı bir çalışmada, benlik saygısı düzeylerinin daha düşük, depresyon, anksiyete ve umutsuzluk puanlarının daha yüksek, sigara, amfetamin, ekstazi ve kokain kullanım oranlarının daha fazla olduğu saptanmıştır (Swanston et al., 2003). Alanyazının ortaya koyduğu bu bulgular bizim çalışmamızın sonuçlarını destekler niteliktedir. Çocukluk dönemi ihmal/istismar yaşantıları, bireylerin kendilerine, çevrelerine ve dünyaya yönelik çarpık algılamalar geliştirmelerine neden olmaktadır (Cukor & McGinn, 2006). Çocukluk çağındaki bu tür deneyimlerin etkisiyle temel bilişsel yapılar da meydana gelen bu bozulmalar, bireyleri psikiyatrik hastalıklar ve uyum bozucu davranışlar geliştirmeye daha yatkın hâle getirebilmek-

tedir. Araştırmamızda çocukluk dönemi ihmal ve/veya istismar yaşantıları ile kronik hastalığa sahip olma arasında ise anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Alanyazındaki çalışmalar ise çocukluk dönemi ihmal/istismar yaşantıları ile fiziksel hastalıklar arasında anlamlı ilişki olduğunu ortaya koymaktadır (Walker et al., 1999; Wegman & Stetler, 2009).

Araştırma sonuçlarının katılımcıların kişisel ifadelerine bağlı olması, psikopatolojiye yönelik klinik görüşme türünden bir değerlendirme yapılmaması ve örneklemin üniversiteye devam eden bireylerden oluşması araştırmamızın sınırlılıklarındandır. Araştırma örnekleminin Trabzon ilindeki eğitim fakültesi öğrencileri ile sınırlı olması da çalışmamızın bir diğer sınırlılığıdır.

SONUÇ

Sonuç olarak çocukluk dönemi ihmal/istismar yaşantıları bireylerin yaşam doyumu ve ruh sağlığını olumsuz olarak etkilemektedir. Literatürden ve araştırmamızdan elde edilen sonuçlar çocukluk çağı ruhsal travma yaşantılarının bireyin ruh sağlığı ve yaşam kalitesi üzerindeki etkilerinin ciddiyetini ortaya koymaktadır. İleride yapılacak çalışmalarda, çocukluk çağı ihmal ve istismar yaşantılarının etkilerinin boylamsal çalışmalarda incelenmesi önerilmektedir. Ayrıca bulguların genellenebilirliği açısından farklı illerdeki üniversitelerin farklı fakültelerine devam eden öğrencilerle de çocukluk çağı ihmal/istismar yaşantıları ve ilişkili değişkenlere ilişkin çalışmalar yürütülebilir. Çocukluk döneminde ihmal/istismar yaşamış bireylerle yürütülecek nitel araştırmaların da bu tür örseleyici yaşantıların bireyler üzerindeki etkisine ilişkin derinlemesine bilgiler sağlayacağı düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

- Anda, R. F., Brown, D. W., Felitti, V. J., Bremner, J. D., Dube, S. R., & Giles, W. H. (2007). Adverse childhood experiences and prescribed psychotropic medications in adults. *American Journal of Preventive Medicine, 32*(5), 389-394.
- Appleton, S., & Song, L. (2008). Life satisfaction in urban China: Components and determinants. *World Development, 36*(11), 2325-2340.
- Avşaroğlu, S., Deniz, M. E., & Kahraman, A. (2005). Teknik öğretmenlerde yaşam doyumu iş doyumu ve mesleki tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 14*(1), 115-129.
- Bernstein, D. P., Stein, J. A., Newcomb, M. D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T., ... & Zule, W. (2003). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child Abuse & Neglect, 27*(2), 169-190.
- Bibi, F., Chaudhry, A. G., & Awan, E. A. (2015). Impact of gender, age and culture on life satisfaction. *Sci Int, 27*(2), 1649-52.
- Boden, J. M., Horwood, L. J., & Fergusson, D. M. (2007). Exposure to childhood sexual and physical abuse and subsequent educational achievement outcomes. *Child Abuse & Neglect, 31*(10), 1101-1114.
- Boullier, M., & Blair, M. (2018). Adverse childhood experiences. *Paediatrics and Child Health, 28*(3), 132-137.
- Brown, J., Cohen, P., Johnson, J. G., & Smailes, E. M. (1999). Childhood abuse and neglect: specificity of effects on adolescent and young adult depression and suicidality. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 38*(12), 1490-1496.
- Chartier, M. J., Walker, J. R., & Naimark, B. (2010). Separate and cumulative effects of adverse childhood experiences in predicting adult health and health care utilization. *Child Abuse & Neglect, 34*(6), 454-464.
- Clark, C., Caldwell, T., Power, C., & Stansfeld, S. A. (2010). Does the influence of childhood adversity on psychopathology persist across the lifecourse? A 45-year prospective epidemiologic study. *Annals of Epidemiology, 20*(5), 385-394.
- Collishaw, S., Pickles, A., Messer, J., Rutter, M., Shearer, C., & Maughan, B. (2007). Resilience to adult psychopathology following childhood maltreatment: Evidence from a community sample. *Child Abuse & Neglect, 31*(3), 211-229.
- Cukor, D., & McGinn, L. K. (2006). History of child abuse and severity of adult depression: The mediating role of cognitive schema. *Journal of Child Sexual Abuse, 15*(3), 19-34.
- Currie, J., & Widom, C. S. (2010). Long-term consequences of child abuse and neglect on adult economic well-being. *Child Maltreatment, 15*(2), 111-120.
- Çeçen-Eroğul, A. R. ve Türk, S. B. (2013). Ergenlerde çocukluk örselenme yaşantıları ve öfke ifade tarzları ile benlik saygısı ve yaşam doyumu arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *International Journal of Human Sciences, 10*(1), 1421-1439.
- Çengel-Kültür, E., Çuhadaroglu-Çetin, F., & Gökler, B. (2007). Demographic and clinical features of child abuse and neglect cases. *Turkish Journal of Pediatrics, 49*(3), 256.
- Dağlı, A. ve Baysal, N. (2016). Yaşam doyumu ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, 15*(59), 1250-1262.
- de Jong, R., Alink, L., Bijleveld, C., Finkenauer, C., & Hendriks, J. (2015). Transition to adulthood of child sexual abuse victims. *Aggression and Violent Behavior, 24*, 175-187.
- Diener, E. D., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment, 49*(1), 71-75.
- Diener, E., & Diener, M. (2009). Cross-cultural correlates of life satisfaction and self-esteem. In *Culture and well-being* (pp. 71-91). Springer, Dordrecht.
- Elwyn, L., & Smith, C. (2013). Child maltreatment and adult substance abuse: The role of memory. *Journal of Social Work Practice in the Addictions, 13*(3), 269-294.
- Erel, Ö., & Gölge, Z. B. (2015). Üniversite öğrencilerinde riskli davranışlar ile çocukluk çağı istismar, dürtüsellik ve riskli davranışlar arasındaki ilişki. *Anadolu Psikiyatri Dergisi, 16*(3), 189-197.
- Evren, C., Evren, B., Dalbudak, E., Ozelik, B., & Oncu, F. (2009). Childhood abuse and neglect as a risk factor for alexithymia in adult male substance dependent inpatients. *Journal of Psychoactive Drugs, 41*(1), 85-92.
- Feiring, C., Taska, L., & Lewis, M. (1999). Age and gender differences in children's and adolescents' adaptation to sexual abuse. *Child Abuse & Neglect, 23*(2), 115-128.

- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., ... & Marks, J. S. (2019). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine*, 56(6), 774-786.
- Fergusson, D. M., Boden, J. M., & Horwood, L. J. (2008). Exposure to childhood sexual and physical abuse and adjustment in early adulthood. *Child Abuse & Neglect*, 32(6), 607-619.
- Güler, N., Uzun, S., Boztaş, Z., & Aydoğan, S. (2002). Anneleri tarafından çocuklara uygulanan duygusal ve fiziksel istismar/ihmal davranışı ve bunu etkileyen faktörler. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 24(3), 128-134.
- Herrenkohl, T. I., Klika, J. B., Herrenkohl, R. C., Russo, M. J., & Dee, T. (2012). A prospective investigation of the relationship between child maltreatment and indicators of adult psychological well-being. *Violence and Victims*, 27(5), 764-776.
- Hinnen, C., Sanderman, R., & Sprangers, M. A. (2009). Adult attachment as mediator between recollections of childhood and satisfaction with life. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice*, 16(1), 10-21.
- Hornor, G. (2010). Child sexual abuse: Consequences and implications. *Journal of Pediatric Health Care*, 24(6), 358-364.
- Howe, D. (2005). *Child Abuse and Neglect: Attachment, Development and Intervention*. New York: Palgrave Macmillan.s. 67-68
- Hunt, T. K., Slack, K. S., & Berger, L. M. (2017). Adverse childhood experiences and behavioral problems in middle childhood. *Child abuse & neglect*, 67, 391-402.
- Johnson, J. G., Cohen, P., Brown, J., Smailes, E. M., & Bernstein, D. P. (1999). Childhood maltreatment increases risk for personality disorders during early adulthood. *Archives Of General Psychiatry*, 56(7), 600-606.
- Kendall-Tackett, K. (2002). The health effects of childhood abuse: four pathways by which abuse can influence health. *Child Abuse & Neglect*, 26(6-7), 715-729.
- Köker, S. (1991). *Normal ve sorunlu ergenlerin yaşam doyumu düzeylerinin karşılaştırılması* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi), Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Macmillan, R. (2009). The life course consequences of abuse, neglect, and victimization: Challenges for theory, data collection, and methodology. *Child Abuse & Neglect*, 33(10), 661-665.
- McCoy, M.L., Keen, S.M. (2014). *Child abuse and neglect* (Second Edition) New York, USA: Psychology Press.
- Mersky, J. P., Topitzes, J., & Reynolds, A. J. (2013). Impacts of adverse childhood experiences on health, mental health, and substance use in early adulthood: A cohort study of an urban, minority sample in the US. *Child Abuse & Neglect*, 37(11), 917-925.
- Metzler, M., Merrick, M. T., Klevens, J., Ports, K. A., & Ford, D. C. (2017). Adverse childhood experiences and life opportunities: shifting the narrative. *Children and Youth Services Review*, 72, 141-149.
- Min, M. O., Minnes, S., Kim, H., & Singer, L. T. (2013). Pathways linking childhood maltreatment and adult physical health. *Child Abuse & Neglect*, 37(6), 361-373.
- Moeller, T. P., Bachmann, G. A., & Moeller, J. R. (1993). The combined effects of physical, sexual, and emotional abuse during childhood: Long-term health consequences for women. *Child Abuse & Neglect*, 17(5), 623-640.
- Mullen, P. E., Martin, J. L., Anderson, J. C., Romans, S. E., & Herbison, G. P. (1994). The effect of child sexual abuse on social, interpersonal and sexual function in adult life. *The British Journal of Psychiatry*, 165(1), 35-47.
- Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J., & Vos, T. (2012). The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: a systematic review and meta-analysis. *PLoS Medicine*, 9(11), e1001349.
- Nurius, P. S., Green, S., Logan-Greene, P., & Borja, S. (2015). Life course pathways of adverse childhood experiences toward adult psychological well-being: A stress process analysis. *Child Abuse & Neglect*, 45, 143-153.
- Ogata, S. N., Silk, K. R., Goodrich, S., Lohr, N. E., Westen, D., & Hill, E. M. (1990). Childhood sexual and physical abuse in adult patients with borderline personality disorder. *American Journal of Psychiatry*, 147(8), 1008-1013.
- Örsel, S., Karadağ, H., Kahiloğullari, A. K., & Aktaş, E. A. (2011). Psikiyatri hastalarında çocukluk çağı travmalarının sıklığı ve psikopatoloji ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 12(2), 130-136
- Poole, J. C., Dobson, K. S., & Pusch, D. (2017). Childhood adversity and adult depression: The protective role of psychological resilience. *Child Abuse & Neglect*, 64, 89-100.
- Royse, D., Rompf, B. L., & Dhooper, S. S. (1991). Childhood trauma and adult life satisfaction in a random adult sample. *Psychological Reports*, 69(3_suppl), 1227-1231.
- Schilling, E. A., Aseltine, R. H., & Gore, S. (2007). Adverse childhood experiences and mental health in young adults: a longitudinal survey. *BMC Public Health*, 7(1), 30.
- Sofuoğlu, Z., Oral, R., Aydın, F., Cankardeş, S., Kandemirci, B., Koç, F., ... & Akşit, S. (2014). Türkiye'nin üç ilinde olumsuz çocukluk çağı deneyimleri epidemiyolojik çalışması. *Türk Pediatri Arşivi*, 49, 47-56.
- Spataro, J., Mullen, P. E., Burgess, P. M., Wells, D. L., & Moss, S. A. (2004). Impact of child sexual abuse on mental health: prospective study in males and females. *The British Journal of Psychiatry*, 184(5), 416-421.
- Spinhoven, P., Elzinga, B. M., Hovens, J. G., Roelofs, K., Zitman, F. G., van Oppen, P., & Penninx, B. W. (2010). The specificity of childhood adversities and negative life events across the life span to anxiety and depressive disorders. *Journal of Affective Disorders*, 126(1-2), 103-112.
- Steine, I. M., Winje, D., Skogen, J. C., Krystal, J. H., Milde, A. M., Bjorvatn, B., ... & Pallesen, S. (2017). Posttraumatic symptom profiles among adult survivors of childhood sexual abuse: A longitudinal study. *Child Abuse & Neglect*, 67, 280-293.
- Sullivan, T. P., Fehon, D. C., Andres-Hyman, R. C., Lipschitz, D. S., & Grilo, C. M. (2006). Differential relationships of childhood abuse and neglect subtypes to PTSD symptom clusters among adolescent inpatients. *Journal of Traumatic Stress*, 19(2), 229-239.
- Swanston, H. Y., Plunkett, A. M., O'Toole, B. I., Shrimpton, S., Parkinson, P. N., & Oates, R. K. (2003). Nine years after child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 27(8), 967-984.

- Şar, V., Öztürk, P. E., & İkikardeş, E. (2012). Çocukluk çağı ruhsal travma ölçeğinin Türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirliği. *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*, 32(4), 1054-1063.
- Thompson, M. P., Kingree, J. B., & Desai, S. (2004). Gender differences in long-term health consequences of physical abuse of children: data from a nationally representative survey. *American Journal of Public Health*, 94(4), 599-604.
- Turner, S., Taillieu, T., Cheung, K., & Afifi, T. O. (2017). The relationship between childhood sexual abuse and mental health outcomes among males: Results from a nationally representative United States sample. *Child Abuse & Neglect*, 66, 64-72.
- Ullman, S. E., & Filipas, H. H. (2005). Gender differences in social reactions to abuse disclosures, post-abuse coping, and PTSD of child sexual abuse survivors. *Child Abuse & Neglect*, 29(7), 767-782.
- Walker, E. A., Gelfand, A., Katon, W. J., Koss, M. P., Von Korff, M., Bernstein, D., & Russo, J. (1999). Adult health status of women with histories of childhood abuse and neglect. *The American Journal of Medicine*, 107(4), 332-339.
- Wegman, H. L., & Stetler, C. (2009). A meta-analytic review of the effects of childhood abuse on medical outcomes in adulthood. *Psychosomatic Medicine*, 71(8), 805-812.
- Widom, C. S. (1999). Posttraumatic stress disorder in abused and neglected children grown up. *American Journal of Psychiatry*, 156(8), 1223-1229.
- Wu, N. S., Schairer, L. C., Dellor, E., & Grella, C. (2010). Childhood trauma and health outcomes in adults with comorbid substance abuse and mental health disorders. *Addictive Behaviors*, 35(1), 68-71.
- Zanarini, M. C., Williams, A. A., Lewis, R. E., Reich, R. B., Vera, S. C., Marino, M. F., Levin, A., Yong, L., & Frankenburg, F. R. (1997). Reported pathological childhood experiences associated with the development of borderline personality disorder. *American Journal of Psychiatry*, 154(8), 1101-1106.
- Zielinski, D. S. (2009). Child maltreatment and adult socioeconomic well-being. *Child Abuse & Neglect*, 33(10), 666-678.
- Zoroğlu, S. S., Tüzün, Ü., Sar, V., Öztürk, M., Kora, M. E. ve Alyanak, B. (2001). Çocukluk dönemi istismar ve ihmalinin olası sonuçları/Probable results of childhood abuse and neglect. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2(2), 69-78