



ARAŞTIRMA

F.Ü. Sağ. Bil. Tıp. Derg.
2024; 38 (2): 127 - 134
http://www.fusabil.org

Elazığ İlinde Sağlıklı Hayat Merkezlerine Başvuran Yetişkinlerde Çocukluk Çağı Travmaları ile Depresyon Belirtileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Sibel ERDEM DİREK^{1, a}
Edibe PİRİNÇÇİ^{2, b}
Berivan KÜÇÜK^{3, c}

¹ Kemalpaşa Devlet Hastanesi,
İzmir, TÜRKİYE

² Fırat Üniversitesi,
Tıp Fakültesi,
Halk Sağlığı Anabilim Dalı,
Elazığ, TÜRKİYE

³ Elazığ İl Sağlık Müdürlüğü,
Elazığ, TÜRKİYE

^a ORCID: 0000-0002-8550-945X

^b ORCID: 0000-0002-1344-4562

^c ORCID: 0000-0002-6585-8564

Amaç: Bu çalışmada Elazığ ilinde bulunan sağlıklı hayat merkezlerine (SHM) başvuran yetişkinlerde çocukluk çağı travmaları ile depresyon belirtileri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

Gereç ve yöntem: Kesitsel tipteki bu araştırma Elazığ il merkezinde bulunan tüm Sağlıklı Hayat Merkez'lerine başvuran 18 yaş ve üzeri 370 kişiyle yapılmıştır. Veriler istatistik paket programına kaydedilmiş, istatistiksel analizlerde, Mann-Whitney U, Kruskal- Wallis, Spearman Korelasyon testleri kullanılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalamaları 34.53±10.00 yıl olup, %57.8'i kadındır. Katılımcılar arasında çocukluk çağı travması görölme sıklığı %43.0, fiziksel istismar %33.2, duygusal istismar %34.9, cinsel istismar %11.9, fiziksel ihmâl %47.3, duygusal ihmâl %31.1 ve depresyon belirtileri görölme sıklığı ise %34.9'dur. Araştırmaya katılanların çocukluk çağı travmaları ile depresyon düzeyleri arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0.05$).

Sonuç: Sonuç olarak; araştırmaya katılanların yaklaşık yarısının çocukluk çağı travması yaşadığı ve üçte birinde depresyon belirtileri gözleendiği görölmüştür. Çocukluk çağı travması görölme oranı arttikça depresyon belirtilerinin de arttığı bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Sağlıklı hayat merkezi, çocukluk çağı travmaları, depresyon

The Investigation of the Relationship Between Childhood Traumas and Depression Symptoms in Adults Applying To Healthy Life Centers in Elazığ

Objective: In this study it is aimed to examine the relationship between depression symptoms and childhood traumas in adults applied to The Healthy Life Center in Elazığ.

Materials and Methods: This study which is descriptive and cross-sectional is carried out with 370 people aged 18 and over who applied to The Healthy Life Centers founded all around the city of Elazığ. The data were recorded in the statistical package program and Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis, Spearman Correlation tests were performed in statistical analysis.

Results: The average age of the participants is 34.53±10.00, 57.8 ages % of them are women. Among the participants, the incidence of childhood trauma was 43.0%, physical abuse 33.2%, emotional abuse 34.9%, sexual abuse 11.9%, physical neglect 47.3%, emotional neglect 31.1%, and depression symptoms 34.9%. In addition, a positive significant relationship was found between the childhood traumas of participants and their depression levels ($p<0.05$).

Conclusion: As a result, It was observed that approximately half of the participants in the study had childhood trauma and approximately one third had symptoms of depression. It was found that as the incidence of childhood trauma increased, the symptoms of depression increased.

Key Words: Healthy life center, childhood traumas, depression

Giriş

Çocukluk çağı travmaları birçok yaşam olayını kapsayan geniş bir kavramdır ve istismar ve ihmâl olmak üzere iki başlıkta incelenir (1). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün tanımına göre çocuk ihmali; "çocuğa bakmakla yükümlü kimsenin çocuğun gelişimi için gerekli her türlü gereksinimini karşılamaması veya dikkate almamasıdır." Çocuk istismarı ise "Çocuğun sağlığını, fiziksel gelişimini, psikososyal gelişimini olumsuz etkileyen bir yetişkin, toplumu veya ülkesi tarafından bilerek veya bilmeyerek yapılan davranışlar" dır (2). Bu tanımda dikkat edilmesi gereken yetişkinin niyetinin ne olduğu değil, eylemin çocuk üzerinde bıraktığı etkidir (3). İstismar ve ihmâl arasındaki temel ayırım istismarın aktif, ihmalin ise pasif bir süreç olmasıdır. İstismar; fiziksel, duygusal ve cinsel istismar olmak üzere üç başlıkta, ihmâl ise fiziksel ve duygusal ihmâl olmak üzere iki başlıkta incelenir (1). DSÖ tarafından 2014'te yapılan Şiddetin Önlenmesi Hakkında Küresel Durum Raporu'nda türlerine göre çocukluk çağı istismar yaygınlık oranı fiziksel istismar için %22.6, duygusal istismar için %36.3, fiziksel ihmâl için %16.3 olarak bildirilmiştir (4). İstismar, ihmâl vb. olaylar ile karşı karşıya kalan bu kişilerde travmaların olumsuz etkileri nedeniyle depresyonun daha sık göröldüğu düşünölmektedir (5). Depresyon, üzüntü, ilgi ve zevk kaybı, suçluluk duygusu veya düşük öz değer, uyku ve/veya iştah bozukluğu, yorgunluk hissi ve zayıf konsantrasyon ile karakterize bir sendromdur (6). Dünya çapında yetişkinlerde depresyon görölme

Geliş Tarihi : 21.09.2022

Kabul Tarihi : 22.05.2024

Yazışma Adresi
Correspondence

Berivan KÜÇÜK
Elazığ İl Sağlık Müdürlüğü,
Elazığ - TÜRKİYE

berivan.kucuk92@gmail.com

sıklığı DSÖ verilerine göre tahmini %5, Türkiye'de depresyon görülme sıklığı Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2019 verilerine göre %9, TÜİK 2022 verilerine göre %6.9'dur (5, 7, 8).

Çocukluk çağı travmatik yaşantıları çocukluk ve erişkin dönemde ortaya çıkabilecek alkol-madde bağımlılığı gibi riskli davranışlar ve psikopatolojilerin oluşması açısından bir risk faktörü olabilmektedir (9). Travmanın sonrasında kişilerde farklı tepkiler ya da aralarında depresyonun da bulunduğu psikopatolojiler gözlenebilmektedir (10). Travma ile ilgili çalışmalar daha çok Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) ile ilişkisi üzerinde yoğunlaşmakta ve majör depresyonla ilişkisi üzerinde daha az çalışıldığı görülmektedir. Travmaya uğrayan kişilerde %20-30 oranında majör depresyon görüldüğü bilinmektedir (11).

Çocukluk çağında yaşanan travmalar bireyin sadece o yaşlarını etkilemekle kalmayıp kişide ileri yaşlarda da etkilerini göstermektedir. Çocukluk çağı travmaları bireyin fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan zarar görmesine sebep olduğundan, depresyonla arasındaki ilişki göz ardı edilmemesi gereken bir konudur. Bu çalışmada Elazığ ilinde bulunan Sağlıklı Hayat Merkezlerine başvuran yetişkinlerin çocukluk çağı travmaları, depresyon belirtileri, bunları etkileyen faktörleri ve birbiri arasındaki ilişkiyi incelemek amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırma ve Yayın Etiği: Araştırma Fırat Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınan etik izin (Tarih: 02.01.2020, Karar No:02) ve Elazığ İl Sağlık Müdürlüğü'nden gerekli izinler alınıp Temmuz-Eylül 2020 tarihleri arasında yapılmıştır.

Kesitsel nitelikteki bu araştırmanın evrenini Elazığ il merkezinde bulunan bütün sağlıklı hayat merkezlerine (SHM) (toplam dört SHM) başvuran 18 yaş ve üzeri bireyler (N=10000 kişi) oluşturmaktadır. Örneklem büyüklüğüne karar verilirken $n = Nt^2pq / d^2(N-1) + t^2pq$ formülünden yararlanılmıştır (12). Bu formül p (literatür taraması ile depresyonun görülme sıklığı) %10=0.10, q (depresyonun görülme sıklığı), t (belirli serbestlik derecesinde ve saptanan yanılma düzeyinde t tablosunda bulunan teorik değer) 1.96 ve d (olayın görülme sıklığına göre yapılmak istenen sapma) %3=0.03 değerleri ile hesaplanarak örnekleme alınacak kişi sayısı en az 370 olarak belirlenmiştir. Araştırma kapsamına alınma kriterleri 18 yaş ve üzeri olmak ve konuşmasını ve algılamasını kısıtlayıcı fiziksel bir rahatsızlığının bulunmamasıdır. Çalışmadan elde edilen bulguları değerlendirmek için veriler istatistik paket programı 22.0'a kaydedilmiştir. Değişkenlerin dağılımının normalliği Kolmogorov-Smirnov testiyle incelenip, varyansların homojenliği Levene testiyle değerlendirilmiştir. Gruplar arasında testlerin toplam ve

alt boyutları yönünden farkın önemliliği bağımsız grup sayısı iki olduğunda Mann Whitney U Testi ile incelenirken ikiden fazla bağımsız grup arasındaki farkın önemliliği ise Kruskal Wallis Testi ile değerlendirilmiştir. Ölçeklerin alt boyutları ve birbiriyle olan ilişkisini değerlendirmek için Spearman Korelasyon Testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık olarak $p < 0.05$ kabul edilmiştir.

Araştırmada veri toplamak amacıyla yüz yüze görüşme ile yapılan anket sosyo-demografik bilgiler, çocukluk çağı travmatik yaşantı ve depresif durumları, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ), Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) olmak üzere dört bölümden oluşmaktadır.

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği: Bernstein ve ark. (13) tarafından geliştirilen ve Türkçe'ye geçerlik-güvenirlik çalışması Şar ve ark. (14) tarafından yapılan ölçekte fiziksel ve cinsel istismar için 6 puan ve üzeri, duygusal istismar ve fiziksel ihmal için 8 puan ve üzeri, duygusal ihmal için 13 puan ve üzeri, toplam puan için ise 36 puan ve üzeri travmanın olduğu anlamına gelmektedir. Alt puanlar 5-25, toplam puan 25-125 aralığında olmaktadır.

Beck Depresyon Ölçeği: Beck ve ark. (15) tarafından 1961'de geliştirilen Ölçekten alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan ise 63'tür. Hisli (16)'nin çalışmasına göre kesme değer 17 olarak belirlenmiştir. 17 puan ve üzeri puanların tedavi gerektiren depresyonu %90 doğrulukla belirlediği bildirilmiştir.

Bulgular

Araştırmaya katılan bireylerin %57.8'i kadın (n=214), %42.2'si erkek (n=156) olup yaş ortalamaları 34.53 ± 10.00 (min: 18, maks: 66 yaş) ve medyanı 33.50 (27.00-41.00)'dir. Araştırmaya katılan bireylerin bazı özellikleri Tablo 1'de verilmiştir.

Araştırmaya katılanların çocukluk çağı travma görülme oranı %43.0 (n=159), alt boyutlar bakımından fiziksel istismar görülme oranı %33.2 (n=123), duygusal istismar görülme oranı %34.9 (n=129), cinsel istismar görülme oranı %11.9 (n=44), fiziksel ihmal görülme oranı %47.3 (n=175), duygusal ihmal görülme oranı ise %31.1 (n=115)'dir (Tablo 2).

Katılımcıların çocukluk çağı travmaları ölçeği toplam puanı 38.43 ± 13.91 ve medyanı 34.00 (29.00-44.00), depresyon puanları ise sınır değer (17 puan) altında olacak şekilde 14.79 ± 11.49 ve medyanı 12.00 (6.00-21.00) olarak bulunmuştur. Araştırmaya katılan kadınlarda ÇÇTÖ toplam puan medyanı 33.00 (28.00-44.00) iken erkeklerde ise bu puan 34.50 (29.00-44.00) olup istatistiksel olarak anlamsızdır. Yaş gruplarına göre hem ÇÇTÖ toplam puanı hem de BDÖ puanı arasındaki fark anlamsız bulunmuştur ($p > 0.05$) (Tablo 3).

Tablo 1. Araştırmaya katılanların bazı özelliklerine göre dağılımı

Özellikler (n=370)	Sayı	%
Cinsiyet		
Kadın	214	57.8
Erkek	156	42.2
Yaş Grubu		
18-30 yaş	149	40.3
31-35 yaş	62	16.8
36-40 yaş	62	16.8
41-45 yaş	36	9.7
46 yaş ve üzeri	61	16.4
Eğitim Durumu		
İlkokul ve altı	46	12.4
Ortaokul + Lise	121	32.7
Üniversite ve üzeri	203	54.9
Medeni Durum		
Evli	236	63.8
Bekar	108	29.2
Boşanmış*	26	7.0
Sosyoekonomik Durum		
İyi	129	34.8
Orta	213	57.6
Kötü	28	7.6
Aile Yapısı		
Çekirdek aile	234	63.2
Geniş aile	112	30.3
Parçalanmış aile	24	6.5
Akrabalarda Ruhsal Hastalık Öyküsü		
Var	55	14.9
Yok	315	85.1

*Eşi ölmüş olanlar da boşanmış gruba dahil edilmiştir.

Tablo 2. Araştırmaya katılanların çocukluk çağı travmatik yaşantıları ve alt boyutları ile depresyon varlığına göre dağılımları

Ölçekler ve Alt Boyutları (n=370)	Sayı	%
Çocukluk Çağı Travmaları Olma Durumu		
Var	159	43.0
Yok	211	57.0
Çocukluk Çağı Travmaları Fiziksel İstismar		
Var	123	33.2
Yok	247	66.8
Çocukluk Çağı Travmaları Duygusal İstismar		
Var	129	34.9
Yok	241	65.1
Çocukluk Çağı Travmaları Cinsel İstismar		
Var	44	11.9
Yok	326	88.1
Çocukluk Çağı Travmaları Fiziksel İhmal		
Var	175	47.3
Yok	195	52.7
Çocukluk Çağı Travmaları Duygusal İhmal		
Var	115	31.1
Yok	255	68.9
Depresyon Belirti Durumu		
Var	129	34.9
Yok	241	65.1

Tablo 3. Araştırmaya katılanların bazı özelliklerine göre çocukluk çağı travmaları ölçeği toplam puanı ve Beck depresyon ölçeği puanı

Özellikler (n=370)	Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği		Beck Depresyon Ölçeği Puanı	
	Toplam Puanı	Ort±SS	Ort±SS	Medyan (%25-75)
Cinsiyet				
Kadın	33.00 (28.00-44.00)		11.50 (6.00-21.00)	
Erkek	34.50 (29.00-44.00)		12.00 (7.00-21.00)	
	U= 15299.000		U= 15925.000	
	p= 0.170		p= 0.450	
Yaş Grubu				
18-30 yaş	31.00 (27.00-44.00)		12.00 (5.00-21.00)	
31-45 yaş	33.00 (29.00-46.00)		12.00 (6.00-21.00)	
46 yaş ve üzeri	37.00 (33.00-43.00)		11.00 (7.00-19.00)	
	KW= 5.573		KW= 0.630	
	p= 0.062		p= 0.730	
Medeni Durum				
Evli	33.00 (29.00-42.00)*		10.00 (5.00-19.00)*	
Bekar	33.00 (27.00-45.50)#		14.00 (6.00-22.50)#	
Boşanmış	46.50 (32.00-61.00)*#		19.50 (14.00-36.00)*#	
	KW= 9.179		KW= 20.104	
	p= 0.010		p<0.001	
Eğitim Durumu				
İlkokul ve altı	39.00(31.00-48.00)*		11.00 (5.00-24.00)	
Ortaokul + Lise	34.00(28.00-44.00)		15.00 (7.00-24.00)*	
Üniversite ve üzeri	33.00(29.00-42.00)*		10.00 (6.00-20.00)*	
	KW= 6.129		KW= 8.943	
	p= 0.047		p= 0.011	
Anne-Babanın Birlikte Olma Durumu				
Birlikte	33.00 (28.00-43.00)		11.00 (6.00-20.00)	
Boşanmış	50.50 (45.00-76.00)		22.00 (19.00-35.00)	
	U= 1489.500		U= 1779.000	
İstatistik	p<0.001		p<0.001	
Akrabalarda Ruhsal Hastalık Öyküsü				
Var	46.00 (34.00-61.00)		22.00 (13.00-35.00)	
Yok	33.00 (28.00-42.00)		10.00 (5.00-19.00)	
	U= 4949.000		U= 4160.500	
	p<0.001		p<0.001	

Araştırmaya katılanların cinsiyete göre ÇÇTÖ alt boyutları puanları incelendiğinde alt gruplar puanları ile cinsiyet grupları arasında anlamlı bir fark bulunmamış ($p>0.05$), yaş gruplarına göre ÇÇTÖ toplam ve alt boyutları puanları incelendiğinde ise fiziksel ihmal ve duygusal ihmal alt boyut puanlarında anlamlı farklılık görülmüştür ($p<0.05$).

ÇÇTÖ toplam puanı ile ÇÇTÖ teker teker alt gruplarıyla değerlendirildiğinde; fiziksel istismar ($r=0.721$, $p<0.001$), duygusal istismar ($r=0.806$, $p<0.001$), cinsel istismar ($r=0.435$, $p<0.001$), duygusal

ihmal ($r=0.941$, $p<0.001$), fiziksel ihmal ($r=0.869$, $p<0.001$) ile anlamlı bir şekilde pozitif bir korelasyon gösterdiği bulunmuştur. Beck Depresyon Ölçeği ile ÇÇTÖ'nün alt ölçekleriyle değerlendirildiğinde; fiziksel istismar ($r=0.493$, $p<0.001$), duygusal istismar ($r=0.563$, $p<0.001$), cinsel istismar ($r=0.231$, $p<0.001$), duygusal ihmal ($r=0.573$, $p<0.001$), fiziksel ihmal ($r=0.504$, $p<0.001$) ile anlamlı bir şekilde pozitif korelasyon gösterdiği bulunmuştur. ÇÇTÖ toplam puanı ile Beck Depresyon Ölçeği toplam puanı arasında anlamlı bir şekilde pozitif korelasyon gösterdiği bulunmuştur ($r=0.600$, $p<0.001$) (Tablo 4).

Tablo 4. Araştırmaya Katılanların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam ve Alt Boyutları İle Beck Depresyon Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkiler

Ölçekler ve Alt Boyutları		Toplam ÇÇTÖ	Fiziksel İstismar	Duygusal İstismar	Cinsel İstismar	Duygusal İhmal	Fiziksel İhmal	Beck Depresyon Ölçeği Puanı
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	r	1	.721**	.806**	.435**	.941**	.869**	.600**
Toplam Puanı	p		.000	.000	.000	.000	.000	.000
Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları Fiziksel İstismar	r	.721**	1	.639**	.434**	.620**	.589**	.493**
	p	.000		.000	.000	.000	.000	.000
Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları Duygusal İstismar	r	.806**	.639**	1	.355**	.674**	.606**	.563**
	p	.000	.000		.000	.000	.000	.000
Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları Cinsel İstismar	r	.435**	.434**	.355**	1	.377**	.337**	.231**
	p	.000	.000	.000		.000	.000	.000
Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları Duygusal İhmal	r	.941**	.620**	.674**	.377**	1	.776**	.573**
	p	.000	.000	.000	.000		.000	.000
Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları Fiziksel İhmal	r	.869**	.589**	.606**	.337**	.776**	1	.504**
	p	.000	.000	.000	.000	.000		.000
Beck Depresyon Ölçeği Puanı	r	.600**	.493**	.563**	.231**	.573**	.504**	1
	p	.000	.000	.000	.000	.000	.000	

Bulgular

Elazığ ilinde bulunan sağlıklı hayat merkezlerine başvuran yetişkinlerde çocukluk çağı travmaları ile depresyon belirtileri arasındaki ilişkinin incelendiği araştırmada çocukluk çağı travmaları görülme oranı %43.0, Beck Depresyon Ölçeğine göre depresyon belirtileri gösterenlerin oranı %34.9 olduğu bulunmuştur. Çocukluk çağı travma ölçeği alt ölçeklerine göre fiziksel ihmalin (%47.3) daha yaygın olduğu ve sonrasında sırasıyla duygusal istismar (%34.9), fiziksel istismar (%33.2), duygusal ihmal (%31.1) ve cinsel istismarın (%11.9) geldiği görülmüştür. 24 farklı çalışmanın incelendiği çok uluslu bir çalışmaya göre çocukluk çağı travmaları görülme oranı %41.0 ve alt ölçeklerine göre fiziksel istismar oranı %25.0, duygusal istismar oranı %32.0, cinsel istismar oranı %24.0, fiziksel ihmal oranı %35.0, duygusal ihmal oranı %43.0 olarak bulunmuştur (17). Örsel ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada en az bir çocukluk çağı travma geçmişi olanların oranı %65.7 ve alt ölçeklere göre fiziksel ihmale uğrayanların oranı %72.1, duygusal ihmale uğrayanların oranı %81.6 fiziksel istismara uğrayanların oranı %34.4, duygusal istismara uğrayanların oranı %55.9 ve cinsel istismar uğrayanların oranı %17,1 olarak bulunmuştur (18). DSÖ verilerine göre (5) yetişkinlerde depresyon görülme oranı yaklaşık %5, TÜİK verilerine göre 2019 (7) ve 2022 (8) yıllarında Türkiye'de 15 yaş üzerindeki bireylerde depresyon görülme oranı sırasıyla %9.0 ve %6.9'dur.

Literatürde çocukluk çağı travma oranlarının farklılığının çalışmanın yapıldığı bölgeden, bireylerle yapılan görüşme ortamı ve şekllinden etkilenebileceği düşünülmektedir. Depresyon oranlarının literatüre göre yüksek olması görüşmelerin yapıldığı dönemde Elazığ ilinde gerçekleşen 6.8 büyüklüğündeki depremin etkilerinin devam etmesi ve hala devam eden Koronavirüs pandemisinin psikolojik etkileri ile açıklanabilir. Depresyon puanları bireylerin yaşadıkları ortama, ailesel yapıya, sosyo-ekonomik ve kültürel yapı gibi birçok faktörden etkilenebilmektedir.

Araştırma katılanlarda cinsiyet ile Beck depresyon ölçeği puanı, ÇÇTÖ toplam ve alt boyut puanları arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır ($p>0.05$). Mayda (19)'nın ve Bıyıklı (20)'nin çalışmalarında cinsiyet ve depresyon puanları arasında ilişki bulunmamışken Kolukırık (21)'in yaptığı çalışmada ise depresyon puan ortalamasının kadınlarda erkeklere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bağrıaçık (22)'in ve Çavuşoğlu (23)'nun çalışmalarında cinsiyet ile ÇÇTÖ toplam ve alt boyut puanları arasında anlamlı ilişkiye rastlanmamıştır. Kaya (24)'nin yaptığı çalışmada ise cinsiyet ile ÇÇTÖ puanları karşılaştırıldığında ÇÇTÖ toplam puan ortalamasının kadınlarda erkeklere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Konuyla ilgili literatürde farklı sonuçlar bulunmakla birlikte elde edilen sonuçlar Türkiye'de yapılan çalışmaların çoğunluğuyla paralellik göstermektedir. Literatürde farklı sonuçlar

bulunması çalışmaların yapıldığı toplumlarda erkek ve kadına atfedilen rollerin farklılığından kaynaklı olabileceği düşünülmektedir.

Araştırma kapsamına alınan kişilerde medeni durum ile ÇÇTÖ toplam ve Beck depresyon ölçek puanı arasında anlamlı ilişki bulunmuş ve en yüksek puanın boşanmış kişilerde olduğu gözlenmiştir ($p<0.05$). Aydın (25)'in ve Akyüz (26)'ün yetişkinler üzerindeki çalışmalarında ÇÇTÖ puanının boşanmış kişilerde daha yüksek olduğu, gözlemlenmiştir. Kolukirik (21)'in İstanbul'da yaptığı çalışmada ve Dokuzlu (27)'nin Türkiye geneli yaptığı çalışmada depresyon puanları ile medeni durum grupları arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. Yüksek gelirli ülkelerde boşanmış olmak depresyon üzerinde güçlü bir etken olmasa da düşük ve orta gelirli ülkelerde boşanmış olmak depresyon üzerinde güçlü etkisi olan bir faktör olarak görülmektedir (28). Çalışmaların yapıldığı yerler arası kültürel ve ekonomik farklılıklar depresyonu etkileyen faktörlerde farklılıklara neden olabilir. Çocukluk çağı travmalarının yakın ilişki kurma gibi becerileri olumsuz etkileyeceği ve evlilik hayatının da bu becerileri gerektirdiği düşünüldüğünde çalışmamızdan elde edilen bulguların literatürü desteklediği düşünülebilir.

Araştırmaya katılan katılımcıların eğitim düzeylerine göre ÇÇTÖ puanı ve depresyon puanlarında anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0.05$). Bu farklılığın ÇÇTÖ toplam puanında ilkökul ve altı gruba üniversite ve üzeri grup arasındaki farklılıktan kaynaklandığı görülmüştür. Depresyondaki farklılık ise ortaokul/lise grubu ile üniversite ve üzeri gruptaki farklılıktan kaynaklanmaktadır ($p<0.05$). Aydın (25)'in çalışmasına göre ÇÇTÖ toplam puanı ve Beck depresyon ölçeği puanı arasında anlamlı farklılık gözlenmiş ve bu farklılığın yüksek lisans ve üzeri ile okuyazar, ilköğretim, lise ve üniversite grupları arasında olduğu gözlenmiştir. Sönmez (29)'in yaptığı çalışmada eğitim düzeyi grupları arasında Beck depresyon puanı ve ÇÇTÖ puanları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Sönmez (29)'in çalışmasında Beck depresyon puanındaki farklılık ilköğretim grubu bireylerin puanları yüksek lisans grubuna göre daha yüksek olmasından, ÇÇTÖ puanlarındaki farklılık ortaöğretim grubundaki bireylerin puanlarının üniversite ve yüksek lisans grubundaki bireylere göre daha yüksek olmasından kaynaklandığı gözlenmiştir. Çocuklukta maruz kalınan ihmal ve istismar yaşantılarının çocuğu zihinsel yönden olumsuz etkilediği ve dolayısıyla akademik başarılar üzerinde negatif etkiye sebep olabileceği söylenebilir.

Araştırmaya katılan anne babası boşanmış olanların birlikte olanlara göre ÇÇTÖ toplam puanı ve depresyon puanları daha yüksek bulunmuştur ($p<0.001$). Baylan (30)'in ve Çavuşoğlu (23)'nin çalışmalarında anne babası boşanmış olan kişilerin çocukluk çağı travmaları toplam puanı birlikte olanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Tunç ve Yapıcı (31) tarafından yapılan çalışmada da anne ve babası boşanmış olanların depresyon puanlarının birlikte olanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Araştırma sonucu elde edilen veriler literatürle uyumlu olup anne babanın

ayrı olması ihmal, istismar yaşantıları ve depresyon üzerinde önemli bir etken olduğu düşünülmektedir.

Araştırmaya katılanlardan akrabalarında ruhsal hastalık olanların olmayanlara göre ÇÇTÖ toplam puanı ve depresyon puanları daha yüksektir ($p<0.05$). Aytaçalp ve Durat (32)'in çalışmasına göre ailede ruhsal hastalık varlığı olanların ÇÇTÖ toplam ve tüm alt boyut puanları akrabalarında ruhsal hastalık olmayanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Bülbül ve ark. (9)'nin yaptığı araştırmaya göre akrabalarda ruhsal hastalık varlığı, tekrarlayan ve ilk atak depresyon hastalarında kontrol grubuna göre daha yüksek bulunmuştur. Öncü ve ark. (33)'nin çalışmasında akrabalarında ruhsal hastalık varlığı ile depresyon düzeyi arasında ilişki bulunmuştur. Birinci derece akrabalarında depresyon olanların depresyona yakalanma ihtimallerinin yaklaşık 3 kat daha fazla olduğu bilinmektedir (34). Bu durum genetik aktarım ve aile içi stres faktörlerinin depresyon riskini artırması ve çocuğun büyüdüğü ortamda ruhsal hastalığı bulunan kişilerin bulunmasının ilerleyen yaşlarda travma ve depresyon görülmesi üzerine etkili olmasıyla açıklanabilir.

Araştırma grubundaki katılımcıların çocukluk çağı travmaları toplam puanı ile Beck Depresyon Ölçeği toplam puanı arasında pozitif yönde anlamlı ve orta düzeyde ($r=0.600$, $p<0.01$) bir ilişki bulunmuştur. Ayrıca ÇÇTÖ ölçeğinin tüm alt gruplarıyla da Beck Depresyon Ölçeği arasında da pozitif bir ilişki vardır. Araştırmaya katılanların çocukluk çağı travmatik yaşantıları arttıkça depresyon durumları da artmaktadır. Araştırma sonucu elde edilen bulgular literatürle desteklenmektedir. Türkiye'de ve diğer ülkelerde konuyla ilgili yapılan çalışmalarda da çocukluk çağı travmaları ile depresyon arasındaki pozitif yönlü ilişki olduğu belirlenmiştir (9, 25, 29, 35-40). Kuzminskaite ve ark. (41)'nin yaptığı çalışmada çocuklukta duygusal ihmal, duygusal istismar ve fiziksel istismarın tutarlı ve güçlü bir şekilde depresif bozuklukların kalıcılığıyla ilişkili olduğu gözlenmiştir. Çocukluk çağı travmaları kişinin ruhsal, sosyal vb. birçok açıdan zarar görmesine neden olduğundan kişilerde depresyon gibi psikopatoloji gözlenmesi üzerine etkili olduğu düşünülmektedir.

Sonuç olarak; araştırmaya katılanların yaklaşık yarısının çocukluk çağı travması yaşadığı ve üçte birinde depresyon belirtileri gözlemlendiği görülmüştür. Çocukluk çağı travması görülme oranı arttıkça depresyon belirtilerinin de arttığı bulunmuştur. Çocukluk çağı travmaları ve depresyona sebep olabilecek risk faktörleri değerlendirilip multidisipliner yaklaşımla koruyucu, tedavi ve rehabilite edici hizmetler planlanmalıdır.

Çalışmanın Kısıtlılıkları

Bu çalışmanın sonuçları sadece Elazığ ilinde sağlıklı hayat merkezlerine başvuran danışanlar için geçerli olup tüm toplumu yansıtmamaktadır. Çalışmaya katılanların mental kapasite durumu değerlendirilmemiş, depresif belirtiler sadece ölçek yardımıyla belirlenmiştir. Ölçek sonuçlarını desteklemek için psikiyatrik değerlendirme yapılmamıştır. Bunlar çalışmamızın kısıtlılıklarıdır.

Kaynaklar

1. Güler N, Uzun S, Boztaş Z ve ark. Anneleri tarafından çocuklara uygulanan duygusal ve fiziksel istismar/ihmal davranışı ve bunu etkileyen faktörler. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2002; 24: 128-134.
2. World Health Organization. "Violence & injury prevention global campaign" https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/global_campaign/en/chap3.pdf 02.07.2020.
3. Bahar G, Savaş HA, Bahar A. Çocuk istismarı ve ihmali: Bir gözden geçirme. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2009; 4: 51-65.
4. World Health Organization. "Global Health Observatory data repository - Child maltreatment global estimates". <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf> 15.07.2020.
5. World Health Organization. "Depressive disorder". <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression> 13.12.2023.
6. World Health Organization. "Depression and other common mental disorders: Global health estimates, 2017". <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf> 15.07.2020.
7. TÜİK. "İstatistiklerle Türkiye 2019". https://ec.europa.eu/eurostat/documents/13019146/13268550/Turkey_in_Statistics_2019.pdf/4410e741-905e-dd3f-13d9-bbe062e1f0aa?t=1594737442000 13.12.2023.
8. TÜİK. "Türkiye Sağlık Araştırması 2022". <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Turkiye-Saglik-Arastirmasi-2022-49747> 13.12.2023.
9. Bülbül F, Çakır Ü, Ülkü C. Yineleyen ve ilk atak depresyonda çocukluk çağı ruhsal travmalarının yeri. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2013; 14: 93-99.
10. Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry. 10th Edition, Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, Wolter Kluwer Business, 2007.
11. Salguero JM, Pablo FB, Iruarrizaga I, et al. Major depressive disorder following terrorist attacks: A systematic review of prevalence, course and correlates. BMC Psychiatry 2011; 11: 1-11.
12. Sümbüloğlu K, Sümbüloğlu V. Biyoistatistik. 8. Baskı, Ankara: Hatiboğlu Yayınevi, 1998: 264-265.
13. Bernstein DP, Fink L, Handelsman L, Foote J. Initial reliability and validity of a new retrospective measure of child abuse and neglect. Am J Psychiatry 1994; 151: 1132-1136.
14. Şar V, Öztürk E, İki kardeş E. Çocukluk çağı ruhsal travma ölçeğinin Türkçe uyarlamasının geçerlik ve güvenilirliği. Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi 2012; 32: 1054-1063.
15. Beck AT, Ward CH, Mendelson M, Mock J, Erbaugh J. An inventory for measuring depression. Archives of General Psychiatry 1961; 4: 561-571.
16. Hisli N. Beck Depresyon Envanteri'nin üniversite öğrencileri için geçerliği, güvenilirliği. Psikoloji Dergisi 1989; 7: 3-13.
17. Macdonald K, Thomas ML, Sciolla AF, et al. Minimization of childhood maltreatment is common and consequential: Results from a large, multinational sample using the Childhood Trauma Questionnaire. Plos one January 2016; 27: 1-16.
18. Örsel S, Karadağ H, Kahiloğulları AK, Aktaş EA. Psikiyatri hastalarında çocukluk çağı travmalarının sıklığı ve psikopatoloji ile ilişkisi. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2011; 12: 130-136.
19. Mayda C. Depresyonun, Çocukluk Çağı Travmaları, Aleksitimi ile İlişkisinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2019.
20. Bıyıklı İ. Yetişkin Bireylerde Depresyon ve Sosyal Kaygı Düzeyi ile İnternet Bağımlılığı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2019.
21. Kolukırcık C. Çocukluk Çağı Travmaları ve Depresyon Arasındaki İlişkide Yetişkin Bağlanma Stilllerinin Aracı Rolü. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2019.
22. Bağrıaçık Y. Çocukluk Ağrı Travmalarının Kişilik ve Psikolojik Dayanıklılık ile İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi, Lefkoşa: Yakındoğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2019.
23. Çavuşoğlu F. Cinsiyet gruplarına göre çocukluk çağı travma düzeylerinin incelenmesi. Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi 2020; 13 (73): 575-581.
24. Kaya Ö. Çocukluk Çağı Travmalarının Akılcı Olmayan İnançlar ve Psikopatolojik Belirtiler ile İlişkisinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2019.
25. Aydın E. Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantılarının Psikolojik Sağlamlılık ve Depresyon Belirtileri Üzerine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2018.
26. Akyüz E. Çocukluk Çağı Travmaları ve Boşanma İlişkisi: Tekirdağ Büyükşehir Belediyesi Kadın Danışma Merkezlerine Başvuran Bireyler Örneği. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2020.
27. Dokuzlu İÖ. Yetişkinlerde Depresyonun, Algılanan Sosyal Destek, Minnettarlık ve İyi Oluşla İlişkileri. Yüksek Lisans Tezi, Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2022.
28. Bromet E, Andrade LH, Hwang I, et al. Cross-national epidemiology of DSM-IV major depressive episode. BMC medicine 2011; 9: 90-105
29. Sönmez S. Çocukluk Çağında Ruhsal Tramva Yaşamış Yetişkin Bireylerin Depresyon Düzeylerinin ve Yaşam Duyumlarının İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2015.
30. Baylan N. Çocukluk Çağı Travmalarının Somatizasyonla İlişkisinde Aleksitiminin Aracı Rolü. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2019.
31. Tunç A, Yapıcı G. Bir tıp fakültesindeki öğrencilerin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin değerlendirilmesi. Turkish Journal of Public Health 2019; 17: 153-168.

32. Aytaçalp A, Durat ÜG. Karabük Üniversitesi öğrencilerinde çocukluk çağı travmalarının suçluluk-utanç duyguları ve benlik saygısı ile ilişkisinin incelenmesi. Sağlık Akademisi Kastamonu 2019; 4: 144-187.
33. Öncü B, Şahin T, Özdemir S ve ark. Tıp fakültesi öğrencilerinde depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri ile ilişkili etmenler. Kriz Dergisi 2013; 21: 1-10.
34. Işık E, Işık U, Taner Y. Çocuk, Ergen, Erişkin ve Yaşlılarda Depresif ve Bipolar Bozukluklar. Ankara: Ziraat Gurup Matbaacılık, 2013.
35. Kara Z. Bir Psikolojik Danışmanlık Merkezine Başvuran Kadınların Çocukluk Çağı Travmaları, Öfke İfade Biçimleri, Anksiyete ve Depresyon Düzeyleri Açısından İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2018.
36. Şengül S. Çocukluk Çağı Travmaları ve Depresyon Arasındaki İlişkide Yetişkin Bağlanma Stillerinin Aracı Rolü. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2023.
37. Alpay EH, Aydın A, Bellur Z. Çocukluk çağı travmalarının depresyon ve travma sonrası stres belirtileri ile ilişkisinde duygu düzenleme güçlüklerinin aracı rolü. Klinik Psikiyatri Dergisi 2017; 20: 218-226.
38. Yıldırım F, Küçükgöncü S, Beştepe EE, Yıldırım MS. The relationship of childhood abuse and neglect with suicide attempts in an adult unipolar depression sample. Nöro Psikiyatri Arşivi 2014; 51: 133-140.
39. Yin W, Pan Y, Zhou L, et al. The relationship between childhood trauma and depressive symptom among Zhuang adolescents: Mediating and moderating effects of cognitive emotion regulation strategies. Frontiers in Psychiatry 2022; 13: 994065
40. Wang J, He X, Chen Y, Lin C. Association between childhood trauma and depression: A moderated mediation analysis among normative Chinese college students. Journal of Affective Disorders 2020; 276: 519-524.
41. Kuzminskaite E, Penninx BW, van Harmelen AL, et al. Childhood trauma in adult depressive and anxiety disorders: An integrated review on psychological and biological mechanisms in the NESDA cohort. Journal of Affective Disorders 2021; 283: 179-191.