

# Klinik olmayan örnekleme evlilik uyumunun erişkinlerde görülen dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu belirtileri ve çocukluk çağı ruhsal travma düzeyleri ile ilişkisi

Cemile Esinç Arz<sup>1</sup>, İpek Güzide Pur Karabulut<sup>2</sup>, Elçin Sakmar<sup>3</sup>

## Anahtar kelimeler

evlilik uyumu, erişkin dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, DEHB, çocukluk çağı ruhsal travma, aracı değişken

## Keywords

marital adjustment, adulthood attention deficit and hyperactivity disorder, ADHD, childhood trauma, mediator variable

## Öz

Bu çalışmada evli bireylerin, evlilik uyumu ile erişkinlerde görülen Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) belirtileri ve çocukluk çağı ruhsal travma düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Bu amaçla, çocukluk çağı ruhsal travma ile evlilik uyumu arasındaki ilişkide erişkin DEHB belirtilerinin aracı rolü test edilmiştir. Araştırmaya Türkiye’de yaşayan, 22-61 yaş arasında, en az lise mezunu, ilk evliliği olan, en az bir yıldır resmi nikâhlı 301 birey (164 kadın, 137 erkek) katılmıştır. Çalışmada veri toplamak için Demografik Bilgi Formu, Çift Uyum Ölçeği (ÇUÖ), Erişkin Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği (EDEHB) ve Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği (ÇRTÖ) kullanılmıştır. Analizlerde Spearman Korelasyon Analizi ve aracı değişken için yapılan regresyon analizinde Hayes’in geliştirdiği “PROCESS” makro eklentisi kullanılmıştır. Yapılan analizlerde, erişkin DEHB belirtileri ile çocukluk çağı ruhsal travma düzeyleri arasında pozitif, erişkin DEHB belirtileri ile evlilik uyumu düzeyleri arasında negatif ve çocukluk çağı ruhsal travma ile evlilik uyumu düzeyleri arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki belirlenmiştir. Çocukluk çağı ruhsal travma ile evlilik uyumu arasındaki ilişkide erişkin DEHB belirtilerinin aracı rolü bulunduğu saptanmıştır. Çalışmada bulunan sonuçların genel olarak alanyazınla tutarlı olduğu görülmüş, bulgular alanyazın çerçevesinde tartışılmıştır.

## Abstract

### The relationship among adult attention deficit hyperactivity disorder symptoms, childhood trauma, and marital adjustment with a non-clinical sample

The main aim of the current study was to examine the relationship between childhood trauma, Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) symptoms in adulthood and marital adjustment. For this purpose, the role of ADHD symptoms in adulthood as a potential mediator of the relationship between childhood trauma and marital adjustment was tested. The study involved 301 participants (164 women and 137 men) who were married once and officially, for at least one year, aged 22-61, and had at least high school degree. A Demographic Information Form, Adult ADHD Self-Report Scale (ASRS-v1.1), Childhood Trauma Questionnaire (CTQ), and Dyadic Adjustment Scale (DAS) were administered. Spearman Correlation Analysis and “PROCESS” macro developed by Hayes in regression analysis for the instrument variable were used to test the hypothesis. It was depicted that there was a positive relationship between adult ADHD symptoms and childhood trauma levels while there was a negative one between adult ADHD symptoms and marital adjustment. The association between childhood trauma and marital adjustment was also identified as negative. It was indicated that there was a mediator role of adult ADHD symptoms in relation to childhood trauma and marital adjustment. The results were found to be consistent with the literature in general and they were discussed in the context of the literature.

**Atf için:** Arz, C. E., Pur Karabulut, İ. G. ve Sakmar, E. (2023). Klinik olmayan örnekleme evlilik uyumunun erişkinlerde görülen dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu belirtileri ve çocukluk çağı ruhsal travma düzeyleri ile ilişkisi. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 7(2), 240-257.

**Cemile Esinç Arz** · esincarz@hacettepe.edu.tr | <sup>1</sup>Klinik Psikolog, Hacettepe Üniversitesi Kanser Enstitüsü Prevanatif Onkoloji ABD, Mehmet Akif Ersoy Sok. 19A 06230 Altındağ/Ankara; <sup>2</sup>Doktor Klinik Psikolog, Pür Psikoloji, İstanbul, Türkiye;

<sup>3</sup>Doktora Sonrası Araştırmacı, Yale Üniversitesi, New Haven, CT, Amerika Birleşik Devletleri.

**Geliş:** 10.01.2022, **Düzelme:** 05.06.2022, **Kabul:** 18.06.2022

**Yazar Notu:** Bu makale, birinci yazarın ikinci yazar danışmanlığında yürütülen yüksek lisans tezinin bir bölümünü içermektedir.



İnsan, çevresindeki diğer kişilerle ilişki kurup sürdürerek sosyalleşen bir varlıktır. Bu varlığın yüksek seviyede anlamlandırıldığı kişilerarası ilişki türü ise evlilik (Ovalı, 2010). Oluşan bu özel ilişki biçimi; nesillerin devamlılığı için bir araç olmakta, çiftler arasında akrabalık bağı oluşturmada, insancıl ihtiyaçların birlik ve beraberlikle karşılanmasını sağlamaktadır (Erişti, 2010; Gülsün ve ark., 2009; Özvarış, 2001; Sezen, 2005). Bireylerin yaşantıları, evlilik sonrasında hem toplumsal hem de bireysel olarak farklılaşabilmektedir. Bu açıdan bakıldığında evlilik; uyumlu, doyum verici ve kararlı bir düzeyde ilerlediğinde toplumsal olarak gelişimi ve olgunlaşmayı sağlamakta, daha sağlıklı aile ilişkileri kurulmakta, kişisel amaçlara ulaşılmasına yardımcı olmakta ve kişilerin ruhsal ve fiziksel sağlıklarını artırmaktadır (Gülsün ve ark., 2009; Kamp-Dush ve ark., 2008; Robles ve Kiecolt-Glaser, 2003; Sardoğan ve Karahan, 2005; Sezen, 2005; Tutarel-Kışlak, 1999; Umberson ve ark., 2006; Zhang ve Hayward, 2006). Uyumlu bir evlilikte çiftler birbirleriyle etkileşim hâlinde olmakta, birbirlerinin ilgilerini, amaçlarını, değerlerini ve görüşlerini önemsemekte, evlilik ve aile ile ilgili konularda fikir alışverişinde bulunmakta, bunlarla ilgili sorunlara yapıcı bir biçimde çözüm aramakta ve dolayısıyla daha az çatışma yaşamaktadırlar (Boden ve ark., 2010; Erbek ve ark., 2005; Yeşilyaprak, 2003). Evlilik uyumuna bağlı olarak gelişen mutlu evliliklerde çiftler hem fizyolojik hem de psikolojik olarak daha sağlıklı olmakta ve dolayısıyla daha uzun bir yaşam sürmektedirler (Santrock, çev. 2015; Wilson ve Smallwood, 2008).

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB); dikkat, odaklanma, engellenmeye karşı tahammül, hareketlilik ve dürtüsellik ile ilgili problemlerin yaşandığı; bu problemler sebebiyle davranışsal ve/veya bilişsel olarak kişinin huzursuzluk, saldırganlık ve sabırsızlık yaşayabildiği, kişinin işlevselliğini ciddi derecede kısıtlayabilen ve genellikle çocukluk çağından itibaren var olan ve kişinin tüm yaşantısı boyunca devam eden bir bozukluktur (American Psychiatric Association [APA], çev. 2014; Mukaddes, 2015; Semiz ve ark., 2012; Soysal ve ark., 2011; Öncü ve Ölmez, 2004).

DEHB'nin etiolojisi incelendiğinde; bu bozukluğun tek bir nedene bağlanamadığı ve farklı birçok etkenin ortak semptomatolojisi olduğu görülmektedir (Arnold ve Jensen, 1995; Doğançün ve Yavuz, 2011; Frazier-Wood ve ark., 2012; Öncü ve Şenol, 2002). DEHB'nin genetik yapısı ve geçişi ile ilgili yapılan çalışmalar pek çok küçük genin bozukluğu tetikleyebileceğini, yine de tam olarak genetik yapının belirlenemediğini belirtmektedir (Cortese ve ark., 2012; Faraone ve ark., 2005; Hebebrand ve ark., 2006; Mukaddes, 2015). Bu bozukluğun nörofizyolojik yönüne bakıldığında ise yapılan nöropsikolojik testler ve beyin görüntüleme çalışmalarında merkezi yönetim ağlarında, özellikle prefrontal kortekste anormallikler olduğu görülmüştür (Arnsten ve Pliszka, 2011; Barkley, 2006; Brown, çev. 2013; Kates ve ark., 2002; Mostof-

sky ve ark., 2002). Bunlara ek olarak, DEHB'li kişilerin dikkat, odaklanma gibi durumlarda yeterli uyarımı sağlayamamasında belirli biyokimyasal faktörlerin eşlik edebileceği düşünülmüş; araştırmalar neticesinde, özellikle dopamin ve norepinefrinin yönetici işlevlerde belirgin bir sıkıntıya sebep olduğu tespit edilmiştir (Brown, çev. 2013; Comings ve ark., 2000; Doğançün ve Yavuz, 2011; Pera, çev. 2013). Bu iki nöro-iletici, sinaptik kısımlarda yeterince boşaltım yapmadığı veya boşaldıktan sonra hemen dolduğu için, gelen mesaj hücreye yeterli miktarda iletilmemektedir (Brown, çev. 2013). Bu iki nöro-ileticiye yapılan müdahale ile DEHB'nin tedaviye yanıt verdiği görülmüştür (Barkley, 2006; Brown, çev. 2013; Zhou, 2004).

DEHB, çocukluk çağında görülen en yaygın sinir-gelişimsel bozukluk olarak nitelendirilse de belirtiler genellikle yetişkinlikte de devam etmekte, şekli ve şiddeti değişebilmekte ve bireylerin işlevselliğini ciddi derecede sıkıntıya sokabilmektedir (Carlson, çev. 2014; Ekinci ve ark., 2011; Kooij, 2012; Pera, çev. 2013; Semiz ve ark., 2012). İlerleyen yaş ile beraber yüklenen sorumlulukların artması, toplumsal-ailesel beklentinin fazlalaşması ve maddi ve/veya manevi desteğin azalması sebebiyle belirtilerin yarattığı sıkıntılar kişiyi daha çok rahatsız edebilmekte, işlevselliğe azalma meydana gelebilmekte, akademik ve mesleki problemler yaşanmakta ve dolayısıyla kişinin yaşadığı hayat kendisine daha kaotik olarak görünebilmektedir (Mukaddes, 2015; Pera, çev. 2013).

Yetişkinlikte görülen DEHB, kişinin hem kendi hayatında hem de kişilerarası ilişkilerinde çeşitli sıkıntılar yaratabilmektedir. Bu kişiler içinde bulunulan ana, yapılan işe, karşıdaki kişiye yönelecek olan dikkati kontrol etme, yönlendirme ve sürdürme için yeterli güdülenmeye sahip değildirler ve odaklanmak için kendilerini zorladıklarında beyin işlevlerinde ağırlaşma görülebilmektedir (Ersoy ve Topçu-Ersoy, 2019; Mukaddes, 2015; Pera çev. 2013). Genellikle karşıdaki kişiyi sosyal açıdan anlayabilmekte zorlandıkları için empati kurmakta zorlanmakta ve "benmerkezci" olarak görülebilmektedirler (Pera, çev. 2013). Dolayısıyla bu bireyler kişilerarası ilişkilerinde ve evlilik yaşantılarında sorun yaşamalarına rağmen, genellikle bu bozukluğun hayatlarına olan etkisinin farkında olmamaktadırlar (Pera, çev. 2013; Semiz ve ark., 2012). Ayrıca eşleriyle etkili bir şekilde iletişim kurmada, duygu düzenlemede problem yaşadıkları ve fazlaca dürtüsel davrandıkları için özellikle evlilik ilişkileri zarar görebilmektedir (Betchen, 2003; Mukaddes, 2015; Robbins, 2005; Robin ve Payson, 2002; Wender, 2001). DEHB'li birey sorunlarının farkında olmadığı için aynı hataları yapmaya devam etmekte ve sorunların çözümüne yönelik girişimlerde başarısız olmaktadır (Robin ve Payson, 2002; Pera, çev. 2013). Bunun sonucunda ise çiftler tükenmekte ve evlilikleri sona ermektedir. (Robin ve Payson, 2002).

Travma, pek çok psikopatoloji için bir risk etmeni olan ve bu hastalıkların seyrini fazlasıyla etkileyen bir kavramdır (Fırat ve Baskak, 2012). Yaşanılan travma

ne kadar erken yaşta olursa kişinin yaşamı için o kadar büyük öneme sahip olmaktadır (Blaustein ve Kinniburgh, 2010; Briere ve Scott, çev. 2016; Perry ve Szalavitz, çev. 2015; van der Kolk, 2015). İlgili yazında genellikle çocuk ihmal ve istismarının çocuğa bakan yetişkinin veya başka bir yetişkinin çocuğun bedensel, ruhsal bütünlüğüne ve güvenliklerine tehdit niteliğinde olacak ve fiziksel, bilişsel, duygusal, cinsel ve psikososyal gelişimini olumsuz şekilde etkileyecek veya kısıtlayacak şekilde yaptığı kaza dışı ve önlenemez her türlü aktif ya da pasif eylem olarak tanımlandığı görülmektedir (Evinç ve Foto-Özdemir, 2015; Polat, 2001; Taner ve Gökler, 2004). Briere ve Scott (çev. 2016) çocukluk çağı travmalarının bu kadar etkili olmasındaki olası nedenleri bireyin savunmasızlığı, ilk kurduğu ilişki bağlamının kötü bir tecrübe olması ve bireyin sürekli, fazla miktarda ve farklı şekillerde kurban durumuna düşürülmesi olarak belirtmişlerdir. Kişinin olgunlaşmasıyla ve yaşanan farklı deneyimlerle bu yaşantının etkisi kısmen azalsa da çoğu bireyde travmanın izleri bulunmaktadır (Dumlu ve Cimmilli, 2003; Gökler, 2002).

Çocuklukta yaşanan ruhsal travmalar sonucunda kişinin hem fizyolojik durumunda hem de bilişsel ve duygusal kontrolünde güçlükler meydana gelmektedir (Aldwin ve ark., 2010; Danese ve McEwen, 2012; Perry ve Szalavitz, çev. 2015; Widom ve ark., 2012). Bu travmalar, endokrin ve bağışıklık sistemi gibi beyin yapı ve fonksiyonlarında kalıcı değişikliklere neden olabilmekte (Danese ve McEwen, 2012) ve kişinin nörogenezis, myelinizasyon gibi nörobiyolojik gelişimlerini de zarara uğratmaktadır (Teicher ve ark., 2006). Yaşamın ilk yıllarında, beyin daha gelişme evresindeyken çocuğun devamlı olarak strese maruz kalması, beyinde ve bilişsel fonksiyonlarda belirgin, şiddetli, yaygın ve kalıcı sıkıntılara yol açabilmektedir (Perry ve Szalavitz, çev. 2015; Widom ve ark., 2012). Bu tür olaylar bireyde genellikle psikojen bellek bozuklukları ve psikosomatik bozuklukları oluşturmaktadır (Şar, 2010) ve yetişkinlikte nöropsikolojik performansı da düşürebilmektedir (Wingenfeld ve ark., 2011).

Çocukluk çağı ruhsal travma öyküsü olan birey, kişilerarası ilişki kurmakta zorlanmakta ve dolayısıyla romantik ilişki, evlilik gibi konularda doğrudan ya da dolaylı olarak sorunlar yaşamaktadır (Briere ve Scott, çev. 2016; DiLillo ve ark., 2009; Godbout ve ark., 2009; Nelson ve Wampler, 2000; Skogrand ve ark., 2005). Fiziksel temas, cinsel birliktelik, duygusal olarak kendini ifade etme, güvensizlik, yakınlık kurmada korku ve kararsızlık gibi pek çok sıkıntıyı ortaya çıkarabilmekte ve kişinin iletişim ve etkileşim kurmasını zorlaştırabilmektedir (Nasim ve Nadan, 2013; Whisman, 2014). Dolayısıyla bu kişiler yanlış ilişki modelleri oluşturmakta, ilişkilere dair tehlike şemaları kolayca tetiklenebilmekte, yakın ilişkiler kurduklarında zarar göreceği gibi bir beklenti içine girmekte, reddedilme ve/veya yeniden terk edilme korkusu yaşaya-

bilmekte ve ilişki içerisindeki dinamiklerle geçmiş travmatik yaşantı yeniden tetiklenebilmektedir (Briere ve Scott, çev. 2016; Davis ve Petretic-Jackson, 2000; Nasim ve Nadan, 2013). Diğer yandan; bu travmanın etkileri, düşmanlığa veya duyarsızlığa eğilimli olan partnerlerin varlığı ile kötüleşebilmekte fakat merhametli partnerlerin varlığı ile hafifleyebilmektedir (Nguyen ve ark., 2017). Partnerin iyi bir şekilde dinleme, destekleyici olma, koşulsuz sevmeye, yargılayıcı olmama gibi özellikleri, eşinin çocuklukta yaşadığı travmatik yaşantıyı atlatmasında duygusal anlamda destekleyici olmaktadır (Skogrand ve ark., 2005).

Çocukluk çağı ruhsal travma sonrasında oluşan fizyolojik ve duyu düzenlemedeki zorluklar, genç yetişkinlikte de devam edebilmekte ve hatta daha şiddetli ve kalıcı hale gelebilmektedir (Blaustein ve Kinniburgh, 2010). Erken yaşta psikososyal yoksunluklar yaşayan bu çocukların DEHB geliştirme riskleri belirgin şekilde artmaktadır (McLaughlin ve ark., 2014). Travma yaşayan birçok çocuk, kendi yaşantılarına odaklanmaları sebebiyle çevrelerindeki ipuçlarına dikkat etmekte zorlanmakta ve başkalarının duygusal ipuçlarını okumak için çok fazla enerji tüketmektedirler (Blaustein ve Kinniburgh, 2010). Dolayısıyla bu kişilerde görülen odaklanmada zorluk, çabuk öfkelenme, düzensizlik, aşırı uyarılma gibi travma tepkileri ve ortaya çıkan duygusal ve bilişsel problemlerin DEHB belirtileri ile örtüştüğü görülmektedir (Daud ve Rydelius, 2009; De Bellis, 2001; Ford ve ark., 2000; Weinstein ve ark., 2000). Ayrıca belirtilerin genellikle yanlış değerlendirilmesi sebebiyle de kişilere DEHB ile ilgili yanlış tanı konulabilmektedir (Perry ve Szalavitz, çev. 2015; Szymanski ve ark., 2011).

Perry ve Szalavitz (çev. 2015), yaşamın erken yıllarında stres tepki sisteminin sürekli olarak harekete geçmesinin beyindeki sinir mekanizmalarında ciddi bir farklılığa neden olabileceğini belirtmektedirler. Bu tür anomalilikler de kendisini dikkat problemleri, dürtüsellik ve/veya aşırı hareketlilik gibi DEHB belirtileri ile göstermektedir. Bu belirtiler, kişinin yaşadığı travmatik olay ile başa çıkabilmek amacıyla oluşturduğu savunma mekanizması olmaktadır (Perry ve Szalavitz, çev. 2015). Bu açıklamalara paralel olarak, nörobiyoloji ve beyin görüntüleme çalışmalarından elde edilen bulgularda da DEHB ve çocuklukta yaşanan ruhsal travmaların beyin-davranış yollarında benzer anormalliklerin olduğu görülmektedir (Dahmen ve ark., 2012; Tomoda ve ark., 2009).

Sonuç olarak, bu çalışmanın temel amacı, evli bireylerin evlilik uyumu düzeyleri ile erişkin DEHB belirtileri ve çocukluk çağı ruhsal travma düzeyleri arasındaki ilişkiyi saptamaktır. Bu amaçla, çocukluk çağı ruhsal travmalar ile evlilik uyumu arasındaki ilişkide erişkin DEHB belirtilerinin aracı rolü incelenmiştir. Bedensel, sosyal ve ruhsal yönden sağlıklı bir şekilde yetişen çocukların bulunduğu toplumlar daha kolay kalkınabilmekte ve ilerleyebilmektedir (Zeren ve ark., 2012). Bunun için çocukluk çağında yaşanan ruhsal



travmalar hemen hemen her alanın konusu olmakta ve bu alanlarda önemi giderek artmaktadır. Alanyazında çocukluk çağı travmalarının çocuklukta veya yetişkinlikte DEHB ile bağlantılı olduğu görülmektedir (Perry ve Szalavitz, çev. 2015; Semiz ve ark., 2012; Soysal ve ark., 2011). İlgili çalışmalar da bu bağlantıyı destekler niteliktedir (Çoban ve Tan, 2020; Evren ve ark., 2016; Ferrer ve ark., 2017; Guendelman ve ark., 2016; Kandeğer ve ark., 2022; Li ve ark., 2021; Rucklidge ve ark., 2006, 2008; Semiz ve ark., 2012, 2017; Singer ve ark., 2016; Tatar ve Cansız, 2019; Vrijssen ve ark., 2018). Perry ve Szalavitz (çev. 2015), DEHB belirtilerinin altında aslında çocuklukta yaşanan travmaların yatabileceğinden bahsetmektedirler. Ayrıca dikkat sorunlarının ve güdüsel davranışların kişinin o yaşta yaşadığı travmatik yaşantı sonucu, savunma amacıyla oluştuğunu ve ileride bu belirtilerin farklı şekillerde ortaya çıkabileceğini belirtmektedirler. Aktarılan bu gibi sebeplerden dolayı, kişilerin belirtilerinin eksik değerlendirilmesi veya değerlendirilmemesinden dolayı ve ayrımlarının iyi yapılması amacıyla alanyazında bu konunun üzerinde daha fazla durulması gerektiği düşünülmektedir. Diğer yandan, yurtiçinde ve yurtdışında çocukluk çağı ruhsal travmaları ile evlilik uyumu arasında yapılan çalışmalar da sınırlı sayıda olmakla beraber, özellikle son yıllarda bu iki değişkeni inceleyen çalışmalar artmıştır (Banford Witting ve Busby, 2019; Çelebi ve Polat, 2019; DiLillo ve ark., 2009; Ekşi, 2021; Gobout ve ark., 2020; Güneş ve ark., 2016; Nelson ve Wampler, 2000; Nguyen ve ark., 2017; Perry ve ark., 2007; Riggs ve Kaminski, 2010; Sevinç 2021; Skogrand ve ark., 2005; Whisman, 2006). Fakat bu çalışmalar genellikle cinsel, fiziksel istismar gibi spesifik travma türleri üzerine yoğunlaşmış veya boşanma, evlilik çatışması, memnuniyetsizlik gibi belli bir sonuç ile sınırlanmıştır (Banford Witting ve Busby, 2019; Colman ve Widom, 2004; DiLillo ve ark., 2009; Nelson ve Wampler, 2000; Riggs ve Kaminski, 2010). Oysaki travma yaşayan kişiler, birden fazla travmaya maruz kalma açısından risk altında görünmekte, ayrıca yaşanan travma kaynaklı ilişki problemlerinin birden fazla travma türünün ortak etkileşimi sebebiyle olup olmayacağı bilinmemektedir (Whisman, 2006). Bu yanıyla yapılan çalışmanın alanyazına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Erişkin DEHB belirtileri ve evlilik uyumu arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların genellikle DEHB ile ilgili belirtiler, ilgili rahatsızlıklar ve ilişkili bozukluklar üzerine odaklandığı, evlilikle ilgili çok daha az sayıda bilimsel çalışmaya rastlanıldığı görülmüştür (Balibeyoğlu ve Arz, 2014; Ben-Naim ve ark., 2017; Cirhinoğlu ve ark., 2018; Eakin ve ark., 2004; Ersoy ve Topçu-Ersoy, 2019; Minde ve ark., 2003; Robin ve Payson, 2002). DEHB açısından evlilik ilişkisine bakmak, gerçek bir değişim için bir umut olarak görülebilmektedir (Murphy, 2005). Çünkü Pera (çev. 2013) DEHB'li bireylerin genellikle evlilik ve yakın ilişkilerde yaşadığı sorunlar sebebiyle tedavi arayışına girdiklerini belirtmektedir. DEHB belirtileri, kişinin ya-

şadığı problemlerin ana nedenini algılamayı, mantıklı çözümler aramayı engellediği için, eşin rolü ve motive edici tutumu tedavi sürecinde önemli olmaktadır (Pera, çev. 2013). Bu sebeple, yapılan araştırmanın klinik örneklem içermemesine rağmen DEHB ile ilgili belirtiler ve evlilik uyumu ilişkisi konusunda alanyazına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Son olarak evlilik uyumu, erişkinlerde görülen DEHB belirtileri ve çocukluk çağı ruhsal travma düzeyleri ile ilgili pek çok çalışmaya rastlanmasına karşın, bu üç değişkenin kesiştiği bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu anlamda, yapılan araştırmanın ilgili değişkenler arasındaki ilişki hakkında bilgi vereceği ve alanyazına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

## YÖNTEM

### Örneklem

Araştırma örneklemini, 2017 yılında Türkiye'de yaşayan, 22-61 yaş arasında, en az lise mezunu, ilk evliliği olan, en az 1 yıldır resmi nikâh ile evli 301 bireyden oluşmaktadır. Toplanan verilerde, boş bırakılan madde olmamıştır.

Katılımcıların 164'ü kadın (%54.5) ve 137'si erkektir (%45.5). Örneklem yaş ortalaması 35.80 ( $SS = 9.59$ ) iken, katılımcıların yaşları 22 ile 61 arasında değişmektedir. Katılımcıların evlilik yılları 1 ile 40 arasında değişmekte olup, evlilik yılı ortalaması 8.87'dir ( $SS = 9.90$ ). Katılımcıların eğitim düzeylerine göre dağılımlarına bakıldığında; %15.3'ünün lise mezunu, %15.9'unun yüksekokul mezunu, %51.2'sinin üniversite mezunu, %17.6'sının ise lisansüstü mezunu olduğu görülmüştür. Bu bireylerin %76.1'i hâlen bir işte çalışırken, %23.9'u herhangi bir işte çalışmamaktadır. Örneklem grubu evlilik biçimine göre incelendiğinde; katılımcıların %87'si anlaşarak, %9.6'sı görücü usulü, %3.3'ü ise farklı bir biçimde evlendiklerini belirtmişlerdir. Araştırmaya katılan bireylerin, %42.5'i çocuğu olmadığını, %26.6'sı bir çocuğu olduğunu, %30.9'u ise iki veya daha fazla çocuğu olduğunu bildirmiştir. Katılımcıların psikolojik destek alma durumu ile ilgili elde edilen sonuçlara göre; %24.3'ünün (73 katılımcı) daha önce psikolojik veya psikiyatrik destek aldığı, %75.7'sinin (228 katılımcı) ise daha önce hiç psikolojik veya psikiyatrik yardım almadığı belirlenmiştir.

### Veri Toplama Araçları

Araştırmacı tarafından alanyazın bilgisi göz önünde bulundurularak oluşturulan Demografik Bilgi Formunda katılımcıların cinsiyetleri, yaşları, eğitim ve çalışma durumları gibi demografik sorular ve kaç yıldır evli oldukları, kaçınıcı evlilikleri olduğu gibi evliliklerine ilişkin sorular yer almaktadır. Demografik Bilgi Formuna ek olarak, araştırmada 3 farklı ölçekten de yararlanılmıştır:

**Çift Uyum Ölçeği (ÇUÖ)** 1976 yılınca Spanier tarafından, eşlerin algıladığı ilişkinin niteliğini ölçmek

amacıyla geliştirilmiş, 32 maddelik Likert tipi bir ölçektir. Ölçekten alınabilecek puanlar 0 ile 151 arasında değişmektedir ve puanlar ilişkide uyumsuzluktan, ilişki uyumluluğuna doğru artmaktadır (Fışıloğlu ve Demir, 2000; Spanier, 1976). Ölçeğin Türkçe uyarlama çalışması, Fışıloğlu ve Demir tarafından, 2000 yılında, 264 (132 kadın ve 132 erkek) evli katılımcı ile yürütülmüştür. İç tutarlık güvenilirliği için Cronbach  $\alpha$  katsayısı .92 olarak tespit edilmiştir. Ayrıca iki yarım güvenilirlik katsayısı da .86 olarak bulunmuştur (Fışıloğlu ve Demir, 2000).

**Erişkin Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği (EDEHB)** Ölçek, Kessler ve arkadaşları (2005) tarafından Dünya Sağlık Örgütü (WHO) öncülüğünde oluşturulmuştur. Ölçek, yetişkin DEHB belirtilerinin saptanması amacıyla oluşturulmuştur. Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Doğan ve arkadaşları (2009) tarafından yapılmış, yapılan güvenilirlik analizinde ölçeğin iç tutarlılığı (Cronbach  $\alpha = .88$ ) ve test-tekrar test güvenilirliği ( $r = .85$ ) yüksek bulunmuştur. Bu çalışmada, ölçeğin Cronbach alfa katsayısının .83 olduğu tespit edilmiştir.

**Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği (ÇRTÖ)** Bernstein ve arkadaşları tarafından 1994 yılında kişilerin 20 yaş öncesinde yaşadıkları istismarı ve ihmali ölçmek amacıyla oluşturulmuş geriye dönük, öz bildirim dayalı ve niceliksel bir ölçme aracıdır. Ölçeğin önceki hali 53 maddeden oluşurken; daha sonra ölçek, Türkçeye de uyarlanan 28 maddelik kısa formunu almıştır (Bernstein ve ark., 1994; Şar ve ark., 2012). 5'li Likert tipi bir ölçektir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Şar ve arkadaşları tarafından 2012 yılında yapılmıştır. Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısının .93, Gutmann iki yarım güvenilirlik değerinin .97 ve test-tekrar test korelasyon katsayısının .90 olduğu belirtilmiştir. Bu çalışmada, ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısının .91 olduğu tespit edilmiştir.

### İşlem

Maltepe Üniversitesi Etik Kurulundan gerekli izinler alındıktan sonra (EKK/2017/30 sayılı, 08.05.2017 tarihli karar) araştırmada kullanılmak istenen ölçme araçları bir araya getirilerek bir ölçek bataryası oluşturulmuş, bu bataryada araştırma amacını açıklayan bir bilgilendirilmiş onam yazılı olarak katılımcılara sunulmuştur.

Tüm katılımcılar gönüllü olarak araştırmaya katılmış ve ölçeklerin doldurulması yaklaşık 15-20 dakika sürmüştür. Veriler, araştırmacı tarafından verilen ölçekler üzerinden <http://www.surveey.com> sitesi aracılığı ile toplanmıştır.

Araştırmadaki soruları ve hipotezleri sınamak amacıyla mevcut veriler "IBM SPSS Statistics 26" programında analiz edilmiştir. Bu çalışmada amaca yönelik

örneklem yöntemi kullanılmıştır. Bu sebeple, en az lise mezunu, ilk evliliği olan, en az bir yıldır resmi nikâh ile evli bireyler dışındakiler analize alınmamıştır. Kalan veriler, araştırmacının amaçları doğrultusunda bahsedilen program kullanılarak analize dâhil edilmiştir. Araştırma amacı doğrultusunda Spearman Korelasyon Analizi ve Hayes'in geliştirdiği SPSS uyumlu Process makrosu kullanılmıştır.

Hipotezlerin çalışmadan elde edilen veriler üzerinde test edilmesinden önce, veriler analize hazırlanmış ve temel sayıtlar test edilmiştir. Bu amaçla, öncelikle, kayıp veriler ve aykırı değerler üzerinde durulmuştur. Verilerin internet ortamından toplanması ve soruların boş bırakılmasına müsaade edilmemesi sebebiyle çalışmada kayıp veri bulunmamaktadır. İkinci aşamada çok değişkenli aykırı değerler tespit edilmiştir. Bu amaçla Mahalanobis uzaklığı hesaplanmıştır. Değişken sayısına bağlı olarak ki-kare tablosu ölçüt alınarak yapılan değerlendirme sonucunda 6 katılımcı aykırı değerler beyan ettiklerinden analizden çıkarılmış ( $c^2(3) = 16.27, p = .001$ ), çalışmaya 301 katılımcı ile devam edilmiştir. Sonrasında, çalışmada kullanılan ana değişkenlerin normallik sayıtları, kayıtlılık ve sivrilik değerleri ile normal dağılım grafikleri kullanılarak test edilmiştir. Bu testler sonucunda, değişkenlerin normal dağılım sayıtlarını karşıladıkları gözlenmiştir. Son olarak, yine çalışmada kullanılan ana değişkenlerin diğer sayıtları karşılayıp karşılamadıkları bir dizi yayılım grafiği ile incelenmiştir. Grafikler, değişkenlerin doğrusallık ve homojen puan dağılımı sayıtlarını karşıladığını göstermektedir.

### BULGULAR

#### Betimleyici İstatistikler ve Korelasyon Analizleri

Çalışmada kullanılan ÇRTÖ'nün ortalama puanı 36.06 ( $SS = 10.72$ ), EDEHB'nin 27.16 ( $SS = 8.65$ ), ÇUÖ'nün ise 114.07 ( $SS = 20.97$ ) olduğu saptanmıştır. Çalışmada kullanılan ana değişkenler arasındaki ilişkiler korelasyon analizleri ile test edilmiş, sonuçları ise Tablo 1'de gösterilmiştir.

#### Çocukluk Çağı Ruhsal Travma ve Evlilik Uyumu Arasındaki İlişkide Erişkin DEHB'nin Aracı Rolü

Çalışmanın aracı değişken modelini test etmek amacıyla çocukluk çağı ruhsal travma bağımsız değişken, evlilik uyumu ise bağımlı değişken olarak ele alınmıştır. Erişkin DEHB belirtileri ise bu değişkenler arasındaki ilişkinin aracı değişkeni olarak analize dâhil edilmiştir. Ayrıca, evlilik süresi, cinsiyet ve eğitim değişkenleri kontrol değişkeni olarak kullanılmışlardır. DEHB belirtileri değişkeninin aracı etkisi Hayes (2013) tarafından geliştirilen SPSS uyumlu PROCESS makrosu ile incelenmiştir. Modelin bulguları Şekil 1'de sunulmuştur.

Sonuçlar, evlilik süresi, cinsiyet ve eğitim değişkenleri kontrol edildiğinde çocukluk çağı ruhsal trav-

**Tablo 1. Çalışmada Kullanılan Değişkenler Arası Spearman Korelasyon Analizi Sonuçları**

	1	2	3
1. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma (ÇÇRT)	1		
2. Erişkin Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Belirtileri (EDEHB)	.26*	1	
3. Evlilik Uyumu (EU)	-.29*	-.23*	1

Not. \* $p < .001$ .

manın evlilik uyumu üzerindeki toplam etkisinin (total effect) anlamlı olduğunu göstermiştir ( $F_{(4, 296)} = 11.60$ ,  $p = .000$ ,  $R^2 = 0.14$ ). Analiz sonuçlarına göre, çocukluk çağı ruhsal travmanın doğrudan etkisinin anlamlı olduğu gözlenmiştir ( $B = -0.68$ ,  $SH = 0.11$ ,  $t = -6.37$ ,  $p = .000$ ). Kontrol değişkenlerinden sadece evlilik süresinin anlamlı bir etkisi olduğu bulunmuştur ( $B = -0.29$ ,  $SH = 0.13$ ,  $t = -2.28$ ,  $p = .023$ ).

Evlilik süresi, cinsiyet ve eğitim değişkenleri kontrol edilerek çocukluk çağı ruhsal travma değişkeninin erişkin DEHB belirtileri değişkeni üzerindeki etkileri incelendiğinde, bu etkinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ( $F_{(4, 296)} = 8.92$ ,  $p = .000$ ,  $R^2 = .11$ ). Buna göre, çocukluk çağı ruhsal travma değişkeninin yüksek düzeyleri erişkin DEHB belirtileri puanlarının yüksek düzeylerini yordamaktadır ( $B = 0.21$ ,  $SH = 0.05$ ,  $t = 4.63$ ,  $p = .000$ ).

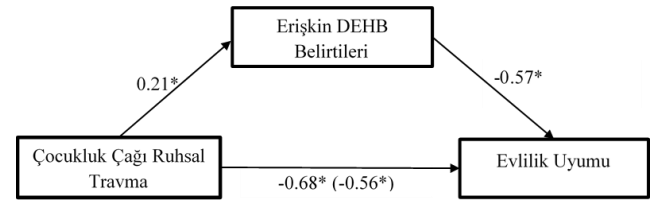
Evlilik süresi, cinsiyet ve eğitim değişkenleri kontrol edildiğinde erişkin DEHB belirtilerinin evlilik uyumu üzerindeki etkisi de istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $B = -0.57$ ,  $SH = 0.14$ ,  $t = -4.19$ ,  $p = .000$ ). Buna göre, erişkin DEHB puanlarının yüksek düzeyleri, evlilik uyumunun düşük düzeylerini yordamaktadır. Çocukluk çağı ruhsal travma değişkeni, aracı değişkenin de dahil olduğu bu modelde, evlilik uyumunu anlamlı olarak yordamıştır ( $B = -0.56$ ,  $SH = 0.11$ ,  $t = -5.23$ ,  $p = .000$ ). Buna göre, çocukluk çağı ruhsal travmanın yüksek düzeyleri evlilik uyumunun düşük düzeylerini yordamaktadır.

Erişkin DEHB belirtilerinin çocukluk çağı ruhsal travma ile evlilik uyumu arasındaki aracı etkisi, standart hata ve %95 güven aralığı değerleri 5000 örneklemlili bootstrap kullanılarak incelendiğinde ise istatistiksel olarak anlamlı bir etkinin olduğu bulunmuştur ( $B = -0.12$ ,  $SH = 0.05$ , %95 GA [-0.23, -0.04]).

Sonuçlar bir arada değerlendirildiğinde, hem çocukluk çağı ruhsal travmanın evlilik uyumu üzerindeki doğrudan etkisi, hem de erişkin DEHB belirtileri üzerinden olan aracı etkisinin yönleri aynı (olumsuz) olması sebebiyle, bu model tamamlayıcı aracı etki (complementary mediation) olarak tanımlanmıştır (Zhao ve ark., 2010). Buna göre, çocukluk çağı ruhsal travma evlilik uyumunu sadece doğrudan doğruya olumsuz olarak etkilememekte, ek olarak, erişkinlikte görülen DEHB belirtileri aracılığıyla da evlilik uyumunu düşürebileceği görülmektedir.

## TARTIŞMA

Bu çalışmada, evli bireylerin evlilik uyumu düzeyleri ile erişkin DEHB belirtileri ve çocukluk çağı ruhsal travma düzeyleri arasındaki ilişkiyi ve bu ilişkideki erişkin DEHB belirtilerinin aracı rolünü belirlemek a-



**Şekil 1. Erişkin DEHB Belirtilerinin Çocukluk Çağı Ruhsal Travma ve Evlilik Uyumu Üzerindeki Aracı Etkisi. Not: \* $p < .0001$ .**

maçlanmıştır.

Araştırmadan elde edilen veriler sonucunda çocukluk çağı ruhsal travma ile erişkin DEHB belirtileri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu sonuca göre çocukluk çağı ruhsal travma düzeyi arttıkça erişkin DEHB belirti düzeyi de artmaktadır. Bu bulgu, erken yaşta psikososyal yoksunluk yaşayan çocukların DEHB geliştirme risklerinin yüksek olduğu düşünüldüğünde (McLaughlin ve ark., 2014) çalışma açısından beklendik bir sonuç olmuştur ve ilgili alan yazın tarafından desteklenmektedir (Çoban ve Tan, 2020; Evren ve ark., 2016; Guendelman ve ark., 2016; Kandeğer ve ark., 2022; Li ve ark., 2021; Rucklidge ve ark., 2006, 2008; Semiz ve ark., 2012, 2017; Singer ve ark., 2016; Tatar ve Cansız, 2019; Vrijisen ve ark., 2018). Bu çalışmalardan biri olan Singer ve arkadaşlarının (2016) yaptığı çalışmada çocuklukta fiziksel ya da cinsel istismar bildiren erişkinler ile travmatik yaşantı bildirmeyen erişkinler karşılaştırılmış; travmatik yaşantısı olan erişkinlerin DEHB düzeyleri, çocuklukta travmatik yaşantısı olmayanlara oranla anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Bu bulgulara paralel olarak; Rucklidge ve arkadaşlarının (2008) DEHB'si olan yetişkinlerin, DEHB'si olmayanlara göre çocukluk çağı ruhsal travma düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bilgilere paralel olarak Vrijisen ve arkadaşlarının (2018) yürüttüğü çalışmada ise bellek yanlılığının çocukluk travmaları ile DEHB arasındaki ilişkiye aracılık ettiği saptanmış ve bu sonuca bağlı olarak, çocukluk travmalarının etkileri ile oluşan negatif bilişsel yanlılıkların, DEHB belirtilerinin gelişimi ve/veya sürekliliği açısından bilişsel bir işaret olabileceği belirtilmiştir. Türkiye'de yapılan çalışmalar gözden geçirildiğinde de DEHB tanısı almış bireylerin, almamış bireylerden daha fazla duygusal istismar ve duygusal ihmal yaşantıları bildirdikleri görülmektedir (Semiz ve ark., 2012, 2017). Benzer olarak, DEHB tanılı genç yetişkinler ve tanı almamış genç yetişkinlerdeki çocukluk travmaları, dissosiyatif deneyimler ve internet bağımlılığının incelendiği bir başka çalışmada ise DEHB tanılı hastalardaki çocukluk çağı ruhsal travma düzeylerinin kontrol grubuna göre daha yüksek olduğu saptanmıştır (Kandeğer ve ark., 2022).



Son olarak, Çoban ve Tan'ın (2020) yürüttüğü bir diğer çalışmada çocukluk travması olan Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB) tanılı yetişkinlerin DEHB yaygınlığının böyle bir travma yaşamamış OKB tanılı kişilere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ek olarak, alanyazın incelendiğinde de çocukluk çağı ruhsal travmaların, DEHB belirtilerini tetikleyebilecek ve/veya şiddetlendirebilecek olası bir faktör olduğu ifade edilmiştir (Singer ve ark., 2016; Szymanski ve ark., 2011). Fakat bu bulguların aksine, Stern ve arkadaşlarının (2018) 2232 ikiz ile yürütülen ihmal ve istismar ile DEHB'nin boylamsal ilişkisinin incelendiği kohort çalışmasında bu ilişkinin çocuklukta da genç yetişkinlikte de güçlü olduğu fakat yetişkin DEHB için çevresel bir risk faktörü olmadığı bildirilmiştir. Genellikle klinik örnekleme yürütülen bu çalışmaların bulguları düşünüldüğünde, klinik olmayan örnekleme kullanılan bu çalışmanın benzer sonuçlarının alanyazına katkı sağlayacağı fakat kapsamlı çalışmaların yararlı olacağı düşünülmektedir.

Yapılan analizler sonucunda, katılımcıların çocukluk çağı ruhsal travma düzeyleri ile evlilik uyumu düzeyleri arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Buna göre evli bireylerin çocukluk çağı ruhsal travma düzeyleri arttıkça, evlilik uyumu düzeylerinin azaldığı görülmektedir. İlgili çalışmalara bakıldığında benzer bulgulara sahip araştırmaların olduğu görülmektedir (Banford Witting ve Busby, 2019; Çelebi ve Polat, 2019; DiLillo ve ark., 2009; Ekşi, 2021; Gobout ve ark., 2020; Güneş ve ark., 2016; Nelson ve Wampler, 2000; Nguyen ve ark., 2017; Perry ve ark., 2007; Riggs ve Kaminski, 2010; Sevinç 2021; Skogrand ve ark., 2005; Whisman, 2006). Çocukluk çağı ruhsal travma öyküsü olan kişiler, kişilerarası ilişki kurmakta zorlanmakta (Briere ve Scott, çev. 2016), fiziksel temas, cinsel birliktelik, duygusal olarak kendini ifade etme, güvensizlik, yakınlık kurmada korku ve kararsızlık gibi pek çok sıkıntı yaşamaktadırlar (Nasim ve Nadan, 2013; Whisman, 2014). Dolayısıyla, kişiler evlilikte bu durumlarla ilişkili olarak doğrudan ya da dolaylı olarak sorunlar yaşayabilir, bu da evlilik uyumlarını olumsuz yönde etkileyebilir. Örneğin Nelson ve Wampler'ın (2000) yaptığı çalışmada eşlerden birinde veya her ikisinde fiziksel veya cinsel istismar öyküsü bulunan çiftlerin evlilik uyum düzeylerinin, istismar öyküsü bulunmayan çiftlere göre daha düşük olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde, Nguyen ve arkadaşları (2017) tarafından yürütülen 36 aylık boylamsal çalışmada düşük gelirli mahallelerde yaşayan 414 yeni evli çiftten veri toplanmış; çocuk istismarı öyküsü olan eşlerde, yeni evliyken bile evliliklerinde daha az uyum görüldüğü saptanmıştır. İstismar geçmişi olan eşlerin genellikle aynı geçmişe sahip bir partnerle evlendikleri, fakat her iki ortakta da istismar geçmişi bulunmasının, ilişkilerinin kötüleşmesi için artırıcı bir sebep olmadığı da bulunan diğer bulgular arasındadır. Banford Witting ve Busby'nin (2019) yürüttüğü çalışmada, çocuklukta aile içinde veya dışında yaşanan cinsel ve fi-

ziksel istismar gibi olumsuz aile etkilerinin çiftlerin ilişki istikrarsızlığı ile ilişkilendirildiği ve doğrudan ve dolaylı olarak çiftlerin ilişkilerine etkileri olduğu tespit edilmiştir. Son olarak, Fitzgerald ve Berthiaume (2021) tarafından yapılan araştırmada çocukluk istismarı düzeylerinin yükseldikçe evlilik kalitesinin düştüğünü tespit edilmiş; ayrıca evlilik uyumunun çocukluk istismarı ile pozitif ve negatif afektif belirtiler arasında dolaylı etkisinin olduğu bulunmuştur. Türkiye'de örneklere bakıldığında ise Güneş ve arkadaşlarının (2016) yürüttüğü 15-65 yaş arasındaki, çocuk evliliği yapmış (18 yaşına gelmeden evlenmiş) gebe kadınlar ile çocuk evliliği yapmamış gebe kadınların karşılaştırıldığı çalışmada, çocuk evliliği yapmış olan kadınların çocukluk çağında daha fazla ruhsal travma yaşamış oldukları ve evlilik uyumlarının daha düşük olduğu saptanmıştır. Bu kişilerin, çocuklukta daha fazla duygusal istismar, fiziksel istismar ve fiziksel ihmale uğradıkları görülmüştür. Çelebi ve Polat'ın (2019) yürüttüğü başka bir çalışmada çocukluk çağında yaşanan travmatik anıların evlilik doyumunu düşürdüğü bulunmuştur. Benzer şekilde, Ekşi (2021) tarafından yürütülen çalışmada da çocukluk çağı travma yaşantılarının evlilik doyumuna direkt etkisi olduğu saptanmıştır. Bu sonuçların aksine, Whisman (2014) tarafından yürütülen araştırmada, çocukluk çağı ruhsal travma bildiren eşlerin, bu tür bir travma belirtmeyen eşlere göre evlilik memnuniyeti açısından farklılaşmadığı bulunmuştur. Fakat çalışma örnekleminin yaş ortalamasının 64.5 olduğu ve olası kuşak farkı düşünüldüğünde tespit edilen sonucun mevcut çalışmadan farklı olması beklenilebilir bir durum olarak düşünülmektedir. Türkiye'de yapılan çoğunluğunu kadın bireylerin oluşturduğu bir çalışmada da benzer şekilde çocukluk çağı travmaları ile evlilik uyumu arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (Bozkurt, 2020). Ayrıca daha önceki çalışmalar göz önüne alındığında ise araştırmaların genellikle cinsel istismar, fiziksel istismar, duygusal istismar gibi spesifik travma alt türlerine odaklandığı görülmüştür (örn., Banford Witting ve Busby, 2019; Colman ve Widom, 2004; DiLillo ve ark., 2009; Nelson ve Wampler, 2000; Riggs ve Kaminski, 2010). Fakat herhangi bir travmatik yaşantıya maruz kalan bireylerin, ilişkili diğer travmatik durumlarla da karşılaşma olasılıkları yüksektir (Briere ve Scott, çev. 2016; Whisman, 2006). Ayrıca yapılan araştırmalar genellikle evlilikte yaşanan çatışmalar, boşanma oranları, eş desteği gibi alanlarda olmuştur (Colman ve Widom, 2004; DiLillo ve ark., 2007; Yücel ve Öztürk, 2021). Bunların ışığında ve özellikle yurtiçinde yapılan çalışmaların sınırlı sayıda olduğu düşünüldüğünde (örn., Bozkurt, 2020; Çelebi ve Polat, 2019; Ekşi, 2021; Güneş ve ark., 2016; Sevinç 2021), yapılan çalışmanın hem ulusal hem de uluslararası alanyazına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırma sonuçlarına göre, erişkin DEHB belirtileri ile evlilik uyumu düzeyi arasında negatif yönde

anamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu sonuca göre erişkin DEHB belirti düzeyi azaldıkça evlilik uyumu düzeyinin anlamlı şekilde arttığı görülmektedir. DEHB'de görülen yürütücü işlevlerdeki bozulma, engellenmeye tahammülsüzlük ve duygu düzenleme ile ilgili problemler evlilik ve kişilerarası ilişkiler üzerinde yıkıcı etkilere sahip olabilmektedir (Bouchard ve Saint-Aubin, 2014; Robin ve Payson, 2002). DEHB belirtileri gösteren kişilerin evlilik uyumu ve aile işlevselliği düşük olduğu için (Eakin ve ark., 2004) ve eşleriyle sağlıklı bir şekilde iletişim kurma (Betchen, 2003; Pera, çev. 2013; Wender, 2001), cinsel uyum (Betchen, 2003; Pera, çev. 2013), evlilik ve partnere karşı olan sorumlulukları yerine getirme (Ben-Naim ve ark., 2017; Bilkey ve ark., 2014; Ersoy ve Topçu-Ersoy, 2019; Robin ve Payson, 2002; Wender, 2001) gibi farklı alanlarda problemler yaşadıkları için evlilik ilişkileri sürekli çatışma halinde olmaktadır ve dolayısıyla boşanma oranları fazla görülmektedir (Betchen, 2003; Klein ve ark., 2012; Lara ve ark., 2009; Mukaddes, 2015; Park ve ark., 2011; Pera, çev. 2013; Quinn, 2005; Robbins, 2005; Robin ve Payson, 2002; Wender, 2001). Ayrıca, bu bireyler yaşadıkları sorunları inkâr etmekte ve yapıcı çözümler üretmekten kaçınmaktadırlar (Pera, çev. 2013). Benzer şekilde, DEHB tanılı kişilerin eşlerinde daha fazla sevilmemişlik hissedildiği görülmüş (Ersoy ve Topçu-Ersoy, 2019), DEHB'si olan bireylerin eşlerinin yakınlık ve evlilik uyum düzeylerinin, DEHB tanısı olmayan bireylerin eşlerine göre daha düşük olduğu saptanmış; yakınlığın DEHB ile evlilik uyumu arasındaki ilişkiye aracılık ettiği bulunmuştur (Ben-Naim ve ark., 2017). Bu açıdan bakıldığında, yapılan araştırma sonuçlarının beklenildiği üzere alanyazın ile tutarlı olduğu görülmektedir.

Yapılan analizler sonucunda evlilik uyumu ve çocukluk çağı ruhsal travma arasındaki ilişkide erişkin DEHB belirtilerinin tamamlayıcı aracı rolünün de anlamlı olduğu saptanmıştır. Buna göre, çocukluk çağı ruhsal travma hem evlilik uyumu ile doğrudan ilişkili olmakta hem de erişkin DEHB belirtileri aracılığıyla evlilik uyumunu düşürebilmektedir. Erken yıllarda karşılaşılan travmatik olaylar, kişiyi yetişkinlikte fazlaca etkilemektedir (Perry ve Szalavitz, çev. 2015). Erişkin DEHB belirtileri gösteren bireylerde çocuklukta yaşanan travmatik yaşantıların izleri görülmekte (Evren ve ark., 2016; Guendelman ve ark., 2016; Li ve ark., 2021; Semiz ve ark., 2012, 2017; Singer ve ark., 2016) ve dolayısıyla bu kişilerin evlilik uyumlarında azalma olabilmektedir (Balibeyoğlu ve Arz, 2014; Ben-Naim ve ark., 2017; Ersoy ve Topçu-Ersoy, 2019; Pera, çev. 2013; Robin ve Payson, 2002). Daha önceki çalışmalarda, çocukluk çağı ruhsal travma sonrasında görülen dürtüsellik, aşırı uyarılma, aşırı tetikte olma hali gibi DEHB belirtilerinin yetişkinlikteki romantik ilişkiler üzerindeki geniş kapsamlı etkilerinden bahsetmektedir (Berzenski ve Yates, 2010; Bradbury ve Shaffer, 2012; Whiffen ve Oliver, 2004). Erken yıllarda görülen bu tür travmalar sonucunda kişi daha çok kendine odaklanmakta ve karşısındakinin duygusal

ipuçlarına dikkat etmekte zorlanmaktadır. Olası tehlikelere karşı aşırı tetikte ve uyarılma halinde olan bu kişi, karşıdan gelen olumsuz tepkileri verileden çok daha fazla olarak algılamaktadır (Blaustein ve Kinniburgh, 2010). Ayrıca bakıcı ile kurulan sorunlu ilişkiyi içselleştirmiş DEHB'li kişiler, yaşadıkları hayal kırıklığı ve öfkeyi ilişkilerine yansıtmaktadırlar (Conway, 2015). Romantik bir ilişki içeren evlilik kavramı da yine aynı şekilde bu tür travmalar sonrasında oluşan DEHB belirtilerinden olumsuz etkilenmektedir (örn., Whiffen ve Oliver, 2004). Matsakis'e (2004) göre bu tür belirtiler, partnerler arasında evlilik ve aile ile ilgili önemli sıkıntılar üzerinde konuşmayı ve uzlaşmayı daha zorlu hâle getirmektedir. Bunun yanında eşler, travma sonrası oluşan bu belirtilerin tam olarak farkında olmadıkları için, genellikle aldıkları tepkilere olumsuz şekilde yanıt vermektedirler. Bu da iki tarafta öfke ve hayal kırıklığı oluşturmakta ve dolayısıyla evlilik giderek daha problemlerli, şiddetli çatışma içeren bir kısır döngü hâline gelmektedir (Matsakis, 2004). Ayrıca aşırı odaklanma, dürtüsellik, hiperaktivite gibi çocukluk çağı ruhsal travma sonrası görülen DEHB belirtileri çiftler arasındaki ilişkide olduğu gibi terapi sürecinde de önemli zorluklar oluşturmaktadır (Macintosh ve Johnson, 2008). Buradan hareketle, evlilik uyumunda sadece çocukluk çağı ruhsal travmaları için psikolojik destek almak değil, yetişkin DEHB'nin de belirlenmesi ve tedavisi için de gerekli desteğin alınmasının oldukça önemli olduğu söylenebilir.

## Sonuç ve Öneriler

Çalışmanın sonuçları, özellikle travmatik olayların etkisinin yıllar boyunca kişiyi farklı şekillerde etkileyebileceğini göstermektedir. Bu sebeple çocuklukta yaşanan travmatik yaşantının doğru olarak değerlendirilmesi hem bireysel terapide hem de çift terapisinde DEHB'nin olası ayırıcı tanısı ve evlilikte yaşanan problemleri doğru anlamak açısından oldukça önemli görünmektedir. Ayrıca uyumlu bir evlilik açısından, travmaya yönelik terapilerin yanı sıra bunun bir sonucu olabilecek erişkin DEHB belirtilerine yönelik müdahalelere de başvurulabilir. Dolayısıyla, bu değişkenler arasındaki ilişkiyi anlamının yapılacak olan değerlendirmelere ve müdahalelere yardımcı olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmada bazı önemli sınırlılıklar bulunmaktadır. Bunlardan ilki, evli bireylerden sadece biri ile çalışılmış, eşlerinden bilgi alınmamış olmasıdır. İleride yapılacak çalışmalarda bu değişkenler arasındaki ilişkinin tam olarak anlaşılabilmesi için her iki eşten de bilgi alınması ve mümkünse eşlerin de çalışmaya dâhil edilmesi daha ayrıntılı ve güvenilir bir sonuç açısından yararlı olabilir. Mevcut çalışmadaki diğer bir sınırlılık ise çalışmada amaca yönelik örneklem yöntemi doğrultusunda Türkiye'de yaşayan, 22-61 yaş arası, en az lise mezunu, ilk evliliği olan, en az bir yıldır resmi nikâh ile evli bireylerin çalışmaya dâhil edilmesidir. Bu sebeple elde edilen sonuçların genellenebilirliği sı-



nırlandırılmıştır. Son olarak, mevcut çalışma bireylerin DEHB ile ilgili olarak kendi bildirimleri doğrultusunda yapılmış, tanı almış olma kistası eklenmemiştir. İleride klinik örneklemeler ve/veya genel popülasyonu temsil edebilecek örneklemeler ile yürütülen araştırmaların, daha geçerli ve kapsamlı sonuçlar göstereceği düşünülmektedir.

## BEYANLAR

**Etik İlkelerine Uygunluk Beyanı** Bu çalışma, Maltepe Üniversitesi Etik Kurulu tarafından, 08.05.2017 tarihinde EKK/2017/30 sayılı karar ile etik ilke ve kurallara uygun olduğu yönünde onaylanmıştır.

**Çıkar Çatışması Beyanı** Bu makalenin tüm yazarları, makaleye ilişkin herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan ederler.

## KAYNAKLAR

- Aldwin, C. M., Yancura, L. A. ve Boeninger, D. K. (2010). Coping across the life span. R. M. Lerner, M. E. Lamb ve A. M. Freund (Ed.), *The handbook of life-span development* içinde (s. 298-340). John Wiley & Sons, Inc.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (American Psychiatric Association). (2014). *DSM-5 tanı ölçütleri başvuru elkitabı* (E. Köroğlu, Çev. Ed.). Hekimler Yayın Birliği. (Orijinal çalışma basım tarihi 2013).
- Arnold, L. E. ve Jensen, P. S. (1995). Attention-deficit disorders. H. I. Kaplan ve B. J. Sadock (Ed.), *Comprehensive textbook of psychiatry* (VI. baskı) içinde (s. 2295). Williams and Wilkins.
- Arnsten, A. F. ve Pliszka, S. R. (2011). Catecholamine influences on prefrontal cortical function: Relevance to treatment of attention deficit/hyperactivity disorder and related disorders. *Pharmacology Biochemistry and Behavior*, 99(2), 211-216.
- Balibeyoğlu, B. ve Arz, C.E. (2014). *Evlilik uyumunun erişkinlerde görülen dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, depresyon ve kişilerarası duyarlılık ile ilişkisi* (Yayınlanmamış lisans tezi). Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Banford Witting, A. ve Busby, D. (2019). The long arm of trauma during childhood: Associations with resources in couple relationships. *Journal of Marital and Family Therapy*, 45(3), 534-549.
- Barkley, R. A. (2006). The relevance of the still lectures to attention-deficit/hyperactivity disorder: A commentary. *Journal of Attention Disorders*, 10(2), 137-140.
- Ben-Naim, S., Marom, I., Krashin, M., Gifter, B. ve Arad, K. (2017). Life with a partner with ADHD: The moderating role of intimacy. *Journal of Child and Family Studies*, 26(5), 1365-1373.
- Bernstein, D. P., Fink, L., Handelsman, L., Foote, J., Lovejoy, M., Wenzel, K., Sapareto, E. ve Ruggiero, J. (1994). Initial reliability and validity of a new retrospective measure of child abuse and neglect. *The American Journal of Psychiatry*, 151(8), 1132-1136.
- Berzenski, S. R. ve Yates, T. M. (2010). A developmental process analysis of the contribution of childhood emotional abuse to relationship violence. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 19(2), 180-203.
- Betchen, S. J. (2003). Suggestions for improving intimacy in couples in which one partner has attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 29(2), 87-102.
- Bilkey, T., Surman, C. ve Weintraub, K. (2014). ADHD grows up. *Scientific American Mind*, 25(1), 64-69.
- Blaustein, M. E. ve Kinniburgh, K. M. (2010). *Treating traumatic stress in children and adolescents: How to foster resilience through attachment, self-regulation, and competency*. Guilford Press.
- Boden, J. S., Fischer, J. L. ve Niehuis, S. (2010). Predicting marital adjustment from young adults' initial levels and changes in emotional intimacy over time: A 25-year longitudinal study. *Journal of Adult Development*, 17(3), 121-134.
- Bouchard, G. ve Saint-Aubin, J. (2014). Attention deficits and divorce. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 59(9), 480-486.
- Bozkurt, B. (2020). *Çocukluk çağı travmalarının, anne baba tutumlarının ve bağlanma stillerinin evlilik uyumu üzerindeki etkisi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Bradbury, L. L. ve Shaffer, A. (2012). Emotion dysregulation mediates the link between childhood emotional maltreatment and young adult romantic relationship satisfaction. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 21(5), 497-515.
- Briere, J. N. ve Scott, C. (2016). *Travma terapisinin ilkeleri: Belirtiler, değerlendirme ve tedavi için bir kılavuz: DSM-5 için güncellenmiş* (B. D. Genç, Çev.). İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları. (Orijinal çalışma basım tarihi 2014).
- Brown, T. E. (2013). *Dikkat eksikliği bozukluğu: Çocuklarda ve yetişkinlerde odaklanamayan zihin* (4. baskı). (E. Çetintaş Sönmez, Çev.). ODTÜ Geliştirme Vakfı Yayıncılık. (Orijinal çalışma basım tarihi 2005).
- Carlson, N. R. (2014). *Fizyolojik psikoloji: Davranışın nörolojik temelleri* (M. Şahin, Çev. Ed.). Nobel Akademik Yayıncılık. (Orijinal çalışma basım tarihi 2011).
- Cirhinlioğlu, F., Bahtiyar, I., Cirhinlioğlu, Z. ve Özdikmenli Demir, G. (2018). The effects of the conflict tactics on the relationship between ADHD symptom levels and dyadic adjustment. *IIOAB JOURNAL*, 9(3), 11-20.
- Colman, R. A. ve Widom, C. S. (2004). Childhood abuse and neglect and adult intimate relationships: A prospective study. *Child Abuse & Neglect*, 28(11), 1133-1151.
- Comings, D. E., Gade-Andavolu, R., Gonzalez, N., Wu, S., Muhleman, D., Blake, H., Dietz, G., Saucier, G. ve MacMurray, J. P. (2000). Comparison of the role of dopamine, serotonin, and noradrenaline genes in ADHD, ODD and conduct disorder: Multivariate regression analysis of 20 genes. *Clinical Genetics*, 57(3), 178-196.
- Conway, F. (2015). Current research and future directions in psychodynamic treatment of ADHD: Is empathy the missing link? *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, 14(3), 280-287.
- Cortese, S., Angriman, M., Lecendreux, M. ve Konofal, E. (2012). Iron and attention deficit/hyperactivity disorder: What is the empirical evidence so far? A systematic review of the literature. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 12(10), 1227-1240.
- Çelebi, B. M. ve Polat, A. (2019). Çocukluk çağı travmatik yaşantıların, yetişkin bağlanma stillerinin ve psikolojik

- iyi oluşun evlilik doyumu üzerindeki etkisi. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(1), 29-34.
- Çoban, A. ve Tan, O. (2020). Attention deficit hyperactivity disorder, impulsivity, anxiety, and depression symptoms mediating the relationship between childhood trauma and symptoms severity of obsessive-compulsive disorder. *Archives of Neuropsychiatry*, 57(1), 37-43.
- Dahmen, B., Pütz, V., Herpertz-Dahlmann, B. ve Konrad, K. (2012). Early pathogenic care and the development of ADHD-like symptoms. *Journal of Neural Transmission*, 119(9), 1023-1036.
- Danese, A. ve McEwen, B. S. (2012). Adverse childhood experiences, allostasis, allostatic load, and age-related disease. *Physiology & Behavior*, 106(1), 29-39.
- Daud, A. ve Rydelius, P. A. (2009). Comorbidity/overlapping between ADHD and PTSD in relation to IQ among children of traumatized/non-traumatized parents. *Journal of Attention Disorders*, 13(2), 188-196.
- Davis, J. L. ve Petretic-Jackson, P. A. (2000). The impact of child sexual abuse on adult interpersonal functioning: A review and synthesis of the empirical literature. *Aggression and Violent Behavior*, 5(3), 291-328.
- De Bellis, M. D. (2001). Developmental traumatology: The psychobiological development of maltreated children and its implications for research, treatment, and policy. *Development and Psychopathology*, 13(3), 539-564.
- DiLillo, D., Peugh, J., Walsh, K., Panuzio, J., Trask, E. ve Evans, S. (2009). Child maltreatment history among newlywed couples: A longitudinal study of marital outcomes and mediating pathways. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77(4), 680.
- Doğan, S., Öncü, B., Varol-Saraçoğlu, G. ve Küçükgöncü, S. (2009). Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği (ASRS-v1.1): Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliği. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10(2), 77-87.
- Doğangün, B. ve Yavuz, M. (2011). Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu. *Türk Pediatri Arşivi*, 46(11), 25-28.
- Dumlu, K. ve Cimilli, C. (2003). Erken yaşam stresörlerinin nörobiyolojik sonuçları. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 14(3), 301-310.
- Eakin, L., Minde, K., Hechtman, L., Ochs, E., Krane, E., Bouffard, R., Greenfield, B. ve Looper, K. (2004). The marital and family functioning of adults with ADHD and their spouses. *Journal of Attention Disorders*, 8(1), 1-10.
- Ekinci, S., Öncü, B. ve Canat, S. (2011). Adult attention deficit hyperactivity disorder: Comorbidity and functioning. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 12(3), 185-191.
- Ekşi, H. (2021). *Çocukluk çağında yaşanan travma yaşantılarının evlilik doyumu üzerindeki etkisi: Erken dönem uyum bozucu şemaların aracı rolü* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Kent Üniversitesi, İstanbul.
- Erbek, E., Beştepe, E., Akar, H., Eradamlar, N. ve Alpkan, R. L. (2005). Evlilik uyumu. *Düşünen Adam*, 18(1), 39-47.
- Erişti, A. (2010). *Bağlanma stilleri, kişilik özellikleri ve evlilik uyumu arasındaki ilişki* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Ege Üniversitesi, İzmir.
- Ersoy, M. A. ve Topçu-Ersoy, H. (2019). Gender-role attitudes mediate the effects of adult ADHD on marriage and relationships. *Journal of Attention Disorders*, 1-11.
- Evinç, G. Ş. ve Foto-Özdemir, D. (2015). Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğunda risk ve sonuçları açısından çocuk istismarına bir bakış. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 7(2), 166-177.
- Evren, C., Umut, G., Bozkurt, M., Evren, B. ve Agachanli, R. (2016). Mediating role of childhood emotional abuse on the relationship between severity of ADHD and PTSD symptoms in a sample of male inpatients with alcohol use disorder. *Psychiatry Research*, 239, 320-324.
- Faraone, S. V., Perlis, R. H., Doyle, A. E., Smoller, J. W., Goralnick, J. J., Holmgren, M. A. ve Sklar, P. (2005). Molecular genetics of attention-deficit/hyperactivity disorder. *Biological psychiatry*, 57(11), 1313-1323.
- Ferrer, M., Andiön, Ó., Calvo, N., Ramos-Quiroga, J. A., Prat, M., Corrales, M. ve Casas, M. (2017). Differences in the association between childhood trauma history and borderline personality disorder or attention deficit/hyperactivity disorder diagnoses in adulthood. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 267(6), 541-549.
- Firat, S. ve Baskak, B. (2012). Gelişimsel travmanın uzun dönem etkileri ve bunlara aracılık eden nörobiyolojik mekanizmalar. *Kriz Dergisi*, 20(1-3), 25-41.
- Fıfıloğlu, H. ve Demir, A. (2000). Applicability of the Dyadic Adjustment Scale for measurement of marital quality with Turkish couples. *European Journal of Psychological Assessment*, 16(3), 214-218.
- Fitzgerald, M. ve Berthiaume, K. (2021). A longitudinal investigation into marital quality as a mediator linking childhood abuse to affective symptoms. *The Journals of Gerontology: Series B*, 76(10), 2112-2120.
- Ford, J. D., Racusin, R., Ellis, C. G., Daviss, W. B., Reiser, J., Fleicher, A. ve Thomas, J. (2000). Child maltreatment, other trauma exposure, and posttraumatic symptomatology among children with oppositional defiant and attention deficit hyperactivity disorders. *Child Maltreatment*, 5(3), 205-217.
- Frazier-Wood, A. C., Bralten, J., Arias-Vasquez, A., Luman, M., Oosterlaan, J., Sergeant, J., Faraone, S.V., Buitelaar, J. ve Rommelse, N. N. (2012). Neuropsychological intra-individual variability explains unique genetic variance of ADHD and shows suggestive linkage to chromosomes 12, 13, and 17. *American Journal of Medical Genetics Part B: Neuropsychiatric Genetics*, 159(2), 131-140.
- Gobout, N., Harvey, F. M., Cyr, G. ve Bélanger, C. (2020). Cumulative childhood trauma and couple satisfaction: Examining the mediating role of mindfulness. *Mindfulness*, 11, 1723-1733.
- Godbout, N., Sabourin, S. ve Lussier, Y. (2009). Child sexual abuse and adult romantic adjustment: Comparison of single-and multiple-indicator measures. *Journal of Interpersonal Violence*, 24(4), 693-705.
- Gökler, I. (2002). Çocuk istismarı ve ihmali: Erken dönem stresin nörobiyolojik gelişime etkisi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 9(1), 47-57.
- Guendelman, M. D., Owens, E. B., Galán, C., Gard, A. ve Hinshaw, S. P. (2016). Early-adult correlates of maltreatment in girls with attention-deficit/hyperactivity disorder: Increased risk for internalizing symptoms and suicidality. *Development and Psychopathology*, 28(1), 1-14.
- Gülsün, M., Ak, M. ve Bozkurt, A. (2009). Psikiyatrik açıdan evlilik ve cinsellik. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 1(1), 68-79.

- Güneş, M., Selçuk, H., Demir, S., İbiloğlu, A. O., Bulut, M., Kaya, M. C., Yılmaz, A., Atli, A. ve Sır, A. (2016). Çocuk evliliği yapan kadınlarda çift uyumu ve çocukluk çağı ruhsal travması. *Journal of Mood Disorders*, 6(2), 63-70.
- Hayes, A. F. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis. A regression-based approach*. Guilford.
- Hebebrand, J., Dempfle, A., Saar, K., Thiele, H., Herpertz-Dahlmann, B., Linder, M., Kiefl, H., Remschmidt, H., Hemminger, U., Warnke, A., Knölker, U., Heiser, P., Friedel, S., Hinney, A., Schäfer, H., Nürnberg, P. ve Konrad, K. A. (2006). A genome-wide scan for attention-deficit/hyperactivity disorder in 155 German sib-pairs. *Molecular Psychiatry*, 11(2), 196-205.
- Kamp-Dush, C. M., Taylor, M. G. ve Kroeger, R. A. (2008). Marital happiness and psychological well-being across the life course. *Family Relations*, 57(2), 211-226.
- Kandeger, A., Şen, B., Tekdemir, R., Gülpamuk, G. ve Selvi, Y. (2022). Dissociative experiences associated with internet gaming disorder after controlling for childhood trauma and ADHD diagnosis. *Journal of Trauma & Dissociation*, 23(1), 68-78.
- Kates, W. R., Frederikse, M., Mostofsky, S. H., Folley, B. S., Cooper, K., Mazur-Hopkins, P., Kofman, O., Singer, H. S., Denckla, M. B., Pearlson, G. D. ve Kaufmann, W. E. (2002). MRI parcellation of the frontal lobe in boys with attention deficit hyperactivity disorder or Tourette syndrome. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 116(1), 63-81.
- Kessler, R. C., Adler, L., Ames, M., Demler, O., Faraone, S., Hiripi, E., Howes, M. J. Jin, R., Secnik, K., Spencer, T., Ustun, T. B. ve Walters, E. E. (2005). The World Health Organization Adult ADHD Self-Report Scale (ASRS): A short screening scale for use in the general population. *Psychological Medicine*, 35(2), 245-256.
- Klein, R. G., Mannuzza, S., Olazagasti, M. A. R., Roizen, E., Hutchison, J. A., Lashua, E. C. ve Castellanos, F. X. (2012). Clinical and functional outcome of childhood attention-deficit/hyperactivity disorder 33 years later. *Archives of General Psychiatry*, 69(12), 1295-1303.
- Kooij, J. S. (2012). *Adult ADHD: Diagnostic assessment and treatment*. Springer Science & Business Media.
- Lara, C., Fayyad, J., de Graaf, R., Kessler, R. C., Aguilar-Gaxiola, S., Angermeyer, M., Demyttenaere, K., de Girolamo, G., Haro, J. M., Jin, R., Karam, E. G., Lépine, P., Medina Mora, M. E., Ormel, J., Posada-Villa, J. ve Sampson, N. (2009). Childhood predictors of adult attention-deficit/hyperactivity disorder: Results from the World Health Organization World Mental Health Survey Initiative. *Biological Psychiatry*, 65(1), 46-54.
- Li, T., Franke, B., AriasVasquez, A. ve Mota, N. R. (2021). Mapping relationships between ADHD genetic liability, stressful life events, and ADHD symptoms in healthy adults. *American Journal of Medical Genetics*, 186, 242-250.
- MacIntosh, H. B. ve Johnson, S. (2008). Emotionally focused therapy for couples and childhood sexual abuse survivors. *Journal of Marital and Family Therapy*, 34(3), 298-315.
- Matsakis, A. (2004). Trauma and its impact on families. *Handbook of stress, trauma, and the family*, 15-31. Routledge.
- McLaughlin, K. A., Sheridan, M. A., Winter, W., Fox, N. A., Zeanah, C. H. ve Nelson C. A. (2014). Widespread reductions in cortical thickness following severe early-life deprivation: A neurodevelopmental pathway to attention-deficit/hyperactivity disorder. *Biological Psychiatry*, 76(8), 629-638.
- Minde, K., Eakin, L., Hechtman, L., Ochs, E., Bouffard, R., Greenfield, B. ve Looper, K. (2003). The psychosocial functioning of children and spouses of adults with ADHD. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44(4), 637-646.
- Mostofsky, S. H., Cooper, K. L., Kates, W. R., Denckla, M. B. ve Kaufmann, W. E. (2002). Smaller prefrontal and premotor volumes in boys with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Biological Psychiatry*, 52(8), 785-794.
- Mukaddes, N. M. (2015). *Yaşam boyu dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ve eşlik eden durumlar*. Nobel Tıp Kitabevleri.
- Murphy, K. (2005). Psychosocial treatments for ADHD in teens and adults: A practice-friendly review. *Journal of Clinical Psychology*, 61(5), 607-619.
- Nasim, R. ve Nadan, Y. (2013). Couples therapy with childhood sexual abuse survivors (CSA) and their partners: Establishing a context for witnessing. *Family Process*, 52(3), 368-377.
- Nelson, B. S. ve Wampler, K. S. (2000). Systemic effects of trauma in clinic couples: An exploratory study of secondary trauma resulting from childhood abuse. *Journal of Marital and Family Therapy*, 26(2), 171-184.
- Nguyen, T. P., Karney, B. R. ve Bradbury, T. N. (2017). Childhood abuse and later marital outcomes: Do partner characteristics moderate the association? *Journal of Family Psychology*, 31(1), 82.
- Ovalı, H. (2010). *Farklı coğrafi bölgelerde yaşayan bireylerin evlilik çatışmalarının çeşitli demografik özelliklere göre karşılaştırılması* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Öncü, B. ve Ölmez, Ş. (2004). Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan erişkinlerde nöropsikolojik bulgular. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 15(1), 41-46.
- Öncü, B. ve Şenol, S. (2002). Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğunun etiyojisi: Bütüncül yaklaşım. *Klinik psikiyatri*, 5, 111-119.
- Özvarış, Ş. B. (2001). *Evlilik öncesi danışmanlık*. Maternal-Fetal Tıp ve Perinatoloji Derneği Yayınları.
- Park, S., Cho, M. J., Chang, S. M., Jeon, H. J., Cho, S. J., Kim, B. S., Bae, J. N., Wangi H. R., Ahn, J. H. ve Hong, J. P. (2011). Prevalence, correlates, and comorbidities of adult ADHD symptoms in Korea: Results of the Korean epidemiologic catchment area study. *Psychiatry Research*, 186(2), 378-383.
- Pera, G. (2013). *Sen mi, ben mi, erişkin DEHB mi* (Ç. Özayranlı, Çev.). Psikoaktif Özel Sağlık Hizmetleri Bilişim ve Yayıncılık. (Orijinal çalışma basım tarihi 2008).
- Perry, A. R., DiLillo, D. ve Peugh, J. (2007). Childhood psychological maltreatment and quality of marriage: The mediating role of psychological distress. *Journal of Emotional Abuse*, 7(2), 117-142.
- Perry, B. D. ve Szalavitz, M. (2015). *Köpek gibi büyütülmüş çocuk* (E. Söğüt, Çev.). Okuyan Us Yayınları. (Orijinal çalışma basım tarihi 2006).
- Polat, O. (2001). *Çocuk ve şiddet*. Der Yayınları.



- Quinn, P. O. (2005). Treating adolescent girls and women with ADHD: Gender-specific issues. *Journal of Clinical Psychology, 61*(5), 579-587.
- Riggs, S. A. ve Kaminski, P. (2010). Childhood emotional abuse, adult attachment, and depression as predictors of relational adjustment and psychological aggression. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 19*(1), 75-104.
- Robbins, C. A. (2005). ADHD couple and family relationships: Enhancing communication and understanding through Imago Relationship Therapy. *Journal of Clinical Psychology, 61*(5), 565-577.
- Robin, A. L. ve Payson, E. (2002). The impact of ADHD on marriage. *The ADHD Report, 10*(3), 9-14.
- Robles, T. F. ve Kiecolt-Glaser, J. K. (2003). The physiology of marriage: Pathways to health. *Physiology & Behavior, 79*(3), 409-416.
- Rucklidge, J. J., Brown, D. L., Crawford, S. ve Kaplan, B. J. (2006). Retrospective reports of childhood trauma in adults with ADHD. *Journal of Attention Disorders, 9*(4), 631-641.
- Rucklidge, J. J., Brown, D. L., Crawford, S. ve Kaplan, B. J. (2008). History of trauma in adults with ADHD. *The ADHD Report, 16*(1), 10-16.
- Santrock, J. W. (2015). *Yaşam boyu gelişim: Gelişim psikolojisi*. Nobel Akademik Yayıncılık. (Orijinal çalışma basım tarihi 1997).
- Sardoğan, M. E. ve Karahan, T. F. (2005). Evli bireylere yönelik bir insan ilişkileri beceri eğitimi programının evli bireylerin evlilik uyum düzeylerine etkisi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 38*(2), 89-102.
- Semiz, Ü. B., Cengiz, F. F. ve Öner, Ö. (2012). Adult attention deficit hyperactivity disorder and trauma. *Bulletin of Clinical Psychopharmacology, 22*(1), S29.
- Semiz, Ü. B., Öner, Ö., Cengiz, F. F. ve Bilici, M. (2017). Childhood abuse and neglect in adult attention-deficit/hyperactivity disorder. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology, 27*(4), 344-348.
- Sevinç, P. (2021). *Çocukluk çağı travmaları ve affetmenin evlilik uyumu ile ilişkisi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Işık Üniversitesi, İstanbul.
- Sezen, L. (2005). Türkiye'de evlenme biçimleri. *Atatürk Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi, 11*(27), 185-195.
- Singer, M. J., Humphreys, K. L. ve Lee, S. S. (2016). Coping self-efficacy mediates the association between child abuse and ADHD in adulthood. *Journal of Attention Disorders, 20*(8), 695-703.
- Skogrand, L., Woodbury, D., Defrain, J. ve Jones, J. (2005). Traumatic childhood and marriage. *Marriage & Family Review, 37*(3), 5-26.
- Soysal, A. Ş., Bayoğlu, B. U. ve Gücüyener, K. (2011). Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ile örtülü fiziksel istismar ve ihmal. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi, 54*, 148-153.
- Spanier, G. B. (1976). Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and the Family, 15*-28.
- Stern, A., Agnew-Blais, J., Danese, A., Fisher, H. L., Jaffee, S. R., Matthews, T., Polanczyk, G. V. ve Arseneault, L. (2018). Associations between abuse/neglect and ADHD from childhood to young adulthood: A prospective nationally-representative twin study. *Child Abuse & Neglect, 81*, 274-285.
- Szymanski, K., Sapanski, L. ve Conway, F. (2011). Trauma and ADHD—association or diagnostic confusion? A clinical perspective. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy, 10*(1), 51-59.
- Şar, V. (2010). Dissosiyatif kimlik bozukluğu: Ruhsal travma kökenli bir psikopatoloji. *Klinik Gelişim, 22*(4), 26-33.
- Şar, V., Öztürk, E. ve İkkardeş, E. (2012). Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği'nin Türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirliği. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences, 32*(4), 1054-1063.
- Taner, Y. ve Gökler, B. (2004). Çocuk istismarı ve ihmali: Psikiyatrik yönleri. *Hacettepe Tıp Dergisi, 35*, 82-86.
- Tatar, Z. B. ve Cansız, A. (2019). Childhood physical neglect may impair processing speed in adults with ADHD: A cross-sectional, case-control study. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology, 29*, 624-631.
- Teicher, M. H., Samson, J. A., Polcari, A. ve McGreenery, C. E. (2006). Sticks, stones, and hurtful words: relative effects of various forms of childhood maltreatment. *American Journal of Psychiatry, 163*(6), 993-1000.
- Tomoda, A., Suzuki, H., Rabi, K., Sheu, Y. S., Polcari, A. ve Teicher, M. H. (2009). Reduced prefrontal cortical gray matter volume in young adults exposed to harsh corporal punishment. *Neuroimage, 47*, T66-T71.
- Tutarel-Kışlak, Ş. (1999). Evlilikte Uyum Ölçeğinin (EUÖ) güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *3P Dergisi, 7*(1), 50-57.
- Umberson, D., Williams, K., Powers, D. A., Liu, H. ve Needham, B. (2006). You make me sick: Marital quality and health over the life course. *Journal of Health and Social Behavior, 47*(1), 1-16.
- van der Kolk, B. A. (2015). *The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma*. The Penguin Group.
- Vrijisen, J. N., Tendolkar, I., Onnink, M., Hoogman, M., Schene, A. H., Fernández, G., van Oostrom, I. ve Franke, B. (2018). ADHD symptoms in healthy adults are associated with stressful life events and negative memory bias. *ADHD Attention Deficit and Hyperactivity Disorders, 10*(2), 151-160.
- Weinstein, D., Staffebach, D. ve Biaggio, M. (2000). Attention-deficit hyperactivity disorder and posttraumatic stress disorder: Differential diagnosis in childhood sexual abuse. *Clinical Psychology Review, 20*(3), 359-378.
- Wender, P. H. (2001). *ADHD: Attention-deficit hyperactivity disorder in children and adults*. Oxford University Press.
- Whiffen, V. E. ve Oliver, L. E. (2004). The relationship between traumatic stress and marital intimacy. D. Catherall (Ed.), *Handbook of stress, trauma and the family içinde* (s. 137-157). CRC Press.
- Whisman, M. A. (2006). Childhood trauma and marital outcomes in adulthood. *Personal Relationships, 13*(4), 375-386.
- Whisman, M. A. (2014). Dyadic perspectives on trauma and marital quality. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 6*(3), 207.
- Widom, C. S., Czaja, S. J., Bentley, T. ve Johnson, M. S. (2012). A prospective investigation of physical health outcomes in abused and neglected children: New findings from a 30-year follow-up. *American Journal of Public Health, 102*(6), 1135-1144.
- Wilson, B. ve Smallwood, S. (2008). The proportion of mar-

- riages ending in divorce. *Population Trends*, 131, 28-36.
- Wingenfeld, K., Riedesel, K., Petrovic, Z., Philippsen, C., Meyer, B., Rose, M., Grabe, H. J., Barnow, S., Löwe, B. ve Spitzer, C. (2011). Impact of childhood trauma, alexithymia, dissociation, and emotion suppression on emotional Stroop task. *Journal of Psychosomatic Research*, 70(1), 53-58.
- Yeşilyaprak, B. (2003). *Çalışan anne ve çocuk*. Morpa Kültür Yayınları.
- Yücel, D. ve Öztürk, E. (2021). Evli çiftlerde çocukluk çağı ruhsal travmaları ve travma sonrası büyüme arasındaki ilişkide eş desteğinin aracılık rolü. *Uluslararası Türk Kültür Coğrafyasında Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(2), 290-307.
- Zeren, C., Yengil, E., Çelikel, A., Arık, A. ve Arslan, M. (2012). Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı istismarı sıklığı. *Dicle Tıp Dergisi*, 39(4), 536-541.
- Zhang, Z. ve Hayward, M. D. (2006). Gender, the marital life course, and cardiovascular disease in late mid-life. *Journal of Marriage and Family*, 68(3), 639-657.
- Zhao, X., Lynch, J. G. ve Chen, Q. (2010). Reconsidering Baron and Kenny: Myths and truths about mediation analysis. *Journal of Consumer Research*, 37(2), 197-206.
- Zhou, J. (2004). Norepinephrine transporter inhibitors and their therapeutic potential. *Drugs of the Future*, 29(12), 1235.

## | Extended Abstract |

**The relationship among adult Attention Deficit Hyperactivity Disorder symptoms, childhood trauma, and marital adjustment with a non-clinical sample**Cemile Esinç Arz<sup>1</sup>, İpek Güzide Pur Karabulut<sup>2</sup>, Elçin Sakmar<sup>3</sup>**Keywords**

marital adjustment, adulthood attention deficit and hyperactivity disorder, ADHD, childhood trauma, mediator variable

**Abstract**

The main aim of the current study was to examine the relationship between childhood trauma, Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) symptoms in adulthood and marital adjustment. For this purpose, the role of ADHD symptoms in adulthood as a potential mediator of the relationship between childhood trauma and marital adjustment was tested. The study involved 301 participants (164 women and 137 men) who were married once and officially, for at least one year, aged 22-61, and had at least high school degree. A Demographic Information Form, Adult ADHD Self-Report Scale (ASRS-v1.1), Childhood Trauma Questionnaire (CTQ), and Dyadic Adjustment Scale (DAS) were administered. Spearman Correlation Analysis and "PROCESS" macro developed by Hayes in regression analysis for the instrument variable were used to test the hypothesis. It was depicted that there was a positive relationship between adult ADHD symptoms and childhood trauma levels while there was a negative one between adult ADHD symptoms and marital adjustment. The association between childhood trauma and marital adjustment was also identified as negative. It was indicated that there was a mediator role of adult ADHD symptoms in relation to childhood trauma and marital adjustment. The results were found to be consistent with the literature in general and they were discussed in the context of the literature.

Human beings are creatures that build and maintain relationships in order to socialize with each other. Of these relationships, marriage is one of the most significant and extremely meaningful (Ovalı, 2010). Marriage provides both societal development and maturation, creates healthier family relationships, assists individuals to attain their personal goals, and when the marriage is compatible, satisfactory, and both parties are committed to the marriage, it boosts mental and physical health (Gülsün et al., 2009; Kamp-Dush et al., 2008; Robles & Kiecolt-Glaser, 2003; Tutarel-Kıslak, 1999; Zhang & Hayward, 2006).

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is a disorder that results in intolerance concerning attention, focus, and obstruction, as well as mobility and impulsivity problems. An individual with ADHD may experience behavioral and/or cognitive anxiousness, aggression, and eagerness as a result. It limits a person's functionality considerably. Generally developing in childhood; it remains with an individual throughout the life (American Psychiatric Association, trans. 2014; Mukaddes, 2015; Semiz et al., 2012).

Trauma is a risk factor for a lot of psychological disorders and affects the prognosis of such illnesses (Firat & Baskak, 2012). In the literature, child neglect and abuse are defined as follows: All sorts of active or passive actions that are non-accidental and preventable, exercised by the child-rising or another adult in a way that threatens the bodily and psychological integrity and safety of the child, and restricts or affects physical, cognitive, emotional, sexual, and psychological development negatively (Evinç & Foto-Özdemir, 2015; Polat, 2001; Taner & Gökler, 2004).

The aim of the current study was to identify the mediator role of the ADHD symptoms in the relationship between childhood trauma and marital adjustment. It is revealed that there is an association between the infancy and adult ADHD, and the childhood trauma (Perry & Szalavitz, trans. 2015; Semiz et al., 2012; Soysal et al., 2011). The motivational behavior and attention problems develop as a reaction to the traumas that occurred in the past and the symptoms may occur in different ways in the future (Perry & Szalavitz, trans. 2015). Because of this reason, it is considered

**To cite:** Arz, C. E., Pur Karabulut, İ. G., & Sakmar, E. (2023). The relationship among adult Attention Deficit Hyperactivity Disorder symptoms, childhood trauma, and marital adjustment with a non-clinical sample. *Journal of Clinical Psychology Research*, 7(2), 240-257.

**Cemile Esinç Arz** · [esincarz@hacettepe.edu.tr](mailto:esincarz@hacettepe.edu.tr) | <sup>1</sup>Clinical Psychologist, Cancer Institute Department of Preventive Oncology Hacettepe University, Ankara, Türkiye; <sup>2</sup>Ph.D., Psychologist, Pür Psychology, İstanbul, Türkiye; <sup>3</sup>Postdoctoral Associate, Yale University, New Haven, CT, United States of America.

**Received Jan 10, 2022, Revised Jun 5, 2022, Accepted Jun 18, 2022**





that more attention should be paid to this subject in order to avoid the insufficient elaboration or evaluation of the trauma symptoms and to be able to better distinguish these symptoms. On the other hand, the number of studies regarding the childhood trauma and marital adjustment relations are limited although they are increasing for the last couple of years (e.g., Banford Witting & Busby, 2019; Çelebi & Polat, 2019; Gobout et al., 2020; Nguyen et al., 2017). These prior studies generally focus on sexual and physical abuse, or limited with some specific results such as divorce, lack of satisfaction, and marital conflict (Colman & Widom, 2004; DiLillo et al., 2009; Nelson & Wampler, 2000; Riggs & Kaminski, 2010). Moreover, in the literature, the studies mainly focus on the ADHD symptoms and related disorders whereas there are only a few studies regarding the matrimony (e.g., Ben-Naim et al., 2017; Ersoy & Topçu-Ersoy, 2019; Robin & Payson, 2002). Furthermore, although there are lots of studies on marital adjustment, adult ADHD, and childhood traumas in the literature, there is no specific study which examines the relationship among these variables jointly. Therefore, in this regard, the current study is believed to be groundbreaking and contribute to the existent literature despite it does not contain clinical samples.

## METHODS

A total of 301 individuals (54.5% of them were female) participated in the current study. The age of participants was between 22 and 61 ( $M = 35.80$ ,  $SD = 9.59$ ) and the marital duration of participants varied between 1 and 40 years ( $M = 8.87$  years,  $SD = 9.90$ ). Moreover, 87% of the participants got married voluntarily and 9.6% got through an arranged marriage.

The instruments included the Demographic Information Form and three scales; The Dyadic Adjustment Scale (DAS; Spanier, 1976; Turkish adaption by Fıfıloğlu & Demir, 2000), The Adult Attention Deficit and Hyperactivity Disorder Self-Report Scale (ASRS-v1.1; Kessler et al., 2005; Turkish adaption by Doğan et al., 2009), and The Childhood Trauma Questionnaire (CTQ; Bernstein et al., 1994; Turkish adaptation by Şar et al., 2012). A purposive sampling method was used for this study. Individuals who had been married for at least one year, were aged between 18 and 65, had at least high school degree, and married only once, were included in the study. Specifically, the mediation analysis was examined by PROCESS macro for SPSS developed by Hayes (2013).

## RESULTS

Regarding the main variables of the study, the descriptive statistics and the Spearman's correlation coefficients are displayed on Table 1.

In order to test the mediation model, the childhood trauma was taken as the independent variable, the mar-

ital adjustment was taken as the dependent variable, and adult ADHD symptoms was taken as the mediator. Furthermore, marital duration, gender, and education were used as the control variables of this study.

The results showed that the total effect of the childhood trauma on the marital adjustment was significant while controlling the marital duration, education, and gender ( $F_{(4, 296)} = 11.60$ ,  $p = .000$ ,  $R^2 = 0.14$ ). It was observed that the direct effect of the childhood trauma on marital adjustment was significant ( $B = -0.68$ ,  $SE = 0.11$ ,  $t = -6.37$ ,  $p = .000$ ). Only the marital duration had a significant impact among the other control variables according to the findings of the study ( $B = -0.29$ ,  $SE = 0.13$ ,  $t = -2.28$ ,  $p = .023$ ). Moreover, the effect of the childhood trauma on the adult ADHD symptoms was found statistically significant ( $F_{(4, 296)} = 8.92$ ,  $p = .000$ ,  $R^2 = .11$ ). In this regard, high levels of the childhood trauma were related to high levels of adult ADHD symptoms ( $B = 0.21$ ,  $SE = 0.05$ ,  $t = 4.63$ ,  $p = .000$ ). Additionally, the effect of the adult ADHD symptoms on marital adjustment was also found statistically significant ( $B = -0.57$ ,  $SE = 0.14$ ,  $t = -4.19$ ,  $p = .000$ ). The results showed that high scores of adult ADHD symptoms were associated with low levels of marital adjustment. Additionally, childhood trauma was related to marital adjustment in this model, where the mediator was also included ( $B = -0.56$ ,  $SE = 0.11$ ,  $t = -5.23$ ,  $p = .000$ ). This is to say that high level of childhood trauma led to low level of marital adjustment. Furthermore, the mediator effect of adult ADHD symptoms in the association between childhood trauma and marital adjustment was statistically significant when standard error and 95% confidence interval were run with 5000-sample bootstrap ( $B = -0.12$ ,  $BootSE = 0.05$ , 95%  $BootCI [-0.23, -0.04]$ ).

The findings demonstrated that the directions of both the direct effect of the childhood trauma on the marital adjustment and its mediating effect through the adult ADHD symptoms were same (i.e., negative). Thus, this model was defined as the complementary mediating effect (Zhao et al., 2010). Accordingly, it was seen that the childhood trauma was not only directly related to marital adjustment negatively but also related to marital adjustment through adult ADHD symptoms.

**Table1. Spearman's Correlation Analysis**

	Mean (SD)	CTQ	ASRS- v1.1	DAS
<b>Childhood Trauma (CTQ)</b>	36.06 (10.72)	1		
<b>Adult ADHD symptoms (ASRS-v1.1)</b>	27.16 (8.65)	.26*	1	
<b>Marital Adjust- ment (DAS)</b>	114.07 (20.97)	-	-.23*	1

*Note.* \* $p < .001$ .

## DISCUSSION

The aim of the current study was to identify the mediator role of the adult ADHD symptoms in the association between childhood trauma and marital adjustment of married individuals.

The results indicate that there are higher levels of ADHD symptoms as the level of childhood trauma increases. This is an expected outcome of the study and supported by the literature (e.g., Evren et al., 2016; Guendelman et al., 2016; Kandeğer et al., 2022; Li et al., 2021; Semiz et al., 2012, 2017; Singer et al., 2016), considering that children who experience psychosocial deprivation at an early age have a high risk of developing ADHD (McLaughlin et al., 2014).

The findings show that as the childhood trauma level increases, the level of marital adjustment decreases. It can be seen that there are studies with similar results in the literature (e.g., Banford Witting & Busby, 2019; Çelebi & Polat, 2019; DiLillo et al., 2009; Gobout et al., 2020; Nguyen et al., 2017; Riggs & Kaminski, 2010). Individuals with a history of childhood trauma have difficulty in establishing interpersonal relationships (Briere & Scott, trans. 2016) and experience many relational problems in terms of physical contact, sexual intercourse, emotional self-expression, fear, and indecision in establishing intimacy (Nasim & Nadan, 2013; Whisman, 2014). Therefore, individuals might experience trouble in their marriage directly or indirectly related to these problems, which in turn causes a decrement in marital adjustment.

The result of this study reveals that as adult ADHD symptom level increases, the level of marital adjustment decreases considerably. Due to various problems such as poor communication with their partners (Betchen, 2003; Pera, trans. 2013), sexual incompatibility (Betchen, 2003; Pera, trans. 2013), fulfilling the responsibilities towards the partner/marriage (Ben-Naim et al., 2017; Ersoy & Topçu-Ersoy, 2019; Robin & Payson, 2002), individuals who display the ADHD symptoms have constant conflict in their marriage, which in turn leads to the occurrence of higher divorce rates (Betchen, 2003; Mukaddes, 2015; Pera, trans. 2013; Robin & Payson, 2002). From this perspective, it can be viewed that the results of the present research are consistent with the literature.

The analyses performed revealed that the childhood trauma is not only directly related to marital adjustment, but also indirectly related to it through adult ADHD symptoms. Individuals having the symptoms of adult ADHD carry the traces of the traumatic experiences of childhood (Evren et al., 2016; Guendelman et al., 2016; Semiz et al., 2012, 2017; Singer et al., 2016) which in turn causes a decrement in their marital adjustment (Ben-Naim et al., 2017; Ersoy & Topçu-Ersoy, 2019; Pera, trans. 2013; Robin & Payson, 2002). Therefore, it can be concluded that for a high

marital adjustment, it is important to receive psychological support not only for childhood psychological traumas, but also for the identification and treatment of adult ADHD. The study also revealed that childhood traumatic events in particular may affect individuals for years in different ways. Thus, proper interpretation of traumatic experiences of childhood is of great importance for the differential diagnosis of ADHD and understanding the problems in marriage not only in the individual but also in the couples' therapy. In addition to the therapies aiming at underlying trauma, interventions for the adult ADHD, a possible result of such trauma, may be adopted to establish marital adjustment. Thus, understanding the relationship among these variables is believed to assist evaluations and interventions to be carried out.

The current research has some important limitations. First, only married individuals were included in the study; no information was obtained from their spouses. Another limitation of the study consisted of a sample with restricted features. Moreover, the current study was conducted with self-reports of individuals regarding ADHD, and the criteria of being diagnosed were not added. It is thought that future studies conducted with clinical samples might show more comprehensive results.

## DECLARATIONS

**Compliance with Ethical Standards** This study was approved by Maltepe University Ethics Committee (No: EKK/2017/30, Date: 08.05.2017).

**Conflict of Interest** All authors of this article declare that they have no conflict of interest regarding the article.

## REFERENCES

- American Psychiatric Association. (2014). *DSM-5 tanı ölçütleri başvuru elkitabı* (5<sup>th</sup> ed.). (E. Köroğlu, Trans.). Hekimler Yayın Birliği. (Original work published 2013).
- Banford Witting, A., & Busby, D. (2019). The long arm of trauma during childhood: Associations with resources in couple relationships. *Journal of Marital and Family Therapy, 45*(3), 534-549.
- Ben-Naim, S., Marom, I., Krashin, M., Gifter, B., & Arad, K. (2017). Life with a partner with ADHD: The moderating role of intimacy. *Journal of Child and Family Studies, 26*(5), 1365-1373.
- Bernstein, D. P., Fink, L., Handelsman, L., Foote, J., Lovejoy, M., Wenzel, K., Sapareto, E., & Ruggiero, J. (1994). Initial reliability and validity of a new retrospective measure of child abuse and neglect. *The American Journal of Psychiatry, 151*(8), 1132-1136.
- Betchen, S. J. (2003). Suggestions for improving intimacy in couples in which one partner has attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Sex & Marital Therapy, 29*(2), 87-102.
- Briere, J. N., & Scott, C. (2016). *Travma terapisinin ilkeleri: Belirtiler, değerlendirme ve tedavi için bir*

- kılavuz: DSM-5 için güncellenmiş* (B. D. Genç, Trans.). İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları. (Original work published 2014).
- Colman, R. A., & Widom, C. S. (2004). Childhood abuse and neglect and adult intimate relationships: A prospective study. *Child Abuse & Neglect*, 28(11), 1133-1151.
- Çelebi, B. M., & Polat, A. (2019). Çocukluk çağı travmatik yaşantıların, yetişkin bağlanma stillerinin ve psikolojik iyi oluşun evlilik doyumu üzerindeki etkisi. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(1), 29-34.
- DiLillo, D., Peugh, J., Walsh, K., Panuzio, J., Trask, E., & Evans, S. (2009). Child maltreatment history among newlywed couples: A longitudinal study of marital outcomes and mediating pathways. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77(4), 680.
- Doğan, S., Öncü, B., Varol-Saraçoğlu, G., & Küçükgöncü, S. (2009). Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği (ASRS-v1.1): Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliği. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10(2), 77-87.
- Ersoy, M. A., & Topçu-Ersoy, H. (2019). Gender-role attitudes mediate the effects of adult ADHD on marriage and relationships. *Journal of Attention Disorders*, 1-11.
- Evinç, G. Ş., & Foto-Özdemir D. (2015). Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğunda risk ve sonuçları açısından çocuk istismarına bir bakış. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 7(2), 166-177.
- Evren, C., Umut, G., Bozkurt, M., Evren, B., & Agachanlı, R. (2016). Mediating role of childhood emotional abuse on the relationship between severity of ADHD and PTSD symptoms in a sample of male inpatients with alcohol use disorder. *Psychiatry Research*, 239, 320-324.
- Fırat, S., & Baskak, B. (2012). Gelişimsel travmanın uzun dönem etkileri ve bunlara aracılık eden nörobiyolojik mekanizmalar. *Kriz Dergisi*, 20(1-3), 25-41.
- Fışıoğlu, H., & Demir, A. (2000). Applicability of the Dyadic Adjustment Scale for measurement of marital quality with Turkish couples. *European Journal of Psychological Assessment*, 16(3), 214-218.
- Gobout, N., Harvey, F. M., Cyr, G., & Bélanger, C. (2020). Cumulative childhood trauma and couple satisfaction: Examining the mediating role of mindfulness. *Mindfulness*, 11, 1723-1733.
- Guendelman, M. D., Owens, E. B., Galán, C., Gard, A., & Hinshaw, S. P. (2016). Early-adult correlates of maltreatment in girls with attention-deficit/hyperactivity disorder: Increased risk for internalizing symptoms and suicidality. *Development and Psychopathology*, 28(1), 1-14.
- Gülsün, M., Ak, M., & Bozkurt, A. (2009). Psikiyatrik açıdan evlilik ve cinsellik. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 1(1), 68-79.
- Hayes, A. F. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis. A regression-based approach*. The Guilford Press.
- Kamp-Dush, C. M., Taylor, M. G., & Kroeger, R. A. (2008). Marital happiness and psychological well-being across the life course. *Family Relations*, 57(2), 211-226.
- Kandeger, A., Şen, B., Tekdemir, R., Gülpamuk, G., & Selvi, Y. (2022). Dissociative experiences associated with internet gaming disorder after controlling for childhood trauma and ADHD diagnosis. *Journal of Trauma & Dissociation*, 23(1), 68-78.
- Kessler, R. C., Adler, L., Ames, M., Demler, O., Faraone, S., Hiripi, E., Howes, M. J. Jin, R., Secnik, K., Spencer, T., Ustun, T. B., & Walters, E. E. (2005). The World Health Organization Adult ADHD Self-Report Scale (ASRS): A short screening scale for use in the general population. *Psychological Medicine*, 35(2), 245-256.
- Li, T., Franke, B., AriasVasquez, A., & Mota, N. R. (2021). Mapping relationships between ADHD genetic liability, stressful life events, and ADHD symptoms in healthy adults. *American Journal of Medical Genetics*, 186, 242-250.
- McLaughlin, K. A., Sheridan, M. A., Winter, W., Fox, N. A., Zeanah, C. H., & Nelson C. A. (2014). Widespread reductions in cortical thickness following severe early-life deprivation: A neurodevelopmental pathway to attention-deficit/hyperactivity disorder. *Biological Psychiatry*, 76(8), 629-638.
- Mukaddes, N. M. (2015). *Yaşam boyu dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ve eşlik eden durumlar*. Nobel Tıp Kitabevleri.
- Nasim, R., & Nadan, Y. (2013). Couples therapy with childhood sexual abuse survivors (CSA) and their partners: Establishing a context for witnessing. *Family Process*, 52(3), 368-377.
- Nelson, B. S., & Wampler, K. S. (2000). Systemic effects of trauma in clinic couples: An exploratory study of secondary trauma resulting from childhood abuse. *Journal of Marital and Family Therapy*, 26(2), 171-184.
- Nguyen, T. P., Karney, B. R., & Bradbury, T. N. (2017). Childhood abuse and later marital outcomes: Do partner characteristics moderate the association? *Journal of Family Psychology*, 31(1), 82.
- Ovalı, H. (2010). *Farklı coğrafi bölgelerde yaşayan bireylerin evlilik çatışmalarının çeşitli demografik özelliklere göre karşılaştırılması* (Unpublished master's thesis). Gazi University, Ankara.
- Pera, G. (2013). *Sen mi, ben mi, erişkin DEHB mi* (Ç. Özayranlı, Trans.). Psikoaktif Özel Sağlık Hizmetleri Bilişim ve Yayıncılık. (Original work published 2008).
- Perry, B. D., & Szalavitz, M. (2015). *Köpek gibi büyütülmüş çocuk* (E. Söğüt, Trans.) Okuyan Us Yayınları. (Original work published 2006).
- Polat, O. (2001). *Çocuk ve şiddet*. Der Yayınları.
- Riggs, S. A., & Kaminski, P. (2010). Childhood emotional abuse, adult attachment, and depression as predictors of relational adjustment and psychological aggression. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 19(1), 75-104.
- Robin, A. L., & Payson, E. (2002). The impact of ADHD on marriage. *The ADHD Report*, 10(3), 9-14.
- Robles, T. F., & Kiecolt-Glaser, J. K. (2003). The physiology of marriage: Pathways to health. *Physiology & Behavior*, 79(3), 409-416.
- Semiz, Ü. B., Cengiz, F. F., & Öner, O. (2012). Adult attention deficit hyperactivity disorder and trauma. *Bulletin of Clinical Psychopharmacology*, 22(1), S29.
- Semiz, Ü. B., Öner, Ö., Cengiz, F. F., & Bilici, M. (2017). Childhood abuse and neglect in adult attention-deficit/hyperactivity disorder. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*, 27(4), 344-348.
- Singer, M. J., Humphreys, K. L., & Lee, S. S. (2016). Coping self-efficacy mediates the association between child abuse and ADHD in adulthood. *Journal of Attention Disorders*, 20(8), 695-703.
- Soysal, A. Ş., Bayoğlu, B. U., & Gücüyener, K. (2011). Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ile örtülü fiziksel istismar ve ihmal. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları*



- Dergisi*, 54, 148-153.
- Spanier, G. B. (1976). Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and the Family*, 15-28.
- Şar, V., Öztürk, E., & İkikardeş, E. (2012). Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği'nin Türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirliği. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 32(4), 1054-1063.
- Taner, Y., & Gökler, B. (2004). Çocuk istismarı ve ihmali: Psikiyatrik yönleri. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 35, 82-86.
- Tutarel-Kışlak, Ş. (1999). Evlilikte Uyum Ölçeğinin (EUÖ) güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *3P Dergisi*, 7(1), 50-57.
- Whisman, M. A. (2014). Dyadic perspectives on trauma and marital quality. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 6(3), 207.
- Zhang, Z., & Hayward, M. D. (2006). Gender, the marital life course, and cardiovascular disease in late mid-life. *Journal of Marriage and Family*, 68(3), 639-657.
- Zhao, X., Lynch, J. G., & Chen, Q. (2010). Reconsidering Baron and Kenny: Myths and truths about mediation analysis. *Journal of Consumer Research*, 37(2), 197-206.