

# Olumsuz Çocukluk Yaşantıları Olan Genç Yetişkinlerde Çocukluk Dönemi Psikolojik Sağlamlık Faktörleri: Nitel Bir Ön Çalışma

## *Childhood Psychological Resilience Factors in Young Adults with Adverse Childhood Experiences: A Qualitative Preliminary Study*

Öznur Bayar<sup>1</sup>, Türkan Doğan<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hacettepe Üniversitesi, Ankara

### ÖZ

Geçtiğimiz on yıllarda çok sayıda araştırma çocukluk dönemi olumsuz yaşantılarına ilişkin risk faktörlerini ve uzun süreli olumsuz sonuçları tekrar tekrar ortaya koymuştur. Ancak, çocukluk dönemi olumsuz yaşantıları sonrası olumlu gelişime ve psikolojik sağlamlığa katkı sağlayan faktörler daha az bilinmektedir. Bu çalışmanın amacı çocukluk döneminde olumsuz yaşantılar deneyimleyen genç yetişkinlerin çocukluk dönemi psikolojik sağlamlık faktörlerini anlamaktır. Bu nitel çalışmada Odak Grup Görüşmesi kullanılmıştır. Katılımcılar 21-26 yaş arası (Yaş Ort.= 23.17, SS= 2.14) üniversite öğrencisi olan genç yetişkinlerden oluşmaktadır (n= 6). Veriler tematik analiz ile incelenmiştir. Sonuçlar bireysel, ilişkisel ve toplumsal düzeydeki faktörlerin katılımcıların çocukluğunda koruyucu rol oynadığını göstermiştir. Aynı zamanda katılımcılar ilişkisel ve toplumsal koruyucu faktörlerin kimi eksiklikleri veya potansiyel olarak zarar veren sonuçları olduğunu vurgulamıştır. Başlangıç niteliğindeki bu çalışma, çok katmanlı çocukluk dönemi koruyucu faktörlerini ortaya çıkarmıştır (bireysel, ilişkisel ve toplumsal) ve koruyucu faktörlerin çok yönlü doğasını değerlendirmenin önemini vurgulamıştır.

**Anahtar sözcükler:** Çocuk istismarı, ihmali, koruyucu faktörler, psikolojik sağlamlık, beliren yetişkinlik

### ABSTRACT

Over the past decades, numerous studies have repeatedly demonstrated the risk factors and long-term negative outcomes associated with adverse childhood experiences. However, the factors that contribute to positive development and psychological resilience after adverse childhood experiences are less well known. The aim of this study was to understand the childhood resilience factors of young adults who experienced adverse childhood experiences. Focus Group Interview was used in this qualitative study. Participants were young adults (n= 6) who were university students between the ages of 21 and 26 (mean age = 23.17, SD= 2.14). The data were analyzed using thematic analysis. The results showed that individual, relational and societal factors played a protective role in the participants' childhood. At the same time, participants emphasized that relational and societal protective factors had some shortcomings or potentially damaging consequences. This preliminary study uncovered multiple layers of childhood protective factors (individual, relational and societal) and emphasized the importance of assessing the multifaceted nature of protective factors.

**Keywords:** Child abuse, neglect, protective factors, resiliency, emerging adulthood,

### Giriş

Çocukluk dönemi olumsuz yaşantıları, bir çocuğun fiziksel güvenliğine ve psikolojik iyi oluşuna zarar verebilecek çeşitli olumsuz deneyimleri kapsar. Çocuk istismarı ve ihmalin farklı türleri (örn. ihmal, duygusal istismar, cinsel istismar, fiziksel istismar, Hildyard ve Wolfe 2002) ve aşırı yoksulluk, aile içi şiddeti tanık olma, toplumsal şiddet gibi aile ortamı işlevsizlikleri çocukluk dönemi olumsuz yaşantıları kapsamına girmektedir. Çocukluk dönemi olumsuz yaşantılarının kısa ve uzun vadeli zararlı etkileri birkaç on yılı aşkın bir süredir yapılan araştırmalarla ortaya konmuştur (Hildyard ve Wolfe 2002, Teicher ve Samson 2016).

Bu yaygın olumsuz deneyimler (Ulukol ve ark. 2013, Şimşek ve ark. 2017), fiziksel ve zihinsel sağlık sorunları, uyumsuz davranışlar, akademik, eğitsel, kariyer sorunları ve sosyal sorunlar, suç davranışı ve yaşam boyunca ekonomik sıkıntılar da dahil olmak üzere bir dizi olumsuz sonuca yol açmaktadır (Browne ve Finkelhor 1986, Malinosky-Rummel ve Hansen 1993, Hildyard ve Wolfe 2002, Runyan ve ark. 2002, Currie ve Spatz Widom 2010, Ulukol ve ark. 2013, Koçtürk ve ark. 2019). Çalışmalar, çocuklukta kötü muamele gören üniversite

öğrencilerinin psikolojik sağlık gösterme olasılığının, kötü muamele görmeyen akranlarına göre daha düşük olduğunu ortaya koymuştur (Topitzes ve ark. 2013).

Neyse ki, çocukluk dönemi olumsuz yaşantılarıyla karşı karşıya kalmanın uzun vadeli zorluklarına rağmen bazı bireylerin bu deneyimlerin ardından bir dereceye kadar psikolojik sağlık sergilediği bilinmektedir (McGloin ve Widom 2001, Afifi ve MacMillan 2011, Wekerle 2013, Leung ve ark. 2020). Psikolojik sağlık alan yazında üzerinde fikir birliğine varılmış bir tanıma sahip değildir (Yoon ve ark. 2021), ancak genel olarak belli bir zorluktan veya şiddetten sonra olumlu uyum sağlama anlamına gelmektedir (Masten 2001). Çalışmalar, çocukluk dönemi olumsuz yaşantıları sonrası kısa ve uzun vadeli psikolojik sağlamlığın görülme oranının %12 ile %22 arasında değiştiğini bulmuştur (Cicchetti ve ark. 1993, Kaufman ve ark. 1994, Cicchetti ve Rogosch 1997, McGloin ve Widom 2001). Bir derleme çalışması, kötü muamele gören çocuklar arasındaki psikolojik sağlamlığın yaklaşık olarak %10 ile %25 arasında olduğunu belirtmektedir (Walsh ve ark. 2018).

Olumsuz yaşantılar sonrası psikolojik sağlamlığın önemli oranda gözlenmesi göz önüne alındığında, birçok araştırma psikolojik sağlamlığın temel faktörlerini ve süreçlerini anlamaya odaklanmıştır (Meng ve ark. 2018, Leung ve ark. 2020). Psikolojik sağlamlığı teşvik eden özellikler ve kaynaklar, destekleyici veya koruyucu faktörler olarak adlandırılmaktadır (Cicchetti ve Garmezy 1993, Masten 2014). Bu terimler arasındaki nüanslar dikkate alınarak (Yule ve ark. 2019, Yoon ve ark. 2021), bu çalışmada her iki kavramı kapsayan "psikolojik sağlamlık faktörleri" terimi tercih edilmiştir.

Araştırmalar, çocuklukta olumsuz yaşantıları olanlarda çocukluk dönemi psikolojik sağlık faktörlerinin yaşamın ilerleyen dönemlerindeki olumlu sonuçlarla ilişkili olduğunu göstermiştir (Crandall ve ark. 2019). Son yıllarda alan yazında, olumsuz yaşantılara karşı psikolojik sağlamlığa katkı veren olumlu çocukluk dönemi faktörlerini keşfetmeye yönelik artan bir ilgi oluşmuştur (Narayan ve ark. 2018). Ancak bu faktörlerin üniversite öğrencilerinde araştırılmasına ihtiyaç vardır. Özellikle, söz konusu faktörlerin kültüre duyarlı olarak keşfedilmesine alan yazında yeterince odaklanılmadığı görülmektedir (Ungar 2013). Bu çalışma, Türkiye'de en az bir tür çocukluk dönemi olumsuz yaşantısına maruz kalan genç yetişkinlerde çocukluk dönemi psikolojik sağlamlık faktörlerini geriye dönük olarak keşfederek bu boşluğu doldurmayı amaçlamaktadır.

Daha önce belirtildiği üzere, zorluklarla karşı karşıya kalan çocukların yaşamın ilerleyen dönemlerinde psikolojik sağlık sergileyebileceği pek çok araştırma ile ortaya konmuştur, bu da çok çeşitli faktörlerin katkısına bağlanabilir (Yule ve ark. 2019, Chang ve ark. 2022). Yapılan araştırmalar, bireysel, ailevi/ilişkisel ve toplumsal düzeyde faktörlerin, zorluklar karşısında psikolojik sağlamlığa katkı sağladığını göstermiştir (Afifi ve MacMillan 2011).

Psikolojik sağlamlıkla ilişkili çocukluk dönemi bireysel faktörleri, kendini düzenleme becerileri gibi içsel güçleri içermektedir (Russell ve ark. 2016, Daniel ve ark. 2020). Psikolojik sağlamlıkla ilişkilendirilen diğer bir önemli koruyucu faktör ise ebeveynlerin duygusal erişilebilirliği (Özsoy ve Çelikkaleli 2021), aile sağlamlığı (Dong ve ark. 2020), diğer yetişkinlerden alınan sürekli destek ve güvenlik (Bellis ve ark. 2017) gibi ailevi ve ilişkisel faktörlerdir. Ayrıca, toplumsal ve çevresel faktörlerin çocukluk dönemi olumsuz yaşantılarının ardından sağlıklı gelişimi olumlu etkilediği gösterilmiştir. Örneğin, mahalle özellikleri (Schuck ve Widom 2019), mahalle dayanışması ve destek (Kirbaç 2017, Maguire-Jack ve ark. 2021) ve okulla ilgili faktörler, çocukluk dönemi olumsuz yaşantıları sonrası psikolojik sağlamlıkla ilişkilendirilmiştir. Özetle, çocukluk dönemindeki olumsuz yaşantılar sonrası psikolojik sağlamlık, insanların yaşamlarındaki birçok bileşenden etkilenmektedir.

Mevcut çalışma, çocukluk döneminde olumsuz yaşantıları olan genç yetişkinlerde çocukluk dönemi psikolojik sağlamlık faktörlerini keşfetmeyi amaçlamaktadır. Cicchetti ve Lynch (1981) tarafından geliştirilen Ekolojik-Etkileşimsel modele göre, bu psikolojik sağlamlık faktörlerine bir çocuğun yaşamının birden çok katmanında karşılabilir. Bu bileşenler bireysel düzey, aile düzeyi ve daha geniş topluluk düzeyinden oluşmaktadır (Cicchetti ve Toth 2016). Çocukluk dönemi olumsuz yaşantılarıyla karşılaşmış bireylerde psikolojik sağlamlığa dair kapsamlı bir anlayış elde etmek için, buna katkı sağlayan çok katmanlı faktörleri anlamak gerekmektedir. Bu çerçevede temel alınarak, mevcut çalışmanın amacı, genç yetişkinlerin farklı ekolojik katmanlardaki çocukluk dönemi psikolojik sağlamlık faktörlerini nitel yöntem kullanarak keşfetmektir.

Psikolojik sağlık sergileyen popülasyonların özelliklerini anlamak, etkili müdahale ve önleme çalışmalarını planlamak için kritiktir (Yule ve ark. 2019). Bu bakış açısından hareketle, okula devam ederek akademik sağlık sergileyen üniversite öğrencileri çalışma grubu olarak seçilmiştir (Dumont ve ark. 2007, Koçtürk ve ark. 2019, Powell ve ark. 2021). Araştırma sorusu "Genç yetişkin üniversite öğrencileri, çocukluk dönemlerinde bugünkü psikolojik sağlamlıklarına olumlu katkı sağlayabilecek neler yaşadılar veya nelere sahip oldular?" şeklindedir.

## Yöntem

Bu çalışmada, fenomenolojik nitel araştırma yöntemi benimsenmiştir. Bireylerin deneyimlerini anlamak için Odak Grup Görüşmesi (OGG) yaklaşımı seçilmiştir (Kitzinger 1995). OGG'de kullanılan grup dinamiklerinin katılımcıların daha fazla deneyim hatırlamasına olanak sağlaması öngörülmüştür (Bowling 2002). Krueger ve Casey'nin (2014) önerdiği gibi, görüşme katılımcıların anadili olan Türkçe dilinde yapılmıştır.

## Katılımcılar

Katılımcılar, 0 ile 18 yaş arasında en az bir tür çocukluk dönemi olumsuz yaşantısı olduğunu beyan eden 21 ila 26 yaşları arasındaki (Ort.= 23.17, SS= 2.14) genç yetişkinlerden (kadın= 4, erkek= 2) oluşmaktadır. Tüm katılımcılar çeşitli fakültelerde öğrenim görmektedir (Eğitim Fakültesi= 3, Tıp Fakültesi= 1, Veteriner Fakültesi= 1, Mimarlık Fakültesi= 1). Katılımcıların sosyo-ekonomik düzeyi (SED) alt-orta arası (n= 2), orta (n= 3) ve orta-üst arası (n= 1) şeklinde kategorize edilmektedir.

## Ölçme araçları

### *Bilgilendirilmiş onam ve OGG başvuru formu*

Bu formlar araştırmaya katılımcı bulunmasında kullanılmıştır. Formda araştırmanın amacı, süreci, riskleri ve yararları, gizliliğe dair önlemler, araştırmacıların iletişim bilgileri ve çocukluk dönemi olumsuz yaşantıları ile ilgili sorular yer almıştır. Çocukluk dönemi olumsuz yaşantıları ile ilgili sunulan soru şöyledir: "Çocukluk döneminizde (0-18 yaş) aşağıda yazılanlardan en az en az birini yaşadığınız, lütfen aşağıdaki: Evet, bu yaşantılardan herhangi birini deneyimledim seçeneğini işaretleyiniz." Sunulan çocukluk dönemi yaşantıları ise şunlardır: 1. Fiziksel istismar (örn. tokatlanma, tekmelenme, yumruklanma vb.), 2. Duygusal istismar (örn. hor görülme, aşağılanma, küfredilme vb.), 3. Duygusal ihmal (duygularınızı ve yaşadıklarınızı paylaşacak güvenilir bir yetişkinin olmaması), 4. Fiziksel ihmal (örn. yemek, ilaç, temiz kıyafet gibi temel ihtiyaçlarınızın karşılanmaması vb.), 5. Cinsel istismar (örn. istenmeyen bir cinsel yakınlığa zorlanma veya cinsel materyali izlemeye zorlama vb.). Katılımcılara ayrıca "Yukarıda sayılanları deneyimlemedim ancak çocukluk dönemimde farklı türde olumsuz yaşantılarım oldu (örn. ekonomik olarak sömürülmek/çalıştırılmak, okuldan ayrılma, yoksulluk, ebeveyn kaybı vb.)" seçeneği sunulmuştur.

### *Sosyo-demografik bilgi formu*

Bu form katılımcıların cinsiyet, yaş, fakülte ve SED'den oluşan sosyo-demografik bilgilerini toplamak için kullanılmıştır.

### *Görüşme Yönergesi*

Ekolojik-Etkileşimsel modelin bileşenlerine dayalı olarak beş temel sorudan oluşan yarı yapılandırılmış bir görüşme formu hazırlanmıştır. Biyo-ekolojik yaklaşım konusunda bilgi sahip iki uzmandan formun kapsamlılığına ilişkin geri bildirim alınmıştır. Uzmanların görüşleri doğrultusunda formda küçük düzeltmeler yapılmıştır. Ayrıca, sondaj soru örnekleri de hazırlanmıştır. Temel soruya örnek: "2. Çocukluğunuz boyunca (0-18 yaş arası) çevrenizde sizi anlayan, destekleyen, ihtiyaçlarınızı karşılamak için gönüllü olan, size zaman ayıran yetişkinler/akranlar var mıydı? Cevabınız evet ise lütfen açıklayınız ve bu kişilerle ilişkinizin/yakınlığınızın ne olduğunu belirtiniz." şeklindedir. Sondaj soruya bir örnek ise: "Bu konuyu biraz daha açar mısınız?" şeklindedir. Araştırmanın kapsamı dışında olduğundan görüşmede çocukluk dönemi olumsuz yaşantılarına ilişkin sorular yer almamıştır.

## İşlem

Bu çalışmanın etik onayı Hacettepe Üniversitesi Etik Kurulundan alınmıştır (Onay tarihi: 27.04.2021, Doküman numarası: 00001564339). Çalışma katılımcılarına herhangi bir teşvik verilmemiştir. Ayrıntılı işlem yolu aşağıda özetlenmiştir. Bu çalışmadaki OGG aşağıda verildiği üzere birkaç aşamada gerçekleştirilmiştir (Dilshad ve Latif 2013):

### *(1) Grubun planlanması*

OGG için toplam 5-8 katılımcı önerilmektedir (Krueger ve Casey 2014). Kitzinger (1995), benzer özelliklere sahip bireylerin katılımcılar arasındaki etkileşimi artırabileceğini belirtmektedir. Bu çalışmada, benzer yaş aralığındaki, bilişsel düzeydeki ve sosyo-ekonomik altyapıdaki üniversite öğrencilerine ulaşılması amaçlanmıştır.

## **(2) Grubun oluşturulması**

Katılımcılara, iletişim grupları ve okul/sınıf e-posta gruplarındaki duyurular yoluyla ulaşılmıştır. İki haftalık bir sürede 10 birey çevrimiçi başvuru formunu göndererek gönüllü olmuştur. Başvuranların tümü dahil edilmeye uygun bulunmuş ve çalışmaya e-posta veya telefon yoluyla davet edilmişlerdir. Bu gönüllülerin altısı OGG toplantısına katılmıştır. Krueger ve Casey (2014) tarafından da vurgulandığı üzere bazı katılımcılar görüşme öncesinde veya sırasında görüşmeyi bırakabilmektedir. Mevcut çalışmada iki katılımcı artık gönüllü olmadıklarını belirtmiş ve iki katılımcı teknik ve kişisel nedenlerden dolayı görüşmeden hemen önce çalışmadan ayrılmıştır.

Tematik analizde veri doygunluğuna ulaşmanın hangi noktada veya kaç katılımcı ile gerçekleştiği konusunda alan yazında fikir birliğine varılmamıştır (Braun ve Clarke 2021). Altı katılımcıyı kapsayan bir OGG'nin nispeten küçük örneklem büyüklüğüne rağmen, bu işlem yolunun çalışmanın amacı için yeterli olduğu düşünülmüştür. Bu ön çalışmanın temel amacı, çocukluktaki psikolojik sağlık faktörlerinin tamamını kavramak yerine, önceden belirlenmiş temalar altında kategorileri ve temel kavramları belirlemektir. Bu nedenle, OGG gerçekleştirilmiştir. Grubun oluşturulmasına dair sınırlılıklar daha sonra tartışılacaktır.

## **(3) Odak grup görüşmesinin yürütülmesi**

OGG, görüşmeci (ilk yazar) tarafından gerçekleştirilmiştir. Görüşmeci, görüşmenin yapıldığı zamanda gruba psikolojik danışma ve kişilerarası dinamikler konusunda deneyimli bir doktora adaydır. Görüşmeci, Krueger ve Casey'nin (2014) önerdiği üzere; soruları sohbet düzeyinde sormuş, katılımcılarla güç mücadelelerinden ve "neden" sorusunu sormaktan kaçınmıştır.

Görüşmeci, katılımcıların görüşmenin kapsamını anlamaları amacıyla araştırmanın amacını hatırlatarak görüşmeyi başlatmıştır. Katılımcılar, görüşme öncesinde rahatsızlık duymaları halinde herhangi bir noktada cevap vermemeyi, cevaplamayı bırakmayı veya görüşmeden çekilmeyi seçebilecekleri konusunda bilgilendirilmiştir. Daha sonra görüşmeci, soruları görüşme yönergesine uygun şekilde sormaya devam etmiştir ve katılımcılar sırayla uygun gördükleri yanıtları vermiştir. Bazı katılımcılar, diğerlerinin yanıtlarını dinledikten sonra eklemeler yaparak katkıda bulunma isteklerini dile getirmiştir ve bu da her soru için en az iki tur yanıt alınmasına yol açmıştır. Konuşmalar ilerledikçe katılımcılar, diğerlerinin belirttiği psikolojik sağlık faktörleri ile ilgili olumsuz deneyimlerini de paylaşmıştır. Ayrıca katılımcılar kendi psikolojik sağlık faktörlerinin eksiklikleri ve eşzamanlı zararlı sonuçları hakkında daha fazla açıklama sunmuşlardır. Bu anlarda katılımcılar kendilerini özgürce ifade ederken psikolojik sağlık faktörleri hakkında konuşmaya devam ettiklerinden görüşmeci müdahale etmemiş ve kayıt almaya devam etmiştir.

## **(4) Yanıtların kaydedilmesi**

Görüşme tüm katılımcıların yazılı ve sözlü izni alınarak ses kaydına alınmıştır. Görüşme yaklaşık 90 dakika sürmüştür. Daha sonra görüşme kelimesi kelimesine yazıya geçirilmiştir ve 3922 kelimedenden oluşan bir metin elde edilmiştir.

## **(5) Veri analizi**

Veriler bireylerin deneyimlerine ilişkin betimlemeler içerdiğinden, verilerdeki temaları belirlemek için tematik analiz kullanılmıştır (Vaismoradi ve ark. 2013). Veri analizinin detayları aşağıdaki İstatistiksel Analiz alt başlığında sunulmuştur.

## **(6) Bulguların raporlanması**

Alan yazında önerildiği üzere (Anderson 1990), bulguların raporlanmasında temel fikirler özetlenmiştir ve katılımcıların birebir ifadeleri örnek olarak sunulmuştur. Anonimliğin sağlanması için her katılımcıya bir kod verilmiştir (P1, P2... P6). Temalar, kategoriler ve temel kavramlar ile birebir ifadeler araştırmacılardan biri (birinci yazar) tarafından İngilizceye çevrilmiş ve diğer araştırmacı (ikinci yazar) tarafından kontrol edilmiştir.

## **İstatistiksel analiz**

Bu çalışmada, daha önce de belirtildiği üzere, tematik analiz benimsenmiştir. Analiz öncesinde, önceden belirlenen temalar (bireysel, ailesel/ilişkisel ve toplumsal faktörler) kullanılarak (Braun ve Clarke 2021) bir kod kitapçığı hazırlanmıştır ve gerekirse kodlama sırasında kullanılmak üzere ek olarak "diğer" teması da eklenmiştir. Öte yandan, spesifik kategoriler ve temel kavramlar önceden tanımlanmamıştır.

Yazıya dökülen verilere aşına olduktan sonra, ilk araştırmacı her bir temel görüşme sorusuyla ilgili satırları dikkatlice kodlamıştır. Sonuç olarak ham veriler tanımlayıcı ifadelerle indirgenmiştir (Krueger 1994). Daha sonra kodlar, temel kavramlar olarak bütünleştirilmiştir. Ardından, iki araştırmacı (birinci ve ikinci yazar) iş birliği içinde bu kavramlar üzerinde fikir birliğine vararak, kavramların ait olduğu daha geniş kategorileri ve temaları belirlemiştir. Ön kodlamanın ardından temalar ve veriler tekrar gözden geçirilmiştir ve ardından temel kavramlar ve kategorilerin temaları doğru bir şekilde yansıttığından emin olmak için iki araştırmacı arasında derinlemesine bir tartışma yapılmıştır. Bu aşamada "ailesel/ilişkisel" teması, kısaca "ilişkisel" olarak değiştirilmiştir.

Her ne kadar bu çalışma çocukluk dönemi psikolojik sağlık faktörlerini ortaya çıkarmayı amaçlasa da katılımcıların bu faktörlere ilişkin anımsadıkları olumsuz deneyimleri göz ardı edilmemiştir. Veri analizi sırasında ortaya çıkan olumsuz sonuçlar için aynı temalar (bireysel, ailesel/ilişkisel ve toplumsal faktörler) kullanılarak ayrı bir kod kitabı oluşturulmuş ve yukarıda açıklanan kodlama süreci izlenmiştir. Daha sonra sonuçlar (temalar, kategoriler ve temel kavramlar), ilk yazarın tez izleme komitesinde yer alan ve geribildirim veren iki bağımsız araştırmacıya sunulmuştur. Araştırmacılar bu geri bildirimleri dikkate alarak temalar ve kategoriler ile ilgili tartışmıştır. Son olarak, fikir birliğine varıldığında veri analizi durdurulmuştur. Görüşmeci, talep edildiği üzere, temaları ve kategorileri e-posta yoluyla dört katılımcıyla paylaşmıştır.

Tematik analiz, verilerin sayısal hale getirilmesini amaçlamadığından ifadelerin sıklığı kasıtlı olarak hesaplanmamıştır. Bunun yerine bağlamsal bir bakış açısına vurgu yapılmaktadır (Vaismoradi ve ark. 2013). Öznel yorumlama içermesi sebebiyle tematik analizde uygulama sınırlılıkları olan akran değerlendirmesi veya kodlayıcılar arası güvenilirlik puanları bu çalışmada kullanılmamıştır. Başka bir deyişle, Loffe ve Yardley tarafından açıklandığı üzere (2004, akt. Vaismoradi ve ark. 2013), iki kişi bir metne yönelik ortak bir öznel bakış açısını aynı anda benimseyebileceğinden güvenilirlik değerlendirmesi kodların nesnellliğini doğrulamayabilir.

## Bulgular

Analiz sonucunda, çocukluk psikolojik sağlık faktörlerinin önceden belirlenmiş temalarına uygun olarak bireysel faktörleri, ilişkisel faktörleri ve toplumsal faktörleri kapsayan birden fazla kategori ortaya çıkmıştır. Sonuçlar Tablo 1'de özetlenmiştir. Çocukluk dönemi psikolojik sağlık faktörlerinin eksiklikleri ve olası zararlı sonuçlarına ilişkin bulgular ise Tablo 2'de sunulmuştur.

### Çocukluk dönemi psikolojik sağlık faktörlerine ilişkin bulgular

#### *Tema 1-Bireysel faktörler*

Katılımcılar bireysel özellikleri (örn. benlik saygısı, pratik olma, öz belirleme vb.), becerileri (örn. kendi haklarını savunma, baş etme becerileri, olumlu sosyal beceriler, finansal planlama becerileri, yaşam becerileri ve akademik başarılar vb.) ve çocukluk döneminde olumlu uyum sağlamalarını ve iyilik halini artıran kendini düzenleme güçlerini (örn. fizyolojik, davranışsal, duygusal ve manevi) psikolojik sağlık faktörleri olarak vurgulamıştır.

Bireysel özellikler temel kavramı katılımcılar tarafından sıklıkla dile getirilmiştir. Örneğin, P6 çocukluk dönemindeki gücünü şu şekilde açıklamıştır: "Çocukken çok fazla sorumluluk sahibiydim... Şu an mesela aşırı pratiğim. Arkadaşlarım hep bu özelliğimden etkilenir." Benzer şekilde P3, çocukluğunda öz belirleme becerisini şöyle paylaşmıştır: "Buna [başarılı olabileceğime] olan inancım hep yüksekti ve hep de başardığımı düşünüyorum."

Çalışmanın katılımcıları, yeteneklerinin psikolojik sağlıklarına nasıl katkıda bulunduğunu ayrıntılandırmıştır. P1 güvengeniğini şu şekilde aktarmıştır: "Çocuğum diye ciddiye alınmayacağımı düşünmüyordum. Hakımı savunabiliyordum. Kendimin hak savunuculuğumu yapabiliyordum." Buna dayanarak P3, yaşadığı zorlu çocukluk deneyimlerinin psikolojik sağlığına nasıl katkıda bulunduğuna şu sözlerle değinmiştir: "Birinci sınıfta babaannemlerle yaşıyordum okuluma yakın olmak için. Tek başıma sayılırdım. Tüm bu yaşam becerileri beni daha güçlü yaptı."

Tüm katılımcılar psikolojik, davranışsal, duygusal ve/veya manevi kendini düzenleme becerilerinin psikolojik sağlıklarını artırmadaki katkısını vurgulamıştır. P6, doğada günlük yaparak yaptığı duygu düzenleme etkinliğini şöyle anlatmıştır: "Ne zaman kendimi kötü hissetsem, ormandaki özel yerime gider ve günlük yazarım. Hala devam ediyor. Çocukluğumdan beri ritüelimdir." ve P5 şunları eklemiştir: "Şiir yazıyordum. Hatta arkadaşlarım yazdıklarınızı saklamanızı söylüyordu." P1, ders dışı ve fiziksel aktivitelerin koruyucu mekanizmalar olduğunu ifade ederek, "Çocukluğumdan beri geleneksel halk oyunları ve modern danslarla uğraşıyorum." demiştir. İki katılımcı, daha yüksek bir güçle bağlantı kurarak yaptıkları manevi kendini düzenlemeyi vurgulamıştır. P5, çocukluk dönemindeki zorluklarla nasıl başa çıktığını şu sözlerle paylaşmıştır: "Bir şeyi onunla [Allah ile] paylaştığımda başka

*kimse bilmeyeceği için bunun huzuru bende çok kıymetliydi. .... Bir büyüğe de anlatamıyordum çünkü eleştirilme vardı veya önemsenmiyordu. Çocukların sorunları çok önemsenmiyor. Sırf paylaşabildiğim için [Allah'la] paylaşıyordum."*

| <b>Tablo 1. Katılımcıların çocukluk dönemi psikolojik sağlamlık faktörleri</b> |   |   |
|--|---|---|
| <b>Temalar</b>   | <b>Kategoriler</b>  | <b>Temel kavramlar</b>  |
| Bireysel faktörler   | Karakteristik özellikler                                  | Benlik saygısı, pratik olma, öz belirleme   |
|  | Beceriler   | Kendi haklarını savunma, baş etme becerileri, olumlu sosyal beceriler, finansal planlama becerileri, yaşam becerileri, akademik başarılar   |
|  | Kendini düzenleme güçleri                                 | fizyolojik (egzersiz yapma gibi fiziksel aktivitelerde bulunma) davranışsal (ders dışı etkinlikler) duygusal (günlük tutma, sanatla uğraşma, doğada zaman geçirme) manevi (şükran, olumlu dini başa çıkma becerileri, dini ritüeller, toplaklama)                                   |
| İlişkisel faktörler  | Aile<br>Kardeşler<br>Akranlar<br>Öğretmenler<br>Akrabalar | Kendilerini güvende ve korunaklı hissettiren bir yetişkinin varlığı, anne desteği, duygusal olarak erişilebilir bir yetişkin veya akran, yakın arkadaş, kardeş, akraba, öğretmen veya yakın arkadaşların ailelerinden algılanan sosyal destek, yetişkinler tarafından takdir edilme |
| Toplumsal faktörler  | Okul ile ilgili   | okul aidiyeti, okul güvenliği, sınıf kabulü   |
|  | Sosyo-demografik  | evin daha küçük çocuğu olma, ekonomik zorluklar, sabit gelir  |
|  | Mahalle ile ilgili  | mahalle birliği, informal sosyal kontrol, mahalle güvenliği ve desteği  |

### **Tema 2- İlişkisel faktörler**

Katılımcılar, çocukluk döneminde psikolojik sağlamlıklarına katkıda bulunan çeşitli ailesel ve ilişkisel faktörleri anımsamıştır. Bu faktörler ebeveynler, kardeşler, akranlar, öğretmenler ve akrabalar olarak kategorize edilmiştir. Bu tema çerçevesinde katılımcılar, çevresinde kendilerini güvende ve korunaklı hissettiren bir yetişkinin olması, anne desteği alması, duygusal olarak ulaşılabilir bir yetişkinin veya akranının olması, yakın arkadaşları, kardeşleri, akrabaları, öğretmenleri ve yakın ailelerinden sosyal destek algılanması ve bunun yanında arkadaşlar ve yetişkinler tarafından takdir edilme gibi kavramların altını çizmişlerdir.

Akranların ve akrabaların destekleyici davranışları katılımcılar tarafından vurgulanmıştır. Örneğin P6, "Arkadaşlarımla bir şeyler paylaşmaktan keyif alırdım." ifadesini paylaşmış ve P2 akrabalarının sürekli verdiği desteği detaylandırmıştır: "Babam zaten askerdi, 5-6 yaşına kadar onu nadiren gördüm. Annem de beni çok küçük yaşta doğurmuştu, annelik bilincinde değildi. Halalarım bana çok destek çıktı, hangi konuda ne istersem." P1, destek kaynağı olarak arkadaşların ve arkadaşların ebeveynlerinin önemini vurgulayarak, "Bir sürü arkadaşım vardı, arkadaşlarım hayatımın bütün evrelerinde bana duygusal ya da maddi manevi destek olmuştur. Arkadaşlarımla anneleri ve babaları da bana destek için oradaydı." demiştir.

Ayrıca kardeşler, özellikle de ebeveyn desteğinin mevcut olmadığı veya sınırlı olduğu durumlarda, bir destek kaynağı olarak gösterilmiştir. Örneğin P5, "0-18 yaş ve sonrasında destek kaynağım ağabeyimdi." ifadesini kullanarak şöyle devam etmiştir: "Annem ve babam otoriterdi ama ağabeyim her zaman destekleyiciydi. Her şeyimi onunla paylaştım." P2 de benzer bir düşünceyi paylaşmıştır: "Ergenliğimden itibaren ablalarım bana ebeveynlik yaptı.... Annem ve babam bana çok fazla duygusal destek olmadı, destekleyici olan büyük ablamdır."

### **Tema 3- Toplumsal faktörler**

Bu tema, okula ilişkin unsurlar (örn. okul aidiyeti, okul güvenliği, sınıf kabulü), sosyo-demografik faktörler (örn. evin daha küçük çocuğu olma, ekonomik zorluklar ve sabit gelir) ve mahalle ile ilgili faktörleri (örn. mahalle birliği, informal sosyal kontrol, mahalle güvenliği ve desteği) kapsamaktadır.

Katılımcılar okul ve sınıf ortamlarının teşvik edici ve destekleyici rolünden bahsetmiştir. P6 şunu anımsamıştır: "Sınıf içi aktiviteler mesela bir ödev grubu olacaksa ilk ben seçiliyordum. Bir gruba seçilmek ve aranan kişi olmak bana değerli olmak, ait olmak gibi şeyleri yaşattı." P5, "İki ağabeyim vardı; pek başarılı değillerdi. Sanırım bu yüzden akademik başarıyı kendime misyon edindim. Başarılı oldum ve bu bana güç verdi." demiştir.

Katılımcılar ayrıca sabit ve sınırlı bir gelire sahip olmanın etkisinden de bahsetmiştir. P4 şöyle açıklamıştır: "Bizim her zaman sabit bir gelirimiz oldu. Küçüklüğümde beri ne isteyip isteyemeyeceğimi biliyordum. Bu çok önemliydi. Bana finansal planlama becerisi kazandırdı."

Bu çalışmada katılımcılar mahallelerinin destekleyici rolünü birlik, informal sosyal kontrol, güvenlik ve destek yoluyla olduğunu belirtmişlerdir. P1 mahalle ortamını “Mahalle kültüründe büyüdüm.” diyerek belirtmiş ve bu sosyal ağların ona olan katkılarından bahsetmiştir: “... [bizim mahallede] Herkes birbirinin evine gidiyor. Bunlar muhtemelen bana sosyalliği kazandırdı.” P4 ise memleketinde hissedilen özgürlük duygusunu şöyle ifade etmiştir: “Bizim kendi kasabamız var. Orada çok özgür olduğumu düşünüyorum. Herkes birbirini tanıyor.” P3 de, mahalle desteği ile ilgili anımsadıklarını şu sözlerle ifade etmiştir: “Bizim de iyi komşuluk ilişkilerimiz vardı. Onlarla hafta sonu pikniğe gitmek gibi sosyal aktiviteler yapmanın bana çok faydası oldu.”

Ayrıca katılımcılar, komşuların birbirlerini korumak için olumsuz deneyimlere dahil olması anlamına gelen informal sosyal kontrol mekanizması kurarak birbirlerine yardım ettiklerini belirtmiştir. Örneğin P1, “Bizimki 40 yıllık bir mahalle, herkes birbirini tanır. Mahallemize kimin girdiğini, kimin çıktığını biliriz.” demiştir.

### **Çocukluk dönemi psikolojik sağlık faktörlerinin eksiklikleri ve zarar veren sonuçlarına ilişkin bulgular**

Yukarıda belirtildiği üzere, birtakım ilişkisel ve toplumsal çocukluk faktörlerinin katılımcıların iyilik hali üzerinde zararlı rollere sahip olduğu katılımcılar tarafından belirtilmiştir. İlişkisel faktörler arasında babanın duygusal olarak erişilebilir olmaması, otoriter ebeveynlik tarzları (aşırı koruma ve aşırı kontrol ile karakterize edilir) ve akrabaların güvenilir olmayışı yer alırken toplumsal faktörler arasında sosyo-demografik faktörler (örn. küçük kardeşe sahip olmak, en büyük kardeş olmak) ve mahalleyle ilgili faktörler (örn. mahallenin sosyal baskısı ve aşırı kontrolü) bulunmaktadır.

#### **Tema-1: İlişkisel faktörler**

Bu tema altında katılımcılar, ebeveynlerinden destek istedikleri anlarda ebeveynlerinin aşırı kaygılı veya duygusal açıdan destekleyici olmayan davranış örneklerini hatırlamışlardır. P5 şunları paylaşmıştır: “Annem ve babam çok kaygılıydı. Ne zaman bir şey anlatsam ya beni suçluyorlar ya da tavsiye veriyorlardı.”

Katılımcılar desteğin ve sıcaklığın annelerinden geldiğini ancak babalarından gelmediğini belirtmişlerdir. P4 bunu şu sözlerle açıklamıştır: “Annem ve babam, ikisi de destek olmuştu ama ben duygusal bir şey yaşadığımda bunu babamla değil annemle paylaşmayı tercih ederdim. Ben üzülduğümde annem bunu hemen gözümde anlardı.” P3 şöyle açıklamıştır: “Dışsal olayları daha çok annemle paylaşıyordum. Babamın genelde, siz yapmışsınızdır, sizden kaynaklıdır şeklinde yaklaştığı için bu tarz şeyleri annemle paylaşıyordum.”

Katılımcılar ayrıca akrabalar arasındaki ilişkilerin zararlı sonuçlarından da bahsetmişlerdir. P5 şunları ifade etmiştir: “Babamın işi nedeniyle şehirden şehre taşınyorduk, bu yüzden kuzenlerim dışında hiç süregelen çocukluk arkadaşım olmadı ta liseye kadar. Kuzenlerimle birkaç şeyi paylaşmayı deniyordum ama dalga geçmeler, şikâyet etmeler.... O saatten sonra kuzenlerime açılmadım.”

| <b>Tablo 2. Katılımcıların çocukluk dönemi psikolojik sağlık faktörlerinin eksiklikleri ve zarar veren sonuçları</b> |  |   |
|--|--|---|
| Temalar  | Kategoriler  | Temel kavramlar   |
| İlişkisel faktörler  | Baba ile ilgili<br>Ebeveynlik stilleri<br>Akrabalarla ilgili | babanın duygusal olarak erişilebilir olmaması, otoriter ebeveynlik biçimleri (aşırı koruma ve aşırı kontrol), akrabaların güvenilir olmayışı) |
| Toplumsal faktörler  | Sosyo-demografik   | küçük kardeşe sahip olmak veya en büyük kardeş olmak  |
|  | Mahalle ile ilgili   | mahallenin sosyal baskısı ve aşırı kontrolü   |

Katılımcılara göre, küçük kardeşleri için ebeveynlik görevlerine yardımcı olmak onları sadece becerikli ve ilgili kılmakla kalmıyordu, aynı zamanda hayatlarını daha zorlu hale getiriyordu. P3 bu durumu şöyle açıklamıştır: “Bir de en büyük çocuk olmanın verdiği hezimetini yaşadım. Ben de ebeveynleştirilmiş çocuk olduğum için desteği almaktan ziyade, destek kaynağı olduğumu hissediyorum. Onlarla [kardeşlerimle] ilgilenmek bir yerde olumlu bir şeydi, bir yerde olumlu bakınca onu da görebiliyorum. Bu yetkinlik bende varmış ki yapabiliyorum, bu da güçlendiren bir şey ama bir çocuğun çocukluğunu yaşamayı gerekiyordu.”

#### **Tema 2- Toplumsal faktörler**

Katılımcılar, güçlü bir sosyal ağa sahip bir mahallede yaşamının olumsuz özelliğini mahalle sosyal baskısı olarak nitelendirerek dile getirmişlerdir. Bu olgu, özellikle kadınları etkileyen toplumsal cinsiyet temelli toplumsal baskıyı içeren bir açıklamayla hem kadın hem de erkek katılımcılar tarafından dile getirilmiştir. P4, “Bizim kendi mahallemiz ve geniş ailemiz var. Dışarı çıkma konusunda kendimi daha özgür hissediyorum. Mesela büyükannelerime tek başıma rahatlıkla gidiyordum. Ama P1'in de dediği gibi... Kim nerede, kim kiminle ne yapıyor... Erkek bir

*arkadaşım ile bile dolaşamıyorum orda. Oradaki kültür, baskı bu.” Bir erkek katılımcı da kadın partneriyle yaşadığı deneyime atıfta bulunarak benzer bir durumu anlatmıştır. P2 şöyle demiştir: “Mahalle kültürünün insanın özgürlüğünü aldığını düşünüyorum. Mesela kız arkadaşım onu mahalleden 50-100 metre uzağa bıraksan diyordu çünkü insanlar bu kim diye sorardı.”*

## Tartışma

Analiz, çocukluk dönemi psikolojik sağlık faktörleri olarak çeşitli kategorileri kapsayan üç kapsayıcı tema ortaya çıkarmıştır: bireysel düzey, ilişkisel düzey ve toplumsal düzey. Bu faktörler, veri analizinden önce, alan yazındaki mevcut araştırmalarda ele alındığı şekilde tanımlanmıştır (Afifi ve MacMillan 2011, Cicchetti ve Toth 2016). Veriler, çocukluk dönemi psikolojik sağlık faktörlerini açıklamak için herhangi bir ek temanın gerekli olmadığını göstermiştir. Psikolojik sağlık faktörlerinin eksiklikleri ve potansiyel olarak zararlı sonuçları açısından katılımcılar, ilişkisel ve toplumsal düzeydeki faktörlerden bahsetmiştir ancak bireysel faktörlerden bahsetmemişlerdir.

Sonuçlar, çocukluk dönemindeki bireysel güçlerin, özelliklerin ve yeteneklerin, en az bir tür çocukluk dönemi olumsuz yaşantısı olan genç yetişkinler için koruyucu bir rol oynadığını göstermiştir. Bu bulgu önemli sayıda araştırma ile tutarlıdır (Afifi ve MacMillan 2011, Hamby ve ark. 2018). Bu temadan ortaya çıkan bir kavram da önceki araştırmaları destekleyerek, kişinin kendi haklarını savunmasının kötü muameleyle maruz bırakılan çocuklar için bir psikolojik sağlık faktörü olarak değerlendirilebileceğini göstermiştir (Yoon ve ark. 2020). Katılımcılar ayrıca psikolojik sağlık faktörü olarak çeşitli kendini düzenleme türlerini de hatırlamıştır. Kendini düzenleme becerileri duygusal, bilişsel ve manevi beceriler gibi çeşitli bileşenleri kapsamaktadır (Grych ve ark. 2015). Bu çalışmaya katılanlar bu fizyolojik, davranışsal, duygusal ve manevi kendini düzenleme becerilerinin önemini vurgulamıştır. Bu sonuç, kendini düzenleme becerilerini, çocukluk dönemi olumsuz yaşantılarının ardından psikolojik sağlamlığın en tutarlı yordayıcılarından biri olarak tanımlayan güncel bir meta-analiz de dahil olmak üzere mevcut araştırmalarla tutarlıdır (Yule ve ark. 2019). Bu nedenle, katılımcıların çocukluklarındaki sıkıntı ve zorluklarla baş etmek için kendini düzenleme güçlerini kullandıkları sonucuna varılabilir.

Katılımcılar, ebeveynlerden, kardeşlerden, akranlardan, öğretmenlerden ve akrabalarından gelen destek gibi çocuklukta ilişkisel faktörlerin psikolojik sağlamlıklarına katkısı olduğunu belirtmiştir. Çocukluk dönemi olumsuz yaşantılarının etkilerini hafifletmede sosyal desteğin ve kişilerarası faktörlerin koruyucu işlevleri daha önce yapılan çok sayıda araştırmada tekrar tekrar raporlanmıştır (Moses ve Villodas 2017, Ozer ve ark. 2017, Masten ve Barnes 2018, Leung ve ark. 2020) ve bu bulgular mevcut araştırmada da desteklenmektedir. Bu çalışmada, katılımcıların sıklıkla ebeveynlerin dışındaki sosyal destek kaynaklarına başvurduklarını belirtmekte fayda vardır. Bu, ebeveynlerin sıklıkla çocuk istismarı ve ihmalinin birincil kaynağı olarak tespit edilmesine (Grych ve ark. 2015) veya zorluklar karşısında gerekli desteği ve güvenliği sağlayamayan figürler olarak görülmelerine atfedilebilir. Sonuç olarak bireylerin karşılaştıkları zorluklarla başa çıkabilmek için ebeveyn dışı kaynaklardan destek aramalarını beklemek anlamlıdır.

Araştırmanın bir diğer ilgi çekici bulgusu, katılımcıların ekonomik zorlukları psikolojik sağlamlığın bir göstergesi olarak algılamalarıdır. Bazı katılımcılar, yaşadıkları ekonomik zorlukların ve az gelire sahip olmanın olumlu sonuçları olduğunu (örn. sınırlı miktardaki parayı idare etmeyi öğrenmek gibi) belirtmiştir. Bu argüman, çocuğun bağımsızlığını ve dış dünyaya hazır olmasını teşvik etme düşüncesiyle uyum göstermektedir (Zencir ve Haskan Avcı 2019). Örneğin, sabit ve sınırlı bir gelire sahip olmak çocuklara paranın nasıl idare edileceğini öğretmek için bir fırsat olabilir. Bununla birlikte, bu çalışmaya katılanların sosyo-ekonomik düzeylerini alt-orta, orta veya orta-üst sınıf olarak tanımladıklarını dikkate almak önemlidir. Katılımcıların ekonomik altyapıları yüksek düzeyde yoksulluk yaşayan popülasyonları yeterince temsil etmediğinden ekonomik sınırlılıkların koruyucu bir faktör olduğu sonucu dikkatle yorumlanmalıdır. Mevcut alan yazının yoksulluk, düşük SES veya ekonomik sıkıntı ile çocukluk dönemi kötü muameleleri arasında sürekli olarak pozitif ilişki bulunduğunu belirtmek önemlidir (Kırbaç 2017, Maguire-Jack ve ark. 2021). Bu faktörün yüksek düzeyde yoksulluk ile büyüyen bireyler arasında daha fazla araştırılması gerekmektedir.

Katılımcılar ayrıca önceki araştırma bulgularıyla uyumlu şekilde (Maguire-Jack ve Showalter 2016, Yoon, Maguire-Jack ve ark. 2021), mahalle uyumunun ve güvenliğinin olumlu rolünü de vurgulamışlardır. Mahalle uyumu, toplulukta paylaşılan ortak değerlerin varlığı anlamına gelir ve aynı zamanda yüksek düzeyde güven, destek ve bağ olduğunu gösterir (Sampson ve ark. 1997, Maguire-Jack ve ark. 2022). Bu çalışmada katılımcılar mahallelerinin destekleyici rolünün uyum, informal sosyal kontrol, güvenlik ve destek yoluyla olduğunu belirtmiştir. Bu bulgu, toplulukçu değerlerin ve akrabalığın hâkim olduğu Türkiye'deki kültürel normlarla

tutarlıdır (Kağıtçıbaşı 2007). Bu tür kültürlerde komşular mahalle içinde birbirlerini kollama, tanıma, koruma ve güvenme eğilimindedir (Yılmaz Aslantürk ve Aslantürk 2023).

Bu çalışmada katılımcılar ayrıca bazı ilişki faktörlerin (ebeveynlerin duygusal olarak erişilebilir olmaması - özellikle baba, küçük kardeşlere sahip olmak ve ebeveynleştirilmiş çocuk haline gelmek, otoriter ebeveynlik tarzları - aşırı koruma ve aşırı kontrol gibi) ve toplumsal düzeydeki faktörlerin (sosyo-demografik ve mahalleyle ilgili gibi) eksikliklerinden ve potansiyel olarak zararlı sonuçlarından bahsetmişlerdir.

İlk olarak katılımcılar ebeveynlerin duygusal desteğinin sınırlılıklarına dikkat çekmişlerdir ve ebeveyn desteğinden ziyade kardeş ve arkadaş desteğinin rolünü vurgulamışlardır. İkinci olarak, katılımcılar ebeveyn desteği ve korumasının olumlu rolünü kabul etseler de bazıları babalarının duygusal yokluğu veya ebeveynlerinin hayatlarına aşırı müdahalesinin zorluklarından bahsetmiştir. Bu bulgular Türkiye'nin kültürel bağlamını yansıtmaktadır. Kağıtçıbaşı'na göre (2005) Türkiye'deki aileler, yüksek düzeyde bağlılığın yanı sıra ebeveyn kontrolü, çocuğun hayatına aşırı dahil olma ve aşırı korumacılık göstermektedir. Bu tür eğilimler, Türk aile ortamı bağlamında ortak bir özellik olan otoriter ve kontrolcü ebeveynlik tarzlarından kaynaklanmaktadır (Sümer ve ark. 2010). Şar ve arkadaşları da (2021) aile içindeki aşırı kontrolün ve aşırı korumanın çocuğun iyilik hali üzerindeki zararlı etkilerine dikkat çekmiştir. Ayrıca katılımcılar babanın duygusal erişilebilirliğinin eksikliğinden de bahsetmiştir. Alan yazında baba katılımı çocuğa yönelik kötü muamelenin etkilerine karşı önemli bir koruyucu faktör olarak tanımlanmış olsa da (Yoon ve ark. 2018), katılımcıların yaşamlarında babaların duygusal katılımının eksik olduğu görülmektedir. Sonuç olarak, bu çalışmada kardeş ve anne desteğinin çocukluk dönemindeki duygusal desteğin daha önemli kaynakları olduğu ortaya çıkmıştır.

Ayrıca katılımcılar, küçük kardeşlerin bakımı ile ilgili sorumluluklarına dahil olma konusunda hissettikleri baskıyı da vurgulamışlardır. Zencir ve Haskan Avcı (2019) daha önce Türkiye kültüründe büyük çocukların küçük kardeşlerinin bakım vereni olmalarına yönelik yüksek beklentilerden bahsetmiştir. Ebeveyn ile çocuk arasındaki rol değişimi, çocuğun ebeveynleştirilmesi olarak kavramsallaştırılmaktadır (Uluç ve Köyden 2022). Daha da önemlisi, ebeveynleştirilmeden bahseden katılımcıların tümü kadındır ve bundan bahseden bir erkek katılımcı, ablalarının kendisine bakmak için ebeveynleştirildiğini belirtmiştir. Türkiye kültüründe yaşça büyük kız çocuklarına genellikle küçük anne veya ikinci anne atfedilmesi kız çocukları üzerinde baskı oluşturabilmektedir. Toplumsal cinsiyet beklentileri sıklıkla kadınların hanedeki erkeklerin bakımını üstlenmelerini dayatmaktadır (Koç ve ark. 2017). Sonuç olarak kardeşlerin koruyucu rolünün kültürden kaynaklanan toplumsal cinsiyet rolü beklentileri açısından incelenmesi gerekmektedir.

Son olarak, bazı katılımcılar mahallenin sosyal kontrolünün mahalle sosyal baskısına dönüşebilecek olumsuz yönlerinden bahsetmişlerdir. Güçlü bağları olan topluluklar, birbirlerinin hayatlarına aşırı müdahaleden kaynaklı çatışmalar yaşama riskiyle karşı karşıyadır. Bu noktada, cinsiyete dayalı güç dinamikleri de dikkate alınmalıdır (Kağıtçıbaşı 2005). Mevcut çalışmada katılımcılar, kadınlara karşı toplumsal cinsiyet temelli önyargı içeren mahalle sosyal kontrolü örnekleri vermiştir. Türkiye'de yapılan önceki araştırmalar, kadın üniversite öğrencilerinin yaşadıkları toplumda, toplumsal cinsiyet rolü temelli cinsiyet rolü stresi yaşadıklarını ortaya koymuştur (örn. aile, akraba baskısı vb. Haskan Avcı ve ark. 2016). Bu durum mahallenin koruyucu ve destekleyici rolünün bazen aşırı müdahale şeklinde ortaya çıkabileceğini düşündürmektedir. Bu nedenle, mahalle uyumu, sosyal bağlar ve informal sosyal kontrolle ilişkili potansiyel riskler, Türkiye toplumunda, özellikle genç kadınlara dikkate alan daha fazla araştırma yapılmasını gerektirmektedir.

Mevcut çalışmanın genellenebilirliğini etkileyebilecek bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Bu nedenle sonuçların dikkatle yorumlanması gerekmektedir. İlk olarak, mevcut çalışmanın geriye dönük doğasından dolayı, katılımcıların çocukluk deneyimlerini hatırlarken önyargılı olma potansiyeli bulunmaktadır. En önemli sınırlılık katılımcı sayısının az olması ve tek bir OGG oturumunun yapılmasıdır. Daha önce de belirtildiği gibi, başlangıçta 10 kişi dahil edilse de dört gönüllü OGG oturumundan önce çalışmadan çekilmeyi tercih etmiştir. Altı katılımcı bir OGG için kabul edilebilir sayıda olmasına rağmen (Krueger ve Casey 2014), bu çalışma grubu hedef kitleyi kapsamlı bir şekilde temsil edemez. Bazı araştırmacılar, birkaç odak grubunun (iki ila üç) dahi temaların yaklaşık %80'inin ortaya çıkarılmasını sağladığını bulmuşlardır (Guest ve ark. 2006). Bu çalışmada önceden belirlenen tüm temalar tek bir OGG görüşmesinde ortaya çıkmıştır. Ancak gelecekteki çalışmalar, veri doygunluğunu değerlendirmek ve çocukluk dönemi psikolojik sağlık faktörleri altında daha fazla tema olup olmadığını görmek için birkaç veya daha fazla OGG'ye daha fazla katılımcıyı dahil etmelidir. Ayrıca bu çalışmaya katılanlar rastgele seçilmemiştir. Gelecekteki çalışmalar, farklı özelliklere sahip kişileri kapsayan daha büyük, rastgele seçilmiş örneklemelere ulaşmaya çalışmalıdır.

Bir diğer kritik sınırlılık da katılımcılar arasında çocukluk dönemi olumsuz yaşantılarının türleri arasında ayırım yapılmaması ile ilgilidir. Tüm katılımcılar en az bir tür çocukluk dönemi olumsuz yaşantısı deneyimlediğini beyan etse de bu faktörlerin ayrıntıları bu araştırmanın kapsamı dışında olduğundan daha fazla bilgi (örn. olumsuz

yaşantıların türü, zamanlaması, süresi, faili vb.) toplanmamıştır. Gelecekteki çalışmalar, farklı türde çocukluk dönemi olumsuz yaşantısı (örn. cinsel istismar, duygusal ihmal, toplumsal şiddet vb.) yaşayan bireylerdeki psikolojik sağlık faktörlerini araştırabilir. Son olarak, bu çalışmaya katılanlar ağırlıklı olarak orta sınıf sosyo-ekonomik düzeyi temsil etmektedir. Diğer sosyo-demografik özelliklerin çocukluk dönemi olumsuz yaşantısı olan genç yetişkinler üzerindeki olumlu veya zararlı rolleri daha fazla keşfedilmelidir.

## Sonuç

Bu çalışma, çocukluk dönemi olumsuz yaşantıları karşısında çok düzeyli psikolojik sağlık faktörlerinin (bireysel, ilişkisel ve toplumsal düzeyde) olumlu etkilerinin yanı sıra bu faktörlerin çok yönlü (koruyucu ve zararlı) doğasını da ortaya koymuştur. Sonuçlar, katılımcıların bazı koruyucu faktörlerin yokluğunu alternatif kaynaklardan yararlanarak telafi edebildiklerini göstermiştir (örn. baba/ebeveyn otoriter olduğunda veya erişilebilir olmadığında anne veya kardeşin duygusal desteğine güvenmek). Ayrıca sonuçlar, belirli psikolojik sağlık faktörlerinin yoğunluğunun dikkate alınmasının öneminin altını çizmiştir; çünkü bu faktörler yüksek düzeyde olduklarında (örn. mahalle uyumu ve informal sosyal kontrol), özellikle genç kızlar için, zararlı verici olabilecekleri sonucuna ulaşılmıştır.

Sonuçlardan yola çıkılarak birkaç çıkarımda bulunulabilir. Veriler, bireysel, ilişkisel ve toplumsal faktörlerin, çocukluk dönemi olumsuz yaşantıları karşısında psikolojik sağlık faktörleri olarak hatırlandığını vurgulamıştır. Çocuklarla çalışan uygulamacılar, risk altındaki çocuklar arasında bu çok katmanlı psikolojik sağlık faktörlerini güçlendirmeye odaklanmalıdır. Bununla birlikte, bu faktörlerin eşzamanlı olarak zararlı rolleri ve eksiklikleri göz önüne alındığında, görünüşte koruyucu olan faktörler, psikolojik sağlamlığı artırmak ve desteklemek için kullanılmadan önce eleştirel bir şekilde değerlendirilmelidir.

## Kaynaklar

- Afifi TO, MacMillan H (2011) Resilience following child maltreatment: A review of protective factors. *Can. J. Psychiatry*, 56:266-272.
- Bellis MA, Hardcastle K, Ford K, Hughes K, Ashton K, Quigg Z et al (2017) Does continuous trusted adult support in childhood impart life-course resilience against adverse childhood experiences- A retrospective study on adult health-harming behaviours and mental well-being. *BMC Psychiatry*, 17:1-12.
- Braun V, Clarke V (2021) To saturate or not to saturate? Questioning data saturation as a useful concept for thematic analysis and sample-size rationales. *Qual Res Sport Exerc Health*, 13:201-216.
- Browne A, Finkelhor D (1986) Impact of child sexual abuse: A review of the research. *Psychol Bull*, 99:66-77.
- Chang Y, Yoon, S, Maguire-Jack K, Lee J (2022) Family-, school-, and neighborhood-level predictors of resilience for adolescents with a history of maltreatment. *Children (Basel)*, 10:1.
- Cicchetti D, Garmezy N (1993) Milestones in the development of resilience. *Dev Psychopathol*, 5:497-774.
- Cicchetti D, Toth, SL (2005) Child maltreatment. *Annu Rev Clin Psychol*, 1:409-438.
- Currie J, Spatz Widom C (2010) Long-term consequences of child abuse and neglect on adult economic well-being. *Child Malt*, 15:111-120.
- Crandall A, Miller JR, Cheung A, Novilla LK, Glade R, Novilla MLB et al (2019) ACEs and counter-ACEs: How positive and negative childhood experiences influence adult health. *Child Abuse Negl*, 96: 104089.
- Dong C, Xu R, Xu L (2021) Relationship of childhood trauma, psychological resilience, and family resilience among undergraduate nursing students: A cross-sectional study. *Perspect Psychiatr Care*, 57:852-859.
- Folger SF, Wright MOD (2013) Altering risk following child maltreatment: Family and friend support as protective factors. *J Fam Violence*, 28:325-337.
- Guest G, Bunce A, Johnson L (2006) How many interviews are enough? An experiment with data saturation and variability. *Field Methods*, 18:59-82.
- Hamby S, Grych J, Banyard V (2018) Resilience portfolios and poly-strengths: Identifying protective factors associated with thriving after adversity. *Psychol Violence*, 8:172-183.
- Haskan-Avcı Ö, Bayar Ö, Koç M (2016) PDR öğrencilerinde boyun eğici davranışlar ve toplumsal cinsiyet. *Hedefe Doğru İnsan: Psikolojik Danışma ve Rehberlik Sempozyumu I, Mayıs 2016 Samsun Türkiye. Kongre Kitapçığı Sayfa: 494.*
- Hildyard KL, Wolfe DA (2002) Child neglect: Developmental issues and outcomes. *Child Abuse Negl*, 26:679-695.
- Kağıtçıbaşı Ç (2005) Autonomy and relatedness in cultural context: Implications for self and family. *J Cross Cult Psychol*, 36:403-422.
- Kağıtçıbaşı Ç (2007) *Family, Self, and Human Development Across Cultures: Theory and Applications*. New Jersey, Lawrence Erlbaum.
- Kitzinger J (1995) Qualitative research: Introducing focus groups. *BMJ*, 311:299-302.

- Koçtürk N, Ulaş Ö, Bilginer Ç (2019) Career development and educational status of thesexual abuse victims: The first data from Turkey. *Sch Ment Health*, 11:179–190.
- Koç M, Bayar Ö, Haskan Avcı Ö (2017) Kadın Toplumsal Cinsiyet Rolü Stresi Ölçeği'nin (KTCRSÖ) geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1:284–297.
- Krueger RA, Casey MA (2014) *Focus Groups: A Practical Guide for Applied Research*. Sage publications, Inc.
- Kırbaç E (2017) Çocuk istismarı ve ihmalinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. (Yüksekisans tezi), Malatya, İnönü Üniversitesi.
- Maguire-Jack K, Showalter K (2016) The protective effect of neighborhood social cohesion in child abuse and neglect. *Child Abuse Negl*, 52:29–37.
- Maguire-Jack K, Font S, Dillard R, Dvalishvili D, Barnhart S (2021) Neighborhood poverty and adverse childhood experiences over the first 15 years of life. *Int J Child Maltreat*, 4:93–114.
- Maguire-Jack K, Yoon S, Hong S (2022) Social cohesion and informal social control as mediators between neighborhood poverty and child maltreatment. *Child Malt*, 27:334–343.
- Malinosky-Rummell R, Hansen DJ (1993) Long-term consequences of childhood physical abuse. *Psychol Bull*, 114:68–79.
- Masten AS (2001) Ordinary magic: Resilience processes in development. *Am Psychol*, 56:227–238.
- Masten AS (2014) *Ordinary Magic: Resilience in Development*. New York, Guilford Press.
- Masten AS, Barnes AJ (2018) Resilience in children: Developmental perspectives. *Children*, 5:98.
- Meng X, Fleury MJ, Xiang YT, Li M, D'arcy C (2018) Resilience and protective factors among people with a history of child maltreatment: A systematic review. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 53:453–475.
- Moses JO, Villodas MT (2017) The potential protective role of peer relationships on school engagement in at-risk adolescents. *J Youth Adolesc*, 46:2255–2272.
- Narayan AJ, Rivera LM, Bernstein RE, Harris WW, Lieberman AF (2018) Positive childhood experiences predict less psychopathology and stress in pregnant women with childhood adversity: A pilot study of the benevolent childhood experiences (BCEs) scale. *Child Abuse Negl*, 78:19–30.
- Özsoy G, Çelikkaleli Ö (2021) Çocukluk dönemi ihmal ve istismar yaşantısının psikolojik sağlamlık üzerindeki etkisinde ebeveyn duygusal erişilebilirliğinin aracılık rolü. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 58:312–333.
- Ozer EJ, Lavi I, Douglas L, Wolf JP (2017) Protective factors for youth exposed to violence in their communities: A review of family, school, and community moderators. *J ClinChild Adolesc Psychol*, 46:353–378.
- Runyan D, Wattam C, Ikeda R, Hassan F, Ramiro L (2002) Child abuse and neglect by parents and caregivers. In *World Report on Violence and Health* (Eds EG Krug, JA Dahlberg, AB Mercy, Z Lozano, R Lozano):59–86. Geneva, World Health Organization.
- Schaefer LM, Howell KH, Schwartz LE, Bottomley JS, Crossnine CB (2018) A concurrent examination of protective factors associated with resilience and posttraumatic growth following childhood victimization. *Child Abuse Negl*, 85:17–27.
- Sümer N, Gündoğdu Aktürk E, Helvacı E (2010) Anne-baba tutum ve davranışlarının psikolojik etkileri: Türkiye'de yapılan çalışmalara toplu bakış. *Türk Psikoloji Yazıları*, 13:42–59.
- Şar V, Necef I, Mutluer T, Fatih P, Türk-Kurtça T (2021) A revised and expanded version of the Turkish Childhood Trauma Questionnaire (CTQ-33): Overprotection-overcontrol as additional factor. *J Trauma Dissociation*, 22:35–51.
- Topitzes J, Mersky JP, Dezen KA, Reynolds AJ (2013) Adult resilience among maltreated children: A prospective investigation of main effect and mediating models. *Child Youth Serv Rev*, 35:937–949.
- Uluç S, Köyden D (2022) Cinsiyete göre ebeveynleşmenin farklı boyutları arasındaki ilişkiler ve ebeveynleştirme boyutlarının psikolojik belirtileri yordama düzeyi. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 6:317–330.
- Ulukol B, Kahiloğulları AK, Sethi D (2013) *Adverse childhood experiences survey among university students in Turkey: Study Report-2013*. Geneva, World Health Organization.
- Walsh WA, Dawson J, Mattingly MJ (2010) How are we measuring resilience following childhood maltreatment? Is the research adequate and consistent? What is the impact on research, practice, and policy? *Trauma Violence Abuse*, 11:27–41.
- Wekerle C (2013) Resilience in the context of child maltreatment: Connections to the practice of mandatory reporting. *Child Abuse Negl*, 37:93–101.
- Yıldırım A, Şimşek H (2013) *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri* (9. baskı). Ankara, Seçkin Yayıncılık.
- Yılmaz Aslantürk A, Aslantürk O (2023) Mahalle baskısının sosyolojik tahayyülünde kentsel güvenlik. *Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 14:197–209.
- Yoon S, Bellamy JL, Kim W, Yoon D (2018) Father involvement and behavior problems among preadolescents at risk of maltreatment. *J Child Fam Stud*, 27:494–504.
- Yoon S, Dillard R, Pei F, McCarthy KS, Beaujolais B, Wang X et al (2020) Defining resilience in maltreated children from the practitioners' perspectives: A qualitative study. *Child Abuse Negl*, 106:104516.
- Yoon S, Howell K, Dillard R, Shockley McCarthy K, Rae Napier T et al (2021) Resilience following child maltreatment: Definitional considerations and developmental variations. *Trauma Violence Abuse*, 22:541–559.
- Yoon S, Maguire-Jack K, Knox J, Ploss A (2021) Socio-ecological predictors of resilience development over time among youth with a history of maltreatment. *Child Malt*, 26:162–171.

- Yule K, Houston J, Grych J (2019) Resilience in children exposed to violence: A meta- analysis of protective factors across ecological contexts. *Clin Child Fam Psychol Rev*, 22:406–431.
- Vaismoradi M, Turunen H, Bondas T (2013) Content analysis and thematic analysis: Implications for conducting a qualitative descriptive study. *Nurs Health Sci*, 15:398–405.
- Von Cheong E, Sinnott C, Dahly D, Kearney, PM (2017) Adverse childhood experiences (ACEs) and later-life depression: Perceived social support as a potential protective factor. *BMJ Open*, 7:e013228.
- Zencir T, Haskan-Avcı Ö (2019) Development of the Parentified Child Scale-Adult Version: A reliability and validity study. *Cukurova University Faculty of Education Journal*, 48:531–553.

**Yazarların Katkıları:** Çalışmaya önemli bir bilimsel katkı sağlandığı ve makalenin hazırlanmasında veya gözden geçirilmesinde yardımcı olunduğu tüm yazar(lar) tarafından beyan edilmiştir.

**Danışman Değerlendirmesi:** Dış bağımsız

**Çıkar Çatışması:** Çıkar çatışması bildirilmemiştir.

**Finansal Destek:** Bu çalışma için finansal destek alındığı beyan edilmemiştir..

**Not:** Bu makale ikinci yazarın danışmanlığında, birinci yazar tarafından hazırlanan henüz yayınlanmamış bir doktora tezinden üretilmiştir.

**Authors Contributions:** The author(s) have declared that they have made a significant scientific contribution to the study and have assisted in the preparation or revision of the manuscript

**Peer-review:** Externally peer-reviewed.

**Conflict of Interest:** No conflict of interest was declared.

**Financial Disclosure:** No financial support was declared for this study.

**Acknowledgement:** This article is derived from an unpublished doctoral dissertation prepared by the first author under the supervision of the second author.