



ARAŞTIRMA MAKALESİ  
RESEARCH ARTICLE  
CBU-SBED, 2023, 10 (4): 303-311

## Yetişkinlerin Olumsuz Çocukluk Çağı Deneyimlerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi

### Investigation of Adults' Adverse Childhood Experiences in Terms of Some Variables

Merve Solak Arabacı<sup>1</sup>, Haktan Demircioğlu<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü, Manisa/Türkiye

<sup>2</sup>Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Gelişimi Bölümü, Ankara/Türkiye

e-mail: merve.solak@hacettepe.edu.tr, hdemircioglu@hacettepe.edu.tr

ORCID: 0000-0003-2818-9418

ORCID: 0000-0002-5092-1698

\*Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Merve SOLAK ARABACI

Gönderim Tarihi / Received:19.04.2023

Kabul Tarihi / Accepted:12.10.2023

DOI: 10.34087/cbusbed.1285825

#### Öz

**Giriş ve Amaç:** Araştırmada yetişkin bireylerin olumsuz çocukluk çağı deneyimlerinin cinsiyet, yaş, medeni durum, öğrenim durumu, çalışma durumu, psikiyatrik tanı durumu ve araştırmaya katılan evli yetişkinlerin eş ilişkilerini değerlendirme düzeyleri açısından incelenmesi amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntemler:** Araştırmanın çalışma grubunu 18- 65 yaş arası 309 yetişkin birey oluşturmuş olup araştırma verileri Google Form'a dönüştürülen Genel Bilgi Formu ve Çocukluk Deneyimleri Ölçeği aracılığıyla elektronik olarak toplanmıştır. Araştırmada ölçeğin iç tutarlılık güvenilirlik katsayısı değersizlik içeren anılar alt boyutu için .66, boyun eğdirici anılar alt boyutu için .82 ve tehdit edici anılar alt boyutu için .87, ölçeğin bütünü için ise .92 olarak bulunmuştur. Araştırmada gruplar arasındaki farklılıklar bağımsız gruplar t testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ile incelenmiştir.

**Bulgular:** Araştırmada yetişkinlerin olumsuz çocukluk çağı deneyimlerinin bireyin yaşına, cinsiyetine, medeni durumuna, çalışma durumuna göre anlamlı farklılık göstermediği; psikiyatrik tanı durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği; evli bireylerin olumsuz çocukluk çağı deneyimlerinin eş ilişkilerini değerlendirme düzeylerine göre anlamlı farklılık gösterdiği sonuçlarına ulaşılmıştır. Araştırma bulguları literatür ışığında tartışılmıştır.

**Sonuç:** Yetişkin bireylerin demografik değişkenlerden bağımsız olarak benzer şekilde olumsuz çocukluk çağı deneyimlerine sahip olabileceği ve bu deneyimlerin yaşamın ilerleyen dönemlerindeki eş ilişkisi ve psikiyatrik tanı alma durumu ile açıklanabileceği görülmüştür.

**Anahtar kelimeler:** Olumsuz Çocukluk Deneyimleri, Çocukluk Yaşantıları, Çocukluk Yılları, Çocuk Gelişimi

#### Abstract

**Aim;** In the study, it was aimed to examine the adverse childhood experiences of adult individuals in terms of gender, age, marital status, educational status, employment status, psychiatric diagnosis status and the level of evaluation of the spouse relationship of married adults who participated in the research.

**Method;** The study group of the research consisted of 309 adults aged 18-65, and the research data were collected electronically through the General Information Form and Childhood Experiences Scale, which were converted to Google Form. In the study, the internal consistency reliability coefficient of the scale was found to be .66 for the sub-dimensions of worthless memories, .82 for the submissive memories sub-dimension, .87 for the threatening memories sub-dimension, and .92 for the whole scale. In the study, differences between groups were examined by independent groups t-test and one-way analysis of variance (ANOVA).

**Results;** In the study, it was found that the adverse childhood experiences of adults did not differ significantly according to the age, gender, marital status and employment status of the individual; showed a significant

difference according to the psychiatric diagnosis status; It has been concluded that the adverse childhood experiences of married individuals differ significantly according to the level of evaluation of the spouse relationship. The research findings were discussed in the light of the literature.

**Conclusion;** It has been observed that adult individuals may have similarly negative childhood experiences, independent of demographic variables, and that these experiences can be explained by their spousal relationship and psychiatric diagnosis later in life.

**Keywords:** Adverse Childhood Experiences, Childhood Lives, Childhood Years, Child Development

## 1. Giriş

Çocukluk yılları, bireyin ilişkileri, davranışları, sağlığı ve sosyal yaşantısı için zemin hazırlamaya yardımcı olan “yapı taşı” yıllarıdır [1].

Çocukluk çağı tanımlanırken yaşamın temel aşaması olduğu ve etkisinin bireyin yaşamı boyunca devam ettiği vurgusu yapılmaktadır [2]. Bu nedenle çocukluk çağı bireyin hayatının şekillenmesinde büyük bir öneme sahiptir.

Öyle ki çocukluğun ilk yıllarındaki sosyal gelişimi onun daha sonraki sosyal davranışlarının temelini oluşturur. Sosyal becerileri gelişmiş çocuklar çevresindeki bireylerle olumlu ilişkiler kurabilirken sosyal becerilerden yoksun çocuklar ise çevreye uyum sağlamakta problem yaşayabilmektedir [3].

Destekleyici ortamlarda yetiştirilen çocuklar tipik gelişim gösterme, sağlıklı davranış ve değerler sergileme eğilimindedir. Buna karşın, yüksek düzeyde stresli ortamlarda yetiştirilen çocuklar ise genellikle atipik gelişim gösterme, kendileri ve başkaları için yıkıcı olan problem davranışları sergileme eğilimindedir [4].

Olumsuz çocukluk çağı deneyimlerine ilişkin literatür incelendiğinde çocukluk çağı travmatik yaşantıları, çocuklukta ihmal ve istismar, çocukluk çağı örselenme yaşantıları gibi kavramların kullanıldığı görülmektedir. Dünya Sağlık Örgütü olumsuz çocukluk çağı deneyimlerini çocukların erken yaşam dönemlerinde en yoğun stres kaynağı olarak maruz kaldıkları birden fazla istismar çeşidini içeren olumsuz deneyimler olarak tanımlamakta ve fiziksel, cinsel, duygusal istismar ve ihmal olarak dört başlık altında ele almaktadır [5].

Fiziksel istismar, kaza olmaksızın fiziksel travma ya da yaralanmalarla sonuçlanan herhangi bir davranış biçimiyken [6]; duygusal istismar, çocuğun sistemli şekilde aşağılanması, yok sayılması, değersizleştirilmesi gibi sağlıklı duygusal gelişimi ciddi biçimde etkileyen davranış kalıplarıdır [7]. Çocuk farkında olsun ya da olmasın çocuğu cinselliğe zorlamak ya da cinselliği cazip gösterecek aktivitelerde bulunmak da cinsel istismar olarak tanımlanmaktadır [8]. Çocuğa bakmakla yükümlü kişinin bu yükümlülüğünü uygun şekilde yerine getirmemesi, çocuğun temel ihtiyaçlarına ve isteklerine kayıtsız kalması ise çocuğun ihmalidir [9].

Olumsuz çocukluk deneyimleri çocuklukta meydana gelen şiddet, istismar veya ihmal gibi potansiyel travmatik olaylar olarak ifade edilebilir.

Çocuklukta travmatik olaylar duygusal olarak acı verici ve üzücü olabilmektedir. Aynı zamanda etkileri yıllarca devam edebilmektedir [10]. Olumsuz çocukluk çağı deneyimlerine sahip bireylerin, yaşamlarının ilerleyen dönemlerinde fiziksel ve psikolojik hastalıklara yakalanma riskleri [11] ve sağlık açısından çeşitli riskli davranışlarda bulunma olasılıkları da daha yüksektir [12, 13].

Yapılan çalışmalar olumsuz çocukluk çağı deneyimlerine sahip bireylerin uyku sorunları [14], obezite, sigara kullanımı [12], alkol kullanımı [15], kronik hastalıklar [16], gibi sağlık sorunları; depresyon [17]; duygu durum ve kaygı bozukluğu [18]; şizofreni, duygusal tepkisellik gibi psikiyatrik sağlık sorunları [19] gibi pek çok sorunun görüldüğünü ortaya koymaktadır. Dahası olumsuz çocukluk deneyimlerinin bazı araştırmalarda erken ölümle ilişkilendirildiği [20, 21] de görülmektedir. Çocukluk çağındaki toksik stresin sinir, endokrin ve bağışıklık sistemlerinin en temel seviyelerine zarar verebileceğini ve bu tür maruz kalmaların da DNA'nın fiziksel yapısını bile değiştirebileceği (epigenetik etkiler) bilinmektedir [16, 22].

Literatür incelendiğinde olumsuz çocukluk çağı deneyimlerinin Ülkemizde daha çok ebeveyn tutumları üzerinden ele alındığı görülmüştür. Literatürde otoriter, demokratik, ihmalkâr ve hoşgörülü tutum olmak üzere dört tip ebeveyn tutumu tanımlanmıştır [23, 24]. Otoriter ebeveynler çocuklarını kendi emirlerine uymaya ve kendi iş ya da çabalarına saygı duymaya zorlayan, sınırlandırıcı ve cezalandırıcı tutuma sahip olup otoriter ailelerin çocukları genellikle korku dolu, kaygılı ve zayıf iletişim becerilerine sahiptirler. Demokratik ebeveynler ise çocuklarını bağımsız olmaya teşvik ederler, destekleyicidirler ve sevgilerini hissettirirler. Demokratik ailelerin çocukları neşeli, özgüvenli olup akranlarıyla ve yetişkinlerle sağlıklı ilişkiler kurabilmektedir. Hoşgörülü ebeveynler ise çocuklarının her istediklerini yapmalarına müsaade eden, çocukları çok az kontrol eden bir tutuma sahip olup hoşgörülü ebeveynlerin çocukları davranışlarını kontrol etmede zorluk çeken, uyumsuz, akran ilişkilerinde sorun yaşayan çocuklardır. İhmalkâr ebeveynler ise çocuğun yaşamıyla son derece ilgisiz olup ihmalkâr ebeveynlerin çocuklarında düşük özsaygı, sosyal yetersizlik ve aileye yabancılaşma görülebilmektedir [23, 24]. Olumsuz ebeveyn tutum

ve davranışlarının çocukluk çağı sorunları üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğu bilinmektedir [25, 26]. Olumsuz çocukluk çağı deneyimleri ve bu deneyimlerin ilerleyen dönemlerde meydana gelebilecek psikolojik sorunlarla ilişkisi araştırılırken ebeveynlerin çocuk yetiştirme tutumlarına ve ebeveyn davranışlarına ek olarak bireyin kişisel hisleri ve düşünceleri de göz önüne alınmalıdır. Çünkü bireyler ebeveynlerinin davranışlarını belirli bir şekilde anımsayabilmekte ancak o davranışlarla ilgili farklı hislere sahip olabilmektedir. Örneğin bir birey ebeveynlerinin kendisini sevdiğini ve kendisiyle ilgilendiklerini ancak sevildiğini hissetmediğini belirtebilmektedir. Benzer şekilde bir birey ebeveynlerinin davranışlarının tehdit edici olduğunu düşündüğünü ancak kendisini tehdit altında hissetmediğini ve boyun eğici davranışlar sergilemediğini

belirtebilmektedir. Dolayısıyla bireyin ebeveyn davranışlarını nasıl anımsadığıyla birlikte kendi düşünce ve davranışlarını da anımsamasının önemi ortaya çıkmaktadır [27]. Diğer yandan literatür incelediğinde Ülkemizde olumsuz çocukluk çağı deneyimlerinin daha çok ortaöğretim ve yükseköğretim çağındaki öğrencilerden oluşan örneklem grupları ile çalışıldığı [28, 29, 30, 31] öğrencilerin demografik özelliklerinin dağılımı sınırlandırması nedeniyle daha geniş bir örneklem dağılımında araştırılmasının literatürü zenginleştireceği düşünülmüş ve bu araştırma ile bireylerin kendi duygu, düşünce ve davranışları bağlamında belirteceği olumsuz çocukluk çağı deneyimlerinin demografik değişkenler çerçevesinde incelenerek betimlenmesi amaçlanmıştır.

## 2. Yöntem

### 2.1. Araştırma Modeli

Araştırmada nicel araştırma yöntemlerinden tarama modeli kullanılmıştır. Tarama modeli, geçmişte ya da halen var olan bir durumu olduğu gibi betimlemeyi amaçlamaktadır [32].

### 2.2. Çalışma Grubu

Araştırma, 18- 65 yaş arası, gönüllü 309 yetişkin ile yürütülmüştür. Heterojen bir çalışma grubuna ulaşabilmek için araştırmaya katılım kriteri “bireyin 18 yaş üstü olması ve en az okur-yazar olması” olarak alınmıştır. Çalışma grubuna ilişkin demografik özellikler tablo 1 de sunulmuştur.

**Tablo 1.** Çalışma Grubunun Demografik Özelliklerinin Dağılımı

	Değişkenler	Gruplar	F	%
	Cinsiyet	Kadın	175	56,7
		Erkek	134	43,3
	Yaş	18-25 yaş	56	18,1
		26-35 yaş	111	35,9
		36-45 yaş	100	32,4
		46 yaş ve üstü	42	13,6
Yetişkin	Medeni Durum	Evli	206	66,7
		Bekar	103	33,3
	Eğitim Durumu	İlköğretim ve öncesi	16	5,2
		Ortaöğretim	60	19,4
		Yükseköğretim	233	75,4
	Çalışma Durumu	Çalışıyor	224	72,5
		Çalışmıyor	85	27,5
<b>Toplam</b>			<b>309</b>	<b>100</b>

Tablo 1 incelendiğinde çalışma grubundaki yetişkinlerin %56,7’sinin kadın olduğu görülmektedir. Katılımcıların %68,3’ünün 26 ila 45 yaş arasında olduğu, %13,6’sının 46 yaş ve üzerinde olduğu görülmektedir.

Katılımcıların %66,7’si evli olup %75,4’ünün yükseköğretim düzeyinde eğitime sahip olduğu ve %72,5’inin çalıştığı görülmektedir.

### 2.3. Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri Google Form olarak hazırlanan Genel Bilgi Formu ve Çocukluk Deneyimleri Ölçeği aracılığıyla üç haftalık bir süre içerisinde elde edilmiştir. Araştırmacılar tarafından hazırlanan Genel Bilgi Formu ile 18 yaş üstü yetişkinlere ait demografik bilgilere (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, çalışma durumu) ve psikiyatrik tanı durumu, eş ile ilişkiyi değerlendirme düzeyi değişkenleri hakkında bilgi alma amacıyla oluşturulmuştur.

Gilbert ve arkadaşları [27] tarafından geliştirilen ve Akın, Uysal ve Çitemel [33] tarafından uyarlanan Çocukluk Deneyimleri Ölçeği; değersizlik içeren anılar, tehdit içeren anılar ve boyun eğdirici anılar olmak üzere üç alt faktörden oluşmaktadır. 5'li likert tipindeki ölçek toplam 15 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte yer alan alt faktörlerin her birinden ayrı puanlar elde edilebileceği gibi toplam bir çocukluk deneyimleri (olumsuz yaşantılar) puanı da elde edilmektedir.

Ölçeğin iç tutarlılık güvenirlik katsayısı değersizlik içeren anılar alt boyutu için .57, boyun eğdirici anılar alt boyutu için .71 ve tehdit edici anılar alt boyutu için .78, ölçeğin bütünü için .85 olarak bulunmuştur [33]. Araştırma kapsamında da ölçeğin iç tutarlılık güvenirlik katsayısı değersizlik içeren anılar alt boyutu için .66, boyun eğdirici anılar alt boyutu için .82, tehdit edici anılar alt boyutu için .87 ve ölçeğin bütünü için ise .92 olarak bulunmuştur.

### 3. Bulgular ve Tartışma

Bu bölümde araştırma bulguları sunulmuş ve bulgular literatür ışığında tartışılmıştır.

**Tablo 3.** Çocukluk Deneyimleri Ölçeği Puan Ortalamalarının Ebeveynlerin Cinsiyete Göre t testi Sonuçları

Çocukluk Deneyimleri Ölçeği	Cinsiyet	n	$\bar{X}$	ss	t	p
Toplam Puan	Kadın	175	33,07	12,59	-,504	,615
	Erkek	134	33,79	12,42		
Boyun Eğdirici Anılar	Kadın	175	13,70	5,31	-,299	,765
	Erkek	134	13,90	5,34		
Değersizlik İçeren Anılar	Kadın	175	7,16	2,86	,336	,737
	Erkek	134	7,05	2,68		
Tehdit Edici Anılar	Kadın	175	12,19	5,77	-,978	,329
	Erkek	134	12,84	5,79		

\*p< 0,05

Tablo 3'e bakıldığında, yetişkinlerin çocukluk deneyimleri ölçeği alt boyutları ve toplam puan ortalamaları arasında cinsiyete göre anlamlı bir farklılığın olmadığı görülmektedir. Bu bulgu, her iki cinsiyetin de benzer olumsuz çocukluk deneyimlerine sahip olduğu şeklinde yorumlanabilir. Literatür incelendiğinde araştırma

### 2.4. İstatistiksel Analiz

İstatistiksel analizlerin gerçekleştirilmesi için SPSS 20 paket programı kullanılmıştır. Verilerin dağılımı histogram, P-P, Q-Q grafikleri ile çarpıklık (kurtosis) ve basıklık (skewness) değerleri dikkate alınarak incelenmiştir [34]. Çalışmada çarpıklık ve basıklık ölçülerinin  $\pm 1,5$  sınırları içerisinde olması, normal dağılımın varlığına kanıt olarak değerlendirilmiştir [35]. Verilerin normal dağılım sağladığı görüldüğünden (Bkz. Tablo 2) gruplar arasındaki farklılıklar parametrik testlerden bağımsız gruplar t testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ile incelenmiştir. Tek yönlü varyans analizi sonucunda anlamlı farklılığın tespit edildiği gruplar arasında ikili karşılaştırmalar ise Bonferroni testi ile yapılmıştır. Analiz sonuçları değerlendirilirken anlamlılık düzeyi 0,05 olarak kabul edilmiştir.

**Tablo 2.** Çarpıklık ve Basıklık Ölçüleri

Çocukluk Deneyimleri Ölçeği	Skewness	Kurtosis
Toplam Puan	,710	-,180
Boyun Eğdirici Anılar	,570	-,290
Değersizlik İçeren Anılar	,505	-,253
Tehdit Edici Anılar	,826	-,167

bulgusu ile uyumlu şekilde Castilho ve diğerleri [36] 18-65 yaş arası 193 katılımcı ile gerçekleştirdiği çalışmada çocukluk deneyimlerinin cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermediğini saptamıştır. Benzer şekilde Şahin [37] de üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada çocukluk deneyimlerinin cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermediğini

görmüştür. Diğer yandan üniversite öğrencileri ile çocukluk çağı travmatik deneyimlerinden ihmal ve istismarın incelendiği bir diğer çalışmada ise erkeklerin ihmale (duygusal ve fiziksel) ve istismara (duygusal, fiziksel, cinsel) kadınlardan daha fazla maruz kaldığı sonucuna ulaşılmıştır [38].

Araştırma sonuçları arasındaki bu farklılığın söz konusu araştırma kapsamında kullanılan veri toplama aracının ihmal ve istismar üzerine odaklanmasından kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir.

**Tablo 4.** Çocukluk Deneyimleri Ölçeği Puan Ortalamalarının Yaşa Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Çocukluk Deneyimleri Ölçeği	Yaş	n	$\bar{X}$	Min	Max	ss	F	p
Toplam Puan	18-25 yaş	56	33,92	16	71	14,57	,656	,580
	26-35 yaş	111	34,35	15	66	11,58		
	36-45 yaş	100	32,55	15	75	12,72		
	46 yaş ve üstü	42	31,68	15	59	11,29		
Boyun Eğdirici Anılar	18-25 yaş	56	13,66	6	26	5,85	,115	,951
	26-35 yaş	111	14,02	6	29	5,12		
	36-45 yaş	100	13,65	6	30	5,50		
	46 yaş ve üstü	42	13,65	6	24	4,81		
Değersizlik İçeren Anılar	18-25 yaş	56	7,39	3	15	3,43	,949	,417
	26-35 yaş	111	7,28	3	14	2,48		
	36-45 yaş	100	6,94	3	15	2,82		
	46 yaş ve üstü	42	6,58	3	14	2,47		
Tehdit Edici Anılar	18-25 yaş	56	12,87	6	30	6,79	1,146	,331
	26-35 yaş	111	13,03	6	26	5,43		
	36-45 yaş	100	11,96	6	30	5,69		
	46 yaş ve üstü	42	11,43	6	26	5,24		

\*p< 0,05

Tablo 4 incelendiğinde, yetişkinlerin çocukluk deneyimleri ölçeği alt boyutları ve toplam puan ortalamaları arasında yaşa göre anlamlı bir farklılığın olmadığı görülmektedir. Bu bulgu, bireylerin yaşı kaç olursa olsun olumsuz çocukluk deneyimlerinin benzer şekilde olduğunu düşündürmektedir. Araştırma bulgusu ile paralel olarak Özdemir [39] de çalışmasında çocukluk çağı örselenmiş yaşantılarının yaşa göre değişiklik göstermediği sonucuna ulaşmıştır. Aynı şekilde Taş ve Yılmaz' ın [40] çalışmalarında da çocukluk

deneyimlerinin yaşa göre anlamlı farklılık göstermediği görülmektedir. Yapılan bir başka çalışmada ise 15-16 yaş grubu ergenlerin 17-18 yaş grubu ergenlere göre daha yüksek boyun eğme seviyelerine sahip olduğu, ancak diğer alt boyutlarda ve toplam puanda ise anlamlı fark görülmediği bilinmektedir [41]. Söz konusu çalışmada sonuçların boyun eğme alt boyutu hariç birbiri ile benzer olduğu görülmekte olup sonuçlar arasındaki farklılığın örneklem grubunun yaş dağılımından kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir.

**Tablo 5.** Çocukluk Deneyimleri Ölçeği Puan Ortalamalarının Medeni Duruma Göre t testi Sonuçları

Çocukluk Deneyimleri Ölçeği	Medeni Durum	n	$\bar{X}$	ss	t	p
Toplam Puan	Evli	206	33,06	12,26	-,636	,525
	Bekar	103	34,02	13,00		
Boyun Eğdirici Anılar	Evli	206	13,91	5,49	,552	,582
	Bekar	103	13,56	4,97		
Değersizlik İçeren Anılar	Evli	206	6,9	2,59	-1,880	,061
	Bekar	103	7,5	3,12		
Tehdit Edici Anılar	Evli	206	12,24	5,48	-,981	,327
	Bekar	103	12,93	6,33		

\*p< 0,05

Tablo 5 incelendiğinde ebeveynlerin çocukluk deneyimleri ölçeği alt boyutları ve toplam puan ortalamaları arasında medeni duruma göre anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. Evli ve bekar bireylerin olumsuz çocukluk yaşantılarının birbiri ile benzer olduğu, olumsuz çocukluk deneyimlerinin bireyin medeni hali üzerinde bir etkisi olmadığı söylenebilir. Aydın [42] çalışmasında çocukluk çağı travmaları toplam puanı,

duygusal istismar, fiziksel istismar, duygusal ihmal ve fiziksel ihmal alt boyutlarının medeni duruma göre anlamlı farklılık gösterirken cinsel istismar alt boyutuna göre anlamlı farklılık göstermediği sonucuna ulaşmıştır. Araştırma sonuçları arasındaki farklılığın veri toplama araçlarındaki farklılıktan kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir. Literatürde araştırma bulgusu ile uyumlu ya da farklı başka bir çalışmaya rastlanmamıştır.

**Tablo 6.** Çocukluk Deneyimleri Ölçeği Puan Ortalamalarının Öğrenim Durumuna Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Çocukluk Deneyimleri Ölçeği	Öğrenim Durumu	n	$\bar{X}$	Min	Max	ss	F	p	Anlamlı Fark
Toplam Puan	İlköğretim ve öncesi	16	38,62	25	57	11,14	1,882	,154	
	Ortaöğretim	60	34,38	15	75	13,19			
	Yükseköğretim	233	32,81	15	66	12,37			
Boyun Eğdirici Anılar	İlköğretim ve öncesi	16	17,73	9	26	5,31	4,297	,014*	1-3
	Ortaöğretim	60	14,15	6	30	5,34			
	Yükseköğretim	233	13,48	6	29	5,23			
Değersizlik İçeren Anılar	İlköğretim ve öncesi	16	7,6	3	12	2,25	,410	,664	
	Ortaöğretim	30	7,32	3	15	3,14			
	Yükseköğretim	233	7,04	3	15	2,73			
Tehdit Edici Anılar	İlköğretim ve öncesi	16	13,86	8	22	4,65	,695	,500	
	Ortaöğretim	30	12,91	6	30	6,15			
	Yükseköğretim	233	12,28	6	27	5,75			

\*p<0,05

Tablo 6'ya göre, yetişkinlerin çocukluk deneyimlerinden boyun eğdirici anılar alt boyutu puan ortalamaları arasında yükseköğretim mezunların (X3: 13,48) lehine ilköğretim ve öncesi kademelerden mezun olanlar (X1:17,73) ile arasında anlamlı farklılık bulunduğu görülmektedir. Bu bulgu, boyun eğdirici anılara sahip çocukların yaşadığı olumsuzlukların eğitim hayatları üzerinde olumsuz etki yaratmış olabileceği şeklinde yorumlanabilir. Bununla birlikte değersizlik içeren anılar, tehdit edici anılar ile toplam puan ortalamaları

arasında gruplar arası anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmuştur. Aydın [42] çalışmasında çocukluk çağı travmatik yaşantılarından duygusal istismar ve ihmal, fiziksel ihmal ve cinsel istismar alt ölçeklerinde eğitim düzeyi artıkaça alt ölçeklerden alınan puanlar düşmüştür. Araştırma sonuçları arasında birbiri ile uyumlu ve uyumsuz sonuçlar bulunmakta olup farklılığın örneklem grubundan ve veri toplama aracından kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir.

**Tablo 7.** Çocukluk Deneyimleri Ölçeği Puan Ortalamalarının Çalışma Duruma Göre t Testi Sonuçları

Çocukluk Deneyimleri Ölçeği	Çalışma Durumu	n	$\bar{X}$	Min	Max	ss	t	p
Toplam Puan	Çalışıyor	224	33,90	15	71	12,69	1,183	,238
	Çalışmıyor	85	32,02	15	75	11,95		
Boyun Eğdirici Anılar	Çalışıyor	224	14,09	6	29	5,35	1,583	,114
	Çalışmıyor	85	13,02	6	30	5,18		
Değersizlik İçeren Anılar	Çalışıyor	224	7,15	3	15	2,69	,393	,695
	Çalışmıyor	85	7,01	3	15	3,04		
Tehdit Edici Anılar	Çalışıyor	224	12,66	6	30	5,97	,913	,362
	Çalışmıyor	85	11,98	6	30	5,22		

\*p<0,05

Tablo 7'ye bakıldığında çocukluk deneyimleri ölçeğinin alt boyutları ve toplam puan ortalamalarının çalışma duruma göre anlamlı farklılık göstermediği görülmektedir. Hem çalışan hem de çalışmayan bireylerin yaşadığı olumsuz çocukluk deneyimlerinin birbirleri ile benzer olduğu, olumsuz çocukluk deneyimlerinin çalışma durumunu etkilemediği söylenebilir. Araştırma bulgusu ile örtüşecek şekilde Özdemir [39], 0-6 yaş arası çocuğu olan anneler ile yürüttüğü çalışmasında çocukluk çağı örselenme yaşantılarının annelerin

çalışma durumlarına göre anlamlı farklılık göstermediği sonucuna ulaşmıştır. Literatürde araştırma bulgusu ile uyumlu ya da farklı başka bir çalışmaya rastlanmamıştır. Literatür incelendiğinde ülkemizde çocukluk deneyimlerinin daha çok üniversite öğrencilerinden oluşan örneklem grupları ile çalışıldığı, üniversite öğrencilerinin demografik özelliklerinin dağılımı sınırlandırması nedeniyle araştırmada ele alınan demografik değişkenlerin ele alındığı sınırlı sayıda çalışma olduğu görülmüştür.

**Tablo 8.** Çocukluk Deneyimleri Ölçeği Puan Ortalamalarının Psikiyatrik Tanı Durumuna Göre t Testi Sonuçları

<b>Çocukluk Deneyimleri Ölçeği</b>	<b>Psikiyatrik Tanı</b>	<b>n</b>	<b><math>\bar{X}</math></b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>	<b>ss</b>	<b>t</b>	<b>p</b>
Toplam Puan	Var	32	43,65	21	63	12,13	-5,101	,000*
	Yok	277	32,20	15	75	12,01		
Boyun Eğdirici Anılar	Var	32	17,96	9	25	4,93	-4,852	,000*
	Yok	277	13,31	6	30	5,15		
Değersizlik İçeren Anılar	Var	32	8,21	3	12	1,97	-2,383	,018*
	Yok	277	6,98	3	15	2,84		
Tehdit İçeren Anılar	Var	32	17,46	7	27	6,32	-5,390	,000*
	Yok	277	11,89	6	30	5,43		

\*p<0,05

Tablo 8 incelendiğinde yetişkinlerin çocukluk deneyimlerinin boyun eğdirici anılar, değersizlik içeren anılar, tehdit içeren anılar ve toplam puan ortalamaları arasında psikiyatrik tanısı olanların lehine anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Buradan yola çıkarak psikiyatrik tanısı olan yetişkinlerin diğerlerine kıyasla olumsuz çocukluk deneyimlerinin daha fazla olduğu söylenebilir. Bu bulgu olumsuz çocukluk deneyimlerinin bireyin psikiyatrik tanı almasında zemin hazırlamış olabileceğini düşündürmüştür. Alvarez ve diğerleri [43] çalışmalarında çocukluk çağı travması olan bireylerin psikiyatrik tanı ile yatılı tedavi görme

oranının genel popülasyona göre iki kat daha fazla olduğunu görmüştür. Yapılan pek çok çalışma da, çocukluk çağındaki olumsuz deneyimlerin psikiyatrik bozukluklar ile ilişkili olduğunu göstermektedir [16, 17, 18]. Türkiye'de yapılan bir çalışmada çocukluk çağı travmatik yaşantılarının psikiyatrik destek alma değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği, psikiyatrik destek alanların travmatik çocukluk yaşantılarının psikiyatrik destek almaya oranla yüksek olduğu; psikolojik sağlık düzeylerinin ise düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır [42]. Literatürde bu bulguyu destekler nitelikte pek çok çalışmanın olduğu görülmektedir.

**Tablo 9.** Çocukluk Deneyimleri Ölçeği Puan Ortalamalarının Ebeveynlerin Yaşlarına Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

<b>Çocukluk Deneyimleri Ölçeği</b>	<b>Eş İlişkisini Değerlendirme Düzeyi</b>	<b>n</b>	<b><math>\bar{X}</math></b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>	<b>ss</b>	<b>F</b>	<b>p</b>	<b>Anlamlı Fark</b>
Toplam Puan	Kötü-Çok Kötü	10	45,70	22	59	14,33	12,212	,000*	1-3, 1-4, 2-3, 2-4, 3-4
	Ne İyi Ne de Kötü	20	41,50	21	59	10,73			
	İyi	98	33,39	15	75	11,80			
	Çok İyi	74	28,24	15	66	10,53			
Boyun Eğdirici Anılar	Kötü-Çok Kötü	10	19,40	8	26	7,29	9,969	,000*	1-3, 1-4, 2-4, 3-4
	Ne İyi Ne de Kötü	20	16,90	10	24	4,13			
	İyi	98	14,12	6	30	5,25			
	Çok İyi	74	11,86	6	29	4,92			
Değersizlik İçeren Anılar	Kötü-Çok Kötü	10	8,90	3	14	3,14	5,855	,001*	1-4, 2-4
	Ne İyi Ne de Kötü	20	8,25	3	12	2,51			
	İyi	98	6,86	3	15	2,56			
	Çok İyi	74	6,24	3	13	2,28			
Tehdit Edici Anılar	Kötü-Çok Kötü	10	17,40	6	26	5,85	12,096	,000*	1-3, 1-4, 2-3, 2-4, 3-4
	Ne İyi Ne de Kötü	20	16,35	6	25	5,34			
	İyi	98	12,40	6	30	5,26			
	Çok İyi	74	10,14	6	27	4,62			

\*p<0,05

Tablo 9 incelendiğinde yetişkinlerin çocukluk deneyimlerinin toplam puan ortalamaları arasında eşi ile ilişkisini iyi ve çok iyi olarak ifade edenlerin (X3:33,39; X4:28,24) lehine kötü ve çok kötü ifade edenlerle (X1:45,70) ve ne iyi ne de kötü olarak ifade edenlerle (X2:41,50) arasında anlamlı farklılık bulunduğu görülmektedir ( $p < 0,05$ ). Yine yetişkinlerin çocukluk deneyimlerinin toplam puan ortalamaları arasında eşi ile ilişkisini çok iyi olarak ifade edenlerin (X4:28,24) lehine iyi olarak ifade edenlerle (X3:33,39) arasında anlamlı farklılık bulunduğu görülmektedir ( $p < 0,05$ ). Tablo 9' a bakıldığında yetişkinlerin boyun eğdirici anılar alt boyutu puan ortalamaları arasında eşi ile ilişkisini iyi ve çok iyi olarak ifade edenlerin (X3:14,12; X4:11,86) lehine kötü ve çok kötü ifade edenlerle (X1:19,90) arasında anlamlı farklılık bulunduğu görülmektedir ( $p < 0,05$ ). Yine yetişkinlerin boyun eğdirici anılar alt boyutu puan ortalamaları arasında eşi ile ilişkisini çok iyi olarak ifade edenlerin (X4:11,86) lehine iyi olarak ifade edenlerle (X3:14,12) ve ne iyi ne de kötü olarak ifade edenlerle (X2:16,90) arasında anlamlı farklılık olduğu görülmektedir ( $p < 0,05$ ). Tablo 9' a göre yetişkinlerin değersizlik içeren anılar alt boyutu puan ortalamaları arasında eşi ile ilişkisini çok iyi olarak ifade edenlerin (X4:6,24) lehine kötü ve çok kötü olarak ifade edenlerle (X1:8,90) ve ne iyi ne de kötü olarak ifade edenlerle (X2:8,25) arasında anlamlı farklılık bulunduğu görülmektedir ( $p < 0,05$ ). Tablo 9' a bakıldığında yetişkinlerin tehdit edici

#### 4. Sonuç ve Öneriler

Araştırmada yetişkinlerin olumsuz çocukluk çağı deneyimlerinin yaşa, cinsiyete, medeni duruma, çalışma durumuna göre anlamlı farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. İlköğretim ve öncesi eğitim kademesinden mezun bireylerin boyun eğdirici anılarının yükseköğretim kademesinden mezun bireylere kıyasla daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Olumsuz çocukluk deneyimlerinin bireyin psikiyatrik tanı durumuna göre ise anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır. Ayrıca evli bireylerin olumsuz çocukluk deneyimlerinin eş ilişkisini değerlendirme düzeylerine göre anlamlı farklılık gösterdiği sonuçlarına ulaşılmıştır.

Yapılan araştırma ile yetişkin bireylerin demografik değişkenlerden bağımsız olarak benzer şekilde olumsuz çocukluk deneyimlerine sahip olabileceği ve bu olumsuz deneyimlerin yaşamın ilerleyen dönemlerindeki yakın ilişkilerine yansıtılabileceği, olumsuz çocukluk çağı deneyimlerine sahip bireylerin de yaşamın ilerleyen yıllarında psikiyatrik tanı alma olasılıklarının daha yüksek olabileceği görülmüştür. Burada öncelikle olumsuz çocukluk deneyimlerini önlemeye/ azaltmaya yönelik koruyucu ve önleyici çalışmaların yapılmasının önemi ortaya çıkmaktadır. Olumsuz çocukluk çağı

anılar alt boyutu puan ortalamaları arasında eşi ile ilişkisini çok iyi olarak ifade edenlerin (X3:12,40; X4:10,14) lehine kötü ve çok kötü ifade edenlerle (X1:17,40) ve ne iyi ne de kötü olarak ifade edenlerle (X2:16,35) arasında anlamlı farklılık bulunduğu görülmektedir ( $p < 0,05$ ). Yine yetişkinlerin tehdit edici anılar alt boyutu puan ortalamaları arasında eşi ile ilişkisini çok iyi olarak ifade edenlerin (X4:10,14) lehine iyi olarak ifade edenlerle (X3:12,40) arasında anlamlı farklılık bulunduğu görülmektedir ( $p < 0,05$ ). Çocukluk çağındaki olumsuz yaşam deneyimlerinin yaşamın ilerleyen dönemlerindeki yakın ilişkileri olumsuz etkilediği bilinmektedir [44]. Buradan yola çıkarak bireyin yaşadığı olumsuz çocukluk çağı deneyimlerinin sağlıklı ilişkileri zorlaştırarak çocukluk yaşantılarının izlerini eşleri ile ilişkilerine yansıtılmalarından kaynaklanmış olabileceğini düşündürmüştür. Araştırma bulgusu ile uyumlu olacak şekilde Bal ve Gülgör [45] evli çiftler ile yürüttükleri çalışmada bireylerin çocukluk çağı travmaları ile evlilik uyumları arasında negatif yönlü ilişki olduğunu, çocukluk çağı travmaları arttıkça evlilik uyumunun azaldığını görmüştür. Benzer şekilde Daines ve diğerleri [46] çalışmalarında olumsuz çocukluk yaşantılarının ailenin sosyal duygusal sağlığı ile negatif yönde ilişkili olduğunu bulmuştur. Yine Özdemir [39] de çalışmasında annelerin çocukluk çağı örselenme yaşantıları azaldıkça aile yaşam kalitelerinin arttığını görmüştür

deneyimlerini azaltmak, çocuk, aile ve toplum temelli çok yönlü çalışmaları gerekli kılmaktadır.

Ruh sağlığında birincil korumaya ilişkin girişimler, risk belirleme ve bilinen risk faktörlerinin azaltılmasına yönelik faaliyetleri kapsamaktadır. Bu bağlamda birinci basamak sağlık hizmetleri arasında yer alan Sağlıklı Hayat Merkezleri, Toplum Ruh Sağlığı Merkezleri aracılığıyla ve eğitim kurumları aracılığıyla ebeveynlere yönelik çocuk/ergen ruh sağlığının önemi, aile içi ilişkiler, aile içi iletişim gibi konular üzerine düzenli, planlı ve kapsamlı eğitimler verilmesi önemlidir. Koruma ve önlemeye yönelik müdahaleler her yaş ve hizmet grubu için gerekli olmakla birlikte bazı yaş grupları ruhsal sorunlar açısından daha büyük bir riske sahip olup iyilik halinin sürdürülmesi daha da çok önem kazanmaktadır. Örneğin çocukların gelişiminde saptanacak aksamalar, bu konuda yapılacak önleme ve gerektiğinde sağaltım faaliyetleri, bu çocukların ileri yaşlardaki ruhsal iyilik hali açısından büyük önem arz etmektedir. Bu anlamda çocuk ve ergen ruh sağlığı hizmetlerinin, bebek – çocuk – ergen izlemlerinin bir parçası olarak ele alınması çalışmaları yaygınlaştırılmalı ve büyük bir titizlikle takip edilmelidir [47].

Diğer yandan bireyin iyilik halinin sağlanması için ikincil koruma ile erken tanı ve müdahale çalışmalarının yürütülmesi; son olarak da üçüncül koruma ile tedavi ve rehabilitasyon aracılığıyla



negatif etkilerden korunma çalışmalarının yürütülmesi gerekmektedir [47].

Yapılan çalışmanın örneklem grubunun eğitim düzeyi, yaş grubu gibi özelliklerinin belirli kategorilerde yoğunlaşması araştırmayı sınırlandırmakta olup elde edilen sonuçların genellenebilirliği için çeşitli ve daha geniş örneklem gruplarında tekrarlanması; bu örneklem gruplarında bireyin yanı sıra ebeveynlerinin demografik

özelliklerinin de ele alınması önerilebilir. Yapılacak çalışmalarda çocukluk çağı deneyimlerinin daha geniş bir perspektif ile bireyin mevcut ilişkileri üzerindeki etkileri incelenebilir.

## 5. Teşekkür ve Bilgilendirme

Bu makalede yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bildirilmemiştir.

## 6. Referanslar

- Centers for Disease Control and Prevention, Preventing Adverse Childhood Experiences: Leveraging the Best Available Evidence. Atlanta, GA: National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention, 2019.
- Onur, B, Gelişim psikolojisi. İmge Kitabevi, Ankara, 1995, 152.
- Gander, M.J, Gardiner, H.W, Çocuk ve ergen gelişimi. (Çeviren: A, Dönmez, N, Çelen ve B, Onur), (8. Baskı), Ankara, İmge Kitabevi, 2010.
- Ellis, B.J, Giudice, M.D, Dishion, T.J, Figueredo, A.J, Gray, P, Griskevicius, V, Wilson, D.S, The evolutionary basis of risky adolescent behavior: Implications for science, policy, and practice. *Developmental Psychology*, 2012, 598 – 623.5.Dünya Sağlık Örgütü, 2020, Retrieved from [http://www.who.int/newsroom/factsheets/detail/child\\_maltreatment](http://www.who.int/newsroom/factsheets/detail/child_maltreatment)
- MEB/UNICEF, Psikososyal Okul Projesi, Travma Sonrası Normal Tepkiler: Psikoeğitim Uygulama El Kitabı, Ankara, 2001.
- Yaşar, Z.F, Akduman, G.G, Çocuk ihmali-istismarı ve adli dış hekimliği. *TSK Korumaya Hekimlik Bülteni*, 6(5), 389-394, 2007.
- Borg K, Snowdon C, Hodes D. Child sexual abuse: Recognition and response when there is a suspicion or allegation, *Pediatrics and Child Health*, 2014
- Tıraşçı, Y, Gören, S, Çocuk istismarı ve ihmali, *Dicle Tıp Dergisi*, 2007, 3(1), 70-74.
- What is child trauma? National Child Traumatic Stress Network, 2019, Retrieved from <https://www.nctsn.org/what-is-child-trauma/about-child-trauma>
- Afifi, T.O, Enns, M.W, Cox, B.J, Asmundson, G. J, Stein, M.B, Sareen, J, Population attributable fractions of psychiatric disorders and suicide ideation and attempts associated with adverse childhood experiences. *American Journal of Public Health*, 2008, 98(5), 946–952.
- Dube, S.R, Cook, M.L, Edwards, V.J, Health-related outcomes of adverse childhood experiences in Texas, *Preventing Chronic Disease*, 2010, 7(3), 1–9.
- Ford, E.S, Anda, R.F, Edwards, V.J, Perry, G. S, Zhao, G, Li, C, & Croft, J.B, Adverse childhood experiences and smoking status in five states. *Preventive Medicine*, 2011, 53(3), 188–193.
- Poon, C.Y.M, Knight, B.G, Impact of childhood parental abuse and neglect on sleep problems in old age. *Journal Gerontology Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 2011, 66(3), 307–310.
- Timko, C, Sutkowi, A, Pavao, J, Kimerling, R, Women's childhood and adult adverse experiences, mental health, and binge drinking: The California Women's Health Survey. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 2008, 3(15), 1–9.
- Shonkoff, J.P, Garner, A.S, Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health, Committee on Early Childhood, Adoption, and Dependent Care and Section on Developmental and Behavioral Pediatrics. The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress. *Pediatrics*, 2012, 129(1), e232-e246.
- Waite, R, Shewokis, P.A, Childhood trauma and adult self-reported depression. *ABNF Journal*, 2012, 23(1), 8–13.
- Douglas, K.R, Chan, G, Gelernter, J, Arias, A. J, Anton, R.F, Weiss, R.D, . . . Kranzler, H. R, Adverse childhood events as risk factors for substance dependence: Partial mediation by mood and anxiety disorders. *Addictive Behaviors*, 2010, 35(1), 7–13.
- Benedetti, F, Radaelli, D, Poletti, S, Falini, A, Cavallaro, R, Dallaspesza, S, . . . Smeraldi, E, Emotional reactivity in chronic schizophrenia: Structural and functional brain correlates and the influence of adverse childhood experiences. *Psychological Medicine*, 2011, 41(3), 509–519.
- Brown, D.W, Anda, R.F, Tiemeier, H, Felitti, V.J, Edwards, V.J, Croft, J.B, & Giles, W.H, Adverse childhood experiences and the risk of premature mortality. *American Journal of Preventive Medicine*, 2009, 37(5), 389–396.
- Felitti, V.J, Anda, R.F, Nordenberg, D, Williamson, D. F, Spitz, A.M, Edwards, V, et al., Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine*, 1998, 14(4), 245–258.
- Shonkoff, J.P, Phillips, D.A, (eds) From neurons to neighborhoods: The science of early childhood development. National Research Council and Institute of Medicine. Washington DC: National Academy Press, 2000.
- Baumrind, D, Current Patterns of Parental Authority, *Developmental Psychology Monographs*, 1971, 4 (1, Pt. 2).
- Maccoby, E. E, Martin, J.A, Socialization in the Context of the Family: Parent-Child Interaction. In P. H. Mussen, & E. M. Hetherington (Eds.), *Handbook of Child Psychology: Vol. 4. Socialization, Personality, and Social Development*, 1983 (pp. 1-101), New York: Wiley.
- Saltalı N. D. , Arslan E. Ebeveyn Tutumlarının Anasınıfına Devam Eden Çocukların Sosyal yetkinlik ve İçe Dönüklük Davranışını Yordaması, *İlköğretim Online*, 2012, 11(3), 729-737.
- Esen Çoban, A, Bilgen, Z, İdrisoğlu, Ö, Sönmez, İ, Türe Köse, H.B, Ünlü Bozkurt, H, Karşılaşılan Duygusal ve Davranışsal Problemlerin Ebeveyn Tutumu ile İlişkisinin İncelenmesi: İçerik Analizi. *OPUS International Journal of Society Researches, Eğitim Bilimleri Özel Sayısı*. 2021, 4302-4335.
- Gilbert, P, Cheung, M, Grandfield, T, Campey, F, and Irons, C, Assessment recall of threat and submissiveness in childhood: Development of a new scale and its relation- ship with depression, social comparison and shame. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 2003, 10, 108–115.
- Gündüz, A, Gündoğmuş, İ, Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı olumsuz yaşantıları ile otomatik düşünceler, ara inançlar, uyumsuz şemalar, anksiyete ve depresif belirti şiddeti ve yaşam kalitesi arasındaki ilişki, *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 2019, 22, 4.



27. Ulusoy, F, Çalışan ve çalışmayan ergenlerin olumsuz çocukluk çağı deneyimlerinin karşılaştırılması, Yüksek lisans tezi, Akdeniz Üniversitesi, 2019.
28. Şahin, D, Üniversite öğrencilerinin ebeveynlerine bağlanma örüntüleri ile çocukluk çağı olumsuz deneyim yaşama durumları arasındaki ilişki, Yüksek lisans tezi, Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, 2019.
29. Kayman, E, Dilsiz, K, Ügücü, G, Yiğit, R. Intörn hemşirelik öğrencilerinin olumsuz çocukluk deneyimleri ile psikolojik iyi oluşları arasındaki ilişki, *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2021, 5(2), 177-185.
30. Karasar, N, Bilimsel araştırma yöntemleri. 26. Basım, Ankara, Nobel, 2014.
31. Akin, A, Uysal, R, Çitemel, N, Çocukluk Deneyimleri Ölçeği'nin Türkçeye uyarlanması, *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 2013, 21(4), 1541-1550.
32. Field, A, Discovering statistics using SPSS. New Delhi: Sage publications, 2009.
33. 35. Tabachnick, B.G, Fidell, L.S, Using multivariate statistics (sixth ed.). Boston, MA: Allyn & Bacon, 2013
34. Castilho, P, Pinto Gouveia, J, Amaral, V, & Duarte, J. Recall of threat and submissiveness in childhood and psychopathology: The mediator effect of self criticism. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 2014, 21(1), 73-81.
35. Şahin, S, Psikolojik danışman adaylarının çocukluk deneyimleri algısının belirlenmesi, *Academic Review of Humanities and Social Sciences*, 2018, 1(1), 62-70.
36. Güloğlu, B, Kararımak, Ö, Emiral, E, Çocukluk Çağı Travmalarının Tinsellik Ve Affetme Üzerindeki Rolü, *Journal of Psychiatry*, 2016, 17(4), 309-16.
37. Özdemir, M, 0-6 yaş arası çocukların gelişim düzeyleri ile annelerinin örselenme yaşantıları ve aile yaşam kaliteleri arasındaki ilişkinin incelenmesi, Yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi, 2019.
38. Taş, M.A, Yılmaz, N, Çocukluk deneyimleri, azim ve girişimcilik niyeti ilişkisi: Sağlık yönetimi öğrencileri üzerinde bir inceleme, *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2020, 22(4), 1089-1106.
39. José Pinto-Gouveia, Ana Xavier, & Marina Cunha, Assessing early memories of threat and subordination: Confirmatory factor analysis of the early life experiences scale for adolescents, *Journal of Child and Family Studies*, 2016, 25, 54-64.
40. Aydın, E, Çocukluk çağı travmatik yaşantılarının psikolojik sağlamlık ve depresyon belirtileri üzerine etkisi, Yüksek lisans tezi, Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, 2006.
41. Álvarez, M.J, Roura, P, Osés, A, Foguet, Q, Solà, J, Arrufat, F.X, Prevalence and clinical impact of childhood trauma in patients with severe mental disorders, *The Journal of nervous and mental disease*, 2011, 199(3), 156-161.
42. Ross, N, Gilbert, R, Torres, S, Dugas, K, Jefferies, P, McDonald, S, Savage, S, & Ungar, M, Adverse childhood experiences: Assessing the impact on physical and psychosocial health in adulthood and the mitigating role of resilience. *Child Abuse & Neglect*, 2020, 103, 104440.
43. Bal, F, Gülgör, F, Evli bireylerde çocukluk çağı travmanın incelenmesi, *Social Mentality and Researcher Thinkers Journal*, 2019.
44. Daines, C.L, Hansen, D, Novilla, M.L.B, Crandall, A, Effects of positive and negative childhood experiences on adult family health, *BMC Public Health*, 2021, 21, 1-8.
45. T.C. Sağlık Bakanlığı, "Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı" Ankara, 2021-2023.

<http://edergi.cbu.edu.tr/ojs/index.php/cbusbed> isimli yazarın CBU-SBED başlıklı eseri bu Creative Commons Alıntı-Gayriticari4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.