

ÇOCUKLUK DÖNEMİ KORUYUCU YAŞANTILAR ÖLÇEĞİ (ÇD-KYÖ): ÇOCUK İSTİSMARI VE İHMALİNDE KORUYUCU FAKTÖRLERİN ÖLÇÜLMESİ¹

CHILDHOOD PROTECTIVE EXPERIENCES SCALE (CPES): ASSESSING PROTECTIVE FACTORS AGAINST CHILD ABUSE AND NEGLECT

Öznur BAYAR²

Türkan DOĞAN³

Başvuru Tarihi: 4.05.2023 Yayına Kabul Tarihi: 9.06.2023 DOI: 10.21764/maeuefd.1292407

(Araştırma Makalesi)

Özet: Bu çalışmanın amacı retrospektif Çocukluk Dönemi Koruyucu Yaşantılar Ölçeği'nin (ÇD-KYÖ) geliştirilmesi ve ilk psikometrik özelliklerinin test edilmesidir. Bu amaçla dört çalışma grubuna ulaşılmıştır ($n=894$). Katılımcılar Türkiye'de klinik olmayan genç yetişkin üniversite öğrencileridir (Yaş aralığı=18-27). Ölçme araçları olarak ÇD-KYÖ, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ-33), Çocukluk Çağı Olumlu Yaşantılar Ölçeği (ÇÇÖYÖ) ve Sosyo-Demografik Bilgi Formu kullanılmıştır. ÇD-KYÖ'nün geçerlik kanıtları için kapsam geçerliği, görünüş geçerliği, yapı geçerliği (açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi) ve ölçüt bağıntılı geçerlik kullanılmıştır. Güvenirlik için Cronbach Alfa, McDonald Omega ve Tabakalı alfa katsayıları hesaplanmıştır. Sonuçlar, üç faktörlü yapıdaki ÇD-KYÖ'den elde edilen verilerin yeterli düzeyde geçerli ve güvenilir olduğunu göstermiştir. Bu yapı doğrulayıcı faktör analiz ile incelenmiş ve model-veri uyumunun sağlandığı gözlenmiştir. ÇD-KYÖ ile ÇÇÖYÖ arasında pozitif korelasyon bulunmuştur. ÇD-KYÖ ile CTQ-33 ve faktörleri arasında ise negatif yönlü korelasyonlar bulunmuştur. ÇD-KYÖ, çocuk istismarı ve ihmali sonrası olumlu çıktılarla ilişkili koruyucu faktörlerin araştırıldığı retrospektif çalışmalarda kullanılabilir.

Anahtar Sözcükler: *çocukluk dönemi olumlu yaşantıları, çocuğa yönelik kötü muamele, retrospektif, ölçek geliştirme, geçerlik ve güvenilirlik çalışması*

Abstract: This study aims to develop and test the initial psychometrics of the retrospective Childhood Protective Experiences Scale (CPES). For this aim, four study group was reached ($n=894$). Participants were non-clinical young adult college students in Türkiye (Age range=18-27). Childhood Trauma Questionnaire (CTQ-33), Benevolent Childhood Experiences Scale (BCEs), and Socio-demographic Information Form were used as measures. Content validity, face validity, construct validity (exploratory and confirmatory Factor Analysis), and criterion-related validity were used for evidence of the validity of the CPES. Cronbach's Alpha, Stratified Alpha, and McDonald's Omega were calculated for reliability. The results suggested that the three-factor solution of CPES has an acceptable level of validity and reliability. This construct was tested using confirmatory factor analysis and model-data fit was observed. Significant positive correlations were found between CPES and BCEs. CPES and CTQ-33 and its factors had significant negative correlations. The CPES may be useful in retrospective studies to understand the protective factors related to positive outcomes after child abuse and neglect.

Keywords: *childhood benevolent experiences, child maltreatment, retrospective, scale development, validity and reliability study*

Giriş

Çocuk istismarı ve ihmali (Çİİ) yaşamın erken dönemlerinde gerçekleşen travmatik bir hak ihlalidir. Çİİ'nin fiziksel istismar, fiziksel ihmal, duygusal istismar, ihmal ve cinsel istismar olmak

¹ Bu çalışma, ikinci yazarın danışmanlığında birinci yazar tarafından hazırlanan Doktora tezi çalışmasından üretilmiştir.

² Arş. Gör. Dr., Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Bölümü, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı. E-posta: bayar.oznur@gmail.com, ORCID: [0000-0002-9385-8641](https://orcid.org/0000-0002-9385-8641)

³ Prof. Dr., Hacettepe Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Bölümü, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı. E-posta: dogant@hacettepe.edu.tr, ORCID: 0000-0002-5976-7666

üzere beş temel türü olduğu söylenebilir (Koçtürk, 2020). Bildirilme oranları gerçekleşme oranlarına kıyasla daha düşük olduğundan Çİİ'nin gerçek yaygınlığı bilinmemektedir. Ancak bu yaşantıların 2015 yılı içinde dünya genelinde 1 milyardan fazla çocuğu etkilediği bildirilmektedir (Hillis ve diğ., 2016). Araştırmalar Türkiye'deki üniversite öğrencilerinde de Çİİ yaşantılarının oranının yüksek olduğunu göstermektedir (örneğin, %43, Üstüner Top & Çam, 2021).

Çİİ yaşantıları toksik stres olarak değerlendirilmektedir ve maruz bırakılanlarda ilerleyen yıllarda da kronik ve şiddetli strese neden olmaktadır (Cicchetti, 2016). Bu da Çİİ yaşayanları psikolojik ve davranışsal sorunlara açık hale getirmektedir (Bayar, 2022). Çİİ, kısa ve uzun vadede psikolojik ve davranışlar sorunlar, eğitsel ve mesleki problemler gibi sonuçlarla ilişkili bulunmuştur (Hildyard & Wolfe, 2002; Runyan ve diğ., 2002, Wu, Chi, Lin & Du, 2018). Öte yandan bazı bireyler bu yaşantılar sonrası işlevsellik ve psikolojik sağlamlık gösterebilmektedir (Cicchetti, 2013; McGloin & Widom, 2001). Psikolojik sağlamlık, olumsuz yaşantılar sonrası toparlanabilme gücü olarak tanımlanmaktadır ve bu toparlama gücüne katkı sağlayan değişkenlere “destekleyici” veya “koruyucu” faktörler adı verilmektedir (Masten, 2014). Çİİ yaşantısı sonrası bazı bireylerde yaşamın ilerleyen dönemlerinde psikolojik sağlamlığın var olması, bu kişilerin ne tür olumlu yaşantılara sahip olduğu sorusunu ortaya çıkarmıştır.

Çocuk İstismarı ve İhmali Sonrası Psikolojik Sağlamlıkla İlişkilendirilen Faktörler

Alanyazında Çİİ sonrası psikolojik sağlamlık üzerinde olumlu etkisi olduğu tutarlı biçimde ortaya konan üç faktör bulunmuştur. Bu faktörler: Bireysel, ailesel veya ilişkisel ve çevresel veya toplumsal faktörlerdir (Afifi & MacMillan, 2011; Chang ve diğ., 2022). Bireysel koruyucu faktörler; bireylerin sahip olduğu bazı karakteristik özellikler ve kaynaklardır (Powell, Rahm-Knigge & Conner, 2021). Bu faktörler arasında öz-şefkat (Wu ve diğ., 2018), duygu düzenleme stratejileri ve duygu düzenleme öz-yeterliği (Hong ve diğ., 2018), yaşam amacı ve psikolojik iyi oluş (Hartanto, Yong, Lee, Ng & Tong, 2020), öznel iyi oluş (Baiden Tarshis, Antwi-Boasiako & den Dunnen, 2016) ve iyimserlik (Schaefer ve diğ., 2018) gibi kendini düzenleme becerileri ön plana çıkmaktadır.

Bireylerin çocukluk dönemi olumsuz yaşantıları sonrası iyilik haline katkı sağlayan en kararlı değişkenlerden biri aile ve diğer ilişkiler ile sağlanan sosyal destektir (Afifi & MacMillan, 2011;

Yoon, 2022). Bu kapsamda ilgili ve destekleyici ve erişilebilir bir yetişkinle kurulan süreğen bir ilişki (Crouch ve diğ., 2019), annenin-babanın duygusal erişilebilirliği (Özsoy & Çelikkaleli, 2021), aile sağlamlığı (Dong, Xu & Xu, 2021) gibi değişkenlerin destekleyici ve koruyucu rolü olduğu bulunmuştur. Ayrıca öğretmen, akran, yakın arkadaş, akraba, toplum ve diğer yetişkinlerden algılanan sosyal destek (Lagdon ve diğ., 2021; Oh, Han, Choi, Lau & Shum, 2019) gibi faktörler de koruyucu faktörler arasında bulunmuştur. Çevresel/toplumsal faktörler kapsamında içinde bulunulan sosyal koşulların ve çevrenin koruyucu rolü ortaya konmuştur (Chang ve diğ., 2022). Bu faktörler arasında yaşanan çevrenin özellikleri (Schuck & Widom, 2019), mahalle birliği ve komşu desteği gibi faktörler sayılabilir (Chang ve diğ., 2022; Maguire-Jack & Showalter, 2016).

Çocukluk Dönemi Koruyucu Faktörlerinin Kavramsallaştırılması ve Ölçülmesi

Travmatik olmayan, psikolojik sağlamlığa ve sağlıklı bir gelişim sürecine olumlu katkı sağlayan faktörler alanyazında “koruyucu (protective) faktörler”, “destekleyici (promotive) faktörler”, “olumlu/yararlı (benevolent) yaşantılar” veya “olumsuz karşıtı (counter-ACEs) yaşantılar” olarak kavramsallaştırılmaktadır (Crandall ve diğ., 2019; Masten, 2014; Narayan ve diğ., 2018). Araştırmalar bu faktörlerin farklı işlevler gösterebildiğini ortaya koysa da hangi değişkenlerin hangi başlıkta değerlendirilmesi gerektiğine dair alanyazında kesin bir ayırım yapılamamaktadır (Yule ve diğ., 2019). Dolayısıyla bu çalışmada potansiyel olarak Çİİ sonrası psikolojik sağlamlığa olumlu katkı sağlayabilecek olan değişkenlerin “koruyucu yaşantılar” olarak kavramsallaştırılması tercih edilmiştir.

Söz edilen faktörlerin belirlenmesi için son yıllarda çeşitli ölçme araçları geliştirilmiştir. Bunlardan biri “Çocukluk Çağı Olumlu Yaşantılar Ölçeği”dir (Benevolent Childhood Experiences Scale; Narayan ve diğ., 2018). Orijinal formun geçerlik kanıtlarının olduğu ve içtutarlığının yeterli olduğu belirtilmektedir (Narayan ve diğ., 2018). Öte yandan ölçme aracının dezavantajlı gruplarda da yüksek puan verme eğilimi olduğu belirtilmektedir (Narayan ve diğ., 2023). Formun Türkçe’ye uyarlanması gerçekleştirilmiştir ve form iki boyutlu ve geçerli bulunmuştur (Günay Oge ve diğ., 2020). Bunun dışında koruyucu faktörleri ölçmek için ABD’de “Olumlu Çocukluk Yaşantıları Ölçeği” (Positive Childhood Experiences Scale; Bethell ve diğ., 2019) geliştirilmiştir. Yedi maddeden oluşan ölçek kişiler arası olumlu duygusal deneyimleri ölçmektedir. Bu ölçme aracı

Çiçek ve Çeri (2021) tarafından 18-56 yaş arası yetişkinler ile yapılan bir çalışma ile Türkçe'ye uyarlanmıştır. Ölçeğin Türkçe formu üzerinde yapılan çalışmada da tek faktörlü yapı bulunmuştur ve bu yapı doğrulanmıştır (Çiçek ve Çeri, 2021). Koruyucu faktörlerin belirlenmesi için geliştirilen bir diğer ölçek ise üniversite lisans öğrencileriyle ABD'de geliştirilmiş olan "Psikolojik Sağlık Koruyucu Faktörler Kontrol Listesi"dir (Resilience Protective Factors Checklist; Powell ve diğ., 2021). Bu ölçme aracında bireysel, ailesel ve çevresel koruyucu faktörler olarak adlandırılan üç boyut bulunmaktadır. Bu ölçme aracının bazı maddelerinde tek cümlede birden fazla yargı olması sınırlılık olarak görülmektedir (Powell ve diğ., 2021). Koruyucu faktörlerin içinde bulunan kültürün özelliklerinden bağımsız incelenmemesi önerilmektedir (Runyan ve diğ., 2002). Türkiye kültüründe de olumlu çocukluk yaşantılarının ölçülmesi için 2020 yılında "Olumlu Çocukluk Yaşantıları Ölçeği" geliştirilmiştir (Doğan & Aydın, 2020). Bu ölçme aracı tek boyutludur ve genç yetişkin ve yetişkin katılımcıların bulunduğu bir örnekleme geçerli ve güvenilir bulunmuştur (Doğan & Aydın, 2020). Yukarıda sıralanan ölçme araçlarına bakıldığında, tek faktörlü yapının olması, aile ve bireysel faktörler dışında ölçüm yapmaması, kültüre-özü geliştirilmemiş olması gibi sınırlılıklar dikkat çekmektedir.

Çalışmanın Amacı

Çİİ'nin önlenmesi birincil amaç olmakla birlikte, Çİİ'nin tamamen önlenmesi hiçbir toplumda mümkün olmamıştır. Bu nedenle, yaygın olarak gözlenen bu yaşantıların bireyler üzerindeki olumsuz etkilerini azaltmak elzemdir. Bu olumsuz etkilere tampon etkisi yapabilecek olan çocukluk dönemi olumlu yaşantılarının belirlenmesi gerekmektedir. Alanyazında geliştirilen ve uyarlanan ölçekler ve Çİİ alanındaki araştırma eğilimleri değerlendirildiğinde, çocukluk dönemi koruyucu faktörlerini ölçmedeki eksiklikleri giderebilecek bir ölçme aracına ihtiyaç olduğu düşünülmüştür. Buradan hareketle bu çalışmanın amacı, çocukluk dönemi koruyucu faktörlerini ele almaya olanak sağlayan çok faktörlü, kültüre özgü, öz-bildirime dayalı ve retrospektif ölçüm yapan Çocukluk Dönemi Koruyucu Yaşantılar Ölçeği'nin (ÇD-KYÖ) geliştirilmesidir. Bu çalışmada yaşamın ilerleyen dönemlerinde psikolojik sağlık ve işlevsellik göstermede etkisi olabilecek koruyucu faktörlerin ortaya çıkarılması amaçlanmaktadır. Dolayısıyla üniversiteye başlamanın en az bir alanda işlevsellik gösterildiğine kanıt olmasından hareketle (Dumont ve diğ., 2007; Powell ve diğ., 2021) bu çalışmada çalışma grubu olarak üniversite öğrencileri belirlenmiştir.

Yöntem

Bu çalışmada keşfedici sıralı karma desen kullanılmıştır (Creswell & Plano Clark, 2011). Birinci aşamada ölçek maddesi yazımı için nitel yöntemler (alanyazın taraması, uzman görüşü, hedef grupla odak görüşmesi) kullanılmıştır. İkinci aşamada ölçeğin yapısının ortaya konması ve genellenebilir bulgulara ulaşılması için nicel ölçümler (geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları) yapılmıştır. Çalışma kesitsel, kendini anlatmaya dayalı ve retrospektiftir.

Çalışma Grupları

Bu çalışmada dört bağımsız çalışma grubuna ulaşılmıştır (Tablo 1). Çalışma grubu 1'e ÇD-KYÖ'nün madde havuzunun oluşturulması sürecinde ulaşılmıştır. Bu kapsamda gönüllü 21-26 yaş arasındaki (\bar{x} = 23.17; ss = 2.14) 6 üniversite öğrencisi ile (Kadın=4; Erkek=2) bir odak grup görüşmesi yapılmıştır. Çalışma grubu 2'ye ÇD-KYÖ Deneme Formu'nun dil ve kapsam geçerliği için pilot uygulama amacıyla ulaşılmıştır (n =18). Çalışma grubu 3'e yapı geçerliği için Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA) ve güvenilirlik analizlerinin yapılması amacıyla ulaşılmıştır.

Tablo 1

Çalışma Grubu 3 ve Çalışma Grubu 4 Sosyo-demografik Özellikleri

Değişkenler	Kategoriler	Çalışma grubu 3		Çalışma grubu 4	
		<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Cinsiyet	Kadın	360	76.1	315	79.3
	Erkek	109	23.0	80	20.2
	Belirtmek istemiyorum	3	00.6	-	-
	Diğer	1	00.2	2	0.5
Sınıf düzeyi	1.	116	24.5	72	18.1
	2.	96	20.3	103	25.9
	3.	97	20.5	101	25.4
	4.	121	25.6	81	20.4
	5.	3	0.6	3	0.8
	Belirtilmemiş	40	8.5	37	9.3
Algılanan SED	Düşük	19	04.0	11	2.8
	Düşük-orta arası	78	16.5	93	23.4
	Orta	268	56.7	229	57.7
	Orta-yüksek arası	101	21.4	60	15.1
	Yüksek	7	1.5	4	1.0
	<i>Toplam</i>	473	100	397	100

Not: \bar{x} =Ortalama; ss = standart sapma; SED: Sosyoekonomik düzey, Çalışma grubu 3'ün ve Çalışma grubu 4'ün katılımcı sayısı (n) varsayımlar sonrası elendikten sonra analizlere dahil edilen katılımcıları betimlemektedir.

AFA için 200 gözlemin (Kline, 1994) veya madde sayısının 5-10 katı arası gözlemin yeterli olduğu düşünülmektedir (MacCallum ve diğ., 1999). Çalışma grubu 3 her iki kriteri de sağlamaktadır. Çalışma grubu 3, 18-26 yaşları arasındaki (\bar{x} =20.80, ss =1.71) 473 katılımcıdan oluşmaktadır. Çalışma grubu 4, 18-27 yaşları arasındaki (\bar{x} =21.30, ss =1.71) 397 katılımcıdan oluşmaktadır ve bu gruba DFA ve ölçüt bağıntılı geçerlik analizleri için ulaşılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ-33). Bernstein ve diğerleri (1994) tarafından geliştirilen ölçek bireylerin, 18 yaş öncesi olumsuz deneyimlerini saptamak amacıyla geliştirilmiştir. Toplam 28 maddeden oluşan orijinal ölçeğin Türkçe'ye uyarlama çalışması yapılmıştır (Şar ve diğ., 2012). Daha sonra ölçek Türkiye'nin kültürel özelliklerine göre tekrar gözden geçirilmiş ve 33 maddeye genişletilmiştir (Şar ve diğ., 2021). Ölçek beşli likert tipi derecelendirmelidir ve fiziksel taciz, cinsel taciz, duygusal taciz, fiziksel ihmal, duygusal ihmal ve kültüre özgü forma eklenen aşırı koruma- aşırı kontrol olmak üzere altı boyuttan oluşmaktadır. Bu çalışmada taciz ifadesi yerine istismar ifadesi tercih edilmiştir ve dolayısıyla faktörler sırasıyla FİS, CİS, DİS, FİH, DİH ve AK-AK olarak kısaltılmıştır. Boyutların ve toplam puanın yüksekliği olumsuz çocukluk yaşantılarının fazlalığını göstermektedir. Ölçeğin altı boyutunun açıkladığı varyans %65.5 ve Cronbach α katsayısı .87 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin faktörlerinin klinik olan ve klinik olmayan örneklemi ayırt ettiği bulunmuştur.

Bu çalışmada CTQ-33'ün model-veri uyumu birincil ve ikincil düzey DFA ile test edilmiştir. Birincil düzey DFA sonuçları ($\chi^2/sd=1.76$, $p<0.05$, $RMSEA=.04$ [.037-.048], $CFI=.94$, $TLI=.93$, $SRMR=.07$) ve ikincil düzey DFA sonuçları ($\chi^2/sd=1.96$, $p<.05$, $RMSEA=.05$ [.043-.053], $CFI=.92$, $TLI=.92$, $SRMR=.08$) ÇÇTÖ-33'ün faktörlerinin ve toplam puanın bu veri setinde yeterli düzeyde geçerli olduğunu göstermiştir. CTQ-33'ün Cronbach α iç tutarlık katsayısı bu çalışmada toplam puanda .88; faktörlerde DİS için .85, FİS için .88, FİH için .82, DİH için .90, CİS için .91 ve AK-AK için .82 bulunmuştur.

Çocukluk Çağı Olumlu Yaşantılar Ölçeği (ÇÇOYÖ). Ölçek Narayan ve diğerleri (2018) tarafından oluşturulmuştur. Çocukluk dönemindeki olumlu yaşantıların yer aldığı listede toplam 10 madde bulunmaktadır ve maddelere ikili olarak (Evet – Hayır) tepki verilmektedir. Orijinal

formda maddelerin faktör yapısı için faktör analizi çalışması yapılmamıştır. ÇÇÖYÖ Türkçe'ye uyarlama çalışmasında ölçeğin psikometrik özellikleri incelenmiştir (Günay Oge ve diğ., 2020). Faktör analizi sonucunda ölçeğin “algılanan güvenlik ve destek” ve “içsel ve çevresel motivasyon” adlı iki boyutu olduğu belirlenmiştir. Ölçme aracının Türkçe formunun uyum indeksleri kabul edilir aralıklarda bulunmuştur ($\chi^2/sd=1.51$; GFI=.95, CFI=.86, NFI=.70, RMSEA=.05). Ölçeğin iç tutarlık katsayısı Cronbach alfa değerleri .65; test- tekrar test korelasyonu .91 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ÇÇÖYÖ'nün birincil düzey DFA sonuçlarında model-veri uyumu yeterli bulunmuştur ($\chi^2/sd=2.48$; RMSEA=.06 [.045-.077], CFI=.85, TLI=.81, SRMR=.05). Bu çalışmada ÇÇÖYÖ'nün toplam puanı için Cronbach α iç tutarlık katsayısı .64 olarak hesaplanmıştır. “Algılanan güvenlik ve destek” ve “İçsel ve çevresel motivasyon” faktörleri için Cronbach α katsayıları sırasıyla .50 ve .46 bulunmuştur. Faktörlerin bu veri setindeki düşük güvenilirlik değerleri nedeniyle bu çalışmada yalnızca toplam puan kullanılmıştır.

Sosyo-demografik bilgi formu. Bu formda katılımcıların yaşı, cinsiyeti, sınıf düzeyi, algılanan sosyo-ekonomik düzey gibi sorular yer almaktadır.

İşlem yolu

Veri toplanabilmesi için Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyonundan etik kurul izni alınmıştır. Tüm aşamalarda katılımcılara e-posta, çevrimiçi ders grupları ve öğrenci toplulukları vasıtasıyla ulaşılmıştır. Veriler Google Formlar'da çevrimiçi toplanmıştır. Formlarda bilgilendirilmiş onam metni sunulmuştur ve bu çalışmaya gönüllü olduğunu beyan edenler ölçekleri doldurmaya devam etmiştir. Çalışmada ilk olarak madde havuzu oluşturulmuştur. Ardından iki farklı çalışma grubundan toplanan verilerle geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır.

Madde Yazma Süreci

Alanyazın taraması. Madde yazımı öncesi çocukluk dönemi olumsuz yaşantılar özellikle de Çİİ sonrası psikolojik sağlamlıkla ilişkilendirilen faktörlere dair geniş çaplı bir alanyazın taraması yapılmıştır. Alanyazında anlamlı bulunan bireysel, ailesel/ilişkisel ve çevresel/toplumsal alanlardaki koruyucu faktörü içeren 89 maddelik bir madde havuzu hazırlanmıştır.

Hedef grupla pilot çalışma 1. Madde havuzunda kapsam geçerliğinin sağlanması için hedef grupla odak grup görüşmesi (OGG) gerçekleştirilmiştir ($n=6$). OGG'ye en az bir tür Çİİ veya farklı çocukluk dönemi olumsuz yaşantısı olan katılımcılar dahil edilmiştir. OGG ile derin ve çok boyutlu bilgi alınması hedeflenmiştir (Kitzinger, 1995). Gönüllü katılımcılara 0-18 yaş arası dönemde, bugün kendilerini daha güçlü ve daha iyi hissetmelerine katkı sağlayan neler yaşadıkları ve nelere sahip oldukları sorulmuştur. Sorular Ekolojik-etkileşimsel modelin önerdiği bireysel, ailesel, çevresel ve toplumsal etmenleri içermiştir (Cicchetti & Toth, 2016). Katılımcıların değindiği koruyucu faktörler dikkate alınarak madde havuzuna 44 madde eklenmiş ve eklenen maddelerle benzer konuyu ölçen 59 madde silinmiştir. Toplam 22 maddede minör düzeltme yapılmıştır. Böylece 74 madde elde edilmiştir.

Uzman görüşü. Oluşturulan 74 maddelik madde havuzu ile ilgili Türkçe dili, psikolojik danışma ve rehberlik ve ölçme değerlendirme alanlarından yedi uzmanın görüşü alınmıştır. Uzmanların görünüş geçerliği ve kapsam geçerliği için maddeleri açıklık/anlaşılabilirlik, konuya ve kültüre uygunluk kriterlerine göre değerlendirmeleri istenmiştir. Uzmanların uygun bulmadıkları veya düzeltilmesini önerdikleri maddeler incelenmiştir. Toplam 25 maddede minör, 6 maddede majör revizyon yapılmış ve 24 madde ise formdan silinmiştir. Böylece 50 maddelik form pilot uygulamaya hazır hale getirilmiştir.

Hedef grupla pilot çalışma 2. Oluşturulan 50 maddelik form hedef gruba uygulanmıştır ($n=18$). Katılımcıların maddeleri açıklık/anlaşılabilirlik ve kültüre uygunluk kriterlerine göre değerlendirmeleri istenmiştir. Katılımcıların uygun görmedikleri 3 madde silinmiş ve eklenmesi önerilen 1 madde eklenmiştir. Toplam 6 maddede ise minör düzeltme yapılmıştır. Böylece 48 maddelik uygulama formu elde edilmiştir.

Verilerin Analizi

Analizler öncesinde, toplanan verilerin çok değişkenli istatistiksel yöntemlerin varsayımlarını karşılayıp karşılamadığı kayıp veri, tek ve çok değişkenli normallik, doğrusallık, çoklu doğrusal bağlantı varsayımları bakımından incelenmiştir. ÇD-KYÖ'nün faktör yapısının ortaya konması için Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA) kullanılmıştır. AFA'da veri setinin faktör analizine uygunluğu Bartlett Küresellik Testi (Bartlett, 1950) ve Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) değeri ile

incelenmiştir. Elde edilen faktör yapısının doğrulanıp doğrulanmadığının belirlenmesi için Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) kullanılmıştır. DFA için ki kare ile serbestlik derecesi (χ^2/sd) oranı, tahmin hatalarının ortalamasının karekökü (RMSEA), standartlaştırılmış hata kareleri ortalamasının karekökü (SRMR), karşılaştırmalı uyum indeksi (CFI) ve Tucker-Lewis indeksi (TLI) değerleri önerildiği üzere (Koyuncu & Kılıç, 2019) alanyazında önerilen kriter değerlerle (Hu & Bentler, 1999; Kline, 2016; Mulaik ve diğ., 1989; Rigdon, 1996) karşılaştırılarak incelenmiştir. ÇD-KYÖ'nün toplam puanı ve faktörlerinin ayırt ediciliği için alt-üst %27'lik grupların ortalama puanları arasında fark olup olmadığı bağımsız örneklem t testi ile incelenmiştir. Çİİ yaşayan ve yaşamayan bireylerin ÇD-KYÖ ölçeği puan ortalamaları arasındaki fark olup olmadığı bağımsız örneklem t testi ile incelenmiştir. Ölçüt bağıntılı geçerlik için ÇD-KYÖ ile ÇÇOYÖ ve CTQ-33 arasındaki korelasyonlar Pearson Korelasyon Katsayısı ile hesaplanmıştır. Yalnızca CTQ-33'ün CİS boyutunda puanların dağılımı normalden saptığı için (çarpıklık katsayısı=3.043), CİS ve ÇD-KYÖ korelasyonu için Spearman Brown Sıra Farkları Korelasyon Katsayısı kullanılmıştır. Ölçeğin güvenilirliği için Cronbach alfa içtutarlık katsayısı, McDonald omega ve Tabakalı alfa katsayısı hesaplanmıştır. Verilerin analizinde Factor, SPSS 23.0, R yazılımı ve Mplus yazılımları kullanılmıştır.

Verilerin Analize Hazırlanması

AFA verilerinin analize hazırlanması. Dahil edilme ve dışlama kriterlerine uygun olan 538 veri ile varsayımlar incelenmeye başlanmıştır. Veri setinde kayıp değer bulunmamıştır. Tek değişkenli uç değer için standart z puanı hesaplanmış ve $|z| = 3.29$ değerinin dışında kalan 24 veri (Tabachnick & Fidell, 2019) silinmiştir. Mahalanobis Uzaklığı hesaplanarak ki-karenin kritik değerlerine göre çok değişkenli uçdeğer olan 41 veri ($\chi^2(50)$, 86.661, $p < .001$, Tabachnick & Fidell, 2019) analizden çıkarılmıştır. Kalan 473 gözlemden puanların normalliği çarpıklık ve basıklık katsayıları ile incelenmiştir. Bu değerlerin $|2|$ aralığında olması kabul edilir bulunmaktadır (George & Mallery, 2010). Elde edilen sonuçlar çarpıklık katsayılarının $-1.16-1.88$ aralığında, basıklık katsayılarının ise $-1.20-2.9$ aralığında olduğunu göstermiştir. Normal Q-Q grafiklerinde bazı maddelerin normal dağılımdan uzaklaştığı görülmüştür. Sonuç olarak çarpıklık katsayılarına göre normal dağılımın sağlandığı, ancak basıklık katsayıları ve dağılım grafiklerine göre veri setinde normal dağılımdan sapma olabileceğine karar verilmiştir. Çok değişkenli normallik

varsayımı için Mardia'nın (Mardia, 1970) çok değişkenli çarpıklık katsayısı kullanılmıştır (Uysal & Kılıç, 2022). Çarpıklık katsayısı (ÇK) anlamlı bulunduğundan (Mardia ÇK=51.29, $p<.05$) veri seti çok değişkenli normal dağılım koşulunu sağlamamıştır. Bu nedenlerle AFA yapılırken faktörleşme tekniği olarak çok değişkenli normallik varsayımının ihlaline karşı güçlü olduğu belirtilen ağırlıklandırılmamış en küçük kareler (ULS) tercih edilmiştir (Zygmont & Smith, 2014).

DFA verilerinin analize hazırlanması. Elde edilen toplam 416 gözlem ile varsayımlar incelenmeye başlanmıştır. Veri setinde herhangi bir kayıp değer bulunmamıştır. Tek değişkenli uç değerler için standart z puanı hesaplanmış ve $|z| = 3.29$ değerinin dışında kalan herhangi bir veri olmadığı görülmüştür (Tabachnick & Fidell, 2019). Çok değişkenli uç değerleri belirleyebilmek amacıyla Mahalanobis uzaklığı değerleri hesaplanmıştır. Mahalanobis uzaklığı değerlerinin $\alpha=0,001$ düzeyinde manidar olan 19 kişi veri setinden çıkarılarak 397 kişilik veri seti elde edilmiştir. Değişkenler arasındaki korelasyonların çok yüksek ya da 1'e eşit olmasını tanımlayan çoklu doğrusal bağlantı ve teklik problemi varyans şişkinlik faktörü (VIF), durum indeksi (CI) ve tolerans değeri (TV) ile değerlendirilmiştir. Çoklu doğrusal bağlantı problemi olmaması için VIF değerinin 10'dan küçük, TV değerinin .01'den büyük ve CI değerinin 30'dan küçük olması gerekmektedir (Kline, 2016; Tabachnick & Fidell, 2019).

Sonuçlara göre VIF değeri, TV ve CI değerleri sırasıyla; 1.71-3.16, .32-.59 ve 1.00-35.72 aralığında bulunmuştur. CI değeri hariç diğer istatistiklerin çoklu doğrusal bağlantı problemi olmadığına işaret etmektedir. Değişkenler arasındaki korelasyonlar .90'dan büyükse çoklu doğrusal bağlantı probleminden söz edilebilir (Tabachnick & Fidell, 2019). Değişkenler arasındaki korelasyonların .17-.73 arasında değiştiği gözlenmiştir. Bu nedenle çoklu doğrusal bağlantı olmadığına karar verilmiştir. DFA'nın çok değişkenli normal dağılım varsayımı Mardia'nın (1970) çok değişkenli çarpıklık katsayısı ile incelenmiş (Uysal & Kılıç, 2022) ve çok değişkenli normalliğin sağlanmadığı görülmüştür (Mardia ÇK= 5514.65, $p<.01$). DFA'da değişkenlerin beşli likert tipi (kategorik) olması nedeniyle, Kılıç (2022) tarafından yansız kestirimler verdiği belirlenen polikorik korelasyon matrisinin kullanılması tercih edilmiştir. DFA'da kestirim yöntemi olarak kategorik değişkenlerde çok değişkenli normalliğin ihlaline karşı güçlü kestirimler sunan ortalama ve varyansların düzeltildiği en küçük kareler (ULSMV) kullanılmıştır (Brown, 2015; Kılıç & Doğan, 2021; Savalei & Rhemtulla, 2013).

Bulgular

Yapı-Kavram Geçerliğine Yönelik Bulgular

Açımlayıcı faktör analizi bulguları. Bu çalışmada KMO yeterli (KMO=.903) ve Bartlett küresellik testi anlamlı bulunmuştur ($\chi^2(1128)=5240.3$, $p<.001$). Böylece verilerin faktörleşmeye uygun olduğuna karar verilmiştir. Polikorik korelasyon matrisi ile (Muthen ve Kaplan, 1985) faktörleşme tekniği olarak ULS kullanılarak AFA gerçekleştirilmiştir. AFA’da faktör sayısına karar vermek için Kaiser’in özdeğerin 1’in üzerinde olması kuralı (Field, 2009), en küçük ortalamalı kısmi korelasyon testi (MAP; Velicer, 1976) ve paralel analiz (Horn, 1965; Timmerman & Lorenzo-Seva, 2011) kullanılmıştır. Ayrıca kavramsal temel de göz önünde bulundurulmuştur (bkz., Cicchetti & Toth, 2016). Toplam 10 faktörün özdeğerinin 1’in üzerinde çıkmıştır. Paralel analizde %95 güven aralığına karşılık gelen değer için önerilen faktör sayısı üç, ortalama özdeğer göz önüne alınarak hesaplanan değerler için önerilen faktör sayısı dört çıkmıştır. MAP testi üç faktörlü yapı önermiştir. Bu sonuçlar ve kavramsal temel dikkate alınarak üç faktörlü yapının test edilmesine karar verilmiştir. Döndürmede, faktörler arasındaki korelasyona izin veren eğik döndürme yöntemi Promin tercih edilmiştir (Field, 2009; Lorenzo-Seva, 2013).

Üç faktörlü döndürülmüş yapıda faktör yükü .45’in altında olan (Comrey & Lee, 1992, Akt., Tabachnick & Fidell, 2019), diğer maddelerle düşük veya negatif korelasyon gösteren ve döndürülmüş faktör yükleri tablosunda en az iki faktördeki yük değerleri arasındaki fark .10’dan az olan (Howard, 2016) maddeler analizden çıkarılarak AFA tekrarlanmıştır. Bu yolla madde atıp eklenerek analizler gerektiği kadar tekrarlanmıştır. Sonuç olarak üç faktörlü 22 maddeli yapının kavramı en iyi açıkladığı düşünülmüştür.

Tablo 2’den izlenebileceği üzere birinci faktör toplam varyansın yaklaşık %44.51’ini, ikinci faktör yaklaşık %11.48’ini ve üçüncü faktör yaklaşık %6.5’ini açıklamaktadır. Yapı toplam varyansın yaklaşık %62.50’sini açıklamaktadır. Çok boyutlu yapılarda açıklanan varyansın en az %50 olması önerildiğinden açıklanan varyansın yeterli olduğuna karar verilmiştir (Beavers ve diğ., 2013). Bu aşamada faktörlerde bulunan maddelerin kavramsal karşılığının bulunması için ekolojik temelli yaklaşım (Cicchetti & Toth, 2016) göz önünde bulundurulmuştur. Bu doğrultuda birinci faktör “ASD: Algılanan sosyal destek”, ikinci faktör “KD: kendini düzenleme” ve üçüncü faktör “MB:

Mahalle birliği” olarak adlandırılmıştır. Birinci faktöre örnek madde “2: *Olumsuz duygular yaşadığımda kendimi sakinleştirebilirdim.*”, ikinci faktöre örnek madde “14: *Etrafımda ihtiyacım olduğunda erişebileceğim yetişkinler olurdu.*” ve üçüncü faktöre örnek madde “19: *Mahallemiz güvenli bir yerdi.*” şeklindedir.

Tablo 2

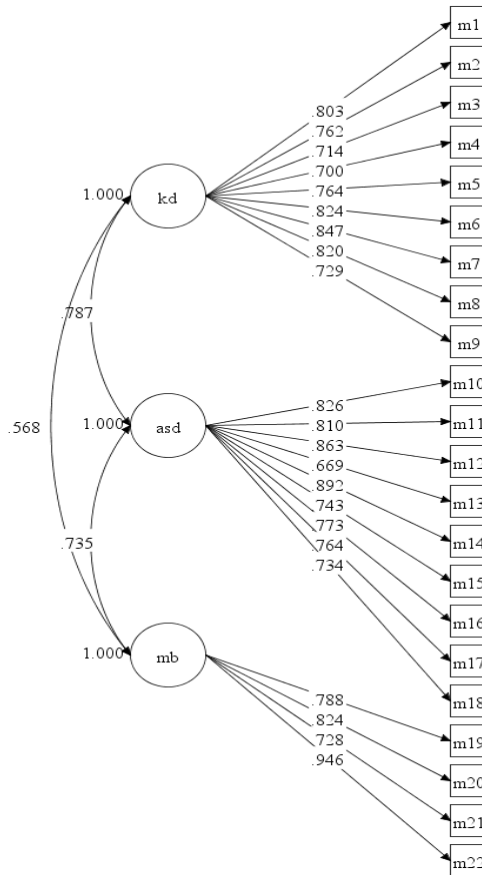
AFA Sonuçları (n=473)

Madde numarası		Faktör Yükleri			OV
Orijinal	Nihai	ASD	KD	MB	
2	1		.776		.635
3	2		.752		.468
4	3		.555		.419
6	4		.644		.413
9	5		.885		.652
10	6		.748		.586
11	7		.651		.526
13	8		.705		.618
17	9		.574		.429
22	10	.607			.462
23	11	.896			.605
24	12	.947			.802
25	13	.658			.477
27	14	.798			.709
32	15	.719			.574
36	16	.580			.529
38	17	.615			.473
40	18	.554			.553
42	19			.577	.424
44	20			.822	.677
46	21			.826	.697
47	22			.872	.843
Açıklanan varyans		%44.51	%11.48	%6.5	
Açıklanan toplam varyans		%62.50			

Not. ASD: Algılanan sosyal destek, KD: Kendini düzenleme, MB: Mahalle birliği, OV= ortak varyans.

Tablo 2’den de izlenebileceği üzere faktör yükleri .554 ile .947 arasındadır. Faktör yüklerinin .71’in üzerinde olması mükemmel, .63’ün üzerinde olması çok iyi, .55’in üzerinde olması iyi, .45’in üzerinde olması kabul edilir ve .32’nin üzerinde olması zayıf olarak değerlendirildiğinden (Comrey & Lee, 1973, akt., Hogarty ve diğ., 2005) ölçekteki faktör yüklerinin mükemmel ile iyi arasında değiştiği sonucuna varılmıştır.

Doğrulayıcı faktör analizi bulguları. AFA sonucu ortaya konulan yapının doğrulanıp doğrulanmadığı DFA ile test edilmiştir ($n=397$). Elde edilen χ^2/sd değerinin 5'ten küçük olması kabul edilebilir uyuma işaret etmektedir (Anderson ve Gerbing, 1984, Akt., Koyuncu & Kılıç, 2019). RMSEA değerinin yaklaşık .07 olması iyi uyuma işaret eder (Steiger, 2007). CFI ve TLI değerlerinin .90 ile .95 arasında olması kabul edilebilir uyum anlamına gelir (Hu & Bentley, 1999). SRMR değerinin .080'e yakın ve daha az olması gerektiği; .050'den az olması halinde az iyi uyum gözlemlendiği belirtilmektedir (Hu & Bentley, 1999). Dolayısıyla DFA sonucu yapının model-veri uyumunu sağladığı söylenebilir [$\chi^2/sd= 3.17, p<.05$; RMSEA [%90 güven aralığı]= .07 [.07-.08]; CFI= .95; TLI= .94, SRMR= .04]. DFA sonucu elde edilen model Şekil 1'de yer almaktadır.



Şekil 1. DFA modeli

Şekil 1 incelendiğinde faktör yükleri KD faktörü için .70-.85, ASD faktörü için .67-.89 ve MB faktörü için ise .73-.95 aralığında değişmektedir. Faktörler arası korelasyonlar ise .57 ile .79 arasında değişmektedir. Faktörler arası korelasyonların yüksek olduğu gözlemlendiğinden ikincil

düzyer DFA yapılarak ölçeğin ikincil düzyer tek bir boyut altında da toplanıp toplanamayacağı incelenmiştir. İkincil düzyer DFA’da da AFA’ya benzer şekilde polikorik korelasyon matrisi kullanılmıştır. Polikorik korelasyon matrisiyle örneklem orta düzyerde olduğunda kestirim yapılmayabilir (Kılıç, 2022). Bu veri setinde de faktörler arası oluşturulan korelasyon matrisinin pozitif tanımlı olmadığı gözlenmiştir. Bu nedenle genel faktörün ASD faktörüne aşırı yüklendiği (faktör yükü 1’den büyük) ve hata varyansını negatif olduğu gözlenmiştir. Üç boyutlu ve boyutlar arası korelasyonların yüksek olduğu bu modelde model-veri uyumu sağlandığı için hem toplam ölçek puanı alınabileceği hem de ayrı ayrı faktörlerden toplam puan alınabileceği söylenebilir.

Ölçüt Bağıntılı Geçerlik Bulguları

Tablo 3

ÇD-KYÖ ile ÇÇOYÖ ve CTQ-33 arasındaki korelasyon katsayıları (n=397)

Değişken	ÇÇOYÖ	FİS	FİH	DİS	DİH	CİS	AK-AK	CTQ-33
ASD	-	-.31**	-.50**	-.50**	-.62**	-.26**	-.50**	-.65**
KD	-	-.24**	-.33**	-.42**	-.48**	-.26**	-.42**	-.50**
MB	-	-.24**	-.39**	-.33**	-.44**	-.22**	-.29**	-.44**
ÇD-KYÖ	.59**	-.31**	-.47**	-.50**	-.61**	-.30**	-.49**	-.62**

Not. ÇD-KYÖ: Çocukluk Dönemi Koruyucu Yaşantılar Ölçeği, ÇÇOYÖ: Çocukluk Çağı Olumlu Yaşantılar Ölçeği; ASD: Algılanan sosyal destek, KD: Kendini düzenleme, MB: Mahalle birliğı, FİS: Fiziksel istismar, FİH: Fiziksel ihmal, DİS: Duygusal istismar, DİH: Duygusal ihmal, CİS: Cinsel istismar, AK-AK: Aşırı koruma-aşırı kontrol **= $p < .001$.

Ölçüt bağıntılı geçerlik için ÇD-KYÖ ile ÇÇOYÖ ve CTQ-33’ün toplam puanları ve faktörleri arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Korelasyon katsayıları ve anlamlılık düzeyleri Tablo 3’te sunulmuştur. Elde edilen sonuçlara göre ÇD-KYÖ ile ÇÇOYÖ arasında pozitif yönlü orta düzyerde anlamlı korelasyon bulunmuştur ($r = .59$, $p < .001$). ÇD-KYÖ ile CTQ-33 arasında negatif yönlü anlamlı korelasyon bulunmuştur ($r = -.62$, $p < .001$). Tablo 3’te görüleceği üzere ÇD-KYÖ’nün tüm faktörleri (ASD, KD ve MB) ile CTQ-33’ün tüm faktörleri arasında (FİS, FİH, DİS, DİH, CİS, AK-AK) arasında negatif yönlü anlamlı korelasyonlar saptanmıştır (Tablo 3).

Güvenirlilik Bulguları

Güvenirlilik analizlerinden elde edilen sonuçlar Tablo 4'te özetlenmiştir. Buna göre tüm ölçek için Cronbach α ve McDonald ω .94 olarak elde edilmiştir. KD boyutu için Cronbach α .90, McDonald ω .90, ASD boyutu için Cronbach α .90, McDonald ω .90 ve MB boyutu için Cronbach α .84, McDonald ω .85 olarak bulunmuştur. Tabakalı alfa ise .95 olarak hesaplanmıştır. Bu sonuçlara göre ölçekten elde edilen verilerin iç tutarlık güvenirliliğinin yeterli düzeyde olduğu söylenebilir.

Tablo 4

ÇD-KYÖ'nün Güvenirlilik Katsayıları (n=397)

ÇD-KYÖ	Madde sayısı	Cronbach Alfa (α)	McDonald Omega (ω)	Tabakalı Alfa
ASD	9	.90	.90	-
KD	9	.90	.90	-
MB	4	.84	.85	-
Toplam	22	.94	.94	.95

Not: ASD: Algılanan sosyal destek, KD: Kendini düzenleme, MB: Mahalle birliği, ÇD-KYÖ: Çocukluk Dönemi Koruyucu Yaşantılar Ölçeği

Ayrt Ediciliğe Dair Bulgular

Çalışma grubu 3'ten elde edilen verilerle (n=473) ölçeğin ayırt edicilik indeksi incelenmiştir. Her bir faktöre ait toplam puanlar ve ölçeğin tamamının toplamına ait %27'lik alt-üst gruplara ait yapılan bağımsız örneklem t testi sonuçları Tablo 5'te verilmiştir.

Tablo 5

Alt ve Üst Yüzde 27'lik Grupların Ortalama Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bağımsız Örneklem t-testi Sonuçları (n=473)

ÇD-KYÖ	Gruplar	n	\bar{x}	ss	t	sd	p
ASD	Alt	127	24.64	4.96	-36.23	164.92	.000
	Üst	127	41.81	1.97			
KD	Alt	127	22.24	4.32	-36.87	205.74	.000
	Üst	127	38.72	2.58			
MB	Alt	127	9.60	2.24	-40.26	193.60	.000
	Üst	127	18.69	1.21			
Toplam	Alt	127	50.64	10.70	-35.52	182.73	.000
	Üst	127	96.16	5.22			

Not: ASD: Algılanan sosyal destek, KD: Kendini düzenleme, MB: Mahalle birliği, ÇD-KYÖ: Çocukluk Dönemi Koruyucu Yaşantılar Ölçeği.

Sonuçlara göre ÇD-KYÖ toplam puanı ve ASD, KD ve MD faktörleri ile elde edilen puanların ortalamasının alt ve üst gruplar arasında anlamlı fark gösterdiği bulunmuştur ($p<.000$). Buradan hareketle ÇD-KYÖ'nün ayırt edici bir ölçme aracı olduğu söylenebilir.

Ayrıca ÇD-KYÖ'nün Çİİ yaşayan ve yaşamayan gruplarda ortalama puanlarının farklı olup olmadığı bağımsız örneklem t testi ile incelenmiştir. Çİİ yaşayan ve yaşamayan grupların belirlenmesi için CTQ-33 ölçeğinin AK-AK dışındaki faktörleri (FİS + DİS + CİS + DİH + FİH) toplanmıştır ve uygun olabileceği belirtilen 35 puan kesme noktası olarak alınmıştır (Şar ve diğ., 2012). Dolayısıyla 35 puan ve üstü alanlar Çİİ yaşayan, 35 puan altı alanlar Çİİ yaşamayan olarak değerlendirilmiştir. Sonuçlara göre ÇD-KYÖ toplam puanı ve ÇD-KYÖ'nün ASD, KD ve MB faktörlerine ilişkin puan ortalamalarının her biri Çİİ yaşayan ve yaşamayan gruplarda Çİİ yaşamayanların lehine anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ($p<.000$).

Tablo 6

Çocuk İstismarı ve İhmali Yaşayan ve Yaşamayan Grupların ÇD-KYÖ Ortalama Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bağımsız Örneklem t-testi Sonuçları (n=397)

ÇD-KYÖ	Çİİ gruplar	n	\bar{x}	ss	t	sd	p
ASD	Çİİ yaşayan	166	38.98	6.12	11.44	387.14	.000
	Çİİ yaşamayan	231	31.19	7.40			
KD	Çİİ yaşayan	166	35.67	6.59	8.37	395	.000
	Çİİ yaşamayan	231	29.72	7.26			
MB	Çİİ yaşayan	166	15.96	3.50	7.59	382.45	.000
	Çİİ yaşamayan	231	13.06	4.08			
Toplam	Çİİ yaşayan	166	90.61	13.91	10.95	395	.000
	Çİİ yaşamayan	231	73.98	15.63			

Not: ASD: Algılanan sosyal destek, KD: Kendini düzenleme, MB: Mahalle birliği, ÇD-KYÖ: Çocukluk Dönemi Koruyucu Yaşantılar Ölçeği, Çİİ: Çocuk istismarı ve ihmali.

Tartışma, Sonuç ve Öneriler

Bu çalışma Çİİ araştırmalarında psikolojik sağlamlıkla ilişkilendirilebilecek olan koruyucu faktörlerin ölçülmesi için hazırlanan bir ölçme aracının geliştirilmesi ve psikometrik özelliklerinin ölçülmesi sürecini raporlamaktadır. Yapılan bir dizi geçerlik (AFA, ölçüt bağıntılı geçerlik, ayırt edicilik indeksi ve DFA) ve güvenirlik çalışması (içtutarlık katsayısı) sonucunda ölçeğin çok faktörlü yapısı ortaya konmuştur. AFA sonucu 22 maddeli ve toplam varyansın %62.50'sini açıklayan üç faktörlü bir yapı bulunmuştur. Bu yapının model-veri uyumu DFA sonucu yeterli bulunmuştur [$\chi^2/sd=3.17$, $p<.05$; RMSEA [%90 güven aralığı]=.07 [.07-.08]; CFI=.95; TLI=.94, SRMR=.04]. ÇD-KYÖ ile ÇÇÖYÖ arasında pozitif yönlü ($r=.59$, $p<.001$) ve ÇD-KYÖ ile CTQ-33 arasında negatif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.62$, $p<.001$). Ayrıca Çİİ yaşayan bireylerin ÇD-KYÖ puan ortalamaları Çİİ yaşamayan bireylerin ÇD-KYÖ puan ortalamalarından anlamlı olarak düşük bulunmuştur. Bu sonuçlar da ÇD-KYÖ'nün ayırt edici geçerliğine ve ölçüt bağıntılı geçerliğine kanıt olarak gösterilebilir.

Çocukluk dönemi koruyucu faktörlerini retrospektif olarak ölçen ÇD-KYÖ toplam 22 maddeden ve üç faktörden oluşmaktadır. Ölçeğin faktörleri ASD: Algılanan sosyal destek, KD: Kendini düzenleme ve MB: Mahalle birliği olarak adlandırılmıştır. Ölçekte beşli Likert tipi derecelendirme kullanılmaktadır. Katılımcıların maddeleri çocukluk dönemlerini düşünerek maddelerinin kendi yaşantılarını ne kadar yansıttığını derecelendirmeleri beklenmektedir (1=Hiç yansıtmıyor ile 5=Tamamen yansıtıyor). Ölçekten toplam puan alınabilmektedir. Ölçekten alınan toplam puanın yükselmesi çocukluk dönemi koruyucu faktörlerinin artığına işaret etmektedir. Ölçekte ters kodlanan madde bulunmamaktadır. Bu çalışmada elde edilen bulgulara göre ÇD-KYÖ üniversite öğrencisi genç yetişkinlerle yapılan araştırmalarda kullanılabilir.

Çocukluk dönemindeki olumlu yaşantıların Çİİ yaşayan bireylerin psikolojik sağlığında koruyucu rol oynayabildiği pek çok araştırma ile ortaya konulmuştur (Crandall ve diğ., 2019; Yule ve diğ., 2019). Bu koruyucu etkinin en çok hangi faktörler tarafından sağlandığına bakıldığında alanyazında algılanan sosyal destek ve kendini düzenleme becerileri ön plana çıkmaktadır. Örneğin, şiddete maruz bırakılan çocuklarda koruyucu faktörlere dair yapılan bir meta-analiz çalışmasına dahil edilen boylamsal ve kesitsel araştırmalarda kendini düzenleme ve aile, okul ve akran desteği değişkenlerinin anlamlı katkısının olduğu bulunmuştur. Bu faktörler arasında en

güçlü koruyucu faktörün kendini düzenleme becerileri olduğu ortaya konmuştur (Yule ve diğ., 2019). Bir derleme çalışmasında ise sosyal desteğin Çİİ sonrası psikolojik sağlık üzerinde koruyucu rolü olduğunun araştırmalarda tutarlı şekilde ortaya konduğu belirtilmiştir (Affifi & MacMillan, 2011). Koruyucu rolü araştırılan bir diğer değişken ise toplumsal bir faktör olarak nitelendirilebilecek olan mahalle/komşular arasındaki birlik ve destektir (Dumont ve diğ., 2007; Maguire-Jack & Showalter, 2016). Bu ölçek çalışmasında da olumlu etkisi sıklıkla ortaya konan değişkenler faktörleşmiştir. Dolayısıyla açıklanan ve doğrulanan faktörlerin alanyazınla ve sosyo-ekolojik kuramda bireyi etkileyen sistemler arasında bulunan bireysel, ilişkisel ve toplumsal boyutlarla tutarlı olduğu söylenebilir.

Bu ölçek geliştirme çalışmasının bazı sınırlılıkları göz önünde bulundurulmalıdır. Önemli sınırlılıklarından biri ÇD-KYÖ'nün retrospektif olmasından ötürü anımsama yanlılığı riskidir. Daha açık bir ifadeyle, bireyler geçmişte yaşadıklarını yanlış veya eksik hatırlayabilirler. Alanyazında da her ne kadar çocukluk dönemi yaşantılarının etkilerinin boylamsal olarak araştırılması önerilse de (Yoon ve diğ., 2019) boylamsal çalışma yürütmede katılımcıların araştırmayı zorunlu sebeplerle veya kendi istekleriyle bırakması, ölçümlere çok fazla karıştırıcı değişkenin katılması sebebiyle neden-sonuç ilişkisi kurulamaması zaman ve maddi olarak ekonomik olmaması gibi güçlükleri bulunmaktadır (Caruana ve diğ., 2015). Dolayısıyla Çİİ ve psikolojik sağlık konusunun yapılan boylamsal çalışmalar son derece sınırlıdır (Yule ve diğ., 2019). Bu da retrospektif ölçümlerin kullanılmasını zorunluluk haline getirmektedir. Bu çalışmada geliştirilen ÇD-KYÖ'nün çocukluk döneminin retrospektif ölçülmesine imkân vererek bir araştırma ihtiyacına cevap vereceği düşünülmektedir.

ÇD-KYÖ'de katılımcıların ölçeği *çocukluk dönemindeki olumlu yaşantıları düşünerek yanıtlamaları* beklenip bu dönem *0-18 yaş arasındır*. Ancak koruyucu faktörlerin bazıları bebeklik, çocukluk veya ergenlik döneminin herhangi birinde var olmuş ancak 0-18 yaş arasının tamamında var olmamış olabilir. İleride yapılan araştırmalarda katılımcıların maddeleri yanıtlarken hangi yaşlarını veya gelişim dönemlerini kastettikleri sorulabilir. Böylece koruyucu yaşantıların farklı yaş dönemleri için geçerli olup olmadığı belirlenebilir.

ÇD-KYÖ'nün geçerlik ve güvenilirlik çalışması bu çalışmanın kapsamı bakımından yalnızca Türkiye'de klinik olmayan üniversite öğrencisi örnekleminde gerçekleştirilmiştir. Farklı gruplarla

yapılması planlanan çalışmalarda hedef gruptan elde edilen veri setlerinin psikometrik özelliklerinin test edilmesi önerilmektedir. Bu çalışmada verilerin tamamı çevrimiçi toplanmıştır. Dolayısıyla bulgular kâğıt-kalem kullanılarak yapılan uygulamalara genellenemez. Farklı bağlamda toplanan verilerin geçerlik ve güvenilirlik bakımından incelenmesi önerilmektedir.

ÇD-KYÖ kullanılarak, çocukluk dönemindeki olumsuz yaşantılar sonrası (örneğin, çocuk istismarı ve ihmali, çocukluk travmaları, çocukluk dönemi örselenme yaşantıları vb.) yetişkinlikte gözlenen fiziksel, psikolojik, ekonomik, eğitsel ve mesleki gelişim gibi alanlara çocukluk dönemi yaşantılarının etkisi olup olmadığı incelenebilir. Alanyazında çocukluk dönemi yaşantılarının, riskli yaşantılar sonrası hem telafi edici hem de koruyucu faktör olarak rol oynayabildiği belirtilmektedir (Masten, 2014). Dolayısıyla ÇD-KYÖ ile elde edilen faktörlerin Çİİ sonrası psikolojik sağlamlıkla ilgili oluşturulan Psikolojik Sağlamlık Kuramının modelleri kapsamında (örneğin, Telafi edici model ve Koruyucu faktör modeli; Masten, 2014) test edilmesi önerilmektedir. Bu kapsamda çocukluk dönemiyle ilgilenen psikoloji, psikolojik danışma ve rehberlik, psikiyatri, sosyal hizmet, halk sağlığı ve benzeri alanlardaki araştırmacılar ölçekten yararlanabilir. Aynı zamanda çocukluk dönemi koruyucu faktörlerinin belirlenmesi ve bunlara dair önleme ve müdahale çalışmalarının gerçekleştirilmesi için Millî Eğitim Bakanlığı, Aile ve Sosyal Hizmet Bakanlığı, Yükseköğretim Kurumu ve benzeri kamu kuruluşları ve Sivil Toplum Kuruluşları konu ile ilgili çalışmalarında ölçekten yararlanabilir.

Kaynakça

- Afifi, T. O., & MacMillan, H. L. (2011). Resilience following child maltreatment: A review of protective factors. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 56(5), 266-272.
- Baiden, P., Tarshis, S., Antwi-Boasiako, K., & den Dunnen, W. (2016). Examining the independent protective effect of subjective well-being on severe psychological distress among Canadian adults with a history of child maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 58, 129-140.
- Bayar, Ö. (2022). Çocuk istismarı ve ihmalinin çocuk üzerindeki etkileri. İçinde N. Koçtürk & B. Ulukol (Ed.). *Çocuk ihmali ve istismarı: Temel bilgiler (ss. 105-126)*. Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Beavers, A. S., Lounsbury, J. W., Richards, J. K., Huck, S. W., Skolits, G. J., & Esquivel, S. L. (2013). Practical considerations for using exploratory factor analysis in educational research. *Practical Assessment, Research, and Evaluation*, 18(1), 6.

- Bernstein, D. P., Fink, L., Handelsman, L., Foote, J., Lovejoy, M., Wenzel, K., Sapareto, E., & Ruggiero, J. (1994). Initial reliability and validity of a new retrospective measure of child abuse and neglect. *American Journal of Psychiatry*, *151*(8), 1132–1136.
- Bethell, C., Jones, J., Gombojav, N., Linkenbach, J., & Sege, R. (2019). Positive childhood experiences and adult mental and relational health in a statewide sample: Associations across adverse childhood experiences levels. *JAMA pediatrics*, *173*(11), e193007-e193007.
- Brown, T. A. (2015). *Confirmatory factor analysis for applied research* (2nd ed.). The Guilford.
- Caruana, E. J., Roman, M., Hernández-Sánchez, J., & Solli, P. (2015). Longitudinal studies. *Journal of thoracic disease*, *7*(11), E537.
- 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*, *10*(1), 1.
- Cicchetti, D., & Toth, S. L. (2016). Child maltreatment and developmental psychopathology: A multilevel perspective. *Developmental psychopathology*, 1-56.
- Crandall, A., Miller, J. R., Cheung, A., Novilla, L. K., Glade, R., Novilla, M. L. B., ... & Hanson, C. L. (2019). ACEs and counter-ACEs: How positive and negative childhood experiences influence adult health. *Child Abuse & Neglect*, *96*, 104089.
- Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2011). *Designing and conducting mixed methods research* (2nd edition). Sage publications.
- Crouch, E., Radcliff, E., Strompolis, M., & Srivastav, A. (2019). Safe, stable, and nurtured: Protective factors against poor physical and mental health outcomes following exposure to adverse childhood experiences (ACEs). *Journal of Child & Adolescent Trauma*, *12*(2), 165-173.
- Çiçek, İ., & Çeri, V. (2021). Olumlu Çocukluk Yaşantıları Ölçeği: Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Humanistic Perspective*, *3*(3), 643-659.
- Doğan, T., & Aydın, F. T. (2020). The Development of the Positive Childhood Experiences Scale. *HAYEF: Journal of Education*, *17*(1), 1-21.
- Dong, C., Xu, R., & Xu, L. (2021). Relationship of childhood trauma, psychological resilience, and family resilience among undergraduate nursing students: A cross-sectional study. *Perspectives in Psychiatric Care*, *57*(2), 852-859.
- DuMont, K. A., Widom, C. S., & Czaja, S. J. (2007). Predictors of resilience in abused and neglected children grown-up: The role of individual and neighborhood characteristics. *Child Abuse & Neglect*, *31*(3), 255-274.

- Field, A. (2009). *Discovering statistics using SPSS* (3rd ed.). SAGE Publications.
- George, D., & Mallery, M. (2010). *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference, 17.0 update (10th ed.)*. Pearson.
- Günay Oge, R., Pehlivan, F. Z., & Işıklı, S. (2020). Validity and reliability of the Benevolent Childhood Experiences (BCEs) Scale in Turkish. *Düşünen Adam*, 33(2), 146-154.
- Hartanto, A., Yong, J. C., Lee, S. T., Ng, W. Q., & Tong, E. M. (2020). Putting adversity in perspective: Purpose in life moderates the link between childhood emotional abuse and neglect and adulthood depressive symptoms. *Journal of Mental Health*, 29(4), 473-482.
- Hildyard, K. L. ve Wolfe, D. A. (2002). Child neglect: Developmental issues and outcomes. *Child Abuse & Neglect*, 26(6-7), 679-695.
- Hillis, S., Mercy, J., Amobi, A., & Kress, H. (2016). Global prevalence of past-year violence against children: A systematic review and minimum estimates. *Pediatrics*, 137(3).
- Hogarty, K. Y., Hines, C. V., Kromrey, J. D., Ferron, J. M., & Mumford, K. R. (2005). The quality of factor solutions in exploratory factor analysis: The influence of sample size, communalities, and overdetermination. *Educational and Psychological Measurement*, 65(2), 202-226.
- Hong, F., Tarullo, A. R., Mercurio, A. E., Liu, S., Cai, Q., & Malley-Morrison, K. (2018). Childhood maltreatment and perceived stress in young adults: The role of emotion regulation strategies, self-efficacy, and resilience. *Child Abuse & Neglect*, 86, 136-146.
- Howard, M. C. (2016). A review of exploratory factor analysis decisions and overview of current practices: What we are doing and how can we improve?. *International Journal of Human-Computer Interaction*, 32(1), 51-62.
- Kaiser, H. F. (1970). A second generation little jiffy. *Psychometrika*, 35, 401-415.
- Kılıç, A. F. (2022). Değişkenlerin kategori sayısı ve dağılımın korelasyon katsayılarına etkisi. *Ege Eğitim Dergisi*, 23(1), 50-80. <https://doi.org/10.12984/egeefd.890104>
- Kılıç, A. F., & Doğan, N. (2021). Comparison of confirmatory factor analysis estimation methods on mixed-format data. *International Journal of Assessment Tools in Education*, 8(1), 21-37. <https://doi.org/10.21449/ijate.782351>
- Kitzinger, J. (1995). Qualitative research: Introducing focus groups. *Bmj*, 311(7000), 299-302.
- Kline, P. (1994). *An easy guide to factor analysis*. New York: Routledge.
- Kline, R. B. (2016). *Principle and practice of structural equation modeling (4th ed.)*. The Guilford.

- Koçtürk, N. (2020). Toplumsal cinsiyet ve çocuk istismarı ve ihmali. Ö. Haskan Avcı (Ed.). *Toplumsal cinsiyet: Psikolojik danışma ve rehberlikte güncel konular içinde* (s. 357-392). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Koyuncu, İ., & Kılıç, A. F. (2019). Açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizlerinin kullanımı: Bir doküman incelemesi. *Eğitim ve Bilim*, 44(198), 361-388.
- Lagdon, S., Ross, J., Robinson, M., Contractor, A. A., Charak, R., & Armour, C. (2021). Assessing the mediating role of social support in childhood maltreatment and psychopathology among college students in Northern Ireland. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(3-4), NP2112-2136NP.
- Lorenzo-Seva, U. (2013). *Why rotate my data using Promin? Technical Report*. Department of Psychology, Universitat Rovira i Virgili, Tarragona.
- MacCallum, R. C., Widaman, K. F., Zhang, S., & Hong, S. (1999). Sample size in factor analysis. *Psychological Methods*, 4(1), 84-99.
- Maguire-Jack, K., & Showalter, K. (2016). The protective effect of neighborhood social cohesion in child abuse and neglect. *Child Abuse & Neglect*, 52, 29-37.
- Mardia, K. V. (1970). Measures of multivariate skewness and kurtosis with applications. *Biometrika*, 57, 519-530.
- Masten, A. S. (2014). *Ordinary magic: Resilience in development*. Guilford Publications.
- McGloin, J. M., & Widom, C. S. (2001). Resilience among abused and neglected children grown up. *Development and Psychopathology*, 13(4), 1021-1038.
- Mulaik, S.A., James, L. R., Alstine, J.V., Bennett, N., Lind, S., & Stilwell, C.D. (1989). Evaluation of goodness-of-fit indices for structural equation models. *Psychological Bulletin*, 10, 430-445.
- Muthen, B., & Kaplan, D. (1985). A comparison of some methodologies for the factor analysis of non-normal Likert variables. *British Journal of Mathematical and Statistical Psychology*, 38, 171-189.
- Narayan, A. J., Rivera, L. M., Bernstein, R. E., Harris, W. W., & Lieberman, A. F. (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 & Neglect*, 78, 19-30.
- Narayan, A. J., Merrick, J. S., Lane, A. S., & Larson, M. D. (2023). A multisystem, dimensional interplay of assets versus adversities: revised benevolent childhood experiences (BCEs) in the context of childhood maltreatment, threat, and deprivation. *Development and psychopathology*, 1-20.

- Oh, A., Han, M., Choi, Y., Lau, S., & Shum, M. S. (2019). Exploring relationship among child maltreatment experience in childhood and behavior problems as young adults: Role of social support among college students in Hong Kong. *International Social Work, 62*(2), 1011-1024.
- 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.
- Powell, K. M., Rahm-Knigge, R. L., & Conner, B. T. (2021). Resilience protective factors checklist (RPFC): Buffering childhood adversity and promoting positive outcomes. *Psychological Reports, 124*(4), 1437-1461.
- Rigdon, E. E. (1996). CFI versus RMSEA: A comparison of two fit indexes for structural equation modeling. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal, 3*(4), 369-379.
- Runyan, D., Wattam, C., Ikeda, R., Hassan F, & Ramiro, L. (2002). Child abuse and neglect by parents and caregivers. E. Krug, L. L. Dahlberg, J. A. Mercy, A. B. Zwi ve R. Lozano (Ed.). *In World Report on Violence and Health (pp. 59–86)*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- Savalei, V. & Rhemtulla, M. (2013). The performance of robust test statistics with categorical data. *British Journal of Mathematical and Statistical Psychology, 66*(2), 201-223.
- Schaefer, L. M., Howell, K. H., Schwartz, L. E., Bottomley, J. S., & Crossnine, C. B. (2018). A concurrent examination of protective factors associated with resilience and posttraumatic growth following childhood victimization. *Child Abuse & Neglect, 85*, 17-27.
- Schuck, A. M., & Widom, C. S. (2019). Posttraumatic stress disorder in maltreated children grown up: The influence of neighborhood. *Journal of Traumatic Stress, 32*(1), 78-87.
- Steiger, J. H. (2007). Understanding the limitations of global fit assessment in structural equation modeling. *Personality and Individual Differences, 42*(5), 893-898.
- 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. *Journal of Trauma & Dissociation, 22*(1), 35-51.
- Şar, V., Öztürk, E., & İkikardeş, E. (2012). Validity and reliability of the Turkish version of childhood trauma questionnaire. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences, 32*(4), 1054-1063.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2019). *Using multivariate statistics (7th ed.)*. Pearson.
- Timmerman, M. E., & Lorenzo-Seva, U. (2011). Dimensionality assessment of ordered polytomous items with parallel analysis. *Psychological methods, 16*(2), 209-220.

- Üstüner Top, F., & Çam, H. H. (2021). Childhood maltreatment among university students in Turkey: Prevalence, demographic factors, and health-related quality of life consequences. *Psychology, Health & Medicine*, 26(5), 543-554.
- Uysal, İ., & Kılıç, A. F. (2022). Çok değişkenli normallik: Testler ne kadar doğru ne kadar güçlü? İçinde F. Nayır & Ş. Poyrazlı (Ed.), *Eğitim Bilimlerinde Güncel Araştırmalar*. Anı.
- Velicer, W. F. (1976). Determining the number of components from the matrix of partial correlations. *Psychometrika*, 41, 321-327.
- Wu, Q., Chi, P., Lin, X., & Du, H. (2018). Child maltreatment and adult depressive symptoms: Roles of self-compassion and gratitude. *Child Abuse & Neglect*, 80, 62-69.
- Yoon, S. (2022). Understanding family risk and protective factors that shape child development. *Children*, 9(9), 1344.
- Yoon, S., Howell, K., Dillard, R., Shockley McCarthy, K., Rae Napier, T., & Pei, F. (2021). Resilience following child maltreatment: Definitional considerations and developmental variations. *Trauma, Violence, & Abuse*, 22(3), 541-559.
- Yule, K., Houston, J., & Grych, J. (2019). Resilience in children exposed to violence: A meta-analysis of protective factors across ecological contexts. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 22, 406-431.

Extended Abstract

Introduction

Child abuse and neglect (CAN) has long term detrimental effects on mental health. Fortunately it is known that some individuals display resilience following CAN. The characteristics that mitigate the negative consequences after CAN and promote resilience are known as protective factors. The ecological-transactional model explains resiliency after CAN by multiple interrelated components namely individual, the relational-familial level, and community level. There is a lack of multi-factor, valid and reliable measures aim to measure childhood protective factors in Turkish culture. Thus, the aim of the current study is to develop retrospective Childhood Protective Experiences Scale (CPES) using the aforementioned ecological levels as a framework.

Method

The current study adopted the exploratory sequential design (ESD). The ESD is a mixed-method approach with two main phases. The first phase included qualitative methods for item development and the second phase aimed to test this construct using quantitative methods in order to provide generalizable findings. Current study is self-report, cross-sectional, and retrospective.

Participants and procedure

Ethical permission was obtained from Hacettepe University. The following eligibility criteria were used (a) being young adults; (b) enrolled in college. Clinical participants were excluded from the study. Study group 1 ($n=6$) and Study group 2 ($n=18$) were reached in item development; Study group 3 and Study group 4 were reached for the validation and reliability studies. Study group 3 consisted of 473 participants (76.1% female) aged between 18-26 ($\bar{x}=20.80$, $SD=1.71$). Study group 4 consisted of 397 participants (79.3% female) aged between 18-27 ($\bar{x}=21.30$, $SD=1.71$).

Item development

Items were developed by (1) a literature review, (2) a focus group interview with target population, (3) expert opinion, and (4) pilot study with target population. Minor and major revisions were made on all of these steps. Finally, validity and reliability studies were conducted with 48 item version.

Data analysis

Explanatory and Confirmatory Factor Analysis was used for construct validity. Pearson Correlation between CPES and Benevolent Childhood Experiences (BCEs) and Childhood Trauma Questionnaire (CTQ-33) was calculated for criterion validity. Consistency was calculated for reliability. The analysis was conducted using SPSS, FACTOR, R, and Mplus.

Results

EFA results

The data was found adequate for factor analysis (KMO test = 0.93; Bartlett's statistic = $\chi^2(630) = 4365.3$, $p < .001$). EFA was conducted using Unweighted Least Squares (ULC). The number of factors was determined using Kaiser's eigenvalue rule, Parallel analysis (PA), Velicer's Minimum Average Partial (MAP) test. A total of 10 factor's eigenvalue was found greater than 1. PA and MAP tests offered three-factor solutions. An oblique rotation method, Promin, was chosen for extraction. The best solution of CPES yielded 22 items and three factors. Factors named as follows: Factor 1: PSS: perceived social support; Factor 2: SR: self-regulation, Factor 3: NC: neighborhood cohesion. EFA results was given in Table 1.

Table 1

EFA Results

Item no		Factor loadings			Communalities
Original	Final	PSS	SR	NC	
2	1		.776		.635
3	2		.752		.468
4	3		.555		.419
6	4		.644		.413
9	5		.885		.652
10	6		.748		.586
11	7		.651		.526
13	8		.705		.618
17	9		.574		.429
22	10	.607			.462
23	11	.896			.605
24	12	.947			.802
25	13	.658			.477
27	14	.798			.709
32	15	.719			.574

36	16	.580		.529
38	17	.615		.473
40	18	.554		.553
42	19		.577	.424
44	20		.822	.677
46	21		.826	.697
47	22		.872	.843
TVE		44.51%	11.48%	6.5%
TVE-Cumulative		62.50%		

Note. PSS: perceived social support, SR: self-regulation, NC: neighborhood cohesion, TVE: Total variance explained.

CFA results

The results from CFA (using ULSMV) showed a good model-data fit and acceptable indices ($\chi^2/sd = 3.17, p < .05$; RMSEA [90% Confidence interval] = .07 [.07-.08]; CFI = .95; TLI = .94, SRMR = .04).

Criterion-related validity

Significant positive correlations were found between CPES and BCEs ($r = .59, p < .001$). CPES and CTQ-33 had a significant negative correlation ($r = -.62, p < .001$). All factors of CTQ-33 and CPES were negatively and significantly correlated.

Reliability results

Table 2

Reliability results of CPES (n= 397)

CPES	Number of items	Cronbach Alfa (α)	McDonald Omega (ω)	Stratified Alfa
PSS	9	.90	.90	-
SR	9	.90	.90	-
NC	4	.84	.85	-
Total score	22	.94	.94	.95

Note: CPES: Childhood Protective Experiences Scale, PSS: perceived social support, SR: self-regulation, NC: neighborhood cohesion.

Cronbach α , Mcdonald's ω and Stratified alfa results showed that CPES is reliable.

Discussion and Conclusion

The results suggest that the original (Turkish) three-factor solution of the CPES has an acceptable level of validity and reliability. The CPES may be useful in retrospective studies to further understand the promotive and protective factors related to positive outcomes after CAN.

ETİK BEYAN: "Çocukluk Dönemi Koruyucu Yaşantılar Ölçeği (ÇD-KYÖ): Çocuk İstismarı ve İhmalinde Koruyucu Faktörlerin Ölçülmesi" başlıklı çalışmanın yazım sürecinde bilimsel, etik ve alıntı kurallarına uyulmuş; toplanan veriler üzerinde herhangi bir tahrifat yapılmamıştır ve veriler toplanmadan önce Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyonundan 27.04.2021 tarih ve 00001564339 evrak sayılı etik izin alınmıştır. Karşılaşılacak tüm etik ihlallerde "Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi Yayın Kurulunun" hiçbir sorumluluğunun olmadığı, tüm sorumluluğun Sorumlu Yazara ait olduğu ve bu çalışmanın herhangi başka bir akademik yayın ortamına değerlendirme için gönderilmemiş olduğunu taahhüt ederiz.