

Çocuklarda Psikolojik Sağlamlık (Ortaokul)

Ebeveyn Sunumu



Özel Eğitim ve
Rehberlik Hizmetleri
Genel Müdürlüğü



supported by
KFW



Dünya Sağlık Örgütü (WHO-2001)

Sağlık; “sadece hastalık ve sakatlığın olmaması değil fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hâli” olarak tanımlanır.



Çocuk Ruh Sağlığı

Çocukluk ve ergenlik çağı, son dönemde artan şekilde ruh sağlığı sorunları yaşanan dönemler arasına girmiştir (Amaral vd., 2020).

Dünya Sağlık Örgütü (2020) verilerine göre; küresel düzeyde rastlanan sağlık bozulmalarının %16'sı ergenlerin yaşadığı ruh sağlığı sorunlarıdır.

Ruhsal zorlanmaya yol açan örseleyici durumlar ve olaylar bireylerin tüm yaşamları süresince işlevselliklerini, iyilik hâllerini ve strese maruz kaldıklarında verdikleri tepkileri olumsuz yönde etkilemektedir (SAMHSA, 2014).

Çocuk Ruh Sağlığı

Ruh sağlığındaki bozulmalar çoğunlukla 14 yaş itibariyle ortaya çıkmakta, ancak önemli bir kısmı tespit ya da tedavi edilememektedir (Kessler vd., 2007).

Erken dönemde tespit ve müdahale edilmediği takdirde ruh sağlığı sorunları yetişkinlik dönemine uzanmaktadır (Dünya Sağlık Örgütü, 2020).

Ruh Sağlığı Vakfı'nın (2020) verilerine göre ruh sağlığı sorunu yaşayan çocuk ve ergenlerin büyük çoğunluğu (%70) için belirtilerinin erken dönemde fark edilmesi, önleyici ve iyileştirici müdahalelerin hayata geçirilmesi gibi uygun şartlar bulunmamaktadır.

Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantıları

- Fiziksel, cinsel ya da duygusal istismara maruz kalma
- Duygusal ya da fiziksel ihmale maruz kalma
- Yoksulluk
- Annenin ev ortamında şiddete maruz kalması
- Birlikte yaşanılan aile üyelerinden birinin alkol ya da madde bağımlısı olması
- Aile üyelerinden birinin ruh sağlığının bozulmuş olması
- Ölüm
- Boşanma ya da ebeveynin hapse girmesi gibi sebeplerle aile ortamının işlevselliğini yitirmesi

Çocukluk Çağı Travmaları

- Kalp (Dong vd., 2004), diyabet, akciğer, karaciğer hastalıkları (Dong, vd., 2003),
- Kanser (Ports, vd., 2019) gibi kronik rahatsızlıkları (Felitti, vd., 1998; Bellis, vd., 2019),
- Obezite (Williamson, vd., 2002), sigara, alkol, madde gibi bağımlılık yapıcı madde kullanımını (Strine, vd., 2012; Strine, vd., 2012; Stein, vd., 2017),
- Suç davranışlarına yönelme riskini (Lansford, vd., 2007) ve
- İntihar eğilimlerini (de Mattos Souza, vd., 2016; Thompson, Kingree, ve Lamis, 2019) artırmaktadır.

Toplum Merkezi Olarak Okullar

- Okul çağındaki çocukların yüksek oranlarda travmaya maruz kalmaları (Finkelhor, Turner, Shattuck ve Hamby, 2015) okul sistemini travmatik etkiyi ve belirtileri daha iyi tanıma anlamaya zorlamaktadır.
- Bir toplumun refah seviyesinin yükselmesi ve her anlamda ilerleyebilmesi, çocukların gelişimlerini sürdürdükleri ev, okul gibi ortamların ne kadar olumlu olduğu ile doğru orantılıdır (Harvard University Center on the Developing Child, 2021).
- Öğretmenler çocukların zorlu yaşam koşullarından nasıl etkilendiklerini değiştirme ve iyileşmelerini kolaylaştırma fırsatına sahiplerdir (John Hopkins Urban Health Institute, 2015).

Psikolojik Sağlamlığın Ruh Sağlığı Üzerine Olumlu Etkisi

Yapılan araştırmalarda;

- Psikolojik sağlamlığa sahip ergenlerin depresyon, stres ve kaygı düzeylerinin düşük olduğu (Dray vd., 2014; Dray vd., 2017; Pereira vd., 2016; Skrove, Romundstad ve Indredavik, 2013)
- Psikolojik sağlamlığı geliştirmeye yönelik etkinliklere katılan ergenlerin ruh sağlığı problemlerinin azaldığı (Cutuli vd., 2006; Brunwasser, Gillham ve Kim, 2009; Sun ve Stewart, 2010)
- Psikolojik sağlamlığın psikolojik iyi oluşu (Sagone ve DeCaroli, 2014; Sagone ve De Caroli, 2013; Vinayak ve Judge, 2018) ve öznel iyi oluşu (Li vd., 2017; McGarry vd., 2013) artırdığı sonuçları elde edilmiştir.

Psikolojik Sağlamlık: Beş Temel Boyut



Olumsuz Yaşantıların Üstesinden Gelmek

Özellikle kriz ve travma durumları
gibi meydan okuyucu
olumsuzlukların üstesinden gelmek
hatta var olan kapasitenin üzerine
çıkarak gelişim göstermek kendini
toparlama gücü kavramının en
temel boyutudur.



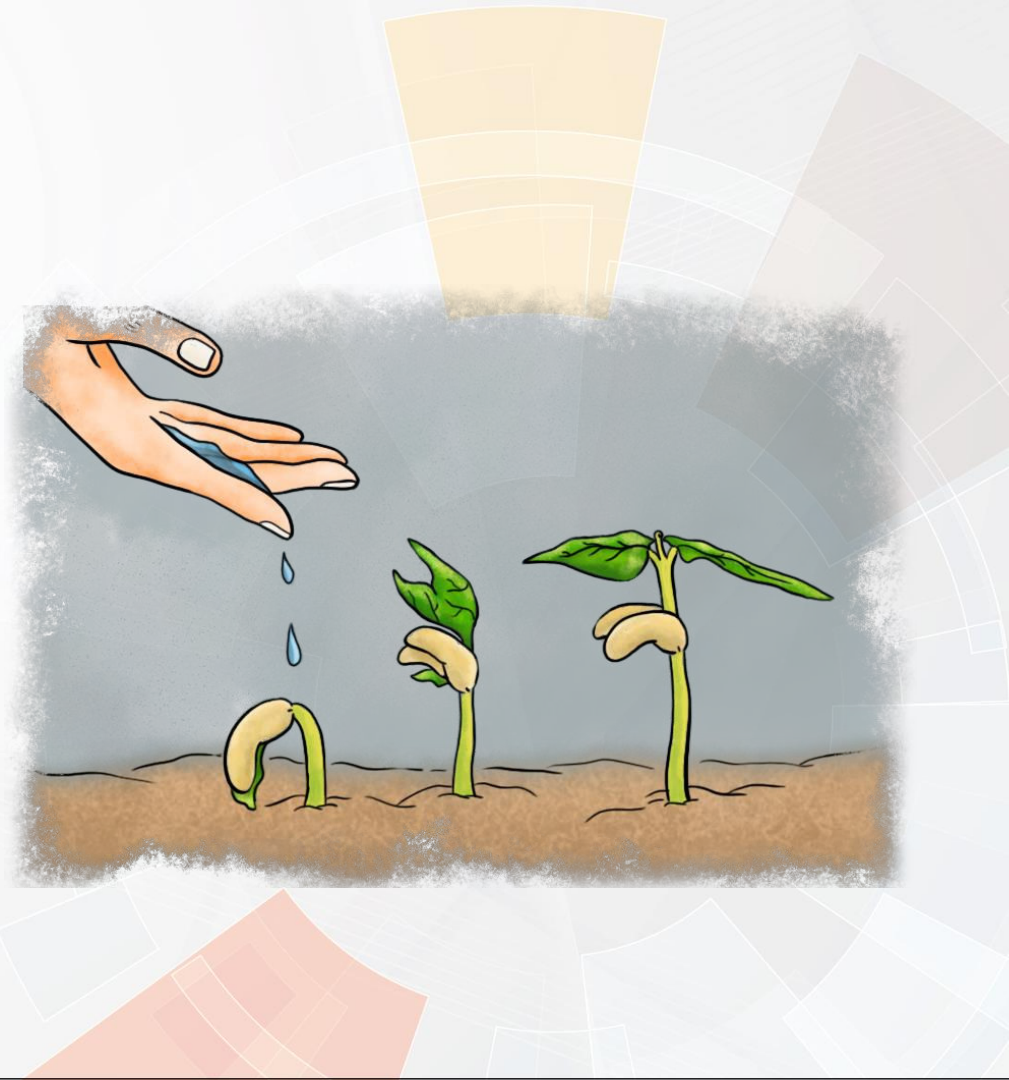
Uyum Sağlama ve Kendini Düzenleme

Zorlayıcı olumsuzluklar ve aniden günlük yaşamı sarsan örseleyici olaylar sonrasında ortaya çıkan yeni durumlara uyum sağlamak ve olumlu bir tutum belirlemek kavramının bir diğer temel özelliğidir.



Sıradan Sihir

Bu tanımlamayla psikolojik sağlamliğın her bireyde ve bireyin günlük yaşamında bulunan sıradan bir olgudur (Masten, 2001). Olağanüstü bir durum ya da özellik gibi değerlendirilmesine gerek yoktur.



Ruh Sağlığını Korumak

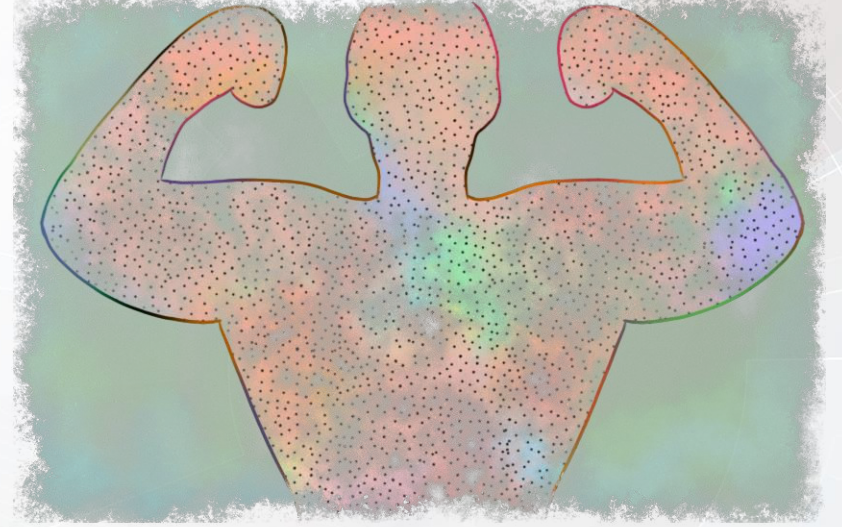
Bireyin depresyon, kaygı, TSSB gibi ruh sağlığı problemleri yaşamaması ya da ruh sağlığı sorunlarını daha yönetilebilir düzeyde yaşaması psikolojik sağlamlık ile ilişkilidir.

Psikolojik sağlamlık bireyi ruh sağlığı sorunlarından uzak tutan ve tampon görevi gören bir etkiye sahiptir.



Kendini Toparlamak

Travmadan sonra ayağa kalkmak, zor durumdan kurtulup toparlanmak ve iyi oluşun temel çizgisine dönebilmek kavramının anahtar bileşenlerinden biridir.



Psikolojik Sağlamlık Ortak Tanım: Denge Unsuru

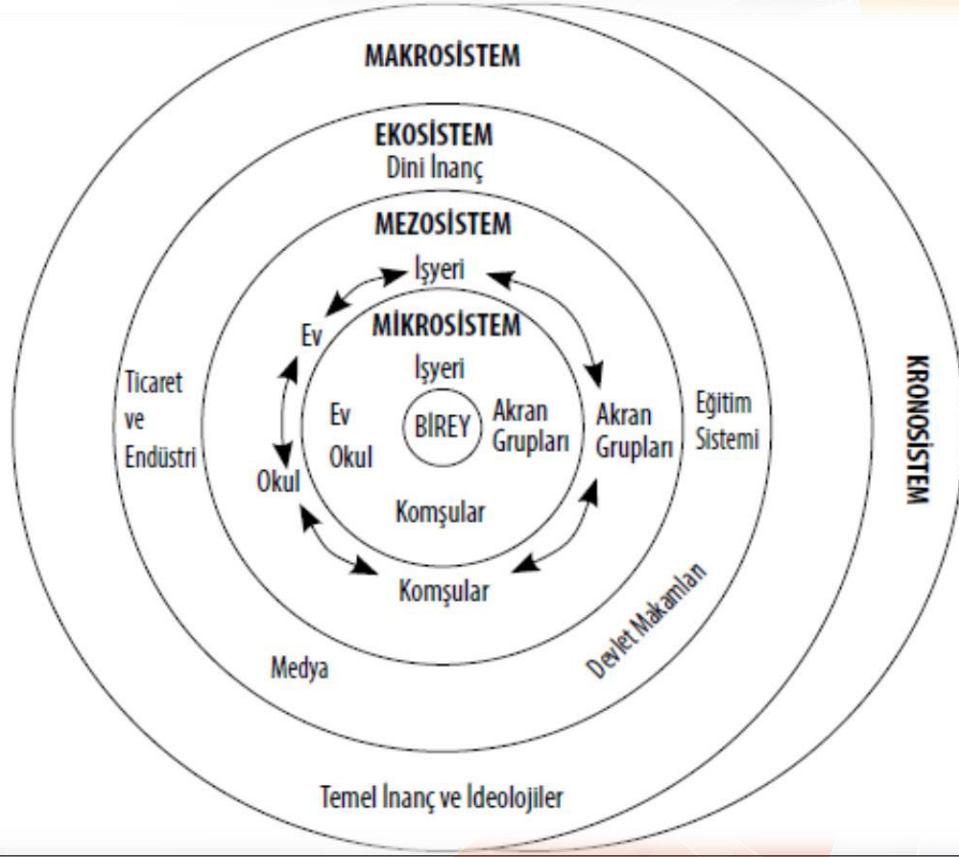
*Bireyin incinebilirliğini artıran dezavantajların veya örseleyici
yaşantıların sonunda ortaya çıkan riskli durumlara sosyal-
ekolojik bağlamdaki koruyucu faktörlerin aracılığıyla uyum
sağlayıp iyi oluşu devam ettirme ve geliştirme kapasitesi*

(Kararmak ve Işık, 2021; personal communication)

Bronfenbrenner: Ekolojik Sistem Kuramı

- Gelişime etki eden çoklu ekolojilerin varlığının öngörüldüğü bu kuram, toplum, okul, politik sistemler gibi bireyin içinde yaşadığı pek çok kurumun ve ortamın gelişim üzerindeki etkisine vurgu yapar (Trawick Swith, 2013).
- Ekolojik sistem kuramı, gelişimi doğrudan etkileyen yapıları sınıflandırır; bu sınıflandırmada birey merkezde bulunur ve bireyi çevreleyen iç içe geçmiş beş sosyokültürel katman, birbiri ile etkileşim hâlinde bireyin gelişimini biçimlendirir.

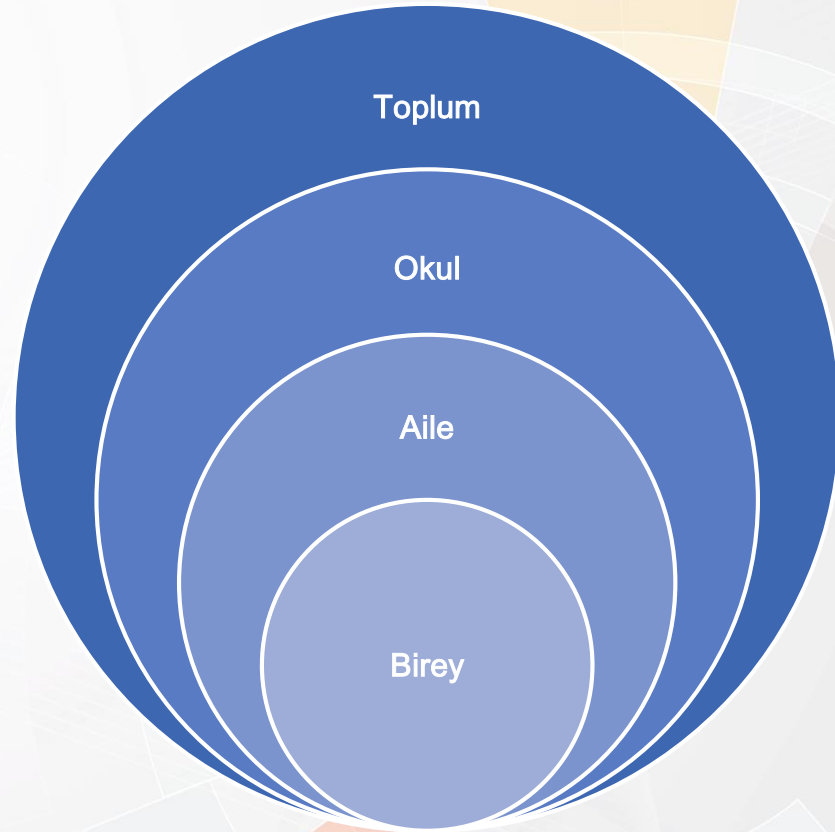
Bronfenbrenner: Ekolojik Sistem Kuramı



PS: Çoklu Sistem Yaklaşımları

- Çocuğun olumsuzluklara rağmen sağlıklı gelişimini yordayan sosyal ve fiziksel ekolojik çevresindeki merkeze yakın (temel bakım veren kişi) ve merkezden uzak (coğrafya) olan tüm faktörler dikkate alınmaktadır.
- Psikolojik sağlamlık; sistemin devamını, gelişimini ve işlevini tehdit eden zorluklara çoklu sistemik bir süreçler aracılığıyla uyum sağlamak için gösterdiği dinamik bir sistemin kapasitesidir (Masten ve diğerleri; 2021).

Risk ve Koruyucu Faktörler



Bireysel Risk Faktörleri

Erken doğum
Olumsuz yaşam olayları
Kronik hastalıklar
Madde kullanımı
İntihar girişimi
Kayıp/yas yaşantıları deneyimleme
İhmal ve istismara maruz kalma
Suç işleme
Engellilik durumu
Düşük benlik saygısına sahip olma

Ailesel Risk Faktörleri

Ebeveynin kronik hastalığı ya da psikopatolojisi
Ebeveyn boşanması
Ebeveyn kaybı/yoksunluğu
Madde kullanan ebeveyne sahip olma
Suç öyküsü olan aile üyesine sahip olma
Olumsuz ebeveyn tutumları
Aile içi çatışma
Aile içi şiddet
Ailede çocuk

Okul Sistemi Risk Faktörleri

Akademik başarısızlık
Akran zorbalığına maruz kalma
Okula aidiyetin yetersiz olması
Etkin olmayan öğretmen tutumu
Olumsuz sınıf/okul iklimi
Okul devamsızlığı/okul terki
Çok sık okul değiştirme
Güvenli olmayan okul çevresi

Çevresel Risk Faktörleri

Ekonomik zorluklar ve yoksulluk
Evsizlik, evden kaçma
Savaş
Terör eylemleri
Göç ve göçmenlik
Doğal afetler
Azınlık stresi yaşama/kültürel ayrımcılığa maruz kalma
Sosyal çevreden şiddet görme
Çevrede sosyal destek verecek kuruluşların olmaması

Bireysel Koruyucu Faktörleri

İç denetim odağı
Yüksek benlik saygısı
Güçlü öz yeterlik algısı
Yüksek duygusal zekâ
Stresle başa çıkma becerileri
Problem çözme becerileri
Pro-sosyal beceriler
Öz düzenleme becerileri
Günlük rutin ve ritüellerin varlığı
Yaşamda anlam oluşturma
Umut, merak, cesaret, mizah, iyimserlik vb. güçlü yönlerle sahip olma

Ailesel Koruyucu Faktörleri

Güçlü aile bağları
Etkili ebeveynlik becerileri
Destekleyici ve besleyici aile ilişkilerine sahip olma
Duyarlı bakım veren aile üyelerine sahip olma
Ailenin kendi kültürel kimliğine yönelik olumlu bakış açısı

Okul Sistemi Koruyucu Faktörleri

Etkili öğretmen-öğrenci ilişkisi
Ebeveynlerin okula katılımı
Olumlu akran ilişkileri
Okula bağlılık ve okul aidiyeti
Olumlu sınıf/okul iklimi
Etkin eğitim/okul yönetimi politikaları
İlgili, şefkatli ve kapsayıcı sınıf ortamı

Çevresel Koruyucu Faktörler

Yakın bir dosta/akraba/komşuya sahip olma
Sosyal destek
Destekleyici ve kabul edici toplum ile etkileşim
Güvenli çevre ve toplum
Sosyoekonomik destek alınabilecek kurumların varlığı

Çocuklarda Psikolojik Sağlamlığı Geliştirmede Aile Sistemi Neden Önemlidir?



Çiftler arasındaki ilişkiler

- ✓ Çiftler arasındaki uyum
- ✓ Doyum sağlayıcı, mutlu bir evlilik ilişkisi
- ✓ Çiftler arasındaki çatışma ya da anlaşmazlıkları çözebilme yeteneği
- ✓ Çiftin birbirlerinin ihtiyaçlarına karşı duyarlılık göstermeleri



Ebeveyn-çocuk arasındaki ilişkileri

- ✓ Olumlu ve destekleyici ebeveyn ilişkisi
- ✓ Güçlü yanlara dayalı ebeveynlik yaklaşımı
- ✓ Bakım veren kişiye güvenli bağlanma
- ✓ Ebeveyn-çocuk arasındaki ilişki niteliği



Kardeşler

- ✓ Kardeşler arasındaki yakınlık ve destekleyici ilişkiler
- ✓ Kardeşler arasındaki çatışma, güç ve baskıların azlığı
- ✓ Ebeveynin farklılaşan davranışlarına dayalı kardeşler arasında rekabeti azaltma
- ✓ Birbirine model olan kardeş davranışları

Aile Risk Faktörleri

Tüm aile üyelerini etkileyen tehdit edici yaşam olaylar ve durumlardır.

Riskler, aile krizleri, aile güçlükleri kısa süreli ya da geçici olabileceği gibi en az altı ay süre devam eden kronik durumları da kapsayabilir.

Ailenin karşılaştığı risk faktörü, ailede beklenen bir yaşam olayı olacağı gibi (örneğin yeni bir üyenin aile ortamına dâhil olması) beklenmeyen yaşam durumlarını da (örneğin aniden yaşanan bir aile üyesinin kaybı) içerebilmektedir.

Yaşanan risk ya da kriz tek başına bir anlam ifade etmez, aileler bu risk ya da krize eşlik eden aynı anda bir çok olumsuz yaşantıyı deneyimleyebilirler.



Aile Risk Faktörleri

Beklenmeyen yaşam durumları

- Kronik rahatsızlığı olan çocuğa sahip olma
- Madde ya da alkol bağımlısı bir aile üyesinin varlığı
- Uzun zamandır devam eden ekonomik sıkıntılar
- Tek ebeveynlik
- Engelli bir çocuğa sahip olma
- Eşlerden birinin kronik rahatsızlığa sahip olması
- Travmatik kayıplar
- Toplumsal dışlanma ve ayrımcılığa maruz kalma

Beklenen yaşam durumları

Aile yaşam döngüsü geçişleri (örneğin aileye ilk çocuğun katılması, çocukların üniversiteye devam etmek için evden ayrılmaları)

Aile üyelerinin yeni bir gelişim dönemini geçiş yapması; 11-14 yaş aralığında bulunan ortaokul öğrenci grubu, bir taraftan çocukluğu geride bırakma ve diğer taraftan ergenliği karşılama arasında, gelişimsel krizlerin yaşandığı bir süreç ile de karşı karşıyadırlar. Bu gelişimsel krizler, bu grupta yer alan öğrenciler için beklenen yaşam durumlarıdır.

Koruyucu Faktörler

- Risk ya da zorluğun etkisini yumuşatan, azaltan veya ortadan kaldıran, sağlıklı uyumu ve bireyin yeterliliklerini geliştiren durumlar koruyucu faktörler olarak tanımlanmaktadır.
 - Farklı risk faktörleri karşısında başa çıkma ve uyum yeteneğini sağlayacak olan koruyucu ve destekleyici faktörler farklılıklar gösterecektir.
 - Yaşanılan olumsuz yaşantılar yeni koruyucu faktörler geliştirmeleri için önemli zamanlardır.
- Aileye bağlılık
 - Pozitif iletişim kalıpları
 - Zor zamanlarda aile rutin ve ritüellerini devam ettirebilme
 - Aile içinde ve aile sistemi dışında sosyal desteklerden yararlanma
 - Maneviyat ve inanç
 - Stres ve krizi yönetebilmede iş birlikçi problem çözme yaklaşımı
 - Zorlukları karşılamada esneklik
 - Açık duygusal paylaşım
 - Pozitif bakış açısı
 - Zor zamanlarda umut duygusunu besleme

Güçlü Ailelerin Özellikleri



Aile içinde besleyici ilişkiler vardır.

- Aile üyeleri duygularını rahat ifade ederler.
- Aile üyeleri birbirlerini, yetenek ve ilgilerini takip etmeleri konusunda cesaretlendirirler.
- Aile üyeleri birbirini aktif şekilde dinler ve saygı gösterirler.



Aileler zorluklara uyum sağlayabilirler.

- Aile değişikliklerle karşılaştığında uyum sağlar.
- Ailede alınan önemli kararlara aile üyeleri dâhil edilir.
- Zorlukların üstesinden gelmede işbirlikçi problem çözme yaklaşımları söz konusudur.



Ailelerin topluma bağılılığı vardır.

- Akrabalık ve komşuluk ilişkileri önemsenir.
- Aileler okullarda öğretmen ve okul personeli ile etkileşim hâlinededirler.
- Aileler toplum temelli aktivite ve organizasyonlara katılırlar.



Ailelerin rutinleri vardır.

- Aile üyeleri bir haftanın büyük çoğunluğunda beraber yemek yerler.
- Aile üyelerinin her gün düzenli olarak birlikte paylaştıkları aktiviteler vardır.
- Kriz ve zor zamanlarda aileler rutinlerini ve ritüellerini devam ettirirler.



11-14 yaş grubunda psikolojik sağlamlığı geliştirmede nasıl ebeveyn olalım?

- Ergenlik dönemi gelişimsel özellikleri hakkında bilgilendirme
- Çocukluktan ergenliğe adım atan çocuğunun gelişimsel ve psikolojik ihtiyaçlarını fark edebilme
- Anne ve babanın birlikte (ortak) ebeveynlik yaklaşımları



11-14 yaş grubunda psikolojik sağlamliğı geliştirmede nasıl ebeveynler olalım?

- Çocuğun ilgi ve yeteneklerini fark etmesini sağlamaya yönelik aktiviteler ile buluşturma
- Destekleyici ve güvenilir bir ebeveyn-çocuk ilişkisi geliştirme
- Bu dönemde çocuğun kendini tanıma ve keşfetme yolculuğunda ebeveynin çocuğun güçlü yanlarını bilme ve bu güçlü yanlarını kullanabilme konusunda cesaretlendirme



11-14 yaş grubunda psikolojik sağlamliğı geliştirmede nasıl ebeveynler olalım?

- Kimlik oluşturma yolculuğunda ocuk için bir yol arkadaşı olma
- Çocuğun beklenmedik olarak algıladığı değişimlerin aslında bu dönemde beklenen süreçler olduğunu açıklayarak riski doğru tanımlamada yardımcı olma
- Çocuğun bağımsızlaşma isteğini uygun ölçüde karşılama



Okullarda öğrencilerin psikolojik sağlamlığında ebeveyn katılımı

- Okul-aile birliğinde aktif rol alınması
- Çocuğun okulda yaptıklarının dikkatle dinlenmesi ve buna uygun sorular sorulması
- Okul tarafından düzenlenen ders dışı aktivitelere katılım sağlanması
- Uygun aralıklarda okul ziyaretleri yaparak çocuk için bu süreçte bir koruyucu faktör olduğunu hissettirmek
- Okulda fark edilen yeni ilgilerin desteklenmesi için çeşitli kurslara yönlendirmek



Kaynakça

Amaral M. O., Silva D. M., Costa M. G., Gonçalves A. M., Pires S. M., Cruz C. M., Cabral, L. D. R. & Gil, N. C. D. S. P. (2020). ProMenteSã: A teacher training intervention program for mental health promotion at schools. *Acta Paul Enferm*, 33, 1-8

Aydoğan, D. (2019). Aile travmaları ve travma sonrası ailede gelişim: Aile yılmazlığı. Editör: T.Akbaş ve N. Özabacı, Kuram ve Uygulamaları ile Aile Danışmanlığı (1.baskı) içinde (s.155-183).

Ankara: Pegem Yayınevi.

Bellis, M. A., Hughes, K., Ford, K., et al. (2019). Life course health consequences and associated annual costs of adverse childhood experiences across Europe and North America: A systematic review and meta-analysis. *Lancet Public Health*, 4(10):517-528.

Brunwasser, S.M., Gillham, J.E. ve Kim, E.S. (2009). A meta-analytic review of the Penn Resiliency Program's effect on depressive symptoms. *Journal of consulting and clinical psychology*. 77(6), 1042–1054. Doi:10.1037/a0017671.

Cutuli, J.J., Chaplin, T.M., Gillham, J.E., Reivich K.J. ve Seligman, M.E. (2006). Preventing co-occurring depression symptoms in adolescents with conduct problems: the Penn Resiliency Program. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094(1), 282–286.

de Mattos Souza LD, Molina ML, da Silva RA, et al. (2016). History of childhood trauma as risk factors to suicide risk in major depression. *Psychiatry Research*, 246, 612–616.

Dray, J., Bowman, J., Campbell, E., Freund, M., Wolfenden, ... ve Wiggers, J. (2017). Systematic review of universal resilience-focused interventions targeting child and adolescent mental health in the school setting. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 56(10), 813-824.

Dong, M., Dube, S. R., Felitti, V. J., Giles, W. H., Anda, R. F. (2003). Adverse childhood experiences and self-reported liver disease: New insights into the causal pathway. *Arch Intern Med*, 163(16), 1949-1956.

Dong, M., Giles, W. H., Felitti, V. J., Dube, S. R., Williams, J. E., Chapman, D. P., Anda, R. F. (2004). Insights into causal pathways for ischemic heart disease: Adverse childhood experiences study. *Circulation*, 110(13), 1761-1766

Kaynakça

Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., & Marks, J. S. (1998). 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*, 14(4), 245-258.

Finkelhor, D., Turner, H. A., Shattuck, A. ve Hamby, S. L. (2015). Prevalence of childhood exposure to violence, crime, and abuse. *JAMA Pediatrics*, 168, 540-546.

Geldard, K. ve Geldard, D. (2016). Ergenler ve gençlerde psikolojik danışma. (Çev. Ed. M. Pişkin).

Ankara: NobelHarvard University Center on the Developing Child. (2021). Resilience. 19 Mart 2021 tarihinde <https://developingchild.harvard.edu/science/key-concepts/resilience/> adresinden ulaşılmıştır.

John Hopkins Urban Health Institute. (2015). *Healing together: Community level trauma, its causes, consequences and solutions*. 20 Mart 2021 tarihinde https://traumasensitiveschools.org/wp-content/uploads/2015/11/urbanhealth-jhu-SDH_2015_Summary_Report.pdf adresinden ulaşılmıştır.

Kessler, R. C. , Angermeyer, M., Anthony, J. C. , vd.. (2007). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of mental disorders in the World Health Organization's World Mental Health Survey Initiative. *World Psychiatry*, 6(3), 168-176

Lansford, J. E., Miller-Johnson, S., Berlin, L. J., Dodge, K. A., Bates, J. E., & Pettit, G. S. (2007). Early physical abuse and later violent delinquency: A prospective longitudinal study. *Child Maltreatment* 12(3), 233-245.

Li, X., Harrison, S. E., Fairchild, A. J., Chi, P., Zhao, J. ve Zhao, G. (2017). A randomized controlled trial of a resilience-based intervention on psychosocial well-being of children affected by HIV/AIDS: Effects at 6- and 12-month follow-up. *Social Science & Medicine*, 190, 256-264.

Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American psychologist*, 56(3), 227.

Kaynakça

- Masten, A. S., Lucke, C. M., Nelson, K. M., & Stallworthy, I. C. (2021). Resilience in development and psychopathology: Multisystem perspectives. *Annual Review of Clinical Psychology*, 17.
- McGarry, S., Girdler, S., McDonald, A., Valentine, J., Lee, S. L., . . . ve Elliot, C. (2013). Pediatric health-care professionals; relationship between psychological distress, resilience and coping skills. *Journal of Pediatric and Child Health*, 49(9), 725- 732.
- Minuchin, P. (1985). Families and individual development: Provocations from the field of family therapy. *Child Development*, 56(2), 289-302.
- Pereira, L., Matos, A. P., Pinheiro, M. R. ve Costaa, J. J. (2016). Resilience and depressive symptomatology in adolescents: The moderator effect of psychosocial functioning. *2nd International Conference on Health and Health Psychology*.
- Ports, K. A., Holman, D. M., Guinn, A. S., Pampati, S., Dyer, K. E., Merrick, M. T., Lunsford, N. B., & Metzler, M. (2019). Adverse childhood experiences and the presence of cancer risk factors in adulthood: A scoping review of the literature from 2005 to 2015. *Journal of Pediatric Nursing*, 44, 81–96.
- Ruh Sağlığı Vakfı. (2020). Children and young people. 17 Mart 2021 tarihinde <https://www.mentalhealth.org.uk/a-to-z/c/children-and-young-people> adresinden ulaşılmıştır.
- Sagone, E. ve De Caroli, M. E. (2013). Relationships between resilience, self-efficacy and thinking styles in Italian middle adolescents. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 92, 838-845.
- [Sagone](#), E. ve [DeCaroli](#), M. E (2014). Relationships between Psychological Well-being and Resilience in Middle and Late Adolescents. [Procedia - Social and Behavioral Sciences](#), 141, 881-887.
- SAMHSA. (2014). Results from the 2013 National Survey on Drug Use and Health: Summary of National Findings. NSDUH Series H-48, HHS Publication No. (SMA) 14-4863

Kaynakça

Santrock, J. W. (2011). Yaşam boyu gelişim. (Çev. Ed. G. Yüksel). Ankara: Nobel.

Skrove, M., Romundstad, P. ve Indredavik, M. S. (2013). Resilience, lifestyle and symptoms of anxiety and depression in adolescence: The Young-HUNT study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 48(3), 407-416.

Stein, M. D., Conti, M. T., Kenney, S., Anderson, B. J., Flori, J. N., Risi, M. M., & Bailey, G. L. (2017). Adverse childhood experience effects on opioid use initiation, injection drug use, and overdose among persons with opioid use disorder. *Drug and Alcohol Dependence*, 179, 325-329.

Strine, T. W., Edwards, V. J., Dube, S. R., Wagenfeld, M., Dhingra, S., Witt Prehn, A., Rasmussen, S., McKnight-Eily, L., & Croft, J. B. (2012). The mediating sex-specific effect of psychological distress on the relationship between adverse childhood experiences and current smoking among adults. *Substance Abuse Treatment, Prevention and Policy*, 7(30), 1-13.

Sun, J. ve Stewart, D. E. (2010). Promoting student resilience and wellbeing: Asia-Pacific resilient children and communities project. T. Lovat, R. Toomey, N. Clement (Ed.) *International research handbook on values education and student wellbeing* içinde (s. 409-426). Springer, Dordrecht.

Syvertsen, A. K., Roehlkepartain, E. C., & Scales, P. C. (2012). The American family assets study. Minneapolis, MN: Search Institute.

Trawick-Swith, J. (2013). *Erken çocukluk döneminde gelişim. Çok kültürlü bir bakış açısı*. (Çev. Ed. B. Akman) Ankara: Nobel Yayıncılık.

Thompson, R., Wiley, T. R. A., Lewis, T., English, D. J., Dubowitz, H., Litrownik, A. J., Isbell, P., & Block, S. (2012). Links between traumatic experiences and expectations about the future in high risk youth. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 4(3), 293-302.

Vinayak, S. ve Judge, J. (2018). Resilience and Empathy as Predictors of Psychological Wellbeing among Adolescents. *International Journal of Health Sciences & Research*, 8 (4).

Walsh, F. (2006). Strengthening family resilience (2nd ed.). New York: Guilford Press.

Kaynakça

Williamson, D. F., Thompson, T. J., Anda, R. F., Dietz, W. H., & Felitti, V. (2002). Body weight and obesity in adults and self-reported abuse in childhood. *International journal of obesity*, 26(8), 1075-1082.

World Health Organization (2001). *WHO Basic documents*, (143rd ed). Geneva: WHO.

World Health Organization (2020). <https://www.who.int/data/gho/publications/world-health-statistics>

<https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Cocuk-2020-37228>

<https://www.unicef.org/turkey/media/5186/file/TÜRKİYE%20-%20UNICEF%20ÜLKE%20İŞBİRLİĞİ%20PROGRAMI%202016%20-2020.pdf>

<https://www.unicef.org/turkey/media/5221/file/%20TÜRKİYE'DE%20ÇOCUK%20İSTİSMARI%20VE%20AİLE%20İÇİ%20ŞİDDET%20ARAŞTIRMASI%20-%20Özet%20Raporu%202010.pdf>

Hazırlayanlar

Doç. Dr. Didem AYDOĞAN

Dr. Öğr. Üyesi Özgür Osman DEMİR