

**T.C.**  
**İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ**  
**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

Psikoloji Anabilim Dalı  
Klinik Psikoloji Bilim Dalı

**SUÇA SÜRÜKLENEN ÇOCUKLARDA ÇOCUKLUK  
ÇAĞI TRAVMASI VE DEPRESYON ARASINDAKİ  
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

**HANDE DURMUŞ**

Danışman  
Dr. Öğr. Üyesi Tuncay Barut

**İstanbul – 2021**



## TEZ TANITIM FORMU

**YAZAR ADI SOYADI** : Hande DURMUŞ

**TEZİN DİLİ** : Türkçe

**TEZİN ADI** : Suça Sürüklenen Çocuklarda Çocukluk Çağı Travması ve Depresyon Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

**ENSTİTÜ** : İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

**ANABİLİM DALI** : Psikoloji

**TEZİN TÜRÜ** : Yüksek Lisans

**TEZİN TARİHİ** : 12.07.2021

**SAYFA SAYISI** : 129

**TEZ** : Dr. Öğr. Üyesi Tuncay BARUT

**DANIŞMANLARI**

**DİZİN TERİMLERİ** : Depresyon, Çocukluk Çağı Travması

**TÜRKÇE ÖZET** : Bu çalışmanın amacı suça sürüklenen çocuklarda çocukluk çağı travması ile depresyon arasında bir ilişki olup olmadığını saptamaya çalışmaktır. Bununla beraber sosyo-demografik bazı özelliklerinin depresyon ve çocukluk çağı travması ile farklılık gösterip göstermediği araştırılması da amaçlanmaktadır.

**DAĞITIM LİSTESİ** : 1. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsüne  
2. YÖK Ulusal Tez Merkezine

*Hande DURMUŞ*

**T.C.**  
**İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ**  
**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

Psikoloji Anabilim Dalı  
Klinik Psikoloji Bilim Dalı

**SUÇA SÜRÜKLENEN ÇOCUKLARDA ÇOCUKLUK  
ÇAĞI TRAVMASI VE DEPRESYON ARASINDAKİ  
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

**HANDE DURMUŞ**

Danışman  
Dr. Öğr. Üyesi Tuncay Barut

**İstanbul – 2021**

## **BEYAN**

Bu tezin hazırlanmasında bilimsel ahlâk kurallarına uyulduğu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğu kullanılan verilerde herhangi tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez olarak sunulmadığını beyan ederim.

Hande DURMUŞ

...../...../2021



T.C  
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Hande Durmuş'un "Suça Sürüklenen Çocuklarda Çocukluk Çağı Travması Ve Depresyon Arasındaki İlişkinin İncelenmesi", adlı tez çalışması, jürimiz tarafından Psikoloji anabilim dalı klinik psikoloji dalında YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan

Dr. Öğr. Üyesi Tuncay Barut  
(Danışman)

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Arzu Somay

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Fatih Bal

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

.... / .... / 2021

İmzası

Prof. Dr. İzzet Gümüş

Enstitü Müdürü

## ÖZET

Bu çalışmada suçta sürüklenen çocukların çocukluk çağı travmaları ve depresyon arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Yapılan incelemede katılımcıların çeşitli demografik özelliklerinden; yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, eğitime devam etme durumu, ebeveyn medeni durumu, ebeveyn eğitim durumu, madde kullanımı gibi değişkenler incelenip, aralarında istatistiksel anlamlı farklılık olup olmadığını belirlemek hedeflenmiştir. Araştırmaya 25 kadın, 75 erkek olmak üzere toplam 100 suçta sürüklenen çocuk katılmıştır. Kişiler tesadüfi örneklem yoluyla ve gönüllülük esasına göre belirlenmiştir. Bu kişilere “Beck Depresyon Envanteri” , “Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği” ve çalışmacı tarafından hazırlanmış “Sosyodemografik Bilgi Formu” doldurtulmuştur. Veriler SPSS 25 programı ile analiz edilmiştir.

Araştırmanın sonucuna göre suçta sürüklenen çocukların %34’ü ciddi düzeyde depresyon yaşıyorken, %21’inde depresyona rastlanmamıştır. Suçta sürüklenen ergen çocuklarda depresyon belirti düzeylerinin çocukların yaş, eğitime devam etme durumu, kardeş sayısı, ailenin gelir düzeyi, anne ve baba eğitim düzeyi, aile içi adli vaka durumu, çocuğun adli dosya sayısı ve madde kullanım durumuna göre farklılık gösterdiği bulunmuştur. Ayrıca çocukluk çağı travma ölçeği alt boyutlarından duygusal ihmal puanlarının eğitime devam etme ve anne baba eğitim durumuna göre farklılaştığı bulunmuştur. Araştırma sonucunda suçta sürüklenen çocukların depresyon yaşamaları ile çocukluk çağı travmaları ölçeği arasında anlamlı ilişkilerin var olduğu tespit edilmiştir.

**Anahtar Sözcükler:**suç, çocuk, travma, depresyon, suçta sürüklenen çocuk

## SUMMARY

In this study, it was aimed to examine the relationship between childhood traumas and depression in children dragged into crime. Various demographic characteristics of the participants in the analysis such as age, gender, education level, continuing education status, parental marital status, parent education status, substance use were examined and it was aimed to determine whether there was a statistically significant difference between them. A total of 100 children driven to crime, 25 women and 75 men, participated in the study. Individuals were determined by random sampling and on a voluntary basis. These individuals were asked to fill in the "Beck Depression Inventory", "Childhood Trauma Scale" and the "Sociodemographic Information Form" prepared by the researcher. The data were analyzed with the SPSS 25 program.

As a result of the study, while 34% of the children who were driven into crime experienced severe depression, 21% did not have depression. It was found that the levels of depression symptoms in adolescent children driven into crime differ according to the children's age, continuing education status, number of siblings, family income level, parents' education level, domestic forensic case, number of legal files of the child and substance use status. In addition, it was found that emotional neglect scores, one of the sub-dimensions of the childhood trauma scale, differ according to continuing education and the educational status of the parents. As a result of the research, it was determined that there are significant relationships between the depression experiences of children dragged into crime and the childhood trauma scale.

**Keywords:** crime, child, trauma, depression, child driven to crime



## İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	i
SUMMARY .....	ii
İÇİNDEKİLER .....	iii
KISALTMALAR .....	vi
TABLolar LİSTESİ.....	vii
ÖNSÖZ.....	x
GİRİŞ .....	1

### BİRİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN ÖZELLİKLERİ .....	2
1.1. Problem Durumu.....	2
1.2. Araştırmanın Amacı.....	2
1.3. Araştırmanın Önemi.....	3
1.4. Araştırmanın Hipotezleri .....	3
1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	6
1.6. Varsayımlar.....	6

### İKİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE.....	7
2.1. Çocuk Kavramı .....	7
2.2. Suç Kavramı.....	7
2.3. Suça Sürüklenen Çocuk Kavramı .....	8
2.3.1. Dünyada ve Türkiye’de Çocuk Suçluluğu .....	10
2.3.2. Çocuk Suçluluğunun Nedenleri.....	12
2.3.2.1. Kişisel Sebepler.....	12
2.3.2.2. Dış Sebepler .....	13
2.3.2.2.1. Aile .....	13
2.3.2.2.2. Arkadaşlar.....	15
2.3.2.2.3. Okul ve İş .....	16
2.3.2.2.4. Göç .....	16

2.3.2.2.5. Kitle İletişim Araçları ve Sosyal Medya .....	17
2.3.2.3. Diğer Sebepler.....	18
2.4. Travmanın Tanımı .....	18
2.4.1. Çocukluk Çağı Travması .....	19
2.4.2. Çocukluk Çağı Travma Türleri .....	26
2.4.2.1. Fiziksel İstismar .....	26
2.4.2.2. Duygusal İstismar .....	27
2.4.2.3. Cinsel İstismar.....	30
2.4.2.4. Fiziksel İhmal.....	33
2.4.2.5 . Duygusal İhmal.....	35
2.5. Depresyon .....	36
2.5.1. Depresyonun Tanımı ve Özellikleri .....	37
2.5.2. Depresyon Tanı Ölçütleri ve Sınıflandırması.....	38
2.5.3. Depresyonu Açıklayan Kuramlar .....	40
2.5.3.1. Psikanalitik Kuram.....	40
2.5.3.2. Davranışçı Kuram .....	41
2.5.3.3. Bilişsel Kuram.....	42

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

<b>YÖNTEM.....</b>	<b>43</b>
3.1. Araştırmanın Modeli .....	43
3.2. Araştırmanın Örneklemi .....	43
3.3. Araştırmada Kullanılan Ölçekler .....	44
3.4. Verilerin Analizi .....	45

## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

<b>BULGULAR.....</b>	<b>46</b>
4.1. Demografik Özellikler .....	46
4.2. Suça Sürüklenen Katılımcı Çocukların Anket Sorularına Verdikleri Yanıtların Değerlendirilmesi.....	49
4.2.1. Katılımcı Çocukların BECK Depresyon Ölçeğine İlişkin Cevapların İncelenmesi ve Depresyon Düzeylerinin Belirlenmesi .....	49
4.2.2. Katılımcı Çocukların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği İlişkin Cevapların İncelenmesi.....	52

4.2.3. Araştırmada Kullanılan Ölçeklere İlişkin Betimleyici İstatistikler .....	53
4.3. Suça Sürüklenen Katılımcı Çocukların Demografik Özelliklerinin BECK Depresyon Ölçeği ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeğine Göre Değerlendirilmesi.....	55
4.3.1. Suça Sürüklenen Katılımcı Çocukların Demografik Özelliklerinin BECK Depresyon Ölçeğine Göre Değerlendirilmesi.....	55
4.3.2. Suça Sürüklenen Katılımcı Çocukların Demografik Özelliklerinin Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeğine Göre Değerlendirilmesi.....	63
4.4. Suça Sürüklenen Çocuklardaki Çocukluk Çağı Travması İle Depresyon Durumları Arasındaki İlişi .....	76

## **BEŞİNCİ BÖLÜM**

<b>SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER .....</b>	<b>79</b>
<b>ÖNERİLER .....</b>	<b>86</b>
<b>KAYNAKÇA .....</b>	<b>88</b>

## KISALTMALAR

**AB:**AVRUPA BİRLİĞİ

**BDE:** BECK DEPRESYON ENVANTERİ

**BM:**BİRLETMİŞ MİLLETLER

**DSM:**THE DIAGNOSTIC AND STATISTICAL MANUAL OF MENTAL DISORDERS – RUHSAL BOZUKLUKLARIN TANISAL VE İSTATİSTİKSEL EL KİTABI

**ÇÇTÖ:** ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI ÖLÇEĞİ

**ICD:**INTERNATIONAL STATISTICAL CLASSIFICATION OF DISEASES AND RELATED HEALT PROBLEMS – HASTALIKLARIN ULUSLAR ARASI SINIFLANDIRILMASI

**TSSB:**TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU

**TUİK:**TÜRKİYE İSTATİSTİK KURUMU

**UNİCEF:**UNITED NATIONS INTERNATIONAL CHILDREN'S EMERGENCY FOUND – BİRLEŞMİŞ MİLLETLER ÇOCUKLARA YARDIM FONU

**WHO:** WORLD HEALT ORGANIZATION – DÜNYA SAĞLIK ÖRGÜTÜ

## TABLolar LİSTESİ

<b>Tablo 1.</b> Katılımcı Çocukların Cinsiyet, Yaş, Eğitim Düzeyi Ve Eğitime Devam Etme Durumları.....	46
<b>Tablo 2.</b> Katılımcı Çocukların Kardeş Sayısı Ve Aile Gelir Düzeyleri .....	46
<b>Tablo 3.</b> Katılımcı Çocukların Anne Ve Baba Eğitim Düzeyi.....	47
<b>Tablo 4.</b> Katılımcı Çocukların Ebeveyn Medeni Durumu .....	48
<b>Tablo 5.</b> Katılımcı Çocukların Ailesinde Adli Vaka Olma Durumu.....	48
<b>Tablo 6.</b> Katılımcı Çocukların Adli Dosya Ve Madde Kullanım Geçmişi .....	49
<b>Tablo 7.</b> Suça Sürüklenen Katılımcı Çocukların Beck Depresyon Ölçeği İfadelerine Vermiş Oldukları Yanıtların Frekans, Yüzde, Ortalama Ve Standart Sapma Değerleri .....	50
<b>Tablo 8.</b> Beck Depresyon Ölçeğine Göre Katılımcı Çocukların Depresif Belirti Durumları .....	52
<b>Tablo 9.</b> Suça Sürüklenen Katılımcı Çocukların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği İfadelerine Vermiş Oldukları Yanıtların Ortalama Ve Standart Sapma Değerleri ....	53
<b>Tablo 10.</b> Ölçeklere Ait Betimleyici İstatistikleri .....	54
<b>Tablo 11.</b> Suça Sürüklenen Katılımcı Çocukların Depresyon Durumunun Sosyo Demografik Özellikleri İle İlişkisi .....	57
<b>Tablo 12.</b> Suça Sürüklenen Katılımcı Çocukların Depresyon Durumunun Ebeveyn Demografik Özellikleri İle İlişkisi .....	59
<b>Tablo 13.</b> Suça Sürüklenen Katılımcı Çocukların Depresyon Durumunun Adli Ve Madde Kullanım Durumları İle İlişkisi.....	62
<b>Tablo 14.</b> Cinsiyet Değişkenine Göre Karşılaştırma.....	63
<b>Tablo 15.</b> Yaş Grubu Değişkenine Göre Karşılaştırma.....	64
<b>Tablo 16.</b> Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre Karşılaştırma.....	64
<b>Tablo 17.</b> Eğitime Devam Etme Durumuna Göre Karşılaştırma .....	66
<b>Tablo 18.</b> Kardeş Sayısı Değişkenine Göre Karşılaştırma .....	66

<b>Tablo 19.</b> Aile Gelir Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırma.....	<b>67</b>
<b>Tablo 20.</b> Anne Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre Karşılaştırma .....	<b>69</b>
<b>Tablo 21.</b> Baba Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre Karşılaştırma.....	<b>71</b>
<b>Tablo 22.</b> Ebeveyn Medeni Durum Değişkenine Göre Karşılaştırma.....	<b>72</b>
<b>Tablo 23.</b> Ailede Ki Adli Vaka Olma Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırma.....	<b>74</b>
<b>Tablo 24.</b> Adli Dosya Sayısı Değişkenine Göre Karşılaştırma .....	<b>75</b>
<b>Tablo 25.</b> Madde Kullanım Geçmişi Değişkenine Göre Karşılaştırma.....	<b>76</b>
<b>Tablo 26.</b> Korelasyon Analizi Bulguları .....	<b>77</b>



## **EKLER LİSTESİ**

**EK – A** SOSYODEMOGRAFİK VERİ FORMU

**EK – B** ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI ÖLÇEĞİ

**EK –C** DEPRESYON ÖLÇEĞİ

**EK – D** İZİN BELGESİ

**EK –E** ETİK KURUL KARARI



## ÖNSÖZ

Bu tezin ortaya çıkma süreci boyunca destek veren, yönlendiren, yol gösteren, tezin ortaya çıkmasını sağlayan başta çok kıymetli tez danışmanım; hocam; sayın Tuncay BARUT'a sonsuz saygı ve teşekkürü bir borç bilirim.

Hayatımın her anında yanımda olan ve bana destek veren, beni hep koşulsuz seven, benden desteklerini ve güvenlerini hiçbir zaman esirgemeyen annem Hülya DURMUŞ, babam Mustafa DURMUŞ ve ablam Beyza DURMUŞ'a teşekkür ederim.

HANDE DURMUŞ



## GİRİŞ

Bu çalışmanın ana hedefi Suça Sürüklenen Çocuklarda Çocukluk Çağı Travması ve Depresyon Arasındaki İlişkisiyi incelemektir. Çocukluk dönemlerinde travmaya sebebiyet veren olumsuz yaşam olaylarının bireyin ilerleyen yaşamında hayatını nasıl etkilediği ile ilgili çalışmalar artmış olmakla birlikte araştırmada kullanılan değişkenleri inceleyen araştırmalar oldukça sınırlıdır. Bu nedenle, suça sürüklenen çocuklarda çocukluk çağı travması ve depresyon arasındaki ilişki incelenmiştir.

Çocuklukta duygusal paylaşımdan zayıf bir aile ortamında büyümek görünüşte travmatik görünmese de aile ve çevre şartlarının travmatik bir süreç halini alabileceği unutulmamalıdır (Sheeringa M.S., Zeenah C.H., Cohen J.A, 2011). Çocukluktan itibaren yaşanan olaylar bilişsel yapının oluşumunda ve kişilik oluşumuna yol açabilmektedir (Karayığit, S., 2018).

Yaşamda birçok sebep çocuğu suçun içine itebilir. Buna "suça sürüklenme" denilmektedir. Çocuk suçluluğu vakaları günden güne hızlı bir artış göstermektedir. TÜİK'in ortaya koyduğu verilere göre 2017 yılında yaklaşık 108 000 çocuk suça sürüklenmiştir. Bu suçlar içinde en fazla yaralama suçu daha sonra hırsızlık suçu ortaya çıkmaktadır. Bu rakam ve suç türleri çocuklar açısından oldukça yüksek olup risk durumunun fazla olduğu şeklinde değerlendirilebilir.

Bu doğrultuda çocukların suça sürüklenmesinde çocukluk çağında yaşadıkları travmalar ve depresyon durumlarının etkili olduğu düşünülmektedir. Bu araştırma bu etkiyi ortaya koymak amacıyla hazırlanmıştır.

# BİRİNCİ BÖLÜM

## ARAŞTIRMANIN ÖZELLİKLERİ

### 1.1. Problem Durumu

İçinde bulunduğumuz modern çağın sorunları; çocuk istismarı, çocuk suçluluğu, bilimsel gelişmelere uyum, eş seçimi, boşanma, iş yerinde zorbalık ile mücadele gibi konulardan oluşmaktadır. Bu konulardan olan ve zamanla artış gösteren çocuk suçluluğu toplumda sağlıklı bireyler yetişmesi açısından önemlidir (Güneş, 2019).

Suçta sürüklenmiş ya da bu açıdan riskli çocukların erken dönemde tespit edilmesi ve zamanında gerekli müdahalelerin yapılabilmesi için bu çocukların özelliklerinin ve suçta sürükleyen faktörlerin bilinmesi önemli ve gereklidir. Çocuklar, birçok faktörün etkisi ile suç sayılabilecek davranışlara yönelebilmektedir. Çocuğun suçta sürüklenmesinde sosyo-kültürel çevre, aile yapısı, içinde bulunulan grup normları, değer yargıları, yaşam koşulları ve kişisel özellikler önemli rol oynamaktadır. Örneğin, suç davranışı agresif (mala zarar verme vb.) ya da non-agresif (hırsızlık suçu vb.) kökenli olabilmektedir. Çalışmalarda, şiddet içerikli suçta yönelen çocukların daha fazla psikopatolojik özellikler sergilediği ve şiddet içerikli olmayanlara göre antisosyal davranış özelliklerinin daha yaygın olduğu belirtilmiştir (Danış ve Şahbikan, 2017).

Suçta sürüklenen ergenlik çağındaki çocukların suçta sürüklenmedeki bireysel ve çevresel faktörlerin incelenmesi çocuk suçluluğu oranlarını azaltacak çalışmalar yapmak adına önem taşımaktadır.

### 1.2. Araştırmanın Amacı

Çocukluk çağı ergenlerin ve yetişkinlerin hayatını tümünden etkilemektedir. Çocukluk çağında özellikle ihmal ve istismarlarının giderilmesi depresyonu azaltıcı bir etmen olarak düşünülmektedir. Kişinin çocukluk çağında ihmal ve istismara maruz kalması durumunda nörobiyolojik değişiklikler olması ve yetişkinlikte psikiyatrik bozuklukların ortaya çıkma riskini arttırmaktadır (Demirci, 2016). Çocukların suç olanayla bulunmasınereydeyse her zaman karşılaşılma ihtimali olan bir konudur. Suçta karışan çocuk sayısı devamlı artmaktadır ve çocukların suç olan eylemlerde bulunması kendisine, ailesine, çevresine ve topluma kötü sonuçlar doğurabilmektedir (İçli, 2004). Çocukların suç içeren davranışlarının sebepleri

incelenmesi gerekmektedir. Bu sebepler arasında çocuğun kişiliği, ailesi veya çevresi ile ilgili içerikler olabilmektedir. Bu sebeplerden biri veya birkaçı bir araya gelerek çocuğun suça sürüklenmesine neden olabilir. Dolayısıyla suça sürüklenen çocuklarda çocukluk çağı travmaları ve depresyon düzeylerinin incelenmesi çocuk suçluluk oranlarının azalmasında önemli bir adımı belirtecektir.

Bundan dolayı bu çalışmanın ana amacı, suça sürüklenen çocuklarda çocukluk çağı travması ile depresyon arasında herhangi bir ilişkinin var olup olmadığının belirlenmesi olup, ilişki var ise düzeyinin tespit edilmesidir.

### 1.3. Araştırmanın Önemi

Suçta sürüklenen çocuklar ile ilgili ülkemizde ve dünyada yapılmış çalışmalar, çocukları suça sürükleyen sebeplerler arasında bazı sosyo-demografik, ekonomik özellikler ve yakın çevrenin önemini göstermektedir. Ayrıca Kriminoloji bölümünde yapılan çalışmalar, sosyodemografik ve kültürel etmenlerin suç işleme üzerinde etkisi olduğunu göstermektedir (Dönmezer, 1996). Araştırmanın değişkenlerine ilişkin yapılmış ayrı ayrı pek çok çalışma bulunmasına karşın suça sürüklenen çocuklarla yapılmış ve iki değişkenin bir arada bulunduğu çalışmaya rastlanılmamış hem de çocuk suçluluğunu azaltmaya yönelik çalışmalara yön gösterebileceği sebebiyle konunun çalışılmasının faydalı olabileceği düşünülmüştür.

### 1.4. Araştırmanın Hipotezleri

**H<sub>1</sub>:** Suça sürüklenen çocuklarda demografik özellikleri (cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, eğitime devam etme durumu, kardeş sayısı, ebeveyn medeni durum, ailenin gelir düzeyi, anne ve baba eğitim düzeyi, aile içi adli vaka durumu, çocuğun adli dosya sayısı ve madde kullanım durumu) ile depresyon düzeyi arasında anlamlı ilişki vardır.

**H<sub>1a</sub>:** Suça sürüklenen çocukların cinsiyetleri ile BECK Depresyon Ölçeğine göre depresyon dereceleri arasında istatistiksel bakımdan anlamlı ilişkiler vardır.

**H<sub>1b</sub>:** Suça sürüklenen çocukların yaş grupları ile BECK Depresyon Ölçeğine göre depresyon dereceleri arasında istatistiksel bakımdan anlamlı ilişkiler vardır.

**H<sub>1c</sub>:** Suça sürüklenen çocukların eğitim düzeyleri ile BECK Depresyon Ölçeğine göre depresyon dereceleri arasında istatistiksel bakımdan anlamlı ilişkiler vardır.

**H<sub>1d</sub>:** Suça sürüklenen çocukların eğitime devam etme durumları ile BECK Depresyon Ölçeğine göre depresyon dereceleri arasında istatistiksel bakımdan anlamlı ilişkiler vardır.

**H<sub>1e</sub>:** Suça sürüklenen çocukların kardeş sayısı ile BECK Depresyon Ölçeğine göre depresyon dereceleri arasında istatistiksel bakımdan anlamlı ilişkiler vardır.

**H<sub>1f</sub>:** Suça sürüklenen çocukların ebeveyn medeni durumu ile BECK Depresyon Ölçeğine göre depresyon dereceleri arasında istatistiksel bakımdan anlamlı ilişkiler vardır.

**H<sub>1g</sub>:** Suça sürüklenen çocukların aile gelir düzeyi ile BECK Depresyon Ölçeğine göre depresyon dereceleri arasında istatistiksel bakımdan anlamlı ilişkiler vardır.

**H<sub>1h</sub>:** Suça sürüklenen çocukların anne eğitim düzeyi ile BECK Depresyon Ölçeğine göre depresyon dereceleri arasında istatistiksel bakımdan anlamlı ilişkiler vardır.

**H<sub>1i</sub>:** Suça sürüklenen çocukların baba eğitim düzeyi ile BECK Depresyon Ölçeğine göre depresyon dereceleri arasında istatistiksel bakımdan anlamlı ilişkiler vardır.

**H<sub>1j</sub>:** Suça sürüklenen çocukların aile içi adli vaka durumu ile BECK Depresyon Ölçeğine göre depresyon dereceleri arasında istatistiksel bakımdan anlamlı ilişkiler vardır.

**H<sub>1j</sub>:** Suça sürüklenen çocukların adli dosya sayısı ile BECK Depresyon Ölçeğine göre depresyon dereceleri arasında istatistiksel bakımdan anlamlı ilişkiler vardır.

**H<sub>1k</sub>:** Suça sürüklenen çocukların madde kullanım durumu ile BECK Depresyon Ölçeğine göre depresyon dereceleri arasında istatistiksel bakımdan anlamlı ilişkiler vardır.

**H<sub>2</sub>:** Suça sürüklenen çocukların demografik özellikleri (cinsiyet, yaş, eğitim durumu, kardeş sayısı, ebeveyn medeni durumu, ailenin gelir düzeyi, anne ve baba eğitim düzeyi, aile içi adli vaka durumu, çocuğun adli dosya sayısı ve madde kullanım durumu) ile çocukluk çağı travma düzeyleri arasında anlamlı farklılık vardır.

**H<sub>2a</sub>:** Suça sürüklenen çocukların cinsiyetleri ile Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği toplam puanı ve alt boyutları olan ‘‘duygusal istismar, fiziksel istismar, duygusal ihmal, fiziksel ihmal ve cinsel istismar’’ arasında istatistiksel bakımdan anlamlı farklılıklar vardır.

**H<sub>2b</sub>:** Suça sürüklenen çocukların yaş grupları ile Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği toplam puanı ve alt boyutları olan ‘‘duygusal istismar, fiziksel istismar, duygusal ihmal, fiziksel ihmal ve cinsel istismar’’ arasında istatistiksel bakımdan anlamlı farklılıklar vardır.

**H<sub>2c</sub>:** Suça sürüklenen çocukların eğitim düzeyleri ile Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği toplam puanı ve alt boyutları olan ‘‘duygusal istismar, fiziksel istismar, duygusal ihmal, fiziksel ihmal ve cinsel istismar’’ arasında istatistiksel bakımdan anlamlı farklılıklar vardır.

**H<sub>2d</sub>:** Suça sürüklenen çocukların eğitimlerine devam etme durumu ile Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği toplam puanı ve alt boyutları olan ‘‘duygusal istismar, fiziksel istismar, duygusal ihmal, fiziksel ihmal ve cinsel istismar’’ arasında istatistiksel bakımdan anlamlı farklılıklar vardır.

**H<sub>2e</sub>:** Suça sürüklenen çocukların kardeş sayısı ile Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği toplam puanı ve alt boyutları olan ‘‘duygusal istismar, fiziksel istismar, duygusal ihmal, fiziksel ihmal ve cinsel istismar’’ arasında istatistiksel bakımdan anlamlı farklılıklar vardır.

**H<sub>2f</sub>:** Suça sürüklenen çocukların ebeveyn medeni durumu ile Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği toplam puanı ve alt boyutları olan ‘‘duygusal istismar, fiziksel istismar, duygusal ihmal, fiziksel ihmal ve cinsel istismar’’ arasında istatistiksel bakımdan anlamlı farklılıklar vardır.

**H<sub>2g</sub>:** Suça sürüklenen çocukların aile gelir düzeyi ile Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği toplam puanı ve alt boyutları olan ‘‘duygusal istismar, fiziksel istismar, duygusal ihmal, fiziksel ihmal ve cinsel istismar’’ arasında istatistiksel bakımdan anlamlı farklılıklar vardır.

**H<sub>2h</sub>:** Suça sürüklenen çocukların anne eğitim düzeyi ile Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği toplam puanı ve alt boyutları olan ‘‘duygusal istismar, fiziksel istismar, duygusal ihmal, fiziksel ihmal ve cinsel istismar’’ arasında istatistiksel bakımdan anlamlı farklılıklar vardır.

**H<sub>2i</sub>:** Suça sürüklenen çocukların baba eğitim düzeyi ile Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği toplam puanı ve alt boyutları olan ‘‘duygusal istismar, fiziksel istismar, duygusal ihmal, fiziksel ihmal ve cinsel istismar’’ arasında istatistiksel bakımdan anlamlı farklılıklar vardır.

**H<sub>2j</sub>:** Suça sürüklenen çocukların aile içi adli vaka durumu ile Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği toplam puanı ve alt boyutları olan ‘‘duygusal istismar, fiziksel istismar, duygusal ihmal, fiziksel ihmal ve cinsel istismar’’ arasında istatistiksel bakımdan anlamlı farklılıklar vardır.

**H<sub>2k</sub>:** Suça sürüklenen çocukların adli dosya sayısı ile Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği toplam puanı ve alt boyutları olan ‘‘duygusal istismar, fiziksel istismar,

duygusal ihmal, fiziksel ihmal ve cinsel istismar” arasında istatistiksel bakımdan anlamlı farklılıklar vardır.

**H<sub>2k</sub>:** Suça sürüklenen çocukların madde kullanım durumu ile Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği toplam puanı ve alt boyutları olan “duygusal istismar, fiziksel istismar, duygusal ihmal, fiziksel ihmal ve cinsel istismar” arasında istatistiksel bakımdan anlamlı farklılıklar vardır.

**H<sub>3</sub>:** Suça sürüklenen çocuklarda çocukluk çağı travmaları ile depresyon durumları arasında anlamlı ilişki vardır.

**H<sub>3a</sub>:** Suça sürüklenen çocuklarda ki duygusal istismar durumu ile depresyon durumları arasında anlamlı ilişki vardır.

**H<sub>3b</sub>:** Suça sürüklenen çocuklarda ki fiziksel istismar durumu ile depresyon durumları arasında anlamlı ilişki vardır.

**H<sub>3c</sub>:** Suça sürüklenen çocuklarda ki fiziksel ihmal durumu ile depresyon durumları arasında anlamlı ilişki vardır.

**H<sub>3d</sub>:** Suça sürüklenen çocuklarda ki duygusal ihmal durumu ile depresyon durumları arasında anlamlı ilişki vardır.

**H<sub>3e</sub>:** Suça sürüklenen çocuklarda ki cinsel istismar durumu ile depresyon durumları arasında anlamlı ilişki vardır.

### **1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları**

Araştırma suça sürüklenen çocuk kategorisine uyan ve anketi doldurmayı kabul eden 100 bireyle sınırlıdır.

### **1.6. Varsayımlar**

Araştırmaya dahil edilen bireylere yöneltilen anket formlarını içtenlikle doldurdıkları ve verdikleri yanıtlarda samimi oldukları varsayılmıştır.

## İKİNCİ BÖLÜM

### KURAMSAL ÇERÇEVE

#### 2.1. Çocuk Kavramı

Çocuk kavramı farklı disiplinlerce farklı biçimlerde tanımlanmıştır ve kesin bir tanımı yoktur. Çocukluk doğum ile başlamaktayken, çocukluk döneminin sona erdiği belirgin bir dönem ortaya konulmamıştır. Çocuk veya çocukluk döneminin toplum için ne anlama geldiği göreceli bir şekilde girmiş, her vakitte ve toplumda farklılıklar var olmuştur. Bu nedenle çocuk kavramı, betimlenmesi güç bir tanıma sahiptir (Evrin, 1970, s.1513).

Çocukluk, kararlarını kendisi veremeyen, bebeklikten yetişkinliğe geçişi belirten, bireyin henüz yetişkin kabul edilemeyeceği bir dönemdir. Çocuk kavramı topluma ve toplumun koşullarına göre değiştiği için zamanın ve bölgenin şartlarına göre tanımlanmalıdır (Öktem, 2012, ss.5-6).

Çocukluk, bireyin hayatının ilk kısmını oluşturmaktadır. Çocukluk, çocuğun doğduğu toplum, zaman, ailesinin maddi durumu, sağlık durumu fark etmeksizin kişinin sağ olarak doğması ile başlamaktadır (Elibol, 1998). Çocukluk bebeklik ve ergenlik arasındaki dönemdir (Doğan, 1996, s.72).

Hukuksal açıdan çocuk kavramı, 5395 Sayılı Çocuk Koruma Kanunu'nda, daha erken yaşlarda ergin olsa da 18 yaşını doldurmamayan kişi olarak tanımlanır. Bir diğer tanım da "Çocuk Hakları Sözleşmesi"nin 1.maddesinde yapılmaktadır. Buna göre de çocuk, 18 yaşından küçük insan olarak tanımlanmaktadır. Ayrıca Çocuk Koruma Kanunu'nda, 18 yaşından küçük olmasına rağmen evlenerek ergin olan kişinin, Çocuk Koruma Kanunu'na göre, korunma altına alınabileceğini de hükme bağlanmıştır. 4721 sayılı Türk Medeni Kanunu'nun 28. maddesinde, "Kişilik, çocuğun sağ olarak tamamıyla doğduğu anda başlar ve ölümle sona erer. Çocuk hak ehliyetini, sağ doğmak koşuluyla, ana rahmine düştüğü andan başlayarak elde eder." şeklinde açıklamaktadır.

#### 2.2. Suç Kavramı

Suç insanın olduğu neredeyse her yerde mevcuttur çünkü insanın toplumsallaşma sürecinde ilerleyememesi veya toplum kurallarına uymamasıyla suç davranışı ortaya çıkmaktadır. (Freedman, 2003, s.36).

Suç kavramı topluma, zamana ve bireye göre farklılaştığı için tanımını yapmak zordur. (Akduman, 2007). Bu suçun göreceliğini göstermektedir. Bir bölgede ya da bir zaman diliminde suç olan bir eylem başka bir bölgede yada başka bir zaman diliminde suç olarak kabul edilmeyebimektir (İçli, 1993, s.44).

Suç kelimesini adını Latince “erimen” sözcüğünden almıştır ve literatürde; bir toplumun ya da devletin oluşturduğu kanunlar tarafından, yapılması yasaklanan ve cezalandırılan eylem olarak tanımlanmaktadır (Ögel, 2007, s.32).

Durkheim’e göre suç belirli bir oranda normal ve kaçınılmaz bir olgu olarak toplumsal bağların güçlenmesine hizmet eden pozitif bir işleve sahip olmakla birlikte belirli bir oranın dışında topluma zarar vermekte ve cezai yaptırımlar söz konusu olmaktadır (Bilgiç, 2012, s.19).

Lowrey’e göre, ‘suçluluk’ kişinin çevresi ile olan etki ve tepkileriyle oluşur. Seligman ve Johnson ise, bir grubun iyi ve faydalı addettiği inançların, geleneklerin, adet ve törelerin, kurumların dayandıkları kurallara aykırı olarak işlenmiş bulunan anti-sosyal bir davranışı suçluluk olarak tanımlamışlardır (Yavuzer, 2009, s.: 27).

Hukuki açıdan suç; ceza hukuku açısından kanun ile ceza ihtiva eden tüm eylemleri ifade etmektedir. 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu’nun 2. maddesinin 1. fıkrasında: Kanun tarafından açıkça suç olarak belirlenmemiş eylemlere ceza verilemeyeceği ve güvenlik tedbiri alınamayacağı belirgin bir biçimde anlatılmıştır (Lüleci, 2014).

Suç kavramının; hukuki bir çerçevesi olması ile beraber kültürel ve toplumsal pek çok olayın bir sonucu olabilmektedir. (Saldırım, 2001).

### **2.3. Suça Sürüklenen Çocuk Kavramı**

Haluk Yavuzer (2001, s.31) “Suçlu çocuk yoktur suça itilmiş çocuk vardır” görüşü suça sürüklenme kavramına ışık tutmaktadır. “Çocukluğun kendine özgü bir gelişimsel dönem olduğu ve çocukların özel olarak korunma ve desteklenme gereksinimi bulunduğu modern çocukluk anlayışının temel varsayımıdır” (Adalet Bakanlığı, Hukukçular İçin Eğitim Kitabı, 2013, s.16). Buradaki temel amaç çocuğu üyesi olduğu toplumun ayrılmaz bir parçası olarak görüp aynı zamanda özel durumunun dikkate alınarak korunmasının sağlanması düşüncesidir. Gelişmekte olan, korunuma, yardım ve desteğe ihtiyaç duyan çocuğun toplum için faydalı bir



yetişkin olabilmesi için aile, çevre, toplum ve devlet olarak rol ve görev paylaşımının yapılması önemli bir konudur.

Pekin Kuralları çocukla ilgili olarak yaş konusunda net bir sınırlama getirmemekle birlikte 2. maddesinde; “Mevcut hukuk sistemi içinde işleyebileceği bir suçtan ötürü, kendisine büyük insanlardan farklı davranılması gereken kişi” şeklinde çocuğu tarif etmiştir (Uluslararası Çocuk Mevzuatı, 2013, s.34).

Suçlu çocuğun, suçlu yetişkinlerden ayrı olarak değerlendirilmesi ve onları yeniden eğiterek topluma kazandırma düşüncesi oldukça yenidir. Çocukların gelişmelerinin ilk aşamalarında anti-sosyal sayılabilecek düzeyde dürtülerle hareket ederek tamamen haz ve doyum sağlama amacı taşıyan varlıklar durumundadırlar. Hemen hemen her birey çocukken ufak tefek suçlar içinde yer alıp küçük çaplı suç işlemiştir. Bununla beraber bunu yaparken de neden ve niçin yaptıklarını sorgulayacak bilişsel, ahlaki, ruhsal gelişim düzeyinde değildirler bir nevi a-sosyal varlıklardır. Daha sonra uygun bir fiziksel, zihinsel, bilişsel düzeye ulaştıktan sonra yetişkinler ve üyesi oldukları toplum tarafından gözlem ve taklit yoluyla öğrenilerek toplumsal uyum süreçlerini tamamlarlar. Adolesan dönemiyle birlikte suça iten sebepler, hızlı fiziksel ve ruhsal değişimler, zeka sorunlarından, kalımsal nedenlere, sevgisizlik, eksik eğitim gibi birçok sebep olabilir. Ahlaki normların meydan getirdiği kaos, düzensiz ve hızlı kentleşme, fabrikalaşma, göç dalgaları, ekonomik buhranlar gibi nedenlerden de çocuğu suça itebilir (Yavuzer, 2001, s.31-32).

Suçta sürüklenen çocuk, barındırdığı özellikler bakımından teknik ve literal yapıya sahip bir kavramdır. Suçta sürüklenen çocuk, çocuk olması, içinde yetiştiği ebeynlerinin tutumlarıyla şekillenmesi, sosyal çevresini etkilemesi ve etkilenmesi ile suç işleme riski taşıyan bir varlıktır (İmamoğlu, 2012, s.19). Sürüklenme olgusu; literal olarak, çocukların psikolojik durumlarına, duygu ve düşüncelerine göre suç davranışının içerisine yönelebildiklerini açıklamak için kullanılmaktadır (Ayan, 2011, s.33).

Uluslararası belgeler ve yasalarımız dikkate alındığında genel olarak 18 yaşının altındaki her birey çocuk olarak kabul edilmektedir. Suç olayları içerisinde yer alan çocuklar açısından değerlendirildiğinde şüpheli, sanık, hükümlü gibi kavramların kullanılması çocuklar açısından uygunluk arz etmeyip bunun yerine suçta sürüklenen çocuk kavramı çoğunlukla kullanılır (Limoncu, 2017, s.38).

Aydın'a (2013, s.52-53) göre, çocuk adalet sisteminin hedefi çocuk olmalıdır. Amaç cezai yaptırımlar yerine rehabilite edici tedbirleri uygulamaktır. Yine bu sistem içinde bulunan önemli öğelerden biri olan sosyal çalışma görevlilerinin bulunması ve bu görevlilerin sürecin başından sonuna kadar tam olarak çocuğun katılımının sağlanarak çocuk yararına çalışma yapmaları açısından önemli olduğunu vurgulamıştır.

Uzman görüş ve değerlendirmelerinden yola çıkarak kanun koyucu, Çocuk Koruma Kanunu'nda suça sürüklenen çocuk kavramını tanımlamıştır. İlgili kanuna göre suça sürüklenen çocuğu; suç olarak tanımlanan bir fiili işlediği iddiası ile hakkında soruşturma veya kovuşturma yapılan ya da işlediği fiilden dolayı hakkında güvenlik tedbirine karar verilen şekilde tanımlamıştır.

### **2.3.1. Dünyada ve Türkiye’de Çocuk Suçluluğu**

Ondokuzuncu yüzyıldan sonra sanayileşmeyle birlikte çocukların emeği de iş gücü olmaya başlamıştır ve bölgeler arası göçler hız kazanmış, geleneksel aile düzeni yerini çekirdek ailelere bırakmıştır. Birinci Dünya Savaşı ve İkinci Dünya Savaşı'nın ardından çocuk suçluluğu artmaya başlamış, neredeyse tüm ülkelerin gündeminde bulunan bir problem olmuştur.(Polat, 2000).

Kanada’da 1980-1990 yılları arasında çocukların suça karışma oranlarında öncesine göre iki katına çıktığı ve en fazla mala karşı suçlar işlendiği bulunmuştur. Almanya’da ise yapılan bir araştırmada gençlerin % 20’sinin şiddet suçları işledikleri ve mala karşı yapılan suçların üçte birinin çocuklar tarafından işlendiği ortaya koyulmuştur. İsveç’te de benzer bir durum görülmekle birlikte uyum programları uygulanmaktadır ancak çocukların suça karışma oranlarında artık yaşanmaktadır. (Özalp, 2015).

Batı Avrupa çocuk suçluluğu hususunda en büyük artış 1990’lı yılların başında olmuştur. O yıllarda bazı ülkelerde çocuk suçluluğu oranlarında % 50’den daha fazla artış yaşanmıştır. Araştırma sonuçlarına bakılırsa çocuk suçluluğunda şiddet içerikli suçlarda suçun mağduru da ağırlıklı olarak çocuklar olmaktadır. Pek çok ülkede çocuk suç oranları normalden farklı bir artış gösterirken erişkinlerde artış normal şekilde seyretmektedir. (Yağbasan, 2010: 44).

Ondokuzuncu yüzyıldan sonrasuç işleyen kişiler araştırılmaya başlanmış ve bilimsel bir bakış oluşmaya başlamıştır. Birçok ülkede çocuklar için yargılama

yöntemleri uygulanmış ve buna yönelik cezalandırma, suçu önleme ve güvenlik önlemleri uygulanmıştır. Çocuklara özel mahkemeler kurulmuştur. 21.yyda onarıcı adalet yaklaşımı ortaya çıkmıştır. Amaç; çocuğun topluma kazandırılması olmuştur (UNICEF, 2010).

Tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de değişim yaşanmış ve yaşanan değişimlerin genel itibari ile suç ve çocuk suçluluğu oranlarına da yansımıştır (Yavuzer, 2009, s.45). Modernleşme, endüstrileşme ,göç, çarpık kentleşme, işsizlik, yoksulluğu getirmiş ve çocuk suçluluğunda artışa sebebiyet vermiştir.(Sönmez, 2017).

Türk yargılama sisteminde çoğu ülkede olduğu gibi yetişkin ve çocuklar için ayrılmış şekildedir. Yetişkinlerin ve çocukların cezai sorumlulukları aynı değildir. (Uluğtekin, 1991, ss.6-25). Ülkemizde çocuk suçluluğu ile ilgili davalarda çocuğun ruhsal durumu, yaşı dikkate alınır. Çocuk mahkemelerinde suç işleyen çocuklar uzman kişilerce çocuk için gereken rehabilitasyon hizmetlerine yönlendirmesi yapılmaktadır. Amerika Birleşik Devletleri’nde 1899’da dünyadaki ilk çocuk mahkemesi kurulmuş olup Türkiye’de kurulan ilk çocuk mahkemesi ise 1987 yılında kurulmuştur. Çocuk mahkemelerinde mahkeme başkanı, pedagoğ, sosyal hizmet uzmanı, psikolog bulunmaktadır (Aytaç, 2019).

Türkiye’de çocuk mahkemelerinin kurulması ile beraber ilk beş sene hüküm alan çocuk sayısı azalmış ise de sonraki beş yıllık süreçte hüküm alan çocukların artmıştır (Polat, 2019). Ülkemizde Ankara ve İstanbul’da çocuklar için özel cezaevleri varken, diğer illerde suça karışan çocuklar yetişkin cezaevlerine yerleştirilmektedir. (Bal, 2005, s.33).

Türkiye’de suça karışan çocuklar ile alakalı hukuki en önemli uluslararası belge 1990 Çocuk Hakları Sözleşmesi’dir. Buna göre suça karışan çocukların topluma kazandırılması için çalışılmaktadır (BM. Birleşmiş Milletler Havana Kuralları. 1990, s.3).

Ülkemizde çocuk suçluluğu ile alakalı ilk çalışmalar 1930’lu yıllarda başlamıştır. Bunun asıl sebebi, o yıllardan önce suç istatistiklerinin tutulmuyor olmasıdır. (Akbaba, 2011)

Türkiye’de suça karışan çocuklarla alakalı veriler önce Devlet İstatistik Kurumu, 2006 ve sonrasında Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) tarafından

yayınlanan “Güvenlik Birimine Suça Sürüklenme ile Gelen veya Getirilen Çocuk İstatistikleri” çalışması ile elde edilmektedir (İpek, 2010).

TÜİK’in 2013 yılındaki verilerine göre güvenlik kurumlarına gelmiş olan çocuk suçlu sayısı 273.571’dir. 2013 verileri 2012 verileri ile karşılaştırıldığında 2013 çocuk suçluluğunun % 11.6 oranında arttı anlaşılmıştır (TUİK, 2020).

Türkiye’de suça karışan çocukların suçlarının çeşitleri de önemlidir. Adalet Bakanlığına bağlı olan Adli Sicil ve İstatistik Genel Müdürlüğü’nün 2017 verilerine bakılırsa Türkiye’de suça karışan çocukların en fazla karışmış olduğu suçun “malvarlığına karşı suçlar” olduğu anlaşılmaktadır. Bunun en büyük sebebinin yoksulluk olduğu düşünülmektedir.

### **2.3.2. Çocuk Suçluluğunun Nedenleri**

Çocuk suçu farklı şekillerde gerçekleşir. Derecesi, sıklığı ve ciddiyeti değişebilir ve hırsızlık, uyuşturucu bağımlılığı, cinsel suçlar, yağmacılık gibi farklı eylem biçimleri içerir. Diğer sosyal sorunlar gibi suçluluğun da karmaşık kökleri vardır. Ülkenin geleceği olan çocuğa, onu ülkenin sorumlu ve bilge bir vatandaşı yapan iyi bir çevre ve güzel ahlaki öğretiler verilmelidir. Çocuk hoş olmayan bir çevrede büyüyorsa, yanlış normları ve değerleri öğrenir ve çocukluğundan kısa bir süre sonra onu doğru yola geri döndürmek kolay değildir. Çocuğun ilk suçunu görmezden gelmeyi başarması, yetkililer tarafından tutuklanana, yargılanana ve mahkum edilene kadar onları daha fazla suç işlemeye daha fazla teşvik eder (Çopur, Ulutaşdemir ve Balsak, 2015, s.121).

#### *2.3.2.1. Kişisel Sebepler*

Hedonizm (zevk arayışı) bireyleri motive eder ve özgür iradeyle hareket eder. Suçluların ve fail olmayanların karar verme süreçleri rasyoneldir. Zevki en üst düzeye çıkarmayı ve acıyı en aza indirmeyi amaçlayan bireyler, algılanan ceza beklenen zevke ağır basmadığı sürece sapkın eylemlerde bulunmayı seçer. Ceza ve korku davranışa rehberlik eder. Çocuk suçluları bu nedenle davranışları riske atma eğilimindedir. Bağlantının doğası daha az net olmasına rağmen, zihinsel durum, yaş ve tekrarlayan suç işlemenin genç suçlularda daha sonraki suç davranışına ve genç suçluluğuna katkıda bulunduğu dair kanıtlar vardır (Monahan, Steadman, Robbins ve Silver, 2005). Erken çocukluk dönemlerindeki davranış sorunları, gelecekteki suç davranışlarının göstergeleridir. On üç yaşından önce saldırgan davranış, suçluluğun

habercisidir, ancak teşhis genellikle davranış veya muhalif meydan okuyan bozukluklardır (Tremblay ve LeMarquand, 2001). Riske ve şiddet içeren saldırgan davranışlara katkıda bulunan hiperaktivite ve dikkat çekme sorunları arasında da bir ilişki vardır (McMorris, Catalano, Kim, Toumbourou, Hemphill, 2011). Gençlerde bipolar bozukluk dahil olmak üzere depresyon ve sıklıkla eşlik eden ruh sağlığı sorunları, çocuk suçluluğuna önemli bir katkıda bulunur (Gellerman, Zimmerman, Williams, Bolhofner & Craney, 2001).

#### 2.3.2.2. *Dış Sebepler*

İnsanların bir arada yaşıyor olmalarının bir sonucu olan toplu yaşamın olumlu veya olumsuz etkileri farklı şekillerde bireyleri etkileyebilmektedir. Suç işlemek bireysel bir konu gibi gözükse de temelindeki nedenler incelendiğinde yapılan çalışmalarda özellikle çocukların suç işlemesinde kişisel sebeplerden ziyade dış sebeplerin daha etkili olduğu anlaşılmıştır.

##### 2.3.2.2.1. *Aile*

Tanım olarak, bozulmamış bir ev, iki ebeveynli (bir erkek, bir kadın) bir yapıdır. Sebebi ne olursa olsun (örneğin, ölüm, boşanma, ayrılık veya firar) bundan herhangi bir sapma, bozulmuş aile olarak sınıflandırılır (Wilkinson, 1974). Sağlam bir ev, çocuklar üzerinde en etkili kurumlardan biridir. Yıllar içinde dini ve siyasi ortamdaki çeşitli değişiklikler ailenin ahlakını ve ilkelerini aşındırıp bozsa da, toplum ideal bir aile portresini dikte etmeye devam etmektedir (Wilkinson, 1974). Evden istihdam edilen baba ekmek kazanan olarak belirlenmiştir ve anne evde bakıcı rolünü üstlenmektedir (Popenoe, 1995). Aile, çocukları olumsuz etkilemeye çalışan dış güçlere karşı doğal bir destek sistemi ve bir engel işlevi görür (Stern, Northman, Slyck, 1984). Bir evde bir baba figürünün yokluğu, bir çocuğun ergenliğin toplumsal baskılarına uyum sağlama ve savuşturma yeteneğini baltalamak için suçun büyük bir kısmını oluşturmaktadır. Koziey ve Davies (1982), bir ebeveynin kaybını çevreleyen koşulların ana sorun olmadığını, ancak bir ebeveynin evde bulunmamasının çocuğun uyumunu ve sosyalleşmesini etkilediğini bulmuşlardır.

Aile yapısı bozulmuş bir ev sorunu, on dokuzuncu yüzyılda kriminolojinin başlangıcından bu yana suçluluğu çevreleyen teorilerde kilit bir bileşen olmuştur. Kötü evlilikler, ebeveyn kontrollerinin eksikliği, etkisiz ebeveyn davranışı ve doğal ve sevgi dolu bir ortam sağlayamama gibi çeşitli nedenler suçluluğun artmasına

bağlanmış olsa da, okur yazarların çoğu, esas olarak ailenin nihai çöküşüne geri dönmektedir (Hoffmann ve Dufur, 2018).

Nesiller boyunca, evdeki bir bozulma, kısmen insanların biyolojik yapısına bağlı olarak, bir çocuğun refahı ve varoluşu için bir tehdit olarak görülmüştür. Pek çok türün gençleri çaresiz doğsa da, olgunluk seviyeleri hızlıdır ve fiziksel ve duygusal bağımsızlığa ulaşmak için yıllarca korunmaya ve beslenmeye ihtiyaç duyan insanlarınkinden çok daha fazladır (Moitra, Mukherjee ve Chatterjee, 2018). Aile çok ihtiyaç duyulan bu rehberliği ve desteği sağlayamadığında, çocuk düzgün bir şekilde gelişmeyecektir ve çocuk suistimali potansiyel bir sonuç haline gelir (Mwangangi, 2019).

Çocukları suçtan izole eden faktörler, destekleyici bir ebeveyn-çocuk ilişkisine sahip istikrarlı, kesintisiz evler ve aynı zamanda hem olumlu bir rol modeli hem de yeterli bir hanehalkı sürdürmek için gereken mali yardımı sağlayan bir dizi ebeveyndir (Moitra, Mukherjee ve Chatterjee, 2018). Bu temel unsurlara dayanarak, suçlulukla mücadele ve çocukların öğrenmesi ve büyümesi için daha istikrarlı bir ortam sağlama umuduyla aileyi güçlendirmek için her türlü çabanın gösterilmesi gerektiği açıktır.

Bir çocuğun evi ve ailesi, gelişimin merkezidir. Bu matrisin en önemli işlevlerinden biri, çocukları sosyalleşme ve kimlik gelişimlerinde cesaretlendirmek ve onlara yardım etmek için yapı ve rehberlik sağlamaktır (Stern, Northman, Slyck, 1984). Aile aynı zamanda bir bütün olarak toplum tarafından sahip olunan değerleri aktarmakla da görevlidir ve ayrıca toplumun sapkın kalıpların etkisine karşı bir engel oluşturmaya çalışmalıdır (Saputra, 2017). Çocukların hem sosyalleşmesinde hem de kontrolünde kritik bir role sahip olduklarından, aile dinamiklerinin ve yapısının suçluluğun tartışılmasında nedensel değişkenler olduğu bildirilmiştir (Schroeder, Osgood ve Oghia, 2010). Veriler, anne ve babanın olduğu bozulmamış bir evin (vurgu baba üzerinde) dengeleyici bir etkiye sahip olduğunu ve çocuk suçluluğunun belirli alanlarında caydırıcı olabileceğini göstermiştir. Sağlam bir aile yapısının bir çocuğun akran baskısına duyarlılığını etkilediği (Schroeder, Osgood ve Oghia, 2010), çocuğun gelişimine ve topluma uyum sağlama yeteneklerine katkıda bulunduğu bulunmuştur ( Al-Matalka ve Hussainat, 2012).

Aile yapısı bozulmuş evlerden gelen çocukların, bozulmamış evlerden gelen çocuklara göre önemli ölçüde daha yüksek miktarda suç işlemlerine karıştığı bulunmuştur. Parçalanmış evlerden hem erkek hem de kız çocukların ebeveyn yokluğundan olumsuz etkilendiği tespit edilmiştir. Örneğin, tek ebeveynli bir aileden kızlar (babanın yokluğuna vurgu), vandalizm ve otomatik izinsiz girme kaçma, düzeltilemezlik ve cinsel sapkınlıkla ilgili suç sorunları ile ilişkilendirilmiştir(Thompson ve Bynum, 2016).

Bozulmuş aile yapısından gelen erkek çocukların daha yüksek oranda alkol ve uyuşturucu kullanımına, karışıklığa, mülkiyet suçlarına ve trafik ihlaline (Thompson ve Bynum, 2016) karıştığı bulunmuştur. Parçalanmış bir evden gelen çocukların, bozulmamış evlerden gelen çocuklara kıyasla, duygusal ve davranışsal sorunlara sahip olma olasılıklarının iki ila üç kat daha fazla olduğu bulunmuştur (Al-Matalka ve Hussainat, 2012).

Pek çok ebeveyn, öğretmen olarak rollerini tam olarak kavramaz ve ebeveyn olarak çocukları üzerinde uyguladıkları etkinin farkına varmazlar. Bu hayati dersler aile tarafından öğretilmediğinde, bir çocuk dış dünyanın baskısı altında çökebilir ve çocuk suçluluğu neredeyse kesin bir katedir. ( Thompson ve Bynum, 2016).

#### 2.3.2.2.2. Arkadaşlar

Ergenlerin bir diğer önemli sosyalleşme ajanı akranlarıdır. Gençlerde antisosyal davranış, sorunlu etkileşimler ve suçlu akranlarla yakınlık ile ilişkilidir. Özellikle erkek çocuklar için akran ilişkilerinin niteliği ve miktarı, travmayı şiddetli suçluluğa bağlayan önemli bir risk faktörü olabilir. Suça karışan diğer erkek gençlerle ilişkisi olan erkek gençler, şiddet içeren davranışlar sergileme açısından artan bir risk altındadır. Erkekler suçlarının çoğunu erkek akran gruplarında başlatır ve işler (Snyder, 2000). Dahası, öfke gibi çözülmemiş duygular, suçlu akranlarına artan maruz kalma ile birleştiğinde, travma yaşayan bir gencin sırayla şiddetle tepki verme riskini daha da artırabilir (Howe ve Parke, 2001).

Suçlu akranlarla ilişki, gelecekteki suçluluğun güçlü bir öngörücüsüdür (Granic ve Patterson, 2006). Örneğin, boylamsal araştırmalar, suçlu akranları olan gençlerin, suç işleyen akranları olmayan gençlere göre ergenlik döneminde ve yeni ortaya çıkan yetişkinlikte suç işleme olasılığının beş kat daha fazla olduğunu ve yetişkinlikte antisosyal kişilik bozukluğu tanısı alma olasılığının on kat daha fazla olduğunu

göstermiştir (Burt ve Klump, 2013).Çocuklarda “taklit” ve “özdeşleşme” ile başlayan durum, “gruba itaat”, “grup değerlerini benimseme” ve “grup davranışına katılım” süreci ile devam etmektedir (Erdoğan, 2012, s. 54).

Shaw ve McKay araştırmasında 5480 suçlunun %80'inin suçlarını kendileri ile akran olan arkadaş grupları ile işlediklerini bulunmuştur. Özellikle hırsızlık gibi grupça işlenmeye elverişli suçlar açısından 9/10 'unun topluca işlendiği ortaya konmuştur. Cohen'in de yapmış olduğu araştırmalarda sosyo-ekonomik düzeyi düşük çevreden gelen erkek çocuklarının en büyük sorunu “statü çatışması” olduğunu belirlemiştir. İyi ortamda yetişmeyen gençler sosyal kurumlara bırakıldıklarında, burada kendilerinden üstün akranlarıyla yarışa girerler. Akabinde rahatsızlık, başarısızlık ve çaresizlik gözlemlenir. Çeteler ise üyelerinin ahlaki değerlerden kopmalarını ve düşmanlık duygularını açıkça ortaya koymalarını imkan verir (Yavuzer, 2009, s. 48-52).

#### 2.3.2.2.3. Okul ve İş

Literatürde okul yapısının çocuklar için önemli olduğu belirtilmiştir. Okul yapısının suça sürüklemeye neden olmayacak şekilde olması gerektiği vurgulanmıştır. Okul çocukların arkadaşları ile vakit geçirdikleri ve birbirine temasın çok olduğu yerdir. Bundan dolayı okulun çocuklarda suçu görebileceği ve suça sürüklenebileceği yerlerden biri olarak düşünülmüştür (Ulak, 1993, s.14). Çocuklar okul eğitimlerine küçük yaşlarda başlamaktadır. Okul sadece klasik bilgilerin değil birçok ahlaki ve kişilik ile ilgili bilgi ve tutumlarında edinildiği yerdir.

Okul olduğu zamanlar çocuklar zamanlarının çoğunu okulda geçirmektedir.Okullarda eğitim kalitesinin yetersiz olması, sınıflardaki öğrenci sayısının fazla olması, eğitimin önemsenmemesi yani sadece bilim ile ilgili derslerin verilmesi gibi sebepler diğer unsurlar ile bir araya gelince çocukların suç işlemesine neden olabilmektedir (Özdemir, 2014, s 20).

#### 2.3.2.2.4. Göç

Bireyler olarak, düşüncelerimizi ve davranışlarımızı az ya da çok etkileyen bir topluluğun ve daha büyük bir toplumun bir parçasını oluştururuz. Suç ve suçluluk,



anormal bireylerin sapkın davranışlarından ziyade, patolojik kentsel ortamlardaki sosyal düzensizliğin sonucu olabilir. Yoksulluk, zayıf sosyal kontrol, göç ve hareketlilik gibi sorunlar, sapkın grupları ve değerleri, konformist olanlarla birlikte gelişmeye teşvik eden bir ortam yaratmıştır (Jarjoura, Triplett ve Brinker, 2002).

Savaş, hastalık, ekonomik buhran, siyasi sebepler, toplum düzeninin bozulması gibi durumlarda, aile ya da toplum olarak, buldukları bölgeyi terk ederek başka bir bölgeye taşınma durumu göç olarak adlandırılır. Göç kavramı iç ve dış göçler olarak ikiye ayrılır. Göçler günümüze değin hem kırsal bölgelerden şehre hem de ülkeler arası olmuştur.

Bulunduğu ülkeden başka ülkeye göç eden bireyler, göç ettikleri ülkede siyasi ve sosyal problemler yaşarlar. Bu problemlerin en önemlisi hukuki açıdan yaşanan problemlerdir (Dost, 2014, s. 33). Çocuklar açısından göçün suçluluğa etkisi kabul edilmiştir.

Göçlerde farklı kültürler bir araya gelir ve “korunma psikolojisi” devreye girer. Tüm bireyler kendilerine yakın buldukları kişiler ile bir araya gelerek yabancılardan uzaklaşır. Göç edilen yerde bulunan insanlar da farklı kültürleri kolayca kabullenemez. Bu durumu yaşayan çocuklar ne olduğunu anlayamaz ve kendi kültürünü özümseyemez. Bununla birlikte beraber ezilmişlik yaşar (Erdoğan, 2012, s. 60).

#### 2.3.2.2.5. Kitle İletişim Araçları ve Sosyal Medya

Kitle iletişim araçlarının başında nerdeyse herkesin günün büyük bir bölümünü geçirdiği televizyonlar vardır. Kitle iletişim araçları, bilginin ve fikirlerin yaygınlaştırılmasında, iletilmesinde ve kısa sürede çok sayıda insanı etkilemesinde büyük rolü olan bir iletişim aracıdır. Bu nedenle, teknolojiye ve teknik kapasitedeki gelişmeler, kitle iletişim araçlarının dünyanın en uzak bölgelerine ulaşmasını sağlar (Soleymani, Garivani ve Farashbandi, 2016). Her medya mesajı bilgi, olgu, görüntü, ses, inanç, tutum, olay gibi pek çok unsurdan oluşmakta, bireyler bilgiyi elde etmekte ve hafızasında depolamaktadır. Medyaya maruz kalma sırasında, medya mesajları, bireylerde bir şeyler yaratma veya önceden öğrenilmiş unsurları hatırlama veya bu unsurları başkalarıyla birleştirme becerilerinin kullanılması yoluyla bireyde halihazırda var olan bazı unsurları etkinleştirebilir. Bu yeni bilginin, medyanın kademeli olarak tekrar tekrar maruz kalması meydana geldiğinde ve bu unsurları

sürekli olarak daha sabit hale getirip, bireylerin davranış kalıpları haline gelen değişmesi daha zor hale getirdiğinde, olumsuz tutumları veya davranış değişikliklerini tetiklemesi muhtemeldir. Bu tutum veya etkiler hemen ortaya çıkabilir (bir maruziyet sırasında veya medya mesajına maruz kaldıktan hemen sonra) veya ortaya çıkması uzun zaman alabilir veya uzun sürebilir veya geçici olabilir ve ortadan kaybolabilir (Potter, 2012).Çocuklar, arkadaşlar ve aile arasındaki baskılar, yoksulluk, şiddet, ebeveyn sorunları ve çeteler, okuldan kaçma, okulda kavga, uyuşturucu veya alkol alımı, cinsiyet, değerler veya etnik, başa çıkmada zorluklar yaşamaktadır. Çocuğun bağımsızlığı, bazen tüm bu çatışmalar davranış sorunlarına yol açar.Bu faktörlerin çoğu çocukları ve aileleri çocuk suçu riski altına sokar ve medya şiddeti, çocuğun gelişen suçluluk yolu ile olumsuz etkileşime girebilir (Falodun, 2012).Medyadan gelen yanıltıcı bilgiler nedeniyle toplumun norm ve değerlerine aykırı olan, gencin kontrolü dışında ve yasal işlemine konu olan davranış, ortaya çıkan nefret, şiddet, saldırganlık ve aşırılık sahneleriyle doludur. Birden çok motivasyonu, uyarıcısı ve sonucu olan çeşitli davranış türlerini içeren birey, aile ve toplum üzerinde olumsuz bir etkisi vardır. Çok basit bir deyişle, bu fenomen büyümeye ve toplumun huzurunu bireysel çıkarların peşinden gitmeye tehdit eden suç eğilimine yol açar (Potter, 2012)

### 2.3.2.3. Diğer Sebepler

Araştırmada ele alınan çocukları suça sürükleyen sebeplerden bazıları birlik te bazıları da tek başına etkili olabilmektedir. Bazen bu sebeplerin dışında farklı sebeplerde çocukları suça sürükleyebilmektedir.

Sayılan sebepler haricinde söz konusu liste coğrafyadan coğrafyaya değişiklik gösterebileceği gibi farklı sebeplerde sayılabilir. Kentleşme faktörü bazen çocukları suça yöneltmekte etki edebileceği gibi toplumsal baskı da bazen çocukları suça itebilmektedir.

## 2.4. Travmanın Tanımı

Bilimsel topluluk tarafından yaygın olarak kabul edilen “psikolojik travma” tanımı, şüphesiz, Janet'ın Fransız psikodinamik okulu tarafından sağlanan ve özellikleri nedeniyle öznenin ruhsal sistemini değiştirebilen ve tehdit oluşturan bir veya daha fazla olay olarak tanımlayan tanımdır. Bunun yerine Pavlov, travmayı

yalnızca zaman içinde kalıcı fizyolojik değişiklikler sunan çevresel tehditlere yanıt olarak doğuştan gelen bir savunma tepkisi olarak görmüştür (Perrotta, 2019).

Travmatik olay sevilen birinin kaybıyla, bir ilişkinin sona ermesiyle ilgili yasla veya özne için varoluşunun merkezi bir noktasını temsil eden işini kaybetmesiyle ilgili olabilir. Cinsel (tecavüz) veya psikolojik (aile içi şiddet, sözlü şiddet ve zorbalık) şiddet gibi iktidarsızlık ve savunmasızlığa neden olan dramatik bir duruma dahil olan ciddi hastalık veya dahil olma gibi başlı başına herhangi bir türden olabilir (Perrotta, 2019; 150).

"Travma" kelimesi Yunanca'dan gelir ve "zarar vermek " anlamına gelir. Bu terim psikiyatri ve klinik psikolojide bir uyarının bireyin bununla başa çıkma yeteneği üzerindeki ezici etkisini belirtmek için kullanıldı. Travmatik olay "tek" "tekrarlanan/ "kümülatif" şeklinde olabilir (Khan, 2004; 15). Travma rehabilite edilmezse kronikleşebilir. Travma bireylerde umutsuzluk duyguları, düşmanlık ve derealizasyon, kendini temsil etmede tutarlılık kaybı, sinirlilik, duygusal düzensizlik sorunları, kendine zarar verme eğilimi veya yetersiz kişisel korunma ve kaçınan gibi olumsuz durumların oluşmasına neden olur. Bu bozukluk "travma sonrası stres" (TSSB) spesifik modelinde tanımlanmıştır (Perrotta, 2019; 150).

Travmaların bireylerde oluşturduğu bazı duygu durum bozuklukları bulunmaktadır. Öfke gibi yoğun duygular, bazen çok uygunsuz veya öngörülemeyen durumlarda sıklıkla yeniden ortaya çıkabilir ve var oldukları ve geçmiş olayların sonucu oldukları kadar her zaman mevcut bir tehlike gibi görünebilir. Görüntüler, düşünceler veya geri dönüşler gibi çok edici anılar kişiye eziyet edebilir ve sık sık kabuslar görülebilir. Uykusuzluk, kişiye hem gündüz hem de gece tehlikelere karşı tetikte ve tetikte tutan gizli korku ve güvensizliklerin yanı sıra kendini gösterebilir. Kişi ne olduğunu hatırlamayabilirken, travma sırasında yaşanan duygular nedeni anlaşılmadan yeniden yaşanabilir. Bu, sanki şu anda oluyormuş gibi sürekli olarak deneyimlenen travmatik olaylara yol açaşabilir (Perrotta, 2019; 158).

#### **2.4.1. Çocukluk Çağı Travması**

Çocukluk çağı travmaları, bireylerin 18 yaşından önce maruz kaldığı; istismar ve ihmalin yanı sıra göç etme, ebeveynlerin boşanması, ebeveyn kaybı, şiddete tanık olma, kaza geçirme veya tanık olma ve doğal afetler olarak tanımlanabilir (Herman, 1992, s.2). Çocukluk çağı travmaları, istismar ve ihmal olmak üzere ikiye

ayrılmaktadır. İstismar çocuğun, bir yetişkin tarafından, fiziksel, duygusal ve sosyal gelişimini olumsuz etkileyen davranışlara maruz kalmasıdır. İhmal ise çocuğun beslenme, korunma, bakım gibi temel ihtiyaçlarının yeterince karşılanmamasıdır (Güneş, 2017). İhmalin pasif, istismarın aktif bir durum olması istismar ve ihmali birbirinden ayıran en önemli noktalardan biridir (Kara, Biçer, Gökalp, 2004, ss.140-151).

Birçok araştırmada, çocukluk çağı istismarının ve ihmalinin, psikiyatrik bozukluk ve genel sağlık problemlerinin oluşumundaki etkisi ortaya koyulmuştur (Şar, Öztürk ve İkikardeş, 2012, s.1055).

Çocukluk çağı cinsel istismarı ve ruhsal rahatsızlık arasındaki ilişkiyi inceleyen hem klinik örnekleme, hem öğrenciler üzerinde hem de rastgele seçim yapılan topluluk örnekleminde yapılan birçok araştırma vardır. Bu araştırmalar, çocukluk çağı cinsel istismar öyküsü ile yetişkinlikte yüksek oranda depresif semptomların, anksiyete semptomlarının, madde kullanım bozukluklarının, yeme bozukluklarının, travma sonrası stres bozukluğunun ve somatizasyon semptomlarının görülmesi arasında anlamlı bir ilişki olduğunu göstermiştir (Mullen ve Fleming, 1998, s.9; Fergusson, Boden, Horwood, 2008, s.610). Travma mağdurları ayrıca özellikle öfke kontrolü alanında davranış sorunları yaşadıklarını belirtmişlerdir. Mullen ve arkadaşlarına (1993) göre, araştırmalarda farklı örneklemler veya farklı ölçüm araçları kullanılmasına rağmen araştırmalar, çocukluk çağı öyküsü olanların yetişkinlikte ruhsal rahatsızlık yaşama ihtimallerinin yüksek olduğu sonucunu vermektedir (Mullen, 1993, s.440).

Mullen ve Fleming'e (2001, s.8) göre çocuğun gelişiminde daha incinebilir olduğu bir dönemde deneyimlenen cinsel istismar, ileri zamanda yakın ilişki geliştirme ve sürdürmede problem yaşama ihtimalini arttıran bir deneyimdir. Abramowitz ve arkadaşları, travma yaşayan insanların travma ile ilgili stres veren duygulardan, düşüncelerden ve vücut duyularından kaçındıklarını ve sonucunda bu olumsuz tecrübelerin sıklığının ve şiddetinin arttığını belirtmişlerdir.

Çocukluk döneminde yaşanan olumsuz deneyimler kişinin beyin gelişimini etkilemektedir. Çocukluk çağında yaşanan istismar ve ihmal, psikiyatrik hastalıklarda ve davranış bozukluklarında nispeten ortak görülen deneyimlerdir. Birçok klinik çalışma, erken dönemde olan kötü muamelenin beyindeki kortikal

(beynin lobları) gelişimi değiştirdiğini göstermiştir. Bir çalışmada, istismar geçmişi olan hastaların sağ beyin lobunun, sol beyin lobuna göre anlamlı olarak daha gelişmiş olduğu bulunmuştur (Teicher, Anderson, Ohashi, 2002, s.410).

Silverman, Reinherz ve Giaconia' nın (1996, s.720) 375 genç yetişkinler ile yaptığı bir toplum araştırmasında, fiziksel istismar mağduru olan ergen erkeklerin 15 yaşındayken daha yüksek oranda intihar düşüncesine sahip oldukları ve 21 yaşına geldiklerinde daha yüksek oranda depresyon, TSSB, antisosyal davranış ve madde kullanımlarının olduğu bulunmuştur. Araştırma sonucunda, fiziksel istismar mağduru kadınların 15 yaşındayken daha yüksek oranda depresyon, anksiyete, antisosyal davranış, somatik yakınmalar ve intihar düşüncesine sahip oldukları ve 21 yaşında ise TSSB, madde kullanımı, depresyon, antisosyal davranış gibi sorunlar yaşadıkları görülmüştür. Çocukluk çağında fiziksel istismarı mağduru olan kadınların 21 yaşına kadar en az 1 kez intihar girişiminde bulunma ihtimalinin daha yüksek oranda olduğu görülmüştür.

Amerika'da 1995-1997 yılları arasında ve 13,494 katılımcıyla gerçekleştirilen Adverse Childhood Experiences (çocukluk çağı olumsuz yaşantıları) çalışmasına göre, katılımcıların yarısından fazlasının en az 1 ve 4 katılımcıdan 1'inin ise çocukluk çağında 2 veya daha fazla kategoride olumsuz deneyim yaşadığını gösterilmiştir. Katılımcıların, %11'i duygusal istismar, %28'i fiziksel istismar, %22'si cinsel istismar (%28'i kadın, %16'sı erkek), %10'u fiziksel ihmal ve %15'i duygusal ihmale maruz kalmıştır. Araştırmacılar çocukluk çağında yaşanan bu deneyimlerin uzun ve kısa dönem sonuçları arasında birçok sağlık sorunu ve sosyal problemin olduğunu belirtmiştir. Çocukluk çağında yaşanan istismar sayısı arttıkça, yetişkinlikte obezite, depresyon, alkol bağımlılığı, uyuşturucu madde kullanımı ve intihar girişimi risklerinin arttığı bulunmuştur. Katılımcıların büyük çoğunluğunda, bir kategoride çocukluk çağı travmasına maruz kalan kişilerin en az bir kategoride daha çocukluk çağı travmasına maruz kaldığı görülmüştür. Herhangi bir kategoride çocukluk çağı travmasına maruz kaldığını belirten kişilerin, herhangi bir başka kategoride daha travmaya maruz kalmış olma olasılığının %65-%93 arasında değiştiğinin ve 2 veya daha fazla kategoride travmaya maruz kalmış olma olasılığının ise %40-%74 arasında değiştiği belirtilmiştir (Felitti, Anda, Nordenberg, Williamson, Spitz, Edwards, Koss, Marks, 1998, s.4).

Türkiye'de 50.473 çocuk üzerinde yapılan bir araştırmada, çocukların fiziksel ceza alma durumu incelenmiştir. Araştırmada, erkeklerin % 62.9'unun ve kızların % 62.4'ünün fiziksel olarak ceza aldıkları görülmüştür. Çocuklara genelde 4-6 yaşlarındayken fiziksel olarak ceza verilmeye başlandığı ve en yüksek oranda fiziksel cezaya maruz bırakıldıkları yaşın 7 yaş, en düşük oranda ceza aldıkları yaşın ise 12 yaş olduğu bulunmuştur. Fiziksel ceza verilen çocuklarda davranış bozuklukları, korkular, konuşma bozuklukları ve tikler, fiziksel ceza verilmeyen çocuklara göre daha yüksek oranda görülmüştür (Bilir, Arı, Dönmez, Atik, San,1991, ss.1-14).

Zoroğlu ve arkadaşları (2001, ss.69-78) tarafından Türkiye'de 839 lise öğrencisi ile yapılan bir çalışmada, cinsel, fiziksel, duygusal istismar ve ihmal türü travmatik yaşantılar araştırılmıştır. Öğrencilerin yaklaşık %35'inin en az bir, %14.3'ünün en az iki ve %5.6'sının da en az üç değişik tür travmatik yaşantıya maruz kaldığı görülmüştür. İstismara maruz kalanlarda daha yüksek oranda fiziksel olarak kendine zarar verme, intihar girişimi ve disosiyatif bozukluk görülmüştür (Zoroğlu, Tüzün Şar, Kora, Eröcel, Alyanak,2001, ss.69-78).

Fiziksel istismarın %66,7'sinin baba tarafından, cinsel istismarın %59,1'inin yabancı bir kişi tarafından gerçekleştirildiği görülmüştür. Cinsel istismar vakaları incelendiğinde failin %59 oranıyla aile dışından biri olduğu bulunmuştur.

Almanya'da bir klinikte yatarak tedavi gören hasta ile yapılan araştırma sonucunda, cinsel istismara maruz kalmış kişilerin %25.7'si babası ya da üvey babası tarafından, %4'ü annesi veya üvey annesi tarafından, %12.4'ü amcası, dayısı, teyzesi veya halası tarafından, %10'u abisi veya ablası tarafından, %7'si anneanne-babaanne veya dedesi tarafından, %30.1'i ailenin tanıdıkları tarafından ve %29.3'ü ise yabancı kişiler tarafından cinsel istismara maruz kaldıklarını belirtmişlerdir. Aynı araştırmanın sonucunda, çocukluklarında cinsel istismara maruz kalan kişilerin anlamlı olarak daha sık olarak intihar düşüncelerinin olduğu, psikiyatrik bir rahatsızlığa sahip oldukları, sosyal alanda problem yaşadıkları ve psikosomatik hastalıklara sahip oldukları bulunmuştur (Nickel, Tritt, Mitterlehner, Leiberich, Nickel, Lahmann, Loew, 2004, s.485).

Unicef (2017)'in yaptığı araştırmaya göre, çocuklar, çocukluğun tüm dönemlerinde ve genellikle tanıdıkları ve güvendikleri kişiler tarafından şiddete

maruz kalmaktadırlar. Aynı araştırmaya göre, her 4 çocuktan 3'ü bakım veren kişiler tarafından disiplin uygulaması olarak şiddete maruz kalmaktadır. Araştırma sonucunda, dünya genelinde bir yaşındaki bebeklere bile şiddet içerikli disiplin uygulamalarının kullanıldığı belirtilmiştir. Araştırmada yaklaşık olarak on çocuktan altısının fiziksel olarak cezalandırıldığı belirtilmiştir (Unicef, 2017).

Çocuğa karşı bir yetişkin, başka bir çocuk, halk tarafından çocuğun fiziksel, duygusal, gelişimi olumsuz etkileyen istemli veya istemsiz davranışlarda bulunulmasını Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) çocuk istismarı olarak değerlendirmiştir. Ayrıca, bu duruma maruz kalan çocuk veya durumu gerçekleştiren ya da diğer kişiler olanları istismar olarak değerlendirmese bile gerçekleştirilen davranışlar çocuk istismarıdır (Kırımsoy, Acar, Sevük, Kaynak., Aydın, Antakyalıoğlu, Özdemir, Mutlu, Baykara Acar, 2013, s.206).

Çocukluk çağı travmaları çocuklukta veya genç yetişkinlik döneminde maruz kaldığı beş çocukluk çağı travması türünün (cinsel istismar, duygusal istismar, duygusal ihmal, fiziksel istismar, fiziksel ihmal) hepsini kapsayan genel bir başlıktır. Literatürde karşımıza ihmal ve istismar olarak çıkmaktadır (Demirkapı, 2013, s.2).

Çocukluk çağında yaşanan psikolojik travmalar hiçbir bağı olmayan ya da bakım veren kişiler tarafından, çocuğun bedensel ve zihinsel durumuna zarar verecek, gelişiminde kesinti sağlayacak kötüye kullanmayı sağlayacak her çeşit fiildir (Şahin, 2008, s.38).

18 yaşından küçük olan her çocuğun zihinsel ve sosyal gelişimini negatif yönde etkileyen, duygusal ve fiziksel davranışlar istismar olarak adlandırılırken, ihmal ise reşit olmayan çocukların eğitim-öğretimi, gözetimi ve yaşamını devam ettirebilmesi için gereken temel ihtiyaçlarının karşılanmaması olarak değerlendirilmektedir (Demirkapı, 2013, s.3).

Fiziksel istismar etken, ihmal ise edilgen bir kavramdır. (Ayvaz ve Aksoy, 2004, s.29). İhmali istismardan ayıran ebeveynlik mesuliyetlerini yeteri kadar gerçekleştirmemek olduğundan daha az farkındalık yaratmaktadır (Mennen, Kim, Sang, Trickett, 2010, s.648).

American Professional Society on the Abuse of Children, (APSAC, 1995)'a göre çocuğa yönelik kötüye kullanılmayı altı alt başlıkta incelemiştir. Bunlar;

- Çocuğun diğer çocuklardan ve etkinliklerden ayrışmasına neden olan soyutlama eylemi.
- Çocuğa dostça yaklaşılmayan, kabul edilmediği görmezden gelme davranışı.
- Bir olay ya da duruma karşı tehdit edilip, çocuğu korkutma davranışı.
- Çocuğun sağlık ihtiyaçlarını ve tedavisilerinin ihmal edilmesi.
- Çocuğu yasa dışı durumlara özendirme
- Çocuğun duygusal talep ve ihtiyaçlarını yok sayma davranışı.

Çocuklukta yaşanan istismar ve ihmalin fark edilmesi, tanı konulması zor olduğu için sağlık sektöründe görev yapanlar çocuk ve aileleri dikkatli bir şekilde gözlemlemeli, her aileye kuşkuyla yaklaşmaları gerekmektedir. Aksi halde tanı koyulmaması veya tanı koymada yaşanan gecikme hastalık ve vefat bağıntısının artmasına neden olmaktadır (Sarı, Ardahan, Öztornacı, 2016, s.502).

Kültürel açıdan çocukluk çağı travmalarını ele alırsak kültürel farklılık olduğundan bakım veren kişilerden beklenen tutumlar değişiklik gösterecektir (Elliott ve Urquiza, 2006, s.807).

Çocuk istismarı ve ihmali, bütün dünyadaki çocukların sağlığı ve refahı için büyük bir tehdittir. Çocuğa kötü muamelenin daha çok aile ortamında ortaya çıktığı ve çocuğa verilen bakım düzeni ile yakından ilişkili bir problem olduğu bilinmektedir (McCoy ve Keen, 2009, s.10). Tarihsel inceleme ve kültürel çalışmalar, bütün kültür ve toplumlarda çocukların kendilerine bakım verenlerin kötü muamelesine maruz kaldığını göstermektedir (Korbin, 1987, ss.3-13). Engelli çocukların istismara maruz kalma olasılığı engelsiz akranlarına göre 3.4 kat daha fazladır (Sullivan ve Knutson, 2000, s.1260).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) çocukluğa kötü muameleyi; çocuğun sağlığına, yaşamına, gelişimine veya sorumluluk, güven veya güç ilişkisi bağlamında benlik saygısına zarar veren ya da zarar verme ihtimali olan; her türlü fiziksel ve/veya duygusal kötü davranış, cinsel istismar, ihmal ve dikkatsizlik, ekonomik veya başka türden bir suiistimal olarak tanımlamaktadır (Krug, Mercy, Dahlberg, Zwi, 2002, s.55) İstismarcıyı ebeveynler, bakım verenler veya başka yetişkinler olabilirken ikinci bir görüş istismarcının yaşça daha büyük veya daha güçlü bir çocuk olabileceği yönündedir (Brooker, Cawson, Kelly ve Wattam, 2001, s.256). Bu görüş istismarın temel dinamiği olarak fiziksel, duygusal, ekonomik ya da farklı



şekillerdeki güç dengesizliğini ve bu gücün sömürsünü vurgulamaktadır. İhmal ise ebeveynlerin ya da çocuğun bakımı, sağlığı ve korunmasından sorumlu kişilerin çocuğun temel ihtiyaçlarını yeterli şekilde sağlamaması olarak tanımlanır (Dubowitz, Black, Starr ve Zuravin, 1993, s.14).

İstismar ve ihmale ilişkin tanımlamaların tarihçesi kısaca şöyledir: Kemple ve Helfler'in (1972) yaptığı ilk tanım, çocuğun anne, baba veya bakım vericinin davranışları tarafından kaza sonucu olmaksızın zarar görmesi şeklindedir. Kültürlerarası farklılıklara yönelik vurgu ise Parke ve Collmer'in (1975) tanıma ekledikleri "çocuk yetiştirmeye ilişkin kültürel normlara uygun olmayan eylemler" ifadesi ile yapılmıştır. Bununla birlikte kültüre ilişkin vurgu evrensel bir tanım ve ölçütler elde etmede yetersiz kalmış ve bu eksiklik Garbano ve Gilliam (1980) tarafından yapılan, toplumsal değerlere ek olarak alandaki uzmanların bilim insanlarının görüşlerine göre çocukların sağlığı ve gelişimine uygunsuz ve zarar verme potansiyeli olan eylemler, şeklindeki yeni tanımlanma ile giderilmiştir. Bu tanım kültürel bağlamlarla birlikte bilim tarafından belirlenen bir evrenselliği barındırdığı gibi, hangi davranışların istismar ve ihmal olarak değerlendirileceğini belirlemede yalnızca çocuğun zarar görmesi durumunun değil, zarar görme ihtimali oluşmasının da ölçüt olarak belirlenmesini vurgulamaktadır (Zeytinoğlu, 2001, s.23).

Güncel alan yazın incelendiğinde çocuk istismarına ilişkin tanımlamaların üzerinde hem fikir olduğu ilkeler; çocuğun fiziksel ve duygusal iyi oluşuna/gelişimine verilen zarar, kasıtlılık, istismarcının çocuğa çeşitli şekillerde üstün olması olarak görülmektedir. Bu alanda çalışan uluslararası örgütlerin (DSÖ, UNİCEF vb.) tanımlamalarının genel kabul görmesine ve 142 ülke tarafından imzalanan Evrensel Çocuk Hakları Beyannamesi istismar ve ihmale ilişkin yasal çerçeveyi çizmiş olmasına rağmen, istismar ve ihmal olarak değerlendirilen davranışların sınırları kültürden kültüre değişebilmekte ve buna ilişkin düzenlemeleri etkileyebilmektedir (Oral, Can, Kaplan, Polat, Ates,Cetin, Miral, Hanci,Ersahin, Tepeli, Bulguc, Tiras, 2001, s.280).

Çocukluk çağı cinsel ve fiziksel istismarının sıklığı ve uzun vadeli etkilerine ilişkin verilerin çoğu klinisyen ve araştırmacı tarafından anlamlı görülmesine rağmen, bu tür çalışmalarda kullanılan metodolojinin ve örneklemin, çocuğa kötü muamele ile potansiyel etkileri arasındaki gerçek ilişkiyi belirsizleştirebileceği veya karıştırıcı etkisinin olabileceği düşünülmektedir. Eleştiriler şu dört kategoride

incelenebilir: (a) Çoğu çalışmanın ya klinik örnekleme ya da üniversite öğrencilerine odaklanması ve bunların genel popülasyondaki çocuk istismarı oranları ve etkilerine dair net bir resim sunamaması; (b) birçok çalışmada kullanılan genel (yani travmaya özgü olmayan) ölçümlerin, çocukluk çağı travmasından kaynaklanan gerçek semptomatolojiyi değerlendirmekte yetersiz kalması (c) fiziksel ve cinsel istismarın ayrı ayrı değişkenler olarak incelendiği birçok çalışmada, fiziksel istismar ile birlikte deneyimlenen cinsel istismarın etkilerinin abartılması; (d) demografik ve sosyoekonomik değişkenler, aile ortamı ve suiistimalle ilgili olmayan travmalar gibi arka plan faktörlerinin, istismarla ilgili etkilerin ortaya çıkmasına neden olması (Briere ve Elliot, 2003, s.1210).

## **2.4.2. Çocukluk Çağı Travma Türleri**

### *2.4.2.1. Fiziksel İstismar*

Dünya Sağlık Örgütü tarafından çocuğun sağlığına, gelişimine ve onuruna zarar veren kasıtlı ve fiziksel güç kullanımı olarak tanımlanan fiziksel istismar; çocuğun kazalar dışında zarar gördüğü ve fiziksel sağlığının tehlikeye girdiği durumları kapsar (Krug, Mercy, Dahlberg, Zwi, 2002, s.60). Çocuk fiziksel istismarı, çocuğun üzerinde bıraktığı izlerin görünürlüğü ile bağlantılı olarak, profesyoneller tarafından en kolay fark edilen istismar türüdür (McCoy ve Keen, 2009, s.13). Kara Biçer ve Gökalp (2004, s.145), ülkemizde en sık görülen fiziksel istismar şekillerini şu şekilde özetlemişlerdir: Dövme, yanıklar, sallanmış bebek sendromu, zehirlenme, zorla su içirilmesi, “Munchausen by Proxy” sendromu (Polle sendromu).

Fiziksel istismar belirtileri diğer istismar türlerine göre daha görünür olsa da (Pelencioğlu ve Bulut, 2009, s.55), istismarı fark etmesi ve raporlaması beklenen - sağlık profesyonelleri gibi- görevlilerin çocuktaki yaralanmaların kaza sonucu olarak mı kasıtlı davranışlar sonucu olarak mı gerçekleştirildiğini tespit etmeleri uzmanlık gerektiren bir alandır (Dubowitz ve Bennet, 2007, s.1890). Shannon (2009, s.44), fiziksel bulgulara ek olarak; yaralanmanın yeri, niteliği veya kapsamının, bakım verici tarafından yapılan açıklamaya uymaması; çocuğun yaşı veya gelişim aşamasının, yaralanma türüyle tutarlı olmaması ve yaralanmanın ciddiyeti veya tipinin kendisi gibi durumları fiziksel istismarı tespit edilmesinde ölçüt olarak önermektedir. Çocuğun fiziksel istismarının klinik görünümü; nispeten daha az rastlanılan çocuğun psikotik bir ebeveyn tarafından işkence edilmesinden, küçük bir

çocuğa fiziksel ceza uygulanması sırasında kalçasında oluşan bir çürüğe ya da morartıya kadar geniş bir yelpazede değişebilir (Giardino, Lyn ve Giardino, 2009).

Tarih boyunca neredeyse her kültürde uygulanmış olan fiziksel cezanın çocuğun fiziksel istismarı sayılıp sayılmayacağına ilişkin görüşler farklılaşsa da (Gershoff, Goodman, Miller-Perrin, Holden, Jackson, Kazdin,2018, s.630), fiziksel cezayı oluşturan davranışların büyük çoğunluğu (vurmak, dövmek, tekmelemek, sarsmak, ısırarak yakmak...) Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılan çocuğun fiziksel istismarı tanımında yer alan davranışlarla örtüşmektedir (Krug, Mercy, Dahlberg, Zwi, 2002, s.62).

Fiziksel cezanın savunulmasındaki en önemli argüman; bunun çocuğun disipline edilmesinde etkili olduğudur. Bununla birlikte, fiziksel cezanın çocukta istenen davranış değişimini sağlamadığı durumlarda, bakım verenin öfkelenmesi ve kontrolünü kaybederek cezayı çocuğa yönelik şiddete dönüştürmesi ihtimali yüksektir. Bakım verenin fiziksel ceza kullanmaya bağımlılığı uzun süreli fiziksel istismar için önemli bir risk faktörü olarak kabul edilmektedir. Fiziksel cezalandırmanın fiziksel olmayan disiplin biçimleri ile kıyaslandığında daha etkili olduğunu destekleyecek çok az kanıt vardır ve aslında, şiddetin bir sorun çözme stratejisi olarak teşvik edilmesinden kaynaklanan potansiyel zararlı etkileri bulunmaktadır (Saunders ve Goddard, 2010).

#### 2.4.2.2. Duygusal İstismar

Duygusal istismar, bir bakım verenin uygun ve destekleyici bir ortam sağlamadaki başarısızlığını ve bir çocuğun duygusal sağlığı ya da gelişimi üzerinde olumsuz etkisi olan eylemleri içerir. Bu tür eylemler arasında çocuğun hareketlerini kısıtlama, aşağılama, alay etme, tehditle sindirme, ayrımcılık yapma, reddetme ve düşmanca muamelenin fiziksel olmayan diğer şekilleri yer alır (Krug, Mercy, Dahlberg, Zwi, 2002, s.67). Diğer istismar türleri ile karşılaştırıldığında, duygusal istismarın tanımlanması ve belirlenmesi daha zordur, iyi epidemiyolojik veriler mevcut değildir ve duygusal istismarın sonuçlarının fiziksel ve/veya cinsel istismardan daha az şiddetli olduğu şeklinde hatalı bir algı da ortaya koymaktadır (Hornor, 2011, s.440). Duygusal istismarın tanımlanmasındaki ve psikolojik istismar, duygusal ihmal, psikolojik kötüye kullanım gibi farklı isimlerle anılması veya bunları içermesindeki sıkıntılar, bu alanda geliştirilecek müdahalelerin hızını kesmiştir

(Glaser, 2011, s.869). Duygusal istismar tek başına görülebilse de diğer istismar türleri ile birlikte görülmesi ihtimali daha yüksektir (Chamberland, Fallon, Black ve Trocme, 2011, s.852). Özellikle fiziksel istismar ile arasında yüksek ilişki bulunduğu dair çalışmalar mevcuttur (Bernstein, Fink, Handelsman, Foote, Lovejoy, Wenzel, Sapareto, Ruggiero, 2003, s.1134).

Duygusal istismar sürdürülen ve zaman içinde tekrarlanan davranışları içeren bir durumdur ve tek bir kere gerçekleşen veya belirli bir duruma özgü olarak ortaya çıkan uygunsuz davranışları içeren tekil olaylardan ayrılır. Ayrıca değerlendirilmesinde kültürel bağlamın önemli bir yeri vardır; örneğin eleştirmek, utandırmak veya küçük düşürmek gibi duygusal istismarı oluşturabilen davranışlar bazı kültürlerde çocuk disiplininin bir parçası olarak kullanılır. Son olarak, duygusal istismarın aşırı derecede kısıtlayıcı davranmak veya gerçekçi olmayan beklentileri çocuğa dayatmak gibi şekillerinde, istismarcının çocuğa zarar vermeyi amaçlaması gerekmez, hatta birçok ebeveyn istismarı oluşturan davranışlarının çocuğa zarar verdiğini fark etmeyebilir (Türk, 2013, s.34).

Duygusal istismara ilişkin çalışmalarda odaklanılan ebeveynler ve bakım vericiler olsa da çocukla etkileşim içinde bulunmaları, çocuk üzerinde etkiye ve otoriteye sahip olmaları ve oldukça uzun bir zaman dilimini çocukla birlikte geçirmeleri gibi sebeplerden dolayı, duygusal istismara ilişkin bazı çalışmalar öğretmenler üzerine odaklanmıştır (Theoklitoua, Kabitsis ve Kabitsi, 2012, s.66). Okul ortamında en az raporlanan istismar türü olan duygusal istismarın, öğretmenler tarafından bağırma, azarlama, edebe aykırı dil kullanma, toplum içinde aşağılama, hakaret etme gibi davranışlar ile uygulandığını bildirilmiştir (Shumba, 2012, s.785).

Kairys ve Johnson (2002, s.2) çocuk duygusal istismarını şiddetli ve tekrarlanan; küçümseme, korkutma veya terörize etme, yozlaştırma, duygusal tepkilerden mahrum bırakma, reddetme, yalıtma, tutarsız ebeveynlik, ihmal ve aile içi şiddet olarak dokuz alt başlıkta incelemiştir. Shannon (2009) ise çocuğa yönelik duygusal istismar türlerini şu şekilde sınıflamıştır:

Görmezden gelme: Ebeveyn veya bakım verenin, çocuğa fiziksel veya psikolojik olarak cevap vermemesi, çocuğa bakmaması ve çocuğu adıyla çağırması.

Reddetme: Ebeveyn veya bakım verenin çocuğa cevap vermeyi aktif bir şekilde reddetmesi (örneğin: bir çocuğa dokunmayı veya çocuğun ihtiyaçlarının varlığını reddetme, çocukla alay etme).

Yalıtma: Ebeveyn veya bakım verenin, çocukların akranlar, aile üyeleri ve yetişkinlerle normal sosyal etkileşimlere sahip olmasını sürekli olarak engeller. Bu ayrıca, çocuğun hareket özgürlüğünü sınırlayan çocuk sahibini sınırlamayı içerebilir.

Sömürme veya yozlaştırma: Çocuğun uygunsuz ya da yasadışı davranışlar geliştirmesi öğretilmesi, teşvik edilmesi ya da zorlanması. Ebeveyn ya da bakım verenin kendisine yönelik yıkıcı davranışlarını ya da anti sosyal eylemlerini içerebilir, çocuğa çalmayı öğretmek ya da fahişeliğe zorlamak gibi.

Sözel şiddet: Çocuğun sürekli olarak aşağılanması, mahcup edilmesi, alay edilmesi veya sözlü olarak tehdit edilmesi.

Terörize Etme: Ebeveyn ya da bakım verenin çocuğu tehdit etmesi, zorlaması veya çocuk için bir korku ortamı yaratması. Terörize etme, çocuğu veya çocuğun sevdiği bir şeyi (evcil hayvan veya oyuncak gibi) tehlikeli veya kaotik bir duruma sokmak veya karşılanmadığı takdirde zarar görme tehdidi altında katı veya gerçekçi olmayan beklentiler koymayı içerir.

Çocuğun ihmal edilmesi: bir ebeveynin veya bakım verenin çocuğa gerekli eğitim hizmetlerini; çocuğun tıbbi veya psikolojik tedavi hizmetlerini sağlamayı reddetmesi ya da görmezden gelmesi.

Duygusal istismarın dünya çapındaki yaygınlığına ilişkin yapılan bir meta-analizin sonuçları özbildirim ölçeği kullanılarak yapılan çalışmalarda %36 iken, başkalarının bildirim ile raporlandığı çalışmalarda %3 olarak bulunmuştur. Özbildirime dayanan çalışmaların bir kısmının gerekli mercilere de bildirilmiş olduğu, başkaları tarafından bildirilen çalışmalarla karşılaştırıldığında buzdağının daha büyük bir kısmını açığa çıkardığı ve bu durumun iki ayrı çalışma türü arasındaki bu büyük farkı açıkladığı düşünülmektedir (Stoltenborgh, Bakermans-Kranenburg, Alink ve van Ijzendoorn, 2012, s.354). Bununla birlikte, özbildirime dayalı birçok çalışmada geriye dönük hatırlamanın, polis veya çocuk koruma kurumlarına yapılan bildirimlerle karşılaştırıldığında, rapor edilen deneyimlerin gerçekten yaşanıp yaşanmadığı konusunda daha fazla belirsizlik yarattığı ve istismarın sıklığının gerçekte olduğundan daha fazla tahmin edilmesine sebep

olabileceği de bilinmelidir. Ek olarak, öz bildirimine dayalı araştırmalarda, tek bir kere gerçekleşmiş olaylar genellikle istismar olarak etiketlenirken, istismarın başkaları tarafından yapılan bildirimine dayalı çalışmalarda bakım veren ile olan etkileşimin sürekli olarak uyumsuz bir örüntü oluşturması göz önünde bulundurulmaktadır ((Stoltenborgh, Bakermans-Kranenburg, Alink ve van Ijzendoorn, 2012, s.354).

#### 2.4.2.3. Cinsel İstismar

Çocuğun cinsel istismarı, çocuğun tam olarak anlamadığı, rıza gösteremediği ya da gelişimsel olarak rıza gösteremeyeceği ve hazır olamayacağı veya toplumun yasalarını veya sosyal tabularını ihlal eden cinsel bir etkinliğe katılmasıdır; istismar bir çocuk ve kendi ihtiyaçlarının tatmin edilmesini veya yerine getirilmesini sağlamak amacı güden, çocukla bir sorumluluk, güç ya da güven ilişkisi içinde olan bir yetişkin veya yaşça veya gelişim olarak daha ilerde olan bir çocuk arasında gerçekleşir (Dünya Sağlık Örgütü, 1999). Cinsel istismarın bir çocuk ve bir yetişkin arasında gerçekleştiği istismara ilişkin birçok tanımda sıklıkla yer alsa da kendisinden 3-5 yaş küçük başka bir çocuğa yönelik cinsel davranışlar gösteren bir çocuğun bu davranışları da cinsel istismar olarak değerlendirilir, aynı gelişim döneminde bulunan iki çocuk arasındaki cinsel deneyimler ise bunun dışında kalmaktadır (Rowan, 2006). Hem istismarcının hem de istismara uğrayan kişinin çocuk olduğu durumlardaki yaş farkı alandaki çalışmalarda farklılaşsa da çalışmaların çoğunda kabul edilen yaş farkı Finkelhor ve Hotaling'in (1984) klasikleşmiş çalışmasındaki 5 yaştır (Pereda, Guilera, Forns ve Gomez-Benito, 2009, s.333).

Cinsel istismar aşağıdaki sıralanan eylemleri içerebilirse de bunlarla sınırlı kalmak zorunda değildir:

- Bir çocuğun yasa dışı cinsel faaliyetlerde bulunmaya teşvik edilmesi veya zorlanması
- Bir çocuğun fuhuş veya diğer yasa dışı cinsel uygulamalarda sömürücü kullanımı;
- Çocukların pornografik performans ve materyallerde sömürücü kullanımı (Dünya Sağlık Örgütü, 1999).

Çocuk cinsel istismarı yetişkinlere yönelik cinsel saldırılardan oldukça farklıdır, bu yüzden ele alınışında bu farklılıkların gözetilmesi gerekir: Fiziksel güç / şiddet çok nadir kullanılır, fail, çocuğun güvenini manipüle etmeye ve suistimali gizlemeye çalışır; çocuğun cinsel istismarı genellikle haftalar, hatta yıllar sonrasında

ortaya çıkar; cinsel istismar sıklıkla zamana yayılmış, daha sömürücü hale gelen tekrarlanan durumlar olarak ortaya çıkar ve fail genellikle çocuğa yönelik cinsel içerikli davranışlarını kademeli olarak arttırır; fail tipik olarak bilinen ve güvenilir bir bakıcıdır; ensest / aile içi taciz, tüm çocuk cinsel istismar vakalarının yaklaşık üçte birini oluşturur (Dünya Sağlık Örgütü, 2003).

Kinnear (2007), çocuk cinsel istismarının özelliklerini şu beş başlık altında incelemektedir.

- 1) Rızanın olmaması: Çocuk kendisine yöneltilen cinsel davranışı doğrudan istemiyor olabileceği gibi, bu eylemin ne olduğunu veya niteliğini anlayamadığı için rızasının söz konusu olmaması gibi bir durum da olabilir.
- 2) Suistimal içermesi: İstismarcının çocuktan fiziksel güç, daha bilgili olmak, daha fazla kaynağa erişebiliyor olmak gibi birçok bakımdan daha avantajlı durumda olması ve bu eşitsizlikten faydalanıyor olması.
- 3) Ambivalans: Çocuk deneyimlemekte olduğu duruma yönelik birbiri ile çelişen duygulara sahiptir. Kendisine yöneltilen davranışı tam olarak anlamış ve rahatsız olmuş olabileceği gibi, anlamadığı halde yanlış bir şey oluyor duygusu ile huzursuz olmuş da olabilir; aynı zamanda istismarcı tarafından kendisine sunulan ilgiden, hediyelerden, ayrıcalıklardan veya istismar içeren davranışın ya da davranışların onda oluşturduğu duygulardan hoşlanmış da olabilir.
- 4) Zorlama: İstismarın her zaman fiziksel olmasa bile muhakkak zorlama içerdiği görülür. Çoğu cinsel istismar tanımı bu yüzden zor kullanmayı içerisinde barındırır. Birçok şekilde uygulanabilir; çocuğa yöneltilen ilgiyi veya ayrıcalıkları geri almak, evcil hayvanına veya tanıdığı sevdiğini birine zarar vermek, aile üyelerine ya da kendisine zarar vermekle tehdit etmek gibi.
- 5) Gizlilik: Cinsel istismarın doğası gereği istismarcının çocuğu bu olaydan kimseye bahsetmemesi konusunda ikna etmesi gerekir. Bunun için tehdit, güç kullanma, rüşvet, göz korkutma ile çocuğun sessiz kalmasını sağlar.

Cinsel istismar öyküsü bulunan çocukluklar sıklıkla korku, kaygı, öfke, depresyon, saldırganlık, düşmanlık ve uygun olmayan cinsel davranışlar sergilerken, geriye dönük çalışmalarda cinsel istismar ile yetişkinlik dönemindeki depresyon, kendine yönelik yıkıcı davranışlar, kaygı, izolasyon ve etiketlenmişlik duygusu, düşük özgüven, insanlara güvenmekte zorlanma, tekrar istismar edilmeye yönelik kırılganlık, madde kötüye kullanımı ve cinsel uyum sorunları gibi bir çok sosyal ve

psikolojik uyum sorunları arasında ilişki bulunmaktadır. En çok zarar veren cinsel istismar türleri; failin baba figürlerinin olduğu, genital temas içeren ve güç ile ilgili olan deneyimlerdir (Browne ve Finkelhor, 1986, s.77).

İstismar davranışlarının gizlilik içerisinde gerçekleşiyor olması, mağdurun hissettiği utanç, sonuçlarına ilişkin cezai ve yasal yaptırımlar, cinsel istismarın diğer istismar türlerine göre bildirimini daha fazla zorlaştırmakta ve nüfustaki yaygınlığı ve sıklığına ilişkin gerçek oranların belirlenmesi konusunda bir engel oluşturmaktadır (Goldman ve Padayachi, 2000).

Amerika Birleşik Devletleri'nde cinsel istismarın yaygınlığına ilişkin yapılan bir çalışmada çalışmaya katılan yetişkinlerin %16'sının cinsel olarak istismar edildiği, istismar edilen kız çocuklarının oranının erkek çocuklarının iki katı olduğu ve katılımcıların %11'inin temas içermeyen davranışlarla (pornografik görüntüye maruz bırakmak veya kendini teşhir etmek gibi) cinsel istismara maruz kaldığı bildirilmektedir. Buna göre istismarcının ait olduğu gruplar sıklığına göre tanıdık kişiler, akrabalar, ilk defa karşılaşılan kişiler ve ebeveynlerdir. Bu gruplar birbirini dışlamaktadır (Brooker, Cawson, Kelly, Wattam, 2001, s.255).

Çocuğun cinsel istismarının sıklığına yönelik olarak yapılan ve dünya genelindeki verileri içeren bir sistematik meta-analizde (Stoltenborg, van Ijzendoorn, Euser ve Bakermans-Kranenburg, 2011, s.83), cinsel istismarın sıklığı %11,8 olarak bulunmuştur. Cinsiyetlere göre sıklık kız çocuklarında %18, erkek çocuklarında ise %7.6 olarak belirlenmiştir. Söz konusu meta-analize dahil edilen araştırmaların sıklık ölçümleri arasında ise literatürde olduğu gibi büyük farklılıklar görülmektedir. Kız çocukları ile erkek çocukları arasında cinsel istismara maruz kalma oranının farkına ek olarak; cinsel istismara maruz kalan kız çocuklarının yetişkinlikte depresyon geliştirmesi ihtimali de erkeklere göre daha fazladır (Weiss, Longhurst ve Mazure, 1999, s.825). Goldman ve Padayachi'ye (2000) göre bu farklılığın bir kısmı, erkek çocukların güçlü olmaya yönelik cinsiyet rolleri ve başka bir erkek tarafından istismar edilmiş olmaktan dolayı eşcinsel olarak etiketlenmekten korkmaları ile ilişkili olabilir.

Cinsel istismarın sıklığına ilişkin ölçümlerdeki farklılıklara yönelik birçok neden ileri sürülmüştür. Stoltenborg, Van Ijzendoorn, Euser ve Bakermans-Kranenburg, (2011, s.356), bu farklılıkların önemli bir kısmının araştırmada ve ölçüm aracında



kullanılan tanımla ilişkili olduğunu vurgulamaktadırlar. Buna göre istismarın tanımı; istismara maruz kalan kişinin yaşına, istismarcının yetişkin olmadığı durumlarda fail ile çocuk arasındaki yaş farkına ve istismar olarak değerlendirilen davranışlara ilişkin ölçütler yapılan ölçümlerin sonuçlarını belirlemekte; bu ölçütlerdeki farklılıklar araştırmaların bildirdiği sıklıklar arasındaki değişkenliğin bir kısmını açıklamaktadır. Krug ve arkadaşları ise farklılıkları ölçümün; kurumlara yapılan bildirimler, çocukların kendi deneyimlerine ilişkin bildirimleri, ebeveynlerin çocuklarına ilişkin bildirimde bulunması ve geriye dönük öz bildirimleri arasındaki farklar gibi bildirim yapılış şekli ve zamanı; istismar davranışlarına ilişkin tanımların kapsayıcılığı, yalnızca yetişkinlerin değil akranların da istismarcı olarak kabul edilmesi gibi etmenlere bağlamaktadır. (Krug, Mercy, Dahlberg, Zwi, 2002, s.70)

#### 2.4.2.4. Fiziksel İhmal

Fiziksel ihmal, fiziksel bakım ve beslenmenin yokluğunu ve denetim eksikliğini içermektedir (Brooker ve ark., 2001, s.258). Fiziksel olarak ihmal edilen bir çocuğun gıdaya, kıyafete, bedensel bakımına, gözetime ve tıbbi bakımına ilişkin ihtiyaçları yeterli ölçüde karşılanmamaktadır (Stoltenborg, Bakermans-Kranenburg, Alink, Van Ijzendoorn., 2012, s.357). Çocuğun ihmal davranışından zarar görmesi ihmalin belirlenmesinde ölçüt değildir (Krug, Mercy, Dahlberg, Zwi, 2002, s.77), bir kez gerçekleştirilen ihmal davranışı ölümle sonuçlanabileceği gibi birçok kez tekrarlanmış başka bir ihmal davranışından çocuk zarar görmemiş olabilir; bu ilke fiziksel ihmalin ilişkin ölçümlerde ihmal davranışının ve zararın ayrı değerlendirilmesinin gerekliliğini de vurgulamaktadır (Strauss ve Kaufman-Kantor, 2005, s.22). Fiziksel ve cinsel istismarda istismar davranışının olaya özgü olma ihtimali daha yüksek iken; fiziksel ihmalin daha süregelen bir durumu kapsadığı bilinmektedir (Hilyard ve Wolfe, 2002, s.682).

İhmal çocuk ve ebeveynle ilişkili olduğu kadar, ailenin içinde yaşadığı toplum ve sosyal faktörlerle de ilişkilidir ve bu yüzden ekolojik bir yaklaşımla ele alınması gerekmektedir. Çocuğun ihtiyaçlarını tanıması ve karşılaması gereken kişi ebeveyn/bakım veren olarak kabul edilse de, bunun gerçekleşmesini etkileyen, ihmalin oluşma riskini arttıran toplumsal etmenler bulunmaktadır; ihmal davranışın ve içinde bulunulan şartların birbirinden ayrılması bu alanların çalışılması ve uygun müdahalelerin oluşturulması için gereken stratejilerin de geliştirilmesini sağlayacağı düşünülmektedir (Dubowitz, Black, Starr, Zuravin, 1993, s.22).

İhmal davranışı ve koşullar/nedenler/gerekçelerin ayrı ayrı ölçülmesi de benzer şekilde ihmalin hem arka planından kopuk olmaksızın hem görmezden de gelinmeksizin değerlendirilmesine hizmet eder; örneğin ailenin içinde bulunduğu fakir koşullar ihmal için zemin hazırlıyor olabilir fakat aynı ekonomik koşullara sahip aileler arasından bazılarında ihmal davranışının görülmesi ve diğerlerinde görülmediği olmasındaki fark ya da aracı değişkenler, ihmal davranışının ve koşulların ayrı ayrı ölçülmesi ile sağlanmış olur. Böylece ihmal davranışı şartlara bağlanarak görmezden gelinmediği için olduğundan verilere daha düşük oranlarda yansımamış da olur (Strauss ve Kaufman-Kantor, 2005, s.24).

Fiziksel ihmal en çok bildirilen ve son birkaç on yılda bildirim oranı %100 artan bir çocuğun kötüye kullanımı türü olmasına rağmen akademik çalışmalar açısından bu alana diğerlerine göre daha az ilgi gösterildiği görülmektedir (Hilyard ve Wolfe, 2002, s.683).

İhmale ilişkin araştırmaları içeren bir meta analiz çalışması yürüten Stoltenborg, Bakermans-Kranenburg ve Ijzendoorn'a (2013) göre; ihmalin yaygınlığına ilişkin çalışmalardaki oranlar %1,4 ile %80 arasında değişmektedir. Aynı araştırmacılar literatürdeki yaygınlık oranları arasındaki bu geniş uçurumun araştırmada kullanılan ölçüm araçlarının farklılığından kaynaklandığını ileri sürmüşlerdir. Buna göre geri dönük öz bildirim ölçekleri, birebir görüşmeler, sağlık personeli ya da çocuk koruma alanında çalışılan profesyoneller tarafından yapılan bildirimler gibi farklı ölçüm kaynakları, ihmalin sıklığına ilişkin farklı oranlar sunmaktadır.

Fiziksel ihmalin belgelenmiş kısa vadeli etkileri, çocuğun ihmali oluşturan riskli davranışı içselleştirilmesi ve/veya dışsallaştırılmasını ve eksik ego esnekliğini kapsamaktadır (Todd-Manly, Kim, Rogosch ve Cicchetti, 2001, s.762). Hilyard ve Wolfe'ye (2002, s.684) göre fiziksel istismara uğramış çocuklara kıyasla, ihmal edilen çocuklar daha ciddi bilişsel ve akademik eksikliklere, sosyal geri çekilme ve sınırlı akran etkileşimlerine ve dışsallaştırmanın aksine içselleştirmeye sahiptir. Ayrıca çocuğun fiziksel ihmalinin düzenli alkol kullanımı ve kötü sağlık durumu ile de ilişkili olduğu görülmektedir (Hussey, Chang ve Koch, 2006, s.934).

#### 2.4.2.5. Duygusal İhmal

Duygusal ihmal, çocukların duygusal ihtiyaçlarını karşılamadaki başarısızlığı ifade eder ve örneğin yeterli düzeyde doyumun ve şefkatin sağlanamamasını, çocukların aile içi şiddete tanık olmalarına sebep olmayı, çocuğun uygunsuz davranışlarına bilerek izin vermeyi, davranışsal sorunların duygusal bakımını yapamamayı ve yeterli yapının sağlanamamasını içerir. Çocuğun kötüye kullanımı türleri arasında, yüksek yaygınlığına ve olumsuz sonuçlarına rağmen en fazla görmezden gelinen ve en az araştırılan çocuk duygusal ihmalidir (Stoltenborg, Bakermans-Kranenburg ve Ijzendoorn, 2013, s.346).

Duygusal ihmalin tanımlanması, ebeveynlik stillerindeki farklılıklar nedeniyle fiziksel ihmale göre daha zordur ve ebeveyn ile çocuk arasında duygusal bir doyumun bulunmamasıyla karakterize edilir. Duygusal istismarda ve fiziksel ihmalde de olduğu gibi, duygusal ihmal çocuk ile ebeveyni/bakım vericisi arasındaki “tamamen doyurucu” ile “çok zarar verici” arasında değişebilen bir yelpazedeki etkileşimin bir sonucudur, duygusal ihmale ilişkin temel soru hangi noktadan sonrasının ihmal olacağına belirlenmesidir (Glaser, 2011, s.870).

Gaudin (1993), duygusal ihmal davranışlarını 7 kategoride incelemektedir:

- 1) Yetersiz duygusal ilgi/besleme: Çocuğun şefkat, duygusal destek, dikkat veya yetkinlik ihtiyaçlarını karşılama konusunda belirgin bir dikkatsizlik.
- 2) Süreğen veya aşırı aile içi şiddet: Çocuğun kronik veya aşırı eş istismarı veya diğer aile içi şiddet türlerine tanık edilmesi.
- 3) Uyuşturucu/alkol bağımlılığına göz yumulması: çocuk tarafından uyuşturucu veya alkol kullanımının teşvik edilmesi veya izin verilmesi; ebeveynin/vasinin çocuğun uyuşturucu/alkol kullanımına ilişkin sorunu hakkında bilgilendirilmiş ve bu rağmen müdahale etmemiş olması durumlarını da kapsar.
- 4) Diğer uyumsuz davranışlara göz yumulması: Ebeveyni/vasinin, çocuğun diğer uyumsuz, sorunlu davranışlarının (örneğin, ağır saldırı, kronik suçluluk) varlığının ve ciddiyetinin farkında olduğu ancak müdahale etmeye teşebbüs etmediği durumlardaki teşviki veya buna izin vermesi.
- 5) Psikolojik bakımın reddedilmesi: Bir çocuğun duygusal veya davranışsal bir bozukluğuna veya problemine ilişkin, yetkin profesyonel tavsiyelerine uygun olan gerekli ve mevcut tedaviye izin vermeyi reddetme.

- 6) Psikolojik bakımı geciktirme: Çocuğun duygusal ya da davranışsal bir bozukluğunun bulunduğu ya da bir uzman desteğinin gerekliliğinin herhangi bir yetişkin tarafından fark edilebileceği durumlarda (örneğin, şiddetli depresyon, intihar girişimi) gerekli tedavi için çaba göstermeme veya tedaviyi sağlamama.
- 7) Diğer duygusal ihmaller: Çocuğun gelişimine / duygularına ilişkin yukarıdaki duygusal ihmal formlarından herhangi biri altında sınıflandırılmayan, çocuğun yaşına veya gelişim düzeyine ilişkin olarak açıkça uygunsuz olan beklentileri süregelen şekilde dayatmak, çocuğun duygusal olarak gelişmesini engelleyen veya aşırı derecede bağımlı olmasını teşvik eden aşırı derecede korumacı kısıtlamalar koymak gibi diğer duygusal ihmal davranışları.

Duygusal ihmal (yani, çocuğun davranışsal, bilişsel, duygusal veya zihinsel bozukluklar geliştirmesine neden olabilecek bakım verenin eylemleri veya ihmali) ve aile içi şiddete maruz kalmak, çocukta görünür yaralar oluşturmadığı ve genellikle gelişim üzerinde gecikmeye yönelik bir etkisi olmasından dolayı tanımlanması oldukça zor olan bir kötü muamele türüdür (Hilyard ve Wolfe, 2002, s.686).

Taillieu, Brownridge, Sareen, Afifi (2016), katılımcıların çocuğun duygusal kötüye kullanımı türleri arasında duygusal ihmali diğerlerine göre daha fazla rapor ettiğini, bununla birlikte çocuğun duygusal ihmalinin çocuk koruma sistemlerinin ilgisini çekmesi ihtimalinin daha düşük olduğunu bildirmiştir. Duygusal ihmalin fiziksel ihmal ile birlikte görülme sıklığı yüksek olmakla birlikte, fiziksel olarak ihmale uğrayan çocukların neredeyse tamamı duygusal olarak da ihmal edilirken; duygusal olarak ihmal edilen her çocuk fiziksel olarak ihmal ediliyor değildir (Bernstein, Fink, Handelsman, Foote, Lovejoy, Wenzel, Sapareto, Ruggiero, 2003). Aslında, Trickett, Mennen, Kim ve Sang, (2009) yaygınlığı %18,4 olarak tahmin edilen duygusal ihmalin, en yaygın çocuğa kötü muamele biçimi olduğunu ve diğer tüm çocuğa kötü muamele biçimlerinin çekirdeğini oluşturduğu öne sürülmüştür.

## 2.5. Depresyon

Üzüntü, ilgi/zevk kaybı, suçluluk ve/veya düşük kendilik değeri, uyku ve/veya iştahta bozulma, yorgun hissetme ve zayıf konsantrasyon ile karakterize olan depresyon (Dünya Sağlık Örgütü, 1992) dünya genelinde en sık görülen zihinsel bozukluktur (Whiteford, Ferrari, Degenhardt, Feigin ve Vos, 2015, s.2). Şiddetli depresyonda intihar önemli bir risk faktörü olarak karşımıza çıkmaktadır; ayrıca

yaşın, eğitimin, işsizliğin ve uykusuzluğun depresyonun neden olduğu intiharlarda yordayıcı olduğu görülmektedir (Eikelenboom, Beekman, Penninx ve Smit, 2019, s.912). Dünya Sağlık Örgütü (2017) depresyonu 15-29 yaşları arasındaki bireyler arasında en yaygın ölüm sebebi olarak raporlamaktadır.

### 2.5.1. Depresyonun Tanımı ve Özellikleri

“Depresyon” terimi alanda güncel olarak üç ayrı durumu belirtmek için kullanılmaktadır: İlki her bireyin deneyimleyebileceği, bir kayıp sonrasındaki hüzünlü hali ifade eden normal bir duygulanımı ifade eder. İkinci kullanım depresif bir atağın niteliklerini taşımasa da bireyin gündelik yaşamının mutsuz ve hüzünlü olduğu normal olmayan bir duygu durumunu (mood) içeren belirtiyi (semptom) ifade eder. Üçüncüsü ise spesifik bir belirti kümesini içeren ve zaman zaman döngüsel bir özellik gösteren bir zihinsel bozukluğu ifade eder (Türkçapar, 2009, s.4).

Depresyon genellikle kronik bir seyir izler ve bireyin psikososyal işlevselliğini (Miller, Keither, Schatzberg, Klein, Thase, Rush, Markowitz, Shchlager, Kornstein, Davis, Harrison, Keller,1998, s.609), mesleki performansını (Nigatu, Reijneveld, Penninx, Schoevers ve Bültmann, 2015, s.81) ve yaşam kalitesini önemli ölçüde bozar (Cotrena, Branco, Kochhann, Shansis ve Fonseca, 2016, s.291). Dünya Sağlık Örgütü (2001), 2020 yılına gelindiğinde, depresyonun küresel hastalık yüklerinde ikinci sırada yer alacağını ve DSÖ'nün Zihin Sağlığı Açığı Eylem Programının kapsadığı öncelikli hastalıklardan biri olacağını öngörmektedir.

Depresyonun yaygınlığına ilişkin çalışma sonuçlarında, kullanılan ölçüm araçlarına veya araştırma yöntemlerine bağlı farklılıklar görülmektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2014, s.1). Bununla birlikte depresyonun ortalama yaşam boyu yaygınlığı yüksek gelirli ülkelerde %14.6 ve düşük ve orta gelirli ülkelerde %5.5 olarak; 12 aylık dönemdeki sıklığı ise yüksek gelirli ülkelerde %11.1 ve düşük ve orta gelirli ülkelerde %5.9 olarak bildirilmiştir (Bromet, Andrade,Hwang, Sampson, Alonso, Girolamo,Kessler,2011, s.3). Depresyonun kadınlarda, erkeklere kıyasla iki kat daha fazla görüldüğüne ilişkin veriler bulunmaktadır (Marcus,Young, Kerber, Kornstein, Farabaugh, Mitchell, Rush, 2005, s.142). Buna karşılık bu farklılaşmanın ergenlik döneminden sonra görülüyor olması ve kadınların yapılan araştırmalarda fazla temsil ediliyor olması gibi durumlar, sosyal etmenlerin bu farklılığa katkıda bulunabileceğini düşündürmektedir (Parker ve Brotchi, 2010, s.430).

Depresyon çocukluk döneminden itibaren yaşamın her döneminde görülebilir (Brody, Pratt ve Hughes, 2018, s.7). Bununla birlikte orta yaşta en az sıklık orana sahip olduğu ve ileri erişkinliğe doğru bu oranın arttığı ve 80 yaş ve üstü erişkinlerde en yüksek seviyeye ulaştığı saptanmış; bu durumun evlilik, sağlık durumu, istihdam ve ekonomik refahtaki yaşam döngüsü kazanımlarını ve kayıplarını yansıttığı ileri sürülmüştür (Mirowsky ve Ross, 1992, s.188)

### 2.5.2. Depresyon Tanı Ölçütleri ve Sınıflandırması

Majör depresyon tanısının belirlenmesinde yaygın olarak kullanılan ölçütler DSM 5 ve ICD'de yer alan kriter gruplarıdır. DSM 5'te yer alan Yeğin (Majör) Depresyon Bozukluğu Tanı Ölçütleri aşağıdaki gibidir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013):

Aynı iki haftalık dönem boyunca aşağıdaki belirtilerden beşi (ya da daha çoğu) bulunmuştur ve önceki işlevsellik düzeyinde bir değişiklik olmuştur; bu belirtilerden en az biri ya (1) çökkün duygudurum ya da (2) ilgisini yitirme ya da zevk almamadır.

Çökkün duygudurum, neredeyse her gün, günün büyük bir bölümünde bulunur ve bu durumu ya kişinin kendisi bildirir (örn. üzüntülüdür, kendini boşlukta hisseder ya da umutsuzdur) ya da bu durum başkalarınca gözlenir (örn. ağlamaklı görünür).

Bütün ya da neredeyse bütün etkinliklere karşı ilgide belirgin azalma ya da bunlardan zevk almama durumu neredeyse her gün, günün büyük bir bölümünde bulunur (öznel anlatıma göre ya da gözlemlerle belirlenir).

Kilo vermeye çalışmıyorken (diyet yapmıyorken) çok kilo verme ya da kilo alma (örn. bir ay içinde ağırlığının %5'inden daha çok olan bir değişiklik) ya da neredeyse her gün, yeme isteğinde azalma ya da artma.

Neredeyse her gün, uykusuzluk çekme ya da aşırı uyuma.

Neredeyse her gün, psikodevinsel kışkırtma (ajitasyon) ya da yavaşlama (başkalarınca gözlenebilir; yalnızca, öznel, dinginlik sağlayamama ya da yavaşladığı duygusu taşıma olarak değil).

Neredeyse her gün, bitkinlik ya da içsel gücün kalmaması (enerji düşüklüğü).

Neredeyse her gün, değersizlik ya da aşırı ya da uygunsuz suçluluk duyguları (sanrısız olabilir) (yalnızca hasta olduğundan ötürü kendini kınama ya da suçluluk duyma olarak değil).

Neredeyse her gün, düşünmekte ya da odaklanmakta güçlük çekme ya da kararsızlık yaşama (öznel anlatıma göre ya da başkalarınca gözlenir).

Yineleyici ölüm düşünceleri (yalnızca ölüm korkusu değil), özel eylem tasarlamaksızın yineleyici kendini öldürme (intihar) düşünceleri ya da kendini öldürme girişimi ya da kendini öldürmek üzere özel bir eylem tasarlama.

Bu belirtiler klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye neden olur.

Bu dönem, bir maddenin ya da başka bir sağlık durumunun fizyolojiyle ilgili etkilerine bağlanamaz.

ICD'de (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) ise depresyona ilişkin tanımlamalar, Depresif Epizod ve Tekrarlayıcı Depresif Bozukluk başlıkları altında yer almaktadır, ayrıca her iki başlık da hafif düzey, orta düzey ve ağır düzey olarak alt başlıklarda incelenmektedir. Her üç düzeydeki depresif dönem için de genellikle bireyde depresif ruh hali, ilgi ve zevk kaybı, enerjinin azalıp yorgunluğun artması ve etkinliğin azalması gözlemlenir. Sadece az bir çabanın ardından belirgin olarak yorgunluk hissetmek yaygındır. Diğer yaygın semptomlar şunlardır: (a) odaklanma ve dikkatin azalması; (b) özgüven ve özsaygının azalması; (c) suçluluk ve değersizlik fikirleri (hafif düzeyde bile); (d) geleceğe dair kasvetli ve karamsar bakış açısı; (e) kendine zarar verme veya intihar etmeye yönelik fikirler veya davranışlar; (f) uykuda bozulma (g) iştahın azalması.

Hafif Düzeyde Depresif Dönem için; depresif ruh hali, ilgi ve keyif kaybı ve artan yorgunluk genellikle depresyonun en tipik belirtileri olarak kabul edilir, kesin bir tanı için bunlardan en az ikisi, ayrıca genellikle diğer belirtilerden en az ikisi bulunmalıdır. İş ve sosyal hayatın normal şekilde sürdürülmesinde zorluklar yaşansa da tam bir işlev bozulması yaşanmaz. Belirtilerin hiçbiri yoğun derecede olmamalı ve yaklaşık 2 hafta sürmelidir.

Orta Düzeyde Depresif Dönem için; hafif depresif dönem için belirtilen en tipik üç belirtiden en az ikisine ek olarak diğer belirtilerden en az üçü (ve tercihen dördü) bulunmalıdır. Birkaç belirti belirgin bir dereceye kadar mevcut olması muhtemeldir, ancak genel olarak özellikle çok çeşitli belirtiler mevcutsa, bu gerekli değildir. Ev içindeki işe ve sosyal hayata ilişkin işlevlerde kayda değer bir bozulma görülür. Bu dönemin en az iki hafta sürmesi beklenir.

Ağır Düzeyde Depresif Dönem için; hafif ve orta şiddette depresif dönemler için belirtilen tipik belirtilerin üçü de mevcut olmalı, ayrıca bazıları şiddetli şiddetli olması gereken en az dört belirti içermelidir. Bununla birlikte, huzursuzluk veya yavaşlama gibi önemli belirtiler belirginse, hasta pek çok belirtiyi ayrıntılı olarak tanımlamada isteksiz ya da yetersiz olabilir. Benlik saygısı veya yararsızlık ya da suçluluk duygusunun başat olması olasılığı yüksektir ve özellikle ağır vakalarda intihar belirgin bir tehlikedir. Bedensel belirtilerin neredeyse her zaman ortaya çıkacağı düşünülür. Bu dönemin en 2 hafta sürmesi beklense de belirtilerin çok şiddetli olduğu durumlarda tanı için bu sürenin dolması gerekmez. Şiddetli düzeyde depresif döneme ilişkin psikotik belirtilerin olduğu ve olmadığı şeklinde bir ayırım bulunmaktadır.

Tekrarlayıcı Depresif Bozukluk; Mani ölçütlerini karşılayan herhangi bir bağımsız ruh hali yükselmesi ve aşırı hareketlilik nöbeti öyküsü olmaksızın, tekrarlanan (hafif, orta veya ağır) depresyon dönemleriyle ayırt edilir. Tekrarlayıcı depresif bozukluk o sırada içinde bulunulan dönemin hafif, orta veya ağır düzeyde olmasına göre hafif, orta ve ağır dönemde olmak üzere üç başlıkta değerlendirilir. Ölçütler ise: (a) tekrarlayan depresif bozukluğun ölçütlerini ve o sırada hafif/orta/ağır depresif dönem ölçütlerini karşılaması; (b) arasında herhangi bir ruhsal bozukluk yaşanmayan birkaç ayın bulunduğu en az 2 hafta süren iki depresif dönemin olmasıdır.

### **2.5.3. Depresyonu Açıklayan Kuramlar**

#### *2.5.3.1. Psikanalitik Kuram*

Psikanalitik kuramın depresyona ilişkin kavramsallaştırması ilk olarak Freud (1917) tarafından “Yas ve Melankoli” isimli makalesinde yapılmıştır. Freud çalışmasında yası ve melankoliyi (depresyon) benzer süreçler olarak işlemiştir; buna göre yasta gerçek bir kayba verilen tepkilerin karşılığı depresyonda gerçek veya imgesel bir kayba verilen tepkilerdir. Depresyonda olan bireyin ek olarak kendisine olan saygısı azalır ve suçluluk hisseder; Freud bunun sebebinin kaybedilen nesneye duyulan öfkenin bireyin kendisine yöneltilmesi olduğunu ifade eder. Dolayısıyla birey kendisini bu nesne ile özdeşleştirmektedir (Freud, 1957’den Akt. Öztürk ve Uluşahin, 2014, s.3).



Depresyonda olan birey kaybını yaşamakta olduğu gerçek veya imgesel nesneye karşı yalnızca sevgi değil aynı zamanda nefret de hissettiği bir ambivalans yaşamaktadır; ancak nefret sevgi gibi bilinçte değil bilindışındadır. Kayıp duygusunun sevgi ve özleme eşlik eden bilinçdışı kin ve nefreti bireyin üst benliği tarafından sert şekilde bastırılır ve bireyin kendisine yönlendirilir. Ortaya depresyonun belirtileri olan düşük özsaygı, değersizlik ve suçluluk duyguları çıkar ve yaşam anlamsızlaşır (Öztürk ve Uluşahin, 2014, s.3).

#### 2.5.3.2. Davranışçı Kuram

Davranışçı kuramlar, depresif belirtilerin gelişmesini ve devam etmesini çevresel ödüllerin azalması ile birlikte olumlu yönde pekiştirilen sağlıklı davranışların azalması, depresif ya da pasif davranışların pekiştirilmesi ve sağlıklı davranışların cezalandırılmasının sonucu olarak açıklar. Buna göre depresyon bireyin yaşama uyumlu davranışlarının pekiştirilmeyerek azalması ve ceza haline gelmiş içsel veya dışsal uyaranlardan kaçması ve kaçınmasıdır. Bu kaçınma davranışlarının artması edilgenliğe ve geri çekilmeye, bunlar da kişinin pekiştirilmeyen sağlıklı davranışlarının daha da azalmasına yol açar (Carvalho ve Hopko, 2011, s.155).

Davranışçı kuramın depresyona ilişkin kavramsallaştırması, bir organizmanın kontrolünün bulunmadığı stresli bir olayı deneyimledikten sonraki tepki örüntülerini açıklayan bir kuram olan öğrenilmiş çaresizliği de içermektedir. Buna göre, bireyin stres etkeni üzerinde kontrol sahibi olmadığını öğrendiğinde oluşan, üç temel davranış örüntüsünü bildirir: İlki, bireyin problem çözmeye yönelik istemli davranışlarının azalmasıdır; durumu çözmeye çalışmaktan vazgeçecektir. İkinci olarak, birey bilişsel eksiklikler gösterecektir; daha önce başarılı bir şekilde gösterebildiği etkili bir davranışsal tepkiyi vermesi daha uzun zaman alacaktır. Üçüncüsü, bu etkiler zamanla dağılabildiğinden, davranışsal değişiklikler kontrol eksikliğine olan duygusal tepkilerden etkilenecektir (Miller ve Seligman, 1976, s.8).

Abramson ve Seligman (1978) daha sonra kuramı kontrol kaybının bireye özgü olduğu ve herkes için geçerli olduğu durumların ayırt edilmemiş olması ve çaresizliğin ne zaman genel ya da duruma özgü, ne zaman akut ya da kronik olduğuna ilişkin ayırım yapılmamış olması nedeniyle revize etmiştir. Böylece kuram, atıf kuramı dikkate alınarak bu değişkenler de dahil edilerek yeniden şekillendirilmiştir.

### 2.5.3.3. Bilişsel Kuram

Psikoterapi alanında bilişsel yaklaşımın en önemli temsilcilerinden olan Beck (1979), depresyonu üç ana kavram üzerinden açıklamaktadır: Bilişsel üçlü, şemalar ve düşünce hataları. Buna göre depresyondaki birey kendine, geleceğine ve dışsal deneyimlerine yönelik olumsuz bilişsel kalıplara sahiptir. Şemalar ise dış dünyadaki her tür uyarının seçici olarak algılandığı, bu algılamada bireyler arasında farklılıklar olsa da aynı bireyin seçerek algıladığı uyarıların göreceli olarak tutarlı olduğunu ve bu durumun bireyin çevreyi yorumlama ve kavramsallaştırmasına etkide bulunduğunu ifade eder. Depresyonun son bileşeni olan bilişsel hatalar ise depresyondaki bireyin mantığa uygun olmadığı halde sorgulamadan inandığı aşırı genelleme, siyah-beyaz görme, kişiselleştirme gibi sistematik bilişsel çarpıtmalardır.

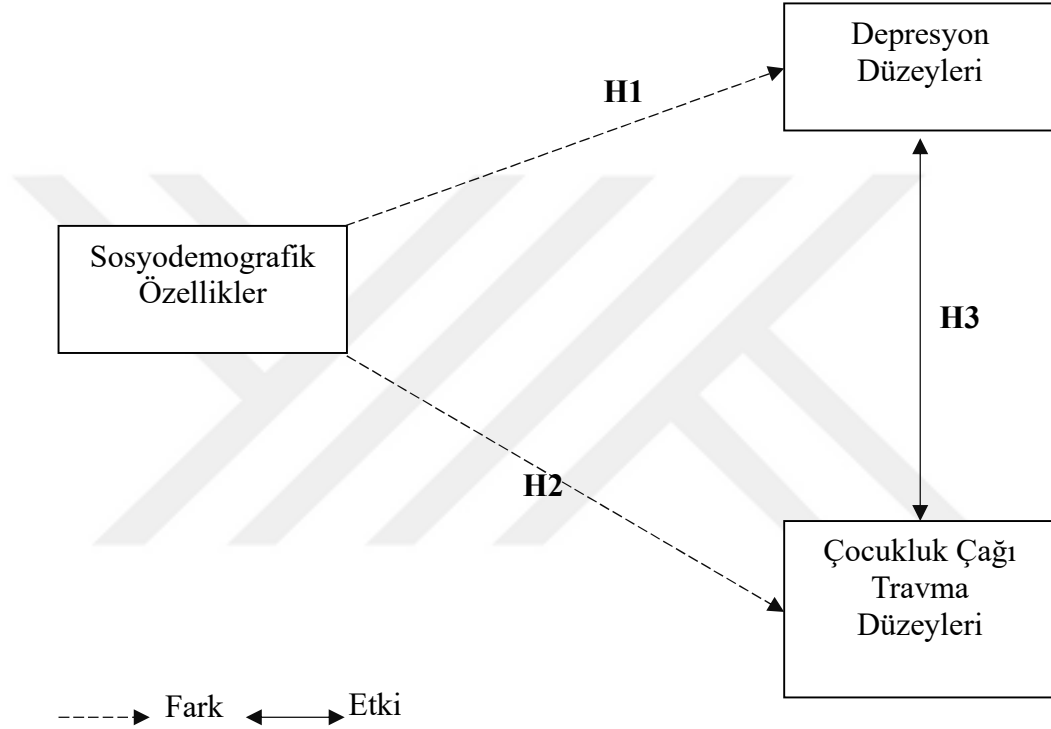
Bilişsel model depresyonun başlamasını veya devam etmesine neden olabilecek etmenlerin bilişsel, çevresel, biyolojik veya davranışsal boyutlardan herhangi biri(ler)i olabileceğini ileri sürer. Bu boyutlardan herhangi birindeki değişim diğerlerini de etkilemektedir. Bununla birlikte üzerinde çalışılması en kolay olan müdahale edildiğinde en çok yararı sağlayan alanlar bilişler ve davranışlardır; ayrıca bu iki alan psikoterapinin üzerine kurulu olduğu karşılıklı iletişime de uygundur (Türkçapar, 2009, s.6).

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### YÖNTEM

Araştırmanın modeli, örneklem grubu, veri toplama araçları ile bu araçların geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarına dair bilgiler bu bölümde yer almaktadır.

#### 3.1. Araştırmanın Modeli



#### 3.2. Araştırmanın Örneklemi

Örnekleme işlemi bir ana kütleyi temsil eden örnekten o ana kütle hakkında bilgi edinmek, ana kütlelerin özelliklerini öğrenmek işlemidir. Amacı ana kütle hakkında sonuçlara ulaşmaktır (Özkul, 2013).

Bundan dolayı araştırmanın örneklemini çalışmayı kabul eden ve anketi geçerli sayılan toplam da 100 suça sürüklenen çocuk oluşturmaktadır.

Araştırmanın örneklemi bakanlık, mahkeme hakimleri ve veli izni alınarak araştırmaya katılan Bakırköy Adliyesi Çocuk ve Çocuk Ağır Ceza Mahkemeleri'nde adli dosyası bulunan suça sürüklenen çocuklar ile sınırlandırılmıştır.

Araştırmanın verileri araştırmaya katılmaya gönüllü 100 adet suça sürüklenen çocuğa “Çocukluk Travmaları Ölçeği, BECK Depresyon Envanteri, Sosyodemografik Veri Formu” kullanılarak toplanmıştır.

### 3.3. Araştırmada Kullanılan Ölçekler

Çalışmanın amacını gerçekleştirmek üzere hazırlanan anket formu üç bölümden oluşmaktadır. Anket formunun ilk bölümünde katılımcı çocukların bazı sosyo demografik özelliklerini (cinsiyet, yaş, eğitim durumu, ailenin gelir durumu, anne ve babanın eğitim durumu, ailede adli vaka olması durumu, adli dosya sayısı ve madde kullanım durumu) belirlemek amacı ile hazırlanan sorular yer alırken, ikinci ve üçüncü kısmında ise daha önceden geçerliliği ve güvenilirlikleri test edilmiş olan Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ile BECK Depresyon Envanteri yer almaktadır.

**Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği;** Bernstein ve arkadaşları tarafından geliştirilen ölçek çocukluk çağındaki duygusal, fiziksel, cinsel kötüye kullanımı ve fiziksel ve duygusal ihmali değerlendiren bir öz bildirim ölçeğidir.

Ölçek Şar ve arkadaşları tarafından 2012 yılında Türkçe’ ye uyarlanmıştır. Ölçeğin iç tutarlılığını gösteren Cronbach alfa değeri bütün deneklerden oluşan grup için 0,93 olarak elde edilmiştir. Toplamda 28 ifadeden oluşan ölçek, 5 boyuttan meydana gelmektedir. Ölçeğe ait ifadeler ise 5’li likert biçiminde olup;

- 1: Hiçbir zaman,
- 2: Nadiren,
- 3: Zaman zaman,
- 4: Sıklıkla,
- 5: Çok sık olarak şeklindedir.

Ölçekten minimum 28 maksimum ise 140 puan elde edilmektedir.

**BECK Depresyon Envanteri;** Ölçek BECK tarafından geliştirilmiştir. Türkçe’ ye ise 1988 yılında Nesrin Hisli tarafından uyarlanmıştır. Bu ölçek ile depresyonda görülen bilişsel, somatik belirtiler ölçülmektedir.

Ölçekte 21 depresif kategori bulunmaktadır ve her maddede 4 seçenek yer almaktadır. İfadelerin ağırlık değerleri ise 0 ve 3 puan aralığındadır. Ölçekten elde edilen puanların toplamı ile depresyon puanı elde edilir ve puanın yükselmesi

depresyon düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir (Savaşır ve Şahin, 1997). Ölçekten minimum 0, maksimum ise 63 puan elde edilmektedir.

### 3.4. Verilerin Analizi

Bu çalışmanın istatistiksel analizleri SPSS 25.0 paket programı kullanılarak yapılmıştır. Araştırmada öncelikle çalışmaya katılan kişilerin demografik özelliklerinin belirlenebilmesi adına betimsel istatistiksel yöntemlerden olan frekans ve ona karşılık gelen yüzdelerden yararlanılmıştır.

Araştırmada kullanılan ölçek ifadelerinin betimsel analizleri (ortalama ve standart sapma) yapılarak, suça sürüklenen katılımcı çocukların depresyon ve çocukluk çağı travmalarına ait genel durum profili belirlenmiştir.

Araştırmaya katılan çocukların cinsiyet, yaş, eğitim durumu, kardeş sayısı, ebeveyn medeni durumu, ailenin gelir düzeyi, anne ve baba eğitim düzeyi, aile içi adli vaka durumu, çocuğun adli dosya sayısı ve madde kullanım durumunun BECK depresyon ölçeği ile Çocukluk çağı travmaları ölçeği ve alt boyutlarınca kıyaslamaları yapılmıştır. Çalışmada kullanılan veri setinin normal dağılımdan gelip gelmediğini incelemek üzere Kolmogorov-Smirnov normallik analizi uygulanarak, veri setinin dağılımının normal olmadığı belirlenmiştir.

İlk olarak çocuklara ait demografik özellikler ile depresyon belirti durumları arasında ki ilişkinin belirlenmesinde Ki-Kare ilişki analizinden yararlanılmıştır. Sonrasında çocukların demografik özellikleri ile Çocukluk çağı travmaları ölçeği ve alt boyutları arasında anlamlı farklılıkların var olup olmadığının belirlenmesinde Mann-Whitney U testi ve Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Mann-Whitney U testi ikili karşılaştırmalarında kullanılan non-parametrik test iken, Kruskal Wallis testi ise ikiden fazla grup karşılaştırılmasında kullanılan non-parametrik test yöntemidir.

Son olarak Suça sürüklenen çocukların çocukluk çağı travmaları ile depresyon düzeyleri arasında herhangi bir ilişkinin var olup olmadığını belirlemek üzere ise kolerasyon analizinden faydalanılmıştır. Uygulanan bu testlerde istatistiksel anlamlılık seviyesi ise 0,05 olarak kabul edilmiştir.

## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

### BULGULAR

#### 4.1. Demografik Özellikler

Araştırmanın örneklem gurubunu oluşturan toplam 100 suça sürüklenen çocuğun cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi ile eğitime devam etme durum dağılımları aşağıda yer almaktadır.

**Tablo 1. Katılımcı Çocukların Cinsiyet, Yaş, Eğitim Düzeyi ve Eğitime Devam Etme Durumları**

Değişken		Frekans	Yüzde(%)
Cinsiyet	Kadın	25	25,0
	Erkek	75	75,0
	<b>Toplam</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
Yaş	13-15 yaş grubu	36	36,0
	16-18 yaş grubu	64	64,0
	<b>Toplam</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
Eğitim Düzeyi	Okuma-yazma biliyor	8	8,0
	İlköğretim Mezunu	87	87,0
	Lise Mezunu	5	5,0
Eğitime Devam Etme Durumu	<b>Toplam</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
	Evet	43	43,0
	Hayır	57	57,0
	<b>Toplam</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

Tablo 1'e bakıldığında çalışmanın %75,0'ını erkekler, %25,0'ını ise kızlar oluşturmaktadır.

Katılımcı çocukların yaş düzeylerine göre dağılımlarına bakıldığında, %36,0'ını 13-16 yaş grubunda, %64,0'ını ise 16-18 yaş grubunda yer almaktadır. Çocukların yaş ortalaması  $15,97 \pm 1,381$ 'tir.

Suçta sürüklenen çocukların büyük çoğunluğu (%87,0) ilköğretim mezunu iken, %57,0'ı eğitimine devam etmemektedir.

**Tablo 2. Katılımcı Çocukların Kardeş Sayısı ve Aile Gelir Düzeyleri**

Değişken	Frekans	Yüzde(%)
----------	---------	----------

	0-3	53	53,0
	4-6	36	36,0
<i>Kardeş Sayısı</i>	7 ve üzeri	11	11,0
	<b>Toplam</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
	Çok iyi	2	2,0
	İyi	25	25,0
<i>Aile Gelir Düzeyi</i>	Normal	33	33,0
	Kötü	33	33,0
	Çok kötü	7	7,0
	<b>Toplam</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

Araştırmaya katılan çocukların kendileri haricindeki kardeşe sahip olma durumları incelendiğinde (Tablo 2), katılımcıların %53,0'ı 0-3 kardeşe sahip iken, %36,0'ı 4-6 arası ve %11,0'ı ise 7 ve üzeri kardeşe sahiptir.

Suçta sürüklenen toplam 100 çocuğun %2,0'nin aile gelir düzeyinin çok iyi olduğu, %25,0'nin ise iyi olduğu belirlenmiştir. Buna karşın %33,0'nin aile gelir düzeyinin normal, %33,0'nin kötü ve %7,0'nin ise çok kötü olduğu belirlenmiştir.

**Tablo 3. Katılımcı Çocukların Anne ve Baba Eğitim Düzeyi**

Değişken	Frekans	Yüzde(%)	
	Okuma-yazma bilmiyor	22	22,0
	Okur-yazar	20	20,0
<i>Anne Eğitim Düzeyi</i>	İlköğretim mezunu	20	20,0
	Ortaokul mezunu	22	22,0
	Lise mezunu	16	16,0
	<b>Toplam</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
	Okuma-yazma bilmiyor	5	5,0
	Okur-yazar	18	18,0
<i>Baba Eğitim Düzeyi</i>	İlköğretim mezunu	30	30,0
	Ortaokul mezunu	28	28,0
	Lise mezunu	17	17,0

Üniversite mezunu	2	2,0
<b>Toplam</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

Tablo 3’te suça sürüklenen toplam 100 çocuğun anne ve baba eğitim düzeyleri incelendiğinde, katılımcı çocukların %22,0’ının annesi okuma-yazma bilmemektedir. Buna karşın %20,0’ının annesi okur-yazar iken bir mezuniyeti yoktur. Çocukların %20,0’ının annesi ilköğretim mezunu iken %22,0’ı ortaokul ve son olarak %16,0’ının annesi ise lise mezunudur.

100 çocuğun %5,0’ının babası okuma-yazma bilmemekte iken, %18,0’ı ise okur-yazar olup, bir mezuniyeti yoktur. Çocukların %30,0’ının babası ilköğretim, %28,0’ının ortaokul, %17,0’ının lise ve %2,0’ının ise babası üniversite mezunudur.

**Tablo 4. Katılımcı Çocukların Ebeveyn Medeni Durumu**

Değişken	Frekans	Yüzde(%)	
<i>Ebeveyn Medeni Durumu</i>	Berberler	49	49,0
	Boşandılar	29	29,0
	Anne vefat etti	7	7,0
	Baba vefat etti	15	15,0
	<b>Toplam</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

Çalışmaya katılan çocukların ebeveyn medeni durumları incelendiğinde (Tablo 4), %49,0’ının ebeveynleri evli iken, %29,0’ının ise boşanmıştır. Buna karşın %7,0’ının annesi, %15,0’ının ise babası vefat etmiştir.

**Tablo 5. Katılımcı Çocukların Ailesinde Adli Vaka Olma Durumu**

Değişken	Frekans	Yüzde(%)	
<i>Ailede Adli Vaka Olma Durumu</i>	Evet	42	42,0
	Hayır	58	58,0
	<b>Toplam</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

Suçta sürüklenen çocukların %58,0’ının aile içerisinde adli vaka durumu yok iken, %42,0’ında ise var olduğu belirlenmiştir.



**Tablo 6. Katılımcı Çocukların Adli Dosya ve Madde Kullanım Geçmişi**

Değişken		Frekans	Yüzde(%)
<i>Adli Dosya</i>	1-5	74	74,0
	5-10	20	20,0
	11 ve üzeri	6	6,0
	<b>Toplam</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<i>Madde Kullanım Geçmişi</i>	Evet	21	21,0
	Hayır	79	79,0
	<b>Toplam</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

Katılımcı çocukların adli dosya ve madde kullanım geçmişlerine göre dağılımlarını gösteren Tablo 6'ya bakıldığında, adli dosya değişkenine göre en yüksek oran %74,0 ile 1-5 arası adli dosyaya sahip suçlu çocuklar oluşturmaktadır. Bu oranı takiben %20,0 ile 5-10 ve %6,0 ile 11 ve üzeri adli dosyaya sahip çocuklar oluşturmaktadır.

Çocukların %21,0'ı geçmişte madde kullanmış iken %79,0'ı ise kullanmamıştır.

## **4.2. Suça Sürüklenen Katılımcı Çocukların Anket Sorularına Verdikleri Yanıtların Değerlendirilmesi**

### **4.2.1. Katılımcı Çocukların BECK Depresyon Ölçeğine İlişkin Cevapların İncelenmesi ve Depresyon Düzeylerinin Belirlenmesi**

Aşağıda 100 katılımcı çocuğun BECK Depresyon ölçeğine ait vermiş oldukları yanıtların frekans ona karşılık gelen yüzdelik dilimi, ortalama ve standart sapma bulguları yer almaktadır.

100 çocuğun BECK Depresyon ölçeğine vermiş oldukları yanıtlar incelendiğinde en yüksek ortalama 1,56 ile **A grubu** sorularına verilen yanıtlardır. A grubu ifadeleri 0-3 puan bandı aralığında incelendiğinde çocukların %15,0'ı kendini üzüntülü ve sıkıntılı hissederek "0" puan vermiştir. Buna karşın çocukların %42,0'ı kendini sıkıntılı ve üzüntülü hissederek, "1" puan vermiştir. Suça sürüklenen 100 çocuğun % 15,0'ı hep üzüntü ve sıkıntı içerisinde olduğunu ve bu durumdan kurtulamadığını belirterek, "2" puan vermiştir. Son olarak çocukların %28,0'ı ise çok

sıkıntılı ve üzüntülü olduğunu, bu duruma artık dayanamadığını belirterek “3” puan vermiştir.

Katılımcı 100 çocuğun BECK Depresyon ölçeğine vermiş olduğu yanıtlar doğrultusunda en düşük ortalama ise 0,58 ile *T grubu* ifadelerine verilen yanıtlardır. T grubu ifadeleri 0-3 puan bandı aralığında incelenmek istendiğinde; çocukların %59,0’ı son zamanla hiç kilo vermediğini belirterek, “0”; %27,0’ı iki kilodan fazla kilo vererek, “1”; % 11,0’ı dört kilodan fazla kilo vererek, “2” puan ve son olarak %3,0’ı ise altı kilodan fazla kilo vererek “3” puan vermiştir.

**Tablo 7. Suça Sürüklenen Katılımcı Çocukların BECK Depresyon Ölçeği İfadelerine Vermiş Oldukları Yanıtların Frekans, Yüzde, Ortalama ve Standart Sapma Değerleri**

İfadeler	Fr ek an s	%	Ort	Ss	
<b>A</b>	0 Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissetmiyorum.	15	15,0	1,56	1,057
	1 Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissediyorum.	42	42,0		
	2 Hep üzüntülü ve sıkıntılıyım. Bundan kurtulamıyorum.	15	15,0		
	3 O kadar üzüntülü ve sıkıntılıyım ki artık dayanamıyorum.	28	28,0		
<b>B</b>	0 Gelecek hakkında umutsuz ve karamsar değilim.	37	37,0	1,25	1,184
	1 Gelecek hakkında karamsarım.	24	24,0		
	2 Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok.	16	16,0		
	3 Geleceğim hakkında umutsuzum ve sanki hiçbir şey düzelmeyecekmiş gibi geliyor.	23	23,0		
<b>C</b>	0 Kendimi başarısız bir insan olarak görmüyorum.	38	38,0	1,00	0,964
	1 Çevremdeki birçok kişiden daha çok başarısızlıklarım olmuş gibi hissediyorum.	32	32,0		
	2 Geçmişe baktığımda başarısızlıklarla dolu olduğunu görüyorum.	22	22,0		
	3 Kendimi tümüyle başarısız biri olarak görüyorum.	8	8,0		
<b>D</b>	0 Birçok şeyden eskisi kadar zevk alıyorum.	17	17,0	1,46	1,009
	1 Eskiden olduğu gibi her şeyden hoşlanmıyorum.	41	41,0		
	2 Artık hiçbir şey bana tam anlamıyla zevk vermiyor.	21	21,0		
	3 Her şeyden sıkılıyorum.	21	21,0		
<b>E</b>	0 Kendimi herhangi bir şekilde suçlu hissetmiyorum.	22	22,0	1,16	0,896
	1 Kendimi zaman zaman suçlu hissediyorum.	51	51,0		
	2 Çoğu zaman kendimi suçlu hissediyorum.	16	16,0		
	3 Kendimi her zaman suçlu hissediyorum.	11	11,0		
<b>F</b>	0 Bana cezalandırılmışım gibi gelmiyor.	23	23,0	1,54	1,150
	1 Cezalandırılabilceğimi hissediyorum.	30	30,0		
	2 Cezalandırılmayı bekliyorum.	17	17,0		
	3 Cezalandırıldığımı hissediyorum.	30	30,0		
<b>G</b>	0 Kendimden memnunum.	33	33,0	1,20	1,025
	1 Kendi kendimden pek memnun değilim.	25	25,0		
	2 Kendime çok kızıyorum.	31	31,0		
	3 Kendimden nefret ediyorum.	11	11,0		
<b>H</b>	0 Başkalarından daha kötü olduğumu sanmıyorum.	22	22,0	1,35	0,989
	1 Zayıf yanlarım veya hatalarım için kendi kendimi eleştiririm.	36	36,0		

	2	Hatalarımdan dolayı her zaman kendimi kabahatli bulurum.	27	27,0		
	3	Her aksilik karşısında kendimi hatalı bulurum.	15	15,0		
	0	Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok.	57	57,0		
<b>I</b>	1	Zaman zaman kendimi öldürmeyi düşündüğüm olur. Fakat yapmıyorum.	29	29,0	0,65	0,914
	2	Kendimi öldürmek isterdim.	6	6,0		
	3	Fırsatını bulsam kendimi öldürürdüm.	8	8,0		
	0	Her zamankinden fazla içimden ağlamak gelmiyor.	23	23,0		
<b>J</b>	1	Zaman zaman içimden ağlamak geliyor.	39	39,0	1,34	1,037
	2	Çoğu zaman ağlıyorum.	19	19,0		
	3	Eskiden ağlayabilirdim şimdi istesem de ağlayamıyorum.	19	19,0		
	0	Şimdi her zaman olduğumdan daha sinirli değilim.	23	23,0		
<b>K</b>	1	Eskisine kıyasla daha kolay kızıyor ya da sinirleniyorum.	32	32,0	1,44	1,076
	2	Şimdi hep sinirliyim.	23	23,0		
	3	Bir zamanlar beni sinirlendiren şeyler şimdi hiç sinirlendirmiyor.	22	22,0		
	0	Başkaları ile görüşmek, konuşmak isteğimi kaybetmedim.	31	31,0		
<b>L</b>	1	Başkaları ile eskiden daha az konuşmak, görüşmek istiyorum.	31	31,0	1,26	1,097
	2	Başkaları ile konuşma ve görüşme isteğimi kaybettim.	19	19,0		
	3	Hiç kimseyle konuşmak görüşmek istemiyorum.	19	19,0		
	0	Eskiden olduğu gibi kolay karar verebiliyorum.	43	43,0		
<b>M</b>	1	Eskiden olduğu kadar kolay karar veremiyorum.	30	30,0	0,91	0,954
	2	Karar verirken eskisine kıyasla çok güçlük çekiyorum.	20	20,0		
	3	Artık hiç karar veremiyorum.	7	7,0		
	0	Aynada kendime baktığımda değişiklik görmüyorum.	54	54,0		
<b>N</b>	1	Daha yaşlanmış ve çirkinleşmişim gibi geliyor.	11	11,0	0,88	1,047
	2	Görüntüşümün çok değiştiğini ve çirkinleştiğimi hissediyorum.	28	28,0		
	3	Kendimi çok çirkin buluyorum.	7	7,0		
	0	Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum.	28	28,0		
<b>O</b>	1	Bir şeyler yapabilmek için gayret göstermeme gerekiyor.	37	37,0	1,17	0,954
	2	Herhangi bir şeyi yapabilmek için kendimi çok zorlamam gerekiyor.	25	25,0		
	3	Hiçbir şey yapamıyorum.	10	10,0		
	0	Her zamanki gibi iyi uyuyabiliyorum.	37	37,0		
<b>P</b>	1	Eskiden olduğu gibi iyi uyuyamıyorum.	27	27,0		
	2	Her zamankinden 1-2 daha erken uyanıyorum ve tekrar uyuyamıyorum.	19	19,0	1,16	1,108
	3	Her zamankinden çok daha erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum.	17	17,0		
	0	Her zamankinden daha çabuk yorulmuyorum.	31	31,0		
<b>R</b>	1	Her zamankinden daha çabuk yoruluyorum.	37	37,0	1,16	1,032
	2	Yaptığım her şey beni yoruyor.	17	17,0		
	3	Kendimi hemen hiçbir şey yapamayacak kadar yorgun hissediyorum.	15	15,0		
	0	İştahım her zamanki gibi.	48	48,0		
<b>S</b>	1	İştahım her zamanki kadar iyi değil.	26	26,0	0,86	0,985
	2	İştahım çok azaldı.	18	18,0		
	3	Artık hiç iştahım yok.	8	8,0		
	0	Son zamanlarda kilo vermedim.	59	59,0		
<b>T</b>	1	İki kilodan fazla kilo verdim.	27	27,0	0,58	0,806
	2	Dört kilodan fazla kilo verdim.	11	11,0		
	3	Altı kilodan fazla kilo verdim.	3	3,0		
	0	Sağlığım beni fazla endişelendirmiyor.	37	37,0		
<b>U</b>	1	Ağrı, sancı, mide bozukluğu veya kabızlık gibi rahatsızlıklar beni endişelendirmiyor.	20	20,0	1,27	1,171
	2	Sağlığım beni endişelendirdiği için başka şeyleri düşünmek zorlaşıyor.	22	22,0		
	3	Sağlığım hakkında o kadar endişeliyim ki başka hiçbir şey düşünemiyorum.	21	21,0		
<b>V</b>	0	Son zamanlarda cinsel konulara olan ilgimde bir değişme fark etmedim.	62	62,0	0,73	1,100

1 Cinsel konularla eskisinden daha az ilgiliyim.	18	18,0
2 Cinsel konularla şimdi çok daha az ilgiliyim.	5	5,0
3 Cinsel konulara olan ilgimi tamamen kaybettim.	15	15,0

Ort.: Ortalama; S.s.: Standart sapma.

Katılımcı 100 çocuğun BECK Depresyon envanteri toplam puanına ait ortalaması  $23,93 \pm 14,762$ 'tir. Ölçekten alınan en düşük puan 4 iken en yüksek puan ise 55'tir.

Suçta sürüklenen katılımcı çocukların depresyon düzeylerinin belirlenmesinde ise BECK depresyon envanteri dikkate alınarak yapılmıştır. Aşağıda depresyon düzeyi belirtileri ile ilgili puan dağılımı özetlenmektedir (Özilban, 2017);

- 1-10 puan arası depresyon belirtileri yok,
- 11-17 puan arası hafif düzeyde depresyon belirtileri var,
- 18- 29 puan arası orta düzeyde depresyon belirtileri var,
- 30-63 puan arası ise ciddi düzeyde depresyon belirtileri var olduğunu temsil etmektedir.

Aşağıda yer alan Tablo' ya bakıldığında suçta sürüklenen 100 katılımcı çocuğun büyük çoğunluğunun (%34,0) ciddi düzeyde depresyonda olduğu belirlenmiştir. Buna karşın çocukların %17,0'ı orta düzeyde, %26,0'ı ise hafif düzeyde olmakla beraber depresyonda olduğu belirlenmiştir. Çocukların %21,0'ının ise depresyonda olmadığı tespit edilmiştir (Tablo 8).

**Tablo 8. BECK Depresyon Ölçeğine Göre Katılımcı Çocukların Depresif Belirti Durumları**

Depresyon Durumu	Frekans	Yüzde
Depresyon yok	21	21,0
Hafif düzey depresyon	26	26,0
Orta düzey depresyon	19	19,0
Ciddi düzey depresyon	34	34,0
<b>Toplam</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

#### 4.2.2. Katılımcı Çocukların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği İlişkin Cevapların İncelenmesi

Aşağıda 100 katılımcı çocuğun Çocukluk çağı travmaları ölçeğine ait vermiş oldukları yanıtların ortalama ve standart sapma bulguları yer almaktadır.

100 çocuğun çocukluğunda ya da ilk gençliğini düşünerek vermiş oldukları yanıtlar incelendiğinde en yüksek ortalama 4,14 ile *“Ailem benim için bir güç ve destek kaynağı idi.”* İfadesi iken, en düşük ortalama 1,00 ile *“Kendisi ile cinsel temas kurmadığım takdirde beni yaralamakla ya da benim hakkımda yalanlar söylemekle tehdit eden birisi vardı.”* İfadesi olduğu belirlenmiştir.

**Tablo 9. Suça Sürüklenen Katılımcı Çocukların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği İfadelerine Vermiş Oldukları Yanıtların Ortalama ve Standart Sapma Değerleri**

İfadeler ( <i>Çocukluğumda ya da ilk gençliğimde...</i> )	n	Ort.	S.s.
1.Yeterli yemek bulamazdım.	100	2,00	1,155
2.Ailedekiler bana “salak”, “beceriksiz” ya da “tıpsız” gibi sıfatlarla seslenirlerdi.	100	1,88	0,935
3.Anne ve babam ailelerine bakamayacak kadar sıklıkla sarhoş olur ya da uyuşturucu alırlardı.	100	1,28	0,780
4.Ailemde önemli ve özel biri olduğum duygusunu hissetmeme yardımcı olan birisi vardı.	100	3,78	1,097
5.Kirli giysiler içerisinde dolaşmak zorunda kalırdım.	100	1,50	0,732
6.Sevdiğimi hissediyordum.	100	3,94	1,090
7.Ana babamın benim doğmuş olmamı istemediklerini düşünüyordum.	100	1,63	0,928
8.Ailemden birisi bana öyle kötü vurmuştu ki doktora ya da hastaneye gitmem gerekmişti.	100	1,36	0,644
9.Ailedekiler bana o kadar şiddetle vuruyorlardı ki vücudumda morartı ya da sıyrıklar oluyordu.	100	1,60	0,853
10.Kayış, sopa, kordon ya da başka sert bir cisimle vurularak cezalandırılıyordum.	100	1,41	0,753
11.Ailemde başka türlü olmasını istediğim bir şey yoktu.	100	3,15	1,132
12.Ailedekiler birbirlerine karşı saygılı davranırlardı.	100	3,21	1,113
13.Ailedekiler bana kırıcı ya da saldırganca sözler söylerlerdi.	100	2,32	1,014
14.Vücutça kötüye kullanılmış olduğuma inanıyorum.	100	1,64	0,785
15.Ailedekiler beni her türlü kötülükten korumaya çalışırlardı.	100	4,38	0,885
16.Bana o kadar kötü vuruluyor ya da dövülüyordum ki öğretmen, komşu ya da bir doktorun bunu fark ettiği oluyordu.	100	1,38	0,763
17.Ailemde birisi benden nefret ederdi.	100	1,29	0,782
18.Ailedekiler kendilerini birbirlerine yakın hissederlerdi.	100	3,98	1,082
19.Birisi bana cinsel amaçla dokundu ya da kendisine dokunmamı istedi.	100	1,08	0,442
20.Kendisi ile cinsel temas kurmadığım takdirde beni yaralamakla ya da benim hakkımda yalanlar söylemekle tehdit eden birisi vardı.	100	1,00	0,000
21.Çocukluğum mükemmeldi.	100	3,46	0,968
22.Birisi beni cinsel şeyler yapmaya ya da cinsel şeylere bakmaya zorladı.	100	1,06	0,278
23.Birisi bana cinsel tacizde bulundu.	100	1,04	0,197
24.Duygusal bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma inanıyorum.	100	2,08	0,918
25.Benim ailem dünyanın en iyisiydi.	100	3,77	1,024
26.Cinsel bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma inanıyorum.	100	1,08	0,442
27.Ailem benim için bir güç ve destek kaynağı idi.	100	4,14	1,110
28.Gerektiği halde doktora götürülmezdim.	100	1,71	1,175

Ort.: Ortalama; S.s.: Standart sapma; n: Örneklem.

#### 4.2.3. Araştırmada Kullanılan Ölçklere İlişkin Betimleyici İstatistikler

Aşağıda yer alan Tablo' da BECK Depresyon ölçeği, Çocukluk çağı travmaları ölçeği ve alt boyutlarına ait ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerleri özetlenmiştir.

Tablo 10'a göre duygusal istismar alt boyutuna ait ortalama ve standart sapma değeri  $2,41\pm 0,342$  iken, katılımcılar tarafından bu alt boyutları içeren soru ifadelerine minimum 1 maksimum ise 3 puan verilmiştir.

Fiziksel istismar alt boyutuna ait ortalama ve standart sapma değeri  $2,73\pm 0,410$  iken, katılımcılar tarafından bu alt boyutları içeren soru ifadelerine minimum 1 maksimum ise 3 puan verilmiştir.

Fiziksel ihmal alt boyutuna ait ortalama ve standart sapma değeri  $2,98\pm 0,464$  iken, katılımcılar tarafından bu alt boyutları içeren soru ifadelerine minimum 2 maksimum ise 4 puan verilmiştir.

Duygusal ihmal alt boyutuna ait ortalama ve standart sapma değeri  $4,35\pm 0,565$  iken, katılımcılar tarafından bu alt boyutları içeren soru ifadelerine minimum 1 maksimum ise 5 puan verilmiştir.

Çocukluk çağı travmalar ölçeğinin son alt boyutu olan cinsel istismar alt boyutuna ait ortalama ve standart sapma değeri  $2,34\pm 0,335$  iken, katılımcılar tarafından bu alt boyutları içeren soru ifadelerine minimum 1 maksimum ise 3 puan verilmiştir.

Çocukluk çağı travmalar ölçeği toplam puanına ait ortalama ve standart sapma değeri  $79,17\pm 6,215$  iken, katılımcıların soru ifadelerine vermiş oldukları yanıtların minimum toplamı 52, maksimum toplamı ise 96'tır.

BECK Depresyon ölçeği toplam puanına ait ortalama ve standart sapma değeri  $23,93\pm 14,762$  iken, katılımcıların soru ifadelerine vermiş oldukları yanıtların minimum toplamı 4, maksimum toplamı ise 55'tir.

**Tablo 10. Ölçeklere Ait Betimleyici İstatistikleri**

Değişkenler	n	Ortalama $\pm$ S.s.	Minimum	Maksimum
Alt boyut 1-Duygusal İstismar	100	$2,41\pm 0,342$	1	3
Alt boyut 2-Fiziksel İstismar	100	$2,73\pm 0,410$	1	3
Alt boyut 3-Fiziksel İhmal	100	$2,98\pm 0,464$	2	4

Alt boyut 4-Duygusal İhmal	100	4,35±0,565	1	5
Alt boyut5-Cinsel İstismar	100	2,34±0,335	1	3
ÇÇTÖ-Toplam	100	79,17±6,215	52	96
BDE-Toplam	100	23,93±14,762	4	55

### 4.3. Suça Sürüklenen Katılımcı Çocukların Demografik Özelliklerinin BECK Depresyon Ölçeği ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeğine Göre Değerlendirilmesi

Araştırmada kullanılan veri setine parametrik veya parametrik olmayan yöntemlerden hangisinin uygulanacağına karar vermek üzere normallik analizi yapılmıştır. Bu araştırmada kullanılan veri grubunun 30 ve 30'dan büyük olması nedeni ile normallik analizinde Kolmogorov-Smirnov analizinin p değeri dikkate alınmıştır. Ayrıca histogram grafiği de incelenerek, verinin dağılım durumuna karar verilmiştir.

Çalışmada kullanılan BECK Depresyon Ölçeği ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nden alınan puanların normal dağılım yapısına sahip olup olmadığı incelendiğinde p değerlerinin 0,05'ten küçük olduğu, bu nedenle ölçeklere ait dağılım yapısının normal dağılımdan gelmediği belirlenmiştir. Dolayısıyla çalışmada non-parametrik test istatistiksel yöntemleri uygulanacaktır.

#### 4.3.1. Suça Sürüklenen Katılımcı Çocukların Demografik Özelliklerinin BECK Depresyon Ölçeğine Göre Değerlendirilmesi

BECK depresyon ölçeği skoruna göre katılımcı çocukların depresyon düzeyleri 4 gruba) ayrılarak, kıyaslamalar yapılmıştır.

İlk olarak çalışma grubunu oluşturan 100 suça sürüklenen çocuğun depresyon düzeyleri ile sosyo-demografik özellikleri ile olan ilişkisi Ki-kare ilişki analizi yardımı ile incelenmiştir. Aşağıda yer alan Tablo' ta 100 çocuğun depresyon durumunun demografik özellikleri ile olan ilişkisine ait analiz bulguları yer almaktadır.

Tablo 11'de suça sürüklenen toplam 25 kız çocuğunun 8'inde depresyon belirtisi görülmemiş iken, 17'sinde depresyon belirtisi görülmüştür. Buna karşın 75 erkek çocuğunun 13'ünde depresyon belirtisi yok iken geriye kalan 62'sinde depresyon belirtisi görülmüştür.

Katılımcı çocukların yaş ve BECK Depresyon Ölçeği skoruna göre dağılımı incelendiğinde; 13-15 yaş grubunda olan çocukların %12,0'ında, 16-18 yaş grubunda olan çocukların %9,0'ında depresyon belirtisinin olmadığı belirlenmiştir. Buna karşılık 13-15 yaş grubunda olan çocukların %12,0'ı ile 16-18 yaş grubunda olan çocukların %14,0'ında hafif düzeyde depresyonun olduğu tespit edilmiştir. Çocukların yaş gruplarına göre orta düzey depresyon durumları incelendiğinde ise burada dağılım içerisinde ki çoğunluğun (%12,0) 16-18 yaş grubunda olduğu görülmektedir. Son olarak çocukların şiddetli depresyon durumlarına bakıldığında ise yine çoğunluğun(%29,0) 16-18 yaş grubunda olduğu belirlenmiştir. Katılımcı çocukların yaş düzeyi ile depresyon düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişkinin var olduğu belirlenmiştir ( $p=0,008<0,005$ ).

Suçta sürüklenen 100 çocuğun eğitim düzeyinin BECK Depresyon Ölçeği skoruna göre dağılımı incelendiğinde; 21 çocukta depresyon belirtisine rastlanılmamıştır. Depresyon belirtisine rastlanılmayan 21 çocuğun %2,0'ı okuma-yazma bilmez iken, %16,1'ı ilköğretim mezunu, geriye kalan %3,0'ı ise lise mezunudur. Hafif depresyon belirtisi gözlenen 26 çocuğun %2,0'ı okuma-yazma bilmez iken, %23,0'ı ilköğretim mezunu, %1,0'ı ise lise mezunudur. Buna karşın 19 çocukta orta düzey depresyon belirtisine rastlanılmış olup, %1,0'ı okuma-yazma bilmez iken, %18,0'mın ilköğretim mezunu olduğu tespit edilmiştir. 100 suçta sürüklenen çocuğun 34'ünde şiddetli depresyon belirtisi olduğu tespit edilmiştir. Şiddetli depresyonda olan çocukların %3,0'ı okuma-yazma bilmez iken, %30,0'ı ilköğretim mezunu, %1,0'ı ise lise mezunudur.

Araştırmanın örneklemini oluşturan 100 çocuğun eğitimine devam etme durumunun BECK Depresyon Ölçeği skoruna göre dağılımı incelendiğinde; depresyon belirtisine rastlanılmayan 21 çocuğun %14,0'ı eğitimine devam ederken, %7,0'ı ise devam etmemektedir. Hafif depresyon belirtisi gözlenen 26 çocuğun %17,0'ı eğitimine devam ederken, %7,0'ı ise devam etmemektedir. Orta düzey depresyon belirtisi gözlenen 19 çocuğun ise %8,0'ı eğitimine devam ederken, %11,0'ı ise devam etmemektedir. Son olarak şiddetli düzey depresyon belirtisi gözlenen 34 çocuğun ise hepsinin eğitimine devam ettiği belirlenmiştir. Ayrıca katılımcı çocukların eğitimlerine devam etme durumları ile depresyon düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişkinin var olduğu belirlenmiştir ( $p=0,000<0,005$ ).



100 suça sürüklenen çocuğun kendileri haricinde kardeşe sahip olma durumunun BECK Depresyon Ölçeği skoruna göre dağılımı incelendiğinde; depresyon belirtisine rastlanılmayan 21 çocuğun %18,0'ı 0-3 tane, %2,0'ı 4-6 tane ve %1,0'ı ise 7 ve üzeri kardeşe sahip olduğu belirlenmiştir. Hafif depresyon belirtisi gözlenen 26 çocuğun %18,0'ı 0-3 tane, %6,0'ı 4-6 tane ve %6,0'ı ise 7 ve üzeri kardeşe sahip olduğu belirlenmiştir. Orta düzey depresyon belirtisi gözlenen 19 çocuk ise %10,0'ı 0-3 tane, %4,0'ı 4-6 tane ve %5,0'ı ise 7 ve üzeri kardeşe sahiptir. Son olarak şiddetli düzey depresyon belirtisi gözlenen 34 çocuğun ise %7,0'ı 0-3 tane, %24,0'ı 4-6 tane ve %3,0'ı ise 7 ve üzeri kardeşe sahip olduğu belirlenmiştir. Ayrıca katılımcı çocukların kardeş sayıları ile depresyon düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişkinin var olduğu da tespit edilmiştir ( $p=0,000<0,005$ ).

Suçta sürüklenen aile gelir durumunun BECK Depresyon Ölçeği skoruna göre dağılımı incelendiğinde; depresyon belirtisine rastlanılmayan 21 çocuğun %9,0'ının aile gelir durumu iyi iken, %9,0'ının normal ve %3,0'ının ise kötüdür. Buna karşın hafif depresyon belirtisi gözlenen 26 çocuğun %2,0'ının aile gelir durumu çok iyi iken, %9,0'ının aile gelir durumunun iyi, %10,0'ının normal ve %5,0'ının ise kötü olduğu belirlenmiştir. Orta düzey depresyon belirtisi gözlenen 19 çocuğun ise aile gelir dağılımına bakıldığında çoğunluğun (%8,0) normal düzeyde olduğu, şiddetli depresyon düzeyinde ise çoğunluğun (%18,0) kötü gelir yapısında olduğu tespit edilmiştir. Çocukların aile gelir durumları ile depresyon düzeyleri arasında ise istatistiksel açıdan anlamlı ilişkinin var olduğu belirlenmiştir ( $p=0,000<0,005$ ). Gelir düzeyinin kötüleşmesi, suça sürüklenen çocuklarda depresif belirti görülmesinde ve depresyon düzeyinin artmasında ilişkili olduğu söylenebilir.

**Tablo 11. Suça Sürüklenen Katılımcı Çocukların Depresyon Durumunun Sosyo Demografik Özellikleri İle İlişkisi**

BECK Depresyon Ölçeğine Göre Depresyon Derecesi										
		Depresyon yok		Hafif düzey depresyon		Orta düzey depresyon		Şiddetli düzey depresyon		
Değişken	Grup	n	%	n	%	n	%	n	%	p
Cinsiyet	Kadın	8	8,0	5	5,0	5	5,0	7	7,0	0,431
	Erkek	13	13,0	21	21,0	14	14,0	27	27,0	
	Toplam	21	21,0	26	26,0	19	19,0	34	34,0	
Yaş	13-15 yaş grubu	12	12,0	12	12,0	7	7,0	5	5,0	0,008*

	16-18 yaş grubu	9	9,0	14	14,0	12	12,0	29	29,0	
	<i>Toplam</i>	21	21,0	26	26,0	19	19,0	34	34,0	
Eğitim Düzeyi	Okuma-yazmabiliyor	2	2,0	2	2,0	1	1,0	3	3,0	0,467
	İlköğretim Mezunu	16	16,0	23	23,0	18	18,0	30	30,0	
	Lise Mezunu	3	3,0	1	1,0	0	0,0	1	1,0	
	<i>Toplam</i>	21	21,0	26	26,0	19	19,0	4	34,0	
Eğitime Devam Etme Durumu	Evet	14	14,0	17	17,0	8	8,0	34	34,0	0,000*
	Hayır	7	7,0	9	9,0	11	11,0	0	0,0	
	<i>Toplam</i>	21	21,0	26	26,0	19	19,0	34	34,0	
Kardeş Sayısı	0-3	18	18,0	18	18,0	10	10,0	7	7,0	0,000*
	4-6	2	2,0	6	6,0	4	4,0	24	24,0	
	7 ve üzeri	1	1,0	2	2,0	5	5,0	3	3,0	
	<i>Toplam</i>	21	21,0	26	26,0	19	19,0	34	34,0	
Aile Gelir Düzeyi	Çok iyi	0	0,0	2	2,0	0	0,0	0	0,0	0,001*
	İyi	9	9,0	9	9,0	3	3,0	4	4,0	
	Normal	9	9,0	10	10,0	8	8,0	6	6,0	
	Kötü	3	3,0	5	5,0	7	7,0	18	18,0	
	Çok kötü	0	0,0	0	0,0	1	1,0	6	6,0	
	<i>Toplam</i>	21	21,0	26	26,0	19	19,0	34	34,0	

Aşağıda yer alan Tablo' ta suça sürüklenen 100 çocuğun ebeveyn demografik özellikleri ve depresyon durumları arasında ki ilişki yer almaktadır.

Tablo incelendiğinde depresyon belirtisine rastlanılmayan 21 çocuğun %1,0'ının annesi okuma-yazma bilmez iken, %2,0'ının annesi okur-yazar ancak bir mezuniyete sahip değildir. Buna ek depresyonda olmayan çocukların %3,0'ının annesi ilköğretim, %7,0'ı ortaokul ve %8,0'ının ise lise mezunudur. Hafif depresyon belirtisi gözlenen 26 çocuğun %5,0'ının annesi okuma-yazma bilmez iken, %1,0'ının annesi okur-yazar ancak bir mezuniyete sahip değildir. Depresyonda olmayan çocukların %7,0'ının annesi ilköğretim, %7,0'ı ortaokul ve %8,0'ının ise lise mezunudur. Orta düzey depresyon belirtisi gözlenen 19 çocuğun %5,0'ının annesi okuma-yazma bilmez iken, %6,0'ının annesi okur-yazar ancak bir mezuniyete sahip değildir. Son olarak şiddetli düzey depresyon belirtisi gözlenen 34 çocuğun %11,0'ının annesi okuma-yazma bilmez iken, %11,0'ının annesi okur-yazar ancak bir mezuniyete sahip değildir. Çocukların %4,0'ının annesi ilköğretim ve %6,0'ı

ortaokul ve %2,0'nın lise mezunudur. Ayrıca suça sürüklenen çocukların annelerinin eğitim düzeyi ile depresyon düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişkinin var olduğunda tespit edilmiştir ( $p=0,001<0,005$ ). Dolayısıyla anne eğitim düzeyinin artması çocuklarda ki depresif belirti görülmesinde ve depresyon düzeyinin azalmasında ilişkili olduğu söylenebilir. Anneye ait eğitim düzeyinin artması, çocuklar da ki depresif belirtilerin ve/veya depresyon düzeyini azaltacaktır.

Çocukların babalarına ait eğitim düzeyi ile depresyon belirtileri arasındaki ilişkiye baktığımızda depresyon belirtisine rastlanılmayan 21 çocuğun %1,0'nın babası okur-yazar ancak bir mezuniyete sahip değildir. Buna ek depresyonda olmayan çocukların %5,0'nın babası ilköğretim, %6,0'nın ortaokul ve %7,0'nın lise ve %2,0'nın ise babası üniversite mezunudur. Hafif depresyon belirtisi gözlenen 26 çocuğun %4,0'nın babası okur-yazar ancak bir mezuniyete sahip değildir. Buna ek çocukların %8,0'nın babası ilköğretim, %7,0'nın ortaokul ve %7,0'nın ise babası lise mezunudur. Orta düzey depresyon belirtisi gözlenen 19 çocuğun %1,0'nın babası okuma-yazma bilmez iken, %4,0'nın babası okur-yazar ancak bir mezuniyete sahip değildir. Orta düzey depresyonda olan çocukların %8,0'nın babası ilköğretim, %6,0'nın babası ortaokul mezunudur. Son olarak şiddetli düzey depresyon belirtisi gözlenen 34 çocuğun %4,0'nın babası okuma-yazma bilmez iken, %9,0'nın babası okur-yazar ancak bir mezuniyete sahip değildir. Çocukların %9,0'nın babası ilköğretim, %9,0'nın ortaokul ve %3,0'nın ise lise mezunudur. Suça sürüklenen çocukların babalarının eğitim düzeyi ile depresyon düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişkinin var olduğunda elde edilen bulgular içerisindedir ( $p=0,025<0,005$ ). Dolayısıyla baba eğitim düzeyinin artması çocuklarda ki depresif belirti görülmesinde ve depresyon düzeyinin azalmasında ilişkili olduğu söylenebilir.

Buna karşın suça sürüklenen çocukların ebeveyn medeni halleri ile depresif düzeyleri görülmesi arasında istatistiki açıdan anlamlı ilişkilerin var olmadığı belirlenmiştir ( $p=0,313>,005$ ).

**Tablo 12. Suça Sürüklenen Katılımcı Çocukların Depresyon Durumunun Ebeveyn Demografik Özellikleri İle İlişkisi**

BECK Depresyon Ölçeğine Göre Depresyon Derecesi				
	<i>Depresyon</i>	<i>Hafif düzey</i>	<i>Orta düzey</i>	<i>Şiddetli düzey</i>

		<i>yok</i>		<i>depresyon</i>		<i>depresyon</i>		<i>depresyon</i>		
<b>Değişken</b>	<b>Grup</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>p</b>
Anne Düzeyi	Okuma-yazma bilmiyor	1	1,0	5	5,0	5	5,0	1	11,0	<b>0,001*</b>
	Okur-yazar	2	2,0	1	1,0	6	6,0	1	11,0	
	İlköğretim mezunu	3	3,0	7	7,0	6	6,0	4	4,0	
	Ortaokul mezunu	7	7,0	7	7,0	2	2,0	6	6,0	
	Lise mezunu	8	8,0	6	6,0	0	0,0	2	2,0	
	<i>Toplam</i>	<i>21</i>	<i>21,0</i>	<i>26</i>	<i>26,0</i>	<i>19</i>	<i>19</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	
Baba Düzeyi	Okuma-yazma bilmiyor	0	0,0	0	0,0	1	1,0	4	4,0	<b>0,025*</b>
	Okur-yazar	1	1,0	4	4,0	4	4,0	9	9,0	
	İlköğretim mezunu	5	5,0	8	8,0	8	8,0	9	9,0	
	Ortaokul mezunu	6	6,0	7	7,0	6	6,0	9	9,0	
	Lise mezunu	7	7,0	7	7,0	0	0,0	3	3,0	
	Üniversite mezunu	2	2,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
	<i>Toplam</i>	<i>21</i>	<i>21,0</i>	<i>26</i>	<i>26,0</i>	<i>19</i>	<i>19</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	
Ebeveyn Medeni Hali	Berberler	13	13,0	15	15,0	9	9,0	1	12,0	<b>0,313</b>
	Boşandılar	5	5,0	8	8,0	3	3,0	1	13,0	
	Anne vefat etti	2	2,0	1	1,0	2	2,0	2	2,0	
	Baba vefat etti	1	1,0	2	2,0	5	5,0	7	7,0	
	<i>Toplam</i>	<i>21</i>	<i>21,0</i>	<i>26</i>	<i>26,0</i>	<i>19</i>	<i>19</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	

Son olarak ařađıda yer alan Tablo' ta ise suça sűrűklenen 100 çocuđun adli vaka ve madde kullanım geçmiři ile depresyon dűzeyleri arasında ki iliři yer almaktadır.

Suça sűrűklenen katılımcı çocukların ailesinde adli vaka olma durumu ile depresyon dűzeyleri arasındaki iliřiye baktığımızda; depresyon belirtisine rastlanılmayan 21 çocuđun %19,0'ının ailesinde adli vaka yok iken, %2,0'ında vardır. Hafif depresyon belirtisi gözlenen 26 çocuđun %13,0'ının ailesinde adli vaka yok iken geriye kalan %13,0'ında ise vardır. Orta dűzey depresyon belirtisi gözlenen 19 çocuđun %12,0'ının ailesinde adli vaka yok iken, %7,0'ında vardır. Őiddetli dűzey depresyon belirtisi gözlenen 34 çocuđun %14,0'ının ailesinde adli vaka yok iken, %20,0'ında vardır. Suça sűrűklenen çocukların ailelerinde adli vaka olma durumları ile depresyon dűzeyleri arasında istatistiki açıdan anlamlı iliřkilerin var olup olmadığı incelendiđinde ise anlamlı iliřkinin olduđu sonucuna ulařılmıştır ( $p=0,003<0,05$ ). Dolayısıyla ailede ki adli vaka durumu arttıkça çocukların depresyon dűzeylerinin artacađı sűylenebilir.

Katılımcı ocukların adli dosya sayıları ile depresyon dűzeyleri arasındaki iliřiye baktığımızda; depresyon belirtisine rastlanılmayan 21 çocuđun hepsinde 1-5 tane adli dosyası olduđu belirlenmiştir. Buna karřılık hafif dűzey depresyon belirtisi görűlen çocukların da çođunluđunda (%21,0) 1-5 tane; orta dűzeyde depresyon belirtisi görűlen çocukların da çođunluđunda (%16,0) 1-5 tane arası ve Őiddetli dűzeyde depresyon belirtisi görűlen çocukların da çođunluđunda (%16,0) 1-5 tane arası adli dosyasının olduđu tespit edilmiştir. Ařađıda yer alan Tablo incelendiđinde çocukların depresyon dűzeyi adli vaka dosyalarının artıřına gűre arttıđı görűlmektedir. Bundan dolayı çocuklarda ki adli dosya sayısının artması depresyon dűzeylerinin ve depresif belirtilerin görűlmesini arttırdıđını gűstermektedir. Adli dosya sayısı ile suçlu çocuklarda ki depresif belirti görűlmesi arasında istatistiki açıdan anlamlı iliřkinin var olup olmadığı incelendiđinde ise anlamlı iliřkinin olduđu tespit edilmiştir ( $p=0,001<0,005$ ).

Son olarak suça sűrűklenen çocukların madde kullanım geçmişi ile depresyon dűzeyleri arasındaki ilişiye baktığımızda; depresyon belirtisi olmayan çocukların çoğunluğunda (%19,0) geçmişte madde kullanımlarının olmadığı belirlenmiştir.

Buna karşın hafif depresyonda olan çocukların madde kullanım durumları incelendiğinde %1,0'ının kullandığı, %25,0'ının ise kullanmadığı belirlenmiştir. Depresyon düzeyinin artması ile çocuklarda ki geçmişsel madde kullanımlarının arttığı gözlemlenmiştir. Nitekim orta düzey depresyonda olan çocukların %5,0; şiddetli düzey depresyonda olan çocukların ise %13,0'ının geçmişte madde kullanımının olduğu tespit edilmiştir. Dolayısıyla çocukların geçmişte madde kullanımlarının olması da depresif belirti yaşamalarında ve/veya depresyon düzeylerinin artmasında ilişkili olduğu söylenebilmektedir.

Çocuklarda ki madde kullanım geçmişi ile depresif belirti durumları arasında istatistiki açıdan anlamlı ilişkinin var olup olmadığını belirlemek üzere uygulanan analiz sonucunda bu iki değişken arasında da anlamlı ilişkilerin olduğu tespit edilmiştir ( $p=0,005<0,005$ ).

**Tablo 13. Suça Sürüklenen Katılımcı Çocukların Depresyon Durumunun Adli ve Madde Kullanım Durumları İle İlişkisi**

BECK Depresyon Ölçeğine Göre Depresyon Derecesi										
		Depresyon yok		Hafif düzey depresyon		Orta düzey depresyon		Şiddetli düzey depresyon		
Değişken	Grup	n	%	n	%	n	%	n	%	p
Ailede Adli Vaka Olma Durumu	Evet (Var)	2	2,0	13	13,0	7	7	20	20	<b>0,003*</b>
	Hayır (Yok)	19	19,0	13	13,0	12	12	14	14	
	<i>Toplam</i>	<i>21</i>	<i>21,0</i>	<i>26</i>	<i>26,0</i>	<i>19</i>	<i>19</i>	<i>34</i>	<i>34</i>	
Adli Dosya Sayısı	1-5 tane	21	21,0	21	21,0	16	16	16	16	<b>0,001*</b>
	6-10 tane	0	0,0	5	5,0	2	2	13	13	
	11 tane ve üzeri	0	0,0	0	0,0	1	1	5	5	
	<i>Toplam</i>	<i>21</i>	<i>21,0</i>	<i>26</i>	<i>26,0</i>	<i>19</i>	<i>19</i>	<i>34</i>	<i>34</i>	

Madde Geçmişi	Kullanım	Evet (Kullandım)	2	2,0	1	1,0	5	5	13	13	0,005*
		Hayır (Kullanmadım)	19	19,0	25	25,0	14	14	19	19	
		<i>Toplam</i>	<i>21</i>	<i>21,0</i>	<i>26</i>	<i>26,0</i>	<i>19</i>	<i>19</i>	<i>34</i>	<i>34</i>	

#### 4.3.2. Suça Sürüklenen Katılımcı Çocukların Demografik Özelliklerinin Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeğine Göre Değerlendirilmesi

Çalışmada araştırma grubunu oluşturan 100 suça sürüklenen çocuğun cinsiyetlerine göre Çocukluk Çağı Travmaları ölçeği toplam puanı ve alt boyutları bakımından anlamlı farklılıklar gösterip göstermediğini belirlemek adına non parametrik ikili kıyaslama testi olan Mann Whitney U testi uygulanmıştır.

Tablo 14'e bakıldığında Çocukluk Çağı Travmaları ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarının suça sürüklenen çocukların cinsiyetlerine göre anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir.

**Tablo 14. Cinsiyet Değişkenine Göre Karşılaştırma**

Değişken	Grup	n	Sıra Ort.	U	p-değeri
<i>Alt boyut 1. Duygusal İstismar</i>	Kadın	25	51,94	901,500	0,769
	Erkek	75	50,02		
<i>Alt boyut 2. Fiziksel İstismar</i>	Kadın	25	46,12	828,000	0,378
	Erkek	75	51,96		
<i>Alt boyut 3. Fiziksel İhmal</i>	Kadın	25	47,08	852,000	0,491
	Erkek	75	51,64		
<i>Alt boyut 4. Duygusal İhmal</i>	Kadın	25	48,82	895,500	0,736
	Erkek	75	51,06		
<i>Alt boyut 5. Cinsel İstismar</i>	Kadın	25	54,48	838,000	0,414
	Erkek	75	49,17		
<b>ÇÇTÖ_ Toplam</b>	Kadın	25	51,64	909,000	0,820
	Erkek	75	50,12		

p>0,05.

100 suça sürüklenen çocuğun yaş gruplarına göre Çocukluk Çağı Travmaları ölçeği toplam puanı ve alt boyutları bakımından anlamlı farklılıklar gösterip göstermediğini belirlemek adına non parametrik test olan Mann Whitney U testi uygulanmıştır.

Tablo 15'e bakıldığında Çocukluk Çağı Travmaları ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarının suça sürüklenen çocukların yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir.

**Tablo 15. Yaş Grubu Değişkenine Göre Karşılaştırma**

Değişken	Grup	n	Sıra Ort.	U	p-değeri
Alt boyut 1. Duygusal İstismar	13-15 yaş grubu	36	49,85	1128,500	0,863
	16-18 yaş grubu	64	50,87		
Alt boyut 2. Fiziksel İstismar	13-15 yaş grubu	36	50,88	1138,500	0,922
	16-18 yaş grubu	64	50,29		
Alt boyut 3. Fiziksel İhmal	13-15 yaş grubu	36	55,15	984,500	0,223
	16-18 yaş grubu	64	47,88		
Alt boyut 4. Duygusal İhmal	13-15 yaş grubu	36	56,82	924,500	0,099
	16-18 yaş grubu	64	46,95		
Alt boyut 5. Cinsel İstismar	13-15 yaş grubu	36	48,89	1094,000	0,668
	16-18 yaş grubu	64	51,41		
ÇÇTÖ_Toplam	13-15 yaş grubu	36	54,67	1002,000	0,280
	16-18 yaş grubu	64	48,16		

p>0,05.

Suçta sürüklenen çocukların eğitim düzeylerine göre Çocukluk Çağı Travmaları ölçeği toplam puanı ve alt boyutları bakımından anlamlı farklılıklar gösterip göstermediğini belirlemek adına non parametrik ikiden fazla grup kıyaslama testi olan Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 16'ya bakıldığında Çocukluk Çağı Travmaları ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarının suça sürüklenen çocukların eğitim düzeylerine göre anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir.

**Tablo 16. Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre Karşılaştırma**

Değişken	Grup	n	Sıra Ort.	X <sup>2</sup>	p-değeri
Alt boyut 1. Duygusal İstismar	Okuma-yazma biliyor	8	61,63	1,404	0,495



	İlköğretim Mezunu	87	49,71		
	Lise Mezunu	5	46,50		
<i>Alt boyut 2. Fiziksel İstismar</i>	Okuma-yazma biliyor	8	51,81	0,799	0,671
	İlköğretim Mezunu	87	49,75		
	Lise Mezunu	5	61,40		
<i>Alt boyut 3. Fiziksel İhmal</i>	Okuma-yazma biliyor	8	42,06	1,119	0,571
	İlköğretim Mezunu	87	51,67		
	Lise Mezunu	5	43,70		
<i>Alt boyut 4. Duygusal İhmal</i>	Okuma-yazma biliyor	8	50,88	3,107	0,212
	İlköğretim Mezunu	87	49,20		
	Lise Mezunu	5	72,50		
<i>Alt boyut 5. Cinsel İstismar</i>	Okuma-yazma biliyor	8	50,94	0,412	0,814
	İlköğretim Mezunu	87	50,01		
	Lise Mezunu	5	58,30		
<b>ÇÇTÖ_Toplam</b>	Okuma-yazma biliyor	8	47,88	0,353	0,838
	İlköğretim Mezunu	87	50,34		
	Lise Mezunu	5	57,40		

$p>0,05$ .

Katılımcı 100 çocuğun eğitimine devam etme durumuna göre Çocukluk Çağı Travmaları ölçeği toplam puanı ve alt boyutları bakımından anlamlı farklılıklar gösterip göstermediğini belirlenmesinde Mann Whitney U testi kullanılmıştır.

Tablo 17'ye bakıldığında Çocukluk Çağı Travmaları ölçeği alt boyutu olan “Duygusal İhmal” in çocukların eğitimine devam etme durumuna göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ( $p=0,001<0,05$ ). Duygusal ihmal alt boyutuna ait sıra ortalamaları incelendiğinde eğitimine devam eden çocukların devam etmeyen çocuklara kıyasla ortalamasının daha yüksek olduğu görülmektedir. Dolayısıyla eğitimine devam eden çocukların devam etmeyen çocuklara kıyasla duygusal ihmal durumlarının daha yüksek olduğu söylenebilir.

Buna karşın Çocukluk Çağı Travmaları ölçeği toplam puanı ve diğer alt boyutları olan “Duygusal İstismar, Fiziksel İstismar, Fiziksel İhmal ve Cinsel

İstismar” in suça sürüklenen çocukların eğitimine devam etme durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir.

**Tablo 17. Eğitime Devam Etme Durumuna Göre Karşılaştırma**

Değişken	Grup	n	Sıra Ort.	U	p-değeri
<i>Alt boyut 1. Duygusal İstismar</i>	Evet (D. Ediyor)	43	48,66	1146,500	0,573
	Hayır (D. Etmiyor)	57	51,89		
<i>Alt boyut 2. Fiziksel İstismar</i>	Evet (D. Ediyor)	43	51,99	1161,500	0,652
	Hayır (D. Etmiyor)	57	49,38		
<i>Alt boyut 3. Fiziksel İhmal</i>	Evet (D. Ediyor)	43	52,48	1140,500	0,549
	Hayır (D. Etmiyor)	57	49,01		
<i>Alt boyut 4. Duygusal İhmal</i>	Evet (D. Ediyor)	43	61,70	744,000	<b>0,001*</b>
	Hayır (D. Etmiyor)	57	42,05		
<i>Alt boyut 5. Cinsel İstismar</i>	Evet (D. Ediyor)	43	52,17	1153,500	0,606
	Hayır (D. Etmiyor)	57	49,24		
<b>ÇÇTÖ_Toplam</b>	Evet (D. Ediyor)	43	52,78	1127,500	0,493
	Hayır (D. Etmiyor)	57	48,78		

p\* < 0,05

; p > 0,05.

Suçta sürüklenen çocukların kendileri hariç kardeş sayılarına göre Çocukluk Çağı Travmaları ölçeği toplam puanı ve alt boyutları bakımından anlamlı farklılıklar gösterip göstermediğini belirleyebilmek için Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Tablo 18’e bakıldığında Çocukluk Çağı Travmaları ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarının suça sürüklenen çocukların kardeş sayılarına göre anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir.

**Tablo 18. Kardeş Sayısı Değişkenine Göre Karşılaştırma**

Değişken	Grup	n	Sıra Ort.	X <sup>2</sup>	p-değeri
<i>Alt boyut 1. Duygusal İstismar</i>	0-3 kardeş	53	47,61	1,218	0,544
	4-6 kardeş	36	54,24		
	7 ve üzeri kardeş	11	52,18		

<i>Alt boyut 2. Fiziksel İstismar</i>	0-3 kardeş	53	51,03	1,289	0,525
	4-6 kardeş	36	47,32		
	7 ve üzeri kardeş	11	58,36		
<i>Alt boyut 3. Fiziksel İhmal</i>	0-3 kardeş	53	51,03	0,118	0,943
	4-6 kardeş	36	50,56		
	7 ve üzeri kardeş	11	47,77		
<i>Alt boyut 4. Duygusal İhmal</i>	0-3 kardeş	53	56,58	5,242	0,073
	4-6 kardeş	36	42,60		
	7 ve üzeri kardeş	11	47,09		
<i>Alt boyut 5. Cinsel İstismar</i>	0-3 kardeş	53	52,42	0,645	0,724
	4-6 kardeş	36	47,54		
	7 ve üzeri kardeş	11	50,95		
<b>ÇÇTÖ_Toplam</b>	0-3 kardeş	53	50,42	1,041	0,594
	4-6 kardeş	36	48,21		
	7 ve üzeri kardeş	11	58,36		

$p > 0,05$ .

Araştırmanın örneklem grubunu oluşturan 100 çocuğun aile gelir durumunun Çocukluk Çağı Travmaları ölçeği toplam puanı ve alt boyutları bakımından anlamlı farklılıklar gösterip göstermediğini belirleyebilmede Kruskal Wallis H testi kullanılmıştır.

Aşağıda yer alan Tablo 19'a göre Çocukluk Çağı Travmaları ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarının suça sürüklenen çocukların aile gelir durum dağılımı bakımından anlamlı bir farklılığa neden olmadığı görülmektedir.

**Tablo 19. Aile Gelir Durumuna Göre Karşılaştırma**

Değişken	Grup	n	Sıra Ort.	X <sup>2</sup>	p-değeri
<i>Alt boyut 1. Duygusal İstismar</i>	Çok iyi	2	68,00	7,320	0,120
	İyi	25	39,86		
	Normal	33	48,45		
	Kötü	33	57,42		

	Çok kötü	7	60,50		
<i>Alt boyut 2. Fiziksel İstismar</i>	Çok iyi	2	48,00		
	İyi	25	52,98		
	Normal	33	53,61	1,902	0,754
	Kötü	33	48,05		
	Çok kötü	7	39,29		
<i>Alt boyut 3. Fiziksel İhmal</i>	Çok iyi	2	56,25		
	İyi	25	54,72		
	Normal	33	48,38	3,819	0,431
	Kötü	33	45,74		
	Çok kötü	7	66,21		
<i>Alt boyut 4. Duygusal İhmal</i>	Çok iyi	2	71,00		
	İyi	25	61,90		
	Normal	33	51,61	8,972	0,062
	Kötü	33	41,44		
	Çok kötü	7	41,43		
<i>Alt boyut 5. Cinsel İstismar</i>	Çok iyi	2	25,50		
	İyi	25	58,26		
	Normal	33	46,20	5,281	0,260
	Kötü	33	48,36		
	Çok kötü	7	60,29		
<b>ÇÇTÖ_Toplam</b>	Çok iyi	2	51,25		
	İyi	25	52,58		
	Normal	33	49,15	0,498	0,974
	Kötü	33	49,14		
	Çok kötü	7	55,64		

$p>0,05$ .

Aşağıda yer alan Tablo 20'de 100 çocuğun annesine ait eğitim düzeyinin Çocukluk Çağı Travmaları ölçeği toplam puanı ve alt boyutları bakımından anlamlı

farklılıklar gösterip göstermediğini belirleyebilme üzere uygulanan Kruskal Wallis H testi sonucu yer almaktadır.

Tablo 20'ye bakıldığında Çocukluk Çağı Travmaları ölçeği alt boyutu olan “Duygusal İhmal” in çocukların anne eğitim düzeyine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ( $p=0,020<0,05$ ). Anlamlı farklılığın hangi gruptan kaynaklandığı incelendiğinde ise; anne eğitim düzeyi lise mezunu olan çocukların okuma-yazma bilmeyen, okur-yazar olan ancak bir mezuniyeti olmayan ve annesi ilköğretim mezunu olan çocuklara kıyasla duygusal ihmal durumlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Buna karşın Çocukluk Çağı Travmaları ölçeği toplam puanı ve diğer alt boyutları olan “Duygusal İstismar, Fiziksel İstismar, Fiziksel İhmal ve Cinsel İstismar” ın suça sürüklenen çocukların annelerinin eğitim düzeyine göre anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir.

**Tablo 20. Anne Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre Karşılaştırma**

Değişken	Grup	n	Sıra Ort.	P-değeri	Farklılık	
<i>Alt boyut 1. Duygusal İstismar</i>	(1):Okuma-yazma bilmiyor	22	45,30	5,076	0,280	-
	(2): Okur-yazar	20	58,53			
	(3): İlköğretim mezunu	20	56,68			
	(4): Ortaokul mezunu	22	42,48			
	(5): Lise mezunu	16	50,94			
<i>Alt boyut 2. Fiziksel İstismar</i>	(1):Okuma-yazma bilmiyor	22	53,59	5,019	0,285	-
	(2): Okur-yazar	20	54,98			
	(3): İlköğretim mezunu	20	42,90			
	(4): Ortaokul mezunu	22	43,64			
	(5): Lise mezunu	16	59,59			
<i>Alt boyut 3. Fiziksel İhmal</i>	(1):Okuma-yazma bilmiyor	22	49,59	1,421	0,840	-
	(2): Okur-yazar	20	49,38			
	(3): İlköğretim mezunu	20	48,23			

	(4): Ortaokul mezunu	22	48,86			
	(5): Lise mezunu	16	58,25			
<i>Alt boyut 4. Duygusal İhmal</i>	(1):Okuma-yazma bilmiyor	22	44,25			
	(2): Okur-yazar	20	40,58			
	(3): İlköğretim mezunu	20	44,53	11,662	0,020*	5>1,2,3
	(4): Ortaokul mezunu	22	59,00			
	(5): Lise mezunu	16	67,28			
<i>Alt boyut 5. Cinsel İstismar</i>	(1):Okuma-yazma bilmiyor	22	49,32			
	(2): Okur-yazar	20	49,53			
	(3): İlköğretim mezunu	20	42,18	3,993	0,407	-
	(4): Ortaokul mezunu	22	52,84			
	(5): Lise mezunu	16	60,53			
<i>ÇÇTÖ_Toplam</i>	(1):Okuma-yazma bilmiyor	22	50,82			
	(2): Okur-yazar	20	54,93			
	(3): İlköğretim mezunu	20	45,33	4,184	0,382	-
	(4): Ortaokul mezunu	22	43,70			
	(5): Lise mezunu	16	60,34			

p\* < 0,05 ; p > 0,05.

Aşağıda ki Tablo 21’de ise suça sürüklenen 100 çocuğun babasına ait eğitim düzeyinin Çocukluk Çağı Travmaları ölçeği toplam puanı ve alt boyutları bakımından anlamlı farklılıklar gösterip göstermediğini belirleyebilme üzere uygulanan Kruskal Wallis H testi sonucu yer almaktadır.

Tablo 21’e bakıldığında Çocukluk Çağı Travmaları ölçeği alt boyutu olan “Duygusal İhmal” in çocukların baba eğitim düzeyine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ( $p=0,022<0,05$ ). Anlamlı farklılığın hangi gruptan kaynaklandığı incelendiğinde ise; babası ilköğretim mezunu olan çocukların okuma-

yazma bilmeyen ve okur-yazar olan ancak bir mezuniyeti olmayan çocuklara kıyasla duygusal ihmal durumlarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Buna karşın Çocukluk Çağı Travmaları ölçeği toplam puanı ve diğer alt boyutları olan “Duygusal İstismar, Fiziksel İstismar, Fiziksel İhmal ve Cinsel İstismar” ın suça sürüklenen çocukların babalarının eğitim düzeylerine göre anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir.

**Tablo 21. Baba Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre Karşılaştırma**

Değişken	Grup	n	Sıra Ort.	p-değeri	Farklılık	
<i>Alt boyut 1. Duygusal İstismar</i>	(1):Okuma-yazma bilmiyor	5	31,30	5,572	0,350	-
	(2): Okur-yazar	18	55,19			
	(3): İlköğretim mezunu	30	55,73			
	(4): Ortaokul mezunu	28	50,98			
	(5): Lise mezunu	17	41,50			
	(6): Üniversite mezunu	2	47,50			
<i>Alt boyut 2. Fiziksel İstismar</i>	(1):Okuma-yazma bilmiyor	5	43,50	1,480	0,915	-
	(2): Okur-yazar	18	50,36			
	(3): İlköğretim mezunu	30	52,55			
	(4): Ortaokul mezunu	28	47,43			
	(5): Lise mezunu	17	55,29			
	(6): Üniversite mezunu	2	40,75			
<i>Alt boyut 3. Fiziksel İhmal</i>	(1):Okuma-yazma bilmiyor	5	32,30	4,543	0,474	-
	(2): Okur-yazar	18	43,61			
	(3): İlköğretim mezunu	30	55,35			
	(4): Ortaokul mezunu	28	51,30			
	(5): Lise mezunu	17	51,44			
	(6): Üniversite mezunu	2	66,00			
<i>Alt boyut 4. Duygusal İhmal</i>	(1):Okuma-yazma bilmiyor	5	28,40	13,130	<b>0,022*</b>	<b>3&gt;1,2</b>

	(2): Okur-yazar	18	38,17			
	(3): İlköğretim mezunu	30	51,32			
	(4): Ortaokul mezunu	28	50,79			
	(5): Lise mezunu	17	63,91			
	(6): Üniversite mezunu	2	86,50			
<i>Alt boyut 5. Cinsel İstismar</i>	(1):Okuma-yazma bilmiyor	5	45,00			
	(2): Okur-yazar	18	43,08			
	(3): İlköğretim mezunu	30	48,75	4,631	0,463	-
	(4): Ortaokul mezunu	28	50,52			
	(5): Lise mezunu	17	61,15			
	(6): Üniversite mezunu	2	66,50			
<i>ÇÇTÖ_Toplam</i>	(1):Okuma-yazma bilmiyor	5	37,40			
	(2): Okur-yazar	18	46,28			
	(3): İlköğretim mezunu	30	53,58	2,051	0,842	-
	(4): Ortaokul mezunu	28	51,25			
	(5): Lise mezunu	17	50,88			
	(6): Üniversite mezunu	2	61,25			

$p^* < 0,05$  ;  $p > 0,05$ .

Tablo 22’de ise suça sürüklenen 100 çocuğun ebeveynlerinin medeni durumunun Çocukluk Çağı Travmaları ölçeği toplam puanı ve alt boyutları bakımından anlamlı farklılıklar gösterip göstermediğini belirleyebilmek üzere uygulanan Kruskal Wallis H testi sonucu yer almaktadır.

Uygulanan analiz neticesinde Çocukluk Çağı Travmaları ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarının suça sürüklenen çocukların ebeveyn medeni durumu bakımından anlamlı bir farklılığa neden olmadığı belirlenmiştir.

**Tablo 22. Ebeveyn Medeni Durum Değişkenine Göre Karşılaştırma**

Değişken	Grup	n	Sıra Ort.	$X^2$	p-değeri
<i>Alt boyut 1. Duygusal İstismar</i>	(1): Beraberler	49	46,92	1,701	0,637



	(2): Boşandılar	29	55,31		
	(3): Anne vefat etti	7	51,50		
	(4): Baba vefat etti	15	52,43		
<i>Alt boyut 2. Fiziksel İstismar</i>	(1): Beraberler	49	56,37		
	(2): Boşandılar	29	44,00	4,105	0,250
	(3): Anne vefat etti	7	44,71		
	(4): Baba vefat etti	15	46,60		
<i>Alt boyut 3. Fiziksel İhmal</i>	(1): Beraberler	49	53,86		
	(2): Boşandılar	29	45,88	1,505	0,681
	(3): Anne vefat etti	7	47,64		
	(4): Baba vefat etti	15	49,80		
<i>Alt boyut 4. Duygusal İhmal</i>	(1): Beraberler	49	58,02		
	(2): Boşandılar	29	43,67	6,629	0,085
	(3): Anne vefat etti	7	44,57		
	(4): Baba vefat etti	15	41,90		
<i>Alt boyut 5. Cinsel İstismar</i>	(1): Beraberler	49	53,70		
	(2): Boşandılar	29	47,38	2,366	0,500
	(3): Anne vefat etti	7	56,79		
	(4): Baba vefat etti	15	43,13		
<b>ÇÇTÖ_ Toplam</b>	(1): Beraberler	49	53,20		
	(2): Boşandılar	29	46,16	1,132	0,769
	(3): Anne vefat etti	7	48,29		
	(4): Baba vefat etti	15	51,10		

$p > 0,05$ .

Tablo 23'te 100 suça sürüklenen çocuğun ailesinde adli vaka olma durumunun Çocukluk Çağı Travmaları ölçeği toplam puanı ve alt boyutları bakımından anlamlı farklılıklar gösterip göstermediğini belirleyebilmek üzere uygulanan Mann Whitney U testi sonucu yer almaktadır.

Analiz sonucunda Çocukluk Çağı Travmaları ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarının suça sürüklenen çocukların ailesinde adli vaka olma durumu bakımından anlamlı bir farklılığa neden olmadığı belirlenmiştir.

**Tablo 23. Ailede ki Adli Vaka Olma Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırma**

Değişken	Grup	n	Sıra Ort.	U	p-değeri
<i>Alt boyut 1. Duygusal İstismar</i>	Evet (Var)	42	54,23	1061,500	0,263
	Hayır (Yok)	58	47,80		
<i>Alt boyut 2. Fiziksel İstismar</i>	Evet (Var)	42	51,60	1172,000	0,745
	Hayır (Yok)	58	49,71		
<i>Alt boyut 3. Fiziksel İhmal</i>	Evet (Var)	42	44,61	970,500	0,080
	Hayır (Yok)	58	54,77		
<i>Alt boyut 4. Duygusal İhmal</i>	Evet (Var)	42	47,33	1085,000	0,349
	Hayır (Yok)	58	52,79		
<i>Alt boyut 5. Cinsel İstismar</i>	Evet (Var)	42	45,56	1010,500	0,135
	Hayır (Yok)	58	54,08		
<b>ÇÇTÖ_Toplam</b>	Evet (Var)	42	47,95	1111,000	0,453
	Hayır (Yok)	58	52,34		

$p>0,05$ .

Aşağıda ki Tablo 24'te suça sürüklenen 100 çocuğun adli dosya sayısının Çocukluk Çağı Travmaları ölçeği toplam puanı ve alt boyutları bakımından anlamlı farklılıklar gösterip göstermediğini belirleyebilmek üzere uygulanan Kruskal Wallis H testi sonucu yer almaktadır.

Uygulanan analiz neticesinde Çocukluk Çağı Travmaları ölçeği alt boyutları olan "Fiziksel İhmal ve Duygusal İhmal" in adli dosya sayısına göre anlamlı farklılıklar gösterdiği tespit edilmiştir ( $p=0,041-0,001<0,05$ ).

Fiziksel ihmal alt boyutu için anlamlı farklılığın hangi gruptan kaynaklandığı incelendiğinde ise; 1-5 arası adli dosyaya sahip olan çocukların 11 ve üzeri adli dosyaya sahip olan çocuklara kıyasla ortalamasının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Duygusal ihmal alt boyutu için anlamlı farklılığın hangi gruptan kaynaklandığı incelendiğinde ise; 1-5 arası adli dosyaya sahip olan çocukların 6-10 adli dosyaya sahip olan ve 11 ve üzeri adli dosyaya sahip olan çocuklara kıyasla ortalamasının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Buna karşın Çocukluk Çağı Travmaları ölçeği toplam puanı ve diğer alt boyutları olan “Duygusal İstismar, Fiziksel İstismar ve Cinsel İstismar” ın suça sürüklenen çocukların sahip oldukları adli dosya sayısına göre anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir.

**Tablo 24. Adli Dosya Sayısı Değişkenine Göre Karşılaştırma**

Değişken	Grup	n	Sıra Ort.	X <sup>2</sup>	p-değeri	Farklılık
<i>Alt boyut 1. Duygusal İstismar</i>	(1): 1-5	74	48,96	1,423	0,491	-
	(2): 5-10	20	57,20			
	(3): 11 ve üzeri	6	47,17			
<i>Alt boyut 2. Fiziksel İstismar</i>	(1): 1-5	74	49,95	0,118	0,943	-
	(2): 5-10	20	52,43			
	(3): 11 ve üzeri	6	50,83			
<i>Alt boyut 3. Fiziksel İhmal</i>	(1): 1-5	74	54,68	6,370	<b>0,041*</b>	<b>1&gt;3</b>
	(2): 5-10	20	40,30			
	(3): 11 ve üzeri	6	32,92			
<i>Alt boyut 4. Duygusal İhmal</i>	(1): 1-5	74	56,11	13,537	<b>0,001*</b>	<b>1&gt;2,3</b>
	(2): 5-10	20	39,58			
	(3): 11 ve üzeri	6	17,67			
<i>Alt boyut 5. Cinsel İstismar</i>	(1): 1-5	74	54,53	5,891	0,053	-
	(2): 5-10	20	39,70			
	(3): 11 ve üzeri	6	36,75			
<b>ÇÇTÖ_Toplam</b>	(1): 1-5	74	53,33	2,745	0,253	-
	(2): 5-10	20	42,83			
	(3): 11 ve üzeri	6	41,17			

p\* < 0,05 ; p > 0,05.

Son olarak Tablo 25'te 100 suça sürüklenen çocuğun madde kullanım geçmişinin Çocukluk Çağı Travmaları ölçeği toplam puanı ve alt boyutları bakımından anlamlı farklılıklar gösterip göstermediğini belirleyebilmek üzere uygulanan Mann Whitney U testi sonucu yer almaktadır.

Yapılan analiz sonucunda Çocukluk Çağı Travmaları ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarının suça sürüklenen çocukların geçmişte madde kullanım durumları bakımından anlamlı bir farklılığa neden olmadığı belirlenmiştir.

**Tablo 25. Madde Kullanım Geçmişi Değişkenine Göre Karşılaştırma**

Değişken	Grup	n	Sıra Ort.	U	p-değeri
<i>Alt boyut 1. Duygusal İstismar</i>	Evet (Kullandım)	21	44,79	709,500	0,298
	Hayır (Kullanmadım)	79	52,02		
<i>Alt boyut 2. Fiziksel İstismar</i>	Evet (Kullandım)	21	48,71	792,000	0,748
	Hayır (Kullanmadım)	79	50,97		
<i>Alt boyut 3. Fiziksel İhmal</i>	Evet (Kullandım)	21	46,71	750,000	0,496
	Hayır (Kullanmadım)	79	51,51		
<i>Alt boyut 4. Duygusal İhmal</i>	Evet (Kullandım)	21	44,26	698,500	0,263
	Hayır (Kullanmadım)	79	52,16		
<i>Alt boyut 5. Cinsel İstismar</i>	Evet (Kullandım)	21	45,83	731,500	0,393
	Hayır (Kullanmadım)	79	51,74		
<b>ÇÇTÖ_Toplam</b>	Evet (Kullandım)	21	41,33	637,000	0,102
	Hayır (Kullanmadım)	79	52,94		

$p > 0,05$ .

#### 4.4. Suça Sürüklenen Çocuklardaki Çocukluk Çağı Travması İle Depresyon Durumları Arasındaki İlişki

Suçta sürüklenen çocukların depresyon yaşamalarında çocukluk çağı travmalarının ilişkisinin var olup olmadığını belirlemek nedeni ile kolerasyon analizi uygulanmıştır.

Korelasyon analizi iki değişken arasındaki doğrusal ilişkinin yönünü ve büyüklüğünü gösteren bir katsayıdır. Korelasyon katsayısı -1 ile +1 arasında değer alır. Kolerasyon katsayısının aldığı değerlere göre yorumu ise (Ünlü, 2019);

- $-0,5 < r < 0$  = Zayıf
- $-0,9 < r < -0,5$  = Orta
- $-1 < r < -0,9$  = Güçlü
- $0 < r < 0,5$  = Zayıf
- $0,5 < r < 0,9$  = Orta
- $0,9 < r < 1$  = Güçlü

Aşağıda ki Tablo 26’te suça sürüklenen çocukların depresyon yaşamaları ile çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişkinin belirlenmesi adına uygulanan korelasyon analizi sonuçları yer almaktadır. Tablo 26’ ya bakıldığında;

Suça sürüklenen çocukların depresyon yaşamaları ile çocukluk çağı travmaları ölçeği arasında istatistiki açıdan anlamlı ancak zayıf düzeyde ( $r = 0,249$ ) pozitif yönlü ilişkilerin var olduğu tespit edilmiştir.

Suça sürüklenen ergen çocukların depresyon yaşamaları ile çocukluk çağı travmaları ölçeği alt boyutu olan “Fiziksel İhmal” arasında istatistiki açıdan anlamlı ancak zayıf düzeyde ( $r = -0,242$ ) ve negatif yönlü ilişkilerin var olduğu tespit edilmiştir. Buna ek olarak çocukların depresyon yaşamaları ile çocukluk çağı travmaları ölçeği alt boyutu olan “Duygusal İhmal” arasında istatistiki açıdan anlamlı ancak orta düzeyde ( $r = -0,599$ ) ve negatif yönlü ilişkilerin olduğu belirlenmiştir. Son olarak suça sürüklenen ergen çocukların depresyon yaşamaları ile çocukluk çağı travmaları ölçeği alt boyutu olan “Cinsel İstismar” arasında istatistiki açıdan anlamlı ancak zayıf düzeyde ( $r = 0,198$ ) ve pozitif yönlü ilişkilerin var olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 26. Korelasyon Analizi Bulguları**

		ÇÇT Ö	F1	F2	F3	F4	F5	BDE
<i>Çocukluk Çağı Travmaları Toplam Puan</i>	r	1						
	p							
Faktör 1. Duygusal İstismar	r	,441**	1					
	p	,000						
Faktör 2. Fiziksel İstismar	r	,669**	,125	1				
	p	,000	,217					

Faktör 3. Fiziksel İhmal	r	,789**	,169	,390*	1			
	p	,000	,093	,000				
Faktör 4. Duygusal İhmal	r	,283**	-,018	,090	,305*	1		
	p	,004	,860	,375	,002			
Faktör 5. Cinsel İstismar	r	,520**	,222*	,261*	,385*	,263**	1	
	p	,000	,026	,009	,000	,008		
<b>Beck Depresyon Ölçeği Toplam Puan</b>	r	<b>,249*</b>	,028	-,176	<b>-,242*</b>	<b>-,599**</b>	<b>,198*</b>	1
	p	<b>,012</b>	,783	,080	<b>,015</b>	<b>,000</b>	<b>,048</b>	

\*. Korelasyon 0.05 Düzeyinde Anlamlıdır (2-tailed).

\*\* . Korelasyon 0.01 Düzeyinde Anlamlıdır (2-tailed), n:100.

**Not: ÇÇTÖ:** Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği; **F1:** Faktör 1. Duygusal İstismar; **F2:** Faktör 2. Fiziksel İstismar; **F3:** Faktör 3. Fiziksel İhmal; **F4:** Faktör 4. Duygusal İhmal; **F5:** Faktör 5. Cinsel İstismar; **BDE:**BECK Depresyon Envanteri.

## BEŞİNCİ BÖLÜM

### SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER

#### 5.1. Suça Sürüklenen Katılımcı Çocukların Demografik Özelliklerinin BECK Depresyon Ölçeği Arasındaki İlişkiye Dair Tartışma

Literatürde depresyon ve suçluluk arasındaki ilişki tartışmalı görünmektedir. İlk hipotez, depresyonun suçlu gençlerde olumsuz yaşam olaylarına ikincil olarak ortaya çıktığı, ikinci olarak depresif bozukluktaki sinirlilik ve saldırgan semptomların suç davranışına yol açtığı ve üçüncü hipotez, depresyon ve içselleştirme bozukluklarının koruyucu olduğudur (Kerr, Gini, Capaldi, 2017; Haines, Haines, Case, Smith, Joe Laidler, Hughes, Webster, Gray, 2020; Lee, Han, Park, Roh, 2015). Çocuklar çeşitli birçok faktörün etkisi ile suça yönelebilmekte ve çocukların suça sürüklenmesi, hukuksal sorunların yanında psikiyatrik sorunları da beraberinde getirmektedir. Araştırmanın bu bölümünde suça sürüklenen çocuklarda sosyodemografik değişkenler ve depresyon düzeylerine dair ilişki yorumlanarak literatür ile tartışılacaktır.

Araştırmaya dâhil edilen çocukların depresyon düzeyleri cinsiyetleri ile ilişki göstermemiştir. Can (2020)'ın araştırmasında kızlarda depresyonun daha yüksek olduğu ve cinsiyete göre depresyon düzeyleri arasında farklılık bulunduğu bildirilmiştir. Gomez ve ark (2017)'nin yaptığı araştırmada ise ergenlerde depresyon düzeylerinin cinsiyete göre farklılaştığı belirtilmiştir. Ceylan, Binay, Yalçın, Bilginer, (2016)'ın araştırmasında ise kızların depresyon puanlarının ortalamaları erkeklerin depresyon puanları ortalamasından daha yüksek olduğu fakat istatistiksel olarak farklılık göstermediği belirtilmiştir. Erim (2001) tarafından Beck Depresyon Ölçeği kullanılarak yapılan çalışmada kızların erkeklere göre daha depresif oldukları saptanmıştır. Bingöl, Karakoç, Karaca, Ocakçı (2011)'nin araştırmasında ergenlerde depresyon ve cinsiyet arasında anlamlı fark bulunmazken orta düzey depresyon oranının erkeklerde daha yüksek oranda olduğu belirtilmiştir. Literatürde cinsiyet ve depresyon ile ilgili yapılan çalışmalar arasında farklılık bulunmaktadır. Bu farklılığın çalışılan örneklem yapılarından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Araştırmamızda çocukların depresyon düzeyleri ilişki yaş grupları ile ilişki göstermiştir. En yüksek depresyon düzeyleri araştırmaya dahil edilen 16-18 yaş arası çocuklarda bulunmuştur. Akça (2018)'nin araştırmasında da çocuklarda

yaşa göre depresyon düzeylerinin farklılık gösterdiği ve çalışmanın örnekleminde en yüksek depresyon düzeylerinin 18 yaş grubunda olan çocuklarda bulunduğu belirtilmiştir. Yapılan epidemiyolojik çalışmalarda; ergenlik döneminde majör depresyon ve depresyon riskinin arttığı belirtilmektedir (Timson,Priest Clark, 2012). Yöntem Fidan (2011) tarafından yapılan çalışmada depresyon belirtilerinin özellikle erken ergenlik döneminde daha yüksek olduğu bildirilmektedir. Kurşun ve Kurşun (2021) tarafından yapılan çalışmada cinsel istismara uğramış çocuklarda yaş gruplarına göre depresyon düzeyleri arasında farklılık bulunmadığı belirtilmiştir. Ögel ve ark.(2004)'nın çalışmalarında sokakta çalışan çocukların %38,5'inde depresyon düzeylerinde artış gözlenmiş ve bu artışın yaş ile birlikte arttığı belirtilmiştir. Araştırmamızda ve literatürde çocuklarda yaşın artmasına bağlı olarak depresyon düzeylerinin de arttığı ve bu durumun yaşın artmasına bağlı olarak çocukların kendi durumunu değerlendirmede ve gelecek ile ilgili kaygıların başlamasının etkili olduğu düşünülmektedir.

Araştırmamızda çocukların depresyon düzeyleri ile eğitim düzeyleri arasında ilişki göstermediği bulunmuştur.Araştırmamızda çocukların depresyon düzeyleri durumunun eğitime devam etme durumları ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Depresyon belirtisi olmayan çocuklarda eğitime devam edenlerin oranı yüksektir. Fakat depresyon varlığında ise eğitime devam edenlerde yüksek düzey depresyon varlığı belirlenmiştir. Literatürde çocuklardaki depresif belirti düzeyinin çeşitli değişkenlere bağlı olarak etkilendiği belirtilmiştir (Durualp, 2010).

Araştırmamızda suça sürüklenen çocukların kendileri haricinde kardeşe sahip olma durumları ile depresyon düzeyleri arasında ilişki olduğu belirlenmiştir. Hafif ve orta düzey depresyon varlığı oranı 0-3 kardeş sayısına ve şiddetli düzey depresyon varlığı oranı 4-6 kardeş sayısına sahip olanlarda daha yüksektir. 0-3 yaş kardeş sayına sahip olan çocuklarda ise depresyon görülme oranı daha yüksektir. Aydın (2015)'ın çalışma sonuçlarına göre kardeş sayısı arttıkça çocuklarda depresif belirti düzeylerinin de arttığı belirtilmiştir. Erdoğan (2012)'nin araştırmasında çocuklarda depresif belirti düzeyi ile kardeş sayısı arasında anlamlı bir ilişki olduğu bildirilmiştir. Araştırma sonuçlarımız literatür ile uyum sağlamaktadır. Çocukların depresif belirti düzeylerinin kardeş sayısı artışına bağlı olarak artması çocukların kendilerine olan ilginin azalması ve fazla sayıda çocuğa bağlı olarak ihmal ve istismar durumlarının da artması ile ilişkili olduğu düşünülmektedir.



Araştırmamızda suça sürüklenen çocuğun aile gelir durumunun depresyon düzeyleri ile ilişkili belirlenmiştir. Orta düzey depresyon belirtisi olan çocukların aile gelir düzeyi normal ve şiddetli depresyon düzeyinde olan çocuklarının çoğunluğunun da aile gelir durumunun kötü olduğu bulunmuştur. Durualp (2010)'ın araştırmasında sokakta çalışan çocukların, depresif belirti düzeylerinin çalışma aile gelir durumuna bağlı olarak anlamlı bir şekilde değiştiği ve alt gelir düzeyine sahip olan çocuklarda depresif belirti görülme oranının daha yüksek olduğu belirtilmiştir.

Araştırmamızda suça sürüklenen çocuğun anne-baba eğitim durumunun depresyon düzeyleri ile ilişkili olduğu belirlenmiştir. Buna göre anne ve babanın eğitim durumu arttıkça çocuklarda depresif belirtilerin görülme oranının azaldığı belirlenmiştir. Aydın (2015)'in araştırmasında babaların eğitim düzeyi ile çocuklarda depresif belirti görülme düzeyinin ilişkili olduğu fakat annelerin eğitim düzeyinin çocuklarda depresif belirti görülme oranının etkilemediği bildirilmiştir. Durualp, Karadut, Kul, Özen, Gül(2010)'ün sokakta çalışan çocukların depresif belirtilerini inceledikleri araştırmalarında ise anne-baba eğitim düzeyinin depresif belirti görülme oranını etkilemediği, bunun nedeninin ise araştırmaya dahil edilen ebeveynleri düşük eğitim durumuna sahip olmasından kaynaklandığı belirtilmiştir. Erdoğan (2012)'nin araştırmasında ise çocukların depresif belirti düzeylerinin anne ve babaların eğitim durumuna göre ve ebeveynlerin eğitim durumu düzeyi azaldıkça çocuklarda depresif belirti görülme oranının arttığı ifade edilmiştir. Araştırma sonuçlarımız literatürle uyum sağlamaktadır.

Araştırmamızda suça sürüklenen çocuğun aile içi adli vaka durumu ve adli dosya sayısına göre depresyon düzeyleri ile ilişkili olduğu belirlenmiştir. Ailede ki adli vaka durumu ve dosya sayısı arttıkça çocukların depresyon düzeylerin de arttığı bulunmuştur. Aile bireylerinin herhangi bir suçtan ceza alması aile yapısının bozulmasına ve dağılmış aile tipinin oluşmasına neden olmaktadır. Ayrıca ebeveyn ile yaşayan çocukların da aile içi gerilim, ev içi disiplin sorunları ve ailede suç işleyen bireylerin varlığı gibi etkenlerin de çocukları suça sürüklediği belirtilmiştir (Sokullu, 2002; Sertdemir, Kut, Demirci, Akça, Erden, Uğuz, Bilgiç, 2020). Dağılmış aile tipinin çocuklarda depresif belirtilerin görülme oranını arttırdığı bildirilmiştir (Amato, 2000; Geniş, Toker, Şakiroğlu, 2019). Ailede adli vaka dosyası olma durumunun aile yapısını etkilemesinden dolayı çocuklarda depresif belirti görülme düzeylerini etkilediği görülmektedir.

Araştırmamızda suça sürüklenen çocuğun madde kullanım durumunun depresyon düzeyleri ile ilişkili olduğu belirlenmiştir. Çocukların geçmişte madde kullanımlarının olması da depresif belirti yaşamalarında ve/veya depresyon düzeylerinin artmasında ilişkili olduğu saptanmıştır. Tomita (2013)'nın araştırmasında bireylerin, depresyon/anksiyete/saldırganlık ve maladaptif kişilik eğilimleri araştırılmıştır. Araştırmaya göre suça sürüklenmiş ergenlerde depresyon ve saldırgan davranışların daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Beşer, Baysan ve Uzunoğlu (2016)'nın araştırmasında suça sürüklenen çocuklarla ilgili 144 dosya incelenmiş ve çocuklarda madde kullanımı ile ruhsal kronik bozukluk arasında ilişki olduğu bulunmuştur. Ayrıca madde kullanan çocuklarda ruhsal bozukluk görülme düzeylerinin daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Literatür ile araştırmamız uyum sağlayıp, çocuklarda madde kullanımının depresyon ve ruhsal bozukluk görülme oranlarını etkilediği söylenebilir.

## **5.2. Suça Sürüklenen Katılımcı Çocukların Demografik Özelliklerinin Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Arasındaki İlişkiye Dair Tartışma**

Adli süreçlerde çocuklar yalnızca suça karıştıkları için değil aynı zamanda bir suça maruz kaldıkları için de değerlendirilmektedir. Çocuğun suçun mağduru konumunda olmasında "ihmal" ve "istismar" kavramları karşımıza çıkmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) çocuk ihmal ve istismarını; "çocukların sağlığını, sağ kalımını, gelişimini veya ilişkilerdeki güven duygusunu olumsuz yönde etkileyen fiziksel-duygusal-cinsel istismar, ihmal ve diğer sömürü türleriyle sonuçlanan kötü davranışlar" olarak tanımlamıştır (WHO, 2016). Araştırmanın bu bölümünde suça sürüklenen çocuklarda sosyodemografik değişkenler ve çocukluk çağı travmaları ölçeği toplam ve alt boyut puanlarına dair ilişki yorumlanarak literatür ile tartışılacaktır.

Araştırmaya dâhil edilen çocukların çocukluk çağı travmaları ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarının cinsiyetine göre farklılık göstermediği bulunmuştur. Berber-Çelik (2010)'in araştırmasında cinsel istismarın cinsiyet değişkenine göre farklılık göstermediği belirtilmiştir. Thompson, Kingree, Desai (2004)'nin araştırmasında çocukluk dönemi fiziksel istismar yaşantılarının kadınlara oranla erkeklerde daha yüksek olduğu, erkeklere oranla kadınların ruh sağlığını ve genel sağlık algısını daha olumsuz etkilediği de belirtilmiştir. Kalyon ve Yazıcı (2020)'nin araştırmasına göre erkeklerin çocukluk dönemi fiziksel istismar, fiziksel ihmal, duygusal ihmal ve

çocukluk çağı ruhsal travmaları puan ortalamaları kadınlardan anlamlı derece daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Fakat cinsiyete göre cinsel istismar ve duygusal istismar alt boyut puan ortalamaları arasında farklılık bulunmadığı belirtilmiştir. Türkkan ve Odacı (2018)'nin araştırmasında ise cinsiyete göre cinsel ve duygusal istismar alt boyutlarında farklılık bulunurken, fiziksel istismar alt boyutunda cinsiyete göre farklılık bulunmamıştır. Yapılan bazı araştırmalarda erkeklerin duygusal ve cinsel istismar alt boyutlarından aldıkları ortalama puanlarının kızlardan anlamlı derecede daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Çeçen Eroğul ve Türk, 2013; Erükçü, 2014). Literatürde cinsiyet değişkenine göre çocukluk çağı travmaları ölçeği alt boyutlarının farklılaştığı görülmektedir. Bu bağlamda araştırma sonuçlarımız literatür ile farklılık göstermekte olup, bu farklılığın kullanılan örneklem yapısından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Araştırmamızda suça sürüklenen çocuğun kendileri haricinde kardeşe sahip olma durumunun çocukluk çağı travmaları ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarının farklılık oluşturmadığı belirlenmiştir. Araştırmamıza benzer olarak literatürde yapılan birçok araştırmada çocukluk çağı travma toplam ve alt boyut puanlarının kardeş sayılarına göre bir farklılık göstermediği belirtilmiştir (Bostancı, Albayrak, Bakoğlu, Çoban, 2006; Erükçü Akbaş, 2014; Zeren, Yengil, Çelikel, Arık, A, Arslan, 2012).

Araştırmamızda suça sürüklenen çocuğun aile gelir durumunun çocukluk çağı travmaları ölçeği toplam ve alt boyut puanlarında farklılık oluşturmadığı belirlenmiştir. Türkkan ve Odacı (2018)'nin araştırmasına göre aile gelir durumu düşük olan çocuklarda duygusal ihmal düzeylerinin daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Düşük sosyoekonomik ve gelir düzeyine sahip çocukların üst gelir düzeyine sahip çocuklara göre daha fazla olumsuz çocukluk çağı yaşantıları olduğu bildirmiştir (Erükçü, 2014). Özçevik ve ark. (2019)'nin araştırmasında da sosyoekonomik durumu düzeyinin çocukluk çağı travma düzeylerini etkilediği ve çocukluk çağı travma ölçeğinin tüm alt boyutlarında gelir düzeyi düşük olan katılımcıların daha yüksek puan aldığı belirtilmiştir.

Araştırmamızda suça sürüklenen çocuğun anne-baba eğitim durumunun çocukluk çağı travmaları ölçeği toplam puanı ile duygusal istismar, fiziksel istismar, fiziksel ihmal cinsel istismar alt boyutlarında farklılık göstermediği, fakat duygusal ihmal alt boyutunda farklılık gösterdiği bulunmuştur. Benzer olarak Türkkan ve

Odacı (2018)'nin araştırmasında da anne- baba eğitim durumunun çocuklarda çocukluk çağı travmalarını etkilemediği belirtilmiştir. Zeren, Yengil, Çelikel, Arık, Arslan(2012)'in araştırmalarında da ebeveynlerin eğitim düzeylerinin öğrencilerin çocukluk çağı travma yaşantılarını etkilemediği belirtilmiştir. Ayrıca Özçevik ve Güneş (2019)'in araştırmasında da çocukluk çağı çocukluk çağı travma yaşantıları ile ebeveyn eğitim durumu arasında ilişki olmadığı bildirmiştir. Araştırma sonuçlarımız literatür ile uyum sağlamaktadır.

Araştırmamızda suça sürüklenen çocuğun aile içi adli vaka durumuna göre çocukluk çağı travmaları ölçeği toplam ve alt boyut puanlarının farklılaşmadığı bulunmuştur. Fakat ve adli dosya sayısına fiziksel ve duygusal ihmal alt boyut puanlarının farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Buna göre fiziksel ve duygusal ihmal alt boyut puanlarının en yüksek ailede adli dosya sayısı 1-5 arası olanlarda bulunmuştur. Ayrıca yapılan değerlendirmeye göre ailede adli dosya sayısının artmasına bağlı olarak fiziksel ve duygusal ihmal puanlarının azaldığı bulunmuştur. Ailede adli vaka görülme durumuna bağlı olarak aile yapısının parçalandığı ve düzensiz bir aile yapısının oluştuğu belirtilmiştir (Sokullu, 2002; Sertdemir, Kut, Demirci, Akça, Erden, Uğuz, Bilgiç, 2020). Özçevik ve Güneş (2019)'in araştırmasında da parçalanmış aile tipine sahip olan öğrencilerin ölçekten aldıkları toplam puanların daha yüksek olduğu bildirmiştir. Erükçü Akbaş (2014)'in çalışmasında ise, aile tipi ile cinsel ve fiziksel istismar arasında bir ilişki saptanmamışken, duygusal istismar ile arasında bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Araştırmamız Erükçü Akbaş (2014)'in çalışması ile uyum sağlamaktadır. Yapılan araştırmalarda oluşan farklılıkların nedeni olarak çalışmalara dahil edilen katılımcıların ihmal ve istismar görülme oranlarının etkili olduğu düşünülmektedir.

Araştırmamızda suça sürüklenen çocuğun madde kullanım durumunun çocukluk çağı travmaları ölçeği toplam ve alt boyut puanlarının farklılaşmadığı bulunmuştur. Literatürde istismara uğrayan bireylerin %30'unda bağımlılık görülebildiği ve ihmal ve istismara uğrayan bireylerde bağımlılık davranışlarının daha çok görüldüğü belirtilmiştir (Höktem, 2020; Çelik ve Hocoğlu, 2018). Araştırmaya dahil edilen bireylerin henüz çocukluk çağında olması ve yeterli örneklem sayısının olmamasının elde edilen sonuçların literatür ile farklılık göstermesine neden olduğu düşünülmektedir.

### 5.3. Suça Sürüklenen Çocuklardaki Çocukluk Çağı Travması İle Depresyon Durumları Arasındaki İlişkiye Dair Tartışma

Çocukluk çağı travmaları madde kullanım bozuklukları, akıl sağlığı sorunları veya yakın partner şiddeti olan aile üyeleriyle büyümek gibi ihmal, istismar ve evdeki işlev bozuklukları dahil olmak üzere çok çeşitli stresli veya travmatik olayları tanımlamak için kullanılan bir terimdir (Hughes, Bellis, Hardcastle, Sethi, Butchart, Mikton, Dunne, 2017). Çocukluk çağı travmalarının bireylerde birçok fiziksel, zihinsel, cinsel ve davranışsal sağlık sorunu riskinin artmasıyla ilişkilendirilmiştir. Özellikle ergen bireylerde ruh sağlığı ve davranışı üzerinde çocukluk çağı travmalarının etkili olduğunu bildiren çalışmalar bulunmaktadır (Blum ve Naranjo-Rivera, 2019; Mersky, Topitzes, Reynolds, 2013; Flaherty, Thompson, Dubowitz, Harvey, English, Proctor, Runyan, 2013; Karatekin, 2018). Bu bölümünde suça sürüklenen çocuklarda depresyon ve çocukluk çağı travmalarına dair ilişki yorumlanarak literatür ile tartışılacaktır.

Araştırmamızda suça sürüklenen çocukların depresyon yaşamaları ile çocukluk çağı travmaları toplam puanı arasında pozitif fakat düşük düzeyde bir ilişki varlığı bulunmuştur. Bu durum suça sürüklenen çocuklarda depresyon düzeylerinin artması/azalmasına bağlı olarak çocukluk çağı travmaları toplam puanında arttığı/azaldığını göstermektedir. Ayrıca depresyon yaşama düzeyleri ile fiziksel ihmal puanları arasında negatif ve düşük düzeyde ilişki bulunmuştur. Suça sürüklenen çocukların depresyon yaşama düzeyleri ile duygusal ihmal puanları arasında negatif ve orta düzeyde ilişki bulunmuştur. Bu bağlamda suça sürüklenen çocukların depresyon yaşama düzeyleri arttıkça/azaldıkça fiziksel ve duygusal ihmal puanlarının da ters oranda azaldığı/arttığı bulunmuştur. Suça sürüklenen ergen çocukların depresyon yaşamaları ile cinsel istismar arasında pozitif yönlü bir ilişki varlığı bulunmaktadır. Kapçı (2004)'nin araştırmasında duygusal ihmal yaşayan ve yaşamayan çocuklar arasında depresyon düzeylerinin farklılık gösterdiği belirtilmiştir. Araştırmaya göre duygusal ihmal yaşayan çocuklarda depresyon belirti gösterme düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Literatür ile farklılık gösteren sonuçların katılımcı çocukların kendilerini açmakta güçlük çekmesi olduğu düşünülmektedir. Tsehay, Necho, Mekonnen'in (2020) araştırmasında çocukluk çağı travmalarının depresif belirtilerin yaygınlığı ve şiddeti ile ilişkili olduğu belirtilmiştir. Ayrıca çocukluk çağı travmaları ve depresif belirti düzeyi arasındaki

ilişkinin bireyin sahip olduğu cinsiyet, gelir durumu ve aile yapısı gibi sosyodemografik değişkenlerin etkili olduğu bildirilmiştir. Literatür çalışmalarında çocukluk çağı travmalarının depresif belirtilerin görülme durumunda rol oynadığı ifade edilmiştir. Bir bireyin çocuklukta yaşadığı travma düzeyleri ve sayısı arttıkça, depresyon semptomları riski de artmaktadır. Çocukluk çağı travmaları ile depresif belirtiler arasında ortaya çıkan ilişki önceki çalışmalarla uyumludur (Chapman,Whitfield, Felitti, Dube, Edwards, Anda, 2014; Ramiro, Madrid, Brown, 2010; Karataş, 2020).

Araştırma sonuçları genel olarak değerlendirildiğinde suça sürüklenen ergen çocuklarda depresyon belirti düzeylerinin çocukların yaş, eğitime devam etme durumu, kardeş sayısı, , ailenin gelir düzeyi, anne ve baba eğitim düzeyi, aile içi adli vaka durumu, çocuğun adli dosya sayısı ve madde kullanım durumu ile ilişki gösterdiği, fakat cinsiyet, eğitim düzeyi ve ebeveyn medeni durumuna göre ilişki göstermediği bulunmuştur. Ayrıca çocukluk çağı travma ölçeği alt boyutlarından duygusal ihmal puanlarının anne baba eğitim durumuna göre farklılaştığı bulunmuştur. Adli dosya sayısına göre fiziksel ve duygusal ihmal alt boyut puanlarında farklılık bulunmuştur. Suça sürüklenen ergen çocuklarda depresyon belirti düzeylerinin çocukluk çağı travmaları ile ilişkili olduğu belirlenmiştir.

## ÖNERİLER

Araştırmada elde edilen sonuçlar kapsamında aşağıdaki öneriler sunulmuştur:

- Suça sürüklenen ergen çocuklarda depresyon ve çocukluk çağı travmalarını araştıran çalışma bulunmamaktadır. Alan ile ilgili farklı değişkenlerin yer aldığı çalışmaların yapılması önerilmektedir.
- Araştırma sonuçlarının literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Ayrıca araştırma sonuçlarının çocuk suçluluğunu azaltmaya yönelik çalışmalarda kullanılabilir niteliktedir. Bu kapsamda çocuk suçluluğunu azaltmaya yönelik çalışmaların çocukların çocukluk çağı travmalarına bağlı olarak oluşabilecek depresyon düzeylerinin etkisi dikkate alınarak hazırlanması gerektiği önerilmektedir.
- Suça sürüklenen ergen çocuklarda sosyodemografik özelliklerin çocukluk çağı travmalarda etkisi ile ilgili farklı örneklem yapılarında çalışmaların yapılması önerilmektedir.

- Eğitim alanında çalışan uzmanların konuyla ilgili eğitilmesi ve bilinçlendirilmesi önerilmektedir.



## KAYNAKÇA

- Abramowitz, J.S., Talin, D.F. ve Street, G.P. (2001). Paradoxical effects of thought supression: a meta-analysis of controlled studies. *Clinical Psychology Review*, 21, 683-703
- Abramson, L. Y.,& Seligman, M. E. (1978). Expectancy changes in depression and schizophrenia. *Journal of Abnormal Psychology*, 87(1), 102.
- Adalet Bakanlığı Çocuk Adalet Sistemi Eğitim Programı (2013). Proje Paydaşları: Adalet Bakanlığı, Türkiye Adalet Akademisi, Hakimler ve Savcılar Yüksek Kurulu, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, UNICEF destekli *Uluslararası Çocuk Mevzuatı*, Ankara
- Adli İstatistikler , 2018, Adli Sicil ve İstatistik Genel Müdürlüğü <https://adlisicil.adalet.gov.tr/Resimler/SayfaDokuman/2082019153842istatistik2018.pdf>
- Akbaba, T. (2011). *Kartal-Kadıköy Bölgesi Çocuk Suçluluğu Profili*. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Akça, S. Ö., Selen, F., Demir, E., & Demir, T. (2018). Cinsiyet ve yaş farklılıklarının ergenlerin depresyon, anksiyete bozukluğu, kendine zarar verme, psikoz, travma sonrası stres bozukluğu, alkol-uyuşturucu bağımlılığı ve dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ile ilişkili sorunlara etkisi. *Dicle Tıp Dergisi*, 45(3), 255-264.
- Akduman, G. G. (2007).*Suçta Karışan 12-15 Yaş Gurubundaki Çocuklarda Akran İstismarı ve Kendilik Algısının Karşılaştırmalı Olarak İncelenmesi*. Fen bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi
- Al-Matalka, F. I.,& Hussainat, M. M. (2012). Juvenile delinquency and family environment in Jordan. *Journal of Sociological Research*, 3(2), 599-617.
- Amato, P. R. (2000). The consequences of divorce for adults and children. *Journal of Marriage and the Family*, 62, 1269-1287.
- Anjaswarni, T., Nursalam, N., Widati, S., & Yusuf, A. (2019). Analysis of the Risk Factors Related to the Occurrence of Juvenile Delinquency Behavior. *Jurnal Ners*, 14(2).
- Ayan, S. (2011). *Suçlu Kim*. 1. Baskı. Ankara: Ütopya Yayınevi
- Aydın, D. (2013). Türk Ceza Kanunu'nda Hakaret Suçu. *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, 19(2), 879-918.
- Aydın, D. (2015). Sokakta Çalışan Çocukların Depresyon Durumlarının Belirlenmesi, *The Journal of Pediatric Research*, 2015;2(1):31-6



- Aydın, M. (2013) *3.Uluslararası Suç ve Ceza Film Festivali Çocuk(ça) Adalet Tebliğler*. İstanbul
- Aytaç, D. (2019).*Çocuk Mahkemeleri*, Ankara: Ütopya Yayınevi
- Ayvaz, M., & Aksoy, C. (2004). Çocuk istismar ve ihmali: Ortopedik yönleri. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 27-33
- Bal, H. (2005). *Kuramsal Çerçeve, Çocuk Suçluluğu*. Fakülte Kitabevi, Isparta
- Berber Çelik, Ç. (2010). *Üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı örülenme yaşantılarının kendilik algısı ve boyun eğici davranışlar üzerine etkisi*.Yayımlanmamış Yüksek lisans tezi. Karadeniz Teknik Üniversitesi, Trabzon.
- Bernstein, D., Fink, L.A., Handelsman, L., Foote, J., Lovejoy, M., Wenzel, K., Sapareto, E. ve Ruggiero, J. (2003). Initial reliability and validity of a new retrospective measure of child abuse and neglect. *The American Journal of Psychiatry*, 151(8), 1132-6
- Beşer NG, Baysan L, Uzunoğlu G (2016) Türkiye’de bir bölge psikiyatri hastanesinde tedavi olan suça itilmiş çocuk profilleri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 17:317–324.
- Bilgiç, Ş. (2012). “*Hapsedilme, İyileştirme ve Yeniden Suç İşleme*”. Ankara: Vadi yayınları.
- Bilir, Ş., Arı, M., Dönmez, N. B., Atik, B., ve San, P. (1991). Türkiye'nin 16 ilinde 4-12 Yaşlar Arasındaki 50.473 Çocuğa Fiziksel Ceza Verme Sıklığı ve Buna İlişkin Problem Durumlarının İncelenmesi. *Aile ve Toplum*, 1(1), 1-14
- Bingöl, F., Karakoç, A., Karaca, S., Ocakçı, A. F. (2011). 17-19 Yaş Üniversite Öğrencisi Ergenlerde Depresyon Düzeyi, Sosyal İşlevsellik Ve Sorun Çözme Becerisi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 10(2), 35-45.
- Blum, R. W., Li, M., & Naranjo-Rivera, G. (2019). Measuring adverse child experiences among young adolescents globally: Relationships with depressive symptoms and violence perpetration. *Journal of Adolescent Health*, 65(1), 86-93.
- BM Çocuk Hakları Sözleşmesi, 2006-2008 Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Komitesi'nin Çocuk Haklarına Dair Sözleşme'ye İlişkin Genel Yorumları. ICC Çocuk Hakları Serisi 4, Ankara, 2008
- Bostancı, N., Albayrak, B., Bakoğlu, İ., & Çoban, Ş. (2006). Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmalarının depresif belirtileri üzerine etkisi. *Yeni Sempozyum Dergisi*, 44(2), 100- 106.
- Briere, J. ve Elliot, D. M. (2003). Prevalence and psychological sequelae of self-reported childhood physical and sexual abuse in a general population sample of men and women. *Child Abuse & Neglect*, 27(10), 1205-1222

- Brody, D. J., Pratt, L. A. ve Hughes, J. P. (2018). Prevalence of depression among adults aged 20 and over: United States, 2013-2016. *NCHSData Brief*, 303, 1-8
- Bromet, E., Andrade, L. H., Hwang, I., Sampson, N. A., Alonso, J., de Girolamo, G., . . . Kessler, R. C. (2011). Cross-national epidemiology of DSM-IV major depressive episode. *BMC Medicine*, 9, 1-16
- Brooker, S., Cawson, P., Kelly, G. ve Wattam, C. (2001). The prevalence of child abuse and neglect: a survey of young people. *International Journal of Market research*, 43(3), 249-289.
- Browne, A. ve Finkelhor, D. (1986). Impact of child sexual abuse: A review of the research. *Psychological Bulletin*, 99(1), 66-77
- Burt, S. A. & Klump, K. L. (2013). Delinquent peer affiliation as an etiological moderator of childhood delinquency. *Psychological Medicine*, 43(6):1269-1278.
- Can, S. Y. (2020). *Adölesanlarda sosyal medya kullanımının depresyon ve yalnızlığa etkisi*, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Malatya.
- Carvalho, J. P. ve Hopko, D. R. (2011). Behavioral theory of depression: Reinforcement as a mediating variable between avoidance and depression. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 42(2), 154-162
- Çeçen Eroğul, A. R. ve Türk, S. B. (2013). Ergenlerde çocukluk örselenme yaşantıları ve öfke ifade tarzları ile benlik saygısı ve yaşam doyumu arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *International Journal of Human Sciences*, 10(1), 1421-1439.
- Çelik, F. G. H., & Hocaoğlu, Ç. (2018). Çocukluk çağı travmaları: bir gözden geçirme. *Sakarya Tıp Dergisi*, 8(4), 695-711.
- Çelik, F. G. H., & Hocaoğlu, Ç. (2018). Çocukluk çağı travmaları: bir gözden geçirme. *Sakarya Tıp Dergisi*, 8(4), 695-711.
- Ceylan, V., Binay, H., Yalçın, M. H., & Bilginer, M. A. (2016) Çocukların Algıladıkları Anne Baba Tutumları İle Depresyon Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Psikoloji Araştırmaları*, 3, 7-11.
- Chamberland, C., Fallon, B., Black, T. ve Trocme, N. (2011). Emotional maltreatment in Canada: Prevalence, reporting and child welfare responses (CIS2). *Child Abuse & Neglect*, 35, 841-854
- Chapman, D. P., Whitfield, C. L., Felitti, V. J., Dube, S. R., Edwards, V. J., & Anda, R. F. (2014). Adverse childhood experiences and the risk of depressive disorders in adulthood. *Journal of affective disorders*, 82(2), 217-225.

- Çopur, E. Ö., Ulutaşdemir, N., & Balsak, H. (2015). *Uluslararası Katılımlı III. Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Kongresi "Erken Müdahale"*. *Çocuk ve Suç* (ss. 12-123). Ankara
- Cotrena, C., Branco, L. D., Kochhann, R., Shansis, F. M. ve Fonseca, R. P. (2016). Quality of life, functioning and cognition in bipolar disorder and major depression: A latent profile analysis. *Psychiatry Research*, 241, 289-296
- Danış, M. Z. ve Şahbikan, İ. (2014). Suça Sürüklenmiş Çocukların Yeniden Toplumsallaşma Sürecinde Ve İnsan Hakları Bağlamında Sosyal Hizmet Yaklaşımlarının Yeri Ve Önemi. *Tarih Okulu Dergisi*, 7(18), 627-651.
- Demirci, K.(2016). Çocukluk çağı travmaları ve obsesif kompulsif belirtilerin ilişkisinin incelenmesi. *Journal of Mood Disorders*, 6 (1), 7-11.
- Demirkapı, E.Ş. (2013). *Çocukluk Çağı Travmalarının Duygu Düzenleme ve Kimlik Gelişimine Etkisi ve Bunların Psikopatolojiler İle İlişkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Aydın.
- Doğan, D.M. (1996).*Büyük Türkçe Sözlük*. Sayı: 6, İz Yayıncılık, İstanbul
- Dönmezer, S. (1996). *Kriminoloji*. Sulhi Garan Matbaası, İstanbul
- Dost, S. (2014). Ulusal Ve Uluslararası Mevzuat Çerçevesinde Ülkemizdeki Suriye’li Sığınmacıların Hukuki Durumu. *S.D.Ü.Hukuk Fakültesi Dergisi C.4, S.1,27-69*
- Dubowitz, H. ve Bennet, S. (2007). Physical abuse and neglect of children. *The Lancet* (369)9576, 1891-1899
- Dubowitz, H., Black, M., Starr, R. H. ve Zuravin, S. (1993). A conceptual definition of child neglect. *Criminal Justice And Behavior*, 20, 8-26
- Durualp E, Karadut T, Kul G, Özen E, Gül D. (2010) Sokakta çalışan çocuklarda depresif belirtiler. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 11: 161-8.
- Eikelenboom, M., Beekman, A. T. F., Penninx, B. W. J. H. ve Smit, J. H. (2019). A 6-year longitudinal study of predictor for suicide attempts in major depressive disorder. *Psychological Medicine*, 49(6), 911 -921
- Elibol, Ş. (1998). *Mala Yönelik Suç İşlemiş 11-15 Yaş Çocukların Sosyodemografik Özellikleri*. Adli Tıp Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi.
- Elliott, K., & Urquiza, A. (2006). Ethnicity, culture, and child maltreatment. *Journal of Social Issues*, 62, 787-809
- Erdoğan, O. (2012). *Çocuk Ceza Hukuku*. Ankara: Bilge Yayınevi

- Erdoğdu MY. (2012). Sokakta alışan ocukların Depresif Belirti Düzeylerinin Taranması: Karşılaştırılmalı alışma. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 28: 77-87.
- Erükçü Akbaş, G. (2014). Farklı sosyo-ekonomik düzeydeki ergenlerin çocukluk dönemi istismar yaşantıları: Ankara Altındağ ve ankaya örneği. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 25(2), 75-96.
- Etain, B., Mathieu, F., Henry, C., Raust, A., Roy, I., Germain, A. ... Bellivier, F. (2010). Preferential association between childhood emotional abuse and bipolar disorder. *Journal of Traumatic Stress*, 23(3), 376-383
- Evrım B. Psikoloji Açısından Suçluluk Sorunu ve Psiko-Sosyolojik İzahı Denemesi. İ.Ü. Edebiyat Fakültesi, İstanbul, 1970
- Falodun, OK. (2012). Role of The Mass Media in Relation to Crime and Deviance, University College Cork, *IrelandJan*; 1-29.
- Felitti, V. J., Anda, F.R., Nordenberg, D., Williamson, D. F. Spitz, A. M. Edwards, V. Koss, M.P ve 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)
- Fergusson, D.M., Boden, J.M. ve Horwood, L.J. (2008) Exposure to childhood sexual and physical abuse and adjustment in early adulthood. *Child Abuse & Neglect*, 32(6), 607-619
- Fitzgerald, C.S. (2011). Theories of Crime and Delinquency: Findings from an Analysis of Textbooks on Human Behavior and The Social Environment. *J Hum Behav Soc Environ*, 21: 212-25
- Flaherty, E. G., Thompson, R., Dubowitz, H., Harvey, E. M., English, D. J., Proctor, L. J., & Runyan, D. K. (2013). Adverse childhood experiences and child health in early adolescence. *JAMA pediatrics*, 167(7), 622-629.
- Freedman, J.L. (2003). *Sosyal Psikoloji*. İmge Kitapevi, Ankara
- Gaudin, J. M. (1993). *Child Neglect: A Guide for Intervention*. Washington: Westover Consultants
- Gellerman, B., Zimmerman, B.B., Williams, M., Bolhofner, K., & Craney, J.L. (2001). Bipolar disorder at prospective follow-up of adults who had pre-pubertal major depressive disorder. *American Journal of Psychiatry*, 1(158): 125-127.
- Geniş, M., Toker, B., & şakiroğlu, M. (2019). Boşanmanın ocuklara etkisi, ocuğa söylenmesi ve ebeveyn yabancılaşması derleme alışması. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(3), 190-199.
- Gershoff, E. T., Goodman, G. S., Miller-Perrin, C. L., Holden, G. W., Jackson, Y. ve Kazdin, A. E. (2018). The strength of the causal evidence against physical

punishment of children and its implications for parents, psychologists, and policymakers. *American Psychologist*, 73(5), 626-638

Giardino, A. P., Lyn, M. A. ve Giardino E. R. (2009). Introduction: Child abuse and neglect. *A Practical Guide to the Evaluation of Child Physical Abuse and Neglect* içinde (s. 3-31). Newyork: Springer

Glaser, D. (2011). How to deal with emotional abuse and neglect-Further development of a conceptual framework (FRAMEA). *Child Abuse & Neglect*, 35, 866-875

Gökbel Sönmez, S. (2017). *Suçta Sürüklenen Çocukların Sağlık Bakım Gereksinimlerinin Belirlenmesi*. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi; Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Muğla

Goldman, J. D., & Padayachi, U. K. (2000). Some methodological problems in estimating incidence and prevalence in child sexual abuse research. *Journal of Sex Research*, 37(4), 305-314

Gomez Baya D, Mendoza R, Paino S, Gilham JE. (2017) A two-year longitudinal study of gender differences in responses to positive affect and depressive symptoms during middle adolescence. *J Adol*, 56: 11–23.

Gönültaş, M.B. (2008). Aile Düzeni, Kadın ve Çocukla İlgili Türk Ceza Kanunu Maddelerinin İncelenmesi. *Adli Psikiyatri Dergisi*, 5(1): 31-6

Granic, I. & Patterson, G. R. (2006). Toward a comprehensive model of antisocial development: A dynamic systems approach. *Psychological Review*, 113: 101-131.

Güneş, B. (2019). *Suçta sürüklenen çocuklarda aileden algılanan sosyal desteğin incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.

Güneş, T. (2017). Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde 0-6 Yaş Çocuğun İhmal Ve İstismarında Erken Tanı Ve Yönlendirme. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 28(1).

Haines, K., Case, S., Smith, R., Joe Laidler, K., Hughes, N., Webster, C., ... & Gray, P. (2020). Children and crime: In the moment. *Youth Justice*, 1473225420923762.

Herman, J. L. (1992). *Travma ve İyileşme*. (Çev. T. Tosun, 2007). İstanbul: Literatür Yayıncılık

Hildyard, K. L. ve Wolfe, D. A. (2002) Child neglect: developmental issues and outcomes. *Child Abuse & Neglect*, 26(6-7), 679-695

Hisli, N. (1988). Beck Depresyon Envanterinin Geçerliği Üzerine Bir Çalışma, *Psikoloji Dergisi*, 6, 22, 118-126.

- Hisli, N. (1989). Beck Depresyon Envanterinin Üniversite Öğrencileri İçin Geçerliliği, Güvenilirliği. *Psikoloji Dergisi*, 7, 23, 3-13.
- Hoffmann, J. P., & Dufur, M. J. (2018). Family social capital, family social bonds, and juvenile delinquency. *American Behavioral Scientist*, 62(11), 1525-1544.
- Höktem, B. (2020). *Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmaları, disosiyatif yaşantılar, kendine zarar verme davranışı ve alkol madde kullanımı arasındaki ilişkinin incelenmesi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Honor, G. (2012). Emotional maltreatment. *Journal of Pediatric Health Care*, 26(6), 436-442
- Howe, T.R. & Parke, R.D. (2001). Friendship quality and socio-metric status: Between group differences and links to loneliness in severely abused and non-abused children. *Child Abuse and Neglect*, 25(5) 585-607.
- Hughes, K., Bellis, M. A., Hardcastle, K. A., Sethi, D., Butchart, A., Mikton, C., ... & Dunne, M. P. (2017). The effect of multiple adverse childhood experiences on health: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health*, 2(8), e356-e366.
- Hussey, J. M., Chang, J. J. ve Kotch, J.B. (2006) Child maltreatment in the United States: prevalence, risk factors, and adolescent health consequences. *Pediatrics* 118(3), 933-942
- İçli, T. (2004) Kriminoloji. *Martı Kitap ve Yayınevi*, Ankara.
- İçli, T. Çocuk, Şiddet, Suç ve Medya. Radyo ve Televizyonlarda Şiddet ve İntihar Haberlerinin Sunumunun Toplum Üzerindeki Etkileri Sempozyumu, Ankara, 1993
- İmamoğlu, A. (2012). *Psikolojik ve Ahlaki Açısından Çocuk Suçluluğu*. 1. Baskı. İstanbul: Işık Akademi
- İpek, A. (2010). *Suçta Sürüklenen Çocukların Okul Dönemlerinin İncelenmesi ve Bu Dönemde Barındırdıkları Risk Faktörlerinin Belirlenmesi: Ankara, İstanbul ve İzmir Jandarma Çocuk Merkezleri Örneği*. Savunma Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Kara Harp Okulu.
- Jarjoura, G. R., Triplett, R. A., & Brinker, G. P. (2002). Growing up poor: Examining the link between persistent childhood poverty and delinquency. *Journal of Quantitative Criminology*, 18(2), 159-187.
- Kairys, S. W. ve Johnson, C. F. (2002). The psychological maltreatment of children-technical report. *Pediatrics*, 109, 1-3
- Kalaycı, Ş. (2019). *SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri (Vol. 9)*. Ankara: Dinamik Akademi Yayıncılık.

- Kalyon, A.,& Yazıcı, H. (2020). Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Dönemi İhmal ve İstismar Yaşantılarının Yaşam Doyumunu Yordamadaki Rolü: Cinsiyet ve Ruhsal Problemlere Dayalı Karşılaştırmalar. *Journal of Higher Education & Science/Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 10(3).
- Kapçı E.G. (2004) İlköğretim öğrencilerinin zorbalığa maruz kalma türünün ve sıklığının depresyon, kaygı ve benlik saygısıyla ilişkisi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 37:1–13.
- Kara, B., Biçer, Ü. ve Gökalp, A. S. (2004). Çocuk istismarı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 47, 140-151
- Karataş, S. (2020). Suça Sürüklenen Çocuklar ve Suç Mağduru Çocuklara Yönelik Bir Değerlendirme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 12(4), 575-586.
- Karatekin, C. (2018). Adverse childhood experiences (ACEs), stress and mental health in college students. *Stress and Health*, 34(1), 36-45.
- Karayığit, S. (2018). *Çocukluk dönemi örselenme yaşantıları ile erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkinin incelenmesi*.Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Gaziantep.
- Kerr, D. C., Gini, G., & Capaldi, D. M. (2017). Young men's suicidal behavior, depression, crime, and substance use risks linked to childhood teasing. *Child abuse & neglect*, 67, 32-43.
- Khan, M. (2004). Ego distorsion, cumulative trauma and the role of reconstruction in the analytic situation. In *International Journal of Psychoanalysis*, 45: 272-279.
- Kinnear, K. L. (2007). *Childhood Sexual Abuse A Reference Handbook*. California: ABC- CLIO
- Kırımsoy,E., Acar,H., Sevük,H.Y, Kaynak, H., Aydın M., Antakyalıoğlu, Ş., Özdemir U., Mutlu Y., Baykara Acar Y. (2013). *Sosyal çalışma görevlileri için eğitim kitabı*, Ankara. Türkiye’de Çocuklar İçin Adalet Projesi Yayınları
- Koç, F., Akşit, S., Tomba, A., Aydın, C., Koturoğlu, G., Çetin, S.K. ... Solak, U. (2012). Demographic and clinical features of child abuse and neglect cases : one-year experience of The Hospital-Based Child Protection Team of Ege. *Türk Pediatri Arşivi*, 47(2), 119-124
- Kocaturk,U. (2005). Açıklamalı Tıp Terimleri Sözlüğü, Nobel Tıp Kitapevi,9. Baskı
- Korbin, J. E. (1983). Introduction. *Child Abuse and Neglect: Cross-Cultural Perspectives* içinde (s. 3-13). California: Universty of California Press
- Koziey, P. W. & Davies, L. (1982). Broken homes: impact on adolescents. *The Alberta Journal of Educational Research*, 28 (2), 95-99.
- Krug, E.G., Mercy, J. A., Dahlberg L. J., Zwi, A. B. (2002). The World Report on Violence and Health. *Public Health*,22:327-36

- Kurşun, F. (2021). *Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocukların Algıladıkları Stres ve Depresyon Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Lee D, Han Y, Park M, Roh S. (2015). Psychological, family, and social factors linked with juvenile theft in Korea. *Sch Psychol Int*;36:648–70.
- LeMarquand, D., Tremblay, R. E., & Vitaro, F. (2001). The prevention of conduct disorder: A review of successful and unsuccessful experiments. *Conduct disorders in childhood and adolescence*, 449-478.
- Limoncu, M. (2017). *Türk Hukukunda Suça Sürüklenen Çocukların İnfazı*. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kamu Hukuku Anabilim Dalı Kamu Hukuku Bilim Dalı, Konya.
- Lüleci, O. (2014). *Çocukların Suça Sürüklenmesinde Ailesel Faktörlerin Rolü (İzmir İli Örneği)*. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi.
- Mandelli, L., Petrelli, C. ve Serretti, A. (2015). The role of specific early trauma in adult depression: A meta-analysis of published literature. *Childhood trauma and adult depression. European Psychiatry*, 30, 665–680.
- Manly, J. T., Kim, J. E., Rogosch, F. A. ve Cicchetti, D. (2001). Dimensions of child maltreatment and children's adjustment: Contributions of developmental timing and subtype. *Development and Psychopathology*, 13(4), 759-782
- Marcus, S. M., Young, E. A., Kerber, K. B., Kornstein, S., Farabaugh, A. H., Mitchell, J., Rush, A. J. (2005). Gender differences in depression: Findings from the STAR\*D study. *Journal of Affective Disorders*, 87, 141-150
- McCoy, M. L. ve Keen, S. M. (2009). *Child Abuse and Neglect* (1. baskı) New York: Psychology Press
- McMorris, B. J., Catalano, R. F., Kim, M. J., Toumbourou, J. W., & Hemphill, S. A. (2011). Influence of family factors and supervised alcohol use on adolescent alcohol use and harms: similarities between youth in different alcohol policy contexts. *Journal of studies on alcohol and drugs*, 72(3), 418-428.
- Mennen, F. E., Kim, K., Sang, J., & Trickett, P. K. (2010). Child neglect: Definition and identification of youth's experiences in official reports of child maltreatment. *Child Abuse and Neglect*, 34, 647- 658
- Merricka, M. T., Ports, K. A., Forda, D. C., Afifib, T. O., Gershoff, E. T. ve Grogan-Kaylor, A. (2017). Unpacking the impact of adverse childhood experiences on adult mental health. *Child Abuse and Neglect*, 69, 10-19
- Mersky, J. P., Topitzes, J., & Reynolds, A. J. (2013). Impacts of adverse childhood experiences on health, mental health, and substance use in early adulthood: A cohort study of an urban, minority sample in the US. *Child abuse & neglect*, 37(11), 917-925.



- Miller, I. W., Keither, G. I., Schatzberg, A. F., Klein, D. N., Thase, M. E., Rush A. J., Markowitz, J. C. Shchlagel, D. S., Kornstein, S. G., Davis, S. M., Harrison, W. M. ve Keller, M. B. (1998). The treatment of chronic depression, part 3: psychosocial functioning before and after treatment with sertraline or imipramine. *Journal of Clinical Psychiatry*, 59(11), 608-619
- Miller, W. R. ve Seligman, M. E. P. (1976). Learned helplessness, depression and perception of reinforcement. *Behavior Research and Therapy*, 14(1), 7-17
- Mirowsky, J. ve Ross, C. E. (1992). Age and depression. *Journal of Health and Social Behavior*, 33(3), 187-205
- Moitra, T., Mukherjee, I., & Chatterjee, G. (2018). Parenting behavior and juvenile delinquency among low-income families. *Victims & Offenders*, 13(3), 336-348.
- Monahan, J., Steadman, H. J., Robbins, P. C., Appelbaum, P., Banks, S., Grisso, T., ... & Silver, E. (2005). An actuarial model of violence risk assessment for persons with mental disorders. *Psychiatric services*, 56(7), 810-815.
- Mullen, P.E. ve Fleming J. (1998). Long-term effects of child sexual abuse. *Australian Institute of Family Studies*, 9
- Mwangangi, R. K. (2019). The role of family in dealing with juvenile delinquency. *Open Journal of Social Sciences*, 7(3), 52-63.
- Nickel, M.K., Tritt, K., Mitterlehner, F.O., Leiberich, P., Nickel, C., Lahmann, C., ... Loew, T.H. (2004). Sexual abuse in childhood and youth as psychopathologically relevant life occurrence: Cross-sectional survey. *Croatian Medical Journal*, 45, 483489
- Nigatu, Y. T., Reijneveld, S. A., Penninx, B. W. J. H., Schoevers, R. A. ve Bültmann, U. (2015). The longitudinal joint effect of obesity and major depression on work performance impairment. *American Journal of Public Health*, 105, 80-86
- Ögel K, Aksoy A, Liman O, Yücel H. (2004) *Sokakta ve depresyonda: Sokakta yaşayan çocuk ve ergenlerde depresyon görülme sıklığı*. 8. Bahar Sempozyum Kitabı.
- Ögel, K., Tarı, I., Yılmazçetin, Eke, C. (2006). *Okullarda Suç ve Şiddeti Önleme*. Yeniden Yayınları, İstanbul
- Ögel, K., Aksoy, A. (2007). Tutuklu ve hükümlü ergenlerde madde kullanımı. *Bağımlılık dergisi*, 8(1), 11-17.
- Öktem, D. (2012). *Türkiye'deki Çocuk Adalet Sisteminin Yönetimi ve Yaş Ayrımcılığına İlişkin Paradigmanın İncelenmesi*. Türkiye'de Çocuk Adalet Sisteminin Yönetimi. Ankara
- Oral, R., Can, D., Kaplan, S., Polat, S., Ates, N., Cetin, G., Miral, S., Hanci, H., Ersahin, Y., Tepeli, N., Bulguc, A. G., Tiras, B. (2001). Child abuse in

Turkey: an experience in overcoming denial and description of 50 cases. *Child Abuse & Neglect* 25, 279-290

Özalp, A. (2015). *Türkiye’de ve Dünya’da Suça Bulaşmış Çocuklar. A. Öcal içinde, Dezavantajlı Gruplar ve Sosyal Bilimler*. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.

Özçevik, D.,& Güneş, Ö. D. (2019). Hemşirelik Öğrencilerinin Bazı Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Yaşadıkları Çocukluk Çağı Travmaları. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 1(1), 28-42.

Özdemir, F. B. (2014 ). *Suçta Sürüklenen Çocukların Muhakemesinde Soruşturma Evresi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.

Özilban, M. A. (2017). “18-49 Yaş Kadınlarda Çalışma Durumunun Yalnızlık Ve Depresyon Üzerine Etkisi”. Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul.

Özkul, Y. (2013). “Örgüt İkliminin Motivasyon Üzerine Etkisi: Bir Uygulama” Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Öztürk, M. O. ve Uluşahin, A. (2014). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*. Ankara: Nobel Tıp Kitabevi

Parker, G. ve Brotchi, H. (2010). Gender differences in depression. *International Review of Psychiatry*, 22(5), 429-436

Pelencioğlu, B. ve Bulut, S. (2009). Çocuğa yönelik aile içi fiziksel istismar. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Dergisi*, 9(1), 50-62

Pereda, N., Guilera, G., Forns, M. ve Gomez-Benito, J. (2009). The international epidemiology of child sexual abuse: A continuation of Finkelhor (1984). *Child Abuse & Neglect*, 33(6), 331-342

Perrotta, G. (2019.) *Psicologia generale*, Luxco Ed., 1st ed.

Polat, O. (2000). *Adli Tıp*. Adli Tıp Der Yayınları, İstanbul

Polat, O. (2004). *Klinik Adli Tıp*(1. baskı) Ankara: Seçkin Yayıncılık

Polat, O.(2019). *Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı 2- Önleme ve Rehabilitasyon*. Seçkin Yayıncılık. Baskı 1

Popenoe, D. (1995). The American family crisis. *National Forum*, 75 (3), 15-20.

Potter W J. (2012). *Media Effects*, Chapter three, What Is a Media Effect, SAGE Publishing, University of California, Santa Barbara. 35-48.

Ramiro, L. S., Madrid, B. J., & Brown, D. W. (2010). Adverse childhood experiences (ACE) and health-risk behaviors among adults in a developing country setting. *Child abuse & neglect*, 34(11), 842-855.

- Rowan, E. L. (2006). *Understanding Child Sexual Abuse*. Mississippi: University Press of Mississippi Jackson
- Safren, S.A., Gershuny, B. S., Marzol, P., Otto, M. W. ve Pollack, M. H. (2002). History of childhood abuse in panic disorder, social phobia, and generalized anxiety disorder. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, (190)7, 553-556
- Şahin. F. (2008). F.Ç. Çetin, A. Coşkun, E. İşeri, S. Miral, N. Motavallı, B. Pehlivan Türk, T. Türkbay, R. Uslu, F. Ünal (Ed.), *Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Temel Kitabı İçinde*. Ankara: HYB Basım Yayın
- Saldırım, M. Suça İtilmiş Çocukların Yeniden Sosyalleşmesi Projesi. Ankara Üniversitesi, 1. Ulusal Çocuk ve Suç: Nedenler ve Önleme Çalışmaları Sempozyumu Ankara, 29-30 Mart 2001
- Saputra, T. (2017). The relationship between family functioning and juvenile delinquency at SMKN 4 Pekanbaru. *Jurnal Psikologi Pendidikan dan Konseling: Jurnal Kajian Psikologi Pendidikan dan Bimbingan Konseling*, 21-26.
- Şar, V., Öztürk, E. ve İkikardeş, E. (2012). Çocukluk çağı ruhsal travma ölçeğinin Türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirliği. *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*, 32(4), 1054-1063.
- Sarı, H. Y., Ardahan, E. ve Öztornacı, B. Ö. (2016). Çocuk İhmal Ve İstismarına İlişkin Son 10 Yılda Yapılan Sistemik Derlemeler. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 501-511 *eventive Medicine Bulletin*, 15(6), 501-511
- Saunders, B. J. ve Goddard, C. (2010). *Physical Punishment In Childhood: The Rights of the Child*. West Sussex: Wiley-Blackwell
- Scheeringa M.S., Zeanah C.H. Cohen J. A. (2011). PTSD in Children and Adolescents: Toward an Empirically Based Algorithm. *Depress Anxiety*, 28 (9); 770 – 82.
- Schroeder, R. D., Osgood, A. K., & Oghia, M. J. (2010). Family transitions and juvenile delinquency. *Sociological inquiry*, 80(4), 579-604.
- Sertdemir, M., Kut, B., Demirci, Ş., Akça, Ö. F., Erden, S., Uğuz, F., ... & Bilgiç, A. (2020). Konya İlinde Bir Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Kliniğinde Değerlendirilen Adli Olguların Sosyodemografik ve Klinik Özelliklerinin Geriye Dönük İncelenmesi. *Turk J Child Adolesc Ment Health*, 27(1), 27-32.
- Shannon, J. B. (2009). *Child Abuse Sourcebook*. Detroit: Qmnigraphics
- Shaw, C. R., & McKay, H. D. (1942). *Juvenile delinquency and urban areas*. University of Chicago Press.
- Shumba, A. (2002). The nature, extent and effects of emotional abuse on primary school pupils by teachers in Zimbabwe. *Child Abuse & Neglect*, 26, 783-791

- Şık, N. (2019). *Çocukluk Çağı Travması Olan Kadınlarla Çocukluk Çağı Travması Olmayan Kadınlar Arasında; Cinsel İşlev ve Cinsel Doyum Karşılaştırması*. Yüksek Lisans Tezi. Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Silverman, A.B., Reinherz, H.Z. ve Giaconia, R.M. (1996). The long-term sequelae of child and adolescent abuse: a longitudinal community study. *Child Abuse & Neglect*, 20(8), 709-723
- Snyder, H. N. (2000). Juvenile arrests 1999. OJJDP Juvenile Justice Bulletin. Washington, DC: U.S. Department of Justice, Office of Juvenile Justice and Delinquency and Prevention.
- Sokullu FA. (2002).Çocuk suçluluğu kriminolojisinde aile faktörüAdliye ve Çocuk Suçluluğu Sempozyumu; İstanbul.
- Stern, M., Northman, J. E., Van Slyck, M. R. (1984). Father absence and adolescent “problem behaviors”: alcohol consumption, drug use and sexual activity. *Adolescence*, 19 (74), 301-312.
- Stoltenborg, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., Alink, L. R. A. ve van Ijzendoorn, M. H. (2012). The universality of childhood emotional abuse: a meta-analysis of worldwide prevalence. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, (21)8, 870-890
- Stoltenborg, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., van Ijzendoorn, M. H. ve Alink, L. R. A. (2011). Cultural-geographical differences in the occurrence of child physical abuse? A meta-analysis of global prevalence. *International Journal of Psychology*, 48(2), 81-94
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J. ve Ijzendoorn, M. H. (2013). The neglect of child neglect: A meta-analytic review of the prevalence of neglect. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 3(48), 345-355
- Straus, M. A. ve Kaufman-Kantor, G. (2004). Definition and measurement of neglectful behavior: some principles and guidelines. *Child Abuse & Neglect*, 29, 19-29
- Sullivan, P. M. ve Knutson, J. F. (2000). Maltreatment and disabilities: a population-based epidemiological study. *Child Abuse & Neglect*, 24(10), 1257-1273
- Taillieu, T. L., Brownridge, D. A., Sareen, J. ve Afifi T. O. (2016). Childhood emotional maltreatment and mental disorders: Result from a nationally representative adult sample from the United States. *Child Abuse Neglect*, 59, 1-12
- Teicher, M. H., Samson, J. A., Anderson, C. M. ve Ohashi K. (2016). The effects of childhood maltreatment on brain structure, function and connectivity. *Nature Reviews Neuroscience* 17, 652-666.
- Theoklitoua, D., Kabitsis, N. ve Kabitsi, A. (2012). Physical and emotional abuse of primary school children by teachers. *Child Abuse & Neglect*, 36, 64-70

- Thompson, M. P., Kingree, J. B., & Desai, S. (2004). Gender differences in long-term health consequences of physical abuse of children: data from a nationally representative survey. *American Journal of Public Health*, 94(4), 599-604.
- Thompson, W. E., & Bynum, J. E. (2016). *Juvenile delinquency: A sociological approach*. Rowman & Littlefield.
- Timson D, Priest H, Clark-Carter D. (2012). Adolescents who self-harm: Professional staff knowledge, attitudes and training needs. *J Adolesc.* 35:1307-14.
- Todd-Manly, J., Kim, J.E., Rogosch, F.A. ve Cicchetti, D. (2001). Dimensions of child maltreatment and children's adjustment: contributions of developmental timing and subtype. *Development and Psychopathology*, 13(4), 759-782
- Tomita M (2013) Comparative analysis of juvenile delinquency and non delinquency. *Procedia Soc Behav Sci*, 84:1138–1142.
- Trickett, P. K., Mennen, F. E., Kim, K. ve Sang, J. (2009). Emotional abuse in a sample of multiply maltreated, urban young adolescents: Issues of definitions and identification. *Child Abuse & Neglect*, 33(1), 27-35
- Tsehay, M., Necho, M., & Mekonnen, W. (2020). The role of adverse childhood experience on depression symptom, prevalence, and severity among school going adolescents. *Depression research and treatment*, 2020.
- TUIK, 2020, [www.tuik.gov.tr](http://www.tuik.gov.tr)
- TUIK: Suça Sürüklenen Çocuklar En Çok Yaralama Olayına Karıştı (2018, 13, 08), Sputniknews, <https://tr.sputniknews.com/analiz/201808131034719161-tuik-adli-istatistik-raporu-suca-suruklenen-cocuklar/>
- Türk, T. (2013). *Ortaöğretim öğrencilerinde duygusal istismar, disiplin cezaları ve okula yabancılaşma arasındaki ilişkinin incelenmesi*, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Türkçapar, H. (2009). *Depresyon*. Ankara: Hekimler Yayın Birliği
- Türkkan, T., & Odacı, H. (2018). Liseli Ergenlerde Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantılarının Cinsiyet, Gelir Düzeyi Ve Ebeveyn Eğitim Durumuna Göre İncelenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 29(1), 71-89.
- Ulak, M. Y. (1993). *Çocuk Suçluluğu ve Çocuk Mahkemeleri*. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi. İstanbul
- Uluğtekin, S. (1993). *Çocuk Mahkemeleri ve Sosyal Hizmet Kuruluşları*. M.Ü. Hukuk Fakültesi 10. Yılı Adliye ve Çocuk Suçluluğu Sempozyumuna Sunulan Tebliğ. İstanbul: M.Ü. Hukuk Fakültesi Yayın No:441
- UNICEF: Şiddet ile disiplin, cinsel istismar ve cinayetler tüm dünyada milyonlarca çocuğun peşini bırakmıyor, <https://www.unicef.org/turkey/bas%C4%B1n>

b%C3%BCltenleri/unicef-%C5%9Fiddet-ile-disiplin-cinsel-istismar-ve-cinayetler-t%C3%BCm-d%C3%BCnyada-milyonlarca

Ünlü, Ü. Ş. (2019). *Örgütsel Öğrenme ve İnovasyonun Firma Performansı Üzerine Etkisi: Taşımacılık Sektörü Örneği*.Yayımlanmamış Doktora Tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya.

Weiss, E. L., Longhurst, J.G. ve Mazure, C.M., (1999). Childhood sexual abuse as a risk factor for depression in women: psychosocial and neurobiological correlates. *American Journal of Psychiatry*, 156(6), 816-828

Whiteford, H. A., Ferrari, A J., Degenhardt, L., Feigin, V. ve Vos, T. (2015). The global burden of mental, neurological and substance use disorders: an analysis from the global burden of disease study 2010. *Plos One*, 10(2), 1-14

Wilkinson, K. (1974). The broken family and juvenile delinquency: scientific explanation or ideology? *Social Problems* 21 (5), 726-739.

Yağbasan, Y. (2010). *Çocuk Suçluluğunun Toplumsal Nedenleri ve Cezai Sorumluluğu*.YayımlanmamışYüksek Lisans Tezi. Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kırıkkale

Yavuzer, H. (1993). *Çocuk ve Suç*. İstanbul: Remzi Kitabevi

Yavuzer, H. (1998).*Çocuk ve Suç*. Remzi Kitabevi, (12. Baskı), İstanbul.

Yavuzer, H. (2001). *Çocuk ve Suç* (10. Basım). İstanbul: Remzi Kitapevi

Yavuzer, H. (2001). *Çocuk ve Suç* (10. Basım). İstanbul: Remzi Kitapevi

Yavuzer, H. (2009).*Çocuk Suçluluğu, Çocuk ve Suç*. (12.Baskı), Remzi Kitabevi, İstanbul.

Yavuzer, H. (2016). *Çocuk ve Suç*. Remzi Kitabevi, (17. Baskı), (Ed. C. Usanmaz), İstanbul.

Yöntem Fidan T. Bir çocuk-ergen ruh sağlığı ve hastalıkları polikliniğine başvuran çocuk ve ergenlerin ruhsal belirtileri ve risk faktörlerinin değerlendirilmesi. *Konuralp Medical Journal*. 2011; 3: 1-8.

Yurdakök K. (2010). Çocuk istismar ve ihmali, tanımı ve risk faktörleri. *Katki Pediatri Dergisi*, 32, 423-34

Zeren, C., Yengil, E., Çelikel, A., Arık, A., & Arslan, M. (2012). Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı istismarı sıklığı. *Dicle Tıp Dergisi*, 39(4), 536-541.

Zeytinoğlu, S. (2001). *Çaşılan Çocukların İstismar ve İhmali*. İzmir: Ege Üniversitesi Basımevi

Zoroğlu, S.S., Tüzün Ü., Şar, V., Kora, M., Eröcel, M. ve Alyanak, B. (2001)  
Probable results of childhood abuse and neglect. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*,2, 69-78



## EKLER

### EK -A

#### SOSYODEMOGRAFİK VERİ FORMU

- 1.Yaş: .....
- 2.Cinsiyet: ( K ) ( E )
- 3.Eğitim Durumu:  
( ) Okur-yazar ( ) İlköğretim ( ) Lise ( ) Üniversite
- 4.Eğitiminize halen devam ediyor musunuz?  
( ) Evet ( ) Hayır
5. Kardeş sayınız? (kendiniz dışında):
- 6.Ebeveynlerinizin medeni durumu:  
( ) Beraberler ( ) Annem vefat etti.  
( ) Boşandılar ( ) Babam vefat etti.
7. Ailenin Gelir Düzeyini nasıl tanımlarsınız?  
( ) Çok iyi  
( ) İyi  
( ) Normal  
( ) Kötü  
( ) Çok Kötü
- 8.Annenin eğitim durumu nedir?  
( ) Okuma-yazma bilmiyor  
( ) Okur-yazar  
( ) İlkokul mezunu  
( ) Ortaokul mezunu  
( ) Lise mezunu  
( ) Üniversite mezunu  
( ) Yüksek Lisans/Doktora
- 9.Babanın eğitim durumu nedir?  
( ) Okuma-yazma bilmiyor  
( ) Okur-yazar



İlkokul mezunu

Ortaokul mezunu

Lise mezunu

Üniversite mezunu

Yüksek Lisans/Doktora

10. Ailede içinde adli vaka durumu var mı?

Evet

Hayır

11. Kaç adet adli dosyan var?  1-5 adet  5-10 adet  10 ve üzeri

12. Madde kullanım geçmişi var mı?  Evet  Hayır

## **EK – B**

### **Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği**

Aşağıda yer alan sorular çocukluğunuzda başınıza gelmiş olabilecek bazı olaylar hakkındadır. Her madde için sizin durumunuzu ifade eden sayıyı işaretleyiniz. Sorulardan bir kısmı özel hayatınızla ilgilidir; lütfen mümkün olduğunca gerçeğe yakın cevap veriniz.

Yanıtlarınız gizli tutulacaktır.

#### **Çocukluğumda ya da ilk gençliğimde...**

**Hiçbir Zaman : 1**

**Nadiren : 2**

**Zaman Zaman : 3**

**Sıklıkla: 4**

**Çok Sık Olarak : 5**

- 1.Yeterli yemek bulamazdım
- 2.Ailedekiler bana “salak” ,”beceriksiz” ya da tipsiz gibi sıfatlarla seslenirlerdi
- 3.Anne ve babam ailelerine bakamayacak kadar sıklıkla sarhoş olur yada uyuşturucu alırlardı
4. Ailemde önemli ve özel biri olduğum duygusunu hissetmeme yardımcı olan birisi vardı
5. Ailemde önemli ve özel biri olduğum duygusunu hissetmeme yardımcı olan birisi vardı.
6. Yırtık, sökükle ya da kirli giysiler içerisinde dolaşmak zorunda kalırdım.
7. Sevildiğimi hissediyordum.
8. Anne ve babamın benim doğmuş olmamı istemediklerini düşünüyordum.
9. Ailemden birisi bana öyle kötü vurmuştu ki doktora ya da hastaneye gitmem gerekmişti.
10. Ailemde başka türlü olmasını istediğim bir şey yoktu.

11. Ailedekiler bana o kadar şiddetle vuruyorlardı ki vücudumda morartı ya da sıyrıklar oluyordu.
12. Kayış, sopa, kordon ya da başka sert bir cisimle vurularak cezalandırılıyordum.
13. Ailedekiler birbirlerine ilgi gösterirlerdi.
14. Ailedekiler bana kırıcı ya da saldırganca sözler söylerlerdi.
15. Vücutça kötüye kullanılmış olduğuma (dövülme, itilip kakılma vb.) inanıyorum.
16. Çocukluğum mükemmeldi.
17. Bana o kadar kötü vuruluyor ya da dövülüyordum ki öğretmen, komşu ya da bir doktorun bunu farkettiği oluyordu.
18. Ailemde birisi benden nefret ederdi.
19. Ailedekiler kendilerini birbirlerine yakın hissederlerdi.
20. Birisi bana cinsel amaçla dokundu ya da kendisine dokunmamı istedi.
21. Kendisi ile cinsel temas kurmadığım takdirde beni yaralamakla ya da benim hakkımda yalanlar söylemekle tehdit eden birisi vardı.
22. Benim ailem dünyanın en iyisiydi.
23. Birisi beni cinsel şeyler yapmaya ya da cinsel şeylere bakmaya zorladı.
24. Birisi bana cinsel tacizde bulundu.
25. Duygusal bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma (hakaret, aşağılama vb.) inanıyorum.
26. İhtiyacım olduğunda beni doktora götürecekti birisi vardı.
27. Cinsel bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma inanıyorum.
28. Ailem benim için bir güç ve destek kaynağı idi.

## EK-C

### Beck Depresyon Envanteri

Aşağıda gruplar halinde cümleler verilmektedir. Her gruptaki ifadeleri okuyarak, **bugün dahil geçen hafta** kendinizi nasıl hissettiğinizi en iyi anlatan ifadeyi seçiniz.

Vereceğiniz dürüst yanıtlar araştırmanın bilime katkınız açısından önemlidir. Yardımlarınız için sonsuz teşekkürler.

- A- 0 Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissetmiyorum.  
1 Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissediyorum.  
2 Hep üzüntülü ve sıkıntılıyım. Bundan kurtulamıyorum.  
3 O kadar üzüntülü ve sıkıntılıyım ki artık dayanamıyorum.
- B 0 Gelecek hakkında umutsuz ve karamsar değilim.  
1 Gelecek hakkında karamsarım.  
2 Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok.  
3 Geleceğim hakkında umutsuzum ve sanki hiçbir şey düzelmeyecekmiş gibi geliyor.
- C 0 Kendimi başarısız bir insan olarak görmüyorum.  
1 Çevremdeki birçok kişiden daha çok başarısızlıklarım olmuş gibi hissediyorum.  
2 Geçmişe baktığımda başarısızlıklarla dolu olduğunu görüyorum.  
3 Kendimi tümüyle başarısız biri olarak görüyorum.
- D 0 Birçok şeyden eskisi kadar zevk alıyorum.  
1 Eskiden olduğu gibi her şeyden hoşlanmıyorum.  
2 Artık hiçbir şey bana tam anlamıyla zevk vermiyor.  
3 Her şeyden sıkılıyorum.

- E 0 Kendimi herhangi bir şekilde suçlu hissetmiyorum.  
1 Kendimi zaman zaman suçlu hissediyorum.  
2 Çoğu zaman kendimi suçlu hissediyorum.  
3 Kendimi her zaman suçlu hissediyorum.
- F 0 Bana cezalandırılmışım gibi gelmiyor.  
1 Cezalandırılabilceğimi hissediyorum.  
2 Cezalandırılmayı bekliyorum.  
3 Cezalandırıldığımı hissediyorum.
- G 0 Kendimden memnunum.  
1 Kendi kendimden pek memnun değilim.  
2 Kendime çok kızıyorum.  
3 Kendimden nefret ediyorum.
- H 0 Başkalarından daha kötü olduğumu sanmıyorum.  
1 Zayıf yanlarım veya hatalarım için kendi kendimi eleştiririm.  
2 Hatalarımdan dolayı her zaman kendimi kabahatli bulurum.  
3 Her aksilik karşısında kendimi hatalı bulurum.
- I 0 Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok.  
1 Zaman zaman kendimi öldürmeyi düşündüğüm olur. Fakat yapmıyorum.  
2 Kendimi öldürmek isterdim.  
3 Fırsatını bulsam kendimi öldürürdüm.
- J 0 Her zamankinden fazla içimden ağlamak gelmiyor.  
1 Zaman zaman içimden ağlamak geliyor.  
2 Çoğu zaman ağlıyorum.  
3 Eskiden ağlayabilirdim şimdi istesem de ağlayamıyorum.

- K 0 Şimdi her zaman olduğumdan daha sınırlı değilim.  
1 Eskisine kıyasla daha kolay kızıyor ya da sinirleniyorum.  
2 Şimdi hep sinirliyim.  
3 Bir zamanlar beni sınırlendiren şeyler şimdi hiç sınırlendirmiyor.
- L 0 Başkaları ile görüşmek, konuşmak isteğimi kaybetmedim.  
1 Başkaları ile eskiden daha az konuşmak, görüşmek istiyorum.  
2 Başkaları ile konuşma ve görüşme isteğimi kaybettim.  
3 Hiç kimseyle konuşmak görüşmek istemiyorum.
- M 0 Eskiden olduğu gibi kolay karar verebiliyorum.  
1 Eskiden olduğu kadar kolay karar veremiyorum.  
2 Karar verirken eskisine kıyasla çok güçlük çekiyorum.  
3 Artık hiç karar veremiyorum.
- N 0 Aynada kendime baktığımda değişiklik görmüyorum.  
1 Daha yaşlanmış ve çirkinleşmişim gibi geliyor.  
2 Görünüşümün çok değiştiğini ve çirkinleştiğimi hissediyorum.  
3 Kendimi çok çirkin buluyorum.
- O 0 Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum.  
1 Bir şeyler yapabilmek için gayret göstermeme gerekiyor.  
2 Herhangi bir şeyi yapabilmek için kendimi çok zorlamam gerekiyor.  
3 Hiçbir şey yapamıyorum.
- P 0 Her zamanki gibi iyi uyuyabiliyorum.  
1 Eskiden olduğu gibi iyi uyuyamıyorum.  
2 Her zamankinden 1-2 daha erken uyanıyorum ve tekrar uyuyamıyorum.  
3 Her zamankinden çok daha erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum.
- R 0 Her zamankinden daha çabuk yorulmuyorum.  
1 Her zamankinden daha çabuk yoruluyorum.  
2 Yaptığım her şey beni yoruyor.  
3 Kendimi hemen hiçbir şey yapamayacak kadar yorgun hissediyorum.

- S 0 İştahım her zamanki gibi.  
1 İştahım her zamanki kadar iyi değil.  
2 İştahım çok azaldı.  
3 Artık hiç iştahım yok.
- T 0 Son zamanlarda kilo vermedim.  
1 İki kilodan fazla kilo verdim.  
2 Dört kilodan fazla kilo verdim.  
3 Altı kilodan fazla kilo verdim.
- U 0 Sağlığım beni fazla endişelendirmiyor.  
1 Ağrı, sancı, mide bozukluğu veya kabızlık gibi rahatsızlıklar beni endişelendirmiyor.  
2 Sağlığım beni endişelendirdiği için başka şeyleri düşünmek zorlaşıyor.  
3 Sağlığım hakkında o kadar endişeliyim ki başka hiçbir şey düşünemiyorum.
- V 0 Son zamanlarda cinsel konulara olan ilgimde bir değişme fark etmedim.  
1 Cinsel konularla eskisinden daha az ilgiliyim.  
2 Cinsel konularla şimdi çok daha az ilgiliyim.  
3 Cinsel konulara olan ilgimi tamamen kaybettim.

## EK-D İZİN FORMU

T.C.  
ADALET BAKANLIĞI  
Personel Genel Müdürlüğü

Sayı : 56624178-E.7423/31681  
Konu : Tez

24/12/2019

### BAKIRKÖY CUMHURİYET BAŞSAVCILIĞINA

İlgi : 19/12/2019 tarihli ve 55339 sayılı yazınız.

Bakırköy 4 üncü Aile Mahkemesinde psikolog kadrosunda görev yapan (237661) Hande DURMUŞ, ilgi yazımız ekinde alınan 17/12/2019 tarihli dilekçesi ile İstanbul Gelişim Üniversitesinde Klinik Psikolojisi bölümünde yüksek lisans yapması nedeniyle "Çocuk Depresyon Ölçeği", "Çocukluk Travmaları Ölçeği" ve "Sosyodemografik Veri Formu" kullanarak "Suça Sürüklenen Çocuklarda Çocukluk Çağı Travması ve Depresyon Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" konulu tezi kapsamında Bakırköy 1, 2, 3 ve 4 üncü Çocuk Mahkemeleri ve Bakırköy 1 ve 2 inci Çocuk Ağır Ceza mahkemelerindeki suça sürüklenen çocuklarla ekte sunmuş olduğu formları kullanarak, görüşme yapmak için gerekli yetkinin verilmesini talep etmiştir.

İlgilinin, söz konusu görüşmeyi Mahkeme Hâkimleri ve Bakırköy Cumhuriyet Başsavcılığının uygun görmesi hâlinde yapabileceği hususunda,

Bilgi ve gereğini rica ederim.

Nuri AĞ  
Bakan a.  
Tetkik Hâkimi

\*Bu evrak 5070 sayılı Kanun doğrultusunda elektronik imza ile imzalanarak gönderilmiş olup, ayrıca fiziki olarak gönderilmeyecektir.

Vekâletler Cad. No 6 Bakanlıklar 06659 ANKARA  
Telefon (0312) 414 63 58-21 Faks 425 40 66  
E-posta: pgm@adalet.gov.tr  
Elektronik Ağ: <http://www.adalet.gov.tr>

Ayrıntılı bilgi için irtibat: N ÇETİNTAŞ Şube Müdürü  
Ş.GULTEKİN ADAY Şube Müdürü



UYAP Bilgi Sistemindeki bu dokümana <http://vatandas.uyap.gov.tr> adresinden agZf2Ee - 1D5opXO - 293NEvu - Y+diNQ= ile erişebilirsiniz.



## EK –E ETİK KURUL KARARI



T.C.  
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ  
Etik Kurul Başkanlığı

### ETİK KURUL KARAR ÖRNEĞİ

**TOPLANTI TARİHİ:** 21.05.2021  
**TOPLANTI SAYISI:** 2021-17

**KARAR NO: 2021-17-57:** Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı 180624041 numaralı Hande DURMUŞ, "Suça Sürüklenen Çocuklarda Çocukluk Çağı Travması Ve Depresyon Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" 'COVID-19 Salgınında Sağlık Çalışanlarında Travma Sonrası Stres Bozukluğu Gelişimi İle Bağlanma Stilleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi' çalışması hakkında yapacağı anket sorularının, etik kurallara uygun olmadığını tespit etmek üzere, Etik Kurulumuzun 04.03.2021 tarih ve 2021-07 sayılı toplantısında, İGÜ Etik Kurul Yönergesinin 12(1) maddesine göre değerlendirme yapmak üzere görevlendirilen öğretim elemanlarının raporları incelenmiş olup, ilgili çalışmada yer alan bilimsel araştırmanın etik kurallara uygun olduğuna oy çokluğu ile karar verildi.

