

**T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**İZMİR KATİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ**  
**ATATÜRK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ**  
**AİLE HEKİMLİĞİ KLİNİĞİ**

**ÇOCUKLUK DÖNEMİ İSTİSMAR ÖYKÜSÜNÜN**  
**ANKSİYETEYE, ANKSİYETE DUYARLILIĞINA VE**  
**AKADEMİK BAŞARIYA ETKİSİ:**  
**BİR ÜNİVERSİTE ÖRNEĞİ**

**UZMANLIK TEZİ**

**Dr. Merve Yekta Ateş**

**TEZ DANIŞMANI**

**Yrd. Doç. Dr. Esra Meltem Koç**

**İZMİR**

**KASIM – 2017**



**T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
İZMİR KATİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ  
ATATÜRK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ  
AİLE HEKİMLİĞİ KLİNİĞİ**

**ÇOCUKLUK DÖNEMİ İSTİSMAR ÖYKÜSÜNÜN  
ANKSİYETEYE, ANKSİYETE DUYARLILIĞINA VE  
AKADEMİK BAŞARIYA ETKİSİ:  
BİR ÜNİVERSİTE ÖRNEĞİ**

**UZMANLIK TEZİ**

**Dr. Merve Yekta Ateş**

**TEZ DANIŞMANI**

**Yrd. Doç. Dr. Esra Meltem Koç**

**İZMİR**

**KASIM – 2017**

## TEŞEKKÜR

Uzmanlık eğitimim süresince değerli bilgilerini benden esirgemeyen, bizlere örnek olan, hayatıma ve hekimliğime katkı sağlayan tüm kıymetli hocalarıma,

Keyif aldığım bir konuda çalışmama önderlik eden, fikirleriyle ufkumu genişleten, tezimin her aşamasında benden yardımlarını esirgemeyen saygıdeğer tez danışmanım Yrd. Doç. Dr. Esra Meltem Koç'a,

Çalışmama katılmayı kabul eden İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Öğrencilerine,

Tezime ilişkin geri bildirimleri ile katkı sağlayan kıymetli arkadaşlarım Mehmet Arslan, Meryem Baştürk, Özden Peköz ve Süleyman Albaş'a,

Desteđi ve sevgisiyle en zorlandığım zamanları bile gülererek geçirmemi sağlayan biricik eşim ve meslektaşım Murat Samet Ateş'e,

Kardeşlerim Melis, Melike ve Taner'e,

Rahmetli annem Perihan Yolcu'ya ve hayattaki en büyük desteğim, arkadaşım, hem annem hem babam Mecit Yolcu'ya teşekkürü bir borç bilirim.

Bu çalışma benden ziyade sizlerin emeklerinizin ürünüdür.

Merve Yekta Ateş

# İÇİNDEKİLER

	<b>Sayfa No</b>
TEŞEKKÜR.....	ii
İÇİNDEKİLER .....	iii
SİMGELER ve KISALTMALAR DİZİNİ.....	v
ŞEKİLLER DİZİNİ .....	vi
TABLolar DİZİNİ.....	vii
1.GİRİŞ ve AMAÇ.....	1
2. GENEL BİLGİLER.....	5
2.1. Çocuk: .....	5
2.2. Çocuk İstismarı ve İhmali: .....	5
2.2.1. Çocuk İstismarı ve İhmali'nin Tarihçesi:.....	5
2.2.2. Çocuk Hakları: .....	8
2.2.3. Dünyada Çocuk İstismarı: .....	8
2.2.4. Türkiye'de Çocuk İstismarı:.....	9
2.2.5. Çocuk İstismarının Türleri: .....	9
2.2.5.1.Fiziksel İstismar:.....	10
2.2.5.2. Cinsel İstismar:.....	12
2.2.5.3. Duygusal İstismar:.....	18
2.2.5.4. Çocuk İhmali: .....	21
2.3. Anksiyete: .....	22
2.4. Anksiyete Duyarlılığı: .....	23
2.5. Üniversiteye Giriş Sınavı: .....	24
3. GEREÇ VE YÖNTEM .....	26
3.1. Araştırmanın Özellikleri: .....	26
3.2. Yöntem:.....	27
3.3. Veri Toplama Aracı:.....	27
3.4. Verilerin Değerlendirilmesi:.....	30
4. BULGULAR:.....	31
4.1. Öğrencilerin Sosyodemografik Özellikleri:.....	31
4.2. İstismar İle İlgili Genel Bulgular: .....	32
4.2.1 Fiziksel İstismar İle İlgili Bulgular: .....	33

4.2.2. Duygusal İstismar İle İlgili Bulgular: .....	38
4.2.3. Cinsel İstismar İle İlgili Bulgular: .....	43
4.3. Beck Anksiyete Ölçeği İle İlgili Bulgular: .....	47
4.4. Anksiyete Duyarlılığı İle İlgili Bulgular: .....	51
4.5. ÜGS Puanları İle İlgili Bulgular:.....	54
5. TARTIŞMA .....	58
6. SONUÇ.....	76
7.ÖNERİLER .....	80
ÖZET.....	82
ABSTRACT .....	84
KAYNAKLAR.....	85
EKLER .....	97
Ek 1. ICAST-R (Retrospektif).....	97
Ek 2. Beck Anksiyete Ölçeği .....	112
Ek 3. Anksiyete Duyarlılığı İndeksi-3 (ADİ-3).....	113

## **SİMGELELER ve KISALTMALAR DİZİNİ**

**ABD : Amerika Birleşik Devletleri**

**AD: Anksiyete Duyarlılığı**

**ADI-3: Anksiyete Duyarlılığı İndeksi-3**

**AIDS : Acquired Immuno Deficiency Syndrome**

**BECAN : Balcan Epidemiology Study on Child Abuse and Neglect**

**HIV: İnsan İmmun Yetmezlik Virüsü**

**HPA: Hipotalamus-Hipofiz-Adrenal Aks**

**HSV : Herpes Simplex Virus**

**ICAST-CH : ISPCAN Child Abuse Screening Tools- Child Home**

**ICAST-CI : ISPCAN Child Abuse Screening Tools- Child Institutional**

**ICAST-P : ISPCAN Child Abuse Screening Tools- Parents**

**ICAST-R : ISPCAN Child Abuse Screening Tools- Retrospective**

**ISPCAN : International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect**

**NCCAN: Amerikan Ulusal Çocuk İstismarı ve İhmali Merkezi**

**TC : Türkiye Cumhuriyeti**

**TCK : Türk Ceza Kanunu**

**UNICEF : Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu**

**ÜGS: Üniversitelere Giriş Sınavı**

**WHO : Dünya Sağlık Örgütü**

## ŞEKİLLER DİZİNİ

Sayfa No

Şekil 4.1.1. Cinsiyet Oranları: ..... 31





## TABLolar DİZİNİ

### Sayfa No

Tablo 4.2.1. İstismara uğrama ile cinsiyet arasındaki istatistiksel ilişki .....	32
Tablo 4.2.2. İstismara uğrama ile kişilerin büyüdükleri yer arasındaki istatistiksel ilişki.....	33
Tablo 4.2.1.1. Fiziksel İstismara Uğrama Şekillerine Göre Dağılım .....	34
Tablo 4.2.1.2 Fiziksel istismara uğrama ile cinsiyet arasındaki istatistiksel ilişki.....	38
Tablo 4.2.2.1. Duygusal İstismara Uğrama Şekillerine Göre Dağılım.....	39
Tablo 4.2.2.2 Duygusal istismara uğrama ile cinsiyet arasındaki istatistiksel ilişki.....	42
Tablo 4.2.3.1. Cinsel İstismara Uğrama Şekillerine Göre Dağılım.....	43
Tablo 4.2.3.2 Cinsel istismara uğrama ile cinsiyet arasındaki istatistiksel ilişki.....	47
Tablo 4.3.1. Cinsiyet ile Beck Anksiyete Ölçeği Toplam Skor Arasındaki İlişki.....	47
Tablo 4.3.2. İstismara uğrama ile Beck Anksiyete Ölçeği Toplam Skor Arasındaki İlişki.....	48
Tablo 4.3.3. Fiziksel İstismar ile Anksiyete Düzeyleri Arasındaki İlişki.....	49
Tablo 4.3.4. Duygusal İstismar ile Beck Anksiyete Düzeyleri Arasındaki İlişki.....	50
Tablo 4.3.5. Cinsel İstismar ile Beck Anksiyete Düzeyleri Arasındaki İlişki .....	50
Tablo 4.4.1. Cinsiyet ile Anksiyete Duyarlılığı Düzeyleri Arasındaki İlişki .....	51
Tablo 4.4.2. Cinsiyet ile Anksiyete Duyarlılığı Alt Grup Skorları Arasındaki İlişki.....	52
Tablo 4.4.3. İstismar Durumu ile Anksiyete Duyarlılığı Düzeyleri Arasındaki İlişki .....	53
Tablo 4.4.4. İstismar Durumu ile Anksiyete Duyarlılığı Alt Grup Skorları Arasındaki İlişki.....	53
Tablo 4.4.5. İstismar Çeşitleri ile Anksiyete Duyarlılığı Düzeyi Arasındaki İlişki.....	54
Tablo 4.5.1. İstismar Öyküsü ile ÜGS Başarı Düzeyi Arasındaki İlişki.....	55
Tablo 4.5.2. İstismar Çeşitleri ile ÜGS Başarı Düzeyi Arasındaki İlişki.....	56
Tablo 4.5.3. ÜGS Başarı Düzeyi İle Anksiyete Düzeyi/Anksiyete Duyarlılığı Düzeyi Arasındaki İlişki .....	57

## 1.GİRİŞ ve AMAÇ

İnsan sosyal bir varlıktır. İnsanların kültürel veya ekonomik yaşam şekli, değer yargıları, inançları, davranış dinamikleri veya düşünme biçimleri, içinde yaşadıkları toplumun yapısını belirlerken, toplum da içine doğan çocuğun kimliğini şekillendirir. Sağlıklı bir toplumda büyüyen çocuklar sağlıklı nesillere dönüşür. Bir geri bildirim mekanizması gibi, sağlıklı nesiller de yeniden sağlıklı toplumu oluşturur. Böylece bütün bireyler, toplumun tarihini olduğu kadar geleceğini de belirler. Bu nedenle iyi ve sağlıklı bir toplumun geleceği, çocuğa verilen öneme ve çocukların sevgi dolu, huzurlu, sağlıklı bir ortamda yetişmelerine bağlıdır. Bunun için çocuğun gelişimini veya sağlığını olumsuz yönde etkileyecek her türlü davranıştan kaçınılması gerekir fakat dünya üzerindeki pek çok toplumda, çocukların mutlu ve sağlıklı ortamlarda büyüdüğünü söylemek ne yazık ki mümkün değildir.

Çocukların psikolojik, bedensel ve sosyal yönden sağlıklı birer birey olarak yetişmesinde en büyük rolü oynayan kurum ailedir. Çocukların yetişme sürecinde rol oynayan ebeveynler, bakıcı gibi çocukla iletişim halinde olan erişkin bireyler, diğer aile bireyleri ya da çocukla iletişime bir şekilde dahil olmuş yabancı bireyler, bazen bilerek, bazen de farkında olmadan, çocukların kişisel gelişimlerini ve sağlıklarını olumsuz yönde etkileyecek davranışlar sergileyebilmektedirler. Çocuk istismar ve ihmali olarak adlandırılan bu durum, ebeveyn ya da bir başkası tarafından 18 yaş altındaki çocuğa uygulanan, toplumsal kurallara göre uygunsuz veya profesyonel kişilerce hasar verici olarak nitelendirilen, biyopsikososyal ve cinsel gelişimlerini olumsuz etkileyen, beden veya ruh sağlığına zarar veren veya kısıtlayan davranışların tümü olarak nitelenir.<sup>1,2</sup>

Çocuk istismarı ve ihmali, dünyada insanlığın başlangıcından beri olduğu tahmin edilen önemli bir problemdir. Ülkemizde de son yıllarda sayısı artan çalışmalarla dile getirilmeye başlanmış ve gündeme taşınmıştır. Sadece çocukluk dönemini değil, ileri yaşları da etkileyen çocuk istismarı ve ihmali sorununun global bir sorun olmasına karşılık istismar ve ihmalin evrensel prevalansı ile ilgili güvenilir sonuçlar bulunmamaktadır çünkü pek çok ülkede yeni yeni gündeme taşınan bu

sorunla ilgili veri eksikliği halen mevcuttur. Bununla birlikte, yürütülen uluslararası çalışmalar sonucunda tüm çocukların %25-50'sinin fiziksel istismara uğradığı tahmin edilmektedir. Yine benzer çalışmalarda kadınların yaklaşık %20'sinin, erkeklerin ise yaklaşık %5-10'unun çocukluğunda cinsel istismara uğramış oldukları belirtilmektedir. Ayrıca çocukların duygusal istismara ve ihmale maruz kalma oranlarının da oldukça yüksek olduğu söylenebilmektedir.<sup>3</sup>

Çocukluk dönemi istismar ve ihmal yaşantıları, sadece maruz kalınan zaman diliminde değil sonrasındaki yıllarda da mağdurların sağlığı ve işlevselliği üzerinde bütün yaşam sürelerine yayılabilen zararlı etkilere yol açabilmektedir. Yapılan çalışmalar çocukluk dönemi istismar ve ihmal yaşantılarının sonraki dönemde depresif semptomlar, düşük özsaygı, anksiyete bozuklukları, agresif davranış, cinsel bozukluklar ve kişiler arası ilişki sorunları gibi psikolojik sorunlar başta olmak üzere, çok geniş bir yelpazede olumsuz etkilerinin olduğunu ortaya koymaktadır.<sup>4,5,6</sup>

Anksiyete hoş olmayan özellikleri ile diğer duygulanım şekillerinden ayrılan, rahatsız ediciliğiyle nitelenen bir duygulanım şeklidir. Kaygı veya bunaltı olarak da adlandırılır. Sürekli hale gelmiş, kişinin verimini düşüren anksiyete durumları patolojik olarak değerlendirilir.<sup>7</sup>

Anksiyete bozukluklarının altta yatan sebepleri arasında ve seyrinde çocukluk çağında deneyimlenmiş olan travmalarının etkisi pek çok kez araştırılmıştır. Fakat travma türlerinin anksiyete bozuklukları üzerindeki spesifik etkileri ile ilgili bilgimiz kısıtlıdır. Erken dönemde karşılaşılan ihmal ve istismar yaşantılarının, hipotalamus-hipofiz-adrenal (HPA) aks üzerinden hafıza ve duygu kontrol mekanizmaları üzerinde olumsuz etkilere neden olduğu, gelişmekte olan beynin depresyon, anksiyete ve disosiasyon gibi psikiyatrik bozukluklara olan yatkınlığını arttırdığı yapılan çalışmalarla belirtilmektedir.<sup>8-11</sup> Özellikle cinsel istismar öyküsünün yaşamın ileri dönemlerinde ve sonraki kuşaklarda anksiyete ve depresyona yol açabildiği bilinmektedir.<sup>12,13</sup>

Anksiyete tanımından bağımsız olarak “anksiyete duyarlılığı” tanımı, anksiyeteye bağlı duyum ve belirtilerin zararlı fiziksel veya toplumsal sonuçları olduğuna dair korku olarak nitelendirilmiştir. Tehdit edici ebeveyn davranışlarının,

toplumsal olarak gözlemlenebilir anksiyete belirtilerine neden olabileceği gibi, düşmanca ve reddedici tutumların da anksiyete belirtilerinden korkmaya neden olabileceği öngörülmektedir. Bir bireyin yüksek anksiyete duyarlılığı düzeyine sahip olmasının, anksiyete belirtilerini şiddetlendirdiği ve belirtilerin sürekliliğini gösterdiği ifade edilmektedir. Anksiyete duyarlılığı düzeyinin yüksek saptanması, şu anda mevcut olmasa bile, ileri dönemde belirtilerin ortaya çıkabileceğinin öngörülmesine de yardımcı olmaktadır.<sup>14,15</sup>

Günümüzde toplumsal ve sosyoekonomik alanlardaki değişimler sonucunda, yükseköğretime verilen önem giderek artmaktadır. Gençler ve aileleri, üniversite eğitimini başarılı bir yaşamın belki de tek seçeneği olarak görmekte ve bunun için uzun yıllar boyunca zorlu süreçlere dahil olmaktadır. Yaşanan kaygının öğrencilerin sahip olduğu potansiyeli hayata geçirmelerini engellemekte olduğu, gerek kişiler arası ilişkilerde gerekse öğrenme durumuyla ilgili uyumsuzluklara zemin hazırladığı, zaman zaman öğrenim hayatlarını yarıda bırakmalarına bile neden olduğu, bunun sonucunda da öğrencilerin gelecekteki hedeflerini ve mesleki kararlarını olumsuz yönde etkilediği bilinmektedir.<sup>16,17</sup> Üniversitede eğitim süreci, gelişimsel açıdan da bir geçiş dönemidir. Bu sebeple çocukluk dönemi istismar yaşantılarının sonuçları, üniversiteye başlayan öğrenciler için özellikle belirgin bir hale gelebilir. Aynı zamanda üniversite eğitimi için evinden ayrılan ve aile etkisinden uzaklaşan birey, geçmiş travmatik aile deneyimlerini güvenle sorgulayabileceği bir döneme de girmiş olur.<sup>18</sup> Bu travmatik aile yaşantılarının kendisini nasıl etkilediğinin keşfi, bireyin hayatının bu aşamasında, sonraki yetişkin yaşama adaptasyon açısından da özellikle önemlidir. Bununla birlikte, kişinin gelecek yaşantısındaki sosyoekonomik düzeyini, erişkin yaşama uyumunu, kimliğini ve mutlu bir yaşam sürmesini büyük ölçüde etkileyen, üniversite gibi önemli bir eğitim dönemine hazırlık sürecinin ne ölçüde başarılı geçtiğini, istismar yaşantıları veya anksiyete durumları ile doğrudan ilişkilendiren çalışmalar azdır.

Çocukluk çağı istismar yaşantılarına yaklaşımda ya da etkilerinin önlenmesinde, farklı alanlarda pek çok uzmanın bir ekip olarak, multidisipliner bir yaklaşımla çalışması gerekmektedir. Bu ekipte önemli bir role sahip olan aile hekimliği, kendine özgü eğitim içeriği, araştırma alanları, kanıt temeli ve klinik

uygulaması olan, akademik ve bilimsel bir disiplin ve birinci basamak yönelimli klinik bir uzmanlık dalıdır. Aile hekimliği kişilere yaklaşımda, fiziksel özelliklerinin yanı sıra psikolojik, kültürel ve varoluş boyutlarını da dikkate alır. Biyopsikososyal yaklaşım modeli olarak tanımlanan bu bütüncül yaklaşım nedeniyle, çocuk ihmal ve istismarı için teşhis, tedavi, rehabilitasyon ve korumada etkili bir çalışma alanına sahiptir.<sup>19,20</sup>

Bu bilgiler ışığında yürütülmüş olan bu çalışmada birincil hedef, ülkemizde de sık olarak yaşanmakta olan çocukluk çağı istismar ve ihmaline tanı, tedavi, rehabilitasyon ve koruma bakımından yaklaşıma katkı sağlamanın yanı sıra, çocukluk çağı istismar yaşantılarının ileri dönem anksiyete etkilerine ve bu etkilerin, çocuğun gelecekteki akademik başarısını nasıl etkilediğine dikkat çekmek, gerek aile hekimlerinin gerekse diğer hekimlerin farkındalığını artırmaktır. Bu çalışmada, anksiyetenin tek başına sorgulanmasına nazaran anksiyete duyarlılığı ile birlikte sorgulanmasının, istismar yaşantılarının ileri dönem etkilerine dair daha güçlü kanılara varmada yardımcı olacağı düşünülmüştür. Ayrıca anksiyete duyarlılığı terimi Türk literatüründe yeni ve gözden kaçan bir kavramdır ve ülkemizde de anksiyete duyarlılığı ile ilgili çalışmalar yok denecek kadar azdır. Bu çalışmanın, bu bağlamda yol gösterici olması da hedeflenmiştir. Aynı zamanda araştırma sonuçlarının ailelere ve üniversiteye hazırlanan gençlere yol gösterici bir kaynak olması da hedeflerimiz arasındadır.

## **2. GENEL BİLGİLER**

### **2.1. Çocuk:**

Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşme'nin 1. maddesine göre “Çocuğa uygulanabilecek kanuna göre daha erken yaşta reşit olma durumu hariç, onsekiz yaşına kadar her insan çocuk sayılır”.<sup>21</sup> Türk Ceza Kanunu'nun 6. maddesinde ise “erken yaşta reşit olma” durumu belirtilmeden, “18 yaşın altındaki bütün insanlar” çocuk sayılırlar.<sup>22</sup>

### **2.2. Çocuk İstismarı ve İhmali:**

WHO'nun (World Health Organisation-Dünya Sağlık Örgütü) 1985'te yapmış olduğu ve dünya çapında kabul gören tanımlamaya göre, çocuk istismarı, “çocuklara bir yetişkin, toplum, devlet veya başka bir çocuk tarafından; bedensel veya psikososyal gelişimlerini olumsuz etkileyen, kaza dışı, önlenbilir, kasıtlı davranış uygulamalarının tümü”, çocuk ihmali ise “çocuğun fiziksel, psikososyal veya tıbbi ihtiyaçlarının karşılanmaması durumu”dur.<sup>3</sup> İstismar ve ihmali birbirinden ayırt etmedeki en önemli fark, istismarın aktif, ihmalin ise pasif bir durum olarak ortaya çıkmasıdır.<sup>23,24</sup>

Tanım aynı zamanda çocuğun şiddet veya istismar olarak algılamadığı veya yetişkinlerin de istismar olarak kabul etmediği davranışları da kapsar. Davranışın çocuk tarafından yanlış bir davranış olarak algılanması veya yetişkin tarafından kasıtlı olarak yapılması koşul değildir. Bir davranışın istismar olarak tanımlanması için çocuğun her türlü gelişimini ve sağlığını olumsuz yönde etkileyebilecek nitelikte olması önemlidir.

#### **2.2.1. Çocuk İstismarı ve İhmali'nin Tarihçesi:**

Çocuğa yönelik şiddet davranışları, insanlık tarihin en eski yazılı belgelerinde bile not edilmiştir. Gerek ilk uygarlıklarda, gerekse sonraki dönemlerde, özellikle

manevi ritüellere dair yazılı kaynaklarda, bir eğitim biçimi olarak çocuğa ağır cezalar verme, sakatlama ya da ritüelistik öldürme bilgilerine rastlanır. Antik çağda doğumsal kusurları olan bebekler öldürülmüş, ortaçağ Avrupası eğitim sistemine eğitimcilerin dayacağı hakim olmuştur. Sanayi devriminden sonra, teknolojinin geliştiği dönemlerde ise dünyada yaygın olarak çocuğa daha fazla ekonomik değer verilmiş ve ucuz iş gücü olarak görülmeye başlanmıştır.

Çocuk istismarına dair ilk akademik açıklama, 1860 yılında, Fransız Adli Tıp Profesörü Ambres Tardieu tarafından, Paris Tıp Akademisi'nde yapılmış olmasına karşılık, ünlü yazarlar Victor Hugo ve Charles Dickens romanlarında bu konuya daha önce değinmişlerdir. Daha sonra, 1883'te İngiltere'de, İngiltere Çocuklara Karşı Kaba Davranışların Önlenmesi Derneği kurulmuştur. Caffey'in 1946 yılında kaleme aldığı makalede, çocuk istismarının ilk tıbbi keşfi olarak kabul edilen, çocuklardaki uzun kemiklerde kırıkların nedeninin tam olarak belgelenemediği bilgisi yer almıştır. 1953'te Silverman tarafından çocuklardaki metafizyal kırıklar dile getirilmiş ve 1961 yılında da Kempe "Hırpalanmış Çocuk Sendromu" tanımlamasını yapmıştır.<sup>25-27</sup>

1970 yılında Hellnes tarafından çocuk istismarı tanımı "çocuk ile bakımından sorumlu kişi arasında, kaza sonucu olmayan, çocuğun her türlü gelişimsel veya fiziksel iyilik haline yansıyan etkileşimler ya da etkileşim eksiklikleri" şeklinde yapılmıştır. 1972'de Helfner ve Kempe'nin "Dövülmüş Çocuk Sendromu"nu tarifledikleri yayın çok ses getirmiş ve çocuk istismarı ve ihmali Helfner ve Kempe tarafından aynı yıl içinde; "anne-babaların veya çocuktan sorumlu kişilerin giriştiği veya yerine getirmeyi ihmal ettiği eylemler sonucunda çocukların kaza dışı hasara uğramasıdır." şeklinde tanımlanmıştır. Giovanni ve Beccera, 1979 yılında yaptıkları tanımda, aile veya çocuğu korumakla yükümlü diğer kişi ve kurumların davranışlarının, toplumsal değerlerle birlikte ele alınması gerektiğinin altını çizmişlerdir. 1980 yılında Garbarino ve Gillian tarafından yapılan tanımda ise, uygunsuz ve zarar verici olarak nitelenen davranışların özellikle bir uzman tarafından tespit edilmesinin gerekliliği vurgulanmıştır.<sup>29</sup>

Dünyada bildirilen ilk çocuk istismarı vakası, 1874' te Amerika Birleşik Devletleri'nde üvey annesi tarafından dövülen bir kız çocuğudur. Olay mahkemeye taşınmış, mahkeme sonucunda üvey anne 1 yıl hapis cezası almıştır. Bu davanın

avukatlığını yapan E. Gerry ilk çocuk koruma derneğini kurmuştur.<sup>28</sup> Uluslararası düzeyde, çocukları korumaya yönelik bir örgüt kurulması fikrini 1894'te ortaya atan ilk kişi Belçikalı Profesör Jules le Jeune'dur fakat ilk resmi girişim 1912'de İsviçre'de olmuştur. Aynı dönemlerde, Belçika'da da yürütülmekte olan çalışmalar, 1914'te 1. Dünya Savaşı'nın patlak vermesiyle askıya alınmıştır. 1. Dünya Savaşı sonrası yaşanan sosyal krizler üzerine, çocuk hakları ile ilgili çalışmalar daha da hız kazanmıştır. 1923'te yayınlanan Cenevre Çocuk Hakları Bildirgesi, 1920 yılında Cenevre'de kurulan Uluslararası Çocuklara Yardım Birliği isimli örgüt tarafından bildirilmiş, bu bildirme bütün çocuklara asgari bir özen gösterilmesi gerektiği ilkesini benimsemiştir. Çocukların sağlıklı bir hayat yaşamalarını sağlamaya ve haklarını güvence altına almaya yönelik bu beş maddelik bildirgeyi 1931 yılında Mustafa Kemal Atatürk de imzalamıştır.<sup>30,31</sup>

Türkiye'de çocukları korumaya yönelik yapılan çalışmalar Osmanlı İmparatorluğu döneminden beri vardır. İlk çalışmalardan biri, 1846 yılında dönemin sadrazamına sunulmak üzere hazırlanmış bir rapordur. Rapor, ailelerinden ayrı yaşayan ve sokaklarda yatıp kalkan çocukların sayısının belirlenmesine yönelik bir değerlendirme içerir. Bu raporun ardından korunmaya muhtaç çocuklar için çeşitli yardım ve koruma çalışmaları başlatılmıştır. Türk toplumunda, çocukların korunması ve haklarını ilk kez gündeme taşıyan Himaye-i Eftal Cemiyeti 1908 yılında, Kırklareli'nde kurulmuştur. Cemiyet ilk kuruluşundan Balkan Savaşları'na kadar geçen sürede yerel bir cemiyet olarak hizmet görmüş, ardından 1917 yılında geneli kapsayacak biçimde yeniden İstanbul'da kurulmuştur. Amacı savaş nedeniyle kimsesiz ve korunmaya muhtaç kalan çocukları himaye altına almaktır. Cemiyet, Türkiye Cumhuriyeti'nin kuruluşu ardından Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu adıyla faaliyetine devam etmiş, 1991 yılında başbakanlığa, 2011 yılında ise Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na bağlanmıştır.<sup>32-34</sup>

Cenevre Çocuk Hakları Bildirgesi'ndeki ilkelerden yola çıkılarak hazırlanan ve 1989 yılında Birleşmiş Milletler Genel Kurulu tarafından kabul edilen Çocuk Hakları Sözleşmesi, 1990 yılında uluslararası yasa statüsüne ulaşmıştır. Çocuk Hakları Sözleşmesi, Türkiye'de ise 27 Ocak 1995 tarihli, 4058 sayılı yasa ile hukuk kuralı olarak kabul edilmiştir. Sözleşme, çocuklara yönelik tutum ve davranış



biçimlerini evrensel standartlarda derleyip bir hukuk metninde birleştiren ilk bağlayıcı yazılı metindir.<sup>29</sup>

### **2.2.2. Çocuk Hakları:**

Çocuk hakları, dünya üzerindeki bütün çocukların kanunen veya ahlaki boyutlarla doğuştan sahip olduğu; beslenme, barınma, eğitim gibi hakların yanı sıra, fiziksel, psikosoyal veya cinsel sömürülere karşı korunma gibi haklarının da tamamını içeren evrensel kabullerdir. Çocuk haklarının alt başlıkları şu şekilde sıralanabilir:

1.Refaf Hakları: Çocukların, barınma, beslenme, eğitim ve sağlık gibi temel haklarıyla ilgilidir.

2.Korumacı Hakları: Çocukları zarar verici davranışlardan ve başka tehlikelerden korumaya yönelik haklarla ilgilidir.

3.Yetişkin Hakları: Çocukların da yetişkinlerle aynı haklardan aynı oranda yararlanması gerektiğini belirtir.

4.Ebeveynlere Karşı Haklar: Çocukların ayrı birer birey olarak, anne babalarına karşı kişilik özelliklerini savunucu haklardır.<sup>35</sup>

### **2.2.3. Dünyada Çocuk İstismarı:**

Dünya Sağlık Örgütü'ne mensup uzmanların dünya üzerindeki farklı ülkelerde yapmış oldukları toplum kökenli araştırma raporlarında, tüm çocukların %25-50'sinin fiziksel olarak istismar edildiği bildirilmiştir. Ayrıca kadınların %20'si, erkeklerin ise %5-10'u çocukken cinsel istismara uğradığını belirtmiştir. 2002 yılında, Dünya Sağlık Örgütü tarafından 15 yaş altı 31000 çocuğun ölümü bildirilmiş, bu ölümlerin istismar ile ilişkili olabileceği düşünülmüştür.<sup>36</sup>

#### 2.2.4. Türkiye’de Çocuk İstismarı:

Bütün dünyada olduğu gibi, ülkemizde de çocuk istismarının yaygın olduğu bilinmektedir fakat Türkiye’deki çocuk istismarının boyutları ve niteliği ile ilgili kapsamlı ve yeterli çalışmalar oldukça azdır. UNICEF Türkiye’nin 2010 yılında, Çocuk Hakları Komitesi’nin önerisiyle yapmış olduğu, “Türkiye’de Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet Araştırması” isimli kapsamlı çalışmada çocukların %25’nin ihmale maruz kaldığı görülmüştür. 7-18 yaş grubu genelinde her iki çocuktan birinin duygusal istismara maruz kaldığı belirtilmiş, fiziksel istismara maruz kaldığını belirtenlerin oranı ise yüzde 45 olarak saptanmıştır. Diğer istismar türlerine göre cinsel istismara maruziyet oranının daha düşük olduğu gözlenmiştir.<sup>37</sup>

1994 yılında Türkiye Aile Araştırma Kurumu tarafından 4287 hanede yürütülen çalışmada, çocuklara fiziksel şiddetin % 34 oranında uygulandığı; ebeveynlerin kendi şiddet deneyimlerinin ise % 70 olduğu saptanmıştır.<sup>38,39</sup>

Cinsel istismar sıklığı ise, 2001 yılında Zoroğlu ve arkadaşlarının 839 lise öğrencisi ile yürüttüğü çalışmada %10,7 , 1262 üniversite öğrencisi ile yapılan bir başka çalışmada kız öğrencilerde % 26, erkek öğrencilerde %19,8 saptanmıştır. İstanbul’da toplam 26 lisede 1955 kız öğrenci ile yapılan bir başka çalışmada ise bu sıklığın %13,4 olduğu belirtilmiştir.<sup>40-42</sup>

Çocuk Esirgeme Kurumu’nun 2001 verilerine göre kuruma bağlı yurt ve yuvalarda koruma altında bulunan toplam 18.545 çocuğun %10,3’ü ensest, %7’si ise diğer cinsel istismar durumları ile karşılaşmıştır.<sup>43</sup>

#### 2.2.5. Çocuk İstismarının Türleri:

Çocuk istismarı türleri; duygusal, fiziksel, cinsel istismar ve ihmal olarak sınıflandırılmaktadır. Bu istismar tipleri tek başına yaşanabildiği gibi, bir arada da yaşanabilmektedir.<sup>1,23</sup>

### 2.2.5.1.Fiziksel İstismar:

En geniş anlamı ile, çocuğun her türlü kaza dışı yaralanması olarak ifade edilebilecek olan fiziksel istismar; genellikle çocuğun ebeveynleri veya bakmakla yükümlü diğer kişi ya da kurumlar tarafından bilinçli olarak gerçekleştirilen, morarmadan ölüme kadar sonuçları gözlenebilen, elle veya başka bir cisimle vurma, yakma, ısırma, sarsma, hatta zehirlenme gibi doku hasarına ve bedensel bütünlükte bozulmaya neden olabilecek eylemlerin tümüdür.<sup>23</sup> Yaygın olarak rastlanılan ve belirlenmesi diğer istismar türlerine göre daha kolay olan istismar türüdür. Tüm dünyada ve ülkemizde, bedensel cezalandırma ve dayak, bir disiplin aracı olarak kültürel öğrenme yoluyla nesilden nesile aktarılmaktadır ve oldukça yaygındır.

Fiziksel istismar tanımlaması yapılırken dikkate değer noktalardan biri fiziksel istismar ile uygunsuz cezalandırma yöntemlerinin karışabilmesidir. Amerika Birleşik Devletlerinde, eğitim amaçlı uygulanabilen fiziksel cezalandırma yöntemleri, çocuğun fiziksel bütünlüğüne zarar vermediği ve makul ölçüde olduğu sürece istismar olarak kabul edilmeyebilirken; Almanya, İsviçre, Finlandiya ve İsrail gibi birçok başka ülkede çocuğu yaralama olasılığı bulunan bütün davranışlar istismar olarak kabul edilmektedir. Ülkemizin kültürel yapısı incelendiğinde, şiddeti kabul ettiren ve kişileri şiddete karşı farkında olmaksızın duyarsızlaştıran değerlerle dolu olduğu görülebilir. Örneğin dayanın gerekliliğine dair atasözleri veya dayanın gerekliliğine dair inanç gibi nesilden nesile öğrenilen katı disiplin yöntemleri, Türk toplumunda aile içi şiddet ve çocuğa yönelik istismarın kültürel temellerini oluşturmaktadır. 1993'te Hacettepe Üniversitesi tarafından yürütülmüş olan bir çalışmada “kadın kocasına itaat etmediği zaman erkek karısını dövebilir” önermesinin pek çok kadın tarafından onaylanmış olması, Türk toplumunda şiddetin normalleştiğini göstermede bir ölçüt olarak kabul edilebilir.<sup>44</sup>

Fiziksel istismara uğrama riskinin çocuğun yaşı ile doğru orantılı olarak artmasına karşılık, fiziksel istismar nedeniyle gözlenen ciddi veya ölümcül sonuçlar genellikle 2 yaşın altındaki çocuklarda ortaya çıkmaktadır. Orta şiddetteki yaralanmalar ise daha büyük çocuklarda gözlenmektedir.<sup>45</sup> Yaralanma nedeniyle acil

servislere başvuran bütün çocuklarda fiziksel istismar ihtimalinin düşünülmesi gerekir. Çocuğun muayeneye geç getirilmesi durumunda çelişkili açıklamalar olması, verilen anamnezle uyumsuz fiziksel bulgular, yaralanmaların tekrar tekrar olması, ebeveynlerin çocuktaki yaralanmaya dair aşırı kaygılı veya tamamen ilgisiz olmaları fiziksel istismarı akla getirmelidir.<sup>46</sup>

Yapılan araştırmalarda yaralanmaların en fazla göz çevresi, göğüs, sırt, baldır, genital alan, kolun ekstensör yüzü, üst dudak ve damakta gerçekleştiği görülmüştür. Ölümlerin büyük kısmı elle vurma, sarsma, düşürme; daha az sıklıkla yanma ya da elle bağlama nedeniyle gerçekleşmekte; en yaygın ölüm nedeni olarak, çarpma ve düşmelere bağlı kafa travması suçlanmaktadır.<sup>47</sup>

Fiziksel istismarın farklı alt başlıkların bulunmaktadır. Bunlar:

İstismara sebep olan kişilere göre;

1. Ebeveyn veya diğer aile içi bireyler tarafından istismar: Çocukların aileleri tarafından kaza dışı yaralanmaları sonucu ortaya çıkar.
2. Kurumda istismar: Okul, yuva, yetiştirme yurdu veya kamp gibi kurumlarda yönetici ya da öğretmenler tarafından uygulanan istismar olgularıdır.

İstismar uygulama şekline göre;

1. Aletsiz saldırılar: Alet kullanmaksızın ortaya çıkan istismar olaylarını kapsar. Tokat, yumruk, tekme, itikleme, sarsma ya da çimdikleme gibi istismar davranışları nedeniyle çocukta lezyonlar oluşabilmektedir.

2. Aletli Saldırıları: İstismarın herhangi bir aletin kullanımıyla ortaya çıkması durumudur. Kullanılan araçlar genellikle sigara, kayış, kemer, hortum, ütü veya sıcak su olmaktadır.<sup>35,39</sup>

### **Fiziksel İstismarın Psikolojik Etkileri:**

Fiziksel istismar sonrası psikolojik bulgularda, travma şiddeti ile ilişkili bir artış gözlenmektedir.<sup>40,48</sup> Fiziksel istismara uğrayan çocuklarda sıklıkla apati, yakın

ilişkilerde güçlük ve bozulmalar, yoğun öfke nöbetleri gibi sosyal işlevselliği engelleyici davranışlar izlenmektedir. İstismara uğrayan çocuk şiddeti uygulayan kişi ile temastan kaçındığı gibi diğer insanların da kendisine zarar verme ihtimallerine dair şüphe içindedir. Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu , düşük özsaygı, uyku bozuklukları, özkıyım meyil ve madde kullanımına eğilim ve diğer pek çok psikiyatrik hastalık fiziksel istismarın yansıyan psikolojik etkileridir.<sup>28,48,49</sup>

### **Hukuki Boyutuyla Fiziksel İstismar:**

Türk Ceza Kanunu'nun 86. maddesine binaen kasten yaralama, 87. maddesine binaen sonucu nedeniyle ağırlaşmış yaralama, 88. maddesine binaen ihmal suretiyle yaralama, 89. maddesine binaen taksirle yaralama ve 232. maddesinde geçen kötü muamele suçları fiziksel istismara sebep olan kişilerde cezalandırılmayı sağlayan hükümlerdir.<sup>22</sup>

### **2.2.5.2. Cinsel İstismar:**

Amerikan Ulusal Çocuk İstismarı ve İhmal Merkezi (NCCAN) tarafından yapılan ve uluslararası bağlamda kabul edilen tanımlamaya göre, çocuk ve erişkin birey arasında mevcut olan ilişkinin, çocukla ilişkili erişkin veya başka bir kimsenin cinsel tatmini için kullanılması durumu, çocuğun cinsel açıdan istismarı olarak kabul edilmektedir.<sup>50</sup> Uluslararası Çocuk İstismarı ve İhmalini Önleme Derneği (ISPCAN) tarafından ise “rıza yaşının altındaki çocuğun yetişkin kişinin cinsel doyumuna yol açacak davranım içinde bulunması, duruma göz yumulması ve bu davranışın herhangi bir nesne veya şiddet kullanımı, fiziksel veya genital temas içermesi durumu” cinsel istismar olarak tanımlanmıştır.<sup>25</sup> Bu tanımda, eylemin çocuk tarafınca başlatılıp başlatılmadığı ya da etkilerinin kısa dönemde ortaya çıkıp çıkmadığının cinsel istismar kavramını değiştirmeyeceği de vurgulanmıştır.

Cinsel istismarın evrensel bir sorun olarak ortaya konması ve üzerinde konuşulması 1960'lı yıllarda belirginleşen feminist hareketi izler. 19. yüzyılın ikinci yarısında histeri vakaları ile ilgili yapılan çalışmalar ile cinsel istismar alanında bazı

küçük adımlar atılmaya başlanmıştır. Sigmund Freud hastalarının yaşam öykülerinde cinsel istismara ilişkin ikilemler gözlemler ve bunların cinsel istismar ve travma ile ilişkilerinin üstüne gider. Fakat daha sonra bu denemesinden vazgeçer ve yetişkinler bireylerce çocuklara uygulanan cinsel istismar nitelikli davranışların, çocukların hayal dünyalarına dayanan, asılsız olaylar olduğunu düşünür ve belirtir. Bu nedenle, cinsel istismarın bir sorun olarak açıkça konuşulabilirliği feminist hareketi beklemiştir.<sup>51</sup>

Cinsel istismar, çocuğun üzerinde belirgin bir kontrole veya güce sahip bir başka çocuk tarafından da gerçekleştirilebilir. Ancak bazı yazarlar, yakın yaştaki çocuklar arasında, baskı olmaksızın, sıkıntı veya acı vermeyen cinsel oyunların masum kimlik arayışları olduğunu ve kimliğe dair merak duygusunun bu yolla tatmin edilmesinin doğal ve sağlıklı olabileceğini belirtir. Bu durumda cinsel iletişimin istismar sınırları dahilinde olup olmadığının dikkatli bir biçimde araştırılması gerektiği belirtilmiştir.<sup>52</sup>

Cinsel istismar risk faktörleri arasında, ebeveynler arası ayrılık ve anlaşmazlıklar, üvey ebeveyn varlığı, ekonomik sorunlar, çocukta fiziksel ya da zihinsel özür, biyolojik ebeveynlerden ayrı yaşama, ailede zihinsel hastalık, alkol veya uyuşturucu ilaç kullanan ebeveyn varlığı, çocukken istismara uğramış ebeveyn varlığı, evde diğer istismar çeşitlerinin bulunması sayılabilir.<sup>53</sup>

Ailelerin oturdukları sağlıksız konut koşullarının cinsel istismara maruziyet riskini artırdığına dair görüşler de mevcuttur. Bilindiği üzere, yaşam alanının yeterince geniş olmayışı veya kalabalık bir aileyle birlikte yaşam, mahremiyetin ortadan kalkmasına neden olabilmekte ve özellikle ensest olaylarına zemin hazırlayabilmektedir.<sup>54</sup>

Cinsel istismar pek çok şekilde yaşantılanabilir. Psikolog Kathleen Coulborn Faller, cinsel istismarı yedi alt gruba ayırır. Bunlar; temas içermeyen cinsel istismar (voyerizm/röntgencilik, seksi konuşma, teşhir), cinsel bölgelere dokunma, orogenital seks, interfemoral ilişki (penetrasyon olmaksızın yalnızca sürtünme yoluyla gerçekleşen istismar şekli), seksüel penetrasyon (anal veya genital ilişki, objelerle

penetrasyon, dijital penetrasyon), cinsel sömürü (çocuk pornografisi veya fuhuşu) ve diğer istismar türlerini de içeren cinsel istismardır.<sup>55,56</sup>

### **Ensest:**

Latince karşılığı olan incestus kelimesinden türeyen ensest terimi, sıfat olarak temiz olmayan, kirlenmiş; isim olarak ise kirlilik, iffetsizlik, uygunsuzluk anlamlarına gelmektedir. Ensest en geniş tabir ile evlenmeleri hukuken, dinen ve ahlaken yasaklanmış, yakın akraba olan kişilerin cinsel münasebet içinde bulunmaları olarak tanımlanabilir. Türkçede karşılığı bulunmayan bu terim, TDK (Türk Dil Kurumu) tarafından “aile içi yasak ilişki” şeklinde ifade edilmiştir.<sup>57</sup>

Ensest hakkındaki tanımlamalarda iki temel görüş önemli rol oynar. Bu görüşlerden ilki, biyolojik kan bağının önemine eğilmekte iken ikinci görüş biyolojik bağa bakmaksızın çocuğa bakma yükümlülüğü bulunan tüm bireyleri ensest ilişkisinin içinde saymaktadır. Türk Ceza Kanunu'nun 5237 sayı 103. madde 3. bendinde bakım veren tüm kişilerin ensest ilişkisinde bir tutulduğu görülür.<sup>22</sup>

Ensestle ilgili risk faktörleri arasında, alkolik, şüpheli, bağınaz veya otoriter baba figürü, annenin olmayışı ya da koruyuculukta pasif kalan anne, ev işlerini yapan ve evin annesi rolünü oynayan kız çocuğu, ebeveynlerin cinsel yaşamlarının bitmiş ya da olması, babanın self-kontrolünü sınırlayan durumlar (madde bağımlılığı, psikiyatrik hastalık varlığı, sınırda zeka), kız çocuğunda baştan çıkarıcı tavırların gelişmesi, çocuğun diğer bireylerle yakın ilişki içinde bulunmasına izin verilmemesi, ebeveynlerin yabancılara karşı kuşkucu ve paranoid tutumlarının olması, ebeveynlerin kendi ailelerinde ensest ilişki geçmişi, babanın pubertal döneme giren kızına karşı aşırı kıskançlık göstermesi sayılmaktadır.<sup>55,58</sup>

Psikanalitik açıdan da ensest konusu anlamlıdır. Freud'un odipus ve elektra kompleksi teorilerinde; erkek çocukta anne figürünü, kız çocukta ise baba figürüne karşı cinsel kimlikleriyle ilgili özel bir ilgi duymaları sonucu erkek çocuğun baba, kız çocuğun da anneye rekabet duygusu içinde bulunması, hatta ondan nefret etmesi olgusu işlenir. Bu olgular çocukta heteroseksüel cinsel kimliğin inşa edilmesinin

temelini oluşturur. Rakibi yani babası tarafından iğdiş edilme kaygısı duyan erkek çocuk enest tabusunu öğrenir ve anneden vazgeçip babayla özdeşleşir. Ödipus kompleksi, aynı zamanda nevrozların çekirdeğidir; nevrozlarda yasaklanmış, çarpıtılmış arzuların sonucu olan sapkınlıkların göstergesidir.<sup>59,60</sup>

### **Cinsel İstismarın Psikolojik Etkileri:**

Cinsel istismar, çocuğa yönelik istismar biçimleri içinde sonuçları en ağır olabilen istismar çeşididir. Çocukta gerek psikososyal, gerekse fiziksel sonuçları ömür süresince devam eder.

Birey çocukluk döneminden kalan sorunlarını ergenlik döneminde çözümlenmeye ve kimliğini oluşturmaya çalışır. Freud, cinsel sorunların çocukluk döneminde yaşantılanmış kötü deneyimlerden kaynaklanabileceğini belirtirken, çocuklukta travmaların erişkinlik döneminde kaybolmadığını hatta erişkinliğin çocukluk dönemi yaşantıları üstüne inşa edildiğini, çocukluğun bir uzantısı olduğunu vurgular.<sup>59</sup>

Bir cinsel istismar çeşidi olarak enestinin çocuk üzerine uzun vadeli etkilerini Mrazek ve Kempe yeme bozuklukları, alkol ve madde alışkanlığı, cinsellikten korkma davranışları şeklinde üç madde altında incelerken; Mc Cann ve arkadaşları bu etkileri depresyon, endişe, düşük özsaygı, öfke, suçluluk ve utanç şeklinde kendini gösteren duygusal tepkiler, algı (bilişsel/kognitif) sorunları, intihar ve madde kullanımını gibi davranışsal patolojiler, yansıyan somatik bozukluklar ve içe kapanma veya sosyal çevreden uzaklaşma gibi sosyal bozukluk maddeleri altında incelerler.<sup>55</sup>

Şimdiye dek yapılmış çalışmalar gözden geçirildiğinde, cinsel istismar mağduru çocuklar arasında kısa dönemde ortaya çıkan psikolojik ve davranışsal sonuçlar şu şekilde sıralanabilir:

- impulsif davranış (agresiflik, düşmanca tutum)
- anksiyete bozuklukları (endişe, korku ve bedensel şikayetler)
- öz güvende düşüklük



ayırıştırıcı belirtiler (unutkanlık, amnezi, kabus görme, dissosiyatif kimlik, bayılma)

konversiyon

Çocuk cinsel istismarının uzun dönem sonuçları ise aşağıdaki gibidir:

posttravmatik stres bozukluğu

majör depresyon

cinsel fonksiyon sorunları

borderline kişilik

somatizasyon

yeme bozuklukları

kendine zarar verme ve özkıyıma meyillilik

tekrar eden mağduriyet

suçlu davranış tarzı

uyuşturucu veya diğer madde kullanımı

fuhuş.<sup>61</sup>

### **Hukuki Boyutuyla Cinsel İstismar:**

Çocuğa yönelik cinsel istismarı suçı konusunda düzenlemeler yapan ABD ve Avrupa ülkelerinin kanunları incelendiğinde Türkiye ile bazı farklılıklarının olduğu görülmektedir. ABD Ceza Kanunu'nda, Türk Ceza Kanunu deyiimiyle basit cinsel istismar suçı için 12 yıl ve üstünde hapis ve para cezası düzenlenmiştir. Nitelikli cinsel istismar suçı için ise yaş ayrımı önemli tutulmuş ve mağdurda 0-12 yaş aralığı için suçı işleyen kişiye 30 yıldan müebbet hapse kadar, mağdurda 12-16 yaş aralığı için suçı işleyen kişiye 15 yıl ve üstünde hapis cezası düzenlenmiştir. Ayrıca tekrarlanmış cinsel istismar suçunun varlığı cezanın üst sınırdan verilmesini sağlar.<sup>62</sup>

2003 İngiltere Cinsel Suçlar Kanunu'nda, basit cinsel istismar suçı için, mağdur 0-13 yaş grubunda ise suçı işleyen kişiye yönelik 6 ay ile 14 yıl arası hapis cezası verilir. Nitelikli cinsel istismar durumunda ise, mağdur 0-16 yaş grubuna dahil iken, suçı işleyen kişiye yönelik müebbet hapis cezası düzenlenmiştir. Bu kanuna

göre suçlu kişi ve mağdur arasında var olan güven ve buna benzer ilişkilerin kötüye kullanımını durumu da cezayı artıran neden olarak düzenlenmiştir. Cinsel istismar suçunu işleyen kişinin 18 yaşından küçük olması ise hafifletici nedendir.<sup>63</sup>

İsviçre Ceza Kanunu'nda basit cinsel istismar ile nitelikli cinsel istismar farkı gözetilmez. Her iki istismar durumu için de mağdur 0-16 yaş grubunda ise, suç işleyen kişiye yönelik 5 yıl hapis ya da para cezası, mağdur 16-18 yaş grubunda ise de 3 yıl hapis yahut para cezası düzenlenmiştir. Bu kanunda da suçlu kişi ile mağdur arasında var olan herhangi bir güven veya benzeri ilişkinin kötüye kullanımını cezayı artıran neden olarak düzenlenmiş ve böyle bir durum varlığında verilen cezaya 3 yıl hapis yahut para cezası eklenmesi sağlanmıştır. Cinsel istismar suçunu işleyen kişinin 20 yaşından küçük olması durumu suçu hafifletici nedendir.<sup>64</sup>

Alman Ceza Kanunu'nda basit cinsel istismar suçu, mağdur 0-14 yaş aralığında ise suçu işleyen kişiye 3 ay ile 5 yıl arası hapis cezası, mağdur 14-16 yaş aralığında ise suçu işleyen kişiye 5 yıl hapis yahut para cezası, mağdur 16-18 yaş aralığında ise de suçu işleyen kişiye 3 yıl hapis ya da para cezası verilecek şekilde düzenlenmiştir. Nitelikli cinsel istismar ise, mağdur 0-14 yaş aralığında ise suçu işleyen kişiye 6 ay ile 10 yıl arasında hapis cezası, mağdur 14-16 yaş aralığında ise suçu işleyen kişiye 5 yıl hapis yahut para cezası, mağdur 16-18 yaş aralığında ise de suçu işleyen kişiye 3 yıl hapis ya da para cezası verilecek şekilde düzenlenmiştir. Aynı kanunda tekrarlayan cinsel istismar suçu, yaralama ya da ölüme sebebiyet, silah zoru, suçun birden fazla kişinin birlikte gerçekleştirilmesi, beden ve ruh sağlığı kendini savunmaya yeterli olmayan mağdura karşı suç işleme, ruh sağlığının zarar görmesi, suçu işleyen kişinin 18 yaşından büyük olması, suçun pornografik yayın amacıyla işlenmesi gibi durumlar cezayı ağırlaştırıcı nedenler arasında sayılmıştır.<sup>64</sup>

Çocuklara karşı cinsel istismarı suçu, 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu'nun kişilere karşı suçlar kapsamındaki cinsel dokunulmazlığa karşı suçlar kısmında bulunan 103.maddeyle düzenlenmiştir. Mağdur kişinin yetişkin olması durumunda olaya yönelik cinsel saldırı ifadesi kullanılırken, mağdur kişinin çocuk olması durumunda olay cinsel istismar ifadesiyle tanımlanır. Bu tanımlamanın gerekçesi “erişkin kişilere karşı gerçekleştirilen cinsel davranışların kişinin rızasına aykırı olması gerekir. Aksi takdirde, kişinin rızası var ise ceza hukuku açısından

sorumluluk doğuran davranıştan söz edilemez. Buna karşılık, on beş yaşını tamamlamamış veya tamamlamış olmakla birlikte fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılama yeteneği gelişmemiş olan çocuklara karşı gerçekleştirilen cinsel davranışlar açısından, rızanın varlığı ceza sorumluluğunu ortadan kaldırmayacaktır. Başka bir anlatımla, kendisine karşı gerçekleştirilen cinsel davranışlar açısından çocuğun rıza açıklamasında bulunması, fiili suç olmaktan çıkarmayacak ve kişinin ceza sorumluluğunu ortadan kaldırmayacaktır. Bu bakımdan, on beş yaşını tamamlamamış veya tamamlamış olmakla birlikte maruz kaldığı fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılama yeteneği gelişmemiş olan kişilere karşı gerçekleştirilen her türlü cinsel davranış, cinsel istismardır” şeklinde açıklanmaktadır.<sup>65</sup>

TCK 103.maddesinin bir bölümü çocuğun cinsel istismarı, TCK 105. maddesi cinsel taciz, TCK 104. maddesi reşit olmayanla cinsel ilişki, TCK 226. maddesi müstehcenlik, TCK 227.maddesi ise fuhuş ile ilgili cezaları düzenlemektedir.<sup>22</sup>

### **2.2.5.3. Duygusal İstismar:**

Bütün istismar türleri arasında özellikle duygusal istismar, günlük yaşamda en sık yaşantılanan olmasına rağmen, istismar olarak nitelendirilebilecek davranışlar ve bu davranışların sonuçları açısından tanılanabilmesi en zor olan kategoridir. UNICEF tarafından, çocuğun nitelik, kapasite veya isteklerinin süregelen biçimde kötülenmesi, sosyal ilişkilerden yoksun bırakılması, sosyal açıdan zarar görmeye maruz bırakılma veya terk edilme ile tehdit edilmesi, çocuktan yaşına veya yetisine uygun olmayan beklentilerde bulunulması ve çocuğun, içinde bulunduğu topluma aykırı olan bakım ve yöntemlerle yetiştirilmesi, duygusal istismar olarak betimlenir.

Duygusal istismarın dile getirilmesi ilk olarak 1974 yılında, Amerika Birleşik Devletleri'nin “Çocuk İstismarının Önlenmesi ve Sağaltımı” isimli yasasında “mental hasar” ifadesiyle olmuştur. Daha sonra çocukta kendi kimliğine karşı saygı veya kişilerle iletişim becerilerinin önlenmesi, cezalandırılması, psikolojik benlik bilincinin zarar görmesi, çocuğun kendi doğal sınırları içinde olması gereken gelişiminin engellenmesi ya da zedelenmesi gibi geniş ve sınırları henüz belli olmayan kavramlarla ifade edilmeye çalışılmıştır.<sup>66</sup>

8 farklı ülke tarafından, farklı branşlardan uzmanların katılımıyla 1983 yılında gerçekleştirilen Uluslararası Çocuk ve Gençlerin Psikolojik İstismarı Konferansı'nda duygusal istismar tanımlaması daha kapsayıcı biçimde ele alınmış ve bu görüşler bağlamında 'Çocuk ve gençlerin psikolojik olarak kötüye kullanılması, yapılan veya yapılması gerekli olan ancak ihmal edilen, toplumsal ve bilimsel ölçütlere göre psikolojik açıdan zarar verici oldukları saptanan davranışlardır. Bu davranışlar yaş, statü, bilgi ve pozisyon gibi özellikleriyle çocuk veya gencin üzerinde güç sahibi olan kişi ya da kişiler tarafından gerçekleştirilir. Bu tür davranışlar çocuğun bilişsel, duygusal veya fiziksel gelişimine o anda ya da gelecekte hasar veren davranışlardır' olarak tanımlanmıştır.<sup>48,55,67</sup>

Duygusal istismar, pek çok toplumun kültürel özelliklerine ve normlarına göre biçim değiştiren, bu nedenle kapsamı ve sınırlarının belirlenmesinde, tanımlanmasında ya da yasal olarak kanıtlanmasında oldukça zorlanılan bir istismar türüdür. Fiziksel ve cinsel istismar türlerinin çoğuna duygusal istismar da eşlik etmektedir fakat diğer istismar türlerine eşlik edebileceği gibi tek başına da görülebilir. Duygusal istismarın, çocuğun ebeveyni ya da bakımından sorumlu diğer kişilerce ceza ve disiplin amacıyla uygulanabilir oluşu, istismar tanımının konmasını zorlaştıran sebeplerden biridir.<sup>48</sup> Çocuğuna fazlaca düşkün olan aşırı korumacı tutumlu anne, gence özgürlük tanımayan ve böylece kendi sorumluluklarını almasına engel olan baskıcı baba, özellikle kız çocuklarda karşılaşılan, eğitim ve öğrenim alma hakkını engelleyen aileler, çocukları ve gençleri sık ve gereksiz biçimde suçlayan toplumsal kurumlar ve niceleri duygusal istismarın günlük hayatta karşılaşılan fakat fark edilmeyen ya da önem verilmeyen yansımalarıdır. Bunların dışında alay ederek konuşma, değersiz hissettiren davranışlar, isim ya da lakap takma, sık ve yapıcı olmayan eleştiriler, aşırı otorite kurma, gereğinden fazla sorumluluk yükleme ya da tamamen özgür bırakma, bir kardeşi diğer kardeşlerden ayrı tutma gibi davranışlar da duygusal istismar kapsamı içinde sayılmaktadır. Bu tür davranışlar nedeniyle çocuğun normal seyrini izlemesi gereken gelişiminde, o anda veya daha ileride görülebilecek duraklatma, geriletme veya engelleme etkileri mevcut ise bu davranışlar, duygusal istismar olarak kabul edilmektedir.<sup>68</sup>

Çocuklara karşı duygusal istismar olarak tanımlanabilecek davranışlar şu başlıklar altında sıralanabilir:

-Reddetme(Çocuğun temel gereksinimlerinin karşılanmaması, çocuk yokmuş gibi davranılması)

-Yalnız bırakma(Çocuğu toplumdan soyutlama veya kendinden uzaklaştırma)

-Yıldırma(Çocuğu sözlü ya da fiziksel olarak korkutma, tehdit etme)

-Suça yöneltme(Çocuktan suç kapsamı içinde sayılan davranışlar bekleme, sağlıksız sosyalleşmeye neden olma)

-Aşağılama(Çocuğu küçük düşürecek davranış ya da söylemlerde bulunma)

-Kendi çıkarında kullanma(Çocuğun kişisel menfaatleri için kullanılması)

-Vaktinden önce yetişkin rol verme(Çocuğun fiziksel, mental veya sosyal gelişiminin üstünde işlerin verilmesi, bu konularda verebileceğinin üstünde başarıların beklenmesi)

-Duygusal tepki vermeyi reddetme(Çocuğun psikolojik veya sosyal bakımdan sağlıklı gelişimi için gerekli olan tepkilerin verilmemesi)dir.

Yapılan çalışmalarda duygusal istismarın görülme sıklığı ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı ifade edilmektedir. En sık 6 ile 8 yaş aralığında yaşantılandığı, ergenlikte de aynı düzeylerde seyrettiği bildirilmektedir.

Psikiyatrik sorunların varlığı, duygudurum bozuklukları; madde bağımlılığı veya kötüye kullanımı öykülerinin bulunması, ebeveynlerin kendi çocukluk dönemlerinde de istismar ve ihmal yaşantılarıyla karşılaşmış olmaları öykülerine sahip ebeveynlerin çocuklarının, duygusal istismara daha fazla maruz kaldıkları daha önce yapılmış olan çalışmalarda gösterilmiştir. Aynı şekilde, sosyoekonomik şartların kötü olması, işsizlik, suçlu kapsamında ebeveyn gibi sosyal faktörler ve çocuğun zor kişilik özelliklerine, kronik ya da mental hastalıklara sahip olması gibi faktörler de duygusal istismara uğrama riskini arttırabilmektedir.<sup>55,56,67</sup>

#### 2.2.5.4. Çocuk İhmali:

İstismar ve ihmali ayırt etmede en önemli unsur istismarın aktif, ihmalin ise pasif davranışlarla örülü olmasıdır.<sup>47</sup>

Çocuk ihmali, çocuğun fiziksel, duygusal, eğitim, bilişsel ve medikal düzeylerdeki temel gereksinimlerinin karşılanmaması olarak tanımlanır. İhmal dört başlık altında incelenmektedir:

1-Fiziksel ihmal: Çocuğun gereksinim duyduğu yemek, giysi, barınma, temizlik, korunma veya dikkat edilme gibi fiziki bütünlüğüne yönelik ihtiyaçlarının sağlanmamasıdır.

2-Duygusal ihmal: Her çocuğun ihtiyaç duyduğu sevilme, güvende hissetme, şefkat, duygusal veya psikolojik destek gibi sosyal gereksinimlerinin sağlanmamasıdır.

3-Eğitimsel/Bilişsel İhmal: Okul çağı çocuğunun okula gitmesinin engellenmesi, derslere devam edip etmediğinin takip edilmemesi veya okul araç-gereçleri ve diğer temel eğitim ihtiyaçlarının karşılanmaması durumudur.

4-Tıbbi İhmal: Tıbbi bakım gereksinimi olan çocuklarda, bakım vermenin reddedilmesi veya geç bakım verilmesi sonucunda çocuğun sağlığına zarar verilebilecek durumlardır.<sup>23</sup>

Çocuğun büyüme hızının yaşı ile uyumlu olmaması, kronik malnütrisyona bağlı bulgular, ağır vücut kokusu veya kirli saçlar gibi temizliğin yetersiz olduğunu gösteren durumlar, çocuğun üzerinde mevsime uygun olmayan, kendi bedenine büyük ya da küçük gelen giysilerin olması gibi durumlarda çocuk ihmali varlığından şüphelenilmelidir. Bu bulguların ötesinde, çocuğun kazalara karşı önlem alınmamış bir evde, elverişsiz bir ortamda yaşıyor olması da ihmali düşündürmelidir.

Çocuk ihmalinin özel bir başka alt tipi intrauterin ihmaldir. Anne adayının gebelik süresince, gebe olduğu bilgisine rağmen ilaç, alkol, sigara gibi zararlı maddeler kullanması, yeterli olarak beslenmemesi, gerekli tıbbi bakım ve gebelik takibini yaptırmaması intrauterin ihmal olarak adlandırılır.<sup>25,27,69</sup>

## **Duygusal İstismar ve İhmalin Psikolojik Etkileri:**

Duygusal istismar ve ihmal davranışlarına hem aile içi bireysel iletişimlerde (aşağılama, sık eleştirme, görmezden gelme, reddetme, korkutma, tehdit etme) hem de toplumsal ve kültürel iletişim ortamlarında rastlamak mümkündür. Hart ve Brassard duygusal istismar ve etkilerine dair yürüttükleri araştırmalarda, doğrudan ve şiddetli biçimde maruz kalınan duygusal istismar ve ihmal yaşantılarının, çocuklarda tanımlanan yalan söyleme, kleptomani, düşük benlik algısı, bağımlılığa meyil, başarısızlık, depresif duygudurum, saldırganlık benzeri dürtü kontrol bozuklukları gibi birçok davranış problemleri ve öğrenme güçlükleri ile yakın ilişkili olduğunu belirtmişlerdir.<sup>68</sup>

### **2.3. Anksiyete:**

Anksiyete, somatik belirtilerin de eşlik ettiği, belli bir nedene yönelik olmayan, genel bir tedirginlik ve korku hali olarak tanımlanabilir. Bu durum, çok hafif bir tedirginlik ve gerginlik duygusundan, belirgin panik derecesine kadar ulaşan değişik yoğunluklardan oluşabilir. Psikolojik özellikleri bakımından sıkıntı, heyecan, aniden çok kötü bir şey olacaktıymış hissi ve korkusunun yanı sıra fiziksel olarak da çarpıntı, nefes almada zorluk hissi, hızlı hızlı nefes alıp verme, ellerde ve ayaklarda titreme, aşırı terleme gibi belirtiler anksiyete belirtileri arasında sayılır. Bazı tanımlar anksiyeteyi, kaynağı büyük bir ölçüde bilinmeyen bir tehlike beklentisi olması özelliğiyle korkudan ayırır.

Anksiyete, bazı durumlarda kişinin yeni koşullara uyumunu sağladığı gibi kişinin ruhsal gelişiminin daha üst basamaklara çıkmasında itici bir işlev de görebilir fakat uyum sağlayıcı, ruhsal gelişimi olumlu yönde geliştirici işlevi yanında, engelleyici işlev de görebilir. Anksiyetenin ne zaman geliştirici ve uyum sağlayıcı, ne zaman engelleyici işlev gördüğünün saptanması ve devamlılığı, anksiyete bozuklukları açısından önem arz eder.<sup>7,70</sup>

Anksiyete bozukluklarının etyolojisi ve gidişatında çocukluk çağı travmalarının etkisi birçok çalışmada araştırılmıştır. Erken dönemde karşılaşılan

ihmal ve istismar yaşantıları, hipotalamus-hipofiz-adrenal aksı aktive ederek hafıza ve duygu kontrol mekanizmaları üzerinde olumsuz etki oluşturmakta, gelişmekte olan beynin anksiyeteye yatkınlığını arttırmaktadır.<sup>8-11</sup> Özellikle cinsel istismara maruziyetin yaşamın ileri dönemlerinde, hatta sonraki kuşaklarda anksiyete ve depresyona yol açabildiği bilinmektedir.<sup>12,13</sup> Çocuk istismarı dışında, ebeveynlerin erken kaybı ya da ebeveynler arası ayrılığın da anksiyete bozuklukları gelişiminde genetik etmenlerden daha önemli rol oynadığı düşünülmektedir.<sup>71</sup>

#### **2.4. Anksiyete Duyarlılığı:**

İlk olarak Reiss ve McNally tarafından 1985 yılında tanımlanan anksiyete duyarlılığı, anksiyeteye bağlı olarak ortaya çıkan duyum ve belirtilere karşı aşırı düzeyde bir korku olarak nitelenmiştir. Bazı uzmanlara göre anksiyete duyarlılığı, “korkmaktan korkmak” ya da “anksiyeteden korkmak” olarak tanımlanabilir. Anksiyete duyarlılığı, korku beklentisi modelinin temelini oluşturmakta olup bu model, insanlarda endişe veya korku yaratan bir güdünün temeli olarak ifade edilir. Anksiyete duyarlılık düzeyi yüksek olan kişilerde, korkularına yönelik alarm durumuna geçiş süreci hızlı olmakta ve bu onların anksiyete belirtilerini şiddetlendirmektedir.<sup>72,73</sup>

Anksiyete duyarlılığı kavramına dair sorulardan biri, beklenti anksiyetesi veya sürekli anksiyete kavramlarından farkı olup olmadığıdır. Bu konuda anksiyete duyarlılığının, sürekli anksiyetenin bir alt boyutu olduğu ifade edilmektedir.<sup>73</sup>

Beklenti anksiyetesi, panik atağın tekrarlama ihtimaline karşı duyulan kaygı durumudur. Beklenti anksiyetesi varlığından söz edebilmek için panik atağın en az bir kez yaşanmış olması gerekir. Beklenti durumunda kişi daha önce deneyimlediği olumsuz sonuçların tekrar yaşanabileceğini tahmin eder ve kaygısı bu beklentiye dayanır. Anksiyete duyarlılığında ise kişi bu tür bir deneyim geçirmemiş olsa bile anksiyete belirtilerini yaşantılama ihtimalinden korkar. Beklenti anksiyetesi, anksiyete duyarlılığından farklı olarak panik atak deneyiminden sonra gelişirken, anksiyete duyarlılığı tam tersi şekilde, panik atağın gelişimindeki temel olmaktadır. Anksiyete duyarlılığının, beklenti anksiyetesinden farklı olarak sadece panik



bozuklukla değil, anksiyete bozukluklarının tümüyle yakın ilişkili olduğu gösterilmiştir. Anksiyete duyarlılığının, psikiyatrik hastalıkların etiyolojisindeki en etkili faktör olduğu düşünülmekte ve anksiyete beklentisi yaşanan duruma bağlı bir faktörken, anksiyete duyarlılığının kişiye özel olduğu ifade edilmektedir.<sup>72,74</sup>

Sürekli anksiyete ise stres yaratan her türlü duruma karşı geliştirilebilen genel bir kaygı durumudur. Anksiyete duyarlılığı tanımı, sürekli anksiyeteden farklı olarak, anksiyete belirtilerinden ve bu belirtilerin sonuçlarından korkmak anlamına gelir. Yapılan araştırmalarda sürekli anksiyete ölçeğiyle anksiyete duyarlılığı ölçeklerinin sonuçları arasındaki ilişkinin düşük olduğu saptanmıştır. Araştırmacılar arasındaki yaygın düşünce, anksiyete duyarlılığı ve sürekli anksiyetenin birbirinden farklı kavramlar olduğudur.<sup>75</sup>

Anksiyete duyarlılığının temelinde çocukluk çağında yaşanılmış ve öğrenilmiş deneyimlerin etkisi olduğu düşünülmektedir. Clark anksiyeteye dair korkunun sebebini katastrofobik yani bir durumu felaketleştirmeye yatkın düşünceler ve bu bağlamda da olağan bazı bedensel duyuları yanlış ve abartı yorumlama olarak değerlendirmiştir.<sup>76</sup>

Anksiyete duyarlılığı ve cinsiyet konularında yapılan çalışmalarda varılan sonuçlar birbirinden farklı olmakla birlikte, 818 üniversite öğrencisi ile yapılan bir çalışmada, anksiyete duyarlılığının alt faktörleri irdelenmiş ve kadınlarda fiziksel alt faktör skorlarının, erkeklerde ise sosyal alt faktör skorlarının anlamlı derecede yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Cinsiyetin toplumsal rollerindeki farklılıkların bu sonuçlara neden olduğu düşünülmektedir.<sup>77</sup>

## **2.5. Üniversiteye Giriş Sınavı:**

Üniversiteye Giriş Sınavı (ÜGS) temel olarak, okul öğrenmeleri bakımından birbirinden oldukça farklı özellikteki bir gruptan öğrenci seçmeyi ve yerleştirmeyi hedeflemektedir. İlk olarak 2010 yılında uygulanan üniversite giriş sınavı sisteminde Öğrenci Seçme Sınavı (ÖSS) ile benzer yapıları ölçen YGS, ilk aşama sınavı olarak kullanılmıştır. İkinci aşama sınavı olarak da LYS kullanılmış ve iki sınavdan alınan

puanlar ağırlıklandırılarak öğrencilerin üniversiteye yerleştirilmesinde etkili olan sınav puanı hesaplanmıştır.

İlk aşama olan “Yükseköğretime Geçiş Sınavı” (YGS), orta öğretimde okutulan ortak derslerin yükseköğretim açısından temel ve belirleyici olanlarına dayalı sorulardan oluşmakta ve tek oturumda gerçekleştirilmektedir. İkinci aşama olan “Lisansa Yerleştirme Sınavı” (LYS) ise, adayların ders düzeyindeki bilgi ve becerilerini ölçen sorulardan oluşmakta ve beş oturumda gerçekleştirilmektedir. Adaylar yerleştirilmek istedikleri bölüme uygun oturumlara girmekte ve isteyen adaylar ise beş oturuma da girebilmektedir.

Yükseköğretimdeki akademik başarının yordanmasında sıklıkla üniversite giriş puanlarından yararlanılmaktadır. Ercoşkun ve Nalçacı (2009) sınıf öğretmeni adaylarının akademik başarıları ile ÖSS puanları arasındaki ilişkinin düşük düzeyde fakat manidar olduğu sonucuna varmışlardır. Yapılan bir başka çalışmada Hava Harp Okulu öğrencilerinin akademik başarılarını yordayan değişkenleri incelemişler ve dördüncü sınıf disiplin notu, ÖSS puanı ve bölüm farklılığının akademik başarıyı yordadığını belirtmişlerdir. Yapılan çalışmalarda akademik başarıyı yordayabilecek birçok değişken incelenmiştir. Akademik başarıyı yordama gücü yüksek olması beklenen ÖSS puanı çalışmaların bazılarında manidar bir yordayıcı olarak belirlenmiştir.<sup>80</sup>

### 3. GEREÇ VE YÖNTEM

#### 3.1. Araştırmanın Özellikleri:

Türkiye’de çocukların istismara ve ihmala uğrama sıklığı, psikiyatrik sonuçları ve yetişkin dönemdeki başarıya etkisi konularında yeterli çalışma bulunmamaktadır. Ayrıca, anksiyete duyarlılığı kavramının literatürde yeni ve gözden kaçan bir kavram olmasından ötürü, çocukluk çağı istismar yaşantıları ile ilişkisine dair yeterli çalışma yoktur. Oysa psikiyatrik bozukluklara temel oluşturduğu belirtilen anksiyete duyarlılığı kavramının, çocukluk çağı yaşantılarıyla ilişkili olduğu öngörülmüştür.<sup>76</sup> Bu nedenle “Uluslararası Çocuk İstismarını ve İhmalini Önleme Derneği”nin tüm toplumlarda istismar ve ihmal oranlarının araştırılması için kullanılmasını öngörerek hazırladığı, uluslararası kabul görmüş olan “ICAST-R genç erişkinler için retrospektif ölçeği”, anksiyete bozuklukları taramasında kullanılan “Beck anksiyete ölçeği, “Anksiyete duyarlılık indeksi-3” ve Türk toplumunu kapsayıcı bir başarı ölçeği olarak düşünülebilecek olan “Üniversiteye Giriş Sınavı Başarı Puanı” kullanılarak, Türkiye’de bir üniversitenin bütün bölümlerindeki birinci sınıf öğrencilerinin çocukluk döneminde yaşadıkları istismar ve ihmal sıklığının saptanması, anksiyete ve anksiyete duyarlılığı düzeyleriyle ilişkisinin incelenmesi ve başarıya etkisinin gösterilmesi amaçlanmıştır.

Bu çalışmanın üniversite birinci sınıf öğrencilerinde yapılmasının nedenlerinden biri, araştırmaya katılan katılımcıların çocukluk döneminden yeni çıkmış olmaları nedeniyle yakın geçmişte yaşadıkları anılarını daha iyi hatırlayabilme olasılıklarının yüksek olmasıdır. Böylelikle bireyler çocukluklarına ilişkin sorulan sorulara daha net ve daha doğru cevaplar verebileceklerdir. İkincisi ise, üniversiteye hazırlık sürecinden henüz çıkmış olmaları ve aldıkları üniversite giriş sınav puanlarını rahatlıkla hatırlayabilmeleridir. Bununla birlikte bireyler, sorulan sorulardaki durumları geçmişlerinde yaşamışlar ve eski yaşantılarından uzaklaşarak yeni bir ortama adım atmışlardır. sorulara olumlu şekilde cevap veren yani örseleyici erken dönem yaşantılara sahip olan bireyler, bu olayları yeni yaşamadıkları için teste cevap verirken ikincil travmayı da daha az yaşayacak ve soruları yanıtlamaktan daha az kaçınacaklardır.

Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir araştırmadır.

### **3.2. Yöntem:**

Çalışma öncesinde İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 19.04.2017 tarih ve 88 karar no.lu çalışma izni ve İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Rektörlüğünden 06.06.2017 tarih ve 90038189-100-E-1700039124 sayılı üniversite öğrencilerinde anket çalışması yapma izni alınmıştır.

Araştırma, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi'nde ulaşılabilen birinci sınıf öğrencileri ile 20-30 Eylül 2017 tarihlerinde yürütülmüştür. Anketler uygulanmadan önce katılımcı öğrencilere anketlerin amacı, anket sorularının içeriği ile ilgili genel bilgiler açıklanmıştır ve anket uygulama süresince katılımcının çalışma ile ilgili soruları araştırmacı tarafından cevaplanmıştır.

Çalışma süresince 315 birinci sınıf öğrencisine ulaşılmış; sorular cevaplanırken katılımcıların kimlik bilgileri istenmemiştir. Çalışmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmıştır. Veri toplama sürecinde katılımcılar gönüllü katılım formunu okuduktan ve araştırmaya katılmayı kabul ettikten sonra, katılımcıların anketleri gözlem altında doldurmaları sağlanmıştır. 4 öğrenci anketi cevaplamak istemediğini belirtmiştir. 10 öğrenci ise anketi tamamlamamıştır. Soruları tam yanıtlayan 301 üniversite birinci sınıf öğrencisi çalışmaya dahil edilmiştir.

### **3.3. Veri Toplama Aracı:**

Veri toplamak üzere ekte örnekleri sunulan, “International Society For Prevention of Child Abuse and Neglect (ISPCAN) - Uluslararası Çocuk İstismarını ve İhmalini Önleme Derneği” tarafından tüm ülkelerde uygulanması öngörülen “ICAST-R (ISPCAN Child Abuse Screening Tool- ISPCAN Çocuk İstismarı Tarama

Ölçeği- Retrospektif )”, Beck Anksiyete Ölçeği, Anksiyete Duyarlılık İndeksi-3 ve üniversitelere giriş sınavı başarı puanı kullanılmıştır.

### **ICAST-R:**

Bu anket bir öz bildirim anketidir. Delphi yöntemi ile çalışılmış ve 7 farklı ülkede saha testleri çalışılmıştır. Bu çalışmalar sonucunda uluslararası uzmanlar grubu tarafından çevirisinin açık bir biçimde yapılabileceği belirtilmiş ve çocukluk dönemi istismar ve ihmalini yeterli düzeyde yansıtacağı öngörülmüştür.61emk

ICAST-R içerisinde katılımcıların hatırlayabildikleri çocukluk dönemiyle ilgili cevaplanması istenen 26 soru bulunmaktadır. Sorularda katılımcıların 18 yaşından önceki hatırlayabildikleri çocukluk dönemlerinde cinsel, fiziksel ve duygusal istismara uğrayıp uğramadığı, istismara maruz kaldıysa ne şekilde kaldığı , derecesi, sıklığı ve kim tarafından uygulandığı sorgulanmaktadır. İlk 6 soruda gençlerin cinsiyeti, yaşı, çocukluğunun nerede geçtiği, bir yerde çalışıp çalışmadığı gibi sosyodemografik veriler, 7-11. sorularda kişinin fiziksel istismara uğrayıp uğramadığı, istismara maruz kaldıysa ne şekilde ve ne zaman kaldığı, sıklığı ve kim tarafından uygulandığı sorgulanmaktadır. 12. soruda yaşadıkları ile ilgili düşüncesi sorulmakta, 13.soruda ise diğer çocuklar ile kendi çocukluğunu kıyaslaması istenmektedir. Anketteki 7-11. sorulardan herhangi birine “evet” yanıtı verenler fiziksel istismara uğramış kabul edilmiştir

14-18. sorularda kişinin duygusal istismara uğrayıp uğramadığı, istismara maruz kaldıysa ne şekilde ve ne zaman kaldığı sıklığı ve kim tarafından uygulandığı sorgulanmaktadır. 19. soru kişinin yaşadıkları ile ilgili düşüncesi sorulmakta, 20.soruda ise bu yaşadıkları ile ilgili diğer çocuklar ile kendi çocukluğunu kıyaslaması istenmektedir. Anketteki 14-18. sorulardan herhangi birine “evet” yanıtı verenler duygusal istismara uğramış kabul edilmiştir

21-25. sorular kişinin cinsel istismara uğrayıp uğramadığı, istismar maruz kaldıysa ne şekilde ve ne zaman kaldığı, sıklığı ve kim tarafından uygulandığı

sorgulamaktadır. Anketteki 21-25, sorulardan herhangi birine “evet” yanıtı verenler cinsel istismara uğramış kabul edilmiştir 26. soruda ise kişinin yaşadıklarını hiç kimseyle paylaşıp paylaşmadığı sorgulanmaktadır.

### **Beck Anksiyete Ölçeği:**

Ülkemizde geçerlilik ve güvenilirlik çalışması daha önce M. Ulusoy ve arkadaşları tarafından yapılan<sup>78</sup> Beck Anksiyete Ölçeği, dörtlü likert tipinde bir ölçektir. Beck anksiyete ölçeğinde insanların kaygılı ya da endişeli oldukları zamanlarda yaşadıkları 21 belirti verilmiştir. Her maddedeki belirti için katılımcılara çalışmanın yapıldığı gün de dahil olmak üzere son bir haftadır rahatsızlık verme derecesine göre; Hiç (0), Hafif düzeyde beni pek etkilemedi (1), Orta düzeyde hoş değildi ama katlanabildim (2), Ciddi düzeyde dayanmakta çok zorlandım (3) seçeneklerinden birini işaretlemek üzere doldurmaları istenmiştir. Puanların toplamı 0-7: Minimal düzeyde anksiyete, 8-15: Hafif düzeyde anksiyete, 16-25: Orta düzeyde anksiyete, 26-63: Şiddetli düzeyde anksiyete olarak değerlendirilmiştir. Bu ölçek puanlarının yüksek olması anksiyetenin şiddetini gösterir.

### **Anksiyete Duyarlılık İndeksi-3:**

Ülkemizdeki geçerlilik güvenilirlik çalışması daha önce Mantar ve arkadaşları tarafından yapılmış olan ölçek<sup>79</sup>, özgün Anksiyete Duyarlılık İndeksi'ne benzer biçimde, fiziksel, toplumsal ve bilişsel olmak üzere üç alt boyuta sahiptir. Her alt boyut altışar maddeden oluşmak üzere toplam 18 madde vardır. Ölçek beşli likert tipi ölçüm sağlamaktadır. Ölçekten alınabilecek puan 0 ile 72 arasındadır. Anketi uygulayan kişilerden 18 maddede yer alan ifadelerle ilgili şimdiye kadarki deneyimlerini dikkate alarak ya da o maddeyle ilgili deneyimi yoksa o durumu yaşaması halinde nasıl hissedebileceğini düşünerek ilgili ifadeyle ne derecede hemfikir olduğunu belirtmesi istenmektedir.

### **Üniversitelere Giriş Sınavı Başarı Puanı:**

Katılımcılardan, yerleştikleri bölüme girmek için aldıkları son üniversite giriş sınavı başarı puanlarını belirtmeleri istenmiştir.

### **3.4. Verilerin Değerlendirilmesi:**

Çalışmada elde edilen veriler tanımlayıcı ölçütlerden sayı, yüzde, ortanca (minimum, maksimum) ve aritmetik ortalama±standart sapma kullanılarak verilmiştir. Çalışmada ulaşılan sosyodemografik bilgilere dair veriler çapraz tablolarla ve gerekli olduğu durumlarda uygun grafik yöntemleri ile sunulmuştur. çalışmada elde edilen sürekli değişkenler normal dağılıma uygunluk yönünden her bir karşılaştırma grubu için gruplardaki kişi sayısına göre Kolmogorov-Smirnov ya da Shapiro-Wilks testi, histogram, P-P ve Q-Q plotları ile değerlendirilmiş, normal dağılıma uygunluklarına bakılarak karşılaştırılan grup sayısına göre Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Sayımla belirtilen değişkenlerin gruplar arasındaki karşılaştırılmalarında ise Ki-kare testi uygulanmıştır.

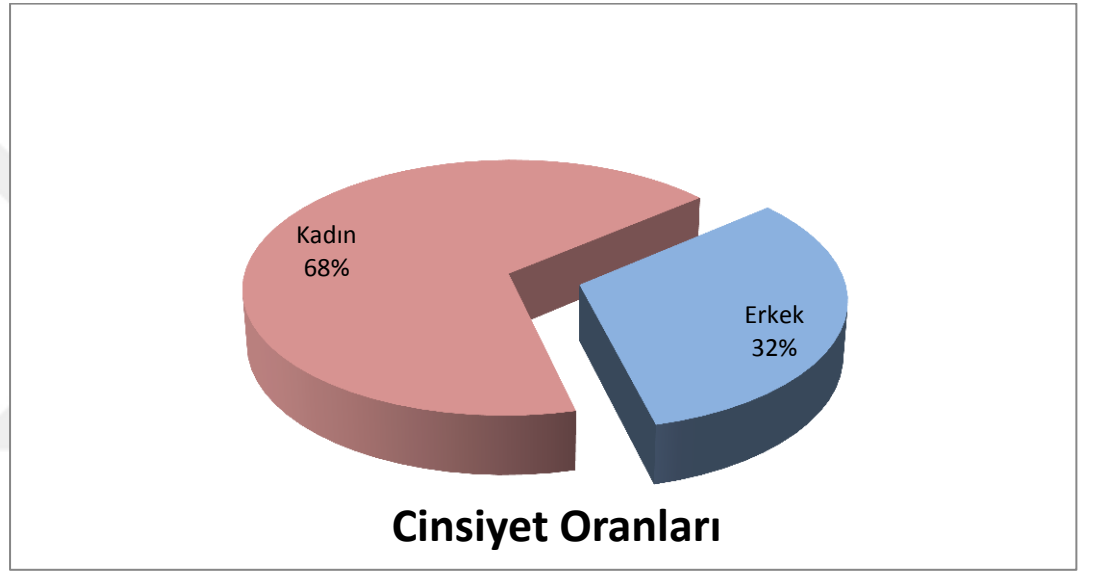
#### 4. BULGULAR:

##### 4.1. Öğrencilerin Sosyodemografik Özellikleri:

*Öğrencilerin cinsiyet durumu;*

Çalışmaya katılan toplam 301 öğrencinin 204'ü (% 68) kadın, 97'si (%32) erkektir.

**Şekil 4.1.1. Cinsiyet Oranları:**



*Öğrencilerin yaş durumu;*

Yaş gruplarına göre dağılımda; 18 yaş ve altında 135 kişi (%44,8), 19 yaşında 98 kişi(%32,6), 20 yaş ve üzerinde 68 kişi(%22,5) bulunmaktadır(n=301). Çalışmaya katılanların yaş ortalaması  $18,87 \pm 1,06$ (n=301)'dir.

*Öğrencilerin çocukluk dönemini geçirdikleri yer;*

Öğrencilerin 14'ü(%4,7) çiftlik veya köyde, 119'u (%39,5) kasaba veya küçük şehirde, 167'si (%55,5) büyükşehirde, 1'i (%0,3) diğer yerlerde çocukluklarını geçirdiğini belirtmiştir.(n=301)



#### *Çalışma durumları;*

Öğrencilerin 17'si (%5,6) yarı zamanlı çalıştığını ve para kazandığını, 5'i (%1,7) çalıştığını fakat para kazanmadığını, 279'u (%92,7) çalışmadığını belirtmiştir.(n=301)

#### **4.2. İstismar İle İlgili Genel Bulgular:**

ICAST-R Genç Erişkinler İçin Retrospektif Ölçeğinin 7-11, 14-18 veya 21-25 sorularından herhangi birine “evet” cevabını verenler, hayatlarında en az bir kez istismara uğramış olarak kabul edilmişlerdir. Çalışmaya katılan 301 öğrenciden 118'i (%39,2) bu sorulardan en az birine “evet” yanıtı vermiş, bu durumda hayatında en az bir defa istismara maruz kalmıştır. Fiziksel istismar sıklığı %12,29; duygusal istismar sıklığı %31,56; cinsel istismar sıklığı %10,63 olarak saptanmıştır.

Çalışmada kadın cinsiyete sahip 204 öğrenciden 84'ü (%12,74), erkek cinsiyete sahip 97 öğrenciden ise 34'ü (%6,18) istismara uğradığını belirtmiştir. Cinsiyet ile istismara uğrama durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (p:0,31). İstismara uğrama durumu ile cinsiyet arasındaki ilişki **Tablo 4.2.1**'de gösterilmiştir.

**Tablo 4.2.1. İstismara uğrama ile cinsiyet arasındaki istatistiksel ilişki**

İstismara Uğrama Durumu	Cinsiyet				X <sup>2</sup>	p
	Kadın		Erkek			
	sayı	(%)	sayı	(%)		
Evet	84	12,74	34	6,18	1,03	0,31
Hayır	120	87,25	63	93,81		

Çiftlik veya köyde büyüdüğünü belirten 14 öğrencinin 7'si (%50), kasaba veya küçük şehirde büyüdüğünü belirten 119 öğrencinin 46'si (%38,6), büyük

şehirde büyüdüğünü belirten 167 öğrencinin 64'ü (%38,3) çocukluk döneminde istismara uğradığını ifade etmiştir. 1 (%0,3) öğrenci ise “diğer” bir yerde büyüdüğünü ifade etmiştir. Öğrencilerin çocukluk dönemlerini geçirdikleri yer ile istismara uğrama durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır. (p: 0,51) Öğrencilerin büyüdüğü yer ile istismara uğrama durumları arasındaki ilişki **Tablo 4.2.2**'de gösterilmiştir.

**Tablo 4.2.2. İstismara uğrama ile kişilerin büyüdüğü yer arasındaki istatistiksel ilişki**

Kişilerin büyüdüğü yer	İstismara uğrama durumu N(%)*		X <sup>2</sup>	p
	Var	Yok		
Çiftlik/Köy	7(%50)	7(%50)	2,30	0,51
Kasaba/Küçük Şehir	46(%38,6)	73(%61,3)		
Büyük Şehir	64(%38,3)	103(%61,6)		

#### 4.2.1 Fiziksel İstismar İle İlgili Bulgular:

ICAST-R Genç Erişkinler İçin Retrospektif Ölçeğinin 7-11 sorularından herhangi birine “evet” yanıtını verenler fiziksel istismara uğramış kabul edilmiştir. Buna göre çalışmaya katılan 301 üniversite öğrencisinin 37'si (%12,29) fiziksel istismara uğradığını belirtmiştir.

Katılımcılar fiziksel istismara uğrama şekilleri ile ilgili sorularda birden fazla seçenek belirtmişlerdir. Buna göre fiziksel istismara uğradığını ifade eden 37 öğrencinin 23'ü (%62,2) darp edilme veya yumruklanma, 9'u (%24,3) tekme atılma, 4'ü (% 10,8) sopa veya kemer gibi bir alet ile darp edilme, 8'i (%21,6) sarsılma, 3'ü (% 8,1) ise sivri bir cisimle yaralanma veya bıçaklanma şeklinde fiziksel istismara maruz kalmıştır.

Fiziksel istismara uğrama şekillerine göre dağılım **Tablo 4.2.1.1**'de gösterilmiştir.

**Tablo 4.2.1.1. Fiziksel İstismara Uğrama Şekillerine Göre Dağılım**

Fiziksel istismara uğrama şekli	Sayı(n=37)	(%)*
Darp edilme /yumruklanma	23	62,2
Tekme atılma	9	24,3
Sopa, kemer ile vurulma	4	10,8
Sarsılma	8	21,6
Sivri bir cisimle/bıçakla yaralanma	3	8,1

\*: Katılımcılar birden fazla seçeneği işaretlemiştir.

Fiziksel istismara uğramaya ait sorulara verilen yanıtların ayrıntıları aşağıda verildiği şekildedir:

#### **1.Yaralanacak kadar şiddetli darp edilme veya yumruklanma:**

- *Maruz kalma durumu:* Soruyu cevaplayan 301 öğrencinin 23'ü(%7,6) evet, 275'i(%91,4) hayır, 3'ü (%1) hatırlamıyorum yanıtını vermiştir.
- *Kaç kez olduğu:* Evet cevabını veren 23 kişinin 18'i (%78,3) 1 veya 2 defa, 4'ü (%17,4) 3-10 defa, 1'i (%4,3) 10 defadan fazla yaralanmaya neden olabilecek düzeyde darp edildiğini veya yumruklandığını belirtmiştir.
- *Kaç yaşındayken olduğu:* 2 (%8,7) kişi 5 yaşından önce, 5(%21,7) kişi 5-9 yaş arası, 5(%21,7) kişi 10-13 yaş arası, 11(%47,8) kişi 14-17 yaş arasındaki dönemde yaralanmaya neden olabilecek kadar şiddetli darp edildiğini veya yumruklandığını belirtmiştir.

• *Kim tarafından yapıldığı:* Katılımcılar şiddetin kim tarafından uygulandığını belirtmek için birden fazla seçenek işaretlemişlerdir. Buna göre 4(%17,4) kişi annesi; 3(%13) kişi babası; 4(%17,4) kişi ağabeyi, 2(%8,7) kişi erkek kardeşi, 4(%17,4) kişi erkek okul arkadaşı, 1(%4,3) kişi yetişkin erkek komşu, 1(%4,3) kişi yetişkin kadın komşu, 2(%8,7) kişi yaşıtı veya kendinden daha genç erkek bir komşusu, 1(%4,3) kişi yabancı yaşlı bir erkek, 7(%30,4) kişi kendi yaşıtı veya daha genç yabancı bir erkek, 2(%8,7) kişi diğer bir kadın, 8(%34,8) kişi diğer bir erkek tarafından darp edildiğini veya yumruklandığını belirtmiştir.

Darp edildiğini veya yumruklandığını belirten 23 kişinin 11'i(%47,8) bu olay sonucunda yaralandığını, 5'i(%21,7) yaralanma sonucu kliniğe başvurduğunu, 2'si(%8,7) yaralanma nedeniyle bir süre evde kalmak zorunda bulunduğunu belirtmiştir.

## **2. Yaralanacak kadar şiddetli tekme atılması:**

• *Maruz kalma durumu:* Soruyu cevaplayan 301 öğrencinin 9'u (%3) evet, 288'i (%95,7) hayır, 4'ü (%1,3) hatırlamıyorum yanıtını vermiştir.

• *Kaç kez olduğu:* Evet cevabını veren 9 kişinin 6'sı (%66,7) 1 veya 2 defa, 2'si (%22,2) 3-10 defa, 1'i (%11,1) 10 defadan fazla tekmelendiğini söylemiştir.

• *Kaç yaşındayken olduğu:* 3 (%33,3) kişi 5-9 yaş, 3(%33,3) kişi 10-13 yaş, 3(%33,3) kişi 14-17 yaş arasındaki dönemde kendisine yaralanacak kadar şiddetli tekme atıldığını belirtmiştir.

• *Kim tarafından yapıldığı:* Katılımcılar bu soruda birden fazla seçenek işaretleyebilmekte olup; 1(%11,1) kişi babası, 3(%33,3) kişi ağabeyi, 3(%33,3) kişi erkek okul arkadaşı, 1(%11,1) kişi yaşıtı veya kendinden daha küçük erkek bir komşusu, 1 (%11,1) kişi yaşıtı veya kendinden daha genç yabancı bir erkek, 3(%33,3) kişi ise diğer bir erkek tarafından tekmelendiğini ifade etmiştir.

Daha önce tekmelendiğini ifade eden 9 kişiden 2'si (%22,2) bu nedenle yaralandığını ve 1(%11,1) kişi de yaralanma nedeniyle kliniğe başvurmak durumunda kaldığını belirtmiştir.

### **3. Sopa ya da kemer gibi bir cisimle yaralanacak kadar şiddetli vurulması:**

- *Maruz kalma durumu:* Soruyu cevaplayan 301 öğrencinin 4'ü(%1,3) evet, 293'ü(%97,3) hayır, 4'ü (%1,3) hatırlamıyorum yanıtını vermiştir.
- *Kaç kez olduğu:* Evet cevabını veren 4 kişinin 1'i (%25) 1 veya 2 defa, 1'ü (%25) 3-10 defa, 2'si (%50) 10 defadan fazla sopa ya da kemer gibi bir cisimle vurulduğunu söylemiştir.
- *Kaç yaşındayken olduğu:* Evet cevabını veren 4 kişiden 1 (%25) kişi 5-9 yaş, 3(%75) kişi 14-17 yaş arasındaki dönemde yaralanacak kadar şiddetli vurulduğunu ifade etmiştir.
- *Kim tarafından yapıldığı:* 1(%25) kişi babası, 1(%25) kişi yetişkin erkek komşu, 1(%25) kişi erkek kuzeni, 1(%25) kişi diğer bir erkek tarafından kendisine sopa veya kemer gibi bir cisimle vurulduğunu belirtmiştir.

Sopa veya kemerle darp edildiğini söyleyen 4 kişiden 1'i bu nedenle yaralandığını ve kliniğe başvurmak durumunda kaldığını belirtmiştir.

### **4. Yaralanacak kadar çok sarsılmak:**

- *Maruz kalma durumu:* Soruyu cevaplayan 301 öğrencinin 8'i (%2,7) evet, 289'u (%96) hayır, 4'ü (%1,3) hatırlamıyorum yanıtını vermiştir.
- *Kaç kez olduğu:* Evet cevabını veren 8 kişinin 6'sı (%75) 1 veya 2 defa, 1'i (%12,5) 3-10 defa, 1'i (%12,5) ise 10 defadan fazla yaralanacak kadar şiddetli sarsıldığını belirtmiştir.
- *Kaç yaşındayken olduğu:* Evet cevabını veren 8 kişiden 5'i (%62,5) 10-13 yaş, 3'ü(%37,5) 14-17 yaş arasındaki dönemde yaralanacak kadar şiddetli sarsıldığını bildirmiştir
- *Kim tarafından yapıldığı:* Katılımcılar soruyu cevaplarırken birden fazla seçenek işaretleyebilmekte olup; evet cevabı veren 8 kişiden 3(%37,5) kişi annesi; 1(%12,5) kişi büyükannesi, 2(%25) kişi babası, 1(%12,5) kişi erkek arkadaşı (sevgili), 2(%25) kişi ise diğer bir erkek tarafından sarsıldığını belirtmiştir.

Daha önce yaralanacak kadar çok sarsıldığını ifade eden 8 kişiden 1'i(%12,5) bu nedenle kliniğe başvurmak durumunda kaldığını belirtmiştir.

##### **5. Sivri bir cisimle veya bıçakla yaralanma:**

- *Maruz kalma durumu:* Soruyu cevaplayan 301 öğrencinin 3'ü (%1) evet, 295'i (%98) hayır, 3'ü (%1) hatırlamıyorum yanıtını vermiştir.
- *Kaç kez olduğu:* Evet yanıtını veren 3 kişinin 3'ü(%100) de 1 veya 2 defa sivri bir cisimle yaralandığını veya bıçaklandığını belirtmiştir.
- *Kaç yaşındayken olduğu:* Evet cevabını veren 3 kişinin 1'i(%33,3) 5-9 yaş, 1'i(%33,3) 10-13 yaş, 1'i(%33,3) ise 14-17 yaş civarında bu şekilde istismara maruz kaldığını belirtmiştir.
- *Kim tarafından yapıldığı:* Bu 3 kişiden 1(%33,3) kişi kız kardeşi, 1(%33,3) kişi erkek kardeşi, 1(%33,3) kişi ise yaşıtı veya kendinden daha genç olan erkek bir komşusu tarafından yaralandığını söylemiştir.

Bu şekilde yaralandığını ifade eden 3 kişiden 1'i(%33,3) bu nedenle kliniğe başvurmak durumunda kaldığını, 1(%33,3) kişi ise yaralanma nedeniyle evde kaldığını belirtmiştir.

Fiziksel istismara uğrama ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır.( $x^2=9,20$ ;  $p=0,004$ ) Erkeklerin %20,61'i, kızların %8,33'ü fiziksel istismara maruz kaldığını ifade etmiştir. Fiziksel istismara uğrama durumu ile cinsiyet ilişkisi **Tablo 4.2.1.2.**'de gösterilmiştir.

**Tablo 4.2.1.2 Fiziksel istismara uğrama ile cinsiyet arasındaki istatistiksel ilişki**

Fiziksel İstismara Uğrama Durumu	Cinsiyet				X <sup>2</sup>	p
	Kadın		Erkek			
	sayı	(%)	sayı	(%)		
Evet	17	8,33	20	20,61	9,20	0,004**
Hayır	187	91,66	77	79,38		

\*p<0,05, \*\*p<0,01, \*\*\*p<0,001

Çalışmaya katılıp en az bir fiziksel istismar olayına maruz kaldığını belirten 37 kişinin %21,6'sı kimsenin isteyerek kendini yaralamadığını, % 5,4'ü bunun disiplin amaçlı ve haklı olduğunu, %37,8'i disiplin amaçlı ancak haksız olduğunu, %35,1'i ise disiplin amaçlı olmadığını ve haksız olduğunu düşündüklerini belirtmiştir. 37 kişinin %43,2'si fiziksel istismara çoğu çocuktan çok daha az, %16,2'si çoğu çocuktan biraz daha az, %37,8'i çoğu çocukla aynı, %2,7'si ise çoğu çocuktan biraz daha fazla maruz kaldığını belirtmiştir.

#### **4.2.2. Duygusal İstismar İle İlgili Bulgular:**

Anketteki 14-18 sorulardan herhangi birine “evet” yanıtı verenler duygusal istismara uğramış kabul edilmiştir. Buna göre çalışmaya katılan 301 üniversite öğrencisinin 95'i (%31,6) duygusal istismara uğradığını belirtmiştir.

Katılımcılar duygusal istismar şekilleri ile ilgili sorularda birden fazla seçenek belirtebilmişlerdir. Buna göre, duygusal istismara uğradığını ifade eden 95 öğrencinin 83'ü (%87,4) aşağılanma, 18'i (%18,9) sevilmediğinin söylenmesi, 17'si (%17,9) hiç doğmamış veya ölmüş olmasının isteneceğinin söylenmesi, 6'sı (%6,3) yaralanacağına veya öldürüleceğine dair tehdit edilme ve 5'i (%5,3) de evdeki kişilerce istenmeme, evde yaşamasına karşı gelinmesi şeklinde istismara uğramıştır. Duygusal istismara uğrama şekillerine göre dağılım **Tablo 4.2.2.1.**'de gösterilmiştir.

**Tablo 4.2.2.1. Duygusal İstismara Uğrama Şekillerine Göre Dağılım**

Duygusal istismara uğrama şekli	Sayı(n=95)	(%)*
Aşağılanma	83	87,4
Sevilmeme	18	18,9
Hiç doğmamış/ölmüş olmasının istenmesi	17	17,9
Yaralanacağına/öldürüleceğine dair tehdit	6	6,3
Evdeki kişilerce istenmeme/tehdit edilme	5	5,3

\*: Katılımcılar birden fazla seçeneği işaretlemiştir.

Duygusal istismara uğramaya ait sorulara verilen yanıtların ayrıntıları aşağıda verildiği şekildedir:

### **1. Aptal kötü veya değersiz hissettirmek amacıyla aşağılanmak:**

- *Maruz kalma durumu:* Soruyu cevaplayan 301 öğrencinin 83'ü (%27,6) evet, 200'ü (%66,4) hayır, 18'i (%6) hatırlamıyorum yanıtını vermiştir.
- *Kaç kez olduğu:* Evet cevabını veren 83 kişinin 37'si (%44,6) 1 veya 2 defa, 24'ü (%28,9) 3-10 defa, 22'si (%26,5) 10 defadan fazla aşağılandığını belirtmiştir.
- *Kaç yaşındayken olduğu:* Evet cevabını veren 83 kişiden 1'i (%1,2) 5 yaşından önce, 3'ü (%3,6) 5-9 yaş, 27'si (%32,5) 10-13 yaş, 52'si (%62,7) ise 14-17 yaş aralığındaki dönemde aşağılandığını ifade etmiştir.
- *Kim tarafından yapıldığı:* Katılımcılar bu soruyu yanıtlarken birden fazla seçenek işaretleyebilmiş olup, daha önce aşağılandığını belirten 83 kişiden 12 (%14,5) kişi annesi, 1 (%1,2) kişi büyükannesi, 10(%12) kişi ablası, 5(%6) kişi diğer yetişkin kadın akrabaları, 1(%1,2) kişi yetişkin bir kadın komşu, 12 (%14,5) kişi kadın öğretmen, 2(%2,4) kişi kadın patron veya iş arkadaşları, 3(%3,6) kişi kadın din



görevlisi, 1(%1,2) yaşlı yabancı bir kadın, 3(%3,6) kişi kızkardeşi, 1(%1,2) kişi yaşıtı veya kendinden daha genç kuzeni, 2(%2,4) kişi kız arkadaşı(sevgili), 23(%27,7) kişi okuldan bir kız arkadaşı, 5(%6) kişi kendi yaşıtı veya kendinden daha genç bir komşusu, 2 (%2,4) kişi genç bir yabancı kadın, 15(%18,1) kişi diğer bir kadın; 17(%20,5) kişi babası, 8(%9,6) kişi ağabeyi, 1(%1,2) yetişkin bir erkek akrabası, 1(%1,2) kişi yetişkin bir erkek komşusu, 14(%16,9) kişi erkek öğretmen, 2(%2,4) kişi erkek patron veya iş arkadaşları, 4(%4,8) kişi erkek din görevlisi, 3(%3,6) kişi yaşlı yabancı bir erkek, 3(%3,6) kişi erkek kardeşi, 1(%1,2) kişi yaşıtı veya kendinden daha genç olan kuzeni, 5(%6) kişi erkek arkadaşı(sevgili), 15(%18,1) kişi okuldan bir erkek arkadaşı, 1(%1,2) kişi yaşıtı veya kendinden daha genç olan erkek bir komşusu, 4(%4,8) kişi yaşıtı veya kendinden daha genç olan yabancı bir erkek ve 10(%12) kişi ise diğer bir erkek tarafından aşağılandığını belirtmiştir.

## **2. Aileden / evinde yaşayan birisi tarafından sevilmediğinin veya sevilme hakkının söylenmesi:**

- *Maruz kalma durumu:* Soruyu cevaplayan 301 öğrencinin 18'i (%6) evet, 270'i(%89,7) hayır, 13'ü (%4,3) hatırlamıyorum yanıtını vermiştir.
- *Kaç kez olduğu:* Evet cevabını veren 18 kişinin 8'i (%44,4) 1 veya 2 defa, 5'i (%27,8) 3-10 defa, 5'i (%27,8) 10 defadan fazla aileden/evinde yaşayan birisi tarafından Sevilmediğinin veya sevilme hakkının söylenmediğini belirtmiştir
- *Kaç yaşındayken olduğu:* 1 (%5,6) kişi 5-9 yaş, 4(%22,2) kişi 10-13 yaş, 13(%72,2) kişi 14-17 yaş arasındaki dönemde bu şekilde istismara maruz kalmıştır.
- *Kim tarafından yapıldığı:* 4 (%22,2) kişi annesi, 1(%5,6) kişi büyükannesi, 7(38,9) kişi ablası, 5(%27,8) kişi diğer bir kadın, 2(%11,1) kişi babası, 3(%16,7) kişi diğer bir erkek tarafından sevilmediğinin veya sevilme hakkının söylenmediğini ifade etmiştir.

## **3. Aileden/evinde yaşayan birisi tarafından hiç doğmamış veya ölmüş olmasının istediğinin söylenmesi:**

- *Maruz kalma durumu:* Soruyu cevaplayan 301 öğrencinin 17'si (%5,6) evet, 278'i(%92,4) hayır, 6'sı (%2) hatırlamıyorum yanıtını vermiştir.

- *Kaç kez olduğu:* Evet cevabını veren 17 kişinin 8'i (%47,1) 1 veya 2 defa, 6'sı (%35,3) 3-10 defa, 3'ü (%17,6) 10 defadan fazla aileden/evinde yaşayan birisi tarafından hiç doğmamış veya ölmüş olmasını istediğinin söylendiğini belirtmiştir.
- *Kaç yaşındayken olduğu:* 4 (%23,5) kişi 10-13 yaş, 13(%76,5) kişi 14-17 yaş arasındaki dönemde bu şekilde istismara maruz kalmıştır.
- *Kim tarafından yapıldığı:* 12 (%70,6) kişi annesinin, 2(%11,8) kişi ablasının, 4(%23,5) kişi babasının, 4(%23,5) kişi diğer bir kadının, 1(%5,9) kişi diğer bir erkeğin hiç doğmamış veya ölmüş olmasını istediğini söylediğini ifade etmiştir.

#### **4.Ağır yaralanacağına ya da öldürüleceğine dair tehdit edilmek:**

- *Maruz kalma durumu:* Soruyu cevaplayan 301 öğrencinin 6'sı (%2) evet, 290'ı (%96,3) hayır, 5'i (%1,7) hatırlamıyorum yanıtını vermiştir.
- *Kaç kez olduğu:* Evet cevabını veren 6 kişinin 4'ü (%66,7) 1 veya 2 defa, 1'i (%16,7) 3-10 defa, 1'i (%16,7) 10 defadan fazla ağır yaralanacağına ya da öldürüleceğine dair tehdit edildiğini belirtmiştir.
- *Kaç yaşındayken olduğu:* Evet cevabı verenlerden 1 (%16,7) kişi 10-13 yaş, 5(%83,3) kişi 14-17 yaş, arasındaki dönemde bu şekilde istismara maruz kaldığını bildirmiştir.
- *Nerede gerçekleştiği:* Evet cevabı veren 6 kişiden 2'si(%33,3) evde, 1'i(%16,7) mahallede, 3'ü(%50) okulda bu şekilde istismara maruz kaldığını belirtmiştir.
- *Kim tarafından yapıldığı:* 1 (%16,7) kişi babası; 1(%16,7) kişi ağabeyi, 2(%33,3) kişi erkek arkadaşı(sevgili), 1(%16,7) kişi okuldan bir erkek arkadaşı, 2(%33,3) kişi yabancı genç bir erkek tarafından tehdit edildiğini belirtmiştir.

#### **5. Aileden/ev halkından biri tarafından evi terk etmesi için tehdit edilmek veya evde istenmemek:**

- *Maruz kalma durumu:* Soruyu cevaplayan 301 öğrencinin 5'i (%1,7) evet, 294'ü (%97,7) hayır, 2'si (%0,7) hatırlamıyorum yanıtını vermiştir.

- *Kaç kez olduğu:* Evet cevabını veren 5 kişinin 4'ü (%80) 1 veya 2 defa, 1'i (%20) 3-10 defa evde tehdit edildiğini veya istenmediğini belirtmiştir.
- *Kaç yaşındayken olduğu:* 1 (%20) kişi 10-13 yaş, 4(%80) kişi 14-17 yaş arasındaki dönemde bu şekilde istismara maruz kaldığını bildirmiştir
- *Kim tarafından yapıldığı:* 1 (%20) kişi annesi; 4(%80) kişi babası tarafından tehdit edildiğini veya evde istenmediğini belirtmiştir.

Kadın cinsiyete sahip 204 öğrencinin 71'i (%34,8), erkek cinsiyete sahip 97 öğrencinin ise 24'ü (%24,7) duygusal istismara uğradığını belirtmiştir. Buna göre, cinsiyet ile duygusal istismara uğrama sıklığı arasında ilişki olmadığı görülmüştür (p:0,086). Duygusal istismara uğrama ile cinsiyet ilişkisi **Tablo 4.2.2.2.**'de gösterilmiştir.

**Tablo 4.2.2.2 Duygusal istismara uğrama ile cinsiyet arasındaki istatistiksel ilişki**

Duygusal İstismara Uğrama Durumu	Cinsiyet				X <sup>2</sup>	p
	Kadın		Erkek			
	sayı	(%)	sayı	(%)		
<b>Evet</b>	71	34,8	24	24,7	3,08	0,086
<b>Hayır</b>	133	65,1	73	75,2		

Çalışmaya katılıp en az bir duygusal istismar olayına maruz kaldığını belirten 95 kişinin %6'sı bunun disiplin amaçlı ve haklı olduğunu, %27,4'ü disiplin amaçlı ancak haksız olduğunu, %49,5'u disiplin amaçlı olmadığını ve haksız olduğunu belirtmiştir. En az bir duygusal istismar olayına maruz kaldığını belirtenlerin %16,8'i ise hiç tehdit edilmedim cevabını tercih etmiştir.

Duygusal istismara maruz kaldığını belirten 95 kişinin %63,2'si bu istismara çoğu çocuğa göre daha az maruz kaldığını belirtirken, %27,4'ü çoğu çocukla aynı oranda, %9,5'u ise çoğu çocuktan daha fazla maruz kaldığını belirtmiştir.

#### 4.2.3. Cinsel İstismar İle İlgili Bulgular:

Anketteki 21-25 sorulardan herhangi birine “evet” yanıtı verenler cinsel istismara uğramış kabul edilmiştir. Buna göre 301 üniversite öğrencisinin 32'si (%10,6) cinsel istismara uğradığını belirtmiştir.

Katılımcılar cinsel istismara uğrama şekilleri ile ilgili sorularda birden fazla seçenek belirtmişlerdir. Buna göre cinsel istismara uğradığını ifade eden 32 öğrencinin 15'i (%46,9) bir başkasının cinsel organlarını teşhir etmesi, 7'si (%21,9) birinin karşısında, video veya fotoğraf için istemediği halde poz vermeye zorlanmak, 15'i (%46,9) istemediği halde cinsel bölgelerine dokunulması, 6'sı (18,8) bir başkasının göğsüne veya cinsel organına dokunmaya zorlanması, 1'i (%3,1) ise istemediği halde cinsel birleşme yaşama şeklinde istismara maruz kalmıştır. Cinsel istismar şekillerine göre sıklık ve dağılım **Tablo 4.2.3.1.**'de gösterilmiştir.

**Tablo 4.2.3.1. Cinsel İstismara Uğrama Şekillerine Göre Dağılım**

Cinsel istismara uğrama şekli	Sayı(n=32)	(%)*
Bir başkasının cinsel organlarını teşhir etmesi	15	46,9
Video veya fotoğraf için poz vermeye zorlanmak	7	21,9
İstemediği halde cinsel bölgelerine dokunulması	15	46,9
Başkasının cinsel organına veya göğsüne dokunmaya zorlanması	6	18,8
İstemediği halde cinsel birleşme yaşaması	1	3,1

\*: Katılımcılar birden fazla seçeneği işaretlemiştir.

Cinsel istismara uğramaya ait sorulara verilen yanıtların ayrıntıları aşağıda verildiği şekildedir:

### **1. Bir başkasının cinsel organlarını teşhir etmesi:**

- *Maruz kalma durumu:* Soruyu cevaplayan 301 öğrencinin 15'i (%5) evet, 284'ü (%94,4) hayır, 2'si (%0,7) hatırlamıyorum yanıtını vermiştir.
- *Kaç kez olduğu:* Evet cevabını veren 15 kişinin 10'u (%66,7) 1 veya 2 defa, 3'ü (%20) 3-10 defa, 2'si (%13,3) 10 defadan fazla bir başkasının cinsel organlarını kendisine teşhir ettiğini ifade etmiştir.
- *Kaç yaşındayken olduğu:* Evet cevabı verenler içinde 2 (%13,3) kişi 5 yaşından önce, 3 (%20) kişi 5-9 yaş, 2 (%13,3) kişi 10-13 yaş, 8 (%53,3) kişi 14-17 yaş civarında bu şekilde istismara maruz kaldığını bildirmiştir.
- *Kim tarafından yapıldığı:* 1 (%6,7) kişi yetişkin bir kadın komşu, 1(%6,7) kişi yaşıtı veya kendinden daha küçük bir komşu kız, 3(%20) kişi yetişkin bir erkek akraba, 1(%6,7) kişi yetişkin erkek komşu, 6(%40) kişi yaşlı bir yabancı erkek, 3(%20) kişi erkek kuzeni veya yaşıtı diğer erkek akraba, 1(%6,7) kişi okuldan bir erkek arkadaşı, 1(%6,7) kişi yaşıtı veya kendinden daha genç erkek bir komşusu, 1(%6,7) kişi ise diğer bir erkek tarafından teşhircilikte bulunulduğunu söylemiştir.

### **2. İstemediği halde birinin karşısında veya fotoğraf, video yada internet için poz vermeye zorlanmak:**

- *Maruz kalma durumu:* Soruyu cevaplayan 301 öğrencinin 7'si (%2,3) evet, 292'si(%97) hayır, 2'si (%0,7) hatırlamıyorum yanıtını vermiştir.
- *Kaç kez olduğu:* Evet cevabını veren 7 kişinin 4'ü (%57,1) 1 veya 2 defa, 2'si (%28,6) 3-10 defa, 1'i (%14,3) 10 defadan fazla poz vermeye zorlandığını belirtmiştir.
- *Kaç yaşındayken olduğu:* Soruya evet şeklinde cevap veren 7 kişinin 7'si de 14-17 yaş döneminde bu şekilde istismara maruz kaldığını bildirmiştir

• *Kim tarafından yapıldığı:* 1 (%14,3) kişi kız kardeşi, 1 (%14,3) kişi yaşıtı veya kendinden daha genç bir kadın akrabası, 1 (%14,3) kişi kız arkadaşı (sevgili), 1 (%14,3) kişi okuldan bir kız arkadaşı, 1 (%14,3) kişi yetişkin bir erkek akrabası, 1(%14,3) kişi erkek öğretmeni, 1(%14,3) kişi yaşlı ve yabancı bir erkek, 2(%28,6) kişi erkek arkadaşı (sevgili), 1(%14,3) kişi okuldan bir erkek arkadaşı, 1(%14,3) kişi ise diğer bir erkek tarafından poz vermeye zorlandığını belirtmiştir.

### **3.İstemediği halde cinsel bölgelerine dokunulması:**

• *Maruz kalma durumu:* Soruyu cevaplayan 301 öğrencinin 15'i (%5) evet, 284'ü(%94,4) hayır, 2'si (%0,7) hatırlamıyorum yanıtını vermiştir.

• *Kaç kez olduğu:* Evet cevabını veren 15 kişinin 11'i (%73,3) 1 veya 2 defa, 1'i (%6,7) 3-10 defa, 3'ü (%20) 10 defadan fazla bu şekilde istismara maruz kaldığını belirtmiştir.

• *Kaç yaşındayken olduğu:* 1 (%6,7) kişi 5 yaşından önce, 3(%20) kişi 10-13 yaş, 11 (%73,3) kişi 14-17 yaş civarında istemediği halde cinsel bölgelerine dokunulduğunu bildirmiştir.

• *Kim tarafından yapıldığı:* 1 (%6,7) kişi yetişkin bir kadın komşu, 1(%6,7) kişi yabancı genç bir kadın, 2(%13,3) kişi diğer bir kadın, 1(%6,7) kişi yetişkin bir erkek akraba, 2(%13,3) kişi yetişkin erkek komşu, 1(%6,7) kişi erkek öğretmen, 4(%26,7) kişi yaşlı yabancı bir erkek, 1(%6,7) kişi yaşıtı bir erkek akrabası, 1(%6,7) kişi okuldan bir erkek arkadaşı, 1(%6,7) kişi yaşıtı bir erkek komşu ve 2(%13,3) kişi de diğer bir erkek tarafından istemediği halde cinsel bölgelerine dokunulduğunu belirtmiştir.

### **4. İstemediği halde başkasının cinsel organına veya göğsüne dokunmaya zorlanması:**

• *Maruz kalma durumu:* Soruyu cevaplayan 301 öğrencinin 6'sı (%2) evet, 294'ü (%94,4) hayır, 1'i (%0,3) hatırlamıyorum yanıtını vermiştir.

- *Kaç kez olduğu:* Evet cevabını veren 6 kişinin 5'i (%83,3) 1 veya 2 defa, 1'i (%16,7) 3-10 defa istemediği halde başkasının cinsel organına veya göğsüne dokunmaya zorlandığını belirtmiştir.
- *Kaç yaşındayken olduğu:* 2 (%33,3) kişi 10-13 yaş, 4 (%66,7) kişi 14-17 yaş civarında bu şekilde istismara maruz kaldığını bildirmiştir.
- *Kim tarafından yapıldığı:* 1 (%16,7) kişi yetişkin bir kadın komşu, 2 (%33,3) kişi okuldan bir kız arkadaş, 1 (%16,7) kişi genç bir yabancı kadın, 1 (%16,7) kişi erkek öğretmeni, 1(%16,7) kişi yaşıtı bir erkek akraba, 1 (%16,7) kişi erkek arkadaş (sevgili), 1(%16,7) kişi diğerk bir erkek tarafından zorlandığını belirtmiştir.

##### **5. İstemediği halde cinsel birleşme yaşaması:**

- *Maruz kalma durumu:* Soruyu cevaplayan 301 öğrencinin 1'i (%0,3) evet, 300'ü (%99,7) hayır yanıtını vermiştir. Hatırlamıyorum yanıtını veren olmamıştır.
- *Kaç kez olduğu:* Evet cevabını veren 1 kişi 3-10 defa istemediği halde cinsel birleşme yaşadığını belirtmiştir.
- *Kaç yaşındayken olduğu:* Evet cevabı veren 1 kişi 5 yaşından önce bu tür bir istismara maruz kaldığını belirtmiştir.
- *Kim tarafından yapıldığı:* Evet cevabını veren 1 kişi hem yabancı genç bir erkek hem de yetişkin bir erkek komşusu tarafından cinsel birleşme yaşamaya zorlandığını belirtmiştir.

Kadın cinsiyete sahip 204 öğrencinin 26'sı (%12,74), erkek cinsiyete sahip 97 öğrencinin ise 6'sı (%6,18) cinsel istismara uğradığını belirtmiştir. Cinsel istismara uğrama ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır. (p:0,1) Cinsel istismara uğrama ile cinsiyet arasındaki ilişki **Tablo 4.2.3.2.**'de gösterilmiştir.

**Tablo 4.2.3.2 Cinsel istismara uğrama ile cinsiyet arasındaki istatistiksel ilişki**

Cinsel İstismara Uğrama Durumu	Cinsiyet				X <sup>2</sup>	p
	Kadın		Erkek			
	sayı	(%)	sayı	(%)		
Evet	26	12,74	6	6,18	2,97	0,1
Hayır	178	87,25	91	93,81		

\*p<0,05, \*\*p<0,01, \*\*\*p<0,001

### 4.3. Beck Anksiyete Ölçeği İle İlgili Bulgular:

Beck anksiyete ölçeği sorularına verdikleri yanıtlara göre, çalışmaya katılan 301 öğrencinin 164'ü (%54,5) minimal düzeyde anksiyeteye, 64'ü (%21,3) hafif düzeyde anksiyeteye, 48'i (%15,9) orta düzeyde anksiyeteye ve 25'i (%8,3) ise ciddi düzeyde anksiyeteye sahip olarak saptanmıştır.

Çalışmada, kadın öğrencilerin Beck Anksiyete Ölçeği'nden aldıkları skor ortalaması 11,49 (SS:11,53), ortanca değer 8 (0-54) ; erkek öğrencilerin Beck Anksiyete Ölçeği'nden aldıkları skor ortalaması 7,03 (SS:8,42), ortanca değer 4 (0-45) olarak hesaplanmıştır. Cinsiyet ile anksiyete düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlılık saptanmıştır (p: 0,001). Cinsiyet ve anksiyete düzeyi arasındaki ilişki **Tablo 4.3.1.**'de gösterilmiştir.

**Tablo 4.3.1. Cinsiyet ile Beck Anksiyete Ölçeği Toplam Skor Arasındaki İlişki**

	Cinsiyet				p*
	Kadın		Erkek		
	Ortalama±SS	Ortanca(min-max)	Ortalama±SS	Ortanca(min-max)	
Beck Anksiyete Ölçeği Toplam Skor	11,49±11,53	8(0-54)	7,03±8,42	4(0-45)	0,001

\*İstatistiksel analiz Mann-Whitney U testi ile yapılmıştır.



Çalışmada herhangi bir istismara uğramış olma ile anksiyete düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ( $p<0,001$ ). İstismara uğradığını belirten kişilerin Beck Anksiyete Ölçeğinden aldıkları toplam skorun ortalaması 15,55 (SS: 11,58), ortanca değer 14 (0-54); istismara uğramamış kişilerin ise Beck Anksiyete Ölçeğinden aldıkları toplam skorun ortalaması 6,5 (SS: 8,63), ortanca değer 4 (0-46) olarak saptanmıştır. İstismara uğrama ile anksiyete düzeyi arasındaki ilişki **Tablo 4.3.2.**'de gösterilmiştir.

**Tablo 4.3.2. İstismara uğrama ile Beck Anksiyete Ölçeği Toplam Skor Arasındaki İlişki**

	İstismara Uğrama Durumu				İstatistiksel Analiz
	Yok		Var		P*
	Ortalama±S	Ortanca(min-max)	Ortalama±SS	Ortanca(min-max)	
<b>Beck Anksiyete Ölçeği Toplam Skor</b>	6,50±8,63	4(0-46)	15,55±11,58	14(0-54)	<0,001
* İstatistiksel analiz Mann-Whitney U testi ile yapılmıştır.					

Beck Anksiyete Ölçeği skorlarının alt sınıflandırması ile istismar çeşitleri arasındaki ilişki **Tablo 4.3.3**, **Tablo 4.3.4** ve **Tablo 4.3.5**'te incelenmiştir.

Minimal düzeyde anksiyeteye sahip olan 164 kişinin 8'i (%4,9), hafif düzeyde anksiyeteye sahip olan 64 kişinin 13'ü (%20,3), orta düzeyde anksiyeteye sahip olan 48 kişinin 8'i (%16,7) ve ciddi düzeyde anksiyeteye sahip olan 25 kişinin de 5'i (%20) fiziksel istismara uğradığını belirtmiştir. Fiziksel istismara uğrama ile minimal düzeyde, hafif düzeyde, orta düzeyde veya ciddi düzeyde anksiyeteye sahip olma arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ( $p<0,001$ ).

Yine minimal düzeyde anksiyeteye sahip olan 164 kişinin 23'ü (%14), hafif düzeyde anksiyeteye sahip olan 64 kişinin 27'si (%42,2), orta düzeyde anksiyeteye sahip olan 48 kişinin 29'u (%60,4) ve ciddi düzeyde anksiyeteye sahip olan 25 kişinin de 16'sı (%64) duygusal istismara uğradığını belirtmiştir. Duygusal istismara uğrama ile minimal düzeyde, hafif düzeyde, orta düzeyde veya ciddi düzeyde

anksiyeteye sahip olma arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ( $p<0,001$ ).

Minimal düzeyde anksiyeteye sahip olan 164 kişinin 6'sı (%3,7), hafif düzeyde anksiyeteye sahip olan 64 kişinin 9'u (%14,1), orta düzeyde anksiyeteye sahip olan 48 kişinin 8'i (%16,7) ve ciddi düzeyde anksiyeteye sahip olan 25 kişinin 9'u (%36) ise cinsel istismara uğradığını belirtmiştir. Cinsel istismara uğrama ile minimal düzeyde, hafif düzeyde, orta düzeyde veya ciddi düzeyde anksiyeteye sahip olma arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ( $p<0,001$ ).

**Tablo 4.3.3. Fiziksel İstismar ile Anksiyete Düzeyleri Arasındaki İlişki**

Beck Anksiyete Ölçeği Alt grup	Fiziksel İstismara Uğrama Durumu			$\chi^2$	p
	Yok	Var	Toplam		
Minimal düzeyde anksiyete	156(%59)	8(%21,6)	164(%54,5)	18,58	<0,001
Hafif düzeyde anksiyete	51(19,3)	13(%35,1)	64(%21,2)		
Orta düzeyde anksiyete	37(%14)	11(%29,7)	48(%15,9)		
Şiddetli düzeyde anksiyete	20(7,6)	5(%13,5)	25(8,3)		
<b>Toplam</b>	264	37	301		

**Tablo 4.3.4. Duygusal İstismar ile Beck Anksiyete Düzeyleri Arasındaki İlişki**

Beck Anksiyete Ölçeği Alt grup	Duygusal İstismara Uğrama Durumu			χ <sup>2</sup>	p
	Yok	Var	Toplam		
Minimal düzeyde anksiyete	141(%68,4)	23(%24,2)	164(%54,5)	57,37	<0,001
Hafif düzeyde anksiyete	37(%17,9)	27(%28,4)	64(%21,2)		
Orta düzeyde anksiyete	19(%9,22)	29(%30,5)	48(%15,9)		
Şiddetli düzeyde anksiyete	9(%4,3)	16(%16,8)	25(8,3)		
<b>Toplam</b>	206	95	301		

**Tablo 4.3.5. Cinsel İstismar ile Beck Anksiyete Düzeyleri Arasındaki İlişki**

Beck Anksiyete Ölçeği Alt grup	Cinsel İstismara Uğrama Durumu			χ <sup>2</sup>	p
	Yok	Var	Toplam		
Minimal düzeyde anksiyete	158(%58,7)	6(%18,7)	164(%54,5)	27,96	<0,001
Hafif düzeyde anksiyete	55(%20,4)	9(%28,1)	64(%21,2)		
Orta düzeyde anksiyete	40(%14,8)	8(%25)	48(%15,9)		
Şiddetli düzeyde anksiyete	16(%5,9)	9(%28,1)	25(8,3)		
<b>Toplam</b>	269	32	301		

#### 4.4. Anksiyete Duyarlılığı İle İlgili Bulgular:

Anksiyete duyarlılık indeksi-3 ile daha önce yapılan çalışmalarda anksiyete duyarlılığı düzeylerini belirleyen sınır değerler belirtilmemiş, onun yerine bilişsel, fiziksel ve toplumsal alt grupları ile değerlendirilmiştir. Bu nedenle bu çalışmada anksiyete duyarlılık düzeyi gruplanırken, 301 öğrencinin anksiyete düzeyi toplam skorlarının ortalama değeri (13,8) sınır olarak kabul edilmiş; 13,8'in altında kalan grup “Düşük Anksiyete Duyarlılığı”, 13,8 ve üstünde kalan grup ise “Yüksek Anksiyete Duyarlılığı” olarak kabul edilmiştir. Ayrıca anksiyete duyarlılığının fiziksel, bilişsel ve toplumsal alt grupları da çalışmada kullanılmıştır.

Bu veriler ışığında 301 öğrencinin 168'i (%55,8) düşük anksiyete duyarlılığına sahipken, 133'ü (%44,2) yüksek anksiyete duyarlılığına sahip olarak belirlenmiştir.

Kadın cinsiyete sahip olan 204 öğrencinin 96'sı (%47) yüksek anksiyete duyarlılığına, 108'i (%53) düşük anksiyete duyarlılığına sahiptir. Erkek cinsiyete sahip 97 öğrencinin ise 37'si (%38,1) yüksek anksiyete duyarlılığına, 60'ı (%61,9) düşük anksiyete duyarlılığına sahiptir. Çalışmamızda anksiyete duyarlılığı ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (p: 0,17). Cinsiyet ile anksiyete düzeyi arasındaki ilişki **Tablo 4.4.1**'de verilmektedir.

**Tablo 4.4.1. Cinsiyet ile Anksiyete Duyarlılığı Düzeyleri Arasındaki İlişki**

Anksiyete Duyarlılığı Düzeyi	Cinsiyet				X <sup>2</sup>	p
	Kadın		Erkek			
	sayı	(%)	sayı	(%)		
Yüksek	96	47	37	38,1	2,11	0,17
Düşük	108	53	60	61,9		

Anksiyete duyarlılık indeksi 3'ün fiziksel, bilişsel ve sosyal alt grupları cinsiyet açısından incelendiğinde ise şu sonuçlara ulaşılmaktadır:

*Fiziksel skor:* Kadın cinsiyete sahip öğrencilerin fiziksel skorlarının ortalaması 5,68 (SS:5,53), ortanca değer 5(0-21); erkek cinsiyete sahip öğrencilerin

fiziksel skor ortalaması 4,67 (SS:5,14) ve ortanca değer 3(0-19) olarak saptanmıştır. Fiziksel skor ile cinsiyet arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık saptanmamıştır (p:0,128).

*Bilişsel skor:* Kadın cinsiyete sahip öğrencilerin bilişsel skorlarının ortalaması 3,14 (SS:4,26), ortanca değer 1(0-22); erkek cinsiyete sahip öğrencilerin fiziksel skor ortalaması 2,75 (SS:4,13) ve ortanca değer 0(0-19) olarak saptanmıştır. Bilişsel skor ile cinsiyet arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık saptanmamıştır (p:0,199).

*Sosyal skor:* Kadın cinsiyete sahip öğrencilerin sosyal skorlarının ortalaması 5,72 (SS:5,25), ortanca değer 5(0-20); erkek cinsiyete sahip öğrencilerin sosyal skor ortalaması 4,97 (SS:5,03) ve ortanca değer 3(0-19) olarak saptanmıştır. Sosyal skor ile cinsiyet arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık saptanmamıştır (p:0,198). Cinsiyet ile Anksiyete Duyarlılığı İndeksi-3 alt gruplarının karşılaştırması **Tablo 4.4.2**'de gösterilmiştir.

**Tablo 4.4.2. Cinsiyet ile Anksiyete Duyarlılığı Alt Grup Skorları Arasındaki İlişki**

Anksiyete Duyarlılık İndeksi-3 Alt Grup	Cinsiyet				İstatistiksel Analiz
	Kadın		Erkek		
	Ortalama±SS	Ortanca(min-max)	Ortalama±SS	Ortanca(min-max)	P*
<b>Fiziksel Skor</b>	5,68±5,53	5(0-21)	4,67±5,14	3(0-19)	0,128
<b>Bilişsel Skor</b>	3,14±4,26	1(0-22)	2,75±4,13	0(0-19)	0,199
<b>Sosyal Skor</b>	5,72±5,25	5(0-20)	4,97±5,03	3(0-19)	0,198
<b>Toplam skor</b>	14,55±13,32	12,5(0-57)	12,4±13,06	8(0-53)	0,108

\*İstatistiksel analiz Mann-Whitney U testi kullanılarak yapılmıştır.

İstismara uğradığını belirten 118 öğrencinin 81'inde (%68,6), istismara uğramamış olan 183 öğrencinin ise 52'sinde (%28,4) anksiyete duyarlılığı yüksek saptanmıştır. İstismara uğrama ile anksiyete duyarlılığı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmüştür (p<0,001).İstismara uğrama durumu ile anksiyete duyarlılığı arasındaki ilişki **Tablo 4.4.3**'te gösterilmiştir.

**Tablo 4.4.3. İstismar Durumu ile Anksiyete Duyarlılığı Düzeyleri Arasındaki İlişki**

Anksiyete Duyarlılığı	İstismara Uğrama Durumu			X <sup>2</sup>	p
	Yok	Var	Toplam		
<b>Düşük</b>	131 (%71,6)	37 (%31,4)	168 (%55,8)	47,07	<0,001
<b>Yüksek</b>	52 (%28,4)	81 (%68,6)	133 (%44,2)		

İstismar öyküsü ile Anksiyete Duyarlılığı İndeksi-3'ün alt grup skorları arasında da istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (p<0,001). İstismar öyküsü olan öğrencilerde fiziksel skor ortalaması 7,98 (SS: 5,54), ortanca değer 7,5(0-21); bilişsel skor ortalaması 4,53 (SS: 4,6), ortanca değer 4(0-22); sosyal skor ortalaması 7,86 (SS: 5,19) ve ortanca değer 7(0-20) olarak saptanmıştır. İstismar öyküsü olmayan öğrencilerde ise fiziksel skor ortalaması 3,66 (SS: 4,62), ortanca değer 1(0-18); bilişsel skor ortalaması 2,04 (SS: 3,64), ortanca değer 0(0-19); sosyal skor ortalaması 3,95 (SS: 4,58) ve ortanca değer 3(0-20) olarak saptanmıştır.

İstismar öyküsü ile Anksiyete Duyarlılığı İndeksi-3'ün alt grup skorları arasındaki ilişki **Tablo 4.4.4.**'te gösterilmiştir.

**Tablo 4.4.4. İstismar Durumu ile Anksiyete Duyarlılığı Alt Grup Skorları Arasındaki İlişki**

Anksiyete Duyarlılık İndeksi-3 Alt Grup	İstismara Uğrama Durumu				İstatistiksel Analiz
	Yok		Var		p*
	Ortalama±S	Ortanca(min-max)	Ortalama±SS	Ortanca(min-max)	
<b>Fiziksel Skor</b>	3,66±4,62	1(0-18)	7,98±5,54	7,5(0-21)	<0,001
<b>Bilişsel Skor</b>	2,04±3,64	0(0-19)	4,53±4,60	4(0-22)	<0,001
<b>Sosyal Skor</b>	3,95±4,58	3(0-20)	7,86±5,19	7(0-20)	<0,001
<b>Toplam skor</b>	9,65±11,55	6(0-57)	20,38±13,12	19,5(0-56)	<0,001

\*İstatistiksel analiz Mann-Whitney U testi ile yapılmıştır.

Anksiyete duyarlılığı ile istismar çeşitleri arasındaki ilişkiye bakıldığında, yüksek anksiyete duyarlılığına sahip olduğu saptanan 133 öğrencinin 26'sının (%19,54) fiziksel istismara, 69'unun (%51,88) duygusal istismara, 25'inin (%18,8) ise cinsel istismara uğradığı görülmektedir. Düşük anksiyete duyarlılığına sahip olan 168 öğrenciden ise; 11 (%6,54) kişi fiziksel istismara, 26 (%15,47) kişi duygusal istismara ve 7 (%4,16) kişi de cinsel istismara uğradığını belirtmiştir. Anksiyete duyarlılığı ile istismar çeşitleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır (p:0,001; p<0,001; p<0,001).

İstismar çeşitleri ile anksiyete duyarlılığı düzeyi arasındaki ilişki **Tablo 4.4.5**'te gösterilmiştir.

**Tablo 4.4.5. İstismar Çeşitleri ile Anksiyete Duyarlılığı Düzeyi Arasındaki İlişki**

İstismar çeşidi		Anksiyete Duyarlılığı				X <sup>2</sup>	p
		Yüksek		Düşük			
		sayı	(%)	sayı	(%)		
Fiziksel İstismar	Var	26	19,54	11	6,54	11,63	0,001**
	Yok	107	80,46	157	93,46		
Duygusal İstismar	Var	69	51,88	26	15,47	45,54	<0,001***
	Yok	64	48,12	142	84,53		
Cinsel İstismar	Var	25	18,8	7	4,16	16,72	<0,001***
	Yok	108	81,2	161	95,84		
*p<0,05, **p<0,01, ***p<0,001							

#### 4.5. ÜGS Puanları İle İlgili Bulgular:

Çalışmamızda, çalışmaya katılan 301 öğrencinin son girdikleri Üniversiteye Giriş Sınavları (ÜGS)'nden aldıkları başarı puanlarının ortalaması 355 olarak belirlenmiş ve ÜGS başarı puanı 355'in altında olan grup "Düşük Başarı", 355 ve üstünde olan grup ise "Yüksek Başarı"lı grup olarak sınıflanmıştır. Buna göre 301

öğrencinin 145'i (%48,17) düşük başarılı, 156'sı (%51,83) ise yüksek başarılı olarak değerlendirilmiştir.

İstismar öyküsü ile ÜGS başarı düzeyi arasındaki ilişki incelendiğinde, sınavda yüksek başarı elde etmiş olan 156 öğrencinin 44'ünde (%28,2), sınavda düşük başarı elde etmiş olan 145 öğrencinin ise 74'ünde (%51) istismar öyküsü olduğu saptanmıştır. Çalışmada elde edilen verilere göre, istismar öyküsü ile ÜGS başarısı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki vardır ( $p < 0,001$ ).

İstismar öyküsü ve ÜGS başarısı arasındaki ilişki **Tablo 4.5.1**'de gösterilmektedir.

**Tablo 4.5.1. İstismar Öyküsü ile ÜGS Başarı Düzeyi Arasındaki İlişki**

		Üniversite Giriş Sınav Başarı Durumu			İstatistiksel Analiz	
		Düşük Başarı	Yüksek Başarı	Toplam	$\chi^2$	p
		N(%)	N(%)	N(%)		
İstismar Öyküsü	var	74 (51)	44 (28,2)	183 (60,8)	16,43	<0,001
	yok	71 (49)	112 (71,8)	118 (39,2)		

ÜGS başarısı ile istismar çeşitleri arasındaki ilişki ise aşağıda belirtildiği şekildedir:

*Fiziksel İstismar:* ÜGS'de yüksek başarı gösteren 156 öğrenciden 9'u (%5,77) fiziksel istismara uğradığını belirtirken, düşük başarı gösteren 145 öğrencinin 28'i (%19,31) fiziksel istismara uğradığını belirtmiştir. Fiziksel istismar öyküsü ile ÜGS başarısı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır ( $p < 0,001$ ).

*Duygusal İstismar:* ÜGS'de yüksek başarı gösteren 156 öğrenciden 33'ü (%21,15) duygusal istismara uğradığını belirtirken, düşük başarı gösteren 145 öğrencinin 62'si (%42,75) duygusal istismara uğradığını belirtmiştir. Duygusal



istismar öyküsü ile ÜGS başarısı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır ( $p<0,001$ ).

*Cinsel İstismar:* ÜGS’de yüksek başarı gösteren 156 öğrenciden 11’i (%7,05) cinsel istismara uğradığını belirtirken, düşük başarı gösteren 145 öğrencinin 21’i (%14,48) cinsel istismara uğradığını belirtmiştir. Cinsel istismar öyküsü ile ÜGS başarısı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır ( $p:0,041$ ). ÜGS başarısı ile istismar çeşitleri arasındaki ilişki **Tablo 4.5.2**’de gösterilmiştir.

**Tablo 4.5.2. İstismar Çeşitleri ile ÜGS Başarı Düzeyi Arasındaki İlişki**

İstismar Çeşidi		Üniversite Giriş Sınav Başarı Durumu			İstatistiksel Analiz	
		Düşük Başarı	Yüksek Başarı	Toplam	$\chi^2$	p
		N(%)	N(%)	N(%)		
Fiziksel İstismar	var	28(19,31)	9(5,77)	37(12,29)	12,78	<0,001***
	yok	117(80,69)	147(94,23)	264(87,71)		
Duygusal İstismar	var	62(42,75)	33(21,15)	95(31,56)	16,23	<0,001***
	yok	83(57,25)	123(78,85)	206(68,44)		
Cinsel İstismar	var	21(14,48)	11(7,05)	32(10,63)	4,36	0,041*
	yok	124(85,52)	145(92,95)	269(89,37)		

\* $p<0,05$ , \*\* $p<0,01$ , \*\*\* $p<0,001$

ÜGS’de yüksek başarı gösteren öğrencilerin Beck Anksiyete Ölçeği’nden aldıkları skor ortalaması 6,97 (SS:7,46), ortanca değer 5 (0-37) olarak saptanırken; ÜGS’de düşük başarı elde eden öğrencilerin Beck Anksiyete Ölçeği toplam skorlarının ortalama değeri 13,36 (SS:12,75) ve ortanca değer 10 (0-54) olarak saptanmıştır. Anksiyete düzeyi ile ÜGS başarısı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır ( $p<0,001$ ).

Anksiyete duyarlılığı alt grup ölçekleri ile ÜGS başarısı ilişkisi aşağıda belirtildiği şekildedir:

*Fiziksel skor:* ÜGS’de yüksek başarı gösteren grubun ADİ-3 fiziksel skor ortalaması 3,64 (SS: 3,98), ortanca değer 2 (0-16) olarak saptanırken; ÜGS’de düşük başarı gösteren grubun fiziksel skor ortalaması 7,19 (SS: 6,13), ortanca değeri 7 (0-21) bulunmuştur. ADİ-3 fiziksel skor ile ÜGS başarısı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır ( $p<0,001$ ).

*Bilişsel skor:* ÜGS’de yüksek başarı gösteren grubun ADİ-3 bilişsel skor ortalaması 1,62 (SS: 2,52), ortanca değer 0 (0-12) olarak saptanırken; ÜGS’de düşük başarı gösteren grubun bilişsel skor ortalaması 4,52 (SS: 5,08), ortanca değeri 3 (0-22) bulunmuştur. ADİ-3 bilişsel skor ile ÜGS başarısı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır ( $p<0,001$ ).

*Sosyal skor:* ÜGS’de yüksek başarı gösteren grubun ADİ-3 sosyal skor ortalaması 3,99 (SS: 3,93), ortanca değer 3 (0-18) olarak saptanırken; ÜGS’de düşük başarı gösteren grubun sosyal skor ortalaması 7,08 (SS: 5,86), ortanca değeri 6 (0-20) bulunmuştur. ADİ-3 sosyal skor ile ÜGS başarısı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır ( $p<0,001$ ). ÜGS başarısı ile anksiyete düzeyi ve anksiyete duyarlılığı arasındaki ilişkiler **Tablo 4.5.3**’te gösterilmiştir.

**Tablo 4.5.3. ÜGS Başarı Düzeyi İle Anksiyete Düzeyi/Anksiyete Duyarlılığı Düzeyi Arasındaki İlişki**

		Üniversitelere Giriş Sınav Başarısı				İstatistiksel Analiz
		Düşük Başarı		Yüksek Başarı		p
		Ortalama±SS	Ortanca(min-max)	Ortalama±SS	Ortanca(min-max)	
<b>Beck Anksiyete Ölçeği Toplam Skor</b>		13,36±12,75	10(0-54)	6,97±7,46	5(0-37)	<0,001***
<b>ADİ-3 Alt Grup</b>	<b>Fiziksel Skor</b>	7,19±6,13	7(0-21)	3,64±3,98	2(0-16)	<0,001***
	<b>Bilişsel Skor</b>	4,52±5,08	3(0-22)	1,62±2,52	0(0-12)	<0,001***
	<b>Sosyal Skor</b>	7,08±5,86	6(0-20)	3,99±3,93	3(0-18)	<0,001***
<b>ADİ-3 Toplam Skor</b>		18,8±15,31	18(0-57)	9,26±8,83	7(0-43)	<0,001***
* $p<0,05$ , ** $p<0,01$ , *** $p<0,001$						

## 5. TARTIŞMA

Çocuk istismarı ve ihmali, dünyada insanlığın başlangıcından beri olduğu tahmin edilen, sadece çocukluk dönemini değil, ileri yaşları da etkileyen önemli bir problemdir. Eski dönemlerden beri çeşitli kaynaklarda çocuk istismarı ile ilgili bilgilere rastlanmasına rağmen çocuk istismar ve ihmalinin ciddi bir sağlık sorunu olarak ele alınması 19. yüzyılın sonlarına kadar mümkün olmamıştır.<sup>81</sup> Ülkemizde de son yıllarda sayısı artan çalışmalarla çocuk istismarı ve ihmali sorununun üzerinde durulmaya başlanmıştır. Fakat çalışmalar genellikle sıklık belirleme şeklindedir. Çocuk istismarı ve ihmalinin uzun dönemdeki etkileri ile ilgili çalışmalar gerek dünyada gerekse ülkemizde halen yetersizdir.

Çocuk istismarı ve ihmali başta psikolojik, biyolojik ve sosyal boyutlar olmak üzere pek çok sonuç alanını bir arada içeren bir sorundur ve bu nedenle de bu farklı boyutlar açısından araştırılması gerekir. Duyusal ve algısal yaşantıları belirleyen dış etkenler, çocuğun her yönden gelişimsel sürecinde önemli rol oynarlar. Yaşamın erken dönemlerinde beyin gelişimi, çevresel uyarıların etkisine oldukça açıktır. Dolayısıyla çocuğun psikolojik ve nörobiyolojik gelişimi, olası olumsuz yaşantılar veya çevresel etkenler nedeniyle tehdit altındadır. Kritik gelişimsel süreçlerinde istismar ve ihmale maruz kalan çocukların duyusal ve algısal deneyimleri genel olarak yoksunluk, tehdit, korku ya da ketlenme şeklinde geliştiğinden, nöropsikolojik yapılanmaları da bu deneyimlerin bir yansıması olabilmekte ve bu çocuklarda, stres tepkilerinde rol oynayan uyarılma sistemleri aşırı etkin duruma gelebilmektedir.<sup>82</sup> Yaşamın ergenlik ve sonrasındaki yetişkinlik dönemlerine kadar uzanan ve süregelen hale gelen bu değişimin, davranışsal, duygusal veya bilişsel işlevler üzerinde olumsuz etkilere yol açması söz konusu olmaktadır. Örneğin erken dönemde karşılaşılan ihmal ve istismar yaşantılarının, HPA aksını aktive ederek hafıza ve duygu kontrol mekanizmaları üzerinde olumsuz etki oluşturduğu ve gelişmekte olan beynin depresyon, anksiyete ve disosiasyon gibi psikiyatrik bozukluklara olan yatkınlığını arttırdığına dair çalışmalar mevcuttur.<sup>8-11</sup> Bu nedenlerle, erken dönemde yaşanan stresin sosyal sonuçlarını, psikolojik etkileriyle birlikte ele almak, çocuk

istismarı ve ihmali sorununun daha bütüncül bir çerçeve içerisinde incelenmesini sağlayacaktır.

Çocuk istismarı ve ihmali sorununun evrensel bir sorun olmasına karşılık istismar ve ihmalin evrensel prevalansı ile ilgili güvenilir sonuçlar henüz yeterli düzeyde değildir. Çünkü giderek değişen dünyada toplumların farkındalık düzeylerinin de değişmesinin yanı sıra, henüz gelişmekte olan pek çok ülkede de yeni yeni gündeme taşınan bu sorunla ilgili veri eksikliği halen olabilmektedir. Şimdiye dek bu konuda yapılmış ve yayınlanmış olan çalışmalar birbirinden farklı anketlerle yürütülmüştür. Uluslararası Çocuk İstismarını ve İhmalini Önleme Derneği tarafından hazırlanan ICAST anketleri, uluslararası kabul görmüş ve dünyanın pek çok ülkesinde bu anketlerle yapılan epidemiyolojik çalışmalar gerçekleştirilmeye başlanmıştır.<sup>83,84</sup> Türkiye’de pilot olarak Balkan Çocuk İstismarı ve İhmali Epidemiyolojik Çalışması (Balkan Epidemiological Study on Child Abuse and Neglect- BECAN) kapsamında 70 çocuğa bu anketlerin farklı bir formu olan ICAST-CH uygulanmıştır. Ülkemizde ICAST-R ilk olarak 2012’de Koç ve arkadaşları tarafından 232 üniversite öğrenci ile yürütülen bir çalışmada kullanılmıştır. Daha sonra Şimşek ve arkadaşları tarafından yürütülen bir çalışmada da 173 tıp fakültesi birinci sınıf öğrencisine uygulanmıştır. Bizim çalışmamız ise üniversite birinci sınıfta okuyan 301 öğrenciyle gerçekleştirilmiştir.

ICAST-R anketi 18-24 yaş grubu genç erişkinler için hazırlanmış bir ankettir. Çalışmamızda araştırmaya katılan katılımcıların çocukluk döneminden yeni çıkmış olmaları nedeniyle yakın geçmişte yaşadıkları anılarını daha iyi hatırlayabilme olasılıklarının yüksek olması açısından 18 yaşa yakın olan gençler hedeflenmiş ve bu nedenle çalışmaya üniversite 1. sınıfta okuyan öğrenciler dahil edilmiştir. Bizim çalışmamızdaki yaş ortalaması  $18,87 \pm 1,06$  olarak saptanmıştır. Koç ve arkadaşlarının<sup>35</sup> yürüttüğü çalışmada yaş ortalaması  $19,83 \pm 1,65$ ; Şimşek ve arkadaşlarının<sup>85</sup> yürüttüğü çalışmada yaş ortalaması  $18,81 \pm 1,12$ ; Güney Kore’de Lee ve Kim tarafından 539 genç ile yürütülen çalışmada ise yaş ortalaması 20,1 saptanmıştır.<sup>84</sup>

Çalışmamızda 301 üniversite öğrencisinin 118’i (%39,2) hayatlarında en az bir kez istismara uğradığını belirtmiştir. Bu sıklık Şimşek ve arkadaşları<sup>85</sup> tarafından

%51,4 olarak belirlenmiştir. Sıklık açısından aradaki farkın nedeni, Şimşek ve arkadaşlarının çalışmayı farkındalık düzeyi yüksek bir grup olarak tıp fakültesi öğrencilerinde uygulamalarına karşılık, bizim çalışmamızın üniversitenin bütün bölümlerindeki birinci sınıfta okuyan gençleri kapsamı olabilir.

Çalışmamızda fiziksel istismara uğrama oranı %12,29 olarak saptanmıştır. 2010 yılında UNICEF katkılarıyla yapılan “Türkiye’de Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet Araştırması” raporunda Türkiye’de yaşayan 7-18 yaş arası çocukların % 56’sının fiziksel istismara maruz kaldığı bildirilmiştir.<sup>37</sup> Bilir ve arkadaşlarının 8 ilde 16100 çocuk ile yaptığı çalışmada ise fiziksel istismar oranı %33,5 olarak saptanmıştır.<sup>86</sup> Türkiye’den yapılan bu çalışmalarda bizim çalışmamıza oranla sıklığın daha yüksek bulunmuş olmasının nedeni, fiziksel istismar sorularının farklı şekillerde sorulmasından kaynaklanıyor olabilir. ICAST soruları fiziksel şiddetin yaralanmaya neden olabilecek kadar ağır olduğu durumları sorgulamaktadır. Yaralanmaya yol açmayacak, daha hafif fiziksel şiddet formları da sorgulandığı durumda bizim çalışmamızdaki sıklığın da daha yüksek saptanması olasıdır. Keza ülkemizde ICAST formları kullanılarak yapılmış diğer çalışmalara bakıldığında, Koç ve arkadaşları<sup>35</sup> bu sıklığı %16,6; Şimşek ve arkadaşları<sup>85</sup> ise %23,1 olarak belirtmişlerdir. Ülkemizdeki ICAST-R çalışmalarında saptanan fiziksel istismar sıklığı sonuçlarının da bizim çalışmamızdakinden daha yüksek saptanmasının nedeni, Koç ve arkadaşlarının çalışmasının tıp fakültesi birinci sınıf öğrencileri ile toplum gönüllüleri arasında, Şimşek ve arkadaşlarının çalışmasının yalnızca tıp fakültesi birinci sınıf öğrencileri arasında yürütülmüş olması; bizim çalışmamızın ise üniversitenin bütün bölümlerinde okuyan gençlerle yürütülmüş olması olabilir.

Diğer ülkelerde yürütülmüş olan çalışmalarla kıyaslandığında İsrail’de 71 ilkokulda 5472 öğrenci ile yapılan bir çalışmada fiziksel istismar sıklığı %22,2; 64 Lee ve Kim’in çalışmasında ise %42,2 olarak tespit edilmiştir.<sup>84</sup> BECAN projesi kapsamında, Hırvatistan’da 3644 çocuk ve 2808 ebeveyn ile yürütülmüş olan bir çalışmada 11 yaş için fiziksel cezalandırma sıklığı %53,5, fiziksel istismar sıklığı %25,3; 13 yaş için fiziksel cezalandırma sıklığı %66,9, fiziksel istismar sıklığı %34,4 ve 16 yaş için fiziksel cezalandırma sıklığı %71,1 fiziksel istismar sıklığı ise %41,1 saptanmıştır. Bükreş’te 5955 öğrenci ve 4236 ebeveyn ile yapılan çalışmada ise

fiziksel istismar sıklığı öğrencilere ICAST-CH formu uygulanarak %44,8 ve ebeveynlere ICAST-P formu uygulanarak %46,8 saptanmıştır.<sup>87</sup> Diğer ülkelerde yürütülmüş olan çalışmalarda fiziksel istismarın daha yüksek saptanmasının nedeni çocuğa yönelik fiziksel şiddeti bir disiplin yöntemi olarak kullanmak açısından toplumlar arasındaki fark olabilir.

Çalışmamızda en sık fiziksel istismara uğrama şekli %62,2 oranı ile darp edilme/yumruklanmadır. Bunu %24,3 ile tekme atılması, %21,6 ile sarsılma, %10,8 sopa, kemer ile vurulma ve %8,1 oranında sivri bir cisimle kesilme veya bıçaklanma izlemektedir. Koç ve arkadaşlarının<sup>35</sup> çalışmasında da en sık fiziksel istismar şekli %68,4 oranı ile darp edilme/yumruklanma olarak belirtilmiştir. Şimşek ve arkadaşlarının<sup>85</sup> çalışmasında kadınlarda %8,6 ve erkeklerde %26,1 olarak en sık fiziksel şiddet çeşidi darp edilme/yumruklanma şeklinde verilmiştir. Lee ve Kim<sup>84</sup> ile Dunne ve arkadaşlarının<sup>83</sup> çalışmalarında da fiziksel istismara uğradığını ifade edenler en çok darp edilme/yumruklanma ve sopa, kemer ile vurulması şeklinde istismara maruz kaldıklarını belirtmişlerdir. En sık fiziksel istismara uğrama şekli konusunda çalışmamızın sonucu ICAST formları kullanılarak yapılan diğer çalışmalarla uyumlu çıkmıştır. Ülkemizden yayınlanan diğer çalışmalarda da en sık fiziksel istismar çeşidi olarak tokat ya da elle vurma durumu karşımıza çıkmaktadır. Koç ve arkadaşlarının 89 istismar olgusu ile yürüttükleri bir çalışmada fiziksel istismar sıklığı %24,7 olarak belirlenmiştir. Aynı çalışmada en sık fiziksel istismar şekli incelendiğinde ise olguların %95'inde tokat atma ve %17,9'unda bir araç olmaksızın ağır dövme olduğu saptanmıştır.<sup>88</sup> Zeytinoğlu ve Kozcu'nun çalışmalarında fiziksel şiddetin %71 elle vurma, %28 tekmeleme, %19 yumruklama şeklinde olduğu belirtilirken; Güler ve arkadaşlarının çalışmasında ise %53,4 tokat atma, %23,1 çimdikleme veya dövme şeklinde olduğu belirtilmiştir.<sup>35</sup>

Fiziksel istismar olarak kabul edilmesi gereken bazı davranışlar (tokat atmak, çimdiklemek gibi) ülkemizde ebeveynler tarafından disiplin yöntemi olarak sıklıkla kullanılmaktadır. Orhon ve arkadaşlarının yürüttüğü bir çalışmada ailelerin % 3,1'i tokat atmayı, %18,5'i ele vurmayı, % 26,2'si çocuğun kaba etine vurmayı disiplin için uygulanabilecek doğru davranışlar olarak gördüklerini belirtmişlerdir.<sup>89</sup>

Çalışmamızda kadın cinsiyete sahip öğrencilerin %8,33'ü fiziksel istismara uğradığını belirtirken erkek cinsiyete sahip öğrencilerde bu sıklık %20,61 olarak saptanmıştır. Bizim çalışmamızda cinsiyet açısından fiziksel istismara uğrama sıklığında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu, erkek cinsiyete sahip öğrencilerde fiziksel istismarın daha sık olduğu gözlenmiştir (p: 0,004). ICAST-R kullanan Koç ve arkadaşlarının<sup>35</sup> çalışmasında da erkeklerin cinsel istismara uğrama sıklığının kadınlardan yaklaşık iki kat fazla olduğu belirtilmiştir. Yine aynı anketi kullanan Şimşek ve arkadaşlarının<sup>85</sup> çalışmasında ise fiziksel istismara uğrayan öğrencilerin %25'inin kadın, %75'inin ise erkek olduğu belirtilmiştir. Ege Üniversitesi Çocuk Koruma Birimi'ne başvuran 22 fiziksel istismar vakası üzerinde yürütülen bir çalışmada olguların yarısının kız diğer yarısının erkek olduğu belirlenmiştir.<sup>88</sup> Erkek öğrencilerin kendi akranları arasında yaşadıkları şiddet davranışlarının da ICAST-R anketinde fiziksel istismar olarak sorgulanmış ve kabul edilmiş olmasının, ICAST-R ile yürütülen çalışmalardaki fiziksel istismar sıklığının erkeklerde daha yüksek saptanmasına neden olduğu düşünülebilir.

Çalışmamızda en az bir fiziksel istismar olayına maruz kaldığını belirten 37 kişinin %21,6'sı kimsenin isteyerek kendini yaralamadığını, % 5,4'ü bunun disiplin amaçlı ve haklı olduğunu, %37,8'i disiplin amaçlı ancak haksız olduğunu, %35,1'i ise disiplin amaçlı olmadığını ve haksız olduğunu düşündüklerini ifade etmiştir. Dunne ve arkadaşlarının<sup>83</sup> çalışmalarında en az bir fiziksel istismar olayına maruz kaldığını belirten 434 kişinin %67'si bunun disiplin amaçlı ve haklı olduğunu, %22'si disiplin amaçlı ancak haksız olduğunu, %11'i disiplin amaçlı olmadığını ve haksız olduğunu belirtirken; Koç ve arkadaşlarında<sup>35</sup> bu oranlar, %16,7 kimsenin isteyerek kendini yaralamadığı, % 22,2 disiplin amaçlı ve haklı olduğu, %27,8 disiplin amaçlı ancak haksız olduğu, %33,3 disiplin amaçlı olmadığını ve haksız olduğunu düşünme şeklindedir. Dunne ve arkadaşlarının çalışmasında, uygulanan istismarın disiplin amaçlı ve haklı olduğunu belirtenlerin sayısının çalışmamızdan yüksek olması iki toplum arasındaki kültürel farklılıklardan kaynaklanıyor olabilir. Koç ve arkadaşlarının çalışmasında bu sayının çalışmamızdan daha yüksek saptanmasının nedeni ise zamanla gençlerin farkındalıklarının daha fazla artmış olması olabilir.

Çalışmamızda 301 üniversite öğrencisinin 95'i (%31,6) duygusal istismara uğradığını ifade etmiştir. Koç ve arkadaşlarında<sup>35</sup> bu sıklık %37,8 olarak verilmiştir. Şimşek ve arkadaşlarının<sup>85</sup> çalışmasında ise öğrencilerin %40,5'inde duygusal istismar saptandığı belirtilmiştir. Çalışmamızda duygusal istismar sıklığının diğer çalışmalara göre daha düşük saptanmasının nedeni, diğer çalışmaların tıp fakültesi birinci sınıf öğrencilerinde yürütülmesine karşılık, çalışmamızın üniversitenin bütün bölümlerini kapsamı olarak düşünülmüştür.

Çalışmamızda tüm istismar türleri arasında %80,5 oranıyla en sık istismar türünün duygusal istismar olduğu gözlenmiştir. Koç ve arkadaşlarının<sup>88</sup> Ege Üniversitesi Çocuk Koruma Birimi'ne başvuran vakalarla yaptıkları çalışmada cinsel istismar sıklığı %49, fiziksel istismar sıklığı %25, duygusal istismar sıklığı %11 ve ihmal sıklığı %14 olarak bulunmuştur. 2003 yılında Kanada'da yürütülmüş olan bir çalışmada ise tüm kanıtlanmış örselenme olgularının %29'unun duygusal istismar veya ihmal olduğu saptanmıştır.<sup>90</sup> Yapılan diğer çalışmalarla tüm istismar türleri içinde en sık rastlananın duygusal istismar olduğunun belirtilmesine rağmen, duygusal istismar nedeniyle hastanelere başvurular diğer istismar türlerine göre daha az saptanmaktadır. Bunun nedeni mağdurun bu konudaki farkındalığının az olması, yardım alması gerektiğini düşünmemesi, duygusal istismar etkilerinin fiziksel veya cinsel istismardaki gibi gözle görülür olmaması ve zor tanı alması olabilir. Keza Örsel ve arkadaşlarının 183 psikiyatri hastasıyla yürüttükleri çalışmada duygusal istismar oranı %55,6 olarak saptanmıştır.<sup>91</sup>

Çalışmamızda kadın cinsiyete sahip öğrencilerin duygusal istismara uğrama sıklığı %34,8 iken erkek öğrencilerde bu sıklık %24,7'dir. Duygusal istismara uğrayanların %87,4'ü aşağılanma, %18,9'u ailesinden veya evde yaşayan birisi tarafından sevilmediği/sevilmeyi hak etmediğinin söylenmesi, %17,9'u hiç doğmamış veya ölmüş olmasının istenmesi, %6,3'ü yaralanacağına veya öldürüleceğine dair tehdit edilmesi ve % 5,3'ü evdeki kişiler tarafından tehdit edilmesi veya istenmemesi şeklinde istismara maruz kaldığını belirtmiştir. Koç ve arkadaşlarının<sup>35</sup> çalışmasında benzer şekilde, %85 aşağılanma, %14,2 ailesinden veya evde yaşayan birisi tarafından sevilmediği veya sevilmeyi hak etmediğinin söylenmesi, %16,1 hiç doğmamış veya ölmüş olmasının istenmesi, %12,6



yaralanacağına veya öldürüleceğine dair tehdit edilmesi ve % 5,7 evdeki kişiler tarafından tehdit edilmesi veya istenmemesi şeklindedir. Şimşek ve arkadaşlarının<sup>85</sup> çalışmasında da en sık duygusal istismar çeşidi aşağılanma olarak verilmiştir. Lee ve Kim'in<sup>84</sup> çalışmasına katılanlardan duygusal istismara uğradığını belirtenler en sık aşağılanma ve evdeki kişiler tarafından tehdit edilmesi veya istenmemesi şeklinde istismara maruz kaldığını ifade etmiştir. Dunne ve arkadaşlarının<sup>83</sup> çalışmasında duygusal istismara uğradığını ifade edenler ise daha çok aşağılanma ve yaralanacağına veya öldürüleceğine dair tehdit edilme şeklinde istismara maruz kaldığını belirtmiştir. Çalışmalardan yola çıkılarak hem Türkiye'de hem de diğer toplumlarda en sık duygusal istismar şeklinin aşağılanma olduğu yorumu yapılabilir.

Çalışmamıza katılıp en az bir duygusal istismar olayına maruz kaldığını belirten 95 kişinin ise %6'sı bunun disiplin amaçlı ve haklı olduğunu, %27,4'ü disiplin amaçlı ancak haksız olduğunu, %49,5'u disiplin amaçlı olmadığını ve haksız olduğunu belirtmiştir. Dunne ve arkadaşlarının<sup>83</sup> çalışmasına katılıp en az bir duygusal istismar olayına maruz kaldığını belirten 443 kişinin %52'si bunun disiplin amaçlı ve haklı olduğunu, %22'si disiplin amaçlı ancak haksız olduğunu, %26'sı disiplin amaçlı olmadığını ve haksız olduğunu belirtirken; Koç ve arkadaşlarının<sup>35</sup> çalışmasında %14,6 oranında bunun disiplin amaçlı ve haklı olduğu, %20,7 disiplin amaçlı ancak haksız olduğu, %29,3 disiplin amaçlı olmadığı ve haksız olduğunun düşünüldüğü bildirilmiştir. Koç ve arkadaşları tarafından yürütülmüş olan çalışmayla bizim çalışmamız arasındaki farkın, ülkemizdeki gençlerin istismar konusundaki farkındalığının zamanla daha fazla artması olduğu düşünülebilir. Ayrıca çalışmanın yürütüldüğü şehirlerin kişiler üzerindeki etkisi de bu farka sebep olmuş olabilir. Dunne ve arkadaşlarının yürüttükleri çalışmanın sonuçlarının çalışmamızdan farklı olmasının nedeninin ise toplumlar arasındaki kültürel farklılıklardan kaynaklandığı düşünülebilir.

Cinsel istismar birçok toplumda tabu kabul edilen ve üzeri örtülen bir sorundur. Bu nedenle gerçek sıklığı saptamak çok zordur. Çalışmamıza katılan 301 öğrencinin ise 32'si (%10,6) cinsel istismara uğradığını ifade etmiştir. ICAST-R kullanan Koç ve arkadaşları<sup>35</sup>, cinsel istismara uğrama sıklığını % 10,8; Şimşek ve arkadaşları<sup>85</sup> ise %11 olarak belirtmiştir. Zoroğlu<sup>40</sup> ve arkadaşlarının 839 lise

öğrencisi ile yürüttükleri bir çalışmada cinsel istismar sıklığı %10,7; İstanbul'da bulunan toplam 26 lisede öğrenim gören 1955 kız öğrenci ile yapılan bir başka çalışmada ise cinsel istismar oranı %13,4 olarak saptanmıştır.<sup>92</sup> Ülkemizde geçmişe dönük sorularla yapılan çalışmalarda açığa çıkarılan cinsel istismar sıklıkları oldukça benzerdir.

BECAN projesi kapsamında Hırvatistan'da yürütülen çalışmada cinsel istismar 11 yaş için %4,8, 13 yaş için %10,9 ve 16 yaş için %16,4 olarak belirlenmiştir.<sup>87</sup> Aynı proje kapsamında Bükreş'te yürütülen bir başka çalışmada, ebeveynlerin kendi geçmişlerine yönelik belirttikleri cinsel istismar oranı %2,7 iken, çocuklarda bu oran %5,1 olarak saptanmıştır. Ebeveynler ile çocuklarının belirttiği cinsel istismar sıklıkları arasında farklılık saptanmasında, ensestini ve cinsel istismarın bütün toplumlar tarafından tabu kabul edilen ve üstü örtülmeye çalışılan bir konu olması neden olarak görülebilir.

Çalışmamızda kadın cinsiyete sahip öğrencilerin %12,74'ü, erkek cinsiyete sahip öğrencilerin ise %6,18'i cinsel istismara uğradığını belirtmiştir. Ülkemizde 1262 üniversite öğrencisi ile yapılan bir başka çalışmada kız öğrencilerin %26'sının, erkek öğrencilerin %19,8'inin cinsel istismara uğradığı bulunmuştur.<sup>42</sup> Koç ve arkadaşlarının<sup>35</sup> çalışmasında ise kızların % 8,3'ü erkeklerin %15,1'i cinsel istismara uğradıkları ifade edilmiştir. Koç ve arkadaşlarının çalışmasında erkek öğrencilerin cinsel istismara uğrama sıklıklarının daha yüksek saptanmasını, çalışmaya Çocuk İstismarını ve İhmalini Önleme Derneği Gençlik Kolu'ndan 40 öğrencinin de dahil edilmesi etkilemiş olabilir. Keza aynı çalışmada gençlik kolu üyesi olan öğrencilerin cinsel istismara uğramış olma sıklığının tıp fakültesi öğrencilerinden daha yüksek olduğu belirtilmiştir.

Çalışmamızda cinsel istismara uğrayanların %46,9'u bir başkasının cinsel organlarını teşhir etmesi, %21,9'u çıplak poz vermeye zorlanması, %46,9'u istemediği halde başkaları tarafından cinsel bölgelerine dokunulması, %18,8'i başkasının cinsel organına veya göğsüne dokunmaya zorlanması ve %3,1'i istemediği halde cinsel birleşme yaşaması şeklinde istismara maruz kaldığını belirtmiştir. Koç ve arkadaşlarının çalışmasında ise, cinsel istismara uğrayanların %52'si bir başkasının cinsel organlarını teşhir etmesi, %24'ü poz vermeye zorlanma,

%52'si istemediği halde başkaları tarafından cinsel bölgelerine dokunulması, %20'si başkasının cinsel organına veya göğsüne dokunmaya zorlanması ve %8'i istemediği halde cinsel birleşme yaşaması şeklinde istismara maruz kaldığını belirtmiştir. Lee ve Kim ile Dunne ve arkadaşlarının çalışmalarında da cinsel istismara uğradığını ifade edenler daha çok bir başkasının cinsel organlarını teşhir etmesi ve istemediği halde başkaları tarafından cinsel bölgelerine dokunulması şeklinde istismara maruz kaldığını belirtmiştir.<sup>83,84</sup> Koç ve arkadaşlarının<sup>88</sup> çalışmasında cinsel istismar saptanan olguların %41'inde genital temas, %22,7'sinde taciz, %18,1'inde anal-penil penetrasyon, %11,3'ünde teşhircilik, %6,8'inde vajinal-penil penetrasyon olduğu belirlenmiştir. Bizim çalışmamızda ise cinsel istismara maruz kaldığını belirtenlerin %3,1'i istemediği halde cinsel birleşme yaşadığını ifade etmiştir. İstemediği halde cinsel birleşme yaşama sıklığının literatürden düşük çıkmasının nedeni, bu oranı yüksek saptayan çalışmaların çoğunlukla klinik ortamındaki fiziki muayeneye dayanması veya anket çalışmasına katılan öğrencilerin böyle hassas bir konuda yaşanılanları paylaşımlarının oldukça güç olması olabilir.

Çocukluk çağı travmatik yaşantılarının anksiyete bozuklukları veya depresyon gibi psikiyatrik bozukluklar üzerindeki etkisini ele alan çalışmalar son yıllarda hız kazanmıştır. Travma türleri ayrı ayrı ele alındığında, duygusal ihmal ve istismar ile fiziksel istismarın depresyon ve anksiyete üzerinde önemli bir etken olduğu, bu tür bozuklukların seyrini olumsuz yönde etkilediği,<sup>93</sup> özellikle duygusal ihmal geçmişinin kişide depresyon ve sosyal fobi üzerine olan etkisinin belirgin olduğu ortaya konmuştur).<sup>94-96</sup> 2016 yılında yapılan bir diğer çalışma ise travma sonrasında meydana gelen ilk stres tepkilerinin anksiyeteyi, zamanla kronikleşen anksiyetenin ise depresyonu tetiklediğini ortaya koymuştur.<sup>97</sup>

Anksiyete bozuklukları ruhsal bozukluklar içinde en yaygın görülenlerdendir ve topluma maliyeti oldukça yüksektir. Amerikan epidemiyolojik verilerine göre tüm anksiyete bozuklukları için bir yıllık sıklık %12,6, yaşam boyu sıklık ise %14,6'dır.<sup>98</sup>

Çalışmamıza katılan 301 öğrencinin Beck Anksiyete Ölçeği ile sorulan sorulara vermiş oldukları yanıtlara göre %54,5'i minimal düzeyde (normal aralıkta)

anksiyeteye sahipken, %21,3'ü hafif düzeyde, %15,9'u orta düzeyde ve %8,3'ü şiddetli düzeyde anksiyeteye sahip saptanmıştır. Çalışmamızdaki kadın cinsiyete sahip öğrencilerin Beck Anksiyete Ölçeğinden aldıkları toplam puanın ortalaması  $11,49 \pm 11,53$  iken, erkek öğrencilerin Beck Anksiyete Ölçeğinden aldıkları toplam puanın ortalaması  $7,03 \pm 8,42$  olarak saptanmış ve cinsiyet ile anksiyete düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu, kadınların anksiyete düzeyinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Anksiyeteye dair yürütülen pek çok çalışmada, kadınlarda sosyal fobi dışındaki anksiyete bozukluklarının yaygınlığının erkeklerden fazla görüldüğü belirlenmiştir.<sup>99</sup> Cantürk ve arkadaşlarının Konya'da 555 üniversite öğrencisiyle yürüttükleri bir çalışmada da erkek öğrencilerin anksiyete puan ortalaması 11.22 iken; kız öğrencilerin puan ortalaması 14.35'tir.<sup>100</sup> Cantürk ve arkadaşlarının yürütmüş oldukları çalışmada hem erkek hem de kadınların anksiyete puanı ortalamalarının çalışmamızdakinden daha yüksek saptanmasında, her ne kadar aynı ülke içinde yaşanıyor olsa da çalışmaların yürütüldüğü bölgelerin toplumsal farklılıklarının, bu farklılıkların kişiler üzerindeki rahatlatıcı ya da baskıcı tutumunun etkili olabileceği düşünülmüştür.

Çalışmamızda istismara uğradığını belirten kişilerin Beck Anksiyete Ölçeğinden aldıkları toplam skorun ortalaması  $15,55 \pm 11,58$  iken istismara uğramamış kişilerin Beck Anksiyete Ölçeğinden aldıkları toplam skorun ortalaması  $6,5 \pm 8,63$  olarak saptanmıştır. İstismara uğrama ile anksiyete düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır. Ancak literatürde üniversite öğrencilerindeki çocukluk çağı istismarı geçmişiyle anksiyete ilişkisini inceleyen çalışmalar oldukça az olduğundan bu konudaki bulgularda kıyaslamaya gidilememiştir.

Anksiyete duyarlılığı kavramı, literatürde ilk kez kullanılmaya başlamasından bu yana geçen sürede psikiyatrik araştırmalarda önemli ölçüde ilgi çekmiş bir kavramdır. Anksiyete duyarlılığı zararlı fiziksel ya da sosyal sonuçlar doğurabileceğine inanılan, anksiyete durumunda ortaya çıkan duyum ve belirtilere karşı gelişen bir korku olarak tariflenmektedir.<sup>72</sup> AD; anksiyete ve anksiyete

bozukluklarına yatkınlığı göz önüne seren bilişsel bir yapı ve anksiyete bozuklukları için bir öngörülebilirlik etkenidir.

Anksiyetenin kendisi de, normalde olmasa bile fazladan anksiyete belirtilerini –özellikle fiziksel belirtiler- ve korkuyu tetiklemekte ve şiddetlendirmektedir. Bu durumda anksiyete belirtilerine karşı bir kaygı olarak nitelenebilecek olan anksiyete duyarlılığının varlığı, olası anksiyete bozukluklarını şiddetlendirebilir. AD'nin öğrenilerek veya genetik etkenler sonucunda geliştiği varsayımı yapılan araştırmalarla ortaya konmaya çalışılmıştır. Fakat yaş, eğitim, geçmiş yaşantılar veya cinsiyet gibi bireysel farklılıkların AD üzerine ne gibi etkilerinin olduğu hala kesin olarak tespit edilememiştir. Bunun nedeni AD'ye yol açan etkenleri çocuklar üzerinde araştıran uzun süreli ve ileriye yönelik çalışmaların olmamasıdır.<sup>101,102</sup>

Reiss'e göre anksiyete duyarlılığı düzeyleri, bireylerin anksiyete belirtilerini ne derecede rahatsız edici olarak kodladıklarına ve anksiyete yaşantısının yaratacağı sonuçlara ilişkin inançlarına göre farklılık gösterir.<sup>72</sup> Anksiyete duyarlılığı yüksek olan kişiler, bir anda ortaya çıkan, önceki deneyimlerine göre daha şiddetli olan veya açıklanamayan fiziksel belirtileri yanlış bir biçimde yorumlama ve sıklıkla bu belirtilerden kaçınma tutumuna meyil gösterirken; daha düşük anksiyete duyarlılığına sahip olan kişiler anksiyete belirtilerini hoş olmasa bile zararsız belirtiler olarak değerlendirmektedirler.<sup>79</sup>

Yapılan çalışmalar sonucunda anksiyete duyarlılığının, pek çok psikiyatrik bozukluk ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Anksiyete duyarlılığı kişiye olumsuz duygulara daha duyarlı hale getirmekte ve negatif duygusal öğrenmelere zemin hazırlamaktadır. Ayrıca anksiyete duyarlılığı, bazı durumlardan kaçınma veya bazı durumları tekrarlama eğilimi gibi sağlıksız davranış düzenlemelerine sebep olabilmektedir. Bu düzenlemeler de kişilerde psikiyatrik rahatsızlıklara ya da daha fazla stres yaşamaya yol açmaktadır. Anksiyete duyarlılığı düzeyinin yüksek saptanmasının, şu anda mevcut olmasa bile, ileri dönemde belirtilerin ortaya çıkabileceğinin öngörülmesine de yardımcı olabileceği belirtilmektedir.<sup>14,15</sup> Maller ve Reiss<sup>103</sup> üç yıllık bir gözlem çalışması sonunda yüksek anksiyete duyarlılığına sahip üniversite öğrencilerinde, üç yıl sonunda anksiyete bozukluklarının ortaya çıkması oranının, düşük anksiyete duyarlılığı olanlara göre beş kat fazla bulduklarını

belirtmişlerdir. Anksiyete duyarlılığı kavramı psikolojik problemlerin gelişmesi için genel bir risk faktörüdür.

Amerika Birleşik Devletleri'nde toplam 390 kişilik bir grup hasta ile yürütülen bir çalışmada tedavi öncesi ADİ-3 puanları en yüksek panik bozukluğa sahip olan kişilerde tespit edilmiştir (ortalama=32.6 puan). İkinci sırada sosyal anksiyete bozukluğu (ortalama= 31.6 puan), üçüncü sırada yaygın anksiyete bozukluğu (ortalama= 27.5) ve dördüncü sırada ise obsesif kompulsif bozukluk olan kişiler (ortalama= 26.3 puan) yer almıştır.<sup>104</sup>

Anksiyete duyarlılığı fiziksel, bilişsel ve sosyal olmak üzere üç alt boyut altında incelenmektedir. Bilişsel alt boyuttan alınan yüksek puan; kişinin zihinsel sorunları ve konsantrasyon problemleri ile karşı karşıya olduğuna, sosyal alt boyutundan alınan yüksek puan; anksiyete belirtileri durumunda çevresi tarafından reddedileceği ya da alay konusu edileceği inancına, fiziksel alt boyutundan alınan yüksek puan ise kişide sağlığıyla ilgili bir tehditle karşı karşıya olduğu hissi yaşadığını göstermektedir. Anksiyete duyarlılığı ölçeğinin alt faktörlerinin farklı anksiyete bozukluğu gruplarını öngörücü olduğu düşünülmektedir. Fiziksel alt faktörlerin panik bozukluğuna, sosyal alt faktörlerin sosyal anksiyete bozukluğuna, bilişsel alt faktörün yaygın anksiyete bozukluğuna işaret ettiği düşünülmektedir.

Anksiyete duyarlılığı konusunun ülkemizde ele alındığı çalışmaların sayısı oldukça azdır. Bununla birlikte, anksiyete duyarlılığına zemin hazırlayan faktörler içinde çocukluk çağı istismar yaşantılarının olabileceği öngörülmesine karşılık, bu öngörüye dair çalışmalara literatürde rastlanmamaktadır. Bu bağlamda çalışmamızın hem ülkemizdeki anksiyete duyarlılığı kavramıyla ilgili çalışmalara örnek teşkil etmesi adına, hem de anksiyete duyarlılığının istismar yaşantıları ile ilgili altta yatan sebepleri konusunda literatüre önemli bir katkı olacağı düşünülmektedir.<sup>105</sup>

Çalışmamızda anksiyete duyarlılığı ölçeği total puan ortalaması  $13,86 \pm 13,25$ , fiziksel alt boyut puan ortalaması  $5,35 \pm 5,42$ , bilişsel alt boyut puan ortalaması  $3,01 \pm 4,22$  ve sosyal alt boyut puan ortalaması  $5,48 \pm 5,18$ 'dir. Amerika Birleşik Devletleri ve Kanada'da 4,720 sağlıklı kişi ile yürütülen bir çalışmada anksiyete duyarlılığı ölçeği toplam puan ortalaması  $12,8 \pm 10,5$ , fiziksel alt boyut puan

ortalaması  $4.2 \pm 4.2$ , bilişsel alt boyut puan ortalaması  $2.7 \pm 3.8$  ve sosyal alt boyut puan ortalaması  $5.9 \pm 4.7$  olarak bulunmuştur. Fransa'da 701 sağlıklı kişi ile yürütülen bir çalışmada ise anksiyete duyarlılığı ölçeği toplam puan ortalaması  $16.4 \pm 9.1$ , fiziksel alt boyut puan ortalaması  $5.0 \pm 4.0$ , bilişsel alt boyut puan ortalaması  $2.8 \pm 3.4$  ve sosyal alt boyut puan ortalaması  $8.5 \pm 4.8$  olarak saptanmıştır. Meksika'da 418 sağlıklı kişi ile yürütülen çalışmada anksiyete duyarlılığı ölçeği toplam puan ortalaması  $15.2 \pm 11.3$ , fiziksel alt boyut puan ortalaması  $5.5 \pm 4.8$ , bilişsel alt boyut puan ortalaması  $3.5 \pm 4.1$  ve sosyal alt boyut puan ortalaması  $6.1 \pm 4.3$  olarak bulunmuştur. Hollanda'da 536 sağlıklı kişi ile yürütülen çalışmada anksiyete duyarlılığı ölçeği toplam puan ortalaması  $10.7 \pm 8.1$ , fiziksel alt boyut puan ortalaması  $2.7 \pm 3.2$ , bilişsel alt boyut puan ortalaması  $1.7 \pm 2.8$  ve sosyal alt boyut puan ortalaması  $5.7 \pm 4$ 'dir.<sup>104</sup>

Zinbarg ve arkadaşlarının 1997 yılında yürüttükleri bir çalışmada sağlıklı kontrol grubun anksiyete duyarlılığı ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalaması 7.13, fiziksel alt boyuttan aldıkları toplam puan ortalaması 2.88, bilişsel alt boyuttan aldıkları toplam puan ortalaması 0.41, sosyal alt boyuttan aldıkları toplam puan ortalaması 3.84 olarak bulunmuştur.<sup>106</sup>

Wheaton ve arkadaşları tarafından 2012'de yürütülen bir diğer çalışmada sağlıklı kontrol grubunun anksiyete duyarlılığı ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalaması 14.6, fiziksel alt boyut puan ortalaması 3.9, bilişsel alt boyut puan ortalaması 2.9, sosyal alt boyut puan ortalaması ise 7.8 olarak belirlenmiştir.<sup>107</sup>

Mantar ve arkadaşlarının<sup>79</sup> ülkemizde yürüttüğü çalışmada sağlıklı kontrol grubunun anksiyete duyarlılığı ölçeğinden aldıkları toplam puanların ortalaması 12.8; Stewart ve Zeitlin<sup>108</sup> tarafından yürütülen çalışmada sağlıklı grubun ortalaması 18.7; Plehn ve Peterson<sup>109</sup> tarafından yürütülen çalışmada ise sağlıklı kontrol grubun anksiyete duyarlılığı ölçeğinden aldıkları toplam puanların ortalaması 18,3'tür. Yapılan çalışmalardaki anksiyete duyarlılığı ölçeğinden alınan puan ortalamalarının farklı olması, toplumlar arasındaki kültürel farklılıklardan kaynaklandığı düşünülmüştür.

Anksiyete duyarlılığı indeksi-3 ile yapılan çalışmalarda katılımcıların toplam puanlarının sınıflandırılması ile ilgili yaklaşımlar genellikle çalışmadan çalışmaya farklılık göstermekte, bu konuda ortak bir yaklaşım üzerinde durulmamaktadır. Çalışmalarda genellikle fiziksel, bilişsel ve sosyal alt ölçek puan ortalamalarının karşılaştırması yapılmaktadır. Bu nedenle, çalışmamızda fiziksel, bilişsel ve sosyal alt ölçek karşılaştırmalarının yanında; total anksiyete duyarlılığı ölçeği puan ortalaması (13,86) da baz alınmış ve 13,86'nın altında kalan grup “Düşük Anksiyete Duyarlılığı”, 13,86 ve üstünde kalan grup ise “Yüksek Anksiyete Duyarlılığı” olarak değerlendirilecek şekilde katılımcılar iki gruba ayrılmıştır. Veri karşılaştırmaları, ADİ-3'ün alt boyut grupları yanı sıra, bu iki grup arasında da gerçekleştirilmiştir.

Bu veriler ışığında 301 öğrencinin 168'i (%55,8) düşük anksiyete duyarlılığına sahipken, 133'ü (%44,2) yüksek anksiyete duyarlılığına sahip olarak değerlendirilmiştir.

Anksiyete duyarlılığı düzeyi ile cinsiyet ilişkisi değerlendirildiğinde, kadın cinsiyete sahip öğrencilerin %47'si, erkek cinsiyete sahip öğrencilerin ise %38,1'inde anksiyete duyarlılığı yüksek saptanmış, cinsiyet ile anksiyete duyarlılığı arasında istatistiksel olarak anlamlılık gözlenmemiştir( $p>0,17$ ). Anksiyete duyarlılığının fiziksel, bilişsel ve sosyal alt boyutlarının da cinsiyet ile karşılaştırılmasında istatistiksel olarak anlamlılık yoktur.

Anksiyete duyarlılığı zemininde çocukluk çağı istismar yaşantılarının etkili olabileceği öngörülmesine karşılık, bu konuda çalışma yoktur. Çalışmamızda, istismar varlığı ile anksiyete duyarlılığı ilişkisi incelendiğinde, 18 yaşından önce en az bir kez istismara maruz kalmış olan öğrencilerde yüksek anksiyete duyarlılığı sıklığı %68,6; istismar maruziyeti olmayan öğrencilerde ise bu sıklık %28,4 olarak saptanmış ve çocukluk dönemi istismar yaşantıları ile anksiyete duyarlılığı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu gözlenmiştir( $p<0,001$ ).

İstismar öyküsü ile Anksiyete Duyarlılığı İndeksi-3'ün alt grup skorları arasında da istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ( $p<0,001$ ). İstismar öyküsü olan öğrencilerde fiziksel skor ortalaması  $7,98\pm 5,54$ ; bilişsel skor ortalaması



4,53±4,6; sosyal skor ortalaması ise 7,86±5,19 bulunmuştur. İstismar öyküsü olmayan öğrencilerde ise fiziksel skor ortalaması 3,66±4,62; bilişsel skor ortalaması 2,04±3,64; sosyal skor ortalaması 3,95±4,58 bulunmuştur.

Anksiyete duyarlılığı ile istismar çeşitleri arasındaki ilişkiye bakıldığında, yüksek anksiyete duyarlılığına sahip olan öğrencilerin %19,54'ünde fiziksel istismar, %51,88'inde duygusal istismar, %18,8'inde ise cinsel istismar maruziyeti görülmektedir. Düşük anksiyete duyarlılığına sahip öğrencilerin ise %6,54'ü fiziksel istismara, %15,47'si duygusal istismara ve %4,16'sı cinsel istismara uğradığını belirtmiştir. Anksiyete duyarlılığı ile istismar çeşitleri arasında da istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır (p:0,001; p<0,001; p<0,001).

Günümüzde toplumsal ve sosyoekonomik alanlardaki hızlı değişimler sonucu, yükseköğretime verilen önem gün geçtikçe artmakta, gençler ve aileleri, üniversite eğitimini başarılı bir yaşamın belki de tek seçeneği olarak kabul etmekte ve bunun için uzun yıllar boyunca zorlu süreçlerden geçmektedirler.

ÜGS temel olarak, okul öğrenmeleri bakımından birbirinden oldukça farklı özellikleri olan bir öğrenci grubundan başarılı kişileri seçmeyi ve birikimlerine uygun olan fakültelere yerleştirmeyi hedeflemektedir. Öğrencilerin üniversitelere ve fakültelere yerleştirilmeleri sürecinde, üniversiteye giriş sınavından aldıkları puanlar ile lisedeki başarılarını gösteren ders notlarından elde edilen toplam puan belirleyicidir. Adı 2010 yılında Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezi olarak yeniden düzenlenmiş olan ÖSYM'nin temel amacı, yükseköğretim programlarına girebilmek için başvuru yapan adaylar arasından, bir programda başarılı olma olasılıkları diğer adaylardan daha yüksek olanları seçmek ve onları programa yerleştirmektir.<sup>112</sup> Bu nedenle seçme sınavlarında kullanılan testlerin akademik başarıyı yordama yetisinin yüksek olması hedeflenir.

Literatürde öğrencilerin akademik başarısını etkileyen farklı faktörlerin incelendiği çeşitli araştırmalar bulunmaktadır ve bu tür çalışmalarda yükseköğretimdeki akademik başarının incelenmesi amacıyla sıklıkla üniversite giriş puanlarına başvurulmaktadır. Ercoşkun ve Nalçacı<sup>113</sup> yaptıkları bir araştırmada sınıf öğretmeni adaylarının akademik başarıları ile üniversiteye giriş sınavlarından

aldıkları puanların arasındaki ilişkinin düşük de olsa manidar olduğunu belirtmişlerdir. Ercan, Işık ve Çakır<sup>114</sup> tarafından yürütülen bir başka çalışmada Hava Harp Okulu öğrencilerinin akademik başarılarını etkileyen değişkenleri incelemişler ve başka değişkenlerin yanı sıra üniversiteye giriş sınavından alınan puanın da akademik başarıyla ilişkili olduğunu ifade etmişlerdir.

Dünyadaki diğer toplumlarda yükseköğretime kabul için yapılan başvurular, lisede derslerden alınan başarı notları, okul ve sınıf başarı sıralaması, liseyi bitirme sınavları, üniversitelere giriş sınavları, yetenek sınavları, müfredat harici etkinlikler, iş tecrübesi, başvuru alanla ilgili bilgi sahibi olma, niyet ve alınacak eğitime dair amaç mektubu, eğitimcilerden alınan tavsiye mektupları gibi birbirinden oldukça farklı ölçütler kullanılarak sıralanmakta ve ona göre öğrenci seçilmektedir.<sup>115</sup> Belki de bu nedenle, çalışmalarda akademik başarıyı sorgulama durumu ve akademik başarının diğer etkenlerle ilişkilendirilmesi zorlaşmakta ve çalışmalarda tercih edilmemektedir.

Çalışmamızda, çalışmaya katılan 301 öğrencinin son girdikleri ÜGS'den aldıkları başarı puanlarının ortalaması 355 olarak belirlenmiş ve ÜGS başarı puanı 355'in altında olan grup "Düşük Başarılı", 355 ve üstünde olan grup ise "Yüksek Başarılı" grup olarak sınıflanmıştır. İstismar öyküsü ile ÜGS başarı düzeyi arasındaki ilişki incelendiğinde, sınavda yüksek başarı elde etmiş olan öğrencilerin %28,2'sinde, sınavda düşük başarı elde etmiş olan öğrencilerin ise %51'inde 18 yaşından önce istismar öyküsü saptanmıştır. Çalışmada elde edilen verilere göre, istismar öyküsü ile ÜGS başarısı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki vardır ( $p < 0,001$ ). Literatürde çocukluk çağı istismar yaşantıları ile akademik başarı arasındaki ilişkiyi inceleyen başka bir çalışma bulunmamaktadır.

Yaşanan kaygının öğrencilerin sahip olduğu potansiyeli hayata geçirmelerini engellemekte olduğu, gerek kişiler arası ilişkilerde gerekse öğrenme durumuyla ilgili uyumsuzluklara zemin hazırladığı, zaman zaman öğrenim hayatlarını yarıda bırakmalarına bile neden olduğu, bunun sonucunda da öğrencilerin gelecekteki hedeflerini ve mesleki kararlarını olumsuz yönde etkilediği bilinmektedir.<sup>16,17</sup> Üniversitede eğitim süreci, gelişimsel açıdan da bir geçiş dönemidir. Bu sebeple

çocukluk dönemi istismar yaşantılarının sonuçları, üniversiteye başlayan öğrenciler için özellikle belirgin bir hale gelebilir.

Çalışmamızda ÜGS'den aldıkları puanlara göre yüksek başarı gösteren öğrencilerin Beck Anksiyete Ölçeği'nden aldıkları toplam puan ortalaması  $6,97 \pm 7,46$  olarak saptanırken; düşük başarı elde eden öğrencilerin Beck Anksiyete Ölçeği toplam puanlarının ortalama değeri  $13,36 \pm 12,75$  olarak saptanmıştır. Anksiyete düzeyi ile ÜGS başarısı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır ( $p < 0,001$ ). Bozak, 1982 yılında yürütmüş olduğu bir çalışmada yüksek akademik başarıya sahip öğrencilerin anksiyete düzeylerinin başarısız öğrencilerin anksiyete düzeylerinden daha düşük olduğunu saptamıştır.<sup>110</sup> Ayyıldız ve arkadaşları ise 2014 yılında hemşirelik bölümü öğrencileri ile yürütmüş oldukları bir çalışmada akademik başarının düşüklüğü ile durumluk kaygı arasında anlamlı bir ilişki saptamışlardır. Literatürdeki çalışma sonuçları da çalışmamızdaki akademik başarı ve anksiyete ilişkisi açısından benzerlik göstermektedir.<sup>111</sup>

Çalışmamızda anksiyete duyarlılığı alt grup ölçekleri ile ÜGS başarısı ilişkisi incelendiğinde ise akademik başarı ile anksiyete duyarlılığının her üç alt grubu arasında da istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır ( $p < 0,001$ ). ÜGS'de yüksek başarı gösteren grubun ADİ-3 fiziksel skor ortalaması  $3,64 \pm 3,98$ ; bilişsel skor ortalaması  $1,62 \pm 2,52$ ; sosyal skor ortalaması  $3,99 \pm 3,93$  olarak saptanırken; ÜGS'de düşük başarı gösteren grubun fiziksel skor ortalaması  $7,19 \pm 6,13$ ; bilişsel skor ortalaması  $4,52 \pm 5,08$ ; sosyal skor ortalaması  $7,08 \pm 5,86$  olarak bulunmuştur. Literatürde anksiyete duyarlılığı ile akademik başarı ilişkisini inceleyen başka bir çalışma bulunmamaktadır.

Çalışmamızın bazı sınırlılıkları da mevcuttur. Araştırma İzmir Katip Çelebi Üniversitesi'nin farklı bölümlerinde okumakta olan, çocukluk dönemi istismar yaşantısı bildiriminde bulunan 118 kişi, çocukluk dönemi istismar yaşantısı bildiriminde bulunmayan 183 kişi olmak üzere, toplam 301 birinci sınıf öğrencisi ile sınırlıdır. Ayrıca çalışmamız, örneklem oluşturma aşamasında kullanılan "ICAST-R Genç Erişkinler İçin Retrospektif Ölçeği" ile veri toplama aşamasında kullanılan "Beck Anksiyete Ölçeği", "Anksiyete Duyarlılık İndeksi-3" ve "Üniversiteye

yerleşmek için alınan sınav puanı’’ sorularına alınacak cevapların doğruluğu ve yeterliliği ile sınırlıdır.

Ülkemizde son zamanlarda çocuk istismarı ile ilgili çalışmaların yapılması konu hakkında farkındalığın her geçen gün biraz daha artmasını sağlamaktadır. Bizim çalışmamız da dahil olmakla birlikte ülkemizde yapılan tüm çalışmalar çocuk istismarı sıklığının azımsanamayacak düzeyde olduğunu göstermektedir. Sağlıklı nesillere kavuşabilmek, çocuğun gelişim sürecinin de sağlıklı olmasına bağlı olduğundan, bu önemli konu ile mücadele için hem koruyucu önlemler hem de yaşam boyu rehabilitasyon hizmetleri elzemdir.

Çocukluk çağı istismar yaşantılarının ya da etkilerinin önlenmesinde, farklı alanlarda çalışan pek çok uzmanın multidisipliner bir yaklaşımla ve bir arada çalışması gerekmektedir. Bu ekipte önemli bir role sahip olan aile hekimliği, kendine özgü eğitim içeriği, araştırma alanları, kanıt temeli ve klinik uygulaması olan, akademik ve bilimsel bir disiplin ve birinci basamak yönelimli klinik bir uzmanlık dalıdır ve kişilere yaklaşımda, fiziksel özelliklerinin yanı sıra psikolojik, kültürel ve varoluş boyutlarını bir bütün olarak değerlendirmektedir. Biyopsikososyal yaklaşım modeli olarak tanımlanan bu bütüncül yaklaşım nedeniyle, çocuk ihmal ve istismarı için teşhis, tedavi, rehabilitasyon ve korumada etkili bir çalışma alanına sahiptir.<sup>19</sup> Bu nedenle çocuk istismar ve ihmalinin yaratacağı pek çok önemli sorunun içinde psikiyatrik ve sosyolojik sonuçları da en aza indirgeyebilmek, başta aile hekimleri olmak üzere bütün hekimlerin farkındalığının daha fazla artmasını sağlamak ve toplumu bu konuda daha iyi aydınlatılabilmek için çocukluk çağı istismarı ve sonuçlarına ilişkin disiplinler arası çalışmaların artırılması önemlidir.

## 6. SONUÇ

Çalışmaya katılan toplam 301 öğrencinin 204'ü (% 68) kadın, 97'si (%32) erkektir. Çalışmada kadın cinsiyete sahip 204 öğrenciden 84'ü (%12,74), erkek cinsiyete sahip 97 öğrenciden ise 34'ü (%6,18) istismara uğradığını belirtmiştir. Cinsiyet ile istismara uğrama durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (p:0,31) Ancak istismar türleri ayrı ayrı incelendiğinde fiziksel istismara uğrama ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanırken (p=0,004); duygusal veya cinsel istismara uğrama ile cinsiyet arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır.

Çalışmaya katılanların yaş ortalaması  $18,87 \pm 1,06$  (n=301)'dir.

Çalışmaya katılan 301 öğrenciden 118'i (%39,2) hayatında en az bir defa istismara maruz kalmıştır. Fiziksel istismar sıklığı %12,29; duygusal istismar sıklığı %31,56; cinsel istismar sıklığı %10,63 olarak saptanmıştır.

Çiftlik veya köyde büyüdüğünü belirten 14 öğrencinin 7'si (%50), kasaba veya küçük şehirde büyüdüğünü belirten 119 öğrencinin 46'si (%38,6), büyük şehirde büyüdüğünü belirten 167 öğrencinin 64'ü (%38,3) çocukluk döneminde istismara uğradığını ifade etmiştir. 1 (%0,3) öğrenci ise “diğer” bir yerde büyüdüğünü ifade etmiştir. Öğrencilerin çocukluk dönemlerini geçirdikleri yer ile istismara uğrama durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır. (p: 0,51)

Fiziksel istismara uğradığını ifade eden 37 öğrencinin 23'ü (%62,2) darp edilme veya yumruklanma, 9'u (%24,3) tekme atılma, 4'ü (% 10,8) sopa veya kemer gibi bir alet ile darp edilme, 8'i (%21,6) sarsılma, 3'ü (% 8,1) ise sivri bir cisimle yaralanma veya bıçaklanma şeklinde fiziksel istismara maruz kalmıştır. Çalışmaya katılıp en az bir fiziksel istismar olayına maruz kaldığını belirten 37 kişinin %21,6'sı kimsenin isteyerek kendini yaralamadığını, % 5,4'ü bunun disiplin amaçlı ve haklı olduğunu, %37,8'i disiplin amaçlı ancak haksız olduğunu, %35,1'i ise disiplin amaçlı olmadığını ve haksız olduğunu düşündüklerini belirtmiştir.

Duygusal istismara uğradığını ifade eden 95 öğrencinin 83'ü (%87,4) aşağılanma, 18'i (%18,9) sevilmediğinin söylenmesi, 17'si (%17,9) hiç doğmamış veya ölmüş olmasının isteneceğinin söylenmesi, 6'sı (%6,3) yaralanacağına veya öldürüleceğine dair tehdit edilme ve 5'i (%5,3) de evdeki kişilerce istenmeme, evde yaşamasına karşı gelinmesi şeklinde istismara uğramıştır. Çalışmaya katılıp en az bir duygusal istismar olayına maruz kaldığını belirten 95 kişinin %6'sı bunun disiplin amaçlı ve haklı olduğunu, %27,4'ü disiplin amaçlı ancak haksız olduğunu, %49,5'u disiplin amaçlı olmadığını ve haksız olduğunu belirtmiştir.

Cinsel istismara uğradığını ifade eden 32 öğrencinin 15'i (%46,9) bir başkasının cinsel organlarını teşhir etmesi, 7'si (%21,9) birinin karşısında, video veya fotoğraf için istemediği halde poz vermeye zorlanmak, 15'i (%46,9) istemediği halde cinsel bölgelerine dokunulması, 6'sı (18,8) bir başkasının göğsüne veya cinsel organına dokunmaya zorlanması, 1'i (%3,1) ise istemediği halde cinsel birleşme yaşama şeklinde istismara maruz kalmıştır.

Beck anksiyete ölçeği sorularına verdikleri yanıtlara göre, çalışmaya katılan 301 öğrencinin 164'ü (%54,5) minimal düzeyde anksiyeteye, 64'ü (%21,3) hafif düzeyde anksiyeteye, 48'i (%15,9) orta düzeyde anksiyeteye ve 25'i (%8,3) ise ciddi düzeyde anksiyeteye sahip olarak saptanmıştır.

Çalışmada, kadın öğrencilerin Beck Anksiyete Ölçeği'nden aldıkları skor ortalaması  $11,49 \pm 11,53$ , ortanca değer 8 (0-54) ; erkek öğrencilerin Beck Anksiyete Ölçeği'nden aldıkları skor ortalaması  $7,03 \pm 8,42$ , ortanca değer 4 (0-45) olarak hesaplanmıştır. Cinsiyet ile anksiyete düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlılık saptanmıştır (p: 0,001).

İstismara uğradığını belirten kişilerin Beck Anksiyete Ölçeğinden aldıkları toplam skorun ortalaması  $15,55 \pm 11,58$ , ortanca değer 14 (0-54); istismara uğramamış kişilerin ise Beck Anksiyete Ölçeğinden aldıkları toplam skorun ortalaması  $6,5 \pm 8,63$ , ortanca değer 4 (0-46) olarak saptanmıştır. Çalışmada herhangi bir istismara uğramış olma ile anksiyete düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır (p<0,001).

Çalışmamızda 301 öğrencinin 168'i (%55,8) düşük anksiyete duyarlılığına sahipken, 133'ü (%44,2) yüksek anksiyete duyarlılığına sahip olarak belirlenmiştir. Kadın cinsiyete sahip olan 204 öğrencinin 96'sı (%47) yüksek anksiyete duyarlılığına, 108'i (%53) düşük anksiyete duyarlılığına sahiptir. Erkek cinsiyete sahip 97 öğrencinin ise 37'si (%38,1) yüksek anksiyete duyarlılığına, 60'ı (%61,9) düşük anksiyete duyarlılığına sahiptir. Çalışmamızda anksiyete duyarlılığı ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (p: 0,17).

İstismar öyküsü olan öğrencilerde anksiyete duyarlılığı fiziksel skor ortalaması  $7,98 \pm 5,54$ , ortanca değer 7,5(0-21); bilişsel skor ortalaması  $4,53 \pm 4,6$ , ortanca değer 4(0-22); sosyal skor ortalaması  $7,86 \pm 5,19$  ve ortanca değer 7(0-20) olarak saptanmıştır. İstismar öyküsü olmayan öğrencilerde ise fiziksel skor ortalaması  $3,66 \pm 4,62$ , ortanca değer 1(0-18); bilişsel skor ortalaması  $2,04 \pm 3,64$ , ortanca değer 0(0-19); sosyal skor ortalaması  $3,95 \pm 4,58$  ve ortanca değer 3(0-20) olarak saptanmıştır. İstismar öyküsü ile Anksiyete Duyarlılığı İndeksi-3'ün alt grup skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır (p<0,001)

İstismar öyküsü ile ÜGS başarı düzeyi arasındaki ilişki incelendiğinde, sınavda yüksek başarı elde etmiş olan 156 öğrencinin 44'ünde (%28,2), sınavda düşük başarı elde etmiş olan 145 öğrencinin ise 74'ünde (%51) istismar öyküsü olduğu saptanmıştır. Çalışmada elde edilen verilere göre, istismar öyküsü ile ÜGS başarısı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır (p<0,001).

ÜGS'de yüksek başarı gösteren öğrencilerin Beck Anksiyete Ölçeği'nden aldıkları skor ortalaması  $6,97 \pm 7,46$ , ortanca değer 5 (0-37) olarak saptanırken; ÜGS'de düşük başarı elde eden öğrencilerin Beck Anksiyete Ölçeği toplam skorlarının ortalama değeri  $13,36 \pm 12,75$  ve ortanca değer 10 (0-54) olarak saptanmıştır. Çalışmada anksiyete düzeyi ile ÜGS başarısı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır (p<0,001).

ÜGS'de yüksek başarı gösteren grubun ADİ-3 fiziksel skor ortalaması  $3,64 \pm 3,98$  saptanırken; ÜGS'de düşük başarı gösteren grubun fiziksel skor ortalaması  $7,19 \pm 6,13$  bulunmuştur. ÜGS'de yüksek başarı gösteren grubun ADİ-3 bilişsel skor ortalaması  $1,62 \pm 2,52$ , saptanırken; ÜGS'de düşük başarı gösteren

grubun bilişsel skor ortalaması  $4,52\pm 5,08$  bulunmuştur. ÜGS'de yüksek başarı gösteren grubun ADİ-3 sosyal skor ortalaması  $3,99\pm 3,93$ , saptanırken; ÜGS'de düşük başarı gösteren grubun sosyal skor ortalaması  $7,08\pm 5,86$  bulunmuştur. ADİ-3 alt grup skorları ile ÜGS başarısı arasında da istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır ( $p<0,001$ ).





## 7.ÖNERİLER

Çocuk istismarı ile ilgili çalışmaların son yıllarda hız kazanması, tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de konu hakkında farkındalığın daha fazla artmasını sağlamıştır.. Bizim çalışmamız ve yapılan diğer çalışmalarda görüldüğü üzere ülkemizde çocuk istismarı sıklığı azımsanmayacak boyutlardadır. Çocuk istismar ve ihmali ile mücadelede rehabilitasyon hizmetleri kadar koruyucu önlemler de oldukça önemlidir. Çocuk istismar ve ihmalden korunabilmek için disiplinler arası ortak bir yaklaşım gerekmektedir. Korunma önlemlerinin artırılması durumunda istismar ve ihmal nedeniyle ortaya çıkan ölümlerin %61'inin önüne geçilmiş olabileceği daha önce yapılan çalışmalarla gösterilmiştir. İstismardan korunma birincil, ikincil ve üçüncül koruma olarak 3 basamakta gerçekleşmektedir.. Birincil korunma, şiddetin ortaya çıkışını önlemeye yöneliktir ve toplum bireylerine, sağlık personeline veya öğretmenlere konuyla ilgili verilecek eğitimleri, risk altındaki kişi ve grupların belirlenmesi, risk altındaki kişi ve gruplara verilecek danışmanlık veya koruyucu hizmetler gibi pek çok alanı kapsar. İkincil korunma istismarın erken tanısı, tedavi planları ve sonraki süreçte izlemine kapsar. Üçüncül koruma ise istismara maruz kalmış kişilerde ortaya çıkabilecek kötü sonuçların ve zararın en aza indirgenmesini ve istismar tekrarının engellenmesini kapsamaktadır.

Aile hekimleri, bireylerin ilk değerlendirmesini yapan birinci basamak sağlık hizmetlerini sunmaları nedeniyle çocuk istismarı ve ihmali şüphesi taşıyan vakaların araştırılmasında ve istismar tanısının konmasında önemli bir role sahiptir. Ancak istismar tanısının konabilmesi, istismar varlığında ortaya çıkabilecek fiziksel ve psikososyal olumsuz sağlık sonuçlarından kişinin korunabilmesi ya da rehabilite edilebilmesi için hekimlerin farkındalık düzeylerinin artırılması gerekmektedir. Bu nedenle hekimlere çocuk istismarı ve ihmali ile ilgili hem tıp fakültelerinde öğrenim gördükleri süre boyunca hem de mezuniyet sonrası yeterli düzeyde eğitimlerin verilmesi hekimlerin bu konudaki farkındalıklarının daha fazla artmasını ve yeni gelişmelere hakim olmalarını sağlayacaktır.

İstismar ve ihmal vakalarına en uygun tedavi ve izlem yaklaşımının disiplinler arası çalışmalar ile gerçekleştirilmesi gerekmektedir. Ülkemizdeki tıp eğitimi veren pek çok hastanede “Çocuk koruma birimleri” kurulmaya başlanmıştır.

Konuya olan ilgi ve farkındalığın artmasıyla multidisipliner çalışmalar da yapılmaya, konuyla ilgili eğitim toplantıları vermeye başlanmıştır. Tüm üniversite ve eğitim araştırma hastanelerinde bu tür çocuk koruma birimlerinin kurulması ve çoğaltılması için çalışmalar yapılmalı, bu merkezler bünyesinde farklı dallarda çalışan uzmanların katılımıyla konuya ilişkin disiplinler arası araştırmalar artırılmalıdır.



## ÖZET

Bu araştırma, çocukluk çağı istismar öyküsünün genç erişkinlerdeki anksiyete belirtilerine, anksiyete duyarlılığına ve akademik başarıya etkisinin incelenmesi amacıyla yürütülmüş tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir çalışmadır.

Araştırma, Katip Çelebi Üniversitesinde, yaşları 17 ile 24 arasında değişen ve üniversite birinci sınıfta okuyan 301 gönüllü katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya katılmayı kabul eden öğrenciler tarafından ICAST-R, Beck Anksiyete Ölçeği ve Anksiyete Duyarlılığı İndeksi-3 formları yanıtlanmış ve öğrencilerden son girdikleri ÜGS'den, buldukları bölüme yerleşmek için aldıkları sınav puanını belirtmeleri istenmiştir. Veriler SPSS 22.0 veri tabanında istatistiksel olarak değerlendirilmiştir.

Çalışmaya katılan 301 öğrencinin %39,2'sinde 18 yaşından önce en az bir kez istismara maruziyet tespit edilmiştir. İstismar türleri arasında en sık duygusal istismara maruziyet saptanmıştır. Öğrencilerin Beck Anksiyete Ölçeğinden aldıkları toplam skorun ortalaması  $15,55 \pm 11,58$  saptanmış ve anksiyete düzeyleri ile istismara uğrama durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu görülmüştür. Öğrencilerin ADİ-3'ten aldıkları toplam puanların ortalaması  $13,86 \pm 13,25$  bulunmuş ve istismara uğrama ile anksiyete duyarlılığı düzeyleri arasında da istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu görülmüştür. Günümüzde meydana gelen toplumsal değişimlerle iyice önemi artan akademik başarının istismar yaşantılarından etkilenmiş olduğu bilgisi, sosyal yaşam adına çalışmamızdaki en önemli bilgilerden biri olmuştur.

Çocukluk çağındaki istismar yaşantılarına yönelik son zamanlarda yapılan çalışmalara göre istismar öyküsü yetişkinlikte farklı ve çeşitli pek çok probleme yol açabilir. Bizim çalışmamızda elde edilen bulgulara göre, istismar öyküsünün, anksiyeteye ve anksiyete duyarlılığına ve üniversitelere giriş sınavından alınan başarı puanına güçlü etkileri söz konusudur. Sonuçlar, genç yetkinlerle yapılan diğer çalışmalarla yüksek oranda paralellik göstermiştir.

Çocuk istismarı ve ihmalinin ileri dönem psikiyatrik ve sosyolojik sonuçlarından korunabilmek veya bu sonuçları rehabilite edebilmek için multidipliner bir yaklaşım kaçınılmazdır.

**Anahtar kelimeler: Çocuk, İstismar, Sıklık, Anksiyete, AD, ÜGS**



## ABSTRACT

This research is a descriptive and cross-sectional study conducted to investigate the effects of childhood abuse narratives on anxiety symptoms, anxiety sensitivity and academic achievement in young adults.

The research was conducted at Katip Çelebi University with 301 volunteer participants aged between 17 and 24 and studying in university first grade. ICAST-R, Beck Anxiety Scale and Anxiety Sensibility Index-3 forms were answered by the students who agreed to participate in the study and the students were asked to indicate the exam score they have taken to settle the university classes they have entered. The data were statistically evaluated in the SPSS 22.0 database.

39.2% of the 301 students who participated in the study were exposed to abuse at least once before the age of 18 years. The most common types of exploitation were emotional abuse. The mean of the total score of the students taken from the Beck Anxiety Scale was  $15,55 \pm 11,58$  and it was found that there was a statistically significant relationship between anxiety levels and abuse status. The mean of the total scores of the students from the ADI-3 was found to be  $13.86 \pm 13.25$  and it was found that there was a statistically significant relationship between exploitation and anxiety sensitivity levels also. The knowledge that the academic success has been affected by the experiences of abuse has become one of the most important information in our study.

According to recent studies on childhood abuse experiences, the story of abuse can lead to many different and various problems in adulthood. According to findings in our study, there are strong influences on the narrative of abuse, anxiety, anxiety sensitivity, and achievement score on entrance examination to universities. The results were highly parallel to other studies with young adults.

A multidisciplinary approach is inevitable to protect or rehabilitate the consequences of child abuse and neglect in the future psychiatric and sociological outcomes.

**Keywords: Child, Abuse, Frequency, Anxiety, Anxiety Sensitivity**

## KAYNAKLAR

- 1.Nelson Essential of Pediatrics Türkçe 4. Baskı, 2003, Çocukta Gelişim Ve Davranış :38-42
- 2.İnsan Hakları Derneği ; Çocuk İhmali ve İstismarını Önleme Öğretmenler ve Aileler için Eğitim Kılavuzu, 2008
- 3.World Health Organisation  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/en/index.html>  
Erişim tarihi: 01.11.2017
- 4.Malinosky-Rummell, R. & Hansen, D. J. ( 1993 ). Long-term consequences of childhood physical abuse. Psychological Bulletin, 114, 68-79.
- 5.Briere, J. & Runtz, M. (1988). Multivariate correlates of childhood psychological and physical maltreatment among university women. Child Abuse & Neglect, 12, 331-341.
- 6.Briere, J. & Runtz, M. (1990). Differential adult symptomatology associated with three types of child abuse histories. Child Abuse & Neglect, 14, 357-364.
- 7.Karamustafalıoğlu O, Akpınar A. Anksiyete bozuklukları. In Karamustafalıoğlu (editör) Aile Hekimleri İçin Psikiyatri. 1.Baskı, İstanbul: MT Uluslararası Yayıncılık, 2010: 71-88.
- 8.Heim C, Nemeroff CB. The role of childhood trauma in the neurobiology of mood and anxiety disorders: preclinical and clinical studies. Biological psychiatry. 2001;49(12):1023-1039.
- 9.Maercker A, Michael T, Fehm L, Becker ES, Margraf J. Age of traumatisation as a predictor of post-traumatic stress disorder or major depression in young women. The British Journal of Psychiatry. 2004;184(6):482-487.

- 10.Heim C, Newport DJ, Bonsall R, Miller AH, Nemeroff CB. Altered pituitary-adrenal axis responses to provocative challenge tests in adult survivors of childhood abuse. *American Journal of Psychiatry*. 2001.
- 11.Wiersma JE, Hovens J, van Oppen P, Giltay EJ, Van Schaik D, Beekman A, et al. The importance of childhood trauma and childhood life events for chronicity of depression in adults. *The Journal of clinical psychiatry*. 2009;70(7):983-989
- 12.Rutter M Resilience in the face of adversity. *Br J Psychiatry* 1985; 147:598-561.
- 13.Coie JD, Watt NF, West SG, Hawkins JD, Asarnov JR, Markman HJ et al. The science of prevention: a conceptual framework and some directions for a national research program. *Am Psychol* 1993; 48:1013-1022.
- 14.Starcevic V, Berle D (2006) Cognitive specificity of anxiety disorders: A review of selected key construct. *Depress Anxiety*, 23: 51-61.
- 15.Watt MC, Stewart SH, Cox BJ (1998) A retrospective study of the learning origins of anxiety sensitivity. *Behav Res Ther*, 36: 505-525.
- 16.Adana F, Kaya N (2005) Lise öğrencilerinin sınav kaygısı düzeyi üzerine sınav kaygısı ile başa çıkma eğitiminin etkisi. *Kriz Dergisi*, 13 (2): 35-42
- 17.Erözkan A (2004) Üniversite öğrencilerinin sınav kaygısı ve başa çıkma davranışları. *Muğla Üniversitesi SBE Dergisi*
- 18.Banyard,V.L. & Cantor, E.N. (2004). Adjustment to college among trauma survivors: An exploratory study of resilience. *Journal of College Student Development*, 45, 207-221.
19. The European definition of General Practice/Family Medicine WE, Barcelona: WONCA Europe Office Publication; 2002.
20. Bozdemir N, Kara İ M Birinci Basamakta Tanı ve Tedavi, Nobel Kitabevi, Adana, 2010; 1-9
- 21.Çocuk Haklarına Dair Sözleşme

[http://cocukhaklari.barobirlik.org.tr/dokuman/mevzuat\\_uamevzuat/birlesmismilletler.pdf](http://cocukhaklari.barobirlik.org.tr/dokuman/mevzuat_uamevzuat/birlesmismilletler.pdf) erişim tarihi:01.11.2017

22. Türk Ceza Kanunu

<https://www.tbmm.gov.tr/kanunlar/k5237.html> erişim tarihi:01.11.2017

23. Butchart A, Harvey A P, WHO and ISPCAN :Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence. WHO Press,Geneva, Switzerland, 2006;10

24. Turhan E, Sangün Ö, İnandı T Birinci Basamakta Çocuk İstismarı ve Önlenmesi Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi (2006); 15: 153- 157

25.Can M ,Tırtıl L ,Dokgöz H Çocuk İstismarı Olgularında Hekim Sorumluluğu, Birinci Basamakta Adli Tıp, S Koç, M Can , editörler 181-191, İstanbul Tabip Odası Yayınları, İstanbul, 2010

26.Ayvaz M, Aksoy M C Çocuk İstismar ve İhmali: Ortopedik Yönleri. Hacettepe Tıp Dergisi 2004; 35(2):27-33.

27.Kara B, Biçer Ü, Gökalp A S Çocuk istismarı Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2004; 47: 140-151

28.Yalçın N ( Beykent Üniversitesi Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilimdalı) Türkiye’de Çocuk İstismarı ve Çözüm Önerileri- Yüksek Lisans Tezi, İstanbul 2011

29.Kamay I C (Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Pedodonti Anabilim Dalı) Çocuk İstismarı ve Pedodontideki Yeri- Bitirme Tezi, İzmir 2011

30.Akyüz E " Cumhuriyet Döneminde Çocuk Hukukundaki Gelişmeler." B. ONUR (Yayına Hazırlayan). "Cumhuriyet Ve Çocuk 2. Ulusal Çocuk Kültürü Kongresi, (Yayına Hazırlayan), Ankara: A.Ü. Çocuk Kültürü Araştırma ve Uygulama Merkezi Yayınları 1999;2: 491-505



- 31.Cılga İ "Türkiye'de Çocuk Hakları Çalışmaları. B. ONUR (Yayına Hazırlayan ). "Cumhuriyet Ve Çocuk 2. Ulusal Çocuk Kültürü Kongresi, Ankara: A.Ü. Çocuk Kültürü Araştırma ve Uygulama Merkezi Yayınları 1999;2:506-516.
- 32.Geçer G O "Osmanlı'da Sokak Çocukları ve Bir Belge." Türkbilig Dergisi 2006; 12: 163-172.
- 33.Ummanel A "Türkiye Himaye-i Etfal Cemiyeti yayınlarından bir kartpostalın çocuk hakları bağlamında incelenmesi" 25. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi 2016, Sözlü Bildiri.
- 34.Baytal Y "Atatürk Döneminde Nüfusu Artırma Çalışmaları ve Gürbüz Türk Çocuğu Projesi" Cumhuriyet Tarihi Araştırmaları Dergisi 2009; 5: 117-137.
- 35.Koç E M (Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği) Bir Tıp Fakültesinde Dönem Bir Öğrencilerinin Çocukluk Dönemlerinde İstismara Uğrama Sıklıklarının Saptanması – Uzmanlık Tezi, Ankara 2012.
- 36.World Health Organisation  
[http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/child/en/](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/child/en/)  
Erişim tarihi: 01.11.2017
- 37.Unicef "Türkiye'de Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet Araştırması"  
<http://www.unicef.org.tr/files/bilgimerkezi/doc/cocuk-istismari-raporu-tr.pdf> Erişim tarihi:01.11.2017
- 38.Uysal A (Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü) Çocuk İstismarı ve İhmalinin Belirti ve Risklerini Tanılamada Hemşire ve Ebelerin Bilgi Düzeylerinin Saptanması- Yüksek Lisans Tezi, İzmir 1998
- 39.Erol D (Eskişehir Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü İlköğretim Anabilim Dalı Okulöncesi Öğretmenliği Programı) Okulöncesi Eğitim Kurumlarında Görev Yapan Öğretmenlerin Çocuklardaki Fiziksel İstismar Belirtilerine Karşı Farkındalıkları(Eskişehir İl Örneği)- Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir 2007.
- 40.Zoroğlu S S, Tüzün Ü "Çocukluk Dönemi İstismar ve İhmalinin Olası Sonuçları", Anadolu Psikiyatri Dergisi (2001); 2(2): 69-78.

41. Alikasifoglu M, Erginoz E, Ercan O, Albayrak-Kaymak D, Uysal O, Ilter O Sexual abuse among female high school students in Istanbul, Turkey. Child Abuse Neglect 2006; 30: 247-255.
42. Eskin M, Kaynak-Demir H, Demir S Same-sex sexual orientation, childhood sexual abuse, and suicidal behavior in university students in Turkey. Arch Sex Behav 2005; 34: 185-195.
43. Akdoğan H ‘Çocuğun Cinsel İstismarı ve Türkiye’de Cinsel İstismarını Önlemeye Yönelik Çalışmalar’ Polis Bilimleri Dergisi Cilt 7(1);1-16
44. Kaya İ (Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı) Ergenlerin Çocukluk Dönemi İstismar Yaşantıları İle Davranış Problemleri ve Psikolojik Sağlımlıkları Arasında İlişkinin İncelenmesinde Otomatik Düşünceler ve Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejilerinin Aracı Rolü- Doktora Tezi, Adana 2015.
45. Akdoğan H ‘Çocuğun Cinsel İstismarı ve Türkiye’de Cinsel İstismarını Önlemeye Yönelik Çalışmalar’ Polis Bilimleri Dergisi; 7: 1-16.
46. Güner Ş İ, Güner Ş, Şahan MH ‘Çocuklarda Sosyal ve Medikal Bir Problem; İstismar’ Van Tıp Dergisi 2010; 17 (3): 108-113
47. Polat O Adli Tıp. Der Yayınları, İstanbul 2001; 170-177.
48. UNICEF, Hastane Temelli Çocuk Koruma Merkezleri İçin Başvuru Kitabı: İhmal Ve İstismara Uğrayan Çocuğa Bütüncül Yaklaşım, United Nations Children's Fund, The (UNICEF), 2011
49. Taner Y, Gökler B Çocuk İstismarı velihmalı: Psikiyatrik Yönleri Hacettepe Tıp Dergisi 2004; 35:82-86
50. Celbiş O, Özdemir B, Kaya A Cinsel saldırıya uğramış çocuğun muayenesi Türk Pediatri Arşivi 2011; 46: 104-10
51. Herman J Travma ve İyileşme: Şiddetin Sonuçları-Ev içi İstismardan Siyasi Teröre, Çev: Tamer Tosun, Literatür Yayınları, İstanbul 2011; 5-20.

52. American Academy of Pediatrics Committee on Child Abuse and Neglect; Guidelines for the evaluation of sexual abuse in children. Pediatrics, 1991, s.254-260
53. Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence, WHO Press, Geneva, Switzerland, 2003
54. Zafer Öztekin, Gülümser Kubilay, Toplum Sağlığı Hemşireliği, PalmeYayıncılık, Ankara, 2007.
55. Polat O Çocuk İstismarı 1 Tanımlar Seçkin Yayınları, Ankara, 2007
56. Turla A Çocuk İhmal ve İstismarı Olgularında Tıbbi Yaklaşım O.M.Ü Tıp Dergisi 2002; Cilt 19(4): 291-300
57. Türk Dil Kurumu  
[http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com\\_bts&view=bts&kategori=veritbn&kelimesec=113660](http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_bts&view=bts&kategori=veritbn&kelimesec=113660) Erişim tarihi: 04.11.2017
58. Şahin F, Taşar M A Cinsel İstismar ve Ensest Türk Pediatri Arşivi Dergisi 2012; 47: 159-164
59. Freud S Psikanaliz Üzerine, Çev: A. Avni Öneş, Say Yayınları, İstanbul, 2010.
60. Butler J Cinsiyet Belası Feminizm ve Kimliğin Altüst Edilmesi, Çev: Başak Ertür, Metis Yayınları, İstanbul, 2008.
61. Bahali K, Akçan R, Tahiroğlu A Y, Avcı A Child Sexual Abuse: Seven Years in Practice Journal of Forensic Science May 2010; Vol. 55, 3:633-636
62. ABD Ceza Kanunu  
<http://www.law.cornell.edu/uscode/text/18/2244> Erişim tarihi: 04.11.2017
63. İngiltere 2003 tarihli Cinsel Suçlar Kanunu  
<https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2003/42/contents> Erişim tarihi: 04.11.2017

64. Ülkelere Göre Ceza Kanunları

<http://www.legislationline.org/documents/section/criminal-codes> Erişim tarihi:

04.11.2017

65. Göral C M (Bahçeşehir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kamu Hukuku) Avrupa Konseyi Çocuğun Cinsel Sömürü ve İstismara Karşı Korunması Sözleşmesi Kapsamında Cinsel İstismar Suçu- Yüksek Lisans Tezi, İstanbul 2014.

66. Kocaer Ü (Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü) Hekim ve Hemşirelerin Çocuk İstismarı ve İhmaline Yönelik Farkındalık Düzeyi-Yüksek Lisans Tezi, İstanbul 2011

67. Kara Ö (Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı) Ankara İlinde Görev Yapan Pediatri Asistanları, Uzmanları ve Pratisyen Hekimlerin Çocuk İstismarı ve İhmal Konusunda Bilgi Düzeyleri ve Yaklaşımlarının Karşılaştırılması-Uzmanlık Tezi, Ankara 2010

68. Öztürk S (Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı) Çocuklarda Duygusal İstismar-Yüksek Lisans Tezi, Elazığ 2007.

69. Şahin F Çocuk İhmal: Tanı ve Tedavide Hekimler İçin İpuçları Klinik Pediatri, 2002;1(3):103-106

70. Amerikan Psikiyatri Birliği: Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı. Dördüncü Baskı. Yeniden Gözden Geçirilmiş Tam Metin (DSM-IV-TR), Amerikan Psikiyatri Birliği Yayıncılık, Washington DC 2000, Çev: Köroğlu E, HYB Yayıncılık, Ankara 2007.

71. Dumlu D, Cimilli C Erken Yaşam Stresörlerinin Nörobiyolojik Sonuçları, Türk Psikiyatri Dergisi 2003; 14(4):301-310.

72. Reiss S, McNally RJ (1985) Expectancy model of fear. Theoretical issues in behavior therapy. S Reiss, RR Bootzin (Eds). San Diego, CA: Academic Press, s. 107-121.

73. Bayram S (Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı) Panik Bozukluk Tanılı Hastalar ve Birinci Dereceden Yakınlarında Anksiyete Duyarlılık İndeksi, Aleksitimi ve Yaşam Kalitesi İlişkisi-Tıpta Uzmanlık Tezi, Kayseri 2014.
74. Mantar A, Yemez B, Alkın T Anksiyete duyarlılığı ve psikiyatrik bozukluklardaki yeri. Türk Psikiyatri Dergisi 2011; 22: 187-93.
75. Muris P, Schmidt H, Merckelbach H, Schouten E Anxiety sensitivity in adolescents: factor structure and relationships to trait anxiety and symptoms of anxiety disorders and depression. Behaviour research and therapy 2001; 39(1): 89-100.
76. Taylor S Anxiety sensitivity: Theory, research, and treatment of the fear of anxiety. Routledge Digital Printing, 2010.
77. Stewart S H, Taylor S, Baker J M Gender differences in dimensions of anxiety sensitivity. Journal of anxiety disorders 1997; 11(2): 179-200.
78. Ulusoy M, Şahin N D, Erkmén H Turkish Version of The Beck Anxiety Inventory: Psychometric Properties. Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly, 1998; 12: 163-172.
79. Mantar A, Yemez B, Alkın T Anksiyete Duyarlılığı İndeksi-3'ün Türkçe Formunun Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması. Türk Psikiyatri Dergisi 2010; 21.
80. Kınay E (Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Ölçme ve Değerlendirme Anabilim Dalı) Üniversite Giriş Sınavı Yordama Geçerliği Çalışmalarının Meta Analizi-Yüksek Lisans Tezi, Ankara 2012.
81. Topbaş M İnsanlığın Büyük Bir Ayıbı: Çocuk İstismarı TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 2004: 3(4);76-80
82. Gökler I Çocuk istismarı ve ihmali: Erken Dönem Stresin Nörobiyolojik Gelişime Etkisi. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi 2002; 9(1):47-57.
83. Dunne M P, Zolotor A, Runyan D K, Andrevá-Miller I, Choo W Y, Dunne S K, Youssef R (2009). ISPCAN Child Abuse Screening Tools Retrospective version

(ICAST-R): Delphi study and field testing in seven countries. *Child Abuse & Neglect*, 33, 815–825

84. Lee Y, Kim S Childhood maltreatment in South Korea:Retrospective study *Child Abuse and Neglect*,2011;35:1037-1044

85. Simsek E, Güney S A, Baysal S U A retrospective study with ICAST-R (ispcan child abuse screening tools-retrospective) questionnaire for determination of child abuse in first year medical students in Turkish population. *Child Abuse & Neglect* 2017; 69:125-133.

86. Bilir Ş, Arı M, Dönmez N, Güneysu S (1991) 4-12 Yaşları Arasında 16.100 Çocukta Örselenme Durumları İle İlgili Bir İnceleme, *Çocuk İstismarı ve İhmali*, Ankara: 45-54.

87. Nikolaidis G, Raleva M, Ajduković M, Aydın F, Antal I Researching CAN in Real Life Settings: the BECAN Project, Results and Conclusions19.ISPCAN International Congress on Child Abuse and Neglect Congress Book (9-12 September 2012); 174-175

88. Koç F, Aksit S, Aydın C Çocuk istismarı ve ihmali olgularımızın demografik ve klinik özellikleri: Ege Üniversitesi Çocuk Koruma Birimi'nin bir yıllık deneyimi *Türk Pediatri Arşivi* 2012;47:119-24

89. Orhon F S, Ulukol B, Bingoler B, Gulnar SB. Attitudes of Turkishparents, pediatric residents, and medical students toward child disciplinary practices. *Child Abuse and Neglect* 2006;30:1081-92

90. Chamberlanda C, Fallonb B, Blackb T, Trocmé N Emotional maltreatment in Canada: Prevalence, reporting and child welfare responses (CIS2) *Child Abuse and Neglect* (2011);35: 841– 854

91. Örsel S, Karadağ H, Karaoğlan Kahiloğulları A, Akgün Aktaş E Psikiyatri hastalarında çocukluk çağı travmalarının sıklığı ve psikopatoloji ile ilişkisi *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2011,12(2):130-136

92. Alikasifoglu M, Erginoz E, Ercan O, Albayrak-Kaymak D, Uysal O, Ilter O. Sexual abuse among female high school students in Istanbul, Turkey. *Child Abuse Neglect* 2006; 30: 247-55.
93. Hovens J, Giltay E, Wiersma J, Spinhoven P, Penninx B, Zitman F. Impact of childhood life events and trauma on the course of depressive and anxiety disorders. *Acta psychiatrica scandinavica*. 2012;126(3):198-207.
94. Van Veen T, Wardenaar K, Carlier I, Spinhoven P, Penninx B, Zitman F. Are childhood and adult life adversities differentially associated with specific symptom dimensions of depression and anxiety? Testing the tripartite model. *Journal of affective disorders*. 2013;146(2):238-45.
95. Gibb BE, Chelminski I, Zimmerman M. Childhood emotional, physical, and sexual abuse, and diagnoses of depressive and anxiety disorders in adult psychiatric outpatients. *Depression and anxiety*. 2007;24(4):256-63.
96. Spinhoven P, Elzinga BM, Hovens JG, Roelofs K, Zitman FG, van Oppen P, et al. The specificity of childhood adversities and negative life events across the life span to anxiety and depressive disorders. *Journal of affective disorders*. 2010;126(1):103-12.
97. Place PJ, Ling S, Patihis L. Full statistical mediation of the relationship between trauma and depressive symptoms. *International Journal of Psychology*. 2016.
98. Reiger DA, Narrow WE, Rae DS. The epidemiology of anxiety disorders. *J Psychiatry Res Suppl*, 1990; 2:3-14.
99. Kendler K, Neale M, Kessler R, Heath A, and Eaves L. The Genetic epidemiology of phobias in women: The interrelationship of agoraphobia, social phobia, situational phobia, and simple phobia. *Arch. Gen. Psychiatry*, 1992; 49:273-281.
100. Cantürk H. Üniversite Öğrencilerinin İlişki Niteliklerinin Depresyon, Stres ve Anksiyete ile İlişkisi. Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü

Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı,  
Yüksek Lisans Tezi, Konya 2014.

101. Stein MB, Jang KL, Livesley WJ (1999) Heritability of anxiety sensitivity: A twin study. *Am J Psychiatry*, 156: 246-251.

102. Taylor S, Jang KL, Stewart SH ve ark. (2008) Etiology of the dimensions of anxiety sensitivity: A behavioral–genetic analysis. *J Anxiety Disord*, 22: 899-914.

103. Maller RG, Reiss S (1992) Anxiety sensitivity in 1984 and panic attacks in 1987. *J Anxiety Disord*, 6: 241-247.

104. Taylor S, Zvolensky MJ, Cox BJ ve ark. (2007) Robust dimensions of anxiety sensitivity: Development and initial validation of the Anxiety Sensitivity Index-3. *Psychol Assess*, 19:176-188.

105. Özgüven M Üniversite Öğrencilerinde Anksiyete Duyarlılığı. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul 2015.

106. Zinbarg, R. E., Barlow, D. H., & Brown, T. A. (1997). Hierarchical structure and general factor saturation of the Anxiety Sensitivity Index: evidence and implications. *Psychological Assessment*, 9(3), 277

107. Wheaton, M. G., Mahaffey, B., Timpano, K. R., Berman, N. C., & Abramowitz, J. S. (2012). The relationship between anxiety sensitivity and obsessivecompulsive symptom dimensions. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 43(3), 891-896.

108. Stewart, S. H., & Zeitlin, S. B. (1995). Anxiety sensitivity and alcohol use motives. *Journal of Anxiety Disorders*, 9(3), 229-240.

109. Plehn, K., & Peterson, R. A. (2002). Anxiety sensitivity as a predictor of the development of panic symptoms, panic attacks, and panic disorder: a prospective study. *Journal of anxiety disorders*, 16(4), 455-474.



110. Bozak, M. M., (1982). Anksiyete Ve Okul Başarısı Arasındaki İlişkiye Ait Bir Araştırma, Psikoloji Dergisi, Aralık, 16:24-30.
111. Ayyıldız, T., ve ark., (2014). Hemşirelik Öğrencilerinin Akademik Başarılarını Etkileyen Faktörler, Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 5(3):222-228.
112. Özçelik, D. A. (1982). Öğrenci Seçme ve Yerleştirme Sınavı Geçerlik Araştırması. Öğrenci Seçme ve Yerleştirme Sınavı Geçerliğinin Araştırılmasında Kullanılan Yöntemlere İlişkin Bazı Sorunlar. Ankara: Öğrenci Seçme Ve Yerleştirme Merkezi Araştırma – Geliştirme Birimi.
113. Ercoşkun, M. H. ve Nalçacı, A. (2009). Sınıf Öğretmeni Adaylarının ÖSS, Akademik Ve KPSS Başarılarının Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi. Kastamonu Eğitim Dergisi. 17( 2): 479-486.
114. Ercan, S., Işık, O. ve Çakır, V. (2005). HHO Öğrencilerinin Akademik Başarılarına Etki Eden Faktörlerin Çoklu Regresyon Yöntemiyle İncelenmesi. V. Ulusal Üretim Araştırmaları Sempozyumu, İstanbul Ticaret Üniversitesi, 25-27 Kasım, İstanbul.
115. Günay, D. ve Gür, B. S. (2009). Dünyada Üniversiteye Giriş Sistemleri ve ÖSS. Türkiye'nin 2023 Vizyonunda Üniversiteye Giriş Sistemi Kongresi, Atılım Üniversitesi, Ankara.

## EKLER

### Ek 1. ICAST-R (Retrospektif)

#### Genç erişkinler için ISPCAN ÇOCUK İSTİSMARI TARAMA ANKETİ

Öncelikle bize biraz kendinizden bahsedin.

1. Cinsiyetiniz nedir?

Erkek

Kadın

2. Kaç yaşındasınız? .....

3. Kaç yıl okula gittiniz?

Hiç gitmedim

1-5 yıl

6 veya 7 yıl

8 veya 9 yıl

10 veya 11 yıl

12 veya daha fazla yıl

4. Çocukluğunuzun büyük kısmı nerede geçti?

Çiftlikte veya köyde

Kasabada veya küçük bir şehirde

Büyük şehirde

Diğer .....

5. Çalışıyor musunuz?

Evet; full time çalışıyorum ve para kazanıyorum.

Evet; part time çalışıyorum ve para kazanıyorum

Çalışıyorum fakat para kazanmıyorum

Hayır şu anda çalışmıyorum.

6. Hala okuyor musunuz?

( ) Evet;lisede veya yüksekokulda okuyorum.

( ) Evet;teknik lisede okuyorum

( ) Evet;üniversitede okuyorum

( ) Hayır;şu anda okumuyorum.

***Aşağıda genç insanların başına gelebilecek üzüntü ve şiddet ile ilgili sorularımız var.Lütfen sorulara 18 yaşından önceki yılları düşünerek cevap verin.***

7. 18 yaşından önce ,hiç kimse sizi yaralayacak kadar şiddetli darp etti mi veya yumrukladı mı?

...Evet ...Hayır (8. soruya geçin) ...Hatırlamıyorum (8. soruya geçin)

Evet ise;kaç defa oldu?

... 1 veya 2 defa ... 3–10 defa ... 10 defadan fazla

Evet ise;hayatınızın hangi döneminde oldu?

...5 yaşından önce ...5–9 yaş arası ...10–13 yaş arası ...14–17 yaş arası

Bunu size kim yaptı?(Birden fazla işaret koyabilirsiniz)

**Yetişkin Kadın (veya sizden 5 yaş veya daha büyük kadın)**

- Anne
- Üvey anne
- Koruyucu anne
- Büyükanne
- Abla (öz/üvey)
- Diğer akrabalar (hala,kuzen gibi)
- Yaşlı bayan aile dostu
- Bayan komşu
- Bayan öğretmen
- Bayan patron veya çalışanlar
- Bayan din görevlisi
- Yabancı yaşlı bayan
- Diğer

**Kadın (sizin yaşlarınızda veya daha genç)**

- Kız kardeş (öz/üvey)
- Kuzen veya bayan akraba
- Kız arkadaş/eski kız arkadaş(sevgili)
- Okuldan bir kız arkadaş
- Komşulardan bir kız
- Genç yabancı bayan
- Diğer

**Yetişkin Erkek (veya sizden 5 yaş veya daha büyük erkek)**

- Baba
- Üvey baba
- Koruyucu baba
- Büyükbaba
- Ağabey (öz/üvey)
- Diğer akrabalar (amca/kuzen gibi)
- Yaşlı erkek aile dostu
- Erkek komşu
- Erkek öğretmen
- Erkek patron veya çalışanlar
- Erkek din görevlisi
- Yabancı yaşlı erkek
- Diğer

**Erkek (sizin yaşlarınızda veya daha genç)**

- Erkek kardeş (öz/üvey)
- Kuzen veya erkek akraba
- Erkek arkadaş/eski erkek arkadaş(sevgili)
- Okuldan bir erkek arkadaş
- Komşulardan bir erkek
- Genç yabancı erkek
- Diğer

8.18 yaşından önce hiç kimse size yaralayacak kadar şiddetli tekme attı mı?  
... Evet ... Hayır (9. Soruya geçin) ... Hatırlamıyorum(9. Soruya geçin)

Evet ise ne sıklıkta oldu?

... 1 veya 2 defa ... 3-10 defa ... 10 defadan fazla

Evet ise hayatınızın hangi döneminde oldu?

... 5 yaşından önce ... 5-9 yaş arası ... 10-13 yaş arası ... 14-17 yaş arası

Bunu size kim yaptı?(Birden fazla işaret koyabilirsiniz)

**Yetişkin Kadın (veya sizden 5 yaş veya daha büyük kadın)**

- Anne
- Üvey anne
- Koruyucu anne
- Büyükanne
- Abla (öz/üvey)
- Diğer akrabalar (hala,kuzen gibi)
- Yaşlı bayan aile dostu
- Bayan komşu
- Bayan öğretmen
- Bayan patron veya çalışanlar
- Bayan din görevlisi
- Yabancı yaşlı bayan
- Diğer

**Kadın (sizin yaşlarınızda veya daha genç)**

- Kız kardeş (öz/üvey)
- Kuzen veya bayan akraba
- Kız arkadaş/eski kız arkadaş(sevgili)
- Okuldan bir kız arkadaş
- Komşulardan bir kız
- Genç yabancı bayan
- Diğer

**Yetişkin Erkek (veya sizden 5 yaş veya daha büyük erkek)**

- Baba
- Üvey baba
- Koruyucu baba
- Büyükbaba
- Ağabey (öz/üvey)
- Diğer akrabalar (amca/kuzen gibi)
- Yaşlı erkek aile dostu
- Erkek komşu
- Erkek öğretmen
- Erkek patron veya çalışanlar
- Erkek din görevlisi
- Yabancı yaşlı erkek
- Diğer

**Erkek (sizin yaşlarınızda veya daha genç)**

- Erkek kardeş (öz/üvey)
- Kuzen veya erkek akraba
- Erkek arkadaş/eski erkek arkadaş(sevgili)
- Okuldan bir erkek arkadaş
- Komşulardan bir erkek
- Genç yabancı erkek
- Diğer

9. 18 yaşından önce hiç kimse size sopa,kemer ile yaralayacak kadar çok şiddetli bir şekilde vurdu mu?

... Evet ... Hayır (10. Soruya geçin) ... Hatırlamıyorum(10. Soruya geçin)

Evet ise ne sıklıkta oldu?

... 1 veya 2 defa ... 3-10 defa ... 10 defadan fazla

Evet ise hayatınızın hangi döneminde oldu?

... 5 yaşından önce ... 5-9 yaş arası ... 10-13 yaş arası ... 14-17 yaş arası

Bunu size kim yaptı?(Birden fazla işaret koyabilirsiniz)

**Yetişkin Kadın (veya sizden 5 yaş veya daha büyük kadın)**

- Anne
- Üvey anne
- Koruyucu anne
- Büyükanne
- Abla (öz/üvey)
- Diğer akrabalar (hala,kuzen gibi)
- Yaşlı bayan aile dostu
- Bayan komşu
- Bayan öğretmen
- Bayan patron veya çalışanlar
- Bayan din görevlisi
- Yabancı yaşlı bayan
- Diğer

**Kadın (sizin yaşlarınızda veya daha genç)**

- Kız kardeş (öz/üvey)
- Kuzen veya bayan akraba
- Kız arkadaş/eski kız arkadaş(sevgili)
- Okuldan bir kız arkadaş
- Komşulardan bir kız
- Genç yabancı bayan
- Diğer

**Yetişkin Erkek (veya sizden 5 yaş veya daha büyük erkek)**

- Baba
- Üvey baba
- Koruyucu baba
- Büyükbaba
- Ağabey (öz/üvey)
- Diğer akrabalar (amca/kuzen gibi)
- Yaşlı erkek aile dostu
- Erkek komşu
- Erkek öğretmen
- Erkek patron veya çalışanlar
- Erkek din görevlisi
- Yabancı yaşlı erkek
- Diğer

**Erkek (sizin yaşlarınızda veya daha genç)**

- Erkek kardeş (öz/üvey)
- Kuzen veya erkek akraba
- Erkek arkadaş/eski erkek arkadaş(sevgili)
- Okuldan bir erkek arkadaş
- Komşulardan bir erkek
- Genç yabancı erkek
- Diğer

10. 18 yaşından önce hiç kimse sizin vücudunuzu yaralayacak kadar çok sarstı mı?

... Evet ... Hayır (11. Soruya geçin) ... Hatırlamıyorum(11. Soruya geçin)

Evet ise ne sıklıkta oldu?

... 1 veya 2 defa ... 3-10 defa ... 10 defadan fazla

Evet ise hayatınızın hangi döneminde oldu?

... 5 yaşından önce ... 5-9 yaş arası ... 10-13 yaş arası ... 14-17 yaş arası

Bunu size kim yaptı?(Birden fazla işaret koyabilirsiniz)

**Yetişkin Kadın (veya sizden 5 yaş veya daha büyük kadın)**

- Anne
- Üvey anne
- Koruyucu anne
- Büyükanne
- Abla (öz/üvey)

**Yetişkin Erkek (veya sizden 5 yaş veya daha büyük erkek)**

- Baba
- Üvey baba
- Koruyucu baba
- Büyükbaba
- Ağabey (öz/üvey)

- Diğer akrabalar (hala,kuzen gibi)
- Yaşlı bayan aile dostu
- Bayan komşu
- Bayan öğretmen
- Bayan patron veya çalışanlar
- Bayan din görevlisi
- Yabancı yaşlı bayan
- Diğer

**Kadın (sizin yaşlarınızda veya daha genç)**

- Kız kardeş (öz/üvey)
- Kuzen veya bayan akraba
- Kız arkadaş/eski kız arkadaş(sevgili)
- Okuldan bir kız arkadaş
- Komşulardan bir kız
- Genç yabancı bayan
- Diğer

- Diğer akrabalar (amca/kuzen gibi)
- Yaşlı erkek aile dostu
- Erkek komşu
- Erkek öğretmen
- Erkek patron veya çalışanlar
- Erkek din görevlisi
- Yabancı yaşlı erkek
- Diğer

**Erkek (sizin yaşlarınızda veya daha genç)**

- Erkek kardeş (öz/üvey)
- Kuzen veya erkek akraba
- Erkek arkadaş/eski erkek arkadaş(sevgili)
- Okuldan bir erkek arkadaş
- Komşulardan bir erkek
- Genç yabancı erkek
- Diğer

11. 18 yaşından önce hiç kimse sizi sivri bir cisimle veya bıçakla kesti mi veya bıçakladı mı?

... Evet ... Hayır (12. Soruya geçin) ... Hatırlamıyorum(12. Soruya geçin)

Evet ise ne sıklıkta oldu?

... 1 veya 2 defa ... 3-10 defa ... 10 defadan fazla

Evet ise hayatınızın hangi döneminde oldu?

... 5 yaşından önce ... 5-9 yaş arası ... 10-13 yaş arası ... 14-17 yaş arası

Bunu size kim yaptı?(Birden fazla işaret koyabilirsiniz)

**Yetişkin Kadın (veya sizden 5 yaş veya daha büyük kadın)**

- Anne
- Üvey anne
- Koruyucu anne
- Büyükanne
- Abla (öz/üvey)
- Diğer akrabalar (hala,kuzen gibi)
- Yaşlı bayan aile dostu
- Bayan komşu
- Bayan öğretmen
- Bayan patron veya çalışanlar
- Bayan din görevlisi
- Yabancı yaşlı bayan
- Diğer

**Kadın (sizin yaşlarınızda veya daha genç)**

- Kız kardeş (öz/üvey)

**Yetişkin Erkek (veya sizden 5 yaş veya daha büyük erkek)**

- Baba
- Üvey baba
- Koruyucu baba
- Büyükbaba
- Ağabey (öz/üvey)
- Diğer akrabalar (amca/kuzen gibi)
- Yaşlı erkek aile dostu
- Erkek komşu
- Erkek öğretmen
- Erkek patron veya çalışanlar
- Erkek din görevlisi
- Yabancı yaşlı erkek
- Diğer

**Erkek (sizin yaşlarınızda veya daha genç)**

- Erkek kardeş (öz/üvey)

- Kuzen veya bayan akraba
- Kız arkadaş/eski kız arkadaş(sevgili)
- Okuldan bir kız arkadaş
- Komşulardan bir kız
- Genç yabancı bayan
- Diğer

- Kuzen veya erkek akraba
- Erkek arkadaş/eski erkek arkadaş(sevgili)
- Okuldan bir erkek arkadaş
- Komşulardan bir erkek
- Genç yabancı erkek
- Diğer

12. Bir çok çocuğun, başkaları tarafından kasıtlı olarak vurma, dövme veya diğer eylemler ile yaralanmasıyla ilgili deneyimleri vardır. Bu size de olmuş olabilir. Genel anlamda, çocukluğunuz hakkında şu an ne düşünüyorsunuz?

... Kimse isteyerek beni yaralamadı.

... Bana vurulduğu veya dövüldüğüm zaman, bu genellikle disiplin amaçlı, kabul edilebilir ve doğru idi.

... Bana vurulduğu veya dövüldüğüm zaman, bu genellikle disiplin amaçlı fakat kabul edilebilir veya doğru değildi.

... Bana vurulduğu veya dövüldüğüm zaman, bu genellikle disiplin amaçlı değildi ve haklı değildi.

13. Genel olarak 18 yaşından önce, etrafınızdaki yaşıtınız diğer çocuklara göre ne kadar sıklıkla fiziksel olarak (dövme, vurma veya diğer eylemler) zarar görüyordunuz?

... Çoğu çocuktan çok daha az

... Çoğu çocuktan biraz daha az

... Çoğu çocuk ile aynı

... Çoğu çocuktan biraz daha fazla

... Çoğu çocuktan çok daha fazla

***Bazen çocukları korkutan veya edişelendiren şeyler olabilir. Ayrıca utanmış, aşağılanmış veya sevgisiz kalmış hissettirilebilirler. Lütfen 18 yaşından önce başınıza gelmiş olabilecek olaylar hakkındaki her soruyu cevaplayınız.***

14. 18 yaşınızdan önce herhangi biri sizi aptal, kötü veya değersiz hissettirmek amacıyla aşağıladı mı?

... Evet ... Hayır (15. Soruya geçin) ... Hatırlamıyorum(15. Soruya geçin)

Evet ise ne sıklıkta oldu?

... 1 veya 2 defa ... 3-10 defa ... 10 defadan fazla

Evet ise hayatınızın hangi döneminde oldu?

... 5 yaşından önce ... 5-9 yaş arası ... 10-13 yaş arası ... 14-17 yaş arası

Bunu size kim yaptı?(Birden fazla işaret koyabilirsiniz)

**Yetişkin Kadın (veya sizden 5 yaş veya daha büyük kadın)**

**Yetişkin Erkek (veya sizden 5 yaş veya daha büyük erkek)**

- Anne
- Üvey anne
- Koruyucu anne
- Büyükanne
- Abla (öz/üvey)
- Diğer akrabalar (hala,kuzen gibi)
- Yaşlı bayan aile dostu
- Bayan komşu
- Bayan öğretmen
- Bayan patron veya çalışanlar
- Bayan din görevlisi
- Yabancı yaşlı bayan
- Diğer
- Kadın (sizin yaşlarınızda veya daha genç)
- Kız kardeş (öz/üvey)
- Kuzen veya bayan akraba
- Kız arkadaş/eski kız arkadaş(sevgili)
- Okuldan bir kız arkadaş
- Komşulardan bir kız
- Genç yabancı bayan
- Diğer

- Baba
- Üvey baba
- Koruyucu baba
- Büyükbaba
- Ağabey (öz/üvey)
- Diğer akrabalar (amca/kuzen gibi)
- Yaşlı erkek aile dostu
- Erkek komşu
- Erkek öğretmen
- Erkek patron veya çalışanlar
- Erkek din görevlisi
- Yabancı yaşlı erkek
- Diğer
- Erkek (sizin yaşlarınızda veya daha genç)
- Erkek kardeş (öz/üvey)
- Kuzen veya erkek akraba
- Erkek arkadaş/eski erkek arkadaş(sevgili)
- Okuldan bir erkek arkadaş
- Komşulardan bir erkek
- Genç yabancı erkek
- Diğer

Lütfen bu sayfadaki her iki soruya da cevap veriniz. (15 ve 16. Sorular)

15. 18 yaşınızdan önce, ailenizden veya evinizde yaşayan birisi tarafından size sevilmediğiniz veya seilmeyi hak etmediğiniz söylendi mi?

... Evet ... Hayır (16. Soruya geçin) ... Hatırlamıyorum(16. Soruya geçin)

Evet ise ne sıklıkta oldu?

... 1 veya 2 defa ... 3-10 defa ... 10 defadan fazla

Evet ise hayatınızın hangi döneminde oldu?

... 5 yaşından önce ... 5-9 yaş arası ... 10-13 yaş arası ... 14-17 yaş arası

Bunu size kim yaptı?(Birden fazla işaret koyabilirsiniz)

**Yetişkin Kadın (veya sizden 5 yaş veya daha büyük kadın)**

- Anne
- Üvey anne
- Koruyucu anne
- Büyükanne
- Abla (öz/üvey)
- Evde yaşayan ancak akrabam olmayan yetişkin bayan
- Diğer

**Yetişkin Erkek (veya sizden 5 yaş veya büyük erkek)**

- Baba
- Üvey baba
- Koruyucu baba
- Büyükbaba
- Ağabey (öz/üvey)
- Evde yaşayan ancak akrabam olmayan yetişkin erkek
- Diğer



16. 18 yaşınızdan önce, ailenizden veya evinizde yaşayan birisi size hiç doğmamış olmanızı veya ölmüş olmanızı isteyeceğini söyledi mi?

... Evet ... Hayır (17. Soruya geçin) ... Hatırlamıyorum(17. Soruya geçin)

Evet ise ne sıklıkta oldu?

... 1 veya 2 defa ... 3-10 defa ... 10 defadan fazla

Evet ise hayatınızın hangi döneminde oldu?

... 5 yaşından önce ... 5-9 yaş arası ... 10-13 yaş arası ... 14-17 yaş arası

Bunu size kim yaptı?(birden fazla işaret koyabilirsiniz)

**Yetişkin Kadın (veya sizden 5 yaş veya daha büyük kadın)**

- Anne
- Üvey anne
- Koruyucu anne
- Büyükanne
- Abla (öz/üvey)
- Evde yaşayan ancak akrabam olmayan yetişkin bayan
- Diğer

**Yetişkin Erkek (veya sizden 5 yaş veya büyük erkek)**

- Baba
- Üvey baba
- Koruyucu baba
- Büyükbaba
- Ağabey (öz/üvey)
- Evde yaşayan ancak akrabam olmayan yetişkin erkek
- Diğer

17. 18 yaşından önce, öldürüleceğinize yada ağır yaralanacağınıza dair tehdit edildiniz mi?

... Evet ... Hayır(18.soruya geçiniz) ... Hatırlamıyorum. (18.soruya geçiniz)

Evet ise, bu kaç kez oldu?

... 1 - 2 defa ... 3-10 defa ... 10 defadan fazla

Evet ise hayatınızın hangi döneminde oldu?

... 5 yaşından önce ... 5-9 yaş arası ... 10-13 yaş arası ... 14-17 yaş arası

Nerede oldu?

... Evde ... Mahallemde ... Okulda ... İşyerimde  
... Diğer(\_\_\_\_\_)

Öldürüleceğinize yada ağır yaralanacağınıza dair sizi kim tehdit etti? (birden fazla işaret koyabilirsiniz)

**Yetişkin Kadın (veya sizden 5 yaş veya daha büyük kadın)**

- Anne
- Üvey anne
- Koruyucu anne

**Yetişkin Erkek (veya sizden 5 yaş veya daha büyük erkek)**

- Baba
- Üvey baba
- Koruyucu baba

- Büyükanne
- Abla (öz/üvey)
- Diğer akrabalar (hala,kuzen gibi)
- Yaşlı bayan aile dostu
- Bayan komşu
- Bayan öğretmen
- Bayan patron veya çalışanlar
- Bayan din görevlisi
- Yabancı yaşlı bayan
- Diğer

**Kadın (sizin yaşlarınızda veya daha genç)**

- Kız kardeş (öz/üvey)
- Kuzen veya bayan akraba
- Kız arkadaş/eski kız arkadaş(sevgili)
- Okuldan bir kız arkadaş
- Komşulardan bir kız
- Genç yabancı bayan
- Diğer

- Büyükbaba
- Ağabey (öz/üvey)
- Diğer akrabalar (amca/kuzen gibi)
- Yaşlı erkek aile dostu
- Erkek komşu
- Erkek öğretmen
- Erkek patron veya çalışanlar
- Erkek din görevlisi
- Yabancı yaşlı erkek
- Diğer

**Erkek (sizin yaşlarınızda veya daha genç)**

- Erkek kardeş (öz/üvey)
- Kuzen veya erkek akraba
- Erkek arkadaş/eski erkek arkadaş(sevgili)
- Okuldan bir erkek arkadaş
- Komşulardan bir erkek
- Genç yabancı erkek
- Diğer

*Lütfen bu sayfadaki tüm soruları cevaplayınız.*

18. 18 yaşından önce, aileden veya ev halkından biri sizi tehdit etti mi veya evde yaşamanıza karşı geldi mi?

... Evet ... Hayır(19.soruya geçiniz) ... Hatırlamıyorum. (19.soruya geçiniz.)

Evet ise,bu kaç kez oldu?

... 1 - 2 defa ... 3-10 defa ... 10 defadan fazla

Evet ise hayatınızın hangi döneminde oldu?

... 5 yaşından önce ... 5-9 yaş arası ... 10-13 yaş arası ... 14-17 yaş arası

Bunu size kim yaptı?(Birden fazla işaret koyabilirsiniz)

**Yetişkin Kadın (veya sizden 5 yaş veya daha büyük kadın)**

- Anne
- Üvey anne
- Koruyucu anne
- Büyükanne
- Abla (öz/üvey)
- Evde yaşayan ancak akrabam olmayan yetişkin bayan
- Diğer

**Yetişkin Erkek (veya sizden 5 yaş veya büyük erkek)**

- Baba
- Üvey baba
- Koruyucu baba
- Büyükbaba
- Ağabey (öz/üvey)
- Evde yaşayan ancak akrabam olmayan yetişkin erkek
- Diğer

19. Birçok çocuk hayatının bazı dönemlerinde aşağılanıyor veya tehdit ediliyor. Bu sizin başınıza da gelmiş olabilir. Genel olarak çocukluğunuzla ilgili ne düşünüyorsunuz?

... Hiç aşağılanmadım veya tehdit edilmedim.

... Aşağılandığım veya tehdit edildiğim zaman, bu genellikle disiplin amaçlı, kabul edilebilir ve doğru idi.

... Aşağılandığım veya tehdit edildiğim zaman, bu genellikle disiplin amaçlı fakat kabul edilebilir veya doğru değildi.

... Aşağılandığım veya tehdit edildiğim zaman, genellikle disiplin amaçlı değildi ve haklı değildi

20. 18 yaşından önceki aşağılanma veya tehdit edilmelerinizi etrafınızdaki diğer yaşlılarınız ile karşılaştırınız.

... Çoğu çocuktan daha az

... Çoğu çocuktan biraz daha az

... Çoğu çocukla aynı

... Çoğu çocuktan biraz fazla

... Çoğu çocuktan daha fazla

*Sıradaki sorular çocukların ve gençlerin başına gelen cinsel deneyimlerle ilgili. Soruların 18 yaşından önce başınıza gelmesini istemediğiniz ancak yaşadığınız cinsel olaylarla ilgili olduğunu unutmayınız.*

21. 18 yaşından önce hiç kimse görmek istemediğiniz halde cinsel organlarınızı size teşhir etti mi?

... Evet ... Hayır (22. Soruya geçin) ... Hatırlamıyorum (22. Soruya geçin)

Evet ise ne sıklıkta oldu?

... 1 veya 2 defa ... 3-10 defa ... 10 defadan fazla

Evet ise hayatınızın hangi döneminde oldu?

... 5 yaşından önce ... 5-9 yaş arası ... 10-13 yaş arası ... 14-17 yaş arası

Bunu size kim yaptı? (Birden fazla işaret koyabilirsiniz)

**Yetişkin Kadın (veya sizden 5 yaş veya daha büyük kadın)**

Anne

Üvey anne

Koruyucu anne

Büyükanne

Abla (öz/üvey)

Diğer akrabalar (hala, kuzen gibi)

Yaşlı bayan aile dostu

**Yetişkin Erkek (veya sizden 5 yaş veya daha büyük erkek)**

Baba

Üvey baba

Koruyucu baba

Büyükbaba

Ağabey (öz/üvey)

Diğer akrabalar (amca/kuzen gibi)

Yaşlı erkek aile dostu

- Bayan komşu
- Bayan öğretmen
- Bayan patron veya çalışanlar
- Bayan din görevlisi
- Yabancı yaşlı bayan
- Diğer

**Kadın (sizin yaşlarınızda veya daha genç)**

- Kız kardeş (öz/üvey)
- Kuzen veya bayan akraba
- Kız arkadaş/eski kız arkadaş(sevgili)
- Okuldan bir kız arkadaş
- Komşulardan bir kız
- Genç yabancı bayan
- Diğer

- Erkek komşu
- Erkek öğretmen
- Erkek patron veya çalışanlar
- Erkek din görevlisi
- Yabancı yaşlı erkek
- Diğer

**Erkek (sizin yaşlarınızda veya daha genç)**

- Erkek kardeş (öz/üvey)
- Kuzen veya erkek akraba
- Erkek arkadaş/eski erkek arkadaş(sevgili)
- Okuldan bir erkek arkadaş
- Komşulardan bir erkek
- Genç yabancı erkek
- Diğer

22. 18 yaşından önce, hiç kimse istemediğiniz halde sizi kendisi veya fotoğraf, video,internet için poz vermeye zorladı mı?

... Evet ... Hayır (23. Soruya geçin) ... Hatırlamıyorum(23. Soruya geçin)

Evet ise ne sıklıkta oldu?

... 1 veya 2 defa ... 3-10 defa ... 10 defadan fazla

Evet ise hayatınızın hangi döneminde oldu?

... 5 yaşından önce ... 5-9 yaş arası ... 10-13 yaş arası ... 14-17 yaş arası

Bunu size kim yaptı?(Birden fazla işaret koyabilirsiniz)

**Yetişkin Kadın (veya sizden 5 yaş veya daha büyük kadın)**

- Anne
- Üvey anne
- Koruyucu anne
- Büyükanne
- Abla (öz/üvey)
- Diğer akrabalar (hala,kuzen gibi)
- Yaşlı bayan aile dostu
- Bayan komşu
- Bayan öğretmen
- Bayan patron veya çalışanlar
- Bayan din görevlisi
- Yabancı yaşlı bayan
- Diğer

**Kadın (sizin yaşlarınızda veya daha genç)**

- Kız kardeş (öz/üvey)
- Kuzen veya bayan akraba
- Kız arkadaş/eski kız arkadaş(sevgili)
- Okuldan bir kız arkadaş
- Komşulardan bir kız

**Yetişkin Erkek (veya sizden 5 yaş veya daha büyük erkek)**

- Baba
- Üvey baba
- Koruyucu baba
- Büyükbaba
- Ağabey (öz/üvey)
- Diğer akrabalar (amca/kuzen gibi)
- Yaşlı erkek aile dostu
- Erkek komşu
- Erkek öğretmen
- Erkek patron veya çalışanlar
- Erkek din görevlisi
- Yabancı yaşlı erkek
- Diğer

**Erkek (sizin yaşlarınızda veya daha genç)**

- Erkek kardeş (öz/üvey)
- Kuzen veya erkek akraba
- Erkek arkadaş/eski erkek arkadaş(sevgili)
- Okuldan bir erkek arkadaş
- Komşulardan bir erkek

- Genç yabancı bayan  
 Diğer

- Genç yabancı erkek  
 Diğer

23. 18 yaşından önce, hiç kimse istemediğiniz halde cinsel bölgelerinize dokundu mu?  
... Evet ... Hayır (24. Soruya geçin) ... Hatırlamıyorum(24. Soruya geçin)

Evet ise ne sıklıkta oldu?

... 1 veya 2 defa ... 3-10 defa ... 10 defadan fazla

Evet ise hayatınızın hangi döneminde oldu?

... 5 yaşından önce ... 5-9 yaş arası ... 10-13 yaş arası ... 14-17 yaş arası

Bunu size kim yaptı?(Birden fazla işaret koyabilirsiniz)

**Yetişkin Kadın (veya sizden 5 yaş veya daha büyük kadın)**

- Anne  
 Üvey anne  
 Koruyucu anne  
 Büyükanne  
 Abla (öz/üvey)  
 Diğer akrabalar (hala,kuzen gibi)  
 Yaşlı bayan aile dostu  
 Bayan komşu  
 Bayan öğretmen  
 Bayan patron veya çalışanlar  
 Bayan din görevlisi  
 Yabancı yaşlı bayan  
 Diğer

Kadın (sizin yaşlarınızda veya daha genç)

- Kız kardeş (öz/üvey)  
 Kuzen veya bayan akraba  
 Kız arkadaş/eski kız arkadaş(sevgili)  
 Okuldan bir kız arkadaş  
 Komşulardan bir kız  
 Genç yabancı bayan  
 Diğer

**Yetişkin Erkek (veya sizden 5 yaş veya daha büyük erkek)**

- Baba  
 Üvey baba  
 Koruyucu baba  
 Büyükbaba  
 Ağabey (öz/üvey)  
 Diğer akrabalar (amca/kuzen gibi)  
 Yaşlı erkek aile dostu  
 Erkek komşu  
 Erkek öğretmen  
 Erkek patron veya çalışanlar  
 Erkek din görevlisi  
 Yabancı yaşlı erkek  
 Diğer

Erkek (sizin yaşlarınızda veya daha genç)

- Erkek kardeş (öz/üvey)  
 Kuzen veya erkek akraba  
 Erkek arkadaş/eski erkek arkadaş(sevgili)  
 Okuldan bir erkek arkadaş  
 Komşulardan bir erkek  
 Genç yabancı erkek  
 Diğer

24. 18 yaşından önce, hiç kimse istemediğiniz halde sizi cinsel organına veya göğüsüne dokunmanız için zorladı mı?

... Evet ... Hayır (25. Soruya geçin) ... Hatırlamıyorum(25. Soruya geçin)

Evet ise ne sıklıkta oldu?

... 1 veya 2 defa ... 3-10 defa ... 10 defadan fazla

Evet ise hayatınızın hangi döneminde oldu?

... 5 yaşından önce ... 5-9 yaş arası ... 10-13 yaş arası ... 14-17 yaş arası

Bunu size kim yaptı?(Birden fazla işaret koyabilirsiniz)

**Yetişkin Kadın (veya sizden 5 yaş veya daha büyük kadın)**

- Anne
- Üvey anne
- Koruyucu anne
- Büyükanne
- Abla (öz/üvey)
- Diğer akrabalar (hala,kuzen gibi)
- Yaşlı bayan aile dostu
- Bayan komşu
- Bayan öğretmen
- Bayan patron veya çalışanlar
- Bayan din görevlisi
- Yabancı yaşlı bayan
- Diğer

**Kadın (sizin yaşlarınızda veya daha genç)**

- Kız kardeş (öz/üvey)
- Kuzen veya bayan akraba
- Kız arkadaş/eski kız arkadaş(sevgili)
- Okuldan bir kız arkadaş
- Komşulardan bir kız
- Genç yabancı bayan
- Diğer

**Yetişkin Erkek (veya sizden 5 yaş veya daha büyük erkek)**

- Baba
- Üvey baba
- Koruyucu baba
- Büyükbaba
- Ağabey (öz/üvey)
- Diğer akrabalar (amca/kuzen gibi)
- Yaşlı erkek aile dostu
- Erkek komşu
- Erkek öğretmen
- Erkek patron veya çalışanlar
- Erkek din görevlisi
- Yabancı yaşlı erkek
- Diğer

**Erkek (sizin yaşlarınızda veya daha genç)**

- Erkek kardeş (öz/üvey)
- Kuzen veya erkek akraba
- Erkek arkadaş/eski erkek arkadaş(sevgili)
- Okuldan bir erkek arkadaş
- Komşulardan bir erkek
- Genç yabancı erkek
- Diğer

25. 18 yaşından önce,hiç kimse sizinle istemediğiniz halde cinsel birleşme yaşad mı?  
... Evet ... Hayır (26. Soruya geçin) ... Hatırlamıyorum(26. Soruya geçin)

Evet ise ne sıklıkta oldu?

... 1 veya 2 defa ... 3-10 defa ... 10 defadan fazla

Evet ise hayatınızın hangi döneminde oldu?

... 5 yaşından önce ... 5-9 yaş arası ... 10-13 yaş arası ... 14-17 yaş arası

Bunu size kim yaptı?(Birden fazla işaret koyabilirsiniz)

**Yetişkin Kadın (veya sizden 5 yaş veya daha büyük kadın)**

- Anne
- Üvey anne
- Koruyucu anne
- Büyükanne
- Abla (öz/üvey)
- Diğer akrabalar (hala,kuzen gibi)

**Yetişkin Erkek (veya sizden 5 yaş veya daha büyük erkek)**

- Baba
- Üvey baba
- Koruyucu baba
- Büyükbaba
- Ağabey (öz/üvey)
- Diğer akrabalar (amca/kuzen gibi)

- Yaşlı bayan aile dostu
- Bayan komşu
- Bayan öğretmen
- Bayan patron veya çalışanlar
- Bayan din görevlisi
- Yabancı yaşlı bayan
- Diğer

**Kadın (sizin yaşlarınızda veya daha genç)**

- Kız kardeş (öz/üvey)
- Kuzen veya bayan akraba
- Kız arkadaş/eski kız arkadaş(sevgili)
- Okuldan bir kız arkadaş
- Komşulardan bir kız
- Genç yabancı bayan
- Diğer

- Yaşlı erkek aile dostu
- Erkek komşu
- Erkek öğretmen
- Erkek patron veya çalışanlar
- Erkek din görevlisi
- Yabancı yaşlı erkek
- Diğer

**Erkek (sizin yaşlarınızda veya daha genç)**

- Erkek kardeş (öz/üvey)
- Kuzen veya erkek akraba
- Erkek arkadaş/eski erkek arkadaş(sevgili)
- Okuldan bir erkek arkadaş
- Komşulardan bir erkek
- Genç yabancı erkek
- Diğer

Sonraki birkaç soruyu şimdiye kadar **istemediğiniz** bir cinsel deneyim yaşadıysanız lütfen cevaplayınız. Eğer istemediğiniz bir cinsel deneyim yaşamadıysanız anketi tamamladınız.

26. Şimdiye kadar hiç kimseye yaşadığınız cinsel deneyimden bahsettiniz mi?  
... Evet ... Hayır(anketin sonu)

**Evetse, kime bahsettiniz? (birden fazla işaret koyabilirsiniz)**

- Anne
- Üvey anne / Koruyucu anne
- Baba
- Üvey baba/Koruyucu baba
- Erkek/kız arkadaş
- Erkek/kız kardeş
- Diğer akrabalar
- Kız arkadaşım(sevgili)
- Erkek arkadaşım(sevgili)
- Bir arkadaşın ebeveyni
- Eşim
- Yetişkin komşu
- Yardım hattı(telefon veya internet)
- Polis
- Öğretmen
- Doktor
- Sosyal hizmet görevlisi
- Din görevlisi
- Patronum
- Okuldaki diğer çocuklar
- Mahallemdeki diğer çocuklar
- Diğer

İlk bahsettiğinizden beri ne kadar zaman geçti? (sadece tek şık işaretleyiniz)

- ... Bir gün
- ... Birkaç gün
- ... Birkaç hafta
- ... Birkaç ay
- ... 1-2 yıl
- ... 3 ve daha fazla yıl

İlk bahsettiğiniz kişinin tepkisi ne oldu?(sadece tek şık işaretleyiniz)

- ... Bana inandılar ve destek verdiler.
- ... Bana inandılar,fakat aldırmadılar.
- ... Beni suçladılar.
- ... Bana inanmadılar.

Yardımlarınız için teşekkür ederiz.





## Ek 2. Beck Anksiyete Ölçeği

Hastanın Soyadı, Adı:..... Tarih:.....

Aşağıda insanların kaygılı ya da endişeli oldukları zamanlarda yaşadıkları bazı belirtiler verilmiştir. Lütfen her maddeyi dikkatle okuyunuz. Daha sonra, her maddedeki belirtinin BUGÜN DAHİL SON BİR (1) HAFTADIR sizi ne kadar rahatsız ettiğini yandakine uygun yere (x) işareti koyarak belirleyiniz.

	Hiç	Hafif düzeyde Beni pek etkilemedi	Orta düzeyde Hoş değildi ama katlanabildim	Ciddi düzeyde Dayanmakta çok zorlandım
1. Bedeninizin herhangi bir yerinde uyuşma veya karıncalanma				
2. Sıcak/ ateş basmaları				
3. Bacaklarda halsizlik, titreme				
4. Gevşeyememe				
5. Çok kötü şeyler olacak korkusu				
6. Baş dönmesi veya sersemlik				
7. Kalp çarpıntısı				
8. Dengeyi kaybetme duygusu				
9. Dehşete kapılma				
10. Sinirlilik				
11. Boğuluyormuş gibi olma duygusu				
12. Ellerde titreme				
13. Titreklilik				
14. Kontrolü kaybetme korkusu				
15. Nefes almada güçlük				
16. Ölüm korkusu				
17. Korkuya kapılma				
18. Midede hazımsızlık ya da rahatsızlık hissi				
19. Baygınlık				
20. Yüzün kızarması				
21. Terleme (sıcaklığa bağlı olmayan)				

### Ek 3. Anksiyete Duyarlılığı İndeksi-3 (ADİ-3)

Lütfen her maddede sizin için en uygun olduğunu düşündüğünüz sayıyı daire içerisine alınız. Eğer her hangi bir madde şimdiye kadar hiç yaşamadığınız bir şeyle ilgiliyse (örn.: toplum içinde bayılmak), böyle bir deneyimi yaşamanız halinde nasıl hissedebileceğinizi temel alarak cevaplayınız. Bunun dışında, tüm maddeleri kendi deneyiminizi temel alarak cevaplayınız. Her madde için sadece bir sayıyı daire içerisine almaya dikkat ediniz ve lütfen tüm maddeleri cevaplayınız.

	Çok Az	Az	Biraz	Fazla	Çok Fazla
1. Sinirli görünmemek benim için önemlidir.	0	1	2	3	4
2. Kafamı bir işe veremediğim zaman, aklımı kaçıyorum diye endişelenirim.	0	1	2	3	4
3. Kalbimin hızlı çarpması beni korkutur.	0	1	2	3	4
4. Midem rahatsız olduğunda, ciddi bir hastalığım olabilir diye endişelenirim.	0	1	2	3	4
5. Zihnimi bir işe verememek beni korkutur.	0	1	2	3	4
6. Başkalarının yanında titrediğimde, insanların benim için neler düşüneceğinden korkarım.	0	1	2	3	4
7. Göğsüm sıkıştığında, düzgün bir şekilde soluk alamayacağımdan korkarım.	0	1	2	3	4
8. Göğsümde ağrı hissettiğimde, kalp krizi geçireceğim diye endişelenirim.	0	1	2	3	4
9. Diğer insanlar huzursuzluğumu fark edecek diye endişelenirim.	0	1	2	3	4
10. Kendimi tuhaf ya da boşlukta gibi hissettiğimde, ruhsal bir hastalığım olabileceğinden endişelenirim.	0	1	2	3	4
11. İnsanların önünde yüzümün kızarması beni korkutur.	0	1	2	3	4
12. Kalbimin teklediğini fark ettiğimde, bende ciddi bir sorun olabileceğinden endişelenirim.	0	1	2	3	4
13. Topluluk önünde terlemeye başladığımda, insanların hakkımda olumsuz düşüncelerinden korkarım.	0	1	2	3	4
14. Düşüncelerim hızlanır gibi olduğunda, aklımı kaçıyorum diye endişelenirim.	0	1	2	3	4
15. Boğazım sıkılmış gibi hissettiğimde, boğularak öleceğimden endişelenirim.	0	1	2	3	4
16. Net (berrak biçimde) düşünmekte zorluk çekersem, bende bir sorun olabileceğinden endişelenirim.	0	1	2	3	4
17. Toplum içinde bayılmanın benim için korkunç bir şey olduğunu düşünürüm.	0	1	2	3	4
18. Zihnimde boşluk hissettiğimde, bende korkunç bir sorun olmasından endişelenirim.	0	1	2	3	4