

**T.C.**  
**İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA**  
**ADLİ TIP ENSTİTÜSÜ**

**Danışman**  
**Dr. Öğr. Üyesi Zeynep Belma Gölge**

**ENSEST VAKASI YAŞANAN AİLELERDEKİ ANNENİN**  
**DEĞERLENDİRİLMESİ: SUÇ ORTAĞI MI? İKİNCİL MAĞDUR MU?**

**SOSYAL BİLİMLER ANABİLİM DALI**  
**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**ÖZGE İDRİSOĞLU**

**İSTANBUL, 2019**

**T.C.**  
**İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA**  
**ADLİ TIP ENSTİTÜSÜ**

**Danışman**  
**Dr. Öğr. Üyesi Zeynep Belma Gölge**

**ENSEST VAKASI YAŞANAN AİLELERDEKİ ANNENİN**  
**DEĞERLENDİRİLMESİ: SUÇ ORTAĞI MI? İKİNCİL MAĞDUR MU?**

**SOSYAL BİLİMLER ANABİLİM DALI**  
**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**ÖZGE İDRİSOĞLU**

**İSTANBUL, 2019**

İstanbul, 26 Haziran 2019


**İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA  
ADLI TIP ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ  
SOSYAL BİLİMLER ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA**

Lisansüstü Öğretim Yönetmeliğinin 36. maddesi uyarınca Enstitünüz Sosyal Bilimler Anabilim Dalı'nın yüksek lisans öğrencisi Özge İDRİSOĞLU'nun

**"Ensest Vakası Yaşanan Ailelerdeki Annenin Değerlendirilmesi: Suç Ortağı mı? İkincil Mağdur mu?"**

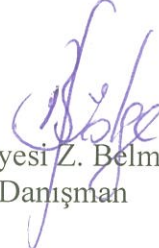
Adlı tezi jürimizce tetkik edilmiş ve kendisine tez savunması yaptırılmıştır.

Yukarıda adı geçen tezin ve tez savunmasının kabul edilmesine oy birliğiyle karar verilmiştir.

  
Prof. Dr. İbrahim BALCIOĞLU  
Jüri Başkanı

  
Prof. Dr. Ü. Naci GÜNDOĞMUŞ  
Üye

  
Prof. Dr. Burak DOĞANGÜN  
Üye

  
Dr. Öğr. Üyesi Z. Belma GÖLGE  
Danışman

  
Dr. Öğr. Üyesi Y. Tunç DEMİRCAN  
Üye

## ÖZET

Bu çalışmanın amacı ensest vakası yaşanan ailelerdeki annelerin genel popülasyon ve ensest vakası ile yakından ilişkili meslek grupları tarafından değerlendirilmesi ve katılımcıların annelere yönelik algılarının ortaya konulmasıdır. Çalışmanın örneklemini genel popülasyondan 251 katılımcı ve meslek gruplarına mensup 257 katılımcıdan oluşmaktadır. Genel popülasyon katılımcılarının 182'si (%72.5) kadın ve 69'u (%27.5) erkektir ve yaş ortalaması 31,2 yaş (SS: 9.51) olarak hesaplanmıştır. Meslek grubu katılımcılarının 179'u (%69.6) kadın ve 78'i (%30.4) erkektir ve katılımcıların yaş ortalaması 32,4 yaş (SS: 8.78) olarak hesaplanmıştır.

Çalışma kapsamında veri toplamak için araştırmacı tarafından hazırlanan şu anketler kullanılmıştır: her iki grup için farklı sorulara sahip Demografik Bilgi Formu, her iki grup için de aynı içeriğe sahip Ensest Farkındalık Formu ve Ensest Vakası Yaşanan Ailelerdeki Anneyi Değerlendirmeye Yönelik Senaryo Formu.

Çalışma sonucunda kadın katılımcıların erkek katılımcılara göre anneye yönelik daha suçlayıcı tutum içerisinde olduğu tespit edilmiştir ( $t(501)=3,742, p<0,001$ ). Bunun yanı sıra meslek grupları ve genel popülasyon arasında ensestin demografik özelliklerine dair farkındalık puanları arasında da farklılık olduğu ve meslek grubu katılımcılarının beklenildiği gibi daha yüksek farkındalık sahibi olduğu ortaya konulmuştur. Buna ek olarak meslek grupları ve genel popülasyon arasında anneye yönelik tutum açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(501)=-1,108, p>0,05$ ).

**Anahtar Kelimeler:** ensest, anneye yönelik tutum, aile içi cinsel istismar

## ABSTRACT

The aim of this study is evaluation of mother in cases of incest by the population and the professionals which are closely related with incest and revealing the perception about mothers. The sample of this study consist of 251 participants from the population and 257 participants from professionals. In the population group, there are 182 female (%72.5) and 69 male (%27.5) participants and the average of age is 31.2 (SD:9.51). In professionals group, there are 179 female (%69.6) and 78 male (%30.4) participants and the average of age is 32.4 (SD:8.78).

In this study, these questionnaires which are prepared by the researcher were used: Demographic Information Questionnaire which include different questions for each group, Incest Awareness Questionnaire and Scenario Questionnaire for Evaluation of Mother in Cases of Incest which include same questions for each group.

At the end of this study, it was determined that female participants are more blaming toward mothers according to male participants ( $t(501)=3,742, p<0,001$ ). In addition to this, it was revealed that there is a difference between the population and the professionals in terms of the awareness about demographic features of incest and the professionals has high awareness than the population. Besides, it is not to be found that statistically meaningful difference between the population and the professionals in terms of the perception about mothers ( $t(501)=-1,108, p>0,05$ ).

**Key Words:** *incest, mother blaming, non-offending mothers, sexual abuse in family*

## ÖNSÖZ

Her şeyden önce tez sürecimde bilgisi, sabrı ve anlayışı ile hiçbir zaman desteğini esirgemeyen ve yol gösteren tez danışmanım Sayın Dr. Öğretim Üyesi Zeynep Belma GÖLGE' ye teşekkürlerimi sunarım.

Tez çalışmamın verilerini toplama sürecinde sabırla bana destek olan Sayın Doç. Dr. Gökhan Ersoy'a teşekkürlerimi sunarım.

Tezimin her aşamasında bana yardımcı olan, desteğini hep hissettiğim sevgili arkadaşlarıma teşekkür ederim.

Hayatımın her alanında bana sevgisi ve sabrıyla destek olan ve hep yanımda duran, Sevgili Eşim Fuat Buğra İDRİSOĞLU'na teşekkür ederim.

Son olarak, benim için hep moral kaynağı olan kardeşlerim Felah ve Sıla GÖKLER'e, beni bugünlere kadar getiren, hakkını hiç ödeyemeyeceğim annem Sevgi ve babam Durmuş GÖKLER'e teşekkürü bir borç bilirim.

**Özge İDRİSOĞLU**

**Mayıs, 2019**

## İÇİNDEKİLER

ÖZET .....	I
ABSTRACT .....	II
ÖNSÖZ .....	III
İÇİNDEKİLER .....	IV
TABLolar LİSTESİ .....	VI
GRAFİK VE ŞEKİLLER .....	XI
KISALTMALAR .....	XII
1.GİRİŞ VE AMAÇ .....	1
2.GENEL BİLGİLER .....	7
2.1. ÇOCUK İSTİSMARI .....	7
2.1.1. İhmal .....	8
2.1.2. Duygusal istismar .....	8
2.1.3. Fiziksel istismar .....	9
2.1.4. Cinsel istismar .....	9
2.2. ENSEST .....	10
2.2.1. Ensest Kelime Anlamı (Etimoloji) .....	11
2.2.2. Tarihçesi .....	11
2.2.3. Ensestin Kanunlardaki ve Sözleşmelerdeki Yeri .....	12
2.2.4. Teorik Anlam ve Görüşler .....	14
2.2.5. Aile Sistem Modeli (Family Systems Model) .....	17
2.2.6. Ensest Vakası Yaşanan Ailelerin Dinamikleri ve Risk Faktörleri .....	19
2.3. ENSEST VAKASI YAŞANAN AİLELERDEKİ ANNENİN ENSEST KARŞISINDAKİ TUTUMU VE BU ANNELERE YÖNELİK GÖRÜŞ VE TEORİLER .....	21
2.3.1. Suçlayıcı / Empatik Olmayan Yaklaşım .....	22
2.3.2. Empatik / Feminist Yaklaşım .....	24
3. GEREÇ VE YÖNTEM .....	31
3.1. Yöntem .....	31
3.2. Örneklem .....	31
3.3. Veri Toplama Araçları .....	32
3.4. Veri Toplama Süreci .....	33
4. BULGULAR .....	34

<b>4.1. Betimleyici İstatistikler</b> .....	34
<b>4.1.1.Genel Popülasyona Ait Betimleyici İstatistikler</b> .....	34
<b>4.1.2. Meslek Gruplarına Ait Betimleyici İstatistikler</b> .....	55
<b>4.2. Genel Popülasyona ve Meslek Gruplarına Ait Verilerin Karşılaştırmalı İstatistikleri</b> .....	99
<b>4.3. Hipotezlere İlişkin İstatistikler</b> .....	112
<b>5. TARTIŞMA</b> .....	120
<b>6. SONUÇ VE ÖNERİLER</b> .....	134
<b>KAYNAKLAR</b> .....	137
<b>EKLER</b> .....	146
<b>EK-1: KATILIMCILARA YÖNLENDİRİLEN BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU</b> .....	146
<b>EK-2: GENEL POPÜLASYONA YÖNLENDİRİLEN BİLGİ FORMU</b> .....	147
<b>EK-3: MESLEK GRUPLARINA YÖNLENDİRİLEN BİLGİ FORMU</b> .....	148
<b>EK-4: ENSESTE İLİŞKİ FARKINDALIK FORMU</b> .....	149
<b>EK-5: ENSEST VAKASI YAŞANAN AİLELERDEKİ ANNEYİ DEĞERLENDİRMEYE İLİŞKİN SENARYO FORMU</b> .....	150
<b>EK-6: ETİK KURUL İZİN FORMU</b> .....	154
<b>EK-7: ÖZGEÇMİŞ</b> .....	156



## TABLolar LİSTESİ

Tablo 1: Katılımcıların Eğitim Durumu (Genel Popülasyon).....	35
Tablo 2: Katılımcıların Medeni Durumu (Genel Popülasyon).....	36
Tablo 3: Katılımcıların Çocuk Sahibi Olma Durumu (Genel Popülasyon) .....	37
Tablo 4: Ensest Hakkında Bilgi Sahibi Olma Durumu (Genel Popülasyon).....	38
Tablo 5: Ensest Hakkında Bilgi Edinilen Kaynaklar (Genel Popülasyon) .....	39
Tablo 6: Ensestin Yaygınlığına İlişkin Farkındalık Sorularına Dair Betimleyici İstatistikler (Genel Popülasyon).....	40
Tablo 7: Ensest Olgularının Demografik Özelliklerine İlişkin Farkındalık Sorularına Ait Betimleyici İstatistikler (Genel Popülasyon) .....	41
Tablo 8: Ensest Vakası Yaşanan Ailelerdeki Annenin Rolüne İlişkin Algıya Dair Soruların Betimleyici İstatistikleri (Genel Popülasyon) .....	42
Tablo 9: Diğer Farkındalık Sorularına Ait Betimleyici İstatistikler (Genel Popülasyon).....	44
Tablo 10: Anneyi Değerlendirmeye Yönelik Olarak Hazırlanan Formun 1. Senaryosuna Ait Cevaplar (Genel Popülasyon).....	45
Tablo 11: Anneyi Değerlendirmeye Yönelik Olarak Hazırlanan Formun 2. Senaryosuna Ait Cevaplar (Genel Popülasyon).....	47
Tablo 12: Anneyi Değerlendirmeye Yönelik Olarak Hazırlanan Formun 3. Senaryosuna Ait Cevaplar (Genel Popülasyon).....	49
Tablo 13: Anneyi Değerlendirmeye Yönelik Olarak Hazırlanan Formun 4. Senaryosuna Ait Cevaplar (Genel Popülasyon).....	51
Tablo 14: Anneyi Değerlendirmeye Yönelik Olarak Hazırlanan Formun 5. Senaryosuna Ait Cevaplar (Genel Popülasyon).....	53
Tablo 15: Katılımcıların Medeni Durumu (Meslek Grupları) .....	55

Tablo 16: Katılımcılar Arasındaki Meslek Dağılımı (Meslek Grupları).....	56
Tablo 17: Katılımcıların Çocuk Sahibi Olma Durumu (Meslek Grupları) .....	57
Tablo 18: Katılımcıların Cinsiyetine Göre İstismar/Ensest Hakkında Eğitim Alma Durumu (Meslek Grupları).....	58
Tablo 19: Katılımcıların Meslek Grubuna Göre İstismar/Ensest Hakkında Eğitim Alma Durumu (Meslek Grupları).....	59
Tablo 20: Katılımcıların Cinsiyetine Göre İstismar/Ensest Konusunda Aldıkları Eğitim Türü (Meslek Grupları).....	60
Tablo 21: Katılımcıların Meslek Grubuna Göre İstismar/Ensest Konusunda Aldıkları Eğitim Türü (Meslek Grupları) .....	61
Tablo 22: Katılımcıların Cinsiyete Göre Ensest Vakası ile Karşılaşma Durumu (Meslek Grupları).....	62
Tablo 23: Katılımcıların Meslek Gruplarına Göre Ensest Vakası ile Karşılaşma Durumu (Meslek Grupları).....	63
Tablo 24: Ensestin Yaygınlığına İlişkin Farkındalık Sorularına Dair Betimleyici İstatistikler (Meslek Grupları-Cinsiyete Göre) .....	64
Tablo 25: Ensestin Yaygınlığına İlişkin Farkındalık Sorularına Dair Betimleyici İstatistikler (Meslek Gruplarına Göre) .....	65
Tablo 26: Ensest Olgularının Demografik Özelliklerine ilişkin Farkındalık Sorularına Dair Betimleyici İstatistikler (Meslek Grupları-Cinsiyete Göre).....	67
Tablo 27: Ensest Olgularının Demografik Özelliklerine ilişkin Farkındalık Sorularına Dair Betimleyici İstatistikler (Meslek Gruplarına Göre) .....	68
Tablo 28: Ensest Vakası Yaşanan Ailelerdeki Annenin Rolüne İlişkin Algıya Dair Soruların Betimleyici İstatistikleri (Meslek Grupları-Cinsiyete Göre).....	69

Tablo 29: Ensest Vakası Yaşanan Ailelerdeki Annenin Rolüne İlişkin Algıya Dair Soruların Betimleyici İstatistikleri (Meslek Gruplarına Göre) .....	71
Tablo 30: Diğer Farkındalık Sorularına Ait Betimleyici İstatistikler (Meslek Grupları-Cinsiyete Göre) .....	73
Tablo 31: Diğer Farkındalık Sorularına Ait Betimleyici İstatistikler (Meslek Gruplarına Göre).....	74
Tablo 32: Anneyi Değerlendirmeye Yönelik Olarak Hazırlanan Formun 1. Senaryosuna Ait Cevaplar (Meslek Grupları-Cinsiyete Göre) .....	76
Tablo 33: Anneyi Değerlendirmeye Yönelik Olarak Hazırlanan Formun 1. Senaryosuna Ait Cevaplar (Meslek Gruplarına Göre).....	78
Tablo 34: Anneyi Değerlendirmeye Yönelik Olarak Hazırlanan Formun 2. Senaryosuna Ait Cevaplar (Meslek Grupları-Cinsiyete Göre) .....	80
Tablo 35: Anneyi Değerlendirmeye Yönelik Olarak Hazırlanan Formun 2. Senaryosuna Ait Cevaplar (Meslek Gruplarına Göre).....	82
Tablo 36: Anneyi Değerlendirmeye Yönelik Olarak Hazırlanan Formun 3. Senaryosuna Ait Cevaplar (Meslek Grupları-Cinsiyete Göre) .....	85
Tablo 37: Anneyi Değerlendirmeye Yönelik Olarak Hazırlanan Formun 3. Senaryosuna Ait Cevaplar (Meslek Gruplarına Göre).....	87
Tablo 38: Anneyi Değerlendirmeye Yönelik Olarak Hazırlanan Formun 4. Senaryosuna Ait Cevaplar (Meslek Grupları-Cinsiyete Göre) .....	90
Tablo 39: Anneyi Değerlendirmeye Yönelik Olarak Hazırlanan Formun 4. Senaryosuna Ait Cevaplar (Meslek Gruplarına Göre).....	92
Tablo 40: Anneyi Değerlendirmeye Yönelik Olarak Hazırlanan Formun 5. Senaryosuna Ait Cevaplar (Meslek Grupları-Cinsiyete Göre) .....	95

Tablo 41: Anneyi Değerlendirmeye Yönelik Olarak Hazırlanan Formun 5. Senaryosuna Ait Cevaplar (Meslek Gruplarına Göre).....	97
Tablo 42: Ensestin Yaygınlığına İlişkin Farkındalık Sorularına Ait Genel Popülasyon ve Meslek Gruplarının Karşılaştırmalı Analizi.....	99
Tablo 43: Ensest Olgularının Demografik Özelliklerine İlişkin Farkındalık Sorularına Ait Genel Popülasyon ve Meslek Gruplarının Karşılaştırmalı Analizi.....	100
Tablo 44: Ensest Vakası Yaşanan Ailelerdeki Annenin Rolüne İlişkin Algıya Dair Soruların Genel Popülasyon ve Meslek Grupları Karşılaştırmalı Analizi.....	101
Tablo 45: Diğer Farkındalık Sorularına Ait Genel Popülasyon ve Meslek Gruplarının Karşılaştırmalı Analizi.....	102
Tablo 46: Anneyi Değerlendirmeye Yönelik Olarak Hazırlanan Formun 1. Senaryosuna Ait Genel Popülasyon ve Meslek Gruplarının Karşılaştırmalı Analizi.....	103
Tablo 47: Anneyi Değerlendirmeye Yönelik Olarak Hazırlanan Formun 2. Senaryosuna Ait Genel Popülasyon ve Meslek Gruplarının Karşılaştırmalı Analizi.....	105
Tablo 48: Anneyi Değerlendirmeye Yönelik Olarak Hazırlanan Formun 3. Senaryosuna Ait Genel Popülasyon ve Meslek Gruplarının Karşılaştırmalı Analizi.....	107
Tablo 49: Anneyi Değerlendirmeye Yönelik Olarak Hazırlanan Formun 4. Senaryosuna Ait Genel Popülasyon ve Meslek Gruplarının Karşılaştırmalı Analizi.....	109
Tablo 50: Anneyi Değerlendirmeye Yönelik Olarak Hazırlanan Formun 5. Senaryosuna Ait Genel Popülasyon ve Meslek Gruplarının Karşılaştırmalı Analizi.....	111
Tablo 51: Kadın ve Erkek Katılımcıların Anneye Yönelik Tutum Açısından Karşılaştırılması.....	112
Tablo 52: Kadın ve Erkek Katılımcıların Enseste İlişkin Farkındalıklarının Karşılaştırılması.....	113

Tablo 53: Meslek Grupları ve Genel Popülasyonun “Ensestin Demografik Özelliklerine İlişkin” Farkındalıklarının Karşılaştırılması.....	114
Tablo 54: Meslek Grubu ve Genel Popülasyonun “Ensestin Yaygınlığına İlişkin” Farkındalıklarının Karşılaştırılması.....	115
Tablo 55: Meslek Grupları ve Genel Popülasyonun “Annelerin Eğitim ve Sosyo Ekonomik Düzeylerini Enseste Sebep Olarak Gösterme” Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	116
Tablo 56: Ensest Vakası ile Karşılaşan ve Karşılaşmayan Profesyonellerin Anneye Yönelik Suçlayıcı Tutumlarının Karşılaştırılması .....	117
Tablo 57: Adli Süreçte Yer Alan Meslek Grupları İle Diğer Meslek Gruplarının Anneye Yönelik Suçlayıcı Tutum Açısından Karşılaştırılması.....	118

## GRAFİK VE ŞEKİLLER

Şekil 1: Aile sisteminin normal işleyişi sırasında sınırların ve rollerin değişimi ..... 18



## KISALTMALAR

**TCK:** Türk Ceza Kanunu



## 1.GİRİŞ VE AMAÇ

Günümüzde birçok ülkede, dolayısıyla Türkiye’de de en çok ses getiren toplumsal sorunlardan biri çocuk istismarıdır. Çocuk istismarı, çocuğun bakım vereni, ebeveynleri ya da kendinden yaşça büyük bir yetişkin tarafından, gelişimine, bedensel ve ruhsal sağlığına zarar veren, çocuğun güvenliğini tehlikeye atan eylemlerin tümü olarak tanımlanmıştır (Taner ve Gökler, 2004). Çocuk istismarı, fiziksel, duygusal ve cinsel olmak üzere üç alt başlığa ayrılmaktadır. Bu alt başlıkları sırasıyla tanımlamak gerekirse; fiziksel istismar, bilinçli olarak çocuğa yönelik olarak gösterilen fiziksel gücün, çocuğun beden bütünlüğünü ve ruhsal iyiliğini olumsuz bir şekilde etkilemesidir (Dünya Sağlık Örgütü, 2006). Genellikle diğer istismar türleri ile birlikte görülen duygusal istismar, çocuğun ruh sağlığını olumsuz yönde etkileyen, aşağılama, sevgiden mahrum bırakma, hakaret gibi davranışlar bütünüdür (Polat, 2007). Cinsel istismar ise çocuktan yaşça büyük, onun bakımından sorumlu olan ya da çocuk üzerinde otoriteye sahip bir yetişkin tarafından, şiddet veya hile yoluyla çocuğa yönelik gerçekleştirilen cinsel eylemlerdir (Finkelhor, 1997).

Çocuk üzerinde fiziksel, ruhsal ve sosyal sonuçları en ağır olan ve olumsuz etkisi yaşam boyu devam eden bir şiddet türü daha vardır ki bu da ensest olarak adlandırılmaktadır (Türkiye Ensest Atlası Projesi, 2014). Literatürde ortaya konulan birçok tanımlama olsa da yaygın olarak kullanılan ve kabul gören tanımlama; Justice ve Justice (1979) tarafından ortaya konulan, birbiri ile evlenmiş olan bireyler dışında kalan diğer aile bireyleri arasında sözlü, fiziksel ve görsel olarak meydana gelen cinsel aktivitelerin tamamının ensest olarak adlandırılmasıdır (Akt. Çavlin, Kardam ve Aliefendioğlu, 2018).

Toplumda ve ailede farklı sebeplerle ortaya çıkması oldukça güç olan ensest dünyada ve Türkiye’de yaygınlığını ortaya koyan çalışmaların büyük bir kısmı, ensest



özelinde yürütülmemiş, istismar ya da şiddet çalışmalarının sonucunda elde edilen verilerden eneste yönelik tahminler ve çıkarımlar yapılmıştır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından, şiddeti önleme amacıyla 10 farklı ülkede yapılan çalışma kapsamında, katılımcılara 15 yaş öncesi cinsel istismara uğrayıp uğramadıkları sorulmuş, katılımcıların %7-%21'lik kesimi cinsel istismara uğradığını belirtmiştir. Bunların çoğunluğunda, katılımcıların ifadesi istismarcının aileden bir erkek birey olduğu yönündedir (Çavlin-Bozbeyoğlu, 2009). Türkiye'ye ait enest verilerine ise farklı kurumlar tarafından yapılan kadın çalışmaları ya da aile içi şiddet çalışmaları aracılığıyla ulaşmak mümkündür. 2014 yılında gerçekleştirilen "Türkiye'de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırmaları" sonucunda elde edilen verilere göre, çocuklara yönelik cinsel istismar eylemini gerçekleştiren failerin %40'ı ailedeki erkek bireylerdir (Yüksel-Kaptanoğlu ve Çavlin, 2015). Çocuğun cinsel istismarı üzerine yapılan çalışmaların sonuçlarında, diğer enest ve istismar vakaları ile karşılaştırıldığında, baba-kız enestinin sayıca üstün olduğu ortaya konulmuştur (Herman ve Hirschman, 1977).

Enest durumunda eğer fail baba ise, onun neden bu eylemi gerçekleştirdiği üzerine yapılan çok sayıda çalışmanın yanında, evde bu duruma şahit olup müdahale etmeyen ya da edemeyen anne ile ilgili de çalışmalar bulunmaktadır. Bu çalışmaların, geçmişten bugüne enest durumundaki anneyi eleştiren bakış açısından, anneyi anlamaya çalışan, bulunduğu duruma empati ile yaklaşan bakış açısına doğru değişim gösterdiği gözlenmektedir (Bademci ve Kardam, 2013). Literatürde, enest vakası yaşanan ailelerdeki anneye yönelik birkaç farklı yaklaşım ön plana çıkmıştır. Bunlardan ilki, anneyi suçlayan, onun eneste ortak olduğunu savunan yaklaşımdır (Jacobs, 1990). Bu disfonksiyonel aile yaklaşımında, annenin aile içerisindeki görevlerinden uzaklaştığı, evliliğin getirdiği rolleri yeteri kadar yerine getirmediği ve bu nedenle çocukların eneste maruz kaldığı öne sürülmektedir (Bademci ve Kardam, 2013). McIntyre (1981), ise bu tip yaklaşımda bulunan klinisyen ve araştırmacıların, analizlerinde ve varsayımlarında cinsiyetçi olduklarını altını çizmiştir.

Tamraz (1997) yaptığı, çoğunluğu görüş temelli olan literatür taramasında, ensest vakası yaşanan ailedeki anneye yönelik algının çoğunlukla anneyi sorumlu tutma ve suçlama yönünde olduğunu belirtmiştir. Ailedeki anneyi durumdan sorumlu tutan bu yaklaşımda, anneler için “collusion” yani “gizli anlaşma” terimi kullanılarak, annenin ensest vakasında baba ile gizli anlaşma yapan bir role sahip olduğu vurgusu yapılmıştır. Burada annenin farkında olarak ya da olmayarak ensest vakasına ortaklık ettiği ve çocuğun başına gelen eylemden sorumlu olduğu belirtilmiştir (Lafleur, 2009). Literatürde ön plana çıkan yaklaşımlarından bir diğeri ise feminist perspektiften köken alan, konuya empati ile bakan yaklaşımdır. Burada ise aile içindeki güç dağılımının eşit olmaması ve kadının ataerkilliğin baskısı altında kalması nedeniyle annenin ensest karşısında tepkisiz kaldığı savunulmaktadır (Jacobs, 1990). Anneyi savunan bu yaklaşımda, yukarıda bahsedilen “collusion” yani “gizli anlaşma” teriminin çok katı olduğunu ve ensest vakası yaşanan ailelerdeki annelerin etiketlenmesine sebep olduğunu belirtilmiş ve bu terime alternatif olarak “diminished capacity to protect” (azalmış koruma kapasitesi) terimi ortaya konulmuştur (Joyce, 1997).

Anneye yönelik görüşler zaman içerisinde değişim gösterirken, bu değişimin hangi mesleklerde ne şekilde gerçekleştiği üzerine de çalışmalar yapılmıştır. Bu çalışmaların Türkiye’deki örneği, Bademci ve Kardam (2013) tarafından, profesyonellerin ensest durumuyla karşı karşıya kalan annelere yönelik tutumunu ortaya koymak amacıyla yapılan niteliksel çalışmadır. Bu çalışmada, farklı şehirlerden, ensest vakasına şahit olan ve sürece dahil olan profesyonellerle yapılandırılmamış ve yarı yapılandırılmış görüşmeler yapılarak veriler toplanmıştır. Çalışmanın sonucunda profesyonellerin anneyi doğrudan etiketlemekten çekindiği, annenin sosyal ve ekonomik sebeplerle ve aile bütünlüğünü korumak adına sessiz kaldığı gibi sonuçlar ortaya konulmuştur.

Yapılan literatür taraması göstermektedir ki hem ülkemizde hem de dünya genelinde yaygınlığının aksi bir şekilde ensest vakası yaşanan ailelerdeki annelerin durumu yeteri kadar değerlendirilmemiş, yapılan çalışmalar da nitel çalışmalar olması nedeniyle geniş kitlelere ulaşamamıştır. Ensest vakası yaşanan ailelerdeki anneyi değerlendirmeye yönelik olarak hazırlanan bu çalışmada genel popülasyona ve ensest vakaları ile yakından ilişkili olan meslek gruplarına (avukat, psikolog, polis, sosyal hizmet uzmanı, öğretmen, adi tıp uzmanı, çocuk doktoru ve psikiyatrist) ensest farkındalığını ölçmeye yönelik ve ensest vakası yaşanan ailelerdeki annenin değerlendirilebileceği iki anket uygulanacak ve sonuçlar ışığında annelere yönelik tutum ortaya konacaktır.

Toplumdaki farklı eğitim seviyesi, yaş, cinsiyet ve meslek gruplarına mensup bireylerin ensest vakası yaşanan ailelerdeki anneye yönelik tutumlarını karşılaştırmalı olarak ortaya koymak üzere yapılacak olan bu tez çalışmasıyla, ensest gibi Adli Bilimler 'in önemli bir konusuna katkı sunulması beklenmektedir. Çalışma sonucunda elde edilecek veriler ışığında annelerin ensest mağduru çocuklarını neden ve nasıl korumadığı/koruyamadığının toplumda ve ensest vakası ile karşı karşıya gelebilecek olan meslek gruplarında nasıl algılandığı incelenecektir. İlgili meslek gruplarında annelere yönelik ön yargının varlığı, vakaların doğru değerlendirilmesine engel teşkil edebilirken, toplumda yer alan ön yargı ise annelerin toplum içerisinde ya da aile içerisinde yalnızlaşmasına ve sonrasında güçsüz bir birey haline gelmesine sebep olabilir. Bu nedenle bu önyargıyı ortaya koymak ve bununla doğru bir şekilde savaşmak, sonraki çalışmaların da katkılarıyla, annelerin güçlendirilmesi ve dolayısıyla çocukların da daha güvenli ve sağlıklı aile ortamında yetişmesine katkı sağlanmasında önem teşkil etmektedir.

Çalışma süresince aşağıdaki araştırma sorularına cevap aranmıştır

- 1) Meslek grupları ve genel popülasyon arasında ensest vakası yaşanan ailelerdeki annelere yönelik tutumda bir farklılık görülmüş müdür?
- 2) Meslek grupları arasında ensest vakası ile karşılaşmış ya da karşılaşmamış olmak ensest vakası yaşanan ailelerdeki anneye yönelik tutum üzerinde etkili olmuş mudur?
- 3) Kadın ve erkek katılımcılar arasında ensest vakası yaşanan ailelerdeki anneye yönelik tutumda bir farklılık oluşmuş mudur?
- 4) Meslek grupları arasında cinsel istismar/ensest eğitimi almış ya da almamış olmak ensest vakası yaşanan ailelerdeki anneye yönelik tutum üzerinde etkili olmuş mudur?
- 5) Meslek grupları ve genel popülasyon arasında enseste ilişkin farkındalık düzeyinde fark oluşmuş mudur?

Araştırmada uygulanacak olan analizlerin aşağıda belirtilen hipotezleri karşılması beklenmektedir:

- 1) Kadın katılımcıların erkek katılımcılara göre ensest vakası yaşanan ailelerdeki anneye karşı daha suçlayıcı olması beklenmektedir.
- 2) Kadın katılımcıların erkek katılımcılara göre ensest vakalarına ilişkin farkındalık düzeyinin daha fazla olması beklenmektedir.
- 3) Genel popülasyon katılımcılarının, meslek grubu katılımcılarına göre ensest vakalarının demografik özelliklerine ilişkin farkındalıklarının daha düşük olması beklenmektedir.
- 4) Genel popülasyon katılımcılarının, meslek grubu katılımcılarına göre ensest yaygınlığına ilişkin farkındalıklarının daha düşük olması beklenmektedir.

- 5) Genel popölasyon katılımcılarının, meslek grubu katılımcılarına göre ensest vakalarının süreğen olmasında annelerin eğitimi ve sosyo ekonomik düzeyini daha fazla sebep olarak göstermeleri beklenmektedir.
- 6) Ensest vakası ile karşılaşan ve karşılaşmayan meslek grubu katılımcıları arasında anneye yönelik suçlayıcı tutum açısından farklılık olması beklenmektedir.
- 7) Ensest vakalarında adli süreç içerisinde yer alan meslek grupları (polis/jandarma, avukat ve adli tıp uzmanı) ile diğer meslek grupları arasında anneye yönelik suçlayıcı tutum açısından farklılık olması beklenmektedir.



## 2.GENEL BİLGİLER

Ensest vakası yaşanan ailelerdeki anneye yönelik tutum incelenmeden önce, çocuk istismarı, çocuk istismarının alt türleri, ensest tanımı, ensestin tarihçesi, ensestin kanun ve uluslararası sözleşmelerdeki yeri gibi alt başlıklardan bahsedilecektir.

### 2.1.ÇOCUK İSTİSMARI

Çocuk istismar ve ihmalinin tanımı, disiplinler arasında ya da kültürler arasında değişkenlik göstermektedir. Bu nedenle kaynaklarda farklı tanımlar yer almaktadır. Aşağıda bu tanımlardan bazılarına yer verilmiştir.

Çocuğa yönelik kasıtlı yaralama ve cezalandırma, duygusal olarak zarar verme, çocuğu bilinçli olarak tehlikeye atma ve onu ihmal etme davranışlarının hepsi çocuk istismarı olarak adlandırılmaktadır ve çocukta çeşitli zararlara yol açan bu davranışlar aynı zamanda istismarın alt gruplarını oluşturmaktadır (Crime and Violence Prevention Center, 2006).

Çocuk istismarı, ailedeki kişiler ya da bakım veren kişiler tarafından çocuğa kötü muamele edilmesi, çocuğun ihtiyaç duyduğu bakımın bilerek ya da bilemeyerek verilmemesi ve tüm bunların sonucunda çocuğun gelişiminin herhangi bir açıdan sekteye uğraması olarak tanımlanmaktadır (Polat, 2007)

Chadwick (1991), çocuğun bir yetişkin tarafından, zarar göreceği bir davranışa maruz bırakılması ve çocuğun zararına sebep olacak bir ilgisizliğe maruz kalmasını istismar olarak tanımlamıştır ve istismarı; ihmal, fiziksel istismar, duygusal istismar ve cinsel istismar olarak gruplandırmıştır (Akt. Polat, 2007)

1996-1998 yılları arasında Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi'nde, ilk Türk çocuk ihmal ve istismarı takip ekibi tarafından gerçekleştirilen çalışmada, incelemesi yapılan 50 vakanın 30 tanesinde yani yaklaşık olarak %60'ında fiziksel istismar, 13 tanesinde cinsel istismar, 10

tanesinde ihmal, 9 tanesinde tek başına duygusal istismar, 5 tanesinde tek başına fiziksel istismar, 4 tanesinde tek başına ihmal ve 4 tanesinde ise 3 istismar tipinin de (fiziksel, duygusal ve cinsel istismar) bulgularına ulaşılmıştır (Oral ve ark., 2001).

### **2.1.1. İhmal**

Çoğunlukla diğer istismar türleri ile birlikte görülen bu istismar türü, çocuğa bakım vermekle yükümlü olan anne, baba ya da diğer kişiler tarafından, çocuğun gelişimini etkileyen beslenme, barınma, eğitim ve sağlık gibi konulardaki ihtiyaçlarının giderilmemesi ihmal olarak adlandırılmaktadır (Runyan ve ark., 2002).

Taner ve Gökler, çalışmalarında ihmali duygusal ihmal ve fiziksel ihmal olarak tanımlamışlardır. Fiziksel ihmal çocuğun yetersiz beslenmesi, giydirilmesi, yetersiz hijyen ve bakım koşulları sonucunda fiziksel olarak zarar görmesidir. Duygusal ihmal ise; çocuğun duygusal gelişimine zarar veren ve kişiliğin oluşumunu olumsuz etkileyen eylemsizliklerdir (Taner ve Gökler, 2004).

### **2.1.2. Duygusal istismar**

Fiziksel ve cinsel istismar ile karşılaştırıldığında daha geri planda kalan duygusal istismar, ailelerin çocuğu disipline etmek için uyguladığı, fiziksel olmayan, kültürler arası farklılık gösteren, psikolojik olarak zarar veren yöntemler olabilir ve bu nedenle tanımlaması oldukça güçtür (Runyan ve ark., 2002).

Diğer istismar türleri ile karşılaştırıldığında, teşhis edilmesi zor olan duygusal istismar, çocuğun ruhsal iyiliğini olumsuz etkileyen, ebeveynler ya da bakım verenler tarafından gerçekleştirilen, tekrarlayıcı ve fiziksel temas içermeyen davranışlardır (Glaser, 2002).

Genellikle diğer istismar türleri ile birlikte görülen duygusal istismar, tek başına da rastlanan bir istismar türüdür. Diğer istismar türleri ile birlikte görülmesi ise fiziksel ya da

cinsel istismara maruz kalan bir çocuğun, hali hazırda duygusal istismara da uğramış olmasıdır (The American Professional Society on the Abuse of Children, 1995).

### **2.1.3. Fiziksel istismar**

Kaplan (1999), fiziksel istismarı, çocuğa yönelik olarak, anne, baba ya da bakım veren başka bir yetişkin tarafından, aracı bir nesne kullanarak ya da kullanılmayarak gerçekleştirilen, kaza dışı eylemler olarak tanımlamıştır (Akt. Gökler ve Taner, 2004).

Dünyada 5 ülkeden, 18 topluluğu kapsayan, aile içi şiddeti konu alan bir araştırma göstermektedir ki; farklı ülke ve kültürlerde yaygınlık oranı değişmekle birlikte, çocuğu cezalandırmak ve disipline etmek adına uygulanan şiddet davranışları, çocuğu çimdiklemek, tokat atmak, tekme atmak, ağzına acı biber koymak, kulağını çekmek, nesne aracılığıyla vurmak ve benzer şekillerde görülmüştür (Runyan ve ark., 2002).

### **2.1.4. Cinsel istismar**

Tek bir tanımlaması olmamasının yanında diğer istismar türlerinde de olduğu gibi, her uzmanlık alanına göre farklı bir açıdan tanımlaması yapılmış olan cinsel istismar, Engel (1991) tarafından şu şekilde tanımlanmıştır: “bir yetişkin ya da yaşça daha büyük bir çocuk tarafından, bir çocuğa yönelik olarak, cinsel uyarılma amacıyla gerçekleştirilen davranışların tümüdür.” (Akt. Moore, 2005).

Cinsel istismar geniş spektrumda davranışları içeren, tek sefere mahsus olarak gerçekleşebilen ya da uzun bir süre boyunca devam edebilen, dokunma eyleminden penetrasyona kadar giden ve mağdurlarının bebekten, yetişkine kadar çeşitli yaşlarda olabilen istismar çeşididir (Crime and Violence Prevention Center, 2006).

Avcı ve Tahiroğlu (2007), cinsel istismar olarak değerlendirilen davranışları gruplandırmış ve 5 alt başlıkta cinsel istismarın gerçekleşme şekillerini ortaya koymuştur.



Bunlar; temas içermeyen eylemler (teşhir ve cinsel konuşmalar), dokunma (kurbana dokunma ya da kendine dokundurma), ırza sataşma (sürtünme), penetrasyon (genital, anal ya da obje dahil) ve sömürüdür (pornografi ve fuhuş) (Akt. Aktepe, 2009).

## 2.2.ENSEST

Ensest tanımlaması yapılmadan önce ülkemizde yapılan çalışmalardan bazılarına ve dolayısıyla kayıtlara geçen rakamlara göz atmak faydalı olacaktır. Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü ve Hacettepe Üniversitesi'nin 2008 ve 2014 yıllarında ortak olarak yürüttükleri, Türkiye'de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması farklı illerde kadın katılımcılar ile gerçekleştirilmiş ve çalışma kapsamında, 15 yaş öncesi, geniş aileden bir üye tarafından maruz kalınan cinsel eylemler ensest olarak adlandırılmıştır. Bu tanımlama çerçevesinde, ensest oranı 2008 yılındaki çalışmada %1,5, 2014 yılında ise %2,1 olarak belirlenmiştir (2009-2015).

2001-2005 yılları arasında, Adana ilinde Emniyet Müdürlüğü'ne yansıyan cinsel taciz vakaları üzerinde yürütülen çalışmada, 277 cinsel taciz olayının %3,6'sının failinin anne, baba ve kardeş olduğu, %4'ünün failinin ise dayı, amca, hala, teyze ve dede olduğu belirtilmiştir (Karayel, 2006).

2006 yılında, 1955 tane kadın üniversite öğrencisi arasında yapılan cinsel istismar çalışmasında elde edilen sonuçlarda, ensest (failin baba, abi ya da büyükbaba gibi aile üyeleri olduğu) oranının %1,8 olduğu belirtilmiştir (Alikashioglu ve ark, 2006). Uluslararası literatürde yer alan bir çalışma sonucunda, abi-kız kardeş, anne-oğul ve kız kardeş-kız kardeş tipleri ile karşılaştırıldığında, baba-kız ensestinin sıkça rastlandığı rapor edilmiştir (Sariola ve Uutela, 1996). Literatürde rastlanan diğer çalışmalarla uyumlu olarak, Yıldırım ve arkadaşları, Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesine yansıyan ensest vakalar üzerine

yaptıkları çalışmada, ensest faillerinin %34,9'u babalar olduğunu ve bu rakamın diğer failer arasında en yüksek oran olduğunu ifade etmişlerdir (2014).

### **2.2.1. Ensest Kelime Anlamı (Etimoloji)**

Ensest kelimesi köken olarak Latince'dir ve lekelemek, kirletmek gibi anlamlara gelmektedir. Olumsuzluk ön eki olan "in" ile saflık anlamındaki "caste" kelimesinin birleşmesiyle oluşan incestus kelimesinden türemiştir (Aliefendioğlu, Çavlin ve Kardam, 2018). Arapça'da "fücur" kelimesine karşılık gelen ensest, "günah, zina" olarak ifade edilmiştir (Polat, 2007). Türkçe'de kelime olarak karşılığı bulunmayan ensest sözcüğü, Türk Dil Kurumu tarafından hazırlanan sözlükte "aile içi yasak ilişki" olarak tanımlanmıştır (Türk Dil Kurumu, 2018).

### **2.2.2. Tarihçesi**

Tarihin her döneminde ve tüm toplum türlerinde kayıtlara geçen ensest, sosyal, coğrafi, tarihi sınırlar farketmeksizin evrensel bir fenomendir. Mısır, Yunan ve Japon kraliyet ailelerinde ve Orta çağ Avrupa'sında yaşandığı bilinmektedir (Lukianowicz, 1972).

Birçok toplumda tabu olarak görülen ensest, nadiren de olsa bazı toplumlarda meşru olduğu bilinmektedir. Genellikle kraliyet ailesinin kan saflığını korumak adına meşrulaşan ensest ilişkilerin yaşandığı en bilinenleri topluluklar; Mısırlılar, Perulular ve Hawaiiilerdir (Polat, 2007). Schroeder (1915), ABD'de bulunan Mormon topluluğunun neredeyse tüm ensest türlerini onayladığını belirtmiş ancak bundan dolayı psikologlar arasında tartışmaya sebep olmuştur (Akt. Lester, 1972). Hititlerde "hurkel" olarak adlandırılan yasak ilişkiler bazı yasalarla sınırlandırılmıştır. Örneğin; bu yasalara göre bir erkek, annesi, kız kardeşi ve üvey annesi ile evlenemezken, babasının vefat etmesi durumunda üvey annesi ile birlikte olabilmektedir (Hoffner, 2010).

Ensestin tüm tarihsel sürecine bakıldığında bazı genellemeler yapan Sarı (2007), bu genellemeleri şu şekilde sıralamıştır:

1. Ensest toplumların birçoğunda ahlak dışı olarak adlandırılmıştır.
2. Yönetim ya da kraliyet ailelerinde kardeş evliliğine göz yumulmuştur.
3. Kişiler arasında bulunan kan bağı yakınlığı azaldıkça, kişiler arasındaki ilişkileri sınırlandıran yasaklar yumuşamıştır.

### **2.2.3. Ensestin Kanunlardaki ve Sözleşmelerdeki Yeri**

Türk Ceza Kanunu çerçevesinde bağımsız bir suç olarak değerlendirilmeyen ensest, çocuk cinsel istismarı ve cinsel saldırı suçlarını ağırlaştırıcı bir sebep olarak yer almıştır (Türkiye Ensest Atlası Projesi, 2014). 18/6/2014 tarihinde yapılan değişiklik ile ‘cinsel dokunulmazlığa karşı işlenen suçlar’ kapsamında ensest TCK’da şu şekilde yer almıştır:

*“102/1: Cinsel davranışlarla bir kimsenin vücut dokunulmazlığını ihlâl eden kişi, mağdurun şikâyeti üzerine, beş yıldan on yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.*

*102/3-c: Suçun üçüncü derece dâhil kan veya kayın hısımlığı ilişkisi içinde bulunan bir kişiye karşı ya da üvey baba, üvey ana, üvey kardeş, evlat edinen veya evlatlık tarafından işlenmesi hâlinde, yukarıdaki fıkralara göre verilen cezalar yarı oranında artırılır.”* (TCK).

Yine 18/6/2014 tarihinde yapılan değişiklik ile düzenlenen ‘çocukların cinsel istismarı’ kapsamında enseste şu şekilde yer verilmiştir:

*“103/1: (Yeniden düzenlenen birinci ve ikinci cümle: 24/11/2016-6763/13 md.) Çocuğu cinsel yönden istismar eden kişi, sekiz yıldan on beş yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Cinsel istismarın sarkıntılık düzeyinde kalması hâlinde üç yıldan sekiz yıla kadar hapis cezasına hükmolunur. (Ek cümle: 24/11/2016-6763/13 md.) Mağdurun on iki*

yaşını tamamlamamış olması hâlinde verilecek ceza, istismar durumunda on yıldan, sarkıntılık durumunda beş yıldan az olamaz. Sarkıntılık düzeyinde kalmış suçun failinin çocuk olması hâlinde soruşturma ve kovuşturma yapılması mağdurun, velisinin veya vasisinin şikâyetine bağlıdır. Cinsel istismar deyiminden;

**103/1-a:** On beş yaşını tamamlamamış veya tamamlamış olmakla birlikte fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılama yeteneği gelişmemiş olan çocuklara karşı gerçekleştirilen her türlü cinsel davranış,

**103/1-b:** Diğer çocuklara karşı sadece cebir, tehdit, hile veya iradeyi etkileyen başka bir nedene dayalı olarak gerçekleştirilen cinsel davranışlar, anlaşılır.

**103/3-c:** Üçüncü derece dâhil kan veya kayın hısımlığı ilişkisi içinde bulunan bir kişiye karşı ya da üvey baba, üvey ana, üvey kardeş veya evlat edinen tarafından işlenmesi halinde, yukarıdaki fıkralara göre ceza yarı oranında artırılır.” (TCK).

Ceza Kanunu’nda belirtilen durumlara ek olarak Türk Medeni Kanunu’nda da belirli akrabalık ilişkileri dahilinde evlilik yasaklanmıştır. İlgili kanun maddesi şu şekildedir;

“**Madde 129-**Aşağıdaki kimseler arasında evlenme yasaktır:

1. Üstsoy ile altsoy arasında; kardeşler arasında, amca, dayı, hala ve teyze ile yeğenleri arasında,

2. Kayın hısımlığı meydana getirmiş olan evlilik sona ermiş olsa bile, eşlerden biri ile diğerinin üstsoyu veya altsoyu arasında,

3. Evlât edinen ile evlâtlığın veya bunlardan biri ile diğerinin altsoyu ve eşi arasında.

(Türk Medeni Kanunu)

Ensestin kanunlardaki yerinin yanı sıra, uluslararası sözleşmelerde de bu terime yer verilmiştir. 2 Ekim 1995 tarihinde Türkiye’de de uygulanmaya başlanan, Birleşmiş Milletler

Çocuk Hakları Sözleşmesi'nde yer alan 19.maddede bakım veren kişiler tarafından, çocuğa yönelik olarak gerçekleştirilen şiddet davranışı durumunda neler yapılması gerektiği ile ilgili içeriğe sahiptir (UNICEF, 1996)

Uluslararası hukuka baktığımızda çoğu ülkenin ceza kanununun geçmişte farklı şekillerde eneste yer verdiğini görüyoruz. Örneğin; Bulgaristan, Yunanistan, Grönland, Danimarka ve İsviçre gibi ülkelerin ceza kanununda doğrudan yakın akraba ile cinsel ilişki cezalandırılmaktadır. İtalya, Venezüella, Panama ve Uruguay ceza kanununda enest genel ahlaka aykırı olduğu gerekçesi ile cezalandırılmıştır. Hollanda, Belçika, Portekiz gibi ülkeler ise enesti cezalandırmayan ülkeler arasındadır (Artuk, 1964). Geçmişte uluslararası hukukta bu şekilde yer alırken güncel kaynaklara bakıldığında İngiltere, İskoçya, İtalya ve Galler aile içi ilişkiyi yasadışı olarak belirlerken, İspanya ve Rusya'da tarafların rızasının olduğu enest ilişki yasaklanmamıştır (Cox, 2018).

#### **2.2.4. Teorik Anlam ve Görüşler**

Türkiye Enest Atlası Projesi kapsamında yapılan tanımda, aralarında resmi ya da gayri resmi akrabalık bağı bulunan ve kan bağından bağımsız olarak aralarında güven ilişkisi bulunan kişiler arasında gerçekleşen tüm cinsel eylemler enest olarak adlandırılmıştır. Yine aynı çalışmada, diğer tanımlardan farklı olarak enestin rızaya dayanan ve rızaya dayanmayan enest olarak ikiye ayrılması gerektiği önermesi yapılmıştır (2014).

Bir diğer tanımlamada ise bir eylemin enest olarak kabul edilmesi için illa ki kan bağı olması gerekmediği, üveylilik, evlat edinme veya bakımını üstlenme gibi durumlarda da kişiler arasında meydana gelen cinsel eylemlerin enest olarak değerlendirilmesi gerektiği savunulmuştur (Teerney ve Corwin, 1983). Türkiye'de yapılan çalışmalarda yer alan bir tanımlamada enest; toplumda farklı sebeplerle kolayca açığa çıkmayan, kanunlarca

evlenmesi yasaklanmış kişiler arasında gerçekleşen her türlü sözlü, görsel ve fiziki cinsel aktivite olarak adlandırılmıştır (Şahin ve Taşar, 2012).

Özdemir (2018) doktora çalışmasında enestinin farklı türlerine değinmiş ve bu türleri şu şekilde sıralamıştır:

- 1) **Baba-kız enestisi:** En çok rastlanan enest tipi, baba-kız enestidir. Baba-kız enestinde babanın genellikle 35-40 yaş aralığında, kız çocuklarının ise 5-16 yaş aralığında olduğu belirtilmiştir (Lukianowicz, 1972). Baba-kız enestinin ortalama 8 yıl devam ettiğini belirten William (1994), eğer evde başka kardeş var ise enestinin yaş olarak büyük çocuktan küçük çocuğa doğru seyrettiğini de ortaya koymuştur.
- 2) **Baba-oğul enestisi:** Literatürde baba-oğul enestine çok fazla odaklanılmamıştır ve bu nedenle bu enest türü ile alakalı derinlemesine bilgi yer almamaktadır. Renvoize (1982), tarafından bir babanın kızına yönelik cinsel istismarda bulunma olasılığı kadar oğluna cinsel istismarda bulunma olasılığı olduğu da belirtilmiştir (Akt. Özdemir,2018).
- 3) **Anne-oğul enestisi:** Bu tür enestinin nadir olarak görüldüğü belirtilirken, anne-oğul enestinin, babanın erken yaşta kaybı, boşanma ya da uzun süre evde olmadığı durumlarda ortaya çıktığı görülmüştür (Rist, 1979).
- 4) **Anne-kız enestisi:** Baba-kız enestisi ile aynı oranda travmatik olan anne-kız enestisi ile ilgili, literatürde yeterli bulguya rastlanmamakla birlikte, var olan çalışmalardan biri olan Groth (1982)'un çalışmasında anne-kız arasındaki bu tipte bir olayın eşcinsel bir ilişki olarak değerlendirilmemesi gerektiği belirtilmiştir (Akt. Özdemir, 2018).
- 5) **Kardeş-kardeş enestisi:** Bazı araştırmacılar diğer enest türleri ile karşılaştırıldığında, kardeş-kardeş enestinin daha az hasar yol açtığını savunurken,

Laviola (1992) mağdur ve fail kardeşler arasındaki yaş farkı 5 ve üzeri olduğunda, ensestin giderek daha şiddetli duygusal hasara yol açtığını bildirmiştir. İki kardeş arasında ensest vakasının yaşandığı ailelerde anne-baba denetiminin güçsüz olduğu ve aile içerisinde mağdur ve fail arasındaki istismar harici, diğer bireyler arasında da fiziksel istismar olduğu görülmüştür (Rudd ve Herzberger, 1999).

- 6) **Diğer aile üyeleri tarafından gerçekleştirilen ensest:** Ensest faili olan diğer aile üyeleri genellikle amca, dayı, dede, büyükanne, teyze ve kuzen olarak literatürde yer almıştır (Margolin, 1994;). Robertson, (1989), büyükanne ve teyzelerin ensest faili olarak azınlıkta olduğu ve kuzen olan faillerin de genellikle ergen oldukları çalışmalarla ortaya konmuştur (Akt. Özdemir, 2018).
- 7) **Çoklu ensest:** Ensest vakalarında, birden fazla mağdur veya failin olması durumları çoklu ensest olarak değerlendirilmiştir (Özdemir, 2018).

Yukarıda da belirtildiği gibi, en sık rastlanan ve üzerine en çok çalışma yapılan ensest türü baba-kız ensestidir. Bu ensest türünde gerçekleşen vakalar, farklı motivasyon ve biçimlerde kendini gösterebilmektedir. 425 ensest vakasının incelendiği bir çalışmada edinilen verilerin analizi sonucunda, ensestin 5 farklı tipte ortaya çıktığı söylenmiş ve bu tipler şu şekilde sıralanmıştır:

1) **İşlevsel / fonksiyonel tip;** annenin hastalık veya farklı sebeplerle rollerini yerine getiremediği, onun yerine evde bulunan kız çocuğunun annelik ve eş olma rollerini üstlendiği tiptir.

2) **Rastlantısal / düzensiz tip;** bu ensest tipinde fonksiyonel tipte olduğu gibi bir kabul görme durumu söz konusu değildir aksine cinsel ve diğer davranışlar normatif standartlarla çatışma içerisindedir.

**3) Patolojik tip;** burada enseste dahil olan mağdur ve failden ya sadece biri ya da ikisi birden zihinsel engelli ya da psikotik olabilirler. Bu durum ensestin ahlak kuralları dışında ve yasaklanmış olduğunu kavrayamazlar.

**4) Nesne takıntılı tip;** baba çocuğu bir haz kaynağı olarak görmektedir.

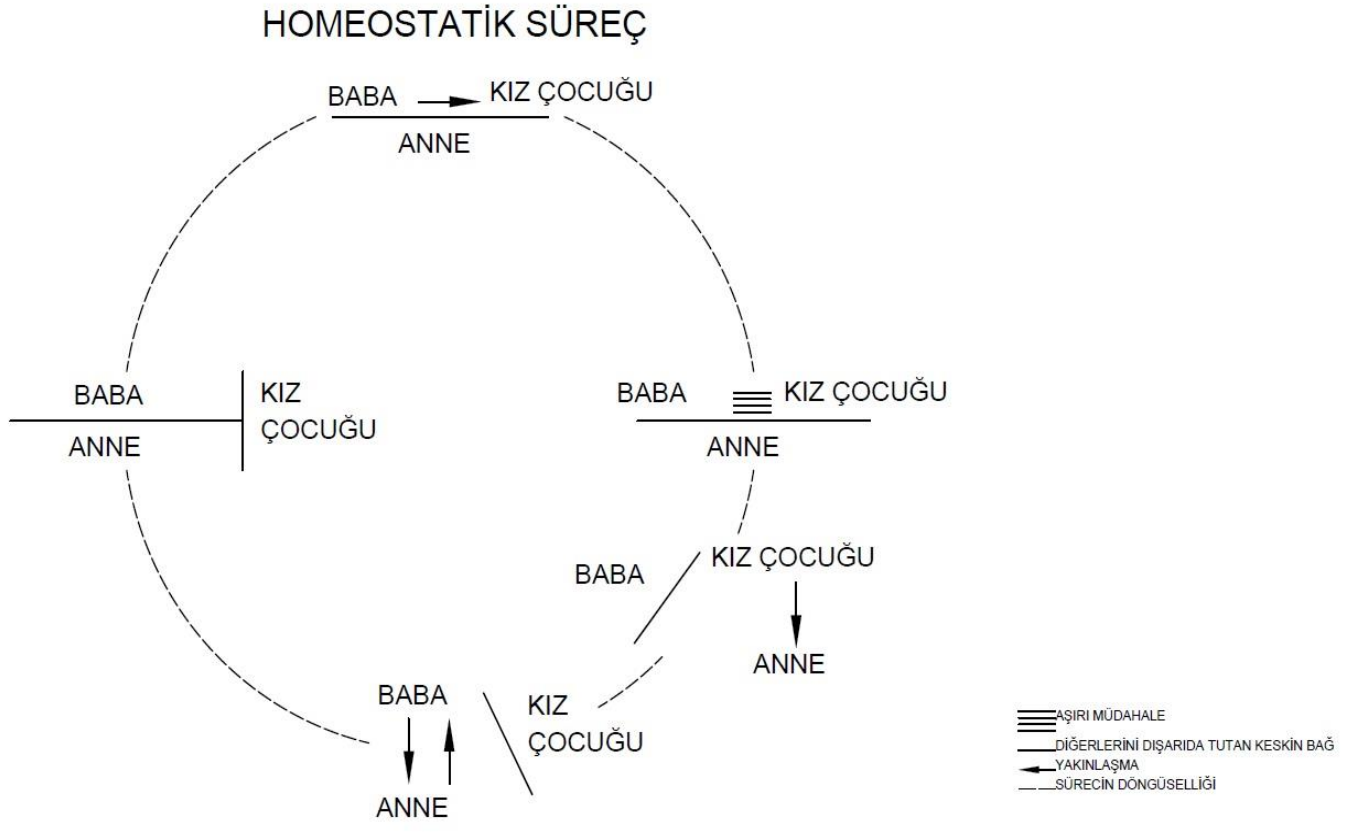
**5) Psikopatik tip,** görünürde normal bir kişiliğe ve zekaya sahip olan baskın bir kişiliğin, normal bir evlilik yapması ve yanlış bir eylem olduğunu bildiği halde çocuğunu istismar etmesidir. Bazı durumlarda bu tip, nesne takıntılı tip olarak sınıflandırılabilir (Bagley, 1969).

### **2.2.5. Aile Sistem Modeli (Family Systems Model)**

Aile Sistemi (Family Systems Model), bir ailenin kendi içinde psikososyal destek sağlayabilmesi, aile içinde bireylerin problemleri birlikte çözebilmeleri ve ailenin her bir bireyinin gelişebilmeleri bütünüdür. Ensest durumunda bu aile sistemi disfonksiyonel hale gelmektedir. Aile içinde ihtiyaçlar doğru ve uygun bir şekilde karşılanmaz ve cinsellik bunların yerine geçer. Ailedeki roller ve sınırlar karışmış durumdadır (Figür.1) (Mrazek ve Bentovim, 1981).



**Şekil 1: Aile sisteminin normal işleyişi sırasında sınırların ve rollerin değişimi**



*Mrazek, P. B., & Bentovim, A. (1987). Incest and the dysfunctional family system. Sexually abused children and their families, 167-178. (Türkçeleştirilmiştir)*

Ensest vakası yaşanan ve yaşanmayan aileler arasında ilişki modelleri açısından farklılık olup olmadığını ortaya koymak üzere, ensest vakası yaşayan ve diğer klinik sorunlardan mustarip olan 30'ar aile çalışmaya dahil edilmiştir. Aileler ile yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiş ve çalışma sonucunda, diğer aileler ile karşılaştırıldığında ensest vakası yaşanan ailelerin açık bir şekilde daha disfonksiyonel oldukları görülmüştür. Disfonksiyonel aile yapısı içerisinde, kurban, bozulmuş aile yapısını kabul etmeye zorlanmaktadır ve bunun sonucunda gerçeklik algısını yitirme, özgüvende düşüş, anksiyete ve depresyon gibi sorunlar yaşamaktadır. Aynı zamanda, disfonksiyonel aile sistemi, ensest vakasının ortaya çıkmasındaki gecikmeyi ve zorluğu açıklamaya yardım etmektedir (Madonna, Scoyk ve Jones, 1991).

## **2.2.6. Ensest Vakası Yaşanan Ailelerin Dinamikleri ve Risk Faktörleri**

Ailedeki ebeveynlerin sahip olduğu özellikler, ailenin içinde bulunduğu yaşam koşulları ve çocuğun sahip olduğu bazı özellikler, o ailede herhangi bir istismar vakasının ya da spesifik olarak ensest vakasının yaşanmasına zemin hazırlayabilmektedir. Aşağıda ensest vakasının yaşandığı aileler üzerine yapılan çalışmalardan elde edilmiş, anne-baba dinamiklerine ve çocuğun sahip olduğu dinamiklere yer verilmiştir.

### **2.2.6.1.Çocuğun Dinamikleri**

Ailede bulunan çocukların istismar mağduru olma riskini artıran bazı durumlara çalışmalarda yer verilmiştir. Örneğin; çocuğun daha önce cinsel istismara maruz kalması, çocuğun duygusal ihtiyaçlarının karşılanmaması ve benlik saygısının düşük olması çocuğun ensest mağduru olma ihtimalini artırmaktadır (Orr, 1978). Çocukların yaş ve cinsiyetlerinin de istismar mağduru olmaları konusunda etkili bir faktör olduğu belirtilen raporda, küçük yaşta olan çocukların sıklıkla fiziksel istismara, nispeten daha büyük yaşta olan kız çocuklarının ise cinsel istismara uğradıkları ortaya konulmuştur (World Report on Violence and Health, 2002).

### **2.2.6.2. Anne ve Baba Dinamikleri**

Ensest vakasının yaşandığı ailelerin büyük bir kısmında babanın diğer aile üyelerine karşı fiziksel şiddet uyguladığı görülmüştür (Browning ve Boatman, 1977). Mian (2005)'a göre, ailedeki şiddetin yanı sıra ailedeki çocuk sayısının fazlalığı, anne ve babanın ebeveynlik becerisinin zayıf olması, ailede farklı sebeplerden kaynaklı tek ebeveynin bulunması, istismar vakalarının yaşanmasına taban hazırlayabilmektedir (Akt. Özdemir, 2018). Browne (1991)

annenin erken yaşta evlilik yapması ve aynı şekilde erken yaşta bebek sahibi olmasının, o bebeğin ihmal ve istismara maruz kalma ihtimalini artırdığını belirtmiştir (Akt. Özdemir, 2018).

Ensestin her türlü aile yapısında gerçekleşebildiğini belirten uzmanlar, ailede var olan bazı durumların çocukları istismara daha açık hale getirebileceğinin de altını çizmiştir. Örneğin; babanın alkolik olması, aile içi şiddetin varlığı, göç, ekonomik kriz ve aile içindeki suça karışma oranının yüksekliği gibi sebepler ensest ihtimalini artırdığı ifade edilmiştir. Bunlara ek olarak düşük gelirli ailelerde daha sık enseste rastlanıldığı inancının da düşük gelirli ailelerin toplum genelinde daha fazla olmasından kaynaklandığı belirtilmiştir (Çavlin, Koyuncu, Kardam ve Sungur, 2018).

1980 yılında yayınlanan ve İtalya'nın kuzeyinde yaşayan düşük sosyoekonomik grupta gerçekleşmiş 9 ensest vakasının incelendiği çalışmada, ensestin gerçekleşmesi üzerinde doğrudan etkisi olduğu kanıtlanamamış ancak ensest vakası yaşanan ailelerde görülmesi muhtemel aile dinamikleri ve bireysel faktörler ortaya konulmuştur. Aile bireylerinde okuma-yazma olmayışı, alkolizm, hastalık, aile içi şiddet, üvey annenin varlığı, olumsuz yaşam koşulları ve annenin eşine karşı cinsel yabancılaşmadan mustarip olması, incelenen ensest vakası yaşanan ailenin dinamikleri olarak belirtilmiştir (Canepa ve Bandini, 1980).

Yukarıda bahsedilen aile dinamiklerinin büyük bir kısmında annenin ensest vakasındaki rolüne yer verilmiştir ve bu rollerin literatürün belli kesimlerinde hâkim görüşlerle uyumluluk gösterdiği görülmektedir. Bu başlığın daha da detaylandırılması ve literatürde rastlanan görüşlerin aktarılmasına yönelik içerik aşağıdaki başlık ile verilmiştir.

### **2.3.ENSEST VAKASI YAŞANAN AİLELERDEKİ ANNENİN ENSEST KARŞISINDAKİ TUTUMU VE BU ANNELERE YÖNELİK GÖRÜŞ VE TEORİLER**

İstismar karşısında çocuğuna destek olan ve destek olmayan annelerin davranış farklılıklarını açıklayan Dejong (1988), annelerin davranışlarını şu şekilde açıklamıştır: destek olan anne; çocuğa inanır, faile karşı öfkeli, çocuğun yaşadığı olumsuz tecrübenin etkileri için endişelidir, kurumların uygulamalarının yetersiz olduğunu düşünür. Destek olmayan anne ise çocuğun yaşadığı durumun bir yanlış anlaşılma ya da hata olduğunu düşünür, çocuğa karşı öfkeli, kurumların ve kuruluşların olaya dâhil olmasına öfkelenir ve nadiren danışmanlık talep eder.

Ensest sonrası anne desteğinin etki ve sonuçlarını açıklamak için ensest mağduru çocuklar ile onların biyolojik annelerinin katılımıyla gerçekleştirilen çalışmada, ensestten hemen sonra sağlanan anne desteğinin, çocuğun ruh sağlığının işleyişi üzerinde büyük oranda olumlu etkisi olduğu saptanmıştır. Annenin destek olmayıp, ensesti inkar etmesi ise çocuğun psikolojisi üzerinde ensestin kendisinden daha zararlı etkisinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Everson ve ark. 1989).

Annelerin ensest karşısında çocuğa destek olması ya da olmaması, uzmanlar tarafından farklı şekillerde yorumlanmış ve anne, ensest vakasında farklı şekillerde konumlandırılmıştır. Uluslararası literatürde anneye yönelik olumlu ya da olumsuz, suçlayıcı, feminist ya da empatik gibi farklı görüşlerin hakim olduğunu söylemek mümkündür ancak bu çalışmada Bademci ve Kardam'ın (2013) çalışmalarında yaptığı başlıklarla konu ele alınacak ve literatürdeki görüşlere bu başlıkların altında yer verilecektir. Bu başlıklar; suçlayıcı/empatik olmayan yaklaşım (Blaming or Non-emphatic Approach) ve empatik/feminist (Emphatic or Feminist Approach) yaklaşımdır.

### 2.3.1. Suçlayıcı / Empatik Olmayan Yaklaşım

Ensest vakası yaşanan ailelerdeki anneye yönelik olumsuz ve suçlayıcı tutumun sadece bu alanla sınırlı olmadığını ortaya koyan bir çalışmada, 125 psikoloji ve psikiyatri dergisi taranmış, 72 farklı çocuk psikopatolojisinde annelere yönelik suçlayıcı bir tutumun var olduğu belirtilmiştir (Caplan ve Hall-McCorquodale, 1985).

Ensest vakası yaşanan ailelerdeki anneler üzerine yapılan eleştiriler 4 kategoride toplanmıştır. Bunlar; annenin enseste dahil olma şekli, annenin sahip olduğu karakteristik özellikler, bir eş ve anne olarak sorumluluklarını yerine getirmeyişi ve ensestin ortaya konulmasına yönelik reaksiyonudur (McIntyre, 1981).

McIntyre (1981) tarafından yukarıda belirtilen görüşle paralel olarak, ensest faili babaların da annelere sorumluluk yükleme eğiliminde oldukları gözlenmiştir. Ensest vakası yaşanan ailedeki fail babalar ile yapılan çalışmada, babaların genellikle aynı gerekçeleri sunduğunu ve bu gerekçelerin; evlilik ve cinsel yaşamlarında tatmin olmamaları, eşleri ile zayıf ilişkileri olduğunu ve yine eşlerinin bazı ihtiyaçlarını karşılayamamaları olduğu belirtilmiştir (Hartley, 2001).

İstismar mağduru çocukların annelerine yönelik olarak, literatür taraması üzerinden yapılan bir çalışmada, toplanan veriler görüş temelli çalışmalar ve araştırma temelli çalışmalar olmak üzere iki grupta incelenmiştir. İki farklı temelden köken alan bu çalışmalar alt başlıklar aracılığıyla karşılaştırılmıştır. Bu alt başlıklar; fiziksel problemler, psikolojik problemler, evlilik rolü, annelik rolü, cinsel istismar geçmişi, şiddete boyun eğme ve enseste verilen reaksiyondur. Elde edilen sonuçlarda, görüş temelli çalışmalarda, ensest karşısında sessiz kalan annelerin fiziksel bir hastalıktan mustarip olduğu, bu nedenle anneliği ve evliliğin getirdiği sorumlulukları karşılayamadığı belirtilmiştir. Aynı şekilde annelerin depresyondan psikoza kadar değişkenlik gösteren psikolojik problemleri olduğu, ensestin farkında oldukları

ve bilinçli ya da bilinçsiz bir şekilde enseste engel olmadıkları öne sürülmüştür. Ensest vakası yaşanan ailelerdeki annelerin cinsel olarak eşine yakınlık göstermeyen ve evliliğin getirdiği rolleri yerine getirmedikleri sonucuna ulaşılmıştır (Tamraz, 1997).

Ensest karşısında susan ya da susmak durumunda kalan anneye yönelik literatürde “collusion” tanımlamasına yer verilmiştir ve bu kelime sözlük anlamıyla, “illegal bir amaç için iki ya da daha fazla kişi arasındaki gizli anlaşma” dır. Bu konseptte göre, ensest vakalarında annenin ensesti yalanlaması, olay ortaya çıkmadan önce bilgi sahibi olduğu düşünülmesi ve hem süreçte hem de sonrasında çocuğa destek olmaması onun “collusive” yani baba ile gizli bir iş birliği içerisinde olduğunu göstermektedir (Lafleur, 2009).

Annenin ensest vakalarındaki konumu ile ilgili ilk çalışmalarda, anne “ensesti kolaylaştırıcı”, “kız çocuğuna yönelik düşmanlık”, “eşinin cinsel talebini reddeden” ve “eşinin cinsel enerjisini belirgin bir şekilde kızına yönlendirme” gibi etiketlerle tanımlanmıştır (Lustig, Dresser, Spellman, ve Murray, 1966).

1970 ile 1980 yılları arasında çocuğun cinsel istismarı üzerine yapılan çalışmalarda, ensest mağduru çocukların annelerinin klişeleşmiş olumsuz özellikleri belirlenmiş ve bu sayede istismar vakalarında annelerin nasıl konumlandırıldığı ortaya konmuştur. Bu özellikler; pasif, alkolik, yetersiz, fiziksel ya da mental olarak hasta olan, çocuklarına karşı kayıtsız, cinsel açıdan soğuk, eğitimsiz ve normal çocuk bakımını bile yerine getiremeyen şeklindedir (Alter-Reid ve ark., 1986).

Kanada’da yer alan Ontario eyaletinin güneybatısında, 6 ensest mağduru çocuk annesi ile gerçekleştirilen çalışmanın sonuçları anneyi suçlayan yaklaşımın kurumlar tarafından ne denli benimsendiğini gözler önüne sermektedir. Çalışma sırasında anneler ile derinlemesine görüşmeler yapılmış ve annelerden ensest sürecini anlatmaları istenmiştir. Annelerin hepsi olayı duyar duymaz kızlarına destek olmuş ve onlara inanmışlardır. Durum böyle olmasına

karşın polis, öğretmen, psikolojik danışman, yargı üyeleri ve çocuk koruma çalışanları annelere karşı olumsuz davranışlar sergilemiş, annelere zaten baştan beri olayı bildiğini, enseste göz yumduğunu ve çocuklarına karşı ihmalkâr olduklarını dile getirmişlerdir. Anneyi suçlayan algıyı özetler nitelikte, çalışmaya katılan bir anne şunu dile getirmiştir: “Fail suçu kanıtlanana kadar masum ancak anne masumiyeti kanıtlanana kadar suçludur.” (Fong ve Walsh-Bowers, 1998).

ABD'nin Güney Carolina ve Georgia eyaletlerinde, 290 psikoloğun katılımıyla gerçekleştirilen araştırmada, psikologlardan ankette verilen istismar vakalarında teması olan kişi ya da kişilerin (baba, anne, çocuk, toplum) sorumluluk yüzdelerini belirlemeleri istenmiştir. Araştırma sonunda, babanın istismarcı olduğu vakalarda en çok sorumlu olduğu düşünülen kişi anne olarak belirlenmiştir. Bunu yanı sıra sonuçlarda cinsiyete bağlı olarak değişim tutum da gözlenmiştir. Babanın istismarcı olduğu vakalarda kadın katılımcılar daha çok anneyi sorumlu tutarken, erkek katılımcılar daha çok babayı sorumlu tutmuşlardır (Kalichman, Craig ve Follingstad, 1990).

### **2.3.2. Empatik / Feminist Yaklaşım**

Kadın hareketinin ilerleyişi ile kendini gösteren feminist yaklaşım, cinsel istismar konusuna, geleneksel yaklaşıma karşıt olarak yeni bir çerçeve sağlamıştır. Feminist yaklaşım, geleneksel yaklaşım ile uyumlu olarak aileye odaklanırken, ensesti sosyotarihsel bir olgu olarak değerlendirmiştir. Örneğin; evlilik, iki bireyin eşit katılımıyla gerçekleşen bir birleşme değil, erkeğin baskınlığını içeren, hiyerarşik yapıda ve güç eşitsizliğinin olduğu bir ilişki olarak değerlendirilmiştir. Bu temelde düşünülerek, ensest de ailedeki erkek baskınlığı ve güç dağılımının eşit olmayışının bir sonucu olarak görülmüştür. Baskın olan erkek, tüm duygusal ve cinsel ihtiyaçlarının karşılanmasının hakkı olduğu inancındadır (Birns ve Meyer, 1993). Bunun yanı sıra, feminist teori, “anneyi suçlama” yaklaşımından “babayı suçlama” yaklaşımına geçişi değil, ailede ebeveynlerin eşit sorumluluk sahibi olması gerektiğini

savunmaktadır. Ancak bu da ensest failinin sorumluluğunu değiştirmeyecektir (Ehrmin, 1996). Anneyi suçlama eğiliminin toplumlarda yaygın ve artışta olduğunu belirten Ruddick (1980), bunun kadın-erkek arasındaki eşit olmayan güç dağılımından kaynaklandığını belirtmiştir.

Anneye yönelik suçlayıcı tutuma sahip çalışmaları incelerken, anneler için kullanılan “collusive mother” yani “baba ile gizli anlaşma içerisinde giren anne” tanımlamasının olumsuz bir etiket olduğu belirtilen bir çalışmada bu ifadeye karşıt olarak, “diminished capacity to protect” yani “azaltılmış koruma kapasitesi” kavramı önerilmiştir (Joyce, 1997). Buradan yola çıkarak annelerin kendi istek ve bilinçleri dışında ensest vakasına sessiz kalabildikleri belirtilmektedir. Annelerin neden sessiz kaldıklarına getirilen açıklamalardan biri de onların ensestte ikincil mağdur oldukları inancıdır. Byerly (1985), cinsel istismar vakalarına yardımcı ve alternatif olarak birincil ve ikincil mağduriyet yaklaşımını ortaya koymuştur. Ensest vakasında çocuk birincil mağdur ve istismarcı ise bu eylemden sorumlu kişidir. Bu senaryoda anne, eğer duruma uygun olmayan davranışları nedeniyle ensestten sorumlu tutulsa da o hala olayın ikincil mağdurdur. Durumu daha iyi açıklamak adına verilen örnek Nazi toplama kamplarıdır. Bu kamplarda yer alan mahkûmlar Naziler ile gizli bir anlaşma yaparak gardiyan olmuşlardır. Aslında bakıldığında eğer en başta Nazi mağduru olmasalardı hiç hapsedilmemiş, mahkûm olmamış olacaktı (Akt. Schonberg, 1993). Annelerin ensest durumunda ikincil mağdur olduklarını ortaya koyan çalışmalarda, ensest sonrası annelerin çocukları ile benzer şekilde travma semptomları gösterdikleri de belirtilmiştir (Lafleur, 2003). Blume (1999) da benzer bir şekilde, ensestin bir baskınlık suçu olduğunu ve ensest faillerinin eşleri yani annelerin de evdeki baba tarafından mağdur edildiğini belirtmiştir (Akt. Ehrmin, 1996).

Ensest vakası yaşanan ailelerdeki anneye yönelik olarak literatürde yer alan anneyi yetersiz, eğitimsiz, depresif ve evdeki babaya ekonomik olarak bağımlı gösteren çalışmaların



çoğunun objektif verilere dayanmadığını belirten Groff (1987), 26 ensest faili babanın eşleri ile yaptığı çalışma sonucunda, annelerin kişilik özelliklerinin normal sınırlar içinde olduğunu, depresif olmadıklarını ve hatta ensest sırasında kayda değer sayıda annenin iş yerinde olduğunu ortaya koymuştur.

Ensest durumunda annelerin duruma vereceği tepki ya da durum karşısındaki tepkisizliğinin, toplumda var olan ataerkilliğin bir sonucu olduğunu savunan görüşü destekleyen ve konuya farklı bir bakış açısı sunan çalışmalar da yapılmıştır. Bu çalışmalardan birinde, Çin kültüründe yer alan, kız çocuklarının ayaklarının belli bir ölçüde ve şekilde olmasını sağlamak amacıyla yapılan “ayak bağlama” (foot binding) ve çoğunlukla Afrika kültüründe görülen kız çocuğu sünneti (female genital mutilation) ile kız çocuklarına yönelik benzer kötü muameleler karşısında annelerin verdiği tepki ile ensest karşısında verilen tepki bağdaştırılmıştır. Araştırmacı, yukarıda sayılan durumlar karşısında annelerin ailedeki güç dağılımı, gelenekler ve ataerkilliğin etkisi ile kısıtlı bir kontrolü olduğunu belirtmiştir (Candib, 1999).

Bahsi geçen genel geçer iki farklı yaklaşımdan farklı olarak ortaya konan bir başka görüş ise ensest mağduru çocuğun annesi de benzer bir istismara maruz kaldıysa, bu durumun onun verdiği tepki üzerinde etkili olması beklenmektedir. Yapılan çalışmalar, çocuklukta yaşanmış olan istismar, sonraki süreçte annenin ebeveynlik becerileri üzerinde etkili olduğunu göstermektedir. Cohen (1998), normal çocukluk geçiren bir grup anne ile çocukluğunda ensest mağduru olmuş bir grup anneyi, annelik becerileri açısından karşılaştırmıştır. Çalışma sonucunda, ensest mağduru annelerin, normal anneler ile karşılaştırıldığında daha zayıf ebeveynlik beceriler gösterdiği ortaya konulmuştur (Akt. Lev-Wiesel, 2006). Çocukluğunda ensest mağduru olan ve çocukları da ensest mağduru 24 anne ile nitel olarak gerçekleştirilen çalışma sonucunda, anneler ensest karşısındaki tutumlarına göre 4 farklı şekilde gruplandırılmıştır.

Bu gruplar;

- 1) Habersiz anne: ailesi için genel olarak pozitif bir algıya sahip olan bu anneler, çocuğun stresli halini akademik sebeplerle bağdaştırmış ve buna çözüm aramıştır. Çalışmada yer alan 24 annenin 9 tanesi bu gruba dahil edilmiştir.
- 2) Kasıtsız suç ortağı anne: baba ile örtülü bir iş birliği içinde olan bu anneler,, çocukların açık bir şekilde ortaya koyduğu davranışları yanlış değerlendirmiştir. Çalışma sonucunda bu gruba 8 anne dahil edilmiştir.
- 3) Kolaylaştırıcı anne: katılımcılar arasından sadece 2 anne bu grupta yer almıştır. Bu annelerin Borderline Kişilik Bozukluğuna sahip ve sadistik eğilimleri olduğu görülmüştür.
- 4) Ortak kader inancındaki anne: 24 annenin 4 tanesi bu başlık altında gruplandırılmıştır. Çocuğu ile aynı kaderi paylaştığına inanan annenin öğrenilmiş çaresizlik içerisinde olduğu görülmüştür. Bu annelerin aynı zamanda, depresyon, anksiyete ve yüksek seviyelerde somatizasyon gösterdikleri belirtilmiştir (Lev-Wiesel, 2006).

Annelerin ensest karşısındaki tutumunu etkileyen faktörlerden biri de failin anne ile olan mevcut ilişkisidir. Farklı yaş gruplarından 88 ensest mağduru çocuk ve onların biyolojik anneleri ile yapılan çalışmada, ensest durumunda anne desteğinin, ensest faili olan kişi ile mevcut ilişki durumuna göre değişkenlik gösterdiği belirtilmiştir. Örneğin; eğer ensest faili eski eş ise anne, çocuğuna destek olma konusunda tereddütsüz davranırken, ensest faili, annenin mevcut erkek arkadaşı ya da eşi olduğu durumlarda ensest vakasına daha mesafeli durduğu ve olaya tepki gösterme konusunda tereddütte kaldığı ortaya konulmuştur (Everson ve ark. 1989)

Yukarıda açıklanan temel görüşlerin ardından, yapılacak olan “Ensest Vakası Yaşanan Ailelerdeki Annenin Değerlendirilmesi” çalışması ile yöntem ve içerik olarak benzerlik

gösteren 3 farklı çalışmanın amacına, yöntemine ve sonuçlarına yer verilmiş ve bu çalışmalardan yola çıkılarak yapılacak olan araştırma şekillendirilmiştir. Çalışmalar farklı yıllarda gerçekleştirilmiş (1988, 2008 ve 2013) ve 3 çalışma da biri Türkiye’de olmak üzere farklı ülkelerde yürütülmüştür.

Breckenridge tarafından, 1988 yılında, Avustralya’nın New South Wales eyaletinde, ensest vakası olan ve olmayan çocuğun cinsel istismarı vakaları ile karşılaşan çalışanlar ile gerçekleştirilen çalışmada, dönemin diğer çalışmalarının sonuçları ile uyumlu olarak, çalışanların büyük bir kısmı annenin ensesti bildiği inancındadırlar. Çalışmalardan alınan cevaplar temel olarak şu iki soruya yönelik olmuştur: “Evde ensest vakası yaşandığında, hangi oranda annenin bu durumu bildiğini düşünüyorsunuz?” “Eğer anne ensestin gerçekleştiğini biliyorsa, anne de baba kadar ensest durumunda sorumlu mudur? Neden?”. Çalışanların %71’i ilk soruya annelerin vakaların bazılarında ensesti bildiği şeklinde cevap vermiştir. Yine çalışanların yorumları annelerin çocuklarını korumada başarısız oldukları yönündedir. Araştırma sonucunda ilginç bulunan noktalardan biri ise anneye yönelik görüşün mesleki statü farkından etkilendiğinin görülmesidir. Örneğin; anneyi ensest durumunda sorumlu tutan ve çoğunlukla annelerin durumdan haberdar olduğunu düşünen çalışanlar devlet kapsamında profesyonel olarak hizmet verirken (the Department of Community Services), ensestten haberdar olan annelerin azınlıkta olduğunu söyleyen çalışanlar sivil toplum kuruluşlarında (Incest Services Network) çalışmaktadır. Adı geçen sivil toplum kuruluşu çatısı altındaki çalışanlar kendilerini feminist yönelimde olarak tanımlamışlardır (Breckenridge ve Baldry, 1997).

Dietz – Craft tarafından 1980 yılında yayınlamış olan bu çalışma, Amerika Birleşik Devletleri’nin Iowa eyaletinde, Sosyal Hizmet Dairesi bünyesindeki “Önleyici Hizmet” çalışanları ile uygulanmıştır. Çalışma sürecinde, çalışanları şu görüşlere katılıp katılmadıkları ortaya konmaya çalışılmıştır: 1) Ensest vakası yaşanan ailelerde genellikle fiziksel istismar,

kardeş istismarı gibi diğer çatışma örnekleri de görülür, 2) Anneler ensest vakasının yaşanmasında baba kadar sorumluluk sahibidir, 3) Ensest vakası yaşanan aileler ile çalışmak için yetersiz oldukları. Veri toplamak için 3 bölümden oluşan bir anket geliştirilmiş ve e-posta yolu ile 200 çalışana iletilmiştir. Verilerin analizi sonucunda, katılımcıların %78'i annenin de bu istismar biçiminin bir mağduru olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların %80'i ensestin var olduğu ailede diğer istismar biçimlerinin de görüleceğini söylemiştir. Dikkat çeken sonuçlardan biri, annelerin kendi mağduriyetleri sebebiyle, ensesti ihbar etme konusunda başarısız olması, onları ensest karşısında “bilinçdışı onay” verdiği izlenimini oluşturmuştur. Annenin bu davranışına sebep olarak; şiddet korkusu, yeteri kadar sosyal destek alamama korkusu, kendini ve çocuklarını idame ettirecek ekonomik ve duygusal kaynağa erişememe korkusu gösterilmiştir. Katılımcıların %65'i annenin de baba ile aynı oranda sorumlu olduğu görüşünü belirtmiştir (Dietz ve Craft, 1980).

Son çalışma ise Türkiye’de bu alanda yapılan tek çalışmadır ve Kardam ile Bademci tarafından yayınlanmıştır. Daha kapsamlı bir çalışma olan “Türkiye’deki Ensest Problemini Anlamak” isimli projenin bir parçası olan bu çalışma, 2008-2009 yılları arasında yürütülmüştür. 6 farklı şehirde (İstanbul, Ankara, Kocaeli, Adana, Diyarbakır ve Erzurum), 98 profesyonel ile gerçekleştirilen çalışmada öğretmen, pediatrist, toplum sağlığı uzmanları, polis, savcı, avukat, hâkim ve sosyal çalışmacı gibi mesleklerden profesyonellere yer verilmiştir. Veri toplama, yapılandırılmamış ve yarı yapılandırılmış görüşmeler aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. Çalışma sonucunda profesyonellerin anneye yönelik görüşleri farklılık göstermiştir. Anneleri doğrudan “suç ortağı” olarak etiketlemekten çekinen profesyoneller, aynı zamanda annenin ev içinde her şeyden haberdar olduklarını ve sorun karşısında harekete geçemedikleri için hatalı olduklarını belirtmişlerdir. Profesyonellerin bazıları ise annenin ensest karşısında savunmasız ya da tepkisiz kalmalarını annenin sosyoekonomik zayıflığı, aile

birliğini koruma çabası, annenin fail babaya ve mağdur çocuğa karşı duyguları ve evre desteğine olan ihtiyaçları ile ilgili olabileceğini belirtmişlerdir (Kardam ve Bademci, 2013)



### 3. GEREÇ VE YÖNTEM

#### 3.1.Yöntem

Çalışmada nicel araştırma yöntemlerinden biri olan anket kullanılmıştır. Anket yöntemi, özellikle sosyal ve psikoloji araştırmalarında tercih edilen, hızlı bir şekilde büyük kitlelere ulaşılabilen bir yöntemdir (Ponto, 2015).

#### 3.2.Örnekleme

Araştırma örnekleme iki ayrı gruptan oluşmaktadır. İlk grup ensest vakaları ile yakın temasta bulunmayan ve profesyonel bir bağı olmayan genel popülasyondur. Araştırma sürecinin başında genel popülasyondan 250 katılımcı hedeflenmiş ve çalışma sonunda 251 katılımcıya ulaşılmıştır. Genel popülasyon katılımcıları için belirlenen tek katılım koşulu “18 yaş ve üstü” olmaktadır. İkinci katılımcı grubu ise ensest vakaları ile mesleği itibarıyla karşılaşan veya karşılaşma ihtimali olan profesyonellerden oluşmaktadır. Çalışmaya dahil edilen meslek grupları; psikolog, psikiyatrist, sosyal çalışmacı/sosyal hizmet uzmanı, çocuk doktoru, adli tıp uzmanı, ebe/hemşire, polis/jandarma, avukat ve öğretmen (PDR/branş)dir.

Örneklemin ilk grubu olan genel popülasyondan katılımcıların %72,5’i (n=182) kadın, %27,5’i (n=69) ise erkektir. Katılımcıların yaş aralığı 18 ile 62 yaş arasında değişkenlik göstermekte olup, tüm katılımcıların yaş ortalaması 31,02 yaş (SS: 9,51) olarak hesaplanmıştır. Eğitim düzeyleri; %71,1 (n=180) üniversite, %21,9 (n=55) yüksek lisans, %4 (n=10) lise, %1,2 (=3) doktora ve %0,8 (=2) ortaokul şeklindedir.

Örneklemin ikinci grubunu oluşturan profesyonellerin 179’u (%69,6) kadın ve 78’i (%30,4) erkektir. Meslek grubu katılımcılarına ait yaş aralığı 20 ile 64 yaş arasında değişim göstermektedir ve katılımcıların yaş ortalaması 32,4 yaş ( SS: 8.787) olarak hesaplanmıştır.

### 3.3. Veri Toplama Araçları

Katılımcılara 4 farklı formdan meydana gelen, araştırmacı tarafından hazırlanmış anket uygulanmıştır. Anketin ilk formu, bilgilendirilmiş onam formudur. Anketin ikinci formu ise bilgi formudur ve meslek grupları ile genel popülasyon için ayrı ayrı hazırlanmış olup, genel popülasyon bilgi formu 9 sorudan, meslek grupları bilgi formu 10 sorudan oluşmaktadır. Bilgi formlarında yer alan ortak sorular katılımcıların demografik bilgileri (yaş, cinsiyet, meslek, medeni durum ve çocuk sahibi olup olmama durumu) ile ilgili sorulardır. Bilgi formunda meslek grubuna özel olarak hazırlanan sorular, enseste yönelik eğitim alınıp alınmadığı, meslek hayatında ensest vakası ile karşılaşılıp karşılaşılmadığı ve bu vakaların sayısıdır. Genel popülasyona yönlendirilen bilgi formunda yer alan farklı sorular ise ensest hakkında bilgi sahibi olunup olunmadığı, eğer bilgi sahibi ise bunu hangi kaynaklardan edindiğidir.

Üçüncü form katılımcıların enseste yönelik farkındalıklarını ölçmek adına hazırlanmış 10 sorudan meydana gelmektedir ve her iki grup için de aynı form kullanılmıştır. Formda kullanılan soruların alt şıkları 5’li Likert olarak hazırlanmıştır ve bu şıklar; “Kesinlikle Katılmıyorum”, “Katılmıyorum”, “Biraz Katılıyorum”, “Katılıyorum” ve “Kesinlikle Katılıyorum” şeklindedir.

Son form ise ensest vakası yaşanan ailelerdeki anneye yönelik tutumun ölçülmesi amacı ile yaşanmış ensest vakalarından yola çıkılarak hazırlanan 5 adet senaryo ve toplamda 20 adet alt sorudan meydana gelmektedir. Son form üçüncü form gibi her iki gruba da değişiklik olmaksızın uygulanmıştır. Enseste yönelik farkındalığın ölçüldüğü formda olduğu gibi bu formda da soruların alt şıkları 5’li Likert olarak hazırlanmıştır ve “Kesinlikle Katılmıyorum”, “Katılmıyorum”, “Biraz Katılıyorum”, “Katılıyorum” ve “Kesinlikle Katılıyorum” şeklindedir.

### **3.4. Veri Toplama Süreci**

Anket formları hem online ortamda (e-posta ve Facebook) hem de karşılıklı görüşmeler aracılığıyla dağıtılacak şekillerde hazırlanmıştır. Anketlerin büyük bir kısmı hem hızlı hem yayılma olasılığı yüksek hem de maliyetsiz olması nedeniyle online olarak dağıtılmıştır. Online olarak hazırlanan anketlerin bağlantı adresleri kişilerin e-posta adreslerine, Facebook gibi sosyal medya hesaplarına yönlendirilmiştir. Online hazırlanan anketler anonim olmakla birlikte ankete başlamadan önce katılımcıdan onay vermesi beklenmiştir. Karşılıklı görüşmelerde dağıtılacak anketlerin onay formlarında ise katılımcının kendi inisiyatifine bırakılarak ad-soyad, imza ve çalışmaya kabul seçeneği konulmuştur ve gizliliğin korunması amacı ile soru formları kapalı zarf içerisinde katılımcıya teslim edilip, yine aynı şekilde teslim alınmıştır. Her iki ortamda da katılımcılara istemedikleri takdirde ankete katılmayacağı ve katıldıktan sonra pişman olması halinde anketi yarım bırakabileceği bilgisi verilmiştir. Genel popülasyon verilerinin tamamı online ortamdan (e-posta ve Facebook) elde edilirken, meslek grubu katılımcılarının verileri ise %92 oranında online ortamdan elde edilmiştir. Kalan diğer %8'lik dilimin verileri sağlık çalışanlarına (çocuk doktoru, psikiyatrist ve ebe/hemşire) ait olmakla birlikte, hastane personeli aracılığıyla bu çalışanlara anket ulaştırılmıştır. Sağlık çalışanlarına teslim edilmek üzere gönderilen 25 anketin 20 tanesi çalışanlar tarafından doldurulmuştur.

### **3.5. Verilerin Analizi**

Verilerin analizi yapılırken IBM SPSS 25 (Statistical Package for the Social Sciences) programı kullanılmıştır. Değerlendirme sürecinde Ki Kare Analizi, One Sample T Test, One Way ANOVA ve Pearson Korelasyon yöntemleri kullanılmıştır.



## 4. BULGULAR

Bulgular bölümünde, 251 genel popülasyondan ve 257 meslek grubundan katılımının demografik verileri ile ensest konusundaki farkındalık sorularına ve ensest vakası yaşanan ailelerdeki anneleri değerlendirmeye yönelik hazırlanmış olan formlara vermiş oldukları cevapların analizlerine yer verilmiştir. Bulgular bölümü betimleyici istatistikler, karşılaştırma analizleri ve hipotezlerin sınanması olarak üç başlıktan oluşmaktadır.

### 4.1. Betimleyici İstatistikler

Aşağıda yer alan betimleyici istatistik sonuçları, “Genel Popülasyona Ait Betimleyici İstatistikler” ve Meslek Gruplarına Ait Betimleyici İstatistikler” olarak iki alt başlıkta incelenmiştir.

#### 4.1.1. Genel Popülasyona Ait Betimleyici İstatistikler

##### a) Demografik Verilerin Betimleyici İstatistikleri

Çalışmada yer alan genel popülasyon katılımcılarının toplam sayısı 251’dir. Katılımcıların 182’si (%72,5) kadın ve 69’u (%27,5) erkektir. Genel popülasyondaki yaş aralığı 18 ile 62 yaş arasında değişim göstermektedir ve katılımcıların yaş ortalaması 31,2 yaş (SS: 9,51) olarak hesaplanmıştır. Kadın katılımcıların yaş ortalaması 31,52 yaş (SS:10,630) ve erkek katılımcıların yaş ortalaması 29,71 yaş (SS:5,432) olarak hesaplanmıştır. Yaş dağılımında cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(228,135)=1,770, p>0,05$ ).

**Tablo 1: Katılımcıların Eğitim Durumu (Genel Popülasyon)**

		Kadın	Erkek	Toplam	
Eğitim Düzeyi	Lise ve Altı	n	12	1	13
		%	6.5	1.4	5.1
	Üniversite	n	131	49	180
		%	72	71	71.8
	Lisansüstü	n	39	19	58
		%	21.4	27.5	23.1
Toplam		n	182	69	251
		%	100	100	100

*Lise ve altı ( İlkokul: K=1, E=0, Ortaokul: K=2, E=0, Lise: K=9, E=1), Üniversite ( K=131, E=49), Lisansüstü (Yüksek lisans: K=37, E=18, Doktora: K=2, E=1)*

Katılımcıların eğitim durumu cinsiyete göre incelendiğinde, kadın katılımcıların %6.5'i (n=12) lise ve altı eğitim düzeyinde olduğu, erkek katılımcıların sadece (%1.4'ünün (n=1) lise ve altı eğitim düzeyinde olduğu görülmektedir. Her iki cinsiyette de katılım oranının en yüksek olduğu eğitim düzeyi ise üniversitedir. Kadın katılımcıların %72'si (n=131), erkek katılımcıların ise %71'i (n=49) üniversite düzeyinde eğitim görmüştür. Yapılan ki-kare testi sonucuna göre cinsiyetler arası istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $X^2:3,487,df=5, p>0,05$ ).

**Tablo 2: Katılımcıların Medeni Durumu (Genel Popülasyon)**

		<b>Kadın</b>	<b>Erkek</b>	<b>Toplam</b>
<b>Medeni Durum</b>	<b>n</b>	103	51	154
	<b>Bekar</b> %	56.5	73.9	61.4
	<b>n</b>	79	18	97
	<b>Evli</b> %	43.4	26.1	38.6
<b>Toplam</b>	<b>n</b>	182	69	251
	<b>%</b>	100	100	100

Katılımcıların medeni durumları incelendiğinde kadın katılımcılardan %56,5'i (n=103) bekâr olduğunu belirtirken, erkek katılımcıların ise %73,9'u (n=51) bekâr olduğunu belirtmiştir. Medeni durum açısından cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. ( $X^2:6,330,df=1, p<0,05$ ).

**Tablo 3: Katılımcıların Çocuk Sahibi Olma Durumu (Genel Popülasyon)**

		Kadın	Erkek	Toplam
Çocuğunuz Var mı?	Evet	49	11	60
	n	26.9	15.9	23.9
	%			
	Hayır	133	58	191
n	73.1	84.1	76.1	
%				
Toplam	n	182	69	251
%		100	100	100

Katılımcılara yönlendirilen “Çocuğunuz var mı?” sorusuna, kadın katılımcıların %73,1’i (n=133) ‘Hayır’ cevabı vermiştir. Erkek katılımcıların ise %84,1’i (n=58) ‘Hayır’ cevabı vermiştir. Bu soruya evet cevabı veren katılımcılara yönlendirilen “Kaç çocuğunuz var?” sorusuna ise %11,5 ‘i (n=29) “1 çocuk”, %10’u (n=25) “2 çocuk” ve %2,4’ü (n=6) “3 çocuk” cevabını vermiştir. Cinsiyete göre çocuk sahibi olma durumu incelediğinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $X^2:3,317,df=1, p>0,05$ ).

**Tablo 4: Ensest Hakkında Bilgi Sahibi Olma Durumu (Genel Popülasyon)**

		Kadın	Erkek	Toplam
<b>Ensest Hakkında</b>	<b>Evet</b>	178	67	245
	<b>%</b>	97.8	97.1	97.6
<b>Bilgi Sahibiyim</b>	<b>Hayır</b>	4	2	6
	<b>%</b>	2.2	2.9	2.4
<b>Toplam</b>	<b>n</b>	182	69	251
	<b>%</b>	100	100	100

Katılımcılara yönlendirilen “Ensest hakkında bilgi sahibiyim” cümlesine kadın katılımcıların %97,8’i (n=178) “evet” cevabı verirken, erkek katılımcıların %97,1’i (n=67) “evet” cevabı vermiştir. Ensest hakkında bilgi sahibi olma durumu incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $X^2: .105$ ,  $df=1$ ,  $p>0,05$ ).

**Tablo 5: Ensest Hakkında Bilgi Edinilen Kaynaklar (Genel Popülasyon)**

		Kadın	Erkek	Toplam	
<b>Hangi Kaynaklardan Bilgi Edindiniz?</b>	<b>Televizyon</b>	n	89	35	124
		%	49.4	53.8	50.6
	<b>Gazete</b>	n	67	28	95
		%	37.2	43.1	38.8
	<b>İnternet</b>	n	135	44	179
		%	75.0	67.7	73.1
	<b>Kitap</b>	n	87	30	117
		%	48.3	46.2	47.8
	<b>Eğitim</b>	n	71	29	100
		%	39.4	44.6	40.8
	<b>Seminer/Toplantı</b>	n	37	9	46
		%	20.6	13.8	18.8
<b>Diğer</b>	n	8	4	12	
	%	4.4	6.2	4.9	
<b>Toplam</b>	n	180	65	245	
	%	73.5	26.5	100	

Katılımcıların bilgi edindiği kaynaklar sorulmuş ve katılımcıların birden fazla seçenek işaretleyebilecekleri belirtilmiştir. Kaynakların cinsiyetlere göre dağılımına bakıldığında kadın katılımcıların her iki cinsiyette de en fazla bilgi edindiği kaynak internet olmuştur. İkinci sırada belirtilen bilgi kaynağının ise televizyon olduğu görülmektedir. Katılımcılar ‘Diğer’ seçeneği içerisinde ‘aile sohbeti, arkadaş çevresi’ gibi cevaplar vermişlerdir.

#### **b) Ensest Farkındalık Formu ve Senaryo Formlarının Betimleyici İstatistikleri**

Katılımcılara dağıtılmış olan “Ensest Farkındalık Formu” toplam 10 soru içermektedir. Bu 10 soru içeriklerine göre betimleyici analizler sırasında 4 gruba ayrılarak incelenmiştir. İlk grup, formun 1 ve 2. sorularından oluşan “ensestin yaygınlığına ilişkin farkındalık”, ikinci grup, formdaki 6 ve 7. sorulardan oluşan “ensest olgularının demografik özelliklerine ilişkin farkındalık”, üçüncü grup, formun 5, 8, 9 ve 10. sorularından oluşan “ensest vakası yaşanan ailedeki annenin rolüne ilişkin algı” başlığını içermektedir. Formdaki 3 ve 4. sorular diğer

gruplar içerisinde değerlendirilememiş, ikisi birlikte “diğer farkındalık soruları” başlığı altında ayrı ayrı ele alınmıştır. Katılımcıların yanıtladığı anket sorularının şıkları “1:Kesinlikle Katılmıyorum”, “2:Katılmıyorum”, “3:Biraz Katılıyorum”, “4:Katılıyorum” ve “5:Kesinlikle Katılıyorum” olarak puanlandırılmıştır.

**Tablo 6: Ensestin Yaygınlığına İlişkin Farkındalık Sorularına Dair Betimleyici İstatistikler (Genel Popülasyon)**

	Kadın				Erkek			
	N	Min-Max	M	SS	N	Min-Max	M	SS
<b>1.Ensest vakalarının dünya genelinde yaygın olduğunu düşünüyorum.</b>	182	2.00-5.00	4.11	.81	69	2.00-5.00	4.00	.88
<b>2.Ensest vakalarının Türkiye’de yaygın olduğunu düşünüyorum.</b>	182	2.00-5.00	4.31	.78	69	1.00-5.00	3.96	1.02

1:Kesinlikle Katılmıyorum, 2:Katılmıyorum, 3:Biraz Katılıyorum,4:Katılıyorum, 5:Kesinlikle Katılıyorum

“Ensestin yaygınlığına ilişkin farkındalık” başlığı altında yer alan 1.sorudaki “*Ensest vakalarının dünya genelinde yaygın olduğunu düşünüyorum*” ifadesine kadın katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması 4,11 (SS: .81) ve erkek katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması 4,00 (SS: .87) olarak hesaplanmıştır. Yapılan bağımsız örneklem t testi sonucuna göre kadın ve erkekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(249)=.980$ ,  $p>0,05$ ). 2.sorudaki “*Ensest vakalarının Türkiye’de yaygın olduğunu düşünüyorum*” ifadesine, kadın katılımcılardan alınan cevapların ortalaması 4,31 (SS: .77) ve erkek katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması 3,95 (SS: 1,02) olarak belirlenmiştir. Cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $t(249)=3,010$ ,

p<0,01). Kadın katılımcıların erkek katılımcılara nazaran ensest vakalarının Türkiye’de yaygın olduğuna daha fazla katıldıkları belirlenmiştir.

**Tablo 7: Ensest Olgularının Demografik Özelliklerine İlişkin Farkındalık Sorularına Ait Betimleyici İstatistikler (Genel Popülasyon)**

	Kadın				Erkek			
	N	Min-Max	M	SS	N	Min-Max	M	SS
6.Ensest vakalarının genellikle eğitim düzeyi düşük ailelerde yaşandığını düşünüyorum.	182	1.00-5.00	2.96	1.12	69	1.00-5.00	3.26	1.24
7.Ensest vakalarının genellikle düşük sosyo-ekonomik düzeydeki ailelerde yaşandığını düşünüyorum.	182	1.00-5.00	2.90	1.08	69	1.00-5.00	3.24	1.07

1:Kesinlikle Katılmıyorum, 2:Katılmıyorum, 3:Biraz Katılıyorum,4:Katılıyorum, 5:Kesinlikle Katılıyorum

“Ensest olgularının demografik özelliklerine ilişkin farkındalık” başlığı altında yer alan 6.sorudaki “Ensest vakalarının genellikle eğitim düzeyi düşük ailelerde yaşandığını düşünüyorum.” ifadesine, kadın katılımcılar tarafından verilen cevapların ortalaması 2,96 (SS: 1,12) iken erkek katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması 3,26 (SS: 1,24) olarak belirlenmiştir. Bağımsız örneklem t test sonucuna göre kadın ve erkekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır (t(249)=-1,890, p>0,05). Son olarak 7.sorudaki “Ensest vakalarının genellikle düşük sosyo-ekonomik düzeydeki ailelerde yaşandığını düşünüyorum” ifadesine kadın katılımcılar tarafından verilen cevapların ortalaması 2,90 (SS: 1,08) olarak hesaplanırken, erkek katılımcıların cevaplarının ortalaması ise 3,24 (SS: 1,07) olarak belirlenmiştir. Cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur (t(249)=-2,300, p<0,05). Erkek katılımcıların ensest vakalarının düşük sosyo-ekonomik düzeydeki ailelerde yaşandığına daha fazla inandıkları ortaya konulmuştur.



**Tablo 8: Ensest Vakası Yaşanan Ailelerdeki Annenin Rolüne İlişkin Algıya Dair Soruların Betimleyici İstatistikleri (Genel Popülasyon)**

	Kadın				Erkek			
	N	Min-Max	M	SS	N	Min-Max	M	SS
<b>5.Aile içi cinsel istismar vakalarının saklı kalmasında annenin rolünün olduğunu düşünüyorum</b>	181	1.00-5.00	4.08	.92	69	1.00-5.00	3.85	.98
<b>8.Ensest vakalarının süreğen olmasında annelerin pasif olmasının etkisi olduğunu düşünüyorum.</b>	182	2.00-5.00	4.09	.84	69	1.00-5.00	3.62	.95
<b>9.Ensest vakalarının süreğen olmasında annelerin eğitim düzeyinin etkisi olduğunu düşünüyorum.</b>	182	1.00-5.00	3.70	1.06	69	1.00-5.00	3.63	1.01
<b>10.Ensest vakalarının süreğen olmasında annelerin sosyo-ekonomik düzeyinin etkisinin olduğunu düşünüyorum</b>	182	1.00-5.00	3.77	.99	69	1.00-5.00	3.53	1.05

1:Kesinlikle Katılmıyorum, 2:Katılmıyorum, 3:Biraz Katılıyorum,4:Katılıyorum, 5:Kesinlikle Katılıyorum

“Ensest vakası yaşanan ailelerdeki annenin rolüne ilişkin algı” başlığı altında yer alan sorulardan “Aile içi cinsel istismar vakalarının saklı kalmasında annenin rolünün olduğunu düşünüyorum” ifadesine kadın katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması 4,08 (SS: .92) ve erkek katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması 3,85 (SS: .98) olarak hesaplanmıştır. Bağımsız örneklem t test sonucuna göre kadın ve erkekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(248)=1,708, p>0,05$ ). Kadın katılımcıların 8.sorudaki “Ensest

*vakalarının süreğen olmasında annelerin pasif olmasının etkisi olduğunu düşünüyorum.”* ifadesine verdikleri cevapların ortalaması 4,09 (SS: .84) iken erkek katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması 3,62 (SS: .95) olarak hesaplanmıştır. Kadın ve erkekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $t(249)=3,791$ ,  $p<0,0001$ ). Kadın katılımcılar ensest vakalarının süreğen olmasında annelerin pasif olmasının etkisi olduğuna erkeklere göre daha fazla katılmaktadır. 9.sorudaki *“Ensest vakalarının süreğen olmasında annelerin eğitim düzeyinin etkisi olduğunu düşünüyorum”* ifadesine kadın katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması 3,70 (SS: 1,06) olarak hesaplanırken, erkek katılımcılardan alınan cevapların ortalaması 3,63 (SS: 1,01) olarak bulunmuştur. Cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(249)=.478$ ,  $p>0,05$ ). 10.sorudaki *“Ensest vakalarının süreğen olmasında annelerin sosyo-ekonomik düzeyinin etkisinin olduğunu düşünüyorum”* ifadesine kadın katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması 3,77 (SS: .99) olarak hesaplanmıştır. Erkek katılımcıların verdikleri cevapları ortalaması ise 3,53 (SS: 1,05) olarak belirlenmiştir. Cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(249)=1,667$ ,  $p>0,05$ ).

**Tablo 9: Diğer Farkındalık Sorularına Ait Betimleyici İstatistikler (Genel Popülasyon)**

	Kadın				Erkek			
	N	Min-Max	M	SS	N	Min-Max	M	SS
<b>3.Yakın çevremde ensest vakasının olabileceğini düşünmüyorum.</b>	182	1.00-5.00	3.28	1.20	69	1.00-5.00	2.86	1.30
<b>4.Çevremde ensest vakası ile karşılaştığımda neler yapılması gerektiği konusunda bilgi sahibiyim..</b>	182	1.00-5.00	3.34	1.08	69	1.00-5.00	3.15	1.14

1:Kesinlikle Katılmıyorum, 2:Katılmıyorum, 3:Biraz Katılıyorum,4:Katılıyorum, 5:Kesinlikle Katılıyorum

Formda yer alan 3.sorudaki “*Yakın çevremde ensest vakasının olabileceğini düşünmüyorum*” ifadesine kadın katılımcıların verdiği cevapların ortalaması 3,28 (SS: 1,20) olarak hesaplanırken, erkek katılımcıların verdiği cevapların ortalaması 2,86 (SS: 1,30) olarak bulunmuştur. Cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $t(249)=2,362$ ,  $p<0,05$ ). Kadın katılımcılar yakın çevrelerinde ensest olabileceğine erkek katılımcılara göre daha fazla inanmaktadır. 4 sorudaki “*Çevremde ensest vakası ile karşılaştığımda neler yapılması gerektiği konusunda bilgi sahibiyim.*” ifadesine, kadın katılımcılardan alınan cevapların ortalaması ise 3,34 (SS: 1,08), erkek katılımcıların aynı soruya verdikleri cevapların ortalaması ise 3,15 (SS: 1,14) olarak hesaplanmıştır. Cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(249)=1,682$ ,  $p>0,05$ ).

Ensest vakası yaşanan ailelerdeki anneyi değerlendirmeye yönelik olarak hazırlanan formda, yaşanmış ensest vakalarından yola çıkılarak oluşturulan 5 adet senaryo ve her senaryoya bağlı 4 soru yani toplamda 20 soru bulunmaktadır. Aşağıda yer alan tablolarda bu senaryoların her birinde yer alan 4 soruya alınan cevaplara ait analizlere yer verilmiştir.

Tabloların daha iyi anlaşılabilmesi için ilgili senaryo ve senaryoya ait sorular detayı olarak verilmiştir.

Formda yer alan 1 numaralı senaryo şu şekildedir: “13 yaşındaki kız çocuğu, annesi, babası ve 10 yaşındaki kız kardeşi ile birlikte yaşamaktadır. Büyük olan kız çocuğu 3 yıl boyunca babası tarafından çeşitli şekillerde cinsel istismara maruz kalır. Durumu annesine anlatır. Anne ise emin olmadan şikâyet etmek istemediği için takip edeceğini söyler. Hem eşinin böyle bir şeyi yapmasına ihtimal vermeyen hem de kızının doğru söyleyip söylemediğine emin olamayan anne, 4 ay boyunca olayı takip eder ve herhangi bir müdahalede bulunmaz. Çocuk daha fazla bu duruma dayanamadığını ve intihar edeceğini okuldaki öğretmenine söyler. Öğretmen de şikâyette bulunur.” Senaryoya ait veriler Tablo.10’da verilmiştir.

**Tablo 10: Anneyi Değerlendirmeye Yönelik Olarak Hazırlanan Formun 1. Senaryosuna Ait Cevaplar (Genel Popülasyon)**

	Kadın				Erkek			
	N	Min-Max	M	SS	N	Min-Max	M	SS
<b>Senaryo 1.1</b>	182	1.00-5.00	2.83	1.31	69	1.00-5.00	3.16	1.06
<b>Senaryo 1.2</b>	182	1.00-5.00	2.57	1.21	69	1.00-5.00	3.09	1.03
<b>Senaryo 1.3</b>	182	1.00-5.00	3.29	1.28	69	1.00-5.00	3.64	.90
<b>Senaryo 1.4</b>	182	1.00-5.00	4.09	1.01	69	1.00-5.00	3.55	1.14

1:Kesinlikle Katılmıyorum, 2:Katılmıyorum, 3:Biraz Katılıyorum,4:Katılıyorum, 5:Kesinlikle Katılıyorum

**Senaryo 1.1:** Anne olayı öğrenir öğrenmez şikayette bulunmayarak, aile birliğini korumak istemiştir.

**Senaryo 1.2:** Anne istismar davranışından emin olmadan şikâyette bulunmayarak, kızının ilerleyen zamanlarda karşılaşılabileceği olumsuz durumları (namus ve bekalet konusunda etiketlenmesi) önlemek istemiştir.

**Senaryo 1.3:** Anne olayı öğrenir öğrenmez şikayette bulunmayarak, ailenin toplum içerisindeki konumunun zarar görmesini önlemek istemiştir.

**Senaryo 1.4:** Anne olayı öğrenir öğrenmez şikâyette bulunmayarak faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir.

1.senaryonun ilk sorusunda bulunan ifade “*Anne olayı öğrenir öğrenmez şikayette bulunmayarak, aile birliğini korumak istemiştir.*” şeklindedir. Bu ifadeye kadın katılımcılar tarafında verilen cevapların ortalaması 2,83 (SS: 1,21) olarak hesaplanırken, erkek katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması 3,16 (SS: 1,06) olarak hesaplanmıştır. Cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(149,852)=-2,015, p>0,05$ ). 2.ifade “*Anne istismar davranışından emin olmadan şikâyette bulunmayarak, kızının ilerleyen zamanlarda karşılaşılabileceği olumsuz durumları (namus ve bekaret konusunda etiketlenmesi) önlemek istemiştir.*” şeklindedir ve bu ifadeye kadın katılımcılardan alınan cevapların ortalaması 2,57 (SS: 1,21) olarak hesaplanmıştır. Aynı soruya erkek katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması 3,09 (SS: 1,03) olarak hesaplanmıştır. Cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $t(142,131)=-3,310, p<0,01$ ). Kadın katılımcılar annenin kızının namusunu korumak amacıyla şikayette bulunmadığı düşüncesine erkeklere göre daha az katılmaktadır. 1.senaryoya ait 3.sorudaki ifade “*Anne olayı öğrenir öğrenmez şikâyette bulunmayarak, ailenin toplum içerisindeki konumunun zarar görmesini önlemek istemiştir.*” şeklindedir ve kadın katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması 3,29 (SS: 1,28) iken erkek katılımcılardan alınan cevapların ortalaması 3,64 (SS: .90) olarak bulunmuştur. Cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $t(172,925)=-2,355, p<0,05$ ). Erkek katılımcılar annenin ailenin toplum içerisindeki konumunu korumak amacıyla şikayette bulunmadığı düşüncesine daha fazla katılmaktadır. 1.senaryoya ait 4.soruda yer alan ifade ise “*Anne olayı öğrenir öğrenmez şikâyette bulunmayarak faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir.*” şeklindedir. Kadın katılımcıların bu ifadeye verdikleri cevapların ortalaması ise 4,09 (SS: 1,01) ve erkek katılımcıların verdiklerin cevapların ortalaması 3.55 (SS: 1.14) olarak hesaplanmıştır. Cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $t(110,835)=3,492,$

p<0,01). Kadın katılımcılar erkek katılımcılara göre annenin şikayette bulunmayarak faille gizli bir suç ortaklığı içerisinde olduğu düşüncesine daha fazla katılmaktadır.

2 numaralı senaryo şu şekildedir: “11 yaşındaki kız çocuğu neredeyse son 1 yıldır, babasının geceleri odasına gelerek cinsel organına dokunduğunu, dudağından öptüğünü annesine anlatır. Anne şikâyetinde bulunmaz ve babanın bu davranışını önlemek için baba ile yatağını ayırıp kızı ile birlikte başka bir odada uyumaya başlar. Anne odayı ve yatağı ayırıp, çocuğu ile birlikte uyuyarak istismar davranışını önlediğine inanır.” Senaryoya ait veriler Tablo.11’de verilmiştir.

**Tablo 11: Anneyi Değerlendirmeye Yönelik Olarak Hazırlanan Formun 2. Senaryosuna Ait Cevaplar (Genel Popülasyon)**

	Kadın				Erkek			
	N	Min-Max	M	SS	N	Min-Max	M	SS
<b>Senaryo 2.1</b>	182	1.00-5.00	3.48	1.22	69	1.00-5.00	3.35	1.22
<b>Senaryo 2.2</b>	182	1.00-5.00	3.57	1.22	69	1.00-5.00	3.52	1.09
<b>Senaryo 2.3</b>	182	1.00-5.00	2.94	1.22	69	1.00-5.00	3.30	1.17
<b>Senaryo 2.4</b>	182	1.00-5.00	4.02	1.11	69	1.00-5.00	3.62	1.20

1:Kesinlikle Katılmıyorum, 2:Katılmıyorum, 3:Biraz Katılıyorum,4:Katılıyorum, 5:Kesinlikle Katılıyorum

**Senaryo 2.1:** Anne şikayette bulunmak yerine kendince sorunu çözmeye çalışarak, eşinin ensest faili olarak etiketlenmesini önlemek istemiştir.

**Senaryo 2.2:** Anne şikâyetinde bulunmak yerine, sorunu ev içerisinde çözmeye çalışarak ailenin yaşadıkları çevre tarafından dışlanmasını önlemek istemiştir.

**Senaryo 2.3:** Anne istismarı şikâyet etmeyip, sorunu ev içerisinde çözmeye çalışarak kızının ilerleyen zamanlarda karşılaşılabileceği olumsuz durumları (namus ve bekâret konusunda etiketlenmesi) önlemek istemiştir.

**Senaryo 2.4:** Anne şikâyetinde bulunmak yerine kendince sorunu çözmeye çalışarak faille gizli bir suç ortaklığı içerisinde girmiştir.

Formda bulunan 2.senaryonun ilk sorusunda yer alan ifade “Anne şikayette bulunmak yerine kendince sorunu çözmeye çalışarak, eşinin ensest faili olarak etiketlenmesini önlemek

*istemiştir.*” şeklindedir ve bu ifadeye kadın katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması 3,48 (SS: 1,22) olarak hesaplanmıştır. Aynı soruya erkek katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması 3,35 (SS: 1,22) olarak hesaplanmıştır. Cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(249)=.752$ ,  $p>0,05$ ). 2.soruda yer alan ifade “*Anne şikâyetinde bulunmak yerine, sorunu ev içerisinde çözmeye çalışarak ailenin yaşadıkları çevre tarafından dışlanmasını önlemek istemiştir*” şeklindedir. Kadın katılımcıların bu ifadeye verdikleri cevapların ortalaması 3,57 (SS: 1,22) hesaplanırken, erkek katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması 3,52 (SS: 1,09) şeklinde hesaplanmıştır. Cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(249)=.296$ ,  $p>0,05$ ). Senaryonun 3.sorusunda yer alan ifade “*Anne istismarı şikâyet etmeyip, sorunu ev içerisinde çözmeye çalışarak kızının ilerleyen zamanlarda karşılaşılabileceği olumsuz durumları (namus ve bekâret konusunda etiketlenmesi) önlemek istemiştir.*” şeklindedir ve kadın katılımcılardan alınan cevapların ortalaması 2,94 (SS: 1,22) olarak hesaplanmıştır. Bu soruya erkek katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması ise 3,30 (SS: 1,17) olarak bulunmuştur. Cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $t(249)=-2,216$ ,  $p <0,05$ ). Kadın katılımcılar annenin kızının namusunu korumak amacıyla şikayette bulunmadığı düşüncesine erkeklere göre daha az katılmaktadır. 4.soruda yer alan ifade “*Anne şikâyetinde bulunmak yerine kendince sorunu çözmeye çalışarak faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir.*” şeklindedir ve kadın katılımcıların bu ifadeye verdikleri cevapların ortalaması ise 4,02 (SS: 1,11) ve erkek katılımcılardan alınan cevapların ortalaması ise 3,62 (SS: 1,20) olarak hesaplanmıştır. Cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $t(115,435)=2,358$ ,  $p<0,05$ ). Kadın katılımcılar erkek katılımcılara örneğin annenin şikâyetinde bulunmayarak faille gizli bir suç ortaklığı içerisinde olduğu düşüncesine daha fazla katılmaktadır.

3 numaralı senaryo şu şekildedir: “12 yaşında erkek çocuğu, annesi ve babası ile birlikte yaşamaktadır. Babası her gün düzenli olarak alkol kullanmaktadır. Alkollü bir şekilde

eve geldiği neredeyse her gün çocuğa cinsel istismarda bulunur. Çocuk durumu anneye söyler. Anne bunun alkolden kaynaklandığını, yoksa eşinin böyle bir şey yapmayacağını düşünür. Eşine çocuğun anlattıklarından bahseder. Baba alkollü olduğu için hatırlamadığını ama böyle bir şey yapmayacağını söyler. Anne, babanın alkollü olarak eve geldiği ve çocuğun odasına girmek istediği zamanlarda, kapıyı kilitleyerek çocuğu korumaya alır. Eşinin normalde böyle bir şey yapmayacağını, alkol nedeniyle bu şekilde davrandığını düşünen anne şikâyetinde bulunmaz.” Senaryoya ait veriler Tablo.12’de verilmiştir.

**Tablo 12:Anneyi Değerlendirmeye Yönelik Olarak Hazırlanan Formun 3. Senaryosuna Ait Cevaplar (Genel Popülasyon)**

	Kadın				Erkek			
	N	Min-Max	M	SS	N	Min-Max	M	SS
<b>Senaryo 3.1</b>	181	1.00-5.00	3.06	1.33	69	1.00-5.00	3.36	1.24
<b>Senaryo 3.2</b>	182	1.00-5.00	3.91	1.20	69	1.00-5.00	3.65	1.31
<b>Senaryo 3.3</b>	182	1.00-5.00	3.23	1.21	69	1.00-5.00	3.34	1.14
<b>Senaryo 3.4</b>	181	1.00-5.00	4.22	.96	69	1.00-5.00	3.85	1.20

1:Kesinlikle Katılmıyorum, 2:Katılmıyorum, 3:Biraz Katılıyorum,4:Katılıyorum, 5:Kesinlikle Katılıyorum

**Senaryo 3.1:** Anne kendince koruma önlemleri alıp, şikâyetinde bulunmayarak, ailenin ve çocuğun toplum içerisindeki konumunun zarar görmesini önlemek istemiştir.

**Senaryo 3.2:** Anne, babanın istismar davranışının sebebinin alkol olduğunu düşünerek, babanın ensest faili olabileceğini inkâr etmektedir.

**Senaryo 3.3:** Anne kendince koruma önlemleri alıp şikâyetinde bulunmayarak, aile birliğini korumak istemiştir.

**Senaryo 3.4:** Anne kendince koruma önlemleri alıp, şikâyetinde bulunmadığı için faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir.

3.senaryoya ait ilk soruda yer alan ifade “Anne kendince koruma önlemleri alıp, şikâyetinde bulunmayarak, ailenin ve çocuğun toplum içerisindeki konumunun zarar görmesini önlemek istemiştir” şeklindedir. Kadın katılımcıların bu ifadeye verdikleri cevapların



ortalaması 3,06 (SS:1,33) olarak hesaplanırken, erkek katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması 3,36 (SS: 1,24) olarak bulunmuştur. Cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(248)=-1,626$ ,  $p>0,05$ ). 2.soruya ait ifade “*Anne, babanın istismar davranışının sebebinin alkol olduğunu düşünerek, babanın ensest faili olabileceğini inkâr etmektedir.*” şeklindedir, kadın katılımcıların bu ifadeye verdikleri cevapların ortalaması 3,91 (SS: 1,20) olarak hesaplanmıştır. Aynı soruya erkek katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması 3,65 (SS: 1,31) olarak belirlenmiştir. Cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(249)=1,488$ ,  $p>0,05$ ). 3.soruda yer alan ifade “*Anne kendince koruma önlemleri alıp şikâyetle bulunmayarak, aile birliğini korumak istemiştir.*” şeklindedir ve kadın katılımcılardan alınan cevapların ortalaması 3,23 (SS: 1,21) iken erkek katılımcıların yanıtlarının ortalaması 3,34 (SS: 1,14) olarak bulunmuştur. Cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(249)=-.658$ ,  $p>0,05$ ). Son olarak 4.soruda yer alan ifade “*Anne kendince koruma önlemleri alıp, şikâyetle bulunmadığı için faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir.*” şeklindedir. Kadın katılımcıların bu ifadeye verdikleri cevapların ortalaması 4,22 (SS: .96) ve erkek katılımcıların cevaplarının ortalaması ise 3,85 (SS: 1,20) olarak hesaplanmıştır. Cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $t(102,958)=2,263$ ,  $p<0,05$ ). Kadın katılımcılar erkek katılımcılara göre annenin şikâyetle bulunmayarak faille gizli bir suç ortaklığı içerisinde olduğu düşüncesine daha fazla katılmaktadır.

4 numaralı senaryo şu şekildedir: “10 yaşında bir kız çocuğu, son 7-8 aydır babasının onu okşadığını, özel bölgelerine dokunduğunu, öptüğünü, kendi cinsel organını gösterdiğini annesine anlatır. Paniğe kapılan anne, çocuğunun bekâreti için endişelenerek şikâyetle bulunur. Yasal süreçte gerçekleştirilen muayenelerde fiziksel bir bulguya rastlanmadığı ortaya çıkar. Fiziksel bulgu olmadığını, istismarın ileri boyuta taşınmamış olmasını öğrenen anne şikâyeti geri almak ister ve çocuğa bu yönde ifade vermesi için baskıda bulunur. Fiziksel

bulgunun olmayışı ve çocuğun ifadesinin değişmesi sonucu dava hakkında takipsizlik kararı verilir.” Senaryoya ait veriler Tablo.13’te verilmiştir.

**Tablo 13: Anneyi Değerlendirmeye Yönelik Olarak Hazırlanan Formun 4. Senaryosuna Ait Cevaplar (Genel Popülasyon)**

	Kadın				Erkek			
	N	Min-Max	M	SS	N	Min-Max	M	SS
<b>Senaryo 4.1</b>	182	1.00-5.00	2.89	1.35	69	1.00-5.00	3.07	1.29
<b>Senaryo 4.2</b>	180	1.00-5.00	3.47	1.27	69	1.00-5.00	3.28	1.27
<b>Senaryo 4.3</b>	181	1.00-5.00	2.84	1.35	69	1.00-5.00	2.98	1.26
<b>Senaryo 4.4</b>	182	1.00-5.00	4.37	.93	69	1.00-5.00	4.04	1.16

1: Kesinlikle Katılmıyorum, 2: Katılmıyorum, 3: Biraz Katılıyorum, 4: Katılıyorum, 5: Kesinlikle Katılıyorum

**Senaryo 4.1:** Anne şikâyetini geri alarak, aile birliğini korumak istemiştir.

**Senaryo 4.2:** Anne şikâyeti geri alarak, babanın ensest faili olarak etiketlenmesini önlemek istemiştir.

**Senaryo 4.3:** Anne şikâyetini geri alarak, çocuğun ileride namus ve bekâret ile ilgili yaşayabileceği sorunları önlemek istemiştir.

**Senaryo 4.4:** Bekâret kaygısının ortadan kalkması nedeniyle şikâyeti geri almak isteyen ve çocuğun ifadesini değiştirmesine neden olan anne, faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir.

4.senaryoya ait 1.sorudaki ifade “Anne şikâyetini geri alarak, aile birliğini korumak istemiştir.” şeklindedir ve bu ifadeye kadın katılımcılar tarafından verilen cevapların ortalaması 2,89 (SS: 1,35) olarak hesaplanmıştır. Aynı soruya erkek katılımcılar tarafından verilen cevapların ortalaması 3,07 (SS: 1,29) olarak hesaplanmıştır. Cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(249)=-.961, p>0,05$ ). 2.soruda yer alan ifade “Anne şikâyeti geri alarak, babanın ensest faili olarak etiketlenmesini önlemek istemiştir.” şeklindedir ve kadın katılımcılardan alınan cevapların ortalaması 3,47 (SS: 1,27) olarak hesaplanmıştır.2.soruya erkek katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması ise 3,27

(SS: 1,27) olarak hesaplanmıştır. Cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(247)=1,092$ ,  $p>0,05$ ). 3.soruya ait ifade “*Anne şikâyetini geri alarak, çocuğun ileride namus ve bekâret ile ilgili yaşayabileceği sorunları önlemek istemiştir.*” şeklindedir. Kadın katılımcıların cevaplarının ortalaması 2,84 (SS: 1,35) olarak hesaplanmıştır. Aynı soruya erkek katılımcılar tarafından verilen cevapların ortalaması ise 2,98 (SS: 1,26) olarak hesaplanmıştır. Cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(248)=-.745$ ,  $p>0,05$ ). Senaryodaki son soru olan 4.sorudaki ifade ise “*Bekâret kaygısının ortadan kalkması nedeniyle şikâyeti geri almak isteyen ve çocuğun ifadesini değiştirmesine neden olan anne, faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir.*” şeklindedir ve kadın katılımcıların bu ifadeye verdikleri cevapların ortalaması 4,37 (SS: .93) olarak hesaplanmıştır. Erkek katılımcıların bu soruya verdikleri cevapların ortalaması ise 4,04 (SS: 1,16) olarak hesaplanmıştır. Cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $t(102,366)=2,107$ ,  $p<0,05$ ). Kadın katılımcılar erkek katılımcılara göre annenin şikâyeti geri alarak faille gizli bir suç ortaklığı içerisinde olduğu düşüncesine daha fazla katılmaktadır.

5 numaralı senaryo şu şekildedir: “9 yaşında erkek çocuğu son 1 yıldır babası tarafından farklı şekillerde cinsel istismara maruz kalmaktadır. Anne evde yokken ya da anne uyuduğunda istismarı gerçekleştiren baba, son 1 yıldır çocuk ile yalnız kalmak için bahane aramaktadır. Aynı zamanda, son 1 yıldır baba, çocuğun banyo yaptırılması, uykuya hazırlanması gibi sorumlulukları almaya başlar ve bu zaman dilimlerinde de çocuğa cinsel istismarda bulunur. Çocuk istismar öncesinde herhangi bir sorun dile getirmezken, istismarın başlangıcından itibaren babası ile yalnız kalmak istemediğini farklı şekillerde annesine söyleyerek, “korkuyorum, beni koru, birlikte uyuyalım” şeklinde ifadelerde bulunur. Ayrıca, istismar sürecinde çocuğun okul başarısında önemli bir düşüş yaşanır ve hareketli bir çocukken son 1 yılda içine kapanıp, sessizleşir. Ancak anne çocuğun yardım taleplerini ve

davranış değişikliklerini dikkate almaz. Çocuğun bu değişimlerini farkedenden öğretmen ise öğrenci ile görüşmeleri sonucunda durumdan haberdar olur ve şikâyetle bulunur.” Senaryoya ait veriler Tablo.14’te verilmiştir.

**Tablo 14: Anneyi Değerlendirmeye Yönelik Olarak Hazırlanan Formun 5. Senaryosuna Ait Cevaplar (Genel Popülasyon)**

	Kadın				Erkek			
	N	Min-Max	M	SS	N	Min-Max	M	SS
<b>Senaryo 5.1</b>	182	1.00-5.00	3.17	1.27	69	1.00-5.00	3.19	1.20
<b>Senaryo 5.2</b>	182	1.00-5.00	4.39	.85	69	1.00-5.00	3.79	1.00
<b>Senaryo 5.3</b>	182	1.00-5.00	4.02	.93	69	1.00-5.00	3.56	1.10
<b>Senaryo 5.4</b>	182	1.00-5.00	4.26	.90	68	1.00-5.00	3.60	1.24

1:Kesinlikle Katılmıyorum, 2:Katılmıyorum, 3:Biraz Katılıyorum,4:Katılıyorum, 5:Kesinlikle Katılıyorum

**Senaryo 5.1:** Çocuk babası ile ilgili rahatsızlığını dile getirdiğinde, annenin bunu dikkate almaması, bu durumun ensestten kaynaklanmadığını düşünmesindedir.

**Senaryo 5.2:** Anne, çocuğun son 1 yıldır süren ve daha önce olmayan değişimlerini dikkate almaması da bir istismar biçimidir.

**Senaryo 5.3:** Annenin son 1 yıldır, babanın çocuğa karşı yaklaşımındaki değişimleri ve çocuğun yardım talebini dikkate almaması, ensesti inkâr çabasıdır.

**Senaryo 5.4:** Anne, çocuğun verdiği sinyalleri dikkate almayarak, faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir

Formda yer alan son senaryo olan 5.senaryonun ilk sorusuna ait ifade “Çocuk babası ile ilgili rahatsızlığını dile getirdiğinde, annenin bunu dikkate almaması, bu durumun ensestten kaynaklanmadığını düşünmesindedir.” şeklindedir ve kadın katılımcıların bu ifadeye verdikleri cevapların ortalaması 3,17 (SS: 1,27) olarak hesaplanmıştır. Aynı soruya erkek katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması ise 3,19 (SS: 1,20) olarak hesaplanmıştır. Cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(249)=-.071$ ,  $p>0,05$ ). 2.soruya ait ifade “Anne, çocuğun son 1 yıldır süren ve daha önce olmayan

*değişimlerini dikkate almaması da bir istismar biçimidir.*” şeklindedir ve kadın katılımcılardan alınan cevapların ortalaması 4,39 (SS: .85) olarak hesaplanmıştır. Erkek katılımcılardan alınan cevapların ortalaması ise 3,79 (SS: 1,00) olarak hesaplanmıştır. Cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $t(249)=4,675$ ,  $p<0,0001$ ). Kadın katılımcılar annenin çocuktaki istismara dair değişiklikleri dikkate almamasının da bir istismar biçimi olduğu düşüncesine erkek katılımcılara göre daha fazla katılmaktadır. 3.sorudaki ifade *“Annenin son 1 yıldır, babanın çocuğa karşı yaklaşımındaki değişimleri ve çocuğun yardım talebini dikkate almaması, ensesti inkâr çabasıdır.”* şeklindedir ve kadın katılımcılardan alınan cevapların ortalaması 4,02 (SS: .93) olarak hesaplanmıştır. Aynı soruya erkek katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması ise 3,5652 (SS: 1,10) olarak hesaplanmıştır. Cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $t(106,654)=3,086$ ,  $p<0,01$ ). Kadın katılımcılar, annenin son 1 yıldır, babanın çocuğa karşı yaklaşımındaki değişimleri ve çocuğun yardım talebini dikkate almamasının ensesti inkâr çabası olduğu düşüncesine daha fazla katılmaktadır. Son sorudaki ifade ise *“Anne, çocuğun verdiği sinyalleri dikkate almayarak, faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir”* şeklindedir ve kadın katılımcılar tarafından verilen cevapların ortalaması 4,26 (SS: .90) iken erkek katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması .90 (SS: 1,24) olarak hesaplanmıştır. Cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $t(94,410)=3,995$ ,  $p<0,0001$ ). Kadın katılımcılar erkek katılımcılara göre annenin çocuğun verdiği sinyalleri dikkate almayarak faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girdiği düşüncesine daha fazla katılmaktadır.

#### 4.1.2. Meslek Gruplarına Ait Betimleyici İstatistikler

##### a) Demografik Verilerin Betimleyici İstatistikleri

Çalışmada yer alan meslek grubu katılımcılarının toplam sayısı 257'dir. Katılımcıların 179'u (%69,6) kadın ve 78'i (%30,4) erkektir. Belli meslek gruplarına mensup katılımcıların yaş aralığı 20 ile 64 yaş arasında değişim göstermektedir ve katılımcıların yaş ortalaması 32,4 yaş ( SD: 8.787) olarak hesaplanmıştır. Kadın katılımcıların yaş ortalaması 30,69 yaş (SS: 8,130) ve erkek katılımcıların yaş ortalaması 35,13 yaş (SS:9,490) olarak hesaplanmıştır. Cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır ( $t(128,437) = -3,593, p < 0,05$ ).

**Tablo 15: Katılımcıların Medeni Durumu (Meslek Grupları)**

		Kadın	Erkek	Toplam	
Medeni Durum	Bekâr	n	121	31	152
		%	67.6	39.7	59.1
Medeni Durum	Evli	n	58	47	105
		%	32.4	60.3	40.9
Toplam		n	179	78	257
		%	100	100	100

Meslek grupları içerisinde kadın katılımcıların %67,6'sı (n=121) bekâr olduğunu belirtirken erkek katılımcıların %39,7'si (n=31) bekâr olduğunu belirtmiştir. Medeni durum açısından cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır ( $X^2:17,443, df=1, p < 0,0001$ ).

**Tablo 16: Katılımcılar Arasındaki Meslek Dağılımı (Meslek Grupları)**

		Kadın	Erkek	Toplam
Psikolog	n	38	10	48
	%	21.2	12.8	18.7
Psikiyatrist	n	9	5	14
	%	5.0	6.4	5.4
Sosyal Çalışmacı / SHU	n	18	7	25
	%	10.1	9.0	9.7
Çocuk Doktoru	n	10	4	14
	%	5.6	5.1	5.4
Adli Tıp Uzmanı	n	5	10	15
	%	2.8	12.8	5.8
Ebe/Hemşire	n	19	1	20
	%	10.6	1.3	7.8
Avukat	n	40	8	48
	%	15.6	3.1	18.7
Polis/Jandarma	n	2	28	30
	%	1.1	35.9	11.7
Öğretmen (PDR/Branş)	n	38	5	43
	%	21.2	6.4	16.7
Toplam	n	179	78	257
	%	100	100	100.0

Katılımcıların meslek dağılımını incelediğimizde en fazla katılımın olduğu mesleklerin psikolog, avukat ve öğretmen (PDR/Branş) olduğu görülmüştür. Meslekleri katılıma göre sıraladığımızda oranlara göre sıralama şu şekilde olmuştur; psikolog (K=38,E=10; %18,7), avukat (K=40, E=8; %18,7), öğretmen (PDR/Branş) (K=38, E=5; %16,7), polis/jandarma (K=2, E=28; 11,7), sosyal çalışmacı/sosyal hizmet uzmanı (K=18, E=7; %9,7), adli tıp uzmanı (K=5, E=10; %5,8), çocuk doktoru (K=10, E=4; %5,4) ve psikiyatrist (K=9, E=5; %5,4). Cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır ( $X^2=85.452$ ,  $df=1$ ,  $p<0,0001$ ).

**Tablo 17: Katılımcıların Çocuk Sahibi Olma Durumu (Meslek Grupları)**

		Kadın	Erkek	Toplam	
Çocuğunuz var mı?	Evet	n	37	39	76
		%	20.7	50	29.6
	Hayır	n	142	39	181
		%	79.3	50	70.4
Toplam	n	179	78	257	
	%	100	100	100.0	

Meslek gruplarından katılımcılara “Çocuğunuz var mı?” sorusu yönlendirildiğinde kadın katılımcıların %79,3’ü (n=142) ve erkek katılımcıların %50’si (n=39) hayır cevabı vermiştir. Çocuk sahibi olma durumu ile cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. ( $X^2=22.439$ ,  $df=1$ ,  $p<0,0001$ )

Bu soruyu evet olarak cevaplayan katılımcılara “Kaç çocuğunuz var?” var sorusu sorulmuştur. Katılımcıların %14,4’ü (n=37) “1 çocuk”, %12,1’i (n=31) “2 çocuk”, %1,6’sı (n=4) “3 çocuk”, %0,4’ü (n=1) “4 çocuk” ve %1,2’si (n=3) “5 ve üzeri çocuk” seçeneklerini işaretlemişlerdir.



**Tablo 18: Katılımcıların Cinsiyetine Göre İstismar/Ensest Hakkında Eğitim Alma Durumu (Meslek Grupları)**

			Kadın	Erkek	Toplam
İstismar/Ensest Konusunda	Evet	n	121	45	166
		%	67.6	57.7	64.5
Eğitim Aldınız Mı?	Hayır	n	58	33	91
		%	32.4	42.3	35.5
Toplam		n	179	78	257
		%	100	100	100

Meslek gruplarından katılımcılara “İstismar/ensest konusunda eğitim aldınız mı?” sorusu yönlendirildiğinde kadın katılımcıların %67,6’sı (n=121) “evet” cevabı vermiştir. Bu oran erkek katılımcılarda %57,7 (n=45)’dir. İstismar/ensest konusunda eğitim alma durumu açısından cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. ( $X^2=2.331$ ,  $df=1$ ,  $p>0,05$ ).

**Tablo 19: Katılımcıların Meslek Grubuna Göre İstismar/Ensest Hakkında Eğitim Alma Durumu (Meslek Grupları)**

		İstismar/Ensest Konusunda Eğitim Aldınız mı?		
		Evet	Hayır	Toplam
<b>Ruh Sağlığı Çalışanları</b>	<b>n</b>	45	17	62
	<b>%</b>	72.6	27.4	100
<b>Sosyal Çalışmacı/SHU</b>	<b>n</b>	16	9	25
	<b>%</b>	64.0	36.0	100
<b>Sağlık Çalışanları</b>	<b>n</b>	26	3	29
	<b>%</b>	89.7	10.3	100
<b>Ebe/Hemşire</b>	<b>n</b>	11	9	20
	<b>%</b>	55.0	45.0%	100
<b>Avukat</b>	<b>n</b>	29	19	48
	<b>%</b>	60.4	39.6%	100
<b>Polis/Jandarma</b>	<b>n</b>	12	18	30
	<b>%</b>	40.0	60.0%	100
<b>Öğretmen (PDR/Branş)</b>	<b>n</b>	27	16	43
	<b>%</b>	62.8	37.2%	100
<b>Toplam</b>	<b>n</b>	166	91	257
	<b>%</b>	64.6	35.4%	100

*Ruh Sağlığı Çalışanları: Psikolog ve Psikiyatrist, Sağlık Çalışanları: Çocuk Doktoru, Adli Tıp Uzmanı.*

Katılımcıların istismar/ensest konusunda eğitim alıp almadıklarının mesleklere göre dağılımının verildiği tablo incelendiğinde, bu alanda çalışan meslek grupları arasında en fazla eğitim alan meslek grubunun sağlık çalışanları olduğu (%89,7) , en az eğitim alan meslek grubunun ise polis/jandarma (%40,0) olduğu görülmektedir. Yapılan ANOVA testinin sonucuna göre, istismar/ensest eğitimi alma durumu ile meslek grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $F(256)=3.300$ ,  $p<0,05$ ). Bu farklılığın hangi mesleklerden kaynaklandığını bulmak üzere yapılan Post Hoc analizi yürütülmüş ve Tukey HSD sonucuna göre; ruh sağlığı çalışanları ile polis/jandarma grubu arasında ( $p=0,031$ ) ve

sağlık çalışanları ile polis/jandarma grubu arasında ( $p=0,001$ ) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur.

**Tablo 20: Katılımcıların Cinsiyetine Göre İstismar/Ensest Konusunda Aldıkları Eğitim Türü (Meslek Grupları)**

		Kadın	Erkek	Toplam	
Ne Tür Bir Eğitim Aldınız?	Formal Eğitim	n	57	24	81
		%	47.5	53.3	49.1
	Hizmet İçi Eğitim	n	58	20	78
		%	48.3	44.4	47.3
	Diğer	n	5	1	6
		%	4.2	2.2	3.6
Toplam	n	120	45	165	
	%	100	100	100.0	

Katılımcıların aldıkları eğitim türleri arasında oranlarına göre en fazla alınan eğitim türleri formal ve hizmet içi eğitim olmuştur. Kadın katılımcıların %47,5'i ( $n=57$ ), erkek katılımcıların ise %53,3'ü ( $n=24$ ) formal eğitim almıştır. Kadın katılımcıların %48,3'ü ( $n=58$ ), erkek katılımcıların ise %44,4'ü ( $n=20$ ) hizmet içi eğitim almıştır. Katılımcılar “Diğer” seçeneği içerisinde seminer, kongre gibi eğitim türleri belirtmiştir. İstismar/ensest konusunda alınan eğitim türü ile cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $X^2= .672$ ,  $df=1$ ,  $p>0,05$ ).

**Tablo 21: Katılımcıların Meslek Grubuna Göre İstismar/Ensest Konusunda Aldıkları Eğitim Türü (Meslek Grupları)**

		Ne Tür Bir Eğitim Aldınız?			
		Hizmet İçi			Toplam
		Formal Eğitim	Eğitim	Diğer	
<b>Ruh Sağlığı</b>	<b>n</b>	28	14	3	45
<b>Çalışanları</b>	<b>%</b>	62.2	31.1	6.7	100
<b>Sosyal Çalışmacı/SHU</b>	<b>n</b>	11	4	1	16
	<b>%</b>	68.8	25.0	6.3	100
<b>Sağlık Çalışanları</b>	<b>n</b>	11	14	0	25
	<b>%</b>	44.0	56.0	0.0	100
<b>Ebe/Hemşire</b>	<b>n</b>	4	7	0	11
	<b>%</b>	36.4	63.6	0.0	100
<b>Avukat</b>	<b>n</b>	7	22	0	29
	<b>%</b>	24.1	75.9	0.0	100
<b>Polis/Jandarma</b>	<b>n</b>	5	7	0	12
	<b>%</b>	41.7	58.3	0.0	100
<b>Öğretmen</b>	<b>n</b>	15	10	2	27
<b>(PDR/Brans)</b>	<b>%</b>	55.6	37.0	7.4	100
<b>Toplam</b>	<b>n</b>	81	78	6	165
	<b>%</b>	49.1	47.3	3.6	100

*Ruh Sağlığı Çalışanları: Psikolog ve Psikiyatrist, Sağlık Çalışanları: Çocuk Doktoru, Adli Tıp Uzmanı.*

Katılımcılara yönlendirilen “Ne tür bir eğitim aldınız?) sorusuna alınan cevaplar arasında en fazla formal eğitim aldığını belirten meslek grupları; sosyal çalışmacılar (%68,8), ve ruh sağlığı çalışanları (%62,2) olmuştur. En az formal eğitim alan meslek grubu ise polis/jandarma (%41,7) olmuştur. En fazla hizmet içi eğitim aldığını belirten meslek grupları ise avukatlar (%75,9) ve ebe/hemşirelerdir (%63,6). Alınan eğitim türünün meslek grubuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını ortaya çıkarmak üzere yapılan ANOVA sonucunda göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $F(164)=1.237, p>0,05$ ).

**Tablo 22: Katılımcıların Cinsiyete Göre Ensest Vakası ile Karşılaşma Durumu (Meslek Grupları)**

		Kadın	Erkek	Toplam	
Ensest Vakası ile Karşılaştınız mı?	Evet	n	83	46	129
		%	46.4	59.0	50.2
	Hayır	n	96	32	128
		%	53.6	41.0	49.8
Toplam	n	179	78	257	
	%	100	100	100	

Meslek gruplarından katılımcıların ensest vakası ile karşılaşmış ya da karşılaşmamış olma durumu sorulduğunda kadın katılımcıların %46,4'ü (n=83) "evet" cevabı verirken, erkek katılımcıların %59,0'ı (n=46) "evet" cevabı vermiştir. Ensest vakası ile karşılaşma durumu açısından cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $X^2=3.453$ ,  $df=1$ ,  $p>0,05$ ).

**Tablo 23: Katılımcıların Meslek Gruplarına Göre Ensest Vakası ile Karşılaşma Durumu (Meslek Grupları)**

		Ensest Vakası ile Karşılaştınız mı?		
		Evet	Hayır	Toplam
<b>Ruh Sağlığı Çalışanları</b>	<b>n</b>	35	27	62
	<b>%</b>	56.5	43.5	100
<b>Sosyal Çalışmacı/SHU</b>	<b>n</b>	12	13	25
	<b>%</b>	48.0	52.0	100
<b>Sağlık Çalışanları</b>	<b>n</b>	20	9	29
	<b>%</b>	69.0	31.0	100
<b>Ebe/Hemşire</b>	<b>n</b>	6	14	20
	<b>%</b>	30.0	70.0	100
<b>Avukat</b>	<b>n</b>	27	21	48
	<b>%</b>	56.3	43.8	100
<b>Polis/Jandarma</b>	<b>n</b>	14	16	30
	<b>%</b>	46.7	53.3	100
<b>Öğretmen (PDR/Branş)</b>	<b>n</b>	15	28	43
	<b>%</b>	34.9	65.1	100
<b>Toplam</b>	<b>n</b>	129	128	257
	<b>%</b>	50.2	49.8	100

*Ruh Sağlığı Çalışanları: Psikolog ve Psikiyatrist, Sağlık Çalışanları: Çocuk Doktoru, Adli Tıp Uzmanı.*

Profesyonellere yönlendirilen “Ensest vakası ile karşılaştınız mı?” sorusuna verilen cevaplar değerlendirildiğinde: en fazla ensest vakası ile karşılaşan meslek grubu sağlık çalışanları (%69,9) ile avukatlar (%56,3) olmuştur. En az ensest vakası ile karşılaşan meslek grupları ise ebe/hemşireler (%70) ile öğretmenler (%65,1) olmuştur. Yapılan ANOVA sonucuna göre meslek grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $F(256)=2.266$ ,  $p<0,05$ ). Bu farklılığın hangi mesleklerden kaynaklandığını bulmak üzere yapılan Post Hoc analizi yürütülmüş ve LSD sonucuna göre ebe/hemşire grubu ile ruh sağlığı çalışanları ( $p=0,38$ ), sağlık çalışanları ( $p=0,007$ ) ve avukatlar ( $p=0,047$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Bunun yanı sıra öğretmen (PDR/Branş) grubu ile ruh sağlığı çalışanları ( $p=0,029$ ), sağlık çalışanları ( $p=0,004$ ) ve avukatlar ( $p=0,040$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur.

## b) Ensest Farkındalık Formu ve Senaryo Formlarının Betimleyici İstatistikleri

Genel popülasyonda olduğu gibi meslek gruplarında da ensest farkındalık formuna ait sorular 4 alt gruba ayrılarak analizleri yapılmıştır. İlk grup, formun 1 ve 2. sorularından oluşan “ensestin yaygınlığına ilişkin farkındalık”, ikinci grup, formun 6 ve 7. sorulardan oluşan “ensest olgularının demografik özelliklerine ilişkin farkındalık”, üçüncü grup, formun 5, 8, 9 ve 10. sorularından oluşan “ensest vakası yaşanan ailedeki annenin rolüne ilişkin algı” başlığını içermektedir. Formdaki 3 ve 4. sorular diğer gruplar içerisinde değerlendirilememiş, ikisi birlikte “diğer farkındalık soruları” başlığı altında ayrı ayrı ele alınmıştır. Katılımcıların yanıtladığı anket sorularının şıkları “1:Kesinlikle Katılmıyorum”, “2:Katılmıyorum”, “3:Biraz Katılıyorum”, “4:Katılıyorum” ve “5:Kesinlikle Katılıyorum” olarak puanlandırılmıştır.

**Tablo 24: Ensestin Yaygınlığına İlişkin Farkındalık Sorularına Dair Betimleyici İstatistikler (Meslek Grupları-Cinsiyete Göre)**

	Kadın				Erkek			
	N	Min-Max	M	SS	N	Min-Max	M	SS
<b>1.Ensest vakalarının dünya genelinde yaygın olduğunu düşünüyorum.</b>	179	1.00-5.00	4.23	.80	69	1.00-5.00	3.84	.88
<b>2.Ensest vakalarının Türkiye’de yaygın olduğunu düşünüyorum.</b>	179	1.00-5.00	4.43	.74	69	2.00-5.00	3.94	.86

1:Kesinlikle Katılmıyorum, 2:Katılmıyorum, 3:Biraz Katılıyorum,4:Katılıyorum, 5:Kesinlikle Katılıyorum

“Ensestin yaygınlığına ilişkin farkındalık” başlığı altında yer alan 1.soru “*Ensest vakalarının dünya genelinde yaygın olduğunu düşünüyorum.*” şeklindedir. Kadın katılımcıların bu soruya verdikleri cevapların ortalaması 4.23 (SS: .80) iken erkek katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması 3.84 (SS: .88) olarak hesaplanmıştır. Bu soru

için yapılan bağımsız t test sonucunda cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. ( $t(255)=3.463$ ,  $p<0,01$ ). Kadın katılımcılar erkek katılımcılara göre ensest vakalarının dünya genelinde yaygın olduğuna daha fazla katılmaktadır. 2.soru “*Ensest vakalarının Türkiye’de yaygın olduğunu düşünüyorum*” şeklindedir. Kadın katılımcıların bu soruya verdikleri cevapların ortalaması 4.43 (SS: .74) ve erkek katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması 3.94 (SS: .86) olarak hesaplanmıştır. Yapılan bağımsız t test sonucuna göre cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır ( $t(255)=4.542$ ,  $p< 0,0001$ ). Kadın katılımcılar erkek katılımcılara göre ensest vakalarının Türkiye’de yaygın olduğu düşüncesine daha fazla katılmaktadır.

**Tablo 25: Ensestin Yaygınlığına İlişkin Farkındalık Sorularına Dair Betimleyici İstatistikler (Meslek Gruplarına Göre)**

		N	Min-Max	M	SS
<b>Ruh Sağlığı Çalışanları</b>	<b>1.Soru</b>	62	1.00-5.00	4.22	.82
	<b>2.Soru</b>	62	2.00-5.00	4.48	.67
<b>Sosyal Çalışmacı/SHU</b>	<b>1.Soru</b>	25	2.00-5.00	4.28	.79
	<b>2.Soru</b>	25	3.00-5.00	4.44	.58
<b>Sağlık Çalışanları</b>	<b>1.Soru</b>	29	1.00-5.00	3.72	1.03
	<b>2.Soru</b>	29	1.00-5.00	3.79	1.11
<b>Ebe/Hemşire</b>	<b>1.Soru</b>	20	2.00-5.00	4.10	.79
	<b>2.Soru</b>	20	3.00-5.00	4.30	.57
<b>Avukat</b>	<b>1.Soru</b>	48	2.00-5.00	4.13	.79
	<b>2.Soru</b>	48	2.00-5.00	4.44	.74
<b>Polis/Jandarma</b>	<b>1.Soru</b>	30	2.00-5.00	3.80	.85
	<b>2.Soru</b>	30	2.00-5.00	3.67	.84
<b>Öğretmen (PDR/Brans)</b>	<b>1.Soru</b>	43	3.00-5.00	4.35	.75
	<b>2.Soru</b>	43	2.00-5.00	4.49	.70

*Ruh Sağlığı Çalışanları: Psikolog ve Psikiyatrist, Sağlık Çalışanları: Çocuk Doktoru, Adli Tıp Uzmanı.*

*1:Kesinlikle Katılmıyorum, 2:Katılmıyorum, 3:Biraz Katılıyorum,4:Katılıyorum, 5:Kesinlikle Katılıyorum*

*Soru.1.Ensest vakalarının dünya genelinde yaygın olduğunu düşünüyorum*

*Soru.2.Ensest vakalarının Türkiye’de yaygın olduğunu düşünüyorum*



Profesyonellere yönlendirilen “*Ensest vakalarının dünya genelinde yaygın olduğunu düşünüyorum*” ifadesine alınan cevaplar arasında en yüksek ortalama 4,35 (SS: .75) ile öğretmen (PDR/Branş) grubunda olmuştur. En düşük ortalama ise 3,72 (SS:1.03) ile sağlık çalışanları olmuştur. Yapılan ANOVA sonucunda meslek grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $F(256)=1.87, p <0,05$ ). Farklılığın hangi meslekten kaynaklandığını bulmak üzere yapılan Post Hoc analizi yürütülmüş ve Tukey HSD sonucuna göre; sağlık çalışanları ve öğretmen (PDR/Branş) grubu arasında ( $p=0,031$ ) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. “*Ensest vakalarının Türkiye’de yaygın olduğunu düşünüyorum*” ifadesine alınan cevaplar arasında ise en yüksek ortalama ile ön plana çıkan meslek grubu 4,49 (SS:.70) ortalama ile öğretmen (PDR/Branş) grubu olmuştur. Aynı ifadeye en düşük ortalama ile cevap veren meslek grubu ise 3,67 (SS:.84) ile polis/jandarma grubu olmuştur. ANOVA sonucunda meslek grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $F(256)=7.08, p<0,0001$ ). Farklılığın hangi meslekten kaynaklandığını bulmak üzere yapılan Post Hoc analizi yürütülmüş ve Tukey HSD sonucuna göre; sağlık çalışanları ile ruh sağlığı çalışanları ( $p=0,001$ ), sosyal çalışmacı/SHU ( $p=0,032$ ), avukat ( $p=0,007$ ) ve öğretmen (PDR/Branş) grupları arasında ( $p=0,003$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Bu sonuçlara ek olarak polis/jandarma grubu ile ruh sağlığı çalışanları ( $p=0,000$ ), sosyal çalışmacı/SHU ( $p=0,004$ ), avukat ( $p=0,000$ ) ve öğretmen (PDR/Branş) grupları arasında ( $p=0,000$ ) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur.

**Tablo 26: Ensest Olgularının Demografik Özelliklerine ilişkin Farkındalık Sorularına Dair Betimleyici İstatistikler (Meslek Grupları-Cinsiyete Göre)**

	Kadın				Erkek			
	N	Min-Max	M	SS	N	Min-Max	M	SS
6.Ensest vakalarının genellikle eğitim düzeyi düşük ailelerde yaşandığını düşünüyorum.	182	1.00-5.00	2.64	1.16	69	1.00-5.00	3.01	1.20
7.Ensest vakalarının genellikle düşük sosyo-ekonomik düzeydeki ailelerde yaşandığını düşünüyorum.	182	1.00-5.00	2.61	1.12	69	1.00-5.00	2.89	1.06

1:Kesinlikle Katılmıyorum, 2:Katılmıyorum, 3:Biraz Katılıyorum,4:Katılıyorum, 5:Kesinlikle Katılıyorum

“Ensest olgularının demografik özelliklerine ilişkin farkındalık” başlığı altında yer alan 6.soru “*Ensest vakalarının genellikle eğitim düzeyi düşük ailelerde yaşandığını düşünüyorum.*” şeklindedir. Kadın katılımcıların bu soruya verdikleri cevapların ortalaması 2.64 (SS: 1.16) iken erkek katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması 3.01 (SS: 1.20) olarak hesaplanmıştır. Yapılan bağımsız t test sonucunda cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $t(255)=-2.289$ ,  $p<0,05$ ). Erkek katılımcılar, kadın katılımcılara göre ensest vakalarının eğitim düzeyi düşük ailelerde yaşandığı düşüncesine daha fazla katılmaktadır. 7.soru “*Ensest vakalarının genellikle düşük sosyo-ekonomik düzeydeki ailelerde yaşandığını düşünüyorum*” şeklindedir. Kadın katılımcıların bu soruya verdikleri cevapların ortalaması 2.61 (SS: 1.12) ve erkek katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması 2.89 (SS: 1.06) olarak hesaplanmıştır. . Cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $t(255)=-1.886$ ,  $p>0,05$ ).

**Tablo 27: Ensest Olgularının Demografik Özelliklerine ilişkin Farkındalık Sorularına Dair Betimleyici İstatistikler (Meslek Gruplarına Göre)**

		N	Min-Max	M	SS
Ruh Sağlığı Çalışanları	Soru 6	62	1.00-4.00	2.34	.96
	Soru 7	62	1.00-4.00	2.32	1.02
Sosyal Çalışmacı/SHU	Soru 6	25	1.00-5.00	2.84	1.07
	Soru 7	25	1.00-4.00	2.88	.97
Sağlık Çalışanları	Soru 6	29	1.00-5.00	2.79	1.15
	Soru 7	29	1.00-4.00	2.62	.98
Ebe/Hemşire	Soru 6	20	1.00-5.00	3.10	1.25
	Soru 7	20	1.00-5.00	3.05	1.23
Avukat	Soru 6	48	1.00-5.00	2.75	1.21
	Soru 7	48	1.00-5.00	2.56	1.11
Polis/Jandarma	Soru 6	30	1.00-5.00	3.60	1.10
	Soru 7	30	1.00-5.00	3.50	.90
Öğretmen (PDR/Branş)	Soru 6	43	1.00-5.00	2.56	1.28
	Soru 7	43	1.00-5.00	2.63	1.19

*Ruh Sağlığı Çalışanları: Psikolog ve Psikiyatrist, Sağlık Çalışanları: Çocuk Doktoru, Adli Tıp Uzmanı.*

*1: Kesinlikle Katılmıyorum, 2: Katılmıyorum, 3: Biraz Katılıyorum, 4: Katılıyorum, 5: Kesinlikle Katılıyorum*

*Soru.6. Ensest vakalarının genellikle eğitim düzeyi düşük ailelerde yaşandığını düşünüyorum*

*Soru.7. Ensest vakalarının genellikle düşük sosyo-ekonomik düzeydeki ailelerde yaşandığını düşünüyorum*

Profesyonellerin “Ensest vakalarının genellikle eğitim düzeyi düşük ailelerde yaşandığını düşünüyorum” sorusuna alınan cevaplar arasında en yüksek ortalamaya sahip meslek grubu 3,60 (SS: 1,10) ile polis/jandarma grubu olmuştur. En düşük ortalamaya sahip grup ise 2,34 (SS:.96) ile ruh sağlığı çalışanları olmuştur. Meslekler arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $F(256)=4.705$ ,  $p<0,0001$ ). Farklılığın hangi meslekten kaynaklandığını bulmak üzere yapılan Post Hoc analizi yürütülmüş ve Tukey HSD sonucuna göre; polis/jandarma grubu ile ruh sağlığı çalışanları ( $p=0,000$ ), avukat ( $p=0,025$ ) ve öğretmen (PDR/Branş) ( $p=0,003$ ) grupları ile arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. “Ensest vakalarının genellikle düşük sosyo-ekonomik düzeydeki ailelerde yaşandığını düşünüyorum” ifadesine alınan cevapla arasında en yüksek ortalama 3,50 (SS:.90) ile polis/jandarma grubuna aittir. En düşük ortalamaya sahip meslek grubu ise 2,32

(SS:1,02) ile ruh sağlığı çalışanlarıdır. Meslekler arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $F(256)=4.795$ ,  $p<0,0001$ ). Farklılığın hangi meslekten kaynaklandığını bulmak üzere yapılan Post Hoc analizi yürütülmüş ve Tukey HSD sonucuna göre; polis/jandarma grubu ile ruh sağlığı çalışanları ( $p=0,000$ ), sağlık çalışanları ( $p=0,028$ ), avukat ( $p=0,004$ ) ve öğretmen (PDR/Branş) ( $p=0,012$ ) grupları ile arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur.

**Tablo 28: Ensest Vakası Yaşanan Ailelerdeki Annenin Rolüne İlişkin Algıya Dair Soruların Betimleyici İstatistikleri (Meslek Grupları-Cinsiyete Göre)**

	Kadın				Erkek			
	N	Min-Max	M	SS	N	Min-Max	M	SS
5.Aile içi cinsel istismar vakalarının saklı kalmasında annenin rolünün olduğunu düşünüyorum	181	1.00-5.00	4.01	.86	69	1.00-5.00	3.97	1.01
8.Ensest vakalarının süregelen olmasında annelerin pasif olmasının etkisi olduğunu düşünüyorum.	182	2.00-5.00	3.95	.90	69	1.00-5.00	3.76	.89
9.Ensest vakalarının süregelen olmasında annelerin eğitim düzeyinin etkisi olduğunu düşünüyorum.	182	1.00-5.00	3.51	1.12	69	1.00-5.00	3.67	1.08
10.Ensest vakalarının süregelen olmasında annelerin sosyo-ekonomik düzeyinin etkisinin olduğunu düşünüyorum	182	1.00-5.00	3.50	1.14	69	1.00-5.00	3.47	1.11

1:Kesinlikle Katılmıyorum, 2:Katılmıyorum, 3:Az Katılıyorum,4:Katılıyorum, 5:Kesinlikle Katılıyorum

“Ensest vakası yaşanan ailelerdeki annenin rolüne ilişkin algı” başlığı altında yer alan 5.soru “*Aile içi cinsel istismar vakalarının saklı kalmasında annenin rolünün olduğunu düşünüyorum*” şeklindedir. Kadın katılımcıların bu soruya verdikleri cevapların ortalaması 4.01 (SS: .86) iken erkek katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması 3.97 (SS: 1.01) olarak hesaplanmıştır. Yapılan bağımsız t test analizi sonucunda cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(255)=-.344, p>0,05$ ). 8.soru “*Ensest vakalarının süreğen olmasında annelerin pasif olmasının etkisi olduğunu düşünüyorum*” şeklindedir. Kadın katılımcıların bu soruya verdikleri cevapların ortalaması 3.95 (SS: .90) ve erkek katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması 3.76 (SS: .89) olarak hesaplanmıştır. . Cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(255)=1.520, p>0,05$ ). 9.soru “*Ensest vakalarının süreğen olmasında annelerin eğitim düzeyinin etkisi olduğunu düşünüyorum.*” şeklindedir. Kadın katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması 3.51 (SS: 1.12) iken erkek katılımcıların cevaplarının ortalaması 3.67 (SS: 1.08) olarak hesaplanmıştır. Yapılan analiz sonucunda cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(255)=-1.056, p>0,05$ ). 10.soru “*Ensest vakalarının süreğen olmasında annelerin sosyo-ekonomik düzeyinin etkisinin olduğunu düşünüyorum*” şeklindedir. Kadın katılımcılardan alınan cevapların ortalaması 3.50 (SS: 1.14) olarak hesaplanırken, erkek katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması 3.47 (SS: 1.11) şeklinde hesaplanmıştır. Yapılan bağımsız t test sonucunda cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $t(255)=.185, p>0,05$ ).

**Tablo 29: Ensest Vakası Yaşanan Ailelerdeki Annenin Rolüne İlişkin Algıya Dair Soruların Betimleyici İstatistikleri (Meslek Gruplarına Göre)**

		N	Min-Max	M	SS
<b>Ruh Sağlığı Çalışanları</b>	<b>Soru 5</b>	62	1.00-5.00	3.85	.96
	<b>Soru 8</b>	62	1.00-5.00	3.92	.91
	<b>Soru 9</b>	62	1.00-5.00	3.06	1.17
	<b>Soru 10</b>	62	1.00-5.00	3.08	1.20
<b>Sosyal Çalışmacı/SHU</b>	<b>Soru 5</b>	25	1.00-5.00	3.92	.99
	<b>Soru 8</b>	25	2.00-5.00	3.72	.84
	<b>Soru 9</b>	25	1.00-5.00	3.40	1.11
	<b>Soru 10</b>	25	1.00-5.00	3.60	1.00
<b>Sağlık Çalışanları</b>	<b>Soru 5</b>	29	1.00-5.00	3.93	.92
	<b>Soru 8</b>	29	1.00-5.00	3.72	.88
	<b>Soru 9</b>	29	1.00-5.00	3.48	1.09
	<b>Soru 10</b>	29	1.00-5.00	3.48	1.15
<b>Ebe/Hemşire</b>	<b>Soru 5</b>	20	2.00-5.00	4.00	.79
	<b>Soru 8</b>	20	2.00-5.00	3.90	.85
	<b>Soru 9</b>	20	2.00-5.00	3.85	.99
	<b>Soru 10</b>	20	1.00-5.00	3.35	1.18
<b>Avukat</b>	<b>Soru 5</b>	48	2.00-5.00	4.23	.75
	<b>Soru 8</b>	48	2.00-5.00	3.98	.84
	<b>Soru 9</b>	48	2.00-5.00	3.77	.97
	<b>Soru 10</b>	48	1.00-5.00	3.75	.93
<b>Polis/Jandarma</b>	<b>Soru 5</b>	30	1.00-5.00	3.90	1.21
	<b>Soru 8</b>	30	1.00-5.00	3.90	1.06
	<b>Soru 9</b>	30	1.00-5.00	4.10	1.03
	<b>Soru 10</b>	30	1.00-5.00	3.77	1.10
<b>Öğretmen (PDR/Branş)</b>	<b>Soru 5</b>	43	3.00-5.00	4.14	.71
	<b>Soru 8</b>	43	2.00-5.00	4.00	.95
	<b>Soru 9</b>	43	2.00-5.00	3.72	1.08
	<b>Soru 10</b>	43	1.00-5.00	3.63	1.17

*Ruh Sağlığı Çalışanları: Psikolog ve Psikiyatrist, Sağlık Çalışanları: Çocuk Doktoru, Adli Tıp Uzmanı.*

*1:Kesinlikle Katılmıyorum, 2:Katılmıyorum, 3:Biraz Katılıyorum,4:Katılıyorum, 5:Kesinlikle Katılıyorum*

*Soru.5.Aile içi cinsel istismar vakalarının saklı kalmasında annenin rolünün olduğunu düşünüyorum*

*Soru.8.Ensest vakalarının süreğen olmasında annelerin pasif olmasının etkisi olduğunu düşünüyorum.*

*Soru.9.Ensest vakalarının süreğen olmasında annelerin eğitim düzeyinin etkisi olduğunu düşünüyorum*

*Soru.10.Ensest vakalarının süreğen olmasında annelerin sosyo-ekonomik düzeyinin etkisinin olduğunu düşünüyorum*

“Ensest Vakası Yaşanan Ailelerdeki Annenin Rolüne İlişkin Algı” başlığı altında yer alan “*Aile içi cinsel istismar vakalarının saklı kalmasında annenin rolünün olduğunu düşünüyorum*” ifadesine alınan cevaplar arasında en yüksek ortalamaya sahip meslek grubu 4,23 (SS: .75) ile avukatlar olmuştur. En düşük ortalamaya sahip meslek grubu ise 3,85(SS:.96) ile ruh sağlığı çalışanları olmuştur. Meslekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $F(256)=1.065$ ,  $p>0,05$ ). 8.soruda yer alan “*Ensest vakalarının süregelen olmasında annelerin pasif olmasının etkisi olduğunu düşünüyorum*” ifadesine alınan cevaplar arasında en yüksek ortalamaya sahip meslek grubu 4,00 (SS:,.95) le öğretmenler olmuştur. En düşük ortalamaya sahip meslek grupları ise 3,72 (.84) ile sosyal çalışmacı/SHU ve 3,72 (SS:.88) ile sağlık çalışanları olmuştur. Meslekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $F(256)=.496$ ,  $p>0,05$ ). 9.soruda yer alan “*Ensest vakalarının süregelen olmasında annelerin eğitim düzeyinin etkisi olduğunu düşünüyorum*” ifadesine en yüksek ortalama ile cevap veren meslek grubu 4,10 (SS:1,03) ile polis/jandarma grubu olmuştur. Bu soruda en düşük ortalamaya sahip meslek grubu ise 3,06 (SS:1,17) ile ruh sağlığı çalışanları olmuştur. Meslekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $F(256)=4.276$ ,  $p<0,0001$ ). Farklılığın hangi meslekten kaynaklandığını bulmak üzere yapılan Post Hoc analizi yürütülmüş ve Tukey HSD sonucuna göre; ruh sağlığı çalışanları ile avukat ( $p=0,013$ ), polis/jandarma ( $p=0,000$ ) ve öğretmen (PDR/Branş) ( $p=0,037$ ) grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur.10.soruda yer alan “*Ensest vakalarının süregelen olmasında annelerin sosyo-ekonomik düzeyinin etkisinin olduğunu düşünüyorum*” ifadesine alınan cevaplar arasında en yüksek ortalamaya sahip meslek grubu 3,75 (SS:.93) ile avukatlar olmuştur. En düşük ortalamaya sahip meslek grubu ise 3.08 (SS:1,20) ile ruh sağlığı çalışanları olmuştur. Meslekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $F(256)=2.338$ ,  $p<0,05$ ). Farklılığın hangi meslekten kaynaklandığını bulmak üzere yapılan Post Hoc analizi yürütülmüş ve Tukey HSD sonucuna

göre; ruh sağlığı çalışanları ile avukatlar arasında ( $p=0,032$ ) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur.

**Tablo 30: Diğer Farkındalık Sorularına Ait Betimleyici İstatistikler (Meslek Grupları-Cinsiyete Göre)**

	Kadın				Erkek			
	N	Min-Max	M	SS	N	Min-Max	M	SS
3.Yakın çevremde ensest vakasının olabileceğini düşünmüyorum.	182	1.00-5.00	3.02	1.21	69	1.00-5.00	3.20	1.24
4.Çevremde ensest vakası ile karşılaştığımda neler yapılması gerektiği konusunda bilgi sahibiyim..	182	1.00-5.00	3.83	.98	69	1.00-5.00	3.96	.97

1:Kesinlikle Katılmıyorum, 2:Katılmıyorum, 3:Biraz Katılıyorum,4:Katılıyorum, 5:Kesinlikle Katılıyorum

“Diğer farkındalık soruları” başlığı altında yer alan 3.soru “*Yakın çevremde ensest vakasının olabileceğini düşünmüyorum.*” şeklindedir. Kadın katılımcıların bu soruya verdikleri cevapların ortalaması 3.02 (SS: 1.21) iken erkek katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması 3.20 (SS: 1.24) olarak hesaplanmıştır. Yapılan bağımsız t test sonucuna göre cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(255)=-1.103$ ,  $p>0,05$ ). Bu başlık altında yer alan 4.soru “*Çevremde ensest vakası ile karşılaştığımda neler yapılması gerektiği konusunda bilgi sahibiyim*” şeklindedir. Kadın katılımcıların bu soruya verdikleri cevapların ortalaması 3.83 (SS: .98) ve erkek katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması 3.96 (SS: .97) olarak hesaplanmıştır. Cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(255)=-973$ ,  $p>0,05$ ).



**Tablo 31: Diğer Farkındalık Sorularına Ait Betimleyici İstatistikler (Meslek Gruplarına Göre)**

		N	Min-Max	M	SS
<b>Ruh Sağlığı Çalışanları</b>	<b>Soru 3</b>	62	1.00-5.00	2.89	1.28
	<b>Soru 4</b>	62	2.00-5.00	3.95	.86
<b>Sosyal Çalışmacı/SHU</b>	<b>Soru 3</b>	25	1.00-5.00	2.92	1.08
	<b>Soru 4</b>	25	2.00-5.00	3.96	.84
<b>Sağlık Çalışanları</b>	<b>Soru 3</b>	29	0.00-5.00	3.38	1.40
	<b>Soru 4</b>	29	1.00-5.00	3.93	1.03
<b>Ebe/Hemşire</b>	<b>Soru 3</b>	20	1.00-5.00	3.15	.99
	<b>Soru 4</b>	20	2.00-5.00	4.00	.73
<b>Avukat</b>	<b>Soru 3</b>	48	1.00-5.00	3.08	1.32
	<b>Soru 4</b>	48	1.00-5.00	3.94	1.08
<b>Polis/Jandarma</b>	<b>Soru 3</b>	30	1.00-5.00	3.17	1.15
	<b>Soru 4</b>	30	1.00-5.00	3.73	1.14
<b>Öğretmen (PDR/Brans)</b>	<b>Soru 3</b>	43	1.00-5.00	3.14	1.15
	<b>Soru 4</b>	43	1.00-5.00	3.63	1.04

*Ruh Sağlığı Çalışanları: Psikolog ve Psikiyatrist, Sağlık Çalışanları: Çocuk Doktoru, Adli Tıp Uzmanı.*

*1:Kesinlikle Katılmıyorum, 2:Katılmıyorum, 3:Biraz Katılıyorum,4:Katılıyorum, 5:Kesinlikle Katılıyorum*

*Soru.3.Yakın çevremde ensest vakasının olabileceğini düşünmüyorum.*

*Soru.4.Çevremde ensest vakası ile karşılaştığımda neler yapılması gerektiği konusunda bilgi sahibiyim*

“Diğer farkındalık soruları” başlığı altında yer alan 3.soru “*Yakın çevremde ensest vakasının olabileceğini düşünmüyorum.*” şeklindedir. Bu soruya en yüksek ortalama ile cevap veren meslek grubu 3,38 (SS:1,40) ile sağlık çalışanları olmuştur. En düşük ortalamaya sahip meslek grubu ise 2,89 (SS:1,28) ile ruh sağlığı çalışanları olmuştur. Meslekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $F(256)=.666, p>0,05$ ). Bu başlık altında yer alan 4.soru “*Çevremde ensest vakası ile karşılaştığımda neler yapılması gerektiği konusunda bilgi sahibiyim*” şeklindedir. Bu soruya alınan cevaplar arasında en yüksek ortalamaya sahip meslek grubu 4,00 (SS:.73) ile ebe/hemşire grubu olmuştur. Meslek grupları arasından en düşük ortalamaya sahip meslek grubu ise 3,63 (SS:1,04) ile öğretmen (PDR/Branş) grubu olmuştur. ( $F(256)=.756, p>0,05$ ).

Aşağıda her senaryoya ait soruların analizleri verilmiştir. Tabloların daha iyi anlaşılabilmesi için ilgili senaryo ve senaryoya ait sorular detayı olarak verilmiştir.

1 numaralı senaryo şu şekildedir: “13 yaşındaki kız çocuğu, annesi, babası ve 10 yaşındaki kız kardeşi ile birlikte yaşamaktadır. Büyük olan kız çocuğu 3 yıl boyunca babası tarafından çeşitli şekillerde cinsel istismara maruz kalır. Durumu annesine anlatır. Anne ise emin olmadan şikayet etmek istemediği için takip edeceğini söyler. Hem eşinin böyle bir şeyi yapmasına ihtimal vermeyen hem de kızının doğru söyleyip söylemediğine emin olamayan anne, 4 ay boyunca olayı takip eder ve herhangi bir müdahalede bulunmaz. Çocuk daha fazla bu duruma dayanamadığını ve intihar edeceğini okuldaki öğretmene söyler. Öğretmen de şikâyette bulunur.” Senaryoya ait veriler Tablo.32’de verilmiştir.

**Tablo 32: Anneyi Değerlendirmeye Yönelik Olarak Hazırlanan Formun 1. Senaryosuna Ait Cevaplar (Meslek Grupları-Cinsiyete Göre)**

	Kadın				Erkek			
	N	Min-Max	M	SS	N	Min-Max	M	SS
<b>Senaryo 1.1</b>	179	1.00-5.00	2.85	1.31	78	1.00-5.00	3.12	1.15
<b>Senaryo 1.2</b>	179	1.00-5.00	2.73	1.22	78	1.00-5.00	2.93	1.13
<b>Senaryo 1.3</b>	179	1.00-5.00	3.31	1.21	78	1.00-5.00	3.47	1.01
<b>Senaryo 1.4</b>	179	1.00-5.00	4.05	1.14	78	1.00-5.00	3.60	1.06

1:Kesinlikle Katılmıyorum, 2:Katılmıyorum, 3:Biraz Katılıyorum,4:Katılıyorum, 5:Kesinlikle Katılıyorum

**Senaryo 1.1:** Anne olayı öğrenir öğrenmez şikâyette bulunmayarak, aile birliğini korumak istemiştir.

**Senaryo 1.2:** Anne istismar davranışından emin olmadan şikâyette bulunmayarak, kızının ilerleyen zamanlarda karşılaşılabileceği olumsuz durumları (namus ve bekarlık konusunda etiketlenmesi) önlemek istemiştir.

**Senaryo 1.3:** Anne olayı öğrenir öğrenmez şikâyette bulunmayarak, ailenin toplum içerisindeki konumunun zarar görmesini önlemek istemiştir.

**Senaryo 1.4:** Anne olayı öğrenir öğrenmez şikâyette bulunmayarak faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir.

Formda yer alan ilk soruya ait ifade “Anne olayı öğrenir öğrenmez şikâyette bulunmayarak, aile birliğini korumak istemiştir” şeklindedir ve kadın katılımcıların bu ifadeye verdikleri cevapların ortalaması 2.85 (SS: 1.31) olarak hesaplanmıştır. Aynı soruya erkek katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması ise 3.12 (SS: 1.15) olarak hesaplanmıştır. Cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(255)=-1.592$ ,  $p>0,05$ ). 2.soruya ait ifade “Anne istismar davranışından emin olmadan şikâyette bulunmayarak, kızının ilerleyen zamanlarda karşılaşılabileceği olumsuz durumları (namus ve bekarlık konusunda etiketlenmesi) önlemek istemiştir..” şeklindedir ve kadın katılımcılardan alınan cevapların ortalaması 2.73 (SS: 1.22) olarak hesaplanmıştır. Erkek katılımcılardan alınan cevapların ortalaması ise 2.93 (SS: 1.13) olarak hesaplanmıştır. Cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(255)=-1.259$ ,  $p>0,05$ ). 3.sorudaki

ifade “*Anne olayı öğrenir öğrenmez şikâyetle bulunmayarak, ailenin toplum içerisindeki konumunun zarar görmesini önlemek istemiştir.*” şeklindedir ve kadın katılımcılardan alınan cevapların ortalaması 3.31 (SS: . 1.21) olarak hesaplanmıştır. Aynı soruya erkek katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması ise 3.47 (SS: 1.01) olarak hesaplanmıştır. Cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(174,388)=-1.062$ ,  $p>0,05$ ). Son sorudaki ifade ise “*Anne olayı öğrenir öğrenmez şikâyetle bulunmayarak faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir.*” şeklindedir ve kadın katılımcılar tarafından verilen cevapların ortalaması 4.05 (SS: 1.14) iken erkek katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması 3.60 (SS: 1.06) olarak hesaplanmıştır. Cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $t(255)=2.982$ ,  $p<0,01$ ). Kadın katılımcılar erkek katılımcılara göre annenin olayı öğrenir öğrenmez şikâyetle bulunmayarak faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girdiği düşüncesine daha fazla katılmaktadır.

**Tablo 33: Anneyi Değerlendirmeye Yönelik Olarak Hazırlanan Formun 1. Senaryosuna Ait Cevaplar (Meslek Gruplarına Göre)**

		N	Min-Max	M	SS
Ruh Sağlığı Çalışanları	Senaryo1.1	62	1.00-5.00	2.65	1.28
	Senaryo1.2	62	1.00-5.00	2.63	1.26
	Senaryo1.3	62	1.00-5.00	3.15	1.25
	Senaryo1.4	62	1.00-5.00	3.95	1.15
Sosyal Çalışmacı/SHU	Senaryo1.1	25	1.00-5.00	3.36	1.32
	Senaryo1.2	25	1.00-5.00	2.56	1.29
	Senaryo1.3	25	1.00-5.00	3.64	1.19
	Senaryo1.4	25	2.00-5.00	4.44	.82
Sağlık Çalışanları	Senaryo1.1	29	1.00-5.00	3.07	1.16
	Senaryo1.2	29	1.00-5.00	2.76	1.09
	Senaryo1.3	29	1.00-5.00	3.17	1.04
	Senaryo1.4	29	1.00-5.00	3.62	1.05
Ebe/Hemşire	Senaryo1.1	20	1.00-4.00	2.70	1.17
	Senaryo1.2	20	1.00-4.00	2.50	1.28
	Senaryo1.3	20	1.00-4.00	3.15	1.09
	Senaryo1.4	20	1.00-5.00	4.05	1.14
Avukat	Senaryo1.1	48	1.00-5.00	2.94	1.28
	Senaryo1.2	48	1.00-5.00	2.90	1.09
	Senaryo1.3	48	1.00-5.00	3.31	1.19
	Senaryo1.4	48	1.00-5.00	3.50	1.29
Polis/Jandarma	Senaryo1.1	30	1.00-5.00	2.97	1.27
	Senaryo1.2	30	1.00-5.00	3.13	1.17
	Senaryo1.3	30	1.00-5.00	3.43	1.14
	Senaryo1.4	30	1.00-5.00	3.53	1.17
Öğretmen (PDR/Brans)	Senaryo1.1	43	1.00-5.00	3.12	1.29
	Senaryo1.2	43	1.00-5.00	2.98	1.18
	Senaryo1.3	43	1.00-5.00	3.77	1.04
	Senaryo1.4	43	2.00-5.00	4.44	.79

Ruh Sağlığı Çalışanları: Psikolog ve Psikiyatrist, Sağlık Çalışanları: Çocuk Doktoru, Adli Tıp Uzmanı.

1:Kesinlikle Katılmıyorum, 2:Katılmıyorum, 3:Biraz Katılıyorum,4:Katılıyorum, 5:Kesinlikle Katılıyorum

**Senaryo 1.1:** Anne olayı öğrenir öğrenmez şikayette bulunmayarak, aile birliğini korumak istemiştir.

**Senaryo 1.2:** Anne istismar davranışından emin olmadan şikâyetinde bulunmayarak, kızının ilerleyen zamanlarda karşılaşılabileceği olumsuz durumları (namus ve bekalet konusunda etiketlenmesi) önlemek istemiştir.

**Senaryo 1.3:** Anne olayı öğrenir öğrenmez şikayette bulunmayarak, ailenin toplum içerisindeki konumunun zarar görmesini önlemek istemiştir.

**Senaryo 1.4:** Anne olayı öğrenir öğrenmez şikâyetinde bulunmayarak faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir

Formda yer alan ilk soruya ait ifade “*Anne olayı öğrenir öğrenmez şikâyetle bulunmayarak, aile birliğini korumak istemiştir*” şeklindedir. Bu soruya alınan cevaplar arasında en yüksek ortalamaya sahip meslek grubu 3,36 (SS:1,32) ile sosyal çalışmacı/SHU grubu olmuştur. Meslekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır (F(256)=1,332, p>0,05). 2.soruya ait ifade “*Anne istismar davranışından emin olmadan şikâyetle bulunmayarak, kızının ilerleyen zamanlarda karşılaşılabileceği olumsuz durumları (namus ve bekâret konusunda etiketlenmesi) önlemek istemişti.*” şeklindedir. Bu ifadeye verilen cevaplar arasında en yüksek ortalamaya sahip meslek grubu 3,13 (SS:1,17) ile polis/jandarma grubu olmuştur. Meslekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır (F(256)=1,195, p>0,05). 3.sorudaki ifade “*Anne olayı öğrenir öğrenmez şikayette bulunmayarak, ailenin toplum içerisindeki konumunun zarar görmesini önlemek istemiştir*” şeklindedir. Meslek grupları arasında bu soruda en yüksek ortalamaya sahip meslek grubu 3,77 (SS:1,04) ile öğretmen (PDR/Branş) grubu olmuştur. Meslekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır (F(256)=1,775, p>0,05). Son sorudaki ifade ise “*Anne olayı öğrenir öğrenmez şikâyetle bulunmayarak faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir*” şeklindedir ve bu ifadeye alınan cevaplar arasında en yüksek ortalamaya sahip meslek grubu 4,44 (SS:.82) ile sosyal çalışmacı/SHU grubu ve 4,44 (SS:.79) ile öğretmen (PDR/Branş) grubu olmuştur. Meslekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur (F(256)=4,831, p<0,0001). Farklılığın hangi meslekten kaynaklandığını bulmak üzere yapılan Post Hoc analizi yürütülmüş ve Tukey HSD sonucuna göre; sosyal çalışmacı/SHU grubu ile avukat (p=0,010) ve polis/jandarma (p=0,038) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Buna ek olarak öğretmen (PDR/Branş) ile sağlık çalışanları (p=0,031), avukat (p=0,001) ve polis/jandarma (p=0,010) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur.

2 numaralı senaryo şu şekildedir: “11 yaşındaki kız çocuğu neredeyse son 1 yıldır, babasının geceleri odasına gelerek cinsel organına dokunduğunu, dudağından öptüğünü annesine anlatır. Anne şikâyetinde bulunmaz ve babanın bu davranışını önlemek için baba ile yatağını ayırıp kızını ile birlikte başka bir odada uyumaya başlar. Anne odayı ve yatağı ayırıp, çocuğu ile birlikte uyuyarak istismar davranışını önlediğine inanır.” Senaryoya ait veriler Tablo.34’te verilmiştir.

**Tablo 34: Anneyi Değerlendirmeye Yönelik Olarak Hazırlanan Formun 2. Senaryosuna Ait Cevaplar (Meslek Grupları-Cinsiyete Göre)**

	Kadın				Erkek			
	N	Min-Max	M	SS	N	Min-Max	M	SS
<b>Senaryo 2.1</b>	179	1.00-5.00	3.20	1.27	77	1.00-5.00	3.15	1.11
<b>Senaryo 2.2</b>	179	1.00-5.00	3.53	1.20	77	1.00-5.00	3.40	1.07
<b>Senaryo 2.3</b>	179	1.00-5.00	3.01	1.19	77	1.00-5.00	3.02	1.07
<b>Senaryo 2.4</b>	179	1.00-5.00	3.93	1.14	77	1.00-5.00	3.59	1.05

1:Kesinlikle Katılmıyorum, 2:Katılmıyorum, 3:Biraz Katılıyorum,4:Katılıyorum, 5:Kesinlikle Katılıyorum

**Senaryo 2.1:** Anne şikâyetinde bulunmak yerine kendince sorunu çözmeye çalışarak, eşinin ensest faili olarak etiketlenmesini önlemek istemiştir.

**Senaryo 2.2:** Anne şikâyetinde bulunmak yerine, sorunu ev içerisinde çözmeye çalışarak ailenin yaşadıkları çevre tarafından dışlanmasını önlemek istemiştir.

**Senaryo 2.3:** Anne istismarı şikâyet etmeyip, sorunu ev içerisinde çözmeye çalışarak kızının ilerleyen zamanlarda karşılaşılabileceği olumsuz durumları (namus ve bekâret konusunda etiketlenmesi) önlemek istemiştir.

**Senaryo 2.4:** Anne şikâyetinde bulunmak yerine kendince sorunu çözmeye çalışarak faille gizli bir suç ortaklığı içerisinde girmiştir.

2.senaryonun ilk sorusuna ait ifade “Anne şikâyetinde bulunmak yerine kendince sorunu çözmeye çalışarak, eşinin ensest faili olarak etiketlenmesini önlemek istemiştir.” şeklindedir ve kadın katılımcıların bu ifadeye verdikleri cevapların ortalaması 3.20 (SS: 1.27) olarak

hesaplanmıştır. Aynı soruya erkek katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması ise 3.15 (SS: 1.11) olarak hesaplanmıştır. Yapılan bağımsız t test sonucuna göre cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(254)=-.271, p>0,05$ ). 2.soruya ait ifade “*Anne şikâyetinde bulunmak yerine, sorunu ev içerisinde çözmeye çalışarak ailenin yaşadıkları çevre tarafından dışlanmasını önlemek istemiştir.*” şeklindedir ve kadın katılımcılardan alınan cevapların ortalaması 3.53 (SS: 1.20) olarak hesaplanmıştır. Erkek katılımcılardan alınan cevapların ortalaması ise 3.40 (SS: 1.07) olarak hesaplanmıştır. Yapılan analiz sonucunda cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(254)=-.802, p>0,05$ ). 3.sorudaki ifade “*Anne istismarı şikâyet etmeyip, sorunu ev içerisinde çözmeye çalışarak kızının ilerleyen zamanlarda karşılaşılabileceği olumsuz durumları (namus ve bekâret konusunda etiketlenmesi) önlemek istemiştir.*” şeklindedir ve kadın katılımcılardan alınan cevapların ortalaması 3.01 (SS: 1.19) olarak hesaplanmıştır. Aynı soruya erkek katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması ise 3.02 (SS: 1.07) olarak hesaplanmıştır. Cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(254)=-.058, p>0,05$ ). Son sorudaki ifade ise “*Anne şikâyetinde bulunmak yerine kendince sorunu çözmeye çalışarak faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir*” şeklindedir ve kadın katılımcılar tarafından verilen cevapların ortalaması 3.93 (SS: 1.14) iken erkek katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması 3.59 (SS: 1.05) olarak hesaplanmıştır. Bağımsız t test sonucuna göre cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $t(254)=2.234, p<0,05$ ). Kadın katılımcılar, erkek katılımcılara göre annenin şikayette bulunmak yerine kendince sorunu çözmeye çalışarak faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girdiği düşüncesine daha fazla katılmaktadır.



**Tablo 35: Anneyi Değerlendirmeye Yönelik Olarak Hazırlanan Formun 2. Senaryosuna Ait Cevaplar (Meslek Gruplarına Göre)**

		N	Min-Max	M	SS
<b>Ruh Sağlığı Çalışanları</b>	<b>Senaryo2.1</b>	62	1.00-5.00	3.01	1.18
	<b>Senaryo2.2</b>	62	1.00-5.00	3.16	1.22
	<b>Senaryo2.3</b>	62	1.00-5.00	2.77	1.14
	<b>Senaryo2.4</b>	62	1.00-5.00	3.73	1.24
<b>Sosyal Çalışmacı/SHU</b>	<b>Senaryo2.1</b>	24	1.00-5.00	3.38	1.35
	<b>Senaryo2.2</b>	24	1.00-5.00	3.92	1.25
	<b>Senaryo2.3</b>	24	1.00-5.00	2.96	1.33
	<b>Senaryo2.4</b>	24	3.00-5.00	4.21	.78
<b>Sağlık Çalışanları</b>	<b>Senaryo2.1</b>	29	1.00-5.00	2.83	1.10
	<b>Senaryo2.2</b>	29	1.00-5.00	3.28	1.06
	<b>Senaryo2.3</b>	29	1.00-5.00	2.76	1.12
	<b>Senaryo2.4</b>	29	1.00-5.00	3.52	1.06
<b>Ebe/Hemşire</b>	<b>Senaryo2.1</b>	20	1.00-5.00	3.45	1.23
	<b>Senaryo2.2</b>	20	1.00-5.00	3.65	1.04
	<b>Senaryo2.3</b>	20	1.00-5.00	3.30	1.22
	<b>Senaryo2.4</b>	20	1.00-5.00	4.05	1.10
<b>Avukat</b>	<b>Senaryo2.1</b>	48	1.00-5.00	3.19	1.28
	<b>Senaryo2.2</b>	48	1.00-5.00	3.65	1.10
	<b>Senaryo2.3</b>	48	1.00-5.00	3.19	1.00
	<b>Senaryo2.4</b>	48	1.00-5.00	3.58	1.29
<b>Polis/Jandarma</b>	<b>Senaryo2.1</b>	30	1.00-5.00	3.00	1.26
	<b>Senaryo2.2</b>	30	1.00-5.00	3.23	1.25
	<b>Senaryo2.3</b>	30	1.00-5.00	3.13	1.22
	<b>Senaryo2.4</b>	30	1.00-5.00	3.83	1.05
<b>Öğretmen (PDR/Brans)</b>	<b>Senaryo2.1</b>	43	1.00-5.00	3.58	1.14
	<b>Senaryo2.2</b>	43	1.00-5.00	3.81	1.07
	<b>Senaryo2.3</b>	43	1.00-5.00	3.19	1.18
	<b>Senaryo2.4</b>	43	2.00-5.00	4.19	.93

*Ruh Sağlığı Çalışanları: Psikolog ve Psikiyatrist, Sağlık Çalışanları: Çocuk Doktoru, Adli Tıp Uzmanı.*

*1:Kesinlikle Katılmıyorum, 2:Katılmıyorum, 3:Biraz Katılıyorum, 4:Katılıyorum, 5:Kesinlikle Katılıyorum*

*Senaryo 2.1: Anne şikâyetinde bulunmak yerine kendince sorunu çözmeye çalışarak, eşinin ensest faili olarak etiketlenmesini önlemek istemiştir.*

*Senaryo 2.2: Anne şikâyetinde bulunmak yerine, sorunu ev içerisinde çözmeye çalışarak ailenin yaşadıkları çevre tarafından dışlanmasını önlemek istemiştir.*

*Senaryo 2.3: Anne istismarı şikâyet etmeyip, sorunu ev içerisinde çözmeye çalışarak kızının ilerleyen zamanlarda karşılaşılabileceği olumsuz durumları (namus ve bekâret konusunda etiketlenmesi) önlemek istemiştir.*

*Senaryo 2.4: Anne şikâyetinde bulunmak yerine kendince sorunu çözmeye çalışarak faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir*

2.senaryonun ilk sorusuna ait ifade “*Anne şikayette bulunmak yerine kendince sorunu çözmeye çalışarak, eşinin ensest faili olarak etiketlenmesini önlemek istemiştir*” şeklindedir. Bu ifadeye verilen cevaplar arasında en yüksek ortalamaya sahip meslek grubu 3,58 (SS:1,14) ile öğretmen (PDR/Branş), en düşük ortalamaya sahip meslek grubu ise 2,83 (SS:1,10) ile sağlıklı çalışanları olmuştur. Meslekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır (F(255)=1,753, p>0,05). 2.soruya ait ifade “*Anne şikâyette bulunmak yerine, sorunu ev içerisinde çözmeye çalışarak ailenin yaşadıkları çevre tarafından dışlanmasını önlemek istemiştir*” şeklindedir. Meslek grupları içerisinde en yüksek ortalamaya sahip meslek grubu 3,92 (SS:1,25) ile sosyal çalışmacı/SHU grubu, en düşük ortalamaya sahip meslek grubu ise 3,16 (SS:1,22) ile ruh sağlığı çalışanları olmuştur. Meslekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur (F(255)=2,591, p<0,05). Bu farklılığın hangi mesleklerden kaynaklandığını bulmak üzere yapılan Post Hoc analizi yürütülmüş ve LSD sonuçlarına göre ruh sağlığı çalışanları ile sosyal çalışmacı/SHU grubu (p=0,007), avukatlar (p=0,029) ve öğretmen(PDR/Branş) (p=0,005) grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Bu sonuçlara ek olarak sosyal çalışmacı/SHU grubu ile sağlık çalışanları (p=0,045) ve polis/jandarma (p=0,031) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. 3.sorudaki ifade “*Anne istismarı şikâyet etmeyip, sorunu ev içerisinde çözmeye çalışarak kızının ilerleyen zamanlarda karşılaşılabileceği olumsuz durumları (namus ve bekâret konusunda etiketlenmesi) önlemek istemiştir*” şeklindedir. Bu soruda en yüksek ortalamaya sahip meslek grubu 3,30 (SS:1,22) ile ebe/hemşireler, en düşük ortalamaya sahip meslek grubu ise 2,76 (SS:1,12) ile sağlık çalışanları olmuştur. Meslekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır (F(255)=1,286, p>0,05). Son sorudaki ifade ise “*Anne şikâyette bulunmak yerine kendince sorunu çözmeye çalışarak faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir*” şeklindedir. Bu soruda ise en yüksek ortalamaya sahip meslek grubu 4,21 (SS:.78) ile sosyal çalışmacı/SHU, en düşük ortalamaya sahip

meslek grubu ise 3,52 (SS:1,06) ile sağlık çalışanları olmuştur. Meslekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $F(255)=2,187$ ,  $p<0,05$ ). Bu farklılığın hangi mesleklerden kaynaklandığını bulmak üzere yapılan Post Hoc analizi yürütülmüş ve LSD sonucuna göre sağlık çalışanları ile sosyal alışmacı/SHU ( $p=0,025$ ) ve ğretmen(PDR/Branş) ( $p=0,013$ ) arasında, ruh sağlığı çalışanları ile ğretmen (PDR/Branş) ( $p=0,038$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Buna ek olarak avukatlar ile sosyal alışmacı/SHU ( $p=0,026$ ) ve ğretmen (PDR/Branş) ( $p=0,011$ ) grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur.

3 numaralı senaryo şu şekildedir: “12 yaşında erkek çocuğu, annesi ve babası ile birlikte yaşamaktadır. Babası her gün düzenli olarak alkol kullanmaktadır. Alkollü bir şekilde eve geldiği neredeyse her gün çocuğa cinsel istismarda bulunur. ocuk durumu anneye söyler. Anne bunun alkolden kaynaklandığını, yoksa eşinin böyle bir şey yapmayacağını düşünür. Eşine ocuğun anlattıklarından bahseder. Baba alkollü olduğu için hatırlamadığını ama böyle bir şey yapmayacağını söyler. Anne, babanın alkollü olarak eve geldiği ve çocuğun odasına girmek istediği zamanlarda, kapıyı kilitleyerek çocuğu korumaya alır. Eşinin normalde böyle bir şey yapmayacağını, alkol nedeniyle bu şekilde davrandığını düşünen anne şikâyette bulunmaz.” Senaryoya ait veriler Tablo.36’da verilmiştir.

**Tablo 36: Anneyi Değerlendirmeye Yönelik Olarak Hazırlanan Formun 3. Senaryosuna Ait Cevaplar (Meslek Grupları-Cinsiyete Göre)**

	Kadın				Erkek			
	N	Min-Max	M	SS	N	Min-Max	M	SS
<b>Senaryo 3.1</b>	179	1.00-5.00	3.06	1.27	78	1.00-5.00	3.20	1.17
<b>Senaryo 3.2</b>	179	1.00-5.00	4.10	1.06	78	1.00-5.00	3.73	1.18
<b>Senaryo 3.3</b>	179	1.00-5.00	3.17	1.1	78	1.00-5.00	3.19	1.06
<b>Senaryo 3.4</b>	179	1.00-5.00	4.10	1.12	78	2.00-5.00	3.80	.94

1:Kesinlikle Katılmıyorum, 2:Katılmıyorum, 3:Biraz Katılıyorum,4:Katılıyorum, 5:Kesinlikle Katılıyorum

**Senaryo.3.1:** Anne kendince koruma önlemleri alıp, şikâyette bulunmayarak, ailenin ve çocuğun toplum içerisindeki konumunun zarar görmesini önlemek istemiştir.

**Senaryo 3.2:** Anne, babanın istismar davranışının sebebinin alkol olduğunu düşünerek, babanın ensest faili olabileceğini inkâr etmektedir.

**Senaryo 3.3:** Anne kendince koruma önlemleri alıp şikâyette bulunmayarak, aile birliğini korumak istemiştir.

**Senaryo 3.4:** Anne kendince koruma önlemleri alıp, şikâyette bulunmadığı için faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir.

Formda yer alan 3.senaryonun ilk sorusuna ait ifade “Anne kendince koruma önlemleri alıp, şikâyette bulunmayarak, ailenin ve çocuğun toplum içerisindeki konumunun zarar görmesini önlemek istemiştir.” şeklindedir ve kadın katılımcıların bu ifadeye verdikleri cevapların ortalaması 3.06 (SS: 1,27) olarak hesaplanmıştır. Aynı soruya erkek katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması ise 3.20 (SS: 1.17) olarak hesaplanmıştır. Bağımsız t test sonucuna göre cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(255)=-817, p>0,05$ ). 2.soruya ait ifade “Anne, babanın istismar davranışının sebebinin alkol olduğunu düşünerek, babanın ensest faili olabileceğini inkâr etmektedir..” şeklindedir ve kadın katılımcılardan alınan cevapların ortalaması 4.10 (SS: 1.06) olarak hesaplanmıştır. Erkek katılımcılardan alınan cevapların ortalaması ise 3.73 (SS: 1.18) olarak hesaplanmıştır.

Cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $t(255)=2.482$ ,  $p<0,05$ ). Kadın katılımcılar, erkek katılımcılara göre annenin, babanın istismar davranışının sebebinin alkol olduğunu düşünerek, babanın ensest faili olabileceğini inkar ettiği düşüncesine daha fazla katılmaktadır. 3.sorudaki ifade “*Anne kendince koruma önlemleri alıp şikâyetle bulunmayarak, aile birliğini korumak istemiştir*” şeklindedir ve kadın katılımcılardan alınan cevapların ortalaması 3.17 (SS: 1.1) olarak hesaplanmıştır. Aynı soruya erkek katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması ise 3.19 (SS: 1.06) olarak hesaplanmıştır. Yapılan analiz sonucunda cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır  $t(255)=-087$ ,  $p>0,05$ ). Son sorudaki ifade ise “*Anne kendince koruma önlemleri alıp, şikâyetle bulunmadığı için faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir.*” şeklindedir ve kadın katılımcılar tarafından verilen cevapların ortalaması 4.10 (SS: 1.12) iken erkek katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması 3.80 (SS: .94) olarak hesaplanmıştır. Cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $t(255)=2.016$ ,  $p<0,05$ ). Kadın katılımcılar, erkek katılımcılara göre annenin kendince koruma önlemleri alarak, şikâyetle bulunmadığı için faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girdiği düşüncesine daha fazla katılmaktadır.

**Tablo 37: Anneyi Değerlendirmeye Yönelik Olarak Hazırlanan Formun 3. Senaryosuna Ait Cevaplar (Meslek Gruplarına Göre)**

		N	Min-Max	M	SS
<b>Ruh Sağlığı Çalışanları</b>	<b>Senaryo3.1</b>	62	1.00-5.00	2.95	1.19
	<b>Senaryo3.2</b>	62	1.00-5.00	4.32	.919
	<b>Senaryo3.3</b>	62	1.00-5.00	3.11	1.16
	<b>Senaryo3.4</b>	62	1.00-5.00	3.94	1.16
<b>Sosyal Çalışmacı/SHU</b>	<b>Senaryo3.1</b>	25	1.00-5.00	3.48	1.29
	<b>Senaryo3.2</b>	25	1.00-5.00	4.12	1.13
	<b>Senaryo3.3</b>	25	1.00-5.00	3.68	1.11
	<b>Senaryo3.4</b>	25	2.00-5.00	4.36	.86
<b>Sağlık Çalışanları</b>	<b>Senaryo3.1</b>	29	1.00-5.00	2.90	1.08
	<b>Senaryo3.2</b>	29	1.00-5.00	3.38	1.24
	<b>Senaryo3.3</b>	29	1.00-5.00	2.79	1.05
	<b>Senaryo3.4</b>	29	2.00-5.00	3.52	1.02
<b>Ebe/Hemşire</b>	<b>Senaryo3.1</b>	20	1.00-5.00	3.65	1.04
	<b>Senaryo3.2</b>	20	1.00-5.00	3.90	.85
	<b>Senaryo3.3</b>	20	1.00-5.00	3.55	.99
	<b>Senaryo3.4</b>	20	2.00-5.00	4.15	.93
<b>Avukat</b>	<b>Senaryo3.1</b>	48	1.00-5.00	3.02	1.23
	<b>Senaryo3.2</b>	48	2.00-5.00	4.33	.78
	<b>Senaryo3.3</b>	48	1.00-5.00	3.10	1.11
	<b>Senaryo3.4</b>	48	1.00-5.00	3.79	1.15
<b>Polis/Jandarma</b>	<b>Senaryo3.1</b>	30	1.00-5.00	2.90	1.35
	<b>Senaryo3.2</b>	30	1.00-5.00	3.23	1.38
	<b>Senaryo3.3</b>	30	1.00-5.00	3.07	1.14
	<b>Senaryo3.4</b>	30	1.00-5.00	4.10	1.03
<b>Öğretmen (PDR/Brans)</b>	<b>Senaryo3.1</b>	43	1.00-5.00	3.25	1.36
	<b>Senaryo3.2</b>	43	1.00-5.00	4.02	1.10
	<b>Senaryo3.3</b>	43	1.00-5.00	3.26	1.20
	<b>Senaryo3.4</b>	43	1.00-5.00	4.37	.98

*Ruh Sağlığı Çalışanları: Psikolog ve Psikiyatrist, Sağlık Çalışanları: Çocuk Doktoru, Adli Tıp Uzmanı. 1:Kesinlikle Katılmıyorum, 2:Katılmıyorum, 3:Biraz Katılıyorum,4:Katılıyorum, 5:Kesinlikle Katılıyorum*

**Senaryo.3.1:** Anne kendince koruma önlemleri alıp, şikâyette bulunmayarak, ailenin ve çocuğun toplum içerisindeki konumunun zarar görmesini önlemek istemiştir.

**Senaryo 3.2:** Anne, babanın istismar davranışının sebebinin alkol olduğunu düşünerek, babanın ensest faili olabileceğini inkâr etmektedir.

**Senaryo 3.3:** Anne kendince koruma önlemleri alıp şikâyette bulunmayarak, aile birliğini korumak istemiştir.

**Senaryo 3.4:** Anne kendince koruma önlemleri alıp, şikâyette bulunmadığı için faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir.

3.senaryonun ilk sorusuna ait ifade “*Anne kendince koruma önlemleri alıp, şikâyetle bulunmayarak, ailenin ve çocuğun toplum içerisindeki konumunun zarar görmesini önlemek istemiştir*” şeklindedir. Bu ifadeye alınan cevaplar arasında en yüksek ortalamaya sahip meslek grubu 3,65 (SS:1,04) ile ebe/hemşireler, en düşük ortalamaya sahip meslek grubu ise 2,90 (SS:1,08) ile sağlık çalışanları olmuştur. Meslekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $F(256)=1,608$ ,  $p>0,05$ ). 2.soruya ait ifade “*Anne, babanın istismar davranışının sebebinin alkol olduğunu düşünerek, babanın ensest faili olabileceğini inkâr etmektedir*” şeklindedir. Bu soruda en yüksek ortalamaya sahip meslek grubu 4,33 (SS:.78) ile avukatlar, en düşük ortalamaya sahip meslek grubu ise 3,23 (SS: 1,38) ile polis/jandarmalar olmuştur. Meslekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $F(256)=6,260$ ,  $p<0,0001$ ). Farklılığın hangi meslekten kaynaklandığını bulmak üzere yapılan Post Hoc analizi yürütülmüş ve Tukey HSD sonucuna göre; polis/jandarma ile ruh sağlığı çalışanları ( $p=0,000$ ), sosyal çalışmacı/SHU ( $p=0,032$ ), avukat ( $p=0,000$ ) ve öğretmen (PDR/Brans) ( $p=0,028$ ) grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Buna ek olarak sağlık çalışanları ile ruh sağlığı çalışanları ( $p=0,002$ ) ve avukatlar ( $p=0,003$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. 3.sorudaki ifade “*Anne kendince koruma önlemleri alıp şikâyetle bulunmayarak, aile birliğini korumak istemiştir*” şeklindedir. Bu ifadeye alınan cevaplar arasında en yüksek ortalamaya sahip meslek grubu 3,68 (SS:1,11) ile sosyal çalışmacı/SHU grubu, en düşük ortalamaya sahip meslek grubu ise 3,07 (SS:1,14) ile polis/jandarmalar olmuştur. Meslekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $F(256)=1,902$ ,  $p>0,05$ ). Son sorudaki ifade ise “*Anne kendince koruma önlemleri alıp, şikâyetle bulunmadığı için faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir*” şeklindedir. Bu soruda en yüksek ortalamaya sahip meslek grubu ise 4,37 (SS:.98) ile öğretmen (PDR/Brans) grubu, en düşük ortalamaya sahip meslek grubu ise 3,52 (SS:1,02) ile sağlık çalışanları olmuştur. Meslekler arasında istatistiksel olarak

anlamli bir farklılık bulunmuştur ( $F(256)=2,849$ ,  $p<0,05$ ). Farklılığın hangi meslekten kaynaklandığını bulmak üzere yapılan Post Hoc analizi yürütülmüş ve Tukey HSD sonucuna göre; öğretmen (PDR/Branş) grubu ile sağlık çalışanları arasında ( $p=0,015$ ) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur.

4 numaralı senaryo şu şekildedir: “10 yaşında bir kız çocuğu, son 7-8 aydır babasının onu okşadığını, özel bölgelerine dokunduğunu, öptüğünü, kendi cinsel organını gösterdiğini annesine anlatır. Paniğe kapılan anne, çocuğunun bekâreti için endişelenerek şikayette bulunur. Yasal süreçte gerçekleştirilen muayenelerde fiziksel bir bulguya rastlanmadığı ortaya çıkar. Fiziksel bulgu olmadığını, istismarın ileri boyuta taşınmamış olmasını öğrenen anne şikâyeti geri almak ister ve çocuğa bu yönde ifade vermesi için baskıda bulunur. Fiziksel bulgunun olmayışı ve çocuğun ifadesinin değişmesi sonucu dava hakkında takipsizlik kararı verilir.” Senaryoya ait veriler Tablo.38’de verilmiştir.



**Tablo 38: Anneyi Değerlendirmeye Yönelik Olarak Hazırlanan Formun 4. Senaryosuna Ait Cevaplar (Meslek Grupları-Cinsiyete Göre)**

	Kadın				Erkek			
	N	Min-Max	M	SS	N	Min-Max	M	SS
<b>Senaryo 4.1</b>	178	1.00-5.00	2.89	1.25	78	1.00-5.00	3.03	1.13
<b>Senaryo 4.2</b>	179	1.00-5.00	3.42	1.25	78	1.00-5.00	3.39	1.12
<b>Senaryo 4.3</b>	179	1.00-5.00	3.13	1.33	78	1.00-5.00	3.07	1.23
<b>Senaryo 4.4</b>	179	1.00-5.00	4.35	1.04	78	2.00-5.00	4.07	.92

1:Kesinlikle Katılmıyorum, 2:Katılmıyorum, 3:Biraz Katılıyorum,4:Katılıyorum, 5:Kesinlikle Katılıyorum

**Senaryo 4.1:** Anne şikâyetini geri alarak, aile birliğini korumak istemiştir.

**Senaryo 4.2:** Anne şikâyeti geri alarak, babanın ensest faili olarak etiketlenmesini önlemek istemiştir.

**Senaryo 4.3:** Anne şikâyetini geri alarak, çocuğun ileride namus ve bekâret ile ilgili yaşayabileceği sorunları önlemek istemiştir.

**Senaryo 4.4:** Bekâret kaygısının ortadan kalkması nedeniyle şikâyeti geri almak isteyen ve çocuğun ifadesini değiştirmesine neden olan anne, faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir.

4.senaryonun ilk sorusuna ait ifade “Anne şikâyetini geri alarak, aile birliğini korumak istemiştir” şeklindedir ve kadın katılımcıların bu ifadeye verdikleri cevapların ortalaması 2.89 (SS: 1.25) olarak hesaplanmıştır. Aynı soruya erkek katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması ise 3.03 (SS: 1.13) olarak hesaplanmıştır. Bağımsız t test sonucunda cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(254)=-.879$ ,  $p>0,05$ ). 2.soruya ait ifade “Anne şikâyeti geri alarak, babanın ensest faili olarak etiketlenmesini önlemek istemiştir.” şeklindedir ve kadın katılımcılardan alınan cevapların ortalaması 3.42 (SS: 1.25) olarak hesaplanmıştır. Erkek katılımcılardan alınan cevapların ortalaması ise 3.39 (SS: 1.12) olarak hesaplanmıştır. Cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(255)=.165$ ,  $p>0,05$ ). 3.sorudaki ifade “Anne şikâyetini

geri alarak, çocuğun ileride namus ve bekâret ile ilgili yaşayabileceği sorunları önlemek istemiştir.” şeklindedir ve kadın katılımcılardan alınan cevapların ortalaması 3.13 (SS: 1.33) olarak hesaplanmıştır. Aynı soruya erkek katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması ise 3.07 (SS: 1.23) olarak hesaplanmıştır. Cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık  $t(255)=.355, p>0,05$ ). Son sorudaki ifade ise “*Bekâret kaygısının ortadan kalkması nedeniyle şikâyeti geri almak isteyen ve çocuğun ifadesini değiştirmesine neden olan anne, faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir.*” şeklindedir. Kadın katılımcılar tarafından verilen cevapların ortalaması 4.35 (SS:1.04) iken erkek katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması 4.07 (SS: .92) olarak hesaplanmıştır. Cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $t(255)=2.014, p<0,05$ ). Kadın katılımcılar, erkek katılımcılara göre bekâret kaygısının ortadan kalkması nedeniyle şikâyeti geri almak ve çocuğun ifadesini değiştirmesine neden olan annenin faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girdiğine düşüncesine daha fazla katılmaktadır.

**Tablo 39: Anneyi Değerlendirmeye Yönelik Olarak Hazırlanan Formun 4. Senaryosuna**

**Ait Cevaplar (Meslek Gruplarına Göre)**

		N	Min-Max	M	SS
<b>Ruh Sağlığı Çalışanları</b>	<b>Senaryo4.1</b>	61	1.00-5.00	2.64	1.25
	<b>Senaryo4.2</b>	62	1.00-5.00	3.18	1.26
	<b>Senaryo4.3</b>	62	1.00-5.00	2.95	1.36
	<b>Senaryo4.4</b>	62	1.00-5.00	4.40	1.03
<b>Sosyal Çalışmacı/SHU</b>	<b>Senaryo4.1</b>	25	1.00-5.00	3.36	1.19
	<b>Senaryo4.2</b>	25	1.00-5.00	3.92	1.19
	<b>Senaryo4.3</b>	25	1.00-5.00	3.88	1.36
	<b>Senaryo4.4</b>	25	3.00-5.00	4.76	.52
<b>Sağlık Çalışanları</b>	<b>Senaryo4.1</b>	29	1.00-5.00	2.86	1.03
	<b>Senaryo4.2</b>	29	1.00-5.00	2.86	1.03
	<b>Senaryo4.3</b>	29	1.00-5.00	2.72	.99
	<b>Senaryo4.4</b>	29	2.00-5.00	3.62	1.05
<b>Ebe/Hemşire</b>	<b>Senaryo4.1</b>	20	1.00-5.00	3.40	1.05
	<b>Senaryo4.2</b>	20	1.00-5.00	3.55	1.10
	<b>Senaryo4.3</b>	20	1.00-5.00	3.55	1.10
	<b>Senaryo4.4</b>	20	2.00-5.00	4.05	.89
<b>Avukat</b>	<b>Senaryo4.1</b>	48	1.00-5.00	2.92	1.18
	<b>Senaryo4.2</b>	48	1.00-5.00	3.77	1.13
	<b>Senaryo4.3</b>	48	1.00-5.00	3.04	1.22
	<b>Senaryo4.4</b>	48	1.00-5.00	4.15	1.17
<b>Polis/Jandarma</b>	<b>Senaryo4.1</b>	30	1.00-5.00	2.70	1.24
	<b>Senaryo4.2</b>	30	1.00-5.00	3.03	1.27
	<b>Senaryo4.3</b>	30	1.00-5.00	2.90	1.37
	<b>Senaryo4.4</b>	30	3.00-5.00	4.30	.75
<b>Öğretmen (PDR/Branş)</b>	<b>Senaryo4.1</b>	43	1.00-5.00	3.14	1.30
	<b>Senaryo4.2</b>	43	1.00-5.00	3.65	1.13
	<b>Senaryo4.3</b>	43	1.00-5.00	3.23	1.32
	<b>Senaryo4.4</b>	43	1.00-5.00	4.44	1.01

*Ruh Sağlığı Çalışanları: Psikolog ve Psikiyatrist, Sağlık Çalışanları: Çocuk Doktoru, Adli Tıp Uzmanı.*

*1:Kesinlikle Katılmıyorum, 2:Katılmıyorum, 3:Biraz Katılıyorum,4:Katılıyorum, 5:Kesinlikle Katılıyorum*

**Senaryo 4.1:** Anne şikâyetini geri alarak, aile birliğini korumak istemiştir.

**Senaryo 4.2:** Anne şikâyeti geri alarak, babanın ensest faili olarak etiketlenmesini önlemek istemiştir.

**Senaryo 4.3:** Anne şikâyetini geri alarak, çocuğun ileride namus ve bekâret ile ilgili yaşayabileceği sorunları önlemek istemiştir.

**Senaryo 4.4:** Bekâret kaygısının ortadan kalkması nedeniyle şikâyeti geri almak isteyen ve çocuğun ifadesini değiştirmesine neden olan anne, faile gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir.

4.senaryonun ilk sorusuna ait ifade “*Anne şikâyetini geri alarak, aile birliğini korumak istemiştir*” şeklindedir. Bu ifadeye alınan cevaplar arasında en yüksek ortalamaya sahip meslek grubu 3,40 (SS:1,05) ile ebe/hemşireler, en düşük ortalamaya sahip meslek grubu ise 2,64 (SS:1,25) ile ruh sağlığı çalışanları olmuştur. Meslekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $F(255)=2,056, p>0,05$ ). 2.soruya ait ifade “*Anne şikâyeti geri alarak, babanın ensest faili olarak etiketlenmesini önlemek istemiştir*” şeklindedir. Bu sorudaki en yüksek ortalamaya sahip meslek grubu 3,92 (SS: 1,19) ile sosyal çalışmacı/SHU grubu, en düşük ortalamaya sahip meslek grubu ise 2,86 (SS:1,03) ile sağlık çalışanları olmuştur. Meslekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $F(256)=3,864, p<0,01$ ). Farklılığın hangi meslekten kaynaklandığını bulmak üzere yapılan Post Hoc analizi yürütülmüş ve Tukey HSD sonucuna göre; sağlık çalışanları ile sosyal çalışmacı/SHU ( $p=0,019$ ) ve avukatlar ( $p=0,019$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur.3.sorudaki ifade “*Anne şikâyetini geri alarak, çocuğun ileride namus ve bekâret ile ilgili yaşayabileceği sorunları önlemek istemiştir*” şeklindedir. Bu ifadedeki en yüksek ortalamaya sahip meslek grubu 3,88 (SS:1,36) ile sosyal çalışmacı/SHU grubu, en düşük ortalamaya sahip meslek grubu ise 2,72 (SS:.99) ile sağlık çalışanları olmuştur. Meslekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $F(256)=2,740, p<0,05$ ). Farklılığın hangi meslekten kaynaklandığını bulmak üzere yapılan Post Hoc analizi yürütülmüş ve Tukey HSD sonucuna göre; sosyal çalışmacı/SHU grubu ile ruh sağlığı çalışanları ( $p=0,038$ ) ve sağlık çalışanları ( $p=0,018$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Son sorudaki ifade ise “*Bekâret kaygısının ortadan kalkması nedeniyle şikâyeti geri almak isteyen ve çocuğun ifadesini değiştirmesine neden olan anne, faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir*” şeklindedir ve alınan cevaplar arasında en yüksek ortalamaya sahip meslek grubu 4,76 (SS:.52) ile sosyal çalışmacı/SHU grubu, en düşük ortalamaya sahip meslek grubu ise 3,62 (SS:1,05) ile sağlık çalışanları olmuştur. Meslekler

arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $F(256)=3,875$ ,  $p<0,01$ ). Farklılığın hangi meslekten kaynaklandığını bulmak üzere yapılan Post Hoc analizi yürütülmüş ve Tukey HSD sonucuna göre; sağlık çalışanları ile ruh sağlığı çalışanları ( $p=0,008$ ), sosyal çalışmacı/SHU ( $p=0,001$ ) ve öğretmen (PDR/Brans) grubu ( $p=0,010$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur.

5 numaralı ve son senaryo şu şekildedir: “9 yaşında erkek çocuğu son 1 yıldır babası tarafından farklı şekillerde cinsel istismara maruz kalmaktadır. Anne evde yokken ya da anne uyuduğunda istismarı gerçekleştiren baba, son 1 yıldır çocuk ile yalnız kalmak için bahane aramaktadır. Aynı zamanda, son 1 yıldır baba, çocuğun banyo yaptırılması, uykuya hazırlanması gibi sorumlulukları almaya başlar ve bu zaman dilimlerinde de çocuğa cinsel istismarda bulunur. Çocuk istismar öncesinde herhangi bir sorun dile getirmezken, istismarın başlangıcından itibaren babası ile yalnız kalmak istemediğini farklı şekillerde annesine söyleyerek, “korkuyorum, beni koru, birlikte uyuyalım” şeklinde ifadelerde bulunur. Ayrıca, istismar sürecinde çocuğun okul başarısında önemli bir düşüş yaşanır ve hareketli bir çocukken son 1 yılda içine kapanıp, sessizleşir. Ancak anne çocuğun yardım taleplerini ve davranış değişikliklerini dikkate almaz. Çocuğun bu değişimlerini farkedenden öğretmen ise öğrenci ile görüşmeleri sonucunda durumdan haberdar olur ve şikâyette bulunulur.” Senaryoya ait veriler Tablo.40’da verilmiştir.

**Tablo 40: Anneyi Değerlendirmeye Yönelik Olarak Hazırlanan Formun 5. Senaryosuna Ait Cevaplar (Meslek Grupları-Cinsiyete Göre)**

	Kadın				Erkek			
	N	Min-Max	M	SS	N	Min-Max	M	SS
<b>Senaryo 5.1</b>	178	1.00-5.00	3.24	1.18	78	1.00-5.00	2.93	1.08
<b>Senaryo 5.2</b>	178	1.00-5.00	4.46	.81	78	2.00-5.00	4.01	.86
<b>Senaryo 5.3</b>	178	1.00-5.00	3.87	1.05	78	2.00-5.00	3.83	.81
<b>Senaryo 5.4</b>	177	1.00-5.00	4.02	1.06	78	2.00-5.00	3.70	1.03

*1: Kesinlikle Katılmıyorum, 2: Katılmıyorum, 3: Biraz Katılıyorum, 4: Katılıyorum, 5: Kesinlikle Katılıyorum*

**Senaryo 5.1:** *Çocuk babası ile ilgili rahatsızlığını dile getirdiğinde, annenin bunu dikkate almaması, bu durumun ensestten kaynaklanmadığını düşünmesindedir.*

**Senaryo 5.2:** *Anne, çocuğun son 1 yıldır süren ve daha önce olmayan değişimlerini dikkate almaması da bir istismar biçimidir.*

**Senaryo 5.3:** *Annenin son 1 yıldır, babanın çocuğa karşı yaklaşımındaki değişimleri ve çocuğun yardım talebini dikkate almaması, ensesti inkâr çabasıdır.*

**Senaryo 5.4:** *Anne, çocuğun verdiği sinyalleri dikkate almayarak, faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir*

Formda yer alan son senaryo olan 5. senaryonun ilk sorusuna ait ifade “Çocuk babası ile ilgili rahatsızlığını dile getirdiğinde, annenin bunu dikkate almaması, bu durumun ensestten kaynaklanmadığını düşünmesindedir” şeklindedir ve kadın katılımcıların bu ifadeye verdikleri cevapların ortalaması 3.24 (SS: 1.18) olarak hesaplanmıştır. Aynı soruya erkek katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması ise 2.93 (SS: 1.08) olarak hesaplanmıştır. Bağımsız t test sonucunda cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(254)=1.942, p>0,05$ ). 2. soruya ait ifade “Anne, çocuğun son 1 yıldır süren ve daha önce olmayan değişimlerini dikkate almaması da bir istismar biçimidir.” şeklindedir ve kadın katılımcılardan alınan cevapların ortalaması 4.46 (SS: .81) olarak hesaplanmıştır. Erkek katılımcılardan alınan cevapların ortalaması ise 4.01 (SS: .86) olarak hesaplanmıştır.

Cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $t(254)=3,971$ ,  $p<0,0001$ ). Kadın katılımcılar, erkek katılımcılara göre annenin, son 1 yıldır süren değişimlerini dikkate almamasının da bir istismar biçimi olduğu düşüncesine daha fazla katılmaktadır. 3.sorudaki ifade “*Annenin son 1 yıldır, babanın çocuğa karşı yaklaşımındaki değişimleri ve çocuğun yardım talebini dikkate almaması, ensesti inkâr çabasıdır..*” şeklindedir ve kadın katılımcılardan alınan cevapların ortalaması 3.87 (SS: 1.05) olarak hesaplanmıştır. Cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(187.361)=.356$ ,  $p>0,05$ ). Aynı soruya erkek katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması ise 3.83 (SS: .81) olarak hesaplanmıştır. Son sorudaki ifade ise “*Anne, çocuğun verdiği sinyalleri dikkate almayarak, faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir*” şeklindedir ve kadın katılımcılar tarafından verilen cevapların ortalaması 4.02 (SS: 1.06) iken erkek katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması 3.70 (SS: 1.03) olarak hesaplanmıştır. Cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $t(253)=2.220$ ,  $p<0,05$ ). Kadın katılımcılar, erkek katılımcılara göre annenin çocuğun verdiği sinyalleri almayarak faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girdiği fikrine daha fazla katılmaktadır.

**Tablo 41: Anneyi Değerlendirmeye Yönelik Olarak Hazırlanan Formun 5. Senaryosuna Ait Cevaplar (Meslek Gruplarına Göre)**

		N	Min-Max	M	SS
<b>Ruh Sağlığı Çalışanları</b>	<b>Senaryo5.1</b>	62	1.00-5.00	3.05	1.25
	<b>Senaryo5.2</b>	62	1.00-5.00	4.55	.76
	<b>Senaryo5.3</b>	62	1.00-5.00	3.97	1.09
	<b>Senaryo5.4</b>	62	1.00-5.00	4.15	1.05
<b>Sosyal Çalışmacı/SHU</b>	<b>Senaryo5.1</b>	25	1.00-5.00	3.08	1.22
	<b>Senaryo5.2</b>	25	3.00-5.00	4.36	.76
	<b>Senaryo5.3</b>	25	2.00-5.00	3.96	.89
	<b>Senaryo5.4</b>	25	2.00-5.00	3.96	.93
<b>Sağlık Çalışanları</b>	<b>Senaryo5.1</b>	29	1.00-5.00	2.79	1.11
	<b>Senaryo5.2</b>	29	1.00-5.00	3.83	1.14
	<b>Senaryo5.3</b>	29	1.00-5.00	3.48	.95
	<b>Senaryo5.4</b>	29	2.00-5.00	3.52	.99
<b>Ebe/Hemşire</b>	<b>Senaryo5.1</b>	20	1.00-5.00	3.65	1.14
	<b>Senaryo5.2</b>	20	3.00-5.00	4.45	.60
	<b>Senaryo5.3</b>	20	2.00-5.00	3.85	.99
	<b>Senaryo5.4</b>	20	2.00-5.00	4.15	.99
<b>Avukat</b>	<b>Senaryo5.1</b>	47	1.00-5.00	3.28	1.06
	<b>Senaryo5.2</b>	47	2.00-5.00	4.17	.96
	<b>Senaryo5.3</b>	47	2.00-5.00	3.70	1.02
	<b>Senaryo5.4</b>	47	2.00-5.00	3.51	1.16
<b>Polis/Jandarma</b>	<b>Senaryo5.1</b>	30	1.00-5.00	2.83	1.12
	<b>Senaryo5.2</b>	30	2.00-5.00	4.13	.78
	<b>Senaryo5.3</b>	30	2.00-5.00	3.93	.83
	<b>Senaryo5.4</b>	30	1.00-5.00	3.97	1.03
<b>Öğretmen (PDR/Brans)</b>	<b>Senaryo5.1</b>	43	1.00-5.00	3.42	1.12
	<b>Senaryo5.2</b>	43	2.00-5.00	4.56	.67
	<b>Senaryo5.3</b>	43	1.00-5.00	4.05	.92
	<b>Senaryo5.4</b>	42	1.00-5.00	4.19	.97

*Ruh Sağlığı Çalışanları: Psikolog ve Psikiyatrist, Sağlık Çalışanları: Çocuk Doktoru, Adli Tıp Uzmanı.*

*1:Kesinlikle Katılmıyorum, 2:Katılmıyorum, 3:Biraz Katılıyorum,4:Katılıyorum, 5:Kesinlikle Katılıyorum*

**Senaryo 5.1:** Çocuk babası ile ilgili rahatsızlığını dile getirdiğinde, annenin bunu dikkate almaması, bu durumun ensestten kaynaklanmadığını düşünmesindedir.

**Senaryo 5.2:** Anne, çocuğun son 1 yıldır süren ve daha önce olmayan değişimlerini dikkate almaması da bir istismar biçimidir.

**Senaryo 5.3:** Annenin son 1 yıldır, babanın çocuğa karşı yaklaşımındaki değişimleri ve çocuğun yardım talebini dikkate almaması, ensesti inkâr çabasıdır.

**Senaryo 5.4:** Anne, çocuğun verdiği sinyalleri dikkate almayarak, faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir



5.senaryonun ilk sorusuna ait ifade “*Çocuk babası ile ilgili rahatsızlığını dile getirdiğinde, annenin bunu dikkate almaması, bu durumun ensestten kaynaklanmadığını düşünmesindedir*” şeklindedir. Bu ifadeye alınan cevaplar arasında en yüksek ortalamaya sahip meslek grubu 3,65 (SS:1,14) ile ebe/hemşireler, en düşük ortalamaya sahip meslek grubu ise 2,79 (SS:1,11) ile sağlık çalışanları olmuştur. Meslekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $F(255)=2,052, p>0,05$ ). 2.soruya ait ifade “*Anne, çocuğun son 1 yıldır süren ve daha önce olmayan değişimlerini dikkate almaması da bir istismar biçimidir*” şeklindedir. Bu ifadedeki en yüksek ortalamaya sahip meslek grubu 4,56 (SS:.67) ile öğretmen (PDR/Branş) grubu, en düşük ortalamaya sahip meslek grubu ise 3,83 (SS:1,14) ile sağlık çalışanları olmuştur. Meslekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $F(255)=3,685, p<0,01$ ). Farklılığın hangi meslekten kaynaklandığını bulmak üzere yapılan Post Hoc analizi yürütülmüş ve Tukey HSD sonucuna göre; sağlık çalışanları ile ruh sağlığı çalışanları ( $p=0,003$ ) ve öğretmen (PDR/Branş) grubu arasında ( $p=0,005$ ) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur.3.sorudaki ifade “*Annenin son 1 yıldır, babanın çocuğa karşı yaklaşımındaki değişimleri ve çocuğun yardım talebini dikkate almaması, ensesti inkâr çabasıdır*” şeklindedir. Bu ifadeye alınan cevaplar arasında en yüksek ortalamaya sahip meslek grubu 4,05 (SS:.92) ile öğretmen (PDR/Branş) grubu, en düşük ortalamaya sahip meslek grubu ise 3,48 (SS:.95) ile sağlık çalışanları olmuştur. Meslekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $F(255)=1,380, p>0,05$ ). Son sorudaki ifade ise “*Anne, çocuğun verdiği sinyalleri dikkate almayarak, faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir*” şeklindedir ve bu ifadedeki en yüksek ortalamaya sahip meslek grubu ise 4,19 (SS:.97) ile yine öğretmen (PDR/Branş) grubu, en düşük ortalamaya sahip meslek grubu ise 3,51 (SS:1,16) ile avukatlar olmuştur. Meslekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $F(254)=3,105, p<0,01$ ). Farklılığın hangi meslekten kaynaklandığını bulmak üzere yapılan Post Hoc analizi yürütülmüş ve Tukey

HSD sonucuna göre; avukatlar ile ruh sağlığı çalışanları ( $p=0,028$ ) ve ğretmen (PDR/Branş) ( $p=0,035$ ) grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur.

#### 4.2.Genel Popölasyon ve Meslek Gruplarına Ait Verilerin Karşılaştirmalı

##### İstatistikleri

Bu bölümde hem genel popölasyon hem de meslek gruplarına yönlendirilen ensest farkındalık formuna ve ensest vakası yaşanan ailelerdeki annenin değerlendirilmesine yönelik olarak hazırlanan senaryo formlarına verilen cevapları analizleri karşılaştirmalı olarak verilecektir.

**Tablo 42: Ensestın Yaygınlığına İlişkin Farkındalık Sorularına Ait Genel Popölasyon ve Meslek Gruplarının Karşılaştirmalı Analizi**

		N	M	SS
Soru 1	Meslek Grupları	257	4.12	.84
	Genel Popölasyon	251	4.08	.83
Soru 2	Meslek Grupları	257	4.28	.81
	Genel Popölasyon	251	4.22	.86

1:Kesinlikle Katılmıyorum, 2:Katılmıyorum, 3:Biraz Katılıyorum,4:Katılıyorum, 5:Kesinlikle Katılıyorum

Soru.1.Ensest vakalarının dünya genelinde yaygın olduğunu düşünüyorum

Soru.2.Ensest vakalarının Türkiye’de yaygın olduğunu düşünüyorum

“Ensest vakalarının dünya genelinde yaygın olduğunu düşünüyorum” ifadesine verilen cevaplar incelendiğinde meslek gruplarının 4,12 (SS:.84) değeri ile genel popölasyona göre daha yüksek ortalamaya sahip olduğu görölmüştür. Yapılan bağımsız t test sonucuna göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(506)=.444$ ,  $p>0,05$ ). “Ensest vakalarının Türkiye’de yaygın olduğunu düşünüyorum” ifadesine alınan cevaplar arasında da yüksek ortalamaya sahip grup 4,28 (SS:.81) değeri ile meslek grupları

olmuştur. Bağımsız t test sonucuna göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(506)=-.873$ ,  $p>0,05$ ).

**Tablo 43: Ensest Olgularının Demografik Özelliklerine İlişkin Farkındalık Sorularına Ait Genel Popülasyon ve Meslek Gruplarının Karşılaştırmalı Analizi**

		N	M	SS
Soru 6	Meslek Grupları	257	2.76	1.18
	Genel Popülasyon	251	3.04	1.17
Soru 7	Meslek Grupları	257	2.70	1.11
	Genel Popülasyon	251	2.99	1.09

1:Kesinlikle Katılmıyorum, 2:Katılmıyorum, 3:Biraz Katılıyorum,4:Katılıyorum, 5:Kesinlikle Katılıyorum

Soru.6.Ensest vakalarının genellikle eğitim düzeyi düşük ailelerde yaşandığını düşünüyorum

Soru.7.Ensest vakalarının genellikle düşük sosyo-ekonomik düzeydeki ailelerde yaşandığını düşünüyorum

“Ensest olgularının demografik özelliklerine ilişkin farkındalık” başlığı altında yer alan “Ensest vakalarının genellikle eğitim düzeyi düşük ailelerde yaşandığını düşünüyorum” ifadesine verilen cevaplar incelendiğinde yüksek ortalamaya sahip grubun 3,04 (SS:1,17) değeri ile genel popülasyon olduğu görülmüştür. Yapılan bağımsız t test sonucuna göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $t(506)=-2,655$ ,  $p<0,01$ ). Genel popülasyondan katılımcıların ensest vakalarının eğitim düzeyi düşük ailelerde yaşandığı görüşüne meslek grubuna göre daha fazla katıldığı belirlenmiştir. “Ensest vakalarının genellikle düşük sosyo-ekonomik düzeydeki ailelerde yaşandığını düşünüyorum” ifadesine verilen cevaplar arasında ise yüksek ortalamaya sahip grup 2,99 (SS:1,09) değeri ile genel popülasyon grubu olmuştur ve ensest vakalarının genellikle sosyo-ekonomik düzeyi düşük ailelerde yaşandığı görüşüne daha fazla katıldığı belirlenmiştir. Yapılan bağımsız t test sonucuna göre de gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $t(506)=-2,988$ ,  $p<0,01$ ).

**Tablo 44: Ensest Vakası Yaşanan Ailelerdeki Annenin Rolüne İlişkin Algıya Dair Soruların Genel Popülasyon ve Meslek Grupları Karşılaştırmalı Analizi**

		N	M	SS
<b>Soru 5</b>	<b>Meslek Grupları</b>	257	4.00	.91
	<b>Genel Popülasyon</b>	250	4.02	.95
<b>Soru 8</b>	<b>Meslek Grupları</b>	257	3.90	.90
	<b>Genel Popülasyon</b>	251	3.96	.90
<b>Soru 9</b>	<b>Meslek Grupları</b>	257	3.57	1.12
	<b>Genel Popülasyon</b>	251	3.69	1.05
<b>Soru 10</b>	<b>Meslek Grupları</b>	257	3.49	1.13
	<b>Genel Popülasyon</b>	251	3.71	1.02

1: Kesinlikle Katılmıyorum, 2: Katılmıyorum, 3: Biraz Katılıyorum, 4: Katılıyorum, 5: Kesinlikle Katılıyorum

Soru.5. Aile içi cinsel istismar vakalarının saklı kalmasında annenin rolünün olduğunu düşünüyorum

Soru.8. Ensest vakalarının süregelen olmasında annelerin pasif olmasının etkisi olduğunu düşünüyorum.

Soru.9. Ensest vakalarının süregelen olmasında annelerin eğitim düzeyinin etkisi olduğunu düşünüyorum

Soru.10. Ensest vakalarının süregelen olmasında annelerin sosyo-ekonomik düzeyinin etkisinin olduğunu düşünüyorum

“Ensest Vakası Yaşanan Ailelerdeki Annenin Rolüne İlişkin Algı” başlığı altında yer alan “Aile içi cinsel istismar vakalarının saklı kalmasında annenin rolünün olduğunu düşünüyorum” ifadesine alınan cevaplar arasında yüksek ortalamaya sahip grubun 4,02 (SS:.95) değeri ile genel popülasyon olduğu görülmüştür. Bağımsız t test sonucunda iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(505)=-.196, p>0,05$ ). “Ensest vakalarının süregelen olmasında annelerin pasif olmasının etkisi olduğunu düşünüyorum” ifadesine verilen cevaplarda en yüksek ortalamaya sahip grup 3,96 (SS:.90) değeri ile genel popülasyon olmuştur. Bağımsız t test sonucunda iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(506)= -.816, p>0,05$ ). “Ensest vakalarının süregelen olmasında annelerin eğitim düzeyinin etkisi olduğunu düşünüyorum” ifadesinde en

yüksek ortalamaya sahip grup 3,69 (SS:1,05) değeri ile genel popülasyondur. Bağımsız t test sonucunda iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(506)=-1,259, p>0,05$ ). “*Ensest vakalarının süregelen olmasında annelerin sosyo-ekonomik düzeyinin etkisinin olduğunu düşünüyorum*” ifadesinde ise yüksek ortalamaya sahip grup 3,71 (SS:1,02) ile genel popülasyon olmuştur ve ensest vakalarının süregelen olmasında annelerin sosyo-ekonomik düzeyinin etkisinin olduğu görüşüne daha fazla katılmaktadırlar. Bağımsız t test sonucunda da iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $t(502,369)=-2,254, p<0,05$ ).

**Tablo 45: Diğer Farkındalık Sorularına Ait Genel Popülasyon ve Meslek Gruplarının Karşılaştırmalı Analizi**

		N	M	SS
<b>Soru 3</b>	<b>Meslek Grupları</b>	257	3.08	1.22
	<b>Genel Popülasyon</b>	251	3.17	1.24
<b>Soru 4</b>	<b>Meslek Grupları</b>	257	3.87	.98
	<b>Genel Popülasyon</b>	251	3.35	1.09

1:Kesinlikle Katılmıyorum, 2:Katılmıyorum, 3:Biraz Katılıyorum,4:Katılıyorum, 5:Kesinlikle Katılıyorum

Soru.3.Yakın çevremde ensest vakasının olabileceğini düşünmüyorum.

Soru.4.Çevremde ensest vakası ile karşılaştığımda neler yapılması gerektiği konusunda bilgi sahibiyim

“Diğer farkındalık soruları” başlığı altında yer alan “*Yakın çevremde ensest vakasının olabileceğini düşünmüyorum*” ifadesine alınan cevaplar arasında yüksek ortalamaya sahip grup 3,17 (SS:1,24) değeri ile genel popülasyon olmuştur. Bağımsız t test sonucunda iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(506)=-.819, p>0,05$ ). “*Çevremde ensest vakası ile karşılaştığımda neler yapılması gerektiği konusunda bilgi sahibiyim*” ifadesinde yüksek ortalamaya sahip grup 3,87 (SS:.98) değeri ile meslek grupları olmuştur ve çevremde ensest vakası ile karşılaştığımda neler yapılması gerektiği konusunda

bilgi sahibiyim ifadesine genel popülasyondan katılımcılara göre daha fazla katılmışlardır. Bağımsız t test sonucunda da iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $t(497,409)=5,711, p<0,0001$ ).

1 numaralı senaryo şu şekildedir: “13 yaşındaki kız çocuğu, annesi, babası ve 10 yaşındaki kız kardeşi ile birlikte yaşamaktadır. Büyük olan kız çocuğu 3 yıl boyunca babası tarafından çeşitli şekillerde cinsel istismara maruz kalır. Durumu annesine anlatır. Anne ise emin olmadan şikayet etmek istemediği için takip edeceğini söyler. Hem eşinin böyle bir şeyi yapmasına ihtimal vermeyen hem de kızının doğru söyleyip söylemediğine emin olamayan anne, 4 ay boyunca olayı takip eder ve herhangi bir müdahalede bulunmaz. Çocuk daha fazla bu duruma dayanmadığını ve intihar edeceğini okuldaki öğretmenine söyler. Öğretmen de şikâyette bulunur.” Senaryoya ait karşılaştırmalı veriler Tablo.46’da verilmiştir.

**Tablo 46: Anneyi Değerlendirmeye Yönelik Olarak Hazırlanan Formun 1. Senaryosuna Ait Genel Popülasyon ve Meslek Gruplarının Karşılaştırmalı Analizi**

		N	M	SS
<b>Senaryo1.1</b>	<b>Meslek Grupları</b>	257	2.94	1.27
	<b>Genel Popülasyon</b>	251	2.92	1.25
<b>Senaryo1.2</b>	<b>Meslek Grupları</b>	257	2.79	1.19
	<b>Genel Popülasyon</b>	251	2.72	1.18
<b>Senaryo1.3</b>	<b>Meslek Grupları</b>	257	3.37	1.16
	<b>Genel Popülasyon</b>	251	3.39	1.20
<b>Senaryo1.4</b>	<b>Meslek Grupları</b>	257	3.92	1.14
	<b>Genel Popülasyon</b>	251	3.95	1.08

1:Kesinlikle Katılmıyorum, 2:Katılmıyorum, 3:Biraz Katılıyorum,4:Katılıyorum, 5:Kesinlikle Katılıyorum

**Senaryo 1.1:** Anne olayı öğrenir öğrenmez şikayette bulunmayarak, aile birliğini korumak istemiştir.

**Senaryo 1.2:** Anne istismar davranışından emin olmadan şikâyette bulunmayarak, kızının ilerleyen zamanlarda karşılaşılabileceği olumsuz durumları (namus ve bekalet konusunda etiketlenmesi) önlemek istemiştir.

**Senaryo 1.3:** Anne olayı öğrenir öğrenmez şikayette bulunmayarak, ailenin toplum içerisindeki konumunun zarar görmesini önlemek istemiştir.

**Senaryo 1.4:** Anne olayı öğrenir öğrenmez şikâyette bulunmayarak faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir.

1. senaryoya ait ilk soru olan “*Anne olayı öğrenir öğrenmez şikâyette bulunmayarak, aile birliğini korumak istemiştir*” ifadesinde yüksek ortalamaya sahip grup 2,94 (SS:1,27) değeri ile meslek grupları olmuştur. Bağımsız t test sonucunda iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(506)=-.120, p>0,05$ ). 2. Soru “*Anne istismar davranışından emin olmadan şikâyette bulunmayarak, kızının ilerleyen zamanlarda karşılaşılabileceği olumsuz durumları (namus ve bekâret konusunda etiketlenmesi) önlemek istemiştir*” şeklindedir. Bu soruda yüksek ortalamaya sahip grup 2,79 (SS:1,19) değeri ile meslek grupları olmuştur. Bağımsız t test sonucunda iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(506)=-.725, p>0,05$ ). 3. soru olan “*Anne olayı öğrenir öğrenmez şikâyette bulunmayarak, ailenin toplum içerisindeki konumunun zarar görmesini önlemek istemiştir*” ifadesine alınan cevaplar arasında yüksek ortalamaya sahip grup 3,39 (SS:1,20) değeri ile genel popülasyon olmuştur. Bağımsız t test sonucunda iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(506)=-.236, p>0,05$ ). 4. soruya ait “*Anne olayı öğrenir öğrenmez şikâyette bulunmayarak faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir*” ifadesinde yüksek ortalamaya sahip grup ise 3,95 (SS:1,08) değeri ile genel popülasyon olmuştur. Bağımsız t test sonucunda iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(506)=-.304, p>0,05$ ).

2 numaralı senaryo şu şekildedir: “11 yaşındaki kız çocuğu neredeyse son 1 yıldır, babasının geceleri odasına gelerek cinsel organına dokunduğunu, dudağından öptüğünü annesine anlatır. Anne şikâyette bulunmaz ve babanın bu davranışını önlemek için baba ile yatağını ayırıp kızı ile birlikte başka bir odada uyumaya başlar. Anne odayı ve yatağı ayırıp, çocuğu ile birlikte uyuyarak istismar davranışını önlediğine inanır.” Senaryoya ait karşılaştırmalı veriler Tablo.47’de verilmiştir.

**Tablo 47: Anneyi Değerlendirmeye Yönelik Olarak Hazırlanan Formun 2. Senaryosuna Ait Genel Popülasyon ve Meslek Gruplarının Karşılaştırmalı Analizi**

		N	M	SS
senaryo2.1	Meslek Grupları	256	3.19	1.23
	Genel Popülasyon	251	3.44	1.22
senaryo2.2	Meslek Grupları	256	3.49	1.17
	Genel Popülasyon	251	3.56	1.19
senaryo2.3	Meslek Grupları	256	3.02	1.16
	Genel Popülasyon	251	3.04	1.22
senaryo2.4	Meslek Grupları	256	3.83	1.13
	Genel Popülasyon	251	3.91	1.15

1: Kesinlikle Katılmıyorum, 2: Katılmıyorum, 3: Biraz Katılıyorum, 4: Katılıyorum, 5: Kesinlikle Katılıyorum

**Senaryo 2.1:** Anne şikâyetinde bulunmak yerine kendince sorunu çözmeye çalışarak, eşinin ensest faili olarak etiketlenmesini önlemek istemiştir.

**Senaryo 2.2:** Anne şikâyetinde bulunmak yerine, sorunu ev içerisinde çözmeye çalışarak ailenin yaşadıkları çevre tarafından dışlanmasını önlemek istemiştir.

**Senaryo 2.3:** Anne istismarı şikâyet etmeyip, sorunu ev içerisinde çözmeye çalışarak kızının ilerleyen zamanlarda karşılaşılabileceği olumsuz durumları (namus ve bekâret konusunda etiketlenmesi) önlemek istemiştir.

**Senaryo 2.4:** Anne şikâyetinde bulunmak yerine kendince sorunu çözmeye çalışarak faille gizli bir suç ortaklığı içerisinde girmiştir.

2.senaryoya ait ilk soru olan “Anne şikâyetinde bulunmak yerine kendince sorunu çözmeye çalışarak, eşinin ensest faili olarak etiketlenmesini önlemek istemiştir” ifadesine alınan cevaplar arasında yüksek ortalamaya sahip grup 3,44 (SS:1,22) değeri ile genel popülasyon olmuştur ve annenin şikâyetinde bulunmak yerine kendince sorunu çözmeye çalışarak eşinin ensest faili olarak etiketlenmesini önlemek istediği düşüncesine meslek grubuna göre daha fazla katılmaktadır. Bağımsız t test sonucunda iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $t(505)=-2,342$ ,  $p<0,05$ ). 2.soru “Anne şikâyetinde bulunmak yerine, sorunu ev içerisinde çözmeye çalışarak ailenin yaşadıkları çevre tarafından dışlanmasını önlemek istemiştir” şeklindedir ve bu soruda yüksek ortalamaya sahip grup 3,56 (SS:1,19) değeri ile genel popülasyon olmuştur. Bağımsız t test sonucunda iki



grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(505)=-.626, p>0,05$ ). 3.soru olan “Anne istismarı şikâyet etmeyip, sorunu ev içerisinde çözmeye çalışarak kızının ilerleyen zamanlarda karşılaşabileceği olumsuz durumları (namus ve bekâret konusunda etiketlenmesi) önlemek istemiştir” ifadesine alınan cevaplar arasında yüksek ortalamaya sahip grup 3,04 (SS:1,22) değeri ile genel popülasyon olmuştur. Bağımsız t test sonucunda iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(505)=-.192, p>0,05$ ). Son soru ise “Anne şikâyette bulunmak yerine kendince sorunu çözmeye çalışarak faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir” şeklindedir ve yüksek ortalamaya sahip grup 3,91 (SS:1,15) değeri ile genel popülasyon olmuştur. Bağımsız t test sonucunda iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(505)=-.714, p>0,05$ ).

3 numaralı senaryo şu şekildedir: “12 yaşında erkek çocuğu, annesi ve babası ile birlikte yaşamaktadır. Babası her gün düzenli olarak alkol kullanmaktadır. Alkollü bir şekilde eve geldiği neredeyse her gün çocuğa cinsel istismarda bulunur. Çocuk durumu anneye söyler. Anne bunun alkolden kaynaklandığını, yoksa eşinin böyle bir şey yapmayacağını düşünür. Eşine çocuğun anlattıklarından bahseder. Baba alkollü olduğu için hatırlamadığını ama böyle bir şey yapmayacağını söyler. Anne, babanın alkollü olarak eve geldiği ve çocuğun odasına girmek istediği zamanlarda, kapıyı kilitleyerek çocuğu korumaya alır. Eşinin normalde böyle bir şey yapmayacağını, alkol nedeniyle bu şekilde davrandığını düşünen anne şikâyette bulunmaz.” Senaryoya ait karşılaştırmalı veriler Tablo.48’de verilmiştir.

**Tablo 48: Anneyi Değerlendirmeye Yönelik Olarak Hazırlanan Formun 3. Senaryosuna Ait Genel Popülasyon ve Meslek Gruplarının Karşılaştırmalı Analizi**

		N	M	SS
senaryo3.1	Meslek Grupları	257	3.11	1.24
	Genel Popülasyon	250	3.14	1.32
senaryo3.2	Meslek Grupları	257	3.99	1.11
	Genel Popülasyon	251	3.84	1.24
senaryo3.3	Meslek Grupları	257	3.18	1.14
	Genel Popülasyon	251	3.27	1.20
senaryo3.4	Meslek Grupları	257	4.01	1.08
	Genel Popülasyon	250	4.12	1.05

1: Kesinlikle Katılmıyorum, 2: Katılmıyorum, 3: Biraz Katılıyorum, 4: Katılıyorum, 5: Kesinlikle Katılıyorum

**Senaryo.3.1:** Anne kendince koruma önlemleri alıp, şikâyette bulunmayarak, ailenin ve çocuğun toplum içerisindeki konumunun zarar görmesini önlemek istemiştir.

**Senaryo 3.2:** Anne, babanın istismar davranışının sebebinin alkol olduğunu düşünerek, babanın ensest faili olabileceğini inkâr etmektedir.

**Senaryo 3.3:** Anne kendince koruma önlemleri alıp şikâyette bulunmayarak, aile birliğini korumak istemiştir.

**Senaryo 3.4:** Anne kendince koruma önlemleri alıp, şikâyette bulunmadığı için faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir

3.senaryoya ait ilk soru “Anne kendince koruma önlemleri alıp, şikâyette bulunmayarak, ailenin ve çocuğun toplum içerisindeki konumunun zarar görmesini önlemek istemiştir” şeklindedir. Bu ifadeye alınan cevaplar arasında yüksek ortalamaya sahip grup 3,14 (SS:1,32)değeri ile genel popülasyon olmuştur. Bağımsız t test sonucunda iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(505)=-.308, p>0,05$ ). 2.soru olan “Anne, babanın istismar davranışının sebebinin alkol olduğunu düşünerek, babanın ensest faili olabileceğini inkâr etmektedir” ifadesine alınan cevaplar arasında yüksek ortalamaya sahip grup 3,99 (SS:1,11) değeri ile meslek grupları olmuştur. Bağımsız t test sonucunda iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(497,135)=1,415, p>0,05$ ). 3.soru “Anne kendince koruma önlemleri alıp şikâyette bulunmayarak, aile birliğini korumak istemiştir” şeklindedir ve bu sorudaki yüksek

ortalamaya sahip grup 3,27 (SS:1,20) değeri ile genel popölasyon olmuştur. Bağımsız t test sonucunda iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır (t(506)=-.810, p>0,05). Son soru ise “*Anne kendince koruma önlemleri alıp, şikâyetle bulunmadığı için faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir*” şeklindedir ve yüksek ortalamaya sahip grup 4,12 (SS:1,05) değeri ile genel popölasyon olmuştur. Bağımsız t test sonucunda iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır (t(505)=-.1,148, p>0,05).

4 numaralı senaryo şu şekildedir: “10 yaşında bir kız çocuğu, son 7-8 aydır babasının onu okşadığını, özel bölgelerine dokunduğunu, öptüğünü, kendi cinsel organını gösterdiğini annesine anlatır. Paniğe kapılan anne, çocuğunun bekâreti için endişelenerek şikayette bulunur. Yasal süreçte gerçekleştirilen muayenelerde fiziksel bir bulguya rastlanmadığı ortaya çıkar. Fiziksel bulgu olmadığını, istismarın ileri boyuta taşınmamış olmasını öğrenen anne şikâyeti geri almak ister ve çocuğa bu yönde ifade vermesi için baskıda bulunur. Fiziksel bulgunun olmayışı ve çocuğun ifadesinin değişmesi sonucu dava hakkında takipsizlik kararı verilir.” Senaryoya ait karşılaştırmalı veriler Tablo.49’da verilmiştir.

**Tablo 49: Anneyi Değerlendirmeye Yönelik Olarak Hazırlanan Formun 4. Senaryosuna Ait Genel Popülasyon ve Meslek Gruplarının Karşılaştırmalı Analizi**

		N	M	SS
senaryo4.1	Meslek Grupları	256	2.94	1.22
	Genel Popülasyon	251	2.94	1.34
senaryo4.2	Meslek Grupları	257	3.42	1.21
	Genel Popülasyon	249	3.42	1.27
senaryo4.3	Meslek Grupları	257	3.12	1.30
	Genel Popülasyon	250	2.88	1.33
senaryo4.4	Meslek Grupları	257	4.27	1.01
	Genel Popülasyon	251	4.28	1.01

1: Kesinlikle Katılmıyorum, 2: Katılmıyorum, 3: Biraz Katılıyorum, 4: Katılıyorum, 5: Kesinlikle Katılıyorum

**Senaryo 4.1:** Anne şikâyetini geri alarak, aile birliğini korumak istemiştir.

**Senaryo 4.2:** Anne şikâyeti geri alarak, babanın ensest faili olarak etiketlenmesini önlemek istemiştir.

**Senaryo 4.3:** Anne şikâyetini geri alarak, çocuğun ileride namus ve bekâret ile ilgili yaşayabileceği sorunları önlemek istemiştir.

**Senaryo 4.4:** Bekâret kaygısının ortadan kalkması nedeniyle şikâyeti geri almak isteyen ve çocuğun ifadesini değiştirmesine neden olan anne, faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir.

4.senaryoya ait ilk soru olan “Anne şikâyetini geri alarak, aile birliğini korumak istemiştir” ifadesine alınan cevaplar arasında yüksek ortalamaya sahip grup bulunmamakla birlikte her iki grubun ortalamaları 2,94 (Meslek Grubu SS: 1,22, Genel Popülasyon SS:1,34) olarak hesaplanmıştır. Bağımsız t test sonucunda iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $t(498,081)=-.024$ ,  $p>0,05$ ). 2.soru “Anne şikâyeti geri alarak, babanın ensest faili olarak etiketlenmesini önlemek istemiştir” şeklindedir ve bu soruda da her iki grubun ortalamaları birbirine eşittir. Bağımsız t test sonucunda iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $t(504)=-.012$ ,  $p>0,05$ ). 3.soru olan “Anne şikâyetini geri alarak, çocuğun ileride namus ve bekâret ile ilgili yaşayabileceği

*sorunları önlemek istemiştir”* ifadesin alınan cevaplar arasında yüksek ortalamaya sahip grup 3,12 (SS:1,30) değeri ile meslek grupları olmuştur ve annenin şikâyetini geri alarak, çocuğun ileride namus ve bekaret ile ilgili yaşayabileceği sorunları önlemek istediği düşüncesine daha fazla katılmıştır. Bağımsız t test sonucunda iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $t(505)=2,026, p<0,05$ ). 4.soru ise *“Bekâret kaygısının ortadan kalkması nedeniyle şikâyeti geri almak isteyen ve çocuğun ifadesini değiştirmesine neden olan anne, faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir”* şeklindedir ve bu soruda yüksek ortalamaya sahip grup 4,28 (SS:1,01) değeri ile genel popülasyon olmuştur. Bağımsız t test sonucunda iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(506)=-.160, p>0,05$ ).

5 numaralı ve son senaryo şu şekildedir: “9 yaşında erkek çocuğu son 1 yıldır babası tarafından farklı şekillerde cinsel istismara maruz kalmaktadır. Anne evde yokken ya da anne uyuduğunda istismarı gerçekleştiren baba, son 1 yıldır çocuk ile yalnız kalmak için bahane aramaktadır. Aynı zamanda, son 1 yıldır baba, çocuğun banyo yaptırılması, uykuya hazırlanması gibi sorumlulukları almaya başlar ve bu zaman dilimlerinde de çocuğa cinsel istismarda bulunur. Çocuk istismar öncesinde herhangi bir sorun dile getirmezken, istismarın başlangıcından itibaren babası ile yalnız kalmak istemediğini farklı şekillerde annesine söyleyerek, “korkuyorum, beni koru, birlikte uyuyalım” şeklinde ifadelerde bulunur. Ayrıca, istismar sürecinde çocuğun okul başarısında önemli bir düşüş yaşanır ve hareketli bir çocukken son 1 yılda içine kapanıp, sessizleşir. Ancak anne çocuğun yardım taleplerini ve davranış değişikliklerini dikkate almaz. Çocuğun bu değişimlerini farkedemeyen öğretmen ise öğrenci ile görüşmeleri sonucunda durumdan haberdar olur ve şikâyette bulunulur.” Senaryoya ait karşılaştırmalı veriler Tablo.50’de verilmiştir.

**Tablo 50: Anneyi Değerlendirmeye Yönelik Olarak Hazırlanan Formun 5. Senaryosuna Ait Genel Popülasyon ve Meslek Gruplarının Karşılaştırmalı Analizi**

		N	M	SS
senaryo5.1	Meslek Grupları	256	3.15	1.17
	Genel Popülasyon	251	3.18	1.25
senaryo5.2	Meslek Grupları	256	4.32	.85
	Genel Popülasyon	251	4.23	.93
senaryo5.3	Meslek Grupları	256	3.86	.98
	Genel Popülasyon	251	3.90	1.00
senaryo5.4	Meslek Grupları	255	3.93	1.06
	Genel Popülasyon	250	4.08	1.05

1:Kesinlikle Katılmıyorum, 2:Katılmıyorum, 3:Biraz Katılıyorum,4:Katılıyorum, 5:Kesinlikle Katılıyorum

**Senaryo 5.1:** Çocuk babası ile ilgili rahatsızlığını dile getirdiğinde, annenin bunu dikkate almaması, bu durumun ensestten kaynaklanmadığını düşünmesindedir.

**Senaryo 5.2:** Anne, çocuğun son 1 yıldır süren ve daha önce olmayan değişimlerini dikkate almaması da bir istismar biçimidir.

**Senaryo 5.3:** Annenin son 1 yıldır, babanın çocuğa karşı yaklaşımındaki değişimleri ve çocuğun yardım talebini dikkate almaması, ensesti inkâr çabasıdır.

**Senaryo 5.4:** Anne, çocuğun verdiği sinyalleri dikkate almayarak, faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir

5.senaryoya ait ilk soru “Çocuk babası ile ilgili rahatsızlığını dile getirdiğinde, annenin bunu dikkate almaması, bu durumun ensestten kaynaklanmadığını düşünmesindedir” şeklindedir. Bu soruda yüksek ortalamalı grup 3,18 (SS:1,25) değeri ile genel popülasyon grubu olmuştur. Bağımsız t test sonucunda iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(505)=-.287$ ,  $p>0,05$ ). 2.soru olan “Anne, çocuğun son 1 yıldır süren ve daha önce olmayan değişimlerini dikkate almaması da bir istismar biçimidir” ifadesine alınan cevaplar arasında yüksek ortalamaya sahip grup 4,32 (SS:.85) değeri ile meslek grupları olmuştur. Bağımsız t test sonucunda iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(505)=1,222$ ,  $p>0,05$ ). 3.soru “Annenin son 1 yıldır, babanın çocuğa karşı yaklaşımındaki değişimleri ve çocuğun yardım

*talebini dikkate almaması, ensesti inkâr çabasıdır*” şeklindedir. Bu soruda yüksek ortalamaya sahip grup 3,90 (SS:1,00) değeri ile genel popülasyon olmuştur. Bağımsız t test sonucunda iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(505)=-.421, p>0,05$ ). Son soru olan “*Anne, çocuğun verdiği sinyalleri dikkate almayarak, faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir*” ifadesinde yüksek ortalamaya sahip grup 4,08 (SS:1,05) değeri ile genel popülasyon olmuştur. Bağımsız t test sonucunda iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(503)=-1,690, p>0,05$ ).

### 4.3. Hipotezlere İlişkin İstatistikler

**Hipotez.1:** Kadın katılımcıların erkek katılımcılara göre ensest vakası yaşanan ailelerdeki anneye karşı daha suçlayıcı olması beklenmektedir.

**Tablo 51: Kadın ve Erkek Katılımcıların Anneye Yönelik Tutum Açısından Karşılaştırılması**

		N	M	SS
Anneye Yönelik Suçlayıcı Tutum	Kadın	359	4.12	.86
	Erkek	144	3.81	.87

1:Kesinlikle Katılmıyorum, 2:Katılmıyorum, 3:Biraz Katılıyorum,4:Katılıyorum, 5:Kesinlikle Katılıyorum

Anneye yönelik suçlayıcı tutum puanı aşağıda bulunan soruların cevaplarının ortalaması alınarak hesaplanmıştır.

**Senaryo 1.4:** Anne olayı öğrenir öğrenmez şikâyette bulunmayarak faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir.

**Senaryo 2.4:** Anne şikâyette bulunmak yerine kendince sorunu çözmeye çalışarak faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir.

**Senaryo 3.4:** Anne kendince koruma önlemleri alıp, şikâyette bulunmadığı için faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir

**Senaryo 4.4:** Bekâret kaygısının ortadan kalkması nedeniyle şikâyeti geri almak isteyen ve çocuğun ifadesini değiştirmesine neden olan anne, faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir.

**Senaryo 5.4:** Anne, çocuğun verdiği sinyalleri dikkate almayarak, faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir

Birinci hipotezi test etmek için Bağımsız Örneklem T test uygulanmış ve kadın ve erkek katılımcılar arasında anneye yönelik tutumun karşılaştırılması yapılmıştır (Tablo.51). Analiz sonucunda kadın katılımcıların ortalaması 4,12 (SS:.86), erkek katılımcıların ise ortalaması 3,81 (SS:.87) olarak hesaplanmıştır. Cinsiyetler arasında anneye yönelik tutum açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $t(501)=3,742$ ,  $p<0,001$ ). Sonuçlar değerlendirildiğinde birinci hipotezin doğrulandığı görülmüştür.

**Hipotez 2:** Kadın katılımcıların erkek katılımcılara göre enest vakalarına ilişkin farkındalık düzeyinin daha fazla olması beklenmektedir.

**Tablo 52: Kadın ve Erkek Katılımcıların Eneste İlişkin Farkındalıklarının Karşılaştırılması**

		N	M	SS
Eneste İlişkin Farkındalık Puanı	Kadın	360	3.54	1.38
	Erkek	147	3.12	1.46

İkinci hipotezi test etmek için Bağımsız Örneklem T test uygulanmış, kadın ve erkek katılımcılar arasında enest vakalarına ilişkin farkındalık düzeylerinin karşılaştırılması yapılmıştır (Tablo.52). Analiz sonucunda kadın katılımcıların ortalaması 3,54 (SS:1,38), erkek katılımcıların ise ortalaması 3,12 (SS:1,46) olarak hesaplanmıştır. Cinsiyetler arasında anneye yönelik tutum açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $t(505)=3,095$ ,  $p<0,01$ ). Sonuçlar değerlendirildiğinde ikinci hipotezin doğrulandığı görülmüştür.



**Hipotez.3:** Genel popülasyon katılımcılarının, meslek grubu katılımcılarına göre ensest vakalarının demografik özelliklerine ilişkin farkındalıklarının daha düşük olması beklenmektedir.

**Tablo 53: Meslek Grupları ve Genel Popülasyonun “Ensestin Demografik Özelliklerine İlişkin” Farkındalıklarının Karşılaştırılması**

		N	M	SS
<b>Soru 6</b>	<b>Meslek Grubu</b>	257	2.76	1.18
	<b>Genel Popülasyon</b>	251	3.04	1.17
<b>Soru 7</b>	<b>Meslek Grubu</b>	257	2.70	1.11
	<b>Genel Popülasyon</b>	251	2.99	1.09

1:Kesinlikle Katılmıyorum, 2:Katılmıyorum, 3:Biraz Katılıyorum,4:Katılıyorum, 5:Kesinlikle Katılıyorum

*Soru.6.Ensest vakalarının genellikle eğitim düzeyi düşük ailelerde yaşandığını düşünüyorum*

*Soru.7.Ensest vakalarının genellikle düşük sosyo-ekonomik düzeydeki ailelerde yaşandığını düşünüyorum*

Üçüncü hipotezi sınamak için Bağımsız Örneklem T test uygulanmış ve meslek grupları ile genel popülasyonun ensestin demografik özelliklerine ilişkin farkındalıkları karşılaştırmalı olarak verilmiştir (Tablo.53). Uygulanan test sonucuna göre meslek gruplarının “*Ensest vakalarının genellikle eğitim düzeyi düşük ailelerde yaşandığını düşünüyorum*” ifadesine verdikleri cevapların ortalaması 2,76 (SS:1,18), genel popülasyonun ortalaması ise 3,04 (SS:1,17) olarak hesaplanmıştır. Gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $t(506)=2,655$ ,  $p<0,01$ ). Meslek gruplarının “*Ensest vakalarının genellikle düşük sosyo-ekonomik düzeydeki ailelerde yaşandığını düşünüyorum*” ifadesine verdikleri cevapların ortalaması 2,70 (SS:1,11), genel popülasyonun ortalaması ise 2,99 (SS:1,09)

olarak hesaplanmıştır. Gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $t(506)=2,988, p<0,01$ ). Genel popülasyondan katılımcılar ensest vakalarının genellikle sosyo-ekonomik düzeyi düşük ailelerde yaşandığı düşüncesine meslek gruplarına göre daha fazla katılmıştır. Sonuçlar incelendiğinde üçüncü hipotezin doğrulandığı görülmüştür.

**Hipotez.4:** Genel popülasyondan katılımcıların, meslek grubu katılımcılarına göre ensestin yaygınlığına ilişkin farkındalıklarının daha düşük olması beklenmektedir.

**Tablo 54: Meslek Grubu ve Genel Popülasyonun “Ensestin Yaygınlığına İlişkin” Farkındalıklarının Karşılaştırılması**

		N	M	SS
<b>Soru 1</b>	<b>Meslek Grubu</b>	257	4.12	.84
	<b>Genel Popülasyon</b>	251	4.08	.83
<b>Soru 2</b>	<b>Meslek Grubu</b>	257	4.28	.81
	<b>Genel Popülasyon</b>	251	4.22	.86

1:Kesinlikle Katılmıyorum, 2:Katılmıyorum, 3:Biraz Katılıyorum,4:Katılıyorum, 5:Kesinlikle Katılıyorum

Soru.1.Ensest vakalarının dünya genelinde yaygın olduğunu düşünüyorum

Soru.2.Ensest vakalarının Türkiye’de yaygın olduğunu düşünüyorum

Dördüncü hipotezin sınanması için Bağımsız Örneklem T test uygulanmış, meslek grupları ile genel popülasyonun ensestin yaygınlığına ilişkin farkındalıklarının karşılaştırması yapılmıştır (Tablo.54). Yapılan analiz sonucunda “*Ensest vakalarının dünya genelinde yaygın olduğunu düşünüyorum*” ifadesine verdikleri cevapların ortalaması 4,12 (SS:.84), genel popülasyonun ortalaması ise 4,08 (SS.83) olarak hesaplanmıştır. Gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(506)=.444, p>0,05$ ). “*Ensest vakalarının Türkiye’de yaygın olduğunu düşünüyorum*” ifadesindeki meslek grupları ortalaması 4,28

(SS:.81), genel popülasyonun ortalaması ise 4,22 (SS:.86) olarak hesaplanmıştır. Gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(506)=.873, p>0,05$ ). Bu sonuçlara göre dördüncü hipotezin doğrulanmadığı görülmektedir.

**Hipotez.5:** Genel popülasyondan katılımcıların, meslek grubu katılımcılarına göre ensest vakalarının süregelen olmasında annelerin eğitim ve sosyo ekonomik düzeyini daha fazla sebep olarak göstermeleri beklenmektedir.

**Tablo 55: Meslek Grupları ve Genel Popülasyonun “Annelerin Eğitim ve Sosyo Ekonomik Düzeylerini Enseste Sebep Olarak Gösterme” Ortalamalarının Karşılaştırılması**

		N	M	SS
<b>Soru 9</b>	<b>Meslek Grubu</b>	257	3.57	1.12
	<b>Genel Popülasyon</b>	251	3.69	1.05
<b>Soru 10</b>	<b>Meslek Grubu</b>	257	3.49	1.13
	<b>Genel Popülasyon</b>	251	3.71	1.02

1:Kesinlikle Katılmıyorum, 2:Katılmıyorum, 3:Biraz Katılıyorum,4:Katılıyorum, 5:Kesinlikle Katılıyorum

Soru.9.Ensest vakalarının süregelen olmasında annelerin eğitim düzeyinin etkisi olduğunu düşünüyorum

Soru.10.Ensest vakalarının süregelen olmasında annelerin sosyo-ekonomik düzeyinin etkisinin olduğunu düşünüyorum

Beşinci hipotezin analizi için Bağımsız Örneklem T test uygulanmış, meslek grupları ile genel popülasyonun annelerin eğitim ve sosyo ekonomik düzeylerini enseste sebep olarak gösterme ortalamaları karşılaştırılmıştır (Tablo.55). Meslek gruplarının “*Ensest vakalarının süregelen olmasında annelerin eğitim düzeyinin etkisi olduğunu düşünüyorum*” ifadesine verdikleri cevaplara ortalaması 3,57 (SS:1,12), genel popülasyonun ortalaması 3,69 (SS:1,05) olarak hesaplanmıştır. Gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık

bulunmamıştır ( $t(506)=-1,259$ ,  $p>0,05$ ). Meslek gruplarının “*Ensest vakalarının süreğen olmasında annelerin sosyo-ekonomik düzeyinin etkisinin olduğunu düşünüyorum*” ifadesine verdikleri cevapların ortalaması 3,49 (SS:1,13), genel popülasyonun ortalaması 3,71 (SS:1,02) olarak hesaplanmıştır. Gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $t(502,369)=-2,254$ ,  $p<0,05$ ). Sonuçlar değerlendirildiğinde genel popülasyondan katılımcıların ensest vakalarının süreğen olmasında annenin eğitim düzeyinden çok sosyo-ekonomik düzeyinin etkili olduğu görüşüne daha fazla katıldıkları görülmüştür. Bu doğrultuda ilk soru için hipotezin reddedilirken, ikinci soru için ise hipotez doğrulanmıştır.

**Hipotez.6:** Ensest vakası ile karşılaşan ve karşılaşmayan meslek grubu katılımcıları arasında anneye yönelik suçlayıcı tutum açısından farklılık olması beklenmektedir.

**Tablo 56: Ensest Vakası ile Karşılaşan ve Karşılaşmayan Profesyonellerin Anneye Yönelik Suçlayıcı Tutumlarının Karşılaştırılması**

		N	M	SD
Anneye Yönelik Suçlayıcı Tutum	Ensest vakası ile karşılaştım	127	3.94	.90
	Ensest vakası ile karşılaşmadım	127	4.04	.92

1: Kesinlikle Katılmıyorum, 2: Katılmıyorum, 3: Biraz Katılıyorum, 4: Katılıyorum, 5: Kesinlikle Katılıyorum

*Anneye yönelik suçlayıcı tutum puanı aşağıda bulunan soruların cevaplarının ortalaması alınarak hesaplanmıştır.*

**Senaryo 1.4:** Anne olayı öğrenir öğrenmez şikâyette bulunmayarak faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir.

**Senaryo 2.4:** Anne şikâyette bulunmak yerine kendince sorunu çözmeye çalışarak faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir.

**Senaryo 3.4:** Anne kendince koruma önlemleri alıp, şikâyette bulunmadığı için faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir

**Senaryo 4.4:** Bekâret kaygısının ortadan kalkması nedeniyle şikâyeti geri almak isteyen ve çocuğun ifadesini değiştirmesine neden olan anne, faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir.

**Senaryo 5.4:** Anne, çocuğun verdiği sinyalleri dikkate almayarak, faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir

Altıncı hipotezin analizi için Bağımsız Örneklem T test uygulanmış, ensest vakası ile karşılaşan ve karşılaşmayan meslek gruplarının ortalamaları karşılaştırmalı olarak verilmiştir (Tablo.56). Ensest vakası ile karşılaşan meslek gruplarının ortalaması 3,94 (SS:.90), ensest vakası ile karşılaşmayan meslek gruplarının ortalaması ise 4,04 (SS:.92) olarak hesaplanmıştır. Gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $t(252)=-.827, p>0,05$ ). Dolayısıyla altıncı hipotezin reddedildiği görülmüştür.

**Hipotez.7:** Ensest vakalarında adli süreç içerisinde yer alan meslek grupları (polis/jandarma, avukat ve adli tıp uzmanı) ile diğer meslek grupları arasında anneye yönelik suçlayıcı tutum açısından farklılık olması beklenmektedir.

**Tablo 57: Adli Süreçte Yer Alan Meslek Grupları İle Diğer Meslek Gruplarının Anneye Yönelik Suçlayıcı Tutum Açısından Karşılaştırılması**

		N	M	SD
<b>Anneye</b>	<b>Adli Süreçte Yer Alan</b>	92	3.74	.94
<b>Yönelik</b>	<b>Meslek Grupları</b>			
<b>Suçlayıcı</b>				
<b>Tutum</b>	<b>Diğer Meslek Grupları</b>	201	4.13	.07

1:Kesinlikle Katılmıyorum, 2:Katılmıyorum, 3:Biraz Katılıyorum,4:Katılıyorum, 5:Kesinlikle Katılıyorum

Anneye yönelik yargılayıcı/suçlayıcı tutum puanı aşağıda bulunan soruların cevaplarının ortalaması alınarak hesaplanmıştır.

**Senaryo 1.4:** Anne olayı öğrenir öğrenmez şikâyette bulunmayarak faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir.

**Senaryo 2.4:** Anne şikâyette bulunmak yerine kendince sorunu çözmeye çalışarak faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir.

**Senaryo 3.4:** Anne kendince koruma önlemleri alıp, şikâyette bulunmadığı için faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir

**Senaryo 4.4:** Bekâret kaygısının ortadan kalkması nedeniyle şikâyeti geri almak isteyen ve çocuğun ifadesini değiştirmesine neden olan anne, faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir.

**Senaryo 5.4:** Anne, çocuğun verdiği sinyalleri dikkate almayarak, faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir

Yedinci hipotezin analizi için Bağımsız Örneklem T test uygulanmış, adli süreçte yer alan meslek grupları ile diğer meslek gruplarının anneye yönelik tutumları karşılaştırılmıştır (Tablo.57). Adli süreçte yer alan meslek gruplarının ortalaması 3,74 (SS:.94), diğer meslek gruplarının ortalaması 4,13 (SS:.07) olarak hesaplanmıştır. Gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır ( $t(252)=-3,327$ ,  $p<0,01$ ). Sonuçlar değerlendirildiğinde, gruplar arasında bir farklılık olduğu ve bu nedenle yedinci hipotezin doğrulandığı görülmüştür.



## 5. TARTIŞMA

Literatür üzerine yapılan araştırmalarda, gerçekleştirilen bu çalışmayla benzer şekilde genel popülasyon görüşünün ve meslek gruplarının görüşlerinin karşılaştırıldığı bir çalışmaya rastlanmamıştır. Var olan çalışmalar genellikle ensest vakası ile karşılaşması muhtemel meslek grupları ile yapılandırılmış, yarı yapılandırılmış ya da yapılandırılmamış biçimlerde gerçekleştirilmiştir. Literatürde tek başına genel popülasyonun incelendiği bir çalışmaya da rastlanmamıştır. Sınırlı sayıda var olan çalışmalar daha çok anneye yönelik tutumları ortaya koymakta, tutumların ortaya çıkmasına yol açan nedenler üzerinde durmamaktadır. Bu nedenle çalışmamızın tartışması sırasında üzerine çalışılan faktörlerin bir kısmının literatürde karşılığı bulunamamıştır. Konunun bugüne kadar gerek ulusal gerek uluslararası literatürde çok fazla incelenmemiş olması nedeniyle, bu çalışmada ensest vakalarıyla karşılaşan veya karşılaşma ihtimali olan meslek grupları ve genel popülasyondan katılımcıların, ensest vakalarının yaşandığı ailelerdeki anneye yönelik tutumlarının daha çok betimleyici sonuçlarına yer verilmiştir.

Çalışmaya dâhil edilen iki gruptan ilki olan genel popülasyondan 251 katılımcıya ulaşılmıştır. Katılımcıların 182'si (%72,5) kadın ve 69'u (%27,5) erkektir Yaş aralığı 18 ile 62 yaş arasında değişim göstermektedir ve katılımcıların yaş ortalaması 31,2 ( SS: 9,51) yaş olarak hesaplanmıştır. Katılımcıların büyük çoğunluğu %71,8'i (n=180) üniversite düzeyinde eğitim almıştır. Ensest hakkında bilgi sahibi olduğunu belirten katılımcılar, tüm katılımcıların %97,1'idir (n=254). Katılımcıların neredeyse hepsine internet üzerinden erişim sağlanarak, anketi doldurmaları sağlanmıştır. Bununla uyumlu olarak hedef kitlenin internet erişiminin fazla olması katılımcıların bilgi edindiği kaynak üzerinde de etkili olmuş ve ensest hakkında en fazla bilgi edindiği kaynak ise %73,1 oranıyla internet olmuştur.

Genel popülasyon katılımcılarının ensestin yaygınlığına ilişkin farkındalık sorularına verdikleri cevapların ortalamalarının 4 ve üzerinde olduğu ve dolayısıyla farkındalıklarının

yüksek olduğu dikkati çekmektedir. Genel popülasyondan katılımcıların yaygınlığa yönelik farkındalıklarının bu kadar yüksek olması katılımcıların eğitim seviyesinin çoğunlukla üniversite düzeyi ve üzeri olması ile yorumlanabilir. Aynı soru grubu içerisinde yer “Ensest vakalarının Türkiye’de yaygın olduğunu düşünüyorum” ifadesine erkek katılımcılar daha düşük ortalama ile cevap vermişlerdir ( $M_{\text{Erkek}}=3,96$ ,  $SS_{\text{Erkek}}=1,02$ ). Erkek katılımcıların bu tutumlarının aksi bir şekilde Özmen ve Yanık (2002) çalışmalarında Türkiye’de gerçekleşen cinsel istismar vakalarının %20-25’inin ensest vakalar olduğunu ortaya koymuştur (Akt. Özdemir, 2018). Aynı şekilde Özer (2014) tarafından istismar üzerine ebeveynlerin farkındalığını ölçmeye yönelik gerçekleştirilen çalışma sonucunda, farkındalık seviyelerinin düşük olduğu, katılımcıların özellikle cinsel istismarı yakın çevreden uzak tutma eğiliminde oldukları ortaya konulmuştur. Bu yorum ile paralel olarak, erkek katılımcıların “Ensest vakalarının Türkiye’de yaygın olduğunu düşünüyorum” ifadesine daha az katılmaları, ensesti dışlama eğiliminde oldukları şeklinde yorumlanabilir.

Ensestin demografik özelliklerine ilişkin farkındalık ile ilgili hazırlanan sorularda ise kadınların cevaplarının ortalaması  $M_{\text{Soru1}}=2,96$ ,  $M_{\text{Soru2}}=2,90$  civarında iken erkeklerin ortalamaları  $M_{\text{Soru1}}=3,26$ ,  $M_{\text{Soru2}}=3,24$  şeklinde olmuştur. Erkek katılımcılar, ensestin eğitim düzeyi ve sosyo-ekonomik düzeyi düşük ailelerde gerçekleştiği fikrine daha çok katılmışlardır. Dolayısıyla kadın katılımcıların, erkek katılımcılara göre farkındalıklarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu durum ise yaygınlığa dair farkındalık ile aynı şekilde erkeklerin ensesti sadece belirli bir gruba ait bir olgu olduğu inancında olmaları ile yorumlanabilir. Erkek katılımcıların ensestin eğitim düzeyi düşük ailelerde gerçekleştiğine dair inançlarının aksine Gelles (1987) istismarcının düşük sosyo-ekonomik seviyeden ve düşük eğitilmiş ailelerden olduğuna dair bilginin bir temel dayanmadığını ortaya koymuştur (Akt. Özer, 2014). Ancak, ensestin her türlü aile yapısında gerçekleştiğini belirten görüş ek



olarak, Russell (1986) ailenin yaşadığı ekonomik zorlukların aile içi bir istismar için risk faktörü olduğunu da belirtilmiştir (Akt. Özdemir, 2018).

Ensest vakalarında annenin rolüne ilişkin algı sorularındaki *”Aile içi cinsel istismar vakalarının saklı kalmasında annenin rolünün olduğunu düşünüyorum”* ve *“Ensest vakalarının süregelen olmasında annelerin pasif olmasının etkisi olduğunu düşünüyorum”* ifadelerine alınan cevaplar şunu göstermektedir ki kadın katılımcılar erkek katılımcılara göre anneye ensest vakaların daha fazla sorumluluk yüklemektedir. Disfonksiyonel aile sisteminde tanımlandığı gibi, annenin aile içinde rollerini yerine bilinçli ya da bilinç dışı bir şekilde yerine getirmemesi ve pasif olması, çocuğun ailenin işleyişinin sekteye uğramaması için rolleri üzerine alması ile sonuçlanabilir ki bu durum da enseste alt yapı hazırlamakta ve ortaya çıkmasını geciktirmektedir (Madonna, Scoyk ve Jones, 1991). Çalışmada kadın katılımcıların düşüncesinin aksi bir şekilde ise annenin aile içinde pasif olduğu algısı üzerine ortaya koyulan bir çalışmada, annelerin genellikle zayıf ve pasif olmadığı, olayı öğrendiğinde çocuğuna destek olduğu sonucuna da varılmıştır (Goretsky ve Smith, 1992). *“Ensest vakalarının süregelen olmasında annelerin eğitim düzeyinin etkisi olduğunu düşünüyorum”* ve *“Ensest vakalarının süregelen olmasında annelerin sosyo-ekonomik düzeyinin etkisinin olduğunu düşünüyorum”* ifadelerine alınan cevaplarda ise hem erkek hem kadın katılımcıların tutumları benzerlik gösterirken, annelerin ensest vakası karşısında aksiyon alamamalarına gerekçe olarak annelerin eğitim ve sosyo ekonomik düzeyleri gösterilmiştir. Katılımcıların verdikleri cevaplardan yola çıkarak, annelerin eğitilmiş olmaları onların çocuktaki değişimleri farkedebilmelerini ve ensesti ortaya çıkarabilmelerini sağlayacağı şeklinde yorumlanabilir. Yine katılımcılardan alınan cevaplar değerlendirildiğinde, katılımcıların inançlarının, ekonomik özgürlüğe sahip anneler ise ensesti farkettilerinde hem çocuğunu hem de kendini idame ettirebilecek ve maddi kaygılarla susmak durumunda kalmayacağı ve böylece ensest süregelen hale gelmeyeceği yönünde olduğu söylenebilir.

Ensest farkındalık formunda yer alan “*Yakın çevremde ensest vakasının olabileceğini düşünmüyorum*” ifadesine alınan cevaplar göstermektedir ki; önceki soruların aksine bu soruda kadın katılımcılar erkek katılımcılardan daha çok ensesti kendi çevrelerinden uzak tutma eğilimindedir ve yakın çevrelerinde ensest vakasının gerçekleşmeyeceğine inanmaktadırlar. Çalışmada kadın katılımcıların sergilediği bu tutum ile benzer bir şekilde, ebeveynler ile cinsel istismar farkındalık üzerine yapılan çalışma sonucuna göre de ebeveynlerin çoğunlukla yakın çevrelerinden kimsenin istismarcı olabileceğini düşünmedikleri ortaya konulmuştur (Üstündağ, Şenol ve Mağden, 2015). “*Çevremde ensest vakası ile karşılaştığımda neler yapılması gerektiği konusunda bilgi sahibiyim*” ifadesine alınan cevaplardan kadın ve erkek katılımcıların ortalama düzeyde bilgi sahibi oldukları anlaşılmaktadır. Genel popülasyon katılımcılarının senaryo sorularına verdikleri cevaplar değerlendirildiğinde, cevapların her senaryonun dinamiğine göre farklılık gösterdiği söylenebilir. Örneğin annenin her iki cinsiyet grubu tarafından en çok suçlu bulunduğu senaryo, 4.senaryodur. Bu senaryoda anne fiziksel bulgu olmayışıyla şikâyeti geri almaktadır ve bu davranışı nedeniyle en çok suçlanan anne modeli olmuştur. Annenin, öncelikli olarak çocuğun iyiliğini değil de babanın düşeceği durumu önemsemesi ve bilinçli bir şekilde çocuğu mağdur etmesi en fazla suçlanan anne olmasına sebep olmuş olabilir. En az suçlu bulunan anne ise 2.senaryoda bulunan, çocuğu ile birlikte uyuyarak onu korumaya alan annedir. Katılımcıların bu anneye yönelik daha az suçlayıcı olması, annenin elinden geldiği kadar aksiyon alması, tepkisiz kalmamasından kaynaklanıyor olması olarak yorumlanabilir. Tüm senaryo sorularına alınan cevaplar birlikte yorumlanacak olursa, kadın katılımcıların erkek katılımcılarla karşılaştırıldığında anneye karşı daha suçlayıcı tavır içinde olduğu görülmüştür. Elde yeterli veri bulunmamakla birlikte, kadınların annelere yönelik daha suçlayıcı bir tutum içerisinde olması, kadınların erkeklere göre annelik rolünün koruyuculuğuna daha fazla anlam yüklemeleri ile açıklanabilir.

İkinci grup olan meslek grubu katılımcılarının 179'u (%69,6) kadın ve 78'i (%30,4) erkektir. Yaş aralığı 20 ile 64 yaş arasında değişim göstermekte ve yaş ortalaması 32,4 ( SD: 8.79) olarak hesaplanmıştır. Meslek grupları arasında en çok katılımı olduğu meslekler %18,7 oranıyla psikolog (n=48) ve aynı şekilde %18,7 oranıyla avukatlar (n=48) olmuştur. Katılımcıların %64,5'i (n=166) ensest hakkında eğitim aldığını belirtirken, %50,2'si (n=129) ensest vakası ile karşılaştığını belirtmiştir. Ensest vakası ile karşılaşma oranı en düşük mesleklerden birinin öğretmenler olması, ensest vakalarının okullarda değil de ev ya da farklı ortamlarda daha fazla açığa çıkması, olayın doğrudan hastane, polis merkezi, adli tıp kurumu gibi merkezlere sevkinden kaynaklandığı şeklinde yorumlanabilir. Diğer meslek gruplarının sayılan merkezlerden birinde görev yapıyor olması, onların ensest vakaları ile karşılaşma oranını artırmış olabilir.

Meslek grubu katılımcılarının ensestin yaygınlığına ilişkin hazırlanan “*Ensest vakalarının dünya genelinde yaygın olduğunu düşünüyorum*” ve “*Ensest vakalarının Türkiye’de yaygın olduğunu düşünüyorum*” sorularına verdikleri cevaplar incelendiğinde, kadın katılımcıların her iki sorudaki ortalamaları ( $M_{\text{Soru1}}=4.23$ ,  $M_{\text{Soru2}}=4.43$ ) iken erkek katılımcıların ortalamalarının ( $M_{\text{Soru1}}=3.80$ ,  $M_{\text{Soru2}}=3.95$ ) olduğu görülmektedir. Meslek grupları içinde farkındalığın her iki cinsiyet grubunda da yüksek olması beklenirken, erkek katılımcıların kadın katılımcılara göre daha düşük ortalamaya sahip olduğu görülmektedir. Genel popülasyon ve meslek grubu katılımcılarının sonuçları karşılaştırıldığında, genel popülasyonla benzer şekilde, meslek gruplarındaki kadın katılımcıların farkındalığının daha yüksek olduğu görülmüştür. Meslek grubu katılımcılarının yaygınlığa dair farkındalık ortalamalarına bakıldığında en düşük ortalamaya sahip olan grupların sağlık çalışanları ( $M_{\text{Soru1}}=3.72$ ,  $M_{\text{Soru2}}=3.79$ ) ve polis/jandarmalar ( $M_{\text{Soru1}}=3.80$ ,  $M_{\text{Soru2}}=3.67$ ) olduğu görülmüştür. Çalışma sürecinde meslek gruplarının istismar/ensest konusunda eğitim alıp almadıklarına da bakılmıştır. Farkındalık ile ilgili sonuçlar ile karşılaştırıldığında, polis ve

jandarmalar konu hakkında en az eğitim alan meslek grubudur (%60,0) ve farkındalığın düşük olması bu şekilde açıklanabilir. Ancak, sağlık çalışanlarının eğitim alma yüzdesi oldukça yüksek olduğu halde (%89,7), farkındalık düzeyinin düşük olması şaşırtıcı bir sonuç olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu sonucu yorumlamak üzere literatürde yer alan çalışmalara bakıldığında, sağlık çalışanlarının istismar hakkındaki farkındalıkları üzerine yapılan bir araştırmada, çalışmaya katılan 112 hekimin %86,5'i konuyla ilgili eğitim almalarına rağmen, bilgi gereksinimine ihtiyaç duyduklarını belirtmişlerdir (Gölge, Hamzaoğlu ve Türk, 2012). Çalışmada yer alan sağlık çalışanların da eğitim alma düzeyleri yüksek olsa da farkındalıklarının düşük olması, aldıkları formal ve hizmet içi eğitimlerin yetersiz olması ile açıklanabilir.

Ensestın demografik özelliklerine ilişkin farkındalık sorularına alınan cevaplarda meslek grupları içerisinde hem erkek hem de kadın katılımcıların farkındalıklarının yüksek olduğu görülmüştür. Meslek grupları içerisinde ise bu konuda görece daha düşük farkındalığa sahip meslek grubunun polis/jandarmalar olduğu görülmüştür. Ensestın belirli bir sosyo ekonomik düzeyde ya da belirli bir eğitim düzeyine ait olduğunu düşünmek, ensesti yakın çevreden uzaklaştırma, başka bir gruba ait olduğuna inanma yatkınlığı olarak yorumlanabilir. Buna ek olarak önceki farkındalık sorularının sonuçlarında olduğu gibi polis ve jandarmaların istismar/ensest konusunda diğer meslek katılımcılarına göre daha az eğitim almış olmaları bu sonuca etki olarak gösterilebilir.

Ensest vakalarında anne rolüne ilişkin hazırlanan “*Aile içi cinsel istismar vakalarının saklı kalmasında annenin rolünün olduğunu düşünüyorum*” ve “*Ensest vakalarının süregelen olmasında annelerin pasif olmasının etkisi olduğunu düşünüyorum*” ifadelerine alınan cevaplarda kadın ve erkek katılımcılar arasında farklılık bulunmazken, her iki grup da orta düzeyde anneyi sorumlu tutmuşlardır. Meslek grupları içerisinde ise anneyi en çok sorumlu tutan grup avukatlar olmuştur. Katılımcıların anneye karşı bu tutumları tartışılırken, önleyici

hizmet çalışanları ile yapılan bir çalışmada 200 katılımcının %65'inin annenin de baba kadar suçlu olduğunu belirttikleri görülmüştür (Dietz ve Craft, 1980).

*“Ensest vakalarının süreğen olmasında annelerin eğitim düzeyinin etkisi olduğunu düşünüyorum.”* ve *“Ensest vakalarının süreğen olmasında annelerin sosyo-ekonomik düzeyinin etkisinin olduğunu düşünüyorum”* ifadesinde ise her iki cinsiyet de annelerin eğitim ve sosyo ekonomik düzeyinin enseste karşı koyabilmesinde bir faktör olduğuna orta düzeyde onay vermişlerdir. Meslek grupları içinde ise eğitimin etkisini savunan meslek grubu polis/jandarmalar, sosyo ekonomik düzeyin etkili olduğunu düşünen meslek grubu avukatlar olmuştur. Bu sonuçlarla paralel olarak ensest durumunda ailede bulunan anneye yer veren araştırmalarda bilgisine ve tecrübesine başvuru uzmanların büyük bir kısmı kamu kuruluşlarında çalıştığı ve bu nedenle vakalarda karşılaşılan anne profilinin genellikle düşük sosyoekonomik düzeyden anneler olması, uzmanların görüşlerinin, ensest vakası yaşanan ailelerdeki annelerin ekonomik olarak zayıf, eğitim seviyesi düşük ve herhangi bir meslek sahibi olmadığı yönünde şekillenmesine etki etmiştir (Çavlin, Kardam ve Aliefendioğlu, 2018).

Diğer farkındalık soruları içerisinde yer alan “Yakın çevremde ensest vakasının olabileceğini düşünmüyorum” ifadesine her iki cinsiyet de orta düzeyde onay vermiştir ( $M_{Kadın}=3.02$ ,  $M_{Erkek}=3.20$ ). Genel popülasyon ile benzer şekilde meslek grubu katılımcıları da istismar/ensest vakalarının yakın çevrede gerçekleşmeyen, başka gruplara has bir olgu olduğu inancındadır. *“Ensest vakası ile karşılaştığımda ne yapmam gerektiği konusunda bilgi sahibiyim”* ifadesine ise meslek gruplarından beklenen ortalama daha yüksek olmasına rağmen elde edilen ortalamalar  $M_{Kadın}=3.83$ ,  $M_{Erkek}=3.96$  şeklinde olmuştur. Meslekler arasında yüksek ortalamayla ensest vakası ile karşılaştığında ne yapması gerektiği konusunda bilgi sahibi olduğunu söyleyen grup ebe/hemşireler ( $M=4.00$ ) olmuştur. Burada elde edilen sonuçtan farklı olarak hekim ve hemşireler ile yapılan çocuk istismarı farkındalık çalışması

sonucunda, hekim ve hemşirelerin çoğunluğunun aldıkları eğitimin yetersiz olduğunu belirtmiştir (Kocaer, 2006). Bu sonuçtan yola çıkarak, meslek grubu katılımcılarının “*Ensest vakası ile karşılaştığımda ne yapmam gerektiği konusunda bilgi sahibiyim*” ifadesine sağlık çalışanlarının beklenilenden daha düşük düzeyde katılmaları, aldıkları eğitimin yetersiz olduğunu düşünmeleri ile yorumlanabilir.

Senaryo sorularına alınan cevaplar incelendiğinde en çok suçlu bulunan annenin 4.senaryoda yer alan ensest sonrası fiziksel bulgunun olmayışının ardından şikâyeti geri alan anne olurken, en az suçlu bulunan anne ensest sonrası çocuğu birlikte uyuyan ve onu koruma altında tutan anne olmuştur. Genel popülasyonla benzer şekilde, bu annenin daha az suçlanmasının sebebi, ensest karşısında yetersiz de olsa aksiyon almış olması, çocuğuna destek olmaya çalışması olabilir. Meslek gurupları içinde ise sosyal çalışmacı/SHU grubu ve öğretmenler, diğer meslekler ile karşılaştırıldığında anneye karşı daha suçlayıcı olmuşlardır. Her senaryoda anneye yönelik tutum açısından meslekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Türkiye’de gerçekleştirilen, bu çalışma ile benzer özellikler taşıyan bir çalışma sonucunda, profesyonellerin (polis, avukat, hakim, öğretmen, sosyal çalışmacı vb.)annelerin doğrudan suç ortağı olarak ilan etmekten kaçındığı, annelerin aile birliğinin korumak, mağdur ve faile karşı duyguları gibi sebeplerle sessiz kalmak durumunda olduğuna inandıkları görülmüştür (Kardam ve Bademci, 2013). Literatür ışığında çalışmanın sonuçlarına bakıldığında ise anneye yönelik suçlayıcı tutum puan ortalamalarının “suçlayıcı” olduğu yönde kabul edilebilecek kadar yüksek ancak çok yüksek olmaması da tamamen suç ortağı olarak adlandırmaktan çekinmeleri ile açıklanabilir. Katılımcıların bu şekilde bir tutum içerisinde olmasının üzerinde toplumumuzda anneliğin kutsal olduğu ile böyle bir suçla bilerek ve isteyerek ortaklık etmeyeceği inancının da etkisi olduğu söylenebilir. Buna ek olarak meslek grubu katılımcılarının literatür ile uyumlu bir şekilde annenin sessiz kalmasının

aile birliğini korumak, ailenin toplumdaki yerinin zedelenmesini önlemek gibi sebeplerden kaynaklanabileceği fikrine katılmışlardır.

Meslek gruplarının ve genel popülasyonun ensest yaygınlığına ilişkin farkındalığı konusunda cevaplarının farklılaşması beklenirken, verdikleri cevaplar karşılaştırıldığında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Meslek gruplarının farkındalıklarının hali hazırda yüksek olması beklenirken, genel popülasyonun da aynı seviyede farkındalık sahibi olması, istismar/ensest haberlerinin yaygın ve erişilebilir olması ile ilişkili olabilir. Ensest demografik özelliklerine ilişkin hazırlanan “*Ensest vakalarının genellikle eğitim düzeyi düşük ailelerde yaşandığını düşünüyorum*” ve “*Ensest vakalarının genellikle düşük sosyo-ekonomik düzeydeki ailelerde yaşandığını düşünüyorum*” ifadelerinde ise iki grup arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Beklenildiği gibi görülen bu farklılık meslek gruplarının farkındalık düzeyinin genel popülasyondan daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır. Meslek gruplarının ensest vakaları ile karşılaştıkları göz önünde bulundurulduğunda, farklı demografik özelliklere sahip ailelerle karşılaşmaları, bu şekilde bir yaklaşım içinde bulunmalarını açıklamaya yardımcı olabilir. Daha önce de belirtildiği gibi, çalışmalarda ensest sadece sosyo ekonomik düzeyi düşük ailelerde değil üst düzey ekonomik statüye sahip ailelerde de gerçekleştiği ancak bu ailelerde olayın saklı kaldığı ve yetkililere bildirilmediği, bu nedenle bu sosyo ekonomik statüde daha az rastlandığı algısı oluştuğu ortaya konulmuştur (Çavlin-Bozbeyoğlu, 2009).

Formda yer alan “*Aile içi cinsel istismar vakalarının saklı kalmasında annenin rolünün olduğunu düşünüyorum*” ve “*Ensest vakalarının süregelen olmasında annelerin pasif olmasının etkisi olduğunu düşünüyorum*” ifadelerine alınan cevaplar incelendiğinde iki grup arasında anlamlı bir farklılık bulunamazken, her iki grup da anneyi ensest üzerinde etkili olma konusunda sorumlu tutmuşlardır. Katılımcıların bu tutumu literatür ile uyumluluk gösterirken ensest mağduru çocukların anneleri ile yapılan çalışmada annelerin ev içinde genellikle pasif

olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Alter-Reid ve ark., 1986). “*Ensest vakalarının süreğen olmasında annelerin eğitim düzeyinin etkisi olduğunu düşünüyorum*” ve “*Ensest vakalarının süreğen olmasında annelerin sosyo-ekonomik düzeyinin etkisinin olduğunu düşünüyorum*” ifadelerine alınan cevaplarda ise iki grup arasında farklılık bulunamamış, her iki grup da annenin enseste karşı koymasında eğitim düzeyinin ve sosyo ekonomik düzeyin etkisi olduğunu belirtmişlerdir. Katılımcılar her ne kadar çoğunlukla annelerin enseste rolü olduğunu düşünse de konu ile ilgili literatürde farklı yaklaşımlar yer almaktadır. Örneğin; Blume (1999) ensestin bir baskınlık suçu olduğunu ve ensest faillerinin evdeki anneyi de mağdur ettiği fikrini öne sürmüştür (Akt.Ehrmnin, 1996). Buradan yola çıkıldığında, ensestin süreğen olması, annelerin eğitim düzeyinden, sosyo-ekonomik düzeyinden ve ev içindeki konumundan farklı olarak, mağdur edildiği için ensest karşısında susmak durumunda bırakılması ile yorumlanabilir.

“*Çevremde ensest vakası ile karşılaştığımda neler yapılması gerektiği konusunda bilgi sahibiyim*” ifadesinde ise iki grup arasında anlamlı bir farklılığa rastlanmış ve beklenildiği gibi meslek gruplarının ensest vakası ile karşılaşıldığında ne yapılması gerektiği ile ilgili farkındalığının genel popülasyondan daha yüksek olduğu görülmüştür. İki grup arasında bu farklılığın sebebi, meslek gruplarının istismar/ensest konusunda eğitim almaları ve vakalar ile yakın temasta olmaları ile yorumlanabilir.

Senaryo sorularına alınan cevaplar incelendiğinde genellikle gruplar arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Tüm sorularda ortalamalar incelendiğinde genel popülasyonun meslek gruplarına göre anneye yönelik daha suçlayıcı puanlara sahip olduğu görülmüş, ancak bu istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık oluşturmamıştır. Annenin ensest karşısında neden harekete geçmediğine sebepler sunan soruların cevaplarına bakıldığında yine gruplar arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür. Meslek gruplarının vakalar ile karşılaşıyor olması



ve konu ile ilgili eğitim almış olması, iki grup arasında farklılık oluşabileceği beklentisine yol açsa da, benzer sonuçlar elde edildiği görülmüştür.

Birinci hipotezde kadın katılımcıların erkek katılımcılara göre anneye yönelik daha suçlayıcı olmaları beklendiği belirtilmiş ve yapılan analiz sonucunda bu hipotezin doğrulandığı görülmüştür. Literatürde yer alan diğer çalışmalarda genel popülasyon katılımcılarına yer verilmemiş, sadece meslek grupları konu edinilmiştir. Meslekler arasında karşılaştırma yapılırken, kadın-erkek katılımcılar arasındaki görüş farklılıklarına değinilmiştir. Örneğin; ABD’de psikologlar ile yapılan bir çalışmada istismar senaryolarındaki kişilerin sorumlulukları üzerine puanlama yapmaları istenmiştir. Babanın ensest faili olduğu senaryolarda kadın psikologlar anneyi sorumlu tutarken erkek katılımcılar babayı daha çok sorumlu tutmuştur (Kalichman, Craig ve Follingstad, 1990). Literatürde elde edilen veriler ile uyumlu olarak, çalışmada yer alan katılımcıların genellikle hem cinsini suçlama eğiliminde oldukları görülmüş ancak bunun nedenleri ile ilgili yeterli veriye ulaşılamamıştır. Buna ek olarak, kadınların annelere yönelik daha suçlayıcı bir tutum içerisinde olması, kadınların erkeklere göre annelik rolünün koruyuculuğuna daha fazla anlam yüklemeleri ile yorumlanabilir.

İkinci hipotezde kadın katılımcıların erkek katılımcılara göre enseste yönelik farkındalıklarının daha yüksek olması beklenildiği belirtilmiş ve analiz sonuçlarında hipotezin doğrulandığı görülmüştür. Kadın katılımcıların daha yüksek farkındalığa sahip olması toplumda taciz, istismar ve buna benzer yaşantılar karşısında kadınların kendilerini daha çok risk altında hissetmeleri ve bu nedenle konu ile ilgili daha çok bilgi edinme ihtiyacı duymaları ile açıklanabilir. Bu farklılığa sebep olan faktörler ile ilgili çalışma olmadığı için tartışma bununla sınırlı tutulmuştur.

Üçüncü hipotezde genel popülasyonun meslek grupları ile karşılaştırıldığında, ensestın demografik özelliklerine ilişkin farkındalık konusunda daha düşük olmasının beklendiği belirtilmiştir. Yapılan analiz sonucunda beklenildiği gibi meslek gruplarının farkındalığının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Önceki bölümlerde yapılan analizlerde görüldüğü gibi meslek gruplarının %64,6'sı (n=166) istismar/ensest hakkında eğitim aldığını belirtmiştir ve bu nedenle farkındalıklarının da yüksek olduğu görülmüştür. Meslek gruplarının ensest/istismar hakkında eğitim almış olması “*Ensest vakalarının genellikle düşük sosyo-ekonomik düzeydeki ailelerde yaşandığını düşünüyorum*” ve “*Ensest vakalarının genellikle eğitim düzeyi düşük ailelerde yaşandığını düşünüyorum*” ifadelerine verdikleri cevaplar üzerinde etkili olduğu görülmektedir. Genel popülasyondan katılımcıların ensest vakalarını belirli bir eğitim düzeyine ve sosyo ekonomik düzeye ait bir olay gibi değerlendirirken, literatür bunun tam aksini ortaya koymaktadır. Ensest vakalarının her türlü aile yapısında ortaya çıkabildiği belirtilen bir çalışmada, ailede var olan bazı durumların çocuğu istismara açık hale getirdiği de belirtilmiştir. Aynı çalışmada, “ensest vakası düşük sosyo ekonomik düzeydeki ailelerde gerçekleşir” algısının, toplumun genelinde düşük gelir grubundan ailelerin daha fazla olmasından kaynaklanabileceği görüşünü ortaya koymuşlardır (Çavlin, Koyuncu, Kardam ve Sungur, 2018)

Dördüncü hipotezde meslek grupları ve genel popülasyonun ensestın yaygınlığına ilişkin farkındalıkları karşılaştırıldığında, meslek gruplarının farkındalık düzeylerinin daha yüksek olması beklendiği belirtilmiştir. Bu kapsamda katılımcılara yönlendirilen ifadeler sonucunda “*Ensest vakalarının dünya genelinde yaygın olduğunu düşünüyorum*” ve “*Ensest vakalarının Türkiye’de yaygın olduğunu düşünüyorum*” şeklindedir. Yapılan analizler sonucunda meslek grupları ile genel popülasyon arasında anlamlı bir farklılık bulunamamış ve hipotez reddedilmiştir. Gruplar arasında farklılık olmaması, istismar/ensest haberlerinin yaygın ve erişilebilir olması ile ilişkili olabilir. Her iki grubun da hem dünyada hem de

Türkiye’de ensestın yaygın olduğunu düşündükleri görülmüştür ve bu durum literatür ile uyumlu bulunmuştur. Farklı sebeplerle açığa çıkması oldukça güç olan ensest ile ilgili verilere ancak kayıtlara geçebilen az sayıda vakalar üzerine yapılan çalışmalar aracılığıyla ulaşılabilmektedir. Örneğin; Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması sonucuna göre ensest oranı 2014 yılında %2,1 olarak belirtilmiştir (2009-2015). Yapılan bir çalışmada ise genel popülasyonda bulunan çocukların %10 ile %20 oranında ensest mağduru olduğunun tahmin edildiği belirtilmiştir (Jaffé, 2006).

Beşinci hipotezde genel popülasyon katılımcılarının meslek gruplarına göre ensestın süreğen olmasına annenin eğitim düzeyi ve sosyo ekonomik düzeyini daha fazla sebep olarak göstermesi beklendiği belirtilmiştir. Ancak yapılan analiz sonucunda, bu başlık altında yer alan 9.soru *“Ensest vakalarının süreğen olmasında annelerin eğitim düzeyinin etkisi olduğunu düşünüyorum”* ifadesi için gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamazken, 10.soru *“Ensest vakalarının süreğen olmasında annelerin sosyo-ekonomik düzeyinin etkisinin olduğunu düşünüyorum”* ifadesi için gruplar arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Beklenildiği gibi genel popülasyon, meslek gruplarından daha fazla sosyo ekonomik düzeyi sebep olarak göstermiştir. Hipotez ilk soru için reddedilirken, ikinci soru için doğrulanmıştır. Ensest vakasının yaşandığı ailedeki annenin özellikleri üzerine yapılan bir çalışmada, annelerin diğer olumsuz özelliklerinin yanı sıra eğitimsiz olduğu da belirtilmiştir (Alter Reid ve ark.,1986). Ancak katılımcıların belirttiğinin aksine, ensest vakasının yaşandığı ailelerdeki anneler her zaman ekonomik olarak babaya bağlı olmadığı ortaya koyulmuştur. Ensest vakası yaşanan ailedeki 26 anne ile yapılan bir çalışmada annelerin önemli bir kısmının iş yerinde olduğu yani aktif bir iş yaşamları olduğu belirtilmiştir (Groff, 1987). Genel popülasyon katılımcılarının annenin sosyo-ekonomik düzeyinin ensest üzerinde etkili olduğunu düşünmesi, toplumda ekonomik özgürlüğü olmayan kadınların erkeklerin tutumu altında ezilmek durumunda kalması ile yorumlanabilir.

Altıncı hipotezde ensest vakaları ile karşılaşan ve karşılaşmayan meslek grupları arasında anneye yönelik tutum açısından bir farklılık olması beklendiği belirtilmiştir. Katılımcıların ortalamaları arasında farklılık olsa da ( $M_{\text{Karşılaşan}} = 3,94$ ,  $SS_{\text{Karşılaşan}} = .90$ ;  $M_{\text{Karşılaşmayan}} = 4,04$ ,  $SS_{\text{Karşılaşmayan}} = .90$ ) yapılan bağımsız örneklem T test sonucunda fark istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır. Dolayısıyla hipotez reddedilmiştir. Ortalamalar karşılaştırıldığında ensest vakası ile karşılaşmayan meslek grubu mensuplarının anneye yönelik suçlayıcı tutum ortalamaları daha yüksek olsa da, bu istatistiksel olarak anlam ifade etmemektedir. Ancak literatürde yer alan çalışmalarda meslek gruplarının tutumlarının incelenmesi sırasında ensest vakası ile karşılaşp karşılaşmama faktörünün konu edinilmediği görülmüş ve bu nedenle detaylı tartışması yapılamamıştır.

Yedinci ve son hipotezde ensest vakalarında adli süreç içerisinde yer alan meslek grupları olan polis/jandarma, avukat ve adli tıp uzmanları ile diğer meslek grupları (psikolog, psikiyatrist, sosyal çalışmacı/SHU, çocuk doktoru, ebe/hemşire, öğretmen) karşılaştırıldığında anneye yönelik suçlayıcı tutum açısından bir farklılık olması beklendiği belirtilmiştir. Yapılan analiz sonucunda bu iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuş ve hipotez kabul edilmiştir ( $t(252) = -3,327$ ,  $p < 0,01$ ). Elde edilen bu veriler değerlendirildiğinde adli süreçte yer alan mesleklerin (polis/jandarma, avukat ve adli tıp uzmanı), anneye yönelik daha az suçlayıcı olduğu görülmüştür. Adli süreçte yer alan bu profesyonellerin, olay ile derinlemesine temas içerisinde olmaması ve olayı sonuçlandırma odaklı olmaları, diğer meslek gruplarının ise vakaların ilerleyen aşamalarında sürece dahil olmaları, çocuğa destek olmak amacıyla ailedeki durumu ve olayın nedenselliği ile daha çok ilgilenmeleri bu sonucu doğrulmuş olabileceği şeklinde yorumlanabilir.

## 6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Ensest vakası yaşanan ailelerdeki annelerin genel popülasyon ve meslek grupları tarafından değerlendirildiği bu çalışmada, annelere karşı tutumun nasıl olduğu ortaya koyulmaya çalışılmıştır. Çalışmaya 251 genel popülasyon, 257 meslek grubu katılımcısı dahil edilmiştir. Genel popülasyon katılımcıları ensestle profesyonel bağı olmayan çeşitli meslek mensupları iken, meslek grubu katılımcıları psikolog, psikiyatrist, sosyal çalışmacı/SHU, çocuk doktoru, adli tıp uzmanı, ebe/hemşire, avukat, polis/jandarma ve öğretmen (PDR/branş) mesleklerine mensuptur.

Çalışma sürecinde yapılan analizler sonucunda ortaya çıkan en belirgin sonuçlardan biri kadın katılımcıların erkek katılımcılara göre anneye yönelik daha suçlayıcı bir tutum içerisinde olmasıdır.

Hem genel popülasyona hem de meslek gruplarına yönlendirilen ensest farkındalık sorularına alınan cevaplar incelendiğinde, kadın katılımcıların erkek katılımcılara göre daha yüksek farkındalık düzeyine sahip oldukları görülmüştür.

Senaryo sorularına alınan cevaplar sonucunda, ensest vakası karşısında önce çocuğunu desteklerken fiziksel bulgu olmaması ile şikayetini geri alan anne en fazla suçlanan anne olurken, yetersiz bile olsa çocuğu koruma altına alarak birlikte uyuyan anne en az suçlanan anne olmuştur.

Enseste yönelik farkındalık soruları içerisinde yer alan “*Ensest vakalarının süregelen olmasında annelerin pasif olmasının etkisi olduğunu düşünüyorum.*” ifadesine kadın katılımcılar erkek katılımcılara göre daha fazla katılmışlardır.

Meslek grupları içerisinde anneye yönelik tutum değerlendirilirken, her senaryo tek tek incelendiğinde, öğretmen ve sosyal çalışmacıların diğer meslek gruplarına göre anneye yönelik daha suçlayıcı oldukları görülmüştür.

Çalışmada genel popülasyon ile meslek grupları arasında eneste yönelik farkındalık başlığı altında yer yer benzerliklere ve farklılıklara rastlanmıştır. Örneğin; enestinin yaygınlığına ilişkin ve enest vakalarında annenin rolüne ilişkin sorularının büyük bir kısmında gruplar arasında farklılık görülmezken, enestinin demografik özelliklerine ilişkin sorularda ve “Çevremde enest vakası ile karşılaştığımda neler yapılması gerektiği konusunda bilgi sahibiyim” ifadesine alınan cevaplarda meslek gruplarının daha yüksek farkındalık sahibi olduğu görülmüştür.

Enest vakası ile karşılaşan ve karşılaşmayan meslek grupları arasında anneye yönelik tutum açısından farklılık olmadığı ve adli süreçte yer alan meslek gruplarının, diğer meslek gruplarına göre anneye yönelik anlamlı bir şekilde daha az suçlayıcı olduğu görülmüştür.

Çalışmanın en önemli kısıtlılığı genel popülasyondan katılımcıların eğitim düzeyidir. Genel popülasyondan katılımcılara internet ortamından ulaşılması yüksek eğitim düzeyinde katılımcıların çalışmaya dahil olmasına yol açmıştır. Katılımcıların tamamına yakınının üniversite ve üstü eğitim düzeyinde olması nedeniyle örneklem genel popülasyonu temsil niteliği açısından uygun değildir. Çalışmanın bu kısıtlılığı genel popülasyondan katılımcılarla meslek gruplarından katılımcılar arasındaki farklılığı belirlemeye yönelik analizlerin sonuçlarını etkilemiştir. Diğer bir kısıtlılığı ise çalışılmamış bir konu olması nedeniyle çalışmanın betimsel bir araştırma niteliğinin ötesine geçememesidir. Ancak araştırmamız, ulusal literatürde tek bir niteliksel araştırma dışında başka çalışmaların olmaması nedeniyle ileriki araştırmalara temel oluşturacak çok önemli önemli bir katkı sunmaktadır.

İleride genel popülasyonu temsil niteliği fazla olan katılımcılarla yapılacak çalışmalarda farkındalık ve tutumların ortaya konması ve farklı gruplarla karşılaştırmalar yapılması literatüre katkı sağlayacaktır. Çalışmada kullanılan senaryoların sınırlı sayı ve içerikte olması kişilerin verdiği cevaplar üzerinde etkili olmuş olabilir. Bu nedenle, ileride yapılacak çalışmalarda sayıca fazla ve daha çeşitli içeriğe sahip senaryoların kullanılması elde edilen verileri daha sağlıklı kılacaktır. Bu çalışmada ortaya konulan, kadın katılımcıların annelere yönelik daha suçlayıcı olmalarının nedenlerinin açıklanabilmesi için, sonraki çalışmalarda katılımcılardan annelik algısı ile ilgili görüşler alınarak, birlikte incelenmesi daha sağlıklı sonuçlara ulaşılmasını sağlayabilir. Benzer şekilde kadın ve erkek katılımcıların anneye yönelik algılarının neden farklı olduğu ve her iki cinsiyet grubunda da hemcinsye yönelik daha suçlayıcı olmalarının açıklanabilmesi için sonraki çalışmada toplumdaki cinsiyet rolleri ile ilgili bir ölçek ile entegre edilirse, farklı bir perspektiften sonuçlar ortaya konulabilir. Genel popülasyonun ensest vakası yaşanan ailelerdeki annelere yönelik tutumunun anlaşılması ve bunun üzerine çalışmalar yapılarak ön yargının yıkılması sayesinde, anneler yalnız kalma ve toplumdaki dışlanma tedirginliği ile ensest karşısında susmak yerine, enseste karşı mücadele edebilecek hale gelebilir. Benzer şekilde, ensest vakaları ile yakından ilişkili olan meslek gruplarının görüşlerinin ortaya konulması ile profesyonellerin vakaları daha doğru bir şekilde değerlendirmesi, benzer vakalar ile karşılaştığında annelerin ihtiyaçları doğrultusunda desteklenmesi ve dolayısıyla daha güçlü bir ebeveyn olmasına katkı sağlanabilir.

## KAYNAKLAR

- Aktepe, E. (2009). Çocukluk çağı cinsel istismarı. *Psikiyatride Guncel Yaklasimler- Current Approaches in Psychiatry*, 1(2), 95-119.
- Alikasifoglu, M., Erginoz, E., Ercan, O., Albayrak-Kaymak, D., Uysal, O., & Ilter, O. (2006). Sexual abuse among female high school students in Istanbul, Turkey. *Child Abuse & Neglect*, 30(3), 247-255.  
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2005.10.012>
- APSAC (1995). Psychosocial evaluation of suspected psychological maltreatment in children and adolescents. Practice Guidelines. American Professional Society on the Abuse of Children.
- Alter-Reid, K., Gibbs, M. S., Lachenmeyer, J. R., Sigal, J., & Massoth, N. A. (1986). Sexual abuse of children: A review of the empirical findings. *Clinical Psychology Review*, 6(4), 249-266. [https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/0272-7358\(86\)90001-2](https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/0272-7358(86)90001-2)
- Artuk, M. E. (1995). Cinsel taciz ve ceza hukuku. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 49(03).
- Bademci, E. & Kardam, F. (2013). Mothers in cases of incest in Turkey: Views and experiences of professionals. *Journal of Family Violence*, 28(3), 253-263.  
<http://dx.doi.org/10.1007/s10896-013-9495-z>
- Bagley, C. (1969). Incest behavior and incest taboo. *Social Problems*, 16(4), 505-519.  
<https://doi.org/10.2307/799958>
- Birns, B., & Meyer, S. L. (1993). Mothers' role in incest: Dysfunctional women or dysfunctional theories. *Journal of Child Sexual Abuse*, 2(3), 127-136.  
[https://doi.org/10.1300/J070v02n03\\_13](https://doi.org/10.1300/J070v02n03_13)



- Breckenridge, J., & Baldry, E. (1997). Workers dealing with mother blame in child sexual assault cases. *Journal of Child Sexual Abuse*, 6(1), 65-80. DOI: 10.1300/J070v06n01\_04
- Candib, L. M. (1999, March). Incest and other harms to daughters across cultures: Maternal complicity and patriarchal power. *Women's studies international forum*, 22(2), 185-201. [https://doi.org/10.1016/S0277-5395\(99\)00006-0](https://doi.org/10.1016/S0277-5395(99)00006-0)
- Canepa, G., & Bandini, T. (1980). Incest and family dynamics: A clinical study. *International journal of law and psychiatry*, 3(4), 453-460. [https://doi.org/10.1016/0160-2527\(80\)90029-1](https://doi.org/10.1016/0160-2527(80)90029-1)
- Caplan, P. J., & Hall-McCorquodale, I. (1985). Mother-blaming in major clinical journals. *American Journal of Orthopsychiatry*, 55(3), 345-353. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1985.tb03449.x>
- Crime and Violence Prevention Center, "What is Child Abuse?", Child Abuse Prevention Handbook, 2006, s. 1, (çevrimiçi) [http://partnershipforsafefamilies.org/section/trainings\\_events/documents/CA\\_Child\\_Abuse\\_Prevention\\_Handbook\\_2007\\_ADA.pdf](http://partnershipforsafefamilies.org/section/trainings_events/documents/CA_Child_Abuse_Prevention_Handbook_2007_ADA.pdf), 24 Mart 2016.
- Cox, J. (2018, 13 Şubat). Shocking incest map of Europe reveals where sex is legal between consenting siblings. *The Sun*. Erişim adresi: <https://www.thesun.co.uk/>
- Çavlin-Bozbeyoğlu, A. (2009) Türkiye'de Encest Sorununu Anlamak (Özet Rapor), Ankara: UNFPA ve Nüfus Bilimleri Derneği.
- Çavlin, A., Koyuncu, E., Kardam F. & Sungur A., (2018) Uzmanların Görüş ve Deneyimleri Işığında Türkiye'de Encest Sorunu Anlamak, Yayına Haz. Alanur Çavlin, Filiz Kardam, Hanife Aliefendioğlu, İstanbul, Metis Yayınları, 70-94.
- Çavlin, A., Kardam F. & Aliefendioğlu, H. (2018) *Ailenin Karanlık Yüzü: Encest*. İstanbul, Metis Yayınları.

- De Jong, A. R. (1988). Maternal responses to the sexual abuse of their children. *Pediatrics*, 81(1), 14-21.
- Dietz, C. A., & Craft, J. L. (1980). Family dynamics of incest: A new perspective. *Social Casework*, 61(10), 602-609.  
<http://dx.doi.org/10.1177/104438948006101002>
- Ehrmin, J. T. (1996). No more mother blaming: A feminist nursing perspective on the mother's role in father-daughter incest. *Archives of Psychiatric Nursing*, 10(4), 252-260. [https://doi.org/10.1016/S0883-9417\(96\)80031-8](https://doi.org/10.1016/S0883-9417(96)80031-8)
- Everson, M. D., Hunter, W. M., Runyon, D. K., Edelsohn, G. A., & Coulter, M. L. (1989). Maternal support following disclosure of incest. *American Journal of Orthopsychiatry*, 59(2), 197-207. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1939-0025.1989.tb01651.x>
- Finkelhor, D. (1997). Sexual abuse. *Childhood and Trauma: Separation, Abuse, War*. 101-116.
- Fong, J., & Walsh-Bowers, R. (1998). Voices of the blamed: Mothers' responsiveness to father-daughter incest. *Journal of Family Social Work*, 3(1), 25-41.  
[http://dx.doi.org/10.1300/J039v03n01\\_03](http://dx.doi.org/10.1300/J039v03n01_03)
- Glaser, D. (2002). Emotional abuse and neglect (psychological maltreatment): A conceptual framework. *Child Abuse & Neglect*, 26(6-7), 697-714.  
[https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(02\)00342-3](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(02)00342-3)
- Gölge, Z. B., Hamzaoglu, N., & Türk, B. (2012). Sağlık çalışanlarının çocuk istismarı ve ihmali konusundaki farkındalık düzeylerinin ölçülmesi. *Acil Tıp Dergisi*, 26(2):86-96.

- Goretsky, S.R. & Smith B.E. (1992) The controversial role of the non-offending parent in child sexual abuse case, *Children's Legal Rights Journal*, 18, 18-22.
- Groff, M. G. (1987) Characteristics of incest offenders' wives. *Journal of Sex Research*, 23, 91-96. <https://doi.org/10.1080/00224498709551344>
- Gökler, B. & Taner, Y. (2004). Çocuk istismarı ve ihmali: Psikiyatrik Yönleri. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 35, 82-86.
- Hartley, C. C. (2001). Incest offenders' perceptions of their motives to sexually offend within their past and current life context. *Journal of Interpersonal Violence*, 16(5),459-475.  
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1177/088626001016005005>
- Herman, J., & Hirschman, L. (1977). Father-daughter incest. *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 2(4), 735-756.  
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0735-7028.12.1.76>
- Hoffner, H. A. (2010). Hititler Anadolu'sunda Yasal ve Sosyal Kurumlar. *Tarih Okulu Dergisi*, 2010(VI).
- Jacobs, J., L. (1990). Reassessing mother blame in incest. *Signs*, 3, 500-514.  
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1086/494607>
- Jaffé, P. D. (2006) Studying Incest. Geneva Foundation for Medical Education and Research. World Health Organization.  
[https://www.gfmer.ch/Medical\\_education\\_En/PGC\\_RH\\_2006/pdf/Incest\\_Jaffe\\_2006.pdf](https://www.gfmer.ch/Medical_education_En/PGC_RH_2006/pdf/Incest_Jaffe_2006.pdf)

- Joyce, P., A. (1997). Mothers of sexually abused children and the concept of collusion: A literature review. *Journal of Child Sexual Abuse*, 2, 75-92. [http://dx.doi.org/10.1300/J070v06n02\\_05](http://dx.doi.org/10.1300/J070v06n02_05)
- Kalichman, S. C., Craig, M. E., & Follingstad, D. R. (1990). Professionals' adherence to mandatory child abuse reporting laws: Effects of responsibility attribution, confidence ratings, and situational factors. *Child Abuse & Neglect*, 14(1), 69-77. [https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/0145-2134\(90\)90082-5](https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/0145-2134(90)90082-5)
- Kaplan, S. J., Pelcovitz, D., & Labruna, V. (1999). Child and adolescent abuse and neglect research: A review of the past 10 years. Part I: Physical and emotional abuse and neglect. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 38(10), 1214-1222. <https://doi.org/10.1097/00004583-199910000-00009>
- Karayel, A. (2006). Retrospektif bir çalışma: 2001-2005 yılları arasında Adana il emniyet müdürlüğüne yansıyan cinsel taciz vakalarının incelenmesi. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Adana.*
- Kocaer, Ü. (2006). Hekim ve hemşirelerin çocuk istismarı ve ihmeline yönelik farkındalık düzeyleri. MÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul.
- KSGM ve Hacettepe Üniversitesi (2009-2015) Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması, Ankara
- Lafleur, C.,T . (2009). Mothers’ reactions to disclosures of sibling sexual abuse. Yayınlanmamış doktora tezi. Kansas State University, Manhattan, Kansas.
- Laviola, M. (1992). Effects of older brother-younger sister incest: A study of the dynamics of 17 cases. *Child Abuse & Neglect*, 16(3), 409-421. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(92\)90050-2](https://doi.org/10.1016/0145-2134(92)90050-2)

- Lester, D. (1972). Incest. *Journal of sex research*, 8(4), 268-285.  
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/00224497209550762>
- Lev-Wiesel, R. (2006). Intergenerational transmission of sexual abuse? Motherhood in the shadow of incest. *Journal of child sexual abuse*, 15(2), 75-101.  
[https://doi.org/10.1300/J070v15n02\\_06](https://doi.org/10.1300/J070v15n02_06)
- Lukianowicz, N. (1972). Incest: I: Paternal Incest. *The British Journal of Psychiatry*, 120(556), 301-313.
- Lustig, C. N., Dresser, C. J. W., Spellman, M. S. W., & Murray, M. T. B. (1966). Incest: A family group survival pattern. *Archives of General Psychiatry*, 14(1), 31-40. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1001/archpsyc.1966.01730070033004>
- Madonna, P. G., Van Scoyk, S., & Jones, D. P. (1991). Family interactions within incest and nonincest families. *The American Journal of Psychiatry*.  
<http://dx.doi.org/10.1176/ajp.148.1.46>
- Margolin, L. (1992). Sexual abuse by grandparents. *Child Abuse & Neglect*, 16(5), 735-741. [http://dx.doi.org/10.1016/0145-2134\(92\)90110-D](http://dx.doi.org/10.1016/0145-2134(92)90110-D)
- McIntyre, K. (1981). Role of mothers in father-daughter incest: A feminist analysis. *Social Work*, 26(6), 462-466., <https://doi.org/10.1093/sw/26.6.462>
- Moore, D. (2005). Telling the Secret: Channels of Communications for the Recovering Survivors of Child Sexual Abuse. <http://www.drjudithreisman.com/archives/telling.pdf> Erişim Tarihi: 4 Mart 2019.
- Mrazek, P. B., & Bentovim, A. (1987). Incest and the dysfunctional family system. *Sexually Abused Children And Their Families*, 167-178.
- Orr, D. P. (1978). Limitations of emergency room evaluations of sexually abused children. *American Journal of Diseases of Children*, 132(9), 873-875.

- Özdemir, P. (2018). Ensest Mağduru Çocukların Adli Dosyalarının Sosyal Hizmet Bakış Açısıyla İncelenmesi ve Müdahale Modelinin Geliştirilmesi (Yayımlanmamış doktora tezi). Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Ankara. (Tez no: 506119)
- Özer, G. (2014) Ebeveynlerin Çocuk Cinsel İstismarına Dair Bilinçleri, Endişeleri ve Aldıkları Önlemler. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi.
- Polat, O. (2007). Duygusal istismar. *Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı-Tanımlar 1*, 229-248.
- Polat, O. (2007). Fiziksel istismar. *Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı-Tanımlar 1*, 59-92.
- Pollak, S. D., Cicchetti, D., Hornung, K., & Reed, A. (2000). Recognizing emotion in faces: developmental effects of child abuse and neglect. *Developmental psychology*, 36(5), 679. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.36.5.679>
- Ponto, J. (2015). Understanding and evaluating survey research. *Journal of the advanced practitioner in oncology*, 6(2), 168.
- Rist, K. (1979). Incest: Theoretical and clinical views. *American Journal of Orthopsychiatry*, 49(4), 680. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1979.tb02653.x>
- Rudd, J. M., & Herzberger, S. D. (1999). Brother-sister incest—father-daughter incest: A comparison of characteristics and consequences. *Child Abuse & Neglect*, 23(9), 915-928. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(99\)00058-7](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(99)00058-7)
- Ruddick, S. (1980). Maternal thinking. *Feminist studies*, 6(2), 342-367.

- Runyan D, Corrine W, Ikeda R, et al. Child abuse and neglect by parents and other caregivers. In: World report on violence and health. Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA.(eds). World Health Organization, Geneva, 2002; 57-86.
- Sarı, A. (2007). Şebnem İşigüzel'in "Tabut" Adlı Öyküsüyle Thomas Bernhard'ın "Jauregg" Adlı Öyküsünde Encest İlişki. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 9(1), 15-26.
- Sariola, H., & Uutela, A. (1996). The prevalence and context of incest abuse in Finland. *Child abuse & neglect*, 20(9), 843-850.  
[http://dx.doi.org/10.1016/0145-2134\(96\)00072-5](http://dx.doi.org/10.1016/0145-2134(96)00072-5)
- Schonberg, I. J. (1993). The distortion of the role of mother in child sexual abuse. *Journal of Child Sexual Abuse*, 1(3), 47-61.  
[https://doi.org/10.1300/J070v01n03\\_04](https://doi.org/10.1300/J070v01n03_04)
- Şahin, F. & Taşar, M., A. (2012). Cinsel istismar ve encest. *Türk Pediatri Arşivi Dergisi*, 47, 159-164.
- Tamraz, D., N. (1997). Non-offending mothers of sexually abused children: Comparison of opinions and research. *Journal of Child Sexual Abuse*, 4, 75-104. [http://dx.doi.org/10.1300/J070v05n04\\_05](http://dx.doi.org/10.1300/J070v05n04_05)
- TDK, Büyük Türkçe Sözlük
- Türkiye Encest Atlası Projesi (2014) Özet Rapor, Ankara: Kadın Dernekleri Federasyonu.
- Üstündağ, A., Şenol, F., & Mağden, D. (2015). Ebeveynler Çocuk İstismarına Yönelik Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi ve Bilinçlendirilmesi. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*.
- Yıldırım, A., Ozer, E., Bozkurt, H., Ozsoy, S., Enginyurt, O., Evcuman, D., ... & Kuyucu, Y. E. (2014). Evaluation of social and demographic characteristics of

incest cases in a university hospital in Turkey. *Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research*, 20, 693.

<https://dx.doi.org/10.12659%2FMSM.890361>

Yüksel-Kaptanoğlu, İ., & Çavlin, A. (2015). Prevalence of Violence Against Women. Research on Domestic Violence Against Women in Turkey (Ankara: Republic of Turkey Ministry of Family and Social Policies, Hacettepe University Institute of Population Studies, 2015), 83-125.

Williams, L. M. (1994). Recall of childhood trauma: a prospective study of women's memories of child sexual abuse. *Journal of consulting and clinical psychology*, 62(6), 1167. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-006X.63.3.343>

**WHO, 2006** Dünya Sağlık Örgütü tarafından 2006 yılında “Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence”

**5237 sayılı TCK**, <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5237.pdf>.

**4721 sayılı TMK**, <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.4721.pdf>

<https://www.unicef.org/turkey/crc/cr23c.html>



## EKLER

### EK-1: KATILIMCILARA YÖNLENDİRİLEN BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

#### BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

##### ENSEST VAKASI YAŞANAN AİLELERDEKİ ANNENİN DEĞERLENDİRİLMESİ: SUÇ ORTAĞI MI? İKİNCİL MAĞDUR MU?

Bu çalışma İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Adli Tıp Enstitüsü Sosyal Bilimler Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programına bağlı olarak Dr. Öğretim Üyesi Zeynep Belma GÖLGE danışmanlığında, öğrenci Özge İDRİSOĞLU tarafından yürütülen, yüksek lisans tez çalışmasıdır. Çalışma nihai olarak ensest vakası yaşanan ailelerdeki annenin değerlendirilmesini ve bu değerlendirme üzerinde etkili olan faktörlerin incelenmesini hedeflemektedir.

Söz konusu bilgilerin toplanmasının amacı, toplum hakkında genel bir fikir edinmektir ve bu bilgilerle tek tek bireylere yönelik hiçbir çıkarıma varılmayacaktır. Elde edilecek bilgiler, bu çalışmadan başka hiçbir yerde kullanılmayacaktır ve sizlerden kimliğinizi açığa çıkaracak herhangi bir bilgi istenmeyecektir. Çalışma sadece bilimsel araştırma amacıyla yapıldığından, cevaplarınız tamamen gizli tutulacaktır.

Sizin içten ve gerçek cevaplar vermeniz araştırmada geçerli ve güvenilir sonuçlar elde edilmesini sağlayacaktır. Çalışmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmakta olup, katılmak istemediğiniz takdirde ya da katılım sağladıktan sonra devam etmek istemezseniz, bu durumda herhangi bir gerekçe belirtmeksizin çalışmadan ayrılabilirsiniz.

Araştırma ile ilgili soru ve eleştirileriniz için aşağıdaki iletişim bilgilerini kullanabilirsiniz.

E-posta: [ozge.gokler@gmail.com](mailto:ozge.gokler@gmail.com)

Yukarıdaki metni okudum ve çalışmanın amacını anladım. Bu çalışmayı herhangi bir neden belirtmeden, istediğim zaman bırakabileceğimi anladım.

Çalışmaya katılmayı kabul ediyorum.

Ad-Soyad:

İmza:

Hazırlayan: Özge İDRİSOĞLU

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Zeynep Belma GÖLGE

## EK-2: GENEL POPÜLASYONA YÖNLENDİRİLEN BİLGİ FORMU

Cinsiyetiniz:  Kadın  Erkek

Yaşınız: ...

Eğitim Düzeyi:  İlkokul  Ortaokul  Lise  Üniversite  Yüksek Lisans  Doktora

Mesleğiniz:

Medeni Durumunuz:  Evli  Bekar

Çocuğunuz var mı?:  Evet  Hayır

Cevabınız evet ise, kaç çocuğunuz var:  1  2  3  4  5 ve üstü

**Ensest: Evlilikleri yasalarla ve ahlaken yasaklanmış kişilerin yaşadığı cinsel ilişkidir.**

Ensest hakkında bilgi sahibiyim  Evet  Hayır

Cevabınız evet ise; hangi kaynaklardan bilgi edindiniz?

Televizyon

Gazete

İnternet

Kitap

Eğitim

Seminer/ Toplantı

Diğer (belirtiniz):

### EK-3: MESLEK GRUPLARINA YÖNLENDİRİLEN BİLGİ FORMU

Cinsiyetiniz:  Kadın  Erkek

Yaşınız: ...

Mesleğiniz:  Psikolog  Psikiyatrist  Sosyal Hizmet Uzmanı  Çocuk Doktoru

Adli Tıp Uzmanı  Ebe/Hemşire  Avukat  Polis/Jandarma  Öğretmen  
(PDR/Branş)

Diğer (Belirtiniz):

Medeni Durumunuz:  Evli  Bekar

Çocuğunuz var mı?:  Evet  Hayır

Cevabınız evet ise, kaç çocuğunuz var:  1  2  3  4  5 ve üstü

Bugüne kadar cinsel istismar/ensest konusunda herhangi bir eğitim aldınız mı?

Evet  Hayır

Ne tür bir eğitim aldınız?

Formal Eğitim  Hizmet içi Eğitim  Diğer (Belirtiniz): ...

Bugüne kadar encest vakası ile karşılaştınız mı?  Evet  Hayır

Cevabınız evet ise sayısını belirtiniz: ...

#### **EK-4: ENSESTE İLİŞKİ FARKINDALIK FORMU**

1) Ensest vakalarının dünya genelinde yaygın olduğunu düşünüyorum.

a) Kesinlikle katılıyorum b) Katılıyorum c) Biraz katılıyorum d) Katılmıyorum e) Kesinlikle katılmıyorum

2) Ensest vakalarının Türkiye’de yaygın olduğunu düşünüyorum.

a) Kesinlikle katılıyorum b) Katılıyorum c) Biraz katılıyorum d) Katılmıyorum e) Kesinlikle katılmıyorum

3) Yakın çevremde ensest vakasının olabileceğini düşünmüyorum.

a) Kesinlikle katılıyorum b) Katılıyorum c) Biraz katılıyorum d) Katılmıyorum e) Kesinlikle katılmıyorum

4) Çevremde ensest vakası ile karşılaştığımda neler yapılması gerektiği konusunda bilgi sahibiyim.

a) Kesinlikle katılıyorum b) Katılıyorum c) Biraz katılıyorum d) Katılmıyorum e) Kesinlikle katılmıyorum

5) Aile içi cinsel istismar vakalarının saklı kalmasında annenin rolünün olduğunu düşünüyorum.

a) Kesinlikle katılıyorum b) Katılıyorum c) Biraz katılıyorum d) Katılmıyorum e) Kesinlikle katılmıyorum

6) Ensest vakalarının genellikle eğitim düzeyi düşük ailelerde yaşandığını düşünüyorum.

a) Kesinlikle katılıyorum b) Katılıyorum c) Biraz katılıyorum d) Katılmıyorum e) Kesinlikle katılmıyorum

7) Ensest vakalarının genellikle düşük sosyo-ekonomik düzeydeki ailelerde yaşandığını düşünüyorum.

a) Kesinlikle katılıyorum b) Katılıyorum c) Biraz katılıyorum d) Katılmıyorum e) Kesinlikle katılmıyorum

8) Ensest vakalarının süregelen olmasında annelerin pasif olmasının etkisi olduğunu düşünüyorum.

a) Kesinlikle katılıyorum b) Katılıyorum c) Biraz katılıyorum d) Katılmıyorum e) Kesinlikle katılmıyorum

9) Ensest vakalarının süregelen olmasında annelerin eğitim düzeyinin etkisi olduğunu düşünüyorum.

a) Kesinlikle katılıyorum b) Katılıyorum c) Biraz katılıyorum d) Katılmıyorum e) Kesinlikle katılmıyorum

10) Ensest vakalarının süregelen olmasında annelerin sosyo-ekonomik düzeyinin etkisinin olduğunu düşünüyorum.

a) Kesinlikle katılıyorum b) Katılıyorum c) Biraz katılıyorum d) Katılmıyorum e) Kesinlikle katılmıyorum

## EK-5: ENSEST VAKASI YAŞANAN AİLELERDEKİ ANNEYİ DEĞERLENDİRMEYE İLİŞKİN SENARYO FORMU

### Senaryo – 1

13 yaşındaki kız çocuğu, annesi, babası ve 10 yaşındaki kız kardeşi ile birlikte yaşamaktadır. Büyük olan kız çocuğu 3 yıl boyunca babası tarafından çeşitli şekillerde cinsel istismara maruz kalır. Durumu annesine anlatır. Anne ise emin olmadan şikayet etmek istemediği için takip edeceğini söyler. Hem kocasının böyle bir şeyi yapmasına ihtimal vermeyen hem de kızının doğru söyleyip söylemediğine emin olamayan anne, 4 ay boyunca olayı takip eder ve herhangi bir müdahalede bulunmaz. Çocuk daha fazla bu duruma dayanmadığını ve intihar edeceğini okuldaki öğretmene söyler. Öğretmen de şikayette bulunur.

1) Anne olayı öğrenir öğrenmez şikâyette bulunmayarak, aile birliğini korumak istemiştir.

**a) Kesinlikle katılıyorum b) Katılıyorum c) Biraz katılıyorum d) Katılmıyorum e) Kesinlikle katılmıyorum**

2) Anne istismar davranışından emin olmadan şikayette bulunmayarak, kızının ilerleyen zamanlarda karşılaşacağı olumsuz durumları (namus ve bekaret konusunda etiketlenmesi) önlemek istemiştir.

**a) Kesinlikle katılıyorum b) Katılıyorum c) Biraz katılıyorum d) Katılmıyorum e) Kesinlikle katılmıyorum**

3) Anne olayı öğrenir öğrenmez şikâyette bulunmayarak, ailenin toplum içerisindeki konumunun zarar görmesini önlemek istemiştir.

**a) Kesinlikle katılıyorum b) Katılıyorum c) Biraz katılıyorum d) Katılmıyorum e) Kesinlikle katılmıyorum**

4) Anne olayı öğrenir öğrenmez şikâyette bulunmayarak faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir.

**a) Kesinlikle katılıyorum b) Katılıyorum c) Biraz katılıyorum d) Katılmıyorum e) Kesinlikle katılmıyorum**

### Senaryo – 2

11 yaşındaki kız çocuğu neredeyse son 1 yıldır, babasının geceleri odasına gelerek cinsel organına dokunduğunu, dudağından öptüğünü annesine anlatır. Anne şikâyette bulunmaz ve babanın bu davranışını önlemek için baba ile yatağını ayırıp kızını ile birlikte başka bir odada uyumaya başlar. Anne odayı ve yatağı ayırıp, çocuğu ile birlikte uyuyarak istismar davranışını önlediğine inanır.

1) Anne şikâyette bulunmak yerine kendince sorunu çözmeye çalışarak, eşinin ensest faili olarak etiketlenmesini önlemek istemiştir.

**a) Kesinlikle katılıyorum b) Katılıyorum c) Biraz katılıyorum d) Katılmıyorum e) Kesinlikle katılmıyorum**

2) Anne şikâyette bulunmak yerine, sorunu ev içerisinde çözmeye çalışarak ailenin yaşadıkları çevre tarafından dışlanmasını önlemek istemiştir.

**a) Kesinlikle katılıyorum b) Katılıyorum c) Biraz katılıyorum d) Katılmıyorum e) Kesinlikle katılmıyorum**

3) Anne istismarı şikayet etmeyip, sorunu ev içerisinde çözmeye çalışarak kızının ilerleyen zamanlarda karşılaşacağı olumsuz durumları (namus ve bekaret konusunda etiketlenmesi) önlemek istemiştir.

**a) Kesinlikle katılıyorum b) Katılıyorum c) Biraz katılıyorum d) Katılmıyorum e) Kesinlikle katılmıyorum**

4) Anne şikayette bulunmak yerine kendince sorunu çözmeye çalışarak faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir.

**a) Kesinlikle katılıyorum b) Katılıyorum c) Biraz katılıyorum d) Katılmıyorum e) Kesinlikle katılmıyorum**

### Senaryo – 3

12 yaşında erkek çocuğu, annesi ve babası ile birlikte yaşamaktadır. Babası her gün düzenli olarak alkol kullanmaktadır. Alkollü bir şekilde eve geldiği neredeyse her gün çocuğa cinsel istismarda bulunur. Çocuk durumu anneye söyler. Anne bunun alkolden kaynaklandığını, yoksa eşinin böyle bir şey yapmayacağını düşünür. Eşine çocuğun anlattıklarından bahseder. Baba alkollü olduğu için hatırlamadığını ama böyle bir şey yapmayacağını söyler. Anne, babanın alkollü olarak eve geldiği ve çocuğun odasına girmek istediği zamanlarda, kapıyı kilitleyerek çocuğu korumaya alır. Eşinin normalde böyle bir şey yapmayacağını, alkol nedeniyle bu şekilde davrandığını düşünen anne şikayette bulunmaz.

1) Anne kendince koruma önlemleri alıp, şikayette bulunmayarak, ailenin ve çocuğun toplum içerisindeki konumunun zarar görmesini önlemiştir.

**a) Kesinlikle katılıyorum b) Katılıyorum c) Biraz katılıyorum d) Katılmıyorum e) Kesinlikle katılmıyorum**

2) Anne, babanın istismar davranışının sebebinin alkol olduğunu düşünerek, babanın enest faili olabileceğini inkar etmektedir.

**a) Kesinlikle katılıyorum b) Katılıyorum c) Biraz katılıyorum d) Katılmıyorum e) Kesinlikle katılmıyorum**

3) Anne kendince koruma önlemleri alıp şikayette bulunmayarak, aile birliğini korumak istemiştir.

**a) Kesinlikle katılıyorum b) Katılıyorum c) Biraz katılıyorum d) Katılmıyorum e) Kesinlikle katılmıyorum**

4) Anne kendince koruma önlemleri alıp, şikayette bulunmadığı için faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir.

**a) Kesinlikle katılıyorum b) Katılıyorum c) Biraz katılıyorum d) Katılmıyorum e) Kesinlikle katılmıyorum**

### Senaryo – 4

10 yaşında bir kız çocuğu, son 7-8 aydır babasının onu okşadığını, özel bölgelerine dokunduğunu, öptüğünü, kendi cinsel organını gösterdiğini annesine anlatır. Paniğe kapılan anne, çocuğunun bekareti

için endişelenerek şikayette bulunur. Yasal süreçte gerçekleştirilen muayenelerde fiziksel bir bulguya rastlanmadığı ortaya çıkar. Fiziksel bulgu olmadığını, istismarın ileri boyuta taşınmamış olmasını öğrenen anne şikayeti geri almak ister ve çocuğa bu yönde ifade vermesi için baskıda bulunur. Fiziksel bulgunun olmayışı ve çocuğun ifadesinin değişmesi sonucu dava hakkında takipsizlik kararı verilir.

1) Anne şikayetini geri alarak, aile birliğini korumak istemiştir.

**a) Kesinlikle katılıyorum b) Katılıyorum c) Biraz katılıyorum d) Katılmıyorum e) Kesinlikle katılmıyorum**

2) Anne şikayeti geri alarak, babanın ensest faili olarak etiketlenmesini önlemek istemiştir.

**a) Kesinlikle katılıyorum b) Katılıyorum c) Biraz katılıyorum d) Katılmıyorum e) Kesinlikle katılmıyorum**

3) Anne şikayetini geri alarak, çocuğun ileride namus ve bekaret ile ilgili yaşayacağı sorunları önlemek istemiştir.

**a) Kesinlikle katılıyorum b) Katılıyorum c) Biraz katılıyorum d) Katılmıyorum e) Kesinlikle katılmıyorum**

4) Bekaret kaygısının ortadan kalkması nedeniyle şikayeti geri almak isteyen ve çocuğun ifadesini değiştirmesine neden olan anne, faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir.

**a) Kesinlikle katılıyorum b) Katılıyorum c) Biraz katılıyorum d) Katılmıyorum e) Kesinlikle katılmıyorum**

## Senaryo – 5

9 yaşında erkek çocuğu son 1 yıldır babası tarafından farklı şekillerde cinsel istismara maruz kalmaktadır. Anne evde yokken ya da anne uyuduğunda istismarı gerçekleştiren baba, son 1 yıldır çocuk ile yalnız kalmak için bahane aramaktadır. Aynı zamanda, son 1 yıldır baba, çocuğun banyo yaptırılması, uykuya hazırlanması gibi sorumlulukları almaya başlar ve bu zaman dilimlerinde de çocuğa cinsel istismarda bulunur. Çocuk istismar öncesinde herhangi bir sorun dile getirmezken, istismarın başlangıcından itibaren babası ile yalnız kalmak istemediğini farklı şekillerde annesine söyleyerek, “korkuyorum, beni koru, birlikte uyuyalım” şeklinde ifadelerde bulunur. Ayrıca, istismar sürecinde çocuğun okul başarısında önemli bir düşüş yaşanır ve hareketli bir çocukken son 1 yılda içine kapanıp, sessizleşir. Ancak anne çocuğun yardım taleplerini ve davranış değişikliklerini dikkate almaz. Çocuğun bu değişimlerini farkedenden öğretmen ise öğrenci ile görüşmeleri sonucunda durumdan haberdar olur ve şikayette bulunulur.

1) Çocuk babası ile ilgili rahatsızlığını dile getirdiğinde, annenin bunu dikkate almaması, bu durumun ensestten kaynaklanmadığını düşünmesindedir.

**a) Kesinlikle katılıyorum b) Katılıyorum c) Biraz katılıyorum d) Katılmıyorum e) Kesinlikle katılmıyorum**

2) Anne, çocuğun son 1 yıldır süren ve daha önce olmayan değişimlerini dikkate almaması da bir istismar biçimidir.

**a) Kesinlikle katılıyorum b) Katılıyorum c) Biraz katılıyorum d) Katılmıyorum e) Kesinlikle katılmıyorum**

3) Annenin son 1 yıldır, babanın çocuğa karşı yaklaşımındaki değişimleri ve çocuğun yardım

talebini dikkate almaması, ensesti inkar çabasıdır.

**a) Kesinlikle katılıyorum b) Katılıyorum c) Biraz katılıyorum d) Katılmıyorum e) Kesinlikle katılmıyorum**

4) Anne, çocuğun verdiği sinyalleri dikkate almayarak, faille gizli bir suç ortaklığı içerisine girmiştir

**a) Kesinlikle katılıyorum b) Katılıyorum c) Biraz katılıyorum d) Katılmıyorum e) Kesinlikle katılmıyorum**





## EK-6: ETİK KURUL İZİN FORMU

İÜC Tarih ve Sayı: 19/12/2018-56557



T.C.  
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA  
Adli Tıp Enstitüsü Müdürlüğü



Sayı :86669574-302.14.06-  
Konu :Özge İDRİSOĞLU'nun tez  
Çalışmasının Etik Açısından  
Değerlendirilmesi.

### Özge İDRİSOĞLU

İlgi :16/11/2018 tarihli, 93952 sayılı yazı

Sosyal Bilimler Anabilim Dalının yüksek lisans programına 2803160037 numara ile kayıtlı Özge İDRİSOĞLU'nun "Ensest Vakası Yaşanan Ailelerdeki Annenin Değerlendirilmesi: Suç Ortağını ? İkincil Mağdur mu ?" konulu tez çalışması 04 Aralık 2018 tarihinde toplanan Klinik Araştırmalar Etik Kurulunca müzakere edilmiş olup alınan karar benzeri ilişikte gönderilmiştir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

e-İmzalı  
Prof. Dr. Faruk AŞICIOĞLU  
Enstitü Müdürü

EK :  
1

DAĞITIM  
Gereği:  
Özge İDRİSOĞLU

Bilgi:  
Sosyal Bilimler Anabilim Dalı Başkanlığı

**Doğrulamak için:**<http://dogrulama.istanbulc.edu.tr/enVision.sorgula/belgedogrulama.aspx?V=BEA50704S>

Ayrıntılı bilgi için irtibat : Sema SARIOĞLU ÜNAL Dahili : 22833

İ.Ü.C. Adli Tıp Enstitüsü 34098 Cerrahpaşa/İSTANBUL  
Tel : (0212) 414 30 00 Faks : (0212) 588 00 11  
e-posta : adlitipens@istanbul.edu.tr Elektronik Ağ : www.istanbulc.edu.tr

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.



T.C.  
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA  
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dekanlığı



Sayı :59491012-604.01.02-  
Konu :Yüksek Lisans Öğrencisi Özge  
İDRİSOĞLU'nun etik kurul  
kararı A-44

ADLİ TIP ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi :16.11.2018 tarih, 86669574-302.14.06-95380 sayılı yazı

Enstitünüz Sosyal Bilimler Anabilim Dalı öğretim üyesi **Prof.Dr.Z.Balma GÖLGE'nin** danışmanlığında **Yüksek Lisans Öğrencisi Özge İDRİSOĞLU'nun** yürütücülüğünde "**Ensest Vakası Yaşanan Ailelerdeki Annenin Değerlendirilmesi: Suç Ortağını ? İkincil Mağdur mu ?**" başlıklı Doktora Tezi (ANKET) çalışması hakkında ilgi yazınız ve ekleri **04 Aralık 2018** tarihinde toplanan Fakültemiz Klinik Araştırmalar Etik Kurulunca müzakere edilmiş olup, etik açıdan uygun olduğuna karar verilmiştir.

Bilgilerinizi rica ederim.

e-İmzalı  
Prof. Dr. Özgür KASAPÇOPUR  
Başkan

e-İmzalı  
Prof. Dr. Muhlis Cem AR  
Dekan a.  
Dekan Yardımcısı

NOT: Yönetmelik gereği Sonuç Raporunun Klinik Araştırmalar Etik Kuruluna iletilmesi gerekmektedir.

EK :  
1 dosya elden teslim edilecektir.

Doğrulamak için:<http://dogrulama.istanbulc.edu.tr/enVision.sorgula/belgedogrulama.aspx?V=BELC0ETU7>

Ayrıntılı bilgi için irtibat : Güler SOYDANER Dahili : 22300

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Cerrahpaşa Tıp Fakültesi 34303 Cerrahpaşa/ İSTANBUL

Tel : 0 (212) 414 30 00 Faks : 0 (212) 632 00 33

e-posta : ctfpersonel@istanbulc.edu.tr Elektronik Ağ : www.istanbulc.edu.tr

## **EK-7: ÖZGEÇMİŞ**

### **GENEL BİLGİLER**

Adı Soyadı: Özge İDRİSOĞLU

E-posta: ozge.gokler@gmail.com

### **EĞİTİM DURUMU**

**2016-2019** : İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Adli Tıp Enstitüsü, Sosyal Bilimler Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Programı

**2010-2016**:Boğaziçi Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Okul Öncesi Öğretmenliği

### **MESLEKİ DENEYİM**

**Nisan 2019-Halen**: Araştırma Görevlisi- Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi