

T.C. KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI
HAYAT BOYU ÖĞRENME VE YETİŞKİN EĞİTİMİ BİLİM
DALI

Ek-2

YETİŞKİNLERDE ÇOCUKLUK ÇAĞI İSTİSMARI ÖLÇEĞİ:
GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

SENA ÇAĞLAR

KOCAELİ 2021

**T.C. KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI
HAYAT BOYU ÖĞRENME VE YETİŞKİN EĞİTİMİ BİLİM
DALI**

**YETİŞKİNLERDE ÇOCUKLUK ÇAĞI İSTİSMARI ÖLÇEĞİ:
GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

SENA ÇAĞLAR

Dr. Öğretim Üyesi FATİH KEZER

**Tezin Kabul Edildiği Enstitü Yönetim Kurulu Karar ve No:
07.04.2021/9**

KOCAELİ 2021

ÖNSÖZ

Yüksek lisans eğitimim boyunca ders ve tez süreçlerinde her daim bana destek olan, her türlü koşulda ve konuda bana yol gösteren, bilgi birikimini ve desteklerini benden esirgemeyen, disiplinli ve planlı çalışmasıyla bana örnek olan değerli tez danışmanım Sayın Dr. Fatih KEZER' e sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Yüksek lisans eğitimim sırasında akademik gelişimime katkı sağlayan değerli hocalarım ve desteklerini hiç esirgemeyen her daim yanımda olan değerli bölüm arkadaşlarıma teşekkür ederim.

Tez yazım sürecinde beni destekleyen Özel Ekinköy Anaokulu yönetici ve iş arkadaşlarıma desteklerinden ötürü teşekkür ederim.

Lise öğrenimim süreci içerisinde zaman zaman bana ve arkadaşlarıma duygusal istismar davranışları sergileyen bazı hocalarıma, beni çocuk istismarı konusunda araştırma yapmaya yönlendirmeleri nedeniyle teşekkür ederim.

Yüksek lisansa hazırlık ve yüksek lisans sürecimde beni motive eden ve hep destekleyen sevgili Said DURSUN' a çok teşekkür ederim.

Eğitim hayatım boyunca beni hep destekleyen, her konuda ellerinden gelen desteği sağlayan ve yanımda olan sevgili babam Harun ÇAĞLAR, sevgili annem Sibel ÇAĞLAR ve biricik kardeşim Tefvik Emre ÇAĞLAR' a çok teşekkür ederim.

SENA ÇAĞLAR

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ.....	i
İÇİNDEKİLER	ii
ÖZET.....	iv
ABSTRACT	v
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	vi
TABLO LİSTESİ	vii
BİRİNCİ BÖLÜM.....	1
1. GİRİŞ	1
1.1. PROBLEM DURUMU.....	1
1.2. ARAŞTIRMANIN AMACI	5
1.3. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ	6
1.4. SAYILTILAR	7
1.5. SINIRLILIKLAR.....	8
1.6. TANIMLAR.....	8
İKİNCİ BÖLÜM	9
2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR.....	9
2.1. ÇOCUK İSTİSMARI.....	9
2.2. ÇOCUK İSTİSMARINI ETKİLEYEN RİSK FAKTÖRLERİ	10
2.3.ÇOCUK İSTİSMARINI AÇIKLAMAYA YÖNELİK TEORİLER.....	11
2.3.1 Psikiyatrik Model.....	11
2.3.2. Öğrenme Teorisi	11
2.3.3. Sosyolojik Model	12
2.3.4. Sosyal-Durumsal Model	12
2.3.5. Ekolojik Model.....	13
2.4.ÇOCUK İSTİSMARININ SINIFLANDIRILMASI	14
2.4.1. Fiziksel İstismar	14
2.4.1.1. Hırpalanmış Çocuk Sendromu (The Battered-Child Syndrome)	16
2.4.1.2. Munchausen by Proxy Sendromu	17
2.4.1.3. Sarsılmış Bebek Sendromu	18
2.4.2. Duygusal İstismar	18
2.4.3. Cinsel İstismar.....	21

2.4.3.1. Ensest	25
2.4.3.2. Pedofili	25
2.4.4. Ekonomik İstismar	26
2.4.4.1. Çocuk İşçiliği.....	26
2.5. İLGİLİ ARAŞTIRMALAR.....	28
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	38
3. YÖNTEM.....	38
3.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ	38
3.2. KATILIMCILAR.....	39
3.3. ÖLÇEK GELİŞTİRME SÜRECİ.....	44
3.3.1. Adım 1: Ölçülmek istenen yapının açık bir biçimde belirlenmesi	44
3.3.2. Adım 2: Madde Havuzunun Oluşturulması.....	45
3.3.3. Adım 3: Ölçme Biçiminin Belirlenmesi	46
3.3.4. Adım 4: Başlangıçtaki Madde Havuzunun Uzmanlar Tarafından Gözden Geçirilmesi.....	46
3.3.5. Adım 5: Geçerlik Maddelerinin Göz Önünde Bulundurulması.....	47
3.3.6. Adım 6: Maddelerin Ölçek Geliştirme Örneğine Uygulanması.....	48
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM	50
4. BULGULAR	50
4.1. ADIM 7: MADDELERİN DEĞERLENDİRİLMESİ.....	50
4.2. AÇIMLAYICI FAKTÖR ANALİZİ	51
4.3. ADIM 8: ÖLÇEK UZUNLUĞUNU EN UYGUN ŞEKLE GETİRMEK	54
4.4. DOĞRULAYICI FAKTÖR ANALİZİ	56
4.5. ÖLÇÜTE DAYALI GEÇERLİK.....	58
4.6. TEST-TEKRAR TEST GÜVENİRLİĞİ	59
SONUÇ ve ÖNERİLER.....	60
SONUÇLAR	60
ÖNERİLER	63
KAYNAKÇA	64
EK.....	73
ÖZGEÇMİŞ.....	75

ÖZET

Bu araştırmada, yetişkinlerin çocukluk çağında yaşamış oldukları istismarı ve türünü tespit etmeye yönelik geçerli ve güvenilir bir ölçek geliştirmek istenmiştir. Araştırma kapsamında çocukluk çağında istismarı ortaya koyabilecek 87 taslak madde hazırlanmıştır. Uzman görüşleri ve tekrar incelemeler sonrasında 54 maddelik bir madde havuzu oluşturulmuştur. Araştırmanın ilk verileri açımlayıcı faktör analizi için 250’si kadın 131’i erkek toplam 381 yetişkinden toplanmıştır. Benzer lekler geçerliği için 58’i kadın 71’i erkek toplam 129 yetişkin, test tekrar test güvenirliği için 30’u kadın 11’i erkek toplam 41 yetişkin, doğrulamayı faktör analizi için ise 92’si kadın 94’ erkek toplam 186 yetişkinden veri toplanmıştır. Ölçeğin toplam katılımcıları 616 yetişkinden oluşmaktadır. Analizler sonucunda ‘Duygusal’, ‘Fiziksel’, ‘Cinsel’ ve ‘Ekonomik’ istismar olmak üzere dört faktörlü yapının, varyansın %48.36’sını açıkladığı grlmştir. 26 maddelik nihai ölçeğin C-A güvenirlik katsayısı 0.859; “Duygusal İstismar” faktörü için güvenirlik katsayısı 0.855; “Fiziksel İstismar” faktörü güvenirlik katsayısı 0.766; “Cinsel İstismar” faktörü için güvenirlik katsayısı 0.662 ve “Ekonomik İstismar” faktörü için güvenirlik katsayısı 0.743 olarak elde edilmiştir. 26 maddeye ait madde toplam korelasyonlarının 0.335 ile 0.854 arasında, madde kalan korelasyonlarının *0.268 ile 0.735 arasında değiştiği grlmştir. Ölçeğin benzer ölçekler geçerliği için “ocukluk ağı Travmaları leği” nden yararlanılmış ve iki ölçek puanları arasında orta düzeyde ve pozitif yönde bir ilişki olduğu bulunmuştur ($r=.652$, $p<0.01$). Yapılan analizler sonucunda test tekrar test güvenirliği için iki uygulama arasında yüksek düzeyde ve pozitif yönde bir ilişki olduğu bulunmuştur ($r=.868$, $p<0.01$). Doğrulamayı faktör analizi sonrasında uyum indekslerinin yapının doğruluğu için kabul edilebilir düzeyde olduğu saptanmıştır. Araştırma bulguları “Yetişkinlerde ocukluk ağı İstismarı leği” nin yetişkinlerin çocukluk çağında yaşamış oldukları istismarı geçerli ve güvenilir bir şekilde ortaya koyabileceğini göstermiştir. Çocukluk döneminde yaşanılan istismarı ortaya koyan yaygın bir leme aracı olmadığından, leğin bu konu kapsamında araştırma yapan diğer araştırmacılara katkı sağlayacağı dşnlmektedir.

Anahtar Kelimeler: ocuk istismarı, fiziksel istismar, duygusal istismar, ekonomik istismar, cinsel istismar.

ABSTRACT

In this study, it was aimed to develop a valid and reliable scale to determine the type of abuse experienced by adults in childhood. Within the scope of the research, 87 draft items that can reveal childhood abuse were prepared. After expert opinions and re-examinations, an item pool of 54 items was created. The first data of the study were collected from a total of 381 adults, 250 women, and 131 men, for exploratory factor analysis. The data were collected from for similar scales validity a total of 129 adults including 58 women and 71 men, for test-retest reliability a total of 41 adults including 30 females and 11 males, for the confirmatory factor analysis a total of 186 adults including 92 women and 94 men. The total participants of the scale consist of 616 adults. As a result of the analysis, it was seen that the four-factor structure, including "Emotional", "Physical", "Sexual" and "Economic" abuse, explained 48.36% of the variance. The C-A reliability coefficient of the 26-item final scale is 0.859; the reliability coefficient for the "Emotional Abuse" factor is 0.855; the reliability coefficient for the "Physical Abuse" factor is 0.766; the reliability coefficient is obtained as 0.662 for the "Sexual Abuse" factor and 0.743 for the "Economic Abuse" factor. It was observed that the total item correlations of 26 items ranged from 0.335 to 0.854, and the remaining item correlations ranged from *0.268 to 0.735. For the similar scale validity of the scale, the "Childhood Trauma Questionnaire" was used, and it was found that there were a medium-level and positive correlation between the two-scale scores ($r = .652$, $p < 0.01$). As a result of the analysis that was made, it was found that there were a high level and positive correlation between the two applications for test-retest reliability ($r = .868$, $p < 0.01$). After the confirmatory factor analysis, it was determined that the fit indices were at an acceptable level for the accuracy of the structure. The findings of the study showed that the "The Childhood Abuse Scale in Adults" can reveal the abuse experienced by adults in childhood in a valid and reliable way. Since it is not a common measurement tool that reveals childhood abuse, it is thought that the scale will contribute to other researchers conducting research on this topic.

Keywords: child abuse, physical abuse, emotional abuse, economic abuse, sexual abuse

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Yamaç Birikinti Grafiği	51
Şekil 2. Doğrulayıcı Faktör Analizine İlişkin Diyagram	57



TABLO LİSTESİ

Tablo 1. Açıklayıcı Faktör Analizine İlişkin Katılımcıların Frekans Dağılımı.....	40
Tablo 2. Doğrulayıcı Faktör Analizine İlişkin Katılımcıların Frekans Dağılımı	41
Tablo 3. Ölçüte Bağlı Geçerliğe Ait Katılımcıların Frekans Dağılımı	42
Tablo 4. Test-Tekrar Test Güvenirliğine Ait Katılımcıların Frekans Dağılımı.....	43
Tablo 5. Çocuk İstismarı ve Boyutlarına İlişkin Tanımlar	45
Tablo 6. Uzman Görüşü Tablo Örneği (Ekonomik İstismar Boyutu)	47
Tablo 7. Bileşenlere İlişkin Özdeğer ve Varyanslar.....	51
Tablo 8. Yetişkinlerde Çocukluk Çağı İstismarı Ölçeği Maddelerine Ait Faktör Yük Değerleri ve Ortak Faktör Varyansları.....	53
Tablo 9. Madde Kalan ve Madde Toplam Korelasyon Katsayıları.....	55

BİRİNCİ BÖLÜM

1. GİRİŞ

Bu bölümde problem durumu, araştırmanın amacı, önemi, sayıltılar, sınırlılıklar ve tanımlar yer almaktadır.

1.1. PROBLEM DURUMU

Her toplumda olduğu gibi ülkemizde de işsizlik, göç, yoksulluk ve şiddet yaşanan toplumsal sorunlar arasında yer almaktadır (Doğan, Narlı, Üskül, Kentel, & Alınak, 2008). Toplumsal sorunlar arasında yer alan şiddet, toplumun her kesimini etkilemekle beraber gelişimsel yönden en çok etkilenen grup çocuklardır (Dönmez, 2009). Çocuklara yönelik şiddet çocukların, ailelerin, toplulukların ve ulusların sağlığını ve iyi oluşlarını yaşam boyu etkilemekte; çocukların ölümüne, ciddi yaralanmalarına, beyin ve sinir sistemlerinde hasarlara neden olabilmektedir. Bununla birlikte şiddete maruz kalan çocuklarda uyuşturucu, alkol ve sigara kullanımı; yüksek riskli cinsel davranışlarda bulunma; depresyon, kaygı sorunları ve intihar girişimi görülebilmektedir ve görülme oranları şiddet görmeyen çocuklara göre daha yüksektir. (WHO, 2019).

Unicef (2013: s. 12) çocuğa yönelik şiddeti, yayınlamış olduğu raporda “Çocuk istismarı ve çocuklara kötü muamele, sorumluluk, güven veya güç ilişkileri bağlamında, çocuğun sağlığı, yaşamı, gelişmesi veya onuru açısından fiili veya potansiyel zararlarla sonuçlanan her tür fiziksel veya duygusal kötü muameleyi, cinsel istismarı, ihmali veya ihmalkâr davranışı, ticari veya başka amaçlı sömürüyü kapsar” şeklinde tanımlamıştır. Çocuğa yönelik şiddet ise dünyada çocuk istismarı ve ihmali başlığı içerisinde yer almaktadır (Polat, 2007).

Çocuk istismarı ve ihmali anne, baba, bakıcı ya da yetişkin tarafından gerçekleştirilen çocuğun gelişimini engelleyen ya da kısıtlayan, toplum kuralları ve profesyonellerce uygunsuz ve hasar verici olarak tanımlanan eylem ve eylemsizliklerdir. Bu tanımda ifade edilmekte olan eylem istismara, eylemsizlik ise ihmale karşılık gelmektedir. İstismar fiziksel şiddet; aşağılanma, hakarete maruz kalma; taciz ve tecavüz; çocuk işçiliği gibi aktif eylemleri içerdiğinden tespiti daha kolaydır. İhmal ise en temel anlamda çocuğun beslenme, sağlık, eğitim gibi ihtiyaçlarının görmezden gelinmesi şeklinde pasif eylemler içerdiğinden tespit edilmesi daha zordur. Bu nedenle araştırmada yapının daha açık ve net bir biçimde ölçülebilmesi adına çocuk ihmali yerine çocuk istismarı kavramı tek başına ele alınmıştır (Aral, 1997; Runyan vd 2002; Taner & Gökler, 2004).

Birleşmiş Milletler (BM) Çocuk Hakları Sözleşmesi (Unicef, 2004: s. 8) 18. maddesinde

“Taraflar Devletler, çocuğun yetiştirilmesinde ve gelişmesinin sağlanmasında ana-babanın birlikte sorumluluk taşıdıkları ilkesinin tanınması için her türlü çabayı gösterirler. Çocuğun yetiştirilmesi ve geliştirilmesi sorumluluğu ilk önce ana-babaya ya da durum gerektiriyorsa yasal vasilelere düşer. Bu kişiler her şeyden önce çocuğun yüksek yararını göz önünde tutarak hareket ederler”

ifadeleri yer almaktadır. İstismar ve ihmalin durumunun çocuğun bakımından sorumlu olan ya da onunla benzer zamanlarda vakit geçiren kişiler tarafından gerçekleştiğini temel alacak olursak (Polat, 2007); yetişkinlerin çocuğun gelişimini olumsuz etkileyecek davranışlarda bulunmaları diğer bir deyişle çocuğa yönelik istismar ve ihmal davranışları sergilemeleri çocuk haklarına karşı geldiğini göstermektedir.

Yaşanan istismar çocukta öğrenme güçlüğü, dikkat dağınıklığı, kaygı bozukluğu, madde bağımlılığı, ileride istismarcı bireylere dönüşme vb. şekillerde ortaya çıkabilmektedir (Doğanlı & Karaörs, 2017; Polat, 2018a). Unicef'in yayınlamış olduğu raporda çocuğa karşı şiddetin diğer bir deyişle çocuk istismarının etkileri şu şekilde açıklanmıştır (Unicef, 2013):

- Yaralanmalar, kırıklar, beyin gelişimindeki değişimler
- Zeka gelişiminin olumsuz etkilenmesi, öğrenme ile ilgili sorunların açığa çıkması
- Ağır ruhsal bozukluklar
- Sosyal ilişkilerde güçlük çekme
- Riskli davranışlar gösterme eğilimi (alkol, uyuşturucu kullanımı vb.)
- Kişilik gelişiminde sorunlar ve sapmalar.
- Öldürme isteğini de içeren ruh sağlığı sorunları.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından yapılan araştırmada, dünya genelinde her 4 yetişkinden birinin çocukken istismara maruz kaldığı; yetişkin kadınların 5'te birinin, yetişkin erkeklerin ise 13'te birinin çocukken cinsel istismara uğradığı açıklanmıştır (WHO, 2016). WHO (2013) tarafından Avrupa Bölgesi ile ilgili yayınlanan raporda ise yılda 15 yaşın altında 850 çocuğun kötü muameleden dolayı öldüğü; çocuk cinayetlerinin %71'inin düşük ve orta gelirli ülkelerde görüldüğü sonuçları paylaşılmıştır. Bu oranların ise 4 yaşın altındaki çocuklarda 5-9, 10-14 yaş aralığındaki çocuklara kıyasla daha fazla karşılaşıldığı belirtilmiştir.

T.C. Başbakanlık Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu ve Unicef (2010) tarafından yapılan çalışmada 7-18 yaş grubundaki çocukların %25'inin ihmal edildiği; %51'inin duygusal, %43'ünün fiziksel, %3'ünün ise cinsel istismara maruz kaldığı sonuçlarına ulaşılmıştır. Çocuklar yaşadığı ihmal türünü yalnız bırakıldıklarını, sevgi/ilgi/değer görmediklerini, temiz ve üzerine uygun kıyafetler giyemediklerini; duygusal istismar türü olarak ders konusunda baskı yapıldığını, azarlandığını, olumsuz kelimeler duyduğunu; fiziksel istismar olarak saç, kulak çekmek, tokat atmak vb. durumlar ile karşılaştıklarını ifade etmişlerdir.

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) tarafından 2017 yılına ait paylaşılan verilerde güvenlik birimlerine getirilen 335.242 çocuğun 155.024'ü mağdur olarak gelmiş olduğu ifade edilmiştir. Mağdur çocukların %59,1'i yaralama, %13,5'i cinsel suçlar, %6,8'i aile düzenine karşı suç nedenleriyle mağduriyet yaşadıkları açıklanmıştır. Aynı çalışmada çocukların %3,8'i tehdit, %3,7'si hırsızlık, %3,1'i ise kişiyi hürriyetinden yoksun kılma suçları nedeniyle mağdur olmuşlardır (TÜİK, 2018). Çocukların yaşamış olduğu bu mağduriyetler ise istismar ve ihmal durumlarına karşılık gelmektedir.

Çocuk istismarı konusunda yapılan araştırmalar durumun ne kadar ciddi boyutlarda olduğunu gözler önüne sermektedir. Çocukların geleceğin yetişkinleri olduğunu düşünürsek, çocuklukta yaşanmış olan istismar ileride bireyin yaşantısını da derinden etkilediği araştırmalarla ortaya konmuştur. Kendall-Tackett (2002) tarafından yayınlanmış olan araştırmada çocuk istismarının yetişkinlik döneminde davranışsal, sosyal, bilişsel ve duygusal olmak üzere dört ayrı sağlık sorununa yol açabileceği belirtilmiştir. Davranışsal sorunlar arasında madde bağımlılığı, obezite ve yeme bozuklukları, intihar, yüksek riskli cinsel davranışlar, sigara içme, uyku güçlükleri; sosyal sorunlar arasında kişiler arası olumsuz ilişkiler, yeniden istismar mağduru olma, evsizlik; bilişsel sorunlar arasında içsel çalışma modelindeki olumsuzluklar, gerçek dışı sağlık algısına sahip olma; duygusal sorunlar arasında da depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu yer almaktadır.

Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Müdürlüğü'nün yayınlamış olduğu kitapçıkta istismarın çocuk üzerinde “hafıza bozuklukları, düşünce ve davranış arasındaki ilişkide bozulma, kişilik bozuklukları, anksiyete ve panik bozuklukları, öfke kontrolünde yetersizlik, cinsel davranışların kontrolünde bozulma, dürtüsel şiddete eğilim vb.” etkilere neden olduğu ifade edilmiştir. Aynı zamanda istismara maruz kalmış çocuk büyüdüğünde “alkol/madde bağımlılığı, depresyon, intihar girişimi sıklığı, sigara bağımlılığı, sağlığını riske atacak davranışlar, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, kronik akciğer hastalıkları, karaciğer hastalıkları, hareketsizlik,

ciddi şişmanlık, şeker hastalığı, iskemik kalp hastalığı, kanser, iskelet sorunları, karaciğer hastalıkları, akciğer hastalıkları” görülmektedir (MEB, 2017: s. 17-18).

Johnson ve James’in (2016) gerçekleştirmiş oldukları durum çalışmasında çocuk istismarına maruz kalmış yetişkinin istismar sonucunda yaşadığı problemler ortaya konmuştur. Çocuğun ailesi tarafından çeşitli aşağılanmalara, hakaretlere uğraması diğer bir değişle duygusal istismara maruz kalması sonucunda ergenlik ve yetişkinlik dönemlerinde diğer insanlara güven duymama, şüphencilik, depresyon, evden ayrılma, intihar durumları ile karşılaştığını belirtilmiştir. Mutlu’nun (2015) yayınlamış olduğu doktora tezinde ise çocukluk çağı travmaları ve obezitenin ilişkisine bakılmıştır. Araştırmada erişkin dönem obez bireylerde çocukluk çağında herhangi bir travmaya maruz kalmış olma ihtimalinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırmalar sonucunda çocuk istismarının kısa ve uzun vadeli etkileri olduğu görülmektedir. Çocuk istismarı, istismarı yaşayan çocuğun içerisinde bulunduğu gelişim dönemini sosyal, fiziksel ve psikolojik yönlerden etkilemektedir. Bununla beraber ileride yetişkinlik dönemine geldiğinde diğer bir ifadeyle yetişkin birey olduğunda istismarın uzun dönemli etkileri ortaya çıkabilmektedir. Yetişkinlerde çocukluk çağında gerçekleşen istismar durumunu tespit edebilmek adına geçmişe yönelik bilgileri elde edecek geçerli ve güvenilir bir ölçek bulunmamaktadır. Araştırmada yetişkinlerin çocukluk çağında yaşamış oldukları istismarı ve türünü belirlemeye yönelik bir ölçme aracı geliştirmek istenmiştir.

1.2. ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu çalışmanın amacı, yetişkinlerin çocukluk çağında yaşamış oldukları istismarı ve türünü tespit eden geçerli ve güvenilir bir ölçek geliştirmektir. Bu kapsamda, geliştirilecek olan “Yetişkinlerde Çocukluk Çağı İstismarı Ölçeği” nin faktör yapısı belirlenerek, geçerlik ve güvenilirliği incelenecektir. Bu çalışma aşağıdaki araştırma sorularına cevap aramaktadır:

1. Bu çalışmada geliştirilen “Yetişkinlerde Çocukluk Çağı İstismarı Ölçeği” nin faktör yapısı nedir?

2. Bu çalışmada geliştirilen “Yetişkinlerde Çocukluk Çağı İstismarı Ölçeği” nin geçerlik düzeyi nedir?

3. Bu çalışmada geliştirilen “Yetişkinlerde Çocukluk Çağı İstismarı Ölçeği” nin güvenilirlik düzeyi nedir?

1.3. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ

Çocuk istismar ve ihmal birçok disiplinin ilgi alanına girmektedir (Polat, 2007). İstismar ve ihmal ile mücadelede doktorlar, psikologlar, sosyal hizmet ve adli tıp uzmanlarına büyük görev düştüğü ifade edilmekle birlikte (Tıraşçı & Gönen, 2007); toplumdaki tüm meslek gruplarının mücadele konusunda sorumluluk sahibi olması gerekmektedir. Bu çalışmanın yetişkin eğitimi alanında yapılmış olması konuya farklı bir pencereden bakıldığını göstermektedir.

Türkiye’de çocuk istismar ve ihmali ile ilgili yapılan lisansüstü araştırmalar incelendiğinde katılımcıların %57,43’ünün ilk ve orta öğretim öğrencilerinden oluştuğu bulguları elde edilmiştir (Beyazıt, 2015). Bu araştırmada diğer araştırmalardan farklı olarak örneklem yetişkinlerden oluşmaktadır. Araştırmalarda kullanılan veri toplama araçları incelendiğinde %55,56’sının uyarlama, %24,79’unun farklı araştırmacılar tarafından Türkiye’de geliştirilmiş ve %20,51’inin tezleri yapan araştırmacılar tarafından geliştirilmiş olduğu tespit edilmiştir (Beyazıt, 2015). Buradan yola çıkarak araştırmaların çoğunluğunda kullanılan veri toplama araçlarının yurtdışında geliştirilmiş ve Türkçe’ye uyarlanmış oldukları görülmektedir. Bu nedenle bu araştırma bir ölçek geliştirme çalışması olması sebebiyle diğer araştırmalara göre farklılık oluşturmaktadır.

BM Çocuk Hakları Sözleşmesinin (Unicef, 2004: s.9) 19. maddesinde

“Bu Sözleşme 'ye Taraf Devletler, çocuğun ana-babasının ya da onlardan yalnızca birinin, yasal vasi veya vasilerinin ya da bakımını üstlenen herhangi bir kişinin yanında iken bedensel veya zihinsel saldırı, şiddet veya suistimale, ihmal ya da ihmalkâr muameleye, ırza geçme dahil her türlü istismar ve kötü muameleye karşı korunması için; yasal, idari, toplumsal, eğitsel bütün önlemleri alırlar”

açıklaması bulunmaktadır. Devletin alacağı önlemlerin yanı sıra çocuk istismar ve ihmaline yönelik bilimsel araştırmaların sayısının artırılması ve konunun tüm yönleriyle incelenmesi sorunun tespitine yönelik katkı sağlayacaktır. Bu nedenle bu çalışma alana katkısı açısından önem taşımaktadır.

Araştırmada geliştirilmiş olan ölçeğin psikoloji, psikolojik danışmanlık alanlarında kullanılması hedeflenmektedir. Bu sayede psikoloji alanında danışan/hastaların çocukluk çağı istismar yaşantısı ortaya çıkarılmış olacaktır. Elde edilen veriler alan uzmanlarına, danışanı tanımak ve danışanın problemine çözüm sunabilmek adına önemli bilgiler sağlayacaktır.

Araştırmada yetişkinlerin geçmişe yönelik çocukluk çağı istismar yaşantılarını ortaya çıkaracak bir ölçek geliştirmek istenmiştir. Çocuğun yaşamış olduğu istismarı tespit edebilmek adına çocuklara yönelik istismar ölçeği olmakla beraber, yetişkinlerin geçmişe yönelik istismar yaşantısını ölçebilecek geçerli ve güvenilir bir ölçek bulunmamaktadır. Bu nedenle bu araştırma alana sağlayacağı katkılar açısından önem taşımaktadır.

1.4. SAYILTILAR

Araştırmaya katılan bireylerin geliştirilen ölçek maddelerine içtenlikle ve gerçek cevap verdikleri kabul edilmiştir.

1.5. SINIRLILIKLAR

Tez kapsamında veri toplama sürecinin Covid-19 pandemisine denk gelmesi dolayısıyla yüz yüze veri toplamak tamamen mümkün olmamıştır. Katılımcıların bir kısmı yüz yüze doldurmayı sağlık gerekçesi nedeniyle reddetmiştir. Verilerin tamamı yüz yüze toplanmak istense de pandemi sebebiyle bir kısmı çevrimiçi ortamda toplanmıştır.

1.6. TANIMLAR

Çocuk: 18 yaşını doldurmamış bireyler (5237 sayılı TCK).

Yetişkin: 18 yaş ve üzeri bireyler.

İKİNCİ BÖLÜM

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1. ÇOCUK İSTİSMARI

Çocuk istismarı kavramı ilk kez 1962 yılında Henry Kempe tarafından ortaya atılmıştır (Polat, 2007, 2017a). Çocuk istismarı ve ihmali anne, baba, bakıcı ya da yetişkin tarafından gerçekleştirilen çocuğun gelişimini engelleyen ya da kısıtlayan, toplum kuralları ve profesyonellerce uygunsuz ve hasar verici olarak tanımlanan eylem ve eylemsizliklerdir (Taner & Gökler, 2004). Polat'a (2007) göre çocuk istismarı belli zaman diliminde, içerisinde bulunan kültüre uygun olmayan davranışların, yetişkin tarafından çocuğa uygulanmasıdır. Çocuğun büyüme ve gelişmesini olumsuz olarak etkileyen tüm davranışları içerir (Kara, Biçer & Gökalp, 2004; Polat, 2007). Çocuk istismar davranışına ebeveynleri tarafından maruz kalabileceği gibi okul, işyeri vb. ortamlarda da istismar durumu ile karşılaşabilir (Polat, 2007).

Helfner'e (1991) göre çocuk istismar ve ihmali çocuk ile bakıcısı arasında çocuğun gelişimini olumsuz etkileyecek ve kaza dışında gerçekleşen etkileşimler ya da etkileşim eksikliği olarak ifade edilmiştir (Aktaran: Ahioğlu, 2004). WHO (1999)' a göre çocuk istismarı; çocuğun sağlığını, hayatını ve gelişmesini tehlikeye atan, haklarını ihlal eden her türlü eylemdir. WHO, Helfner'den farklı olarak çocuk istismarının faillerini sadece anne, baba ya da çocuğa bakmakla yükümlü olan kişi ile sınırlandırmamıştır. WHO'a göre çocuk istismarı faillerinin; aile ve diğer aile üyeleri, arkadaşlar, tanıdıklar, yabancılar, yetkili makamlarda çalışan memurlar (öğretmen, polis, sağlık çalışanları, din adamları vb.), yöneticiler ve diğer çocuklar olabileceği ifade edilmiştir (Butchart & Harvey, 2006).

2.2.ÇOCUK İSTİSMARINI ETKİLEYEN RİSK FAKTÖRLERİ

Flaherty, Stirling ve Committee on Child Abuse and Neglect (2010) tarafından yapılmış araştırmada çocuk istismarına ait risk faktörleri çocuk, ebeveyn ve çevresel faktörler olmak üzere 3 kategoriye ayrılmıştır.

Çocuğa ait risk faktörleri

- Duygusal davranışsal sorunlar,
- Kronik hastalıklar,
- Gelişimsel yetersizlikler ve fiziksel engeller,
- Erken doğum,
- İstenmeyen çocuk,
- Planlanmamış hamilelik.

Ebeveyne ait risk faktörleri

- Düşük benlik algısı,
- Zayıf dürtü kontrol,
- Madde/alkol bağımlılığı,
- Genç ebeveyn,
- Çocukken istismara maruz kalma,
- Depresyon ya da diğer psikiyatrik hastalıklar,
- Çocuk gelişimi hakkında zayıf bilgi ya da çocuk için gerçekçi olmayan beklentiler,
- Normal çocuk davranışlarının yanlış algılanması.

Çevresel risk faktörleri

- Sosyal izolasyon,
- Yoksulluk,
- İşsizlik,
- Düşük eğitim,

- Tek ebeveynli ev,
- Evde yabancı erkek,
- Aile ya da eş şiddeti.

2.3.ÇOCUK İSTİSMARINI AÇIKLAMAYA YÖNELİK TEORİLER

Psikiyatrik model, öğrenme teorisi, sosyolojik model, sosyal-durumsal model ve ekolojik model olmak üzere 5 başlık altında incelenmiştir.

2.3.1 Psikiyatrik Model

Bu modele göre çocuk istismarındaki temel nedenlerin ebeveynlerin psikolojik sorunları olmasından kaynaklandığı ifade edilmiştir (Newberger, Newberger & Hampton, 1983). Çocuğunu istismar eden ebeveynlerin hasta olarak nitelendirildiği, önlemek ve tedavi etmek için profesyonel müdahaleye ihtiyaç duyulduğu bu teorinin mitleri arasındadır (Newberger & Newberger, 1982). Yapılan araştırmalarda ebeveynlerin çocuk istismarına neden olacak kişilik özellikleri ve davranışları arasında kaygı, depresyon, narsistik eğilimler, dürtü kontrol bozuklukları, obsesif-kompulsif davranışlar yer almaktadır (Polat, 2017a).

2.3.2. Öğrenme Teorisi

Bu teoriye göre çocuk istismarı öğrenilmiş bir davranıştır. Birey çocukken istismar edilmiş ise çocuğunu da istismar edeceği bu teorinin mitleri içerisindedir. (Newberger, Newberger & Hampton, 1983). Parke ve Colmer'e (1975) göre çocuk istismarı, istismar edilme deneyiminden öğrenilmektedir (Aktaran: Newberger & Newberger, 1982). Taciz edici ve şiddetli çocukluk geçiren bireylerin çocuklarına ve eşlerine istismar davranışı sergileme olasılıkları çocukluklarında çok az ya da hiç şiddet görmeyen bireylere göre daha yüksektir (Parke & Colmer, 1975, Aktaran: Newberger, Newberger & Hampton, 1983).

2.3.3. Sosyolojik Model

Bu modelde çocuk istismarını açıklamak için kültürel etmenler, toplumsal sınıf, toplumdan soyutlanmışlık ve ailedeki özel durumlar üzerinde durulmuştur. Aile içi şiddet kültürel şiddetten etkilenmektedir. Bireyler arası ilişkiler ve kitle iletişim araçları tarafından şiddetin onaylanmasının çocuk yetiştirme yöntemlerine, fiziksel cezanın şiddetine ve sıklığına yansıdığı ifade edilmiş, bu ifadeler kültürel etmenler içerisinde yer almaktadır (Polat, 2017a; Tezcan, 1995, Aktaran: Demirkapı, 2013). Toplumsal sınıf açısından bakacak olursak, çocuk istismarı bütün sosyo-ekonomik düzeylerde bulunan ailelerde görülmektedir. Alt sosyo-ekonomik düzeyde bulunan aileler: ailedeki çocuk fazlalığı, kötü konut koşulları, alkol bağımlılığı, düşük gelir düzeyi, sık iş ve ev değişikliği; orta ve yüksek düzeydeki aileler ise yeni bir bebeğin dünyaya gelmesi, aile içi geçimsizlikler vb. durumlar nedeniyle stres ve engellemeler ile karşılaşabilmektedirler. Ebeveynlerin toplumdan soyutlanması, ailede engelli ya da yatarak tedavi gören birinin bulunması, aile fertlerinden birinin kaybı gibi ailedeki özel durumların bulunuyor olması da stres, bunalım ve engellemelere neden olmaktadır. Bu stres ve engellemelerin sonucunda çocuk istismarı ortaya çıkabilmektedir (Polat, 2017a). Newberger & Newberger (1982) ise bu teoriyi stres teorisi olarak isimlendirmiş, tüm yoksul ve stres yaşayan ailelerin çocuğunu istismar etmediğine yönelik eleştirilerde bulunmuştur.

2.3.4. Sosyal-Durumsal Model

Sosyal durumsal model çocuğun yetiştirilme ortamı, çocuğa uygulanan cezalar ve tutarsız disiplin yöntemleri olmak üzere 3 boyutta incelenmiştir. Anne-babanın çocuğundan beklentilerinin çocuğun yeteneklerinin üzerinde olması nedeniyle anne-baba hayal kırıklığına uğrayabilmektedir. Bunun sonucunda da çocuklarına fiziksel şiddet uygulayarak istediklerini yaptırmaya zorlayabilmektedirler, bu durum çocuğun yetiştirilme ortamı boyutunda yer almaktadır. Çocuğa uygulanan cezalar boyutunda anne babaların çocuklarını disipline etme yöntemi olarak ceza, dayak ve şiddeti tercih etmesi çocuk istismarını arttırıcı davranışlar olduğu ifade edilmiştir. Anne-babanın çocuğunu, öğretmenin öğrencisini, ustanın çırağını eğitmek amacıyla başka bir deyişle tedip hakkı adı

altında dövmesinin normal kabul edilmesi 2002 yılında Medeni Kanun'dan kaldırılmıştır (Polat, 2017a). Tutarsız disiplin yöntemi boyutunda ise; Smith & Hanson (1975), Raid & Toplin (1976) tarafından yapılan araştırmalarda istismarcı ailelerin istismar uygulamayan ailelere göre tutarsız ve çelişkili disiplin yöntemlerini tercih ettikleri bilgisine ulaşılmıştır (Aktaran: Polat, 2017a). Sosyal durumsal modele ilişkin açıklamalardan yola çıkılarak bu modelin anne baba tutumlarına karşılık geldiği ifade edilebilir.

2.3.5. Ekolojik Model

Smith ve diğerleri (1975) ekolojik model dışındaki teorileri üniter teori olarak sınıflandırmıştır. Üniter teorilerin her birinin çocuk istismarını tek bir bakış açısı ile açıklamaya çalıştıklarını ifade etmişlerdir (Aktaran: Newberger, Newberger & Hampton, 1983). Polat (2017a) ise diğer araştırmacılar ile paralel olarak çocuk istismarının tek bir nedene bağlamanın yanlış olduğunu ifade ederek, çocuk istismarının tüm faktörler ile değerlendirilmesi gerektiğini savunmaktadır. Bu yaklaşım ekolojik model olarak isimlendirilmektedir. Ekolojik modele göre şiddet, sosyal çevrenin farklı düzeylerindeki etkenlerin etkileşimi sonucu ortaya çıkmaktadır. Çeşitli çalışmalarda yer alan, istismar etme olasılığını arttıran düzeyler ve bu düzeylere ait etkenler şu şekilde sıralanmıştır (Polat, 2017a):

Bireysel düzeyde; çocukken istismara maruz kalmak, ebeveynler arasındaki şiddete şahit olmak, babanın evde olmayışı, kendisinin kabul edilmemesi, sık alkol kullanımı,

Aile ve ilişkiler düzeyinde; eşler arasında uyuşmazlığın olması, aile içinde karar verme yetkisinin ve servetin erkeğe ait olması,

Yaşanılan bölge düzeyinde; ailenin izole ve sosyal destekten yoksun olması, erkeğin şiddet göstermesine göz yuman ve kabul eden arkadaş gruplarının var olması,

Toplum düzeyinde; kişilerarası anlaşmazlıklarda şiddeti çözüm aracı olarak görme, erkeğin kadın üzerinde sahiplik hakkının olduğunun kabullenilmesi, kadın ve çocukların fiziksel istismarına müsamaha göstermek istismar davranışlarının oluşmasına zemin hazırlamaktadır.

Belsky'e (1980) göre ekolojik modelin kişisel (ontojenik gelişim), mikrosistem, ekzosistem ve makrosistem olmak üzere 4 düzeyi bulunmaktadır. Mikrosistem aile ortamını yani çocuğa kötü muamelenin gerçekleştiği bağlamı temsil etmektedir. Aile, okul arkadaşları, ebeveynin kişilik özellikleri, istismar geçmişi ve ebeveynlik stilleri bu sistem içerisinde yer almaktadır. Ekzosistem içerisinde yasal düzenlemeler, komşular, iş yeri, kitle iletişim araçları, sosyal ağlar, arkadaş grupları gibi kişiyi doğrudan ya da dolaylı olarak etkileyen resmi ya da gayri resmi sosyal gruplar yer almaktadır. Düşük sosyo-ekonomik düzey, çevreden izole edilmiş aile yaşantısı, anne-babanın işsizliği ve eğitim düzeyi çocuk istismarı ile bağlantılı olarak ekzosistemi temsil eden faktörlerdendir. Makrosistem ise toplumun dinsel, eğitimsel, ekonomik, yasal ve politik sistemlerinden oluşmaktadır. Makrosistem; ontojenik gelişim, mikrosistem ve ekzosistemler üzerinde uyguladığı etkiler ile çocuk istismar ve ihmali teşvik eden kültürel değerlerini ve inanç sistemlerini kullanır (Belsky, 1980; Polat, 2017; Scannapieco ve Connell-Carrick, 2005; Aktaran: Kaya, 2014)

2.4.ÇOCUK İSTİSMARININ SINIFLANDIRILMASI

Çocuk istismarı fiziksel, cinsel, duygusal istismar ve ihmal başlıkları altında sınıflandırılmaktadır (WHO, 1999; WHO, 2006; Runyan, Wattam, Ikeda, Hassan, & Ramiro, 2002; Polat, 2007; Aksoy vd., 1999; Odhayani, Watson & Watson, 2013). Farklı kaynaklarda ekonomik istismar başlığına da yer verilmektedir (Işıklı, 2008; Aktaran: Acehan, vd., 2013; Yalçın, 2011).

2.4.1. Fiziksel İstismar

Fiziksel istismar; tekrarlı tokatlamak, tekme atmak, ısırarak, boğmak, yakmak, dayak veya bir silahla tehdit etmek vb. davranışları içeren ciddi ağrı veya yaralanma üretmeyi amaçlayan bir eylem olarak tanımlanmaktadır (Goodman, Rosenberg, Mueser & Drake, 1997). Bilir vd. fiziksel istismarı “çocuğun kaza dışı karşılaştığı hafif, ağır ya da ölümlü sonuçlanabilen bir hasar görmesidir” şeklinde

ifade etmişlerdir (Bilir, Arı, Dönmez, Atik & San, 1991: s. 2). Akdaş (2005: s. 18) yayınlamış olduğu doktora tezinde fiziksel istismarı; “bir yetişkin ya da bakıcının 18 yaş altında bulunan bireye yönelik, tıbbi müdahale gerektirecek ya da gerektirmeyecek, dışarıdan gözükecek ya da gözükmeyecek şekilde, bir alet kullanılarak veya kullanılmadan, terbiye/ceza amacı taşıyan ya da taşımayan, kaza sonucu olmayan her türlü fiziksel şiddet içeren eylem” şeklinde tanımlamıştır.

Polat (2007: s. 59) ise fiziksel istismarı “Çocuğun sağlığını olumsuz etkileyen ve vücutta iz bırakan lezyonların ve yaralanmaların bulunmasıdır” ifadesiyle açıklamıştır. Fiziksel istismar bedensel hasara neden olan kırık, yanık, kesikler şeklinde görülmektedir. Çeşitli objeler yolu ile fiziksel zarar verme, elle vurma, tekme ve tokat atma, sallama ve sarsma, ısırma, nefessiz bırakma ve boğma, haşlama, yakma, zehirleme fiziksel istismar davranışlarına örnek verilebilir. Fiziksel istismar aletli ve aletsiz saldırılar olmak üzere iki başlık altında incelenmiştir. Aletsiz saldırılar herhangi bir alet kullanılmadan çocukta oluşan doku bozukluklarıdır. Tokat, tekme, yumruk, ısırma vb. şekillerde görülebilir Aletli saldırılar ise alet kullanılarak çocukta oluşan doku bozukluklarıdır. Kullanılan araçlar sigara, ütü, hortum, kemer, sıcak su ve yiyeceklerdir. Bu gibi davranışlara maruz kalınması çocukta bedensel değişikliklere neden olmaktadır. Bu nedenle fiziksel istismar fark edilmesi en kolay olan istismar türüdür (Polat, 1999; Polat, 2007).

Fiziksel istismar gözle görülür sonuçlara neden olmakla beraber psikolojik olarak da çocuğu etkilemektedir. Fiziksel istismara uğrayan çocuk değersizlik, çaresizlik, yetersizlik hissi yaşayabilmekte; çocukta saldırgan davranışlar, kaygı bozukluğu, sosyal ilişkilerde sorunlar, okulu bırakma durumları görülmektedir. Yapılan araştırmalarda düşük benlik saygısı, depresyon, intihar eğilimi görülme sıklığı istismara uğrayan çocuklarda diğer çocuklara oranla daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır (Evinç, 2018).

Bilir vd. (1991) yapmış olduğu araştırmada çocukların maruz kaldığı fiziksel cezalar incelenmiştir. Araştırmada fiziksel cezaların etkilerine bakıldığında çocuklar arasında en yüksek oranda görülen problem, davranış bozukluğu (% 33,7) olup, en düşük oranda görülen problem ise, tiklerdir (% 2,5). Çocuklarda korkular (% 25,5), uyku bozuklukları (% 11,8), konuşma bozuklukları (% 5,7), tuvalet problemleri (% 11,2), alışkanlık problemleri (% 9,6) fiziksel cezanın sonucunda görülen problemler arasında yer almaktadır.

Fiziksel istismar sonucunda oluşan hasarlar çocuğun içerisinde bulunduğu gelişim dönemini etkilemekle beraber yetişkinlik döneminde de etkilerinin görülebileceği sağlık sorunlarına neden olmaktadır (Christian & Committee on Child Abuse and Neglect 2015). Fiziksel istismarın uzun dönemli etkilerine bakıldığında suça yönelik davranışlar ve saldırganlık (Kulaksızoğlu, 2004; Aktaran: Pelendecioğlu & Bulut, 2009) depresyon, alkol ve madde bağımlılığı (Afifi, Brownridge, Cox, Sareen, 2006) intihar düşünceleri (Hardt, Sidor, Nickel, Kappis & Egle, 2008; Angelakis, Gillespie & Panagiotti, 2019) görülmektedir.

2.4.1.1. Hırpalanmış Çocuk Sendromu (The Battered-Child Syndrome)

Hırpalanmış çocuk sendromu (The Battered-Child Syndrome); ebeveyn ya da bakıcı tarafından, çocukların kalıcı olarak yaralanmasına ya da ölümüne neden olabilecek ciddi fiziksel istismara uğramasıdır. Hırpalanmış çocuk sendromunda çocuk ciddi fiziksel istismara maruz kaldığı için kafa içi kanamalar, kırıklar, morluklar ve şişlikler gözlemlenmektedir. Çocuğun almış olduğu ağır hasarlar engelli olmasına veya ölmesine neden olmaktadır (Kempe, Silverman, Steele, Droegemueller & Silver, 1985).

2.4.1.2. Munchausen by Proxy Sendromu

Ebeveynlerin yanlış hikaye ve kanıtlar üreterek çocuklarına sayısız, gereksiz ve zararlı hastane prosedürünün uygulanmasına yol açmasıdır (Meadow,1977). Parrish'e (1996) göre Munchausen sendromu, hastanın tıbbi testler, hastaneye yatış hatta tıbbi veya cerrahi tedavi almak için hastalık veya yaralanma semptomları ürettiği psikolojik bir bozukluktur. Özellikle sağlık bilgisi olan ailenin çocuğunda çeşitli belirtiler oluşturarak, çocuğu tekrarlayan biçimde gereksiz tıbbi incelemeler ve tedaviler ile karşı karşıya getirmesidir. Ebeveynin tahriki, yanlış bildirim ya da hastalık semptomlarını çocuğunda görmesi gibi çeşitli durumları içermektedir (Polat, 2007, 2017a). Parrish'e (1996) göre Munchausen by Proxy sendromunda yaygın görülen senaryolar şu şekildedir:

- Çocuğun ebeveyni/bakıcısı sürekli olarak tıbbi bakım için çocuğu getirir veya tıbbi olarak belgelenemeyen iddia edilen sorunlar için sağlık görevlileri çağırır.
- Çocuk, sadece ebeveyn/bakıcı varken "nöbet" veya "solunum durması" yaşar. Bu durumlar asla tarafsız üçüncü şahısların varlığında veya hastanede gerçekleşmez.
- Çocuk hastaneye kaldırıldığı zaman, ebeveyn/bakıcı, yaşam destek ekipmanını kapatır, çocuğun nefes almasını önler ve ardından her şeyi tekrar açar ve yardım çağırır.
- Ebeveyn/bakıcı, çocuğun vücuduna hafif bir tahriş edici şey veya zehir sokarak hastalığı tetikler.

Munchausen by proxy sendromu bakım verene kişiye ait bir bozukluktur. İstismarcı yetişkinin çocuğunun bakımına bu şekilde devam etmesi, eğer var ise evdeki diğer çocuklarını da risk altında bırakmaktadır (Tiryaki & Baran, 2017). Ebeveynin bu tutumu çocuğun ciddi fiziksel ve duygusal hasara maruz kalmasına neden olmaktadır. (Polat, 2007, 2017a).

2.4.1.3. Sarsılmış Bebek Sendromu

Genellikle küçük bebeklerin kollarından tutulup sertçe ve sürekli sarsılmasıyla, içerisinde buldukları dönem itibariyle güçlü olamayan boyun kaslarının başı sabit tutamaması sonucu beyne giden damarlar yırtılması ile beyinde kanama meydana gelmesi olayıdır (Polat, 2017b). Parrish'e (1996) göre sarsılmış bebek sendromu; kas kontrolü olmayan bebeğin şiddetli bir şekilde ileri ve geri çarpılması sonucunda kafasının, göğsüne ve omuzlarına vurması şeklinde gerçekleşir. Gerçekleşen sarsıntı ciddi kafa içi yaralanmalara ve ölüme neden olmaktadır. Boyun kaslarının kontrol edilmemesi ve başın vücudun diğer bölümlerine göre daha ağır olması sebebiyle en sık 1 yaşından küçük bebeklerde görülmektedir.

2.4.2. Duygusal İstismar

Duygusal istismar çocuğun sağlığına veya fiziksel, ruhsal, sosyal, ahlaki ve zihinsel gelişimine zarar verici davranışlardır (WHO, 1999). Yavuzer 'e (1995) göre duygusal istismar çocuk ve gençlerin psikolojik yönden kötüye kullanılmasını içeren, toplumsal ve bilimsel ölçülere göre çocuğa psikolojik yönden zarar verici davranışlardır. Utah Aile ve Çocuk Hizmetleri'nin (Utah Division of Child and Family Services) (DCFS, 2018) yayınlamış olduğu kılavuzda duygusal istismar; çocuğun benlik gelişimini ve sosyal yeterliğini etkileyen veya etkilemesi muhtemel olan aşağılayıcı ve küçük düşürücü sözleri barındırmakla beraber çocuğu reddetmek, incitmek, inkar etmek, korkutmak, soyutlamak vb. davranışları da içeren istismar türüdür. İngiltere Sağlık Bakanlığı'na (1991) göre duygusal istismar kalıcı veya şiddetli duygusal kötü muamele ve reddetme nedeniyle çocuğun duygusal ve davranışsal gelişimindeki gerçek ve ciddi olumsuz etkilere neden olan istismar türüdür (O'Hagan, 1995). CDC (Centrel for Disease Control and Prevention-Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri) tarafından duygusal istismar; çocuğa bakmakla sorumlu olan kişinin, çocuğa karşı kasıtlı olarak değersiz, istenmeyen, kusurlu, sevilmeyen, tehlikeye atıcı davranışlarda bulunmasıdır (Aktaran: Slep, Heyman & Snarr, 2011).

Duygusal istismar davranışları; reddetme, aşağılama, görmezden gelme, yalnız bırakma, korkutma, kışkırtma, duyguların ifadesini engelleme şeklinde gruplandırılabilir (Yavuzer, 1995). WHO ise duygusal istismar davranışlarını alay etme, tehdit, korkutma, ayrımcılık, reddetme olarak ifade etmiştir (Runyan, vd., 2002). Slep, Heyman & Snarr (2011) duygusal istismarın kriterlerini başka bir ifade ile duygusal istismar davranışlarını şu şekilde ifade etmişlerdir:

- Çocuğa karşı alçaltıcı, küçük düşürücü davranışlarda bulunmak, azarlamak ve günah keçisi ilan etmek
- Çocuğa şiddet uygulayacağı ya da cinsel istismarda bulunacağına yönelik tehdit etmek, imada bulunmak
- Çocuğu terk etmek
- Çocuğun sevdiği, ilgilendiği şeylere zarar vermek
- Çocuğu sınırlamak (örneğin ceza olarak bir yerde kapalı tutmak; hareket etmesini engelleme amaçlı sandalye, koltuk vb. nesnelere bağlamak)
- Çocuğu acı çekmesi için zorlama (örneğin çocuğu aşırı baharatlı yiyecekler yemesi için zorlamak)
- Çocuğu cezalandırmak

Crittenden ve Ainsworth (1989) bazı ebeveyn davranışlarının duygusal istismara neden olduğunu belirtmişler ve duygusal istismara neden olan ebeveyn davranışlarını şu şekilde sıralamışlardır (Aktaran: Polat, 2017a):

- Reddetme: Yetişkinin çocuğa yokmuş gibi davranması, çocuğun ihtiyaçlarını karşılamaması, her hatadan çocuğu sorumlu tutması, çocuğun yardıma ihtiyacı olduğunda yardımı reddetmesi.
- Tek başına bırakmak: Ebeveynin çocuğu kendinden ve toplumdan uzaklaştırması, diğer insanlarla iletişime girmesinin engellenmesi, çocuğu yalnız olduğuna inandırması davranışlarını içerir.
- Yıldırma: Ebeveynin çocuğa sözel veya fiziksel saldırılarda bulunarak çocuğu korkutması, tehdit etmesi.
- Suçta yöneltme: Çocuğu anti sosyal davranışlara yöneltme, örnek olmak ve özendirme.

- Duygusal tepki vermeyi reddetme: Çocuğa karşı duygusal ve sosyal gelişimini sağlayacak tepkilerin verilmemesidir.
- Aşağılama: Çocuğun onurunu zedeleyecek ya da küçük düşürülecek davranışlarda bulunulmasıdır.
- Kendi çıkarına kullanma: Yetişkinin kendi çıkarları adına çocuğu kullanması.
- Vaktinden önce yetişkin rolü verme: Çocuğa gelişimine uygun olmayan sorumluluklar verilmesi, çocuktan gerçekçi olmayan beklentilere girilmesi, yapamayacağı şeyler için baskı kurulması.

CDC ise duygusal istismar davranışlarını şu şekilde ifade etmiştir: “Çocuğu suçlamak, küçük düşürmek, aşağılamak, korkutmak, kötölemek, izole etmek, engellemek, hapsedmek, kötüye kullanmak, sömürmek, hiçe saymak, çocuğun gelişimsel ihtiyaçlarına zarar verebilecek şekilde duyarsız kalmak, çocuğa psikolojik veya duygusal olarak zarar vermek” (Aktaran: Slep, Heyman & Snarr, 2011: s. 794)

Psikolojik yönden zarar verici davranışların somut bir göstergesi olmadığından; (Aksoy, vd., 1999) örneğin fiziksel istismar gibi morluk, kırık, şeklinde etkileri gözle görülmediğinden, duygusal istismarın diğer istismar türlerine göre ayırt edilmesi güçtür. Fakat duygusal istismar çocuklar üzerinde çok çeşitli olumsuz sonuçlara neden olmaktadır. Duygusal istismar sonucunda çocukta kaygı, içe kapanma ve saldırganlık görülebilmektedir (Yavuzer, 1995).

Duygusal istismara maruz kalan çocuklarda görülen potansiyel bulgular Bartholdson (2001) tarafından şu şekilde açıklanmıştır (Aktaran: Fırat, İltaş & Yılmaz, 2017):

- Çocuğun sosyal ve fiziksel gelişiminin anlamlı düzeyde geri olması,
- Çocukta organik nedene bağlı olmayan büyüme-gelişme geriliği olması,
- Anksiyete bulguları, depresyon, parmak emme, psikojenik deri döküntüleri, tik ve stereotipik hareketler görülmesi,
- Çocukta antisosyal ve intihara yönelik davranışlar gözlenmesi,
- Çocuğun göz temasından kaçınması,
- Çocukta uyku ve iletişim bozuklukları,
- Çocuğun evden/okuldan kaçması,

- Çocukta suça eğilim,
- Çocuğun ailesinin beklentilerini tatmin etmek amacıyla aşırı uyumlu, sevimli ve çalışkan olma çabası sergilemesi şeklindedir.

Norman, Byambaa, De, Butchart, Scott ve Vos (2012) tarafından yapılan araştırmada duygusal istismarın uzun dönemli etkileri ortaya konmuştur. Araştırmaya göre duygusal istismara maruz kalmanın uzun dönemde depresyon, anksiyete bozuklukları, intihar girişimi, uyuşturucu kullanma ve riskli cinsel davranışlarda bulunma ile direkt ilişkili oldukları ifade edilmiştir. Duygusal istismarın obezite, yeme bozuklukları, tip 2 diyabet, sigara ve alkol problemleri ile zayıf kanıtlar olsa da ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Ek olarak duygusal istismarın kardiyovasküler hastalıklar, şizofreni ve migren ile de sınırlı da olsa ilişkisi olabileceği ifade edilmiştir.

2.4.3. Cinsel İstismar

Cinsel istismar diğer istismar türleri gibi çocuğun gelişim alanlarını olumsuz etkileyen istismar türlerinden biridir. Cinsel istismar diğer istismar türlerine göre daha zor tespit edilir ve çoğunlukla gizlenmektedir (Polat, 2007; Yaşar & Akduman, 2007). Cinsel istismarın gizlenme durumu çocuğun durumu açıklamaması şeklinde görülebileceği gibi (WHO, 2003), toplumdaki bireyler tarafından üzerinin kapatılması şeklinde de yorumlanabilir.

Kempe (1978) tarafından cinsel istismar “olgunlaşmamış çocukların anlamadan ve kendileri istemeden cinsel ilişkide kullanmalarıdır” şeklinde açıklanmıştır (Aktaran: Polat, 2007: s. 94). Çocuk cinsel istismarı (U.S Department of Health & Human Services, vd., 2018) failin cinsel tatminini sağlamak amacıyla çocuğu taciz, tecavüz, temas, fuhuş, pornografi, ensest ya da diğer sömürücü faaliyetlere dahil etmesi ya da maddi kazanç sağlamasıdır. Yaşar ve Akduman (2007) ise cinsel istismarı yetişkin tarafından cinsel uyarılma amacıyla psikososyal gelişimi tamamlanmamış çocuğun kullanılması olarak tanımlamışlardır. Polat (2007) ise

cinsel istismarı, bir yetişkinin bir çocuğu cinsel doyum için kullanması şeklinde tanımlamıştır.

Avcı ve Tahiroğlu (2007) cinsel istismarı 5 ayrı kategoride sınıflandırmışlardır (Aktaran: Aktepe, 2009):

1. Temas içermeyen cinsel istismar: Teşhircilik, röntgencilik, cinsel içerikli konuşma.
2. Cinsel dokunma: İstismarcının kurbanı dokunması ya da kendisine dokunması için kurbanı zorlaması.
3. İnterfemoral ilişki (Irza tasaddi): Penetrasyonun olmadığı, sürtünme yoluyla gerçekleştirilen istismar şeklidir.
4. Cinsel penetrasyon (Irza geçme): Penetrasyonun gerçekleştiği ilişkileri kapsar (genitel, anal, herhangi bir obje kullanılması).
5. Cinsel sömürü: Çocuk pornografisi ve çocuk fuhuşunu içerir.

Coulborn Foller (1988) ise cinsel istismarı 7 türe ayırmaktadır (Aktaran: Polat, 2007):

1. Temas içermeyen cinsel istismar türleri:
Seksi konuşma: istismarcının çocuğun cinsel özelliklerine yönelik veya çocuk üzerinde gerçekleştirmek istediği cinsel davranışları anlattığı, cinsel öneri ve yorumları içermektedir.
Teşhir: İstismarcının kurbanı özel bölgelerini (penis, vajina, göğüs, anüs vb.) göstermesi ve/veya kurbanın önünde mastürbasyon yaptığı istismar türüdür.
Röntgencilik: İstismarcının açık veya gizli olarak kurbanı soyunurken veya istismarcıyı cinsel yönden tatmin edecek aktivitelerde bulunurken izlenmesidir.
2. Cinsel dokunma: Vücudun özel bölgelerine yapılan dokunmalardır. İstismarcı kurbanı cinsel dokunmada bulunacağı gibi kurbandan da bu davranışları sergilemesini isteyebilir.
3. Oral-genital seks: İstismarcının oral yol ile çocukla birleştiği istismar türüdür. Çocuğun da istismarcı ile oral yolla birleşmesi şeklinde de görülebilir.

4. İnterfemoral ilişki: Penetrasyonun olmadığı ilişki türüdür. İstismarcı çocuğun bekaretini korumak, hamileliği önlemek amacı ile bu ilişki türünü seçebilir.
5. Seksüel penetrasyon:
Dijital penetrasyon: Parmakların vajina ya da anüse veya ikisine birden yerleştirilmesidir. Genellikle istismarcının kurbanı penetrasyonu söz konusu olmakla beraber kurbanın da istismara penetrasyonu söz konusu olabilir.
Objelerle penetrasyon: İstismarcının kurbanın vajina, anüs veya ağzına araç yerleştirerek gerçekleştirdiği istismar türüdür.
Genital ilişki: Penisin vajinaya penetrasyonudur.
Anal ilişki: İstismarcının penisinin kurbanın anüsüne penetrasyonudur.
6. Cinsel sömürü: Sömürüden sorumlu kişinin çocukla direkt cinsel kontakta geçmeden ancak çocuğun cinsel kurban seçildiği ve çoğunlukla sömürüden sorumlu kişinin cinsel tatminden çok parasal kazanç için faaliyette bulunduğu istismar türüdür.
Çocuk pornografisi: Çocukların görüntülenerek, bu görüntülerin fotoğraf, film ve video kaset haline getirilmesidir.
Çocuk fuhuşu: Kurbanların cinsiyeti fark etmez, genellikle latent ve adolesan dönemdedirler. Kurbanların çoğu evden kaçmış çocuklardır. Dayanılmaz olarak gördükleri ev ortamından kaçar ve geçinebilmek adına fuhuşa yönelirler. Genellikle yetişkin çocuğu bu işe sokarak pazarlar veya çocuğu fuhuştan para kazanmak için iyi bir yol olduğu konusunda ikna eder.
7. Başka istismar türlerini de içeren cinsel istismar: Cinsel istismar ile beraber başka türlerde istismarın görülmesidir.

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (2017) temas içermeyen cinsel istismar türlerini şu şekilde açıklamıştır:

- Yetişkin tarafından çocuğa cinsel içerikli söylemler yöneltilmesi,
- Çocuğun bedeninin özel bölgelerine bakılması,
- Çocuğa çıplak kadın/erkek fotoğrafları gösterilmesi,
- Yetişkin tarafından çocuğa özel bölgelerinin gösterilmesi,
- Çocuğun cinsel içerikli fotoğraflarının çekilmesi,
- Çocuğa cinsel içerikli eylem izlettirilmesi/dinlettirilmesi.

Cinsel istismar hem temas hem de temas içermeyen şekillerde, farklı türlerde karşımıza çıkmaktadır. Çocuğun cinsel istismar türlerinden herhangi birine maruz kalması; parmak emme, tırnak yeme, uyku bozuklukları, alt ıslatma, dışkı kaçıрма, korku, depresyon, suçluluk ve utanç duygusu gibi çeşitli duygular yaşamasına sebep olmaktadır (Polat, 2017b; Yiğit, 2004). Alpaslan'a (2014) göre cinsel istismar depresyon, madde bağımlılığı, intihar, posttravmatik stres bozukluğu ve kişilik bozukluğunu içeren psikiyatrik bozukluklar ile sonuçlanabilmektedir. Sokullu (2004) ise cinsel istismar ve tacizin çocuk üzerindeki etkilerini şu şekilde sıralamıştır (Aktaran: Kır, 2013: s. 792): "Travma; travma sonrası stres sendromu; damgalama, ayıplama, utanma; suçluluk hissi; düşük benlik algısı; öfke duyma; histeri; cinsel davranış bozukluğu; cinsel saldırganlık; bilişsel çarpıtma ("dünya kötü bir yer" vb. düşünceler); intihar düşüncesi; kaygı-korku bozukluğu; değersizlik hissi; yeme bozuklukları; eşcinsellik; alkol ve uyuşturucu madde bağımlılığı; fuhuşa yönelme; depresyon."

Yukarıdaki açıklamalardan anlaşılacağı üzere cinsel istismar çocuğu ciddi derecede olumsuz etkilemektedir. Yaşanan cinsel istismar durumunun olumsuz sonuçlarını azaltabilmek adına; çocuğun söyledikleri ve davranışları göz ardı edilmemelidir. Faller'a (1984) göre çocuklar hiçbir zaman cinsel istismara uğradıkları ile ilgili öyküler oluşturmazlar. Çocuğun oluşturduğu bu öykü derinlemesine araştırılmalıdır. Bu araştırma sürecinde çocuğun başkalarına cinsel istismar hakkında yaptığı açıklamalar; çocuğun oyununda yer alan cinsel içerik, resim çizme ve hikaye anlatımı; çocuğun cinsel davranışları; çocuğun yaşından beklenen düzeyin üzerinde cinsel içerikli bilgiye sahip olması; çocukta strese işaret eden davranışların bulunması cinsel istismara dair bilgiler taşıyabilir.

2.4.3.1. Ensest

Kanunen evlenmesine izin verilmeyen iki kişi arasındaki cinsel ilişkidir. Ensest anne, baba; akrabalar; üvey baba/anne yerine geçecek kişiler örneğin annenin erkek arkadaşı ya da ebeveyn rolünü üstlenen kişiler ile söz konusu olabilir (Polat, 2017b). Arnow'a (2004) göre ensest; evlenmeleri yasalara aykırı olan yakından ilişkili kişiler (ebeveyn-çocuklar, amca/teyze-yeğenler gibi) arasında cinsel ilişki olarak tanımlanmaktadır (Aktaran: Özdemir, 2018). Ensest ilişki tipleri baba-kız, kardeşler arası, dede-torun, anne-erkek çocuk, baba-oğul şeklinde sınıflandırılmaktadır (Polat, 2017b). Görüldüğü üzere ensest yalnızca anne babanın içerisinde yer aldığı cinsel istismar türü olmaktan ziyade akrabaları ve ebeveyn rolünü üstlenen kişileri de kapsamaktadır.

Ensest mağduru kişiler; aile üyeleri arasında cinsel ilişkiye, oral-genital temasa, penetrasyona, cinsel dokunuşlara, cinsel faaliyette bulunmak için sözlü davetiyelere, pornografik materyal kullanımına maruz kalmaktadırlar (Arnow, 2004; Aktaran: Özdemir, 2018). Maruz kalınan ensest durumu çok çeşitli gelir grubundaki ailelerde görülebilmektedir. Yüksek gelire sahip ailelerin yaşanan ensest durumunu kapatmak ve gizlemek ya da ensest sonucunda oluşabilecek gebeliği engellemek adına maddi imkanlarını kullanabileceği araştırmacılar tarafından ifade edilmiştir (Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu UNFPA, 2009).

2.4.3.2. Pedofili

DSM-IV-TR (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı) tanı ölçütlerine göre pedofili; en az 6 aylık süre boyunca kişinin, ergenlik dönemine girmemiş çocuk ya da çocuklarla cinsel etkinlikte bulunması, cinsel dürtülerin ya da davranışların, cinsel yönden uyarıcı fantezilerin yineleyici şekilde ortaya çıkmasıdır. İstismarcı en az 16 yaşındadır ve çocuk ya da çocuklardan en az 5 yaş büyüktür (Aktaran: Polat, 2018b). Polat'a (2018b: s. 169) göre "tekrarlayan bir şekilde veya cinsel tahrik elde etmek için özel yöntemlerle puberte öncesi çocuklarla cinsel aktiviteler veya fanteziler içinde bulunmaktır". Pedofilik kişiler hem kız hemde erkek çocuklara ilgi

duyabilirler. Çocuklarla iyi ilişkiler kurup güvenlerini kazanarak onları tuzağa düşürürler.

Pedofili kişilerin gerçekleştirmiş olduğu eylemler nadiren karar vermeden ve birden bire ortaya çıkmaktadır, çoğunlukla eylemlerini önceden planlanmaktadır. Pedofili kişilerin eylemlerini gerçekleştirmek amacıyla internet ortamı bir araç haline gelmiştir. İnternet ortamı sayesinde mağdura ulaşma, mağdurla ilişki kurma, çeşitli fanteziler gerçekleştirme, diğer pedofili kişilerle iletişime geçme gibi eylemleri gerçekleştirebilmektedirler (Erdoğan, 2010). Pedofili kişilerin internet kullanım amaçlarından bir diğeri de çocuk pornografilerine erişmeleridir. Pedomap.Live isimli sitede dünya üzerinde çocuk pornografisini indiren ya da izleyen pedofili kişileri gerçek zamanlı olarak göstermektedir. Site verilerine göre Temmuz 2020-Nisan 2021 aralığında dünya genelinde toplam çocuk pornografisi izlenme ve indirilme sayısı yaklaşık 16 milyonu bulmuştur (Pedomap.Live, 2021).

2.4.4. Ekonomik İstismar

Unicef (1999) tarafından; “Çocuğun gelişimini engelleyici, haklarını ihlal edici işlerde çalışması ya da düşük ücretli iş gücü olarak çalışması veya çalıştırılması” ekonomik istismar olarak tanımlanmıştır (Tor, 2007: s. 210). Ekonomik istismara maruz kalan çocuklar okula gitmek yerine çalışmak zorunda bırakılmıştır. Ekonomik istismar mağdurları sokakta çiçek, mendil satan; trafikte araba camlarını silmeye çalışan; zorla dilendirilen çocuklardır (Ayrıl, 2010).

2.4.4.1. Çocuk İşçiliği

Uluslararası Çalışma Örgütü’ne (International Labour Organization-ILO) göre çocuk işçiliği, “çocukları çocukluklarını yaşamaktan alıkoyan, potansiyellerini ve saygınlıklarını eksiltten, fiziksel ve zihinsel gelişimlerine zarar verici işlerde istihdam edilmesi olarak ifade edilmektedir” (Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, 2017: s. 13). Çocuk işçiliği; çocukların çocukluklarından, potansiyellerinden ve itibarlarından mahrum eden; fiziksel, zihinsel, sosyal ve ahlaki gelişimlerine zarar

veren iş olarak tanımlanmaktadır. Çocuk işçiliğinin çocuğun fiziksel gelişimine olan etkileri incelendiğinde, çalışan çocukların okula devam eden yaşlılarına oranla ağırlık ve boy uzunluğu olarak daha geride olduğu görülmüştür. Bu bulgu çalışan çocukların büyüme geriliği içerisinde bulduklarını göstermektedir. Çocuk işçiliği çocukların çeşitli gelişim alanlarını etkilemekle beraber okula gitme ve devam etme durumlarını da olumsuz yönde etkilemektedir (Duyar & Özener, 2003; Khakshour, Abbasi, Sayedi, Saeidi & Khodae, 2015)

TÜİK'in (2013) açıklamış olduğu "Çocuk İşgücü Anketi Sonuçları-2012"ye göre Türkiye genelinde 6-17 yaş grubundaki çocuk sayısı 15 milyon 247 bin kişidir. Çocukların %91,5'i bir okula devam ederken, %8,5'i okula devam etmemektedir. 6-14 yaş grubundaki çocukların %97,2'si, 15-17 yaş grubundaki çocukların ise %74,7'si okula devam etmektedir. Çalışan çocuk sayısı 6-14 yaş grubunda 292 bin kişi, 15-17 yaş grubunda ise 601 bin kişidir. Çocukların istihdam oranı, 6-14 yaş grubunda %2,6, 15-17 yaş grubunda ise %15,6'dır. Çalışan çocukların %44,7'si (399 bin kişi) tarım, %24,3'ü (217 bin kişi) sanayi ve %31'i (277 bin kişi) hizmet sektöründe yer almaktadır. Görüldüğü üzere çalışan çocuk sayısı azımsanacak düzeyde değildir. Anketin en son 2012 yılında yapılmış olması da günümüzdeki durumun ne boyutta olduğunu belirlememizi engellemektedir.

İlgili literatür araştırıldığında sokak çocukları ve sokakta çalışan çocuk kavramları ile karşılaşılmaktadır. Bu kavramlar birbirlerinden ayrı ifadeler taşımaktadır. Zeytinoğlu'na (1999) göre sokakta çalışan çocuklar ailesinin geçimine katkıda bulunmak ya da kendi masraflarını karşılamak için günün bir bölümünde sokakta çalışan, gecenin erken ya da geç saatinde evine dönen çocuklardır. Sokak çocukları ise tamamıyla sokağı mesken edinen, yani geceleri evine dönmeyen, aile korumasından desteğinden yoksun çocuklardır (Aktaran: Yenibaş & Şirin, 2007). Sokak çocuğundan temel farkı, sokakta çalışan çocukların genellikle bali, tiner vb. madde bağımlılıklarının bulunmaması ve aile ilişkilerinin sürmesidir (Şişman, 2006).

2.5. İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Çalışkan, Evgin, Musalli, Akşit, Durgun ve Türe (2019) annelerin çocuklarına yönelik istismar-ihmal davranışlarını ve davranışlarını etkileyen faktörleri araştırmışlardır. Araştırmanın örneklemini Kapadokya bölgesinde Aile Sağlığı Merkezine başvuran 400 anne oluşturmaktadır. Araştırma sonucunda eşleri tarafından fiziksel şiddete maruz kalan annelerin oranı %2,5; sözel şiddete maruz kalanların oranı ise %25,7; çocukluklarında anne-babaları tarafından fiziksel şiddete maruz kalan annelerin oranı %30,8; sözel şiddete maruz kalanların oranı ise %60,5 olarak tespit edilmiştir. Annelerin son 6 ayda uyguladıkları fiziksel istismar davranışları, elle popoya vurmak (%47,8); eline vurmak (%33) ve silmek, sarsmak (%10,5); duygusal istismar davranışları ise bağırarak (%76,5); onu terk etmekle korkutmak (%30,8) ve tehdit etmek (%13,3) olarak belirlenmiştir. Araştırmada annenin eğitim durumu, çocuk sayısı, eşinden sözel şiddet ve çocukluğunda anne-babasından fiziksel şiddet görmesi çocuklarına fiziksel istismar davranışı sergilemelerinde etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Annenin duygusal istismar davranışı sergileme durumlarında da annenin eğitim durumu, çocuk sayısı, çocukların istenen gebelik sonucu olması, eşinden sözel şiddet görme, çocukluğunda anne-babasından sözel ve fiziksel şiddet görme durumlarının etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Kahraman ve Çubukçu (2019) tarafından okul öncesi dönem çocuklarının annelerinin istismar düzeyleri, ebeveyn tutumları ve çocuklarının davranış problemleri arasındaki ilişki araştırılmıştır. Araştırma bulgularına göre annelere uygulanan ölçek sonucunda annelerin orta düzeyde istismar uyguladıkları; ebeveynlerin %84,9'unun otoriter, %12'sinin demokratik ve %3,4'ünün izin verici tutuma sahip oldukları belirlenmiştir. Araştırmadaki bir diğer bulgu ise annelerin izin verici tutumları ve istismar düzeyi arttıkça çocukta davranış problemleri de artmakta; annenin demokratik tutumu arttıkça çocuğun davranış problemleri de azalmakta olduğudur. İzin verici tutuma sahip ebeveynlerin çocukların davranış problemleri üzerine etkisi olduğu; çocuklarının kavgacı-saldırgan olmaları ile de doğru orantılı etkiye sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Çocukların kavgacı-saldırgan olmaları ile

ebeveynlerin demokratik tutum sergilemeleri arasında ise ters orantılı bir etki olduğu ifade edilmiştir. Ebeveynlerin izin verici tutuma sahip olması ve annenin istismar düzeyinin çocuklarının aşırı hareketli ve dikkatsiz olmaları üzerinde etkisi bulunduğu araştırmanın bulguları arasında yer almaktadır.

Bilgen ve Karasu'nun (2017) Kilis ilinde yapmış oldukları araştırmada annelerin çocuklarına uyguladıkları fiziksel ve duygusal istismar/ihmal davranışları incelenmiştir. Fiziksel istismar/ihmal davranışları incelendiğinde; annelerin %78,9'unun çocuklarının isteklerini yerine getirmediikleri, %22,1'inin çocuklarının eğitimiyle ilgilenmedikleri, %50,8'inin çocuklarının okuluna hiç gitmedikleri, %29,2'sinin çocukları hastalandığında doktora gitmedikleri, %9,2'sinin çocuklarına tokat attığı, %9,7'si dövme davranışı sergiledikleri belirlenmiştir. Duygusal istismar/ihmal davranışları incelendiğinde; annelerin %32,4'ünün çocuklarını evde tek başına bıraktıkları, %21,6'sının çocuklarına sevgilerini dile getirmedikleri, %17,7'sinin çocuklarına sevgilerini belli etmedikleri, %61,6'sının bağırma, %14,6'sının çocuklarını tehdit ettikleri, %9,7'sinin odaya kapatma davranışı sergiledikleri belirlenmiştir.

Öğretmen adaylarının çocuk istismarı ve ihmeline ilişkin görüşleri Çakar ve Okuyan (2017) tarafından incelenmiştir. Araştırmada öğretmen adaylarının çocuk istismarı ve ihmeline yönelik çağrışımları sorulduğunda, katılımcıların %65'i kişilik haklarına saldırıdır, %22'si cinsel suçlardır ve %13'ü ise diğer şeklinde temalar oluşturulmuştur. Öğretmen adaylarına sınıflarında istismar ve ihmale uğrayan öğrencileri nasıl ayırt edeceklerine yönelik oluşturulan temalarda, katılımcıların %83'ü davranışlarından anlarını (içine kapanacağı, kendini soyutlaması ve sessizleşmesi), %14'ü anlayamam/ayırt edemem, %3 ise diğer şekillerde (dokunulduğunda korkar) yanıtını vermiştir. Katılımcıların istismara uğrayan öğrenci ile karşılaştıklarında ne yapacaklarına yönelik görüşlerinde ise, %40'ı rehberlik servisine haber vermek; %20'si polise haber vermek/ yasal süreci başlatmak; %14'ü kendi başına çözmek; %8'i okul yönetimine haber vermek; %8'i aileye haber vermek; %10'u ise diğer yanıtını vermiştir. Öğretmen adaylarının çocuk istismarı ve ihmalinin çocuğun yaşamına etkileri ile ilgili görüşleri alındığında ise katılımcıların

%71'i psikolojik etkilediğini (travma yaşar, özgüven kaybı olur, intihar eder vb.); %18'i yetişkinlik yaşamına etkileri olduğu (evliliğini etkiler, sağlıklı bir birey olmaz, kendine davranıldığı gibi başkalarına davranır vb.); %11'i ise sosyal etkileri olduğu (toplum tarafından dışlanmak, asosyal olmak vb.) yanıtlarını vermişlerdir.

Dilsiz ve Mağden (2015) tarafından yapılan araştırmada öğretmenlerin çocuk istismar ve ihmeline yönelik bilgi ve risk tanıma düzeyleri anket ile tespit edilmeye çalışılmıştır. Ankette, öğretmenlerin hepsinin doğru olarak işaretlediği tek bir maddenin olmadığı ve on tane maddenin ise hiçbir öğretmen tarafından doğru işaretlenmediği belirtilmiştir. Araştırmanın bulgularına ilişkin bazı maddelere verilen cevaplar: Çocukların fiziksel temas olmadan da cinsel istismara uğrayabileceklerine ilişkin maddeye, katılımcıların %35'i katılmadığını, %47'si ise kesinlikle katılmadığını belirtmiştir. İstismar ve ihmale uğramış çocukların intihar girişimi ile karşılaşabileceklerine ilişkin maddeye, katılımcıların %53'ü katılmadığını, %39'u ise hiç katılmadığını ifade etmişlerdir. Çocukların zihinsel/fiziksel engelin ya da davranış problemlerinin olması istismar ve ihmal riskini artırdığına ilişkin maddeye, katılımcıların %5'i katıldığını, %45'i ise katılmadığını belirtmiştir.

Türkiye'de 0-8 Yaş Arası Çocuğa Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması'nda (2014) çocuğa yönelik aile içi şiddetin yaygınlığı, yöntemleri ve şiddetin uygulanmasına neden olan koşullarla ilgili veriler toplanmıştır. Araştırmanın bulgularında; "0-8 yaş arası çocukların %32'si oyun parkında, sokakta, spor sahasında, internet kafede yanında bir yetişkin olmadan zaman geçirdikleri; ebeveynlerin %74'ü duygusal şiddet yöntemlerine başvurdukları (çocuğun sevdiği bir şeyin yasaklanması, temel ihtiyaçların kesilmesi, bir odaya kilitlemek, bağırarak, tehdit etmek, vb.), %23'ü ise fiziksel şiddet yöntemlerine (tokat atmak, itmek, sarsmak, saç/kulak çekmek vb.) başvurdukları" yer almaktadır. Ebeveynlerin duygusal şiddete başvurma nedenleri çoğunlukla işe yaradıklarını düşünmelerinden; fiziksel şiddete başvurma nedenleri ise öfkelerini kontrol edemediklerinden kaynaklandığını ifade etmişlerdir.

Altıparmak, Yıldırım, Yardımcı ve Ergin'in (2013) yapmış oldukları araştırmada annelerin çocuk istismarını etkileyen etmenler incelenmiştir. Araştırma Sivas ve Manisa illerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmada anneleri tarafından çocukların %64,8'i fiziksel istismara, %63,3'ü duygusal istismara, %36,0'ı fiziksel ihmale, %7,0'ı duygusal ihmale maruz kaldıkları belirlenmiştir. Annelerin uygulamış oldukları şiddetli fiziksel istismar davranışlarında; annelerin %12,2'si dövme/vurma, %1,7'si boğazını sıkma ve %1,2'si bir nesne ile vurma ve çocuğu tekmeleme davranışları sergilemekte oldukları sonucuna ulaşılmıştır. Orta derecede fiziksel istismar davranışlarında ise annelerin %46,2'sinin eli ile çocuğun poposuna vurma, %28,0'ının çocuğun eline vurma ve %19,9'unun başına/yüzüne tokat atma davranışlarını sergiledikleri belirlenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre annelerin en çok uyguladığı duygusal istismar davranışları arasında bağırma (%52,0), evde yokmuş gibi davranma (%13,8), evden dışarı atmakla (%8,9) tehdit etmektir. Kadınların eşinden ve çocukluk dönemlerinde anne-babalarından fiziksel ve sözel şiddet görmeleri; düşük benlik saygısına sahip olmaları sonucunda diğer kadınlara göre çocuklarına daha çok istismar/ihmal uyguladıkları belirlenmiştir.

Bilginer, Hesapçıoğlu ve Kandil'in (2013) çocukluk çağı cinsel istismarı üzerine yapmış olduğu araştırmada; Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniği'ne 1 Ocak 2008 ve 31 Aralık 2010 tarihleri arasında başvuran 6721 çocuk ve ergenin geriye dönük dosyaları incelenmiş ve toplamda 118 cinsel istismar dosyasına ulaşılmıştır. 118 kişinin %82,2'sinin (n=97) mağdur, %11,9'unun ise (n=14) sanık konumunda adli makamlarca hastaneye sevk edilmiştir. Geriye kalan 7 olgudan 5'inin ailesi tarafından içe kapanıklık, ders başarısında düşme, hırçınlık ya da kaka kaçırma vb. yakınmalarla hastaneye getirildikleri ve psikiyatrik muayene sonucunda cinsel istismara uğradıkları belirlenmiştir. Araştırmada mağdurların %95,2'sinin (n=99) temas içeren eyleme maruz kaldığı; %14,4'lük (n=15) kısmında ensest ilişki yaşandığı; öz babası tarafından ensest ilişki mağduru olan 6 olgudan 4'ünün (%66,7) babasında alkol bağımlılığı olduğu tespit edilmiştir. Mağdur konumundaki 104 olgunun %77,9'una (n=81) psikiyatrik tanı konmuş, bu tanıları arasında, %26,9 ile

anksiyete bozukluğu, %23,1 ile travma sonrası stres bozukluğu ve %19,2 ile depresif bozuklukların yer aldığı belirtilmiştir.

Dunn, McLaughlin, Slopen, Rosand ve Smoller (2013) çocuğa kötü muamelenin gelişimsel zamanlaması ve genç erişkinlikte depresyon ve intihar düşüncesi belirtileri isimli çalışmalarında boylamsal bir araştırma gerçekleştirmişlerdir. Araştırmanın bulgularına göre katılımcıların %17,43'ü 17 yaşına kadar fiziksel istismara, %4,84'ü cinsel istismara maruz kaldığını bildirmiştir. Katılımcıların %19,83'ü bu istismar türlerinden en az birini, %2,36'sı ise her ikisini de yaşadığı ifade edilmiştir. Çocukluk çağında istismara maruz kalan özellikle de fiziksel istismara uğrayan katılımcılar, istismara maruz kalmayanlara göre; erişkinlik döneminde daha yüksek depresyon ve intihar düşüncesi yaşadıkları belirtilmiştir. Diğer dönemlere oranla okul öncesi dönemde istismara maruz kalma durumu ile genç erişkinlik döneminde depresyon yaşama arasında yüksek bir ilişki bulunmuştur. Okul öncesi dönemde ilk kez fiziksel istismara maruz kalanların depresyon oranlarında, ergen katılımcılarda kötü muamele görenlere göre %77 oranında arttığı; erken çocukluk döneminde ilk kez cinsel istismara maruz kalanların ergenlik döneminde kötü muamele görenlere göre intihar oranları %146 oranında arttığı ifade edilmiştir.

Zeren, Yengil, Çelikel, Arık ve Arslan (2012) tarafından yapılan araştırmada üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı istismar sıklığı araştırılmıştır. Araştırmada katılımcılar 17-26 yaş aralığında yer almaktadır. Araştırmanın bulgularına göre erkek öğrencilerin fiziksel, duygusal ve cinsel örselenmeleri kız öğrencilere göre belirgin düzeyde yüksek olduğunu sonucu yer almaktadır. Öğrencilerden ailesi alt gelir düzeyine sahip olanların duygusal istismar ve toplam örselenme ölçek puanları anlamlı derecede yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Koç ve arkadaşları (2012) tarafından yapılan araştırmada 2009-2010 yılları arasında Ege Üniversitesi Çocuk Koruma Birimi'ne yönlendirilen, çocuk istismarı tanısı alan 89 çocuk değerlendirilmiştir. Araştırmaya göre 22 (%24,7) fiziksel istismar, 44 (%49,4) cinsel istismar, 10 (%11,2) duygusal istismar ve 13 (%14,6) ihmal olgusu tespit edilmiştir. 44 cinsel istismar olgusunun dokuzunda duygusal istismar, ikisinde ihmal; 22 fiziksel istismar olgusunun 10'unda ise aynı zamanda duygusal istismar olduğu ifade edilmiştir. Araştırmada istismarcıların %33,7'sinin baba, %16,8'inin ilaç/alkol bağımlısı, istismarcıların %36'sının ailesinde ebeveynler arası şiddet öyküsü olduğu tespit edilmiştir. Çocuğa uygulanan fiziksel istismarın %66,7'si baba tarafından, cinsel istismarın %59,1'inin yabancı bir kişi tarafından gerçekleştirildiği ifade edilmiştir.

Alparslan ve Karaoğlan (2012) tarafından sokakta yaşayan çocukların yaşam koşulları araştırılmıştır. Araştırmanın örneklemini İç Anadolu Bölgesinde bulunan bir ilin, İl Emniyet Müdürlüğü Çocukları Koruma Şubesinin tespit etmiş olduğu 5-18 yaş arasındaki 93 çocuk ve anne-babalarından oluşmaktadır. Araştırmanın bulgularına göre anne (%100) ve babalarının (%91,4) eğitim düzeylerinin çok düşük olduğu; ailelerin %84,8'i 3 çocuk ve üzeri sayıda çocuğa sahip oldukları; annelerin %100'ünün işi olmadığı, babaların ise %64,5'inin işe sahip olduğu ifade edilmiştir. Ailelere yöneltilen "çocuğunuz can güvenliği tehlikede mi?" şeklindeki soruya %97,8'i tehlike içinde oldukları; "çocuğunuzun kötü alışkanlık edinme riski var mı?" sorusuna %60,2'si riskin var olduğunu, %24,7'si olmadığını ifade etmişlerdir. Çocuğun sokakta çalıştırılma nedenleri arasında %30,1 ekonomik sıkıntılar yaşanması ve aile bütçesine katkıda bulunması, %30,1'inin çocuğun ailenin haberi/izni olmadan çalıştığı, %24,7'si çocuğun kendi harçlığını çıkarması için, %9,7'sinin parayı kazanmayı öğrenmesi ve sosyalleşmesi sıralanmıştır. Araştırmanın çocuğa ilişkin bulguları incelendiğinde %93,5'inin ilköğretim, %6,5'inin ilköğretim eğitimlerine devam ettiği; çocukların %18,9'u 5-9 yaş, %75,3'ü 10-14 yaş, %6,5'i 15-18 yaş arasında olduğu görülmektedir. Çocukların %49,5'i simit satıcılığı, %15,1'i mendil, sakız gibi maddeleri satarak, %35,5'i de tartıcılık yapmakta olduğu ve %79,6'sının 1-11 ay süre ile çalıştığı, 20,4'ünün ise 12 yıldan fazla süredir çalıştığı araştırma bulguları arasında yer almıştır.

Koçak ve Büyükgönenç'in (2011) yapmış olduğu araştırmada Çorum ilinde bulunan 425 yetişkinin çocuk istismarı ve ihmaline yönelik bilgi düzeylerini belirlemişlerdir. Araştırmanın bulgularına göre okuma yazma bilmeyen yetişkinlerin %66,7'si çocuğun istismara maruz kaldıktan sonra hiçbir şey olmamış gibi davranmasının çocuğun istismardan etkilenmediğini göstermektedir; %50'si çocuk istismara uğradığında kendi haline bırakılmalıdır ifadelerine katıldıkları sonucuna ulaşmıştır. Çocuğun aşlarının yaptırılmamasının onun ihmal edildiğini gösterebileceği görüşüne çocuk sahibi olan ve olmayanların çoğunlukla katıldıkları belirtilmekle beraber; çocuk sahibi olmayanların (%76,3) katılma oranı çocuk sahibi olanlara (%61,7) göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.

Keser, Odabaş ve Elibüyük'ün (2010) yapmış oldukları araştırmada, anne babaların çocuk istismarı ve ihmali konusundaki bilgi düzeyleri incelenmiştir. Araştırma Nisan-Mayıs 2010 tarihleri arasında çocuklarının tedavisi için Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi pediatri polikliniklerine başvuran 100 anne baba ile gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların %18'i çocuğun dilendirilmesinin çocuk istismarı ve ihmali olmadığını; %23'ü büyüme geriliğinin fizyolojik nedenler hariç ihmal edilen çocuklarda görülmeyeceğini; %11'i anne babanın çocuğa sevgi gösterilmemesinin ihmal olmadığını; %15'i istismarın çocukta psikolojik sorunlara neden olmayacağını; %15'i hasta çocuğun tedavi ettirilmemesinin ve okul çocuğunun okula gönderilmemesinin ihmal olmadığını; %10'u ise anne babanın çocuğunu sürekli eleştirilip, aşağılanmasının duygusal istismar olmadığını ifade etmişlerdir. Yine aynı katılımcıların %18'i kız çocuklarının okula gitmesinden evlendirilmesi gerektiğini; %23'ü istismar olayının örtbas edilmesinden yana olduklarını; %15'i eşinin çocuğunu sürekli dövmesi durumunda şikâyette bulunmayacağını; %10'u çocuğunun istismara uğradığını söylemesi durumunda ona inanmayacağını; % 47,5'si ise istismar ile karşı karşıya kaldıklarında duygusal ve uygun olmayan tepkiler (intihar, cinayet vb.) verebileceğini bildirmişlerdir.

Bekdaş'ın (2009) çocuk işçiliği üzerine yapmış olduğu yüksek lisans tezinde İnkılap Mahallesi Kocatepe Mevki'inde rastlantısal olarak seçtiği 13 çocuk ve 12 aile ile çalışmıştır. Ebeveynlerin çocuklarına ayırdıkları zamanı nasıl değerlendirdiklerine yönelik verdikleri cevaplar %16,67 oyun oynamak, %33,3 oturmak, %33,3 yemek yediği, %16,67 ise hiçbir şey yapmadıklarıdır. Ebeveynlerin %75'inin çocuğunu dövdüğü, 12,5'inin çocuğuna küstüğü, 12,5'inin babaya şikayet ettiği ebeveynlerin çocuklarını cezalandırma biçimleri arasında yer almıştır. Ebeveynlerin çocukların derslerine yardım etme durumuna bakıldığında ise %91,67'sinin yardım etmediği, %8,33'ünün yardım ettiği araştırmanın bulguları arasındadır. Çocukların işe başlama yaşları %23,08'i 10-12 yaş, 76,92'si 13-15 yaştır. Çocukların %76,92'si tekstil/konfeksiyonda, %23,0'i sanayi sitesi/oto tamirhanede çalıştığı; %30,77'sinin 12 saat üzeri, %38,46'sının 11 saat, %23,08'inin 10 saat, %7,69'unun 8 saat çalıştığı; çocukların %30,77'sinin çalışmaktan mutlu, %46,15'inin pişman, %15,38'inin önce mutlu sonra pişman, %7,69'unun ise utanç duyduğu araştırmanın bulguları arasında yer almaktadır. Ebeveynlerin çocuğun çalışması üzerine değerlendirmeleri incelendiğinde ise %41,67'si çocuğunun çalışmasını doğru bulduğunu, %16,67'si doğru bulmadığını, %41,67'si doğru bulmadığını fakat zorunda olduğunu ifade etmişlerdir.

Şişman'ın (2006) yapmış olduğu araştırmada sokakta çalışan çocukların yaşam koşulları ve gelecek beklentileri araştırılmıştır. Araştırmaya katılan çocukların %98'i ilköğretim, %2'si ise okul öncesi eğitim çağındaki çocuklardan oluşmaktadır. Çocukların %93,4'ü erkek, %6,6 kız çocuklardan oluştuğu; zorunlu eğitim çağında olup okula gitmeyen ve tam zamanlı çalışan çocukların oranı %11,1 olarak tespit edilmiştir. Araştırmanın bulgularında sokakta çalışan çocukların %5,6'sı ailesinin geçimini tek başına üstlendiği; %92'sinin annesinin, %16,7'sinin babasının çalışmadığı; %50,5'inin bir, %20,7'sinin iki, %6,1'inin ise üç kardeşi birden çalışmakta olduğu yer almaktadır. Kardeşlerin önemli bir kısmı ve çalışan babaların %69,7'si inşaat işçisi, işçi veya seyyar satıcı olduğu belirlenmiştir. Çalışan çocukların %30,8'i simit satıcısı, %19,2'si sakız, mendil, çiçek vb. satıcısı, %13,1'i ayakkabı boyayıcısı, %10,1'i tartıcılık yapan, %8,6'sı seyyar meyve sebze satıcısı, %6,1'i cam, kağıt, demir vb. yeniden işlenebilen atık toplayıcısı, %5,1'i pazarda

araba ile eşya taşıyıcısı ve %2,5'i ise dilenci çocuklardan oluşmakta olduğu tespit edilmiştir. Sokakta çalışan çocukların çalışma dönemleri ile ilgili bulgularda ise, çocukların %53'ü okul dışındaki kalan tüm zamanlarda; %28,8'i yalnızca okulların tatil olduğu yaz aylarında; %18,2'si ise zorunlu eğitim çağında olmama ya da zorunlu eğitim çağında olmasına rağmen okula gitmeyerek tam zamanlı çalıştıkları yer almaktadır. Sokakta çalışan çocukların %27,3'ü kötü muameleyle karşılaşmış, %8,6'sına araç çarpmış, %1,5'i ise cinsel istismara uğramıştır. Sokakta çalışan çocukların kötü alışkanlıkları incelendiğinde ise %3'ü düzenli olarak sigara kullanırken, %3,5'i ara sıra sigara kullanmakta olduğu; %3'ünün ara sıra alkol kullandığı; %1,5'i düzenli olarak kumar oynadığı; %100'ünün ise bağımlılık yapıcı hiçbir madde kullanmadığı ifade edilmiştir. Sokakta çalışan çocukların olmak istedikleri meslekler; %22,7 profesyonel meslek (avukat, doktor, mimar, eczacı, mühendis), %18,2 asker, %11,1 spiker, %10,6 öğretmen, %10,6 polistir.

Güler, Uzun, Boztaş ve Aydoğan (2002) tarafından yapılan çalışmada annelerin çocuklarına uyguladıkları fiziksel ve duygusal istismar/ihmal davranışları ve bunları etkileyen faktörler araştırılmıştır. Annelerin %28,7'sinin çocuklarının isteklerini göz ardı ettiği, %32,2'sinin çocuğunun durumu çok kötüleştiğinde doktora başvurduğu, %14,7'sinin çocuğunun eğitimi ile ilgili konularda okul idaresi ile görüşme yapmadığı, %53,8'inin çocuklarına tokat attığı, %23,1'inin dövme ve çimdikleme davranışları sergilediği, %81,1'inin çocuklarına sevdiklerini belli etmedikleri, %77,6'sının bağırma-azarlama davranışında buldukları, %8,4'ünün odaya kapatma, %2,1'inin ellerini ve ayaklarını bağladıkları belirlenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre annelerin eşleri tarafından fiziksel şiddete uğramaları ve çocuk sayısı ile annenin çocuğuna karşı fiziksel istismar/ihmal davranışı sergilemesi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Oral, vd. (2001) 1996-1998 yılları arasında İzmir'de bulunan beş hastanedeki çocuk istismarı ve ihmali vakalarının kaydını tutmuşlardır. Araştırmanın bulgularına göre suçluların %38'i sadece babalardan, %28'i sadece annelerden, %34'ü ise çoklu kişilerden oluşmaktadır. Vakaların %44'ünün hayatta kaldığı, %14'ünün öldüğü, %42'si ise takipten kaybolduğu bulgularda belirtilmiştir. Yazarlar çocuk istismarı ve

ihmalinin en sık görülen risk faktörlerini şu şekilde sıralamıştır: 30 vakada düşük eğitim düzeyi (%60), 27 vakada ebeveyn psikolojik sorunları (%54), 26 vakada düşük sosyoekonomik seviye (%52), 22 vakada aile içi şiddet (% 44), 21 vakada boşanma (% 42), 19 vakada evlilik sorunları (% 38), 17 vakada ebeveyn alkol bağımlılığı (%34) ve 11 vakada sosyal izolasyon (%22). Daha az görülen risk faktörleri ise şu şekildedir: Babanın işsizliği (% 20), 18 yaşından önce ebeveynlik (% 18), ebeveyn fiziksel hastalığı (% 16), istenmeyen gebelik (% 16), çocukluk döneminde ebeveyn kötü muamelesi (% 16)), tek ebeveyn (% 14), üvey ebeveyn (% 12), ebeveyn madde bağımlılığı (% 10), düşük ebeveyn zekası (% 8), göç (% 8). Vakaların %94'ünde üçten fazla istismar ve ihmal risk faktörü görülmüştür.

Yukarıdaki araştırmalarda görüldüğü üzere genellikle annelerin çocuk istismarı davranışları ve çocuk istismarına yönelik bilgi düzeyleri ile ilgili çalışmalar gerçekleştirilmiştir. Annelerin uygulamış olduğu fiziksel istismar davranışlarında vurma, tokat atma; duygusal istismar davranışlarında ise bağırma, azarlamamanın yer alması araştırmaların ortak bulguları arasında yer almaktadır. Araştırmalarda ebeveynlerin çocuk istismarına yönelik bilgi düzeylerine ait bulgular incelendiğinde; “istismar olayından sonra çocuğun kendi haline bırakması gerektiği, çocuğun istismar olayından sonra psikolojisinin etkilenmeyeceği, çocuğun istismar yaşantısına dair söylediklerine inanılmayacağı ve istismar olayının üzerinin kapatılması gerektiği” ifadelerinden araştırmaların birbirleriyle örtüşen bulguları olduğu görülmektedir. Çocuk istismarının ileriye dönük etkilerini belirleyen araştırmalarda ise anksiyete bozukluğu, depresyon gibi psikolojik sorunlar ile intihar düşüncelerinin oluşması yer almaktadır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, evren ve örnekleme, ölçek geliştirme süreci, verilerin toplanması, verilerin analizinde kullanılan istatistiksel yöntem ve teknikler yer almaktadır.

3.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ

Bu çalışmanın amacı, yetişkinlerin çocukluk çağında yaşamış oldukları istismarı ve türünü tespit eden geçerli ve güvenilir bir ölçek geliştirmektir. Bu kapsamda, geliştirilecek olan “Yetişkinlerde Çocukluk Çağı İstismarı Ölçeği”nin faktör yapısı belirlenerek, geçerlik ve güvenilirliği incelenmiştir. Araştırma, çocukluk çağı istismarını temel alarak, yetişkinlerin çocukluk çağlarında yaşamış oldukları istismarı ve türünü tespit etmeye yönelik bir ölçek geliştirme çalışması olması bakımından temel araştırma modelindedir. Temel araştırmalar ile kuram geliştirmeye yönelik bilgi üretmek hedeflenmektedir (Karasar, 2012). Temel araştırmalar temeldeki ilkeleri keşfetmeye çalışarak, uygulamadaki faydası düşünülmeden bilimsel soruların araştırılmasıdır (Balcı, 2020). Bir alanla ilgili kuram oluşturmak ya da kuramı güçlendirmek amacıyla, kurama katkıda bulunmak, kuramı test etmek üzere yapılan araştırmalardır (Kaptan, 1991; Aktaran: Sönmez & Alacapınar, 2019: s.42)

3.2. KATILIMCILAR

Araştırmanın hedef grubunu –bireylerin yasal olarak yetişkin kabul edildiği nokta olan reşit olma yaşının 18 olması ve genç yetişkinliğin alt sınırının 18 yaş olması (Bonnie, Stroud, Breiner, vd., 2015: s.25)- ifadeleri dikkate alınarak 18 yaş ve üzeri bireyler oluşturmaktadır. Araştırmada üç aşamada veri toplanılmıştır. İlk aşamada 409 yetişkinden veri toplanılmış ve 381’i kullanılmıştır. Bu veriler geçerlik ve güvenirlik çalışmasının birinci aşaması olarak açımlayıcı faktör analizi ve iç tutarlık hesaplamalarında kullanılmıştır. İkinci aşamada toplam 235 yetişkinden veri toplanılmıştır. Ortaya çıkan yapının doğruluğunun test edilmesinde 186 yetişkinin verisi kullanılmıştır. İkinci aşamada veri toplanılırken plan dahilinde 129 yetişkine ölçüt dayanaklı geçerlik kanıtı için “Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği” de uygulanmıştır. Son aşamada test tekrar test güvenirliğinin belirlenmesi için 41 yetişkinden üç hafta sonra tekrar veri toplanılmıştır. Katılımcılara ait demografik bilgiler Tablo 1. 2. 3 ve 4’te verilmiştir.

Tablo 1. Açıklayıcı Faktör Analizine İlişkin Katılımcıların Frekans Dağılımı

Demografik Değişkenler		N	%
Cinsiyet	Kadın	250	65,6
	Erkek	131	34,4
Eğitim Durumu	İlkokul	1	0,3
	Ortaokul	3	0,8
	Lise	67	17,6
	Ön lisans	30	7,9
	Lisans	231	60,6
	Lisansüstü	49	12,9
Medeni Durum	Evli	193	50,7
	Bekar	188	49,3
Çocuklukta Yaşanılan Bölge	Kırsal	60	15,7
	Şehir Merkezi	321	84,3
Ailedeki Çocuk Sayısı	1	30	7,9
	2	168	44,1
	3	93	24,4
	4	53	13,9
	5	21	5,5
	6 ve üzeri	16	4,2
		M	SS
Yaş		34,9	12,7

n = 381

Tablo 1’de görüldüğü üzere katılımcıların %65,6’sını (n=250) kadınların, %34,4’ünü (n=131) erkeklerin oluşturduğu görülmektedir. Katılımcıların eğitim durumlarına ilişkin bilgilere bakıldığında %0,3’ünü (n=1) ilkokul, %0,8’inin (n=3) ortaokul, %17,6’sının (n=67) lise, %7,9’unun (n=30) ön lisans, %60,6’sının (n=231) lisans ve %12,9’unun (n=49) lisansüstü mezunu olduğu görülmektedir. Katılımcıların medeni durumlarına ilişkin bilgilere bakıldığında %50,7’sinin (n=193) evli, %49,3’ünün (n=188) bekar olduğu; çocuklukta yaşanılan bölgeye ilişkin bilgilere bakıldığında ise katılımcıların %15,7’sinin (n=60) kırsal bölgede, %84,3’ünün (n=321) şehir merkezinde yaşamış oldukları görülmektedir. Katılımcıların ailesindeki çocuk sayıları incelendiğinde %7,9’unun (n=30) 1, %44,1’inin (n=168) 2, %24,4’ünün (n=93) 3, %13,9’unun (n=53) 4, %5,5’inin (n=21) 5, %4,2’sinin (n=16) 6 ve üzeri çocuktan oluştuğu tespit edilmiştir. Katılımcıların yaşlarına bakıldığında en küçük yaş 18, en büyük yaş 68 olarak incelenmiş ve ortalama yaşın 34,9 (SS=12,7) olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 2. Doğrulayıcı Faktör Analizine İlişkin Katılımcıların Frekans Dağılımı

Demografik Değişkenler		N	%
Cinsiyet	Kadın	92	49,5
	Erkek	94	50,5
Eğitim Durumu	Okur-yazar değil	1	0,5
	İlkokul	4	2,2
	Ortaokul	7	3,8
	Lise	50	26,9
	Ön lisans	27	14,5
	Lisans	86	46,2
	Lisansüstü	11	5,9
Medeni Durum	Evli	111	59,7
	Bekar	75	40,3
Çocuklukta Yaşanılan Bölge	Kırsal	34	18,3
	Şehir Merkezi	152	81,7
Ailedeki Çocuk Sayısı	1	12	6,5
	2	57	30,6
	3	63	33,9
	4	32	17,2
	5	12	6,5
	6 ve üzeri	10	5,4
		M	SS
Yaş		37,9	12,2

n = 186

Tablo 2’de görüldüğü üzere katılımcıların %49,5’ini (n=92) kadınların, %50,5’ini (n=94) erkeklerin oluşturduğu görülmektedir. Katılımcıların eğitim durumlarına ilişkin bilgilere bakıldığında %0,5’inin (n=1) okur-yazar olmadığı, %2,2’sinin (n=4) ilkokul, %3,8’inin (n=7) ortaokul, %26,9’unun (n=50) lise, %14,5’inin (n=27) ön lisans, %46,2’sinin (n=86) lisans ve %5,9’unun (n=11) lisansüstü mezunu olduğu görülmektedir. Katılımcıların medeni durumlarına ilişkin bilgilere bakıldığında %59,7’sinin (n=111) evli, %40,3’ünün (n=75) bekar olduğu; çocuklukta yaşanılan bölgeye ilişkin bilgilere bakıldığında ise katılımcıların %18,3’ünün (n=34) kırsal bölgede, %81,7’sinin (n=152) şehir merkezinde yaşamış oldukları görülmektedir. Katılımcıların ailesindeki çocuk sayıları incelendiğinde %6,5’inin (n=12) 1, %30,6’sının (n=57) 2, %33,9’unun (n=63) 3, %17,2’sinin (n=32) 4, %6,5’inin (n=12) 5, %5,4’ünün (n=10) 6 ve üzeri çocuktan oluştuğu tespit edilmiştir. Katılımcıların yaşlarına bakıldığında en küçük yaş 19, en büyük yaş 71 olarak incelenmiş ve ortalama yaşın 37,9 (SS=12,2) olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 3. Ölçüte Bağlı Geçerliğe Ait Katılımcıların Frekans Dağılımı

Demografik Değişkenler		N	%
Cinsiyet	Kadın	58	45,0
	Erkek	71	55,0
Eğitim Durumu	Okur-yazar değil	1	0,8
	İlkokul	9	7,0
	Ortaokul	11	8,5
	Lise	42	32,6
	Ön lisans	18	14,0
	Lisans	42	32,6
	Lisansüstü	6	4,7
Medeni Durum	Evli	75	58,1
	Bekar	54	41,9
Çocuklukta Yaşanılan Bölge	Kırsal	30	23,3
	Şehir Merkezi	99	76,7
Ailedeki Çocuk Sayısı	1	6	4,7
	2	37	28,7
	3	38	29,5
	4	24	18,6
	5	11	8,5
	6 ve üzeri	13	10,2
		M	SS
Yaş		36,7	12,2

n = 129

Tablo 3’de görüldüğü üzere katılımcıların %45,0’ını (n=58) kadınların, %55,0’ını (n=71) erkeklerin oluşturduğu görülmektedir. Katılımcıların eğitim durumlarına ilişkin bilgilere bakıldığında %0,8’inin (n=1) okur-yazar olmadığı, %7,0’ının (n=9) ilkokul, %8,5’inin (n=11) ortaokul, %32,6’sının (n=42) lise, %14,0’ının (n=18) ön lisans, %32,6’sının (n=42) lisans ve %4,7’sinin (n=6) lisansüstü mezunu olduğu görülmektedir. Katılımcıların medeni durumlarına ilişkin bilgilere bakıldığında %58,1’inin (n=75) evli, %41,9’unun (n=54) bekar olduğu; çocuklukta yaşanılan bölgeye ilişkin bilgilere bakıldığında ise katılımcıların %23,3’ünün (n=30) kırsal bölgede, %76,7’sinin (n=99) şehir merkezinde yaşamış oldukları görülmektedir. Katılımcıların ailesindeki çocuk sayıları incelendiğinde %4,7’sinin (n=6) 1, %28,7’sinin (n=37) 2, %29,5’inin (n=38) 3, %18,6’sının (n=24) 4, %8,5’inin (n=11) 5, %10,2’sinin (n=13) 6 ve üzeri çocuktan oluştuğu tespit edilmiştir. Katılımcıların yaşlarına bakıldığında en küçük yaş 19, en büyük yaş 71 olarak incelenmiş ve ortalama yaşın 36,7 (SS=12,2) olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4. Test-Tekrar Test Güvenirliğine Ait Katılımcıların Frekans Dağılımı

Demografik Değişkenler		N	%
Cinsiyet	Kadın	30	73,2
	Erkek	11	26,8
Eğitim Durumu	İlkokul	3	7,3
	Ortaokul	1	2,4
	Lise	9	22,0
	Ön lisans	8	19,5
	Lisans	20	48,8
Medeni Durum	Evli	18	43,9
	Bekar	23	56,1
Çocuklukta Yaşanılan Bölge	Kırsal	3	7,3
	Şehir Merkezi	38	92,7
Ailedeki Çocuk Sayısı	1	3	7,3
	2	14	34,1
	3	12	29,3
	4	7	17,1
	5	2	4,9
	6 ve üzeri	3	7,3
		M	SS
Yaş		33,2	10,9

n = 41

Tablo 4’de görüldüğü üzere katılımcıların %73,2’sini (n=30) kadınların, %26,8’ini (n=11) erkeklerin oluşturduğu görülmektedir. Katılımcıların eğitim durumlarına ilişkin bilgilere bakıldığında %7,3’ünün (n=3) ilkokul, %2,4’ünün (n=1) ortaokul, %22,0’ının (n=9) lise, %19,5’inin (n=8) ön lisans ve %48,8’inin (n=20) lisans mezunu olduğu görülmektedir. Katılımcıların medeni durumlarına ilişkin bilgilere bakıldığında %43,9’unun (n=18) evli, %56,1’inin (n=23) bekar olduğu; çocuklukta yaşanılan bölgeye ilişkin bilgilere bakıldığında ise katılımcıların %7,3’ünün (n=3) kırsal bölgede, %92,7’sinin (n=38) şehir merkezinde yaşamış oldukları görülmektedir. Katılımcıların ailesindeki çocuk sayıları incelendiğinde %7,3’ünün (n=3) 1, %34,1’inin (n=14) 2, %29,3’ünün (n=12) 3, %17,1’inin (n=7) 4, %4,9’unun (n=2) 5, %7,3’ünün (n=3) 6 ve üzeri çocuktan oluştuğu tespit edilmiştir. Katılımcıların yaşlarına bakıldığında en küçük yaş 20, en büyük yaş 58 olarak incelenmiş ve ortalama yaşın 33,2 (SS=10,9) olduğu tespit edilmiştir.

3.3. ÖLÇEK GELİŞTİRME SÜRECİ

Bu araştırmadaki ölçek geliştirme sürecinde, DeVellis (2017: s.73) tarafından ölçek geliştirme süreci için önerilen sekiz adım izlenmiştir. Bu adımlar şu şekilde sıralanmıştır:

1. Ölçülmek istenen yapının açık bir biçimde belirlenmesi
2. Madde havuzunun oluşturulması
3. Ölçme biçiminin belirlenmesi
4. Başlangıçtaki madde havuzunun uzmanlar tarafından gözden geçirilmesi
5. Geçerlik maddelerinin göz önünde bulundurulması
6. Maddelerin ölçek geliştirme örneğine uygulanması
7. Maddelerin değerlendirilmesi
8. Ölçek uzunluğunu en uygun şekilde getirmek

3.3.1. Adım 1: Ölçülmek istenen yapının açık bir biçimde belirlenmesi

Ölçülmek istenen yapının açık bir biçimde belirlenebilmesi için çocuk istismarına yönelik ilgili literatür detaylı bir biçimde taranmıştır. Bu kapsamda çocuk istismarı ve içerisinde yer alan boyutlar belirlenmiştir. Araştırmada yer alan kavramların tanımları Tablo 5’de yer almaktadır.

Tablo 5. Çocuk İstismarı ve Boyutlarına İlişkin Tanımlar

Ölçülen Yapı	Tanım
Çocuk İstismarı	Çocuk istismarı ve ihmali anne, baba, bakıcı ya da yetişkin tarafından gerçekleştirilen çocuğun gelişimini engelleyen ya da kısıtlayan, toplum kuralları ve profesyonellerce uygunsuz ve hasar verici olarak tanımlanan eylem ve eylemsizliklerdir (Taner & Gökler, 2004).
Çocuk İstismarının Boyutları	Tanım
Fiziksel İstismar	Tekrarlı tokatlamak, tekme atmak, ısırarak, boğmak, yakmak, dayak veya bir silahla tehdit etmek vb. davranışları içeren ciddi ağrı veya yaralanma üretmeyi amaçlayan bir eylem olarak tanımlanmaktadır (Goodman, Rosenberg, Mueser & Drake, 1997) .
Duygusal İstismar	Yavuzer'e (1995) göre duygusal istismar çocuk ve gençlerin psikolojik yönden kötüye kullanılmasını içeren, toplumsal ve bilimsel ölçülere göre çocuğa psikolojik yönden zarar verici davranışlardır.
Cinsel İstismar	Çocuk cinsel istismarı (U.S Department of Health & Human Services, vd., 2018) failin cinsel tatminini sağlamak amacıyla çocuğu taciz, tecavüz, temas, fuhuş, pornografi, ensest ya da diğer sömürücü faaliyetlere dahil etmesi ya da maddi kazanç sağlamasıdır.
Ekonomik İstismar	Unicef (1999) tarafından; "Çocuğun gelişimini engelleyici, haklarını ihlal edici işlerde çalışması ya da düşük ücretli iş gücü olarak çalışması veya çalıştırılması" ekonomik istismar olarak tanımlanmıştır (Tor, 2007).

3.3.2. Adım 2: Madde Havuzunun Oluşturulması

Ölçülmek istenen yapı olan çocuk istismarı fiziksel, cinsel, duygusal, ekonomik istismar olmak üzere dört ayrı boyuttan oluşacak şekilde tasarlanmıştır. Madde havuzu oluşturulurken çocuk istismarı ile ilgili alanyazın incelenmiş, çocukluk çağı istismar yaşantısı olarak adlandırılabilir her türlü davranış biçimleri belirlenmiştir. Belirlenen davranış biçimleri ait olduğu çocuk istismarı boyutu ile

eşleştirilmiş ve madde havuzuna eklenmiştir. Bu sayede her boyuta ait davranış biçimi ifadelerinin eksiksiz biçimde yer alması sağlanmıştır. Her maddenin tek bir anlamı içermesine dikkat edilmiş, maddeler kesin ve doğru anlamı ifade edecek şekilde düzenlenmiştir. Gereksiz sözcüklerden ve aşırı uzun maddelerden kaçınılmıştır. Bu gereklilikler dikkate alınarak 87 maddelik madde havuzu oluşturulmuştur.

3.3.3. Adım 3: Ölçme Biçiminin Belirlenmesi

Likert ölçek, düşünceleri, inançları ve tutumları ölçen araçlarda yaygın biçimde kullanılan, katılımcıların sunulan maddelere katılma düzeylerini içeren cevaplama seçenekleri bulunan (DeVellis, 2017: s.93) ölçekler olması nedeniyle, bu araştırmada geliştirilecek olan ölçekte likert tipi ölçek kullanılması uygun görülmüştür. Cevaplama seçeneklerinde “(1) Hiçbir Zaman”, (2) “Nadiren”, (3) “Ara Sıra”, (4) “Sıklıkla”, (5) “Her Zaman” ifadelerine yer verilerek 5’li Likert türünde ölçek kullanılmıştır.

3.3.4. Adım 4: Başlangıçtaki Madde Havuzunun Uzmanlar Tarafından Gözden Geçirilmesi

Madde havuzundaki maddelerin içerik geçerliğini sağlamak amacıyla Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik alanından iki, Ölçme ve Değerlendirme alanından iki uzman olmak üzere toplam dört uzmanın ölçek maddelerine ilişkin değerlendirmelerde bulunmaları istenmiştir. Bu aşamada uzmanların değerlendirmelerde bulunabilmeleri adına ölçek maddeleri ölçeğin boyutlarına göre gruplandırılmış ve belirtilen ölçek alt boyutuna uygunluğu belirleyebilmek adına tablo haline getirilmiştir. Tablo haline getirilen ölçek maddelerine ilişkin uzmanlardan, her bir maddeyi belirtilen boyuta uygun olup olmamasına göre “Uygun”, “Kısmen Uygun” ya da “Uygun Değil” seçeneklerini işaretlemeleri istenmiştir. Eğer madde belirtilen boyuta uygun değilse hangi boyuta ait olduğunu işaretleyebilmeleri adına seçenekler oluşturulmuştur. Bununla beraber oluşturulan tabloda uzmanların maddelere ilişkin düzeltme, açıklama ya da önerilerde

bulunabilmeleri adına fırsat sunulmuştur. Oluşturulan uzman görüşü tablosuna ilişkin örnek Tablo 6'da yer almaktadır.

Tablo 6. Uzman Görüşü Tablo Örneği (Ekonomik İstismar Boyutu)

EKONOMİK İSTİSMAR BOYUTU	Uygunluk Düzeyi			Diğer boyutlardan birine ait olduğunu düşünüyorsanız			Ek Açıklama
	Uygun	Kısmen Uygun	Uygun Değil	Duygusal İst.	Fiziksel İst.	Cinsel İst.	
Çocukluğumda...							
1. Çalıştığım için okula gidemedim.							
2. Kardeşime bakmak zorunda olduğum için okula gidemedim.							
3. Okul dışı zamanlarımda ya da yaz tatillerinde para kazanmak için çalıştım.							
4. İhtiyaçlarımı karşılamam için çalışmam gerekti.							
5. Kazandığım parayı aile büyüklerimden birisi aldı.							
6. Mevsimlik işçi olarak tarla, bağ, bahçe gibi yerlerde çalıştım.							
7. Maddi durumumuz iyi olduğu halde çalışmam için zorlandım.							
8. Mendil, su satarak geçimimi sağladım.							
9. Sokakta dilencilik yaparak para kazandım.							

Uzman değerlendirmeleri sonucunda bazı maddelerin kaldırılması ve ifadesel değişikliklerin yapılması ile ölçeğin uygulamadan önceki son hali şekillendirilmiştir. Uzman değerlendirmeleri ve tekrar incelemeler sonucunda 87 madde 54 maddeye düşürülmüştür. 54 maddeden oluşan madde havuzunda duygusal istismar boyutu için 16 madde, fiziksel istismar boyutu için 18 madde, ekonomik istismar boyutu için 9 madde, cinsel istismar boyutu için 11 madde yer almıştır.

3.3.5. Adım 5: Geçerlik Maddelerinin Göz Önünde Bulundurulması

Araştırmada maddelerin geçerliğini sağlayabilmek adına maddelerin bir kısmı ters ifade içerecek şekilde oluşturulmuştur. 54 maddeden 2 tanesi olumlu, 52 tanesi olumsuz ifade taşıyacak şekilde yazılmıştır. İstismar davranışlarının olumlu ifadeler taşımasından dolayı ölçekte yer alan maddelerin çoğunluğu olumsuz ifadeler

içermektedir. Buna karşın rastgele cevaplamayı önlemek adına olumlu ifadelere de yer verilmiştir.

Çalışmada geçerliğin sağlanabilmesi adına ölçüte dayalı geçerlik kullanılmıştır. Ölçüte dayalı geçerlik; geliştirilen ölçekten elde edilen puanların, testin ölçtüğü özellikler ile ilişkili olduğu düşünülen başka bir ölçekten elde edilen puanlar ile arasındaki ilişkinin incelenmesidir (Büyüköztürk, 2017: s. 123). Çalışmada ölçüte bağlı geçerlik için Bernstein ve arkadaşları (1994) tarafından geliştirilmiş; Şar, Öztürk & İkikardeş (2012) tarafından geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları gerçekleştirilmiş; Şar, Necef, Mutluer, Fatih & Türk-Kurtça (2020) tarafından Gözden Geçirilmiş ve Genişletilmiş Türkçe Versiyon “Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği” kullanılmıştır.

Ölçek, 6 boyutta 5’li likert ölçek türünde (1.Hiçbir Zaman, 2.Nadiren, 3.Kimi Zaman, 4.Sık Olarak, 5.Çok Sık) toplam 33 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte yer alan boyutlar sırasıyla duygusal taciz (5 madde), fiziksel taciz (5 madde), fiziksel ihmal (5 madde), duygusal ihmal (5 madde), cinsel taciz (5 madde) ve aşırı koruma-kontrol (5 madde) şeklindedir. 3 madde ise inkar puanları için yer almaktadır. Ölçeğin Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı 0.87 olarak hesaplanmıştır. Alt faktörleri için hesaplanan Cronbach Alpha güvenilirlik katsayıları ise cinsel taciz 0.90, fiziksel taciz 0.81, duygusal ihmal 0.89, duygusal taciz 0.88, fiziksel ihmal 0.77 ve aşırı koruma-kontrol 0.84’tür. Ölçeği kullanmak üzere araştırmacılardan izin alınmıştır (EK1).

3.3.6. Adım 6: Maddelerin Ölçek Geliştirme Örneğine Uygulanması

Ölçek ile veriler toplanmaya başlamadan önce Kocaeli Üniversitesi Etik Kurul’u tarafından çalışmanın etik ilkelere ve kurallara uygunluğu değerlendirilmiştir. Etik Kurul’dan çalışmanın uygun olduğuna ilişkin görüş (EK2) alındıktan sonra veriler toplanmaya başlanmıştır. Covid-19 pandemisi nedeniyle yüz yüze toplanacak veriler için özel ölçek zarfları hazırlanmıştır. Zarf içerisinde yer alacak ölçek formu ve kişiye özel kalem iki gün süre ile havalandırılmış ardından

zarf içerisinde paketlenmiştir. Covid-19 pandemisi nedeniyle yüz yüze veri toplamaya dâhil olmak istemeyen katılımcılar için çevrimiçi ölçek formu uygulanmıştır.

Çevrimiçi ve yüz yüze uygulanan ölçeğin başlangıç sayfasında çalışmanın hangi araştırmacı tarafından gerçekleştirildiği, çalışmanın amacı, çalışmanın tamamen gönüllülük esasına dayalı olduğu ve bilimsel amaçlar için kullanılacağını içeren bilgilere yer verilmiştir. Katılımcıların ölçek ve çalışma ile ilgili çeşitli soru ve görüşlerini aktarma ihtimali düşünülerek araştırmacının iletişim bilgilerine yer verilmiştir.

Geliştirilen ölçek üç aşamada toplanmıştır. İlk toplanan veriler açımlayıcı faktör analizi ve iç tutarlılık hesaplamaları için çevrimiçi ve yüz yüze yöntemler ile toplanmış, 409 yetişkinin verisinden uygun olan 381 yetişkinin verisi kullanılmıştır. İkinci aşamada 235 yetişkinin verisi toplanılarak doğrulayıcı faktör analizi için 186 yetişkin verisi kullanılmıştır. İkinci aşamada veri toplanırken 129 yetişkine ölçüt dayalı geçerlik için “Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği” uygulanmıştır. Üçüncü aşamada test-tekrar test güvenilirliğinin belirlenmesi için 41 yetişkinden üç hafta ara ile veri toplanmıştır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

4. BULGULAR

4.1. ADIM 7: MADDELERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Bu basamakta ölçeğin yapı geçerliliğinin incelenmesi için gerçekleştirilen açımlayıcı faktör analizinin varsayımlarına yönelik yapılan ön analizlerin sonuçlarına yer verilmiştir. Ön analizler sonrasında açımlayıcı faktör analizi sonuçları yer almaktadır.

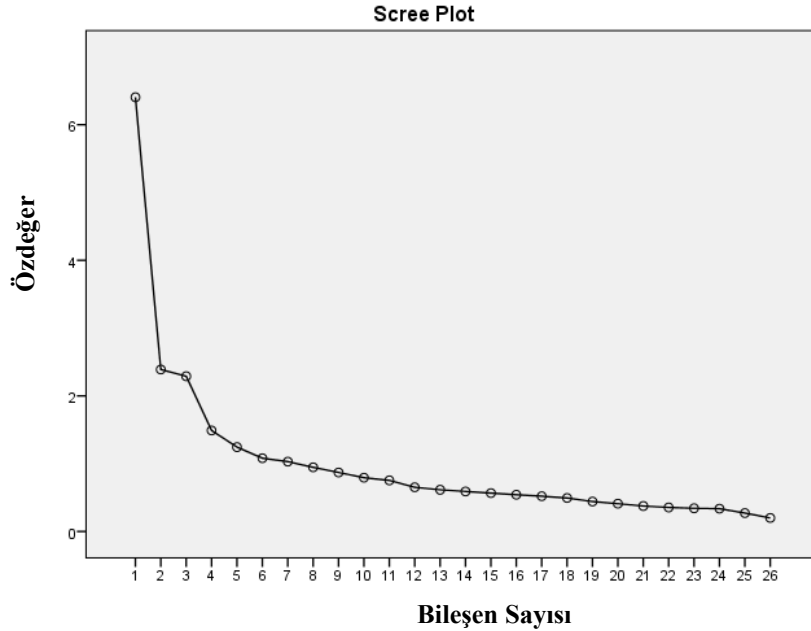
Araştırma kapsamında geliştirilen ölçme aracının öncelikli olarak yapı geçerliği incelenmiştir. Yapılan analizde verilerin Açımlayıcı Faktör Analizi için uygun olup olmaması Keiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Barlett Küresellik Testi ile test edilmiştir. Verilere ait KMO değeri 0.84 olarak elde edilmiştir. KMO testi veri matrisinin faktör analizi ve veri yapısının faktör çıkarma için uygunluğu hakkında bilgi vermektedir. KMO testi her faktör tarafından yeterli sayıda öğenin tahmin edilip edilemediğini söyler. Bulunan değer 0.70'den büyük olmalı, 0.50'nin altında olması ise yetersiz olarak kabul edilmektedir (Büyüköztürk, 2019: s.136; Leech, Barrett & Morgan, 2005: s.82). KMO değerinin 0.70 ile 0.80 arasında çıkması iyi, 0.80 ile 0.90 arasında çıkması çok iyi, 0.90 ve üzeri çıkması ise mükemmel olarak ifade edilmektedir (Hutcheson & Sofroniou, 1999; Aktaran: Seçer, 2015: s.155) Çalışma verilerinden elde edilen KMO değeri, veri setinin Faktör Analizi için “çok iyi” olduğunu göstermektedir. Veri setinin normalliğine ilişkin bilgi veren Barlett Küresellik Testi değeri manidar bulunmuştur ($\chi^2 = 3416,175$, $p < 0.01$).

4.2. AÇIMLAYICI FAKTÖR ANALİZİ

Faktör Analizi sonucu bileşenlere ait açıklanan toplam varyanslar ve yamaç birikinti grafiği Tablo 7 ve Şekil 1’de verilmiştir.

Tablo 7. Bileşenlere İlişkin Özdeğer ve Varyanslar

Bileşenler	Başlangıç Özdeğerleri		
	Özdeğer	Açıklanan Varyans (%)	Açıklanan Varyans (Kümülatif) (%)
1	6,405	24,636	24,636
2	2,389	9,189	33,825
3	2,289	8,806	42,631
4	1,490	5,729	48,360
5	1,244	4,786	53,146
6	1,081	4,156	57,303
7	1,031	3,964	61,266
8	,946	3,640	64,907
9	,870	3,347	68,254
...



Şekil 1. Yamaç Birikinti Grafiği

Tablo 7 incelendiğinde, Açıklayıcı Faktör Analizi sonucu birinci faktöre ait açıklanan varyansın %24,636, ikinci faktöre ait açıklanan varyansın %9,189, üçüncü faktörde %8,806 ve dördüncü faktöre ait açıklanan varyansın %5,729 olduğu görülmektedir. Tablo 7’de verilen özdeğerler, açıklanan varyanslar ve Şekil 1’deki yamaç-birikinti grafiği incelendiğinde, ölçeğin dört faktörde toplandığı görülmektedir. Dört faktör örtük özelliğe ait toplam varyansın %48,360’ını açıklamaktadır. Analizde dik döndürme yöntemleri arasında yer alan varimax yöntemi kullanılmıştır. Yapılan analizde 23. ve 39. Maddeler varyanslarının 0 olması nedeniyle ölçekten çıkarılmıştır. Faktör analizinde maddelerin faktörler altında toplanabilmesi için Tabachnick & Fidell (2013)’e göre .32 ve üzeri yük değerine sahip olması gerekmektedir. Bu gereklilik dikkate alındığında düşük faktör yük değerine sahip, 5., 15., 19., 25., 26., ve 50. maddeler ölçekten çıkarılmıştır. Faktör yük değerleri arasındaki farkın 0.10’dan küçük olması nedeniyle binişik faktör yük değerlerine sahip oldukları için 22., 34., 41., 43. ve 47. maddeler ölçekten çıkarılmıştır. Kuramsal ve ifadesel açıdan uyuşmayan 2., 7., 12., 24., 27., 29., 31., 32., 36., 37., 40., 42., 46., 51. ve 54. Maddeler ölçek dışında bırakılmıştır. Yapılan analizler sonucunda toplam 26 madde dört faktör altında toplanmıştır. Maddelere ait Faktör Yük Değerleri ve Ortak Faktör Varyans Değerleri Tablo 8’de sunulmuştur.

Tablo 8. Yetişkinlerde Çocukluk Çağı İstismarı Ölçeği Maddelerine Ait Faktör Yük Değerleri ve Ortak Faktör Varyansları

Madde	Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3	Faktör 4	Ortak Faktör Varyansı	Madde	Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3	Faktör 4	Ortak Faktör Varyansı
M20	0.762	0.074	0.110	0.022	0.598	M3	0.217	0.582	0.015	-0.122	0.401
M6	0.703	0.063	0.051	0.293	0.587	M28	0.140	0.550	0.154	0.138	0.365
M52	0.664	0.099	-0.063	0.142	0.475	M13	-0.041	0.544	-0.155	0.214	0.367
M30	0.652	0.107	0.209	-0.205	0.480	M35	0.208	0.398	0.065	0.040	0.207
M33	0.638	0.152	0.259	0.074	0.502	M38	0.106	0.394	0.071	-0.108	0.183
M16	0.635	0.034	0.001	0.122	0.419	M44	0.073	0.070	0.789	0.130	0.649
M9	0.631	0.107	-0.049	0.109	0.423	M17	-0.030	0.009	0.770	0.273	0.668
M49	0.615	-0.027	0.246	0.019	0.440	M48	0.352	0.081	0.712	0.060	0.641
M1	0.568	0.189	0.017	0.128	0.376	M53	0.250	0.142	0.616	0.137	0.481
M21	0.541	0.159	0.133	-0.036	0.337	M10	0.149	0.086	0.059	0.768	0.622
M11	0.507	0.237	0.147	0.024	0.335	M45	-0.040	0.089	0.343	0.671	0.578
M18	0.084	0.846	0.152	0.028	0.747	M4	0.264	0.090	0.040	0.646	0.497
M8	0.035	0.832	-0.009	0.230	0.746	M14	0.135	-0.006	0.243	0.609	0.449
Açıklanan Varyans											
Faktör1 : %24,636											
Faktör2 : %9,189											
Faktör3 : %8,806											
Faktör4 : %5,729											
Toplam : %48,360											

Tablo 8 incelendiğinde en yüksek faktör yük değerinin 0.846 (18. madde), en düşük faktör yük değerinin ise 0.394 (38. madde) olduğu görülmektedir. Ölçek birinci faktörde 11 madde, ikinci faktörde 7 madde, üçüncü faktörde 4 madde ve dördüncü faktörde 4 madde olmak üzere toplam 26 maddeden oluşmaktadır. Birinci faktör “Duygusal İstismar” boyutuna (M20, M6, M52, M30, M33, M16, M9, M49, M1, M21, M11), ikinci faktör “Ekonomik İstismar” boyutuna (M18, M8, M3, M28, M13, M35, M38), üçüncü faktör “Fiziksel İstismar” boyutuna (M44, M17, M48, M53), dördüncü faktör ise “Cinsel İstismar” boyutuna (M10, M45, M4, M14) karşılık gelmektedir.

Ölçekte “Duygusal İstismar” faktöründe yer alan bazı maddeler şöyledir:

“Ebeveynlerim ya da çevremdeki yetişkinler tarafından çeşitli hakaretlere ve aşağılanmalara maruz kaldım.” (M6)

“Ebeveynlerimin beni kabul ettiklerini hissetmedim.” (M11)

Ölçekte “Ekonomik İstismar” faktöründe yer alan madde örneklerinden birkaçı şöyledir:

“İhtiyaçlarımı karşılamam için çalışmam gerekti.” (M18)

“Mevsimlik işçi olarak tarla, bağ, bahçe gibi yerlerde çalıştım.” (M13)

Ölçekte “Fiziksel İstismar” faktöründe yer alan birkaç madde örneği şunlardır:

“Ebeveynlerim ya da çevremdeki yetişkinler tarafından gördüğüm şiddetten ötürü hastaneye kaldırıldım.” (M17)

“Ebeveynlerim ya da çevremdeki yetişkinler tarafından gördüğüm şiddetten ötürü tıbbi müdahaleye ihtiyaç duydum.” (M53)

Ölçekte “Cinsel İstismar” faktöründe yer alan madde örnekleri şu şekildedir:

“Çevremdeki yetişkin/yetişkinler, beni vücudunun özel bölgelerine dokunmaya zorladı.” (M45)

“Çevremdeki yetişkin/yetişkinler tarafından cinsel içerikli konuşmalara maruz kaldım.” (M4)

4.3. ADIM 8: ÖLÇEK UZUNLUĞUNU EN UYGUN ŞEKLE GETİRMEK

Ölçek geliştirme sürecinin sekizinci adımında ölçeğin iç tutarlılığını ortaya koymak için ölçek güvenilirliği incelenmiştir. Ölçeğin tamamına ait Cronbach Alfa (C-A) güvenilirlik katsayısı 0.859 olarak bulunmuştur. Ölçeğin dört faktöre sahip olması nedeniyle her bir faktör için ayrı ayrı Cronbach Alfa katsayıları, madde kalan korelasyonları ve madde toplam korelasyonları hesaplanmıştır (Tablo 9).

“Duygusal İstismar” faktörü için güvenilirlik katsayısı 0.855; “Fiziksel İstismar” faktörü güvenilirlik katsayısı 0.766; “Cinsel İstismar” faktörü için güvenilirlik katsayısı 0.662 ve “Ekonomik İstismar” faktörü için güvenilirlik katsayısı 0.743 olarak elde edilmiştir.

Tablo 9. Madde Kalan ve Madde Toplam Korelasyon Katsayıları

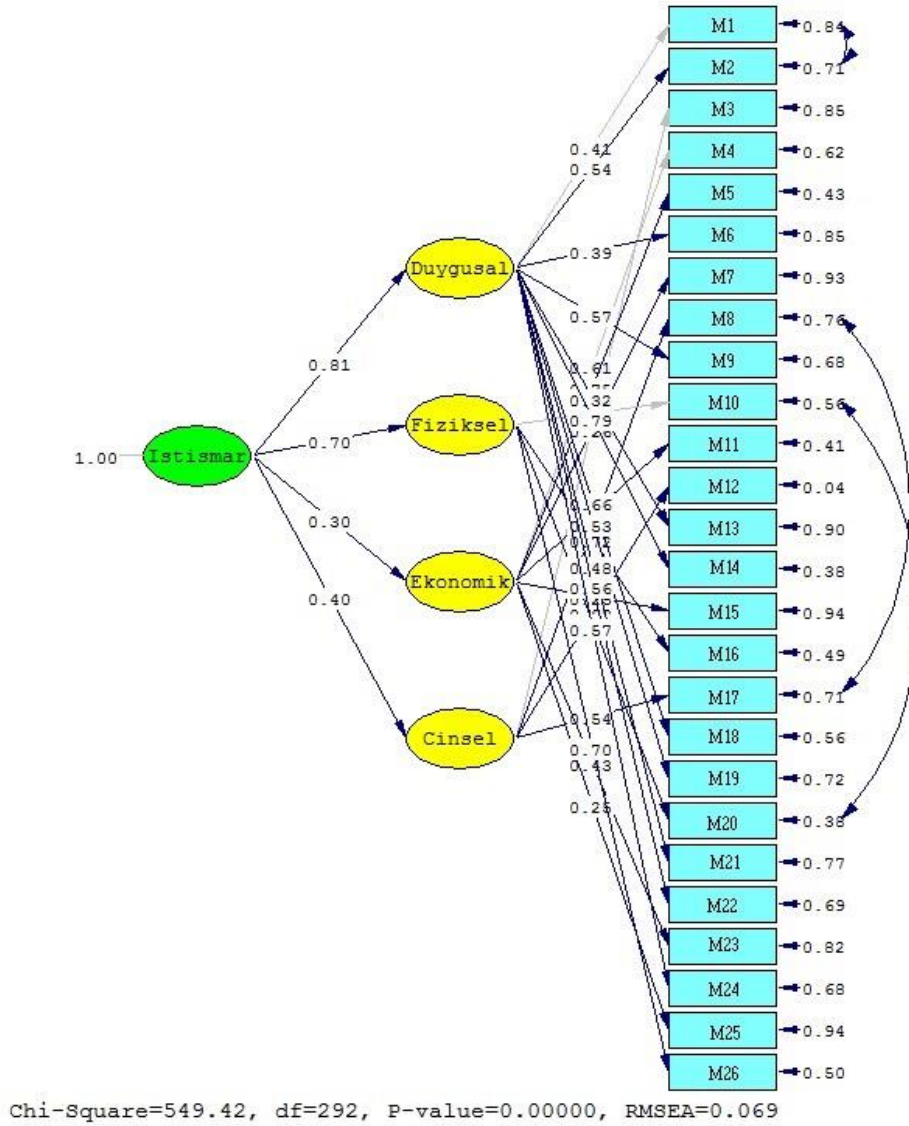
Madde	Madde Kalan Korelasyonu	Madde Toplam Korelasyonu	Madde	Madde Kalan Korelasyonu	Madde Toplam Korelasyonu
M20	0.682	0.747	M3	0.398	0.583
M6	0.670	0.752	M28	0.434	0.614
M52	0.560	0.662	M13	0.376	0.545
M30	0.558	0.631	M35	0.313	0.443
M33	0.592	0.663	M38	0.268	0.335
M16	0.551	0.654	M44	0.606	0.774
M9	0.553	0.664	M17	0.611	0.763
M49	0.498	0.545	M48	0.591	0.828
M1	0.527	0.640	M53	0.524	0.731
M21	0.481	0.601	M10	0.549	0.767
M11	0.469	0.587	M45	0.481	0.627
M18	0.735	0.854	M4	0.452	0.803
M8	0.717	0.854	M14	0.455	0.679

Madde kalan ve madde toplam korelasyonları incelendiğinde, madde kalan korelasyonlarının 0.268 ile 0.735; madde toplam korelasyonlarının ise 0.335 ile 0.854 arasında değiştiği görülmektedir. Madde toplam korelasyonu ölçek maddelerinden alınan puanlar ile ölçeğin toplam puanı arasındaki ilişkiyi

açıklayarak, ölçeğin iç tutarlığını ve maddelerin ayırt ediciliğini göstermektedir. Madde toplam korelasyonu 0.30 ve üzerinde olan maddeler iyi derecede ayırt etmektedir (Büyüköztürk, 2019; s.183). Ölçekte yer alan tüm maddelerin madde toplam korelasyonununun 0.30 ve üzerinde yer alması nedeniyle, ölçek maddelerinin iyi derecede ayırt edici olduğu ifade edilebilir.

4.4. DOĞRULAYICI FAKTÖR ANALİZİ

Açımlayıcı Faktör Analizi sonucunda elde edilen dört faktörlü yapının doğrulanıp doğrulanmadığını tespit etmek adına Doğrulayıcı Faktör Analizi kullanılmıştır. Doğrulayıcı Faktör Analizi önceki çözümsel sonuçların tahmin edilen ilişki örüntüsünü doğrulamak için kullanılabilir (DeVellis, 2017: s. 151). Bir teorik model varsayılır, veriler toplanır ve verilerin model ile ne derecede uyuşup uyuşmadığı test edilir (Schumacker ve Lomax, 2010; Şencan, 2005). Yapıya ilişkin diyagram Şekil 2’de verilmiştir.



Şekil 2. Doğrulayıcı Faktör Analizine İlişkin Diyagram

Modelin uygunluğunu test etmede, Ki-kare(χ^2)/sd değeri Uyum İyiliği İndeksi (Goodness of Fit Index - GFI), Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (Comparative Fit Index - CFI), Düzeltilmiş İyilik Uyum İndeksi (Adjusted Goodness of Fit Index - AGFI), Artmalı Uyum İndeksi (Incremental Fit Index - IFI), Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü (Root Mean Square Error of Approximation - RMSEA), Standartlaştırılmış Hata Kareler Ortalaması Karekökü (Root Mean Square Residual - SRMR), Normleştirilmiş Uyum İndeksi (Normed Fit Index - NFI),

Normlaştırılmamış Uyum İndeksi (Non- Normed Fit Index – NNFI) gibi indeksler değerlendirilmektedir (Schermelleh-Engel & Moosbrugger, 2003; Sümer, 2000; Tabachnick & Fidell, 2013).

Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda Ki-kare/sd'nin 1.88 olduğu görülmektedir. Alanyazında bu değer 2'den küçük olması, iyi uyuma ilişkin bir ipucu olarak değerlendirilmektedir (Schermelleh-Engel & Moosbrugger, 2003). Bu uyum indekslerinden CFI, IFI, NFI, NNFI, 0.90; AGFI 0.85 ve üzeri, RMSEA .05 ve .08 arasında ve SRMR 0.10'dan küçük olduğunda, kabul edilebilir bir uyumu göstermektedir (Schermelleh-Engel & Moosbrugger, 2003; Sümer, 2000). Uyum indekslerinden GFI=0.81, CFI= 0.90, AGFI=0.78, IFI=0.90, RMSEA=0.06, SRMR=0.09, NFI=0.81 ve NNFI=0.89 olarak saptanmıştır.

4.5. ÖLÇÜTE DAYALI GEÇERLİK

“Yetişkinlerde Çocukluk Çağı İstismarı Ölçeği”nin ölçüte dayalı geçerliğini ortaya koymak için, katılımcıların bu ölçekten aldığı ortalama puan ile “Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği”nden aldıkları ortalama puanlar arasındaki ilişki Sperman sıra farkları korelasyon katsayısı kullanılarak incelenmiştir. Ölçüte dayalı geçerlik için 129 kişiden çevrimiçi ve yüz yüze olmak üzere iki farklı şekilde veri toplanmıştır. Yapılan analizler sonucunda iki ölçek arasında orta düzeyde ve pozitif yönde bir ilişki olduğu bulunmuştur ($r=.652$, $n=129$, $p<0.01$). Bu bulgu “Yetişkinlerde Çocukluk Çağı İstismarı Ölçeği”nin ölçüte dayalı geçerliğinin sağlandığını göstermektedir.

4.6. TEST-TEKRAR TEST GÜVENİRLİĞİ

“Yetişkinlerde Çocukluk Çağı İstismarı Ölçeği” nin güvenilirliğini ortaya koymak adına test-tekrar test güvenilirliği yöntemi uygulanmıştır. Geliştirilen ölçek üç hafta ara ile 41 kişiye uygulanmıştır. İki uygulama sonucunda ölçeklerden alınan puanlar arasındaki korelasyonlar Spearman sıra farkları korelasyon katsayısı kullanılarak incelenmiştir. Yapılan analizler sonucunda iki uygulama arasında yüksek düzeyde ve pozitif yönde bir ilişki olduğu bulunmuştur ($r=.868$, $n=41$ $p<0.01$). Bu bulgu “Yetişkinlerde Çocukluk Çağı İstismarı Ölçeği” nin test-tekrar test güvenilirliğini sağlandığını göstermektedir.



SONUÇ ve ÖNERİLER

SONUÇLAR

Bu araştırmada yetişkinlerin çocukluk çağında yaşamış oldukları istismarı ve türünü tespit etmeye yönelik geçerli ve güvenilir bir ölçek geliştirilmesi amaçlanmıştır. Araştırmada geliştirilen “Yetişkinlerde Çocukluk Çağı İstismarı Ölçeği (YÇİÖ)” nin faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği incelenmiştir. Bu doğrultuda, Devellis’in (2017: s.73) ölçek geliştirme süreci için önerdiği sekiz basamak izlenmiştir.

Ölçek geliştirme sürecinde çocuk istismarının yapısı fiziksel istismar, duygusal istismar, cinsel istismar ve ekonomik istismar şeklinde tanımlanmıştır. Ardından alanyazını temel alarak fiziksel istismar, duygusal istismar, cinsel istismar ve ekonomik istismar yapılarını ölçen toplam 87 maddelik madde havuzu oluşturulmuştur. Geliştirilen ölçekte “(1) Hiçbir Zaman”, (2) “Nadiren”, (3) “Ara Sıra”, (4) “Sıklıkla”, (5) “Her Zaman” olacak şekilde 5’li Likert türünde ölçek kullanılmasına karar verilmiştir. Başlangıçta oluşturulan madde havuzu Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik alanından iki, Ölçme ve Değerlendirme alanından iki uzman olmak üzere toplam dört uzmanın değerlendirmesiyle madde sayısı 54’e düşürülmüştür.

Ölçek farklı meslek grupları ve eğitim düzeyinde yer alan 616 yetişkine uygulanmıştır. Ölçeğin yapı geçerliğini ortaya koymak için temel eksen faktör (Principal Axis Factoring) ve varimax döndürme yöntemi kullanılarak açımlayıcı faktör analizi gerçekleştirilmiştir. Açımlayıcı faktör analizi sonucunda faktör yük değeri .32’nin altında olan 5., 15., 19., 25., 26., ve 50. maddeler ölçekten çıkarılmıştır. 22., 34., 41., 43. ve 47. maddeler binişik faktör yük değerine sahip olduğu; 2., 7., 12., 24., 27., 29., 31., 32., 36., 37., 40., 42., 46., 51. ve 54. maddeler ifadesel açıdan uyuşmadığı; 23. ve 39. maddeler ise varyansları 0 olduğu için

ölçekten çıkarılmıştır. Kalan 26 maddeden oluşan ölçeğin açımlayıcı faktör analizi sonuçları dört faktörlü yapının toplam varyansın %48,36'sını açıkladığı görülmüştür. Birinci faktör (Duygusal İstismar) toplam varyansın %24,63'ünü; ikinci faktör (Ekonomik İstismar) toplam varyansın %9,18'ini; üçüncü faktör (Fiziksel İstismar) toplam varyansın %8,80'ini; dördüncü faktör (Cinsel İstismar) toplam varyansın %5,72'sini açıklamaktadır.

Geliştirilen ölçeğin ölçüte dayalı geçerliğinin ortaya koyulması adına Şar ve diğerleri (2020) tarafından gözden geçirilmiş ve genişletilmiş “Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği” kullanılmıştır. Katılımcıların “Yetişkinlerde Çocukluk Çağı İstismarı Ölçeği (YÇİÖ)” nden aldıkları ortalama puanlar ile “Çocukluk Çağı Travmalar Ölçeği” nden aldıkları ortalama puanlar arasında orta düzeyde pozitif bir korelasyonun olması, ölçüte dayalı geçerliğin sağlandığını göstermiştir. Dört faktörlü yapının doğrulanıp doğrulanmadığını tespit etmek adına Doğrulayıcı Faktör Analizi kullanılmıştır. Analiz sonucunda yapının kabul edilebilir bir uyuma sahip olduğu tespit edilmiştir.

Ölçeğin birinci faktörü olan duygusal istismar boyutunda çocuğu korkutma, tehdit ve şikayet etme, hareket ve aşağılanmalara maruz kalmaya yönelik maddeler yer almaktadır. Duygusal istismarın aşağılama, reddetme, görmezden gelme, yalnız bırakma, korkutma, duyguların ifadesini engelleme, kışkırtma (Yavuzer, 1995) davranışları şeklinde gerçekleştiği düşünüldüğünde, Duygusal İstismar boyutunda yer alan maddelerin uygun içerikte yazılmış olduğu gözlenmektedir.

Ölçeğin ikinci faktörü olan ekonomik istismar boyutunda çocuğun mevsimlik işçi olarak çalışması; çocuğun çalıştığı için eğitiminde aksamalar yaşaması; çocuğun okul dışı zamanlarda ya da yaz tatillerinde para kazanmak, ihtiyaçlarını karşılamak için çalışması; maddi durumun iyi olduğu halde çalışması; çalışma sonucunda kazandıklarının aile büyükleri tarafından alınması ve hem ev içerisinde hem de dışarıda iş gücü olarak görülmesine yönelik maddeler yer almaktadır. Unicef (1999) tarafından ekonomik istismar “Çocuğun gelişimini engelleyici, haklarını ihlal edici işlerde çalışması ya da düşük ücretli iş gücü olarak çalışması veya çalıştırılması”

şeklinde tanımlandığı düşünülürse Ekonomik İstismar boyutunda yer alan maddelerin uygun içerikte yazılmış olduğu gözlenmektedir.

Ölçeğin üçüncü faktörü olan fiziksel istismar boyutunda çocuğun yaşadığı şiddetten ötürü tıbbi müdahaleye ihtiyaç duyması, hastaneye kaldırılması, boğma davranışı ile karşılaşması ve fiziksel şiddetin bedeninin görülmeyecek kısımlarında yer alması ifadelerini içeren maddeler yer almaktadır. Bulut & Pelendecioğlu'nun (2009) yapmış oldukları çalışmada fiziksel istismara uğramış çocuğun vücudunda kırık, morarma, yanık, sıyrık vb. durumların gerçekleşmesi sonucunda çocuğun durumunun kötüye gitmesi nedeniyle, ailenin çocuğu acil servise getirdiği ifadeleri yer almaktadır. Bu ifadeler göz önünde bulundurulduğunda Fiziksel İstismar boyutunda yer alan maddelerin uygun içerikte yazılmış olduğu görülmektedir.

Ölçeğin dördüncü faktörü olan cinsel istismar boyutunda çocuğun cinsel içerikli konuşmalara maruz kalması, yetişkinler tarafından vücudunun özel bölgelerini göstermesi, yetişkinin çocuğun özel bölgelerine dokunması ya da dokunmaya zorlaması ifadeleri içeren maddeler yer almaktadır. Çocuğun cinsel istismara maruz kalması beraberinde birçok ruhsal soruna dönüşeceği (Karakartal, 2020; Yakut & Korkmaz, 2013) gerçeği düşünüldüğünde bu boyutun çocuk istismarının tespitinde önemli bir yönünü oluşturduğu düşünülmektedir.

Sonuç olarak bu araştırmada geliştirilen “Yetişkinlerde Çocukluk Çağı İstismarı Ölçeği (YÇİÖ)” nin duygusal istismar, ekonomik istismar, fiziksel istismar ve cinsel istismar olmak üzere dört faktörlü yapıdan oluştuğunu ortaya koymuştur. Bu araştırmada geliştirilen ölçme aracının geçerlik ve güvenirlik çalışmaları kapsamında; açımlayıcı faktör analizi, doğrulayıcı faktör analizi, Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayıları, test tekrar test güvenirliği, ölçüte dayalı geçerlik, kapsam geçerliği ve ölçeğe ait faktörlerin birbirleri ve ölçeğin toplam puanıyla olan korelasyonları hesaplanmıştır. Elde edilen sonuçlar araştırmada geliştirilen ölçeğin geçerli ve güvenirlik özelliklerinin kabul edilebilir sınırlar içerisinde olduğunu ortaya koymuştur.

ÖNERİLER

Araştırma sonuçları doğrultusunda araştırmacılara aşağıdakiler önerilmektedir:

1. “Yetişkinlerde Çocukluk Çağı İstismarı Ölçeği (YÇİÖ)” Türk dili ve kültürüne uygun olarak geliştirilmiştir. Bu ölçeğin geçerlik ve güvenilirliği farklı dil ve kültürlerle uyarlaması yapılarak test edilebilir.
2. Bu ölçek yardımıyla yetişkinlerin çocukluk çağı istismar yaşantısı ve türünün tespit edilmesi amaçlanmıştır. Yaşanan istismarın hangi özellikteki ebeveyn tarafından gerçekleştirilip/gerçekleştirilmediğini tespit etmek adına, ileriki araştırmalarda yetişkinlerin kendi ebeveynlerine ait demografik bilgilere de yer verilerek bir çalışma yapılması önerilebilir.
3. Bu araştırmada geliştirilen “Yetişkinlerde Çocukluk Çağı İstismarı Ölçeği (YÇİÖ)” ile yetişkinlerin çocukluk çağında yaşamış oldukları istismara yönelik varyansın %48,36’sı açıklanmıştır. Geriye kalan %51,64’lük açıklanmayan varyansa ilişkin çalışmaların sürdürülmesine ihtiyaç vardır.
4. Bu araştırmada verilerin bir kısmı Covid-19 pandemisi dolayısıyla katılımcıların yüz yüze ölçek doldurmayı reddetmesi nedeniyle çevrimiçi yollar ile toplanmıştır. Yüz yüze veri toplanarak daha geniş gruplarda geçerlik güvenilirlik çalışmalarının yinelenmesi önerilebilir.
5. Bu araştırmada katılımcılar 18 yaş ve üzeri yetişkinlerden oluşmaktadır. Araştırmada geliştirilen ölçeği kullanacak araştırmacılara yetişkinlik dönemlerini göz önünde bulundurarak farklı yetişkinlik dönemlerinin yaşamış oldukları istismar ve türüne göre araştırma yapılması önerilebilir.
6. Ölçekten elde edilen puanlara ait norm çalışması yapılabilir.
7. Araştırmada geliştirilen yetişkinlere yönelik ölçek ile çocuklara yönelik geliştirilmiş olan ölçekler kullanılarak bağlamsal araştırma yapılabilir.
8. Araştırmada geliştirilen yetişkinlere yönelik ölçek kullanılarak yetişkinlerin çocukluk çağı istismar yaşantıları, çocukluk travmaları ve kişilik özellikleri birlikte incelenebilir.

KAYNAKÇA

1. Kitaplar

- Aral, N. (1997). Fiziksel istismar ve çocuk. Ankara: Tekışık Veb Ofset Tesisleri.
- Ayral, F. (2010). *Çocukların cinsel istismarı suçu ve bu suçla mücadele*. İstanbul: Yalın Yayıncılık.
- Balcı, A. (2020). *Sosyal bilimlerde araştırma, yöntem, teknik ve ilkeler*. (14. Baskı). Ankara: Pegem Akademi.
- Büyüköztürk, Ş. (2019). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı*. (25. Baskı). Ankara: Pegem Akademi.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç, Ç. E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş. & Demirel, F. (2018). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. (24. Baskı). Ankara: Pegem Akademi.
- Committee on Improving the Health, Safety, and Well-Being of Young Adults., Board on Children, Youth, and Families., Bonnie, R. J., Stroud, C., Breiner, H. (Ed.). (2015). *Investing in the health and well-being of young adults*. Washington: National Academies Press.
- DeVellis, Robert F. (2017). *Ölçek geliştirme: Kuram ve uygulamalar* (çev. T. Totan). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Duyar, İ. & Özener, B. (2003). *Çocuk işçiler: çarpık gelişen bedenler*. Ankara: Ütopya Yayınevi.
- Fırat, S., İltaş, Y. & Yılmaz, I. B. (2017). *Ruhsal ve hukuki yönleriyle çocuk istismarı çocukların cinsel dokunulmazlığına karşı suçlar*. (2. Baskı). Ankara: Akademisyen Kitabevi.
- Karasar, N. (2012). *Bilimsel araştırma yöntemi, kavramlar, ilkeler, teknikler*. (23. Baskı). Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Leech, N., Barrett, K. & Morgan, G. (2005). *SPSS for intermediate statistics*. (Second Edition). NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Özdemir, P. (2018). *Kimliği kaybolanlar ensest*. Ankara: Adalet Yayınevi.
- Polat, O. (2007). *Tüm boyutlarıyla çocuk istismarı 1*. (1. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Polat, O. (2017a). *Tüm boyutlarıyla çocuk istismarı 1*. (2. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Polat, O. (2017b). *Şiddet*. (2. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Polat, O. (2018b). *Adli psikolojiye giriş*. (2. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Seçer, İ. (2015). *SPSS ve LISREL ile pratik veri analizi*. (2. Baskı). Ankara: Anı Yayıncılık.

Schumacker, R. E., & Lomax, R. G. (2010). *A beginner's guide to structural equation modeling*. (Third Edition). New York: Routledge/Taylor & Francis Group.

Sönmez, V. & Alacapınar, F. G. (2019). *Örneklendirilmiş bilimsel araştırma yöntemleri*. (7. Baskı). Ankara: Anı Yayıncılık.

Şencan, H. (2005). *Sosyal ve davranışsal ölçümlerde güvenilirlik ve geçerlilik*. (1. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Tabachnick, B.G. & Fidell, L.S. (2007). *Using multivariate statistics*. (Sixth Edition). USA: Pearson Education.

Tor, H. (2007). Günümüzde çocuk istismarı ve ihmali. Ali Murat Sünbül (Ed.), *Eğitim Gelişim ve Değişim* içinde. (199-221) Konya: Eğitim Akademi Yayınevi

Yavuzer, H. (1995). *Ana-baba çocuk*. (8. Baskı). İstanbul: Remzi Kitabevi.

2. Makale, Bildiriler, Diğer Basılı Yayınlar

Acehan, S., Bilen, A., Ay, M. O., Gülen, M., Avcı, A., & İçme, F. (2013). Çocuk istismarı ve ihmalinin değerlendirilmesi. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 22(4), 591-614.

Afifi, T. O., Brownridge, D. A., Cox, B. J. & Sareen, J. (2006). Physical punishment, childhood abuse and psychiatric disorders. *Child Abuse & Neglect*, 30(2006), 1093–1103.

Ahioğlu, N. (2004). Yayınlarla ve yargı kararlarına göre Türkiye’de çocuk istismarı. *Eğitim Bilimleri ve Uygulama*, 3(6), 277-286.

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (2017). *Çocuk bakım kuruluşlarında çalışan personele yönelik istismar ile mücadele rehber kitapçığı*. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı.

Akdaş, A. (2005). *Çocuk istismarı tarama anketi: Geliştirme, geçerlik ve güvenilirlik çalışması*. Doktora Tezi. İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü, İstanbul.

Aktepe, E. (2009). Çocukluk çağı cinsel istismarı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 1, 95-119.

Alpaslan, H. A. (2011). Çocukluk döneminde cinsel istismar. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 15(2), 194-201.

Altıparmak, S., Yıldırım, G., Yardımcı, F. & Ergin, D. (2013). Annelerden alınan bilgilerle çocuk istismarı ve etkileyen etkenler. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 14(4), 354-361.

Angelakis, I., Gillespie, EL. & Panagioti, M. (2019). Childhood maltreatment and adult suicidality: a comprehensive systematic review with meta-analysis. *Psychological Medicine*, 49(7),1057–1078.

Aydın, İ. (2018). Türkiye’de çocuk istismarı ve çocuk işçiliği. *İş ve Hayat*, 4(7), 65-81.

Bekdaş, N. (2009). *Türkiye’de çocuk işçiliği, örgün eğitim ve çalışma hayatı: Hekimbaşı örneği*. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Belsky, J. (1980). Child maltreatment: an ecological integration. *American Psychologist*, 35(4), 320-335.

Bernstein, D. P., Fink, L., Handelsman, L., Foote, J., Lovejoy, M., Wenzel, K., Sapareto, E., & Ruggiero, J. (1994). Initial reliability and validity of a new retrospective measure of child abuse and neglect. *The American Journal of Psychiatry*, 151(8), 1132–1136.

Beyazıt, U. (2015). Çocuk istismarı konusunda Türkiye’de yapılan lisansüstü tezlerin incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*.

Bilgen, G. F. & Karasu, F. (2017). Anneleri tarafından çocuklara uygulanan duygusal ve fiziksel istismar/ihmal davranışları. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(13), 22-34.

Bilginer, Ç., Hesapçıoğlu, S. T. & Kandil, S. (2013). Çocukluk çağı cinsel istismarı: Mağdur ve sanık açısından çok yönlü bakış. *Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 26(1), 55-64.

Bilir, Ş. Arı, M., Dönmez, B. N., Atik, B. & San, P. (1991). Türkiye'nin 16 ilinde 4 - 12 yaşlar arasındaki 50.473 çocuğa fiziksel ceza verme sıklığı ve buna ilişkin problem durumlarının incelenmesi. *Aile ve Toplum*, 1(1).

Butchart, A. & Harvey, A. (2006). Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence. Geneva: World Health Organization.

Christian, C. W., & Committee on Child Abuse and Neglect. (2015). The evaluation of suspected child physical abuse. *Pediatrics*, 135(5), 1337-1354.

Çakar, F. S. & Okuyan, H. Y. (2017) Öğretmen Adaylarının Çocuk İstismarı ve İhmaline İlişkin Görüşleri. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, (44), 250-275.

Çalışkan, Z., Evgin, D., Musalli, E., Akşit, B., Durgun, Ö. N. & Türe, N. (2019). Annelerin çocuklarına yönelik istismar-ihmal davranışları ve etkileyen faktörler. *Güncel Pediatri*. 17(3), 387-399

ÇSGB (2017). Çocuk İşçiliği ile Mücadele Ulusal Programı, Ankara

Demirkapı, E. Ş. (2014). *Çocukluk çağı travmalarının duygu düzenleme ve kimlik gelişimine etkisi ve bunların psikopatolojiler ile ilişkisi*. Yüksek Lisans Tezi. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Aydın.

Dilsiz, H. & Mağden, D. (2015). Öğretmenlerin çocuk istismar ve ihmali konusunda bilgi ve risk tanıma düzeylerinin tespit edilmesi. *Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal*,1(2), 678-694.

Doğan, A. N., Narlı, N., Üskül, M. Z., Kentel, F., & Alniak, O. (2008). Türkiye'de sosyo-kültürel gelişmeler, sorunlar ve çözüm yolları ışığında Tekirdağ. *T.C. Tekirdağ Valiliği Stratejik Vizyon Geliştirme Konferansları* (s. 6-8). İstanbul: Tasam Yayınları.

Doğanlı, B., & Karaörs, G. (2017). Çocuk istismarı ve sosyal devlet kapsamında çocuk istismarına yönelik alınan önlemler. *The Journal of International Scientific Researches*, 2(7), 82-92.

Dönmez, E. (2009). *Okul öncesi öğretmenleri ve velilerin çocuk istismar ve ihmaline yönelik görüşleri*. Yüksek Lisans Tezi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.

Dunn, E. C., McLaughlin, A.K., Slopen, N., Rosand, J. & Smoller, J.W. (2013). Developmental timing of child maltreatment and symptoms of depression and suicidal ideation in young adulthood: results from the national longitudinal study of adolescent health. *Depression and Anxiety* 30, 955–964.

Erdoğan, A. (2010). Pedofili: klinik özellikleri, nedenleri ve tedavisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2(2), 132-160.

Evinç, G . (2018). Risk etkenleri ve psikolojik sonuçları açısından çocuğun fiziksel istismarı. *STED / Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi* , 27(5), 365-369.

Faller, C. K. (1984). Is the child victim of sexual abuse telling the truth?. *Child Abuse & Neglect*, 8, 473-481.

Flaherty, E. G., Stirling, J., & Committee on Child Abuse and Neglect. (2010). The pediatrician's role in child maltreatment prevention. *Pediatrics*, 126(4), 833-841.

Goodman, L. A., Rosenberg, S. D., Mueser, K. T. & Drake, E. R. (1997). Physical and sexual assault history in women with serious mental illness: prevalence, correlates, treatment, and future research directions. *Schizophrenia Bulletin*. 23(4), 685-696.

Güler, N., Uzun, S., Boztaş, Z. & Aydoğan, S. (2002). Anneleri tarafından çocuklara uygulanan duygusal ve fiziksel istismar/ihmal davranışı ve bunu etkileyen faktörler. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 24(3), 128 – 134.

Hardt, J., Sidor, A., Nickel, R., Kappis, B., Petrak, P. & Egle, U. T. (2008). Childhood adversities and suicide attempts: a retrospective study. *Journal of Family Violence*, 23(8), 713-718.

Johnson, E. J. & James, C. (2016): Effects of child abuse and neglect on adult survivors. *Early Child Development and Care*. 186(11), 1836-1845.

Kahraman, B. P. & Çubukcu, A. (2019). Okul öncesi dönem çocuklarının annelerinin istismar düzeyleri, ebeveyn tutumları ve çocuklarının davranış problemleri arasındaki ilişki. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 10(17), 1304-1331.

Kara, B., Biçer, Ü. & Gökalp, S. (2004). Çocuk istismarı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 47(2), 140-151.

Karakartal, D. (2020). Çocuk cinsel istismarın önlenmesinde cinsel eğitimin önemi. *Uluslararası Beşeri Bilimler ve Eğitim Dergisi*, 6(13), 145-156.

Karaoğlan, B. & Alparslan, Ö.(2012). Sokakta çalışan çocukların yaşam koşulları. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15(4), 268-274.

Kaya, S. (2014). *Çocukluk dönemi örselenme yaşantıları ölçeği kısa formu'nun Türkçe'ye uyarlanması*. Yüksek Lisans Tezi. Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Muğla.

Kendall-Tackett, K. (2002). The health effects of childhood abuse: four pathways by which abuse can influence health. *Child Abuse & Neglect*, 26(6-7), 715-729.

Kempe, C. H., Silverman, F. N., Steele, B. F., Droegemueller, W. & Silver, H. K. (1985). The battered-child syndrome. *Child Abuse & Neglect*, 9(2), 143-154.

Keser, N., Odabaş, E. & Elibüyük, S. (2010). Ana-babaların çocuk istismarı ve ihmali konusundaki bilgi düzeylerinin incelenmesi. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*. 4(3), 150-157.

Khakshour, A., Abbasi, A. M., Sayedi, J.S., Saeidi, M. & Khodae, G. H. (2015). Child labor facts in the worldwide: A review article. *International Journal of Pediatrics*. 3(1-2), 467-473.

Kır, E. (2013). Çocuklara yönelik cinsel taciz ve istismara karşı önleyici eğitim çalışmaları. *İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası*, 71(1), 785-800.

Koç, F., Aksit, S., Tomba, A., Aydın, C., Koturoğlu, G., Aslan, A., Çetin, K. S., Aslan, A., Halıcıoğlu, O., Erşahin, Y., Tuncer, T., Çelik, A., Şenol, E., Kara, S. & Solak, U. (2012). Çocuk istismarı ve ihmali olgularımızın demografik ve klinik özellikleri: Ege Üniversitesi Çocuk Koruma Birimi'nin bir yıllık deneyimi. *Türk Pediatri Arşivi*, 47(2), 119-124.

Koçak, C., & Büyükgönenç, L. (2011). Toplumdaki bireylerin çocuk istismarı ve ihmaline yönelik bilgi ve görüşleri. *Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 4(1), 89-104.

Levinson, D., J. (1986). A conception of adult development. *American Psychologist*, 41(1), 1-13.

Meadow, R. (1977). Munchause syndrome by proxy the hinterland of child abuse. *The Lancet*. 310(8033), 343-345.

Mutlu, H. (2015). *Çocukluk çağı travmalarının erişkin dönem obezitesi ile ilişkisinin belirlenmesi*. Doktora Tezi. Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü: Ankara

Newberger, C. M. & Newberger, E. H. (1982). Prevention of child abuse: theory, myth, practice. *Journal of Preventive Psychiatry*, 1(4), 443-451.

Newberger, C. M., Newberger, E. H. & Hampton, P. (1983). Child abuse: The current theory base and future research needs. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 22(3), 262-268.

Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J., & Vos, T. (2012). The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: a systematic review and meta-analysis. *PLoS Medicine*, 9(11), 1-31.

O'hagan, K. P. (1995). Emotional abuse and psychological abuse: problems and definition. *Child Abuse & Neglect*, 19(4), 449-461.

Oral, R., Can, D., Kaplan, S., Polat, S., Ates, N., Cetin, G., Miral, S., Hanci, H., Ersahin, Y., Tepeli, N., Bulguc, A.G. & Tıras, B. (2001). Child abuse in Turkey: an experience in overcoming denial and a description of 50 cases. *Child Abuse & Neglect*. 25, 279-290.

Parrish, R. (1996). Battered child syndrome: Investigating physical abuse and homicide. Portable Guides to Investigating Child Abuse. U.S. Department of Justice.

Pelendecioğlu, B. & Bulut, S. (2009). Çocuğa yönelik aile içi fiziksel istismar. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Dergisi*, 9(1), 49-62.

Polat, O. (1999). Tıbbi açıdan çocuk hakları ve çocuk istismarı. *Cumhuriyet ve çocuk 2. ulusal çocuk kültürü kongresi bildirileri* (s. 517-533). Ankara: Ankara Üniversitesi Çocuk Kültürü Araştırma ve Uygulama Merkezi Yayınları.

Polat, O. (2018a). *Türkiye'de çocuk istismarı raporu-2*. İstanbul: Şiddeti Önleme ve Rehabilitasyon Derneği & Acıbadem Üniversitesi Suç ve Şiddetle Mücadele Uygulama Araştırma Merkezi.

Runyan, D., Wattam, C., Ikeda, R., Hassan, F., & Ramiro, L. (2002). World report on violence and health. Geneva: World Health Organization.

Schermelleh-Engel, K., Moosbrugger, H., & Müller, H. (2003). Evaluating the fit of structural equation models: Tests of significance and descriptive goodness-of-fit measures. *Methods of psychological research online*, 8(2), 23-74.

Slep, A. M. S., Heyman, R. E., & Snarr, J. D. (2011). Child emotional aggression and abuse: Definitions and prevalence. *Child abuse & neglect*, 35(10), 783-796.

Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu, & Unicef. (2010). *Türkiye'de çocuk istismarı ve aile içi şiddet araştırması*. SHÇEK & UNICEF.

Sümer, N. (2000). Yapısal eşitlik modelleri: temel kavramlar ve örnek uygulamalar. *Türk Psikoloji Yazıları*, 3(6), 49-74.

Şar, V., Öztürk, E., & İkikardeş, E. (2012). Validity and reliability of the Turkish version of childhood trauma questionnaire (CTQ). *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*, 32(4), 1054-1063.

Şar, V., Necef, I., Mutluer, T., Fatih, P., & Türk-Kurtça, T. (2020). A revised and expanded version of the Turkish Childhood Trauma Questionnaire (CTQ-33): Overprotection-overcontrol as additional factor. *Journal of Trauma & Dissociation*, 1-17.

Şişman, Y. (2006). Sokakta çalışan çocukların yaşam koşulları ve gelecek beklentileri. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 2, 251-276.

Taner, Y., & Gökler, B. (2004). Çocuk istismar ve ihmali: psikiyatrik yönleri. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 35, 82-86.

Tıraşçı, Y., & Gören, S. (2007). Çocuk istismarı ve ihmali. *Dicle Tıp Dergisi*, 34(1), 70-74.

Tiryaki, Y. A. & Baran, G. (2017). Bir çocuk istismarı türü olarak “munchausen by proxy sendromu”. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, (1-2-3), 107-124.

Türkiye’de 0-8 yaş arası çocuğa yönelik aile içi şiddet araştırması. (2014). Bernard van Leer Vakfı.

UNFPA. (2009). Türkiye’de Ensest Sorununu Anlamak, Ankara.

Unicef. (2013). Çocuğa Karşı Şiddet İzleme Göstergeleri Kılavuzu, Ankara.

U.S. Department of Health & Human Services, Administration for Children and Families, Administration on Children, Youth and Families, Children’s Bureau. (2018). *Child maltreatment 2016*. Washington.

Utah’s Division of Child and Family Services (DCFS). (2018). Definitions, Practice Guidelines.

WHO. (1999). *Report of the consultation on child abuse prevention*. Geneva: World Health Organization.

WHO. (2003). Child sexual abuse. *Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence* (s. 75-93). içinde Geneva: World Health Organization.

WHO. (2013). *European report on preventing child maltreatment*. Denmark: World Health Organization.

Yakut, H. İ., & Korkmaz, E. (2013). Çocuklarda cinsel istismar. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 10(39), 1630-1632.

Yalçın, N. (2011). *Türkiye'de çocuk istismarı ve çözüm önerileri*. Yüksek Lisans Projesi. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Yaşar, Z. F., & Akduman, G. G. (2007). Çocuk ihmali-istismarı ve adli dış hekimliği. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6(5), 389-394.

Yiğit, R. (2004). Çocukların cinsel istismarı ve ensest. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(3), 90-100.

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

3. Elektronik Kaynaklar

Aksoy, E., Polat, O., Çetin, G., İnanıcı, M. A., Sözen, Ş., & Yavuz, F. (1999, Nisan). *Çocuk istismarı ve ihmali*. Türk Tabipler Birliği. <http://www.ttb.org.tr/eweb/adli/7.html> adresinden alındı.

MEB. (2017). *İstismar şekilleri istismarı düşündürecek ipuçları istismarın etkileri*. Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü. https://orgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2018_04/27123053_2.Istismar_Sekilleri_Ipuclari_Etkileri.pdf adresinden alındı.

Pedomap.Live. (2021). <https://pedomap.live/statistics> adresinden alındı.

TÜİK. (2013). *Çocuk İşgücü Anketi Sonuçları 2012*, Ankara. http://www.uis.gov.tr/media/1071/tuik_cocuk_isgucu_haber_bulteni_2012.pdf adresinden alındı.

TÜİK. (2018, Ağustos 1). *Güvenlik Birimine Gelen veya Getirilen Çocuklar, 2017*. Türkiye İstatistik Kurumu. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=27609> adresinden alındı.

Unicef (2004). *Çocuk Haklarına Dair Sözleşme*. Unicef Türkiye. https://www.unicefturk.org/public/uploads/files/UNICEF_CocukHaklarınaDairSözleşme.pdf adresinden alındı.

WHO. (2016). *Child maltreatment*. World Health Organization. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment> adresinden alındı.

WHO. (2019). *Violence against children*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-children> adresinden alındı.

EK EK (1) ÖLÇÜTE BAĞLI GEÇERLİK İÇİN ÖLÇEK KULLANIM İZİNİ

Ölçek Kullanım İzni ▶ Gelen Kutusu x



Sena Çağlar

Alıcı: vsar

4 Ağu 2020 Sal 16:28



Merhaba hocam,

Kocaeli Üniversitesi, Hayat Boyu Öğrenme ve Yetişkin Eğitimi Bölümü tezli yüksek lisans öğrencisiyim. "Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinin Türkçe Uyarlamasının Geçerlilik ve Güvenilirliği" isimli araştırmanızı incelemiş bulunmaktayım. "Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği" nizi tezimde kullanmak üzere izninizi ve ölçek formunuzu rica ediyorum. Yardımlarınız için şimdiden teşekkür ederim.

Saygılarımla.

Sena ÇAĞLAR
Kocaeli Üniversitesi
Hayat Boyu Öğrenme ve Yetişkin Eğitimi



ben

Kullanabilirsiniz.

4 Ağu 2020 Sal 18:06



(EK2) ÜNİVERSİTE ETİK KURUL ONAYI

Evrak Tarih ve Sayısı: 10/07/2020-E.47374



T.C.
KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ
Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu



Sayı : 10017888-044/
Konu : Anketler

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 25/06/2020 tarihli, 41739 sayılı ve "Anketler" konulu yazı

Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulunun 09/07/2020 tarih ve 2020/09 nolu toplantısında alınan 9 sıra sayılı kararı aşağıda sunulmuştur.

Gereğini arz ederim.

Prof.Dr. Adem ÇAYLAK
Kurul Başkanı

Karar No 9: Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğünün 25/06/2020 tarih ve 41739 sayılı yazısı görüşüldü. Hayat Boyu Öğrenme ve Yetişkin Eğitimi yüksek lisans öğrencisi Sena ÇAĞLAR'ın "Yetişkinlerin Çocukluk Çağı İstismarı Yaşantı Ölçeği: Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması" isimli yüksek lisans tez çalışması kapsamında yapacağı anketin uygulanmasında bilimsel araştırma ve yayın etiği açısından bir sakınca olmadığına oy birliği ile karar verildi.

Mevcut Elektronik İmzalar

ADEM ÇAYLAK (Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu - Kurul Başkanı) 10/07/2020 13:29

Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu Kocaeli Üniversitesi Umuttepe Yerleşkesi 41180,
Kocaeli
Tel:+90 (262) 303 10 01 Faks:+90 (262) 303 10 33
E-Posta: zekiletim@kocaeli.edu.tr Elektronik Ağ: http://www.kocaeli.edu.tr

İlgi için: Pelin ÜNALDI

Raporlar
Telefon No: 303 10 49

Bu belge 6070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

