

**ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARININ
ÖTEKİ YÜZÜ
“ADÖLESAN GEBELİK”**



Necmettin Erbakan Üniversitesi Yayınları: 60
Çocukluk Çağı Travmalarının Öteki Yüzü
"Adölesan Gebelik"

Editör

Dr. Öğr. Üyesi Hasan Hüseyin TEKİN

Grafik & Tasarım

Büşra UYAR

Muhammed Sami TEKİN

Mustafa ALTINTEPE

E-ISBN

978-605-700-69-12

Necmettin Erbakan Üniversitesi Yayınları

Yaka Mah. Yeni Meram Cad. Kasım Halife Sok.

No: 11/1 Meram / KONYA

0332 221 0 575 - www.neuyayin.com

Ekim, 2020

** Bu eserin tüm hakları Necmettin Erbakan Üniversitesi Yayınları'na aittir. Fotokopi yöntemiyle çoğaltılamaz, kaynak gösterilmedikçe resim, şekil vb'leri kullanılamaz.*

** Kitapta yazılı olan her türlü bilginin ve yorumun sorumluluğu yazarların kendilerine aittir.*

GİRİŞ	1
1. BÖLÜM	
ARAŞTIRMAYA DAİR BİLGİLER	4
1.1. Adölesan Dönem (Ergenlik Dönemi)	4
1.2. Adölesan Dönemde Gelişim	5
1.2.1. Adölesan Dönemde Fiziksel Gelişim	6
1.2.2. Adölesan Dönemde Cinsel Gelişim	7
1.2.3. Adölesan Dönemde Bilişsel Gelişim	9
1.2.4. Adölesan Dönemde Duygusal Gelişim	10
1.2.5. Adölesan Dönemde Psiko-Sosyal Gelişim	11
1.3. Adölesan Cinselliği ve Adölesan Gebelik	12
1.4. Çocuk Gelinler (Adölesan Evliliği)	14
1.4.1 Türkiye’de Adölesan Gebeler ve Çocuk Gelinler Üzerine Yapılmış Çalışmalar	16
1.5. Çocukluk Çağı Travmaları (Çocukluk Çağı İhmal ve İstismarı)	17
1.5.1. İhmal ve İstismarın Tarihçesi	18
1.5.2. İhmal ve İstismarın Tanımı	19
1.5.3. İhmal ve İstismarın Sınıflandırılması	21
1.5.4. İhmal ve İstismara İlişkin Risk Faktörleri	30
1.5.5. İhmal ve İstismarın Etkileri	31
1.5.6. Çocuk İhmal ve İstismarının Türk Hukuk Sistemindeki Yeri	33
1.5.7. Türkiye’de Çocuk İhmal ve İstismarı Üzerine Yapılmış Çalışmalar	38
1.5.8. Yurt Dışında Çocuk İhmal ve İstismarı Üzerine Yapılmış Çalışmalar	40
1.6. Duygu Düzenleme İle İlgili Kavramlar	41
1.6.1. Duygu Kavramı	42
1.6.2. Duygu Düzenleme	44
1.6.3. Duygu Düzenleme Stratejileri	46
1.6.4. Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Psikopatoloji	47
1.6.5. Ergenlerde Duygu Düzenleme	49
1.6.6. Türkiye’de Duygu Düzenleme Üzerine Yapılmış Çalışmalar	50
1.6.7. Yurt Dışında Duygu Düzenleme Üzerine Yapılmış Çalışmalar	52
1.7. Çocukluk Çağı İhmal ve İstismarı ve Duygu Düzenleme	54
1.8. Adölesan Gebelikler, Çocukluk İhmal ve İstismarı ile Duygu Düzenleme Güçlüğü Sosyal Hizmet Disiplini Açısından Değerlendirilmesi	55
2. BÖLÜM	
YÖNTEM	57
2.1. Araştırmanın Amacı	57
2.2. Araştırmanın Tasarımı	57
2.3. Evren ve Örneklem	58

2.4. Veri Toplama Araçları	60
2.4.1. Kişisel Demografik Bilgi Formu	60
2.4.2. Çocukluk Çağı Travma Ölçeği	60
2.4.3. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği	61
2.5. Ön Uygulama	63
2.6. Veri Toplama Süreci	63
2.7. Verilerin Değerlendirilmesi	63
2.8. Araştırmacının Rolü ve Etik Kurallar	65
3. BÖLÜM	
BULGULAR	66
3.1. Adölesan Gebelere İlişkin Sosyo Demografik Bulgular	66
3.2. Adölesan Gebelerin Çocukluk Çağı Travma ile Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Puanları	70
3.3. Çocukluk Çağı Travma Ölçeği ile Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Arasındaki İlişki (Korelasyon)	71
3.4. Çocukluk Çağı Travma Ölçeği İle Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Arasındaki İlişki (Regresyon)	72
3.5. Bağımsız Değişkenlere Göre Çocukluk Çağı Travma Ölçeği Puan Ortalamalarındaki Farka İlişkin Bulgular	72
3.6. Bağımsız Değişkenlere Göre Duygu Düzenleme Güçlüğü Puan Ortalamalarındaki Farka İlişkin Bulgular	81
4. BÖLÜM	
TARTIŞMA	104
4.1. Çocukluk Çağı öztürkTravma Ölçeği ile Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi	92
4.2. Bağımsız Değişkenlere Göre Çocukluk Çağı Travma Ölçeği Puan Ortalamalarındaki Farka İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi	93
4.3. Bağımsız Değişkenlere Göre Duygu Düzenleme Güçlüğü Puan Ortalamalarındaki Farka İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi	98
5. BÖLÜM	
SONUÇ VE ÖNERİLER	104
6. KAYNAKLAR	108
7. ÖZGEÇMİŞ	138

ÖNSÖZ

Doktora tezimden üretilen bu eserin ortaya konmasında mesleki yaşamımdaki deneyimlerim tetikleyici olmuştur. 2009-2014 yılları arasında sosyal hizmet uzmanı olarak görev yaptığım süre içerisinde Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesinde mesleki müdahalede bulunduğum müracaatçı grubunun önemli bir çoğunlu adölesan gebeler ile ihmal ve istismar mağduru çocuklardan oluşuyordu. Yaşadıklarına anlam veremeyen, mutlu olmayı unuttuğunu, öfke ve ağlama krizlerine engel olamadığını belirten çocukluk çağı travmasına maruz kalmış bu müracaatçı grubunu bilimsel yöntemler kullanarak derinlemesine analiz etme arzusu ile çıktığım bu yolculukta, adölesan gebeler ve çocukluk çağı travmaları kapsamında çocuk ihmal ve istismarı konusunu daha görünür kılma ve duygu düzenleme becerilerinin bu süreçteki önemini ortaya koyma hedefime ulaştığıma inanıyorum.

Doktora öğrenimimin başından bu yana bilgisini paylaşmayı ve emeğini esirgemeyen, kendisiyle çalışmaktan dolayı ayrıcalıklı hissettiğim sevgili danışmanım Prof. Dr. Özlem KARAKUŞ başta olmak üzere araştırma sürecimde emek ve desteklerini esirgemeyen değerli hocalarım Prof. Dr. Sema YILMAZ ve Prof. Dr. Erdal HAMARTA'ya, kıymetli dostum Dr. Öğr. Üyesi Doğa BAŞER'e, değerli arkadaşlarım Dr. Öğr. Üyesi Sinan AKÇAY ve Dr. Öğr. Üyesi Şükrü Anıl TOYGAR'a, biricik meslektaşım ve öğrencim Muhammed ŞENER'e, gebe olmalarına rağmen değerli vakitleri ve enerjilerinden feragat ederek çalışmaya katılan adölesan gebelere teşekkür ederim.

Bir defaya mahsus geldiğimiz şu dünyada akademik başarılarından daha önemli şeylerin olduğunu hatırlatarak nefsimi körelten, yaşama sebeplerim, çocuklarım Yağmur ve Poyraz TEKİN'e, çok sevdiğim biricik eşim Merve TEKİN'e sonsuz şükranlarımı sunarım. İyi ki varsınız. Beni dünyaya getirerek tüm bu süreci başlatan annem Ayşe TEKİN ve babam Alpaslan TEKİN'e en derin minnet, saygı ve sevgilerimi sunarım. Hakkınız ödenmez. İyi ki varsınız.

Dr. Hasan Hüseyin TEKİN

Hafıza, bazen çıkmak istemediğimiz bir cennet,
Bazen istesek de çıkamadığımız bir cehennemdir.

Travmalardan uzak nesillere...

Dr. H.H. Jekin

GİRİŞ

Her çocuğun sağlıklı ve şiddetten uzak bir hayat yaşamaya hakkı vardır. Ancak, her yıl dünyada milyonlarca çocuk fiziksel, cinsel veya duygusal istismara maruz kalmakta ya da tanık olmaktadır. Çocukluk çağı istismarı, kurbanların fiziksel ve ruhsal sağlık ve iyilik hallerinde ve gelişimlerinde ciddi etkilere yol açan evrensel bir sorundur (Ludwig ve Rostain 1992, Corby 2006, Theodore ve ark 2005, Cloitre ve ark 2005, İçağasıoğlu Çoban ve Bulut 2016). Çocuk istismarı, insanlıkla aynı yaşta olmasına rağmen, bir sorun olarak görülmesi ve buna soruna odaklı çalışmalara başlanması yakın bir geçmişe dayanır (Giardino, Lyn ve Giardino 2010). Türkiye’de ise çocuk istismarı üzerine yapılan çalışmaların henüz oldukça yenidir (Bulut 1991, Kara ve ark. 2004, Polat 2006, Polat 2007a, Polat 2007b, Tıraşçı ve Gören 2007, Topçu 2009b).

Çocukluk çağlarında ihmal ve istismar deneyimi ve hikayesi bulunan yetişkin bireyler ruhsal açıdan riskli grupta yer alırlar. Ayrıca bu bireyler başkaları ile kurdukları sosyal odaklı ilişkilerde de korkak, çekingen, antisosyal davranışlar sergilemektedirler (Lynch ve Roberts 1982, Corby 2006, Theoklitou ve ark 2012). Daha önce yapılan çalışmalarda çocukların travmatik yaşantılar sonucunda kaçınma, çabuk tepki verme, yıkıcı davranışlar, çaresizlik gibi duruma özgül davranış kalıpları geliştirdikleri ve bu davranışların oluşturulan bilişsel şemalarla yetişkin yaşama taşıdığı ileri sürülmüştür (Read 1998, Gomez Schwartz ve ark 1990). Bu çocukların erişkinlik dönemine geldiklerinde ilişkilerinde, çocukluklarındaki saldırıya uğrama, kötüye kullanma, şiddet ve örselenme deneyimlerini tekrarlayıcı bir biçimde yaşadıklarına inanılmaktadır (Burges ve ark 1995, Toth ve ark 1997, Widom ve ark 2004).

Adölesan dönemde doğurganlık sorunu, hem sağlıkla hem de sosyal nedenlerden dolayı son derece önemlidir. Yaşı çok küçük annelerin doğurdukları çocuklar daha fazla hastalık ve ölüm riski ile karşı karşıyadırlar. Adölesan genç annelerin yetişkin annelere kıyasla olumsuz gebelik sonuçlarına maruz kalma ya da erken yaşta anne olmalarından dolayı yaşamlarını yitirmeleri riski vardır (TNSA 2013). Çoğu zaman adölesanlar gebe kalacaklarına inanmamakta, gebe kalmaları durumunda ise karşılaşılabilecekleri olası sorunları düşünmemekte normal adölesan yaşantılarına devam ederken, aynı zamanda mükemmel bir ebeveyn olabileceklerine inanmaktadırlar (Barnett ve Hurst 2004).

Bütün gebe kadınlarda psikolojik dengesizlikler gözlemlenir. Bu durum adölesan gebelerde daha fazla görülebilir (Kütük 2012). Kimlik arayışı içinde olan adölesan eğer yakın çevresinden destek göremezse içinde bulunduğu döneme özgü dengesizlikleri daha da artabilir. Genç gebe kadının hem adölesan döneme uyumu, hem evliliğe, hem de annelik rolüne uyumu, önemli ve güç olaylardır. Bu nedenle adölesan gebeliğin psikolojik risklerinin, tıbbi risklerden daha büyük olduğu unutulmamalıdır (Bulut 1991, Ekmekçi 2000, Şen ve Kavlak 2011, Kütük 2012).

Duygu düzenleme, bireyin bir amaç doğrultusunda bu amaçla buluşabilmek için kendi duygusal tepkilerini takip edebilme, bu tepkileri kontrol edebilme, değerlendirebilme ve değiştirebilme yetisidir. Duygu düzenleme yeni bir duygusal tepkinin başlatılmasını yani var olan duygusal duruma ait tepkilerin kontrol altında değiştirebilmesini kapsar. Ayrıca, kişinin kendi içinde ve kişilerarası düzeyde yaptığı bir düzenlemeyi de yansıtabilir (Wenar ve Kerig 2005, Ochsner ve Gross 2005, Gross ve Thompson 2007, Kring ve Sloan 2009).

Duygu düzenleme, özellikle erken dönem anne baba-çocuk etkileşimi çerçevesinde, içsel ve dışsal sosyo-duygusal deneyimlerin bir sonucu olarak gelişim süreci içerisinde kazanılan bir özelliktir. Çocukluk çağı örselenme yaşantıları duygu düzenleme becerilerinin kazanımı ve kullanılması üzerinde etkilidir, özellikle istismar gibi tekrarlı travmalar, çocuğun başarılı duygu düzenleme ve kişilerarası becerileri geliştirmesini

engelleyebilmektedir (Cloitre ve ark 2006, Kring ve Sloan 2009, Shields ve Cicchetti 2001, Michael ve Gerow 2013, Frankel ve ark 2015).

Aile ortamındaki stres ile erken evlilikler arasında bir ilişkinin olabileceği, stresli ve kötü muameleye maruz kalınan bir aile ortamında bulunan çocukların stresten kaçış teorisine göre stresten kurtulmak için erkenden evlenerek evi terk etmeye çalıştıkları düşünülmektedir (Amato ve Kane 2011). Kötü muameleye maruz kalınan ev ortamından kaçış için erken yaşta evlenmek kızlarda daha sık görülen bir durumdur. İstismar ve erken yaşta evlilik ilişkisi kadınlarda daha güçlüdür. Çocukluk çağında maruz kalınan istismar yetişkinlik döneminde kurulan ilişiklerdeki doyum etkilemektedir. Çocukluk çağı istismarı ile yetişkinlik dönemi ilişkilerinden alınan doyum birbiri ile ilişkilidir. Ayrıca çocukluk çağı istismar ve ihmali, yaşlılık dönemindeki evlilik doyumunu da etkilemektedir (Friesen ve ark 2010, DiLillo ve ark 2009, Godbout ve ark 2006).

Sosyal hizmet disiplinin temel alanlarından biri de aile ve çocuk refahı alanıdır. Bu alan herhangi bir nedenle aile sisteminden mahrum kalarak korunmaya muhtaç hale gelen çocukları kapsadığı gibi, aile sistemine dahil olduğu halde gelişmesi tehlike altında olan çocukları da kapsar. Çocuk ihmal ve istismarı ya da çocukluk çağı travmaları çocuğun gelişimini olumsuz etkileyen bir sorun alanıdır. Travmaların yanında adölesan gebelikleri de sosyal hizmet disiplinin ilgilendiği sorun alanlarından biridir. Adölesan gebelikler başlıbaşına bir çocuk hakları ihlali ve çocuk istismarı olması nedeniyle sosyal hizmetin ilgi alanına girmektedir. Gerek bu gebeliklerin önlenmesi sürecinde gerek gebelik esnasında ve sonrasında sosyal hizmet disiplinine ve sosyal hizmet uzmanlarında çok fazla sorumluluk düşmektedir. Bu çalışma, başta insan ve çocuk hakları olmak üzere, çocuk refahı, aile refahı, çocuk ve toplum sağlığı ile ilişkili, özünde zaten çocuk istismarı olan, adölesan gebelerde çocukluk çağı istismarının türleri ve boyutları ile duygu düzenleme durumlarının ortaya konması ve mevcut durumun analiz edilebilmesi açısından önemlidir.

1. BÖLÜM

ARAŞTIRMAYA DAİR BİLGİLER

Bu başlık altında araştırmaya açıklık getiren literatür bigisine yer verilmiştir.

1.1. Adölesan Dönem (Ergenlik Dönemi)

Adölesan sözcüğünün İngilizcedeki karşılığı “adolescence” Latince olgun hale gelmek anlamında gelen adolescere sözcüğünden türemiştir. Adölesan dönem büyüme ve gelişimin oldukça olduğu, çocukluk döneminden erişkinlik dönemine geçişi kapsayan kendine özgü bir dönemdir (Erdoğan 1998, Yavuzer 1993, Kulaksızoğlu 2015). Kız çocuklarının çoğu 9-12 yaşlarında ergenliğe girerken erkek çocukları ise 11-14 yaşları arasında ergenliğe girerler. Ergenlik genellikle 9-14 yaşlarında başlayıp yirmili yaşların başına kadar uzansa da ergenliğin kesin bir başlangıç ve bitiş zamanı yoktur (Coon ve Mitterer 2009, Nairne 2011). Genel olarak ergenlik 10-19 yaş arası dönem olarak tanımlanır. Bir kişinin fiziksel, bilişsel, davranışsal ve psikososyal alanlarında gelişim sürecidir. Ergenler kendi gelişim evrelerine özgü belirli sıkıntılarla karşılaşır. Ergenlik genellikle kişinin artık “çocuk” olarak görülmediği fakat tam anlamıyla “yetişkin” olarak da görülmediği çok yorucu bir dönem olabilen çocukluktan yetişkinliğe geçiş dönemi olarak tanımlanır (İçağasıoğlu Çoban ve Bulut 2016, Rescue 2012).

Adölesan dönem, gençlerin yeni yetenekler kazandığı ve daha önce karşılaşmadıkları yeni durumlarla karşı karşıya kaldıkları ve hızla geliştikleri bir dönemdir. Bu dönem gelişim dönemi olmasının yanında ergen için bireysel ve sosyal riskleri de beraberinde getirmektedir. Bu risklerden korunabilmesi için adölesanların ihmal edilmemeleri oldukça önemlidir (Yıldırımkaya 2008, Moshman 2005, Çivilidağ 2013, İçağasıoğlu Çoban ve Bulut 2016). Çocukluktan yetişkinliğe geçiş evresi olarak adlandırılacak zor bir dönem olan adölesan dönem bireyin gelişimi açısından oldukça önemlidir. Çok bariz değişikliklerin ve zaman zaman

yoğun karmaşıklıkların yaşanabildiği bir süreçtir. Ergenler fiziksel ve cinsel olgunluğa ulaşırken ciddi bir biyolojik değişim görülür. Ergenler bir yandan bağımsızlıkları için didinip yetişkinliğe doğru yol alırken bir yandan da çok önemli sosyal, duygusal ve bilişsel değişimlerin üstesinden gelmeye çalışırlar (Moshman 2005, Hill 2016, Susman ve Rogol 2004).

1.2. Adölesan Dönemde Gelişim

Adölesan dönem, fiziksel ve duygusal evrelerin sonucunda cinsel ve psikososyal olgunlaşma ile başlayan ve bireyin bağımsızlığını, kimliğini ve sosyal işlevselliğini kazanması ile sonlanan bir dönemdir. Bu dönem fiziksel açıdan değişen adölesan psikolojik ve bilişsel açıdan da değişir ve gelişir (İçağasıoğlu Çoban ve Bulut 2016, Derman 2008, Kaufman ve Lichtenberger 2002, Erdoğan 2016). Adölesan dönem çocukluk döneminin sonundan erişkinliğe kadar uzanan tüm fiziksel, cinsel, psiko-sosyal ve bilişsel gelişim evrelerini içine alır. Genellikle adölesan dönemde ergen birey bir gecede aniden değişmiş gibi algılansa da özünde bu değişim uzun zamandır süregelen bir dönemdir. Bu dönemde görülen ve görülecek olan fiziksel değişimler beklenen değişimlerdir fakat ergenliğin başında çok çeşitli değişimler görülebilir (Kipke 1999, Çivildağ 2013, Kulaksızoğlu 2015). Bu dönemde biyolojik değişiklikler gelişim sürecinin itici gücü olarak görülür. Hormon seviyesindeki değişiklikler, fiziksel gelişim, beyin gelişimi, duygusal ve bilişsel gelişim bu dönemde görülen değişimlerdir (Granic ve ark 2004, Poyraz 2016, Sanborn ve Hayward 2003).

Spranger, “bireysellik değişebilirliği” adlı bir kuram ortaya sürmüştür ve ergenliğe dair bazı önermeleri olmuştur. Ergenliği kimlik keşfi, yaşam planının gerçekleşmesi ve farklı ortamlarda büyüme olmak üzere üç temel özelliğe sahip bir dönem olduğunu savunur (Toe 2003). Kimlik keşfi sürecinde ergen kendini ifade edebilmek ve tanımak için uğraşır ve “Ben kimim? Ne için yaşıyorum?” sorularına cevap arar ve süreç sonunda kendi benliğine, kimliğine ulaşır (Haktanır ve Baran 1998, Atak 2011, Kızıldağ 2013). Farklı ortamlarda büyüme, ergenin kendi yaşam deneyimleri, yaratıcılığı ve kendini ifade ediş biçimleri ile topluma katılımı gibi unsurları kimlik keşif sürecine etki eden unsurlardır (Koç 2004, Çivildağ 2013).

Spranger'a göre ergenlikte ortaya çıkan üç farklı büyüme modeli vardır. Birincil modeldeki ergenlerin ergenlik dönemleri sıkıntılı ve fırtınalı geçer. İkinci modeldeki ergenlerin ergenlik dönemleri normal geçer ve bu gençler bu süreçte zarar görmezler, bu gençlere gelişimi devam eden ergenler de denilmektedir. Son modeldeki ergenler ise birinci ve ikinci dönemlerin bir karmasıdır. Bu evredeki ergen sıkıntılar yaşayarak zor bir süreçten geçebilir fakat sorunun farkındadır ve çözüm için çaba gösterir. Sonuç olarak ergenliğin zor ya da kolay bir dönem olması ergenin kişiliği ile ilişkilidir (Flitner 1966, Kulaksızoğlu 2004).

1.2.1. Adölesan Dönemde Fiziksel Gelişim

Çocukluk döneminde akranı erkeklerden daha kısa ve zayıf olan kızlar ergenlik dönemi atılımına erkeklerden daha erken başlarlar. Bu erken atılım on ile on iki yaşları arasında kendini gösterir ve bu dönemde ortalamaları 5-10 cm uzarlar. En hızlı atılımın görüldüğü bu dönemden sonra büyüme devam eder ve on altı on yedi yaşına kadar uzamaya devam ederler (Gander ve Gardiner 2004, Kulaksızoğlu 2004).

Adölesan dönemde çocukluk dönemine göre sekiz kat daha fazla salgılanan östrojen başlıca kadın hormonlarından biridir ve artışa geçen bu hormon pubik tüylerin çıkmasına, göğüslerin çıkmasına ve kalçanın genişlemesine neden olur (Plotnik 2009). Kızlarda görülen ikincil ergenlik belirtisi de göğüslerdeki değişim ve gelişimdir. Meme uçları ve etrafını çevreleyen koyu halka yükselerek tomurcuklanır. Göğüsler başta küçük konik bir tümsek şeklindeki gelişimin ilerleyen evrelerinde yuvarlak bir şekil alırlar. Kızlardaki bu meme gelişimi on yaş civarlarında kendini göstermeye başlar (Zastrow ve Ashman 2013, Gander ve Gardiner 2004).

Adölesan dönemdeki gelişim sürecinde kızları iki yıl geriden takip eden erkek çocuklar genellikle on ile on altı yaşları arasında atak gösterecek on santim civarında uzarlar. Bu süreçte eller ve ayaklar çoğu zaman bedenin diğer bölümlerinden daha çok büyüme göstererek geçici sakarlıklar yaşanmasına neden olurlar (Fechner 2003, Gander ve Gardiner 2004, İnanç Yazgan ve ark. 2007). Erkeklerin seksüel gelişimi ortalama on iki yaşında başlar ve bu süreçte ergen büyük bir değişim yaşar. Ergenlik sırasında cinsel organlarda büyüme, kasık bölgesinde kıllanma mey-

dana gelir. Kasıkların kılınmasından yaklaşık iki yıl sonra koltuk altında kılınmalar başlar ve bu kılınma yüzdeki sakal, bıyık kılınması ile devam eder. Genellikle ergenliğin geç dönemlerinde erkeklerin ses tonunda fark edilebilir düzeyde kalınlaşma görülür (Parlaz ve ark 2001, İnanç Yazgan ve ark. 2007, Siyez 2017). Islak rüya olarak da adlandırılan uyku da meydana gelen gece boşalmaları ergenlik döneminde başlar ve otuzlu yaşlara kadar devam eder. Uykuda boşalma ergenlikteki cinsel gerilimin doğal olarak giderilmesi işlevini görsede ergen bu durumdan dolayı karmaşa yaşar (Zastrow ve Ashman 2014, CETAD 2006).

Kız çocukları olması gerekenden daha erken ergenlik dönemine girebilir ve bu döneme ait değişimleri gösterebilirler. Erken olgunlaşmaya karşı geç olgunlaşma olarak adlandırılan bu dönemdeki ergen utangaç ve içe dönük olabilirler (Plotnik 2009). Fiziksel açıdan erken olgunlaştıkları için sosyal çevreleri onları yetişkin olarak kabul edecek ve bilişsel açıdan da buna uyum sağlamalarını bekleyecektir. Bu uygun olmayan beklenti ergenin strese girmesine, kendini sosyal ortamlardan soyutlamasına, psikolojik açıdan kırılan olmasına ve sigara, alkol, uyuşturucunun yanı sıra riskli cinsel davranışlar gibi risklerle akranlarına göre daha erken tanışmasına neden olabilir (Dorn ve ark 2003, İnanç Yazgan ve ark. 2007, Kulaksızoğlu 2004).

1.2.2. Adölesan Dönemde Cinsel Gelişim

Cinsellik bir kültürün ahlaki ve dinsel inançlarıyla, hukuk sistemiyle, çocuk yetiştirme uygulamalarıyla, aynı zamanda insanların başka biri ve kendi kendileri karşısında aldıkları tutumla çok yakından ilişkilidir. Bu yönüyle cinsellik her iki cinsten akranlarla yeni ve daha olgun ilişkiler kurmak, ana babadan ve diğer yetişkinlerden duygusal açıdan bağımsızlaşmak ve evliliğe hazırlanmak gibi üç temel gelişim göreve sahiptir (Gander ve Gardiner 2004, Santrock 2012, Onur 2001). Ergenlik döneminde çocuğun fiziksel açıdan olgun bir hale gelmesi ve hormonların da baskın hale gelmesi ile cinsellik başta olmak üzere, çeşitli dürtülerin birey üzerindeki gücü artar. Cinsel kimliğin daha fazla algılanması gencin toplumsal olarak da bazı cinsiyet rollerini edinmesini gerektirir (Orhan ve Dağcı 2015, Derman 2008).

Kızlarda adölesan döneme girildiğinin en temel göstergesi adet görmedir. Aybaşı, regl ve menarş olarak da adlandırılan adet görme her ay yenileyen biçimde kan gelmesi olarak tanımlanır. Dışı bedeni her ay 28 günde bir, bir çift yumurta üretir ve bu üretim sürecinde dölleme gerçekleşmez ise, kan ve ölü doku vücuttan atılır (Koff ve Rierdan 1995, Kulaksızoğlu 2004).

Menarş, ilk menstruasyon dönemdir, yumurtlamanın başladığı ve kızın hamile kalarak çocuk doğurma potansiyeline sahip olabileceğine bir işarettir. Menarş başlangıcı beyindeki hipofiz bezlerinin hormon salgılamasını sağlayan hipotalamus adındaki bölge tarafından tetiklenir (Plotnik 2009). Bu dönemdeki kızlar vajina duvarlarında kalınlaşma, döl yatağında büyüme ve klitoriste artan duyarlılığı ergenlik döneminin sonuna kadar hissederler (Hyde ve Delamater 2011). Kızlarda adet görmenin 12 ile 14 yaşları arasında görüldüğü dikkate alındığında, 11 yaşına gelen bir ergenin ailesi tarafından adet görme süreci hakkında bilgilendirilmeye başlanması onun bu sürece hazırlıklı olması ve ilk adet gördüğünde şok geçirmemesi için önemlidir (Altinköprü 2015).

Vajina ve uterusun gelişimini tetikleyen östrojen hormonu kızlarda vajinanın dış yapısının gelişmesini, androjen hormonu ise klitorisin gelişmesini sağlar. Östrojen hormonu puberte döneminde salgılanmaya başlar ve adet döngüsünü düzenler (Rathus ve ark 2010, Hawkins ve ark 2003). Puberteye geçiş evresinde yeni gizemlerin farkına veren ergen kızlar cinsel açıdan kendilerini yeniden keşfederler. Puberte döneminde olan adölesan kızlar olgunlaşmaya başlama ile birlikte bir cinsel kimlik kazanmaya yeni özgürlükler ve bağımsızlıklar edinmeye de başlarlar. Bu dönemde ergen kız üreme yeteneği kazanır (Archibald ve ark 2004, Bulut ve ark 2008).

Erken gelişim dönemini önemseyen için ergenliği ikinci planda gören Sigmund Freud çocuk dönemini anlamadan ergenliği anlamının imkansız olduğunu savunmuştur. Freuda göre ergenlik baş edilmesi gereken sorunlarla doludur ve ergen, uzun süredir uykuda olan fakat artık yavaş yavaş uyanmaya başlayan cinsel dürtüleri yüzünden başının belada olduğunu düşünür. Hall'un ergenlik kuramları ile Freud'un psikanalitik

kuramı arasında bir takım benzerlik olduğu görülür her ikisi de ergenlik dönemindeki karışıklıkları açıklamak için özümseme ya da diğer adıyla özünü yenileme kavramını kullanır (Kulaksızoğlu 2004, Onur 2001).

1.2.3. Adölesan Dönemde Bilişsel Gelişim

Ergenlik dönemini insanlığın vahşilik ve uygarlık arası evresinin bir sentezi olduğunu iddia etmekte ve ergenliği ilkelikten uyarlığa geçişin bir simgesi olarak görmektedir. Bu nedenle çocukluk ve yetişkinlik dönemi arasında köprü işlevi olan ergenlik dönemini ‘stres ve fırtına’lar dönemi olarak nitelendirmiştir (Kulaksızoğlu 2004, Derman 2008). Hall 1904 yılında yayınlamış olduğu “Ergenlik” kitabında ‘stres ve fırtına’ kavramına kitabın 1300’lü sayfalarında yer vermiştir. Kitap içerisinde uzuv gelişiminden cinselliğe, bilişsel gelişimden psikopatojiye ve dahası birçok konuya sayfalarca yer vermiştir fakat yüz yılı aşkın süredir tartışa gelen ve Hall ile bütünleşen kavram ‘stres ve fırtına’ dönemi kavramı olmuştur (Arnett 2006).

Doğumla başlayan bilişsel gelişim süreci, aslında kişinin çevreye uyumudur. Bu uyum aşamasında kişi etrafını çevreleyen uyarıcıları alır, işler, değiştirir veya hiçbir işlemde geçirmeden olduğu gibi doğrudan kabul eder, tüm bunları uyumlu bir bütünlük sağlayacak şekilde bir araya getirir (Lindberg 2011, Moshman 2005).

Piaget’e göre: “bu gelişim, davranışçuların söylediği gibi boş bir levhanın dışsal faktörlerce doldurulması sonucu değil, aksine bireyin aktif olarak rol aldığı eylemlerin ya da bu eylemler üzerinde girişilen bilişsel işlemlerin sonucu olarak gerçekleşir. Piaget bilişsel gelişimi, yapısal bir dengesizlik durumundan, yeni ve daha üst düzeyde bir denge durumuna geçiş olarak tanımlamaktadır ve bilişsel gelişimin: fiziksel olgunlaşma, deneyim, toplumsal aktarım ve dengelenme süreçlerinden oluşan bir bütün olduğunu belirtmektedir” (Santrock 2012).

Adölesan ile çocuk arasındaki en belirgin düşünme süreci farkı, çocuk düşüncesinin somut gerçek ile daha yakından bağdaşmasıdır. Piaget, Inhelder’in görüşlerine dayanarak adölesanların bilişsel yapısının kendine has özellikleri olduğunu savunur. İlk olarak, adölesan bir sorunla karşılaştığında eş zamanlı olarak birden çok faktörü kapsayan bir mantık

sistemi kullanmaktadır. İkinci olarak ise adölesan, küçük çocukların sahip olduğu düşünce yapısına kıyasla daha karmaşık bir düşünce yapısına sahiptir. Bu özelliğe göre adölesan, bir sorunu çözemeye çalışırken sordukları gerçek simgelerin yerlerine “X ve Y” gibi yeni simgeleri yerleştirip, çözüm odaklı etkinliklerinde bu simgelerle düşünmeyi başarabilmektedir (Lindberg 2011, Şahin 2016, Yöndem ve Taylı 2017).

1.2.4. Adölesan Dönemde Duygusal Gelişim

Ergenlik dönemi yaşanan çatışmaların ve karmaşaların ön plana çıktığı bir dönemdir. İnsanın gelişim dönemindeki hedeflerini gerçekleştirebilmesi için o döneme denk gelen çatışmaların veya karmaşaların çözülmesi gerekir. Kişi bu çatışmaların üstesinden gelebildiği oranda sağlıklı bir kişilik geliştirebilecektir. Böylece birey yaşamın ileriki gelişim aşamalarında da karşılaşabileceği sorunları çözme becerisine sahip olacaktır (Erikson 2014).

Hall’ın ergenliğe dair iddia ettiği varsayımlar ile ergenliğe dair kullandığı ergenlik dönemindeki depresif durum, umutsuz aşk, arkadaşları tarafından sevilmediği düşüncesi, yaş ile ergen suçluluğu arasındaki ilişki, heyecan arama gibi kavram ve savlar modern psikoloji ile örtüşmekte ve günümüz psikoloji bilimcileri tarafından da kabul görmektedir (Arnett 2006).

Aileler, eğitimciler ve toplumun büyük bir kesimi çocuklardan sosyal beceriler kazanarak bağımsız olmalarını ve sorumluluk alarak tamamlayacakları ergenlik sürecinin ardından yetişkinliğe geçmelerini beklerler (Greenberg ve ark 2003, Thomson ve ark 2017). Adölesan dönem negatif duygulardaki artış, sosyal akran ilişkilerine karşı hassasiyette artış, artan takdir edilme arayışı ve karmaşık sosyal amaçların gerçekleştirilmesine odaklanma gibi durumlarla nitelendirilen bir dönemdir (Nelson ve ark 2005, İnanç ve ark 2007). Bulgular ergenlik dönemi ile duygusal oluştaki artış ve takdir edilme arzusu arasındaki ilişkiyi açıkça göstermektedir (Martin ve ark 2002). Birebir ilişkilerin giderek daha da sıkı fıkı ve güvenilir hale geldiği ergenlik döneminde ilişkiler yeni motivasyon örüntüleri ve cinsel gelişim gibi unsurlarla yüceltilir. Küçük grupların bir parçası

olabilmek kabul görebilmek açısından önemlidir (Steinberg ve Sheffield Morris 2001, Brown ve Klute 2003, Steinberg ve ark 2006).

Adölesan dönemde özellikle duygusal ilişkiler başta olmak üzere genel olarak ilişkiler tutarsızdır. Romantik ilişkiler çoğunlukla kısa ömürlüdür. Akranları tarafından kabul görme ya da reddedilmeye karşı gelişen aşırı hassasiyetin etkisi altında olan ergen ilişkileri son derece kırılgandır (Hardly ve ark 2002, Connolly ve Goldberg 1999, Connolly ve ark 2000). Bu dönem, ergenliğin gidişatında beklenen duygusal ve motivasyonel değişimlere karşı temel yönetme becerisinde olgunlaşma ve oto kontrolün kazanılması ile karakterizedir (Steinberg 2005). Özünde bu olgunlaşma beyindeki sosyal biliş, tepkisellik, gözleme ve duygu düzenleme bölgelerindeki yeniden modellemenin yanı sıra özetleme, yansıtma, varsayımsal düşünme kapasitesindeki artış ile ilişkilendirilebilir (Nelson ve ark 2005, Paus 2005).

1.2.5. Adölesan Dönemde Psiko-Sosyal Gelişim

Ergenlik döneminde birey yalnızca fiziksel ve biyolojik olarak gelişmekle kalmaz aynı zamanda psikolojik ve soya sosyal açıdan da gelişim gösterir. Bu gelişim sürecinde ergen toplumda bir itibar kazanma ile statü elde etme gereksinimi duyar. Sosyal açıdan uyum bu gereksinimlerin karşılanması halinde sağlanır (Yavuzer 2012, Çivildag 2013, Newman ve Newman 2012). Bu gelişim sürecinde ergen duygu, hafıza, algı, isteklendirme, düşünme ve bağlantı kurma, dil, sembolleştirme, problem çözme gibi psikolojik süreçlerle birlikte sosyal destek, sosyal roller, liderlik davranışları, ekranlarla iletişim, sosyal beklentiler gibi sosyal süreçlere ilgisi artar ve bu ilgi ergenin psikososyal gelişimine katkı sağlar (Newman ve Newman 2012, Wilson 2009).

Ergenlik üzerine güncel araştırmalara uyum sağlamada zorluk çekmeyen Erikson'un kuramı ergenlik dönemini açıklamaya çalışan kuramlar arasında en anlaşılabilir ve en kapsamlı kuramdır (Onur 2001). Erikson ortaya koyduğu psiko-sosyal kişilik kuramında ergenliğe ayrıca özel bir önem vermiştir. Diğer birçok kuramcı gibi Erikson da psikanalitik kuramın gereğinden fazla çocukluk cinselliğine vurgu yaptığını savunur ve bu kavramı tamamı ile reddetmek yerine daha kapsamlı bir şekilde ele

alır. Erikson'a göre çocuk bir takım cinsel duygu ve arzularını tatmin etmeye çalışır ancak bu dürtüsellik çok büyük bir bütünün sadece küçük bir parçasıdır (Kulaksızoğlu 2004, Çivildağ 2013, Gürses ve Kılavuz 2011, Sanborn ve Hayward 2003).

Erikson ergenlik dönemini özel ve önemli bir dönem olarak kabul eder. On göre ergenlik çocukluk çatışmalarının yenilendiği ve yetişkinlik çatışmalarının önceden yaşandığı nükleer çatışmalar evresidir. Her şey sorunsuz bir şekilde ilerlediği sürece ergenin mevcut çatışmalarının üstesinden gelme çabası sağlıklı bir kimlik kazanma ile sonuçlanacaktır. Bu nedenle kritik bir gelişim evresi olarak görölen ergenlik döneminde aşılması gereken temel kriz kimlik karmaşasıdır. Bireyin kim olduğuyla alakalı olan kimlik, benlik algısındaki sentez ile bütünleşmeyi ifade eder. Erikson'a göre kimlik, tecrübenin devamı için bilinçsizce çabalama ve grup idealleri ile bütünleşme hissi olarak tanımlanır. Kimlik bunalımı yaşayan ergenler “nereden geliyorum? Nereye gidiyorum? Ben kimim?” gibi kişisel ve öznel sorulara cevap arayarak kişisel kimliğini oluşturma çabasıdadır. Bütün ergenler aynı özdeşim süresinden geçmezler bazen bunalım olmadan, çatışmalar yaşanmadan kimlik kazanılır ve bu kimliğe “hazır kimlik” denir (Elkind ve Dönmez 1979, Clouter ve Onur 1994, Onur 2001, Kulaksızoğlu 208, Santrock 2012, Erikson 2014, Miller 2008). Bu kimlik arama sürecinde başarısız olan ergen kendinden şüphe duyar rol karmaşası yaşar. Bu yıkıma maruz kalan ergenin yıkıcı tavırlar sergileme, diğer insanların düşüncelerine kapılıp gitme ya da onların düşüncelerini hiç önemseme gibi davranışlar görölebilir (Dolgin 20014, Erikson 2014).

Erikson insanın gelişimini farklı psiko sosyal evreler içinde devam ettirdiğini ileri sürmüştür. Ona göre temel kişilik özellikleri yalnızca yaşamın ilk yıllarıyla ilişkilendirilemez. Bireysel gelişim yaşam boyunca devam eden bir süreçtir (Gürses ve Kılavuz 2011, İnanç ve ark 2007).

1.3. Adölasan Cinselliği ve Adölasan Gebelik

Çocukken evlenen ve gebe kalan kızlar vücutları tam olarak gelişmeden gebe kaldıklarında riskli gebelik ve doğum anomalisi riskleri ile karşı karşıya kalmaktadırlar. 18 yaşından sonra evlenenlere kıyasla çocuk gelinlerin riskli gebelik, cinsel yolla bulaşan hastalık, servikal kanser

ve ölü doğum riskleri daha fazladır (Nour 2006, Çoban İçağasıoğlu 2009, Raj 2010). Adölesan dönemde yaşanan erken cinsel deneyim sonucunda çocuk doğurma hem anneye hem de bebeğe zarar vermektedir. Bunun yanında adölesan gebelerde prematüre doğum, düşük kilolu doğum ve düşük yüksek oranlarda görülmektedir (Bulut 1991, Çoban İçağasıoğlu 2009, Hampton 2010).

Anemi adölesan gebelerde görülen diğer bir ciddi sorundur. Adölesan gebe henüz kendi gelişimini tamamlayamamış olduğundan, kendi vücudu için demir ve diğer vitamin mineral ihtiyacı mevcut iken meydana gelen gebeliğin ihtiyacı ile gebelik süreci daha da riskli bir hal almaktadır. Bununla beraber folik asit, kalsiyum, magnezyum, vitamin E ve B12 alınma oranı adölesanlar daha düşük olduğundan bu maddelerin eksikliği de sık görülmektedir (Güzel ve ark., 2016). Fizyolojik risklerin yanında bir de psikolojik riskler söz konusudur. Adölesan gebelerde anksiyete, depresyon ve intihar düşünceleri daha fazla görülebilir (Bulut 1991, Gage 2013).

Adölesan döneminin başında cinsel kimlik kazanma sürecinde olan adölesanlar ailelerinin ve sosyal çevrenin cinsellik konusundaki katı ve önyargılı tutumları nedeniyle cinselliğe dair bilgileri akranlarından veya doğru bilgi vermeyen kaynaklardan öğrenmektedirler. Cinsel istismar suçu işleyen 30 çocukla cezaevi ortamında görüşmeler yapan Baykara-Acar (2011), çocukların suç işlemeyen önce yoğun olarak cinsellik ve pornografik içerikli materyalle ilgili olduklarını, karşı cinsle normal arkadaşlık ilişkisi yaşayamadıkları için ilgi ve meraklarını gidermek için sapkın davranışlara yöneldiklerini belirtmiştir. Sağlıklı olmayan psikoseksüel gelişim ile saldırganlık ve cinsellik içeren suçlara yönelme arasındaki bu doğrusal ilişki ergenlik dönemi öncesinde cinsellikle ilgili doğru bilgilendirmenin önemini göstermektedir.

Adölesanların cinsellik hakkındaki bilgisizliği, kontrolsüz ve riskli davranışlara maruz kalmalarına neden olabilir. Onları bu risklerden koruyabilmenin en işlevsel yöntemi uygun dönemde başlayan ve adölesana gerekli olan bilginin zamanında sağlanmasına imkan veren cinsellik eğitimidir (Bulut ve Gölbaşı 2009).

1.4. Çocuk Gelinler (Adölesan Evliliği)

Çocuk gelinler olarak da bilinen adölesan evlilikler 18 yaşından önce, çocuğun fiziksel ve psikolojik olarak eş ve anne olmak gibi sorumlulukları taşımaya hazır olmadığı bir dönemde yapılan evliliklerdir (Bulut 1985, Bulut 1993, İçağasıoğlu Çoban 2009, Nour 2009). Dünya genelinde 20-24 yaş arası kadınların %36'sının 18 yaşına gelmeden evlendikleri (Boran ve ark 2013), 14,2 milyondan fazla kadının çocuk gelin olduğu bilinmektedir (UNFPA 2012). Adölesan dönemde yapılan evlilikler gençleri temel bir hak olan eğitim hakkından alıkoymakta ve birçok sosyal haktan mahrum bırakmaktadır. Erken evlilik adölesan bireyin gelişimine zarar vererek sosyal ve psikolojik açıdan eksik kalmasına neden olmaktadır. Adölesan dönemde yapılan evlilikler adölesanın kendine güveninin azalmasına neden olmakta ve kendine özgü bir kimlik oluşturmasını engellemektedir (Bulut 1985, Bulut 1991, Uzun ve Orhan 2013, Raj 2010, Nour 2009).

Evlenecek kişinin kabul edilebilir bir evlilik sözleşmesi yapabilmesi için sahip olması gereken olan yeterliğe "evlenme ehliyeti" denilmektedir (Keskin 2011). Dünyanın birçok ülkesinde yasal olarak evlenme yaşı 18 olarak kabul edilmiştir (Pandey 2017). Medeni Kanun madde 11/2' ye göre evlenme kişiyi ergin kılar. Hakim, olağanüstü hallerde ve önemli bir sebepten dolayı on altı yaşını doldurmuş erkeğin veya kadının evlenmesine izin verebilir, bu yaşa da olağanüstü evlenme yaşı denir (Çoban 2009, Akıntürk ve Karaman 2012). Yeni Medeni Kanunu Madde 124'te olağan üstü evlenme yaşı, mümkünse karardan önce anne ve baba veya vasinin dinlenmesi şartıyla, her iki cins için on altı olarak belirlenmiştir. Olağanüstü sebeplerle evlenecek kızın gebe kalmış olması, kimse-siz ve bakımsız olması, erkeğin ölüm tehlikesiyle karşı karşıya kalması örnek olarak gösterilmiştir (Türk Medeni Kanunu 2001).

Çocuk yaşta yapılan evlilikler genellikle yoksul ailelerin kız çocukları üzerinden başlık parası olarak kolay kazanç elde etme, kız çocuklarının başını bağlayarak koruma altına alma gibi yanlış anlayış ve tutumlar nedeniyle gerçekleşmektedir (Bulut 1991, Bulut 1993, Boran ve ark 2013, Hampton 2010). Çocukluk çağında yapılan erken evliliklerin sonu-

cu olarak kız çocuklarının eğitim alma ve üretime katılma hakları ellerinden alınmakta, ayrıca çocuk yaşta yapılan evliliklerde aile içi şiddet vakalarına daha sık rastlanmaktadır (Bulut 1991, Çoban İçağasıoğlu 2009, Şen ve Kavlak 2011). Ayrıca çocuk evlilikleri bir insan hakkı olan evleneceğin kişiyi seçme hakkının ihlali demektir. Kişi eşini kendisi seçmemekte ve genellikle aile büyükleri tarafından uygun görülen kişi ile evlenmek zorunda kalmaktadır (Bulut 1985, Raj 2010, Warner 2004). Bazen çocuk kendi rızası ile sürece dahil olabilmektedir. Özellikle gencin içinde yaşadığı ailenin özgeçmişi, ekonomik durumu ve aile ilişkileri bu süreci hızlandırabilmektedir. Bu konularda sorunlu bir aileye sahip olan çocuk için bu ailenin bir üyesi olmak çekiciliğini yitirmekte ve evlenerek evden uzaklaşma bir seçenek olarak görülebilmektedir (Bulut 1993, Çoban İçağasıoğlu 2009).

Çocuk gelin ismi, olayı hafifletiyor gibi görünmektedir. Çocuk gelin demek daha çocukluğunu yaşamadan ergin olmak zorunda kalan çocuklar temsil etmektedir. Yaşlıları okul sıralarında hayata hazırlanırken onlar tam ortasından hayat okuluna başlamak zorunda kalmaktadırlar. Üzerlerinde emanet duran gelinlikleri ve yanlarında duran kocaman adamlar kucaklarına oyuncak değil gerçek bebekler vermektedirler (Cnn-türk 2012).

Toplumsal travmanın ilk basamağını oluşturan çocuk gelinlerin sayısı tahmin edilenden çok daha fazla. Maalesef erken evlilikler kayda alınmadığı için sayı konusunda uluslararası düzeyde Türkiye'nin ne konumda olduğu tam olarak bilinmiyor. TÜİK'in 2015 verilerine göre *"2015'te toplam 602 bin 982 resmi evlilikten 31 bin 337'sinde 16-17 yaşındaki kız çocukları gelin olmuştur. Bu sayı, toplam evliliklerin yüzde 5,2'sine denk gelmektedir. İllerin içindeki evlilik oranlarında çocuk yaşta evliliğin en yüksek olduğu şehir yüzde 15,3 oranıyla Kilis. Bu ili yüzde 15,2 ile Kars, yüzde 15,1 ile Ağrı, yüzde 14,4 ile Muş, yüzde 13,7 ile Niğde, yüzde 12,7 ile Bitlis, yüzde 12,5 ile Kahramanmaraş, yüzde 12,1 ile Aksaray, yüzde 11,8 ile Gaziantep ve yüzde 11,5 ile Yozgat izlemektedir"* (Hürriyet 2016).

1.4.1 Türkiye’de Adölesan Gebeler ve Çocuk Gelinler Üzerine Yapılmış Çalışmalar

Altun (2003) çalışmasını adölesan gebelere/annelere verilen gebelik, anneliğe hazırlık, anne- bebek ilişkisi, doğum sonrası annenin bakımı, yeni doğan bakımı konularında planlı eğitimin annenin benlik saygısı ve bebeğini algılaması üzerine etkisini belirlemek amacıyla deneysel olarak gerçekleştirmiştir. Araştırına grubunu Sivas'ta bulunan rasgele seçilen 6 sağlık ocağına kayıtlı 15-19 yaşında, ilk gebeliği ve okuma yazması olan 40 deney, 40 kontrol toplam 80 gebeden oluşmuştur. Deney ve kontrol grubundaki annelerin eğitim sonrası kendine saygı ölçeğinden aldıkları puan ortalamalarında artış olduğu tespit edilmiştir.

Bulut (1993) çalışmasında adölesan evlilikleri tüm boyutlarıyla ortaya koymaya çalışmış ve Türkiye’de adölesan evliliklere ilişkin özgün bir durum analizi yapmıştır. Çalışmanın sonucunda adölesan evliliklerin kültürel bir kabul gördüğü ve bu durumun değişebilmesi için eğitimin önemli olduğunu, eğitim seviyesinin kentlerde olduğu gibi kırsalda da arttırılması gerektiğini vurgulamıştır.

Kahraman (2009) çalışmasında 20 yaşından küçük adölesan gebelerin yaşam kalitesini değerlendirmek, farklı faktörlerinin adölesanın yaşam kalitesi üzerine olan etkilerini incelemek ve 20 yaşından küçük gebelerin yaşam kalitesini 20-29 yaş grubundaki gebelerle karşılaştırmıştır. Çalışmaya her iki grubu temsil edecek 180’er gebeden toplam 360 gebe katılmıştır. Çalışmanın sonunda adölesan gebelerin yaşam kalitesi puanları genel olarak yetişkin gebelerden önemli ölçüde düşük olduğu saptanmıştır.

Dağdelen (2011) çalışmasında kader, kısmet, nasip, günah, ayıp üzerinden işleyen bu dilden yola çıkarak, çocuk gelin olmanın ne demek olduğu ataerkilliğin meşru çocuk istismarı diyebileceğimiz erken evliliği nasıl kurumsallaştırdığı kadınların yaşam deneyimleri üzerinden feminist bir yaklaşımla analiz etmiştir. 19 adölesan evliliği gerçekleştirmiş kadının katıldığı bu çalışmada kadınların erken evlilik deneyimleri, kadının ev içi emeği, sosyal yaşama katılımı, kadına karşı şiddet, cinsellik, annelik ve çocuk bakımı gibi alanlar üzerinden analiz edilmiştir. Çalışmanın sonu-

cunda çocuk gelinlerin rızaları olmadan kendilerinden yaşça büyük bir koca ile evlendirildikleri, istemedikleri halde ilk cinsel deneyimlerini küçük yaşta yaşamak zorunda kaldıkları, eğitim hayatından mahrum kaldıkları görülmüştür.

Sivashoğlu (2015) çalışmasında gebe ergenlerin sosyodemografik özelliklerinin gebe olmayan ergenlerle karşılaştırılması ve erken evlilik ve gebeliğe yol açan etmenleri incelemiştir. Ayrıca, ergen gebelerin aile, arkadaş çevresi ve toplum içinde kendilerini nasıl algıladıkları ölçülmüş ve gebe olmayan adölesanlar ile karşılaştırılmıştır. Gebe ergenler ile bekar ergenler arasında eğitim, sosyal ve ekonomik durum açısından gebelerin aleyhine istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmiştir. Gebe ergenlerin eğitim hayatından uzaklaşmak zorunda kaldıklarını, çocuk yaşta annelik rolünü üstlenerek büyük bir sorumluluk almak zorunda kaldıklarını ve düşük ekonomik düzeyde yer aldıkları görülmüştür.

Ağaçayak ve ark (2016) çalışmalarında hastanede karşılaştığımız adölesan gebeliklerdeki maternal ve fetal sorunlar ile adölesan olmayan gebeliklerde görülen maternal ve fetal sorunları karşılaştırmışlardır. Çalışmaya doğum yapmış 15-19 yaş aralığında 50 adölesan gebe ile 20-23 yaş aralığında 96 gebe katılmıştır. Çalışmanın sonunda maternal kan transfüzyonu ihtiyacı adölesan grupta anlamlı olarak yüksek tespit edilmiştir. Fetal anomali ve fetal yoğun bakım ihtiyacı adölesan grupta anlamlı olarak yüksek tespit edilmiştir.

1.5. Çocukluk Çağı Travmaları (Çocukluk Çağı İhmal ve İstismarı)

Birey üzerinde derinlemesine etkiler bırakan mevcut savunma sistemleri ve baş etme yolları ile üstesinden gelinemeyecek kadar güçlü olan, stres boyutlarının sınırını aşan sarsıcı yaşam deneyimleri travma olarak adlandırılabilir ve ruhsal travma, doğal afet ya da kaza sonucu meydana gelebilir (Örsel ve ark 2011). Çocukların ihmal ve istismarlarını içeren kötü muameleye maruz kalmaları, trajik sonuçları olan, çocuk başta olmak üzere aile ve toplumu etkileyen, tıbbi, hukuki, gelişimsel ve psikososyal açıdan örseleyici önemli bir sorundur (Yücel 2016).

Bireyin bir ölüm ya da ölüm tehdidi, hayati bir trafik kazası, ciddi bir yaralanma, kendisi ya da etrafındaki kişilerin bedenine yönelik fizik-

sel bir tehdiye maruz kalmış ya da tanıklık etmiş veya böyle olayla karşı karşıya gelmiş olması yine travma olarak değerlendirilebilir. Birey bu olay ve olaylar karşısında çaresizlik dehşet ve korku gibi duyguları şiddetli bir biçimde yaşamıştır (Gustafson ve Sarwer 2004, Koroğlu 1994).

Uluslararası Hastalık Sınıflandırması 10'da travma, bireye tehdit oluşturan anormal stresli bir durum veya olaya karşı, ertelenmiş veya uzamış bir biçimde ortaya çıkan bir yanıtıdır. Söz konusu olay yaşayanlar üzerinde ciddi etkiler bırakabilir ve ciddi sorunlara yol açabilir (Öztürk ve Uluğ 1992).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) çocuk istismarını "*bir yetişkin tarafından bilerek veya bilmeyerek yapılan ve çocuğun sağlığını, fiziksel ve psiko-sosyal gelişimini olumsuz yönde etkileyen davranışlar*" olarak değerlendirmektedir. Tam olarak tanımı "*Çocuklara bir yetişkin, toplum, devlet veya başka bir çocuk tarafından, bilinçli, veya bilinçsiz olarak, bedensel, duygusal, zihinsel veya sosyal gelişimlerini olumsuz etkileyen çocuğun istismar veya şiddet olarak algılamadığı veya yetişkinlerin istismar olarak kabul etmediği davranışları da içine alan bir davranış uygulanmasıdır*" (WHO 2010, 2014). DSÖ raporlarına göre aile içinde gelişen travmalar 4 ana başlıkta incelenir bunlar ihmal, fiziksel, cinsel ve duygusal istismardır (Kırımsoy ve ark 2013).

1.5.1. İhmal ve İstismarın Tarihçesi

Çocuk ihmal ve istismarının son zamanlarda bilimsel yayınlarda ve yazılı/görsel basında sıkça gündeme geliyor olması bu konunun yeni ortaya çıkan bir olgu olduğu anlamına gelmemektedir. Çocuk ihmal ve istismarı tarih boyunca olagelmiş, ancak varlığı yeni kabul edilmeye başlanan bir durumdur. Birçok kişinin ciddi zararlar görmesine neden olmuştur (Akduman 2016). Antik döneme ait bulgular, birçok toplumda genç kızların yetişkin erkekler tarafından cinsel olarak istismar edilmesinin, çocuk ve bebekleri öldürmenin veya onları cinsel amaçlı kullanmanın, bazen çocukları kazanç kaynağı olarak görme, köle olarak satma veya çalıştırmanın çok yaygın bir durum olduğunu göstermektedir (McCoy ve Keen 2009, Polat 2007).

İhmal ve istismar ile ilgili modern anlamda ilk girişim suçlu çocuklar için 1825'te New York'ta kurulan ıslahevidir. Sonrasında 1874 yılında yine New York'ta Mary Ellen Wilson adındaki sekiz yaşındaki bir kız çocuğunun üvey annesi tarafından sürekli tek başına bırakılıp dövüldüğünü gören misafir bir kadının hayvan koruma derneği yardımı ile başlattığı hukuk mücadelesinin başarıyla sonuçlanması Amerika'da çocuk ihmal ve istismarına yönelik dernekler ve koruma tedbirlerinin artmasını sağlamıştır. Bilimsel olarak 1961 yılında çocuk hekimi Dr. Henry Kempe'nin dövülmüş çocuk sendromu ile ilgili görüşlerini Amerikan Pediatri toplantısında paylaşması bilim dünyasının konuya ilgisini başlatmıştır (Lazoris 1989: Akt. Polat 2007). Benzer şekilde çocuğa yönelik cinsel istismar ilk kez 1980'lerin başında Britanya'da gündeme gelmiş olsa da çocuk koruma hareketlenmesinin 19. yy. 'ın sonları ve 20. yy. 'ın başlarında Behlmer (1982), Rose (1986, 1991) ve Ferguson'un (1990) çalışmalarıyla başladığı bilinmektedir (Corby 2006). Çocuk ihmal ve istismarı insanlık tarihiyle yaşıt olmasına rağmen batı dünyasında son yüz yıldır konunun daha yoğun bir şekilde gündeme gelmeye başladığı söylenebilir. Konuya ilişkin Türkiye'deki bilimsel literatür incelendiğinde ise 1990'lı yıllardan sonra tıp, sosyal hizmetler, psikoloji ve eğitim alanında çalışmaların yayınlanmaya başladığı görülmektedir.

1.5.2. İhmal ve İstismarın Tanımı

Çocuğa kötü muamele çatısı altında çocuk ihmal ve istismarı farklı kapsamlı tanımlara sahiptir. Doktorlar ve hemşireler bu tanımı yaparken tıbbi yaralanmalara vurgu yaparken, klinik sosyal hizmet uzmanları istismara neden olan bakım veren kişi ve aile sistemine odaklanırlar. Her ne kadar farklı meslekler farklı noktalara odaklansalar da çocuk ihmal ve istismarının tanımında otak olan nokta çocuğun bir yetişkin tarafından ya da yetişkinin hatası nedeniyle zarar görmesidir (Giardino ve ark 2010, Uluocak Polat ve İçağasıoğlu Çoban 2011).

Çocuğa kötü muamele olarak da bilinen çocuğun ihmal ve istismarı, çocuğun bir yetişkin tarafından fiziksel, cinsel ve psikolojik ya da duygusal olarak şiddet yoluyla kötü muameleye maruz bırakılması olarak

tanımlanır. Yaygın olan toplumsal ve sosyal bir sağlık sorunudur (Pinheiro 2006, Giardino ve ark 2010, Karakuş 2012).

Çocuklara kötü muamele 18 yaş altı çocukların ihmal ve istismarı şeklinde olabilmektedir. İhmal ve istismar, bir sorumluluk, güven ve güç ilişkisi bağlamında çocuğun gelişimine, sağlığına, yaşamına veya saygınlığına zarar verebilecek her türlü fiziksel ve duygusal kötü davranışı, cinsel istismarı, ihmali, dikkatsizliği, ticari ve diğer sömürüleri kapsar. Eşlerin birbirine yönelik şiddetine şahit olmak da çocuklara yönelik kötü muamelelerin bir türü olarak değerlendirilebilir (WHO 2010).

Topçu'ya göre (2009b) çocuk ihmal ve istismarı, erişkin bir kimse ile çocuk arasındaki bir ilişki/iletişim biçimidir. Bu ilişki çocuğun gelişimi için gerekli olan bedensel, çevresel ve ahlaki desteklerin sağlanmaması eylemlerini kapsayan insanlık dışı sorunlu bir iletişim sonucu ortaya çıkan bir ilişkidir. İnsan ilişkilerinde istismar, taraflardan birinin diğerine zarar vermek, incitmek, üzme, sıkıntıya sokmak amacıyla bilerek yaptığı davranış ve fiilleri içerir.

Aile ve bakım verenler temelinde çocuk istismarının fiziksel, duygusal, cinsel istismar ve ihmal şeklinde sınıflanabileceğini ifade ederler. Bu çerçevede fiziksel istismar, bakım veren kişi tarafından çocuğa bedensel olarak zarar veren veya zarar verme olasılığı olan davranışlar: cinsel istismar ise bakım verenin çocuğu cinsel haz amacıyla kullanmayı amaçlayan davranışları olarak tanımlanabilir (Runyan ve ark 2002, Karakuş 2012b, Ünlü ve Gökçearslan 2008).

Duygusal istismar çocuğa bakım veren kişilerin çocuğun gelişimini sağlayacak uygun ve destekleyici çevreyi sunmaması, çocuğu aşağılaması, reddetmesi, düşmanca davranması gibi davranışları kapsarken ihmal ebeveynin sağlık, eğitim, barınma, beslenme gibi alanlarda çocuğun gelişimi için gerekli olan koşulları yoksulluk durumu dışında sunmaması halidir. Duygusal istismar mağdur çocukların hem kişiliklerini hem de başarılarını olumsuz açıdan etkileyebilmektedir (Bulut 1996, Topbaş 2004, Polat 2007, Topçu 2009b, Yücel 2016).

Çocuk istismarı, çocuğa yönelik kasıtlı olarak yapılan, toplum tarafından kabul edilemez ve kanunlar tarafından ceza gerektiren fiziksel,

cinsel, psikolojik ve duygusal açıdan zarar verici eylemlerdir. Çocuk ihmali ise ebeveynler dahil olmak üzere çocuğun bakımından sorumlu yetişkinler tarafından çocuğun bakım, barınma, korunma, eğitim, sağlık gibi temel ihtiyaçlarının karşılanmaması sonucu çocuğa zarar veren pasif eylemler olarak tanımlanır. Özetle, istismar çocuğa yapılmaması gereken şeylerin yapılması, ihmal ise yapılması gereken şeylerin yapılmaması olarak tanımlanabilir (Yurdakök 2010, Şimşek ve Önder 2011, Karakuş 2012a, Gürhan 2015, Turan ve Traş 2016).

1.5.3. İhmal ve İstismarın Sınıflandırılması

Fiziksel İstismar

Fiziksel istismar en kapsamlı anlamda, çocuğun bir birey ya da topluluk tarafından kaza dışı yaralanması olarak tanımlanmaktadır. Yaralanma sonucu gelen her çocuk başvurusunda fiziksel istismar ihtimali akla getirilimlidir. Fiziksel istismar olgularında, çocuğun sağlığını olumsuz etkileyen ve vücutta iz bırakan lezyonlar mevcuttur (Önal ve ark 2013). Fiziksel istismar, sık rastlanan ve tespit edilmesi, tanınması en kolay istismar türüdür. Bu istismar, çocuğa yöneltilen şiddet içerikli eylem ve davranışlardan oluşur, gözle görülebilir belirtilere neden olur ve dikkat çekici izlerle karakterizedir (Topçu 2009a, Turan ve Traş 2016, Pola 2007, Karakuş 2012b).

Fiziksel istismar genellikle anne baba veya çocuğa bakmakla yükümlü kişiler tarafından, kaza sonucu olmayan, morarmadan ölüme kadar sonuçları olabilen, elle, ayakla veya başka bir cisimle vurma, dövme, ısırma, yakma ve diğer doku hasarlarına neden olan eylemler olarak tanımlanabilir (Trickett ve ark 2011, Bulut 1996). Dünya Sağlık Örgütüne (WHO) göre (2006) fiziksel istismar: çocuğun sağlığına, gelişimine, hayatına ve onuruna zarar verme olasılığı olan çocuğa yönelik her türlü fiziksel güç kullanımınıdır.

Polat'a göre (2009) fiziksel istismar uygulanış biçimine göre iki farklı kategoride incelenebilir:

1. Alet Kullanılan Saldırı: İstismarın herhangi bir alet kullanılmadan yapıldığı istismar türlerini kapsar. Tokat atmak, yumruk

vurmak, tekmelemek, çimdikleme gibi eylemlerle istismar gerçekleştirilir.

2. Alet Kullanılmayan Saldırı: Bu saldırılar istismarın herhangi bir alet kullanılması yoluyla gerçekleştirilen saldırılardır. Kullanılan araçlar genellikle kemer, hortum, sopa, sigara, ütü ve bıçaktır.

Sıklıkla görülen fiziksel istismar türü dövülmedir. Genel başvuru biçimi bakım verenler tarafından nasıl oluştuğu bir türlü açıklanamayan morluklardır. Daha nadir olarak ise zehirlenmeler, yanıklar, kesikler, ve boğulma vakalarına rastlanılır. Dövülme el ile olabileceği gibi yumruk, tekme ya da sopa, kablo, kemer gibi bir alet kullanılarak gerçekleşmiş olabilir. Yanık vakaları ütü basma, sigara basma gibi bilinçli bir şekilde olabileceği gibi çocukla ilgilenilmemesi sonucunda da ortaya çıkabilir. Fiziksel istismar vakalarının %10'unu oluşturur (Pressel 2000, Karakuş 2012b, Taner Gökler 2004).

Fiziksel travmalar hafif olarak morarmalar, kızarıklıklar, çizikler, sıyrıklar ve küçük yaralar şeklinde görülürken, ağır olarak ise ciddi yanıklar, merkezi sinir sistemi tahribatları, karın bölgesi yaralanmaları, çoklu kırıklar ve hayati tehlikeye neden olabilecek yaralanmalar şeklinde görülür (Schmitt 1986, Taner Gökler 2004, Polat 2007).

Çocuğa yönelik fiziksel istismarın ağır bir formu da sarsılmış bebek sendromudur genellikle iki yaş altı istismar mağduru bebeklerde görülür. Çoğunlukla küçük bebeklerin öfkeli ebeveynleri tarafından şiddetli biçimde sallanmaları sonucunda ortaya çıkar. Bu eylem esnasında beyin ileri geri sallanarak sarsılır ve bunun sonucunda beyinde yırtılma ve kanamalar meydana gelir. Bir yaşın altında kafa travması tanısı ile hastaneye başvuran bebeklerin %95'inde travma nedeni sarsılmış bebek sendromudur. Bu istismar türü dışarıdan bakıldığında gözle görülebilecek bir bulgu taşımaz (King ve ark 2003, Kara ve ark 2004).

Genel olarak fiziksel istismar vakalarında durumun saklanabilmesi ve gizlenmesi için anne babalar çocuğu bir kaza öyküsü ile sağlık kuruluşuna götürmektedir. Bu vakalarda öykü her zaman evde bir kaza olduğu şeklindedir. Böylelikle bir başkasının şahit olması gerekliliği ortadan kalkmaktadır. Evde yüksekte düşme, merdivenden yuvarlanma, üzerine

sıcak bir şeyler dökme, kazara bir yerlere çarpma gibi hikayelerde sık sık savunma olarak kullanılmaktadır (Yücel 2016, Taner Gökler 2004, Tan ve Traş 2016).

Türkiye’de de tüm dünyada olduğu gibi çocuklara karşı fiziksel istismar olarak adlandırılacak davranışların sergilenmesi oldukça yaygındır. Ancak çocuk yetiştirmek ve disipline etmek için bu tür davranışların bazı bölgelerde ve toplumlarda kabul görmesi fiziksel istismarın oluşmasını kolaylaştırdığı gibi ortaya çıkmasını zorlaştırmaktadır (Yağmur 2008, Yücel 2016, Zeytinoğlu 1991). Kesin bilgilere ulaşarak istismarı ispatlamak iki nedenden dolayı zordur. İlk neden, vatandaşların ve uzmanların, şüpheli durumları göz ardı etmesi ve istismara maruz kalan çocukların konuşmak istememesidir. İkinci neden ise istismar kurbanı çocukların gördükleri şiddeti hak ettiklerine inanarak bilgi vermekten kaçınıp sessiz kalmalarıdır (Zastrow 2013).

Duygusal İstismar

Duygusal istismar ve ihmal, bir yetişkin tarafından gerçekleştirilen, çocuğun işlevselliğini ve gelişimine zarar verecek, sıklıkla yetişkinlik yaşamını da etkileyecek eylemler olarak tanımlanır. Dünya Sağlık Örgütü (2006) duygusal istismarı: “Çocuğun günlük etkinliklerde bulunurken yaptığı davranışları katı şekilde cezalandırarak veya eleştirip küçük düşürerek, çocuğun yeterlilik ve bağıllık duygusunu ve benlik değerini bileerek veya farkında olmadan zedelemek veya belirgin bir biçimde zarar vermek” şeklinde tanımlar. Duygusal istismar ve ihmalin çocuk ve ergenlerin yaşadığı en sık görülen istismar ve ihmal tipi olduğu söylenebilir. (O’Hagan 1995, Glaser 2002, Glaser 2011). T.C. Başbakanlık Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu ve UNICEF’in ortaklaşa yürüttükleri “Türkiye’de çocuk istismarı ve aile içi şiddet araştırması” (2010) sonuçlarına göre, araştırmaya dahil olan 7-18 yaş arası 2261 çocuğun %51’inin duygusal istismara maruz kalmıştır.

Duygusal istismar, fiziksel ve cinsel istismar ile oldukça ilişkilidir. Tek başına görülebileceği gibi fiziksel ve cinsel istismarın yıkıcı etkileri geçse bile duygusal istismar devam edebilir (Polat 2001, Taner ve Gökler 2004). Fiziksel istismar ve ihmal olgularının %90’ında duygusal istismar

ve ihmal olduğu saptanmıştır (Yücel 2016). Duygusal istismara maruz kalan çocukların diğer istismar türlerine maruz kalanlara nazaran uzun vadede daha çok duygusal hasara sahip oldukları görölmüştür (Wekerle ve ark 2009, Higgins ve McCabe 2000).

Reddetme, yalnız bırakma, aşağılama, korkutma, yaşından fazlasını bekleme, duygusal ihtiyaçlarını önemsememe ve gidermeme, sürekli eleştirme, değersiz hissettirme, önemsememe, küçük düşürme, aşırı baskı kurma gibi farklı şekillerde görülebilmektedir (Yorulmaz 2011). Duygusal istismara maruz kalan çocuklar akademik başarılarında düşüş gösterirler ve düşük not olma, sınıfta kalma, devamsızlık gibi sorunlar yaşarlar. Duygusal ve davranışsal problemler, eğitim için gereksinim duyulan anlama ve kavrama gibi yeteneklerinin azalmasına neden olabilir (şimşek ve Önder 2011).

Duygusal istismar çok kolay ispatlanabilen bir durum olmadığından dolayı gerçek görölme oranı tam olarak bilinmemektedir. Kız ve erkek çocukların duygusal istismara maruz kalma oranları eşittir. Bu tür istismar en çok altı ile sekiz yaş arası çocuklar maruz kalmaktadır (Pelcovitz ve Labrna 1999).

Birçok ebeveyn çocuk yetiştirme süreci boyunca çocuklarına bir kez olsun bazı kötü sözler söylemiş veya duygusal istismar olarak kabul edilebilecek davranışlarda bulunmuş olabilir. Bu noktada “Duygusal istismarın ölçütü ne olmalıdır?” sorusu akla gelmektedir. McCoy ve Keen (2009) bu soruya ebeveynlerden herhangi birinin çocuğu düşmanca bir tavırla reddetmesi, izole etmesi, tehdit etmesi, sömürmesi, duygusal gereksinim ve tepkilerini yok sayması durumunda duygusal istismardan bahsedilebileceği şeklinde cevap verirler.

Cinsel İstismar

Çocuğa yönelik cinsel istismar global toplumsal bir sağlık sorunu ve kurbanını gelişimsel, psikolojik ve sosyal açıdan yıkıma uğratan, normal kişilik gelişimini zedeleyen insan hakları ile çocuk hakları ihlali olarak kabul edilebilecek bir olaydır (WHO 1946, Levenkron 2013, Tanaka ve ark 2017). Çocuğa yönelik cinsel istismar, çocuğun anlamını kavrayamadığı, rıza göstermediği ve gelişimsel olarak hazır olmadığı, yasalara ve

toplumsal kalıplara aykırı herhangi bir cinsel aktiviteye, çocuk üzerinde sorumluluk, güven ve kontrolü olan bir yetişkin ya da yaş veya gelişimsel olarak baskın olan başka bir çocuk tarafından dahil edilmesidir (WHO 2016).

Çocuğa yönelik cinsel istismar çocuktan yaşça büyük bir kişi ile 18 yaşından küçük çocuklar arasında gerçekleşen herhangi bir cinsel aktivite olarak tanımlanabilir. İstismarı gerçekleştiren kişi genellikle aile ile ilişkisi olan ve çocuğun tanıdığı kişilerdir. Genital bölgeleri elleme, teşhircilik, röntgencilik, sarkıntılık, çocuğun yanında mastürbasyon, pornografi ve ırza geçmeye kadar çok çeşitli davranışları kapsamaktadır (Schmitt 1986, Kutchinsky 1991, Cichetti 2005, Topçu 2009b, Bilginer ve ark 2013, Levenkron 2013). Tüm cinsel istismar tanımlarında esas vurgu çocuğun kendisinden yaşça büyük birisi tarafından cinsel tatmin amacıyla kullanılmasıdır. Söz konusu istismarcı çocuktan çok büyük bir yetişkin olabileceği gibi çocuktan en az 5 yaş büyük ve gelişimsel olarak daha önde olan bir çocuk ya da ergenlik döneminde bir gençte olabilmektedir (Crooks ve Baur 1996, Corby 2006, Topçu 2009b).

Cinsel istismar sık rastlanan ve genellikle yıllarca süren bir durum olmasına rağmen çoğunlukla gizli kalmakta ve ortaya çıkarılamamaktadır. Bu nedenden dolayı çocuğa yönelik cinsel istismara dair verilen istatistiksel oranlar büyük farklılık göstermektedir. Vakaların sadece %15'nin bildirildiği tahmin edilmektedir (Yücel 2016). Tüm dünyada vakaların yaklaşık %50'si bildirilmemektedir (Polat 2007). Türkiye'de 2014 yılında 11 bin 95 çocuğun cinsel saldırıya maruz kaldığı, cinsel saldırıya maruz kalan çocukların yüzde 18,5'ini ise 11 yaş ve altındakilerden oluşturmaktadır (TÜİK 2014). Türkiye'de cinsel istismara uğrayan çocukların %78,5'inin kız, %21,5'inin erkek oldukları bulunmuştur (Beyazıt 2015). T.C. Başbakanlık Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu ve UNICEF'in ortaklaşa yürüttükleri "Türkiye' de çocuk istismarı ve aile içi şiddet araştırması" (2010) sonuçlarına göre, araştırmaya dahil olan 7-18 yaş arası 2261 çocuğun %3'ü cinsel istismara maruz kaldıkları, %10'u ise cinsel istismar olayına tanık olmuştur.

Çocuğa yönelik cinsel saldırıların %90'ı erkekler tarafından gerçekleştirilmektedir. Bu durumu açıklayabilecek nedenler şunlardır: a- Erkeklerin cinsel ilişkiyi duygusal ilişkinin bir bütünleyici parçası olarak değil yalnızca bir haz ve tatmin kaynağı olarak görmeleri. b- Kadınlar uygun partnerin kendileri ile akran ya da daha büyük olması gerektiğini düşünürlerken erkekler daha küçük ve genç partnerleri uygun görmekte-dirler. c-Son olarak kadınlar çocukların bakımları nedeniyle onlarla daha çok ilgilendikleri için çocukları cinsel amaçlı görmezler (Zastrow 2013, Bagley ve King 2004).

Ensest

Ensest Latince de kirletmek manasına gelen 'incestrate' ve kirli anlamına gelen 'incestus' kelimelerinden türetilmiştir (Yücel 2016). Türkçe karşılığı ise "fücur" kelimesidir fakat bu kelime özellikle akademik literatürde kullanılmadığı için ensest kelimesi daha çok benimsenmiştir (Topçu 2009b). Ensest aralarında kan bağı bulunan kişilerin cinsel ilişkide bulunması olarak tanımlanabilir. Bu yasak ilişki ebeveyn çocuk arasında olabildiği gibi, kardeşler arasında ya da dede-torun, amca-yeğen gibi farklı kan bağı olan kişiler arasında da görülebilmektedir (Crooks ve Baur 1996, Rosen 2002, Kuper 2009, Wolf 2014, Rachman ve Klett 2015).

Ensest, her ne kadar rapor edilen vakaların çoğu alkolizm, şiddet, çok eşlilik, işsizlik ve duygusal hastalıklar gibi nedenlerle dağılmış problemlili ailelere ait vakalar olsa da tüm sosyoekonomik düzeylerde görülebilen bir çocuk istismarı türüdür. Genellikle en çok baba-kız arasındaki şeklinin yaygın olduğu düşünülür fakat çalışmalar kardeşler ve birincil derece kuzenler arasında daha sık görüldüğünü göstermektedir (Canavan ve ark 1992, Stark 1984, Rosen 2002).

Ensest genellikle okşama, dokunma gibi küçük tacizlerle başlar ve taciz giderek artan bir şekilde devam eder ve tecavüzle sonuçlanabilir. Bazen cinsel saldırının direk tecavüz şeklinde başladığı görülür. Ensest vakalarında saldırganlar çoğunluklar kurbanın direncini kırmak için ona sevgiyle yaklaşmak, şefkat göstermek ve küçük hediyelerden çok pahalı büyük hediyelere varan farklı ödüllendirme araçlarını kullanabilirler. Kurbanı korkutmak amacıyla başvuru olan yöntemler ise fiziksel zorbalık-

tan, kurbanın kendisini veya sevdiği yakınlarına zarar verme tehdidinde kadar çeşitlilik gösterebilmektedir (Bozbeyoğlu 2009, Kumper 2009).

Tüm Dünyadakine benzer biçimdeki gibi ülkemizde de ensest vakaları gizli kalmakta ve görülme sıklığı tam olarak bilinmemektedir (Topçu 2009b, Bozbeyoğlu 2009, Yılmaz ve Eryılmaz 2016, Yücel 2016). Türkiye’de ensestin boyutu, nitelikleri ve yaygınlığının ortaya konabilmesi için bilinen denenmiş yöntem ve gereçler kullanarak “nüfus temelli epidemiyolojik araştırmalar” yapılmalı ve bu çalışmalar periyodik olarak sürdürülmelidir (Türkiye Kadın Dernekleri Federasyonu 2014).

İhmal

İhmal çocuğa karşı kötü muamelenin yaygın olan biçimlerinden biridir. Çocukların beslenme, barınma, giyinme, hijyen, tıbbi bakım gibi unsurlar açısından yetersiz bırakılması sonucunda ortaya çıkan bir durumdur (Giardino ve ark 2010). İhmal yaygın görünen bir durum olmasına rağmen fiziksel ve cinsel istismar kadar dikkat çekmemekte ve ihmalin ihmali söz konusu olmaktadır. Bu ihmalde akademisyenlerin, yazarların, araştırmacıların, gazetecilerin ve özellikle yasa koyucu politikacıların payı oldukça fazladır (Wolock ve Horowitz 1984).

Çocuğa yönelik ihmali, çocuğu çevreleyen yetişkinlerin çocuğa yeterince özen göstermemesi, çocuğa karşı yükümlülüklerini yerine getirmemesi, çocuğu fiziksel, duygusal, ekonomik ya da sosyal gereksinimlerinin karşılanmamasıdır (Corby 2006, Polat 2007, Glaser 2011, Theoklitou ve ark 2012).

İhmal olarak değerlendirebilecek diğer davranış türleri de şunlardır:

- Çocuğun ebeveynler arası şiddet veya çeşitli istismar olaylarına şahit olmasına izin verilmesi
- Çocuğu görmezden gelme, aşağılama ve şiddet uygulamakla tehdit etme
- Çocuğa çocuk için gerekli olan güvenli ortamı ve duygusal ilgiyi sağlamama
- Çocuğun iyilik halinin umursamazdan gelme (Dupre ve Sites 2015).

İhmalin tanımlanmasında görüldüğü üzere aileye ciddi sorumluluk düşmektedir (Bulut 1996, Yolcuoğlu 2010a). Ailenin kültürel yapısı, kaynakları, entelektüel seviyesi gibi unsurlar ailenin ihmalkar olup olmadığının değerlendirilmesinde ne derece göz önünde bulundurulmalıdır? Stevenson (1998) sağlık çalışanlarını ve sosyal hizmet uzmanlarını oldukça meşgul eden bu soruyla ilgilenmiş, fakirlik ve cehalet nedeniyle çocuğuna gerekli bakım ve özeni gösteremeyen ailelerin ihmalcı aile kapsamına alınıp alınmaması gerektiğine odaklanmıştır. Sonuç olarak, eğer çocuk ihmal deneyimlerine maruz kaldıysa ve sebebi nasıl olursa olsun bir şekilde ihmalden dolayı zarar gördüyse durumun kesinlikle ihmal olarak değerlendirilmesi gerektiğini belirtmiştir (Stevenson 1998, Corby 2006).

Çizelge 1.1. İhmal Türleri.

Fiziksel İhmal: -Fiziksel temel ihtiyaçların ihmali -Tıbbi İhmal	Giyecek, yiyecek, yatak ve hijyen sağlamamak, Herhangi bir hastalık ya da sağlık sorunu durumunda sorunu çözebilecek sağlık kuruluşları ve çalışanları ile çocuğu buluşturmamak.
Gözetim ihmali: -Çocuğu terk etme -Evden kovma, çıkarma	Çocuğa bir bakım planı yapmadan ve bakıcı ayarlamadan ortadan kaybolma. Çocukları 2 gün boyunca arayıp sormamak, nereye gittiği hakkında yanlış bilgi vererek ya da bilgi vermeden çekip gitmek.
Vesayet ihmali	Çocuğa bakmakta isteksiz davranarak çocuğu sık sık ev halkı arasında gezdirmek ya da çocuğu akrabalara uzun süreliğine bırakmak.
Güvenlik	Çocuğun çevresinde yer alan ve gelişimini olumsuz etkileyecek zararlı unsurlara karşı duyarsız olmak.
Duygusal İhmal: -Temel duygusal ihtiyaçları ihmali -Besleme ihmali -Şefkat İhmali	Çocuğun duygusal ihtiyaçlarını karşılayamamak. a-Aşırı koruyucu davranışlar sergileyerek duygusal olarak bağımlı olmasına ya da kişisel olarak gelişmemesine neden olmak b-Çocuğun yaşına ve gelişim dönemine uygun olmayan beklentileri sürekli çocuktan talep etmek c-Çocuğun aile içi şiddete şahitlik etmesi d-Çocuğun alkol ya da uyuşturucu kullanmasına izin vermek ya da teşvik etmek

	e-Çocuğun saldırganlıklarına ve suç işlemesine izin vermek ya da teşvik etmek
-Mental sağlık bakımı ihmali	Çocuğun duygusal ve davranışsal sorunlarıyla ilgilenmemek
-Eğitim ihmali	Çocuğun ayda ortalamaları 5 gün devamsızlık yapmasına izin vermek Kardeşlerine bakması ya da ev işlerini yapması için çocuğa okula kaydettirmemek.
-Özel eğitim ihtiyaçlarını ihmal	Öğrenme gücüğü ya da başka bir gereksinimi için çocuğa özel eğitim verdirmemek.

Galim ve ark. 2010.

İhmal söz konusu olduğunda çocuk ve aileye ilişkin bazı işaretler vardır. Bu işaretler:

- Aile ya da bakım veren kişinin kıyafetleri güzel ve temizken çocuğun kıyafetlerinin pis ve bakımsız olması
- Çocuğun her zaman aç görünmesi
- Çocuğun sürekli devamsızlık yapması
- Çocuğun yiyecek ya da para dilenmesi veya çalması
- Ailenin, çocuğun evde problemleri olduğuna dair çevreden gelen iddiaları şiddetle reddetmesi
- Ailenin, öğretmene ya da diğer ailelere çocuk yanlış bir şey yaptığında disiplini sağlamak ve çocuğu eğitmek için şiddet uygulamanın doğru olup olmadığını sorması
- Ailenin, çocuklarını değersiz, kötü ve işe yaramaz olarak görmesi
- Bu aileler ve çocuklar sık sık dürtme, itme gibi dokunma hareketleriyle ve sık sık göz teması kurarak birbirlerini uyarır ya da engellerler.
- Hem aile hem çocuk aralarındaki ilişkiyi olumsuz bir ilişki olarak tanımlarlar (Dupre ve Sites 2015).

Başbakanlık Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu ve UNICEF'in ortaklaşa yürüttükleri "Türkiye' de çocuk istismarı ve aile içi şiddet araştırması" (2010) sonuçlarına göre, araştırmaya dahil olan 7-18 yaş arası 2261 çocuğun %25'nin ihmale maruz kalmıştır. İhmale maruz

kalan çocukların maruz kaldıkları ihmal türlerine bakıldığında en çok %13 ile “yanında büyük biri olması gerekirken yalnız bırakılanlar”, ardından %9 ile “daha fazla ilgi görmek, değer verildiğini/sevildiğini hissetmek istediği halde yeterince ilgi, değer ya da sevgi görmeyenler” ve %8 ile “kirli, yıpranmış, üşüten ya da terleten veya çok küçük ya da çok büyük giysiler giymek zorunda kalanlar” şeklinde dağıldığı görülmüştür.

1.5.4. İhmal ve İstismara İlişkin Risk Faktörleri

İstismar ve ihmalin nedenlerine dair yüzeysel ve basit bir açıklama getirmek doğru değildir. Alan yazında ana-aba, çocuk ve çevreyle ilişkili etkenlerin istismar ve ihmalin oluşumunda etkili olduğu görüşünde birleşmektedir (Karakuş 2012a, Yücel 2016, Taner ve Gökler 2004). Sorulması gereken esas soru şudur, çocuk ihmal ve istismarı neden vuku bulmaktadır? Bu soru ihmal ve istismarı kimin kime uyguladığı ile oldukça yakından ilişkilidir (Polat 2009, Corby 2006).

Bulgular ışığında ihmal ve istismara ilişkin risk faktörleri tüm ihmal ve istismar türleri için ortaktır. Ana baba-çocuk etkileşiminin özellikleri (ebeveynlerin çocuğu bir sorun olarak görmesi), ana baba özellikleri (öfke ya da hiper reaktivite, düşük öz güven, depresyon ve psikopatoloji), çocuğun özellikleri (düşük sosyal beceri, davranış problemleri) fiziksel istismar ve ihmal ile ilişkilidir (Stith ve ark 2009).

Anneler rolleri, doğaları ve genel özellikleri itibarı nedeniyle istismarcı kategorisinde değerlendirilmezler. Oysa sosyal hizmet uzmanları ve diğer meslek elemanlarının vakaları çoğunlukla kadınlarla ilişkilidir (Scourtfield 2001).

Çocuk ihmal ve istismarına ilişkin risk faktörlerini rastgele sıralayacak olursak;

- Kötü muamele geçmişi. Çocuğunu ihmal ve istismar eden anne babaların geçmişlerinde aynı davranışın kurbanı oldukları bilinmektedir bu nedenle geçmişinde kötü muameleye maruz kalmış ebeveynler kendi çocukları bir risk unsurudur (Milner ve Dopke 1997, Dupre ve Sites 2015).

- Madde bağımlılığı. Alkol ya da madde bağımlılığı olan ebeveynler çocuklarını istismar edebilirler. Özellikle tüm paralarını bağımlı oldukları maddeyi temin için harcayan bu tip ebeveynler çocuklarının beslenme, giyinme ve barınma gibi ihtiyaçlarını karşılamayarak onları ihmal etmektedirler (Dupre ve Sites 2015, Yücel 2016).
- Eğitim ve bilgi yetersizliği ile düşük dürtü kontrolüne sahip ebeveynler çocuklarını kolaylıkla ve sık sık kötü muameleye maruz bırakabilirler. Bu aileler çocukların gelişim dönemlerini anlamamakta ve bu dönemlere uygun olmayan beklentiler geliştirmektedirler (Dupre ve Sites 2015, Stith ve ark 2009).
- Aile dinamikleri. Tek ebeveynlilik, aile içi şiddetin varlığı, işsizlik, ekonomik kriz gibi dinamiklere sahip ailelerde çocuk ihmal ve istismarı sorunsuz ailelere kıyasla daha fazla görülebilmektedir. Aile yapısı ihmal ve istismar ile oldukça ilişkili bir unsurdur. Ailede görülen çatışma, aile kohezyonu, eş şiddeti, sosyo ekonomik statü, evlilik doyumu, aile büyüklüğü ve biyolojik bağın olmadığı bir ebeveynin varlığı çocuğun ihmal ve istismar edilme riski ile yakında ilişkilidir (Stith ve ark. 2009, Dupre ve Sites 2015). Anne babanın çok genç olması çocuğun ihmal ve istismarı ile ilişkili bir unsurdur. Genç anne babaların çocuklarını bakım becerilerini henüz kazanamadıkları için ihmal edebilmektedirler. Cinsel istismarın bir türü olan ensest olayında ise zıt bir şekilde daha yaşlı aile üyeleri ön plana çıkmaktadır (Corby 2006).
- Çocuğa ilişkin faktörler. Çocuğun sahip olduğu fiziksel, bilişsel, psikolojik ve mental sorunları ile rahatsızlıklar çocuğun aile içinde ihmal ve istismar edilmesine sebep olabilir (Corby 2006, Dupre ve Sites 2015).

1.5.5. İhmal ve İstismarın Etkileri

Çocuğa yönelik kötü muamelenin yaşa göre farklı etkileri görülür. İhmal ve istismarın hangi türü olursa olsun maruz kalan çocukta içe kapanma, aşırı korku, sürekli kaygı, uyku bozuklukları, güçsüz hissetme, suçluluk ve utanç duyma, hiçbir şey yapmak istememe gibi depresif belirtiler gösterme, öfke nöbetleri ve saldırganlık, başkalarına güven duya-

mama ve yakın ilişkiler kurmakta zorlanma, kontrollü olamama, başkalarından kolay etkilenme gibi duygusal ve davranışsal tepkiler görülebilir (İçağasioğlu Çoban ve Bulut 2016, Topçu 2009b, Widom ve Maxfield 2011, Uluocak Polat ve İçağasioğlu Çoban 2011). Duygusal gelişim ve işlevselliği anksiyete, mutsuzluk, depresyon ve kendine güvensizlik gibi duyguların gelişmesi olumsuz etkiler. Davranışsal sorunlar ise inatlaşma, saldırganlık, madde bağımlılığı, anti sosyal davranışlar, duygu düzenlemede güçlük ve yeme bozukluklar olarak kendini göstermektedir. Ayrıca çocuğun ikili ilişkileri de etkilenmekte ve çocuk güvensiz veya kaçınan bağlanma, sosyal izolasyon ve düşük empati becerisi gibi sorunlar geliştirebilmektedir (İçağasioğlu Çoban ve Bulut 2016, Brassard ve Donoyan 2006, Giardino ve ark 2010, Glaser 2011).

Felitti ve ark (1998) çocukluk çağı istismarının sağlık ve iyilik hali üzerine uzun süreli potansiyel etkilerini araştırmışlardır. Çocukluk çağında istismara maruz kalma ve işlevsiz ebeveynler tarafından büyütülme ile yetişkinlik döneminde sonradan ortaya çıkan gelişimsel hastalıklar arasında bir bağlantı olduğunu keşfetmişlerdir.

Cinsel istismara maruz kalmış çocuklarda en sık görülen etki travma sonrası stres bozukluğudur. Travma sonrası stres bozukluğu travmatik olayın hemen akabinde gelişir ve bireyin yaşamında uyku bozuklukları, bellek zedelenmesi, kopma duygusu, flaş bek gibi uzun süreli olumsuz etkilere neden olur. Cinsel istismar kurbanlarında gözlenen travma sonrası stres bozukluğu belirtiler maruz kalınan saldırının şiddetine bağlı olarak değişiklik gösterir (Bulut 1996, Topçu 2009b, Bilginer ve ark 2013, Taner ve Gökler 2004).

Conte (1993) dört on yedi yaş aralığındaki cinsel istismar mağduru çocuklar ile istismarın hemen ardından ve bir yıl sonra görülen etkiler üzerine yapmış olduğu çalışmasında, istismara uğramış çocukların uğramamış çocuklara göre daha fazla stres yaşadıklarını ve babalarının kendilerine eskisine kıyasla olumsuz biçimde daha farklı davrandıklarını algıladıklarını saptamıştır.

Ensest ile intihar davranışı arasında güçlü bir ilişki olduğu bilinmektedir. Alkol ve madde kullanımı, yeme bozuklukları cinsel istismar

kurbanı olan bireylerde görülebilmektedir. Bu grupta erişkin dönemde kişilik bozukluğu gelişme riskinin artabileceği, sınır, antisosyal ve paranoid kişilik bozukluklarının gelişebileceği belirtilmektedir (Örsel ve ark 2011, Rachman ve Klett 2015). Zoroğlu ve ark (2011) çalışmalarında çocukluk çağı istismar ve ihmal yaşantılarıyla, ergenlerdeki kendine fiziksel zarar verme davranışları, intihar girişimleri ve yüksek seviyede disosiyasyon arasında güçlü bir ilişki olduğunu saptamışlardır.

Widom ve Maxfield (2001) suça karışan kişiler üzerinde çocukluk çağı travmalarının uzun dönem etkilerini incelediği boylamsal çalışmasının sonucunda, çocukken kötü muameleye maruz kalan bireylerin kalmayanlara kıyasla daha genç yaşlarda ve daha sık tutuklandıklarını; fiziksel istismar ve ihmale maruz kalmış çocukların ilerleyen yıllarda daha çok şiddet suçlarından tutuklandıklarını ortaya koymuştur.

İhmale maruz kalan çocukların fiziksel istismara uğramış çocuklara kıyasla daha ciddi bilişsel ve akademik deformasyonlar, sosyal yaşamdan soyutlanma, sınırlı arkadaş ilişkileri ve daha yoğun bastırma yoluyla sorunları içe atma görülmektedir (Kathryn ve David 2002, Tıraşçı ve Gören 2007, Yücel 2016, Crouch ve Milner 1993).

Madde kötüye kullanımı, psikopatolojik kişilik bozuklukları, riskli cinsel deneyimler gibi sağlığı tehdit eden davranışlar, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ile kaygı bozuklukları gibi psikiyatrik hastalıklar da ihmale uğramış çocuklarda daha sık görülmektedir (Taner ve Gökler 2004, Bagley King 2004). Çocukluk çağı ihmal ve istismarının, çocukluk çağı travmalarının ve çocukluk döneminde maruz kalınan kötü davranışların ilerleyen dönemlerde duygu düzenleme güçlüğü, aleksitimi gibi duygu ifade ve kontrol güçlüklerine neden olabileceği bilinmektedir (Bilim 2012, Demirkapı 2013, Şenkal ve Işıklı 2015, Fernando ve ark 2014, Driv ve ark 2014, Hebert ve ark. 2018, Hopfinger ve ark 2016).

1.5.6. Çocuk İhmal ve İstismarının Türk Hukuk Sistemindeki Yeri

Devletler birçok ulusal ve uluslararası dayanaklarla çocuğu koruma görevini ve çocuğun korunmasına ilişkin sorumlulukları üstlenmiştir. Türkiye Cumhuriyeti Devleti de bu sorumluluğu şu yasal dayanaklarla üstlenmiştir:

- 5237 Sayılı Türk Ceza Kanunu
- 4721 Sayılı Türk Medeni Kanunu
- 5395 Sayılı Çocuk Koruma Kanunu
- 2828 Sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu
- 4857 Sayılı İş Kanunu
- Çocuk Haklarına Dair Sözleşme

Türk Ceza Kanunu çocukların cinsel istismarını, insanlığa karşı işlenen suçlardan biri olarak değerlendirmekte ve 77. maddeyle bu suçu işleyenlerin sekiz yıldan az olmamak koşuluyla hapsini öngörmektedir. Öyle ki bu suç için zaman aşımı ilkesinin işlememesi hükmolunmuştur. 90. maddenin 3. fıkrası, çocukların hiçbir suretle bilimsel deneylerde kullanılmayacağını hükme bağlamıştır. Türk Ceza Kanununun Dördüncü Bölümünde yer alan “Koruma, Gözetim, Yardım veya Bildirim Yükümlülüğünün İhlali” başlığı altında çocuk ihmali durumu cezai hükümlere bağlanmıştır (TCK 2004).

5237 sayılı Türk Ceza Kanunu’nun Altıncı Bölümünde yer alan “Cinsel Dokunulmazlığa Karşı Suçlar” başlığı altında yer alan 103. Madde-sine göre çocuğun cinsel istismarı, 15 yaşını tamamlamamış veya tamamlamış olmakla birlikte fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılama yeteneği gelişmemiş olan çocuklara karşı ya da cebir, tehdit, hile veya iradeyi etkileyen başka bir nedene dayalı olarak diğer çocuklara karşı gerçekleştirilen her türlü cinsel davranıştır. İlgili kanun maddesine göre, çocuğu cinsel yönden istismar eden kişi, sekiz yıldan on beş yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Cinsel istismarın sarkıntılık düzeyinde kalması hâlinde üç yıldan sekiz yıla kadar hapis cezasına hükmolunur. Mağdurun on iki yaşını tamamlamamış olması hâlinde verilecek ceza, istismar durumunda on yıldan, sarkıntılık durumunda beş yıldan az olamaz. Sarkıntılık düzeyinde kalmış suçun failinin çocuk olması hâlinde soruşturma ve kovuşturma yapılması mağdurun, velisinin veya vasisinin şikâyetine bağlıdır. Cinsel istismarın vücuda organ veya sair bir cisim sokulması suretiyle gerçekleştirilmesi durumunda, on altı yıldan aşağı olmamak üzere hapis cezasına hükmolunur. Mağdurun on iki yaşını tamamlamamış olması hâlinde verilecek ceza on sekiz yıldan az olamaz. (TCK 2004).

Aynı kanununun 104. Maddesine göre Cebir, tehdit ve hile olmaksızın, on beş yaşını bitirmiş olan çocukla cinsel ilişkide bulunan kişi, şikâyet üzerine, iki yıldan beş yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Suçun mağdur ile arasında evlenme yasağı bulunan kişi tarafından işlenmesi hâlinde, şikâyet aranmaksızın, on yıldan on beş yıla kadar hapis cezasına hükmolunur. Suçun, evlat edineceği çocuğun evlat edinme öncesi bakımını üstlenen veya koruyucu aile ilişkisi çerçevesinde koruma, bakım ve gözetim yükümlülüğü bulunan kişi tarafından işlenmesi hâlinde, şikâyet aranmaksızın ikinci fıkraya göre cezaya hükmolunur (TCK 2004).

226. madde ile çocuğa müstehcen görüntü, yazı veya sözleri içeren ürünlerin verilmesi, gösterilmesi, okutulması ve dinletilmesi iki aydan iki yıla kadar hapis cezası ile hükme bağlarken, 227. maddesinde çocuğu fuhşa teşvik eden, bunun yolunu kolaylaştıran, bu maksatla tedarik eden veya barındıran ya da çocuğun fuhşuna aracılık etmeyi çocuğu karşı işlenmiş bir suç olarak hükme bağlamıştır (TCK 2004). Çocuğa karşı cinsel istismar suçu, çocuğun vücut dokunulmazlığını ihlal eden cinsel davranış gerçekleştiği an tamamlanır. Kanun koyucu bu suçun kabulü için cinsel davranışın gerçekleşmesini yeterli görmüş ve bir sonuç aramıştır. Bu suçlara literatürde davranış suçları denilmektedir (Horozgil 2011).

Türk Ceza Kanununun 233. maddesine göre, *“Aile hukukundan doğan bakım, eğitim veya destek olma yükümlülüğünü yerine getirmeyen kişi, şikâyet üzerine, bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.”* Aynı maddenin 3. bendine göre, *“Velayet hakları kaldırılmış olsa da, itiyadi sarhoşluk, uyuşturucu veya uyarıcı maddelerin kullanılması ya da onur kırıcı tavır ve hareketlerin sonucu maddi ve manevi özen noksanlığı nedeniyle çocuklarının ahlak, güvenlik ve sağlığını ağır şekilde tehlikeye sokan ana veya baba, üç aydan bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.”* (TCK, 2004).

Türk Medeni Kanunu'nun (2001) evliliğin genel hükümlerini belirleyen üçüncü bölümünün 185. maddesinde, çocukların bakımı, eğitim ve gözetiminin anne ve babanın ortak sorumluluğuna vurgu yaparken, 340. Maddesinde de, anne babayı çocuğun bedensel, zihinsel, ruhsal, ah-

laki ve toplumsal gelişimini sağlamak ve çocuğu korumakla yükümlü kılar. Söz konusu Kanunun 346. ve 347. maddeleriyle çocuğun menfaatinin, bedensel ve zihinsel gelişiminin tehlikeye düştüğü anda veya çocuğun manen terk edilmiş halde kalması durumlarında hakim tarafından gerekli önlemlerin alınacağı belirtilmektedir. 348. madde ile anne ve babanın deneyimsizliği, hastalığı, başka bir yerde bulunması veya benzeri sebeplerden biriyle velayet görevini gereği gibi yerine getirememesi, çocuğa yeterli ilgiyi göstermemesi veya ona karşı yükümlülüklerini ağır biçimde savsaklaması durumunda velâyet ana ve babanın her ikisinden kaldırılırsa çocuğa bir vasi atanır. Kararda aksi belirtilmedikçe, velâyetin kaldırılması mevcut ve doğacak bütün çocukları kapsar.

5395 Sayılı Çocuk Koruma Kanununun (2005) 3. Maddesinde korunmaya muhtaç çocuk *“Bedensel, zihinsel, ahlaki, sosyal ve duygusal gelişimi ile kişisel güvenliği tehlikede olan, ihmal veya istismar edilen ya da suç mağduru çocuk”* olarak tanımlanmaktadır. 4. Maddesinde kanunun uygulanmasında çocuğun haklarının korunması amacıyla, yaşama, gelişme, korunma ve katılım haklarının güvence altına alınması, çocuğun yarar ve esenliğinin korunması, soruşturma kapsamında çocuğun içinde bulunduğu duruma özen gösterilmesi, çocuklar hakkında özgürlüğü kısıtlayıcı tedbirler ile hapis cezasına en son çare olarak başvurulması gibi koruyucu unsurlara yer verişmiştir.

2828 Sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu (1983) Madde 3. Korunmaya muhtaç çocuğu, *“beden, ruh ve ahlak gelişimleri veya şahsi güvenlikleri tehlikede olup; ana veya babasız, ana ve babasız, ana veya babası veya her ikisi de belli olmayan, ana ve babası veya her ikisi tarafından terkedilen, ana veya babası tarafından ihmal edilip; fuhuş, dilencilik, alkollü içkileri veya uyuşturucu maddeleri kullanma gibi her türlü sosyal tehlikelere ve kötü alışkanlıklara karşı savunmasız bırakılan ve başıboşluğa sürüklenen çocuk”* olarak tanımlar.

4857 Sayılı İş Kanunu (2003) *“Çalıştırma yaşı ve çocukları çalıştırma yasağı”* başlığı altında Madde 71’e göre, *“On beş yaşını doldurmamış çocukların çalıştırılması yasaktır. Ancak, on dört yaşını doldurmuş ve zorunlu ilköğretim çağını tamamlamış olan çocuklar; bedensel, zihinsel, sos-*

yal ve ahlaki gelişmelerine ve eğitime devam edenlerin okullarına devamına engel olmayacak hafif işlerde çalıştırılabilirler. On dört yaşını doldurmamış çocuklar ise bedensel, zihinsel, sosyal ve ahlaki gelişmelerine ve eğitime devam edenlerin okullarına devamına engel olmayacak sanat, kültür ve reklam faaliyetlerinde yazılı sözleşme yapmak ve her bir faaliyet için ayrı izin almak şartıyla çalıştırılabilirler. Çocuk ve genç işçilerin işe yerleştirilmelerinde ve çalıştırılabilecekleri işlerde güvenlik, sağlık, bedensel, zihinsel ve psikolojik gelişmeleri, kişisel yatkınlık ve yetenekleri dikkate alınır. Çocuğun gördüğü iş onun okula gitmesine, mesleki eğitiminin devamına engel olamaz, onun derslerini düzenli bir şekilde izlemesine zarar veremez.”

Dünyadaki çocuklara asgari bir özen gösterilmelidir, ilkesini temel alan Cenevre Çocuk Hakları Bildirgesi, 1959 yılında BM Genel Kurulunda kabul edilmiş “Dünya Çocuk Yılı” olarak kabul edilen 1979 yılında başlatılan çalışmalar, 20 Kasım 1989 tarihinde Çocuk Hakları Sözleşmesi (ÇHS)’nin Birleşmiş Milletler Genel Kurulu tarafından kabul edilmesiyle sonuçlanmıştır (Yolcuoğlu 2010a).

Çocuk Hakları Sözleşmesi’nin 19, 34 ve 39. maddeleri çocuk istismarı ve ihmalinin önlenmesine yönelik maddelerdir. 19. Maddeye göre çocuğun yetiştirilmesinden sorumlu olan kişiler çocuklara zarar veremezler. Bu madde ile ilgili olarak devlet çocuğu anne babanın ya da diğer bakıcı konumundaki kişilerin her türlü kötü muamelesinden korumak, çocuk istismarını önlemek ve bu tür davranışlar sonucunda sağlık problemleri yaşayan çocukların tedavisini amaçlayan sosyal programlar hazırlamakla yükümlüdür.

Çocuk Hakları Sözleşmesinin 32. maddesine göre, çocuğun ekonomik sömürüden, tehlikeli olabilecek, çocuğun eğitimine zarar verebilecek, çocuğun sağlığı ya da bedensel, zihinsel, ahlaksal ve toplumsal gelişmesi için zararlı işlerden korunması önerilmektedir. Çocuk Haklarına Dair Sözleşme’nin amaçlarını daha fazla gerçekleştirmek ve Sözleşme hükümlerinin, özellikle 1., 11., 21., 32., 33., 34., 35. ve 36. maddelerinin daha iyi uygulamasını sağlayabilmek amacıyla, Çocuk Haklarına Dair Sözleşme’ye ek olarak “Çocuk Satışı, Çocuk Fahışeliği ve Çocuk Pornografisi İle İlgili İhtiyari Protokol” hazırlanmıştır. Protokol Birleşmiş Milletler Genel

Kurulu'nun 25 Mayıs 2000 tarih ve A/RES/54/263 Sayılı Kararıyla kabul edilmiş ve 9 Eylül 2000 tarihinde Türkiye Cumhuriyeti Devleti tarafından da imzalamıştır (Pişi 2013).

Çocuklara kötü muamele ve istismar farklı tanımlar altında düzenlenerek TCK tarafından suç olarak kabul edilmiştir (Horozgil 2011). Çocuklara karşı işlenen suçları sınıflandıran hükümler bulunmasına rağmen çocuklara karşı işlenen suçların ihbar edilmesi bakımından TCK'da özel bir hüküm bulunmamaktadır. Sadece bildirilmesi gereken suçun mağdurunun on beş yaşını bitirmemiş bir çocuk olması, suçu bildirmeme suçunun (TCK M. 278) cezayı ağırlaştırıcı nitelikli hali olarak kabul edilmiştir (Koca 2012). Gerek 765 sayılı eski TCK gerekse 5237 sayılı yeni TCK'nın 280. maddesi (Sağlık mesleği mensuplarının suçu bildirmeme) başlığı altında sağlık personeline suçu ve suçluyu bildirme zorunluluğu getirmiş ve gecikme halinde ceza öngörmüştür.

İstismar vakalarının yetkili makamlara bildirimini hem çocuğun bir sonraki istismardan korunması için gereklidir hem de yasal bir zorunluluktur. Türk Ceza Kanunu'nun 280. maddesine göre sağlık çalışanları mesleklerini icra ettikleri sırada tanık oldukları suç delillerini bildirmekle yükümlüdürler (Anıl ve ark. 2009). Çocuklara yönelik şiddet olgularında durumun tespit edilerek gerekli yasal sürecin başlatılmasında bilhassa sağlık çalışanlarına büyük sorumluluk düşmektedir (Yağmur 2008).

1.5.7. Türkiye'de Çocuk İhmal ve İstismarı Üzerine Yapılmış Çalışmalar

Taner ve Bahar (2004) çalışmalarında çocuk istismarı ve ihmalini psikiyatrik yönleri ile alarak, istismar türlerinin etimoloji, etiyoloji, tanı ve tedavilerine dair kapsamlı bir derlemesini yapmışlardır. Anuk (2011) çalışmasında tıbben açıklanamayan belirtileri olan kadınların, aile içi ve/veya çocukluk çağı şiddet yaşantısı bağlamında incelemiştir. Çalışma tıbben açıklanamayan belirtiler grubu (50 hasta), kronik fiziksel hastalık grubu (50 hasta) ve akut fiziksel hastalık grubu (46 hasta) olarak isimlendirilen üç araştırma grubu ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın sonucunda tıbben açıklanamayan belirtileri olan kadınların aile içi şiddete - özellikle fiziksel ve duygusal şiddet- maruz kaldıkları, hem çocukluk hem

de yetişkinlik döneminde aile içi şiddette maruz kalmanın tıbben açıklanamayan belirtilerin ortaya çıkma olasılığını arttırdığı saptanmıştır.

Demirci'nin (2018) çocukluk çağı cinsel istismarının duygu düzenleme ve kendini yaralama üzerine etkisini incelediği çalışmasında çocukluk çağında maruz kalınan cinsel istismarın duygu düzenleme ve kendini yaralama davranışı ile istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde ilişkili olduğu görülmüştür. Cinsel istismara maruz kalan bireylerin duygu düzenleme gücü puanlarının istismara maruz kalmamış bireylere oranla yüksek olduğu görülmüştür.

Şar ve ark (2012) çalışmalarında Çocukluk Çağı Travma Ölçeği'nin Türkçe uyarlamasının güvenilirlik ve geçerliliğini sağlamayı amaçlamışlardır. Ölçek, çocukluk çağı travmaları ile ilişkili olduğu bilinen disosiyatif bozukluk hastalarına (n=24), bu hastaların birinci derece yakınlarına (n=50) ve bu aile bireyleri ile eşleştirilmiş klinik dışı kontrol grubuna (n=50) uygulanmıştır. Sonuç olarak, CTQ'nin Türkçe uyarlamasının geçerli ve güvenilir olduğu kanısına varılmıştır.

Karakuş (2012a) çalışmasında bağlanma stilleri ve çocukluk çağı istismarı arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Çalışmaya 490 üniversite birinci sınıf öğrencisi dahil olmuştur. Çalışma sonucunda, güvenli bağlanma stili ile duygusal istismar arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki; kaygılı bağlanma stili ile fiziksel istismar ve kaçınan bağlanma stili ile duygusal istismar arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Çalışmadan elde edilen bulgular doğrultusunda çocukluk döneminde maruz kalınan istismarın güvensiz bağlanmayı geliştirdiği, ailesi tarafından özellikle fiziksel ve duygusal istismara maruz kalan bireylerin ise güvenli bağlanma stili geliştiremediklerine vurgu yapılmıştır.

Yücel (2014) çalışmasında çocukluk çağı istismar yaşantılarının genç yetişkinlik dönemindeki bağlanma süreçleri, psikopatolojik semptomlar, ilişki yeterlilikleri ve aşk tutumları ile ilişkilerini incelemek, ayrıca bunları etkileyen çeşitli faktörleri saptamayı amaçlamıştır. Araştırmanın örneklemini, İstanbul il merkezinde bulunan bir vakıf üniversitesinin çeşitli bölümlerinde eğitimlerine devam etmekte olan, 20-30 yaş arası, çocukluk çağı istismar öyküsü bildiren 176, istismar bildiriminde bulun-

mayan 1058, toplam 1234 kişi oluşturmuştur. Çalışmanın sonucunda çocukluk çağındaki istismar yaşantılarının tercih edilen aşk biçimi üzerinde etkili olduğu; çocukluk çağındaki istismar öyküsünün yetişkinlik dönemindeki ilişkisel değişkenleri etkilediği; istismar öyküsünün tüm psikopatolojik semptomlar ile pozitif yönde bir ilişkisinin bulunduğu saptanmıştır.

1.5.8. Yurt Dışında Çocuk İhmal ve İstismarı Üzerine Yapılmış Çalışmalar

Maneta ve arkadaşları (2015) çalışmalarında çocukluk çağında maruz kalınan duygusal istismarın yetişkinlik döneminde zıt duygulara karşı empatik hassasiyet ile ilişkisini incelemeyi amaçlamışlardır. Çalışmaya, çocukluk çağı istismarı mağduru olduğu bilinen 156 evli çift katılmıştır. Çalışmada “Çocukluk Çağı Travma Ölçeği (CTÖ/CTQ)” ve “Empati Ölçeği” kullanılmıştır. Çalışmadan elde edilen bulgular doğrultusunda, hem kadınlarda hem erkeklerde çocukluk çağı travmalarının yetişkinlik döneminde başkalarının muhalif duygularına empatik yaklaşabilme ile istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü bir ilişkisinin olduğu görülmüştür. Driv ve arkadaşları (2014) çocukluk çağı travmaları, duygu düzelleme güçlüğü ve ek hastalıklar konulu çalışmalarında, çocukluk çağı travmaları ile duygu düzenleme güçlüğü ve psikopatoloji arasında çift yönlü kuvvetli bir ilişki olduğunu ortaya koymuşlardır.

Reyome (2010) çocukluk çağı travmalarının yetişkinlik dönemindeki partner ilişkilerine olan etkilerini ortaya koymayı amaçladığı çalışmasında, çocukluk çağı travmalarına maruz kalan bireylerin yetişkinlik döneminde yakın ilişkilerinde güven, duyguları ifade etme, duyguları anlama ve uyum gibi sorunlar yaşadıklarını saptamıştır.

Wekerle ve arkadaşlarının (2017) çocukluk çağı cinsel istismarı, cinsel güdü ve adölesan dönemde riskli cinsel ilişkiler arasındaki ilişkiyi ortaya koymayı amaçladıkları çalışmaya çocuk refahı hizmetlerinden yararlanan ve cinsel istismar vakası olarak kayıtlara geçen 279 ergen dahil olmuştur. Çalışmanın sonucunda çocukluk çağı cinsel istismarının kızlar için daha fazla olmakla birlikte her iki cinsiyeti de kapsayan bir tehdit olduğu, cinsel istismar mağduru kız ergenlerin travmayla başa

çıkmak, akranları veya partnerleri tarafından kabul görmek için cinsel ilişki için daha güçlü bir güdülenmeye sahip oldukları, cinsel istismar mağduru erkeklerin ise memnuniyet duygusunu yaşamak için cinsel ilişkiye girdiklerini ortaya koymuştur, ayrıca çocukluk çağı cinsel istismarı ile ergenlik döneminde riskli cinsel davranışlar arasında anlamlı bir ilişkinin var olduğu görülmüştür.

Xie ve arkadaşlarının (2017) çocukluk çağı travmalarının görülen uzun dönem fiziksel ve psikolojik etkilerini ortaya koymayı amaçladıkları çalışmalarına, en az bir kez çocuk ihmal ve istismarı davranışına maruz kaldığı raporlanmış, depresyon tanısı alan 229, bipolar tanısı alan 102, şizofreni tanısı alan 216 hasta ile kontrol grubunu oluşturan 132 sağlık birey katılmıştır. Çalışmanın sonucunda psikiyatrik hastalıklar ile çocukluk çağı travma ölçeği skorları arasında anlamlı bir ilişkinin var olduğu saptanmıştır.

Flu ve arkadaşları (2016) çalışmalarında çocukluk çağı travmalarına maruz kalma ile partner şiddeti arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarına ihmal ve istismar mağduru 478 erkek, 791 kadın katılmıştır. Çalışmadan elde edilen bulgular doğrultusunda çocukluk çağı travmalarına maruz kalmak ile yetişkin dönemde partnere fiziksel şiddet uygulama arasında pozitif bir ilişkinin var olduğu görülmüştür.

Johnson (2017) çalışmasında çocukluk çağı travmalarının intihar baskısı üzerine etkilerini keşfetmeyi amaçlamıştır. Çalışmaya çocuk adalet hizmetlerine başvuran 12-16 yaş arası 2367 çocuk dahil olmuştur. Çalışmanın sonunda, çocukluk çağında ihmal ve istismara maruz kalmanın ilerleyen dönemde intihar riskini %22-%180 oranında arttırdığı görülmüştür.

1.6. Duygu Düzenleme İle İlgili Kavramlar

Çocukluk çağında maruz kalınan ihmal ve istismar kişinin duygu düzenleme becerisini olumsuz açıdan etkileyebilmekte ve duygu düzenleme gücü yaşamasına zemin hazırlayabilmektedir dolayısı ile çocukluk çağı ihmal ve istismarı ile duygu düzenleme kavramlarının birbiri ile ilişkili kavramlar oldukları söylenebilir (Pollak ve ark 1997, Bilim 2012, Demirkapı 2013, Young ve Widom 2014, Hiraoka ve ark 2016, Hebert ve

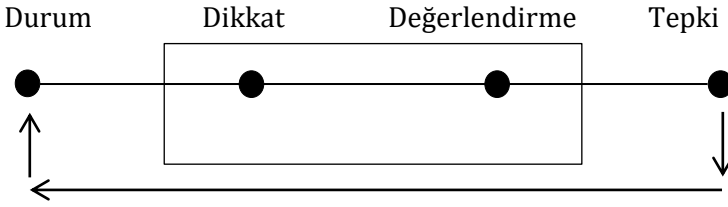
ğına karar verilen bir objeden uzaklaşma eğilimi” olarak tanımlar (Campos vd. 1989, Arnold ve Gasson 1954, akt. Michael ve Grow 2013).

Duygu kavramı beş kritik özellik üzerinden kategorize edilebilir. Bunlardan ilki duyguların “durum”, ikincisi “dikkat”, üçüncüsü “değerlendirme” ve amaçlar doğrultusunda “anlamlandırma”, dördüncüsü deneysel, davranışsal ve merkezi ya da çevresel psikolojik sistemler gibi çeşitli eğilimlerin olduğu “tepki”, beşincisi ise gerekli duyguların düzenlenmesini mümkün kılan “işlenebilirlik ve esnekliktir” (Frijda 1986, Gross 1998, Gross ve Thompson 2007, Werner ve Gross 2010).

Duyguların iki hali vardır: biçim ve işlev. Biçim hali duyguları tanımlamak için kullanılacak göstergelere odaklanırken, işlev hali ise algı, hafıza ve motivasyon gibi işlevlere odaklanır (Holodynski ve Friedlmeier 2005). Duygu kavramının ana özelliklerine baktığımızda ilk olarak bireyin bir durum ya da etkileşime katılması ile duygunun ortaya çıkışı dikkat çekmektedir. İkinci olarak, duygular nesnel deneyim, davranış, merkezi ve çevresel fizyoloji gibi birbiriyle ilişkili kavramları kapsayan çok yönlü komplike bir yapıya sahiptirler. Son özellik ise duyguların çoklu sistem değişiklikleri ile ilişkili olmalarıdır (Mauss ve ark 2005, Gross ve Thompson 2007). Günümüz duygu teorisyenleri duyguların davranışsal, motor ve psikolojik tepkilere hazırlanma ve karar alma sürecini kolaylaştırma ile insan ilişkilerini düzenlemedeki önemine vurgu yaparlar (Gross ve Thompson 2007) Duygular insanın hayatta kalma sürecinde kritik bir işleve sahiptir. Özellikle kişiler arası ilişkilere olan katkılarından dolayı duygular bizim için neyin ve kimin önemli olduğunu söyler. İnsanlarla ve çevremizle olan ilişkilerimizi idare etmek ya da önlem almak için bizi motive eder (Michael ve Grow 2013). Neredeyse tüm kuramcılar, duyguların organizma için önemli uyarıcıya verilen tepki olduğu üzerinde anlaşmışlardır (Garber ve Dodge 1991).

Şekil 1.1.’de “Duygu Modeli Şeması”nda durum-dikkat-değerlendirme-tepki dizisi şematik bir şekilde verilmiştir. Bu dizi ilk olarak psikolojik dışsal bir olayın ya da içsel bir durumun oluşumu ile başlar. Duruma verilen dikkatin ardından değerlendirme aşamasına geçilir. Bu aşamada durumun daha önce karşılaşılan durumlarla benzerliği, değeri

ve kişinin hedefleri ile olan ilişkisi değerlendirilir. Son aşamada duyguya ilişkin bireysel tepki sürecine geçilir ve bu süreçte burun deliklerinde genişleme, yüz kızarması, kalp atışında hızlanma, öfke patlamaları gibi davranışsal tepkiler görülebilir. Şeklin altındaki ok duruma geri bildirim olarak verilen tepkiyi ve sürecin tekrar edilebilirliğini sembolize etmektedir. (Ellsworth ve Scherer 2003, Gross ve Thompson 2007, Kring ve Sloan 2009).



Şekil 1.1. Duygu Modeli Şeması (Gross ve Thompson 2007).

Ciddi derecede uyuşmazlık yaşayan (Durum) iki gençten birinin ağladığını (Tepki) varsayın, bu süreçten sonra çokça durum-tepki geri dönüşümü görülür. Ağlayan kişi ile iletişime geçilmesi (Durum), iletişim sonucunda öğrencinin özür dilemesi (Tepki) şeklinde devam eden bir süreci durum-tepki döngüsünü somutlaştıracak bir örnek olarak düşünebiliriz (Gross ve Thompson 2007, Thompson 1991).

1.6.2 Duygu Düzenleme

Duygu düzenleme kavramının kökleri psikolojik savunma (Freud 1926/1959), psikolojik stres ve başa çıkma (Lazarus 1966), bağlanma kuramı (Bowlby 1969) ve elbette duygu kuramı (Frijda 1986) çalışmalarına dek uzanır (Akt. Gross ve Thompson 2007). Duygu düzenleme kavramı hakkettiği değeri ilk olarak gelişimsel literatür içerisinde ve daha sonra ergenlik literatürü içerisinde kazanmıştır (Thompson 1991, Gross ve Levenson 1993, Macklem 2008).

Duygu düzenleme, bir amaç doğrultusunda bireyin, duygusal tepkilerini fark edip izleyebilme, kontrol edebilme, değerlendirebilme ve değiştirebilme yani daha hafif düzeyde olmasını sağlayabilme yeteneğidir (Gross ve Thompson 2007, Snyder ve ark 2006, Mackelm 2008). Duygu düzenlemede duyguları tanımlama, anlama ve uygun olduğunda hafiflet-

me söz konusudur, kişinin 'kendisinin otoritesi olmasına izin verir (Wenar ve Kerig 2005, Houer ve Hermans 2011, Nyklicek ve ark 2011).

Duygu düzenleme süreci kontrollü ve bilinçli bir süreçtir. Duygu düzenleme duygusal dinamiklerdeki değişikliklerden oluşur ve kişisel amaçlara bağlı olarak duyguları basitçe korur, yoğunlaştırır ya da azaltır (Garber ve Dodge 1991, Ochsner ve Gross 2005, Gross ve Thompson 2007). Duygu düzenleme, amaçlara ulaşım sürecinde duygusal tepkileri ve bilhassa bu tepkilerin yoğun ve geçici özelliklerini gözlemleme, değerlendirme, değiştirme yani düzenlemeden sorumlu olan içsel ve dışsal süreçlerdir (Cole ve ark 1994, Thompson 1994, Gross ve Thompson 2007, Kring ve Sloan 2009). Dahası duygu düzenleme duygusal tepkilerin içselliğe uygun olarak düzenlenmesini sağlayan dikkatle ilgi, bilişsel, sosyal ve davranışsal süreçleri kapsar (Cole ve ark 2004, Ochsner ve Gross 2005, Snyder ve ark 2006, Parkinson ve ark 1996).

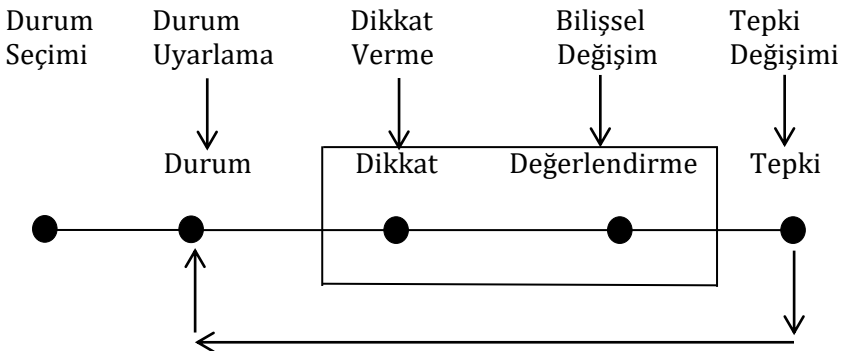
Duygu düzenlemenin bazı ana özellikleri vardır. İnsanlar duygularını hem negatif hem de pozitif yönde, duyguları artırarak ya da azaltarak düzenleyebilirler, bu özellik duygu düzenlemenin ana özelliklerinden ilkidir. İkinci özellik ise duygu düzenleme sürecinin bilinçli oluşudur. Akranı tarafından reddedilen bir ergenin dikkatini ani bir şekilde başka bir yöne odaklayarak reddedilmiş olmanın yarattığı öfkeyi bilinçli olarak gizleme çalışması duygu düzenlemenin bilinçli olduğunu gösteren bir senaryodur (Mauss ve ark 2005, Gross ve Thompson 2007, Kring ve Sloan 2009). Son özellik olarak duygu düzenlemenin iyi ya da kötü denebilecek özel bir formunun varlığına ilişkin geçmişten gelen bir varsayımın olmadığını belirtebiliriz. Duygu düzenleme süreci durumları daha iyi yapabileceği gibi daha kötü de yapabilir, burada öne çıkan sonucu önceden tahmin edilemeyecek stres kaynaklarından kaçınabilmektir (Parker ve Endler 1996, Thompson ve ark 2008, Gross ve Thompson 2007, Larsen 2000).

Duygular biyolojik, sosyal, davranışsal ve bilişsel süreçler içerisinden düzenlenirler. Duyguların bilişsel olarak düzenlenmesi kişinin içsel bilgi süreci ile ilişkilendirilir. Bu aşamada daha çok bilinç dışı seçici süreçler görülür (Garnefski ve ark 2001, Larsen 2000, Houwer ve Her-

mans 2011). Duygu düzenleme aşağıdaki adımları içermektedir. Bunlar: (a) Duyguların farkındalığı ve anlaşılması, (b) Duyguların kabulü, (c) Dür-tüsel davranışları kontrol etme ve olumsuz duygular deneyimlenirken istenilen hedefler doğrultusunda davranma yeteneğı, (d) Durumla uyum-lu duygu düzenleme stratejilerinin kullanımı (kişisel amaçlara ulaşmada istenildiğı gibi duygusal tepkilerin ayarlanması, uygun duygu düzenleme stratejilerinin esnek bir şekilde kullanabilmesi yeteneğı (Gratz ve Roemer 2004, Kring ve Sloan 2009, Garber Dodge 1991).

1.6.3. Duygu Düzenleme Stratejileri

Duygu düzenleme stratejileri duygusal tepkinin deneyimsel, dav-ranışsal ve psikolojik üç birleşenini farklı şekilde etkilediğı için karmaşık kabul edilir (Mauss ve ark. 2005). Şekil 1.2. de gösterilen bu karmaşık süreçte beş ana strateji görölmektedir. a) Durum Seçimi, duygusal tep-kimeye neden olacak bir sürece girilip girilmeyeceğı seçiminin yapıldığı stratejidir. b) Durum Uyarlama, durumun yarattığı duygunun değıştirile-bilmesi için durumla ilgili herhangi bir değışikliğı yapıldığı stratejik aşamadır. c) Dikkatin verilmesi, üzerine odaklanılan durumun farklı aç-ıların değışlendirilmesi için kullanılır. d) Bilişsel değışim, duygu düzenleme gereksinimini ortaya çıkaran durumun anlamının yeniden değışlendirilerek bu anlamın değıştirilmesini temsil eder. e) Tepki düzenleme olarak kabul edilen son aşamada ise duruma verilecek tepkinin seçimi yapılır. İstenmeyen duyguların yönetimi için duygu düzenleme stratejile-rinin her birinden yararlanılır (Gross 1998, Kring ve Sloan 2009, Gross ve Thompson 2007, Nyklicek ve ark 2011).



Şekil 1.2. Duygu düzenleme stratejileri şeması.

Duygu düzenleme stratejileri ilk olarak anlık bir duraklama ve kişiye rahat bir nefes alma fırsatı sağlamaktan öte dışsal durumlara, kişinin içinde sahip olduğu baskın duyguyla ani bir şekilde tepki vermemesini içerir. İkinci olarak bireye sahip olduğu duyguyu tam olarak tanımlayabilmesine ve vermesi gereken duygusal tepkinin farkına varmasına yardımcı olur. Son olarak ise içsel veya dışsal olaylardan kaynaklı duygusal tepkimelere neden olan durumların nasıl kontrol edilebileceğinin belirlenmesine olanak sağlar (Kring ve Sloan 2009, Gross ve Thompson 2007, Zhao 2012).

1.6.4. Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Psikopatoloji

Leahy, Tirch and Napolitano (2011) duygu düzenleme güçlüğü, duygusal deneyimler ya da süreçlerle başa çıkmada zorluk ya da yetersizlik olarak tanımlarlar. Duygu düzenleme güçlüğü kendini “aşırı yoğunlaşma” ve “aşırı etkisizleşme” olmak üzere iki şekilde ortaya koyar. Aşırı derecede yoğunlaştırılmış duygular panik, travma, korku ve acil durum hissiyatına neden olurlar. Diğer yandan aşırı etkisizleştirme ayrışma deneyimlerine, kişilik kaybına ve çevreden ayrışarak yabancılaşmaya, sergilenmesi beklenen duygusal içeriklere karşı hissizleşmeye neden olur (Leahy ve ark 2011). Duygu düzenleme güçlüğü yalnızca duygu düzenleme eksiliği ile değil aynı zamanda sık sık negatif duygular sergileme ve duyguları yok edecek düzeyde aşırı bir düzenleme stratejisinin görüldüğü tek düze duygulanım veya duygusal çekilme ile karakterizedir (Frankel ve ark 2015).

Duygu düzenleme stratejileri istenmeyen duyguları düzenlerken uyarlanabilir ya uyumsuz şekillerde kullanılabilir. Duygu düzenleme stratejileri arzulanan şekilde (negatif duygunun azaltılması) duygunun değişmesini sağlayamıyorsa veya uzun vadeli etkileri (iş sağlama, sosyal fonksiyon kazandırma, canlılık vb.) duygusal değişimin kısa vadeli etkilerinin yararından daha çok ön plana çıkıyorsa duygu düzenlemenin uyumsuz şekilde gerçekleştiğinden yani duygu düzenleme güçlüğünden söz edilebilir. Duygular çok yoğun olduğunda eğer duygu düzenleme stratejileri tam olarak gelişmemişse zorluklar baş gösterebilir. Diğer bir uyumsuz şekil ise kişinin duygu düzenleme stratejilerinden bilişsel değişimi

kullanmasına engel olacak Alzheimer gibi nöral sistemde bozulmalara neden olan hastalıklara sahip olmasıdır (Cicchetti ve ark 1995, Farach ve Mennin 2007).

Duygu düzenleme stratejilerine ilişkin uyumsuzlukların görüldüğü durumlardan biri de kişinin el değmemiş ve zayıf bir biçimde uygulanmış, esnek olmayan duygu düzenleme stratejilerine sahip olmasıdır. Psikopatolojik bu popülasyon çocukken duygu düzenleme stratejilerini işlevsel bir şekilde kullanan fakat yetişkinlikte bu stratejileri kullanamayan kişilerden oluşur. Örneğin ihtiyaçları, zafiyetleri ve negatif duyguları ailelerinin onaylamama davranışı ile pekişen kaçınan bağlanma stiline sahip kişiler benzer şekilde kaçınan başa çıkma stili geliştirir ve duygu düzenleme stratejilerini işlevsel bir şekilde kullanamazlar (Shaver ve Mikulincer 2007).

Duyguları anlama ve fark etme yoksunluğu, duygusal tepkileri reddetme, üzgün olduğu zaman hedef doğrultulu davranışları sürdürmemeye, negatif duygular yaşandığından dürtüsel reaksiyon göstermekten kendini alıkoyamama ve etkili duygu düzenleme stratejilerine ulaşmada sınırlı kalma gibi özellikler de duygu düzenleme güçlüğüne eşlik eder (Gratz ve Roemer 2004).

Psikopatolojiye bakıldığında duygu düzenleme güçlüğü ile bazı psikolojik rahatsızlıklar arasında ilişkinin varlığına dikkat çekilmiştir. Post travmatik stres bozukluğu bu rahatsızlıklardan biridir. Post travmatik stres bozukluğu tanısı alanlarda yüksek oranlarda duygu düzenleme güçlüğü görülmektedir (Tull ve ark. 2007).

Saldırıcılığın altında yatan mekanizmanın duygu düzenleme güçlüğü olduğu ve duygu düzenleme güçlüğünün travma, dürtüsel saldırıcılık ve aleksitimi arasında aracı rolünün olduğu bilinmektedir (Scott ve ark 2014, Velotti ve ark 206, Garofalo ve Velotti 2017). Günümüzdeki teorik ve ampirik çalışmalar duygu düzenleme güçlüğünün, dünya üzerinde %5-7 aralığında görülen çocukluk çağının ortak psikiyatrik hastalığı olan dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunun ana özelliklerinden biri olduğunu göstermektedir (Nigg ve ark. 2004, Graziano ve Garcia 2016).

Yetersiz uyku kalitesi ve kısa süreli uyku rahatsızlığı ile duygu düzenleme gücü arasında güçlü bir ilişki vardır (Palmer ve Alfano 2017). Yapılan deneysel çalışmalar insomnia ile duygusal kontroldeki yetersizlik arasında kesişen bir ilişkinin varlığını ortaya koymuştur (Yoo ve ark 2007). Insomnia hastalarının gün içindeki duygularını bastırdıkları ya da var olan gündelik duygularını içselleştirdikleri görülmüştür (Harvey ve ark 2009). Ergen kızların bedensel hoşnutsuzluğu ve bulimik göstergeleri ile duygu düzenleme gücü arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmanın sonucuna göre negatif duygulanım, duyguların fark edilememesi ve duygularla başa çıkmada zorlanmanın beden algısında hoşnutsuzluk ve bulimik davranışlar arasında aracılık rolü vardır (Sim ve Zeman 2005).

1.6.5. Ergenlerde Duygu Düzenleme

Adölesan dönem büyük fiziksel ve psikolojik değişimlerin yanında duygusal değişimlerinde çok sık görüldüğü bir dönemdir. Adölesanların çoğu kendilerini yeni güçlü duygularına karşı gelen aileleri ve diğer yetişkinler ile bir çatışma içinde görürler. Ayrıca kendilerini bazen günlerce izole ederler, mutsuzluk, yalnızlık, utanma, kendinden şüphelenme gibi depresyonla ilişkili birçok duygu ile savaşır (Kesek ve ark 2009). Romantik ilişkilerde sorun yaşarlar, okul tarafından verilen yardıma yönelik rehberlik hizmetlerini reddederler (Beveren ve Braet 2015). Bu süreçlerin hepsi ergenlerin duygu düzenleme kabiliyetlerini zorlayan dramatik duygu durumlarıdır. Bu duygu düzenleme ergenler için en önemli gelişim sürecidir (Kesek ve ark 2009).

Her ne kadar her zaman birbirine paralel olmasa da ergenlik boyunca duygu düzenleme kapasitesi duyguların yoğunluğunda olduğu gibi gelişerek artar. Duyguların gelişimi ve değişimi duygu düzenleme becerisinin gelişiminden önce olursa ergenler turbo şarjlı arabasını kontrol etmekte zorlanan bir sürücü gibi zorlanabilirler (Dahl 2004). Birçok fizyolojik ve psikolojik sistemin adölesan dönem boyunca görülen duygu düzenleme olgunlaşma sürecinin altında geliştiği varsayılmaktadır, bundan dolayı ergenler duygu düzenleme becerilerini tam olarak geliştirememişlerdir (Spear 2000, Zhao 2012, Macklem 2007).

Lazarus'a göre utanma, suçluluk, kıskançlık, imrenmek, gurur, fe-rahlık, umut ve sempati okul öncesi dönemde görülen duygulardır (Lazarus 1991). Öfke, korku, mutsuzluk, keyif ve aşk gibi duygular ise insanın ilk yıllarında üstüne düşmediği ama ergenlikle birlikte üzerine düşülen öncül duygulardır (Sroufe 1996) Genç ergenler öncelikli olarak baskın şekilde öfke, mutsuzluk ve kaygı gibi olumsuz duygularını azaltmak için çaba gösterirler ve bunu duyguların deneyimsel ve davranışsal yönlerini düzenleyerek yaparlar (Gross, Richards ve John 2006).

Ergenin duygu düzenleme becerisini yeterince geliştirememiş olması çevresel tetikleyici faktörlerin etkisiyle ergeni psikiyatrik açıdan incinebilir ve başta depresyon olmak üzere pek çok probleme yatkın hale getirmektedir (Beveren ve Braet 2015). Ailesinde sürekli olarak negatif duygusal ortama maruz kalan ergenlerin duygusal düzenleme güçlüğü riski yüksek olmakla birlikte bu gençlerin sorunlarıyla baş edebilmeleri için madde kullanımına yatkın olmaları da diğer bir risk unsurudur (Kliewer ve ark. 2016).

Ergenlerin duygu düzenleme becerisindeki çeşitliliği ile stresörlere karşı dayanıklılıkları arasında bir ilişki vardır ve bazı ergenlerin gündelik sorunlar karşısında neden çabucak pes ettikleri ve depresif bir hal aldıkları bu özellik ile ilişkilidir. Duygu düzenleme becerisinin ergenin depresyon geliştirmesine karşı koruyucu tampon bir özelliği vardır (Beveren ve Braet 2015).

1.6.6. Türkiye'de Duygu Düzenleme Üzerine Yapılmış Çalışmalar

Bilim (2012) çalışmasında çocukluk çağı örselenme yaşantılarının, duygu düzenleme güçlüğü, kişilerarası tarz ve genel psikolojik sağlık ile ilişkisi incelemiştir. Araştırmada ayrıca, duygu düzenleme güçlüğü ve kişilerarası tarz değişkenlerinin çocukluk çağı örselenme yaşantısı ve genel psikolojik belirtiler arasında aracı rolü olup olmadığı sorusuna yanıt aranmıştır. Çalışmaya kartopu örnekleme yoluyla ulaşılmış 18-65 yaş arası 802 yetişkin katılmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgular sonucunda istismar düzeyi yüksek grubun duygu düzenlemenin tüm boyutlarında daha fazla güçlük yaşadığı, ketleyici kişilerarası tarzları daha fazla kullandıkları ve araştırmada değerlendirilen tüm genel psikolojik belirti-

lerinin daha fazla olduğu görülmüştür. Özetle çalışma bulguları, çocukluk çağı örselenme yaşantısının yetişkinlikteki kişilerarası tarz, duygu düzenleme gücü ve genel psikolojik belirtilerle ilişkili olduğunu ortaya koymuştur.

Çelik ve Kocabıyık (2014) çalışmalarında genç yetişkinlerin bilişsel duygu düzenleme tarzları ve cinsiyet özelliklerinin saldırganlık ifade tarzları üzerindeki etkisini araştırmıştır. Çalışmaya 426 genç dahil olmuştur. Yapılan analizler neticesinde cinsiyet ve bilişsel duygu düzenleme tarzlarının birlikte fiziksel ve sözel saldırganlık üzerinde yordayıcı etkisinin olduğu, saldırganlıktan kaçınma ve dürtüsel saldırganlık ifade biçimlerinde ise yalnızca bilişsel duygu düzenleme tarzlarının yordayıcı bir etkisinin olduğu tespit edilmiştir.

Rugancı (2008) çalışmasında üniversite öğrencilerinin bağlanma biçimleri ile psikolojik sorunları arasında duygu düzenlemenin aracı rolünü incelemiş deney ve kontrol grubu olmak üzere iki grup arasında karşılaştırmalar yapmıştır. Deney grubunu oluşturan klinik grubun kontrol grubuna kıyasla duygu düzenleme becerilerinde anlamlı biçimde zorluk yaşadığını tespit etmiştir. Klinik grupta yer alanlardan güvenli bağlananların güvensiz bağlananlara kıyasla daha başarılı duygu düzenleme becerisine sahip olduklarını tespit etmiştir. Gerek kontrol ve gerekse deney grubunda etkili duygu düzenleme, güvenli bağlanmanın düşük psikolojik sorunla eşleşmesine aracılık ederken, duygu düzenleme sorunu güvensiz bağlanmanın yüksek düzeyde psikolojik sorunla eşleşmesine aracılık ettiğini ortaya koymuştur.

Sarıtaş ve Gençöz (2011) çalışmalarında annelerin duygu düzenleme güçlükleri ve çocuk yetiştirme davranışları ile ergenlerin duygu düzenleme güçlükleri arasındaki ilişkiyi ortaya koymayı amaçlamıştır. Araştırmaya lise birinci sınıf öğrencisi olan 595 ergen ile 365 anne dahil olmuştur. Araştırmanın sonunda, anneleri yüksek düzeyde duygu düzenleme gücü yaşayan ergenlerin, anneleri düşük düzeyde duygu düzenleme gücü yaşayan ergenlere kıyasla daha fazla duygu düzenleme gücü yaşadıklarını görülmüştür.

Yıldız (2014) çalışmasında, lisede öğrenim gören ergenlerin anne ve babaya bağlanmaları ile öznel iyi oluşları arasındaki ilişkide duygu düzenleme ve baş etme yöntemlerinin paralel çoklu aracılık etkilerini incelemiştir. Araştırmaya 697 lise öğrencisi katılmıştır. Araştırmada elde edilen bulgulara göre; ergenlerin hem anneye ve hem de babaya bağlanmaları ile öznel iyi oluşları arasındaki ilişkide; duygu düzenlemenin aracılık etkisi istatistiksel olarak ortaya konmuştur.

Kaya (2015) çalışmasında ergenlerin çocukluk çağında ihmal ve istismar yaşantıları ile davranış problemleri ve psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişkide bilişsel duygu düzenleme stratejileri ve otomatik düşüncelerin aracı rolünü incelemiştir. Çalışmanın sonucunda ergenlerin çocukluk dönemi ihmal ve istismar yaşantıları ile davranış problemleri arasındaki ilişkide uyumsuz bilişsel duygu düzenleme stratejileri ve otomatik düşüncelerin kısmi aracılık etkisi olduğu görülmüştür.

1.6.7. Yurt Dışında Duygu Düzenleme Üzerine Yapılmış Çalışmalar

Hiraoka ve arkadaşlarının (2016) çocukluk çağı döneminde istismara maruz kalma ile duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişkiyi ortaya koymayı amaçladıkları çalışmalarına 151 yetişkin dahil olmuştur. Çalışmadan elde edilen bulgular doğrultusunda çocukluk çağı istismarı ile duygu düzenleme güçlüğü arasında istatistiksel açıdan anlamlı pozitif bir ilişkinin var olduğu görülmüştür.

Hebert ve arkadaşları (2018) çocukluk çağı travmalarına maruz kalma ile duygu düzenleme ve çözülme arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarına okul çağı döneminde istismara maruz kalan 203 kız, 106 erkek olmak üzere toplam 309 çocuk dahil olmuştur. Çalışma sonunda çocukluk çağı istismarının içsel ve dışsal duygusal problemlerle, çözülme ve duygu düzenleme güçlüğü ile negatif yönlü orta düzeyde ilişkili olduğu görülmüştür.

Jennissen ve arkadaşlarının (2016) çocukluk çağı travmaları ile duygu düzenleme güçlüğü ve psikopatoloji arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçladıkları çalışmalarına çocukluk çağı travmalarına maruz kaldıklarını belirten 701 yetişkin dahil olmuştur. Çalışmada ölçüm aracı olarak duygu düzenleme güçlüğü ölçeği ile çocukluk çağı travmaları ölçeği kul-

lanılmıştır. Çalışmanın sonucunda çocukluk çağı travmalarına maruz kalma ile duygu düzenleme gücünün arasında pozitif yönlü güçlü bir ilişkinin var olduğu görülmüştür.

McLaughlin ve Hatzenbuehler'in (2009) adölesanlarda stresli yaşam olayları ile içselleştirilmiş semptomların zamanla değişimi arasındaki ilişkide duygu düzenleme gücünün açıklayıcı rolünü analiz ettikleri çalışmalarına 1065 ergen dahil olmuştur. Çalışmadan elde edilen bulgular doğrultusunda duygu düzenleme gücünün adölesanlarda stresli yaşam olayları ile içselleştirilmiş semptomların zamanla değişimi arasında açıklayıcı rolü ($z=5,05$, $p<,001$) olduğu görülmüştür.

Yoo ve arkadaşları (2007) duygu kontrolü ile insomnia arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarının sonucunda bu iki değişken arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişkinin var olduğunu ortaya koymuş ve duygu kontrol gücünü yaşayan bireylerin insomnia problemi yaşadıklarını saptamışlardır.

Palmer ve Alfano (2017) çalışmalarında uyku kalitesi ile duygu düzenleme gücünün arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Çalışmadan elde edilen bulgular doğrultusunda duygu düzenleme gücünü ile uyku kalitesi arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişkinin var olduğu görülmüştür. Duygu düzenleme gücünü yaşayan bireylerin uyku sürelerini daha kısa olduğu ve uykularından yeterince tatmin olmadıkları saptanmıştır.

Sim ve Zeman (2005) çalışmalarında, ergen kızlarda duygu düzenleme ile bedensel hoşnutsuzluk ve bulimik göstergeler arasındaki ilişkiyi ortaya koymayı amaçlamışlardır. Yaş ortalamaları 12 olan 234 ergen kızın katıldığı çalışmanın sonucunda duygu düzenleme gücünü ile beden algısındaki hoşnutsuzluk ve bulimik davranışlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişkinin var olduğu görülmüştür. Negatif duygulanım yaşayan, duygularını fark etmek ve anlamlandırmakta zorlanan ergen kızların bedenlerinden hoşnut olmadıkları ve bulimik davranışlar sergiledikleri sonucuna varılmıştır.

1.7. Çocukluk Çağı İhmal ve İstismarı ve Duygu Düzenleme

Young ve Widom (2014) çocukluk çağı ihmal ve istismarının uzun süreli etkilerini araştırdıkları çalışmalarında çocukluk çağı istismarı ile duygu düzenleme süreci arasında bir ilişkinin var olduğunu ve çocukluk çağı istismarının duygu düzenleme sürecini olumsuz etkilediğini bulmuşlardır.

Pollak ve arkadaşları (1997) çalışmalarında kötü muameleye maruz kalan çocukların kötü muameleye maruz kalmayan çocuklara oranla duygusal tepkisellik açısından daha agresif olduklarını bulmuşlardır.

Demirkapı (2013) çalışmasında çocukluk çağı travmalarının duygu düzenleme güçlüğü üzerinde bir etkisinin olduğunu özellikle alt boyutlar açısından incelendiğinde cinsel istismar ve duygusal istismarın duygu düzenleme güçlüğüne yordadığını saptamıştır.

Jennissen ve arkadaşlarının (2016) çocukluk çağı travmaları ile duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarının sonucunda çocukluk çağı travmalarına maruz kalma ile duygu düzenleme güçlüğü arasında pozitif yönlü güçlü bir ilişkinin var olduğu görülmüştür.

Hebert ve arkadaşlarının (2018) çocukluk çağı travmalarına maruz kalma ile duygu düzenleme ve çözülme arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarının sonucunda çocukluk çağı istismarının duygu düzenleme güçlüğü ile negatif yönlü orta düzeyde ilişkili olduğu görülmüştür.

Hiraoka ve arkadaşlarının (2016) çocukluk çağı döneminde istismara maruz kalma ile duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişkiyi ortaya koydukları çalışmadan elde edilen bulgular doğrultusunda çocukluk çağı istismarı ile duygu düzenleme güçlüğü arasında istatistiksel açıdan anlamlı pozitif bir ilişkinin var olduğu görülmüştür. Çocukluk döneminde ihmal ve istismara maruz kalmak, yeterli duygu düzenleme becerilerinin geliştirilememesine ve bireylerin saldırgan ve düşmanca davranışlar sergilemekten kendini alıkoyamamasına neden olmaktadır (Allen 2008).

1.8. Adölesan Gebelikler, Çocukluk İhmal ve İstismarı ile Duygu Düzenleme Güçlüğü Sosyal Hizmet Disiplini Açısından Değerlendirilmesi

IFSW ve IASSW'nin tanımına göre (2014); sosyal hizmet, sosyal değişme ve kalkınmayı, sosyal içermeyi, insanların güçlendirilmesi ve özgürleşmesini hedefleyen uygulama temelli bir meslek ve akademik bir disiplindir. Sosyal adalet, insan hakları, ortak sorumluluk ve farklılıklara saygı sosyal hizmet için temeldir. Sosyal hizmet mesleği, insan ve toplum bilimleri ve yerel bilgiden oluşan eklektik bilgi temeli aracılığıyla insan refahını iyileştirmek için bireyleri ve sistemleri bir araya getirir (IFSW 2017). Sosyal hizmet temelini insan odaklı hedefler oluşturur. Sosyal hizmet uygulaması başlangıç sürecinden bu yana insan gereksinimlerini karşılamak ve insan kapasitesinin geliştirilerek kaynaklarla buluşturulmasına odaklanmıştır. Bu doğrultuda sosyal hizmet çocuklar başta olmak üzere herkesin yaşam kalitesinin geliştirilmesini amaçlayan hizmetleri kapsamaktadır (Duyan 2004).

Sosyal hizmet disiplininin içinde yer aldığı temel alanlardan biri de çocuk refahı alanıdır. Çocuk refahı alanı, çocukların sağlıklı bir şekilde gelişmeleri ve bu süreçte ihtiyaçlarının karşılanarak korunmalarını hedefleyen bir alandır (Yolcuoğlu 2010b, Zastrow 2013). Çocukların ihmal ve istismar edilerek tehlikeye açık hale getirilmesi, gelişiminin engellenmesi çocuk refahını ilgilendiren temel konulardır. Çocuk Hakları Sözleşmesi çocukların yetiştirilmesinde toplumun, devletin ve ailenin sorumluluklarını açıklamakta hem ailelerin hem de toplumun çocuk refahı kapsamındaki en önemli görevlerinin çocukları koruma ve bakımlarını sağlama olduğunu belirtmektedir (Bulut 1996).

Sosyal hizmetin amaçları, insanların sorun çözme, baş etme ve gelişimsel kapasitelerini artırmak, insanlara kaynak, hizmet ve fırsat sağlayan sistemler ile insanları buluşturmak, insanın etkileşimde bulunduğu sistemler üzerine odaklanmak, sosyal politikanın geliştirilmesine ve ilerlemesine katkıda bulunmak, risk altındaki grupları güçlendirmek ve sosyal adaleti geliştirmek, profesyonel bilgi ve becerileri geliştirmek ve bunları sosyal hizmet uygulamasına aktarmaktır (Çifci ve Doğan 2016).

Sosyal hizmet disiplini müdahalelerini mikro: bireyle birebir çalışma; mezzo: aileler ve diğer küçük gruplar; makro: örgütler ve topluluklar olmak üzere üç temel düzeyde gerçekleştirir. Genellikle sosyal hizmet uygulamasının odak noktası ailedir ve sosyal hizmetin meşgul olduğu ailede görülebilecek başlıca problemler; boşanma, istenmeyen gebelik, çocuk ihmal ve istismarı, mutsuz evlilikler, aile üyelerinin yaşadığı duygusal ve davranışsal problemler, cinsel istismar, aile üyelerinde görülen bilişsel bozukluklar, evden kaçan gençler ve adölesan sorunlarıdır (Zastrow 2013, Gehtler ve Browne 2006).

Erken ebeveynlik risklerine karşı çalışan meslek elemanları içinde sosyal hizmet uzmanları adölesan gebelikleri önleme alanında lider pozisyondaki meslek elemanlarıdır. Bu pozisyonda olmasını sağlayan en temel özellik, sosyal hizmetin müracaatçının bulunduğu yerden başlayarak soruna odaklanması ve sorunu sadece birey üzerinden değil sosyal çevresi üzerinden çözmeye çalışmasıdır. Adölesan gebelere yönelik hizmet veren sosyal hizmet uzmanları genellikle hastane, tıbbi klinik, okul, aile hizmetleri servisleri, toplum merkezleri gibi kuruluşlarda görev alırlar (Farber 2003, Mishne 1997, İçağasıoğlu Çoban 2009).

Çocukların oldukça karmaşık bir konu olan ihmal ve istismara karşı korunması sosyal hizmet uzmanları ve sosyal hizmet kurumlarının çalışmalarının temel bir parçasıdır. Çocuk ihmal ve istismar vakalarına çok boyutlu bir müdahale gerekir bu nedenle mağdur çocuğa doğrudan müdahale (bireysel görüşme, sosyal inceleme raporu, yasal süreçlerin başlatılması, çocuğun koruma altına alınması), aileye yönelik müdahaleler (ailenin süreci yönetebilmesi için danışmanlık, ailenin yasal haklarının sonlandırılması) ve toplumsal çalışmalar (önleyici eğitim çalışmaları) sosyal hizmet uzmanlarının sıklıkla yapmış oldukları müdahale yöntemleridir (Hothersall 2008, Webb 2003, Özbesler ve İçağasıoğlu Çoban 2013).

2. BÖLÜM

YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı adölesan gebelerde çocukluk çağı istismarı ile adölesan gebelerin duygu düzenleme durumları arasındaki ilişkiyi belirlemektir. Bu ana amaç altındaki alt amaçlar ise şunlardır:

1. Adölesan gebelerde çocukluk çağı istismarı ile duygu düzenleme arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
2. Bağımsız değişkenlere (aile tipi, çocukluğunu geçirdiği evdeki aile tipi, gebeliği isteme durumu, psikiyatrik tedavi, kardeş sayısı, ailenin algılanan ekonomik durumu, anne-baba eğitim durumu, adölesanın evlenme şekli, anne babasının evlenme şekli, çocukluğunu geçirdiği yerleşim yeri, anne babası ile görüşme sıklığı, çocukluğunda anne babasının evlilik durumu) göre adölesan gebelerin çocukluk çağı travma ölçeği puan ortalamaları farklılaşmakta mıdır?
3. Bağımsız değişkenlere (aile tipi, gebelik sayısı, düşük yaşama, gebeliği isteme, psikiyatrik tedavi, ailenin algılanan ekonomik durumu, adölesanın eğitim durumu, evlenme şekli, çocukluğunu geçirdiği yerleşim yeri, anne babası ile görüşme sıklığı, çocukluğunda anne babasının evlilik durumu, çocukluğunda anne babasının evlilik durumu) göre adölesan gebelerin duygu düzenleme gücü puan ortalamaları farklılaşmakta mıdır?

2.2 Araştırmanın Tasarımı

Nicel araştırma olarak planlanan bu çalışmanın modeli, genel tarama modelidir. Tarama modelleri, geçmişte ya da halen var olan bir durumu var olduğu şekliyle betimlemeyi amaçlayan araştırma yaklaşımlarıdır. Genel tarama modelleri, çok sayıda elemandan oluşan bir evrende, evren hakkında genel bir yargıya varmak amacı ile evrenin tümü ya da

ondan alınacak bir grup, örnek ya da örneklem üzerinde yapılan tarama düzenlemeleridir. Bu çalışmada bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki ilişki derecesini belirlemek amacıyla ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. İlişkisel tarama modeli iki ya da daha çok sayıdaki değişken arasındaki birlikte değişim varlığını ve/veya derecesini belirlemeyi amaçlayan modellerdir (Karasar 2003)

Araştırma, bir dizi bağımsız değişken ile bağımlı değişkenler arasındaki ilişkinin toplu olarak incelenmesi esasına göre tasarlanmıştır. Buradan hareketle, araştırmada bağımsız değişkenlerin (Yaş, evlenme yaşı, sosyal güvence, gebelik sayısı, eğitim durumu, ana-baba eğitim durumu, aile tipi, kardeş sayısı, ana-baba sağ olma durumu vb.) bağımlı değişkenlerle (çocukluk çağı istismarı, duygu düzenleme) olan ilişkisi incelenecektir.

2.3. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Konya Dr. Faruk Sükan Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesine başvuran adölesan gebeler oluşturmaktadır. Ocak 2014 – Aralık 2014 tarihleri arasında Konya Dr. Faruk Sükan Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesine tekrar eden başvurular çıkarıldıktan sonra 840 adölesan gebenin başvurduğu bilinmektedir. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2008 verilerine göre adölesan gebelik oranı %5'tir (TNSA 2003).

Örneklemin çok küçük olması durumunda araştırma sonuçlarının evren için genellenebilmesi güçleşir. Betimsel araştırmalarda minimum %10 örneklem alınır, küçük evrenlerde ise %20'ye ihtiyaç duyulur. Korelasyon çalışmalarında en az %30, nedensel kıyaslamalarda her gruptan en az 30'ar eleman gereklidir (Arlı ve Nazik 2001).

Araştırmacılara bir kolaylık olması bakımından $\alpha = 0,05$ için $\pm 0,03$, $\pm 0,05$ ve $\pm 0,10$ örnekleme hataları için farklı evren büyüklüklerinden çekilmesi gereken örneklem büyüklükleri hesaplanarak aşağıda Çizelge 2.1.'de verilmiştir (Yazıcıoğlu ve Erdoğan 2004).

Çizelge 2. 1. $\alpha= 0.05$ için Örneklem Büyüklükleri.

Evren Büyük- lüğü	± 0.03 örnekleme hatası (d)			± 0.05 örnekleme hatası (d)			± 0.10 örnekleme hatası (d)		
	p=0.5 q=0.5	p=0.8 q= 0.2	p=0.3 q=0.7	p=0.5 q=0.5	p=0.8 q= 0.2	p=0.3 q=0.7	p=0.5 q=0.5	p=0.8 q= 0.2	p=0.3 q=0.7
100	92	87	90	80	71	77	49	38	45
500	341	289	321	217	165	196	81	55	70
750	441	358	409	254	185	226	85	57	73
1000	516	406	473	278	198	244	88	58	75
2500	748	537	660	333	224	286	93	60	78
5000	880	601	760	357	234	303	94	61	79
10000	964	639	823	370	240	313	95	61	80
25000	1023	665	865	378	244	319	96	61	80
50000	1045	674	881	381	245	321	96	61	81
100000	1056	678	888	383	245	322	96	61	81
1000000	1066	682	896	384	246	323	96	61	81
100 mil.	1067	683	896	384	245	323	96	61	81

Çizelge 2.1.'e göre 0,5 anlamlılık düzeyindeki bir araştırma için 1000 kişilik bir evren büyüklüğünde örneklemin olması gereken değer 278'dir. Çalışmamızda bilinen evren sayısı 840 olduğundan minimum hata için alınması gereken örneklemin 1000 sayısı üzerinden hesaplanarak 278 olması planlanmıştır. Planlanan örnekleme ulaşılması için gelişmiş güzel örnekleme yönteminden yararlanılmış ve çalışmaya gönüllü 350 adölesan gebe katılmıştır. "Gelişmiş güzel örneklem yöntemi araştırmacının saptanan örneklem büyüklüğüne göre herhangi bir şekilde evrenin bir parçasını seçmesidir. Herhangi bir fakülteye gidip saptanacak sayıda rastlanan öğrenciyi örnekleme alma gelişmiş güzel örneklemedir" (Arlı ve Nazik 2001).

Çalışmaya dahil olma ölçütleri:

- Çalışmaya katılım için gönüllü olmak
- 19 yaşından küçük olmak
- Gebe olmak
- Evli olmak

2.4. Veri Toplama Araçları

Çalışma için gerekli olan verilerin toplanabilmesi için aşağıdaki veri toplama araçları kullanılmıştır:

- Kişisel Demografik Bilgi Formu (Ek-1)
- Çocukluk Çağı Travma Ölçeği (Ek-2)
- Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (Ek-3)

2.4.1. Kişisel Demografik Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan kişisel demografik bilgi formunda gebenin yaşı, eşinin yaşı, evlilik yaşı, ilk gebelik yaşı, gebenin eğitim durumu, eşinin eğitim durumu, anne-babasının eğitim durumu, gebenin çocukluğunu geçirdiği ailesi ve eşiyile kurduğu ailesine yönelik bilgiler toplamayı hedefleyen 29 soru yer almaktadır.

2.4.2. Çocukluk Çağı Travma Ölçeği

Ölçeğin özgün adı “ Childhood Trauma Questionnaire (CTQ)” dir. 1994 yılında D. P. Bernstein tarafından 70 madde olarak geliştirilmiş olan bu ölçek, 1995 yılında 54 maddeye indirilmiş ve 1998 yılında yeniden düzenlenerek 28 maddelik kısa form haline getirilmiştir. Çocukluk çağındaki fiziksel, cinsel kötüye kullanım ve fiziksel ve duygusal ihmal yaşantılarını geriye dönük olarak taramaya yönelik 28 soruluk bir öz bildirim ölçeğidir (Berstein ve ark 2003). Türkçeye uyarlanması ve geçerlik-güvenilirlik çalışması Şar (1996) tarafından yapılmıştır. Ayrıca 28 maddelik form da Şar ve arkadaşları tarafından 2012 yılında uyarlanmıştır.

Şar ve arkadaşlarının (2012) yaptığı güvenirlik ve geçerlik çalışmasında klinik olan ve olmayan denekler üzerinde iki hafta ara ile yapılan test-tekrar testinde toplam puanının korelasyon katsayısı 0,90 ($p < 0,001$, $N=48$) idi. Alt puanlar için korelasyon katsayıları: Duygusal istismar ($r=0,90$ $p=0,001$), duygusal ihmal ($r=0,85$ $p<0,001$), fiziksel istismar ($r=0,90$ $p<0001$), cinsel istismar ($r=0,73$ $p<0,001$), fiziksel ihmal ($r=0,77$ $p<0,001$) (Şar ve ark 2012).

ÇÇTÖ puanlarının hesaplanmasında önce olumlu ifadelerden (madde 2, 5, 7, 13, 19, 26, 28) elde edilen puanlar ters çevrilir (örneğin 1 puan 5 puana, 2 puan 4 puana döndürülür). Beş alt puanın toplamı ÇÇTÖ

toplam puanını verir. Alt puanlar 5-25, toplam puan 25-125 arasındadır. Ölçeğin kesme puanı yoktur. Toplam beş alt boyuttan ölçeğin, duygusal (emosyonel) istismar alt boyutu 3, 8, 14, 18, 25 numaralı maddelerle, fiziksel istismar alt boyutu 9, 11, 12, 15, 17 numaralı maddelerle, fiziksel ihmal alt boyutu 1, 2, 4, 6, 26 numaralı maddelerle, duygusal (emosyonel) ihmal alt boyutu 5, 7, 13, 19, 28 numaralı maddelerle, cinsel istismar alt boyutu 20, 21, 23, 24, 27 numaralı maddelerle değerlendirilmektedir (Şar ve ark 2012).

Çizelge 2.2. Çocukluk Çağı Travma Ölçeği (ÇÇTÖ) Güvenilirlik (Cronbach's Alpha) Değerleri.

	Cronbach's Alpha
Duygusal İstismar Alt Boyutu	,93
Fiziksel İstismar Alt Boyutu	,83
Cinsel İstismar Alt Boyutu	,94
Fiziksel İhmal Alt Boyutu	,87
Duygusal İhmal Alt Boyutu	,93
ÇÇTÖ Ölçeği Toplam	,92

Çizelge 2.2.'de yer alan ölçeğin toplam ve alt boyutlarının bu çalışma için geçerli olan güvenilirlik katsayı değerleri (Cronbach's Alpha)'ne bakıldığında, değerlerin istatistiksel olarak kabul edilen değer. 70'ten büyük ve yüksek düzeyde güvenilir oldukları görülmektedir.

2.4.3. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği

Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği 2004 yılında Gratz ve Roemer tarafından geliştirilmiştir. 1 (hemen hemen hiç) ile 5 (hemen hemen her zaman) arasında puanlanan Likert tipi bir ölçek olan bu ölçüm aracında toplam 36 madde bulunmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 36 en yüksek puan ise 180'dir, ölçeğin kesme puanı yoktur. Kişisel bildirimine dayanan DDGÖ; duygusal tepkilere ilişkin farkındalığın olmasını anlatan 'Farkındalık' (madde 2^{Ters}, 6^{Ters}, 8^{Ters}, 10^{Ters}, 17^{Ters}, 34^{Ters}), duygusal tepkilerin anlaşılmasına işaret eden "Açıklık" (madde 1^{Ters}, 4, 5, 7^{Ters}, 9), duygusal tepkilerin kabul edilmemesin belirten "Kabul Etme-me" (madde 11, 12, 21, 23, 25, 29), etkili olarak algılanan duygu düzenleme stratejilerine sınırlı erişimi işaret eden "Stratejiler" (madde 15, 16, 22^{Ters}, 28, 30, 31, 35, 36), olumsuz duygular deneyimlerken dürtülerin

kontrolünde güçlük yaşamayı ifade eden “Dürtü” (madde 3, 14, 19, 24^{Ters}, 27, 32) ve olumsuz duygular deneyimlerken amaç odaklı davranışlarda bulunmada güçlük yaşamayı belirten “Amaçlar” (madde 13, 18, 20^{Ters}, 26, 33) olmak üzere 6 alt boyuttan oluşmaktadır.

Ölçeğin özgün formunun geçerlik-güvenirlik çalışmalarında (Gratz ve Roemer 2004) Cronbach Alpha iç tutarlık katsayısı .93 olarak bulunmuştur. Duygu düzenleme güçlüğü boyutlarının iç tutarlık katsayılarının ,88 - ,89 arasında değiştiği, test-tekrar test güvenirliliğinin ise .88 olduğu bildirilmiştir (Gratz ve Roemer 2004).

Rugancı (2008) tarafında yapılan Türkçe’ye uyarlama ve geçerlik-güvenirlik çalışmasında, ölçeğin özgün formundaki 10. maddesinin tüm ölçek ile çok düşük korelasyona ($r = ,06$) sahip bulunması sebebiyle çıkarılmış, aynı içeriğe sahip başka bir madde eklenmiştir. Böylece, faktör sayısı ve yapısı ölçeğin özgün formuyla aynı bulunarak yapı geçerliği sağlanmıştır. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği’nin (DDGÖ) Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı ,94 olarak bulunmuştur.

Çizelge 2.3 *Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ) Güvenilirlik (Cronbach’s Alpha) Değerleri.*

	Cronbach’s Alpha
Farkındalık Alt Boyutu	,66
Kabul Etmeme Alt Boyutu	,94
Açıklık Alt Boyutu	,83
Strateji Alt Boyutu	,94
Dürtü Alt Boyutu	,92
Amaç Alt Boyutu	,88
DDGÖ Toplam	,96

Çizelge 2.3.’de yer alan ölçeğin toplam ve alt boyutlarının bu çalışma için geçerli olan güvenilirlik katsayı değerleri (Cronbach’s Alpha)’ne bakıldığında, “Farkındalık Alt Boyutu” değerinin oldukça güvenilir bir değere ($,60 < ,66 < ,80$) sahip olduğu, geri kalan değerlerin ise istatistiksel olarak kabul edilen değer. 70’den büyük ve yüksek düzeyde güvenilir oldukları görülmektedir.

2.5. Ön Uygulama

Veri toplama araçlarının uygunluğunun test edilmesi ve veri toplama araçlarında eksik ya da anlaşılmayan bir durumun olup olmadığının belirlenmesi amacıyla ön uygulama gerçekleştirilmiştir. Konya Dr. Faruk Sükan Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesine başvuran 15 adölesan gebe ile ön uygulama gerçekleştirilmiş ve bu uygulamaya dahil olan katılımcılar çalışmanın geneline dahil edilmemiştir.

Ön uygulama sayesinde araştırma sürecinde karşılaşılabilecek sorunların önceden tespit edilmesi ve gerekli önlemlerin alınması sağlanmıştır. Ön uygulama sırasında anlaşılmayan sorular gözden geçirilmiş ve değiştirilmiştir. Uygun olmayan bazı sorular görüşme formundan çıkarılmış, gerekli görülen bölümlere de yeni sorular eklenmiştir.

2.6. Veri Toplama Süreci

Araştırma için gerekli olan izinler alındıktan sonra verilerin toplanabilmesi için Konya Dr. Faruk Sükan Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesine başvuran adölesan gebelerden sözel onam alındıktan sonra yüz yüze görüşme tekniği ile veriler elde edilmiştir. Çalışma Nisan 2016 - Nisan 2017 arasında bir yıl süre ile devam etmiş süreç içerisinde çalışmaya katılmaya rıza gösteren 370 adölesan gebeye ulaşılmıştır.

2.7. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada elde edilen verilerin analizleri araştırma problemine ve alt problemlerine uygun olarak planlanmıştır. Elde edilen veri setlerinden 20'sinin değerlendirme için uygun görülmemesi nedeniyle değerlendirme dışı tutulmuş, geriye kalan 350 veri seti SPSS 23.0 paket programı ile değerlendirilmiştir.

Verilerin istatistiksel çözümlemesinde tanımlayıcı (descriptive) istatistikler ile birlikte sayı belirten çizelgelerde aritmetik ortalamaları (\bar{x}), standart sapma (ss), minimum (min.) ve maksimum (max.) sonuçlarından yararlanılmıştır.

Örneklem büyüklüğü $n > 300$ olan çalışmalar için Skewness değerinin 2'den büyük ya da Kurtosis değerinin 7'den büyük olduğu durum-

larda verilerin normal dağılmadığı, bu değer sınırları içinde ise normal dağıldığı var sayılır (West ve ark 1995, Hancock ve Mueller 2006). Verilerin normal kabul edilebilmesi için Skewness değeri 3'ten, Krutosis değeri ise 10'dan küçük olmalıdır (Kline 1998). Normal dağılım için kullanılan Shapiro-Wilk ve Kolmogorov-Smirnov testleri örneklem büyüklüğü $n < 300$ olan küçük ve orta ölçekli çalışmalar için kullanılabilirken, örneklem büyüklüğü $n > 300$ olan büyük ölçekli çalışmalar için ise güvenilir değildir (Kim 2013). Merkezi limit teoremine göre ana kütleinin dağılımına bakılmaksızın, $n \geq 30$ için örneklem ortalamaları yaklaşık olarak normal dağılmaktadır (David ve ark 2000).

Verilere normallik testi uygulanmış ve elde edilen basıklık (skewness) değerlerinin 2'den, çarpıklık (kurtosis) değerlerinin 7'den küçük olduğu görülmüş ve bu nedenle verilerin normal dağıldığı kabul edilerek parametrik testlerden; iki grubun ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olup olmadığını analiz etmek için *t* testi, iki değişken arasındaki doğrusal ilişkinin gücünü test etmek için Pearson çarpım moment korelasyon (Pearson's product moment correlation) testi ve varyans analizi (Anova) gibi istatistikleri kullanılmıştır. Varyans analizi (Anova) sonucu gruplar arasında çıkan farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için varyansları homojen ve ortalamaları birbirine yakın olan gruplarda Post-Hoc Testlerinden Tukey Testi, ortalamaları yakın olmayan gruplarda Scheffe testi, varyansları homojen olmayan gruplarda ise Games-Howell Testi kullanılmıştır.

Gruplar arası farkın olduğu durumda, farklılığın hangi gruptan kaynaklı olduğunu tespit eden istatistik post-hoc olarak bilinmektedir (Köklü ve ark 2006). Karşılaştırması yapılacak olan gruplardaki örneklem sayılarının eşit olmaması durumunda Tukey kullanılamamaktadır. Çünkü, Tukey'in kullanım varsayımlarından biri de grupların eşit örneklem sayısına sahip olmasıdır (Tukey 1949, akt. Kayri 2009). Gruplar arasında mümkün olan bütün doğrusal kombinasyonların karşılaştırması için Scheffe Testi geliştirilmiş olup genel itibariyle, en esnek ve karşılaştırılacak grup sayılarının çok olması durumunda alfa hata payını kontrol altında tutabilen ve gruplardaki gözlem sayılarının eşit olması varsayımını dikkate almayan bir post-hoc türü olarak ele alınmaktadır (Scheffe 1953,

akt. Kayri 2009). Varyansları homojen olmayan gruplarda farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için Tamhane T2 ya da Games-Howell testleri kullanılabilir. Games-Howell daha genel bir test olmakla beraber güvenilirlik düzeyi daha yüksektir (Tamhane 1979). Araştırmada önem düzeyi 0,05 olarak alınmıştır.

2.8. Araştırmacının Rolü ve Etik Kurallar

Sosyal bilim araştırmalarında toplumun gerçeği bilme isteği ile incelenen insanların haklarının korunması arasında dengeyi kurabilmek için araştırmacının bir dizi etik kurala bağlı kalması gerekmektedir (Kümbetoğlu 2012). Araştırmanın verilerinin toplanabilmesi için gerekli olan saha çalışmasının gerçekleştirilebilmesine olanak veren etik kurul izni 08.12.2015 tarihinde Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan, kurumda çalışmaya olanak veren kurum izni 04.04.2016 tarihinde Konya İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliğinden alındı.

3. BÖLÜM

BULGULAR

3.1. Adölesan Gebelere İlişkin Sosyo Demografik Bulgular

Çizelge 3.1. Sosyo Demografik Bilgiler

Yaş	\bar{x}	ss
Adölesanın Yaşı	17,21	1,0
Eşin Yaşı	21,21	2,55
Adölesanın Evlenme Yaşı	16,72	1,07
Eşinin Evlenme Yaşı	20,67	2,48
Adölesanın İlk Gebelik Yaşı	16,88	1,31
Adölesanın Annesinin İlk Gebelik Yaşı	17,97	2,08
	N	%
Gebelik Sayısı		
İlk Gebelik	289	82,6
İkinci Gebelik	58	16,6
Üç veya daha fazla gebelik	3	0,9
Hiç Düşük Yaşadınız mı?		
Evet	35	10
Hayır	315	90
Gebe Kalma Kararı		
Eşle beraber karar alma	247	70,06
Eşin (Koca) Kararı	78	22,3
Eşin Ailesinin Baskısıyla	25	7,1
Gebeliği İsteme Durumu		
Evet	274	78,3
Hayır	76	21,7
Evlilik Türü		
İmam Nikahı	118	33,7
Resmi Nikah	232	66,3
Evlenme Şekli		
Tanışarak Kendi Rızası İle	96	27,4
Görücü Usulü Kendi Kararı İle	106	30,3
Görücü Usulü Aile Karar İle	56	16
Kaçarak	92	26,3
Adölesanın Eşiyle Akrabalık Durumu		
Evet	81	23,1
Hayır	269	79,6
Adölesanın Şu Anki Aile Tipi		
Çekirdek Aile	149	42,6
Geniş Aile	201	57,4
Adölesanın Eğitim Durumu		
Okur yazar	88	25,1
İlköğretim	177	50,6
Lise	85	24,3

Çizelge 3.1.(Devam) Adölesan Gebe ve Çocukluğuna İlişkin Sosyo Demografik Bilgiler

Adölesanın Eşinin Eğitim Durumu		
Okur yazar	69	19,7
İlköğretim	159	45,4
Lise	92	26,3
Üniversite	30	8,6
Hiç Psikiyatrik Tedavi Gördünüz mü?		
Evet	38	10,9
Hayır	312	89,1
Toplam	350	100

Çizelge 3.1.'e göre araştırmaya katılan adölesan gebelerin yaşları; $17,21 \pm 1$, eşlerinin yaşları $21,21 \pm 2,55$, evlenme yaşları $16,72 \pm 1,07$, eşlerinin evlenme aş $20,67 \pm 2,48$, ilk gebelik yaşlarının $16,88 \pm 1,31$, annelerinin ilk gebelik yaşları $17,97 \pm 2,08$ 'dir.

Araştırmaya katılan adölesan gebelerin %82,6'sı ilk gebeliklerini, %16,6'sı ikinci gebelikleri ve %0,9'u ise üçüncü ve daha fazla gebelik yaşamaktadır. Gebelerin %90'ı daha önce hiç düşük yapmamışken, %10'u daha önce düşük yapmıştır.

Araştırmaya katılan adölesan gebelerin %70,06'sı gebe kalma kararını eşiyile birlikte aldıklarını, %22,3'ü eşinin kararı olduğunu ve %7,1'i de eşinin ailesinin baskısıyla böyle bir karar aldığını belirtmiştir. Adölesan gebelerin gebeliği isteme durumları göz önünde bulundurulduğunda %78,3'ü gebeliği istediğini belirtirken, %21,7'si ise istemediğini belirtmiştir. Çalışmaya dahil olan adölesan gebelerin evlilik türleri incelendiğinde resmi nikahla evlenenler %66,3, imam nikahıyla evlenenler ise %33,7'dir. Bu gebelerin %30,3'ü görücü usulü kendi kararıyla, %27,4'ü tanışarak kendi rızasıyla, %26,3'ü kaçarak ve %16'sı da görücü usulü aile kararıyla evlenmiştir.

Çizelgeye göre araştırmaya katılan adölesan gebelerin %79,6'sının eşiyile akrabalık durumu söz konusu değilken, %23,1'i ise akrabalık bağlarının olduğunu belirtmiştir. Şu anki aile tipleri incelendiğinde geniş aileye sahip olanlar %57,4 iken, çekirdek aileye sahip olanlar ise %42,6'dır.

Çalışmaya katılan adölesan gebelerin eğitim durumları incelendiğinde %50,6'sı ilköğretim mezunu, %25,1'i okur-yazar ve %24,3'ü ise lise mezunudur. Eşlerinin eğitim durumları incelendiğinde %45,4'ü ilköğretim mezunu, %26,3'ü lise mezunu, %19,7'si okur-yazar ve %8,6'sı da üniversite mezunudur.

Çizelgeye göre araştırmaya katılan adölesan gebelerin yarısından fazlası %89,1'i herhangi bir psikiyatrik rahatsızlığından dolayı tedavi görmediklerini ve %10,9'u ise tedavi gördüklerini belirtmişlerdir.

Çizelge 3.2. Sosyo Demografik Özelliklere İlişkin İstatiksel Veriler.

Aile	N	%
Adölesanın Kardeş Sayısı	3,3	1,44
Adölesanın Çocukluğunu geçirdiği ailedeki kişi sayısı	5,54	1,94
Adölesanın Çocukluğunu geçirdiği evdeki oda sayısı	2,83	0,66
Evlilik Süresi	10,92	8,78
Şu anki ailesindeki kişi sayısı	3,95	1,85
Adölesanın Çocukluğunu Geçirdiği Yerleşim Yeri		
Köy-Kasaba	68	19,4
İlçe	79	22,6
İl Merkezi	203	58
Adölesanın Çocukluğunu Geçirdiği Ailesinin Ekonomik Durumuna İlişkin Algısı		
Çok İyi	26	7,4
İyi	158	45,1
Kötü	106	30,3
Çok Kötü	60	17,5
Adölesanın Çocukluğunu Geçirdiği Ailenin Tipi		
Çekirdek Aile	259	74
Geniş Aile	91	26
Adölesanın Annesinin Eğitim Durumu		
Okur yazar değil	40	11,4
Okur yazar	128	36,6
İlköğretim	120	34,3
Lise	62	17,7
Adölesanın Babasının Eğitim Durumu		
Okur yazar değil	19	5,4
Okur yazar	119	34,0
İlköğretim	112	32,0
Lise	84	24,0
Üniversite	16	4,6
Adölesanın Anne Baba Evlenme Şekli		
Tanışarak Kendi Rızalarıyla	42	12,0
Görücü Usulü Kendi Kararlarıyla	70	20,0
Görücü Usulü Ailenin Kararıyla	191	54,6
Kaçarak	47	13,4
Adölesanın Çocukluğunda Ailesinin Evlilik Durumu		

Evli, Birlikte	270	77,1
Evli Ama Ayrı	31	8,9
Boşanmış	49	14,0

Çizelge 3.2. (Devam) Sosyo Demografik Özelliklere İlişkin İstatiksel Veriler.

Adölesanın Anne Babası İle görüşme Sıklığı		
Hiç	39	11,1
Çok Nadiren	43	12,3
Nadiren	117	33,4
Sık Sık	113	32,3
Çok Sık	38	10,9
Toplam	350	100

Çizelge 3.2.'ye bakıldığında katılımcıların aile fertlerinin demografik özellikleri incelendiğinde; adölesanın kardeş sayısı $3,3\pm 1,44$, adölesanın çocukluğunu geçirdiği ailedeki kişi sayısı $5,54\pm 1,94$, adölesanın çocukluğunu geçirdiği evdeki oda sayısı $2,83\pm 0,66$, evlilik süresi $10,92\pm 8,78$, şu anki ailesindeki kişi sayısı $3,95\pm 1,85$ 'dir.

Araştırmaya katılan adölesan gebelerin yarısından fazlası %58'i il merkezinde, %22,6'sı ilçede ve %19,4'ü de köy-kasabada çocukluklarını geçirmiştir. Çocukluklarını geçirdikleri ailelerinin %45,1'i ekonomik durumlarını iyi, %30,3'ü kötü, %17,5'i çok kötü ve %7,4'ü ise çok iyi olarak nitelendirmektedir.

Çizelgeye göre araştırmaya katılan adölesan gebelerin çocukluklarını geçirdikleri aile tipinin yarısından fazlası %74'ünü çekirdek aile oluştururken, %26'sını da geniş aileye sahip olan adölesan gebeler oluşturmaktadır.

Araştırmaya katılan adölesan gebelerin annelerinin eğitim durumları incelendiğinde %36,6'sı okuryazar, %34,3'ü ilköğretim mezunu, %17,7'si lise mezunu, %11,4'ü okur yazar değildir.

Araştırmaya katılan adölesan gebelerin babalarının eğitim durumları incelendiğinde %5,4'ünün okuryazar olmadığı, %34'ünün okur yazar olduğu, %32'sinin ilköğretim mezunu, %24'ünün lise mezunu, %4,6'sının üniversite mezunu olduğu çizelge 3.2.'de görülmektedir.

Çizelgeye göre araştırmaya katılan adölesan gebelerin evlenme şekilleri incelendiğinde görücü usulü aile kararıyla %54,6, görücü usulü kendi kararıyla %20, kaçarak %13,4 ve tanışarak kendi rızasıyla %12'dir.

Çizelgeye göre araştırmaya katılan adölesan gebelerin çocukluğunda ebeveynlerinin evlilik durumları incelendiğinde %77,1'inin evli ve birlikte yaşadıklarını, %14'ünün boşanmış olduğunu ve %8,9'unun da evli ama ayrı olarak yaşadıklarını belirtmişlerdir.

Çizelgeye göre araştırmaya katılan adölesan gebelerin kendi anne ve babasıyla görüşme sıklığı durumları incelendiğinde %33,4'ü nadiren, %32,3'ü sık sık, %12,3'ü çok nadiren, %11,1'i hiç ve %10,9'u da çok sık aralıklarla görüştüklerini belirtmişlerdir.

3.2. Adölesan Gebelerin Çocukluk Çağı Travma ile Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Puanları

Çizelge 3.3. Adölesan Gebelerin Çocukluk Çağı Travma İle Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Puanları

	N=350	\bar{x}	ss	Min.	Max.
Duygusal İstismar Alt Boyut		11,08	6,43	5	25
Fiziksel İstismar Alt Boyut		7,31	3,44	5	21
Cinsel İstismar Alt Boyut		7,57	5,16	5	25
Fiziksel İhmal Alt Boyut		9,85	5,10	5	25
Duygusal İhmal Alt Boyut		11,64	6,11	5	25
CÇT Ölçeği Toplam		47,46	23,23	25	118
Farkındalık Alt Boyut		12,93	4,94	6	30
Kabul Etmeme Alt Boyut		18,30	8,16	6	30
Açıklık Alt Boyut		13,45	5,66	5	25
Strateji Alt Boyut		25,50	10,14	8	40
Dürtü Alt Boyut		18,61	7,74	6	30
Amaç Alt Boyut		16,62	6,27	5	25
DDG Ölçeği Toplam		105,43	37,08	36	179

Çizelge 3.3.'e bakıldığında çalışmaya katılan adölesan gebelerin duygusal istismar alt boyut minimum puanlarının 5, ortalamalarının $11,08 \pm 6,43$ ve maksimum puanlarının 25 olduğu; fiziksel istismar alt boyut minimum puanlarının 5, ortalamaları puanlarının $7,31 \pm 3,44$, maksimum puanlarının 21 olduğu; cinsel istismar alt boyut minimum puanlarının 5, ortalamalarının $7,57 \pm 5,16$, maksimum puanlarının 25; fiziksel ihmal alt boyut minimum puanlarının 5, ortalamalarının $9,85 \pm 5,10$, maksimum puanlarının ise 25; duygusal ihmal alt boyut minimum pu-

anlarının 5, ortalamalarının 11,64±6,11, maksimum puanın ise 118 olduğu görülmektedir. Çocukluk çağı travma ölçeği toplam puanlarına bakıldığında ise minimum toplam puanın 25, ortalamaları puanın 47,46±23,23, maksimum puanın ise 118 olduğu görülmektedir.

Çalışmaya dahil olan katılımcıların duygu düzenleme güçlüğü alt boyut ve toplam puan değerlerine bakıldığında farkındalık alt boyutu minimum puanının 6, ortalamaları puanın 12,93±4,94, maksimum puanın 30 olduğu; kabul etmeme alt boyutu minimum puanının 6, ortalamaları puanın 18,30±8,16, maksimum puanın 30 olduğu; açıklık alt boyutu minimum puanının 5, ortalamaları puanın 13,45±5,66, maksimum puanın 25 olduğu; strateji alt boyutu minimum puanının 8, ortalamaları puanın 25,50±10,14, maksimum puanın 40 olduğu, dürtü alt boyutu minimum puanının 6, ortalamaları puanın 18,60±7,74, maksimum puanın 30 olduğu; amaç alt boyutu minimum puanının 5, ortalamaları puanın 16,60±6,27, maksimum puanın 25 olduğu; ölçek toplam minimum puanının 36, ortalamaları puanın 105,43±37,08, maksimum puanın 179 olduğu çizelge 3.2.'de görülmektedir.

3.3. Çocukluk Çağı Travma Ölçeği ile Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Arasındaki İlişki (Korelasyon)

Çizelge 3.4. Çocukluk Çağı Travma Ölçeği ile Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Arasındaki İlişkinin İstatistiksel Analizi (Korelasyon)

Korelasyon	ÇÇTÖ Toplam	DDGÖ Toplam
Pearson Correlation	1	,666
ÇÇTÖ Toplam	Sig. (2-tailed)	p<,001*
	N	350
	Pearson Correlation	1
DDGÖ Toplam	Sig. (2-tailed)	p<,001*
	N	350

*: p<0,05

Çalışmada kullanılan ölçekler arasındaki ilişkiyi gösteren çizelge 3.4.'e bakıldığında, çocukluk çağı travmalar ölçeği ile duygu düzenleme gücülüğü arasında istatistiksel olarak anlamlı ($p < 0,05$) pozitif yönlü yüksek düzeyde ($R = ,666$) bir ilişkinin var olduğu görülmüştür. Aynı tabloda, duygu düzenleme gücülüğü ölçeğinin evlilik yaşam ölçeği ile arasında istatistiksel olarak anlamlı ($p < 0,05$) negatif yönlü orta düzeyde ($R = -,551$) bir ilişkinin var olduğu görülmektedir.

3.4. Çocukluk Çağı Travma Ölçeği İle Duygu Düzenleme Gücülüğü Ölçeği Arasındaki İlişki (Regresyon)

Çizelge 3.5. Çocukluk Çağı Travma Ölçeği İle Duygu Düzenleme Gücülüğü Ölçeği Arasındaki İlişkinin İstatistiksel Analizi (Regresyon)

Model	R	R ²	R ² (Adjust)	Beta	F	P (Anova)
Duygu Düzenleme Gücülüğü Ölçeği	,66	,44	,44	,47	277,63	$p < ,001^*$

Çizelge 3.5.'e göre, çocukluk çağı travmaları ile duygu düzenleme gücülüğü arasında bir ilişki bulunmaktadır. Buna göre çocukluk çağı travmaları ile duygu düzenleme gücülüğünü anlamlı düzeyde açıkladığı görülmektedir. Çocukluk çağı travmalarının duygu düzenleme gücülüğünü %44 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı ($F:277,63$; $\beta = ,47$; $p < 0,01$) bir şekilde açıklamaktadır.

3.5. Bağımsız Değişkenlere Göre Çocukluk Çağı Travma Ölçeği Puan Ortalamalarındaki Farka İlişkin Bulgular

Bu bölümde demografik sorular kısmında yer alan bazı bağımsız değişkenler (aile tipi, adölesanın çocukluğunu geçirdiği evdeki oda sayısı, adölesanın gebeliği isteme durumu, adölesanın evlilik türü, adölesanın eşiyle akrabalık durumu, adölesanın hayatı boyunca psikiyatrik tedavi alma durumu, adölesanın kardeş sayısı, adölesanın çocukluğunu geçirdiği ailesinin ekonomik durumuna ilişkin algısı, adölesanın anne ve babasının

eğitim durumu, adölesanın anne ve babasının evlenme şekli, adölesanın çocukluğunu geçirdiği yerleşim yeri, adölesanın anne babası ile görüşme sıklığı, adölesanın çocukluğunda anne babasının birliktelik durumu, adölesanın gebe kalma kararı) ile çocukluk çağı travma ölçeği alt boyut ve toplam puanları arasındaki ilişkinin istatistiksel analizine (T-Test) ait bilgilere yer verilmiştir.

Çizelge 3.6. Bağımsız Değişkenlere Göre Çocukluk Çağı Travma Ölçeği Puan Ortalamalarındaki Farkın İstatistiksel Olarak İncelenmesi (T Test)

	Duygusal İstismar Alt Boyut	Fiziksel İstismar Alt Boyut	Cinsel İstismar Alt Boyut	Fiziksel İhmal Alt Boyut	Duygusal İhmal Alt Boyut	ÇÇTÖ Toplam Alt Boyut
Çocukluğunu Geçirdiği Aile Tipi	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$
Çekirdek Aile	10,47±6,51	6,93±3,27	7,31±5,07	9,08±4,99	10,39±5,73	44,19±23,14
Geniş Aile	12,80±5,90	8,93±3,68	8,30±5,35	12,04±4,77	15,21±5,77	56,76±20,95
t değeri	-3,241	-3,624	-1,586	-5,130	-7,042	-4,909
p değeri	p<,001*	p<,001*	,126	p<,001*	p<,001*	p<,001*
Evdeki Oda Sayısı	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$
3 Oda ve altı	14,59±6,63	8,85±3,84	9,55±6,51	12,21±5,40	14,16±5,55	59,39±24,55
3 Oda üstü	9,63±5,77	6,67±3,05	6,75±4,24	8,83±4,64	10,60±6,04	42,56±20,81
t değeri	6,991	5,598	4,754	5,452	5,119	6,514
p değeri	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*
Psikiyatrik Tedavi	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$
Evet	18,00±6,73	11,39±4,67	12,05±6,61	14,84±5,93	16,21±5,94	72,50±24,96
Hayır	10,24±5,88	6,80±2,90	7,02±4,69	9,22±4,63	11,05±5,88	44,35±21,12
t değeri	7,542	5,917	4,546	5,624	5,098	7,595
p değeri	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*

*:p<0,05; p<,001=0,000; N:350.

Çizelge 3.6.'ya bakıldığında duygusal istismar (t:-3,241), fiziksel istismar (t:-3,624), fiziksel ihmal (-5,130), duygusal ihmal (-7,042) alt boyut puanları ile çocukluk çağı travma ölçeği toplam puan (t:-4,909) ortalamalarının adölesanın çocukluğunu geçirdiği aile tipine göre istatistiksel olarak anlamlı (p<0,05) şekilde farklılaştığı, bu farkın çocukluğunu geniş aile içerisinde geçiren adölesanların aleyhine olduğu görülmüştür. Cinsel istismar alt boyutu puan ortalamalarının ise farklılaşmadığı (t:-1,586; p>0,05) görülmüştür.

Adölesanların çocuklarını geçirdikleri evdeki oda sayısına göre duygusal istismar alt boyutu (t:6,991), fiziksel istismar alt boyutu (t:5,598), cinsel istismar alt boyutu (t:4,754), fiziksel ihmal alt boyutu

(t:5,452), duygusal istismar alt boyutu (t:5,119) puan ortalamaları ile toplam puan ortalamaları (t:6,514) istatistiksel açıdan anlamlı ($p<0,05$) bir şekilde farklılaşmaktadır. Tüm alt boyut ve toplam puan ortalamalarındaki fark 3 oda ve da az odaya sahip evde büyüyen adölesanların aleyhinedir.

Adölesan gebenin psikiyatrik tedavi görme durumuna göre duygusal istismar alt boyutu (t:7,542), fiziksel istismar alt boyutu (t:5,917), cinsel istismar alt boyutu (t:4,546), fiziksel ihmal alt boyutu (t:5,627), duygusal istismar alt boyutu (t:5,098) puan ortalamaları ile toplam puan (t:7,595) ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı ($p<0,05$) bir şekilde farklılaşmaktadır. Bu fark psikiyatrik tedavi görmüş olan adölesan gebelerin aleyhinedir.

Çizelge 3.7. Bağımsız Değişkenlere Göre Çocukluk Çağı Travma Ölçeği Puanlarındaki Farkın İstatistiksel Olarak İncelenmesi (Anova)

	Duygusal İstismar Alt Boyut	Fiziksel İstismar Alt Boyut	Cinsel İstismar Alt Boyut	Fiziksel İhmal Alt Boyut	Duygusal İhmal Alt Boyut	CTQ Toplam Alt Boyut
Kardeş Sayısı	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$
1-2 Kardeş (a)	9,54±6,33	6,58±3,08	7,28±4,84	8,24±4,68	9,19±5,29	40,85±22,39
3-4 Kardeş (b)	11,73±6,42	7,64±3,67	7,52±5,35	10,31±5,30	12,50±6,37	49,73±23,55
5 ve Üzeri Kardeş (c)	12,06±6,25	7,70±3,20	8,26±5,18	11,56±4,46	13,78±5,35	53,38±21,25
F değeri	4,981	3,796	,730	10,278	15,799	7,687
p değeri	,007	,023	,483	p<,001*	p<,001*	p<,001*
Post-Hoc	SH a<b,c	GH a<b,c	-	GH a<b,c	GH a<b,c	SH a<b,c
Ailenin Algılanan Ekonomik Durumu	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$
Çok iyi (a)	6,00±2,75	5,69±1,69	5,57±1,83	5,84±2,05	4,42±3,37	29,53±10,81
İyi (b)	7,53±3,94	5,87±2,19	5,94±2,73	7,07±3,13	8,37±4,42	34,80±14,37
Kötü (c)	13,69±5,77	8,10±3,45	7,31±4,61	11,90±4,68	14,42±5,37	55,44±19,42
Çok Kötü (d)	17,98±5,94	10,40±4,17	13,20±7,55	15,28±4,65	17,61±4,71	74,48±22,25
F değeri	87,449	38,371	40,818	84,947	80,229	93,239
p değeri	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*
Post-Hoc	GH a,b<c,d	GH a,b<c,d	GH a,b<c,d	GH a,b<c,d	GH a,b<c,d	GH a,b<c,d
Anne Eğitim Durumu	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$
Okuryazar Değil (a)	11,45±5,92	8,00±3,75	8,05±5,60	10,27±4,42	12,72±4,48	50,50±21,87
Okuryazar (b)	13,00±6,12	8,20±3,55	7,79±4,93	11,94±4,92	14,72±5,56	55,67±21,07
İlköğretim (c)	10,30±6,54	6,55±2,79	7,58±5,55	8,60±4,73	9,86±5,51	42,90±23,26

Lise (d)	8,37±6,03	6,50±3,68	6,79±4,54	7,69±5,00	8,03±5,26	37,38±22,60
F değeri	8,648	6,818	0,668	14,997	26,638	12,035
p değeri	p<,001*	p<,001*	,572	p<,001*	p<,001*	p<,001*
Post-Hoc	GH b>c,d	SH b>c,d	-	GH b>c,d	GH b>c,d	GH b>c,d
Baba Eğitim Durumu	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$
Okur-yazar Değil (a)	13,52±5,68	9,57±4,00	9,10±5,04	12,26±4,16	14,10±4,16	58,57±19,83
Okuryazar (b)	12,35±6,17	8,05±3,57	7,64±4,92	11,61±4,95	14,07±5,71	53,73±21,34
İlköğretim (c)	11,66±6,62	7,20±3,57	8,16±6,00	9,84±5,03	12,08±6,14	48,73±21,34
Lise (d)	8,94±6,22	6,33±3,19	6,76±4,56	7,66±4,70	8,14±5,09	37,84±21,82
Üniversite (e)	5,81±2,99	5,00±0,00	5,31±1,25	5,43±1,50	5,93±2,37	27,50±7,94
F değeri	7,616	7,463	2,111	13,093	19,332	11,075
p değeri	p<,001*	p<,001*	,079	p<,001*	p<,001*	p<,001*
Post-Hoc	SH e<a,b,c	SH e<a,b,c	-	SH e<a,b,c	SH e<a,b,c	SH e<a,b,c
Adölesanın Evlenme Şekli	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$
Tanışarak Kendi Rızalarıyla (a)	10,19±6,70	7,09±3,64	7,65±5,61	9,25±5,25	10,66±6,06	44,86±24,70
Görücü Usulü Kendi Kararlarıyla (b)	7,93±4,58	5,82±2,00	5,94±2,79	7,16±3,33	8,40±4,81	35,27±14,96
Görücü Usulü Ailenin Kararıyla (c)	11,10±4,99	6,96±2,76	5,96±3,02	9,71±4,23	11,50±4,74	45,25±16,63
Kaçarak (d)	15,60±6,30	9,46±3,86	10,34±6,49	13,66±4,88	16,48±5,27	65,57±22,20
F değeri	30,308	22,440	16,044	35,439	40,009	38,173
p değeri	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*
Post-Hoc	SH d>a,b,c	SH d>a,b,c	SH d>a,b,c	SH d>a,b,c	SH d>a,b,c	SH d>a,b,c
Adölesanın Anne Babasının Evlenme Şekli	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$
Tanışarak Kendi Rızalarıyla (a)	11,57±6,59	7,85±3,69	8,54±5,55	10,85±5,07	12,69±6,00	51,52±22,83
Gör. Usulü Kendi Kararlarıyla (b)	6,92±4,33	5,67±2,59	5,72±3,38	6,75±3,56	7,28±4,26	32,37±16,94
Gör. Usulü Ailenin Kararıyla (c)	11,32±6,09	7,16±3,06	7,60±5,33	9,71±4,67	11,91±5,85	47,71±21,83
Kaçarak (d)	15,82±6,65	9,87±4,22	9,31±5,54	14,14±5,54	16,12±5,68	65,29±23,33
F değeri	21,669	16,381	5,478	24,374	25,093	23,238
p değeri	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*
Post-Hoc	SH d>a,b,c; b<a,c,d	SH d>a,b,c; b<a,c,d	SHb<a,c, d	SHd>a,b,c; b<a,c,d	SH d>a,b,c; b<a,c,d	SH d>a,b,c
Adölesanın Çocukluğunu Geçirdiği Yerleşim Yeri	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$
Köy-Kasaba (a)	11,44±5,28	7,51±3,15	6,89±4,21	10,48±4,22	13,38±5,41	49,72±17,54
İlçe (b)	10,18±5,63	6,93±3,04	6,78±3,81	9,13±4,25	11,81±6,17	44,86±19,95
İl Merkezi (c)	11,30±7,04	7,38±3,67	8,10±5,81	9,92±5,62	11,00±6,22	47,72±25,93
F değeri	,986	,636	2,620	1,316	3,965	,828
p değeri	,374	,530	,074	,269	,020*	,438
Post-Hoc	-	-	-	-	SH a>c	-

Adölesanın Anne Babası İle görüşme Sıklığı	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$
Hiç (a)	19,94±5,29	11,20±3,55	14,89±7,08	16,28±4,92	17,94±4,54	80,28±21,03
Çok Nadiren (b)	14,23±6,62	9,20±4,21	10,53±6,97	12,55±4,91	15,51±5,41	62,04±23,97
Nadiren (c)	12,70±5,45	7,57±3,38	6,82±3,82	11,00±4,36	13,63±5,75	51,75±18,37
Sık Sık (d)	7,07±3,28	5,72±1,76	5,55±1,91	6,86±3,06	7,98±3,72	33,21±11,54
Çok Sık (e)	5,28±0,65	5,07±0,48	5,00±0,00	5,52±1,42	5,57±1,42	26,47±3,16
F değeri	78,378	36,346	46,238	62,100	64,103	84,049
p değeri	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*
Post-Hoc	SH a>b,c,d,e	SH a>b,c,d,e	SH a>c,d,e	SH a>b,c,d,e	SH a>c,d,e	SH a>b,c,d,e
Adölesanın Çocukluğunda Ailesinin Evlilik Durumu	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$
Evli-Birlikte(a)	9,18±5,04	6,44±2,52	6,03±2,95	8,55±4,22	10,26±5,58	40,48±17,37
Evli Ama Ayrı(b)	16,90±6,18	10,38±4,46	11,67±6,49	13,58±5,05	15,80±5,61	68,35±22,97
Boşanmış (c)	17,85±6,76	10,14±4,41	13,46±7,67	14,63±5,59	16,63±5,51	72,73±26,35
F değeri	72,767	47,431	77,310	49,066	36,523	77,129
p değeri	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*
Post-Hoc	SH a<b,c	SH a<b,c	SH a<b,c	SH a<b,c	GH a<b,c	SH a<b,c

*:p<0,05; p<,001=0,000; N:350.

Çizelge 3.7.'ye göre adölesan gebenin kardeş sayısına göre duygusal istismar alt boyutu (F:4,981), fiziksel istismar alt boyutu (F:3,769), fiziksel ihmal alt boyutu (F:10,278), duygusal ihmal alt boyutu (F:15,799) puan ortalamaları ve toplam puan (F:7,687) ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı (p<0,05) bir şekilde farklılaşırken cinsel istismar (F:730) alt boyut puan ortalamalarında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark görülmemiştir (p>0,05). Bu farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için yapılan post-hoc testi sonuçlarına bakıldığında; duygusal istismar alt boyutunda farkın 1-2 kardeş sahibi adölesan gebelerin lehine olduğu ve istatistiksel olarak anlamlı (p<0,05) olan söz konusu farkın bu gruptan kaynaklandığı görülmüştür. Fiziksel istismar alt boyut puan ortalamalarındaki farkın 1-2 kardeşle, 3-4 kardeş arasında olduğu ve farkın 1-2 kardeşe sahip adölesan gebelerin lehine olduğu görülmüştür. Fiziksel ihmal alt boyut puan ortalamalarındaki farkın 1-2 kardeşe sahip adölesan gebelerden kaynaklandığı, 1-2 kardeşe sahip adölesan gebelerin puan ortalamalarının 3-4 kardeş ile 5 ve üzeri kardeşe sahip adölesan gebelere göre farklılaştığı görülürken 3-4 kardeşi olanların puan ortalamaları ile 5 ve üzeri kardeşi olanların puan ortalamaları arasında bir fark görülme-

miştir. Söz konusu farkın 1-2 kardeşe sahip adölesan gebelerin lehine olduğu görülmüştür. Duygusal istismar alt boyutu puan ortalamalar arasındaki farkın diğer gruplarda olduğu gibi 1-2 kardeşe sahip adölesan gebelerden kaynaklandığı, bu gebelerin ortalamaları puanlarının 3-4 kardeş ile 5 ve üzeri kardeşe sahip adölesan gebelerin puan ortalamalar arasından farklı olduğu, söz konusu farkın 1-2 kardeşe sahip adölesan gebelerin lehine olduğu görülmüştür. Son olarak toplanan puan üzerinden puan ortalamaları arasındaki fark değerlendirildiğinde, mevcut farkın 1-2 kardeşe sahip adölesan gebelerden kaynaklandığı ve farkın bu grupta yer alan adölesan gebelerin lehine olduğu gözlemlenmiştir.

Çizelge 3.7'ye bakıldığında adölesan gebenin çocukluğunu geçirdiği ailesinin algılanan ekonomik durumuna göre duygusal istismar alt boyut (F:87,449), fiziksel istismar alt boyut (F:38,371), cinsel istismar alt boyut (F:40,818), fiziksel ihmal alt boyut (F:84,947), duygusal ihmal alt boyut (F:80,229) puan ortalamaları ile çocukluk çağı travma ölçeği toplam puan (F:93,239) ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde ($p < 0,05$) farklılaştığı görülmektedir. Farkın hangi gruptan kaynaklandığının anlaşılması için yapılan posthoc testi sonucunda gruplar arası örneklem ortalamalarının eşit olmadığı, varyansların homojen dağılmadığı ($p > 0,05$) görülmüş ve bu nedenle Games-Howell Testi uygulanmıştır. Test analizine göre, tüm alt boyut puan ortalamaları ve toplam puan ortalamaları arasındaki istatistiksel olarak anlamlı ($p < 0,05$) olan farkın ailesinin ekonomik durumunu çok kötü ve kötü olarak algılayan adölesan gebelerden kaynaklandığı ve söz konusu farkın bu grupların aleyhine olduğu görülmüştür.

Çizelge 3.7'ye göre adölesan gebenin annesinin eğitim durumuna göre duygusal istismar alt boyutu (F:8,648), fiziksel istismar alt boyutu (F:6,818), fiziksel ihmal alt boyutu (F:14,997), duygusal ihmal alt boyutu (F:26,638) puan ortalamaları ve toplam puan (F:12,035) ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı ($p < 0,05$) bir şekilde farklılaşırken, cinsel istismar (F:0,668) alt boyut puan ortalamalarında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark görülmemiştir ($p > 0,05$). Farkın hangi gruptan kaynaklandığının anlaşılması için yapılan posthoc testi sonuçlarına göre, duygusal istismar alt boyut, fiziksel istismar alt boyut, fiziksel ihmal alt boyut, duy-

gusal ihmal alt boyut, puan ortalamaları ve toplam puan ortalamalarında görülen farkın eğitim durumu okur-yazar olan gruptan kaynaklandığı ve bu gruba ait puanların eğitim durumu ilköğretim ve lise olanlara göre anlamlı bir şekilde farklılaşırken ($p<0,05$), okuryazar olmayanlara göre farklılaşmadığı ($p>0,05$) görülmüştür.

Çizelge 3.7.'ye göre adölesan gebenin babasının eğitim durumuna göre duygusal istismar alt boyutu (F:7,616), fiziksel istismar alt boyutu (F:7,463), fiziksel ihmal alt boyutu (F:13,093), duygusal ihmal alt boyutu (F:19,332) puan ortalamaları ve toplam puan (F:11,075) ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı ($p<0,05$) bir şekilde farklılaşırken, cinsel istismar (F:2,111) alt boyut puan ortalamalarında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark görülmemiştir ($p>0,05$).

Farkın hangi gruptan kaynaklandığının anlaşılması için yapılan posthoc testi sonucunda gruplar arası örneklem ortalamalarının eşit olmadığı, varyansların homojen dağıldığı ($p<0,05$) görülmüş ve bu nedenle Scheffe Testi uygulanmıştır. Uygulanan test analizi sonuçlarına göre, cinsel istismar alt boyut puanı hariç tüm alt boyutlara ait puan ortalamaları ve toplam puan ortalamalarındaki farkın üniversite mezunu gruptan kaynaklandığı ve söz konusu farkın bu grubun lehine olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Üniversite mezunu babaların puan ortalamaları, okuryazar olan ve olmayan grup ile ilköğretim mezunu olan gruba göre anlamlı bir şekilde farklılaşırken ($p<0,05$), lise mezunu olan gruba göre anlamlı bir şekilde farklılaşmamaktadır ($p>0,05$).

Çizelge 3.7.'ye göre, adölesan gebenin evlenme şekline göre duygusal istismar alt boyut (F:30,308), fiziksel istismar alt boyut (F:22,440), cinsel istismar alt boyut (F:16,044), fiziksel ihmal alt boyut (F:35,439), duygusal ihmal alt boyut (F:40,009) puan ortalamaları ve toplam puan (F:38,173) ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı ($p<0,05$) bir şekilde farklılaşmaktadır. Farkın hangi gruptan kaynaklandığının anlaşılması için yapılan posthoc testi sonucunda varyansların homojen dağıldığı ($p<0,05$) görülmüş ve bu nedenle Scheffe Testi uygulanmıştır. Uygulanan posthoc test sonucuna göre tüm alt boyut puan türü ortalamaları ve toplam puan ortalamalarında görülen farkın kaçarak evlenen gruptan kaynaklandığı

görülmektedir. Kaçarak evlenen adölesan gebelerin puan ortalamalarının diğer gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığı ($p<0,05$) ve bu farkın bu grup aleyhine olduğu görülmüştür.

Çizelge 3.7'ye bakıldığında adölesan gebenin anne babasının evlenme şekline göre duygusal istismar alt boyut (F:21,669), fiziksel istismar alt boyut (F:16,381), cinsel istismar alt boyut (F:5,487), fiziksel ihmal alt boyut (F:34,374), duygusal ihmal alt boyut (F:25,093) puan ortalamaları ile çocukluk çağı travma ölçeği toplam puan (F:23,238) ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde ($p<0,05$) farklılaştığı görülmektedir. Farkın hangi gruptan kaynaklandığının anlaşılması için yapılan posthoc testi sonucunda gruplar arası örneklem ortalamalarının eşit olmadığı, varyansların homojen dağıldığı ($p<0,05$) görülmüş ve bu nedenle Scheffe Testi uygulanmıştır. Test analizine göre, duygusal istismar alt boyut toplan puan ortalamalarında gözlemlenen farkın kaçarak evlenen ve görücü usulü ailesinin kararı ile evlenen gruptan kaynaklandığı görülmüştür. Duygusal istismar alt boyut puanı görücü usulü ailesinin kararı ile evlenenlerin lehine iken kaçarak evlenenlerin aleyhinedir. Fiziksel istismar alt boyut, fiziksel ihmal alt boyut, duygusal ihmal alt boyut ve toplam puan ortalamalarında gözlemlenen farkın da duygusal istismar alt boyut puanındaki benzer şekilde kaçarak evlenen ve görücü usulü ailesinin kararı ile evlenen adölesan gebelerden kaynaklandığı görülmüştür. Söz konusu puan türleri görücü usulü ailesinin kararı ile evlenenlerin lehine iken kaçarak evlenenlerin aleyhinedir. Cinsel istismar alt boyut puan türünde ise farkın görücü usulü kendi kararıyla evlenenlerden kaynaklandığı ve bu grupta yer alan adölesan gebelerin diğer gruptakilere göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir.

Çizelge 3.7.'ye göre adölesan gebenin çocukluğunu geçirdiği yerleşim yerine göre duygusal istismar alt boyut (F:,986), fiziksel istismar alt boyut (F:,636), cinsel istismar alt boyut (F:2,620), fiziksel ihmal alt boyut (F:1,316) puan ortalamaları ve toplam puan (F:,828) ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmezken ($p>0,05$) duygusal ihmal alt boyut (F:3,965) puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı ($p<0,05$) bir fark gözlemlenmiştir. Farkın hangi gruptan kaynaklandığının anlaşılması için yapılan posthoc testi sonucunda varyansların homojen

dağıldığı ($p<0,05$) görülmüş ve bu nedenle Scheffe Testi uygulanmıştır. Uygulanan posthoc test sonucuna göre duygusal ihmal alt boyut puan ortalamalarındaki farkın, çocukluğunu köy-kasabada geçiren adölesan gebelerden kaynaklandığı, bu grupta yer alan gebelerin puan ortalamalarının il merkezi grubunda yer alanlara göre anlamlı bir şekilde farklılaşırken ($p<0,05$) ilçe grubunda yer alanlara göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı ($p>0,05$) görülmüştür. Duygusal ihmal alt boyutu puan ortalamaları köy-kasaba grubunda yer alan adölesan gebelerin aleyhinedir.

Çizelge 3.7.'ye adölesan gebenin anne babası ile görüşme sıklığına göre duygusal istismar alt boyut (F:78,378), fiziksel istismar alt boyut (F:36,346), cinsel istismar alt boyut (F:46,238), fiziksel ihmal alt boyut (F:62,100), duygusal ihmal alt boyut (F:64,103) puan ortalamaları ve toplam puan (F:84,049) ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark ($p<0,05$) gözlemlenmiştir. Farkın hangi gruptan kaynaklandığının anlaşılması için yapılan posthoc testi sonucunda varyansları homojen dağılan gruplar için Scheffe Testi uygulanmıştır. Uygulanan posthoc test sonucuna göre duygusal ihmal, fiziksel istismar, fiziksel ihmal alt boyut puan ortalamaları ve toplam puan ortalamalarındaki farkın, ailesiyle hiç görüşmediğini belirten adölesan gebelerden kaynaklandığı, bu grupta yer alan gebelerin puan ortalamalarının diğer bütün gruplarda yer alanlara göre anlamlı bir şekilde ($p<0,05$) farklılaştığı görülmüştür. Cinsel istismar alt boyut ve duygusal ihmal alt boyut puan ortalamalarında farkın ailesiyle hiç görüşmeyen gebelerden kaynaklandığı, bu gebelerin puan ortalamalarının ailesiyle çok nadiren görüşen adölesan gebeler hariç diğer tüm gruplarda yer alan gebelere anlamlı bir şekilde ($p<0,05$) farklılaştığı görülmüştür.

Çizelge 3.7.'ye göre adölesan gebenin çocukluk döneminde ailesinin evlilik durumuna göre duygusal istismar alt boyutu (F:72,767), fiziksel istismar alt boyutu (F:47,431), cinsel istismar (F:77,310) fiziksel ihmal alt boyutu (F:49,066), duygusal ihmal alt boyutu (F:36,523) puan ortalamaları ve toplam puan (F:77,129) ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı ($p<0,05$) bir şekilde farklılaşmaktadır. Farkın hangi gruptan kaynaklandığının anlaşılması için yapılan posthoc testi sonucunda varyansları homojen dağılan gruplar için Scheffe Testi, varyansları homojen olma-

yan gruplar içinde Games-Howell testi uygulanmıştır. Tüm alt boyut puan ortalamaları ve toplam puan ortalamalarındaki farkın evli-birlikte olan gruptan kaynaklandığı, çocukken anne babası evli-birlikte olan adölesan gebelerin puan ortalamalarının diğer gruplarda yer alanlara göre istatistiksel olarak anlamlı ($p<0,05$) bir şekilde farklı olduğu görülmüştür. Söz konusu fark çocukken anne babası evli-birlikte olan adölesan gebelerin lehinedir.

3.6. Bağımsız Değişkenlere Göre Duygu Düzenleme Güçlüğü Puan Ortalamalarındaki Farka İlişkin Bulgular

Bu bölümde demografik sorular kısmında yer alan bazı bağımsız değişkenlerin (gebeliği isteme, düşük yaşama, gebeliği isteme, evlilik türü, eşle akraba, şu anki mevcut aile tipi, psikiyatrik tedavi görme, algılanan ekonomik durum, adölesan gebenin eğitim durumu, adölesan gebenin evlenme şekli, adölesan gebenin çocukluğunu geçirdiği yer, adölesan gebenin ailesiyle görüşme sıklığı, adölesan gebenin çocukluğunda ailesinin birliktelik durumu) duygu düzenleme güçlüğü ölçeği ve alt puanları arasındaki ilişkinin istatistiksel analizine (T-Test) ait bilgilere yer verilmiştir.

Çizelge 3.8. Bağımsız Değişkenlere Göre Duygu Düzenleme Güçlüğü Puanlarındaki Farkın İstatiksel Olarak İncelenmesi (T-Test).

	Farkındalık Alt Boyut	Kabul Etme- me Alt Boyut	Açıklık Alt Boyut	Strateji Alt Boyut	Dürtü Alt Boyut	Amaç Alt Boyut	DDG Toplam
Gebelik Sayısı	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$
İlk Gebelik	12,69±4,69	17,65±8,24	12,99±5,54	24,71±10,26	18,02±7,80	16,09±6,36	102,17±37,1
İki veya Daha Fazla Gebelik	14,09±5,90	21,36±7,04	15,63±5,74	29,21±8,73	21,40±6,86	19,14±5,21	120,86±32,9
t değeri	-1,747	-3,267	-3,361	-3,538	-3,415	-3,990	-3,640
p değeri	,085>0,05	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*
Düşük Yaşama Durumu	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$
Evet	13,11±6,40	19,00±8,09	13,25±5,91	25,45±10,29	19,37±7,49	16,91±6,06	107,11±38,4
Hayır	12,91±4,77	18,22±8,17	13,47±5,64	25,50±10,14	18,53±7,78	16,59±6,31	105,24±36,9
t değeri	,177	,534	-,220	-,026	,609	,286	,282
p değeri	,861>0,05	,594>0,05	,826>0,05	,979>0,05	,543>0,05	,775>0,05	,778>0,05

Çizelge 3.8. (Devam) Bağımsız Değişkenlere Göre Duygu Düzenleme Güçlüğü Puanlarındaki Farkın İstatistiksel Olarak İncelenmesi (T-Test).

Şu Anki Aile Tipi	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$
Çekirdek Aile	11,58±3,63	15,72±8,23	11,12±4,87	22,66±10,12	16,34±7,49	15,00±6,22	92,44±34,83
Geniş Aile	13,92±5,53	20,21±7,59	15,20±5,59	27,58±9,67	20,27±7,53	17,81±6,06	115,00±35,8
t değeri	-4,749	-5,261	-7,103	-4,605	-4,825	-4,234	-5,879
p değeri	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*
Psikiyatrik Tedavi Görme	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$
Evet	14,13±5,81	23,21±8,44	17,81±5,71	31,68±9,21	24,28±6,62	20,97±4,63	132,10±33,1
Hayır	12,78±4,82	17,71±7,94	12,93±5,43	24,73±10,02	17,91±7,61	17,91±7,61	102,18±36,3
t değeri	1,590	3,998	5,193	4,065	4,937	5,856	4,837
p değeri	,113>0,05	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*

*: $p<,0,05$, $N:35$; $p<,001=0,000$

Çizelge 3.8.'e bakıldığında, gebelik sayısına göre kabul etmeme alt boyutu (t:-3,267), açıklık alt boyutu (t:-3,361), strateji alt boyutu (t:-3,538), dürtü alt boyutu (t:-3,415), amaç alt boyutu (t:-3,990) puan ortalamaları ve toplam puan (t:-3,640) ortalamalarının istatistiksel açıdan anlamlı ($p<0,05$) bir şekilde farklılaşırken, farkındalık alt boyutu (t:-1,747) puan ortalamalarında herhangi bir farkın olmadığı görülmektedir. Ortalamalarda görülen fark, iki ve daha fazla gebelik yaşamış olan adölesan gebelerin aleyhinedir.

Çizelge 3.8'e göre çalışmaya dahil olan adölesan gebelerin düşük yaşama durumları herhangi bir alt boyut puanı ve toplam puan üzerinde bir farklılaşmaya neden olmamıştır ($p>0,05$).

Adölesan gebenin şu anki aile tipine göre, duygu düzenleme güçlüğü farkındalık alt boyutu (t:-4,749), kabul etmeme alt boyutu (t:-5,261), açıklık alt boyutu (t:-7,103), strateji alt boyutu (t:-4,605), dürtü alt boyutu (t:-4,825) ve amaç alt boyutu (t:-4,234) puan ortalamaları ile toplam puan (t:-5,879) ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı ($p<0,05$) bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. Puan ortalamalarında görülen bu farkın şu an geniş aile içerisinde yaşayan adölesan gebelerin aleyhine olduğu ve bu gebelerin tüm alt boyut ve toplam ortalamalarının yüksek olduğu görülmüştür.

Adölesan gebenin psikiyatrik tedavi görme durumunun farkındalık alt boyutu (t:1,590; $p>0,05$) hariç diğer tüm alt boyut puan ortalamaları ve toplam puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı ($p<0,05$) bir farklılaşmaya neden olduğu saptanmıştır. Söz konusu fark psikiyatrik tedavi görmüş adölesan gebelerin aleyhinedir.

Çizelge 3.9 Bağımsız Değişkenlere Göre Duygu Düzenleme Güçlüğü Puan Ortalamalarındaki Farkın İstatistiksel Olarak İncelenmesi (Anova)

	Farkında- lık Alt Boyut	Kabul Etmeme A.B	Açıklık Alt Boyut	Strateji Alt Boyut	Dürtü Alt Boyut	Amaç Alt Boyut	DDG Toplam
Ailenin Algılanan Ekonomik Durumu	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$
Çok iyi (a)	10,61±4,0 1	12,53±7,3 9	8,69±3,58	18,42±9,6 9	13,92±6,9 2	12,65±6,4 1	12,65±6,41
İyi (b)	11,60±3,9 0	14,86±7,1 6	10,98±4,3 1	21,10±9,3 5	15,36±6,7 9	14,12±5,9 3	14,12±5,93
Kötü (c)	14,59±5,3 2	20,90±6,9 6	15,13±5,1 4	28,64±8,2 1	20,74±6,9 6	18,50±5,2 0	18,50±5,20
Çok Kötü (d)	14,51±5,6 9	25,25±6,3 7	19,06±4,9 0	34,60±6,3 5	25,45±5,6 7	21,61±4,2 7	21,61±4,27
F değeri	12,911	43,330	57,895	46,826	41,329	36,005	58,230
p değeri	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*
Post-Hoc	SH a,b<c,d	GH a,b<c,d	GH a,b,c,d	SH a,b,c<d	GH a,b<c,d	GH a,b<c,d	SH a,b<c,d
Adölesanın Eğitim Durumu	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$
Okur yazar (a)	14,88±5,7 1	19,80±7,6 7	14,50±5,4 6	26,76±9,7 9	19,92±7,0 2	18,10±5,4 6	113,97±34,33
İlköğretim (b)	12,61±4,3 1	19,57±7,8 1	14,22±5,4 5	27,03±9,7 3	19,67±7,6 0	17,38±6,0 5	110,50±35,36
Lise (c)	11,60±4,7 7	14,08±8,0 0	10,78±5,5 2	21,00±10,13	15,05±7,7 6	13,50±5,3 1	86,03±36,88
F değeri	10,904	16,330	13,437	11,745	12,634	15,416	17,056
p değeri	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*
Post-Hoc	SH c<a,b	GH c<a,b	GH c<a,b	GH c<a,b	GH c<a,b	GH c<a,b	GH c<a,b

Çizelge 3.9. (Devam) Bağımsız Değişkenlere Göre Duygu Düzenleme Güçlüğü Puan Ortalamalarındaki Farkın İstatistiksel Olarak İncelenmesi (Anova)

	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$
Adölesanın Evlenme Şekli							
Tanışarak (a)	11,82±4,6 4	16,89±8,42	12,76±5,26	23,60±10,66	16,72±8,22	15,42±6,61	97,23±36,25
Görücü Usulü Kendi Kararı (b)	11,98±4,3 4	15,94±7,58	11,41±4,93	22,47±9,49	16,93±7,16	15,08±6,05	93,83±34,19
Görücü Usulü Ailenin Kararı (c)	12,69±4,6 3	18,85±7,74	13,50±5,85	27,03±9,41	18,98±7,32	16,87±5,85	107,94±36,11
Kaçarak (d)	15,34±5,3 2	22,14±7,41	16,51±5,51	30,03±9,03	22,29±6,87	19,50±5,46	125,82±33,36
F değeri	11,162	11,768	15,780	11,819	11,452	10,553	16,269

p değeri	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*
Post-Hoc	GH d>a,b,c	GH d,c>a,b	GH d>a,b,c	SH d,c>a,b	SH d>a,b	SH d>a,b	GH d>a,b,c
Adölasanın Çocuklu-ğunu Geçirdiği Yerleşim Y.	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$
Köy-Kasaba (a)	14,02±5,4 2	19,11±7,75	14,79±5,13	26,98±9,57	19,75±7,53	17,23±5,69	111,91±34,57
İlçe (b)	13,41±4,8 2	17,22±6,87	12,24±4,75	24,21±9,20	17,69±7,13	16,34±5,70	101,13±31,91
İl Merkezi (c)	12,38±4,7 6	18,44±8,73	13,48±6,05	25,50±10,64	18,59±8,03	16,53±6,67	104,93±39,55
F değeri	3,341	1,054	3,781	1,365	1,288	,423	1,591
p değeri	,037*	,350>0,05	,024*	,257>0,05	,277>0,05	,656>0,05	,05>0,05
Post-Hoc	GH a>c	-	SH a>b	-	-	-	-

Çizelge 3.9. (Devam) Bağımsız Değişkenlere Göre Duygu Düzenleme Güç-lüğü Puan Ortalamalarındaki Farkın İstatistiksel Olarak İncelenmesi (Ano-va)

Adölasanın Anne Babası İle görüşme Sıklığı	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$
Hiç (a)	13,15±4,43	25,66±6,74	18,23±4,69	34,05±7,32	25,46±5,82	21,61±4,52	138,17±27,39
Çok Nadiren (b)	16,04±6,04	20,48±9,19	16,04±6,67	28,81±10,40	21,04±8,01	18,65±6,20	121,09±40,47
Nadiren (c)	13,84±4,98	20,16±6,74	15,08±4,89	28,54±8,30	20,70±6,76	18,11±5,33	116,47±30,46
Sık Sık (d)	11,57±4,27	15,30±7,08	10,57±4,17	20,99±9,15	15,39±6,45	14,14±5,74	87,99±30,21
Çok Sık (e)	10,44±3,14	11,42±6,44	9,18±4,09	17,00±8,24	11,94±6,44	12,00±6,24	72,00±28,08
F değeri	10,909	26,957	33,344	37,199	30,337	23,231	36,778
p değeri	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*
Post-Hoc	SH d,e<b,c	SH a,b>c,d	SH a,b>c,d	SH a,b>c,d	SH a,b>c,d	GH a,b>c,d	SH a,b>c,d
Adölasanın Çocuklu-ğunda Ailesinin Evlilik Durumu	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$
Evli, Birlikte (a)	12,69±4,95	16,60±7,50	12,29±5,21	23,35±9,64	16,96±7,22	15,42±6,10	97,32±34,64
Evli Ama Ayrı (b)	13,45±4,31	22,90±7,94	16,16±5,46	32,67±7,76	23,58±6,42	20,54±5,09	129,32±30,58
Boşanmış (c)	13,95±5,19	24,75±7,55	18,16±5,21	32,75±8,77	24,57±7,09	20,77±5,06	134,97±32,53
F değeri	1,547	30,527	30,612	30,783	31,719	24,661	33,772
p değeri	,214>0,05	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*	p<,001*
Post-Hoc	-	GH a<b,c	GH a<b,c	SH a<b,c	GH a<b,c	SH a<b,c	GH a<b,c

*: p<,0,05; p<,001=,000; GH: Games-Howell; SH: Scheffe; N:350.

Çizelge 3.9'a bakıldığında adölesan gebenin çocukluğunu geçirdiği ailesinin algılanan ekonomik durumuna göre farkındalık alt boyut (F:12,911), kabul etmeme alt boyut (F:43,330), açıklık alt boyut (F:57,895), strateji alt boyut (F:46,826), dürtü alt boyut (F:41,329), amaç alt boyut (F:36,005) puan ortalamaları ile duygu düzenleme güçlüğü toplam puan (F:58,230) ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde ($p<0,05$) farklılaştığı görülmektedir. Farkın hangi gruptan kaynaklandığının anlaşılması için yapılan posthoc testi sonucunda varyansları homojen olmayan gruplar için Games-Howell, homojen olan gruplar için Scheffe testi kullanılmıştır.

Farkındalık alt boyutu puan ortalamalarında ailesinin ekonomik durumunu çok kötü ve kötü olarak algılayan adölesan gebelerin puan ortalamalarının ailesinin ekonomik durumunu iyi ve çok iyi algılayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı ($p<0,05$) bir şekilde farklılaştığı görülmüştür. Kabul etmeme alt boyutunda ailesinin ekonomik durumunu çok iyi algılayanlar ile iyi algılayanlar hariç tüm alt gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı ($p<0,05$) bir fark olduğu görülmüştür. Açıklık alt boyutuna bakıldığında ise tüm gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı ($p<0,05$) bir fark görülmüştür. Strateji alt boyut puan ortalamalarında gözlemlenen farkın çok iyi ve iyi grupları hariç tüm gruplar arasında olduğu görülmüştür. Dürtü alt boyutu puan ortalamalarında ailesinin ekonomik durumunu çok iyi ve iyi olarak algılayan gruplar hariç diğer tüm gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı ($p<0,05$) bir fark gözlemlenmiştir. Amaç alt boyutu puan ortalamalarında görülen fark ailesinin ekonomik durumunun çok iyi ve iyi olarak algılayan gruplar hariç diğer tüm gruplar arasındadır. Ailesinin ekonomik durumunu çok kötü olarak algılayan grupların amaç ortalamaları alt puanları aleyhlerinedir. Duygu düzenleme güçlüğü toplam puan ortalamalarındaki farkın ailesinin ekonomik durumunu çok kötü ve kötü algılayan gruplardan kaynaklandığı, bu grupların ailesinin ekonomik durumunu iyi ve çok iyi olarak algılayan gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı ($p<0,05$) bir şekilde farklılaştığı ve bu toplam puan ortalamalarının aleyhlerinde olduğu görülmüştür.

Çizelge 3.9'a bakıldığında adölesan gebenin eğitim durumuna göre farkındalık alt boyut (F:10,904), kabul etmeme alt boyut (F:16,330), açıklık alt boyut (F:13,437), strateji alt boyut (F:11,745), dürtü alt boyut (F:12,634), amaç alt boyut (F:15,416) puan ortalamaları ile duygu düzenleme gücünü toplam puan (F:17,056) ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde ($p<0,05$) farklılaştığı görülmektedir. Farkın hangi gruptan kaynaklandığının anlaşılması için yapılan posthoc testi sonucunda varyansları homojen olmayan gruplar için Games-Howell, homojen olan gruplar için Scheffe testi kullanılmıştır. Yapılan test sonucunda tüm alt boyutlar ve toplam puan ortalamalarındaki farkın lise grubundan kaynaklandığı ve tüm puan türlerinin bu grubun lehine olduğu görülmüştür.

Çizelge 3.9'a bakıldığında adölesan gebenin evlenme şekline göre farkındalık alt boyut (F:11,162), kabul etmeme alt boyut (F:11,768), açıklık alt boyut (F:15,780), strateji alt boyut (F:11,819), dürtü alt boyut (F:11,452), amaç alt boyut (F:10,553) puan ortalamaları ile duygu düzenleme gücünü toplam puan (F:16,269) ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde ($p<0,05$) farklılaştığı görülmektedir. Farkın hangi gruptan kaynaklandığının anlaşılması için yapılan posthoc testi sonucunda varyansları homojen olmayan gruplar için Games-Howell, homojen olan gruplar için Scheffe testi kullanılmıştır.

Farkındalık alt boyut puan ortalamalarındaki farkın kaçarak evlenen adölesan gebelerden kaynaklandığı, bu grupta yer alan gebelerin diğer gruptakilerden daha yüksek puan aldıkları görülmüştür. Kabul etmeme alt boyutunda kaçarak evlenen ve görücü usulü ailesinin kararı ile evlenen adölesan gebelerin oluşturduğu gruplardaki puan ortalamalarının tanışarak evlenen ve görücü usulü kendi kararı ile evlenenlerin puan ortalamalarından istatistiksel açıdan anlamlı ($p<0,05$) bir şekilde farklılaştığı görülmüştür. Kabul etmeme alt boyut puan ortalamaları kaçarak ve görücü usulü ailesinin kararı ile evlenenlerin aleyhinedir.

Açıklık alt boyut puan ortalamalarında görülen farkın kaçarak evlenen adölesan gebelerin grubundan kaynaklandığı görülmüştür, söz ko-

nusu alt puan türünde en yüksek puanı alan grup kaçarak evlenenler grubudur. Strateji alt boyutunda kaçarak evlenen ve görücü usulü ailesinin kararı ile evlenen adölesan gebelerin oluşturduğu gruplardaki puan ortalamalarının tanışarak evlenen ve görücü usulü kendi kararı ile evlenenlerin puan ortalamalarından istatistiksel açıdan anlamlı ($p < 0,05$) bir şekilde farklılaştığı görülmüştür. Strateji alt boyut puan ortalamaları kaçarak ve görücü usulü ailesinin kararı ile evlenenlerin aleyhinedir.

Dürtü alt boyut puan ortalamalarında gözlenen fark kaçarak evlenen adölesan gebelerin grubundan kaynaklanmaktadır. Kaçarak evlenenlerin ortalamaları puanları, tanışarak evlenen ve görücü usulü kendi kararı ile evlenenlere göre istatistiksel açıdan anlamlı ($p < 0,05$) bir şekilde farklılaşırken, görücü usulü ailesinin kararı ile evlenenlere göre farklılaşmamaktadır. Dürtü alt boyut puan ortalamaları kaçarak evlenen adölesan gebelerin aleyhinedir. Amaç alt boyut puan ortalamalarındaki farkın dürtü alt boyutuna benzer şekilde olduğu, kaçarak evlenenlerin görücü usulü ailesinin kararı ile evlenen adölesan gebeler hariç diğer gruplardan istatistiksel olarak anlamlı ($p < 0,05$) bir şekilde farklılaştığı görülmüştür. Duygu düzenleme güclüğü toplam puan ortalamalarında görülen fark kaçarak evlenen adölesan gebelerin grubundan kaynaklanmaktadır. Toplam puanda en yüksek puan ortalamalarına sahip grup kaçarak evlenen adölesan gebeler grubudur.

Çizelge 3.9.'a bakıldığında adölesan gebenin çocukluğunu geçirdiği yerleşim yerine göre farkındalık alt boyut ($F:3,341$), açıklık alt boyut ($F:3,781$) puan ortalamalarının istatistiksel açıdan anlamlı ($p < 0,05$) bir şekilde farklılaştığı, kabul etmeme alt boyut ($1,054$), strateji alt boyut ($F:1,365$), dürtü alt boyut ($F:1,288$), amaç alt boyut ($F:423$) puan ortalamaları ile duygu düzenleme güclüğü toplam puan ($F:1,591$) ortalamalarında bir farkın olmadığı ($p > 0,05$) görülmüştür. Farkın hangi gruptan kaynaklandığının anlaşılması için yapılan posthoc testi sonucunda varyansları homojen olmayan gruplar için Games-Howell, homojen olan gruplar için Scheffe testi kullanılmıştır.

Farkındalık alt boyut puan ortalamalarındaki farkın köy-kasabada çocukluğunu geçiren adölesan gebeler grubundan kaynaklandığı, bu gruptakilerin puan ortalamalarının çocukluğunu il merkezinde geçirmiş olanlara göre istatistiksel olarak anlamlı ($p<0,05$) bir şekilde farklılaşırken, ilçede olanlara göre farklılaşmadığı görülmektedir. Açıklık alt boyut puan ortalamalarındaki farkın çocukluğunu köy-kasabada geçirmiş olan adölesan gebelere ait gruptan kaynaklandığı, bu gruptakilerin puan ortalamalarının ilçede büyüyenlere göre istatistiksel açıdan anlamlı ($p<0,05$) bir şekilde farklılaşırken, il merkezinde olanlara göre farklılaşmadığı görülmektedir. Farkındalık ve açıklık alt boyut puan ortalamaları köy-kasabada büyümüş olan adölesan gebelerin aleyhinedir..

Çizelge 3.9'a bakıldığında adölesan gebenin kendi anne babası ile görüşme sıklığına göre farkındalık alt boyut (F:10,909), kabul etmeme alt boyut (F:26,957), açıklık alt boyut (F:33,344), strateji alt boyut (F:37,199), dürtü alt boyut (F:30,337), amaç alt boyut (F:23,231) puan ortalamaları ile duygu düzenleme güçlüğü toplam puan (F:36,778) ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde ($p<0,05$) farklılaştığı görülmektedir. Farkın hangi gruptan kaynaklandığının anlaşılması için yapılan posthoc testi sonucunda varyansları homojen olmayan gruplar için Games-Howell, homojen olan gruplar için Scheffe testi kullanılmıştır.

Farkındalık alt boyut puan ortalamalarındaki farkın ailesiyle sık sık ve çok çık görüşen adölesan gebeler grubundan kaynaklandığı, bu grupta yer alan adölesan gebelerin puan ortalamalarının ailesiyle hiç, çok nadiren ve nadiren görüşen adölesan gebelerin puan ortalamalarına göre istatistiksel açıdan anlamlı ($p<0,05$) bir şekilde farklı olduğu görülmüştür. Fark yaratan grupta yer alanların farkındalık alt boyut puanları düşüktür.

Kabul etmeme, açıklık, strateji, dürtü, amaç alt boyut puanları ve toplam puan ortalamalarındaki farkın ailesiyle hiç görüşmeyen ve çok nadiren görüşen gruplardan kaynaklandığı bu gruplarda yer alan adölesan gebelerin söz konusu alt boyut ve toplam puanlarda aleyhlerine olacak şekilde yüksek puan aldıkları görülmektedir. Ailesiyle hiç görüşme-

yen ve nadiren görüşen grupla diğer tüm gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı ($p<0,05$) bir fark görülmüştür.

Çizelge 3.9'a bakıldığında adölesan gebenin çocukluğunu geçirdiği ailesinin evlilik durumuna göre farkındalık alt boyut (F:1,574) puan ortalamalarında herhangi bir anlamlı fark görülmezken, kabul etmeme alt boyut (F:30,527), açıklık alt boyut (F:30,612), strateji alt boyut (F:30,783), dürtü alt boyut (F:31,719), amaç alt boyut (F:24,661) puan ortalamaları ile duygu düzenleme gücü toplam puan (F:33,772) ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde ($p<0,05$) farklılaştığı görülmektedir. Farkın hangi gruptan kaynaklandığının anlaşılması için yapılan posthoc testi sonucunda varyansları homojen olmayan gruplar için Games-Howell, homojen olan gruplar için Scheffe testi kullanılmıştır.

Farkındalık alt boyutu hariç, bütün alt boyut puan ortalamaları ve toplam puan ortalamalarındaki mevcut farkın çocukluğunda ailesi evli ve birlikte olan adölesan gebelerin grubundan kaynaklandığı, bu grupta yer alanların puan ortalamalarının evli ama ayrı ve boşanmış grubunda yer alanlara istatistiksel açıdan anlamlı ($p<0,05$) bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. Söz konusu puan türlerinden alınan puan ortalamaları evli ve birlikte olan grubun lehinedir.

4. BÖLÜM

TARTIŞMA

Bu bölümde çocukluk çağı istismarları ile duygu düzenleme güçlüğüne ilişkin bulguları literatürde yer alan çalışmalar çerçevesinde ilgili ana başlıklar altında tartışılmıştır.

4.1. Çocukluk Çağı öztürk Travma Ölçeği ile Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Çalışmaya katılan adölesan gebelerin çocukluk çağı istismarı toplam puan ortalamasının $47,46 \pm 23,23$ olduğu görülmüştür. Çocuk çağı travmaları üzerine yapılan çalışmalardan elde edilen bulgular çalışmamızdan elde edilen bulguları destekler niteliktedir (Özko1 2014, Şar ve ark 2012, Thombs ve ark 2007, Bernstein ve ark 2003).

Çalışmaya katılan adölesan gebelerin duygu düzenleme güçlüğü toplam puan ortalamasının 105 ± 37 olduğu görülmüştür. Adölesanlar ile duygu düzenleme üzerine yapılan çalışmalardan elde edilen bulgular çalışmamızdan elde edilen bulgularla benzerlik göstermektedir (Demirkapı 2013, Karataş 2016, Walsh ve ark 2011).

Çalışmamızda çocukluk çağı travmalar ölçeği ile duygu düzenleme güçlüğü arasında pozitif yönlü yüksek düzeyde anlamlı bir ilişkinin var olduğu görülmüştür. Çocukluk çağı istismarı duygu düzenleme güçlüğüne %44 düzeyinde anlamlı bir şekilde açıkladığı görülmüştür.

Çocukluk çağı istismarı ile duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişkiyi ortaya koyan çalışmalar, çalışmamızdan elde edilen bulgularla benzeşmektedir (Demirkapı 2013, Young Wildom 2014, Hebert ve ark 2018, Pollak ve arkadaşları 1997, Hiraoka ve ark 2016, Jennissen ve). Çocukluk çağı döneminde istismara maruz kalma ile duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişkiyi ortaya koydukları çalışmadan elde edilen bulgular doğrultusunda çocukluk çağı istismarı ile duygu düzenleme güçlüğü

arasında istatistiksel açıdan anlamlı pozitif bir ilişkinin var olduğu görülmüştür. Çocukluk döneminde ihmal ve istismara maruz kalmak, yeterli duygu düzenleme becerilerinin geliştirilememesine ve bireylerin saldırgan ve düşmanca davranışlar sergilemekten kendini alıkoyamamasına neden olmaktadır (Allen 2008, Jennissen ve ark 2016). Çocuk döneminde maruz kalınan ihmal ve istismar arttıkça duygu düzenleme güçlüğüne de artacağı söylenebilir.

4.2. Bağımsız Değişkenlere Göre Çocukluk Çağı Travma Ölçeği Puan Ortalamalarındaki Farka İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi

Çalışmadan elde edilen bulgular doğrultusunda, çocukluk çağı travma ölçeği duygusal istismar, fiziksel istismar, fiziksel ihmal, duygusal ihmal alt boyut puanları ile toplam puan ortalamalarının adölesanın çocukluğunu geçirdiği aile tipine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı, bu farkın çocukluğunu geniş aile içerisinde geçiren adölesanların aleyhine olduğu görülmüştür. Cinsel istismar alt boyutu puan ortalamalarının ise farklılaşmadığı görülmüştür. Literatürde yer alan çalışmaların sonuçları çalışmamızdan elde edilen bulgularla örtüşmektedir (Bilgin 2015, Uğur ve ark 2012, Yoruldu 2013) Geniş aile içerisinde çocukların ihmal ve istismar edilme olasılıkları daha fazladır çünkü çocuğun bakımından sorumlu ebeveynlerin çocuklarına ayıracak zamanı, sabrı ve ilgiyi diğer aile üyelerine dağıtmak zorunda olması çocukların ihmal ve istismara uğramasına zemin hazırlayabilir (Dubrowitz ve Black 2001, Popova 2016, Aboloma ve ark 2015). Aile nüfusunun kalabalık olması, çocuk sayısının fazla olması çocukların fiziksel ve duygusal ihtiyaçlarının zamanında ve yeterli düzeyde karşılanmasına engel oluşturabilir. Bu nedenle kalabalık ailelerde çocukların ihmal türleri başta olmak üzere çocukluk çağı ihmal ve istismarına maruz kalma risklerinin fazla olduğu düşünülebilir.

Adölesanların çocukluklarını geçirdikleri evdeki oda sayısına göre duygusal istismar, fiziksel istismar, cinsel istismar, fiziksel ihmal, duygusal istismar alt boyut puan ortalamaları ile toplam puan ortalamalarının anlamlı bir şekilde farklılaştığı ve tüm alt boyut ile toplam puan ortalamalarındaki farkın 3 oda ve da az odaya sahip evde büyüyen adölesanların

aleyhine olduğu görülmüştür. Yaşanan evdeki oda sayısı ile ihmal ve istismar arasındaki ilişkiyi ortaya koyan çalışmalar (Sivaslıoğlu 2015, Pişi 2013, Polat 2006) bulgularımızı desteklemektedir. Özellikle ensest vakalarında risk etmenlerinden biri de yetişkinlerle çocukların aynı odayı paylaşması, bir oda da birden fazla kardeşin kalmasıdır (Polat 2006). Adölesan gebenin çocukken yaşadığı evdeki oda sayısı ve kendine ait bir odasının olması ailenin ekonomik ve sosyo-kültürel düzeyini öngörmek açısından yardımcı olabileceği düşünülerek çalışmanın değişkenlerine dahil edilmiştir. Çocukların istismar edilmesinde evdeki mevcut oda sayısının aile üye sayısına yetmemesi, bir odayı bir çok kişinin kullanmak zorunda olması gibi durumların etkili olacağı düşünülebilir. Yetersiz odanın olması şüphesiz ekonomik imkanlarla ilişkilidir, yoksulluk nedeniyle ihtiyaçlarını karşılayacak bir barınak temin edemeyen ailelerin çocuk ihmal ve istismarı açısından riskli grupta yer aldıkları söylenebilir.

Adölesan gebenin psikiyatrik tedavi görme durumuna göre duygusal istismar, fiziksel istismar, cinsel istismar, fiziksel ihmal, duygusal istismar alt boyut puan ortalamaları ile toplam puan ortalamaları anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır. Simon ve McAnarney (1994) çalışmalarında istismara uğrayan ergen gebelerin stres ve depresyon puanlarının yüksek ve bu bireylerin maddeyi kötü kullanma ve psikiyatrik rahatsızlıklara yatkın olduklarını ortaya koymuşlardır. Yoruldu (2013) çalışmasına dahil olan gebelerin %28,6'sının herhangi bir psikiyatrik tanı aldıklarını bulmuştur. Lang ve arkadaşları (2006) çocukluk çağı travmalarının gebelik ve paspartumdaki psikopatoloji ile ilişkisini inceledikleri çalışmalarında hamilelik esnasındaki depresyon ve durumsal kaygı ile çocukluk çağı istismarı arasında bir ilişkinin var olduğunu, çocukluk döneminde maruz kalınan kötü muamelenin gebelik dönemindeki kaygıyı artırdığını ortaya koymuşlardır. Duygusal ihmal deneyimi gebelik döneminde görülen durumsal kaygı ile pozitif yönlü ilişkilidir (Kendler ve ark 2000). Fiziksel ihmal gebelik döneminde madde kullanımı ile yüksek oranda ilişkilidir (Hildyard ve Wolfe 2002). Çocukluk döneminde istismar yaşantısı olan bireylerin ergenlik dönemine geldiklerinde bu durumun üstesinden gelemedikleri ve tıbbi (psikiyatrik) tedaviye ihtiyaç duydukları söylenebilir.

Adölesan gebenin kardeş sayısına göre duygusal istismar, fiziksel istismar, fiziksel ihmal, duygusal ihmal alt boyut puan ortalamaları ve toplam puan ortalamaları anlamlı bir şekilde farklılaşırken cinsel istismar alt boyut puan ortalamalarında anlamlı bir fark görülmemiştir. Söz konusu farkın 5 ve daha fazla kardeşe sahibi adölesan gebelerden kaynaklandığı ve söz konusu puan türlerinin bu grupta yer alan gebelerin aleyhine olduğu görülmüştür. Kardeş sayısı arttıkça cinsel istismar hariç diğer istismar ve ihmal türlerinde riskin arttığı söylenebilir (Yoruldu 2013, Sivaslıoğlu 2012, Akkuş 2014, Önen-Doğan 2009). Kardeş sayısının fazla olduğu ailelerde istismara uğramış ikincil bireylerin de olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Uyumsuz aile yapısı içinde kardeş sayısının fazlalığı, annenin bakım vermek zorunda olduğu kişi sayısının artması nedeniyle ihmal ve istismarın fark edilip durdurulmasını önleyen bir etken olabilir.

Adölesan gebenin çocukluğunu geçirdiği ailesinin algılanan ekonomik durumuna göre duygusal istismar, fiziksel istismar, cinsel istismar, fiziksel ihmal, duygusal ihmal alt boyut puan ortalamaları ile çocukluk çağı travma ölçeği toplam puan ortalamalarının anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmüştür. Mevcut farkın ailesinin ekonomik durumunu çok kötü ve kötü olarak algılayan adölesan gebelerden kaynaklandığı ve söz konusu farkın bu grupların aleyhine olduğu görülmüştür. Dünya Sağlık Örgütü (2002)'ye çocuk ihmal ve istismarı başlı başına psiko-sosyal ve ekonomik bir problemdir. Çocuk istismarı türleriyle sosyoekonomik düzey arasında çok güçlü bir ilişki varken, cinsel istismarda bu durum o kadar belirgin değildir (Putnam 2003, Williams ve Nelson-Gardell 2011). Ekonomik faktörlerin çocuk ihmal ve istismarı üzerindeki etkilerin yadsınamaz, düşük ve orta düzeyde gelire sahip ailelerin yüksek gelire sahip ailelere kıyasla çocuklarını ihmal etme riskleri daha fazladır (Viola ve ark 2015). İstismar her sosyoekonomik düzeyde görülmesine rağmen, düşük sosyo-ekonomik düzeydeki çocuklar, istismara maruz kalma yönünden daha çok risk altında olabilmektedir (Williams ve Nelson-Gardell 2011, Fergusson ve ark 2013). Ekonomik zorluklardan kaynaklanan çaresizlik ve güçsüzlük nedeniyle çoğu zaman aile içinde yalnızlaşma ve kimseden

destek görememe durumu istismarın gizli kalmasına neden olmaktadır (Küntay 2010, Koçtürk 2016). Çalışmadan elde edilen ve literatürle örtüşen bulgular ışığında gelir düzeyinin çocukluk çağı travmaları ile ilişkili olduğu, düşük gelir grubunda yer alan çocukların ihmal ve istismara daha açık olduğu düşünülebilir.

Adölasan gebenin annesinin ve babasının eğitim durumuna göre duygusal istismar, fiziksel istismar, fiziksel ihmal, duygusal ihmal alt boyut puan ortalamaları ve toplam puan ortalamalarının anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülürken, cinsel istismar alt boyut puan ortalamalarında anlamlı bir fark görülmemiştir. Görülen mevcut farkın eğitim durumu okur-yazar olan gruptan kaynaklandığı ve bu gruptakilerin puanlarının diğer gruplara göre yüksek olduğu görülmüştür. Ebeveyn eğitim durumunun çocuk ihmal ve istismarında etkili olduğunu ortaya koyan çalışmalar (Anuk 2011, Ayaydın 2012, Bilginer ve ark 2013, Yoruldu 2013, Viola ve ark 2015, Çalışmamızdan elde edilen bulgular ile literatürde yer alan çalışmalara bilgi ve bulgular tutarlılık göstermektedir. Anne baba eğitim düzeyinin düşük olduğu ailelerde çocukluk çağı travmalarına maruz kalma riskinin eğitim düzeyi yüksek olan ailelere oranla daha fazla olacağı düşünülebilir. Bu durum, eğitimin anne babaların çocuk yetiştirme tutumlarını olumlu yönde etkilediği ve istismarı engelleyen bir tutum sergilediklerini düşündürebilir.

Adölasan gebenin evlenme şekline göre duygusal istismar, fiziksel istismar, cinsel istismar, fiziksel ihmal, duygusal ihmal alt boyut puan ortalamaları ve toplam puan ortalamaları anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır. Farkın kaçarak evlenen gruptan kaynaklandığı görülmektedir. Kaçarak evlenenlerin çocukluk çağı travmalar ölçeği toplam puanları yüksek iken görücü usulü ailesinin kararı ile evlenenlerin puanı diğerlerine göre düşük olduğu görülmüştür. Literatürde bu veriler ile örtüşen herhangi bir bilgi ve bulguya rastlanmamış olsa da çocukluk çağı travmalarına maruz kalan adölasanların ihmal ve istismarın gerçekleştiği aile ortamından uzaklaşmak için evliliği bir seçenek olarak gördükleri ve bu nedenle kaçarak evlendikleri düşünülebilir. Aynı şekilde çocukluk çağı travma ölçek puanı düşük olan adölasanların yapılacak evlilikte ailesinin

fikir ve görüşleri doğrultusunda onların onayı ile evlenmeyi tercih ettikleri düşünülebilir.

Adölesan gebenin çocukluğunu geçirdiği yerleşim yerine göre duygusal istismar, fiziksel istismar, cinsel istismar, fiziksel ihmal alt boyut puan ortalamaları ve toplam puan ortalamalarında anlamlı bir fark görülmezken, duygusal ihmal alt boyut puan ortalamalarında anlamlı bir fark görülmüştür. Farkın, çocukluğunu köy-kasabada geçiren adölesan gebelerden kaynaklandığı görülmüştür. Bu grupta yer alan adölesan gebelerin çocukluk çağı travmaları duygusal ihmal alt boyut puan ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Köydeki yaşam koşullarının zorlu olması ve yaşamın devam ettirilebilmesi için sürekli bir mücadelenin gerekli olması nedeniyle ailelerin çocuklarının duygusal ihtiyaçlarını yeterince karşılayacak zamanı bulamadıkları bu nedenle köyde yetişen çocukların duygusal ihmale maruz kalma risklerinin yüksek olduğu söylenebilir.

Adölesan gebenin anne babası ile görüşme sıklığına göre duygusal istismar, fiziksel istismar, cinsel istismar, fiziksel ihmal, duygusal ihmal alt boyut puan ortalamaları ve toplam puan ortalamalarında anlamlı bir fark gözlemlenmiştir. Farkın, ailesiyle hiç görüşmediğini belirten adölesan gebelerden kaynaklandığı, bu grupta yer alan gebelerin çocukluk çağı travmaları puan ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Duygusal istismara maruz kalan çocuklarda aileden uzaklaşma, gergin olma, bağımlı kişilik, değersizlik duyguları geliştirme, uyumsuzluk ve saldırgan davranışlarda bulunma sıkça gözlemlenir (Kara ve ark 2004). Bu bireyler duygusal açıdan tam olarak gelişmemiş olduklarından aile ile görüşmemek onlar için negatif bir durum oluşturmuş olabilir. Ailesi ile görüşenlerin, çocukluk döneminde ihmal ve istismara maruz kalmadıkları ve görüşme sıklıklarının bu nedenle arttığı düşünülebilir.

Adölesan gebenin çocukluk döneminde ailesinin evlilik durumuna göre duygusal istismar, fiziksel istismar, cinsel istismar, fiziksel ihmal, duygusal ihmal alt boyut puan ortalamaları ve toplam puan ortalamalarının anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmüştür. Farkın evli-birlikte olan

gruptan kaynaklandığı, çocukken anne babası evli-birlikte olan adölesan gebelerin puan ortalamalarının daha düşük olduğu görülmüştür. Literatürde çalışmamızla benzer sonuçlar elde eden ve elde ettiğimiz bulguları destekleyen çalışmalar mevcuttur (Ayaydın 2012, Ben-Natan ve ark 2013, Thombs ve ark 2007). Elde edilen bulgular doğrultusunda ebeveynlerin birlikte olması ile çocukluk çağı travmaları arasında bir bağın olabileceği, ebeveynleri ayrı ya da yalnız olan çocukların çocuk ihmal ve istismarı açısından risk altında olabilecekleri düşünülebilir. Ayrıca birlikte yaşamış aileler çocuk yetiştirmeye ilgili üzerlerine düşen yükümlülükleri yerine getirmiş olabilecekleri için istismar puanları düşük çıkmış olabilir.

4.3. Bağımsız Değişkenlere Göre Duygu Düzenleme Güçlüğü Puan Ortalamalarındaki Farka İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi

Çalışmaya dahil olan adölesan gebelerin, gebelik sayısına göre kabul etmeme, açıklık, strateji, dürtü, amaç alt boyut puan ortalamaları ve toplam puan ortalamalarının anlamlı bir şekilde farklılaşırken, farkındalık alt boyutu puan ortalamasında herhangi bir farkın olmadığı görülmüştür. Ortalamalarda görülen fark, iki ve daha fazla gebelik yaşamış olan adölesan gebelerin aleyhinedir. Bu gebelerin söz konusu puanları daha yüksektir. Çalışmamızı destekleyen çalışmalar (Yılmaz ve Beji 2010, Dağlar ve Nur 2014) oldukça sınırlıdır. Gebelik, kadınların hormonal, fiziksel ve duygusal değişimler gösterdikleri bir süreçtir. Gebenin bu süreci sağlıklı bir şekilde tamamlaması doğum sonrası ruh sağlığı açısından önemlidir. Adölesanların fiziksel, mental ve bilişsel gelişimlerini tam olarak tamamladıkları ve tekrarlayan gebeliklerle duygusal ve bilişsel açıdan daha fazla zorlanacakları düşünülebilir.

Çalışmaya dahil olan adölesan gebelerin düşük yaşama durumları herhangi bir alt boyut puanı ve toplam puan üzerinde bir farklılaşmaya neden olmadığı görülmüştür Gebelik sürecinde düşük yaşama depresyon ve anksiyete açısından risktir. Düşük yaşayan gebelerin negatif duygulanım sürecine girmeleri kaçınılmazdır (Athey ve Spielvogel 2000, Newman-Leis 2012). Giscombe ve arkadaşları (2010) çalışmalarında dü-

şük yaşayan gebelerin stres, anksiyete ve duygulanım bozukluğu gibi sorunlar yaşadıklarını, bu gebelerin düşük sonrasında duygusal desteğe ihtiyaç duyduklarını saptamışlardır. Çalışmamızdan elde edilen bulguların literatürde yer alan bilgi ve bulgularla örtüşmediği görülmüştür. Literatürden farklı sonuç elde edilmesinde örnek grubunu oluşturan adölesan gebelerden daha önce düşük yaşayanların sayısının (n=35) hiç düşük yaşamayanların (n=315) sayısına oranla daha az olmasının etkili olduğu düşünülebilir.

Adölesan gebelerin mevcut gebeliklerini isteme durumuna göre farkındalık, kabul etmeme, açıklık, strateji, dürtü ve amaç alt boyut puan ortalamaları ile toplam puan ortalamasının anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmüştür. Farkın hangi gruptan kaynaklandığına bakıldığında, mevcut gebeliğini istemeyen adölesan gebelerin daha yüksek puan ortalamalarına sahip oldukları görülmüştür. İstenmeyen gebeliklerde annelerin bebeklerine karşı ilgisiz olmaları ve onlara karşı nefret gibi negatif duygular beslemeleri görülebilmektedir (Holodynski ve Friedlmeier 2005). Campora ve arkadaşları (2015) çalışmalarında planladıkları halde gebe kalan ve bu gebeliği istemeyen gebelerin duygu düzenleme güçlüğü ölçek puanlarının yüksek olduğunu bulmuşlardır. Gebelik ve annelik sürecinde kadının bu sürece hazır ve istekli olması, gebelik sürecinde bebekle bağ kurması ve anneliğe dair duyguları kabul etmesi üzerinde etkili olabilir. Bu nedenle istenmeyen gebeliklerde, anne adayları duyguları fark etmekte ve bu duyguları kontrol etmekte güçlükler yaşayabilir.

Adölesan gebenin şu an sahip olduğu aile tipine göre, duygu düzenleme güçlüğü farkındalık, kabul etmeme, açıklık, strateji, dürtü ve amaç alt boyut puan ortalamaları ile toplam puan ortalamasının anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmüştür. Puan ortalamalarında görülen bu farkın şu an geniş aile içerisinde yaşayan adölesan gebelerin aleyhine olduğu ve bu gebelerin tüm alt boyut ve toplam ortalamalarının yüksek olduğu görülmüştür. Duygu düzenleme gelişiminin büyük bir kısmını çocukluk ve adölesan dönemde gerçekleştirir. Bu gelişim sürecinde çocuğun aile yapısı ve aile ilişkileri gelişim üzerinde etkilidir. Ebeveynler çocuklarının duygularını anlamak için ne kadar çok zaman harcarlar ise

çocuğun duygularının farkında olup, duygularını ifade edebilmesi ve düzenleyebilmesi o kadar iyi gelişebilir (Thompson ve Meyer 2007). Aile ortamında ortaya çıkan gözlemler, ailenin büyüklüğü, ailenin duygusal iklimi, ebeveynlik tarzları, ailedeki ifade olanakları çocukların duygu düzenleme becerilerini veya duygusal süreçlerini önemli ölçüde etkiler (Karataş 2016). Aile yapısının ve özelliklerini duygu düzenleme becerisinin gelişimi üzerinde etkili olduğu literatürde vurgulanmaktadır. Şu an geniş aile içinde yaşayan adölesan gebelerin kendilerini ifade edecekleri yeteri zaman ve ortamın olmadığı, bu nedenle de duygu düzenleme güçlüğü yaşadıkları düşünülebilir.

Adölesan gebenin psikiyatrik tedavi görme durumunun farkındalık alt boyutu hariç diğer tüm alt boyut puan ortalamaları ve toplam puan ortalamalarında olarak anlamlı bir farklılaşmaya neden olduğu saptanmıştır. Söz konusu farkın psikiyatrik tedavi görmüş adölesan gebelerin aleyhine olduğu görülmüştür. Mevcut çalışmalar duygu düzenleme güçlüğü ile psikopatoloji ve mental iyilik hali arasında güçlü bir ilişkinin var olduğunu ortaya koymuştur (Campbell-Sills ve ark. 2006, Gratz ve ark. 2006, Gross ve Thompson 2007, Kring ve Sloan 2009, Berking ve Wupperman 2012, Gökçe 2013). Ayrıca literatürde yer alan bazı çalışmalarda psikiyatrik rahatsızlığı olan bireylerin duygu düzenleme güçlüğü yaşadıklarını ortaya koymuştur (Özden 2015, Gökçe 2013, Yalçın 2014). Psikiyatrik rahatsızlık sürecinde birey duygusal güçlükler yaşar, bu süreçte iyi ve tam olarak tedavi edilemeyen bireylerin duygular ve duygulanıma dair sorunlar yaşamaya devam edeceği düşünülebilir.

Çalışmaya dahil olan adölesan gebelerin çocukluklarını geçirdikleri ailesinin algılanan ekonomik durumuna göre farkındalık, kabul etmeme, açıklık, strateji, dürtü ve amaç alt boyut puan ortalamaları ile duygu düzenleme güçlüğü toplam puan ortalamalarının anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmüştür. Farkın ailesinin ekonomik durumunu kötü ve çok kötü algılayan adölesanlardan kaynaklandığı görülmüştür. Berg ve arkadaşları (2013) çalışmalarında düşük ekonomik gelir ile duyguları kabul etmeme ve baskılama arasında anlamlı bir ilişkinin var olduğunu, düşük gelire sahip ergenlerin duygularını kabullenmekte ve kontrol et-

mekte zorlandıklarını saptamışlardır. Crow ve arkadaşları (2014) çalışmalarında, ergenlerde görülen duygu düzenleme güçlüğü ile düşük ekonomik gelir arasında güçlü bir ilişkinin var olduğunu saptamışlardır. Ekonomik durumun kötü olması refah düzeyi ve yaşam standartlarını olumsuz manada etkilemektedir. Beslenme, barınma ve eğitim gibi ihtiyaçlar yeterince karşılanamamakta ve bu eksiklik bireyin duygusal açıdan yıpranmasına neden olabilmektedir. Bu nedenle ekonomik durumu kötü olan bireylerde duygu, duygulanım ve duygu düzenleme güçlüğü sorunlarının görülebileceği söylenebilir.

Adölesan gebenin eğitim durumuna göre farkındalık, kabul etmeme, açıklık, strateji, dürtü ve amaç alt boyut puan ortalamaları ile duygu düzenleme güçlüğü toplam puan ortalamalarının anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmüştür. Farkın lise grubundan kaynaklandığı ve tüm puan türlerinin bu grubun lehine olduğu görülmüştür. Lise eğitimine sahip gebelerin duygu düzenleme becerilerinin daha iyi olduğu görülmüştür. Stres yaratan durumlar karşısında duyguları kontrol ederken eğitim düzeyi arttıkça gebe kadınların boyun eğici ve çaresiz yaklaşım tarzından uzaklaştıkları ve stresli durumlar karşısında duygular aracılığıyla kontrolü sağlamada eğitimin olumlu katkısı olduğu söylenebilir (Yılmaz ve Beji 2010). Eğitim bireylerin farkındalık ve algılama düzeylerini geliştiren bir olgudur ve bu nedenle eğitim seviyesi yükseldikçe duygu düzenleme becerilerinin işlevsel bir şekilde kullanılması beklenir (Yılmaz Beji 2010, Rıza 2016, Gürdal 2015, Wrana-Subic ve ark 2014). Eğitim seviyesi arttıkça duygu düzenleme becerisinin arttığı, duygu düzenleme becerisi ile eğitim seviyesi arasında pozitif bir ilişkinin olduğu söylenebilir.

Adölesan gebenin evlenme şekline göre farkındalık, kabul etmeme, açıklık, strateji, dürtü ve amaç alt boyut puan ortalamaları ile duygu düzenleme güçlüğü toplam puan ortalamalarının anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmüştür. Farkın kaçarak evlenen adölesan gebelerden kaynaklandığı, bu grupta yer alan gebelerin diğer gruptakilerden daha yüksek puan aldıkları görülmüştür. Literatürde evlenme biçimi ile duygu düzenleme durumu arasındaki ilişkiyi açıklayabilecek herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Kaçarak evlenme eyleminin toplumsal normları ve

beklentileri görmezden gelerek yapılan bir davranış biçimi olduğu varsayılırsa kişinin bu sürecin olası zararlarını ve çıktılarını hesaplayamadığı düşünülebilir. Bir olayın bilişsel tarafının düşünülmemesi, görmezden gelinmesi ve bu olayın boyutlarının değerlendirilmemesi duygu düzenleme güclüğü ile ilişkilendirilebilir. Bu nedenle kaçarak evlenen adölesanların duygu düzenleme güclüğü ölçek puanlarının yüksek çıkması beklenen bir sonuç olarak değerlendirilebilir.

Adölesan gebenin çocukluğunu geçirdiği yerleşim yerine göre farkındalık, açıklık alt boyut puan ortalamalarının anlamlı bir şekilde farklılaştığı, kabul etmeme, strateji, dürtü ve amaç alt boyut puan ortalamaları ile duygu düzenleme güclüğü toplam puan ortalamalarında anlamlı bir farkın olmadığı görülmüştür. Farkın köy-kasabada çocukluğunu geçiren adölesan gebeler grubundan kaynaklandığı bu gruptakilerin puan ortalamalarının çocukluğunu il merkezinde geçirmiş olanlara göre yüksek puan aldıkları görülmüştür. Çocukluk çağlarını kırsal ya da kentsel bir ortamda geçirmenin duygu düzenleme güclüğü üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu söylenemez (Yalçın 2010 ve Akhun 2014). Çalışmamızdan elde edilen sonuçlarda olduğu literatürde yer alan çalışmalarda da farklı sonuçlar elde edilmiştir. Şehir merkezinde yetişen bireylerin sosyal ağları köy-kasaba gibi küçük yerleşim yerlerinde yaşayanlara göre daha fazla ve çeşitli olabilir. Bu çeşitlilik bireylerin daha çok iletişim kurmalarına ve dolayısıyla duygu düzenleme becerilerini daha fazla kullanmalarına neden olabilir. Bu nedenle köy-kasaba gibi küçük yerleşim yerlerinde yaşayan bireylerin duygu düzenleme güclüğü yaşayabilecekleri düşünülebilir.

Adölesan gebenin kendi anne babası ile görüşme sıklığına göre farkındalık, kabul etmeme, açıklık, strateji, dürtü ve amaç alt boyut puan ortalamaları ile duygu düzenleme güclüğü toplam puan ortalamalarının anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmüştür. Farkın ailesiyle sık sık ve çok çık görüşen adölesan gebeler grubundan kaynaklandığı ve bu gruptakilerin düşük puan aldıkları görülmüştür. Ebeveynlerin, çocuklarına karşı yaklaşımları ve çocukları ile kurdukları ilişkinin kalitesi çocukların duygu düzenlemeleri için önemlidir (Darling ve Steinberg 1993, Gross ve Thompson 2007). Ebeveynler kabul edici ve destekleyici şekilde tepki

verdiklerinde, çocuklar daha yapıcı duygu düzenleme becerileri geliştirirler (Eisenber ve ark 1998). Aile ile çocuk arasındaki ilişki ve iletişimin sıklığı çocuğun olumsuz yaşam olaylarını karşılama ve bunlara karşı bir savunma geliştirmesi sürecinde koruyucu bir işleve sahiptir. Aileyle zaman geçirme özellikle kızların psikolojik ve bilişsel iyi oluşları için son derece önemlidir (Piko ve Hamwai 2010, Eryılmaz 2012, Levin ve Currie 2010). Aile ile düzenli ve yeterli sıklıkta görüşmenin duygusal açıdan iyi olmaya katkı sağlayıcı söylenebilir. Bireyin gelişimi sosyal ilişkiler ve sosyal destek kavramları ile yakından ilişkilidir. Bu neden özellikle ailesi tarafından duygusal açıdan desteklenen, ailesi ile ilişkileri süregelen bireylerin duygu düzenleme becerileri açısından daha iyi olabilecekleri düşünülebilir.

Adölesan gebenin çocukluğunu geçirdiği ailesinin evlilik durumuna göre farkındalık alt boyut puan ortalamasında anlamlı fark görülmezken, kabul etmeme alt boyut, açıklık, strateji, dürtü ve amaç alt boyut puan ortalamaları ile duygu düzenleme güçlüğü toplam puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmüştür. Mevcut farkın çocukluğunda ailesi evli ve birlikte olan adölesan gebelerin grubundan kaynaklandığı ve bu grupta yer alanları düşük puana sahip oldukları görülmüştür. Çocukların aile yapıları duygu düzenleme becerileri üzerinde etkilidir, parçalanmış aileye sahip bireyler duygu düzenleme güçlüğü yaşayabilirler (Volling ve ark 2010, Morris ve ark 2007, Fiyakalı Ceren 2008).

5. BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmadan genel olarak şu sonuçlar elde edilmiştir;

1. Adölesan gebelerde çocukluk çağı istismarı ile duygu düzenleme güçlüğü arasında pozitif yönlü güçlü anlamlı bir ilişki vardır.
2. Adölesan gebelerde çocukluk çağı istismarının duygu düzenleme gücünü %44 düzeyinde anlamlı bir şekilde açıklamaktadır.
3. Adölesan gebelerde çocukluk çağı istismarı:
 - i. Adölesan gebenin çocukluğunu geçirdiği aile tipine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır. Geniş aile içerisinde büyümüş olan adölesan gebelerin çocukluk çağı istismarı toplam puanı anlamlı bir şekilde daha yüksektir.
 - ii. Adölesan gebenin çocukluğunu geçirdiği evdeki mevcut oda sayısına göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır. 3 ve daha az sayıda odası olan evde büyümüş adölesan gebelerin çocukluk çağı istismarı toplam puanı anlamlı bir şekilde daha yüksektir.
 - iii. Adölesan gebenin daha önce psikiyatri görme durumuna anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır. Daha önce psikiyatrik tedavi görmüş olan adölesan gebelerin çocukluk çağı istismarı toplam puanı anlamlı bir şekilde daha yüksektir.
 - iv. Adölesan gebenin kardeş sayısına anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır. 5 ve daha fazla kardeşi olan adölesan gebelerin çocukluk çağı istismarı toplam puanı anlamlı bir şekilde daha yüksektir.
 - v. Adölesan gebenin çocukluğunu geçirdiği ailesinin algılanan ekonomik durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır. Ekonomik durumu kötü olanların çocukluk çağı istismarı toplam puanı anlamlı bir şekilde daha yüksektir.

- vi. Adölesan gebenin anne-babasının eğitim durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır. Anne-babasının eğitim durumu okuryazar olan adölesan gebelerin çocukluk çağı istismarı puanı anlamlı bir şekilde daha yüksektir.
 - vii. Adölesan gebenin evlenme şekline göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır. Kaçarak evlenen adölesan gebelerin çocukluk çağı istismarı toplam puanı anlamlı bir şekilde daha yüksektir.
 - viii. Adölesan gebenin çocukluğunu geçirdiği yerleşim yerine göre farklılaşmamaktadır.
 - ix. Adölesan gebenin anne-babası ile görüşme sıklığına göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır. Ailesiyle hiç görüşmeyen adölesan gebelerin çocukluk çağı istismarı toplam puanı anlamlı bir şekilde daha yüksektir.
 - x. Adölesan gebenin çocukluğunda anne-babasının birliktelik durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır. Anne babası boşanmış olan adölesan gebelerin çocukluk çağı istismarı toplam puanı anlamlı bir şekilde daha yüksektir.
4. Adölesan gebelerde duygu düzenleme güçlüğü toplam puanı:
- i. Adölesan gebenin gebelik sayısına göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır. 2 ve daha fazla gebelik yaşamış olan adölesan gebelerin duygu düzenleme güçlüğü toplam puanı anlamlı bir şekilde daha yüksektir.
 - ii. Adölesan gebenin düşük yaşama durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaşmamaktadır.
 - iii. Adölesan gebenin gebeliği isteme durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır. Gebeliğini istemeyen adölesan gebelerin duygu düzenleme güçlüğü toplam puanı anlamlı bir şekilde daha yüksektir.
 - iv. Adölesan gebenin şu anki aile tipine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır. Geniş aile içerisinde yaşayan adölesan gebelerin duygu düzenleme güçlüğü toplam puanı anlamlı bir şekilde daha yüksektir.

- v. Adölesan gebenin daha önce psikiyatrik tedavi görme durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır. Psikiyatrik tedavi görmüş olan adölesan gebelerin duygu düzenleme güçlüğü toplam puanı anlamlı bir şekilde daha yüksektir.
- vi. Adölesan gebenin çocukluğunu geçirdiği ailesinin algılanan ekonomik durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır. Ailesinin ekonomik durumu çok kötü olan adölesan gebelerin duygu düzenleme güçlüğü toplam puanı anlamlı bir şekilde daha yüksektir.
- vii. Adölesan gebenin eğitim durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır. Okuryazar olan adölesan gebelerin duygu düzenleme güçlüğü toplam puanı anlamlı bir şekilde daha yüksektir.
- viii. Adölesan gebenin evlenme şekline göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır. Kaçarak evlenen adölesan gebelerin duygu düzenleme güçlüğü toplam puanı anlamlı bir şekilde daha yüksektir.
- ix. Adölesan gebenin çocukluğunu geçirdiği yerleşim yerine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmamaktadır.
- x. Adölesan gebenin anne babası ile görüşme sıklığına göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır. Anne babası ile hiç görüşmeyen adölesan gebelerin duygu düzenleme güçlüğü toplam puanı anlamlı bir şekilde daha yüksektir.
- xi. Adölesan gebenin çocukluğunda ailesinin birliktelik durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır. Çocukken anne babası boşanmış olan adölesan gebelerin duygu düzenleme güçlüğü toplam puanı anlamlı bir şekilde daha yüksektir.

5.1. Öneriler

1. Çocukluk çağı istismarı ve duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişkinin önemine istinaden, çocukluk çağı istismarı ve duygu düzenleme güçlüğü'nün ortaya çıkmasına zemin hazırlayacak özelliklere (düşük gelir, parçalanmış aile, uygunsuz konut, düşük eğitim düzeyine sahip ebeveyn, kalabalık aile, psikiyatrik rahatsızlık)

sahip aileler ve çocukları Milli Eğitim Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı ile Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı arasında yapılacak bir iş birliği sonucunda ilgili bakanlıkların kurum ve kuruluşları tarafından takip edilmeli ve bu ailelere koruyucu ve önleyici hizmetler sosyal hizmet uzmanları aracılığıyla sağlanmalıdır. Ergenlik dönemine denk gelen lise eğitimi sürecinde “cinsel sağlık” dersi müfredata eklenerek, ergenlere erken yaşta deneyimlenecek cinsel eylemlerin riskleri ve olası sonuçları ile riskli cinsel davranışlar hakkında eğitimler verilmelidir.

2. Çocukluk çağı istismarı ile duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişkinin varlığı bu alanlara yönelik önleyici çalışmaların yapılmasını zorunlu hale getirmektedir. Bu bağlamda okullarda ergenlere duygularını tanıma, fark etme ve düzenleme becerisi kazandıracak bireysel ve grup eğitimleri verilmelidir. Bu eğitimlerin verilebileceği uygulama ve çalışma atölyeleri kurulmalıdır. Bu eğitimleri verebilecek okul sosyal hizmet uzmanı, psikolojik danışman ve psikolog gibi meslek elemanlarının istihdamına yönelik düzenlemeler yapılmalıdır.
3. Çocuk evlilikleri her ne kadar kanunlar tarafından yasaklanmış olsa da gerçekleşmesinin önüne geçilememektedir. Bu durumdan da anlaşılacağı üzere mevcut kanunların işlevselliği ile ilgili ciddi sıkıntılar vardır. Bu nedenle mevcut yasaların işlevselliğinin sağlanması erken evliliklerin engellenmesi açısından son derece önemlidir.
4. Erken evliliklerdeki en büyük tehlike çocuk ile kadın kavramlarının karıştırılması, evlenen kız çocuklarının kadın muamelesi görmesidir. Erken evlenen kız çocuklarının, çocuk olma hallerinin evlenme yolu ile sonlandığına ilişkin toplumsal kabul olayı normalleştirilmektedir. Bu nedenle çocuk yaşta yapılacak evliliklerin risklerine dair farkındalığı artıracak, toplumsal bilinç oluşturacak kamusal kaynaklar (kamu spotu, dergi, konferans vb.) üretilmelidir.

6. KAYNAKLAR

- Aba AY, 2014. Adölesan gebelere verilen danışmanlık hizmetlerinin anne adayının doğum öncesi ve sonrasına uyumu ile bebeğini algılamasına etkisi. Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Aboloma NA, Owumanam D, Olanutji OA, 2015. Relationship between family size and child abuse, Elsevier Journal, Electronic copy available at: <http://ssrn.com/abstract=2699230>,p.1-11
- Ağaçayak E, Alan B, Turgut A, Karabel M, Tunç YS, Çeter Y, Arısan N ve Yalınkaya A, 2016. Adölesan Gebelerin Maternal ve Fetal Sonuçlarının Değerlendirilmesi. Düzle Tıp Dergisi, 43(2), s.344-50
- Aile Yapısı Araştırması, 2006. T. C. Başbakanlık Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü. T. C. Başbakanlık Türkiye İstatistik Kurumu Ortak Yayını. Yayın No: 3046. Ankara.
- Akduman İ, 2016. Adli viktimoloji, Adli Sosyal Hizmet Yaklaşım ve Müdahale, Edt. Yücel D, Gönültaş B, Nobel, Ankara, s.59-71.
- Akhun M, 2012. Üniversite öğrencilerinde, algılanan ebeveynlik biçimleri, erken dönem uyumsuz şemaları, benlik kurguları, ayrılma-bireyleşme ve duygu düzenleme güçlüğü'nün psikolojik belirtilerle ilişkisi. Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Akıntürk T, Karaman DA, 2012. Evlenme, Medeni Hukuk, Beta Basım, İstanbul, s.236-44.
- Akkuş P, 2014. Cinsel İstismar Mağduru Kız Çocuklar: Sosyolojik ve Viktimolojik Bir İnceleme. Doktora Tezi. Adli Tıp Enstitüsü, İstanbul Üniversitesi. İstanbul.
- Alta A, 2006. The effects of maternal socialization and temperament on children's emotion regulation. Yüksek Lisans Tezi, Koç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Altun E, 2003. Adölesan gebelere verilen planlı eğitimin benlik saygısı ve bebeği algılaması üzerine etkisi. Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Allen, NB, 2008. An analysis of the impact of diverse forms of childhood psychological maltreatment on emotional adjustment in early adulthood. Child Maltreatment, 13, p.307-12.

- Allen NB, Sheeber LB, 2009. Adolescent Emotional Development and the Emergence of Depressive Disorders. Cambridge University Press, New York.
- Altınköprü T, 2015. Genç kız psikolojisi ve cinselliği, Eğitim Dizisi, Hayat Yayınları, s.104-05.
- American Psychiatric Glossary, 1994. 7th edition, edited by Jane Edger-ton and Robert Campbell, Washington, DC-. American Psychiatric Press.
- Anıl BA, Anıl M, Astarcioglu G, Şen S, Aksu N, 2009. Fatal head trauma due to child abuse: two cases. J Child 2009; 9(4), p.199-02.
- Anuk D, 2011. Tıbben açıklanamayan belirtilerle başvuran kadın hastaların çocukluk çağı istismarı ve/veya aile içi şiddet bağlamında değerlendirilmesi. Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü, İstanbul.
- Archibald BA, Graber AJ and Gunn BJ, 2004. Pubertal process and physiological growth in adolescence, Blackwell Handbook of Adolescence, Blackwell publishing, USA, p.24-48.
- Arlı M ve Nazik H, 2001. Bilimsel araştırmaya giriş. Ankara: Gazi Kitabevi.
- Arnet JJ, 2006. G. Stanley Hall's adolescence: brilliance and nonsense. History of Psychology, 9(3), p.186-97.
- Atak H, 2011. Kimlik gelişimi ve kimlik biçimlenmesi: kuramsal bir değerlendirme. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 3(1), s.163-213
- Athey J, Spielvogel AM, 2000. Risk factors and interventions for psychological sequelae in women After miscarriage. Primary care update for Ob/Gyns, 7(2), p.64-69.
- Ayaydın H, 2012. Ergenlerde (13-18 yaş) cinsel istismar sonrası immün sistem değişikliklerinin değerlendirilmesi, Tıpta Uzmanlık Tezi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Aydemir E, 2011. Evlilik mi Evcilik mi? Erken ve Zorla Evlilikler, Çocuk Gelinler. Ankara, Usak Yayınları.
- Aydın O, İşmen AE, 2003. 18-25 yaş grubu erkeklerde çocukluk çağı ör-selenme yaşantısının incelenmesi. Marmara Üniversitesi, Atatürk Eği-tim Fakültesi Dergisi,18, s.7-20.
- Bagley C, King K, 2004. Child sexual abuse. Tavistock/Routledge, p.56-58.

- Barnett JE, Hurst CS, 2004. Ergen Cinselliğinde “Bebek Sahibi Olma” Ciddiye Alınır mı, Güncel Makale Özeti, Kadın Cinsel Sağlığı Hemşireler Çalışma Grubu, s.367-68.
- Barnstein PD, Stein AJ, Newcomb DM, Walker E, Pogge D, Ahluvalia T, Stokes J, Handelsman L, Mendrano M, Desmond D, Zule W, 2003. Development and validation of a brief screening version of the child hood trauma questionnaire. *Child Abuse&Neglect*, 27, p.169-90.
- Baykara-Acar Y, 2011. İstisnai öyküler: cinsel suçtan hükümlü çocukların yaşam öyküleri, Ankara, Maya Akademi Yayınevi.
- Berg LPM, Lucassen N, Nap KFM, Dingemans J, Jaddoe V, Hofman A, Verhulst CF, Tiemeier H, 2013. Assessing expressed emotion during pregnancy. *Psychiatry Research*, p.285-85.
- Berking M, Wupperman P, 2012. Emotion regulation and mental health: recent findings, current challenges, and future directions. *Curr Opin Psychiatry*, 25(2), p.218-34.
- Beyazıt U, Ayhan A, 2015. An overview of the scientific studies conducted in Turkey which examines the sexual abuse cases covering children as the victims. *International Journal of Social Sciences* (31), p.443-53.
- Bilgin Ö, 2015. Cinsel istismar mağduru çocukların psiko-sosyal durumlarının istismara ait özellikler açısından tanımlanması. Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Bilim G, 2012. Çocukluk çağı örselenme yaşantıları: duygu düzenleme, kişilerarası tarz ve genel psikolojik sağlık açısından bir inceleme. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Bilginer Ç, Hesapçıoğlu TS, Kandil S, 2013. Çocukluk çağı cinsel istismarı: mağdur ve sanık açısından çok yönlü bakış. *The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 26, s.55-64.
- Burgess AW, Hartman CR, Clements PT, 1995. Jr. Biology of memory and childhood trauma. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv*. 33(3), s.16-26.
- Boran P, Gökçay G, Devocioğlu E, Eren T, 2013. Çocuk gelinler. *Marmara Medical Journal*, 26, s. 28-62.
- Bozbeyoğlu A, 2009. Türkiye'de ensest sorununu anlamak (özet rapor). Nüfusbilim Derneği ve Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu, Ankara.

- Bulut I, 1985. Adölesan Evlilikleri, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Dergisi, 3,1-2, s.53-65.
- Bulu I, 1991. Türkiye’de erken evlilikler. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksek Okulu Dergisi, 9 (1-2-3), s.77-91.
- Bulut I, Adölesan gebeliği. Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı Dergisi, 3(3), s.23-26.
- Bulut I, 1996. Genç anne ve çocuk istismarı. Bizim büro, Ankara.
- Bulut F, Gölbaşı Z, 2009. Adölesan kızların cinsellikle ilgili konularda anneleri ile olan iletişimlerinin değerlendirilmesi, TAF Preventive Medicine Bulletin, 8(1), s.27-36.
- Bulut S, Gürkan A, Sevil Ü, 2008. Adölesan gebelikler. Aile ve Toplum, 10(4), s.37-44
- Brassard MR, Donovan KL, 2006. Defining psychological maltreatment. In M. M. Feerick, J. F. Knutson, P. K. Trickett, & S. M. Flanzer (Eds.), Child abuse and neglect: Definitions, classifications, and a framework for research, p. 151–97.
- Briere J, Zaidi LY, 1989. Sexual abuse histories and sequelae in female psychiatric emergency room patients. American Journal of Psychiatry, 146, p.1602-1606
- Brown BB, Klute C, 2003. Friendships, cliques, and crowds. In. Handbook of adolescence, Ed.Adams GR , Berzonsky MD, p.330–48.
- Canavan M, Meyer W, Higgs D, 1992. The female experiences of siblings incest. Journal of Marital and Family Therapy, 18, p.129-42.
- Campbell-Sills L, Barlow DH, Brown TA, Hofmann SG, 2006. Effects of suppression and acceptance on emotional responses of individuals with anxiety and mood disorders. Behaviour Research and Therapy, 4, p.1251–63.
- Campora DG, Guerriero V, Magliano MR, Meldolesi C, Delogu AM, Tambelli R, 2015. Emotions During Pregnancy: Do They Protect From the Risk of Dysregulated Eating Behaviors?, European Psychiatry, 30 (1), p.1337-51.
- Cicchetti D, Ackerman BP, Izard CE, 1995. Emotions and emotion regulation and developmental psychopathology. Development and Psychopathology, 7, p.1–10.

- Cicchetti D, Toth SL, 2005. A developmental psychopathology perspective on child abuse and neglect. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 34, p.541-65.
- Cloitre M, Miranda R, Stovall-McClough KC, Han H, 2005. Beyond PTSD: Emotion regulation and interpersonal problems as predictors of functional impairment in survivors of childhood abuse. *Behavior Therapy*, 36, p.119-24
- Cloitre M, Cohen, L, Koenen, KC, 2006. *Treating survivors of childhood abuse: Psychotherapy for the interrupted life*. New York: Guilford.
- Clouter R ve Bekir O, 1994. Ergenlik psikolojisinde kuramlar. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 27 (2), s.875-04.
- Cnntürk, 2012. Çocuk gelinler. 10.01.2017 <https://www.youtube.com/watch?v=D6vyd4IUmes&t=3s>.
- Conte JR, 1993. The effects of sexual abuse on children: Results of a research project, *Annals of the new york Academy of science*, 528, p.310-26.
- Connolly J, Goldberg A, 1999. Romantic relationships in adolescence: the role of friends and peers in their emergence and development. In W. Furman, B. Brown, C. Feiring (Eds.), *The Development of Romantic Relationships in Adolescence*, p.. 266-290). New York, NY: Cambridge University Press.
- Connolly J, Furman W, Konarski R, 2000. The role of peers in the emergence of heterosexual romantic relationships in adolescence. *Child Development*, 71(5), p. 1395-08
- Coon D, Mitterer JO, 2009. *Psychology modules for active learning* (11th ed.). Belmont, CA:Wadsworth, p.129.
- Cole PM, Zahn-Waxler C, Smith KD, 1994. Expressive control during a disappointment: Variations related to preschoolers' behavior problems. *Developmental Psychology*, 30, p.835-46.
- Cole PM, Martin SE, Dennis TA, 2004. Emotion regulation as a scientific construct: Methodological challenges and directions for child development research. *Child Development*, 75, p.317-33.
- Corby B, 2006. *Child Abuse Towards A Knowledge Base*. Open University Press, McGraw Hill Education. England.
- Crooks R, Baur K, 1996. *Our sexuality*. Sixth edition. Brooks/Cole Publishing Company. USA.

- Crow T, Cross D, Powers A, Bradley B, 2014. Emotion dysregulation as a mediator between childhood emotional abuse and current depression in a low- income African-American sample. *Child Abus. Negl.* 38 (10), p.1590-98.
- Cüceloğlu D, 2016. İnsan ve davranışı psikolojinin temel kavramları, 28. Baskı, İstanbul, Remzi Kitabevi, s.407-10.
- CEDAT (Cinsel Eğitim Araştırma ve Tedavi Derneği), 2006. Bilgilendirme dosyası-7:Gençlik ve cinsellik. Ed. Karabey S., İstanbul, s.10. http://www.cetad.org.tr/Cetaddata/Book/32/269201116835-Bilgilendirme_Dosyasi_7.Pdf 23.08.2017
- Crouch LJ, Milner SJ 1993. Effects of child neglect on children. *Sage Journals*, 20(1), p.49-65.
- Çiftci GE, Doğan İ, 2016. Sosyal hizmetin tanımı. <http://www.shudernegi.org/?pnum=242&pt=Sosyal+Hizmet+Nedir%3F> 23.07.2017
- Çivilidağ A, 2013. Gelişim süreci odağında ergenlik psikolojisi. Nobel Akademik Yayıncılık. Ankara, s.36.
- Çoban İcağasıoğlu A, 2009. Adölesan evlilikler. *Aile ve Toplum*, 4(16), s.37-50.
- Çoban İcağasıoğlu A, Bulut I, 2016. Cinsel istismara uğramış ergen kızlarla grup odaklı sosyal hizmet uygulaması. *Başken Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1), s.80-94.
- Çucu NÖ, 2001. Adölesan gebelerin kaygı düzeylerinin ve prenatal risk faktörlerinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Dahl RE, 2004. Adolescent brain development: a period of vulnerabilities and opportunities. Keynote address. *Annals of the New York Academy of Sciences*, p.1021, 1-22.
- Dağdelen G, 2011. Early marriage: The case of Van province in Turkey. Yüksek Lisans Tezi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Dağlar G, Nur N, 2014. Gebelerin stresle başa çıkma tarzlarının anksiyete ve depresyon düzeyi ile ilişkisi. *Cumhuriyet Tıp Derg*, 36, s.429-41
- Darling N, Steinberg L, 1993. Parenting style as context: An integrative model. *Psychol Bull* 11, p.487-96.

- David ML, Ramse PP, Smidt KR, 2000. Applied Statistics for Engineers and Scientists: Using Microsoft Excel & Minitab, 1. Edt. Person, Cambridge. ISBN-10: 0134888014
- Demirci E, 2018. Non suicidal self-injury, emotional eating and insomnia after child sexual abuse: Are those symptoms related to emotion regulation?. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, 53, p.17-21.
- Demirkapı ŞE, 2013. Çocukluk çağı travmalarının duygu düzenleme ve kimlik gelişimine etkisi ve bunların psikopatolojiler ile ilişkisi. Yüksek Lisans Tezi. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Aydın.
- Demiray Ö, 2006. Evlilikte uyumun demografik özelliklere göre incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Diyarbakır.
- Derman O, 2008. Ergenlerde psikososyal gelişim. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Adölasan Sağlığı II Sempozyum Dizisi No:63, s.19-21
- DiLillo, D., Lewis, T., Di Loreto-Colgan, A, 2007. Child maltreatment history and subsequent romantic relationships: Exploring a psychological route to dyadic difficulties. *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 15,1, p.19-36.
- Doğan Önen Ö, 2009. Cinsel İstismara Uğrayan Ergenlerde Bireysel, Ailesel ve İstismara Ait Özelliklerin Tanımlanarak, İstismara Uğrama ve Psikiyatrik Bozukluk Oluşumu Üzerine Etkilerinin Araştırılması: Kontrollü Bir Çalışma. Tıpta Uzmanlık Tezi. Dokuz Eylül Tıp Fakültesi, İzmir.
- Dolgin GK, 2014. Ergenlik psikolojisi. Kaknüs Yayınları, İstanbul. s.56-98.
- Dorn LD, Susman EJ, Ponirakis A, 2003. Pubertal timing and adolescent adjustment and behaviour: conclusions vary by rater. *Journal of youth and adolescence*, 32, p.157-67
- Dubowitz H, Black MB, 2001. Child Neglect: In: Reece R. M. Ludwig S. eds Child abuse: Medical Diagnosis Management, 2nd ed, Philadelphia, P. A. Lippincott Williams and Wilkins, p.339 – 362
- Dupre MD, Sites J, 2015. Child abuse investigation field guide, Elsevier, p.25-28.
- Duyan V, 2004. Sosyal hizmet ve çocuk hakları. Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği, Ankara. s.6-9.

- Duyan V, Özbulut M, Sayar ÖÖ, 2008. Sosyal hizmeti tanımak ve anlamak. Sosyal hizmet uzmanları derneği yayınları, 11, Ankara.
- Driv Y, Ford J, Hill M, Frazier J, 2014. Childhood Maltreatment, Emotional Dysregulation, and Psychiatric Comorbidities, *Harvard Review of Psychiatry*, 22(3), p.149-161.
- Ekmekçi A, 2000. Adölesan Gebelerde Benlik Sorunları ve Benlik Saygısının İncelenmesi. Ege Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu Mezuniyet Tezi, İzmir.
- Elkind D ve Dönmez A, 1979. Erik Erikson: insan gelişiminin sekiz evresi, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 12(1), s.27-38.
- Ellsworth PC, Scherer KR, 2003. Appraisal processes in emotion. *Handbook of affective sciences* New York: Oxford University Press, p.572-95.
- Emerson MR, 1976. Social exchange theory. *Annual Reviews Inc.*, p.335-62.
- Erdoğan İ, 2016. Gelişim psikolojisine dair. In: Gelişim psikolojisi, Ed. Ergin H, Köseoğlu A, 7. Baskı, Nobel Yayınevi, Ankara, s.5-7.
- Erikson EH, 2014. İnsanın 8 evresi. İstanbul, Okyan Us Yayıncılık.
- Eryılmaz A, 2012. Ergenler Öznel İyi Oluş-larını Anne ve Babaları ile İlişki Kurmak Aracılığıyla Nasıl Yükseltmektedirler? *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 25, p.252-57.
- Eisenberg N, Cumberland A, Spinrad TL, 1998. Parental socialization of emotion. *Psychol Inq*, 9, p.241-73.
- Farach FJ, Mennin DS, 2007. Emotion-based approaches to the anxiety dis-orders. In J Rottenberg & SL, Johnson (Eds.), *Emotion and psychopathology: Bridging affective and clinical science*, p.243-61.
- Farber N, 2003. Adolescent pregnancy: policy and prevention services. Springer, NewYork.
- Fechner YP, 2003. The biology of puberty: new developments in sex differences. In: Sex differences in hormones and their effect at puberty, Ed. Hawward C, Cambridge University Press, New York, p.17-19.
- Fergusson DM, McLeod GF, Horwood LJ, 2013. Childhood sexual abuse and adult developmental outcomes: Findings from a 30-year longitudinal study in New Zealand. *Child Abuse & Neglect*, 37(9), p.664-674.

- Fernando C, Beblo T, Scholesser N, Terfehr K, Otte C, Löwe B, Wolf O, Spitzer C, Driessen M, Wingenfeld K, 2014. The impact of self-reported childhood trauma on emotion regulation in borderline personality disorder and major depression. *Journal of Trauma and Dissociation*, 15(4), p.284-401.
- Fiyakalı CN, 2008. Anne-Babası Boşanmış ve Boşanmamış Lise Öğrencilerinin Sürekli Öfke Düzeyleri ve Öfke İfade Tarzlarının Bazı Değişkenler Açısından Karşılaştırılması. Yüksek Lisan Tezi. Pamukkale Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Denizli.
- Flitner A, 1966. Theories of adolescence. *Paedagogica Europaea*, 2, p.226-32.
- Flu E, Miedema S, Roselli T, McCook S, Chan LK, Haardörfer R, Jewkess R, 2016. *Lancet Glob Health*, 5, e512-22, [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(17\)30103-1](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(17)30103-1)
- Frankel AL, Umemura T, Jacobvitz D, Hazen N, 2015. Marital conflict and parental responses to infant negative emotions: Relations with toddler emotional regulation. *Infant Behaviour & Development*, 40, p.73-83.
- Friesen, MD, Woodward, L J, Horwood, LJ, Fergusson, DM, 2010. Childhood exposure to sexual abuse and partnership outcomes at age 30. *Psychological Medicine: A Journal of Research in Psychiatry and the Allied Sciences*, 40, 4, p.679-688.
- Frijda NH, 1986. The emotions. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Garofalo C ve Velotti P, 2017. Negative emotionality and aggression in violent offenders: The moderating role of emotion dysregulation. *Journal of Criminal Justice* 51, p.9-16
- Gage AJ, 2013. Association of child marriage with suicidal thoughts and attempts among adolescent girls in Ethiopia. *The Journal of Adolescent Health*, 52(5), p.654-656.
- Galim BT, Louis TP, Giardino PA, 2010. Neglect and failure to thrive. . A Practical Guide to the Evaluation of Child Physical Abuse and Neglect, Springer, London, p.261-90.
- Gander JM, Gardiner WH, 2004. Çocuk ve ergen gelişimi, İmge Kitabevi, Ankara, s.437-47.
- Garber J, Dodge AK, 1991. The Development of Emotion Regulation and Dysregulation. Cambridge University Press, p.3.

- Gehlert S, Browne AT, 2006. Handbook of health social work. John Wiley & Sons, New Jersey, p.23-43.
- Giardino PA, Lyn MA, Giardino RE, 2010. A Practical Guide to the Evaluation of Child Physical Abuse and Neglect, Springer, London.
- Giscombe WLC, Lobel M, Crandell LJ, 2010. The impact of miscarriage and parity on patterns of maternal distress in pregnancy. *Research in Nursing & Health*, 33, p.316-28.
- Glaser D, 2002. Emotional abuse and neglect (psychological maltreatment): a conceptual framework. *Child Abuse&Neglect*, 26, p.697-14.
- Glaser D, 2011. How to deal with emotional abuse and neglect—Further development of a conceptual framework (FRAMEA). *Child Abuse & Neglect*, 35, p.866- 75.
- Gustafson T, Sarwer D, 2004. Childhood sexual abuse and obesity. *Obes Rev* 5, p.129-35.
- Gülsün M, Ak M, Bozkurt A, 2009. Psikiyatrik açıdan evlilik ve cinsellik. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches In Psychiatry*, 1, s.68-79
- Gürdal C, 2015. Erken kayıplar, bağlanma, mizaç-karakter özellikleri ve duygu düzenlemenin psikopatoloji üzerine etkisi. Doktora Tezi. Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İzmir.
- Gürses İ ve Kılavuz MA, 2011. Erikson'un psiko-sosyal gelişim dönemleri teorisi açısından kuşaklararası din eğitimi ve iletişiminin önemi, *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 20(2), s.153-66.
- Güzel İA, Tokmak A, Üstün EY, 2016. Adölesan gebelikler. *Jinekoloji - Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 13(1), s.28-31.
- Garnefski N, Kraaij V, Spinhoven P, 2001. Negative Life Events Cognitive Emotional Regulation and Emotional Problems. *Personality and Individual Differences*, 30, p.1311-27.
- Godbout, N, Lussier, Y, Sabourin S, 2006. Early abuse experiences and subsequent gender differences in couple adjustment. *Violence and Victims*, 21, p.44-60.
- Goleman D, 2004. Duygusal zeka neden iq'dan daha önemlidir? İstanbul: VarlıkYayımları.
- Gomes-Schwartz B, Horowitz J, Cordelli A, 1990. *Child Sexual Abuse: The Initial Effects*. Beverly Hills. Sage.

- Gökçe G, 2013. Ebeveynin duygusal erişilebilirliği ve genel psikolojik sağlık: duygu düzenleme, kişilerarası ilişki tarzı ve sosyal desteğin rolü. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara.
- Granic I, Dishion JT, Hollenstien T, 2004. The family ecology of adolescence: a dynamic system perspective on normative development, Blackwell Handbook of Adolescence, Blackwell publishing, USA, p.60-92.
- Gratz KL, Roemer L, 2004. Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 26 (1), p. 41-54.
- Graziano AP, Garcia A, 2016. Attention-deficit hyperactivity disorder and children's emotion dysregulation: A meta-analysis. Clinical Psychology Review 46, p.106-23.
- Greenberg MT., Weissberg RP, O'Brien MU, Zins JE, Fredericks L, Resnik H, Elias MJ, 2003. Enhancing school-based prevention and youth development through coordinated social, emotional, and academic learning. American Psychologist, 58, p.466-74.
- Gross, JJ, Levenson, RW, 1993. Emotional suppression: Physiology, self-report, and expressive behavior. Journal of Personality and Social Psychology, 64,p.970-86.
- Gross JJ, 1998. The emerging field of emotion regulation: An integrative review. Review of General Psychology, 2, p.271-99.
- Gross JJ, Richards JM, John O, 2006. Emotion regulation in everyday life. P Snyder, Douglas K (Ed); Simpson, Jeffrey (Ed); Hughes, Jan N. (Ed). Emotion regulation in couples and families: Pathways to dysfunction and health , p.13-35.
- Gross, JJ ve Thompson RA, 2007. Emotion regulation: conceptual foundations. JJ. Gross (Ed.). Handbook of emotion regulation New York: Guilford Press, p.3-24.
- Gürdal C, 2015. Erken kayıplar, bağlanma, mizaç-karakter özellikleri ve duygu düzenlemenin psikopatoloji üzerine etkisi. Doktora Tezi. Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Gürhan N, 2015. Her yönüyle çocuk istismarı ve ihmali (Sağlık-Yasa-Eğitim ve Aile Boyutu), Ankara Nobel Tıp Kitabevi, Ankara.

- Haktanır G, Baran G, 1998. Gençlerin benlik saygısı düzeyleri ile anne baba tutumlarını algılamalarının incelenmesi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 5 (3), s.134-41.
- Hançerlioğlu O, 1999. Felsefe sözlüğü. İstanbul: Remzi Kitabevi, s.34.
- Hancock RG, Mueller OR, 2006. Structural equation modeling: a second course. Information Age Publishing, America, p.272.
- Hardy CL, Bukowski WM, Sippola LK, 2002. Stability and change in peer-relationships during the transition to middle level school. *Journal of Early Adolescence*, 22(2), p.117.
- Harvey GA, Mcglinchey E, Gruber J, 2009. Toward an affective science of insomnia treatments. The Guilford Press, New York.
- Hawkins RS, Miller PS, Steiner H, 2003. Girls at puberty. Cambridge University Press, New York, p.61-65.
- Hazen E, Schlozman S, Beresin E, 2008. Adolescent psychological development: a review. *Pediatr. Rev.*, 29, p.161-68.
- Hebert M, Langevin R, Oussaid E, 2018. Cumulative childhood trauma, emotion regulation, dissociation, and behavior problems in school-aged sexual abuse victims, *Journal of Affective Disorders*, 225, p.306-312.
- Higgins DJ, McCabe MP, 2000. Multi-type maltreatment and the long-term adjustment of adults. *Child Abuse Review*, 9, p.6-18.
- Hildyard KL, Wolfe DA, 2002. Child neglect: Developmental issues and outcomes. *Child Abuse & Neglect*, 26, p.679-95.
- Hill GM, 2016. Aklımın Aklı: Psikoloji. Çev.Edt., Durak M, Durak ŞE ve Kocatepe U. Nobel, Ankara, p.238-41.
- Hiraoka R, Crouch LJ, Reo G, Wagner FM, Milner SJ, Skoeronski JJ, 2016. Borderline personality features and emotion regulation deficits are associated with child physical abuse potential, *Child Abuse & Neglect*, 52, p.177-184
- Hürriyet, 2016. <http://www.hurriyet.com.tr/iste-cocuk-gelin-haritasi-40283867>. 12.01.2017
- Holodynski M, Friedlmeier W, 2005. Developments of emotions and emotion regulation. Library of Congress Cataloging-in-Publication Data, USA.

- Hothersall S, 2008. Social work with children, young people and their families in scotland. Learning Matters, Exeter.
- Horozgil D, 2011. Çocukların cinsel istismarı suçunun sabit şekli (TCK m.103/1), TBBB Dergisi, 39, p.109-46.
- Houwer DJ, Hermans D, 2011. Cognition&Emotion, Psychology press, Belgium.
- IFSW (International Federation of Social Workers), 2017. <http://ifsw.org/policies/definition-of-social-work/> 23.07.2017
- İnañç YB, Bilgni M, Atıcı KM, 2007. Gelişim psikolojisi çocuk ve ergen gelişimi. Pegem A. Yayıncılık, Ankara. s.81.
- İmamoğlu O, 1994. Değişim sürecinde aile; evlilik ilişkileri bireysel gelişim ve demokratik değerler. T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı Yayınları, Ankara.
- Jennissen S, Holl J, Mai H, Wolff S, Barnow S, 2016. Emotion dysregulation mediates the relationship between child maltreatment and psychopathology: A structural equation model, Child Abuse & Neglect, 62, p.51-62
- Johnson EM, 2017. Childhood trauma and risk for suicidal distress in justice-involved children. Children and Youth Services Review, 83, p.80-84
- Kahraman S, 2009. Kayseri il merkezindeki adölasan gebelerin yaşam kalitesinin 20-29 yaş grubu gebelerle karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kayseri.
- Kara B, Biçer Ü, Gökalp SA, 2004. Çocuk istismarı. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi, 47, p.140-51.
- Karakuş Ö, 2012a. Childhood abuse and attachment styles of adolescents. Electronic Journal of Research in Education Psychology, 10(2), p. 645-58
- Karakuş Ö, 2012b. Relation between childhood abuse and self esteem in adolescence, International Journal of Human Sciences, 9(2), p.753-763.
- Karasar N, 2003. Bilimsel araştırma yöntemi. On ikinci baskı, Ankara, Nobel yayınları, s.76-94.
- Karataş E, 2016. Yapılandırılmış grup sanat terapisi programının 15-18 yaş aralığındaki ergenlerin mutluluk düzeyleri, duygularını ifade etme

eğilimleri, duygu düzenleme güçlükleri ve psikiyatrik belirtilerine etkisi. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Kathryn LH, David AW, 2002. Child neglect: developmental issues and outcomes. *Child Abuse Neglect*, 26, p.679-95.

Kaufman SA, Lichtenberger OE, 2002. Assessing adolescent and adult intelligence. Published by John Wiley & Sons, Inc., Hoboken, New Jersey, p.96.

Kayri M, 2009. Araştırmalarda gruplar arası farkın belirlenmesine yönelik çoklu karşılaştırma (post-hoc) teknikleri. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(1), p.51-64.

Kendler K, Bulik S, Silberg CM, Hettema J, Myers JM, Prescott CA, 2000. Childhood sexual abuse and adult psychiatric and substance use disorders in women. *Archives of General Psychiatry*, 57, p 953-59.

Kendal-Tackett K, 2001. *The Long Shadow: Adult Survivors of Childhood Abuse*. New Harbinger, p.1-19.

Kesek A, Zelazo DP, Lewis DM, 2009. The development of executive cognitive function and emotion regulation in adolescence. Adolescent emotional development and the emergence of depressive disorder. Ed. Nicholas B. Allen and Lisa B. Sheeber. Published by Cambridge University Press.

Keskin D, Küçük yaşta evlenmenin müeyyidesi. *Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, XV(4), s.65-83.

Kılıç M, 2016. Evlilik uyumunun doğum sonrası depresyon üzerine etkisi: çok değişkenli bir analiz. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 25, s.106-113.

Kırımsoy E, Acar H, Sevük HY, 2013. Sosyal çalışma görevlileri için eğitim kitabı, Ankara.

Kızıldağ Ö, 2013. Ergenleri anlama kılavuzu. Elma yayınevi, Ankara.

King JW, MacKay M, Sirnick A, 2003. Shaken baby syndrome in Canada: clinical characteristics and outcomes of hospital cases. *Canadian Medical Association*, 168 (2), p.155-59.

Kim YH, 2013. Statistical notes for clinical researchers: assessing normal distribution (2) using skewness and kurtosis. *RDE*, 38 (1), p.52-54.

- Kipke M, 1999. Adolescent development and the biology of puberty: Summary of a workshop on new research. Washington, DC: National Academy Press.
- Kliwer W, Riley T, Zaharakis N, Borre A, Drazdowski KT, Jakki L, 2016. Emotion dysregulation, anticipatory cortisol, and substance use in urban adolescents. *Personality and Individual Differences* , 99, p.200-205.
- Kline RB, 1998. Principles and practice of structural equation modeling. New York: Guilford Press.
- Kring MA ve Sloan MD, 2009. Emotion regulation and psychopathology a transdiagnostic approach to etiology and treatment. Thr Guilford Press, New York.
- Koca M, 2012. Çocuk istismarında ihbar yükümlülüğü. İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 3(1), s.113-27.
- Koç M, 2004. Gelişim psikolojisi açısından ergenlik dönemi ve genel özellikleri. *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 17(2), s.231-56.
- Koçtürk N, 2016. Tekrarlanan cinsel istismara maruz kalan ergenlerin bireysel ve ailesel risk faktörleri. Doktora Tezi. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Koff E, Rierdan J, 1995. Preparing girls for menstruation: recommendations from adolescent girls, *Adolescence*, 30, p.795-81.
- Köklü N, Büyüköztürk Ş, Bökeoğlu ÇÖ, 2006. Sosyal bilimler için istatistik. Ankara: Pegemayayınçılık.
- Koroğlu E, 1994. DSM-IV. Amerikan Psikiyatri Birliği Hekimler Yayın Birliği, Ankara.
- Kulaksızoğlu A, 2015. Ergenlik psikolojisi. İstanbul, Remzi Kitabevi, s.17-18.
- Kuper A, 2009. Incest and Influence The Private Life of Bourgeois England. Harvard University Press. Cambridge, Massachusetts, and London, England
- Kutchinsky B, 1991. Çocuğun cinsel istismarı: Yaygınlık, müdahale ve önleme: Genel bakış çocuk istismarı ve ihmali. Çocukların Kötü Muameleden Korunması I. Kongresi, Ankara. s.201-14
- Küntay E, 2010. Bedene Şiddet-Özbenlik Değerlendirmeleri Toplumbilimsel Bir Analiz, Kadın ve Bedeni, Ayrıntı Yayınları, İstanbul, s. 17-35,

- Kütük S, 2012. Adölesan gebelik riskleri ve sorunları. Türk Aile Hek. Derg., 16, s.31-34.
- Lang JA, Rodgers SC, Lebeck MM, 2006. Associations between maternal childhood Maltreatment and psychopathology and aggression during pregnancy and postpartum. Child Abuse&Neglect, 30, p.17-25.
- Larsen RJ, 2000. Toward a science of mood regulation. Psychological Inquiry, 11, p.129-41.
- Lazarus RS, 1991. Emotion and adaptation. New York: Oxford University Press.
- Lazoritz S. 1990. Whatever happened to Mary Ellen?. Child abuse & neglect,14(2), 1p.43-49.
- Leahy RL, Tirch D, Napolitano LA, 2011. Emotion regulation in psychotherapy. New York: Guilford Press.
- Levin KA ve Currie C, 2010. Family structure, mother-child communication, father-child communication, and adolescent life satisfaction A cross-sectional multilevel analysis Health Education, 110 (3), p. 152-168.
- Lynch M, Roberts J, 1982. The Consequences of Child Abuse. London: Academic Press.
- Ludwig S, Rostain A, 1992. Family function and dysfunction. In M. D.Levine, p.14.
- Macklem LG, 2007. Practitioner's Guide to Emotion Regulation in School-Aged Children. Springer, p.1-13.
- Maneta KE, Cohen S, Schulz SM, Waldinger JR, 2015. NeglectLinkages between childhood emotional abuse and marital satisfaction: The mediating role of empathic accuracy for hostile emotions. Child Abuse & Neglect, p.1-10
- Martin CA, Kelly TH, Rayens MK, 2002. Sensation seeking, puberty and nicotine, alcohol and marijuana use in adolescence. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 41(12), p.1495-502.
- Mauss IB, Levenson RW, McCarter L, Wilhelm FH, Gross JJ, 2005. The tie that binds?: Coherence among emotion experience, behavior, and physiology. Emotion, 5, p.175-90.

- McCoy ML, Keen SM. 2009. Child Abuse & Neglect. New York: Psychology Press.
- McLaughlin AK, Hatzenbuehler LM, 2009. Mechanisms linking stressful life events and mental health problems in a prospective, community-based sample of adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 44(2), p.153-160.
- Michael A, Gerow S, 2013. Emotion regulation in children and adolescents. The Guilford Press. New York.
- Miller PH, 2008. Gelişim psikolojisi kuramları. İmge Kitabevi, Ankara. s.155-56.
- Milner JS, Dopke C, 1997. Child physical abuse: Review of offender characteristics. In D. A. Wolfe, & R. J. McMahon (Eds.), *Child abuse: New directions in prevention and treatment across the lifespan* Baniff international behavioral science series, 4, p.27-54.
- Mishne J, 1997. Clinical social work with Adolescent. Brandell J (Edt.), *Theory and practice in clinical social work*. The free press. New York.
- : Prevalence of psychiatric disorders in pregnant teenagers. *Journal of Adolescence*, 32, p.747-52.
- Morris SA, Silk SJ, Steinberg L, Myers SS, Robinson RL, 2007. The Role of the Family Context in the Development of Emotion Regulation. Blackwell Publishing Ltd, *Social Development*, 16 (2), p.362-88.
- Moshman D, 2005. Adolescent Psychological Development Rationality, Morality and Identity. Lawrence Erlbaum Associates, Publishers, London, p.3-88.
- Nairne JS, 2013. Psychology, 6th ed., Wadsworth Cengage Learning, Belmont, USA, p.99-101
- Natan-Ben M, Sharon I, Barbashov P, Minaysan Y, Hanukayev I, Kajdan D, Kremer KA, 2013. Risk factors for child abuse: quantitative correlational design. *Journal of Pediatric Nursing*, 29 (3), 220-27.
- Nelson EE, Leibenluft E, McClure EB, Pine DS, 2005. The social re-orientation of adolescence: a neuroscience perspective on the process and its relation to psychopathology. *Psychological Medicine*, 35(2), p.163-74.
- Newman-Leis E, 2012. Miscarriage and loss. *Monitor on Psychology*, 43(6), p.56.

- Newman MB, Newma RP, 2012. *The Development Through Life*, Wadsworth, USA, p.60-86.
- Nigg JT, Blaskey LG, Stawicki JA, Sachek J, 2004. Evaluating the endophenotype model of ADHD neuropsychological deficit: Results for parents and siblings of children with ADHD combined and inattentive subtypes. *Journal of Abnormal Psychology*, 113(4), p.614-25.
- Nour NM, 2006. Health consequences of child marriage in Africa. *Emerging Infectious Diseases*, 12(11), p.1644-49.
- Nour NM, 2009. Child marriage: a silent health and human rights issue. *Revobstet Gynecol*, 2, p.51-60
- Nyklicek I, Vingerhoets A, Zelenberg M, 2011. Emotion regulation and wellbeing, Springer, p.13-31.
- Ochsner KN ve Gross JJ, 2005. The cognitive control of emotion. *Trends Cogn Sci*. 9(5), p.242-49.
- O'Hagan PK, 1995. Emotional and psychological abuse: problems of definition. *Child Abuse & Neglect*, 19 (4), p.449-61.
- Onur B, 2001. Ergenliği anlamak. Ankara, İmge Kitabevi, p.50-54.
- Orhan F, Dağcı A, 2015. Ergenlikte dini kimliğin inşası: sosyal öğrenme kuramı açısından bir değerlendirme. *Gümüşhane Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 4(7), p.115-32.
- Önal Ç, Celbiş O, Özdemir B, Özdemir YM, 2013. Çocuk istismarı. *Türk Nöroşirurji Dergisi*, 23(2), p.140-51.
- Örsel S, Karadağ H, Kahiloğulları KA, Aktaş AE, 2011. Psikiyatri hastalarında çocukluk çağı travmalarının sıklığı ve psikopatoloji ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 12, p.130-36.
- Özbesler C, İçağasioğlu Çoban A, 2013. İhmal ve istismar mağduru çocuklarla sosyal hizmet. H. Acar, N. Negiz, E. Akman (Eds.) *Sosyal Politika ve Kamu Yönetimi Bileşenleriyle Sosyal Hizmet Temelleri ve Uygulama Alanları içinde* Ankara: Maya Yayınevi, S.139-55.
- Özden A, 2015. Psychosomatic symptoms and emotions: the relationship among emotion regulation, demographic variables and psychosomatic symptoms in a university sample. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Üniversitesi. İstanbul.
- Özkol H, 2014. The relations among childhood interpersonal trauma, dissociation, posttraumatic stress disorder, and disorders of extreme

- stress not otherwise specified. Phd Thesis. Midde East Technical University, Ankara.
- Öztürk MO ve Uluğ B, (ed). 1992. ICD-10 Ruhsal ve davranışsal bozuklukların sınıflandırılması. Türkiye Sinir ve Ruh Sağlığı Derneği Yayınları, Medikomat. Ankara.
- Palmer CA, Alfano CA, 2017. Sleep and emotion regulation: An organizing, integrative review. *Sleep Medicine Reviews.*, 31, p.6-16.
- Pandey S, 2017. Persistent nature of child marriage among women even when it is illegal: The case of Nepal, *Children and Youth Services Review*, 73, p.242-47
- Parlaz AE, Tekgöl N, Öngel K Karademirci E, 2001. Adolescence period: physical growth, psychological and social development process, *Turkish Family Physician*, 4, p.10-16.
- Parkinson B, Totterdell P, Briner RB, Reynolds S. 1996. *Changing moods: The psychology of mood and mood regulation*. London: Longman.
- Paus T, 2005. Mapping brain maturation and cognitive development during adolescence. *Trends in Cognitive Science*, 9(2), p.60-68.
- Pelcovitz D, Labruna V, Kaplan S, 1999. Child and adolescent abuse and neglect research: a review of the past 10 years. Part I: Physical and emotional abuse and neglect. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 38, p.1214-22.
- Piko BF ve Hamvai C, 2010. Parent, school and peer-related correlates of adolescents' life satisfaction. *Children and Youth Services Review*, 32(10), p.1479-1482.
- Pinheiro PS, 2006. *World report on violence against children*. Geneva, Switzerland: The United Nations Secretary-General's Study on Violence against Children.
- Pişi D, 2013. İstismar ve ihmale uğrayan çocukların psiko-sosyal özellikleri. Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Plotnik R, Kouyoumdjian H, 2007. *Introduction to psychology*, 8th edt., Wadsworth, p.432-33.
- Polat O, 2006. Çocukların cinsel sömürüsü. 18.10.2015. <http://panel.stgm.org.tr/vera/app/var/files/c/o/cocuk-cinsel-somuru-rapor-01.doc>

- Polat O, 2006. Cinsel İstismar Rehberi. İstanbul: Forart Matbaa, 10-70.
- Polat O, 2007a. Tüm boyutlarıyla çocuk istismarı 1. Seçkin Yayınevi, Ankara.
- Polat O, 2007b. Tüm boyutlarıyla çocuk istismarı 2. Seçkin Yayınevi, Ankara.
- Pollak DS, Cicchetti D, Klorman R, Brumaghim TJ, 1997. Cognitive brain event-related potentials and emotion processing in maltreated children. *Child Development*. 68(5), p.773-87.
- Popova IE, 2016. Primary prevention of child abuse in the family in the context of a preschool educational organization, *Social and Behavioral Sciences*, 233, p.113 – 117
- Poyraz C, 2016. Fiziksel gelişim. In: Gelişim psikolojisi, Ed. Ergin H, Köseoğlu A, 7. Baskı, Nobel Yayınevi, Ankara, s.56-58.
- Putnam F, 2003. Ten-year research update review: Child sexual abuse. *Journal of the American Academy of Child Adolescent Psychiatry*, 42(3), 269-78.
- Pressel DM, 2000. Evaluation of physical abuse in children. *Am Fam Physician*, 61, p.3057-64.
- Rachman WA, Klett AS, 2015. *Analysis of the Incest Trauma Retrieval, Recovery, Renewal*. Karnac Books, Printed in Great Britain.
- Raj A. 2010. When the mother is a child: The impact of child marriage on the health and human rights of girls. *Archives of Disease in Childhood*, 95(11), p.931-35.
- Rathus AS, Nevid SJ, Rathus FL, Herold SE 2010. *Human sexuality in a world of diversity*, Pearson education, Canada, s.323-24.
- Rescue 2015. *Cinsel istismar mağduru çocuklara bakım kitabı İnsani yardım ortamlarında sağlık ve psikososyal hizmet sunucuları için kılavuz*, Edt. Kurtul K., International Rescue Committee, New York, 32-33.
- Resmi Gazete. 27.05.1983. 2828 sayılı "Sosyal Hizmetler Kanunu".
- Resmi Gazete. 08.12.2001. 4721 sayılı "Türk Medeni Kanunu".
- Resmi Gazete. 10.06.2003. 4857 sayılı "İş Kanunu".
- Resmi Gazete. 12.10.2004. 5237 sayılı "Türk Ceza Kanunu".
- Resmi Gazete. 15.07.2005. 5395 sayılı "Çocuk Koruma Kanunu".

- Reyome DN, 2010. Childhood emotional maltreatment and later intimate relationships: themes from the empirical literatüre. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 19, p.224-42.
- Rosen M, 2002. *Dealing With the Effects of Rape and Incest (Focus on Family Matters)*-Chelsea House Publications.
- Rugancı RN, 2008. Bağlanma biçimi, duygulanım düzenleme, psikolojik rahatsızlık ve ilişkisel dünyanın zihinsel yapılanması arasındaki ilişki. Doktora Tezi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ortadoğu Teknik Üniversitesi. Ankara.
- Runyan D, Wattam C, Ikeda R, Hassan Fi, Ramiro L. 2002. Child abuse and neglect by parents and other caregivers. In E.G. Krug, J. A. Mercy, L. L.Dahlberg,, A. B. Zwi. *The world report on violence and health*, p.57-86.
- Sanborn K, Hayward C, 2003. Hormonal changes at puberty and the emergence of gender differences in internalizing disorders. In: *Sex differences in hormones and their effect at puberty*, Cambridge University Press, New York, p.29-31.
- Santrock JW, 2012. *Ergenlik*. Ankara, Nobel Akademik Yayıncılık, s.34-56.
- Sarıtaş D ve Gençöz T, 2011. Ergenlerin duygu düzenleme güçlüklerinin, annelerinin duygu düzenleme güçlükleri ve çocuk yetiştirme davranışları ile ilişkisi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 18 (2), s.117-26.
- Scott LN, Stepp SD, Pilkonis PA, 2014. Prospective associations between features of borderline personality disorder, emotion dysregulation, and aggression. *Personal. Disord.*5, p.278-88.
- Scourfield J, 2001. Constructing women in child protection work. *Child and Family Social Work*, 6, p.77-87.
- Shaver PR, Mikulincer M, 2007. Adult attachment strategies and the regulation of emotion. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation*, New York: Guilford Press, p.446-65.
- Schmitt DB, 1986. Types of child abuse and neglect: an overview for dentists. *Pediatric Dentistry*, No 8 Special Issue 1,p. 67-71.
- Schore NA, 2016. *Affect regulation and the origin of the self*. Classic Edition. Routledge New York.
- Sheilds A, Ryan RM, Cicchetti D, 2001. Narrative representations of caregivers and emotion dysregulation as predictors of maltreated children's rejection by peers. *Developmental Psychology*, 37, p.321-37.

- Sim L, Zeman, J, 2005. Emotion regulation factors as mediators between body dissatisfaction and bulimic symptoms in early adolescent girls. *The Journal of Early Adolescence*, 25, p.478-96.
- Simon SC, McAnarney RE, 1994. Childhood victimization: Relationship to adolescent pregnancy outcome. *Child Abuse&Neglect*, 18(7), p.560-75.
- Sivaslıoğlu S, 2015. Ergen gebelerin sosyodemografik özellikleri ve kendilik algıları. Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Siyez MD, 2017. Fiziksel gelişim. In. Eğitim Psikolojisi, Ed. Kaya A. 10. Baskı, Pegem A, Ankara. s.54-55.
- Snyder KD, Simpson AJ, Hughes NJ, 2006. Emotion regulation in couples and families: pathways to dysfunction and health. *American Psychological Association*, p.13-31.
- Spear LP, 2000. The adolescent brain and age-related behavioral manifestations. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 24(4), p.417-63.
- Sroufe LA, 1996. Emotional development: The organization of emotional life in the early years. New York: Cambridge University Press
- Stark E, 1984. The unspeakable family secret. *Psychology Today*, May, p.42-46.
- Steinberg L, Sheffield Morris A, 2001. Adolescent development. *Annual Review of Psychology*, 52, p.83-110.
- Steinberg L, Dahl R., Keating D, 2006. The study of developmental psychopathology in adolescence: integrating affective neuroscience with the study of context. In D. Cicchetti & D. Cohen (Eds.), *Developmental Psychopathology, Volume 2, Developmental Neuroscience* (p. 710-741). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Stevenson O, 1998. Neglect: where now? Some reflections. *Child Abuse Review*, 7, p.111-115.
- Stith SM, Liu T, Davies LC, Boykin EL, Alder MC, Harris JM, 2009. Risk factors in child maltreatment: A meta-analytic review of the literature. *Aggression and Violent Behavior*, 14 (1), 13-29.
- Susman J ve Rogol A, 2004. Puberty and psychological development. *Handbook of Adolescent Psychology*. John Wiley & Sons, Inc., Hoboken, New Jersey, p.15-21.

- Şahin S, 2016. Bilişsel gelişim. In. Doğum öncesinden ergenliğe çocuk gelişimi. Ed. Metin BN, Pegem Akademi, s.92-98.
- Şahin M, 2014. Çocuklarda ve ergenlerde duygusal düzenleme uygulayıcının rehberi. Çev. Arıtan M, Nobel, Ankara.
- Şar V, Öztürk E, İkikardeş E, 2012. Çocukluk Çağı Travma Ölçeğinin Türkçe Uyarlamasının Geçerlilik ve Güvenilirliği. *Turkiye Klinikleri Journal Medical Science*, 32(4), s.1054-63
- Şen RŞ, 2010. Aydın il merkezinde akraba evliliği sıklığı ve gebelik sonuçları ile ilişkisi. Yüksek Lisans Tezi. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Aydın.
- Şen S, Kavlak O, 2011. Çocuk gelinler: erken yaş evlilikleri ve adölesan gebeliklere yaklaşım. *Aile ve Toplum*, 12(7), s.35-44.
- Şenkal İ, 2013. Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmaları ve bağlanma biçiminin depresyon ve kaygı belirtileri ile ilişkisinde aleksitiminin aracı rolünün incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Şenkal İ, Işıklı S, 2015. Çocukluk çağı travmalarının ve bağlanma biçiminin depresyon belirtileri ile ilişkisi: aleksitiminin aracı rolü, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 26, s.1-7.
- Şimşek S, Önder CF, 2011. Ergenlerde davranış problemlerinin, annesizlikten ve öğretmenlerden algılanan duygusal istismar açısından incelenmesi. *İlköğretim Online*, 10(3), s.1124-1137.
- Tamhane CA, 1979. A comparison of procedures for multiple comparisons of means with unequal variances. *Journal of the American Statistical Association*, 74 (366), p.471-480
- Tanaka M, Suzuki EY, Aoyama I, Takaoka K, MacMillan H, 2017. Child sexual abuse in Japan: A systematic review and future directions. *Child Abuse & Neglect*, 66, p.31-40.
- Taner Y ve Gökler B, 2004. Çocuk istismarı ve ihmali: psikiyatrik yönler. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 35, s.82-86.
- Tarhan N, 2006, "Duyguların Dili ", "Duygusal Zekaya Yeni Bir Yorum" ,Timaş Yayınları, İstanbul.
- T.C. Başbakanlık Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu, 2010. Türkiye' de çocuk istismarı ve aile içi şiddet araştırması- Özet Rapor. Hazırlayanlar, Oral KÜ, Engin P, Büyükyazıcı C.

TDK, Türk Dil Kurumu, 2017. 06.06.2017.

http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.594a510e9536d7.01808531

Teo T, 2003. Wilhelm Dilthey (1833-1911) and Eduard Spranger (1882-1963) on the developing person. *The Humanistic Psychologist*, 31, p.74-94.

Theodore AD, Chang JJ, Runyan DK, Hunder WM, Bangdiwala SJ, Agans R, 2005. Epidemiologic features of the physical and sexual maltreatment of children in the Carolinas. *Pediatrics*, 115, p.331-37.

Thompson RA, 1991. Emotional regulation and emotional development. *Educational Psychology Review*, 3 (4), p.69-307.

Thompson RA, 1994. Emotion regulation: a theme in search of definition, monographs of the society for research in child development, 59(3), p.25-52.

Thompson RA, Lewis MD, Calkin SD, 2008. Reassessing emotion regulation. *Child Development Perspectives*, 2(3), p.124-31.

Thompson RA, Meyer S, 2007. Socialization of Emotion Regulation in the Family. The Guilford Press, NewYork.

Theoklitou D, Kabitsis N, Kabitsi A, 2012. Physical and emotional abuse of primary school children by teachers. *Child Abuse & Neglect* 36, p.64-70.

Thombs DB, Lewis C, Bernstein PD, Medrano AM, Hatch PJ, 2007. An evaluation of the measurement equivalence of the Childhood Trauma Questionnaire—Short Form across gender and race in a sample of drug-abusing adults. *Journal of Psychosomatic Research* 63, p.391 - 98.

Thomson CK, Oberle E, Gadermann AM, Guhn M, Rowcliffe P, Schonert AK, 2017. Measuring social-emotional development in middle childhood: The Middle Years Development Instrument. *Journal of Applied Developmental Psychology*, p.1-12.

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

Topbaş M, 2004. İnsanlığın büyük ayıbı; Çocuk istismarı. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 3, s.76- 80.

- Topçu, S. 2009a. Cinsel İstismar. Phoenix Yayınları. Ankara.
- Topçu, S. 2009b. Silinmeyen İzler. Phoenix Yayınları. Ankara.
- Toth S, Cicchetti D, Macfie J, Emde R, 1997. Representation of self and other in the narratives of neglected, physically abused and sexually abused pre-schooles. *Development and Psychopatology*, 9(4), p.781-96
- Trickett PK, Negriff S, Ji J, Peckins M, 2011. Child maltreatment and adolescent development. *Journal of Research on Adolescence*. 21 (1), p.3-20.
- Tull MT, Barrett HM, McMillan ES, Roemer L, 2007. A preliminary investigation of the relationship between emotion regulation difficulties and posttraumatic stress symptoms. *Behavior Therapy*, 38, p.303-13.
- Turan A, Traş Z, 2016. Çocuk ihmal ve istismarı. In. Eğitim ve psikolojiden yansımalar. Ed. Sargın N, Avşaroğlu S, Ünal A, Çizgi Kitabevi, s.37-41.
- TÜİK (Türkiye İstatistik Kurumu), 2014. Güvenlik birimlerine gelen veya getirilen çocuklara ait veriler. 05.06.2017 <http://www.tuik.gov.tr/UstMenu.do?metod=temelist>
- TÜİK (Türkiye İstatistik Kurumu), 2016. Yıllara ve cinsiyete göre il/ilçe merkezleri ve belde/köyler nüfusu, 1927-2016. 09.08.2017 www.tuik.gov.tr/PreIstatistikTablo.do?istab_id=1587
- Türk Medeni Kanunu 2001. 27.05.2017 <https://www.tbmm.gov.tr/kanunlar/k4721.html>
- TNSA (Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması), 2003. Hacettepe Üniversitesi, Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara. 15.04.2017 <http://www.hips.hacettepe.edu.tr/pdf/TNSA2003-AnaRapor.pdf>
- TNSA (Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması), 2013. Hacettepe Üniversitesi, Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara. 15.04.2017 http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2013/rapor/TNSA_2013_ana_rapor.pdf
- TKFD (Türkiye Kadın Dernekleri Federasyonu), 2014. 22-23 Kasım 2014 Türkiye Ensest Atlası Projesi Yuvarlak Masa Uzmanlar Toplantısı Özet Rapor. Raportör: Elçin Cavlan. Türkiye Kadın Dernekleri Federasyonu. 07.06.2017 <http://ctcs-genclik.net/tr/duyuru/tu%CC%88rkiye-ensest-atlasi-tkdf-tarafindan-yayinlandi/>

- Uluolacak Polat G, İçağasıoğlu Çoban A, 2011. Çocuk istismarı alanında çalışan sosyal hizmet uzmanları açısından profesyonel karar verme. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 22 (2), s.161-73.
- Uğur Ç, Şireli Ö, Esenkaya Z, Yaylalı H, Duman NS, Gül B, Günay M, Kılıç HT, Gül H, Gürkan CK, Kılıç BG, 2012. Cinsel istismar mağdurlarının psikiyatrik değerlendirmesi ve izlemi: son dört yıllık deneyim. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*,19(2), s.81-86.
- UNFPA (United Nations Population Fund), 2012. Marrying too young: End child marriage. 15.01.2017 <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/MarryingTooYoung.pdf>
- Uzun KA, Orhon ŞF, 2013. Adölesan gebeliklerin anne ve bebek sağlığına olan etkileri, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, 66(1), s.19-24.
- Ünlü E, Gökçearslan ÇE, 2008. Çocuk ihmali ve istismarında kültürlerarası farklılıkların sosyal hizmet eğitimi üzerine etkisi, 2. Uluslar arası Katılımlı Çocuk İstismarını ve İhmalini Önleme Sempozyumu 8-10 Mayıs 2008, Ankara (özet basım).
- Wlash K, DiLillo D, Scalora JM, 2011. The cumulative impact of sexual revictimization on emotion regulation difficulties: an examination of female inmates. *Violence Against Women*, 17(8), p.1103-18.
- Warner E, 2004. Behind the wedding veil: Child marriage as a form of trafficking in girls. *American University Journal of Gender, Social Policy and the Law*, 12, p.233-71.
- Webb BN, 2003. *Social work practice with children*. A division of Guilford publications. New York.
- Wekerle C, Leung E, Wall AM, MacMillan H, Boyle M, Trocme N & Waechter R, 2009. The contribution of childhood emotional abuse to teen dating violence among child protective services-involved youth. *Child Abuse & Neglect*, 33, p.45-58.
- Wenar C, Kerig P, 2005. *Developmental psychopathology from infancy through adolescence*. McGraw Hill Higher Education, 5th Revised edition.
- Werner KW, Gross JJ, 2010. Emotion regulation and psychopathology: A conceptual framework. In Kring, A., Sloan, D. (Eds.), *Emotion Regulation and Psycho-pathology*. The Guilford Press, New York.

- West SG, Finch JF, Curran PJ, 1995. Structural equation models with non-normal variables: problems and remedies. In: Hoyle RH, editor. Structural equation modeling: Concepts, issues and applications. Newbery Park, CA: Sage, p.56-75.
- Williams JD, Nelson-Gardell D, 2011. An examination of the contextual environment of families with sexually abused adolescents. *Journal of Family Strengths*, 11(1), p.1-18.
- Wilson TD, 2009. Know thyself, *Perspectives on Psychological Science*, 4, p.384-89.
- Wolf PA, 2014. Incest avoidance and the incest taboos two aspects of human nature. Stanford University Press Stanford, California.
- Wolock I, Horowitz B, 1984. Child maltreatment as a social problem: The neglect of neglect. *American Journal of Orthopsychiatry*, 54, p.530-43.
- WHO (World Health Organization), 1946. Constitution of the World Health Organization.. 24.05.2017. http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf
- WHO (World Health Organization), 2010. Child maltreatment. 24.10.2016. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/en/>
- WHO (World Health Organization), 2014. Health for the world's adolescents A second chance in the second decade, Geneva 27, Switzerland, Who Press, 8.
- Wrana-Subic C, Beutel EM, Braehler E, Ritcher Y, Knebel A, Lane R, Wiltink J, 2014. How Is Emotional Awareness Related to Emotion Regulation Strategies and Self-Reported Negative Affect in the General Population? *PLoS One*, 9(3): [10.1371/journal.pone.0091846](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0091846)
- Xie P, Wu K, Zheng Y, Guo Y, Yang Y, He J, Ding Yi, Peng H, 2017. Prevalence of childhood trauma and correlations between childhood trauma, suicidal ideation, and social support in patients with depression, bipolar disorder, and schizophrenia in southern China. *Journal of Affective Disorders*, Accepted Manuscript. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.11.011>
- Velotti P, Garofalo C, Petrocchi C, Cavallo F, Popolo R, Dimaggio G, 2016. Alexithymia, emotion dysregulation, impulsivity and aggression: A multiple mediation model. *Psychiatry Research*, 237, p.296-03.

- Viola WT, Salum AG, Schiavon KB, Vieira SB, Lewandowski LM, Oliveira GR, 2015. The influence of geographical and economic factors in estimates of childhood abuse and neglect using the Childhood Trauma Questionnaire: A worldwide meta-regression analysis. *Child Abuse&Neglect*, 51, p.1-11.
- Volling LB, McElwain LN, Miller LA, 2002. Emotion Regulation in Context: The Jealousy Complex between Young Siblings and Its Relations with Child and Family Characteristics. *Child Development*, 73 (2), p.581-60.
- Yağmur F, 2008. Çocuk istismarı ve ihmali. *Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi*,12, p.71-78.
- Yalçın B, 2010. Üniversite öğrencilerinin duygularını ifade edebilmelerinin aleksitimi ve psikolojik ihtiyaçlarına göre incelenmesi. Doktora Tezi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Yalçın SPÇ, 2014. Emotion awareness and emotion regulation: trait anger and depression in abused adolescents. Yüksek Lisans Tezi. Bahçeşehir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Yavuzer H, 2012. Çocuk psikolojisi. Remzi Kitabevi, İstanbul, s.244-55.
- Yıldırımkaaya G, 2008. Türkiye'de karşılanmamış cinsel sağlık bilgisi ihtiyacının adölesan sağlığına yansımaları ve Unfpa, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri, Adölesan Sağlığı II Sempozyum Dizisi No:63, s.47-50.
- Yıldız MA, 2014. Ergenlerde anne-babaya bağlanma ile öznel iyi oluş arasındaki ilişkide duygu düzenleme ve baş etme yöntemlerinin çoklu aracılık rolü. Doktora Tezi, Mersin Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Mersin.
- Yılmaz DS, Beji KN, 2010. Gebelerin stresle başa çıkma, depresyon ve prenatal bağlanma düzeyleri ve bunları etkileyen faktörler. *Genel Tıp Dergisi*, 20(3), s.99-108.
- Yılmaz R, Eryılmaz A, 2016. Bülent ecevit üniversitesi hastanesinde değerlendirilen ensest olgularının sosyodemografik özellikleri. *Adli Tıp Bülteni*, 21(3), s.167-71.
- Yolcuoğlu Gİ, 2009. Türkiye'de çocuk koruma sisteminin genel olarak değerlendirilmesi. *Aile ve Toplum*, 11(5), s. 43-57.

- Yolcuoğlu Gİ, 2010a. Çocukların ihmal-istismara uğramasında aile ve çocuklara yönelik risk faktörleri ve sosyal hizmet müdahalesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 21(1), s.73-83.
- Yolcuoğlu Gİ, 2010b. Sosyal çalışmada gereksinim kavramı ve çocuk refahı sisteminde gereksinim temelli politikalar. *Aile ve Toplum*, 6(23), s.47-56.
- Yoruldu B, 2013. Cinsel istismara uğrayan mağdurlarda gebelik öyküsünün tuhsal bozuklukla ilişkisi. *Tıpta Uzmanlık Tezi, Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Adana.*
- Yotulmaz C, 2011. Çocuk sistismarı ve aile içi şiddet. *Adli Tıp. İstanbul.*
- Yoo SS, Gujar N, Hu P, Jolesz FA, Walker MP, 2007. The human emotional brain without sleep—a prefrontal amygdala disconnect. *Curr Biol.*,17,(20), p.877-78.
- Young CJ, Widom SC, 2014. Long-term effects of child abuse and neglect on emotion processing in adulthood. *Child Abuse&Neglect*, 38(8), p.1369-81.
- Yöndem D, Taylı A, 2017. Bilişsel gelişim ve dil gelişimi. In. *Eğitim Psikolojisi*, Ed. Kaya A. 10. Baskı, Pegem A, Ankara,s.74-78
- Yurdakök K, 2010. Çocuk istismar ve ihmali, tanım ve risk faktörleri. *Katkı Pediatri Dergisi*, 32 (5), s.537-46.
- Yücel D, 2014. Çocukluk çağı istismar yaşantılarının genç yetişkinlik dönemindeki bağlanma süreçleri, psikopatolojik semptomlar, ilişki yeterlilikleri ve aşk tutumları ile ilişkilerinin incelenmesi. *Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi, Adli Tıp Enstitüsü. İstanbul.*
- Yücel D, 2016. Çocuk İstismarı ve İhmali, *Adli Sosyal Hizmet Yaklaşım ve Müdahale*, Edt. Yücel D, Gönültaş B, Nobel, Ankara, s.88-121.
- Yüksel N, 1998. Depresyonda tanı ve ayırıcı tanı. *Psikiyatri Dünyası*. 1, s.13-20.
- Zastrow C, Ashman KKK, 2014. Understanding human behavior and the social environment, 9th edt., Cengage Learning, p.497-99.
- Zeytinoğlu S, 1991. Sağlık, sosyal hizmet ve hukuk alanlarında çalışanların Türkiye’de çocuk istismarı ve ihmali sorunu ile ilgili görüşleri. *Çocuk İstismarı ve İhmali. Gözde Repro Ofset: Ankara, s.147-161*

Zhao Y, 2011. Emotion regulation at school: proactive coping, achievement goals and school context in explaining adolescents well-being and school success. Herbert Utz Verlag, Munvhen, p.65-72.

Zoroğlu SS, Tüzün Ü, Şar V, Öztürk M, Kora EM, Alyanak B, 2001. Çocuk dönemi istismar ve ihmalin olası sonuçları. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 2(2), s.69-78.

7. ÖZGEÇMİŞ

Yazar Dr. Hasan Hüseyin TEKİN Konya-Hadim doğumludur. İlköğretim eğitimini İbrahim Yapıcı İlköğretim Okulunda tamamladıktan sonra 2004 yılında Konya Karatay Anadolu Lisesinden mezun olmuştur.

2009 yılında Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmet bölümünden mezun olmuş, 2010 yılında Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sosyal Hizmet ABD'de başladığı yüksek lisans eğitimini 2013 yılında "Hastanede Çalışan Hemşirelerin Mobbinge Maruz Kalma Durumları ve Stres Durumları" başlıklı tezi ile tamamlamıştır.

2009 yılında Konya Dr. Faruk Sükan Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesine sosyal hizmet uzmanı olarak atanmış ve hasta hakları birimi, tıbbi sosyal hizmet birimi, çalışan hakları ve güvenliği birimi sorumlusu olarak çalıştığı kurumundan 2014 yılı Nisan ayında ayrılarak Necmettin Erbakan Üniversitesi Sosyal Hizmet Bölümüne öğretim görevlisi olarak geçmiştir. Halen bu kurumda görevine devam etmektedir. Evli ve iki çocuk babasıdır.

Tıbbi sosyal hizmet çocukluk çağı travmaları, psikodrama, grup çalışmaları yazarın ilgilendiği mesleki alanlardan başlıcalarıdır.