



T.C. DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

ÇOCUK CİNSEL İSTİSMAR SUÇUNDAN HÜKÜM GİYMİŞ ERKEKLERİN
MMPI-2 PROFİLLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

DOKTORA TEZİ

GÖKHAN VURAL
2016183013

DANIŞMAN
PROF. DR. ÜLKER MERAL ÇULHA

İSTANBUL, 2021

	DOKTORA TEZ SAVUNMA SINAV TUTANAĞI		Doküman No	FR 001
			Yürürlük Tarihi	13.11.2017
			Revizyon Tarihi	4.12.2020
			Revizyon No	2
			Sayfa	1 / 1

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Tarih : 09.02/2021

Anabilim Dalı : Psikoloji

Öğrencinin Adı Soyadı : Gökhan VURAL

Öğrenci No : 2016183013

Tez Danışmanının Adı Soyadı : Prof. Dr. Ülker Meral ÇULHA

İkinci Tez Danışmanının Adı Soyadı :

Tezin Başlığı : Çocuk Cinsel İstismar Suçundan Hükum Giymiş Erkeklerin MMPI-2 Profillerinin Değerlendirilmesi

Doğuş Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği'nin 44.Maddesi uyarınca yapılan değerlendirmeler sonunda,

☒ tezin kabul edilmesine
☐ tezde düzeltme verilmesine
☐ tezin reddedilmesine

oy birliği / oy çokluğu ile karar verilmiştir. Gereği için arz olunur.

Danışman Üye
Prof. Dr. Ülker Meral ÇULHA

Üye
Dr. Öğr. Üyesi H ***

Üye
Doç. Dr. M ***

Üye
Dr. Öğr. Üyesi S ***

Üye
Dr. Öğr. Üyesi M ***

Anabilim Dalı Başkanı Onayı:
Dr. Öğr. Üyesi M ***

(Form No: FR-001, Revizyon Tarihi: 30.09.2016, Revizyon No:00)

YEMİN METNİ

Doktora Tezi olarak sunduğum “Çocuk Cinsel İstismar Suçundan Hüküm Giymiş Erkeklerin Mmpı-2 Profillerinin Değerlendirilmesi” adlı çalışmamın, tarafımdan, akademik kurallara ve etik değerlere uygun olarak yazıldığını ve yararlandığım kaynakların kaynakça bölümünde sunulanlardan oluştuğunu, bunlara atıf yaparak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

09/02/2021

Gökhan VURAL

ÖNSÖZ

Araştırmamın her aşamasında bana destek olan, her türlü bilgi ve deneyimini benle paylaşan, her soru sorduğumda cevapsız kalmadığım, yol gösterici tez danışmanım Prof. Dr. Meral Çulha ve Dr. Öğretim Üyesi N*** hocalarıma sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Doktora eğitimim ve tez çalışmam süresince desteklerini, güler yüzlerini esirgemeyen, sahip olduğum değerleri bana aşıl原因, yaptıkları fedakarlıklarla bana her konuda destek veren ve her zaman yanımda olduklarını bana hissettiren canım aileme sonsuz teşekkür ederim.



ÖZET

Bu çalışmada çocuk cinsel istismar suçundan hüküm giymiş erkeklerin MMPI-2 profillerinin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır. Yapmış olduğumuz bu çalışmanın cinsel saldırıya neden olan kişilik faktörlerinin ve suçlu profillerinin belirlenip gerek önlemler ve erken müdahale programları için, gerek de bu suçtan hüküm giymiş kişilerin rehabilitasyonu açısından önemli bilimsel katkılar sağlaması hedeflenmiştir. Bununla beraber çocuk cinsel istismar suçundan hüküm giymiş erkeklerin sosyo-demografik özelliklerine ilişkin değişkenleri, MMPI-2 profilleri açısından değerlendirilmesi de amaçlanmıştır.

Bu araştırmanın evrenini İstanbul ilindeki Ceza İnfaz Kurumlarında bulunan ve çocuğa yönelik cinsel istismar suçundan dolayı hüküm giymiş erkekler oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini ise, İstanbul'daki Metris 2 No.lu T Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu, Silivri 1 Nolu L Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu ve Maltepe Ceza İnfaz Kurumunda bulunan ve çalışmanın dahil edilme kriterlerini taşıyan çocuk cinsel istismar suçundan hüküm giymiş 18 yaş üstü 180 erkek katılımcı oluşturmuştur.

Çalışmada veri toplama araçları olarak Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri-2 ve araştırmacı tarafından oluşturulan Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır. Verilerin analizlerine başlanmadan önce, toplanan veriler bilgisayar ortamına girilmiş ve çalışmanın istatistiksel analizi SPSS 25 programıyla yapılmıştır. Analizin ilk aşaması olan normallik testi uygulanmış ve basıklık-çarpıklık değerleri kontrol edilmiştir. Basıklık-Çarpıklık değerleri -2, +2 arasında olduğundan dolayı normal dağılım olduğuna karar verilmiştir(George ve Mallery, 2010). Güvenilirlik düzeyi %95 olarak belirlenmiştir. İki bağımsız değişken arasındaki farkın analizi için T-Testi uygulanmıştır. Çoklu grup arasındaki farkın analizi için ANOVA analizi uygulanmıştır

Yapılmış olan bu çalışmada, çocuk cinsel istismar suçundan g k m giymiş erkeklerin MMPI-2 klinik  l eklerinden Psikopatik Sapma(Pd) ve Sosyal   e Dönüklük(Si) puanlarının yüksek, Erkeklik-Kadınlık (Mf) puanlarının düşük olduğu görülmüştür. MMPI-2 içerik ölçeklerinden  fke(Ang), Antisosyal Uğraşılar(Asp), Tip A kişilik(Type A), Düşük Kendilik Değeri(Lse) ve Aile Problemleri(Fam) puanlarının yüksek çıktığı saptanmıştır. MMPI-2 PSY-5 alt  l eklerinden Saldırganlık(Aggr) ve Sınır Tanımama (Disc) puanlarının yüksek çıktığı saptanmıştır. MMPI-2 tamamlayıcı  l eklerinden Baskılama (R) ve Düşmanlık (Ho) puanlarının yüksek çıktığı saptanmıştır. Elde edilen bu sonuçlar çalışmanın tartışma ve yorum bölümünde ilgili literatür işığında ayrıntılı olarak tartışılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Cinsel  stismar,  ocuğun Cinsel  stismarı, Kişilik  zellikleri, MMPI-2

ABSTRACT

In this study, it is aimed to evaluate the MMPI-2 profiles of men convicted of child sexual abuse. In this study we have conducted, it is aimed to provide important scientific contributions both for the measures and early intervention programs and the rehabilitation of those convicted of this crime by determining the cognitive, emotional and personality factors that cause sexual assault and by revealing the criminal profiles. In addition, it is aimed to evaluate the variables related to the socio-demographic characteristics of men convicted of child sexual abuse in terms of MMPI-2 profiles.

The universe of this study consisted of men who were in Penitentiary Institutions in Istanbul and convicted of child sexual abuse crime. The sampling group of the study is a child over the age of 18 who was convicted of child sexual abuse in Metris No 2 T-Type Closed Penitentiary Institution, Maltepe Penitentiary Institution and Silivri No 1 L-Type Closed Prison. It comprised 180 male participants.

Personal Information Form and Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2 were used as data collection tools in the study. Before starting data analysis, the collected data was sent to computer environment and statistical analysis was made with SPSS 25 program. The normality test, which is the first step of the analysis, was applied and the kurtosis-skewness values were checked. Since Kurtosis-Skewness values are between -2 and +2, it has been decided that there is a normal distribution (George & Mallery, 2010). The reliability level was determined as 95%. T-Test was used to analyze the difference between two independent variables. ANOVA analysis was applied to analyze the difference between multiple groups.

As a result of the study, it was determined that there is a significant relationship between men who have committed child sexual abuse crime and the Psychopathic Deviation (Pd), Social Introversion (Si), and Masculinity-Femininity (Mf) scales from the MMPI-2 clinical scales. It was determined that there is a significant relationship between men who have committed child sexual abuse crime and the MMPI-2 content scales: Anger (Ang), Antisocial Struggles (Asp), Type A personality (Type A), Low Self-Value (Lse), and Family Problems (Fam) scales. It was determined that there is a significant relationship between men who have committed child sexual abuse crime and

the MMPI-2 PSY-5 sub-scales Aggression (Aggr) and No Borderline (Disc) scales. In addition, it was determined that there is a significant relationship between men who have committed child sexual abuse crime and the Suppression (R) and Hostility (Ho) scales, which are MMPI-2 Complementary scales. These results are discussed in detail in the discussion and interpretation section of the study in the light of the relevant literature.

In this study, it was observed that the Psychopathic Deviation (Pd) and Social Introversion (Si) scores from the MMPI-2 clinical scales of men who were convicted of child sexual abuse crime were high, and the Masculinity-Femininity (Mf) scores were low. Anger (Ang), Antisocial Struggles (Asp), Type A personality (Type A), Low Self-Value (Lse) and Family Problems (Fam) scores were found to be high from MMPI-2 content scales. It was determined that the MMPI-2 PSY-5 subscales, Aggr and Not Knowing Borders (Disc) scores were high. It was determined that the scores of Suppression (R) and Hostility (Ho), which are the complementary scales of MMPI-2, were high. These results are discussed in detail in the discussion and interpretation section of the study in the light of the relevant literature.

Key Words: Sexual Abuse, Child Sexual Abuse, Personality Characteristics, MMPI-2

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ	i
ÖZET	ii
ABSTRACT.....	iv
İÇİNDEKİLER	vi
TABLolar LİSTESİ	ix
GRAFİKLER LİSTESİ	xiv
KISALTMALAR LİSTESİ.....	xv
1.GİRİŞ.....	1
1.1.Araştırmanın Problemi	3
1.2.Araştırmanın Amacı:	3
1.3.Araştırmanın Önemi.....	4
1.4.Araştırmanın Hipotezleri:	5
1.5. Sayıtlılar	6
1.6. Sınırlılıklar.....	6
1.7. Tanımlar	6
2.KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ LİTERATÜR.....	8
2.1.Çocuk İstismarı.....	8
2.1.1.Çocuk İhmal ve İstismar Türleri	8
2.1.1.1.İhmal.....	8
2.1.1.2. Fiziksel İstismar	8
2.1.1.3. Duygusal İstismar.....	9
2.1.1.4.Cinsel İstismar	10
2.1.2. Çocuğun Cinsel İstismarı İçin Risk Faktörleri.....	11
2.1.3. Çocuğun İstismarı Açığa Vurma Süreci	13
2.1.4. Cinsel İstismarın Epidemiyoloji	15
2.1.5. Cinsel İstismar Suçu	17

2.1.5.1. Cinsel İstismar Suçunda Öngörülen Ceza	19
2.1.6. Cinsel İstismar Türleri	21
2.1.7. Çocuğa Cinsel İstismar Uygulayan İstismarcının Özellikleri	26
2.1.8. Tekrar Yoluyla Travmanın İnkarı	27
2.1.9. Çocuğa Yönelik Cinsel Saldırıda Bulunanların Sınıflandırılması	28
2.1.9.1. Saplantılı Tacizciler	28
2.1.9.2. Regrese Tacizciler	29
2.1.10. Çocuğa Yönelik Cinsel Saldırıda Bulunanlara İlişkin Yapılmış Çalışmalar	29
2.2. Kişilik	31
2.2.1. Kişiliği Oluşturan Temel Faktörler	32
2.2.1.1. Kalıtsal Faktörler	33
2.2.1.2. Çevresel Faktörler	33
2.2.3. Kişilik Testleri	35
2.2.3.1. Projektif Testler	36
2.2.3.2. Objektif Testler	36
2.2.3.2.4. MMPI ve MMPI-2	37
2.2.3.2.4.1. MMPI-2 Kişilik Psikopatolojisi Beş (PSY-5) Ölçekleri	40
2.2.3.2.4.2. MMPI-2'nin Psikopatolojinin Yordanmasında Kullanımı	41
2.2.3.2.4.3. MMPI-2'nin Türkiye'deki Kullanımı	43
2.2.3.2.4.4. İlgili Yayın ve Araştırmalar	44
3.YÖNTEM.....	47
3.1. Evren ve Örneklem	47
3.2. Katılımcılar	47
3.3. Araştırma Deseni	48
3.4. Veri Toplama Araçları	48
3.4.1. Kişisel Bilgi Formu (KBF)	48
3.4.2. Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri-2 (MMPI-2)	49
3.5. Verilerin Toplanması ve Analizi	49
4.BULGULAR.....	51

5.TARTIŞMA VE YORUM.....	125
6.ÖNERİLER	141
KAYNAKÇA	143
EKLER	167
EK-1:Kişisel Bilgi Formu	167
EK-2: Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri - MMPI-2.....	169
EK-3: MMPI-2 ÖlçekTablosu	170
Ek-4: MMPI-2'nin Geçerlik, Klinik ve İçerik Ölçeklerinin Madde Sayıları, Ölçülen Belirti ya da Karakteristiğin Tanımı	172
Ek-5: Bilgilendirilmiş Onam Formu	173

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 4.1. Örneklem Grubunun Sosyodemografik Değişkenlere Göre Dağılımı	51
Tablo 4.2. Örneklem Grubunun Sosyodemografik Değişkenlere Göre Dağılımı	52
Tablo 4.3. Örneklem MMPI-2-Geçerlik ve Klinik Ölçeği T Puanı Grafiği	54
Tablo 4.4. Örneklem MMPI-2-İçerik Ölçeği T Puanı Grafiği	55
Tablo 4.5. Örneklem MMPI-2-PSY-5 Ölçeği T Puanı Grafiği	56
Tablo 4.6. Örneklem MMPI-2-Tamamlayıcı Ölçeği T Puanı Grafiği	56
Tablo 4.7. Örneklem Çocuklukta Fiziksel İstismara Uğrama Değişkenine MMPI-2-Klinik Ölçeği Alt Boyutları Puanları Arasındaki Farkın Anlamlılığı İçin Uygulanan Bağımsız t-Testi Analizi Sonuç Tablosu	57
Tablo 4.8. Örneklem Çocuklukta Fiziksel İstismara Uğrama Değişkenine MMPI-2-İçerik Ölçeği Alt Boyutları Puanları Arasındaki Farkın Anlamlılığı İçin Uygulanan Bağımsız t-Testi Analizi Sonuç Tablosu	59
Tablo 4.9. Örneklem Çocuklukta Cinsel İstismara Uğrama Değişkenine MMPI-2-Klinik Ölçeği Alt Boyutları Puanları Arasındaki Farkın Anlamlılığı İçin Uygulanan Bağımsız t-Testi Analizi Sonuç Tablosu	62
Tablo 4.10. Örneklem Çocuklukta Cinsel İstismara Uğrama Değişkenine MMPI-2-İçerik Ölçeği Alt Boyutları Puanları Arasındaki Farkın Anlamlılığı İçin Uygulanan Bağımsız t-Testi Analizi Sonuç Tablosu	65
Tablo 4.11. Örneklem Çocuklukta Kendi Odası Olması Değişkenine MMPI-2-Klinik Ölçeği Alt Boyutları Puanları Arasındaki Farkın Anlamlılığı İçin Uygulanan Bağımsız t-Testi Analizi Sonuç Tablosu	68
Tablo 4.12. Örneklem Çocuklukta Kendi Odası Olması Değişkenine MMPI-2-İçerik Ölçeği Alt Boyutları Puanları Arasındaki Farkın Anlamlılığı İçin Uygulanan Bağımsız t-Testi Analizi Sonuç Tablosu	70

Tablo 4.13. Örneklemin Eğitim Durumu Değişkenine Göre MMPI-Klinik Ölçeği Alt Boyutları Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu..	74
Tablo 4.14. Örneklemin Eğitim Durumu Değişkenine Göre MMPI-İçerik Ölçeği Alt Boyutları Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu..	76
Tablo 4.15. Örneklemin Eğitim Durumu Değişkenine Göre MMPI-İçerik Ölçeği Alt Boyutları Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu..	77
Tablo 4.16. Örneklemin Yaş Değişkenine Göre MMPI-Klinik Ölçeği Alt Boyutları Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu	78
Tablo 4.17. Örneklemin Yaş Değişkenine Göre MMPI-İçerik Ölçeği Alt Boyutları Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu	79
Tablo 4.18. Örneklemin Yaş Değişkenine Göre MMPI-İçerik Ölçeği Alt Boyutları Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu	80
Tablo 4.19. Örneklemin Partneriyle Geçirilen En Uzun Süre Değişkenine Göre MMPI-Klinik Ölçeği Alt Boyutlarının Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu	81
Tablo 4.20. Örneklemin Partneriyle Geçirilen En Uzun Süre Değişkenine Göre MMPI-İçerik Ölçeği Alt Boyutlarının Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu	83
Tablo 4.21. Örneklemin Partneriyle Geçirilen En Uzun Süre Değişkenine Göre MMPI-İçerik Ölçeği Alt Boyutlarının Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu	84
Tablo 4.22. Örneklemin Cezaevine Girmeden Önceki Medeni Durumu Değişkenine Göre MMPI-Klinik Ölçeği Alt Boyutlarının Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu.....	85
Tablo 4.23. Örneklemin Cezaevine Girmeden Önceki Medeni Durumu Değişkenine Göre MMPI-İçerik Ölçeği Alt Boyutlarının Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu.....	87

Tablo 4.24. Örneklemin Cezaevine Girmeden Önceki Medeni Durumu Değişkenine Göre MMPI-İçerik Ölçeği Alt Boyutlarının Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu.....	89
Tablo 4.25. Örneklemin En Son Yapılan Evlilik Sayısı Değişkenine Göre MMPI-Klinik Ölçeği Alt Boyutlarının Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu.....	90
Tablo 4.26. Örneklemin En Son Yapılan Evlilik Sayısı Değişkenine Göre MMPI-İçerik Ölçeği Alt Boyutlarının Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu.....	91
Tablo 4.27. Örneklemin En Son Yapılan Evlilik Sayısı Değişkenine Göre MMPI-İçerik Ölçeği Alt Boyutlarının Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu.....	92
Tablo 4.28. Örneklemin Çocuklukta Ailede Olan Problemler Değişkenine Göre MMPI-Klinik Ölçeği Alt Boyutları Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu.....	93
Tablo 4.29. Örneklemin Çocuklukta Ailede Olan Problemler Değişkenine Göre MMPI-Klinik Ölçeği Alt Boyutları Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu.....	95
Tablo 4.30. Örneklemin Çocuklukta Ailede Olan Problemler Değişkenine Göre MMPI-Klinik Ölçeği Alt Boyutları Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu.....	97
Tablo 4.31. Örneklemin Çocuklukta Evi Paylaştığı Kişiler Değişkenine Göre MMPI-Klinik Ölçeği Alt Boyutları Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu.....	98
Tablo 4.32. Örneklemin Çocuklukta Evi Paylaştığı Kişiler Değişkenine Göre MMPI-İçerik Ölçeği Alt Boyutları Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu.....	100

Tablo 4.33. Örneklemin Çocuklukta Evi Paylaştığı Kişiler Değişkenine Göre MMPI-İçerik Ölçeği Alt Boyutları Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu.....	102
Tablo 4.34. Örneklemin Cezaevine Girmeden Önce Alkol ve Madde Kullanımı Değişkenine Göre MMPI-Klinik Ölçeği Alt Boyutlarının Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu.....	104
Tablo 4.35. Örneklemin Cezaevine Girmeden Önce Alkol ve Madde Kullanımı Değişkenine Göre MMPI-İçerik Ölçeği Alt Boyutlarının Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu.....	106
Tablo 4.36. Örneklemin Cezaevine Girmeden Önce Alkol ve Madde Kullanımı Değişkenine Göre MMPI-İçerik Ölçeği Alt Boyutlarının Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu.....	107
Tablo 4.37. Örneklemin Cezaevine Girmeden Yaptığınız İş Değişkenine Göre MMPI-Klinik Ölçeği Alt Boyutlarının Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu	108
Tablo 4.38. Örneklemin Cezaevine Girmeden Yaptığınız İş Değişkenine Göre MMPI-İçerik Ölçeği Alt Boyutlarının Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu	110
Tablo 4.39. Örneklemin Cezaevine Girmeden Yaptığınız İş Değişkenine Göre MMPI-İçerik Ölçeği Alt Boyutlarının Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu	112
Tablo 4.40. Örneklemin Anne ve Baba Durumu Değişkenine Göre MMPI-Klinik Ölçeği Alt Boyutlarının Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu.....	113
Tablo 4.41. Örneklemin Anne ve Baba Durumu Değişkenine Göre MMPI-İçerik Ölçeği Alt Boyutlarının Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu	115

Tablo 4.42. Örneklemin Anne ve Baba Durumu Değişkenine Göre MMPI-İçerik Ölçeği Alt Boyutlarının Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu	116
Tablo 4.43. Örneklemin Daha Önce Farklı Suçtan Hüküm Giyme Değişkenine Göre MMPI-Klinik Ölçeği Alt Boyutlarının Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu.....	118
Tablo 4.44. Örneklemin Daha Önce Farklı Suçtan Hüküm Giyme Değişkenine Göre MMPI-İçerik Ölçeği Alt Boyutlarının Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu.....	120
Tablo 4.45. Örneklemin Daha Önce Farklı Suçtan Hüküm Giyme Değişkenine Göre MMPI-İçerik Ölçeği Alt Boyutlarının Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu.....	122

GRAFİKLER LİSTESİ

Grafik 2.1. Yıllara Göre Türkiye'de Cinsel Suç Mağduru Bildirimleri	17
Grafik 2.2. Pedofili bozukluğu DSM-5 tanı ölçütleri.....	24
Grafik 2.3. MMPI-2 Ölçek Tablosu	39



KISALTMALAR LİSTESİ

KBF: Kişisel Bilgi Formu

MMPI-2: Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri-2

APA: American Psychology Association

Akt.: Aktaran

Vd.: Ve Diğerleri

SPSS: Statistical Package for the Social Sciences

K: Düzeltme

F: Nadirlik – Sıklık

L: Yalan

Hs: Hipokondriazis

D: Depresyon

Hy: Histeri

Pd: Psikopatik Sapma

Mf: Kadınlıkrkeklik

Pa: Paranoya

Pt: Psikasteni

Sc: Şizofreni

Ma: Hipomani

Si: Sosyal İç Çekilme

Sod: Sosyal Uyumsuzluk

Fam: Aile Problemleri

Wrk: İşyeri Sorunları

Hea: Sağlık İle İlgili Endişeler

Frs: Korkular

Type A: Tip A Kişilik

Anx: Kaygı

Asp: Antisosyal Uğraşlar

Bız: Tuhaf Düşünceler

Ang: Öfke

Trt: Olumsuz Tedavi Göstergeleri

Cyn: Alaycılık

Lse: Düşük Kendilik Değeri

Dep: Depresyon

Obs: Obsesiflik

1.GİRİŞ

DSM 5' te cinsel istismar, cinsel haz almaya yönelik ve çocuğa yönelik her türlü cinsel eylem, cinsel istismar olarak tanımlanmıştır. İstismarcı kişi; ebeveyn, bakım veren veya çocukla ilgili sorumluluğu olan biri veya diğer kişiler olabilir. Cinsel istismar davranışları; cinsel organları okşama, penetrasyon, tecavüz, ensest, fiili livata, teşhircilik, dokunma içermeyen kötü muamele(zorlama, kandırma, tehdit, ikna etme, baskı yapma vb.) olarak belirtilmiştir. ICD 11' de ise çocuğun dahil olduğu ve cinsel haz almaya yönelik erişkinler tarafından gerçekleştirilen her türlü cinsel eylem, cinsel istismar olarak tanımlanmaktadır. Eylem olarak her türlü cinsel temas (vajinal ya da anal penetrasyon ya da penetrasyona teşebbüs etmek), oral ya da anal temas bulunulması, okşamanın olması(kıyafetlerin üzerinden ya da doğrudan) ya da temasbulundurmaya davranışlar(zorlayarak, kandırarak, tehdit ederek ya da cinsel haz almak için baskı kurarak). Örneğin; çocukların genital bölgelerini ve göğüslerini teşhir ederek, mastürbasyon yaptırarak veya izleterek, diğer kişilerle cinsel davranışlarda bulunma-fuhuş vb., poz verdirme, soyundurma ve performans sergileme(çocuk pornografisi dahil) eylemler cinsel istismar tanımı içine girmektedir (Slep ve ark., 2015).

İlgili literatürde cinsel istismarın yaygınlığı konusunda oldukça farklı oranlar bildirilmektedir. Araştırmacıların farklı ölçütler kullanması, verilerin alındığı örneklemelerin ve bölge özelliklerinin farklı olması, kullanılan veri toplama araçlarının farklılığı gibi nedenlerden dolayı bilimsel araştırmalarda farklı yaygınlık oranlarının bulunduğu ifade edilmektedir (Topçu, 2009; Olafsan, 2011). Çocuk istismar tiplerinden belirlenmesi en zor olanı cinsel istismardır. Dünyadaki cinsel istismar vakalarının çok azı bildirilmektedir. Aile içi cinsel istismar vakalarının ortaya çıkması ise daha da güçtür. (Güldeste, 2018). Aslında, istatistik olarak bildirilen cinsel istismar oranlarının gerçekte bildirilenden on kat daha fazla olduğu tahmin edilmektedir (Edgardh ve Ormstad, 2000). Cinsel istismarın yaygınlığı ile ilgili bilimsel araştırmaların var olan gerçeği yansıtmamasında önemli gerekçeler olarak pek çok çocuğun bunu utanılacak bir şey olduğunu düşünmesi, suçluluk hissetmesi veya ilişkilerinin bozulacağını düşündüğünden bir başkasıyla paylaşmak istememesi görüşleri bildirilmektedir. Cinsel istismar olgularının büyük bir kısmı büyük bir olasılıkla gizli kalmaktadır. Ayrıca istismar olayının çoğu zaman bir tanığının olmaması, çocuk ve yetişkin arasında olabilecek cinsel ilişkiye şüpheyle yaklaşılması, çocuğun ve istismarcının yaşı, çocuk ve

istismarcı arasındaki ilişkinin doğası ve istismarın sıklığı ve süresi de yaygınlık ile ilgili oranları etkilemektedir. Bu tartışmalar bir tarafta tutulsa bile, araştırma sonuçları cinsel istismarın yaygınlığının ürkütücü boyutlara ulaştığına işaret etmektedir (Seydooğulları, 2018). Uzmanlar, çocuk cinsel istismarı vakalarının genellikle gizlenmesi ve yasal olarak bildiriminin yapılmaması nedeniyle tespit edilmesinin güç olduğu görüşündedirler (Göral, 2014).

Kadınların ve çocukların mağdur edildiği cinsel suçlar, bu kişilerin fiziksel ve ruhsal çok ciddi zararlar görmesine sebep olmaktadır. Ahlaki yönden bakıldığında, toplumun vicdanını yaralayan bu suçlara, halk çoğunlukla öfke göstermektedir. Fakat kafaları karıştıran durum ise, bunca tepkiye rağmen bu suçların oranlarındaki artıştır. TÜİK (2013) verilerine bakıldığında cinsel saldırıya yönelik suçların 2008 – 2013 senelerinde %30 oranında arttığı btespit edilmiştir. Bu artışın sebeplerine yönelik çalışmaların bulunmamasının yanı sıra, bu suçların faillerinin ruhsal durumlarının ve buna bağlı olarak yapılabilecek müdahalelerin de netleşmesi beklenilmektedir. Cinsel istismar olaylarıyla ilgili merak duyulan diğer bir konu ise, cinsel istismar suçlularının hangi toplumlarda, etnik gruplarda ve sosyo-ekonomik düzeylerden geldiğidir. Yapılmış olan araştırmalarda cinsel istismar suçlularının tüm toplumlardan, etnik gruplardan ve çeşitli sosyo-ekonomik düzeylerden olabileceği görülmüştür (Yiğit, 2005).

Cinsel suç işleyenlerin tutuklanıp cezaevlerine gönderilmesi, toplum bakımından belirlenen ceza süresi dahilinde bir huzur ve güven ortamı oluşturabilir, Ama bu durum belirlenmiş olan ceza süresi için geçerli bir süreçtir. Kişi, tahliyesinin ardından tekrar suç işleyebilmektedir. Günümüzde cezaevlerindeki ıslah çalışmaları, birçok suç çeşidi açısından yeni yeni gündeme gelmektedir. Bu ıslah çalışmalarının en başında da kişinin tedavisi yer bulunmaktadır (Tülü, 2010). Tekrar suç işleme olasılığı yüksek risk oluşturan suçluların tedavisi ve suçun tekrar işlenmesinde belirlenmiş risk faktörlerinin değerlendirilmesi, birçok ülkede yeni yapılan bir durumdur ve bu adli psikolojik konunun, ülkemizde de hızlı biçimde faaliyete geçirilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Psikiyatrik yaklaşım, cinsel istismar suçlularını sadece tanı koymak amacıyla sınıflamaktadır. Müdahale programları çoğunlukla empatik beceri oluşturma ve davranış değişikliği temeline oturtulmaktadır. Bu yaklaşım bütüncüllükten uzak ve kişiyi sadece davranışına indirgemektedir. Kişinin psikolojik yönünün göz ardı edilmesi, bu kişileri anlamamızı zorlaştırmaktadır. Dolayısıyla yapılan araştırmaların etkili olmasını engellemektedir (Özbay, 2010). Bütün bu durumlar göz önünde

bulundurularak yapılmış olan bu çalışmada cinsel istismar suçundan hüküm giymiş erkeklerin MMPI-2 kişilik özellikleri ve psikopatolojileri açısından değerlendirilmesi, istismarcıların sosyodemografik-özelliklerinin belirlenerek suçlu profillerinin ortaya konulması, hem istismarcılara karşı alınacak önlemleri hem de bu istismarcıların rehabilite edilebilmeleri bakımından önemli bilimsel katkılar sağlayacağı düşünülmektedir.

1.1.Araştırmanın Problemi

Cinsel taciz ve suç unsurları sürekliliği olan bir eylemdir. Dolayısıyla mağdur olan kişilerin yaşadığı sorunlar bir hayli ağır olabilmekte, bu suç türü toplum içinde bir kaygı, öfke ve korku oluşturabilmektedir. Suçlular için gözetim süresi, tutukluluk ve tahliyenin şartlı olması veya tedavi zorunluluğu olarak tutukluluğun bitiminden önce, suçlu olan kişi tekrar suç işleyebilir ve bu dikkate alınarak suçlunun tedaviye gönderilmesi değerlendirilmelidir. Cinsel suçluların tekrardan cinsel suç işleme eğilimleri üzerine yapılan çalışmalar incelendiğinde, bu suçluların sonraki yıllarda suç işleme eğilimlerinde giderek artış olduğu görülmüştür. Toplumun güvenliği açısından risk değerlendirme oldukça önemlidir. Dolayısıyla da risk değerlendirmelerinin doğru bir şekilde yapılması gerekir. Bir kişinin suç işleme olasılığını arttıracak risk faktörlerini belirleme çalışmaları, insanın karmaşık bir varlık olması ve riskin de tek bir faktör tarafından belirlenememesi nedeniyle halen devam etmektedir. Bu araştırma kapsamında, tekrar suç işleme ihtimalini ortaya çıkarabilecek risk faktörleri ve suçluların kişilik özellikleri ve psikopatolojilerinin incelenmesi planlanmaktadır. Sonuç olarak bu araştırmanın problemi çocuk cinsel istismar suçundan hüküm giymiş erkeklerin, suça neden olabilecek demografik özellikleri, ailesel ve gelişimsel faktörleri, kendisinin cinsel ve/veya fiziksel istismar yaşayıp yaşamadığı gibi değişkenlerin MMPI-2 kişilik özellikleri ve psikopatolojileri açısından değerlendirmektir.

1.2.Araştırmanın Amacı:

Bu çalışmada, çocuk cinsel istismar suçundan hüküm giymiş erkeklerin MMPI-2 kişilik özellikleri ve psikopatolojileri açısından değerlendirilmesi amaçlanmaktadır. Çalışmanın cinsel saldırıya neden olan kişilik faktörlerinin ve suçlu profillerinin belirlenip gerek önlemler ve erken müdahale programları için, gerek de bu suçtan hüküm giymiş kişilerin rehabilitasyonu açısından önemli bilimsel katkılar sağlaması

amaçlanmaktadır. Bununla beraber çocuk cinsel istismar suçundan hüküm giymiş erkeklerin sosyo-demografik özelliklerine ilişkin değişkenleri, MMPI-2 profilleri açısından değerlendirilmesi de amaçlanmaktadır.

1.3.Araştırmanın Önemi

Ülkemizde cinsel suç işlemiş kişiler ile alakalı çalışmalar, çoğunlukla psikiyatri servislerinde yapılan çalışmalar olup, kliniğe gönderilen kişilerin, psikiyatrik özellikleri inceleme amaçlıdır ve toplanan bulgular, bu bireylerin büyük kısmının mental retarda veya psikotik olduğunu göstermekte (Cantürk ve Koç, 2010), fakat ceza yükümlülüğü olanlar ile ilgili bilgiler verilmemektedir. Bu bireyler, aldıkları cezalardan dolayı yıllarca cezaevinde kalmaktadırlar fakat cezaevinde geçirdikleri zaman, mağdurun yaşadıklarının intikamı olmaktan daha fazlası değildir; çünkü cezaevinde kalmak, cinsel suç işlemiş kişinin tekrardan bu davranışta bulunmasını tam olarak engelleyememektedir (Karpman,1952). Dolayısıyla cezaevinde bulunan cinsel suçluların, yalnızca cezaevindeki çalışanların çabalarıyla tedavi edilebilme şansı yakalayabildiklerini söylemek gerekmektedir. Bu tedavilerin yönü, cezaevinde tutuklu bulunan cinsel suçluların güven verici bir ortamda eğitim ve öğretim programlarının uygulanması iken, diğer yönü cezaevindeki ruh sağlığı çalışanlarının, kişinin işlediği suçun dinamikleri konusunda bilgi sahibi olmasıdır (Özbay, 2015). Dolayısıyla bu kişilerin ruhsal durumlarını daha iyi anlayabilmemiz için yapılacak çalışmalara ihtiyaç duymaktayız. Bu araştırmanın, ülkemizde cinsel istismar suçu işlemiş bireyleri daha iyi tanıyabilmek ve bu suçların engellenmesi noktasında bize bulgular verebilmesi noktasında önemli olacağı umulmaktadır

İstanbuldaki cezaevlerinde yapılmış olan bu çalışmanın, evreni temsil ettiği varsayılmaktadır. Çalışmanın, özellikle çocuğa yönelik cinsel istismar suçu işlemiş olan bireylerin kişilik analizlerinin yapılmasıyla risk değerlendirmesine ve suçlu profillemeye için gerekli kuramsal çalışmalara olanak sağlayacağı düşünülmektedir. Türkiye’de daha önce, cinsel suçlularda bazı risk faktörlerinin belirlenmesi ve suçlu profillemeye konularına ilişkin suç analizi tarzında kapsamlı bir çalışmaya rastlanmamıştır. Cinsel suç işleyen kişilerin, çocukluklarında cinsel istismar maruz kalmış olma olma oranlarının çok yüksek olduğu belirtilmektedir, fakat çocukluğunda cinsel istismar mağduriyeti yaşamış olma ile cinsel suç işleme ilişkisini araştıran çok az sayıda

araştırma bulunmaktadır. Bu bakımdan yapılacak olan bu çalışmanın bu alanda yapılacak olan çalışmalara kaynak olması açısından önemlidir.

1.4.Araştırmanın Hipotezleri:

Araştırmanın hipotezleri aşağıdaki gibidir:

H:1 Çocuk cinsel istismar suçu işlemiş erkeklerin geçmişlerinde cinsel istismara maruz kalmış olma olasılıkları yüksektir

H:2 Çocuk cinsel istismar suçu işlemiş erkeklerin geçmişlerinde fiziksel istismara maruz kalmış olma olasılıkları yüksektir

H:3 Çocuk cinsel istismar suçu işlemiş erkeklerin MMPI-2 klinik ölçeklerinden Psikopatik Sapma (Pd) ölçeği puanı yüksektir

H:4 Çocuk cinsel istismar suçu işlemiş erkeklerin MMPI-2 klinik ölçeklerinden Maskülinite-Feminite (Mf) puanı düşüktür

H:5 Çocuk cinsel istismar suçu işlemiş erkeklerin MMPI-2 klinik ölçeklerinden Paranoia (Pa) puanı yüksektir

H:6 Çocuk cinsel istismar suçu işlemiş erkeklerin MMPI-2 geçerlilik ölçeklerinden Seyrek Psikopatoloji (Fp) puanı yüksektir

H:7 Çocuk cinsel istismar suçu işlemiş erkeklerin MMPI-2 içerik ölçeklerinden Aile Problemleri (FAM) puanı yüksektir

H:8 Çocuk cinsel istismar suçu işlemiş erkeklerin MMPI-2 içerik ölçeklerinden Antisosyal Uğraşlar (ASP) puanı yüksektir

H:9 Çocuk cinsel istismar suçu işlemiş erkeklerin MMPI-2 içerik ölçeklerinden Öfke (ANG) puanı yüksektir

H:10 Çocuk cinsel istismar suçu işlemiş erkeklerin MMPI-2 içerik ölçeklerinden Düşük Kendilik Değeri (LSE) puanı yüksektir

H:11 Çocuk cinsel istismar suçu işlemiş erkeklerin MMPI-2 içerik ölçeklerinden Sosyal Uyumsuzluk (SOD) puanı yüksektir

1.5. Sayıtlar

1. Araştırmanın örneklem grubunun evreni temsil ettiği varsayılmaktadır.
2. Araştırmada kullanılan Kişisel Bilgi Formlarını'nın katılımcıların demografik özelliklerini, Minnoseta Çok Yönlü Kişilik Envanteri-2 (MMPI-2)'nin katılımcıların kişilik özelliklerini ve psikopatolojilerini ölçtüğü varsayılmıştır.
3. Araştırmada kullanılan Kişisel Bilgi Formu ve Minnoseta Çok Yönlü Kişilik Envanteri-2 (MMPI 2)'nin doğru ve ayırt edici bir değerlendirme sağladığı varsayılmaktadır.
4. Araştırmaya katılan hükümlülerin Kişisel Bilgi Formu ve Minnoseta Çok Yönlü Kişilik Envanteri-2 (MMPI-2)'de yer alan soruları içtenlikle ve gerçek durumlarını yansıtacak şekilde cevapladıkları varsayılmaktadır.

1.6. Sınırlılıklar

1. Bu araştırma İstanbul'daki Ceza İnfaz Kurumlarından Metris 2 No.lu T Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu, Maltepe Ceza İnfaz Kurumu ve Silivri 1 Nolu L Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumlarında bulunan ve çocuğun cinsel istismarı suçundan hüküm giymiş 18 yaş üstü erkek katılımcılardan toplanan verilerle sınırlıdır.
2. Araştırmada ölçölmek istenen nitelikler kişisel bilgi formu ve Minnoseta Çok Yönlü Kişilik Envanteri-2 (MMPI-2)'nin ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.
3. Evren olarak Türkiye' nin alınamaması (Türkiye'deki bütün çocuk cinsel istismar suçlularına ulaşılamaması) araştırmamızın sınırlılıklarındandır.

1.7. Tanımlar

Çocuk İstismarı:18 yaşını doldurmamış çocuklara yönelik girişilen ve bu çocukların fiziksel, duygusal, zihinsel ve toplumsal gelişimlerini engelleyen her çeşit eylem çocuk istismarı olarak değerlendirilmektedir (Korkusuz ve Ark., 2006).

Cinsel İstismar: kavramı, kişinin rızası olmadan kendisine yönelik yapılan herhangi bir cinsel yaklaşımı ve kabul edilmeyen tüm cinsel davranışları içermektedir (Göldeste, 2018).

Çocuk Cinsel İstismarı: Psikososyal gelişimini henüz tamamlamamış olan bir çocuğun, yetişkin bir kişi tarafından cinsel stimulasyon amacıyla kullanılması anlamına gelmektedir (Seçgin, 2018).

Kişilik: Kişilik, genetik ve çevresel faktörlerin birbirleriyle etkileşimi sonucunda, evrilerek gelişen ve bireye özgü bir kişilik yapısı olarak ortaya çıkan dinamik bir süreçtir (Özdemir ve ark., 2012). Yine kişilik, bireylerin duygu, düşünce ve davranış gibi ruhsal tepkilerindeki değişiklikleri saptayan sadece yaşanan an, içinde bulunulan doğal veya sosyal ortamla açıklanamayan biçimde süreklilik gösteren özellikler ve eğilimler şeklinde ifade edilebilir (Taymur ve Türkçapar, 2012).

KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ LİTERATÜR

2.1.Çocuk İstismarı

Çocuk istismarı kavramını ilk olarak 1962 yılında Kempe ve arkadaşları kullanılmıştır (Kempe, 1962). “Çocuk istismarı, geçmiş toplumların günümüze taşıdıkları ve günümüzden de yarınlara ulaştıracakları, tamamıyla yok edilmesi mümkün olmayan hem çocukları hem de gelecek nesilleri etkileyecek, toplumun kanayan yarası olarak ifade edilen, yaygın davranış şeklidir (Bayraktar, 2015). Dünya Sağlık Örgütü (WHO), 18 yaşını doldurmamış her çocuğun yaşam, gelişim ve sağlık haklarına veya insanlık onurlarına dair her türlü fiziksel, duygusal, ekonomik, cinsel istismar veya ihmali içeren davranışları çocuk istismarı ve çocuk ihmali olarak tanımlamaktadır (WHO, 2016). Çocuk istismarı, fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal istismar ve çocuk ihmali olmak üzere dört grupta ele alınabilir (Kurt, 2019)

2.1.1.Çocuk İhmal ve İstismar Türleri

2.1.1.1.İhmal

Çocuk ihmali; çocuğa bakmakla yükümlü olan kişilerin çocuğun yaşamını sağlıklı bir şekilde devam ettirebilmesi için gerekli olan ihtiyaçlarını karşılamaması ve çocuğun biyolojik ve psikolojik gereksinimlerini yeterince yerine getirmemesi olarak tanımlanabilir. İhmal, çocuğa bakmakla yükümlü kişilerce çocuğun bakımı ve korunmasının sağlanması kapsayan yükümlülüklerin yerine getirilememesidir. İstismar kavramı ise çocuğun bakımını ve korunmasını üstlenen kişilerce bilinçli olarak çocukların davranışlarını kontrol altına alma, yaptığı eylemlere cezai işlem uygulama, disipline etme adına koruyucu ve gözetici haklarını kötüye kullanmaları şeklinde tanımlanabilmektedir (Ünal, 2019).

2.1.1.2. Fiziksel İstismar

İstismar türleri içinde en çok karşılaşılan ve en kolay belirlenebileni fiziksel istismartır, çocuğu herhangi bir kaza yaşamadan hasar görmesi veya herhangi bir yetişkin tarafından fiziksel cezala görmesi ve örselenmesi biçimindeki bütün davranışlardır. Kişideki hasar şekli hafif, ağır veya öldürücü düzeyde olabilmektedir (Sağlam, 2017).

Çocuğun, bakımı altında olduğu kişi veya kişilerce kaza dışı sebepler ile yaralanması durumuna fiziksel istismar denir. Dünya Sağlık Örgütü tanımında fiziksel istismar kavramı; “*çocuğun sağlıklı yaşamı, hayatını devam ettirmesi, gelişimi veya haysiyetine karşı kasten yapılan ve fiziksel hasar veren veya verebilecek nitelikteki davranışlar*” olarak belirtilmiştir. Tanınması en basit istismar biçimidir. Dayak en sık rastlanan fiziksel istismar türüdür. Zehirlenme, yanıklar, Polle Sendromu ve Sarsılmış Bebek Sendromu, başlıca bilinen diğer istismar türleridir. Sağlık kuruluşlarına yaralanmayla gelen her çocukta, fiziksel istismar düşünülmelidir (Bahar ve Bahar, 2009). Bu durum özellikle kendi kendine olması muhtemel olmayan yaralanmalar için geçerlidir. Kültürel farklılıklara dayalı olarak normalleştirilmiş fiziksel istismar kabul edilebilir bir durum olarak düşünülmemelidir. İskandinav ülkeleri gibi bazı ülkelerde dayak olgusunu ne sebeple olursa olsun fiziksel istismar kabul edilirken, bazı ülkelerde dayak bir eğitim/terbiye aracı olarak hoşgörü ile karşılanabilmektedir (Akyüz, 2000).

2.1.1.3. Duygusal İstismar

Duygusal istismar, oldukça sık rastlanan bir istismar türü olmasına rağmen, hukuki olarak ispatı, fark edilmesi ve tanımlanması güçtür (Taner ve Gökler, 2004). UNICEF duygusal istismarı; çocuğun nitelik, kapasite ve arzularının sürekli olarak kötülenmesi, çocuğun sürekli olarak sosyal açıdan ağır zararlar verme veya terk etmeyle tehdit edilmesi, olarak tanımlamıştır. Gündelik yaşamda en sık rastlanan istismar tiplerinden birisi olan duygusal istismar; anne, baba ve çevredeki diğer yetişkinlerin yetenekleri üstünde istek ve beklentiler içinde olmaları ve saldırganca davranışları olarak da tanımlanmaktadır (Runyan vd., 2002).

Fiziksel istismar vakalarının %90'ında duygusal istismarında eşlik ettiği görülmüştür (Kurt, 2019). Çocuğa bağırma, aşağılama, reddetme, küfretme, korkutma, yalnız bırakma, yanıltma, yıldırma, tehdit etme, duygusal bakımdan ihtiyaçlarını karşılamama, çocuktan yaşının üzerinde sorumluluklar bekleme, kardeşler arasında ayırım yapma, çocuğa değer göstermeme, küçük düşürme, önemsememe, alaylı konuşma, lakap takma, aşırı baskı ve otorite kurma, bağımlı kılma ve aşırı koruma görülen duygusal istismar türleridir. Çocuğa bağırma ülkemizde en sık rastlanan duygusal istismar türüdür (Polat, 2017).

2.1.1.4.Cinsel İstismar

Cinsel istismar kavramı insanlık tarihi kadar eski olmasına karşın üzerinde konuşulabilmesi ve de toplumun dikkatini çekmesi ancak yakın zamanlarda olmuştur. Fransız doktorlar Brouardel, Tardieu ve Bernard 19. yüzyılın ikinci yarısında bu sorunu gündeme getirmeye çalışmışlarsa da başarılı olamamışlardır. 1960 ile 1970 yıllarında kadın hareketleri ile cinsel istismara dikkat çekilmeye çalışmış, tüm dünyada ise 1977 yılında Kempe tarafından cinsel istismarın “*gizli kalmış çocuk sorunu*” olarak belirtmesinden sonra cinsel istismar konusunda farkındalık artmıştır (Kurt, 2019).

Literatürde “cinsel istismar” kavramına baktığımızda, bu kavram hakkında birçok tanımlama yapıldığını görmekteyiz. Araştırmacılar hem somut olayları farklı farklı değerlendirdiklerinden hem de mağdurun ve failin tutumlarını göz önüne aldıklarından tek bir tanım üzerinde uzlaşamamışlardır. Bu tanımlamanın zorluğu, özellikle hem failin hem de mağdurun çocuk olduğu durumlarda daha belirgin bir şekilde meydana çıkmaktadır. Örneğin; iki çocuğun birbirlerine yönelik gerçekleştirdiği cinsellik içeren eylemleri “cinsel istismar” sayılmamakla beraber “cinsel deneyim” olarak kabul edilmektedir (Seçgin, 2018).

Alanyazındaki “cinsel istismar” tanımlamalarına baktığımızda “Cinsel İstismar” kavramı, kişinin rızası olmadan kendisine yönelik yapılan herhangi bir cinsel yaklaşımı ve kabul edilmeyen tüm cinsel davranışları içermektedir (Güldeste, 2018). Çocuk cinsel istismarı ise: Çocuğun cinsel amaçla zorla yaklaşarak veya kişiyi ikna ederek, cinsel etkileşime maruz bırakılmasıdır (Ayrıl, 2010). Bir yetişkin tarafından çocuğa cinsel doyum amacıyla yaklaşılması veya çocuğun sağlıklı gelişimini etkileyecek biçimde bir yetişkin tarafından gerçekleştirilen davranış olarak ifade edilebilir (Kartal Memiş, 2014). Başka tanımlara baktığımızda: Yetişkinlerin cinsel doyum amacıyla çocukları kandırarak, zorlayarak, ayartarak veya mecbur bırakarak onlarla ilişki kurması veya pornografiye yönlendirilmesidir (Bayraktar, 2015). Kısacası, “cinsel istismar”; psikososyal gelişimini henüz tamamlamamış olan bir çocuğun, yetişkin bir kişi tarafından cinsel stimulasyon amacıyla kullanılması anlamına gelmektedir (Seçgin, 2018).

DSM5’ te ilk kez çocuğa yönelik kötü muamele; fiziksel istismar, psikolojik istismar, cinsel istismar ve ihmal olmak üzere kategorilere ayrılmıştır. Her kategoride

ise kavramsal tanımlar getirilerek, eşik altı belirtiler ile suboptimal istismarcı olmayan kategorilere ayrılmıştır. DSM 5' te DSM IV' te olduğu gibi çocuk istismarı V kodu ile kodlanmaktadır. V kodu; ruhsal bozukluk olmayan ancak tedavi arayışı olan durumlar için tanımlanmıştır (Şahbudak, 2018).

DSM 5' te cinsel istismar, cinsel haz almaya yönelik ve çocuğa yönelen her türlü cinsel eylem, cinsel istismar olarak tanımlanmıştır. İstismarcı kişi; ebeveyn, bakım veren veya çocukla ilgili sorumluluğu olan biri veya diğer kişiler olabilir. Cinsel istismar davranışları; cinsel organları okşama, penetrasyon, tecavüz, ensest, fiili livata, teşhircilik, dokunma içermeyen kötü muamele(zorlama, kandırma, tehdit, ikna etme, baskı yapma vb.) olarak belirtilmiştir.

ICD 11' de ise çocuğun dahil olduğu ve cinsel haz almaya yönelik erişkinler tarafından gerçekleştirilen her türlü cinsel eylem, cinsel istismar olarak tanımlanmaktadır. Eylem olarak her türlü cinsel temas (vajinal ya da anal penetrasyon ya da penetrasyona teşebbüs etmek), oral ya da anal temas bulunulması, okşamanın olması(kıyafetlerin üzerinden ya da doğrudan) ya da temasbulundurmaya davranışlar(zorlayarak, kandırarak, tehdit ederek ya da cinsel haz almak için baskı kurarak). Örneğin; çocukların genital bölgelerini ve göğüslerini teşhir ederek, mastürbasyon yaptırarak veya izleterek, diğer kişilerle cinsel davranışlarda bulunma-fuhuş vb., poz verdirme, soyundurma ve performans sergileme(çocuk pornografisi dahil) eylemler cinsel istismar tanımı içine girmektedir (Slep ve ark., 2015).

Gelişmiş ülkelerde cinsel istismar, fiziksel istismara göre daha sık görülür. Cinsel istismarın mutlaka şiddet içermesi şart değildir Cinsel istismar niteliğindeki fiiller, mağdur çocuğun yapılan fiilin ne anlama geldiği kavrayamadığı, gelişimsel özellik olarak hazır olmadığı, toplumun kültürel değerlerine ve kanunlara aykırı olan fiillerdir (Yaşar ve ark., 2018).

2.1.2. Çocuğun Cinsel İstismarı İçin Risk Faktörleri

Çocuğun cinsel istismarı ne yazık ki her yaş, ırk, sosyal sınıf, etnik grup ve dinden çocuğu etkilemektedir (Perdahlı ve ark., 2010). Ancak belli risk faktörlerinin olduğu ailelerde sıklığı artmaktadır. Bireysel, ailesel, toplumsal ve sosyal risk faktörlerinin birleşimi çocuğun cinsel istismarının oluşumuna katkıda bulunmaktadır.

Bu risk faktörlerinin doğrudan çocuğun cinsel istismarının nedeni olmadığı; sadece istismarın oluşma sıklığını artırdığı bilinmelidir (Foto Özdemir, 2012). Bu risk faktörleri şu şekilde tanımlanmıştır;

- Anne ve/ ve ya babada psikiyatrik hastalık bulunması
- Aile bağlarında ve aile uyumunda eksiklik olması
- Ailenin desteğinde ve ailenin korumasında eksiklik olması
- Düşük sosyoekonomik düzeyin olması, yoksulluk
- Anne ve/ ve ya babadan uzun zaman ayrı durma
- Ebeveynlerin boşanması
- Deneyimsiz, genç anne-babanın olması (21 yaşından küçük olması)
- Gebe annenin diğer çocuğu olunması
- Güç odaklı cezalandırma yöntemlerinin kullanılması
- Tek ebeveynli ailede yetişmesi (bu durum, toplumda gün geçtikçe artan

sayılara ulaşmaktadır, çocuk üzerinde kontrolü azalarak çocuğun cinsel istismarını arttırdığı belirtilen en belirgin risk faktörüdür.)

- Ailede alkol kötüye kullanımı olması (neredeyse tüm toplumlarda alkol tüketiminde bir artış söz konusudur; bu durum da istismar sayısındaki artışın bir nedeni olarak gösterilmektedir.)

- Ailede madde kötüye kullanımı olan birey ya da bireylerin olması
- Evde üvey babanın olması
- Evde adli suç işlemiş birisinin olması
- Anne ve baba arasında fiziksel ve duygusal şiddetin olması
- Ailenin izole bir aile olması, aile dışı ilişkilerde zorlanma olması, ailenin

arkadaş ortamının sınırlı olması, ailenin çevreyle uyumsuz olması

- Çocuklarla kaliteli zaman geçirmekte zorlanan anne babanın olması
- Ailede işsiz yetişkinlerin olması
- Ailenin çok kalabalık olması, fazla kardeş bulunması
- Sık aralıklarla anne baba olunması
- Anne babanın kültürel seviyesinin düşük olması (daha erken yaşta ve

daha uzun süre istismar ile ilişkilidir.)

- Anne-babada cinsel, duygusal ve / ve ya fiziksel istismar öyküsü bulunması

- Yetişkinlerin çocukla aynı yatağı veya odayı paylaşıyor olması
- Kız çocukların babalarından ayrı yaşıyor olması
- Anne ve baba arasında cinsel sorunların olması
- Ailede rol çatışması olması (böyle bir durumda anne, eşlik ve ev kadınlığı rollerini kızına bırakabilmektedir.)
- İstenmeyen çocuk olarak dünyaya gelmek
- Anne- babanın çocukla ilgili olumsuz algısının olması
- Çocukta düşük zeka düzeyinin olması
- Kız cinsiyet olması (cinsel istismarın tüm alt tiplerinde kız çocuklarında baskınlık bulunmaktadır.)
- Çocuğun alkol kullanımı (bazı araştırmalarda çocukta riski en çok arttıran etken olarak görülmüştür. 12-13 yaşlarında erişkinliğe geçme arzusu, ergenlikte de bir başatma becerisi olarak görülmektedir.)
- Çocuğun yaşının küçük olması (6-12 yaş) (çocuğun bu dönemde kendini sözel olarak ifade etmesi zor olmakta, başkalarından yardım isteyememekte ve kötü muameleden kendini koruyamayacak kadar savunmasız olmaktadır.)
- Çocuğun evsiz olması ya da kurum bakımında olması
- Çocuğun duygusal ve / ve ya fiziksel olarak ihmal ediliyor olması
- Çalışan, hasta ya da engelli annenin varlığı
- Çocuğun az sayıda yakın arkadaşının bulunması
- Çocuğun erken yaşta cinsel ilişkiye başlamış olması
- Çocuğun bedensel ya da zihinsel engelli olması
- Çocukta Şizofreni, Bipolar Bozukluk, Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB), Dürtü Kontrol Bozukluğu, ve / ve ya Davranım Bozukluğu olması (Alpaslan, 2014; Şimşek ve Gençoğlu, 2014; Özdemir ve ark., '2014; Sözen, 2011 ; Laaksonen ve ark., 2011; Atabay, 2016).

2.1.3. Çocuğun İstismarı Açığa Vurma Süreci

İstismar mağduru çocuklar duygusal ve davranışsal problemler açısından risk altındadır. Çocuğun uğradığı kötü muamele kısa ya da uzun vadeli sonuçlar doğurur. Bir çocuğun yetişkinlikte de yaşayabileceği duygusal ve davranışsal problemler geliştirmesine yol açan en önemli stres etkeni çocuk istismarıdır. Çocuk istismarının istismar mağduru çocukta fiziksel etkilerin yanında duygusal etkileri de çok önemlidir.

Çocuk istismarına maruz kalan çocuk sevgisizliği öğrenir ve güven duygusunu kaybeder. Kişilik bozuklukları gibi çeşitli psikiyatrik rahatsızlıklar yaşayabilir. İstismar mağduru çocuklar yetişkin hayatlarında, şiddete meyilli olmakla birlikte özgüven ve iletişim problemi yaşayan, toplum tarafından kabul edilmeyen davranışlar sergileyen, suça meyilli, madde bağılısı, kendine zarar vermeye ve intihara eğilimi olan kişiler olarak karşımıza çıkabilir. İstismar ortamında yetişen çocuk, kendilerine uygulanan muameleyi zamanla normal görebilecek bir kısır döngüyü benimseyebilir (Paslı, 2017). Çocukluk dönemi istismar ve ihmalinin olası sonuçlarını araştıran bir çalışmaya göre çocukların ihmal ve istismar deneyimleriyle, ergenlerdeki kendine fiziksel zarar verme ve intihar eğilimleri arasında güçlü bir ilişki bulunmaktadır (Crisma ve ark., 2004). Çalışmanın sonucuna göre çocuk ve ergen ruh sağlığı alanında çalışan uzmanların istismara bağlı psikolojik travmanın neden olabileceğin başka psikiyatrik bozuklukların da ayrıntılı incelenmesi gerektiği düşünülmektedir. Türkiye'nin 16 ilinde 4-12 yaşlar arasındaki 50.473 çocuğa fiziksel ceza verme sıklığı ve buna ilişkin problem durumlarının incelenmesi ile ilgili yapılan araştırmada fiziksel ceza alan ve almayan çocuklarda görülen problemlere göz atıldığında fiziksel istismara uğrayan çocuklarda korku, kaygı, uyku bozukluğu, konuşma bozukluğu, tikler ve davranış bozukluğu gibi problemlere daha çok rastlandığı belirtilmiştir (Plummer, 2006).

Çok sık fiziksel şiddete uğrayarak zarar gören çocukların yetişkinlerle ilişki kurmaktan kaçınması, kendisine dokunulmasından ve yaklaşılmamasından korkması gibi belirgin ortak özellikleri vardır. Bu çocuklar anne-babasından belirgin bir şekilde korkar, kolaylıkla yalan söyleyebilir, korku verici durumlar karşısında bile tepkisiz kalabilir, kolay kolay ağlamazlar. Başka bir çocuğun ağlamasını duyduklarında kaygılanırlar (DeVoe ve ark., 1999). Aşırı saldırgan veya aşırı içe dönük ve çekingen çocuklar olarak göze çarpar. İhmale uğrayan çocukların davranışları incelendiğinde bu çocukların bebeklik döneminde hareketsiz ve çevreye ilgisiz oldukları, daha çok parmak emmeye başvurdukları gözlenmiştir. Okul döneminde ise, okula erken gelip çok geç çıktıkları, okula düzensiz devam ettikleri, sınıfta uyudukları gözlenmiştir. Bu çocukların şiddet ve hırsızlık gibi suç eylemleri olduğu gibi ilaç ve alkol bağımlılıkları da görülmektedir (Paine ve ark., 2002).

Cinsel istismara maruz kalan ilkökul öğrencilerinde travma sonrası stres bozukluğu ile ilgili yapılan araştırmaya göre yapılan psikiyatrik değerlendirme sonucunda olgulardan 8'inin yani %42'sinin DSM-IV kriterlerine göre Travma Sonrası

Stres Bozukluğu (TSSB) tanısı aldığı, 6'sında yani %31'inde ise kötü muamele ile ilgili belirtiler olduğu görülmüştür. Çalışmada 19 öğrencinin 9'unun yani %48'inin fişlere yazdığı cümleleri ayrıntıları ile hatırladığı gözlenmiştir. Öğrencilerin öğretmenin onlara zarar vereceğine ilişkin kaygıları %42, tekrar bir başka öğretmenin aynı davranışta bulunacağına ilişkin kaygıları %31, okul fobisi %31 ve uykuya dalma ya da uykuya devam etmede zorlanma oranı %26 bulunmuştur (Goodman-Brown ve ark., 2003).

2.1.4. Cinsel İstismarın Epidemiyoloji

Çocuğun cinsel istismarı sık rastlanan bir durumdur ve genelde yıllarca sürer. Fakat sadece %15'inin bildirimde bulunduğu tahmin edilmektedir. Çünkü istismara maruz kalan çocuk, inanılmayacağı, suçlanacakları ve zarar görecekları korkusuyla istismara maruz kaldıklarını söyleyememektedir (Taner ve Gökler, 2004). Bu nedenle gerçek epidemiyolojik verilere ulaşmak çok zordur ve mağdurların cinsel istismar görme oranlarının %10-40 olduğu bildirilmektedir. Kurbanların ise %53'ünün 14 yaş altındaki çocuklar olduğu bildirilmiştir (Aktepe, 2009). Yaygınlığının kadınlar için %12-17, erkekler için %5-8 olduğu düşünülmektedir. ABD'de 1999 yılında 18 yaş ve altı çocuklarda cinsel istismarın yaygınlığı 1.3/1000 olarak saptanmış ve kız çocuklarının daha fazla istismara uğradığı bildirilmiştir (Cezayirli, 2017). Emniyet Genel Müdürlüğü 2007 yılında 'Cinsel Dokunulmazlığa Karşı Suçlar' başlıklı bir rapor hazırlamış ve Meclis'e sunmuştur. Raporda; 1268 çocuğun cinsel istismara uğradığı, çocuklardan 4'ünün öldüğü belirtilmektedir. 2008 yılının raporunda ise ilk 3 aylık dönemde 43 çocuğa aile içi cinsel saldırı yapıldığı, olguların üçte biri altı ayın altında, üçte biri 6 ay-3 yaş arasında, üçte biri de 3 yaşından büyük çocuklardır (Yorulmaz, 2011).

İlgili literatürde cinsel istismarın yaygınlığı konusunda oldukça farklı oranlar bildirilmektedir. Araştırmacıların farklı ölçütler kullanması, verilerin alındığı örneklemelerin ve bölge özelliklerinin farklı olması, kullanılan veri toplama araçlarının farklılığı gibi nedenlerden dolayı bilimsel araştırmalarda farklı yaygınlık oranlarının bulunduğu ifade edilmektedir (Topçu, 2009; Olafsan, 2011). Cinsel istismar çocuk istismarı tiplerinden belirlenmesi en güç olanıdır. Dünya genelindeki cinsel istismar vakalarının çoğunlukla bildirilmediği saptanmıştır. Aile içi cinsel istismar vakalarının ortaya çıkması ise daha da güçtür. (Güldeste, 2018). Aslında, istatistik olarak bildirilen

cinsel istismar oranlarının gerçekte bildirilenden on kat daha fazla olduğu tahmin edilmektedir (Edgardh ve Ormstad, 2000). Cinsel istismarın yaygınlığı ile ilgili bilimsel araştırmaların var olan gerçeği yansıtmamasında önemli gerekçeler olarak pek çok çocuğun bunu utanılacak bir şey olduğunu düşünmesi, suçluluk hissetmesi veya ilişkilerinin bozulacağını düşündüğünden bir başkasıyla paylaşmak istememesi görüşleri bildirilmektedir. Cinsel istismar olgularının büyük bir kısmı büyük bir olasılıkla gizli kalmaktadır. Ayrıca istismar olayının çoğu zaman bir tanığının olmaması, çocuk ve yetişkin arasında olabilecek cinsel ilişkiye şüpheyle yaklaşılması, çocuğun ve istismarcının yaşı, istismarcıyla çocuk arasındaki ilişkinin boyutu ve istismarın süresi ve sıklığı da yaygınlık ile ilgili oranları etkilemektedir. Bu tartışmalar bir tarafta tutulsa bile, araştırma sonuçları cinsel istismarın yaygınlığının ürkütücü boyutlara ulaştığına işaret etmektedir (Seydooğulları, 2018). Uzmanlar, çocuğa yönelik cinsel istismarın genellikle gizlenmesi ve yasal bildirimlerin yapılmaması sebebiyle tespitinin güç olduğu görüşünde uzlaşmışlardır (Göral, 2014).

Dünya Sağlık Örgütü'ne (WHO) göre dünyada 15 yaş altı 40 milyon çocuk, istismara maruz kalmakta ve ABD'de her yıl 1200-1500 çocuğun istismar sonucu öldüğü düşünülmektedir. ABD'de yapılan başka bir araştırmada hastaneye gelen 5 yaş altı çocuklardan %10'unun istismar kaynaklı şikayetleri olduğu düşünülmektedir. Güney Afrika'da çocukların %26,3'ünün cinsel istismara maruz kaldığı, İsrail'de yapılan bir araştırmadan ise çocukların %22,2'sinin fiziksel, %29,1'inin duygusal istismara maruz kaldığı bilgisi edinilmiştir (Özdemir, 2018).

UNICEF'in ve Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK)'in 2010 yılında 6 ilde yapmış olduğu bir çalışmaya 1328 ailenin, 7-18 yaş aralığında olan 1886 çocuğu dahil olmuştur. Katılımcı çocuklar, herhangi bir demografik ayırım yapılmaksızın istismara (sıklık sırasıyla) evde, okulda ve sokakta karşılaştığını ve istismarda bulunan kişinin (sıklık sırasıyla) babası, öğretmeni, annesi, arkadaşı ve komşusu olduğunu ifade etmişlerdir. Çocukların son bir yılda %3'nün cinsel istismar yaşadığı, %10'nun ise cinsel istismara tanıklık ettiğini, bunların sıklıkla okul-mahalle ortamında ve bir çocuktan başka bir çocuğa yönelik olarak gerçekleştiği bilgisi alınmıştır (UNICEF ve SHÇEK, 2010). BBC'nin haberine göre İngiltere merkezli İnternet İzleme Vakfı'nın (IWF) 2016 yılında yayımladığı raporunda dünyaki çocuk istismar içeriklerinin yüzde 60'ı Avrupa'dan alınmaktadır. Türkiye ve Rusya'nın da

Avrupa bölgesi olarak belirtildiği raporda çocuk yönelik cinsel istismar içeriklerinin %53'ü 10 yaş altı çocuklardan oluşmaktadır. Her 3 görüntüden 1'i ise çocuğa yönelik tecavüzü veya cinsel işkence içeriğine sahiptir (BBC, 2017).

Grafik :2.1.: Yıllara Göre Türkiye'de Cinsel Suç Mağduru Bildirimleri

2014		2015		2016	
İstanbul	1234	İstanbul	1445	İstanbul	2117
İzmir	786	İzmir	742	İzmir	1236
Adana	528	Adana	606	Adana	986
Antalya	524	Mersin	589		619
				Gaziantep	
Mersin	463	Ankara	526	Bursa	614
Ankara	424	Antalya	512	Hatay	568
Kayseri	419	Kayseri	472	Mersin	495
Diyarbakır	334	Gaziantep	423	Antalya	417
Bursa	295	Hatay	360	Adana	387
Aydın	237	Diyarbakır	348	Aydın	385
Sakarya	234	Konya	331	Kayseri	375
Balıkesir	231	Şanlıurfa	240	Konya	363
Denizli	231	Denizli	238	Kocaeli	356
Şanlıurfa	223	Bursa	234	Manisa	344
Konya	193	Aydın	225	Şanlıurfa	333

(TÜİK, 2016)¹

Yukarıdaki tabloda 2014-2016 yılları arasında güvenlik birimine başvuran ya da getirilen cinsel istismara maruz kalan çocukların verileri kullanılmıştır. 2016 yılında cinsel suç mağduru 16877 çocuğun bildirim kaydı alınmış, bu çocuklardan 14671'in kız, 2206'sının ise erkek çocuk olduğu bilgisi edinilmiştir (TÜİK, 2017). Ancak cinsel istismarın açıklanması istismar mağduru çocuk açısından zor olabildiği düşünüldüğünden, resmi kurumlara bildirim yapılmayan çocukların varlığının azımsanamayacak sayıda olabileceği unutulmamalıdır.

2.1.5. Cinsel İstismar Suçu

Cinsellik, genel olarak her ne kadar olumlu çağrışımlar yapıyorsa da sıklıkla bir güç göstergesi, sahip olma ve bazen intikam alma ifadesi olarak farklı anlamlara gelebilmektedir. Geçmişten bugüne bilinen tüm ataerki toplumlarda erkeklerin kadınlara yönelik davranış şekillerinden biri olan cinsel şiddet, toplumumuzda önemli bir sorun teşkil etmektedir. Cinsel suç, insana yöneltilmiş suçlar arasında cinayetten

¹ Yıllara göre ilk 15 il verileri baz alınarak tablolastırılmıştır.

sonra gelen en ağır suç olarak tanımlanmaktadır ve öncelikle kadınlar olmak üzere çocukların ve erkeklerin yani herkes için, sağlıklı ve bütünlük içerisinde yaşamasını engelleyen ciddi bir tehlike olarak görülmektedir (Kayatepe, 2014) Cinsel saldırı suçu, bireyin fiziki bütünlüğünü bozacak biçimde davranmak olarak ifade edilebilir. Çocuğa yönelik cinsel istismar ise fiziksel ve psikolojik olarak gelişimini tamamlamamış olan bir çocuğun bir yetişkin tarafından cinsel arzularını gidermesi için kullanılmasıdır. Cinsel istismar sadece çocuklara karşı işlenmez, her türlü vücut bütünlüğünü bozacak cinsel davranışı kapsar. Örneğin; cinsel doyumunu sağlamak için çocuğun vücudunun çeşitli bölgelerine dokunması, suçu işleyen kişinin çocuğu kendi cinsel organlarına dokundurtması, çocuğun suçlu kişide haz duyacağı şekilde öpmesi gibi tüm hareketler istismar kapsamında yer alır. Çocukların gelecekte günlerini sarsan ve olumsuz etkileyen bu deneyim, bazen yıllarca gizli bir şekilde devam ederek çocukta travma oluşturabilir. İstismar aile içinde vuku bulduğunda ensest (aile içi cinsel istismar) olarak adlandırılır. Yapılan araştırmaların çocuklara cinsel istismarda bulunan kişileri bulmak için uzağa gitmemek gerektiğini belirtmektedir. Suçu işleyen kişilere bakıldığında çocuğun ve ailenin güvenini kazanmış biri olduğu görülmektedir. Korkutulan, tehditler sonucu susturulan çocuk çoğu zaman ailesinin de inanmayacağını düşünerek bu istismarı dile getirememektedir. Ensestin ise, ailevi değerlerin yüceliği ve bölünmeye ya da ailenin dağılmasına sebep olacağı korkusuyla üstü örtülmekte ve suçu işleyenlerin ceza alması engellenmektedir. Kız çocuklarında görülen cinsel istismar vakaları % 6 ile % 62 arasında iken erkek çocuklarında bu oran biraz daha düşük olup % 3 ile % 13 arasındadır (Ekmekçi Pektezel, 2019) Psikiyatrik yaklaşım, cinsel istismar suçluların sadece tanı koymak amacıyla sınıflamaktadır. Müdahale programları çoğunlukla empatik beceri oluşturma ve davranış değişikliği temeline oturtulmaktadır. Bu yaklaşım bütüncüllükten uzak ve kişiyi sadece davranışına indirgemektedir. Kişinin psikolojik yönünün göz ardı edilmesi, bu kişileri anlamamızı zorlaştırmaktadır. Dolayısıyla yapılan araştırmaların etkili olmasını engellemektedir (Özbay, 2015). Bu kişilerin suçarını tekrarlama riskini belirlemek, hem bu kişilerin ıslahı bakımından hem de toplumsal güven bakımından oldukça kıymetli bir konudur. Cinsel istismar suçu işlemiş birinin tutuklanıp cezaevine götürülmesi, toplum için ceza süresince bir huzur ve güven ortamı oluşturabilir, lakin bu durum belirlenen ceza süresi içinde geçerlidir. Kişi, cezaevinden çıktıktan sonra işlediği suçu tekrarlayabilmektedir. Günümüzde cezaevlerindeki ıslah çalışmaları, birçok suç çeşidi için yavaş yavaş gündeme gelmeye

başlamıştır. Bu ıslah çalışmalarında ilk olarak bu kişilerin tedavisi görülmektedir. Tekrar suç işleme eğilimi yüksek düzeyde risk oluşturacak suçluların tedavisi ve suçun tekrarlanmasında belirlenmiş risk faktörlerinin değerlendirilmesi, birçok ülkede yeni yapılan bir durumdur ve bu adli psikolojik konunun, ülkemizde de hızla hayata geçirilmesi gerekmektedir (Tülü, 2010).

2.1.5.1. Cinsel İstismar Suçunda Öngörülen Ceza

TCK' nın 102. Maddesinde cinsel saldırı suçuyla cezai yaptırımlar şu şekildedir:

Cinsel amaçlı olarak bireyin beden bütünlüğünü bozan kişi, durumun bildirilmesi üzerine, beş yıldan on yıla kadar hapis cezası hükmolunur. Sarkıntılık düzeyindeki cinsel davranışı sonucu kişiye iki yıl ile beş yıl arasında ceza verilir. Eğer kişi eylemini mağdurun vücuduna organ ya da bir cisim sokma yoluyla gerçekleştirirse, on iki yıldan az olmamak koşuluyla hapis cezası verilir. Suçun;

- a) Beden veya ruh bakımından kendisini savunamayacak durumda bulunan kişiye karşı,
- b) Kamu görevinin, vesayet veya hizmet ilişkisinin sağladığı nüfuzun kötüye kullanılmak suretiyle,
- c) Üçüncü derece dâhil kan veya kayın hısımlığı ilişkisi içinde bulunan bir kişiye karşı ya da üvey baba, üvey ana, üvey kardeş, evlat edinen veya evlatlık tarafından,
- d) Silahla veya birden fazla kişi tarafından birlikte,
- e) İnsanların toplu olarak bir arada yaşama zorunluluğunda bulunduğu ortamların sağladığı kolaylıktan faydalanmak suretiyle, işlenmesi hâlinde, yukarıdaki fıkralara göre verilen cezalar yarı oranında artırılır.

Cinsel saldırı için başvuru alan cebir ve şiddetin kasten yaralama suçunun ağır neticelerine neden olması hâlinde, ayrıca kasten yaralama suçuna ilişkin hükümler uygulanır. Suç sonucu mağdurun bitkisel hayata girmesi veya ölümü hâlinde, ağırlaştırılmış müebbet hapis cezasına hükmolunur.

Türk Ceza Kanunu'nun 103. Maddesinde yer alan çocukların cinsel istismarı ile ilgili verilecek ceza ilgili bilgiler yer almaktadır. Suçun;

- a) Birden fazla kişi tarafından birlikte,
- b) İnsanların toplu olarak bir arada yaşama zorunluluğunda bulunduğu ortamların sağladığı kolaylıktan faydalanmak suretiyle,
- c) Üçüncü derece dâhil kan veya kayın hısımlığı ilişkisi içinde bulunan bir kişiye karşı ya da üvey baba, üvey ana, üvey kardeş veya evlat edinen tarafından,
- d) Vasi, eğitici, öğretici, bakıcı, koruyucu aile veya sağlık hizmeti veren ya da koruma, bakım veya gözetim yükümlülüğü bulunan kişiler tarafından,
- e) Kamu görevinin veya hizmet ilişkisinin sağladığı nüfuz kötüye kullanılmak suretiyle, işlenmesi hâlinde, yukarıdaki fıkralara göre verilecek ceza yarı oranında artırılır.

Cinsel istismarın, çocuklara karşı tehdit yoluyla gerçekleştirilmesi sonucunda ceza oranında artış olmaktadır.

Cinsel istismar için mağdurun yaralanması ya da ölümüne sebebiyet verecek şekilde kasten yaralanması söz konusu olduğu sanık yaralama ve kasten adam öldürme suçlarından da ceza almaktadır.

Reşit olmayan kişi ile cinsel ilişki suçunu işleyen bir kişi için mağdur 15 yaşından küçük ise şikâyet aranmaksızın 10 yıldan 15 yıla kadar hapis cezası verilir. Mağdurun 15 yaşından büyük ve şikâyetinin olması durumunda ise 2 yıldan 5 yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

2016 yılında resmi gazetede yayınlanan, kimyasal hadım yasası olarak bilinen 5237 sayılı TCK' nın 102., 103. Ve 104. Maddelerinde tanımlanan cinsel suçlardan herhangi birini işlemiş kişiye uygulanan yatarak veya ayaktan ilaçlı/ilaçsız olarak tedavide, kişideki cinsel istek ve dürtüyü azaltamaya ya da kontrol altına alınmasının sağlanması hedeflenmiştir. Ceza infaz kurumlarında cinsel suçtan hüküm olan kişinin kurum doktoru tarafından Sağlık Bakanlığı eğitim ve araştırma hastaneleri ile üniversitelere sevk edilmesi ve sağlık kuruluna yönlendirilerek uygulanacak

psikiyatrik ve farmakolojik tedavinin belirlenmesi gerekmektedir. Cinsel istismar suçluları ile ilgili olarak cezaevinde olduğu sürede ya da denetimli serbestlik sürecindeyken tedavi ve yükümlülüklerin uygulanması için infaz hâkimliği kararı gerekmektedir. Suçu işleyen kişinin yükümlülükleri ise fizyolojik tedavi görmek, iyileştirme amaçlı programlara katılmak, mağdurun yaşam alanından uzak durmak ve yasaklanmak, çocuklarla ilgili her türlü faaliyetin yapılmasının yasaklanmasıdır. Hükümlünün topluma katılmaya hazır bulunuşluk düzeyinin belirlenmesi adına tahliye olmasına az bir süre kala adına infaz hâkimliğinin karar vermesi için başvuruda bulunulur. Ayrıca hükümlü ile ilgili değerlendirme raporu hazırlanmaktadır. Uygulamaya bakıldığında işlevsel olmadığı görülmektedir. Her hastanede mahkûm koğuşunun olmaması, cezaevlerinin çok kalabalık olması nedeniyle hasta hükümlüyü takip etmenin zorlaşması gibi nedenlerle uygulamada aksaklıklar çıkmaktadır (Ekmekçi Pektezel, 2019)

2.1.6. Cinsel İstismar Türleri

Çocuk cinsel istismarı en kapsamlı olarak, bir yetişkinle kendisinde yaşça küçük olan bir çocuk arasında geçen cinsel içerikli temas ve etkileşimler olarak ifade edilebilir. Lakin bir eyleme tanının konabilmesi için o eylemin bazı ayırıcı özelliklere göre değerlendirilmesi gereklidir. Cinsel istismarda bu kriterler; razı olma, yaş farkı, yöntem ve yasal ölçüt olmak üzere dört başlık altında değerlendirilmektedir (Tuna 2010).

Çocuklar arasındaki cinsel eylemlerde ise çocuğun küçük yaştan başlayarak ergenliğe kadar olan dönemlerine özgü psikososyal davranış özellikleri bilinmelidir. Cinsel istismarı cinsel içerikli oyunlardan ayırmak gerekir. Aynı gelişim aşamasındaki çocukların meraklarından dolayı birbirlerinin genital organlarına izlemesi ya da ellemesi, cinsel ilişki olmadıkça normal sayılabilir. Eğer ki çocuk kendi yaşına uygunsuz cinsel davranışlar sergiliyorsa, çocuğun istismara uğramış olmasından şüphe duyulabilir (Demir 2008). Cinsel istismar değişik şekillerde olabilmektedir. Bunlar: :

Temas İçermeyen İstismar Türleri: Temas içermeyen istismar türleri içerisinde; seksi konuşma, teşhir ve röntgencilik (voyerizm) yer almaktadır (Akço ve diğ.,2004). Seksi konuşmanın tanımına bakıldığında, istismar suçunu işleyen kişinin çocuklara yapmayı arzu ettiği cinsel faaliyetleri sözel olarak dile getirdiği çocuğun cinsel özelliklerine yönelik farklı cinsel yorumlarda bulunduğu konuşmalardır. Teşhir; istismar uygulayan kişinin mağdurun görebileceği şekilde mastürbasyon yaptığı veya

çocuğa cinsel organlarını göstermek suretiyle gerçekleşen istismardır. Röntgencilik (voyyerizm) ise; istismar eyleminde bulunan kişinin çocuğu gizli veya açık bir şekilde kendisini tatmin eden faaliyetler gerçekleştirirken gözlemesi durumudur (Ünal, 2019).

Cinsel Dokunma: Cinsel dokunma, istismarda bulunan kişinin istismara uğrayan kişinin özel bölgelerine ilişkin herhangi bir biçimde gerçekleştirdiği dokunma biçimidir. Kavram olarak cinsel dokunma, istismarda bulunan kişinin mağduru okşaması veya kendisine dokunmasını isteme gibi davranışları kapsamaktadır. Okşama eylemi mağdur giyinik bir şekildeyken kıyafetlerin üzerinden ya da mağdur soyunukken de uygulanabilir (Bayraktar, 2015).

Oral-Genital Seks: İstismarcının çocuğun genital organlarını ısırması, yalaması, emmesi, öpmesi veya çocuğun oral yoldan kendiyle birleşmesini sağlamasıdır (Ünal, 2019).

İnterfemoral İlişki (Irza Tasaddi): Cinsel istismar türü kabul edilen interfemoral ilişki cinsel birleşmenin olmadığı, sürtünmenin olduğu istismar şeklidir (Pashı, 2017).

Cinsel Penetrasyon (Irza Geçme): Genital ilişki, anal ilişki, parmak ve objelerle penetrasyon biçiminde olabilir (Akço ve diğ.,2004). İstismarda bulunan kişinin mağdurun bir vücut deliğine girişi ile gerçekleşir. Cinsel penetrasyon 4 tipte görülür bunlar; objelerle penetrasyon, dijital penetrasyon, genital ve anal ilişki şeklindedir. Dijital penetrasyon; parmağın vajinaya, anüse ya da her ikisine yerleştirilmesidir. İstismar vakalarında genel olarak istismarcının mağdura penetrasyonu söz konusudur. Objelerle penetrasyona; diğer penetrasyon türlerine kıyasla daha az karşılaşılmaktadır. Objelerle penetrasyonda İstismarda bulunan kişi mağdurun vajinasına, anüsüne veya ağzına bir obje yerleştirilerek gerçekleşir. Genital ilişkide; istismarcı penisini mağdurun vajinasına yerleştirerek gerçekleşir. Anal ilişkide ise; istismarcı penisini, mağdurun anüsüne yerleştirerek gerçekleşir. (Bayraktar, 2015).

Cinsel Sömürü: Çocuk pornografisi ve çocuk fuhuşunu kapsar (Pashı, 2017). Çocuk pornografisi, çocuğun cinsel eylemleri ve/veya çocuğun cinsel organlarıyla alakalı yazılı ve işitsel araçlar da dahil, çocukların cinsel istismarını göstermenin veya buna teşvik etmenin her türlü biçimi olarak açıklanmaktadır (Turla ve Özkanlı 2006). Bir çocuğun gerçek ya da kurgulanmış herhangi bir cinsel etkinlik dahilinde gösterilmesi ya da vücudunun belli yerlerinin cinsel amaçla gösterilmesi çocuk pornografisi olarak açıklanmaktadır. Bu tanımın içinde fotoğraflar, slaytlar, dergiler,

izimler, filmler ve video kasetler de yer almaktadır (Bilgin 2007). ocuk pornografisi, gelişen teknolojiler ve dünya genelindeki sosyal paylaşım ağları vasıtasıyla en fazla yaygınlaşan cinsel sömürü türlerinden biri haline gelmektedir (Yücel ve Ögel 2008). Günümüzde ocukların cinsel temas amacıyla kandırılmasına yönelik girişimler sıklıkla internetle bağlantılıdır. İnternet yoluyla çocuğu kandırmaya yönelik girişimler başlangıçta gerçek fiziksel ya da cinsel bir temas amacıyla gerçekleşmese de istismarcı belli bir aşamadan sonra cinsel temas kurma veya çocuğu cinsel sömürü objesi olarak kullanmaya/kullandırmaya yönelik niyetle çocuğu baştan çıkarmaya hedeflemektedir(Sanderson 2010).

Ensest : “Ensest”, evlenmeleri yasaklanmış kişiler arasındaki cinsel münasebet olarak ifade edilen aile içi bir cinsel istismar şeklidir. Başka şakilde ifade etmek gerekirse “ensest” evlenmeleri yasak olan akraba arasındaki evlilik ve evlilik dışı ilişkiler şeklinde tanımlanmaktadır (Seçgin, 2018). Türk Medeni Kanunun 129.maddesine göre birbirleriyle evlilikler yasaklanmış kişiler açıklanmıştır. Bu kanun maddesine göre; “1. stsoy ile altsoy arasında, kardeşler arasında; amca, dayı, hala ve teyze ile yeğenleri arasında; 2. Kayın hısımlığı meydana getirmiş olan evlilik sona ermiş olsa bile, eşlerden biri ile diğerinin stsoyu veya altsoyu arasında; 3. Evlat edinen ile evlatlığın veya bunlardan biri ile diğerinin altsoyu ve eşi arasında” evlilikler yasaklanmıştır.

Yapılan alışmalar incelendiğinde ensest eyleminde bulunan kişilerin çoğunlukla babaları daha sonra ise erkek kardeşleri olduğu görülmüştür (Tuğrul, 2013). Annelerin bu eylemde bulunmaları çok nadir karşılaşılan durumlardandır. Türkiye’de en çok karşılaşılan ensest ilişkisi ise baba – kızı arasındaki ensest ilişkidir. Ayrıca, aynı ortamda, aynı evde, bir çocuğun birden fazla aile yesi tarafından istismar edilmesi durumu da çok sık karşılaşılan durumlardandır. Yargıtay’ın da bu doğrultuda kararları bulunmaktadır (Yargıtay, 2009).

Pedofili ve cinsel istismar :“Pedofili” hukuki kavramdan ziyade tıbbi bir kavramdır. Kelime anlamıyla “ocuk seven şahıs” anlamındadır. Pedofili, ruhsal hastalıklardan parafililer başlığında değerlendirilir (Seçgin, 2018). Pedofili, bir yetişkin tarafından ergenlik öncesindeki çocuğa karşı sürekli gösteren cinsel fanteziler, dürtüler, düşünceler, uyarılma örüntüleri veya eylemler şeklindeki cinsel ilgi olarak ifade edilmektedir. Pedofili terimini, genel olarak ifade etmemiz gerekirse, bir yetişkinin çocuklara kaşı cinsel ilgi duyması şeklinde kullanılmakta ve psikiyatrik bir

tanı olarak ele alınmaktadır (Seto, 2009). Cinsel istismar adli bir kavram iken pedofili klinik bir tanıdır ve cinsel istismarda bulunan her bireyin pedofili olmadığı bilinmektedir (Cezayirli, 2017). DSM-V-TR tanı ölçütlerine göre

Grafik 2.2. : Pedofili bozukluğu DSM-5 tanı ölçütleri

A. En az altı aylık bir süre boyunca, ergenlik öncesi çocuk ya da çocuklarla (genellikle 13 yaşında ve daha küçük olanlarla) cinsel etkinlikte bulunmakla ilgili, yineleyen, cinsel yönden uyarıcı yoğun düşlemler, cinsel dürtüler ya da davranışların bulunması.
B. Kişi, bu cinsel dürtülerine göre davranmıştır ya da cinsel dürtüleri ya da düşlemleri klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da kişiler arası güçlüklerle neden olur.
C. Kişi, en azından 16 yaşındadır ve A tanı ölçütünde sözü edilen çocuk ya da çocuklardan en az beş yaş daha büyüktür.
Not: 12-13 yaşlarında biriyle süregiden cinsel ilişkisi olan, geç ergenlik evresindeki bir kişiyi bu kapsamda değerlendirmeyiniz.
Olup olmadığını belirtiniz:
Tek eğilimli tür (yalnızca çocuklara ilgi duyar)
Tek eğilimli olmayan tür
Varsa belirtiniz:
Cinsel yönden erkeklere ilgi duyan
Cinsel yönden kızlara ilgi duyan
Cinsel yönden her ikisine de ilgi duyan
Varsa belirtiniz:
Ensestle sınırlı ise (APA, 2013).

Pedofili ve çocuklara yönelik cinsel suçlar birlikte ele alınmakla birlikte, bu faillerin tümü pedofilik sayılmamaktadır. Hukuki yönden baktığımızda, pedofilinin önemi, işlenen suçtan sonra uygulanacak olan yaptırımın ve güvenlik tedbirinin belirlenmesi yönünden ortaya çıkmaktadır. Pedofili, akıl hastalığı olarak kabul edilmeyen başka bir ifadeyle isnat yeteneğini etkilemeyen ve tıbbi kaynaklar yönünden sadece bir davranış bozukluğu olarak ifade edilen bir durumdur. Yani, bir pedofil, gerçekleştirmiş olduğu cinsel suçlardan dolayı sorumludur. Fakat elbette ki bir pedofili fail olarak sayabilmemiz için, düşüncelerini dışarıya yansıtmış veya eyleme dökmüş olması gereklidir (Seçgin, 2018).

Pedofilik Karakter Yapılanması: Pedofilik eylemi, rastlantısal biçimde olmayan, Pedofilik karakter yapılanmasına sahip olması sebebiyle cinsel nesne olarak sadece çocuk ve ergenleri tercih eden kişilerin bu eylemlerinin arkasında, takılıp kaldıkları evreye göre çeşitli bilinçdışı motivasyonları bulunmaktadır. Pedofilik karakter yapılanması, belli yönleriyle diğer sapkın karakter yapılanmalarıyla benzerlik gösterse de, pedofillerin psikolojik süreçleriyle diğer sapkınlıklardan ayrılmaktadır. (Glasser, 1988).

Glasser (1988), pedofiliklerin karakter örgütlenmesini “Sahte-Nevrotik” ve “Rastlantısal Olmayan” olmak üzere iki grupta ele almıştır: “Rastlantısal Olmayan” biçimde pedofiller, pedofilik eylemlerine yönelik suçluluk veya utanç duymazlar. Ruhsal dünyaları psikotik işleyişe daha yakındır ve nesne ilişkilerine bakıldığında, pedofilin yaşamlarında nesnelerin bağımsız bir varlık olmadıklarını, nesnenin önem kazanmaya başladığı noktada, aynı zamanda tehdit eden bir niteliğe büründüğü görülmektedir.

Genellikle “Sahte-nevrotik” tipteki pedofiller, “Rastlantısal Olmayan” tipte pedofillere oranla “nevrotik” görünümde olmalarına rağmen, nesne ilişkilerinin temelinde istismarcı yapıdadır ve ruhsal dünyaları temelde pedofilik karakter örgütlenmesinin kriterlerini bulundurmaktadır (Socarides, 2004)

Pederastlar: 18 yaşından büyük olup, 12 ve 16 yaşları arasında bulunan erkek çocuklara karşı cinsel ilgi duyan erkekler olarak tanımlanmaktadır. Tipik olarak pederastların sahip olduğu özellikler şunlardır:

1. Genç ya da orta yaşlardadırlar.
2. Ortalamanın üstünde bir eğitime sahiptirler, iyi bir işleri vardır ve henüz evlenmemişlerdir.
3. 18-19 yaşlarındayken, 13-14 yaşlarında olan erkeklere karşı erotik çekicilik duyduğunun farkına varırlar. Yaşları ilerledikçe bu yaştaki erkek çocuklarına olan düşkünlüklerini devam ettirirler. Pederastlar, erkek çocuklarını kadınların yerlerine koyarlar. Pederastların cinsel davranışı bir duygusallık ve sıcaklık eşliğinde gerçekleşebileceği gibi, bu pederastlar agresif ya da sadist davranışları da sergileyebilirler (Özbay, 2010).

2.1.7. Çocuğa Cinsel İstismar Uygulayan İstismarcının Özellikleri

Tacizde bulunan kişilerin çoğunluğunun erkek olduğu fakat %1-6 oranında da kadın olduğu bildirilmiştir. Cinsel istismara maruz kalanların çoğunun kız olması, istismarcıların ise erkekler olması, çocuk cinsel istismarının, şiddetin toplumsal cinsiyetçi bir türü olduğunun göstergesi olarak ifade edilmesine sebep olmaktadır (Küçükkaraca ve Albayrak, 2016).

Kadınlar tarafından istismarın daha az bildirilme nedenleri ise çocuğu banyo yaptıрма, üstünü değıştirme gibi normal bakım davranışı sırasında olduğu için anlaşılamaması, ergenlerle cinsel birliktelikte ergenlerin bunu mennun olunacak bir şey olarak gördüklerinden istismar olarak değıerlendirmemeleri olabileceğı gösterilmektedir (Hall, 2007).

Cinsel istismar vakalarında istismarcıların akrabalar, öğretmenler, komşular gibi çocuğun tanıdığı ve güvendiğı kişilerdir (Cezayirli, 2017). Birçok ulusal ve uluslararası çalışma tutarlı bir şekilde istismarcıyı “tanınır” saptamıştır. Tanınırlık oranları %60 ile 90 arasında değıismektedir (Alpaslan, 2014). Ülkemizde yapılan bir çalışmada istismarcıların %66 oranında çocuk tarafından tanınır olduğu saptanmıştır (Çengel ve ark., 2007).

İstismarcının genel kişilik özellikleri içe kapanık olan, eşi ya da ailesi ile sıcak ilişki kuramayan, psikopatik kişiliğı bulunan, erişkinlerle rahatlıkla sosyal ilişkiye geçemeyen, psikoseksüel açıdan immatür olan bireyler olarak saptanmıştır (Alpaslan, 2014).

Çocuk istismarcılarının genel özellikleri incelendiğinde çoğunun utangaç, pasif, alkolik, çekingen, öz güveni düşük, cinsel sapkınlığı olan ve yakın ilişkilerde sorun yaşayan kişiler oldukları görülmüştür. Bu bireylerin kişilik özelliklerine bakıldığında içe kapanık kişilik, psikopatik kişilik, psikoseksüel ve sosyal açıdan gelişmemiş olmak, kendi çocukları dışında başka çocukları da istismar eden pedofilik kişilik özellikleri olduğu söylenebilir. Fakat bu istismarcıların özelliklerinin bunlarla sınırlı olmadığı belirtilmektedir (Paslı, 2017). Hegemonik özelliklerin karşıtı olan bu özellikler erkeklerin güçsüz, savunmasız konumda olan çocuklara cinsel istismarda bulunarak kendilerince erkekliklerini kanıtladıkları, ilişki kurma zorluğunu bu şekilde giderebilecekleri düşüncesini gündeme getirmektedir (Küçükkaraca ve Albayrak, 2016).

Genellikle düşük eğitim ve sosyoekonomik düzeyden gelmektedirler. Doyumu erteleme kapasiteleri zayıftır ve engellenmeye toleransları düşüktür. Empati duyguları sınırlı ya da yoktur. Özsaygıları düşüktür (Ünal, 2008).

Çocukluk döneminde özdeşim kurabileceği birisinin olmaması, sosyal olarak patolojik aileden gelmesi ve destek sistemlerinden yoksun olması diğer özellikleri olarak göze çarpmaktadır. Çocuğa cinsel istismar uygulayanlar başkalarının üstünde güç gösterilerine gereksinim duydukları için kurbanlarını çocuklardan seçerler. Çocuğa zarar verdiklerini, incittiklerini kabul etmezler. Kimi uzmanlar, istismarcıların mağduru “insan altı” bir varlık olarak gördüğünü düşünmektedirler. Hatta bazı istismarcıların bu davranışlarından dolayı çocukların yarar göreceğini ve olay esnasında çocuğun eğlendiğine inanmaktadırlar ve çocukla empati kuramamaktadırlar (Atabay, 2016)

İstismarcının kullandığı stratejiler, elbette ki genellenemese de çoğu durumda benzer olmaktadır. Çocuklar rastgele seçilmemekte; küçük, kendini ifade edemeyen çocuklar başlıca hedef olmaktadır. Ardından güven kazanılmaya çalışılmakta ve istismar küçük adımlar ile başlatılmakta, bazen bir oyun gibi sunulmakta, bazen ise “kazara” gerçekleştiği süsü verilmektedir; bir anlamda “desensitizasyon” (duyarsızlaştırma) yapılmaktadır. Aslında büyük boyuttaki bir cinsel istismarın öncül istismarları olmaktadır (Nigussie, 2014).

Bu kişilerin özellikleri konusunda bir diğer yaklaşım ise cinselliğe ve şiddete maruz kalma, cinsel istismara uğrama, pornografik yayınları erken yaşta izleme ve saldırgan aile rol modelleriyle birlikte yaşamadır. Bu etmenler kişilerin istismar davranışı göstermelerinin nedeni olarak gösterilmektedir ve bu durum öğrenme teorisi ile açıklanmaktadır. Çocuğa yönelik cinsel istismarda bulunanların eylemlerinin büyük çoğunluğunun bu eylemi önceden planladığı belirlenmiştir. Yapılan araştırmalar bu kişilerin genelde kurbanlarını önceden tanıdıklarını ve bu durumu mağdura yakınlaşmak için kullandıklarını göstermektedir (Cezayirli, 2017)

2.1.8. Tekrar Yoluyla Travmanın İnkarı

Pedofilik kişilerin, çocukluklarında cinsel istismar yaşadıklarına yönelik yaygın bir görüş mevcuttur (Glasser ve ark, 2001). Pedofiller, genellikle çocukluklarında cinsel istismarı mağduru olmuşlardır ve buna karşılık kendileri de istismarda bulunmuşlardır. Travma için önemli olan etkenler, çocuğun kaç yaşında olduğu, istismarın sıklık dereci, istismarın süresi ve şekli, kişiliğin psikobiyolojik yönleri ve dış çevrenin özelliğidir

(Schinaia, 2010). Pedofilik kişiler için her ne kadar cinsel istismar geçmiş, anlamlı bir veri olsa da, pedofilik yapılanmanın oluşabilmesinde etkili tek faktör değildir. İstismara uğrayan bireylerin tümü, çocuk istismarında bulunmadığı gibi, pedofilik kişilerin çoğunluğunun geçmişinde de cinsel istismar geçmişinin olmadığı bilinmektedir (Wood, 2010). Bunun yanı sıra, ampirik araştırmalar, cinsel istismar geçmişi bulunan kişilerin sadece %17'sinin pedofilik davranışlarda bulunduğunu göstermektedir (Özbay, 2015). Pedofilik eylemin temelinde, istismarla alakalı olmayan travmatik yaşantıların bulunduğuna değinen yazarlar da mevcuttur. Altılı yaşlardayken bir yetişkin kadının vajinasını gördüğü anda, bu kılların kendisini yiyip yutacağını düşünen (Karpman, 1950) ve gene aynı yaşlarda, özellikle de vajina kıllarının kirli olduğuna inanan (Glasser, 1988) iki ayrı vaka için, bu travma, kadın cinsel organından tikslenme ve henüz kılları çıkmamış olan çocuklarla birlikte olma eğilimine yol açmıştır. Ferenczi'nin (1949) pedofililer ile ilgili görüşü ise, bu kişiler, geçmişlerinde kendilerinin istismara uğradığı ve kendilerine kaygı yaratan saldırganla özdeşim kurarak, kendilerinin de aynı davranışı sergiledikleri yönündedir. Pedofili temelinde kötü çocukluk travmaları olan ve bu travmaların yarattığı gerginliğe katlanabilmek için, kendi yaşamış olduklarını başka birine yaşatmak ve acı çektirmek isteği vardır (Schinaia, 2010).

2.1.9. Çocuğa Yönelik Cinsel Saldırıda Bulunanların Sınıflandırılması

Çocuğa yönelik cinsel istismarda bulunan kişilerin sınıflandırılmasının temel amacı bu kişilerin genel özelliklerinin anlaşılmasıdır. Araştırmacılara göre çocuğa yönelik cinsel istismarda bulunanların sınıflandırılmasında birçok gruplandırma bulunmaktadır. Bu suçluları sınıflandırmanın amacı, bu şemaları kullanarak failin temel özelliklerini, insanlarla ilişkilerini ve kurbanlarını seçerken hangi kriterleri benimsediklerine yönelik bilgiler edinmek ve bu çerçevede failerin kişilik analizlerini yapmaktır. Çocuk tacizcileri ile ilgili en temel sınıflandırmayı Groth ve arkadaşları (1982) önermiştir. Bu sınıflandırma saplantılı (fixeted) ve gerileyen (regrese) tacizciler şeklindedir (Aktaran; Özbay, 2010).

2.1.9.1. Saplantılı Tacizciler

En az 6 ay boyunca, bireyin adolesan dönemine girmemiş bir çocukla veya çocuklarla (genellikle 13 yaşları veya altında olanla) cinsel aktivitede bulunma ile ilgili yoğun, cinsel yönden uyarıcı fantezilerinin, cinsel dürtülerinin veya eylemlerinin yineleyici şekilde ortaya çıkması (APA, 2013). Holmes ve Holmes (2002) saplantılı

tacizcilerin genellikle bir çocuğun özelliklerini barındırdığını bu sebeple çocuklara yönelik haz duyduklarını belirtmişlerdir. Bu gruptaki tacizcilerin çoğunlukla eylemlerinin planlı olduğu ve genellikle bir stres yaşantısından sonra ortaya çıkmadığı kabul edilir. Abel ve arkadaşları (1994) ise saplantılı kişileri yaşına uygun herhangi bir cinsel deneyimi olmayan, yetişkinlik döneminde olmasına rağmen psikoseksüel olgunluğa sahip olmayan kişiler olarak tanımlamıştır. Freeman-Longo (1996)' da suç davranışları içerisinde önemli bir problem olarak karşımıza çıktığını belirtmiştir (Özbay, 2010).

Gizlenen ve adli makamlara bildirilmeyen olaylar, çok fazla olmasına rağmen sayıları daha az bilinmekte ve gerçek sayılara ulaşılması pek mümkün olmamaktadır. Bu sebeplerden ötürü bu tacizcilerin çok azı mahkum olmaktadır. Oysaki bu kişilerde hem suç işleme oranı ve suçun tekrarlanma ihtimali yüksek olan kişilerdir (Özbay, 2010).

2.1.9.2. Regrese Tacizciler

Çocuk tacizcileri içerisinde başlangıçta cinsel yönelimi yetişkin kişiler olan bu grup yaşanan stresli olayların ardından ruhsel olarak daha önceki dönemlerine çekilip (gerileyip tacizde bulunan) çocuklara karşı cinsel haz duymaya başlarlar. Simon ve arkadaşlarına (1992) göre ise cinsel yönelimler genellikle çocuklar değildir. Arzuları geçici olarak çocuğa yönelmiştir. Gebhard ve arkadaşları (1965) regrese tacizcilerinin cinsel ilgilerinin çocuğa yönelmesinin, çevresel stres ve çatışmalı ebeveyn-çocuk ilişkilerinden kaynaklı olabileceğini iddia etmişlerdir. Çevresel stres etkenleri olarak da evlilik sorunlarını, işsizliği, madde kötüye kullanımını, negatif durumları, yalnızlığı, stres gibi duygusal durumları anksiyete olarak sıralamışlardır. Schwartz'a (1995) göre bu stres, zayıf öz güvene sebep olmakta ve benlik saygısını düşürmektedir. Bunun sonucu olarak da kendi erkekliklerini ispat çabasına girmektedirler (Aktaran; Terry ve Talon, 2004).

2.1.10. Çocuğa Yönelik Cinsel Saldırıda Bulunanlara İlişkin Yapılmış Çalışmalar

Bu bölümde Türkiye genelinde ve dünya üzerinde çocuk cinsel istismarcıların kişilik özellikleri ile ilgili yapılmış çalışmalar ele alınacaktır.

Özbay (2015) çalışmasında cinsel saldırı ve çocuğa yönelik cinsel istismar suçundan dolayı cezaevlerinde bulunan mahkumların ruhsal işleyişlerini ve

çocukluktaki travmatik yaşantı düzeylerini incelemiştir. Araştırma bulgularına bakıldığında, pedofilin tecavüzcülere kıyasla daha alt düzeyde bir ruhsal işleyişe sahip olduğu saptanmıştır. Ayrıca tecavüzcülerin, pedofililere göre kıyasla daha iyi bir işleyişe sahip oldukları saptanmıştır.

Özbay (2010) Cezaevinde cinsel istismar suçundan hüküm giymiş 65 mahkumla, çocuğa yönelik cinsel saldırıda bulunanların sosyo-demografik ve kişilik özelliklerini araştırdığı çalışmada: Hükümlülerin % 40'ının daha önce başka bir suç işledikleri saptanmıştır. Yapılan çalışma bulgularına göre cinsel saldırganların depresyon ve anksiyete bulgularının daha fazla olduğu ve sosyal ilişkilerinde yetersiz oldukları sonucuna varılmıştır. Ayrıca bu saldırganların % 36.9'u alkol, % 4.6' sı uyuşturucu/uyarıcı madde, % 26.2 alkol ve uyuşturucu/uyarıcı madde kullandıkları saptanmıştır.

Gölge (2005) cinsel saldırıda etkili faktörler ve suçlu profillerini incelediği çalışmada; Çocuğa yönelik cinsel saldırının en fazla saldırganın evinde gerçekleştiği belirlenmiştir. Ayrıca çalışmada çocuğa yönelik cinsel saldırıda bulunanların % 17.5' i intihar girişiminde bulunduğu görülmektedir.

Abbey ve arkadaşlarının (2001) yapmış oldukları çalışmada, erken yaşta cinsel tecrübe yaşayan erkeklerin diğer erkeklere nazaran cinsel saldırıda bulunma ihtimalinin daha fazla olduğu sonucuna varmıştır.

Curnoe ve Langevin (2002)'in çalışmalarında MMPI sonuçlarına bakıldığında pedofilik fantazileri olan kişilerin; psikopatik sapma, erkeksilik-kadınsılık, paronaya ve şizofreni puanlarının yüksek olduğu görülmektedir.

Grossman ve arkadaşlarının (2002) yaptıkları çalışmada ise cinsel saldırıda bulunanların karşılaştırma grubuna göre daha fazla F- yanıtları verdiği ve şizoid kişilik özelliklerine sahip olduklarını saptamışlardır. Ayrıca araştırmada cinsel saldırıda bulunanların profillerine bakıldığında psikopatik sapmanın en yüksek olduğu, bu kişilerin daha düşük düzeyde otonomi yanıtları verdikleri ve karşılaştırma grubuna göre anksiyete ve algı bozukluklarının daha fazla olduğu saptanmıştır görülmektedir.

Tülü (2010) tarafından, farklı cezaevlerinde kalan 157 erkek cinsel istismarcı üzerine yapılan bir araştırmada, faillerin %36,9'unun 18-25 yaş grubunda ve

%23,6'sının da 26-35 yaş grubunda olduğu tespit edilmiştir. Bu durum, istismarcıların büyük bir çoğunluğunun genç-yetişkin bireylerden oluştuğunu göstermektedir

Adalet Bakanlığı'nın 2008-2012 yılları arası suç istatistiklerine göre 2012 yılına kadar çocuğun cinsel istismarı suçunun sürekli arttığı görülmektedir (T.C. Adalet Bakanlığı Adli Sicil ve İstatistik Genel Müdürlüğü, 2012).

Türkiye'de 2002 yılından 2012 yılına kadar çocuk cinsel istismarıyla ilgili 17,589 suç işlendiği, bu suçlardan en yüksek oranın Marmara Bölgesi (%29,1) olduğu, görülmüştür. İl katagorisinde ise İstanbul(%15) ilk sırada yer alıyor (T.C. Adalet Bakanlığı Adli Sicil ve İstatistik Genel Müdürlüğü, 2012).

Türkiye'de üniversite öğrencileri ile gerçekleştirilen çalışma, öğrencilerin % 20,9'unun çocukluk dönemlerinde çeşitli cinsel istismar türleri ile karşılaştıklarına değinmektedir (Görak v.d., 1999).

Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü'nün (2009) ülke genelinde kadına yönelik şiddeti anlamaya yönelik yaptığı araştırma kapsamında görüşme gerçekleştirilen kadınların % 7,0'sinin 15 yaşından önce cinsel istismara maruz kaldığı bulunmuştur.

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2012 verileri incelendiğinde 16-19 yaş aralığındaki 129.130 kız çocuğu/genç kadınına karşılık 14.207 erkek çocuğu/gencin evli olduğu ve kız çocuklarının kendilerinden yaşça büyük erkekler ile evlendirilmiş oldukları görülmektedir.

2012 yılında Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılan açıklamada, her sene kız çocuklarının %20 oranında erkek çocuklarının ise %5'i- %10 oranında cinsel istismara maruz kaldıkları belirtilmiştir (Dünya Sağlık Örgütü, 2012).

Uluslararası çalışmalarda dünyanın pek çok ülkesinde yapılmış araştırmalar doğrultusunda kadınların yaklaşık %20,0'sinin çocukluk döneminde cinsel istismara maruz kaldığını tahmin edilmektedir (Dünya Sağlık Örgütü, 2012).

2.2. Kişilik

Kişilik, araştırmacıların çoğunlukla merak ettikleri ve bu konuda çalışma yaptıkları bir kavramdır. Kişilik konusu gereği geniş bir yelpazeye sahip olmasından

dolayı, ortak bir tanımı bulunmamaktadır (Altın, Sanıoglu ve Uslu, 2013).

Literatürdeki kişilik tanımları incelendiğinde pekçok kişilik tanımının bulunduğu görülmektedir. Bazı psikologlar ve kuramcılar, bireyin öğrenme hikayelerinden tanımlama yaparken bazıları bireyin bilinçaltı mekanizmalarından bahsetmektedirler. Kişilik kuramcıları her ne kadar da kişiliğin ortak bir tanımını yapmamış olsalar da, kişinin kendine has istikrarlı davranış kalıpları ve kişilik içi süreçler olarak tanımlanabilmektedir. (Burger, 2016).

“Kişilik” kelimesinin kökeni “Persona” eski Yunanca tiyatrolarında drama oyuncularının kullanmış oldukları maskelere verilen isime dayanmaktadır. “Persona” o süreçlerde maskeyi takan kişinin gerçek kişiliğini değil de kişinin oynadığı figürü temsil etmekteydi. Zamanla kişinin gerçekte yansıttığı tavır ve davranışlarının tümünü ifade etmek için kullanılmaya başlanmıştır (Elçi, 2019).

Yine kişilik, bireylerin duygu, düşünce ve davranış gibi ruhsal tepkilerindeki değişiklikleri saptayan sadece yaşanan an, içinde bulunulan doğal veya sosyal ortamla açıklanamayan biçimde süreklilik gösteren özellikler ve eğilimler şeklinde ifade edilebilir. Birçok kuramcıya göre kişilik, insanların bilişsel, duygusal, sosyal ve fiziksel heryönlerini kapsar (Taymur ve Türkçapar, 2012).

Cervona ve Pervin (2013) ise kişilik kavramını, kişiyi tanımlayan ve kişileri birbirinden ayıran, kişinin duygu, düşünce ve eylemlerindeki kalıcı ve ayırt edici nitelikler olarak tanımlanmaktadır. Kişilik yapısı, kişiliğin istikrarlı ve kalıcı yönlerini ifade eder. "Kalıcı" terimiyle, kişilik özelliklerinin zaman içinde ve kişinin yaşamının farklı durumlarında en azından biraz tutarlı nitelikler olduğu anlatılmak istenir.

Yukardaki tanımlardan yola çıkarak kişiliği, kişilerin kısmen tutarlı duygu, düşünce ve davranışları olarak tanımlayabiliriz. Yani bireyin duygu, düşünce ve davranışlarında özgünlük ve istikrar olmalıdır.

2.2.1. Kişiliği Oluşturan Temel Faktörler

İnsanın doğuşuyla beraber gelen kalıtsal özellikler ve çevresel etkenlerin etkileşimi büyüme ve değişimle birlikte kendine has bir kişilik oluşturmaktadır (Özdemir ve ark., 2012). Buradan yola çıkarak kişiliği oluşturan temel faktörleri,

kalıtsal ve çevresel faktörler olarak ifade edilebilir. Kişiliği oluşturan bu kalıtsal ve çevresel faktörler aşağıda kısaca özetlenmiştir.

2.2.1.1. Kalıtsal Faktörler

Kişiliğin oluşumunda kalıtım tek etken olmasa da etki eden faktörlerin başında kalıtım vardır (Burger, 2016). Kişinin, kalıtsal durumları (boy, uzunluk vb.) ve heyecanlanma, duygusallık ve direnme gibi örneklendirebileceğimiz fiziksel özellikleri ve zihinsel aktiviteleri genetikdir (Zel, 2011).

Kalıtsal etkenler kişilik gelişimini çeşitli şekillerde etkilemektedir. Kalıtsal etkenler fiziksel özelliklerini belirleyecek, fiziksel özellikler de kişilik gelişimini etkileyecektir. Yine, kişiliğin bir parçası olan ve aynı zamanda onu şekillendiren yetenekler önemli ölçüde kalıtsal kökenlidir. Ancak, kalıtsal yapı döllenmeden itibaren çevresel faktörlerle birlikte karmaşık bir sistem oluşturarak bireyin kişiliğini şekillendirmektedir. Yine, yeteneklerin gelişmesinde ya da gerilemesinde doğuştan gelen potansiyelin ve sonradan gelişen çevresel faktörlerin etkilerini ayırmak zordur. Bireyin döllenmeden itibaren geçirdiği yaşam deneyimleri kişiliğini şekillendiren çevresel etkenleri meydana getirmektedir. Çocuklar kişiliklerini oluşturan alışkanlıkları diğerlerini örnek alma, gözleme ve taklit etme yoluyla öğrenerek kazanmaktadır (Cirinlioğlu, 2001).

Kişiliğin gelişmesinde kalıtsal etkenlerin rolü çok karmaşıktır. Her günkü gözlemlerimiz fiziki görünüşün bazı davranışları ve kişiliği etkilediğini işaret eder. Bedeninde olan bu eksiklikten veya engelden, çirkinlikten dolayı mutsuz çekingen olan insanlara her an rastlayabiliriz. Kuvvetli çocuğun kendine güvenli, sosyal yönden başarılı, girişken olma ihtimali fazla iken engelli çocuğun güvensiz, çekingen olma ihtimali fazla olabilir (Köse, 2019). Fiziksel özelliklerimiz, belli kişilik özelliklerimizi belirlemez fakat başkalarının bize davranma biçimini, başkalarıyla ilişkimizin türünü ve aradığımız veya kaçındığımız durum türlerini etki ederek kişiliklerimizi biçimlendirebilir (Atkinson ve ark., 2015).

2.2.1.2. Çevresel Faktörler

Bireyin döllenmeden itibaren geçirdiği yaşam tecrübeleri kişiliğini şekillendiren çevresel etkenleri oluşturduğu ifade edilebilir. Çocuklar kişiliklerini oluşturan alışkanlıkları diğerlerini örnek alma, gözleme ve taklit etme yoluyla öğrenerek kazanmaktadır. Birçok kişilik özelliği davranışın yapılma ihtimalini artıran ödüllere

pekiştirilmesi sonucu edinilmektedir. Kişiliğin şekillenmesinde en önemli çevresel etkenlerden biri de ailedir (Köse, 2019). Buna bağlı olarak kişilik genetik miras, yaşam deneyimi ve eğitim ile beraber öğrenmede önemli bir faktör olduğu ifade edilebilir (Marghitan ve Boaca, 2017).

Anne baba tutumları da çocuğun gelecekteki kişiliğini önemli ölçüde etkilemektedir. Çocuklarını seven, sayan, ayrı bir kişi olarak kabul eden demokratik tutumdaki aileler çocuğu bağımsız bir kişilik geliştirmeye teşvik ederler. Bu ailelerde yetişen çocuklar güven duyguları gelişen, düşündüklerini rahatça ifade edebilen, sorumluluk sahibi hem kendi hem de diğerlerine saygı duyan, kendini geliştiren ve gerçekleştirebilen bireyler olabilmektedirler. Ayrıca ailenin bulunduğu sosyal sınıfta çocuğun davranışlarını kendini algılayışını, benlik saygısını, özgüvenini etkileyerek kişilik özelliklerini biçimlendirmektedir (Cirhinlioğlu, 2001). Yörükoğlu (2002), kişiliğin ailede geliştiğini, sosyal çevrenin değerlerine uyan bir kişi olarak yetişmesinin öncelikle ailede sağlandığı ifade etmiştir. Kardeşlerin doğum sıraları, ailedeki yerleri, kişiliklerinin oluşumunda bir faktör olarak ele alınabileceği fakat kişiliği şekillendiren nedenler zincirinde doğum sırasının yalnızca bir halka olarak düşünülmesi gerektiğini belirtmiştir.

Kişilik gelişimi yönünden en önemli etkenlerden bir tanesi de çocuğun sosyal çevresidir. Herkes belirli çevrede, başka insanlarla karşılıklı iletişim durumunda hayatını sürdürür. Çocuğun yetiştiği çevrede kişiliğinin etkilenmesi doğal bir durumdur. Sosyal çevrenin sahip olduğu kültür, çocuğa öğretilcekleri belirleyip kısıtlayabilir. Bu öğretilceklerin grup tarafından kabul edilmesi de gerekmektedir. Özetle, sosyal çevre bir dereceye kadar çocuğun yaşantılarının çeşitlerini ve genişliğini saptar (Köse, 2019)

Kişiliği etkileyen çevresel faktörler içerisinde önemli bir yere sahip olan çocukluk yaşantıları da kişiliğin oluşumunda oldukça etkilidir. Bebeklik çağında geçirilen ciddi psikolojik yaşantılar, özellikle anne sevgisinden yoksun kalma bireyin kişiliğini büyük ölçüde etkilemektedir. Bu konuya ilişkin olarak hayvanlar üzerinde yapılan araştırmalar ilginç neticeler vermiştir. Sosyal etkileşim imkanından yoksun olarak yetiştirilen köpek yavrularının ileri yaşlarda insanlarla etkileşimde bulunmadıkları gözlenmiştir (Özgüven, 2002).

Kişilik oluşumunda çevresel ve genetik etmenler iç içe girer. Bireyde var olan genetik karakteristik özelliklerinin yetiştiği çevre ile etkileşim halinde olması kişiliğin oluşup tamamlanmasın katkı sağlar (Atkinson ve diğ., 2015). İnsanlar dünyaya

geldikleri sosyokültürel çevre faktörlerini savunmasız olarak almaya başlarlar. Küçükken karşı koyma olanaklarına sahip değillerdir. Büyüdüklerinde ise farkında olmadan çevresel doğrularla yoğrulmuşlardır. Bireylerin çevresinde oluşup gelişen olayları ne şekilde algılayacağını sosyokültürel çevresi belirlemektedir. Elbette kişi içinde bulunduğu sosyokültürel normları aynen veya kısmen kabullenebilir ya da reddederek farklılaşabilir (Göksu, 2007).

Keesing der ki; “insanın kendini anlaması için giriştiği çabalarındaki en yeni gelişme kültür-kişilik ilişkilerinin sistematik incelenmesidir” (İlbars, 2018).

Kişiler içinde olduğu kültür değerleri ve niteliklerinden etkilenecek bu kültürel değerleri yansıtmaktadır. Sonradan öğrenilen örf, adet ve geleneklerin oluşmasında çevrenin ve kültürün etkisi görülmektedir. Kişinin ait olduğu sosyal çevre; yaşam tarzı, eğitim fırsatları ve yaşadığı çevrenin kültürü kişiliği etkilemektedir. Kişi, ailesel ve çevresel faktörleri hayatının içine katmasıyla orantılı olarak kişiliğini geliştirebilir (Zel, 2011).

2.2.3.Kişilik Testleri

Kişilik test tarihi çalışmalarında psikiyatrik hastalarda ilk kez serbest çağrışım testlerini Kreapelin’ in kullanması bir milattır. Birinci Dünya Savaşı esnasında “‘Kişisel Bilgi Formu’’ Robert Sessions Woodworth tarafından geliştirilerek kullanılmaya başlanmıştır. Bu form, kendini anlatma envanteri olarak adlandırılan kişilik testlerinin bir prototipidir. Anastasi’ye (1982) göre testler ruhsal değerlendirmede, bireyin kişilik özellikleri ve farklılıklarının yanı sıra bireyin genel olarak gösterebileceği tepkileri de ön görme olanağı sunmaktadır (Akt. Açıkgoz Artan, 2017).

Birinci Dünya Savaşı sırasında kullanımı yaygınlaşan kişilik testleri günümüzde ruh sağlığı alanı başta olmak üzere birçok alanda ve özellikle işgörenin seçimi, yerleştirilmesi ve niteliklerinin nesnel olarak değerlendirilmesi amacıyla endüstri alanında sıklıkla kullanılmaktadır (Bingöl, 2016). Dolayısıyla özellikle yönetici pozisyonları için seçim havuzundaki adayların bireylerarası farklılığını tespit etmede güvenilir bir değerlendirme sağlandığından sıklıkla test uygulaması tercih edilmektedir (Gürer, 2017).

Kişilik testleri objektif ve projektif testler olmak üzere iki gruba ayrılabilir. Alt bölümde Türkiye’de kliniklerde kişiliği ölçmek için yaygın olarak kullanılan bazı testler hakkında bilgi verilmektedir.

2.2.3.1. Projektif Testler

Projektif, kavram olarak yansıtma anlamına gelmektedir (Savaşır, 1989). Projektif test uygulaması sırasında deneğe belirgin olmayan uyarıcılar gösterilerek, içinden geldiği şekilde serbestçe bu uyarıcıları yorumlaması talimatı verilir. Projektif test yanıtları çoğunlukla sayısal bir değer ile ölçülmez. Deneğin yanıtlarının deneğin bilinçdışı arzu ve duygularını dış dünyayı algılama örüntüsünü yansıtacağı varsayılır (Akkoyun, 1983).

Uyarıcı karşısında bireyin vereceği algı, tepki ve yorumlamayı görebilmek için projektif testler kullanılmaktadır. Bu testi alan bireyin karakteristik düşünceleri, kişisel gereksinimleri, bilinçdışı çatışmaları, korku, kaygı ve endişeleri açığa çıkar (Demirkol ve Ertuğral, 2007). Testlerin uygulanmasıyla elde edilecek sonuçların nasıl değerlendirilip, yorumlanacağını denek bilmez sadece testi uygulayan bilir. Bundan dolayı projektif testlerin uygulanması bireyin kişilik özelliklerinin değerlendirilmesinde objektif sonuçlar elde etmemizi sağlamaktadır (Gürer, 2017). Bu grupta yer alan testler kişiliğin bilinçaltı görünüşü veya gizliliğinin yansıtılmış sonuçları olarak nitelendirilebilir (Demirkol ve Ertuğral, 2007).

Rorschach Mürekkep Lekesi Testi, Tematik Algı Testi, Bir İnsan Resmi Çizme Testi ve Cümle Tamamlama Testi projektif testler içinde sık kullanılan araçlardır (Savaşır, 1989).

2.2.3.2. Objektif Testler

Objektif kişilik testleri, bireyin kişilik özellikleri hakkında bilgi veren kağıt-kalem tipinde testlere denilmektedir. Bu testlerin uygulama sırasında bireyden kendi durumunu en iyi tanımlayan seçenekleri işaretlemesi beklenir (Demirkol ve Ertuğral, 2007). Kişilik özelliklerinden içe dönüklük, dışa dönüklük, özgüven, kararlılık, baskınlık, nörotik eğilimler, kendine yeterli olma, sosyal ilişkiler kurabilme gibi birçok boyuttan aldığı puanlarla ölçümlene yapılmaktadır. Eysenck Kişilik Envanteri, 16 Kişilik Faktörü Envanteri ve Minoseta Çok Yönlü Kişilik Envanteri ülkemizde en sık kullanılan objektif kişilik testlerindendir (Gürer, 2017).

2.2.3.2.4. MMPI ve MMPI-2

Psikolog Hathaway ve nöropsikiyatrist McKinley yetişkin hastaların klinik değerlendirilmelerinde kullanılabilecek objektif ve pratik bir test geliştirmek amacıyla yola çıkmışlardır. Hedefleri psikiyatrik rahatsızlıkların şiddet derecelerini ölçmek ve tedavilerden sonra zamanla hastalığın iyileşme kademelerini izlemektir (Dahlstorm, Welsh ve Dahlstorm 1972). Testin gelişiminde izlenen yollar ilk etapta diğer psikiyatrik hastalıkları tanıyan testlerden soruları derlemek ve bunları değerlendirmektir. Bu yolla 1000'e yakın soru elde edilmiştir. Daha sonra bunlar ayıklanıp MMPI testi alt ölçekleriyle birlikte ortaya çıkmıştır. Minnesota hastanesine gelen 724 psikiyatrik hastalığı olmayan kişiden bir norm grubu oluşturulmuştur. Norm grubu (anormal) ise hastaneye psikiyatrik rahatsızlıklarla başvuran hastalardan seçilip oluşturulmuştur (Ceyhun ve Oral, 2003). MMPI (Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri) kişinin kişisel ve toplumsal uyumunu objektif bir şekilde değerlendirmeyi hedeflemiş, "hayır" "bilmiyorum" ve "evet" seçenekleriyle cevaplanan 566 sorudan oluşan bir testtir. Testin on adet kişilik ölçeğinin yanısıra üç adet de geçerlilik alt testi vardır (Butcher ve Pancheri, 1976).

Kliniklerde kullanılması amaçlanan ilk test dokuz alt psikiyatrik gruba göre ayrılmıştır bunlar; Hipokondriyazis (Hs), Depresyon (D), Histeri (Hy), Psikotik Sapma (Pd), Maskulinite-feminite (Mf), Paronaya (Pa), Psikastenî (Pt), Şizofrenî (Sc), Hipomani (Ma) ve daha sonra geliştirilip bunların arasına onuncu olarak eklenen Sosyal İçedönüklük (Si) olarak belirlenmiştir. Çeşitli klinik alt testlerde yüksek puanlar alanlara tanı koyulmamaktadır. Bu sebeple herhangi bir yanlışlık olmaması için test genelde kısaltmaları ile kullanılmaktadır. L, F, K alt testleri ise testin geçerlik derecesiyle ilgili bizlere bilgi sağlamaktadır. MMPI'da 5 ya da daha az maddenin boş bırakılması testin geçerliğini etkilemezken 10-30 boş kalması profilin tartışmalı olmasına 30 ve daha fazla sorunun boş bırakılması ise testi geçersiz kılmaktadır. L alt testinde toplumca hoş karşılanmayacak; ama herkes tarafından yapılan on beş adet soru kullanılmıştır (Ceyhun ve Oral, 2003).

MMPI'nin çok yaygın kullanılması ve herkes tarafından tanınmış olması yeni bir test geliştirmek yerine MMPI üzerinde bir yenileme ihtiyacı doğurmuştur. Hala geçerli maddeleri olan MMPI'nin bazı maddeler üzerinde durmadığı yönünde eleştiriler gelmektedir. Butcher ve arkadaşları tarafından MMPI'nin yeniden standardizasyonu için komite kurulmuş ve çalışmalara başlanmıştır. Eski maddeleri modernize etme, intihar

girişimi, alkol ve madde bağımlılıkları gibi günümüz klinik problemleri için maddeleri derlemeyi hedeflemişlerdir (Butcher ve Pope, 1992). Butcher ve Owen (1976) orijinal testin büyük oranda değişmesinin altındaki neden; mevcut kullanıcılar tarafından kabul görmemesi ve MMPI kullanımına devam edilir kaygısıdır. 1930'lu yıllarda ortaya çıkarılan sınırlı sayıda insandan ve sınırlı bir gruptan elde edilen örneklem çok yetersizdi ve bazı azınlık grupları içine almamıştı. Normların Afrika, Asya ve Hintli grupları yansıtmaması MMPI hakkındaki eleştirilerden birisidir (Butcher ve Pope, 1992). MMPI-2'nin güçlü özelliklerinden birisi içerik alt testlerine verdiği önemdir. Objektif testlerin son yıllardaki kişilik özelliklerini ölçme, yordama ve güvenilir bilgi sunması sebebiyle içerik ölçekleri değer kazanmıştır (Butcher ve ark., 1989). Son zamanlarda ortaya çıkan birtakım hastalıkları (yeme bozuklukları) ve sosyal problemleri (iş, eş, eğitim) MMPI ölçümleyemiyordu.

Türk toplumunda da hızla değişen kültürel yapı bazı maddelerin anlamlarını yitirmesine bazılarının ise tehditkar olarak algılanmasına sebep olmuştur. Yeni MMPI' da bu maddeleri ya tamamen çıkarılması ya da değiştirilmesi hedeflenmiştir. Savaşır, tarafından çevrilip düzenlenen yeni form İngilizce ve Türkçe'yi anadili gibi konuşan üç kişi tarafından tartışıldıktan sonra; farklı eğitim düzeyinden on beş kişiye dağıtılıp dikkatlice incelemeleri istenmiştir. Yapılan düzenlemelerden sonra İngilizce ve Türkçe form birer hafta ara ile yirmi kişiye uygulanmış ve düşük korelasyonlu maddeler yeniden yazılmıştır. Geri çevirileri (Bozkurt, 2001) tarafından yapılan maddeler Amerikalılar tarafından onaylanarak formların yeni halleri on beş kişiye uygulanmıştır (Bozkurt, 2001). Düşük korelasyon gösteren maddelerin düzeltmeler sonrasında yüksek ilişki göstermeleriyle, Türkçe form standardizasyon için hazır hale gelmiştir (Bozkurt, 2001). Butcher ve ark. tarafından oluşturulan yeni standardizasyon komite gerekliliklerine uygun olarak Türk örneklem grup oluşturulmuştur. 16-50 yaş arası farklı bölgelerde yaşamlarını sürdüren 600 kadın ve erkek üzerine yapılan bu araştırmanın standardizasyon ve geçerlik güvenilirlik sonuçları henüz yayınlanmamıştır. MMPI-2 Türkçe standardizasyonu sırasında anlaşılmayan ifadelerin Türkçeleştirilmesi, adları değişen çocuk oyunlarının güncel hale getirilmesi ve dini işlevler ile ilgili ifadelerin kültürümüze uyumlu hale getirilmesi sağlanmıştır (Savaşır ve Çulha, 1996).

MMPI-2'nin 28 alt ölçeği ile ayrı ayrı yordanan değişkenlerle ve aralarındaki korelasyonlara ulaşılabilme mümkündür:

Grafik 2.3. MMPI-2 Ölçek Tablosu

	GEÇERLİK	KLİNİK	İÇERİK
DÜZELTME (K)	]		
NADİRLİK – SIKLIK (F)	]		
BACK F- (F _B)	]		
SEYREK PSİKOPATOLOJİ (F _P)	]		
DEĞİŞKEN TEPKİ TUTARSIZLIĞI (VIRIN)	]		
DOĞRU YANIT TUTARSIZLIĞI (TIRIN)	]		
KENDİNİ “EŞSİZ, SON DERECE İYİ” TANITMA (S)	]		
YALAN (L)	]		
HİPOKONDRIAZİS (HS)		]	
DEPRESYON (D)		]	
HİSTERİ (HY)		]	
PSİKOPATİK SAPMA (PD)		]	
KADINLIK/RKEKLİK (MF)		]	
PARANOYA (PA)		]	
PSİKASTENİ (PT)		]	
ŞİZOFRENİ (SC)		]	
HİPOMANİ (MA)		]	
SOSYAL İÇE ÇEKİLME (Sİ)		]	
SOSYAL UYUMSUZLUK (SOD)			]
AİLE PROBLEMLERİ (FAM)			]
İŞYERİ SORUNLARI (WRK)			]
SAĞLIK İLE İLGİLİ ENDİŞELER (HEA)			]
KORKULAR (FRS)			]

TİP A KİŞİLİK (TYPE A)			]
KAYGI (ANX)			]
ANTİSOSYAL UĞRAŞILAR (ASP)			]
TUHAF DÜŞÜNCELER (BİZ)			]
ÖFKE (ANG)			]
OLUMSUZ TEDAVİ GÖSTERGELERİ (TRT)			]
ALAYCILIK (CYN)			]
DÜŞÜK KENDİLİK DEĞERİ (LSE)			]
DEPRESYON (DEP)			]
OBSESİFLİK (OBS)			□

Butcher, J. N. (2011). A beginner's guide to the MMPI-2. American Psychological Association

2.2.3.2.4.1.MMPI-2 Kişilik Psikopatolojisi Beş (PSY-5) Ölçekleri

PSY-5 treyt yaklaşımı, kişilik değerlendirme seçeneklerini inceleyen birçok kaynakta ele alınmıştır (Butcher ve Rouse, 1996).

PSY-5 ölçekleri, MMPI-2 testini yanıtlayan kişinin temel kişilik özellikleri hakkında genel bir görüş elde etmek için tasarlanmıştır. Butcher ve Williams (2000), Finn (1996) ve Graham (2000) gibi MMPI-2'nin yorumlanması ile ilgili tanınmış yaklaşımlar; kişilik treytlerinin veya “karakteristik treyt” lerin formülasyonunun, genel yorumlama için çok önemli olduğunu belirtmişlerdir (Akt. Açıköz Artan, 2018).

Saldırganlık: Yüksek PSY-5 Saldırganlık, kişilerarası ilişkilerde hakimiyet (dominance) ve nefret ile ilintilidir. Graham ve ark. (1999) 'da Ayaktan tedavi gören hastalarda tanımlanan örneklemin yeniden analizi için Saldırganlık ölçeğinden yüksek puan alan erkekler ve kadınlarda fiziksel taciz daha çok görülmüş ve bu kişiler terapistleri tarafından saldırgan ve antisosyal özelliklere sahip kişiler olarak değerlendirilmişlerdir.

Psikotiklik: PSY-5 Psikotiklik gerçeklikten kopmayı ölçülemektedir. Paylaşılmamış inançlar, olağan dışı duyusal ve algısal yaşantılar gerçeklikten kopma örnekleridir.

Sınır Tanımama: Tellegen'in (1982) ortaya koyduğu sınırlama (Constraint)

kavramını takiben, normal kişilik ve kişilik psikopatolojisi göstergeleri yapısında PSY-5 Sınır Tanımama özellikleri ayırt edilmiştir. Sınır tanımama puanları yüksek olan kişiler risk alan dürttüsel ve daha az geleneksel kişilerdir. Buna karşılık düşük sınır tanımama puanları risk alma eğilimi düşük daha yüksek kendilik kontrolü ve daha düşük dürtüsellik kurallara uymaya yatkınlık kontrollü kendini sınırlayabilen kişilik örüntüsüne sahiptirler (Harkness ve McNulty, 1994).

Olumsuz Duygulanım/ Nevrotiklik: Gelen bilginin sorunlu yönleri üzerinde durmak, endişeli ve kendine yönelik eleştirel olmak, suçlanmak ve hep en kötü olasılıkları düşünmek; yüksek Olumsuz Duygulanım-Nevrotiklik puanı alan kişilerin ortak özellikleridir. Olumsuz (değerlikli) duygu ve duygulanım içinde olmaya ilişkin kişilik yatkınlığı ilk kez Tellegen (1982) tarafından telaffuz edilmiştir.

İçe Dönüklük/ Düşük Olumlu Duygulanım: Olumlu meşguliyetler, zevk ve “hedonik kapasite” (Meehl, 1975) düşükse; o hasta için PSY-5 Düşük Olumlu Duygulanım puanından söz edilebilir. Sosyal olarak içe dönüklük-dışa dönüklük boyutuna karşılık gelen yapılarla ilişkisi olsa da, Tellegen (1982) ve Watson ve Clark (1997) bireysel farklılıklar boyutunun özünde duygulanım yatkınlığına bulunduğunu savunmuşlardır.

Düşük ölçek puanı (tektip T puanları 40 veya daha düşük) alan kişiler; dışa dönük/ yüksek olumlu duygulanım örüntüsü göstermelerinin yanı sıra daha çok zevk ve memnuniyet duyma kapasitesine sahip, çökkün veya distimik olma olasılıkları düşük, sosyal ve enerjik kişilerdir. Aşırı düşük puan alan kişiler hipomanik özellikler gösterebilirler.

PSY-5’i ölçen MMPI-2 ölçekleri; testi yanıtlayanlarla iletişimi en yüksek düzeye taşıyacak bir yöntem kullanılarak geliştirilmiştir (Harkness ve Hogan, 1995).

Yapı geçerliliği bilgisi Harkness ve arkadaşları (1995) tarafından yayınlanmıştır

2.2.3.2.4.2. MMPI-2’nin Psikopatolojinin Yordanmasında Kullanımı

Yapılan klinik uygulamalar, gözlemler, görüşmeler ve görgül çalışmalar normal ve psikiyatrik problemleri olan yetişkinleri ayırt etmek için MMPI’nin geçerli ve güvenilir bir araç olduğunu ortaya koymaktadır (Graham, 1993). MMPI maddeleri hazırlanırken madde havuzundan klinik tanıli hastaları normallerden en iyi ayırt eden maddeler temel alınmıştır. MMPI protokollerinin değerlendirilmesinde faktör analizi sonuçlarına (Haris ve Lingo, 1955) ve belirlenen içerik sınıflamalarına maddelerin

uzmanlar tarafından rasyonel olarak atanması yöntemine (Wiggins, 1969) dayanan alt ölçekler olarak adlandırılan madde grupları oluşturulmaktadır. Hızlı kültürel değişimlerin sonucu olarak MMPI'nin geçerliliğine ilişkin soru işaretlerinin ortaya çıkmasıyla, norm gruplarının güncellenmesi, uygulamada fark edilen sorunların giderilmesi, işlemediği öne sürülen maddelerin değiştirilmesi adına MMPI-2 oluşturulmuştur. Uygulama alanındaki kullanımının yaygın olması ve tanı koymada (psikopatolojiyi değerlendirmede) geçerli bir araç olması nedeniyle yeni bir araç geliştirmek yerine orijinal MMPI ve MMPI-2 arasındaki süreklilik korunmaya çalışılmıştır (Graham, 1993). Dahlstrom, Graham, Tellegen ve Kaemmer tarafından işlemeyen maddeler yenileri ile değiştirilmiş, bazı maddelerin dilleri güncelleştirilmiş ve tedaviye hazır olma, alkol ve ilaç problemleri gibi güncel klinik konularını araştırmayı amaçlayan yeni maddeler ilave edilmiştir (Graham, 1993). MMPI' da köklü değişiklikler yapılmamasının nedenleri arasında MMPI ve MMPI-2 arasında klinik yorumlamalar arasında paralellik sağlamak ve var olan MMPI ile yapılan çalışmaları içeren literatür bilgilerinin değerini korumak yer almaktadır (Akt., Pancoast ve Archer, 1989). MMPI'nin güncelleştirilmesinin en önemli sebepleri norm tablolarının geçerliliğini eskisi kadar korumaması ve kontrol grupları ile psikopatolojiye sahip grupları ayırt etmedeki gücünün azalması olarak görülmektedir. Orijinal MMPI kadın profillerinin %8'inde, erkek profillerinin %20'sinde en az bir ölçek 70 T puanı üzerindeyken, MMPI-2 ile elde edilen profillerde böylesine bir yükseltinin belirlenmemiş olması ve birçok orijinal profilde gözlenen yüksek puanların düşmüş olması, MMPI-2'nin orijinal MMPI'a getirilen eleştirilere cevap olabileceğini göstermektedir. MMPI-2'nin bir diğer güçlü yönü ise önemli kişilik özelliklerini değerlendiren homojen boyutlardan oluşan içerik alt testlerini bulundurmasıdır. MMPI-2'nin içerik ölçeklerinin oldukça yüksek iç tutarlığa ve dış geçerliğe sahip oldukları belirtilmektedir (Butcher, ve ark., 1990). Butcher ve arkadaşları (1989) tarafından yatan psikiyatri hastaları ile yapılan bir araştırmada içerik maddeleri ile klinik ve geçerlik ölçeklerinin yüksek korelasyon gösterdikleri belirtilmektedir. MMPI-2 içerik ölçekleri tutum, inanç ve belirtileri yansıtan ifadelerden oluşmaktadır. Bu nedenle profilde oluşan yüksek puanların yorumlanmasının klinik ölçeklere göre daha kolay olduğu belirtilmektedir. Bu durum klinikte çalışanlar için önemli bir avantaj olarak değerlendirilebilmektedir. Ayrıca MMPI-2 klinik ölçeklerinde normal sınırlar içinde olan, ancak içerik ölçeklerinde herhangi bir alanda sorunu olan bireyleri belirleme ve bu

özellikleri tedavide ele alma şansı tanınması, içerik ölçeklerinin sağladığı önemli yenilikler arasında yer almaktadır. MMPI-2'nin yukarıda belirtilen özelliklerinden dolayı klinik uygulamalarda ve görgül çalışmalarda özellikle psikopatolojinin değerlendirilmesine önemli katkılarının olabileceği belirtilmektedir (Akt. Açıkgoz Artan, 2017).

2.2.3.2.4.3. MMPI-2'nin Türkiye'deki Kullanımı

MMPI-2'nin Türk Kültürüne uyarlama çalışmaları Savaşır ve Çulha tarafından 1996 yılında yapılmıştır. Standardizasyon çalışması 16-60 yaşları arasında ve ülkenin farklı bölgelerinde yaşayan 600 kadın ve 600 erkek olmak üzere toplam 1200 kişi ile yapılmıştır (Savaşır ve Çulha, 1996). Türk standardizasyon çalışmalarında özellikle işlemeyen ifadelerin Türkçeleştirildiği, dini işlevler ve çocuk oyun adlarının Türk Kültürüne uygun hale getirildiği görülmektedir (Savaşır ve Çulha, 1996). Bozkurt (2001) tarafından yapılan Test-tekrar test ve ölçüt geçerliği çalışması sonuçlarına göre de MMPI-2'nin Türk kültürü için psikometrik açıdan geçerli bir araç olduğu 30 belirtilmektedir. Ancak, MMPI-2'nin Türkçe Kullanım Kılavuzu henüz yayınlanmamış ve klinik uygulamalarda kullanılmaya başlanmamıştır. MMPI-2 Türk örnekleminde sadece araştırma amaçlı kullanılmaktadır. Demir ve arkadaşları (2002) alkol bağımlılarının MMPI-2'ye yansıyan psikopatolojik özelliklerini MMPI-2'nin içerik ölçeklerinden MAC-R (MacAndrew Alcoholism Scale Revised), Bağımlılık Potansiyeli Ölçeği ve Bağımlılığı Kabullenme Ölçeği ile değerlendirmiştir. Her üç ölçek için de geçerli olmak üzere, alkol bağımlıları kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek puanlar almıştır. Her üç ölçek için de iç-tutarlık tatmin edici düzeydedir. Yıldırım ve arkadaşlarının (2005) çalışmasında bipolar bozukluğu olan hastaların birinci derece akrabalarında psikopatoloji ve kişilik örüntüleri MMPI-2 aracılığıyla çalışılmıştır. Çalışmada bipolar bozukluğu olan hastaların yakınları ile sağlıklı kişilerin yakınları (kontrol grubu) MMPI-2 alt ölçekleri açısından karşılaştırılmıştır. Çalışmanın sonuçlarına göre MMPI-2'nin tüm alt ölçek ortalamaları her iki grupta da normal sınırlar içinde yer almaktadır. Ancak, bipolar bozukluğu olan hastaların yakınlarının ailelerinde ruhsal hastalık bulunan aile üyeleri kendilerinde riskin artmış olduğunu biliyor olmaları olasılığı ile kişisel bilgileri açığa vurmamak istememe ya da iyi izlenim bırakmak isteme sebebi ile savunucu davranmış olabilecekleri belirtilmektedir. Bu grubun geçerlik ölçeklerinden L ve K ölçeklerinden daha yüksek puanlar almalarının

bu düşünceyi desteklediği düşünülmektedir. Uluç (2007) ise üniversite öğrencilerinde depresyon, kaygı ve öfke içerik ölçeklerinin geçerliğini çalışmıştır. Çalışmanın sonuçlarına göre MMPI-2 depresyon, kaygı ve öfke içerik ölçeklerinin araştırma ve klinik uygulama için iç-tutarlık düzeylerinin tatmin edici düzeyde olduğu belirtilmektedir. (vatan, 2008)

2.2.3.2.4.4. İlgili Yayın ve Araştırmalar

Bu bölümde MMPI-2 ilgili yapılan yurtiçi ve MMPI-2 Kişilik Psikopatolojisi Beş (PSY-5) Ölçekleri kullanılarak yapılmış yurtdışı çalışmalara yer verilmiştir.

2.2.3.2.4.4.1.Yurtiçi Çalışmaları

Yurtiçinde bugüne kadar MMPI-2 kullanılarak yapılmış çalışma ve araştırmaların sayısı oldukça azdır. “Yükseköğretim Kurumu Başkanlığı Tez Merkezi Tez Tarama Sayfası” üzerinden ve akademik sitelerden ‘MMPI-2’ başlığıyla arama yapıldığında; MMPI-2 kullanılarak yapılarak yayınlanmış yurtiçi çalışmaların onlu sayıları geçmeyecek kadar az olduğu görülmüştür. Gerçekleştirilmiş çalışmalar içinde PSY-5 Ölçeklerinin değerlendirildiği bir çalışmaya ise rastlanmamıştır. Aşağıda MMPI-2 kullanılmış çalışmalardan birkaç tanesine yer verilmiştir.

Demir ve arkadaşları (2002) erken ve geç başlangıçlı alkol bağımlıları üzerinde yaptığı çalışmasında MMPI-2’ye ait D, Sc, Pt ve Pd alt ölçek türlerinde bir yükselme gözlemlenmemiştir. Ancak ortaya çıkan T değerleri için 60/65 puan arasındaki değerler hafif derecede yükselme olarak kabul edilirse; Erken başlangıçlı grubu için Si ve Pd alt ölçeklerinde sınırda bir yükselme veya yükselme eğilimi gözlemlenmiştir. Aynı sonuç geç başlangıçlı grubu için geçerli değildir. Geç başlangıçlı alkol bağımlılarında Hea ve Dep alt ölçeklerinde yükselme gözlemlenmiştir. Sonuçta iki grup arasındaki alt ölçek sonuçları değerlendirildiğinde farklılıklardan daha çok benzerlikler saptanmıştır. Demir ve arkadaşları (2002) yine alkol bağımlıları üzerinde yaptıkları bir diğer çalışmalarında; MMPI-2 kullanarak bağımlılıkla ilgili ölçeklerinin psikometrik özelliklerinin araştırılması ve Türkiye’de kullanılabilirliğinin araştırılmasını hedeflemişlerdir. Araştırmanın ayırt edici analiz verilerinin sonuçlarına göre; MAC-R ve BK ölçeklerinin hasta ve kontrol gruplarını birbirinden iyi düzeyde ayırt edebildikleri saptanmıştır.

Yıldırım ve arkadaşlarının (2005) Bipolar tanısı almış kişilerin birinci derece akrabaları üzerinde bir çalışma yapmışlardır. Bipolar 1 bozukluğu olan hastaların,

birinci derece akrabaları yüksek risk grubunda olmalarına rağmen; bu çalışmada MMPI-2 ile birinci dereceden riskli akraba grubuna has bir kişilik özelliği saptanamamıştır.

Vatan (2008) yaptığı çalışmasında MMPI-2 psikopatolojik sonuçlarının yordayıcısı olarak problem çözme, umutsuzluk, çaresizlik ve talihsizlik arasındaki ilişkiye bakmıştır. MMPI-2'nin ölçtüğü psikopatolojik belirti düzeyleri ile değerlendirici, düşünen, kendine güvenli ve planlı yaklaşım arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Ayrıca aceleci ve kaçınan yaklaşımda pozitif anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Bunlara paralel olarak Umutsuzluk, Talihsizlik ve Çaresizlik puan düzeyleri ile MMPI-2 alt ölçekleri arasındaki ilişki pozitif yönde ve anlamlı olarak saptanmıştır. Kadın olmanın araştırma sonucunda yapılan regresyon analiz sonucuna göre yapıcı olmayan problem çözme içerisinde olduğu düşünülen yaklaşımları daha fazla kullanmalarının, Talihsizlik ve Umutsuzluk düzeylerinin yüksek puanlara sahip olması MMPI-2 ile elde edilen belirti ve kişilik özellikleri bakımından önemli olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlar ülkemizde standardizasyon çalışması devam eden MMPI-2'nin geçerlilik ve güvenirlik çalışmalarına ek kanıtlar olabileceği düşünülmektedir (Vatan ve Dağ, 2009).

Uluç, Vatan ve Işıklı (2014) Türk örneklemini için özgün MMPI lineer T puanları ve MMPI-2 tek-tip T puanları karşılaştırılarak yenilenen MMPI'nin bu değişimden nasıl etkilendiği ve klinisyenlerin dikkat etmesi gereken noktalar belirlenmeyi amaçladıkları çalışmalarında; MMPI ve MMPI-2 profillerinin karşılaştırılabilir olduğu sonuçlarına ulaşmışlardır. MMPI ve MMPI-2 arasındaki küçük puan farklılıklarının T puanlarının dönüştürülmesine ilişkin matematiksel yöntemlerle ilişkilendirilebileceğini; fakat bu durumun klinikte yüksek etkili bir sonucu olmayacağını öngörülebilir olduğunu açıklamışlardır.

Ceylan, Çulha ve Karakaş (2014) DEHB belirtilerini beyin işlevleri temelinde incelemek ve bunların klinik ölçek puanlarıyla olan ilişkisini belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada; Araştırmanın ilk aşamasında 232 genç erişkin gönüllü üniversite öğrencisinden test yanıtlarını toplayıp, ikinci aşamasında EDEB/DEHB Ölçeğinden üç puan alan 17 DEHB ile elektrofizyoloji deneyini gerçekleştirmişlerdir. Araştırmanın sonucunda “grup değişkeninin P200 ve P300 zirvelerinin genliği ve P300 zirvesinin latansı üzerindeki etkisi” anlamlı düzeyde sonuçlanmış ayrıca MMPI-2 kaygı ve depresyon puanları ile yalan ve seyreklik ölçeği puanları da DEB/DEHB Ölçeği toplam puanı ile anlamlı sonuçlara ulaşılmıştır. Bu çalışma ile DEHB tanılamada beyin

elektiriksel faaliyetini görmeyi sağlayan nöropsikolojik görevlerin kullanımı ve kişilik özelliklerinin ölçümlenmesini de kapsayan teknolojik bir ‘Biyo-Psikolojik’ yaklaşımın yeni bakış açıları kazandırdığı ortaya konmuştur.

2.2.3.2.4.4.2. Yurtdışı Çalışmaları

Adli değerlendirme ortamında yapılan bir çalışmaya göre kişilerin dava dosyalarından, demografik bilgilerinden, psikososyal geçmişlerinden, ceza geçmişi ve mevcut zihinsel durumlarını da içeren veriler incelenmiş, bu kişilerin MMPI-2 PSY-5 ölçeği ile ilgili kriter değişkenleri arasında pozitif yönlü ilişkiler olduğu belirlenmiştir. Çalışmanın verileri, PSY-5 ölçeklerinin bir adli ortamda klinik özelliklerle korelasyonlarının, genel zihinsel sağlık ayarlarında bulunanlara benzer ve tutarlı olduğunu göstermiştir (Linda, 2003).

(Harkness, McNulty ve Ben-Porath, 1995) tarafından üniversite öğrencileri üzerinde yaptıkları bir araştırmada çok boyutlu kişilik envanteri ve PSY-5 alt boyutları arasında bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Olumsuz duygusallık ve nevrozizm arasında, olumlu duygusallık ve dışa vurum arasında, agresiflik ve MPQ saldırganlığı arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Yukarıda tanımlanan çalışmalar doğrultusunda MMPI-2 kullanılarak yapılan yurtiçi çalışmaların kısıtlı olması sebebiyle yeterli kaynak bulunamamıştır. Bu doğrultuda yurtdışı çalışmalar detaylı olarak incelenmiştir. Yurtiçi kaynaklar incelenirken PSY-5 skalası ile bugüne kadar çalışma yapılmadığı görüldüğünden bu çalışma, ileride gerçekleştirilebilecek yurtiçi PSY-5 ölçümlmelerine ışık olabilme amacını taşımaktadır. Aşağıda sunulan yöntem bölümünde çalışmanın modeli detaylandırılmıştır. Bu çalışmanın amacı MMPI-2 testi kullanılarak Saldırganlık, Psikotiklik, Sınır tanımama, Olumsuz Duygulanım/Nevrotiklik, İçe Dönüklük/Düşük Olumlu Duygulanım durumlarını analiz ederek, kişilik psikopatolojilerini karşılaştırmaktır. Elde edilen sonuçlar doğrultusunda edinilen verilerin sosyodemografik ölçekler baz alınarak, Cinsiyet, Yaş, Medeni Durum, Eğitim Düzeyi ve Ülke değerlendirilmeleri yapılması planlanmaktadır. Söz konusu değerlendirmeler MMPI-2 testi baz alınarak yapılacaktır. Bu sebeple, bu çalışma Türkiye’de ilk olarak yapılacak olmasından dolayı öncü kaynak olarak tanımlanması planlanmaktadır. Bu çalışmada elde edilen sonuçların temel kişilik bozuklukları ve bireysel farklılıkları göz önünde bulundurarak genel bir bakış açısı sağlamayı hedeflemektedir (Açıkgöz Artan, 2017).

3.YÖNTEM

Çalışmanın bu bölümünde araştırma deseni, çalışmaya dahil edilecek örneklem grubu ve özellikleri, çalışmada kullanılacak olan veri toplama araçları ve çalışmanın işlem sürecine dair bilgiler yer almaktadır.

3.1.Evren ve Örneklem

Bu araştırmanın evrenini İstanbul ilindeki Ceza İnfaz Kurumlarında bulunan ve çocuk cinsel istismar suçundan hüküm giymiş erkekler oluşturacaktır. Araştırmanın örnekleme grubunu ise, Araştırmanın örnekleme grubunu ise, İstanbul'daki Ceza İnfaz Kurumlarından Metris 2 No.lu T Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu, Maltepe Ceza İnfaz Kurumu ve Silivri 1 Nolu L Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumları'nda bulunan, çocuğun cinsel istismarı suçundan hüküm giymiş 18 yaş üstü 180 katılımcı oluşturmuştur.

Araştırmanın çalışma grubu, İstanbul'daki Ceza İnfaz Kurumlarında bulunan ve çocuk cinsel istismar suçundan hüküm giymiş 18 yaş üstü gönüllü erkeklerden "seçkisiz (random) örnekleme" yöntemi ile seçilecektir. Seçkisiz (random) örnekleme yöntemlerinin temel niteliği seçilen örneklemin evreni yansıtmaya gücünün yüksek olmasıdır. Bu şekilde örnekleme seçilen görüşmeciler eşit ve bağımsız olarak araştırmanın evrenini yansıtır (Büyüköztürk ve ark., 2011).

3.2. Katılımcılar

Katılımcılar çalışmaya gönüllülük esasına dayalı olarak dahil edilecektir. Araştırmaya dahil edilme kriterler;

- En az 18 yaşında olmak
- Erkek olmak
- Çocuğa yönelik cinsel istismar suçundan hüküm giymiş olmak
- Uygulamanın yapılacağı tarihlerde tutukluluğunun devam ediyor olması
- Çalışmaya gönüllü katılıyor olmak

Araştırmanın dışlama kriterleri;

- 18 yaşın altında olmak
- Kadın olmak
- Kurbanın (mağdurun) rızasının olduğu "kız kaçırma" vb. Suçlardan dolayı hükümlü olmuş kişiler

- Uygulamanın yapılacağı tarihlerde tutukluluğunun sonlanmış(beraat etmiş) olması
- Duygudurumu etkileyebilecek herhangi bir ilaç veya madde kullanımının olması
- Okur-yazar olmamak

3.3.Araştırma Deseni

Bireylerin MMPI-2 profillerinin, sosyodemografik değişkenler ile karşılaştırılmasının amaçlandığı bu çalışma betimsel nitelikte olup “ilişkisel tarama desenine” uygun olan korelatif (İlintisel) bir çalışmadır. Genel tarama modelleri, çok sayıda kişilerden oluşan bir evrende, evren hakkında genel bir yargıya varmak amacıyla evrenin tümü veya ondan alınacak bir grup, örnek veya örneklem üzerinde yapılan tarama düzenlemeleridir. Bu araştırma son ölçümlü ilişkisel tarama modeli olarak tasarlanmıştır. Başka bir ifadeyle yapılmış olan bu çalışma son ölçümlü - tek gruplu araştırma desenine uygun olan ilintisel bir çalışma olarak tasarlanmıştır (Karasar, 2012).

3.4.Veri Toplama Araçları

Bu bölümde çalışmamızda kullanılmış olan veri toplama araçlarına ait bilgiler yer almaktadır.

3.4.1. Kişisel Bilgi Formu (KBF)

Kişisel bilgi formunda bulunan sorular, katılımcıların doğum tarihleri, eğitim düzeylerine yönelik bilgilerin öğrenilmesine yöneliktir.

Kişinin karşı cinslerle ilişkilerinin boyutlarının öğrenilmesi amacıyla, kişinin partneri ile yaşadığı en uzun süreli ilişkisi, cezaevine girmeden önceki medeni durumu, toplamda kaç defa evlendiği gibi sorular sorulmuştur.

Kişinin aile yapısı hakkında bilgi edinmek için, kişinin anne-babasının sağ veya ölü olma durumları ile öz veya üvey olma durumları sorulmuştur.

Kişinin ailede içerisinde uyarılmasının, sapkın ruhsal örgütlenmenin oluşmasında önemli olduğu bilinmektedir (Freud, 1931). Katılımcılardan çocukluklarında kendilerine ait ayrı bir odalarının bulunup bulunmadığı sorularak, sapkın yapılanmanın oluşmasında çocuğun ebeveyn veya kardeş kaynaklı cinsel uyarılım içinde tutulup tutulmadığının anlaşılması amaçlanmaktadır.

3.4.2.Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri-2 (MMPI-2)

Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanterinin ilk sürümü Hathaway ve McKinley (1940) tarafından, geliştirilmiştir. MMPI'nin uzun yıllar kullanılması nedeniyle, kültürel hızlı değişimlerinden kaynaklı orijinal formun geçerliğine yönelik bazı kuşku ve tartışmalar ortaya çıkması, ölçeğin yeniden düzenlenmesini gerektirmiştir (Butcher ve ark., 2001; Çulha, 2001). MMPI-2'de 10 klinik ölçek ve 15 içerik ölçeği (content scale) bulunmaktadır. İçerik ölçekleri, klinik ölçeklerde normal aralıkta yer alan fakat yine de farklı alanlarda, kaygı ve depresyon gibi sorunlar yaşayan bireyleri belirleme olanağı sunmaktadır. MMPI-2, ayrıca, Sık Kullanılan Araştırma Ölçekleri ve PSY-5 Ölçeklerini içermektedir. Tüm alt ölçeklerde görülen yüksek puan, bu puanların temsil ettiği alanlardaki patolojik uyuma işaret etmektedir. MMPI-2'nin Türk kültürü için psikometrik çalışmaları yapılmış bulunmaktadır (Savaşır ve Çulha, 1996). MMPI-2'ye, MMPI'daki 3 geçerlik ölçeğine ilave olarak 5 geçerlik ölçeği daha eklenmiştir. Geçerlik ölçekleri savunucu tutumu da değerlendirme olanağı sunmaktadır. Bunlardan Yalan (Lie: L) Ölçeği, çoğu insanın kolayca kabul ettiği kişisel kusurları, test uygulanan kişinin kabul etmemesine, onları yalanlamasına ilişkin maddelerden oluşmaktadır. Seyreklik (Infrequency: F) Ölçeği, nadiren rastlanan dolayısıyla doğru olma ihtimali düşük olan tepkilerin bildirilmesine ilişkin maddelerden oluşmaktadır. Bu ölçekten alınan puanlar, belirtilerin abartılma (exaggeration) durumunu ve tepki yanlılığını (response bias) temsil etmektedir. Düzeltme (K) Ölçeği de savunucu tutumu yansıtmakta olup ölçekten alınan yüksek puan, kişinin psikolojik sorunlarını olasılıkla bildirmediğine işaret etmektedir (Özkan Ceylan, 2014).

3.5. Verilerin Toplanması ve Analizi

Araştırmanın amacını, hipotezlerinin, önemini, sürecini, yöntemini ve çalışma değişkenlerinin detaylı olarak açıklanmasını içeren literatür yazımı gerçekleştirilmiştir..

Çalışmanın amacına ve araştırma değişkenlerine uygun veri toplama araçları düzenlenmiştir.

Ceza İnfaz Kurumu'ndaki hükümlülerle çalışma yapılabilmesi için, Adalet Bakanlığı'ndan gerekli izinler alınmıştır. Çalışmanın dahil edilme kriterlerini taşıdığı tespit edilen hükümlülere, araştırma ve formlar konusunda bilgilendirme yapılarak, formların gönüllülük esasına göre doldurmaları sağlanmıştır. Katılımcılar ölçek

sorularına yazılı olarak cevap vermişlerdir. Ölçek uygulama sürecine geçilmeden önce katılımcılara çalışmanın amacı ve süreci ile ilişkili bilgilerin verildiği bilgilendirilmiş onam formu onaylatılmıştır.

Araştırmanın veri toplama süreci için düzenlenmiş olan ölçekler çalışmanın dahil edilme kriterlerine taşıyan İstanbul'daki Ceza İnfaz Kurumlarından Metris 2 No.lu T Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu, Maltepe Ceza İnfaz Kurumu ve Silivri 1 Nolu L Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumları'nda bulunan, çocuk cinsel istismarı suçundan hüküm giymiş erkeklere gönüllülük esasına bağlı olarak seçkisiz (random) örnekleme" yöntemi ile uygulanmıştır.

Verilerin analizlerine başlanmadan önce, toplanan veriler bilgisayar ortamına girilmiş ve çalışmanın istatistiksel analizi SPSS 25 programıyla yapılmıştır. Analizin ilk aşaması olan normallik testi uygulanmış ve basıklık-çarpıklık değerleri kontrol edilmiştir. Basıklık-Çarpıklık değerleri -2, +2 arasında olduğundan dolayı normal dağılım olduğuna karar verilmiştir (George ve Mallery, 2010). Güvenilirlik düzeyi %95 olarak belirlenmiştir. İki bağımsız değişken arasındaki farkın analizi için T-Testi uygulanmıştır. Çoklu grup arasındaki farkın analizi için ANOVA analizi uygulanmıştır

İstatistiksel analizlerden elde edilen sonuçlar daha önce bu alanda yapılmış çalışma bulgularının ışığında çalışmanın tartışma ve yorum bölümünde değerlendirilmiştir.

.Araştırma süreci tamamlandıktan sonra elde edilen veriler yok edilecektir.

4.BULGULAR

Tablo 4.1. Örneklemin Sosyodemografik Değişkenlere Açısından Dağılımı

		n	%
Yaş	20-30	80	44,4
	31-45	71	39,4
	45 üzeri	29	16,1
	Toplam	180	100,0
Partnerle Geçirilen En Uzun Süre	Hiç partnerim olmadı	30	16,7
	0-1	25	13,9
	1-4	67	37,2
	5-9	42	23,3
	10 yıl ve üzeri	16	8,9
	Toplam	180	100,0
Eğitim Düzeyiniz	İlkokul	70	38,9
	Ortaokul	28	15,6
	Lise	37	20,6
	Önlisans	17	9,4
	Lisans	28	15,6
	Toplam	180	100,0
Suç Karıştığınız Zamanki Medeni Haliniz	Hiç evlenmedim	104	57,8
	Evliyim	59	32,8
	Boşandım	17	9,4
	Toplam	180	100,0
En Son Yaptığınız Evliliğiniz Kaçınca Evliliğiniz	İlk evliliğim	61	33,9
	İkinci evliliğim	9	5,0
	Üçüncü evliliğim	2	1,1
	Diğer	4	2,2
	Toplam	76	42,2
Kayıp		104	57,8
Toplam		180	100,0
Cezaevine Girmeden Önce En Son Hangi İş Yapıyordunuz	Esnaf	70	38,9
	İşçi	58	32,2
	Memur	9	5,0
	Tüccar	3	1,7
	Çiftçi	4	2,2
	İşsiz	11	6,1
	Diğer	25	13,9
	Toplam	180	100,0
Anne Ve Babanızın Durumu	Anne-baba öz	165	91,7
	Baba üvey, Anne öz	7	3,9
	Anne üvey, Baba öz	6	3,3
	Diğer	2	1,1
	Toplam	180	100,0

Tabloya baktığımızda, örneklem grubunun %44.4'ü 20-30 yaşları arasında, %39.4'ü 31-45 yaşları arasında, %16.1'i 45 yaş üzeri, %16.7'sinin hiç partneri olmamış,

%13.9'u 0-1 yıl arası partneriyle geçirilen en uzun sürele birliktelik süresi, %37.2'si 1-4 yıl arası partneriyle geçirilen en uzun sürele birliktelik süresi, %23.3'ü 5-9 yıl arası partneriyle geçirilen en uzun sürele birliktelik süresi, %8.9'u 10 yıl ve üzeri partneriyle geçirilen en uzun sürele birliktelik süresi, %38.9'u ilkokul mezunu, %15.6'sı ortaokul mezunu, %20.6'sı lise mezunu, %9.4'ü ön lisans mezunu, %15.6'sı lisans mezunu, %57.8'i suça karıştığında hiç evlenmemiş, %32.8'i suça karıştığında evliymiş, %9.4'ü suça karıştığında boşanmış, %33.9'unun ilk evliliği, %5'inin ikinci evliliği, %1.1'inin üçüncü evliliği, %2.2'sinin diğer, %38.9'u cezaevine girmeden önce esnaf, %32.2'si cezaevine girmeden önce işçi, %5'i cezaevine girmeden önce memur, %1.7'si cezaevine girmeden önce tüccar, %2.2'si cezaevine girmeden önce çiftçi, %6.1'i cezaevine girmeden önce işsiz, %13.9'u cezaevine girmeden önce diğer, %91.7'sinin anne ve babası öz, %3.9'unun anne öz, baba üvey, %3.3'ünün baba öz, anne üvey, %1.1'inin diğer.

Tablo 4.2. Örneklem Grubunun Sosyodemografik Değişkenlere Göre Dağılımı

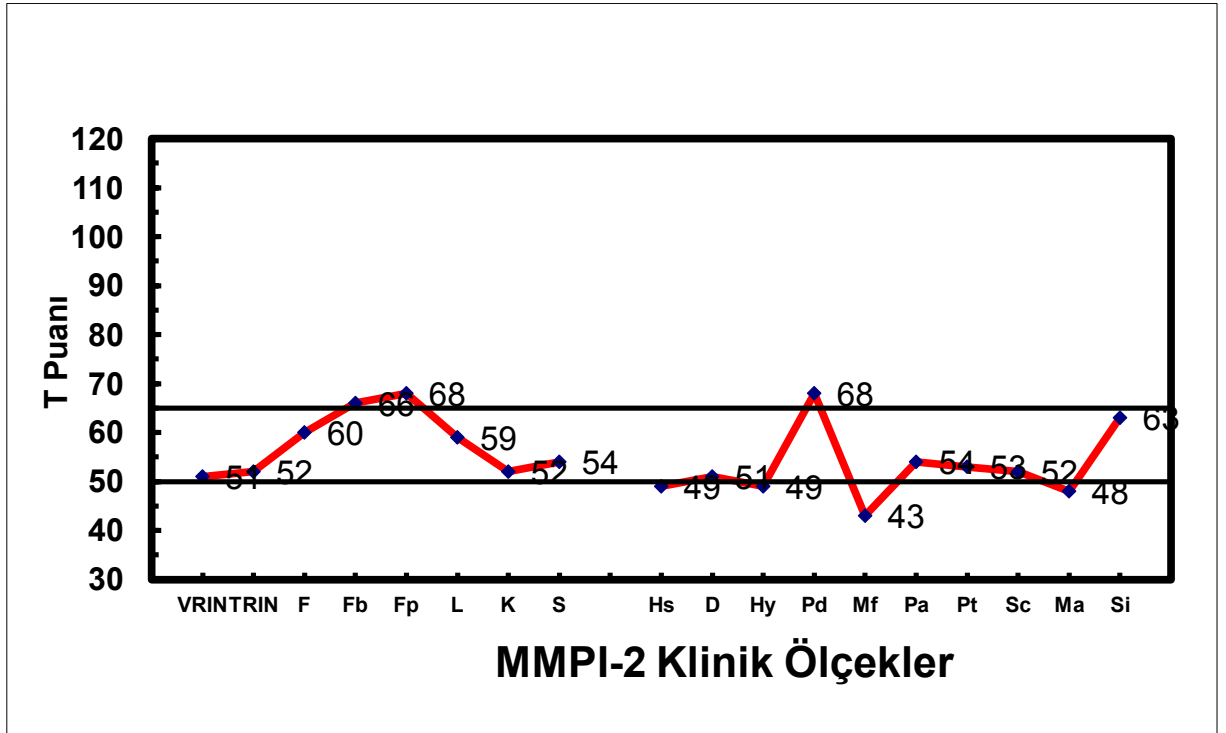
		n	%
Çocukluğunuzda Evinizi Kimlerle Paylaşıyordunuz?	Annesi, babası ve kardeşleriyle	111	61,7
	Yalnızca annesi ve kardeşleriyle	29	16,1
	Yalnızca babası ve kardeşleriyle	14	7,8
	Yalnızca kardeşleriyle	9	5,0
	Akrabalarıyla	7	3,9
	Yetiştirme yurdunda	6	3,3
	Diğer	4	2,2
	Toplam	180	100,0
Cezaevine Girmeden Önce Alkol veya Madde Kullanırmıydınız?	Hayır	115	63,9
	Evet, Her gün kullanırdım	16	8,9
	Evet, Haftada birgün kullanırdım	10	5,6
	Evet, Her haftasonu kullanırdım	7	3,9
	Evet, Arada sırada kullanırdım	32	17,8
	Toplam	180	100,0
Çocukluğunuzda Ailenizde Bir Problem Varmıydı?	Hayır	113	62,8
	Evet, Maddi sıkıntı	16	8,9
	Evet, Alkol	10	5,6
	Evet, Babamın annemi ve bizleri dövmesi	21	11,7
	Evet, Diğer	20	11,1
	Toplam	180	100,0
Çocukluğunuzda Kendinize Ait Odanız Varmıydı?	Vardı	57	31,7
	Yoktu	123	68,3
	Toplam	180	100,0

Çocukluğunuzda Cinsel İstismara Maruz Kaldınız mı?	Hayır	129	71,7
	Evet	19	10,6
	Toplam	148	82,2
Kayıp		32	17,8
Toplam		180	100,0
Çocukluğunuzda Fiziksel İstismara Maruz Kaldınız mı?	Hayır	116	64,4
	Evet	43	23,9
	Toplam	159	88,3
Kayıp		21	11,7
Toplam		180	100,0
Daha Önce Farklı Bir Suçtan Hüküm Giydiniz mi?	Hayır	138	76,7
	Evet, Adam Öldürme	2	1,1
	Evet, Öldürmeye teşebbüs	5	2,8
	Evet, Yaralama	9	5,0
	Evet, Hırsızlık	7	3,9
	Evet, Cinsel suç	6	3,3
	Evet, Gasp-Soygun	4	2,2
	Evet, Sahte senet, sahte çek suçu	2	1,1
	Evet, Uyuşturucu madde suçları	3	1,7
	Evet, Diğer	4	2,2
	Toplam	180	100,0

Tabloda görüldüğü üzere, örneklem grubuna katılanların %61.7'si çocukluğunda anne, baba ve kardeşleriyle evini paylaşıyor, %16.1'i çocukluğunda yalnız anne ve kardeşleriyle evini paylaşıyor, %7.8'i çocukluğunda yalnız baba ve kardeşleriyle evini paylaşıyor, %5'i çocukluğunda yalnız kardeşleriyle evini paylaşıyor, %3.9'u çocukluğunda akrabalarıyla evini paylaşıyor, %3.3'ü çocukluğunda yetiştirme yurdunda kalmış, %2.2'si çocukluğunda diğer, %63.9'u cezaevine girmeden önce alkol veya madde kullanmıyor, %8.9'u cezaevine girmeden önce her akşam içiyormuş, %5.6'sı cezaevine girmeden önce haftada bir gün içiyormuş, %3.9'u cezaevine girmeden önce her hafta sonu içiyormuş, %17.8'i cezaevine girmeden önce arada sırada içiyormuş, %62.8'inin çocukluğunda ailesinde problem yokmuş, %8.9'unun çocukluğunda ailesinin maddi problemi varmış, %5.6'sının çocukluğunda ailesinde alkol problemi varmış, %11.7'sinin çocukluğunda babasının anneyi ve çocuklarını dövme problemi var, %11.1'inin çocukluğunda diğer problemler var, %31.7'sinin çocukluğunda kendine ait odası var, %68.3'ünün çocukluğunda kendine ait odası yok, %71.7'si çocukluğunda cinsel istismara maruz kalmamış, %10.6'sı çocukluğunda cinsel istismara maruz kalmış, %64.4'ü çocukluğunda fiziksel istismara maruz kalmamış, %23.9'u çocukluğunda fiziksel istismara maruz kalmış, %76.7'si daha önce farklı bir suçtan hüküm

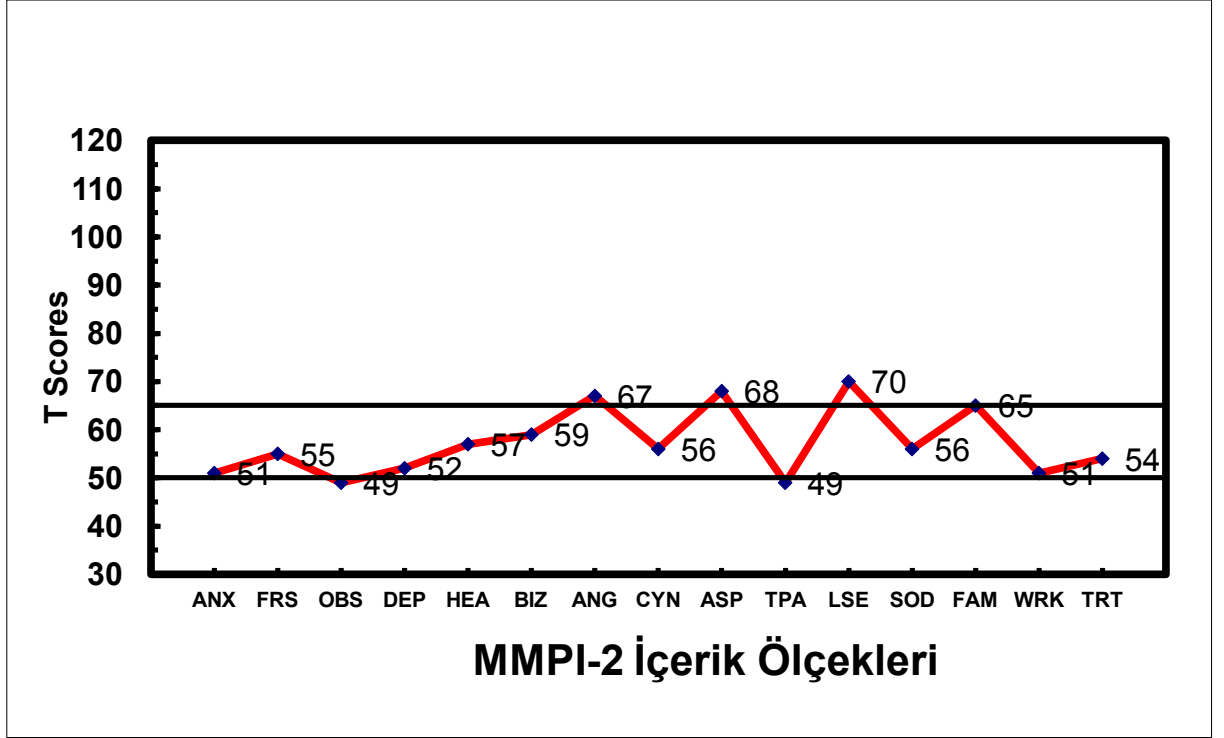
giymemiş, %1.1'i daha önce adam öldürme suçundan hüküm giymiş, %2.8'i daha önce adam öldürmeye teşebbüsten hüküm giymiş, %5'i daha önce yaralama suçundan hüküm giymiş, %3.9'u daha önce hırsızlık suçundan hüküm giymiş, %3.3'ü daha önce cinsel suçtan hüküm giymiş, %2.2'si daha önce gasp ve soygun suçundan hüküm giymiş, %1.1'i daha önce sahte senet ve çek suçundan hüküm giymiş, %1.7'si daha önce uyuşturucu madde suçlarından hüküm giymiş, %2.2'si daha önce diğer suçlardan hüküm giymiş.

Tablo 4.3. Örneklemenin MMPI-2-Geçerlik ve Klinik Ölçeği T Puanı Grafiği



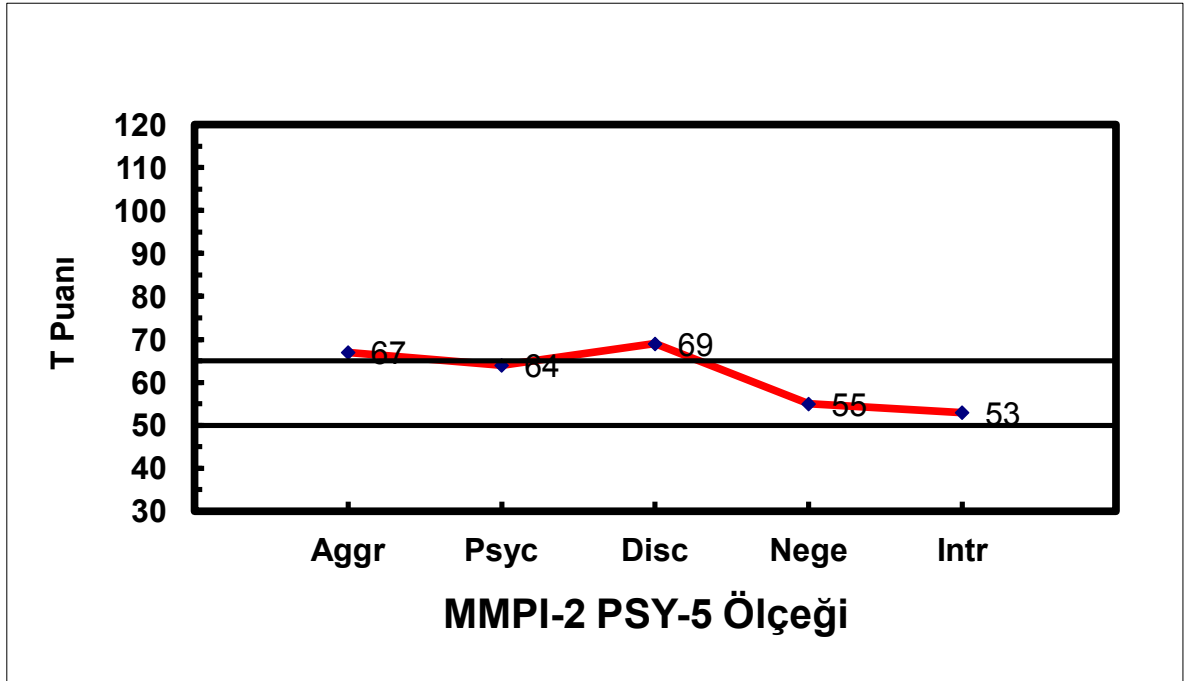
Tabloda görüldüğü üzere, örneklemelerin VRIN t puanı ortalaması 51, TRIN t puanı ortalaması 52, F t puanı ortalaması 60, FB t puanı ortalaması 66, FP t puanı ortalaması 68, L t puanı ortalaması 59, K t puanı ortalaması 52, S t puanı ortalaması 54, HS t puanı ortalaması 49, D t puanı ortalaması 51, HY t puanı ortalaması 46, PD t puanı ortalaması 68, MF t puanı ortalaması 43, PA t puanı ortalaması 54, PT t puanı ortalaması 53, SC t puanı ortalaması 52, MA t puanı ortalaması 48, Sİ t puanı ortalaması 63'dür.

Tablo 4.4. Örneklemenin MMPI-2-İçerik Ölçeği T Puanı Grafiği



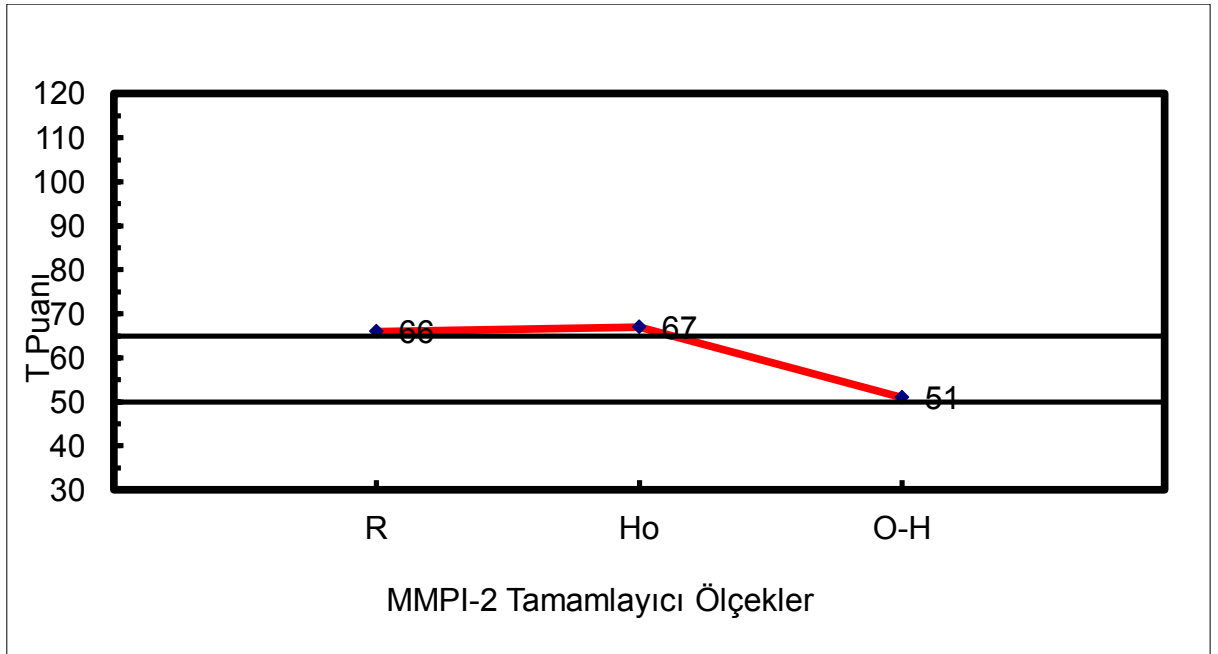
Tabloda görüldüğü üzere, erkek örneklemelerin ANX t puanı ortalaması 51, FRS t puanı ortalaması 55, OBS t puanı ortalaması 49, DEP t puanı ortalaması 52, HEA t puanı ortalaması 57, BIZ t puanı ortalaması 59, ANG t puanı ortalaması 67, CYN t puanı ortalaması 56, ASP t puanı ortalaması 68, TPA t puanı ortalaması 49, LSE t puanı ortalaması 70, SOD t puanı ortalaması 56, FAM t puanı ortalaması 65, WRK t puanı ortalaması 51, TRT t puanı ortalaması 54'dür.

Tablo 4.5. Örneklemin MMPI-2-PSY-5 Ölçeği T Puanı Grafiği



Tabloda görüldüğü üzere, erkek örneklemelerin AGGR t puanı ortalaması 67, PSYC t puanı ortalaması 64, DISC t puanı ortalaması 69, NEGE t puanı ortalaması 55, INTR t puanı ortalaması 53'dür.

Tablo 4.6. Örneklemin MMPI-2-Tamamlayıcı Ölçeği T Puanı Grafiği



Tabloda görüldüğü üzere, erkek örneklemelerin R t puanı ortalaması 66, HO t puanı ortalaması 67, O-H t puanı ortalaması 51'dir

Tablo 4.7. Örneklemin Çocuklukta Fiziksel İstismara Uğrama Değişkenine MMPI-2- Klinik Ölçeği Alt Boyutları Puanları Arasındaki Farkın Anlamlılığı İçin Uygulanan Bağımsız t-Testi Analizi Sonuç Tablosu

		N	$\bar{X}$	Ss.	t	Sd.	p
Hipokondriyazis	Hayır	116	14,00	2,60	0,442	157	0,659
	Evet	43	13,79	2,80			
Depresyon	Hayır	116	20,36	3,34	-2,378	157	0,019
	Evet	43	21,77	3,24			
Histeri	Hayır	116	21,89	3,33	1,968	157	0,051
	Evet	43	20,67	3,78			
Psikopatik Sapma	Hayır	116	31,38	3,39	-3,145	157	0,002
	Evet	43	33,28	3,37			
Erkeklik Kadınlık	Hayır	116	22,03	3,40	0,408	157	0,684
	Evet	43	21,79	3,20			
Paranoya	Hayır	116	12,14	3,07	-1,839	157	0,068
	Evet	43	13,14	3,00			
Psikasteni	Hayır	116	29,60	3,88	-1,459	157	0,147
	Evet	43	30,60	3,76			
Şizofreni	Hayır	116	30,05	4,17	-1,732	157	0,085
	Evet	43	31,35	4,28			
Hipomani	Hayır	116	19,96	3,16	-2,633	157	0,009
	Evet	43	21,51	3,63			
Sosyal İçer Dönüklük	Hayır	116	35,06	6,05	-3,794	157	0,000
	Evet	43	38,88	4,33			

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Hipokondriyazis Alt Boyutundan almış oldukları puanların çocuklukta fiziksel istismara uğrama değişkenine göre anlamlı bir farklılığın olup olmadığını tespit etmek için uygulanmış olan bağımsız t testinin sonuçları incelendiğinde, istatistiksel yönden $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Depresyon Alt Boyutlarından alınan puanların, çocuklukta fiziksel istismara uğrama değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını tespit etmek için uygulanmış olan bağımsız grup t testinin sonuçları incelendiğinde, gruplar arasında Çocuklukta Fiziksel İstismara Uğrayan Grubun puanları daha yüksek olduğundan dolayı istatistiksel açıdan $p<0.05$ anlamlı farklılığın bulunduğu tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Histeri Alt Boyutundan almış oldukları puanların çocuklukta fiziksel istismara uğrama değişkeni açısından anlamlı

ilişkiyi bulmak amacıyla uygulanan bağımsız testi sonucuna göre, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Psikopatik Sapma Alt Boyutlarından alınan puanların, çocuklukta fiziksel istismara uğrama değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını tespit etmek için uygulanmış olan bağımsız grup t testinin sonuçları incelendiğinde, gruplar arasında Çocuklukta Fiziksel İstismara Uğrayan Grubun puanları daha yüksek olduğundan dolayı istatistiksel açıdan $p<0.05$ anlamlı farklılığın bulunduğu tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Erkeklik Kadınlık Alt Boyutundan almış oldukları puanların çocuklukta fiziksel istismara uğrama değişkenine göre anlamlı bir farklılığın olup olmadığını tespit etmek için uygulanmış olan bağımsız t testinin sonuçları incelendiğinde, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Paranoya Alt Boyutundan almış oldukları puanların çocuklukta fiziksel istismara uğrama değişkenine göre anlamlı bir farklılığın olup olmadığını tespit etmek için uygulanmış olan bağımsız t testinin sonuçları incelendiğinde, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Psikasten Alt Boyutundan almış oldukları puanların çocuklukta fiziksel istismara uğrama değişkenine göre anlamlı bir farklılığın olup olmadığını tespit etmek için uygulanmış olan bağımsız t testinin sonuçları incelendiğinde, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Şizofreni Alt Boyutundan almış oldukları puanların çocuklukta fiziksel istismara uğrama değişkenine göre anlamlı bir farklılığın olup olmadığını tespit etmek için uygulanmış olan bağımsız t testinin sonuçları incelendiğinde, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Hipomani Alt Boyutlarından alınan puanların, çocuklukta fiziksel istismara uğrama değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını tespit etmek için uygulanmış olan bağımsız grup t

testinin sonuçları incelendiğinde, gruplar arasında Çocuklukta Fiziksel İstismara Uğrayan Grubun puanları daha yüksek olduğundan dolayı istatistiksel açıdan $p<0.05$ anlamlı farklılığın bulunduğu tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Sosyal İç Dönüklük Alt Boyutlarından alınan puanların, çocuklukta fiziksel istismara uğrama değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını tespit etmek için uygulanmış olan bağımsız grup t testinin sonuçları incelendiğinde, gruplar arasında Çocuklukta Fiziksel İstismara Uğrayan Grubun puanları daha yüksek olduğundan dolayı istatistiksel açıdan $p<0.05$ anlamlı farklılığın bulunduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.8. Örneklemen Çocuklukta Fiziksel İstismara Uğrama Değişkenine MMPI-2- İçerik Ölçeği Alt Boyutları Puanları Arasındaki Farkın Anlamlılığı İçin Uygulanan Bağımsız t-Testi Analizi Sonuç Tablosu

		N	$\bar{X}$	Ss.	t	Sd.	p
Anksiyete	Hayır	116	8,99	4,06	-2,631	157	0,009
	Evet	43	10,81	3,33			
Korkular	Hayır	116	8,55	3,86	-0,941	157	0,348
	Evet	43	9,21	4,05			
Obsesiflik	Hayır	116	6,41	3,07	-1,063	157	0,290
	Evet	43	6,98	2,86			
Depresyon	Hayır	116	9,87	4,45	-1,162	157	0,247
	Evet	43	10,77	3,95			
Sağlık Endişeleri	Hayır	116	10,64	2,29	0,571	157	0,569
	Evet	43	10,40	2,61			
Tuhaf Zihinsellik	Hayır	116	7,17	2,82	-1,681	157	0,095
	Evet	43	8,02	2,88			
Öfke	Hayır	116	11,69	2,24	-1,141	157	0,256
	Evet	43	12,14	2,12			
Sinisizim	Hayır	116	15,69	3,27	-0,177	157	0,860
	Evet	43	15,79	3,02			
Antisosyal İşler	Hayır	116	14,25	2,78	-1,317	157	0,190
	Evet	43	14,91	2,84			
TPA	Hayır	116	10,84	2,85	-2,620	157	0,010
	Evet	43	12,12	2,32			
Düşük Kendilik Değeri	Hayır	116	13,64	2,01	-1,242	157	0,216
	Evet	43	14,07	1,78			
Sosyal Rahatsızlık	Hayır	116	10,72	2,92	-4,764	157	0,000
	Evet	43	13,14	2,61			
Aile Sorunları	Hayır	116	12,45	2,12	-3,125	157	0,002
	Evet	43	13,67	2,41			
Çalışmanın Engellenmesi	Hayır	116	10,95	5,43	-2,426	157	0,016
	Evet	43	13,16	4,11			
Olumsuz Tedavi Göstergeleri	Hayır	116	10,01	3,26	-1,903	157	0,059
	Evet	43	11,09	3,01			

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Anksiyete Alt Boyutlarından alınan puanların, çocuklukta fiziksel istismara uğrama değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını tespit etmek için uygulanmış olan bağımsız grup t testinin sonuçları incelendiğinde, gruplar arasında Çocuklukta Fiziksel İstismara Uğrayan Grubun puanları daha yüksek olduğundan dolayı istatistiksel açıdan $p<0.05$ anlamlı farklılığın bulunduğu tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Korkular Alt Boyutundan almış oldukları puanların, çocuklukta fiziksel istismara uğrama değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla uygulanan bağımsız t testi sonucuna göre, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Obsesiflik Alt Boyutundan almış oldukları puanların, çocuklukta fiziksel istismara uğrama değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla uygulanan bağımsız t testi sonucuna göre, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Depresyon Alt Boyutundan almış oldukları puanların, çocuklukta fiziksel istismara uğrama değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla uygulanan bağımsız t testi sonucuna göre, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Sağlık Endişeleri Alt Boyutundan almış oldukları puanların, çocuklukta fiziksel istismara uğrama değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla uygulanan bağımsız t testi sonucuna göre, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Tuhaf Zihinsellik Alt Boyutundan almış oldukları puanların, çocuklukta fiziksel istismara uğrama değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla uygulanan bağımsız t testi sonucuna göre, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Öfke Alt Boyutundan almış oldukları puanların, çocuklukta fiziksel istismara uğrama değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla uygulanan bağımsız t testi sonucuna göre, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Sinisizim Alt Boyutundan almış oldukları puanların, çocuklukta fiziksel istismara uğrama değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla uygulanan bağımsız t testi sonucuna göre, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Antisosyal İşler Alt Boyutundan almış oldukları puanların, çocuklukta fiziksel istismara uğrama değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla uygulanan bağımsız t testi sonucuna göre, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun TPA Alt Boyutlarından alınan puanların, çocuklukta fiziksel istismara uğrama değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını tespit etmek için uygulanmış olan bağımsız grup t testinin sonuçları incelendiğinde, gruplar arasında Çocuklukta Fiziksel İstismara Uğrayan Grubun puanları daha yüksek olduğundan dolayı istatistiksel açıdan $p<0.05$ anlamlı bir farklılık görülmüştür.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Düşük Kendilik Değeri Alt Boyutundan almış oldukları puanların, çocuklukta fiziksel istismara uğrama değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla uygulanan bağımsız t testi sonucuna göre, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Sosyal Rahatsızlık Alt Boyutlarından alınan puanların, çocuklukta fiziksel istismara uğrama değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını tespit etmek için uygulanmış olan bağımsız grup t testinin sonuçları incelendiğinde, gruplar arasında Çocuklukta

Fiziksel İstismara Uğrayan Grubun puanları daha yüksek olduğundan dolayı istatistiksel açıdan $p<0.05$ anlamlı bir farklılık görülmüştür

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Aile Sorunları Alt Boyutlarından alınan puanların, çocuklukta fiziksel istismara uğrama değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını tespit etmek için uygulanmış olan bağımsız grup t testinin sonuçları incelendiğinde, gruplar arasında Çocuklukta Fiziksel İstismara Uğrayan Grubun puanları daha yüksek olduğundan dolayı istatistiksel açıdan $p<0.05$ anlamlı farklılığın bulunduğu tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Çalışmanın Engellenmesi Alt Boyutlarından alınan puanların, çocuklukta fiziksel istismara uğrama değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını tespit etmek için uygulanmış olan bağımsız grup t testinin sonuçları incelendiğinde, gruplar arasında Çocuklukta Fiziksel İstismara Uğrayan Grubun puanları daha yüksek olduğundan dolayı istatistiksel açıdan $p<0.05$ anlamlı farklılığın bulunduğu tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Olumsuz Tedavi Göstergeleri Alt Boyutundan almış oldukları puanların, çocuklukta fiziksel istismara uğrama değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla uygulanan bağımsız t testi sonucuna göre, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 4.9. Örneklemde Çocuklukta Cinsel İstismara Uğrama Değişkenine MMPI-2- Klinik Ölçeği Alt Boyutları Puanları Arasındaki Farkın Anlamlılığı İçin Uygulanan Bağımsız t-Testi Analizi Sonuç Tablosu

		N	$\bar{X}$	Ss.	t	Sd.	p
Hipokondriyazis	Hayır	129	13,69	2,67	-0,467	146	0,641
	Evet	19	14,00	3,17			
Depresyon	Hayır	129	20,36	3,13	-3,090	146	0,002
	Evet	19	22,79	3,61			
Histeri	Hayır	129	21,26	3,61	-1,079	146	0,282
	Evet	19	22,21	3,26			
Psikopatik Sapma	Hayır	129	31,85	3,38	-3,144	146	0,002
	Evet	19	34,40	2,72			
Erkeklik Kadınlık	Hayır	129	21,76	3,24	-0,494	146	0,622
	Evet	19	22,16	3,56			
Paranoya	Hayır	129	12,29	3,11	-0,372	146	0,710
	Evet	19	12,58	3,13			

Psikasteni	Hayır	129	29,66	3,88	-1,912	146	0,058
	Evet	19	31,53	4,59			
Şizofreni	Hayır	129	30,34	4,16	-0,825	146	0,411
	Evet	19	31,21	5,12			
Hipomani	Hayır	129	20,54	3,41	-0,039	146	0,969
	Evet	19	20,57	2,94			
Sosyal İçe Dönüklük	Hayır	129	35,72	5,83	-2,921	146	0,004
	Evet	19	39,79	4,32			

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Hipokondriyazis Alt Boyutundan almış oldukları puanların çocuklukta cinsel istismara uğrama değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla uygulanan bağımsız t testi sonucuna göre, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Depresyon Alt Boyutlarından alınan puanların, çocuklukta cinsel istismara uğrama değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını tespit etmek için uygulanmış olan bağımsız grup t testinin sonuçları incelendiğinde, gruplar arasında Çocuklukta Cinsel İstismara Uğrayan Grubun puanları daha yüksek olduğundan dolayı istatistiksel açıdan $p<0.05$ anlamlı farklılığın bulunduğu tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Histeri Alt Boyutundan almış oldukları puanların çocuklukta cinsel istismara uğrama değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla uygulanan bağımsız t testi sonucuna göre, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Psikopatik Sapma Alt Boyutlarından alınan puanların, çocuklukta cinsel istismara uğrama değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını tespit etmek için uygulanmış olan bağımsız grup t testinin sonuçları incelendiğinde, gruplar arasında Çocuklukta Cinsel İstismara Uğrayan Grubun puanları daha yüksek olduğundan dolayı istatistiksel açıdan $p<0.05$ anlamlı farklılığın bulunduğu tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Erkeklik Kadınlık Alt Boyutundan almış oldukları puanların çocuklukta cinsel istismara uğrama değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla uygulanan

bağımsız t testi sonucuna göre, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Paranoya Alt Boyutundan almış oldukları puanların çocuklukta cinsel istismara uğrama değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla uygulanan bağımsız t testi sonucuna göre, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Psikasteni Alt Boyutundan almış oldukları puanların çocuklukta cinsel istismara uğrama değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla uygulanan bağımsız t testi sonucuna göre, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Şizofreni Alt Boyutundan almış oldukları puanların çocuklukta cinsel istismara uğrama değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla uygulanan bağımsız t testi sonucuna göre, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Hipomani Alt Boyutundan almış oldukları puanların çocuklukta cinsel istismara uğrama değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla uygulanan bağımsız t testi sonucuna göre, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı farklılık görülmemiştir

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Sosyal İçer Dönüklük Alt Boyutlarından alınan puanların, çocuklukta cinsel istismara uğrama değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını tespit etmek için uygulanmış olan bağımsız grup t testinin sonuçları incelendiğinde, gruplar arasında Çocuklukta Cinsel İstismara Uğrayan Grubun puanları daha yüksek olduğundan dolayı istatistiksel açıdan $p<0.05$ anlamlı bir farklılık görülmüştür.

Tablo 4.10. Örneklemin Çocuklukta Cinsel İstismara Uğrama Değişkenine MMPI-2- İçerik Ölçeği Alt Boyutları Puanları Arasındaki Farkın Anlamlılığı İçin Uygulanan Bağımsız t-Testi Analizi Sonuç Tablosu

		N	$\bar{X}$	Ss.	t	Sd.	p
Anksiyete	Hayır	129	9,27	3,82	-3,093	146	0,002
	Evet	19	12,11	2,96			
Korkular	Hayır	129	8,64	4,28	-0,707	146	0,481
	Evet	19	9,37	3,77			
Obsesiflik	Hayır	129	6,61	3,20	-0,922	146	0,358
	Evet	19	7,32	2,36			
Depresyon	Hayır	129	9,70	4,16	-2,823	146	0,005
	Evet	19	12,53	3,44			
Sağlık Endişeleri	Hayır	129	10,35	2,35	-0,292	146	0,771
	Evet	19	10,53	3,19			
Tuhaf Zihinsellik	Hayır	129	7,41	2,85	-0,092	146	0,927
	Evet	19	7,47	2,25			
Öfke	Hayır	129	11,91	2,22	-1,057	146	0,292
	Evet	19	12,47	1,93			
Sinisizm	Hayır	129	15,87	3,19	-0,444	146	0,658
	Evet	19	16,21	2,72			
Antisosyal İşler	Hayır	129	14,43	2,87	-1,500	146	0,136
	Evet	19	15,47	2,61			
TPA	Hayır	129	11,50	2,66	-1,185	146	0,238
	Evet	19	12,26	2,21			
Düşük Kendilik Değeri	Hayır	129	13,84	1,95	-0,889	146	0,375
	Evet	19	14,26	1,59			
Sosyal Rahatsızlık	Hayır	129	11,15	2,92	-2,517	146	0,013
	Evet	19	12,95	2,82			
Aile Sorunları	Hayır	129	12,67	2,23	-2,704	146	0,008
	Evet	19	14,16	2,32			
Çalışmanın Engellenmesi	Hayır	129	11,59	5,25	-1,465	146	0,145
	Evet	19	13,42	3,76			
Olumsuz Tedavi Göstergeleri	Hayır	129	10,47	3,24	0,539	146	0,590
	Evet	19	10,05	2,59			

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Anksiyete Alt Boyutlarından alınan puanların, çocuklukta cinsel istismara uğrama değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını tespit etmek için uygulanmış olan bağımsız grup t testinin sonuçları incelendiğinde, gruplar arasında Çocuklukta Cinsel İstismara Uğrayan Grubun puanları daha yüksek olduğundan dolayı istatistiksel açıdan $p<0.05$ anlamlı farklılığın bulunduğu tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Korkular Alt Boyutundan almış oldukları puanların, çocuklukta cinsel istismara uğrama değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla uygulanan bağımsız t testi sonucuna göre, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Obsesiflik Alt Boyutundan almış oldukları puanların, çocuklukta cinsel istismara uğrama değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla uygulanan bağımsız t testi sonucuna göre, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Depresyon Alt Boyutlarından alınan puanların, çocuklukta cinsel istismara uğrama değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını tespit etmek için uygulanmış olan bağımsız grup t testinin sonuçları incelendiğinde, gruplar arasında Çocuklukta Cinsel İstismara Uğrayan Grubun puanları daha yüksek olduğundan dolayı istatistiksel açıdan $p<0.05$ anlamlı farklılığın bulunduğu tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Sağlık Endişeleri Alt Boyutundan almış oldukları puanların, çocuklukta cinsel istismara uğrama değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla uygulanan bağımsız t testi sonucuna göre, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Tuhaf Zihinsellik Alt Boyutundan almış oldukları puanların, çocuklukta cinsel istismara uğrama değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla uygulanan bağımsız t testi sonucuna göre, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Öfke Alt Boyutundan almış oldukları puanların, çocuklukta cinsel istismara uğrama değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla uygulanan bağımsız t testi sonucuna göre, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Sinisizim Alt Boyutundan almış oldukları puanların, çocuklukta cinsel istismara uğrama değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla uygulanan bağımsız t testi sonucuna göre, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Antisozyal İşler Alt Boyutundan almış oldukları puanların, çocuklukta cinsel istismara uğrama değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla uygulanan bağımsız t testi sonucuna göre, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun TPA Alt Boyutundan almış oldukları puanların, çocuklukta cinsel istismara uğrama değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla uygulanan bağımsız t testi sonucuna göre, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Düşük Kendilik Değeri Alt Boyutundan almış oldukları puanların, çocuklukta cinsel istismara uğrama değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla uygulanan bağımsız t testi sonucuna göre, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Aile Sorunları Alt Boyutlarından alınan puanların, çocuklukta cinsel istismara uğrama değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını tespit etmek için uygulanmış olan bağımsız grup t testinin sonuçları incelendiğinde, gruplar arasında Çocuklukta Cinsel İstismara Uğrayan Grubun puanları daha yüksek olduğundan dolayı istatistiksel açıdan $p<0.05$ anlamlı farklılığın bulunduğu tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Sosyal Rahatsızlık Alt Boyutlarından alınan puanların, çocuklukta cinsel istismara uğrama değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını tespit etmek için uygulanmış olan bağımsız grup t testinin sonuçları incelendiğinde, gruplar arasında Çocuklukta Cinsel

İstismara Uğrayan Grubun puanları daha yüksek olduğundan dolayı istatistiksel açıdan $p < 0.05$ anlamlı farklılığın bulunduğu tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Çalışmanın Engellenmesi Alt Boyutundan almış oldukları puanların, çocuklukta cinsel istismara uğrama değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla uygulanan bağımsız t testi sonucuna göre, istatistiksel olarak $p > 0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Olumsuz Tedavi Göstergeleri Alt Boyutundan almış oldukları puanların, çocuklukta cinsel istismara uğrama değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla uygulanan bağımsız t testi sonucuna göre, istatistiksel olarak $p > 0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 4.11. Örneklemen Çocuklukta Kendi Odası Olması Değişkenine MMPI-2-Klinik Ölçeği Alt Boyutları Puanları Arasındaki Farkın Anlamlılığı İçin Uygulanan Bağımsız t-Testi Analizi Sonuç Tablosu

		N	$\bar{X}$	Ss.	t	Sd.	p
Hipokondriyazis	Vardı	57	13,40	2,73	-1,805	178	0,073
	Yoktu	123	14,17	2,64			
Depresyon	Vardı	57	19,30	2,82	-3,458	178	0,001
	Yoktu	123	21,10	3,42			
Histeri	Vardı	57	21,00	4,52	-1,560	178	0,121
	Yoktu	123	21,93	3,27			
Psikopatik Sapma	Vardı	57	31,24	3,79	-1,311	178	0,192
	Yoktu	123	31,97	3,34			
Erkeklik Kadınlık	Vardı	57	21,56	3,29	-1,199	178	0,232
	Yoktu	123	22,20	3,30			
Paranoya	Vardı	57	12,02	2,99	-0,704	178	0,482
	Yoktu	123	12,37	3,13			
Psikasteni	Vardı	57	28,74	3,19	-2,281	178	0,024
	Yoktu	123	30,10	3,95			
Şizofreni	Vardı	57	30,05	4,34	-0,425	178	0,672
	Yoktu	123	30,34	4,20			
Hipomani	Vardı	57	20,52	3,35	0,876	178	0,382
	Yoktu	123	20,05	3,37			
Sosyal İçe Dönüklük	Vardı	57	32,96	4,86	-4,471	178	0,000
	Yoktu	123	36,91	5,78			

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Histeri Alt Boyutundan almış oldukları puanların çocuklukta kendi odası olma değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla uygulanan bağımsız t testi sonucuna göre, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Depresyon Alt Boyutlarından alınan puanların, çocuklukta kendi odası olma değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını tespit etmek için uygulanmış olan bağımsız grup t testinin sonuçları incelendiğinde, gruplar arasında Çocuklukta Odası Olmayan Grubun puanları daha yüksek olduğundan dolayı istatistiksel açıdan $p<0.05$ anlamlı farklılığın bulunduğu tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Histeri Alt Boyutundan almış oldukları puanların çocuklukta kendi odası olma değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla uygulanan bağımsız t testi sonucuna göre, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Psikopatik Sapma Alt Boyutundan almış oldukları puanların çocuklukta kendi odası olma değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla uygulanan bağımsız t testi sonucuna göre, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Erkeklik Kadınlık Alt Boyutundan almış oldukları puanların çocuklukta kendi odası olma değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla uygulanan bağımsız t testi sonucuna göre, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Paranoya Alt Boyutundan almış oldukları puanların çocuklukta kendi odası olma değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla uygulanan bağımsız t testi sonucuna göre, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Psikastenî Alt Boyutlarından alınan puanların, çocuklukta kendi odası olma değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını tespit etmek için uygulanmış olan bağımsız grup t testinin sonuçları incelendiğinde, gruplar arasında Çocuklukta Odası Olmayan Grubun puanları daha yüksek olduğundan dolayı istatistiksel açıdan $p<0.05$ anlamlı farklılığın bulunduğu tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Şizofrenî Alt Boyutundan almış oldukları puanların çocuklukta kendi odası olma değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla uygulanan bağımsız t testi sonucuna göre, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Hipomani Alt Boyutundan almış oldukları puanların çocuklukta kendi odası olma değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla uygulanan bağımsız t testi sonucuna göre, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 4.12. Örneklem Çocuklukta Kendi Odası Olması Değişkenine MMPI-2-İçerik Ölçeği Alt Boyutları Puanları Arasındaki Farkın Anlamlılığı İçin Uygulanan Bağımsız t-Testi Analizi Sonuç Tablosu

		N	$\bar{X}$	Ss.	t	Sd.	p
Anksiyete	Vardı	57	7,91	4,01	-2,892	178	0,004
	Yoktu	123	9,75	3,94			
Korkular	Vardı	57	7,88	4,75	-1,932	178	0,055
	Yoktu	123	9,13	3,68			
Obsesiflik	Vardı	57	6,56	3,69	0,525	178	0,600
	Yoktu	123	6,30	2,78			
Depresyon	Vardı	57	8,33	4,06	-3,277	178	0,001
	Yoktu	123	10,52	4,21			
Sağlık Endişeleri	Vardı	57	10,09	2,15	-1,501	178	0,135
	Yoktu	123	10,66	2,47			
Tuhaf Zihinsellik	Vardı	57	7,11	3,24	-0,477	178	0,634
	Yoktu	123	7,33	2,70			
Öfke	Vardı	57	11,70	2,46	0,030	178	0,976
	Yoktu	123	11,69	2,05			
Sinisizim	Vardı	57	15,39	4,07	-0,425	178	0,672

	Yoktu	123	15,61	2,86			
Antisosyal İşler	Vardı	57	13,91	3,06	-0,979	178	0,329
	Yoktu	123	14,37	2,81			
TPA	Vardı	57	11,07	2,77	-0,267	178	0,790
	Yoktu	123	11,19	2,71			
Düşük Kendilik Değeri	Vardı	57	12,98	2,00	-2,864	178	0,005
	Yoktu	123	13,89	1,98			
Sosyal Rahatsızlık	Vardı	57	10,25	2,87	-2,870	178	0,005
	Yoktu	123	11,60	2,98			
Aile Sorunları	Vardı	57	12,21	2,30	-1,453	178	0,148
	Yoktu	123	12,73	2,21			
Çalışmanın Engellenmesi	Vardı	57	10,47	6,80	-1,218	178	0,225
	Yoktu	123	11,52	4,56			
Olumsuz Tedavi Göstergeleri	Vardı	57	8,81	3,12	-3,422	178	0,001
	Yoktu	123	10,58	3,28			

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Anksiyete Alt Boyutlarından alınan puanların, çocuklukta kendi odası olma değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını tespit etmek için uygulanmış olan bağımsız grup t testinin sonuçları incelendiğinde, gruplar arasında Çocuklukta Odası Olmayan Grubun puanları daha yüksek olduğundan dolayı istatistiksel açıdan $p<0.05$ anlamlı farklılığın bulunduğu tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Korkular Alt Boyutundan almış oldukları puanların çocuklukta kendi odası olma değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla uygulanan bağımsız t testi sonucuna göre, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Obsesiflik Alt Boyutundan almış oldukları puanların çocuklukta kendi odası olma değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla uygulanan bağımsız t testi sonucuna göre, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Depresyon Alt Boyutlarından alınan puanların, çocuklukta kendi odası olma değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını tespit etmek için uygulanmış olan bağımsız grup t testinin sonuçları incelendiğinde, gruplar arasında Çocuklukta Odası Olmayan Grubun

Grubun puanları daha yüksek olduğundan dolayı istatistiksel açıdan $p<0.05$ anlamlı farklılığın bulunduğu tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Sağlık Endişeleri Alt Boyutlarından alınan puanların, çocuklukta kendi odası olma değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını tespit etmek için uygulanmış olan bağımsız grup t testinin sonuçları incelendiğinde, gruplar arasında Çocuklukta Odası Olmayan Grubun puanları daha yüksek olduğundan dolayı istatistiksel açıdan $p<0.05$ anlamlı farklılığın bulunduğu tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Tuhaf Zihinsellik Alt Boyutundan almış oldukları puanların çocuklukta kendi odası olma değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla uygulanan bağımsız t testi sonucuna göre, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Öfke Alt Boyutundan almış oldukları puanların çocuklukta kendi odası olma değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla uygulanan bağımsız t testi sonucuna göre, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Sinisizim Alt Boyutundan almış oldukları puanların çocuklukta kendi odası olma değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla uygulanan bağımsız t testi sonucuna göre, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Antisosyal İşler Alt Boyutundan almış oldukları puanların çocuklukta kendi odası olma değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla uygulanan bağımsız t testi sonucuna göre, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun TPA Alt Boyutundan almış oldukları puanların çocuklukta kendi odası olma değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla uygulanan bağımsız t testi

sonucuna göre, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Düşük Kendilik Değeri Alt Boyutlarından alınan puanların, çocuklukta kendi odası olma değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını tespit etmek için uygulanmış olan bağımsız grup t testinin sonuçları incelendiğinde, gruplar arasında Çocuklukta Odası Olmayan Grubun puanları daha yüksek olduğundan dolayı istatistiksel açıdan $p<0.05$ anlamlı farklılığın bulunduğu tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Sosyal Rahatsızlık Alt Boyutlarından alınan puanların, çocuklukta kendi odası olma değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını tespit etmek için uygulanmış olan bağımsız grup t testinin sonuçları incelendiğinde, gruplar arasında Çocuklukta Odası Olmayan Grubun puanları daha yüksek olduğundan dolayı istatistiksel açıdan $p<0.05$ anlamlı farklılığın bulunduğu tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Aile Sorunları Alt Boyutundan almış oldukları puanların çocuklukta kendi odası olma değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla uygulanan bağımsız t testi sonucuna göre, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Çalışmanın Engellenmesi Alt Boyutundan almış oldukları puanların çocuklukta kendi odası olma değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla uygulanan bağımsız t testi sonucuna göre, istatistiksel olarak $p>0.05$ anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tabloda gösterildiği gibi çalışmanın örneklem grubunun Olumsuz Tedavi Göstergeleri Alt Boyutlarından alınan puanların, çocuklukta kendi odası olma değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını tespit etmek için uygulanmış olan bağımsız grup t testinin sonuçları incelendiğinde, gruplar arasında Çocuklukta Odası Olmayan Grubun puanları daha yüksek olduğundan dolayı istatistiksel açıdan $p<0.05$ anlamlı farklılığın bulunduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.13. Örneklemin Eğitim Durumu Değişkenine Göre MMPI-Klinik Ölçeği Alt Boyutları Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu

		N	$\bar{X}$	Ss.	F	p
Hipokondriyazis	İlkokul	70	13,79	2,65	0,420	0,794
	Ortaokul	28	14,36	2,37		
	Lise	37	14,00	2,70		
	Önlisans	17	14,26	2,77		
	Lisans	28	13,57	3,07		
	Toplam	180	13,93	2,68		
Depresyon	İlkokul	70	21,10	3,22	1,562	0,187
	Ortaokul	28	20,46	3,87		
	Lise	37	20,08	3,34		
	Önlisans	17	21,06	2,59		
	Lisans	28	19,43	3,35		
	Toplam	180	20,53	3,35		
Histeri	İlkokul	70	21,83	3,57	0,696	0,596
	Ortaokul	28	21,75	3,04		
	Lise	37	20,76	4,25		
	Önlisans	17	21,71	3,57		
	Lisans	28	22,14	4,13		
	Toplam	180	21,63	3,72		
Psikopatik Sapma	İlkokul	70	32,11	3,33	0,590	0,670
	Ortaokul	28	31,51	3,26		
	Lise	37	31,09	3,78		
	Önlisans	17	31,55	3,02		
	Lisans	28	32,01	4,05		
	Toplam	180	31,74	3,49		
Erkeklik Kadınlık	İlkokul	70	21,30	2,85	3,021	0,019
	Ortaokul	28	21,32	3,14		
	Lise	37	22,43	2,70		
	Önlisans	17	22,41	3,95		
	Lisans	28	23,57	4,25		
	Toplam	180	21,99	3,30		
Paranoya	İlkokul	70	12,71	3,52	1,180	0,321
	Ortaokul	28	11,82	2,89		
	Lise	37	12,54	2,91		
	Önlisans	17	11,76	2,56		
	Lisans	28	11,46	2,46		
	Toplam	180	12,26	3,08		
Psikasteni	İlkokul	70	30,29	3,63	0,934	0,446
	Ortaokul	28	29,71	3,40		
	Lise	37	29,27	4,07		
	Önlisans	17	28,88	4,47		
	Lisans	28	29,07	3,59		
	Toplam	180	29,67	3,77		

Şizofreni	İlkokul	70	30,90	4,25	0,752	0,558
	Ortaokul	28	29,68	3,43		
	Lise	37	29,70	4,05		
	Önlisans	17	30,35	5,42		
	Lisans	28	29,86	4,44		
	Toplam	180	30,25	4,24		
Hipomani	İlkokul	70	20,21	3,04	0,450	0,772
	Ortaokul	28	20,04	3,59		
	Lise	37	20,74	4,03		
	Önlisans	17	19,48	3,85		
	Lisans	28	20,06	2,70		
	Toplam	180	20,20	3,36		
Sosyal İçe Dönüklük	İlkokul	70	36,29	5,35	1,013	0,402
	Ortaokul	28	35,54	6,72		
	Lise	37	35,76	5,04		
	Önlisans	17	36,24	7,14		
	Lisans	28	33,75	5,92		
	Toplam	180	35,66	5,79		

Tablodan anlaşılacağı gibii Hipokondriyazis, Depresyon, Histeri, Psikopatik Sapma, Paranoya, Psikasteni, Şizofreni, Hipomani, Sosyal İçe Dönüklük Alt Boyutlarının ortalamalarının eğitim durumu değişkeni açısından farkın test edilmesi amacıyla yapılan (ANOVA) analizinin sonuçlarına göre grup ortalamalarının anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir.($p>0.05$).

Örneklem grubunun eğitim durumu değişkenine göre Erkeklik-Kadınlık Alt Boyutunda anlamlı farklılık bulunmaktadır [$p<.05$].Post Hoc testine geçmeden önce Levene's testinin sonuçları açısından grupların dağılımlarının varyanslarının homojen olduğu bulunmuştur ($p=.060$). Scheffe analizine göre, Lisans Mezunu olan grup, İlkokul Mezunu olan gruptan daha yüksek puan aldıkları için gruplar arası farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Lisans Mezunu olan grup, Ortaokul Mezunu olan gruptan daha yüksek puan aldıkları için gruplar arası farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.14. Örneklemen Eğitim Durumu Değişkenine Göre MMPI-İçerik Ölçeği Alt Boyutları Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu

		N	$\bar{X}$	Ss.	F	p
Anksiyete	İlkokul	70	9,73	3,82	0,693	0,598
	Ortaokul	28	9,21	4,31		
	Lise	37	8,81	4,13		
	Önlisans	17	8,82	4,29		
	Lisans	28	8,39	4,14		
	Toplam	180	9,17	4,04		
Korkular	İlkokul	70	9,24	4,24	0,859	0,490
	Ortaokul	28	9,00	3,57		
	Lise	37	8,11	3,51		
	Önlisans	17	9,00	4,89		
	Lisans	28	7,86	4,34		
	Toplam	180	8,73	4,08		
Obsesiflik	İlkokul	70	6,80	3,04	0,808	0,522
	Ortaokul	28	5,93	2,73		
	Lise	37	6,49	3,00		
	Önlisans	17	6,29	4,01		
	Lisans	28	5,71	3,10		
	Toplam	180	6,38	3,09		
Depresyon	İlkokul	70	10,56	4,16	1,424	0,228
	Ortaokul	28	9,07	3,94		
	Lise	37	9,86	4,61		
	Önlisans	17	8,12	3,89		
	Lisans	28	9,75	4,52		
	Toplam	180	9,83	4,28		
Sağlık Endişeleri	İlkokul	70	10,27	2,30	0,716	0,582
	Ortaokul	28	11,14	2,01		
	Lise	37	10,32	2,20		
	Önlisans	17	10,47	2,74		
	Lisans	28	10,54	2,92		
	Toplam	180	10,48	2,38		
Tuhaf Zihinsellik	İlkokul	70	7,59	2,78	1,818	0,127
	Ortaokul	28	6,14	2,46		
	Lise	37	7,78	2,99		
	Önlisans	17	6,65	3,04		
	Lisans	28	7,21	3,05		
	Toplam	180	7,26	2,87		
Öfke	İlkokul	70	11,79	2,34	0,051	0,995
	Ortaokul	28	11,61	1,99		
	Lise	37	11,65	1,96		
	Önlisans	17	11,65	2,00		
	Lisans	28	11,64	2,48		
	Toplam	180	11,69	2,18		
Sinisizim	İlkokul	70	15,84	3,16	0,722	0,578
	Ortaokul	28	15,18	3,31		
	Lise	37	15,76	3,06		
	Önlisans	17	14,47	4,42		
	Lisans	28	15,50	3,13		
	Toplam	180	15,54	3,28		

Tablodan anlaşılacağı gibi, Hipokondriyazis, Anksiyete, Korkular, Obsesiflik, Depresyon, Sağlık Endişeleri, Tuhaf Zihinsellik, Öfke, Sinisizim Alt Boyutlarının

ortalamlarının eğitim durumu değişkeni açısından farkın test edilmesi amacıyla yapılan (ANOVA) analizinin sonuçlarına göre grup ortalamalarının anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir. ($p>0.05$).

Tablo 4.15. Örneklemenin Eğitim Durumu Değişkenine Göre MMPI-İçerik Ölçeği Alt Boyutları Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu

		N	$\bar{X}$	Ss.	F	p
Antisosyal İşler	İlkokul	70	14,21	2,91	0,913	0,458
	Ortaokul	28	13,93	2,83		
	Lise	37	14,86	2,64		
	Önlisans	17	13,35	3,10		
	Lisans	28	14,21	3,10		
	Toplam	180	14,22	2,89		
TPA	İlkokul	70	11,61	2,29	1,748	0,142
	Ortaokul	28	10,43	2,95		
	Lise	37	11,14	2,93		
	Önlisans	17	11,71	2,97		
	Lisans	28	10,39	2,91		
	Toplam	180	11,15	2,72		
Düşük Kendilik Değeri	İlkokul	70	13,59	1,95	0,958	0,432
	Ortaokul	28	13,86	1,94		
	Lise	37	13,46	2,14		
	Önlisans	17	14,29	2,26		
	Lisans	28	13,18	2,00		
	Toplam	180	13,61	2,03		
Sosyal Rahatsızlık	İlkokul	70	11,20	2,85	1,392	0,239
	Ortaokul	28	10,46	3,24		
	Lise	37	11,51	2,81		
	Önlisans	17	12,35	3,18		
	Lisans	28	10,64	3,21		
	Toplam	180	11,17	3,01		
Aile Sorunları	İlkokul	70	12,59	2,27	0,650	0,627
	Ortaokul	28	12,11	1,85		
	Lise	37	12,73	2,27		
	Önlisans	17	12,24	2,11		
	Lisans	28	12,96	2,62		
	Toplam	180	12,57	2,25		
Çalışmanın Engellenmesi	İlkokul	70	12,06	4,87	1,490	0,207
	Ortaokul	28	11,36	4,54		
	Lise	37	10,89	5,52		
	Önlisans	17	11,29	7,24		
	Lisans	28	9,18	5,66		
	Toplam	180	11,19	5,37		
Olumsuz Tedavi Göstergeleri	İlkokul	70	10,40	3,07	1,079	0,368
	Ortaokul	28	9,46	2,87		
	Lise	37	10,41	3,72		
	Önlisans	17	10,00	3,67		
	Lisans	28	9,11	3,56		
	Toplam	180	10,02	3,32		

Tablodan anlaşılacağı gibi, Antisosyal İşler, TPA, Düşük Kendilik Değeri, Sosyal Rahatsızlık, Aile Sorunları, Çalışmanın Engellenmesi, Olumsuz Tedavi Göstergeleri Alt

Boyutlarının ortalamalarının eğitim durumu değişkeni açısından farkın test edilmesi amacıyla yapılan (ANOVA) analizinin sonuçlarına göre grup ortalamalarının anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir. ($p>0.05$).

Tablo 4.16. Örneklem Yaş Değişkenine Göre MMPI-Klinik Ölçeği Alt Boyutları Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu

		N	$\bar{X}$	Ss.	F	p
Hipokondriyazis	20-30	80	13,76	2,50	1,429	0,242
	31-45	71	14,32	2,87		
	45 üzeri	29	13,43	2,66		
	Toplam	180	13,93	2,68		
Depresyon	20-30	80	20,56	3,04	0,013	0,988
	31-45	71	20,48	3,63		
	45 üzeri	29	20,55	3,53		
	Toplam	180	20,53	3,35		
Histeri	20-30	80	21,93	4,02	1,600	0,205
	31-45	71	21,76	3,49		
	45 üzeri	29	20,52	3,31		
	Toplam	180	21,63	3,72		
Psikopatik Sapma	20-30	80	31,93	3,68	0,572	0,565
	31-45	71	31,40	3,46		
	45 üzeri	29	32,06	3,05		
	Toplam	180	31,74	3,49		
Erkeklik Kadınlık	20-30	80	22,33	3,34	1,149	0,319
	31-45	71	21,54	3,06		
	45 üzeri	29	22,21	3,73		
	Toplam	180	21,99	3,30		
Paranoya	20-30	80	12,60	3,15	0,903	0,407
	31-45	71	12,00	2,80		
	45 üzeri	29	11,93	3,52		
	Toplam	180	12,26	3,08		
Psikasteni	20-30	80	30,00	3,47	1,526	0,220
	31-45	71	29,73	3,91		
	45 üzeri	29	28,59	4,13		
	Toplam	180	29,67	3,77		
Şizofreni	20-30	80	30,73	4,29	0,919	0,401
	31-45	71	29,92	4,12		
	45 üzeri	29	29,76	4,38		
	Toplam	180	30,25	4,24		
Hipomani	20-30	80	20,72	3,62	1,746	0,177
	31-45	71	19,75	3,29		
	45 üzeri	29	19,86	2,63		
	Toplam	180	20,20	3,36		
Sosyal İçer Dönüklük	20-30	80	35,75	5,80	1,230	0,295
	31-45	71	35,01	5,94		
	45 üzeri	29	37,00	5,34		
	Toplam	180	35,66	5,79		

Tablodan anlaşılacağı gibii Hipokondriyazis, Depresyon, Histeri, Psikopatik Sapma, Erkeklik-Kadınlik, Paranoia, Psikasteni, Şizofreni, Hipomani, Sosyal İç Dönüklük Alt Boyutlarının ortalamalarının eğitim durumu değişkeni açısından farkın test edilmesi amacıyla yapılan (ANOVA) analizinin sonuçlarına göre grup ortalamalarının anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir.($p>0.05$).

Tablo 4.17. Örneklemen Yaş Değişkenine Göre MMPI-İçerik Ölçeği Alt Boyutları Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu

		N	$\bar{X}$	Ss.	F	p
Anksiyete	20-30	80	9,78	4,42	2,155	0,119
	31-45	71	8,42	3,76		
	45 üzeri	29	9,31	3,38		
	Toplam	180	9,17	4,04		
Korkular	20-30	80	8,56	4,08	0,223	0,800
	31-45	71	8,99	4,29		
	45 üzeri	29	8,59	3,61		
	Toplam	180	8,73	4,08		
Obsesiflik	20-30	80	6,40	3,15	0,037	0,964
	31-45	71	6,42	3,16		
	45 üzeri	29	6,24	2,86		
	Toplam	180	6,38	3,09		
Depresyon	20-30	80	10,59	4,67	2,644	0,074
	31-45	71	9,00	4,10		
	45 üzeri	29	9,76	3,18		
	Toplam	180	9,83	4,28		
Sağlık Endişeleri	20-30	80	10,58	2,12	2,549	0,081
	31-45	71	10,73	2,65		
	45 üzeri	29	9,59	2,24		
	Toplam	180	10,48	2,38		
Tuhaf Zihinsellik	20-30	80	7,66	3,17	1,454	0,236
	31-45	71	6,92	2,69		
	45 üzeri	29	6,97	2,35		
	Toplam	180	7,26	2,87		
Öfke	20-30	80	12,14	2,30	3,109	0,047
	31-45	71	11,39	2,04		
	45 üzeri	29	11,21	2,04		
	Toplam	180	11,69	2,18		
Sinisizim	20-30	80	15,70	3,71	0,210	0,811
	31-45	71	15,35	3,07		
	45 üzeri	29	15,55	2,53		
	Toplam	180	15,54	3,28		

Tablodan anlaşılacağı gibi Anksiyete, Korkular, Obsesiflik, Depresyon, Sağlık Endişeleri, Tuhaf Zihinsellik, Sinisizim Alt Boyutu sıralamalar ortalamalarının yaş değişkeni açısından farkın test edilmesi amacıyla uygulanmış olan (ANOVA) analizinin

sonuçlarına göre grup ortalamaları arasında anlamlı farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.($p>0.05$).

Örneklem grubunun yaş değişkenine göre Öfke Alt Boyutunda anlamlı farklılık bulunmaktadır [$p<0.05$].Post Hoc testine geçmeden önce Levene's testinin sonuçları açısından grupların dağılımlarının varyanslarının homojen olduğu bulunmuştur ($p=.298$). LSD analizi açısından 20-30 yaş arası olan grup, 31-45 yaş arası olan gruptan daha yüksek puan aldıkları için gruplar arası farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir. 20-30 yaş arası olan grup, 45 yaş üzeri olan gruptan daha yüksek puan aldıkları için gruplar arası farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.18. Örneklem Yaş Değişkenine Göre MMPI-İçerik Ölçeği Alt Boyutları Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu

		N	$\bar{X}$	Ss.	F	p
Antisosyal İşler	20-30	80	14,55	3,21	1,076	0,343
	31-45	71	13,86	2,63		
	45 üzeri	29	14,21	2,55		
	Toplam	180	14,22	2,89		
TPA	20-30	80	11,51	2,93	1,312	0,272
	31-45	71	10,82	2,55		
	45 üzeri	29	10,97	2,51		
	Toplam	180	11,15	2,72		
Düşük Kendilik Değeri	20-30	80	13,85	2,22	1,665	0,192
	31-45	71	13,27	1,94		
	45 üzeri	29	13,76	1,55		
	Toplam	180	13,61	2,03		
Sosyal Rahatsızlık	20-30	80	11,20	3,17	2,083	0,128
	31-45	71	10,76	2,86		
	45 üzeri	29	12,10	2,78		
	Toplam	180	11,17	3,01		
Aile Sorunları	20-30	80	13,08	2,68	4,263	0,016
	31-45	71	12,03	1,65		
	45 üzeri	29	12,48	1,92		
	Toplam	180	12,57	2,25		
Çalışmanın Engellenmesi	20-30	80	11,31	5,66	0,150	0,861
	31-45	71	11,25	5,37		
	45 üzeri	29	10,69	4,67		
	Toplam	180	11,19	5,37		
Olumsuz Tedavi Göstergeleri	20-30	80	10,04	3,52	0,179	0,836
	31-45	71	9,87	3,22		
	45 üzeri	29	10,31	3,08		
	Toplam	180	10,02	3,32		

Tablodan anlaşılacağı gibi Anksiyete, Antisozyal İşler, TPA, Düşük Kendilik Değeri, Sosyal Rahatsızlık, Çalışmanın Engellenmesi, Olumsuz Tedavi Göstergeleri Alt Boyutu sıralamalar ortalamalarının yaş değişkeni açısından farkın test edilmesi amacıyla uygulanmış olan (ANOVA) analizinin sonuçlarına göre grup ortalamaları arasında anlamlı farklılığın olmadığı tespit edilmiştir. ($p>0.05$).

Örneklem grubunun yaş değişkenine göre Aile Sorunları Alt Boyutunda anlamlı farklılık bulunmaktadır [$p<.05$]. Levene's testinin sonuçları açısından grupların dağılımlarının varyanslarının homojen olmadığı bulunmuştur ($p=.001$). Tamhane analizine göre 20-30 yaş arası olan grup, 31-45 yaş arası olan gruptan daha yüksek puan aldıkları için gruplar arası farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.19. Örneklem Partneriyle Geçirilen En Uzun Süre Değişkenine Göre MMPI-Klinik Ölçeği Alt Boyutlarının Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu

		N	$\bar{X}$	Ss.	F	p
Hipokondriyazis	Hiç partnerim olmadı	30	14,27	3,08	0,962	0,430
	0-1	25	13,50	2,51		
	1-4	67	13,81	3,02		
	5-9	42	13,74	2,06		
	10 yıl ve üzeri	16	14,97	1,97		
	Toplam	180	13,93	2,68		
Depresyon	Hiç partnerim olmadı	30	21,50	2,93	2,126	0,080
	0-1	25	20,80	2,92		
	1-4	67	20,67	3,52		
	5-9	42	19,33	3,05		
	10 yıl ve üzeri	16	20,81	4,15		
	Toplam	180	20,53	3,35		
Histeri	Hiç partnerim olmadı	30	22,20	4,06	0,755	0,556
	0-1	25	21,20	3,10		
	1-4	67	22,00	4,24		
	5-9	42	20,98	3,14		
	10 yıl ve üzeri	16	21,44	3,05		
	Toplam	180	21,63	3,72		
Psikopatik Sapma	Hiç partnerim olmadı	30	31,77	3,42	0,570	0,685
	0-1	25	32,50	2,84		
	1-4	67	31,82	3,73		
	5-9	42	31,41	3,83		
	10 yıl ve üzeri	16	31,01	2,66		
	Toplam	180	31,74	3,49		
Erkeklik Kadınlık	Hiç partnerim olmadı	30	22,43	2,88	1,901	0,112
	0-1	25	21,68	2,75		
	1-4	67	22,52	3,21		
	5-9	42	20,88	3,13		
	10 yıl ve üzeri	16	22,38	4,95		
	Toplam	180	22,38	4,95		

	Toplam	180	21,99	3,30		
Paranoya	Hiç partnerim olmadı	30	12,33	3,39	0,405	0,805
	0-1	25	12,08	3,55		
	1-4	67	12,55	2,83		
	5-9	42	12,10	3,03		
	10 yıl ve üzeri	16	11,56	3,10		
	Toplam	180	12,26	3,08		
Psikasteni	Hiç partnerim olmadı	30	30,00	4,21	0,831	0,507
	0-1	25	30,12	2,86		
	1-4	67	29,93	3,79		
	5-9	42	28,76	3,78		
	10 yıl ve üzeri	16	29,63	4,08		
	Toplam	180	29,67	3,77		
Şizofreni	Hiç partnerim olmadı	30	30,50	4,84	0,128	0,972
	0-1	25	29,84	2,91		
	1-4	67	30,37	4,37		
	5-9	42	30,05	4,32		
	10 yıl ve üzeri	16	30,44	4,44		
	Toplam	180	30,25	4,24		
Hipomani	Hiç partnerim olmadı	30	20,45	3,47	0,356	0,839
	0-1	25	19,71	2,91		
	1-4	67	20,26	3,26		
	5-9	42	20,44	3,72		
	10 yıl ve üzeri	16	19,60	3,54		
	Toplam	180	20,20	3,36		
Sosyal İçer Dönüklük	Hiç partnerim olmadı	30	37,20	4,84	2,731	0,031
	0-1	25	37,16	6,35		
	1-4	67	36,04	6,09		
	5-9	42	33,52	4,14		
	10 yıl ve üzeri	16	34,44	7,57		
	Toplam	180	35,66	5,79		

Tablodan anlaşılacağı gibi, Hipokondriyazis, Depresyon, Histeri, Psikopatik Sapma, Erkeklik Kadınlık,Paranoya, Psikasteni, Şizofreni, Hipomani Alt Boyutu sıralamalar ortalamalarının partneriyle geçirilen en uzun süre değişkeni açısından farkın test edilmesi amacıyla uygulanmış olan (ANOVA) analizinin sonuçlarına göre grup ortalamaları arasında anlamlı farklılığın olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Örneklem grubunun, partneriyle geçirilen en uzun süre değişkenine göre Sosyal İçer Dönüklük Alt Boyutunda anlamlı farklılık bulunmaktadır [$p<0.05$]. Levene's testinin sonuçları açısından grupların dağılımlarının varyanslarının homojen olmadığı bulunmuştur ($p=.002$).Tamhane analizine göre Hiç Partneri olmayan grup, 5-9 yıl arası

ilişkisi olan gruptan daha yüksek puan aldıkları için gruplar arası farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.20. Örneklemen Partneriyle Geçirilen En Uzun Süre Değişkenine Göre MMPI-İçerik Ölçeği Alt Boyutlarının Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu

		N	$\bar{X}$	Ss.	F	p
Anksiyete	Hiç partnerim olmadı	30	9,70	3,91	0,513	0,727
	0-1	25	9,84	4,52		
	1-4	67	9,07	4,01		
	5-9	42	8,62	4,17		
	10 yıl ve üzeri	16	8,94	3,49		
	Toplam	180	9,17	4,04		
Korkular	Hiç partnerim olmadı	30	9,70	3,96	0,682	0,605
	0-1	25	8,32	4,19		
	1-4	67	8,31	4,11		
	5-9	42	8,88	4,28		
	10 yıl ve üzeri	16	8,94	3,55		
	Toplam	180	8,73	4,08		
Obsesiflik	Hiç partnerim olmadı	30	7,23	2,97	0,776	0,542
	0-1	25	6,40	3,03		
	1-4	67	6,09	3,14		
	5-9	42	6,38	3,18		
	10 yıl ve üzeri	16	6,00	3,08		
	Toplam	180	6,38	3,09		
Depresyon	Hiç partnerim olmadı	30	10,87	3,71	1,771	0,137
	0-1	25	9,60	3,50		
	1-4	67	10,33	4,27		
	5-9	42	9,14	5,01		
	10 yıl ve üzeri	16	7,94	3,86		
	Toplam	180	9,83	4,28		
Sağlık Endişeleri	Hiç partnerim olmadı	30	11,43	2,79	1,618	0,172
	0-1	25	10,12	2,62		
	1-4	67	10,19	2,40		
	5-9	42	10,43	1,93		
	10 yıl ve üzeri	16	10,56	1,93		
	Toplam	180	10,48	2,38		
Tuhaf Zihinsellik	Hiç partnerim olmadı	30	7,77	2,92	0,452	0,771
	0-1	25	7,12	2,42		
	1-4	67	7,13	2,73		
	5-9	42	7,38	3,51		
	10 yıl ve üzeri	16	6,69	2,27		
	Toplam	180	7,26	2,87		
Öfke	Hiç partnerim olmadı	30	11,67	2,09	0,850	0,495
	0-1	25	11,68	2,17		
	1-4	67	12,03	2,26		
	5-9	42	11,40	2,33		
	10 yıl ve üzeri	16	11,13	1,59		
	Toplam	180	11,69	2,18		
Sinizim	Hiç partnerim olmadı	30	15,73	3,00	0,435	0,783
	0-1	25	15,72	4,24		
	1-4	67	15,33	3,11		
	5-9	42	15,90	3,17		
	10 yıl ve üzeri	16	14,81	3,35		
	Toplam	180	15,54	3,28		

Tablodan anlaşılacağı gibi, Anksiyete, Korkular, Obsesiflik, Depresyon, Sağlık Endişeleri, Tuhaf Zihinsellik, Öfke, Sinisizim Alt Boyutu sıralamalar ortalamalarının partneriyle geçirilen en uzun süredeğişkeni açısından farkın test edilmesi amacıyla uygulanmış olan (ANOVA) analizinin sonuçlarına göre grup ortalamaları arasında anlamlı farklılığın olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Tablo 4.21. Örneklemen Partneriyle Geçirilen En Uzun Süre Değişkenine Göre MMPI-İçerik Ölçeği Alt Boyutlarının Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu

		N	$\bar{X}$	Ss.	F	p
Antisosyal İşler	Hiç partnerim olmadı	30	14,47	2,76	0,912	0,458
	0-1	25	14,72	3,40		
	1-4	67	14,13	2,98		
	5-9	42	14,33	2,55		
	10 yıl ve üzeri	16	13,06	2,72		
	Toplam	180	14,22	2,89		
TPA	Hiç partnerim olmadı	30	11,23	2,70	1,875	0,117
	0-1	25	11,72	2,87		
	1-4	67	11,57	2,22		
	5-9	42	10,40	3,18		
	10 yıl ve üzeri	16	10,31	2,89		
	Toplam	180	11,15	2,72		
Düşük Kendilik Değeri	Hiç partnerim olmadı	30	14,57	1,98	3,426	0,010
	0-1	25	14,08	1,82		
	1-4	67	13,45	2,08		
	5-9	42	12,95	1,87		
	10 yıl ve üzeri	16	13,44	1,97		
	Toplam	180	13,61	2,03		
Sosyal Rahatsızlık	Hiç partnerim olmadı	30	11,53	3,16	2,329	0,058
	0-1	25	11,60	2,63		
	1-4	67	11,64	3,12		
	5-9	42	10,00	2,50		
	10 yıl ve üzeri	16	10,94	3,51		
	Toplam	180	11,17	3,01		
Aile Sorunları	Hiç partnerim olmadı	30	13,33	2,47	2,027	0,093
	0-1	25	12,04	1,77		
	1-4	67	12,78	2,37		
	5-9	42	12,02	2,07		
	10 yıl ve üzeri	16	12,50	2,07		
	Toplam	180	12,57	2,25		
Çalışmanın Engellenmesi	Hiç partnerim olmadı	30	12,47	6,08	0,598	0,664
	0-1	25	11,48	5,28		
	1-4	67	10,93	5,38		
	5-9	42	10,76	5,21		
	10 yıl ve üzeri	16	10,56	4,73		
	Toplam	180	11,19	5,37		

Olumsuz	Tedavi	Hiç partnerim olmadı	30	11,13	3,95	1,331	0,260
Göstergeleri		0-1	25	9,64	3,29		
		1-4	67	10,07	3,30		
		5-9	42	9,69	2,86		
		10 yıl ve üzeri	16	9,13	3,18		
		Toplam	180	10,02	3,32		

Tablodan anlaşılacağı gibi, Antisosyal İşler, TPA, Sosyal Rahatsızlık, Aile Sorunları, Çalışmanın Engellenmesi, Olumsuz Tedavi Göstergeleri Alt Boyutu sıralamalar ortalamalarının partneriyle geçirilen en uzun süredeğişkeni açısından farkın test edilmesi amacıyla uygulanmış olan (ANOVA) analizinin sonuçlarına göre grup ortalamaları arasında anlamlı farklılığın olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Örneklem grubunun, partneriyle geçirilen en uzun süre değişkenine göre Düşük Kendilik Değeri Alt Boyutunda anlamlı farklılık bulunmaktadır [$p<0.05$]. Levene's testinin sonuçları açısından grupların dağılımlarının varyanslarının homojen olmadığı bulunmuştur ($p=.924$). LSD analizi açısından Hiç Partneri olmayan grup, 5-9 yıl arası ilişkisi olan gruptan daha yüksek puan aldıkları için gruplar arası farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Hiç Partneri olmayan grup, 1-4 yıl arası ilişkisi olan gruptan daha yüksek puan aldıkları için gruplar arası farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir. 0-1 yıl arası ilişkisi olan grup, 5-9 yıl arası ilişkisi olan gruptan daha yüksek puan aldıkları için gruplar arası farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.22. Örneklemın Cezaevine Girmeden Önceki Medeni Durumu Değişkenine Göre MMPI-Klinik Ölçeği Alt Boyutlarının Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu

		N	$\bar{X}$	Ss.	F	p
Hipokondriyazis	Hiç evlenmedim	104	13,94	2,67	2,035	0,134
	Evliyim	59	14,25	2,70		
	Boşandım	17	12,76	2,54		
	Toplam	180	13,93	2,68		
Depresyon	Hiç evlenmedim	104	20,87	2,89	1,767	0,174
	Evliyim	59	20,27	3,95		
	Boşandım	17	19,35	3,53		
	Toplam	180	20,53	3,35		
Histeri	Hiç evlenmedim	104	21,62	3,85	0,030	0,970
	Evliyim	59	21,71	3,49		
	Boşandım	17	21,47	3,94		
	Toplam	180	21,63	3,72		

Psikopatik Sapma	Hiç evlenmedim	104	32,25	3,31	3,138	0,046
	Evliyim	59	31,22	3,28		
	Boşandım	17	30,38	4,73		
	Toplam	180	31,74	3,49		
Erkeklik Kadınlık	Hiç evlenmedim	104	22,37	2,84	1,724	0,181
	Evliyim	59	21,37	3,94		
	Boşandım	17	21,88	3,41		
	Toplam	180	21,99	3,30		
Paranoya	Hiç evlenmedim	104	12,50	3,17	1,075	0,344
	Evliyim	59	12,07	3,10		
	Boşandım	17	11,41	2,35		
	Toplam	180	12,26	3,08		
Psikasteni	Hiç evlenmedim	104	30,36	3,53	4,354	0,014
	Evliyim	59	28,81	3,84		
	Boşandım	17	28,41	4,20		
	Toplam	180	29,67	3,77		
Şizofreni	Hiç evlenmedim	104	30,72	4,19	1,720	0,182
	Evliyim	59	29,76	4,25		
	Boşandım	17	29,06	4,29		
	Toplam	180	30,25	4,24		
Hipomani	Hiç evlenmedim	104	20,67	3,42	3,343	0,038
	Evliyim	59	19,84	3,22		
	Boşandım	17	18,60	2,99		
	Toplam	180	20,20	3,36		
Sosyal İçer Dönüklük	Hiç evlenmedim	104	36,30	5,37	1,652	0,195
	Evliyim	59	34,59	6,42		
	Boşandım	17	35,47	5,78		
	Toplam	180	35,66	5,79		

Tablodan anlaşılacağı gibi, Hipokondriyazis, Depresyon, Histeri, Erkeklik Kadınlık, Psikasteni, Şizofreni, Sosyal İçer Dönüklük Alt Boyutu sıralamalar ortalamalarının cezaevine girmeden önceki medeni durumu değişkeni açısından farkın test edilmesi amacıyla uygulanmış olan (ANOVA) analizinin sonuçlarına göre grup ortalamaları arasında anlamlı farklılığın olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Örneklem grubunun, cezaevine girmeden önceki medeni durumu değişkenine göre Psikopatik Sapma Alt Boyutunda anlamlı farklılık bulunmaktadır [$p<0.05$]. Levene's testinin sonuçları açısından grupların dağılımlarının varyanslarının homojen olduğu bulunmuştur ($p=.065$). LSD analizi açısından Hiç Evlenmemiş olan grup, Boşanmış olan gruptan daha yüksek puan aldıkları için gruplar arası farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir.

Örneklem grubunun, cezaevine girmeden önceki medeni durumu değişkenine göre Psikasteni Alt Boyutunda anlamlı farklılık bulunmaktadır [$p<0.05$]. Levene's testinin

sonuçları açısından grupların dağılımlarının varyanslarının homojen olduğu bulunmuştur ($p=.369$). LSD analizi açısından Hiç Evlenmemiş olan grup, Boşanmış olan gruptan daha yüksek puan aldıkları için gruplar arası farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir.

Örneklem grubunun, cezaevine girmeden önceki medeni durumu değişkenine göre Hipomani Alt Boyutunda anlamlı farklılık bulunmaktadır [$p<0.05$]. Levene's testinin sonuçları açısından grupların dağılımlarının varyanslarının homojen olduğu bulunmuştur ($p=.621$). LSD analizi açısından Hiç Evlenmemiş olan grup, Boşanmış olan gruptan daha yüksek puan aldıkları için gruplar arası farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Hiç Evlenmemiş olan grup, Evli olan gruptan daha yüksek puan aldıkları için gruplar arası farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Boşanmış olan grup, Evli olan gruptan daha yüksek puan aldıkları için gruplar arası farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.23. Örneklem Cezaevine Girmeden Önceki Medeni Durumu Değişkenine Göre MMPI-İçerik Ölçeği Alt Boyutlarının Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu

		N	$\bar{X}$	Ss.	F	p
Anksiyete	Hiç evlenmedim	104	9,79	4,11	3,031	0,051
	Evliyim	59	8,24	3,95		
	Boşandım	17	8,59	3,41		
	Toplam	180	9,17	4,04		
Korkular	Hiç evlenmedim	104	9,02	4,23	1,741	0,178
	Evliyim	59	7,97	3,86		
	Boşandım	17	9,65	3,66		
	Toplam	180	8,73	4,08		
Obsesiflik	Hiç evlenmedim	104	6,83	3,08	2,834	0,061
	Evliyim	59	5,64	3,09		
	Boşandım	17	6,24	2,80		
	Toplam	180	6,38	3,09		
Depresyon	Hiç evlenmedim	104	10,33	3,89	3,720	0,026
	Evliyim	59	8,63	4,65		
	Boşandım	17	10,94	4,56		
	Toplam	180	9,83	4,28		
Sağlık Endişeleri	Hiç evlenmedim	104	10,51	2,42	0,740	0,479
	Evliyim	59	10,61	2,08		
	Boşandım	17	9,82	3,09		
	Toplam	180	10,48	2,38		
Tuhaf Zihinsellik	Hiç evlenmedim	104	7,67	2,66	3,072	0,049
	Evliyim	59	6,53	3,15		
	Boşandım	17	7,24	2,80		

	Toplam	180	7,26	2,87		
Öfke	Hiç evlenmedim	104	12,02	2,21	3,944	0,021
	Evliyim	59	11,05	2,13		
	Boşandım	17	11,94	1,82		
	Toplam	180	11,69	2,18		
Sinisisim	Hiç evlenmedim	104	15,73	3,49	0,437	0,647
	Evliyim	59	15,24	2,97		
	Boşandım	17	15,41	3,06		
	Toplam	180	15,54	3,28		

Tablodan anlaşılabacağı gibi, Anksiyete, Korkular, Obsesiflik, Sağlık Endişeleri, Tuhaf Zihinsellik, Sinisisim Alt Boyutu sıralamalar ortalamalarının cezaevine girmeden önceki medeni durumu değişkeni açısından farkın test edilmesi amacıyla uygulanmış olan (ANOVA) analizinin sonuçlarına göre grup ortalamaları arasında anlamlı farklılığın olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Örnekleme grubunun, cezaevine girmeden önceki medeni durumu değişkenine göre Depresyon Alt Boyutunda anlamlı farklılık bulunmaktadır [$p<0.05$]. Levene's testinin sonuçları açısından grupların dağılımlarının varyanslarının homojen olduğu bulunmuştur ($p=.744$). LSD analizi açısından Hiç Evlenmemiş olan grup, Boşanmış olan gruptan daha yüksek puan aldıkları için gruplar arası farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Hiç Evlenmemiş olan grup, Evli olan gruptan daha yüksek puan aldıkları için gruplar arası farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Boşanmış olan grup, Evli olan gruptan daha yüksek puan aldıkları için gruplar arası farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir.

Örnekleme grubunun, cezaevine girmeden önceki medeni durumu değişkenine göre Öfke Alt Boyutunda anlamlı farklılık bulunmaktadır [$p<0.05$]. Levene's testinin sonuçları açısından grupların dağılımlarının varyanslarının homojen olduğu bulunmuştur ($p=.311$). LSD analizi açısından Hiç Evlenmemiş olan grup, Boşanmış olan gruptan daha yüksek puan aldıkları için gruplar arası farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Hiç Evlenmemiş olan grup, Evli olan gruptan daha yüksek puan aldıkları için gruplar arası farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Boşanmış olan grup, Evlenmemiş olan gruptan daha yüksek puan aldıkları için gruplar arası farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.24. Örneklemen Cezaevine Girmeden Önceki Medeni Durumu Değişkenine Göre MMPI-İçerik Ölçeği Alt Boyutlarının Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu

		N	$\bar{X}$	Ss.	F	p
Antisosyal İşler	Hiç evlenmedim	104	14,70	3,13	3,488	0,033
	Evliyim	59	13,56	2,34		
	Boşandım	17	13,59	2,65		
	Toplam	180	14,22	2,89		
TPA	Hiç evlenmedim	104	11,54	2,75	3,143	0,046
	Evliyim	59	10,44	2,72		
	Boşandım	17	11,24	2,14		
	Toplam	180	11,15	2,72		
Düşük Kendilik Değeri	Hiç evlenmedim	104	13,84	1,94	1,611	0,203
	Evliyim	59	13,29	1,89		
	Boşandım	17	13,29	2,82		
	Toplam	180	13,61	2,03		
Sosyal Rahatsızlık	Hiç evlenmedim	104	10,98	2,68	2,137	0,121
	Evliyim	59	11,10	3,60		
	Boşandım	17	12,59	2,37		
	Toplam	180	11,17	3,01		
Aile Sorunları	Hiç evlenmedim	104	12,63	2,31	0,585	0,558
	Evliyim	59	12,34	2,16		
	Boşandım	17	12,94	2,16		
	Toplam	180	12,57	2,25		
Çalışmanın Engellenmesi	Hiç evlenmedim	104	11,89	5,47	2,374	0,096
	Evliyim	59	10,44	5,41		
	Boşandım	17	9,47	3,99		
	Toplam	180	11,19	5,37		
Olumsuz Tedavi Göstergeleri	Hiç evlenmedim	104	10,38	3,50	2,345	0,099
	Evliyim	59	9,25	3,11		
	Boşandım	17	10,41	2,53		
	Toplam	180	10,02	3,32		

Tablodan anlaşılabacağı gibi, Düşük Kendilik Değeri, Sosyal Rahatsızlık, Aile Sorunları, Çalışmanın Engellenmesi, Olumsuz Tedavi Göstergeleri Alt Boyutu sıralamalar ortalamalarının cezaevine girmeden önceki medeni durumu değişkeni açısından farkın test edilmesi amacıyla uygulanmış olan (ANOVA) analizinin sonuçlarına göre grup ortalamaları arasında anlamlı farklılığın olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Örneklem grubunun, cezaevine girmeden önceki medeni durumu değişkenine göre AntiSosyal İşler Alt Boyutunda anlamlı farklılık bulunmaktadır [$p<0.05$]. Levene's testinin sonuçları açısından grupların dağılımlarının varyanslarının homojen olduğu bulunmuştur ($p=.018$). Tamhane analizine göre Hiç Evlenmemiş olan grup, Evli olan gruptan daha yüksek puan aldıkları için gruplar arası farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir.

Örneklem grubunun, cezaevine girmeden önceki medeni durumu değişkenine göre TPA Alt Boyutunda anlamlı farklılık bulunmaktadır [$p<0.05$]. Levene's testinin sonuçları

açısından grupların dağılımlarının varyanslarının homojen olduğu bulunmuştur ($p=.186$). LSD analizi açısından Hiç Evlenmemiş olan grup, Evli olan gruptan daha yüksek puan aldıkları için gruplar arası farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.25. Örneklemen En Son Yapılan Evlilik Sayısı Değişkenine Göre MMPI-Klinik Ölçeği Alt Boyutlarının Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu

		N	$\bar{X}$	Ss.	F	p
Hipokondriyazis	İlk evliliğim	61	13,67	2,49	1,010	0,393
	İkinci evliliğim	9	15,28	2,44		
	Üçüncü evliliğim	2	13,75	1,77		
	Diğer	4	14,63	6,02		
	Toplam	76	13,91	2,72		
Depresyon	İlk evliliğim	61	20,00	3,84	0,297	0,828
	İkinci evliliğim	9	20,22	3,35		
	Üçüncü evliliğim	2	22,50	0,71		
	Diğer	4	19,50	6,45		
	Toplam	76	20,07	3,86		
Histeri	İlk evliliğim	61	21,77	3,61	0,872	0,460
	İkinci evliliğim	9	22,33	2,92		
	Üçüncü evliliğim	2	19,00	1,41		
	Diğer	4	19,75	4,86		
	Toplam	76	21,66	3,57		
Psikopatik Sapma	İlk evliliğim	61	31,22	3,63	0,267	0,849
	İkinci evliliğim	9	30,42	3,75		
	Üçüncü evliliğim	2	29,80	4,81		
	Diğer	4	30,25	4,10		
	Toplam	76	31,03	3,63		
Erkeklik Kadınlık	İlk evliliğim	61	21,64	3,88	0,447	0,720
	İkinci evliliğim	9	21,56	4,33		
	Üçüncü evliliğim	2	19,00	4,24		
	Diğer	4	20,25	0,50		
	Toplam	76	21,49	3,81		
Paranoya	İlk evliliğim	61	11,95	2,85	1,846	0,146
	İkinci evliliğim	9	12,11	3,14		
	Üçüncü evliliğim	2	7,50	0,71		
	Diğer	4	13,25	3,50		
	Toplam	76	11,92	2,95		
Psikasteni	İlk evliliğim	61	28,93	3,97	0,380	0,768
	İkinci evliliğim	9	27,44	3,47		
	Üçüncü evliliğim	2	28,50	2,12		
	Diğer	4	28,50	5,07		
	Toplam	76	28,72	3,90		
Şizofreni	İlk evliliğim	61	29,61	4,08	0,574	0,634
	İkinci evliliğim	9	28,78	4,89		
	Üçüncü evliliğim	2	28,50	3,54		
	Diğer	4	32,00	6,16		
	Toplam	76	29,61	4,24		

Hipomani	İlk evliliğim	61	19,73	3,17	0,794	0,501
	İkinci evliliğim	9	19,71	3,62		
	Üçüncü evliliğim	2	17,40	2,55		
	Diğer	4	17,75	2,77		
	Toplam	76	19,56	3,19		
Sosyal İçerik Dönüklük	İlk evliliğim	61	34,33	6,59	1,038	0,381
	İkinci evliliğim	9	35,67	4,42		
	Üçüncü evliliğim	2	41,50	0,71		
	Diğer	4	36,50	4,12		
	Toplam	76	34,79	6,26		

Tablodan anlaşılacağı gibi, Hipokondriyazis, Depresyon, Histeri, Psikopatik Sapma, Erkeklik Kadınlık, Paranoia, Psikasteni, Şizofreni, Hipomani, Sosyal İçerik Dönüklük Alt Boyutu sıralamalar ortalamalarının en son yapılan evlilik sayısı değişkeni açısından farkın test edilmesi amacıyla uygulanmış olan (ANOVA) analizinin sonuçlarına göre grup ortalamaları arasında anlamlı farklılığın olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Tablo 4.26. Örneklemenin En Son Yapılan Evlilik Sayısı Değişkenine Göre MMPI-İçerik Ölçeği Alt Boyutlarının Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu

		N	$\bar{X}$	Ss.	F	p
Anksiyete	İlk evliliğim	61	8,43	3,96	0,105	0,957
	İkinci evliliğim	9	7,67	3,74		
	Üçüncü evliliğim	2	8,00	1,41		
	Diğer	4	8,25	3,30		
	Toplam	76	8,32	3,81		
Korkular	İlk evliliğim	61	7,98	3,95	0,920	0,436
	İkinci evliliğim	9	9,56	3,05		
	Üçüncü evliliğim	2	10,00	1,41		
	Diğer	4	10,25	4,57		
	Toplam	76	8,34	3,86		
Obsesiflik	İlk evliliğim	61	5,70	3,08	0,493	0,688
	İkinci evliliğim	9	5,33	2,65		
	Üçüncü evliliğim	2	7,00	2,83		
	Diğer	4	7,25	3,40		
	Toplam	76	5,78	3,02		
Depresyon	İlk evliliğim	61	9,36	4,99	0,343	0,794
	İkinci evliliğim	9	8,67	3,81		
	Üçüncü evliliğim	2	9,00	0,00		
	Diğer	4	7,00	2,71		
	Toplam	76	9,14	4,70		
Sağlık Endişeleri	İlk evliliğim	61	10,30	2,18	0,781	0,508
	İkinci evliliğim	9	11,56	2,88		
	Üçüncü evliliğim	2	10,00	1,41		
	Diğer	4	10,25	3,95		
	Toplam	76	10,43	2,35		
Tuhaf Zihinsellik	İlk evliliğim	61	6,77	3,14	0,738	0,533
	İkinci evliliğim	9	6,00	2,96		

	Üçüncü evliliğim	2	4,50	0,71		
	Diğer	4	8,00	2,83		
	Toplam	76	6,68	3,07		
Öfke	İlk evliliğim	61	11,36	2,13	0,691	0,561
	İkinci evliliğim	9	10,78	2,33		
	Üçüncü evliliğim	2	9,50	0,71		
	Diğer	4	11,50	0,58		
	Toplam	76	11,25	2,09		
Sinisizim	İlk evliliğim	61	15,16	3,12	0,493	0,689
	İkinci evliliğim	9	16,33	1,73		
	Üçüncü evliliğim	2	15,50	4,95		
	Diğer	4	14,50	2,38		
	Toplam	76	15,28	2,97		

Tablodan anlaşılacağı gibi, Anksiyete, Korkular, Obsesiflik, Depresyon, Sağlık Endişeleri, Tuhaf Zihinsellik, Öfke, Sinisizim Alt Boyutu sıralamalar ortalamalarının en son yapılan evlilik sayısı değişkeni açısından farkın test edilmesi amacıyla uygulanmış olan (ANOVA) analizinin sonuçlarına göre grup ortalamaları arasında anlamlı farklılığın olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Tablo 4.27. Örneklemen En Son Yapılan Evlilik Sayısı Değişkenine Göre MMPI-İçerik Ölçeği Alt Boyutlarının Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu

		N	$\bar{X}$	Ss.	F	p
Antisosyal İşler	İlk evliliğim	61	13,57	2,56	0,551	0,649
	İkinci evliliğim	9	14,11	1,36		
	Üçüncü evliliğim	2	13,50	2,12		
	Diğer	4	12,25	1,50		
	Toplam	76	13,57	2,39		
TPA	İlk evliliğim	61	10,57	2,75	0,108	0,955
	İkinci evliliğim	9	10,56	2,40		
	Üçüncü evliliğim	2	11,50	0,71		
	Diğer	4	11,00	1,63		
	Toplam	76	10,62	2,61		
Düşük Kendilik Değeri	İlk evliliğim	61	13,16	2,03	0,897	0,447
	İkinci evliliğim	9	13,67	2,45		
	Üçüncü evliliğim	2	15,50	0,71		
	Diğer	4	13,25	2,87		
	Toplam	76	13,29	2,11		
Sosyal Rahatsızlık	İlk evliliğim	61	11,25	3,59	0,692	0,560
	İkinci evliliğim	9	11,56	2,40		
	Üçüncü evliliğim	2	12,00	4,24		
	Diğer	4	13,75	1,71		
	Toplam	76	11,43	3,41		
Aile Sorunları	İlk evliliğim	61	12,56	2,23	0,483	0,695
	İkinci evliliğim	9	12,56	2,07		

		Üçüncü evliliğim	2	12,00	0,00		
		Diğer	4	11,25	1,89		
		Toplam	76	12,47	2,16		
Çalışmanın Engellenmesi		İlk evliliğim	61	10,16	5,23	1,010	0,393
		İkinci evliliğim	9	9,11	4,73		
		Üçüncü evliliğim	2	16,00	4,24		
		Diğer	4	10,75	3,86		
		Toplam	76	10,22	5,11		
Olumsuz Tedavi Göstergeleri		İlk evliliğim	61	9,51	3,13	0,995	0,400
		İkinci evliliğim	9	8,44	2,24		
		Üçüncü evliliğim	2	11,50	2,12		
		Diğer	4	11,00	2,45		
		Toplam	76	9,51	3,01		

Tablodan anlaşılacağı gibi, Antisosyal İşler, TPA, Düşük Kendilik Değeri, Sosyal Rahatsızlık, Aile Sorunları, Çalışmanın Engellenmesi, Olumsuz Tedavi Göstergeleri Alt Boyutu sıralamalar ortalamalarının en son yapılan evlilik sayısı değişkeni açısından farkın test edilmesi amacıyla uygulanmış olan (ANOVA) analizinin sonuçlarına göre grup ortalamaları arasında anlamlı farklılığın olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Tablo 4.28. Örneklemenin Çocuklukta Ailede Olan Problemler Değişkenine Göre MMPI-Klinik Ölçeği Alt Boyutları Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu

		N	$\bar{X}$	Ss.	F	p
Hipokondriyazis	Hayır	113	14,02	2,69	1,852	0,121
	Evet, Maddi sıkıntı	16	14,06	2,28		
	Evet, Alkol	10	13,25	2,62		
	Evet, Babamın annemi ve bizleri dövmesi	21	12,76	3,18		
	Evet, Diğer	20	14,88	2,13		
	Toplam	180	13,93	2,68		
Depresyon	Hayır	113	20,31	3,29	0,841	0,501
	Evet, Maddi sıkıntı	16	21,25	3,89		
	Evet, Alkol	10	20,60	3,92		
	Evet, Babamın annemi ve bizleri dövmesi	21	20,14	2,85		
	Evet, Diğer	20	21,55	3,44		
	Toplam	180	20,53	3,35		
Histeri	Hayır	113	21,90	3,40	1,126	0,346
	Evet, Maddi sıkıntı	16	21,94	5,12		
	Evet, Alkol	10	20,90	3,48		
	Evet, Babamın annemi ve bizleri dövmesi	21	20,14	4,34		
	Evet, Diğer	20	21,80	3,59		
	Toplam	180	21,63	3,72		
Psikopatik Sapma	Hayır	113	31,10	3,22	4,261	0,003
	Evet, Maddi sıkıntı	16	31,53	4,08		
	Evet, Alkol	10	33,50	3,08		
	Evet, Babamın annemi ve bizleri dövmesi	21	34,04	3,88		
	Evet, Diğer	20	32,23	3,17		
	Toplam	180	31,74	3,49		

Erkeklik	Hayır	113	22,13	3,25	0,587	0,673
Kadınlık	Evet, Maddi sıkıntı	16	21,56	3,78		
	Evet, Alkol	10	20,60	3,41		
	Evet, Babamın annemi ve bizleri dövmesi	21	22,24	3,63		
	Evet, Diğer	20	22,00	2,90		
	Toplam	180	21,99	3,30		
Paranoya	Hayır	113	11,93	2,99	1,882	0,116
	Evet, Maddi sıkıntı	16	12,88	3,79		
	Evet, Alkol	10	14,50	3,24		
	Evet, Babamın annemi ve bizleri dövmesi	21	12,52	3,01		
	Evet, Diğer	20	12,20	2,67		
	Toplam	180	12,26	3,08		
Psikasteni	Hayır	113	29,43	3,68	0,651	0,627
	Evet, Maddi sıkıntı	16	30,13	3,56		
	Evet, Alkol	10	30,40	5,32		
	Evet, Babamın annemi ve bizleri dövmesi	21	29,29	4,14		
	Evet, Diğer	20	30,65	3,23		
	Toplam	180	29,67	3,77		
Şizofreni	Hayır	113	29,65	4,18	1,731	0,145
	Evet, Maddi sıkıntı	16	31,81	3,60		
	Evet, Alkol	10	30,50	4,03		
	Evet, Babamın annemi ve bizleri dövmesi	21	31,52	4,92		
	Evet, Diğer	20	30,90	4,05		
	Toplam	180	30,25	4,24		
Hipomani	Hayır	113	19,78	3,21	2,267	0,064
	Evet, Maddi sıkıntı	16	20,01	3,51		
	Evet, Alkol	10	22,10	3,12		
	Evet, Babamın annemi ve bizleri dövmesi	21	21,64	4,04		
	Evet, Diğer	20	20,24	2,97		
	Toplam	180	20,20	3,36		
Sosyal İçer Dönüklük	Hayır	113	34,97	5,85	1,342	0,256
	Evet, Maddi sıkıntı	16	35,88	7,46		
	Evet, Alkol	10	37,90	5,47		
	Evet, Babamın annemi ve bizleri dövmesi	21	36,48	4,06		
	Evet, Diğer	20	37,40	5,42		
	Toplam	180	35,66	5,79		

Tablodan anlaşılacağı gibi, Hipokondriyazis, Depresyon, Histeri, Erkeklik Kadınlık, Paranoya, Psikasteni, Şizofreni, Hipomani, Sosyal İçer Dönüklük Alt Boyutu sıralamalar ortalamalarının çocuklukta ailede olan problemler değişkeni açısından farkın test edilmesi amacıyla uygulanmış olan (ANOVA) analizinin sonuçlarına göre grup ortalamaları arasında anlamlı farklılığın olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Örnekleme grubunun çocuklukta ailede olan problem değişkenine göre Psikopatik Sapma Alt Boyutunda anlamlı farklılık bulunmaktadır [$p<0.05$]. Levene's testinin sonuçları açısından grupların dağılımlarının varyanslarının homojen olduğu bulunmuştur

($p=.498$). LSD analizi açısından Çocukluğunda Babası Tarafından Annesi Ve Kendi Şiddet Gören grup, Çocukluğunda Ailesinde Maddi Sıkıntısı olan gruptan daha yüksek puan aldıkları için gruplar arası farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Çocukluğunda Babası Tarafından Annesi Ve Kendi Şiddet Gören grup, Çocukluğunda Problemi olmayan gruptan daha yüksek puan aldıkları için gruplar arası farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Çocukluğunda Ailesinde Alkol Problemi olan grup, Çocukluğunda Problemi olmayan gruptan daha yüksek puan aldıkları için gruplar arası farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.29. Örneklemen Çocuklukta Ailede Olan Problemler Değişkenine Göre MMPI-Klinik Ölçeği Alt Boyutları Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu

		N	$\bar{X}$	Ss.	F	p
Anksiyete	Hayır	113	8,57	4,13	2,604	0,038
	Evet, Maddi sıkıntı	16	9,06	4,04		
	Evet, Alkol	10	9,50	3,69		
	Evet, Babamın annemi ve bizleri dövmesi	21	11,38	3,29		
	Evet, Diğer	20	10,15	3,73		
	Toplam	180	9,17	4,04		
Korkular	Hayır	113	8,68	3,99	0,629	0,642
	Evet, Maddi sıkıntı	16	8,94	4,93		
	Evet, Alkol	10	8,60	3,75		
	Evet, Babamın annemi ve bizleri dövmesi	21	7,86	4,08		
	Evet, Diğer	20	9,85	4,15		
	Toplam	180	8,73	4,08		
Obsesiflik	Hayır	113	6,02	2,95	1,799	0,131
	Evet, Maddi sıkıntı	16	7,88	3,95		
	Evet, Alkol	10	7,10	2,85		
	Evet, Babamın annemi ve bizleri dövmesi	21	7,10	3,33		
	Evet, Diğer	20	6,15	2,68		
	Toplam	180	6,38	3,09		
Depresyon	Hayır	113	9,58	4,40	0,527	0,716
	Evet, Maddi sıkıntı	16	10,00	4,13		
	Evet, Alkol	10	11,00	3,56		
	Evet, Babamın annemi ve bizleri dövmesi	21	10,71	4,92		
	Evet, Diğer	20	9,55	3,35		
	Toplam	180	9,83	4,28		
Sağlık Endişeleri	Hayır	113	10,45	2,35	0,375	0,826
	Evet, Maddi sıkıntı	16	10,50	1,71		
	Evet, Alkol	10	10,50	2,95		
	Evet, Babamın annemi ve bizleri dövmesi	21	10,10	3,03		
	Evet, Diğer	20	11,00	2,05		
	Toplam	180	10,48	2,38		
Tuhaf Zihinsellik	Hayır	113	6,83	2,65	2,924	0,023
	Evet, Maddi sıkıntı	16	7,81	3,10		

	Evet, Alkol	10	7,80	3,58		
	Evet, Babamın annemi ve bizleri dövmesi	21	9,00	3,51		
	Evet, Diğer	20	7,10	2,22		
	Toplam	180	7,26	2,87		
Öfke	Hayır	113	11,65	2,20	1,111	0,353
	Evet, Maddi sıkıntı	16	11,38	2,09		
	Evet, Alkol	10	11,60	2,17		
	Evet, Babamın annemi ve bizleri dövmesi	21	12,57	2,11		
	Evet, Diğer	20	11,30	2,20		
	Toplam	180	11,69	2,18		
Sinisizim	Hayır	113	15,29	3,46	0,788	0,535
	Evet, Maddi sıkıntı	16	15,56	3,56		
	Evet, Alkol	10	15,70	1,42		
	Evet, Babamın annemi ve bizleri dövmesi	21	16,67	3,12		
	Evet, Diğer	20	15,65	2,85		
	Toplam	180	15,54	3,28		

Tablodan anlaşılacağı gibi Korkular, Obsesiflik, Depresyon, Sağlık Endişeleri, Öfke, Sinisizim Alt Boyutu sıralamalar ortalamalarının çocuklukta ailede olan problemler değişkeni açısından farkın test edilmesi amacıyla uygulanmış olan (ANOVA) analizinin sonuçlarına göre grup ortalamaları arasında anlamlı farklılığın olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Örnekleme grubunun, çocuklukta ailede olan problemler değişkenine göre Anksiyete Alt Boyutunda anlamlı farklılık bulunmaktadır [$p<0.05$]. Levene's testinin sonuçları açısından grupların dağılımlarının varyanslarının homojen olduğu bulunmuştur ($p=.650$). LSD analizi açısından Çocukluğunda Babası Tarafından Annesi ve Kendi Şiddet Gören grup, Çocukluğunda Problemi olmayan gruptan daha yüksek puan aldıkları için gruplar arası farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir..

Örnekleme grubunun, çocuklukta ailede olan problemler değişkenine göre Tuhaf Zihinsellik Alt Boyutunda anlamlı farklılık bulunmaktadır [$p<0.05$]. Levene's testinin sonuçları açısından grupların dağılımlarının varyanslarının homojen olduğu bulunmuştur ($p=.178$). LSD analizi açısından çocukluğunda Babası Tarafından Annesi ve Kendi Şiddet Gören grup, Çocukluğunda Problemi olmayan gruptan daha yüksek puan aldıkları için gruplar arası farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.30. Örneklemenin Çocuklukta Ailede Olan Problemler Değişkenine Göre MMPI-Klinik Ölçeği Alt Boyutları Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu

		N	$\bar{X}$	Ss.	F	p
Antisosyal İşler	Hayır	113	14,08	2,84	2,704	0,032
	Evet, Maddi sıkıntı	16	13,06	3,04		
	Evet, Alkol	10	14,70	2,87		
	Evet, Babamın annemi ve bizleri dövmesi	21	15,90	2,59		
	Evet, Diğer	20	13,95	2,91		
	Toplam	180	14,22	2,89		
TPA	Hayır	113	10,75	2,71	2,190	0,072
	Evet, Maddi sıkıntı	16	11,19	2,97		
	Evet, Alkol	10	11,50	3,06		
	Evet, Babamın annemi ve bizleri dövmesi	21	12,43	2,68		
	Evet, Diğer	20	11,85	2,08		
	Toplam	180	11,15	2,72		
Düşük Kendilik Değeri	Hayır	113	13,39	2,12	1,311	0,268
	Evet, Maddi sıkıntı	16	13,69	1,74		
	Evet, Alkol	10	14,70	2,41		
	Evet, Babamın annemi ve bizleri dövmesi	21	14,00	1,92		
	Evet, Diğer	20	13,80	1,44		
	Toplam	180	13,61	2,03		
Sosyal Rahatsızlık	Hayır	113	10,73	2,89	1,971	0,101
	Evet, Maddi sıkıntı	16	11,44	3,44		
	Evet, Alkol	10	12,60	3,27		
	Evet, Babamın annemi ve bizleri dövmesi	21	12,10	3,02		
	Evet, Diğer	20	11,80	2,86		
	Toplam	180	11,17	3,01		
Aile Sorunları	Hayır	113	12,21	2,05	5,063	0,001
	Evet, Maddi sıkıntı	16	12,94	2,49		
	Evet, Alkol	10	13,50	2,42		
	Evet, Babamın annemi ve bizleri dövmesi	21	14,29	2,69		
	Evet, Diğer	20	12,00	1,59		
	Toplam	180	12,57	2,25		
Çalışmanın Engellenmesi	Hayır	113	10,53	5,47	1,313	0,267
	Evet, Maddi sıkıntı	16	12,63	6,43		
	Evet, Alkol	10	12,90	5,17		
	Evet, Babamın annemi ve bizleri dövmesi	21	12,52	4,43		
	Evet, Diğer	20	11,50	4,63		
	Toplam	180	11,19	5,37		
Olumsuz Tedavi Göstergeleri	Hayır	113	9,76	3,36	0,654	0,625
	Evet, Maddi sıkıntı	16	9,81	4,26		
	Evet, Alkol	10	10,50	2,95		
	Evet, Babamın annemi ve bizleri dövmesi	21	10,57	3,01		
	Evet, Diğer	20	10,80	2,80		
	Toplam	180	10,02	3,32		

Tablodan anlaşılabacağı gibi Korkular, TPA, Düşük Kendilik Değeri, Sosyal Rahatsızlık, Çalışmanın Engellenmesi, Olumsuz Tedavi Göstergeleri Alt Boyutu sıralamalar ortalamalarının çocuklukta ailede olan problemler değişkeni açısından farkın test edilmesi amacıyla uygulanmış olan (ANOVA) analizinin sonuçlarına göre grup ortalamaları arasında anlamlı farklılığın olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Örneklem grubunun, çocuklukta ailede olan problemler değişkenine göre Antisosyal İşler Alt Boyutunda anlamlı farklılık bulunmaktadır [$p<0.05$]. Levene's testinin sonuçları açısından grupların dağılımlarının varyanslarının homojen olduğu bulunmuştur ($p=.824$). LSD analizi açısından Çocukluğunda Babası Tarafından Annesi ve Kendi Şiddet Gören grup, Çocukluğunda Problemi olmayan gruptan daha yüksek puan aldıkları için gruplar arası farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Çocukluğunda Babası Tarafından Annesi Ve Kendi Şiddet Gören grup, Çocukluğunda Ailesinde Maddi Sıkıntısı olan gruptan daha yüksek puan aldıkları için gruplar arası farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Çocukluğunda Babası Tarafından Annesi Ve Kendi Şiddet Gören grup, Çocukluğunda Diğer Problemleri olan gruptan daha yüksek puan aldıkları için gruplar arası farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir.

Örneklem grubunun, çocuklukta ailede olan problemler değişkenine göre Aile Sorunları Alt Boyutunda anlamlı farklılık bulunmaktadır [$p<0.05$]. Levene's testinin sonuçları açısından grupların dağılımlarının varyanslarının homojen olduğu bulunmuştur ($p=.083$). LSD analizi açısından çocukluğunda Babası Tarafından Annesi Ve Kendi Şiddet Gören grup, Çocukluğunda Problemi olmayan gruptan daha yüksek puan aldıkları için gruplar arası farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.31. Örneklem Çocuklukta Evi Paylaştığı Kişiler Değişkenine Göre MMPI-Klinik Ölçeği Alt Boyutları Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu

		N	$\bar{X}$	Ss.	F	p
Hipokondriyazis	Annesi, babası ve kardeşleriyle	111	13,99	2,87	0,863	0,524
	Yalnızca annesi ve kardeşleriyle	29	14,36	2,29		
	Yalnızca babası ve kardeşleriyle	14	13,68	3,10		
	Yalnızca kardeşleriyle	9	13,78	1,79		
	Akrabalarıyla	7	13,21	2,21		
	Yetiştirme yurdunda	6	11,92	1,24		
	Diğer	4	14,75	2,10		
	Toplam	180	13,93	2,68		

Depresyon	Annesi, babası ve kardeşleriyle	111	20,41	3,56	0,515	0,796
	Yalnızca annesi ve kardeşleriyle	29	21,00	3,05		
	Yalnızca babası ve kardeşleriyle	14	20,57	3,55		
	Yalnızca kardeşleriyle	9	19,33	3,12		
	Akrabalarıyla	7	20,29	1,80		
	Yetiştirme yurdunda	6	21,67	1,21		
	Diğer	4	21,75	3,86		
	Toplam	180	20,53	3,35		
Histeri	Annesi, babası ve kardeşleriyle	111	21,50	3,83	0,766	0,598
	Yalnızca annesi ve kardeşleriyle	29	22,34	4,13		
	Yalnızca babası ve kardeşleriyle	14	21,29	3,12		
	Yalnızca kardeşleriyle	9	22,11	2,85		
	Akrabalarıyla	7	22,43	3,87		
	Yetiştirme yurdunda	6	19,17	1,60		
	Diğer	4	22,50	3,11		
	Toplam	180	21,63	3,72		
Psikopatik Sapma	Annesi, babası ve kardeşleriyle	111	31,46	3,50	1,204	0,306
	Yalnızca annesi ve kardeşleriyle	29	31,61	3,37		
	Yalnızca babası ve kardeşleriyle	14	32,53	3,98		
	Yalnızca kardeşleriyle	9	31,24	3,51		
	Akrabalarıyla	7	32,17	3,91		
	Yetiştirme yurdunda	6	34,73	2,03		
	Diğer	4	33,50	2,04		
	Toplam	180	31,74	3,49		
Erkeklik Kadınlık	Annesi, babası ve kardeşleriyle	111	22,08	3,53	0,491	0,815
	Yalnızca annesi ve kardeşleriyle	29	21,45	3,26		
	Yalnızca babası ve kardeşleriyle	14	22,71	2,27		
	Yalnızca kardeşleriyle	9	22,44	2,30		
	Akrabalarıyla	7	21,57	2,88		
	Yetiştirme yurdunda	6	22,33	3,44		
	Diğer	4	20,25	3,50		
	Toplam	180	21,99	3,30		
Paranoya	Annesi, babası ve kardeşleriyle	111	12,06	3,17	0,287	0,943
	Yalnızca annesi ve kardeşleriyle	29	12,52	3,04		
	Yalnızca babası ve kardeşleriyle	14	12,79	3,14		
	Yalnızca kardeşleriyle	9	12,33	3,32		
	Akrabalarıyla	7	12,14	2,41		
	Yetiştirme yurdunda	6	12,50	2,59		
	Diğer	4	13,50	3,42		
	Toplam	180	12,26	3,08		
Psikasteni	Annesi, babası ve kardeşleriyle	111	29,87	3,81	0,968	0,448
	Yalnızca annesi ve kardeşleriyle	29	28,69	3,38		
	Yalnızca babası ve kardeşleriyle	14	30,07	4,50		
	Yalnızca kardeşleriyle	9	28,22	3,70		
	Akrabalarıyla	7	29,43	3,41		
	Yetiştirme yurdunda	6	31,83	2,56		
	Diğer	4	30,00	4,76		
	Toplam	180	29,67	3,77		
Şizofreni	Annesi, babası ve kardeşleriyle	111	30,32	4,29	0,096	0,997
	Yalnızca annesi ve kardeşleriyle	29	30,03	3,39		
	Yalnızca babası ve kardeşleriyle	14	30,43	5,20		
	Yalnızca kardeşleriyle	9	29,67	6,20		
	Akrabalarıyla	7	29,71	4,35		
	Yetiştirme yurdunda	6	30,67	3,01		
	Diğer	4	31,00	3,37		
	Toplam	180	30,25	4,24		

Hipomani	Annesi, babası ve kardeşleriyle	111	20,27	3,38	0,846	0,536
	Yalnızca annesi ve kardeşleriyle	29	19,70	3,10		
	Yalnızca babası ve kardeşleriyle	14	20,23	3,67		
	Yalnızca kardeşleriyle	9	19,40	3,02		
	Akrabalarıyla	7	19,37	3,91		
	Yetiştirme yurdunda	6	22,53	3,66		
	Diğer	4	21,50	3,16		
	Toplam	180	20,20	3,36		
Sosyal İçer Dönüklük	Annesi, babası ve kardeşleriyle	111	35,48	5,88	1,911	0,082
	Yalnızca annesi ve kardeşleriyle	29	35,76	5,38		
	Yalnızca babası ve kardeşleriyle	14	36,29	6,84		
	Yalnızca kardeşleriyle	9	32,67	2,69		
	Akrabalarıyla	7	35,14	6,04		
	Yetiştirme yurdunda	6	42,50	3,45		
	Diğer	4	35,25	5,12		
	Toplam	180	35,66	5,79		

Tablodan anlaşılacağı gibi Hipokondriyazis, Depresyon, Histeri, Psikopatik Sapma, Erkeklik Kadınlık, Paranoia, Psikasteni, Şizofreni, Hipomani, Sosyal İçer Dönüklük Alt Boyutu sıralamalar ortalamalarının çocuklukta evi paylaştığı kişiler değişkeni açısından farkın test edilmesi amacıyla uygulanmış olan (ANOVA) analizinin sonuçlarına göre grup ortalamaları arasında anlamlı farklılığın olmadığı tespit edilmiştir. ($p>0.05$).

Tablo 4.32. Örneklemen Çocuklukta Evi Paylaştığı Kişiler Değişkenine Göre MMPI-İçerik Ölçeği Alt Boyutları Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu

		N	$\bar{X}$	Ss.	F	p
Anksiyete	Annesi, babası ve kardeşleriyle	111	9,09	4,04	1,347	0,239
	Yalnızca annesi ve kardeşleriyle	29	8,55	3,92		
	Yalnızca babası ve kardeşleriyle	14	9,14	3,96		
	Yalnızca kardeşleriyle	9	8,11	4,17		
	Akrabalarıyla	7	9,86	5,40		
	Yetiştirme yurdunda	6	13,00	2,19		
	Diğer	4	11,25	2,99		
	Toplam	180	9,17	4,04		
Korkular	Annesi, babası ve kardeşleriyle	111	8,30	3,61	0,966	0,450
	Yalnızca annesi ve kardeşleriyle	29	8,93	4,42		
	Yalnızca babası ve kardeşleriyle	14	9,07	5,01		
	Yalnızca kardeşleriyle	9	10,67	6,40		
	Akrabalarıyla	7	9,14	4,41		
	Yetiştirme yurdunda	6	9,83	3,06		
	Diğer	4	11,50	5,07		
	Toplam	180	8,73	4,08		

Obsesiflik	Annesi, babası ve kardeşleriyle	111	6,23	3,01	0,393	0,883
	Yalnızca annesi ve kardeşleriyle	29	6,45	3,72		
	Yalnızca babası ve kardeşleriyle	14	6,64	3,00		
	Yalnızca kardeşleriyle	9	6,56	3,78		
	Akrabalarıyla	7	6,29	2,81		
	Yetiştirme yurdunda	6	8,17	1,60		
	Diğer	4	6,25	1,71		
	Toplam	180	6,38	3,09		
Depresyon	Annesi, babası ve kardeşleriyle	111	9,74	4,18	0,520	0,793
	Yalnızca annesi ve kardeşleriyle	29	9,38	4,80		
	Yalnızca babası ve kardeşleriyle	14	9,86	4,29		
	Yalnızca kardeşleriyle	9	9,44	4,98		
	Akrabalarıyla	7	11,71	3,68		
	Yetiştirme yurdunda	6	10,33	2,66		
	Diğer	4	12,25	5,74		
	Toplam	180	9,83	4,28		
Sağlık Endişeleri	Annesi, babası ve kardeşleriyle	111	10,68	2,47	1,143	0,340
	Yalnızca annesi ve kardeşleriyle	29	10,69	2,33		
	Yalnızca babası ve kardeşleriyle	14	10,00	2,77		
	Yalnızca kardeşleriyle	9	9,67	1,58		
	Akrabalarıyla	7	10,43	1,13		
	Yetiştirme yurdunda	6	8,67	1,63		
	Diğer	4	9,50	2,08		
	Toplam	180	10,48	2,38		
Tuhaf Zihinsellik	Annesi, babası ve kardeşleriyle	111	7,26	2,94	0,279	0,946
	Yalnızca annesi ve kardeşleriyle	29	7,14	2,95		
	Yalnızca babası ve kardeşleriyle	14	7,57	2,62		
	Yalnızca kardeşleriyle	9	7,00	3,20		
	Akrabalarıyla	7	6,43	3,10		
	Yetiştirme yurdunda	6	8,33	2,07		
	Diğer	4	7,25	2,50		
	Toplam	180	7,26	2,87		
Öfke	Annesi, babası ve kardeşleriyle	111	11,78	2,11	1,211	0,303
	Yalnızca annesi ve kardeşleriyle	29	11,03	2,21		
	Yalnızca babası ve kardeşleriyle	14	12,07	2,30		
	Yalnızca kardeşleriyle	9	11,89	2,47		
	Akrabalarıyla	7	11,71	2,75		
	Yetiştirme yurdunda	6	13,00	2,10		
	Diğer	4	10,25	1,71		
	Toplam	180	11,69	2,18		
Sinisizim	Annesi, babası ve kardeşleriyle	111	15,59	3,25	0,806	0,566
	Yalnızca annesi ve kardeşleriyle	29	15,00	3,00		
	Yalnızca babası ve kardeşleriyle	14	15,07	3,43		
	Yalnızca kardeşleriyle	9	15,11	4,01		
	Akrabalarıyla	7	15,71	4,57		
	Yetiştirme yurdunda	6	17,67	3,27		
	Diğer	4	17,25	0,50		
	Toplam	180	15,54	3,28		

Tablodan anlaşılacağı gibi Hipokondriyazis, Anksiyete, Korkular, Obsesiflik, Depresyon, Sağlık Endişeleri, Tuhaf Zihinsellik, Öfke, Sinizim Alt Boyutu sıralamalar ortalamalarının çocuklukta evi paylaştığı kişiler değişkeni açısından farkın test edilmesi amacıyla uygulanmış olan (ANOVA) analizinin sonuçlarına göre grup ortalamaları arasında anlamlı farklılığın olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Tablo 4.33. Örneklemenin Çocuklukta Evi Paylaştığı Kişiler Değişkenine Göre MMPI-İçerik Ölçeği Alt Boyutları Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu

		N	$\bar{X}$	Ss.	F	p
Antisosyal İşler	Annesi, babası ve kardeşleriyle	111	14,32	2,85	2,191	0,046
	Yalnızca annesi ve kardeşleriyle	29	13,41	2,53		
	Yalnızca babası ve kardeşleriyle	14	14,36	3,37		
	Yalnızca kardeşleriyle	9	13,11	2,89		
	Akrabalarıyla	7	14,57	3,74		
	Yetiştirme yurdunda	6	17,67	1,03		
	Diğer	4	13,50	1,91		
	Toplam	180	14,22	2,89		
TPA	Annesi, babası ve kardeşleriyle	111	11,06	2,75	1,768	0,108
	Yalnızca annesi ve kardeşleriyle	29	10,97	2,61		
	Yalnızca babası ve kardeşleriyle	14	11,43	2,38		
	Yalnızca kardeşleriyle	9	10,56	2,92		
	Akrabalarıyla	7	11,14	3,24		
	Yetiştirme yurdunda	6	14,50	1,05		
	Diğer	4	10,25	2,22		
	Toplam	180	11,15	2,72		
Düşük Değeri	Kendilik Annesi, babası ve kardeşleriyle	111	13,58	2,06	0,894	0,501
	Yalnızca annesi ve kardeşleriyle	29	13,93	1,94		
	Yalnızca babası ve kardeşleriyle	14	13,50	1,87		
	Yalnızca kardeşleriyle	9	12,89	2,20		
	Akrabalarıyla	7	13,43	2,70		
	Yetiştirme yurdunda	6	14,83	1,33		
	Diğer	4	12,50	1,29		
	Toplam	180	13,61	2,03		
Sosyal Rahatsızlık	Annesi, babası ve kardeşleriyle	111	11,03	3,10	0,905	0,493
	Yalnızca annesi ve kardeşleriyle	29	11,52	2,82		
	Yalnızca babası ve kardeşleriyle	14	12,00	3,35		
	Yalnızca kardeşleriyle	9	9,67	2,29		
	Akrabalarıyla	7	12,43	3,60		
	Yetiştirme yurdunda	6	11,50	1,38		
	Diğer	4	10,50	2,38		
	Toplam	180	11,17	3,01		

Aile Sorunları	Annesi, babası ve kardeşleriyle	111	12,44	2,16	0,204	0,975
	Yalnızca annesi ve kardeşleriyle	29	12,69	2,04		
	Yalnızca babası ve kardeşleriyle	14	12,86	2,35		
	Yalnızca kardeşleriyle	9	13,11	2,98		
	Akrabalarıyla	7	12,71	3,50		
	Yetiştirme yurdunda	6	12,50	2,26		
	Diğer	4	12,75	2,99		
	Toplam	180	12,57	2,25		
Çalışmanın Engellenmesi	Annesi, babası ve kardeşleriyle	111	10,86	5,14	0,676	0,669
	Yalnızca annesi ve kardeşleriyle	29	11,83	6,16		
	Yalnızca babası ve kardeşleriyle	14	11,14	5,40		
	Yalnızca kardeşleriyle	9	10,56	6,11		
	Akrabalarıyla	7	10,43	6,90		
	Yetiştirme yurdunda	6	14,50	4,04		
	Diğer	4	13,50	3,42		
	Toplam	180	11,19	5,37		
Olumsuz Tedavi Göstergeleri	Annesi, babası ve kardeşleriyle	111	9,60	3,27	1,567	0,160
	Yalnızca annesi ve kardeşleriyle	29	10,59	3,70		
	Yalnızca babası ve kardeşleriyle	14	10,57	3,65		
	Yalnızca kardeşleriyle	9	9,67	1,58		
	Akrabalarıyla	7	10,43	3,91		
	Yetiştirme yurdunda	6	13,33	1,37		
	Diğer	4	10,50	2,52		
	Toplam	180	10,02	3,32		

Tablodan anlaşılabacağı gibi TPA, Düşük Kendilik Değeri, Sosyal Rahatsızlık, Aile Sorunları, Çalışmanın Engellenmesi, Olumsuz Tedavi Göstergeleri Alt Boyutu sıralamalar ortalamalarının çocuklukta evi paylaştığı kişiler değişkeni açısından farkın test edilmesi amacıyla uygulanmış olan (ANOVA) analizinin sonuçlarına göre grup ortalamaları arasında anlamlı farklılığın olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Örneklem grubunun, çocuklukta ailede olan problemler değişkenine göre Antisosyal İşler Alt Boyutunda anlamlı farklılık bulunmaktadır [$p<0.05$]. Levene's testinin sonuçları açısından grupların dağılımlarının varyanslarının homojen olduğu bulunmuştur ($p=.193$). LSD analizi açısından Çocukluğunda Yetiştirme Yurdunda Olan grup, Diğer gruplardan daha yüksek puan aldıkları için gruplar arası farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.34. Örneklemen Cezaevine Girmeden Önce Alkol ve Madde Kullanımı Değişkenine Göre MMPI-Klinik Ölçeği Alt Boyutlarını Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu

		N	$\bar{X}$	Ss.	F	p
Hipokondriyazis	Hayır	115	13,82	2,67	0,598	0,664
	Evet, Her akşam kullanırdım	16	13,81	3,03		
	Evet, Haftada birgün kullanırdım	10	13,60	2,04		
	Evet, Her haftasonu kullanırdım	7	13,50	2,77		
	Evet, Arada sırada kullanırdım	32	14,58	2,78		
	Toplam	180	13,93	2,68		
Depresyon	Hayır	115	20,30	3,31	1,500	0,204
	Evet, Her akşam kullanırdım	16	22,31	3,42		
	Evet, Haftada birgün kullanırdım	10	21,20	3,46		
	Evet, Her haftasonu kullanırdım	7	20,86	2,34		
	Evet, Arada sırada kullanırdım	32	20,16	3,47		
	Toplam	180	20,53	3,35		
Histeri	Hayır	115	21,46	3,78	0,389	0,817
	Evet, Her akşam kullanırdım	16	22,50	3,90		
	Evet, Haftada birgün kullanırdım	10	21,60	3,89		
	Evet, Her haftasonu kullanırdım	7	21,00	4,55		
	Evet, Arada sırada kullanırdım	32	21,97	3,31		
	Toplam	180	21,63	3,72		
Psikopatik Sapma	Hayır	115	31,42	3,32	4,287	0,002
	Evet, Her akşam kullanırdım	16	35,06	3,86		
	Evet, Haftada birgün kullanırdım	10	31,26	3,65		
	Evet, Her haftasonu kullanırdım	7	31,71	2,69		
	Evet, Arada sırada kullanırdım	32	31,38	3,33		
	Toplam	180	31,74	3,49		
ErkeklikKadınlık ERKEKSİ	Hayır	115	21,99	3,03	1,034	0,391
	Evet, Her akşam kullanırdım	16	21,50	3,86		
	Evet, Haftada birgün kullanırdım	10	23,20	2,53		
	Evet, Her haftasonu kullanırdım	7	20,14	4,02		
	Evet, Arada sırada kullanırdım	32	22,28	3,94		
	Toplam	180	21,99	3,30		
Paranoya	Hayır	115	12,15	3,08	0,882	0,476
	Evet, Her akşam kullanırdım	16	13,19	3,37		
	Evet, Haftada birgün kullanırdım	10	11,00	2,49		
	Evet, Her haftasonu kullanırdım	7	12,57	4,43		
	Evet, Arada sırada kullanırdım	32	12,50	2,78		
	Toplam	180	12,26	3,08		
Psikasteni	Hayır	115	29,42	3,96	1,552	0,189
	Evet, Her akşam kullanırdım	16	31,81	3,12		
	Evet, Haftada birgün kullanırdım	10	29,00	2,75		
	Evet, Her haftasonu kullanırdım	7	30,14	2,79		
	Evet, Arada sırada kullanırdım	32	29,59	3,62		
	Toplam	180	29,67	3,77		

Şizofreni	Hayır	115	29,67	4,06	2,046	0,090
	Evet, Her akşam kullanırdım	16	32,50	3,72		
	Evet, Haftada birgün kullanırdım	10	30,40	4,86		
	Evet, Her haftasonu kullanırdım	7	31,43	4,04		
	Evet, Arada sırada kullanırdım	32	30,91	4,65		
	Toplam	180	30,25	4,24		
Hipomani	Hayır	115	20,09	3,42	1,252	0,291
	Evet, Her akşam kullanırdım	16	21,25	3,27		
	Evet, Haftada birgün kullanırdım	10	18,58	3,31		
	Evet, Her haftasonu kullanırdım	7	21,43	3,51		
	Evet, Arada sırada kullanırdım	32	20,31	3,12		
	Toplam	180	20,20	3,36		
Sosyal İçer Dönüklük	Hayır	115	35,41	6,16	0,538	0,708
	Evet, Her akşam kullanırdım	16	36,75	3,53		
	Evet, Haftada birgün kullanırdım	10	34,20	6,12		
	Evet, Her haftasonu kullanırdım	7	37,29	4,99		
	Evet, Arada sırada kullanırdım	32	36,13	5,47		
	Toplam	180	35,66	5,79		

Tablodan anlaşılacağı gibi Hipokondriyazis, Depresyon, Histeri, Erkeklik Kadınlık, Paranoya, Psikasteni, Şizofreni, Hipomani, Sosyal İçer Dönüklük Alt Boyutu sıralamalar ortalamalarının cezaevine girmeden önce alkol ve madde kullanımı değişkeni açısından farkın test edilmesi amacıyla uygulanmış olan (ANOVA) analizinin sonuçlarına göre grup ortalamaları arasında anlamlı farklılığın olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Örnekleme grubunun, cezaevine girmeden önce alkol ve madde kullanımı değişkenine göre Psikopatik Sapma Alt Boyutunda anlamlı farklılık bulunmaktadır [$p<0.05$]. Levene's testinin sonuçları açısından grupların dağılımlarının varyanslarının homojen olduğu bulunmuştur ($p=.899$). LSD analizi açısından Her Akşam İçen grup, Diğer gruplardan daha yüksek puan aldıkları için gruplar arası farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.35. Örneklemen Cezaevine Girmeden Önce Alkol ve Madde Kullanımı Değişkenine Göre MMPI-İçerik Ölçeği Alt Boyutlarının Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu

		N	$\bar{X}$	Ss.	F	p
Anksiyete	Hayır	115	8,73	3,96	2,219	0,069
	Evet, Her akşam kullanırdım	16	11,69	3,86		
	Evet, Haftada birgün kullanırdım	10	9,40	3,98		
	Evet, Her haftasonu kullanırdım	7	10,71	4,82		
	Evet, Arada sırada kullanırdım	32	9,06	3,98		
	Toplam	180	9,17	4,04		
Korkular	Hayır	115	8,38	3,88	1,103	0,357
	Evet, Her akşam kullanırdım	16	9,31	4,14		
	Evet, Haftada birgün kullanırdım	10	8,70	4,37		
	Evet, Her haftasonu kullanırdım	7	7,71	5,09		
	Evet, Arada sırada kullanırdım	32	9,94	4,41		
	Toplam	180	8,73	4,08		
Obsesiflik	Hayır	115	6,25	3,09	0,755	0,556
	Evet, Her akşam kullanırdım	16	6,75	2,77		
	Evet, Haftada birgün kullanırdım	10	5,50	2,76		
	Evet, Her haftasonu kullanırdım	7	7,86	3,53		
	Evet, Arada sırada kullanırdım	32	6,63	3,28		
	Toplam	180	6,38	3,09		
Depresyon	Hayır	115	9,43	4,31	1,166	0,327
	Evet, Her akşam kullanırdım	16	11,81	3,71		
	Evet, Haftada birgün kullanırdım	10	10,20	5,01		
	Evet, Her haftasonu kullanırdım	7	9,86	6,09		
	Evet, Arada sırada kullanırdım	32	10,13	3,68		
	Toplam	180	9,83	4,28		
Sağlık Endişeleri	Hayır	115	10,23	2,30	1,052	0,382
	Evet, Her akşam kullanırdım	16	10,69	2,30		
	Evet, Haftada birgün kullanırdım	10	10,60	1,78		
	Evet, Her haftasonu kullanırdım	7	10,57	3,51		
	Evet, Arada sırada kullanırdım	32	11,19	2,57		
	Toplam	180	10,48	2,38		
Tuhaf Zihinsellik	Hayır	115	7,03	2,60	1,188	0,318
	Evet, Her akşam kullanırdım	16	8,31	3,42		
	Evet, Haftada birgün kullanırdım	10	7,10	3,14		
	Evet, Her haftasonu kullanırdım	7	8,71	4,61		
	Evet, Arada sırada kullanırdım	32	7,28	2,99		
	Toplam	180	7,26	2,87		
Öfke	Hayır	115	11,56	2,23	0,389	0,816
	Evet, Her akşam kullanırdım	16	12,00	2,37		
	Evet, Haftada birgün kullanırdım	10	11,80	1,75		
	Evet, Her haftasonu kullanırdım	7	11,57	2,23		
	Evet, Arada sırada kullanırdım	32	12,03	2,10		
	Toplam	180	11,69	2,18		
Sinisizim	Hayır	115	15,45	3,35	0,160	0,958
	Evet, Her akşam kullanırdım	16	15,31	3,26		
	Evet, Haftada birgün kullanırdım	10	16,10	2,85		
	Evet, Her haftasonu kullanırdım	7	16,00	3,92		
	Evet, Arada sırada kullanırdım	32	15,69	3,19		
	Toplam	180	15,54	3,28		

Tablodan anlaşılacağı gibi Anksiyete, Korkular, Obsesiflik, Depresyon, Sağlık Endişeleri, Tuhaf Zihinsellik, Öfke, Sinisizim Alt Boyutu sıralamalar ortalamalarının cezaevine girmeden önce alkol ve madde kullanımı değişkeni açısından farkın test

edilmesi amacıyla uygulanmış olan (ANOVA) analizinin sonuçlarına göre grup ortalamaları arasında anlamlı farklılığın olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Tablo 4.36. Örneklemenin Cezaevine Girmeden Önce Alkol ve Madde Kullanımı Değişkenine Göre MMPI-İçerik Ölçeği Alt Boyutlarının Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu

		N	$\bar{X}$	Ss.	F	p
Antisosyal İşler	Hayır	115	14,13	2,91	1,324	0,263
	Evet, Her akşam kullanırdım	16	15,69	2,70		
	Evet, Haftada birgün kullanırdım	10	13,40	2,76		
	Evet, Her haftasonu kullanırdım	7	13,71	3,59		
	Evet, Arada sırada kullanırdım	32	14,19	2,74		
	Toplam	180	14,22	2,89		
TPA	Hayır	115	10,86	2,76	1,319	0,265
	Evet, Her akşam kullanırdım	16	12,13	2,28		
	Evet, Haftada birgün kullanırdım	10	11,60	1,84		
	Evet, Her haftasonu kullanırdım	7	12,43	3,31		
	Evet, Arada sırada kullanırdım	32	11,28	2,82		
	Toplam	180	11,15	2,72		
Düşük Kendilik Değeri	Hayır	115	13,46	2,08	0,529	0,715
	Evet, Her akşam kullanırdım	16	13,94	1,69		
	Evet, Haftada birgün kullanırdım	10	13,60	2,46		
	Evet, Her haftasonu kullanırdım	7	14,29	1,60		
	Evet, Arada sırada kullanırdım	32	13,81	1,97		
	Toplam	180	13,61	2,03		
Sosyal Rahatsızlık	Hayır	115	10,96	3,00	0,632	0,640
	Evet, Her akşam kullanırdım	16	11,25	2,52		
	Evet, Haftada birgün kullanırdım	10	11,30	3,23		
	Evet, Her haftasonu kullanırdım	7	11,00	3,06		
	Evet, Arada sırada kullanırdım	32	11,91	3,26		
	Toplam	180	11,17	3,01		
Aile Sorunları	Hayır	115	12,29	2,16	2,430	0,049
	Evet, Her akşam kullanırdım	16	13,69	2,77		
	Evet, Haftada birgün kullanırdım	10	12,10	1,97		
	Evet, Her haftasonu kullanırdım	7	12,14	1,21		
	Evet, Arada sırada kullanırdım	32	13,25	2,29		
	Toplam	180	12,57	2,25		
Çalışmanın Engellenmesi	Hayır	115	10,76	5,43	0,715	0,583
	Evet, Her akşam kullanırdım	16	12,00	4,93		
	Evet, Haftada birgün kullanırdım	10	10,90	3,14		
	Evet, Her haftasonu kullanırdım	7	13,29	6,18		
	Evet, Arada sırada kullanırdım	32	11,97	5,77		
	Toplam	180	11,19	5,37		
Olumsuz Tedavi Göstergeleri	Hayır	115	10,02	3,62	0,845	0,498
	Evet, Her akşam kullanırdım	16	10,19	2,14		
	Evet, Haftada birgün kullanırdım	10	8,60	1,96		
	Evet, Her haftasonu kullanırdım	7	11,57	3,10		
	Evet, Arada sırada kullanırdım	32	10,03	3,04		
	Toplam	180	10,03	3,04		

Toplam	180	10,02	3,32
--------	-----	-------	------

Tablodan anlaşılacağı gibi Anksiyete, Antisosyal İşler, TPA, Düşük Kendilik Değeri, Sosyal Rahatsızlık, Çalışmanın Engellenmesi, Olumsuz Tedavi Göstergeleri Alt Boyutu sıralamalar ortalamalarının cezaevine girmeden önce alkol ve madde kullanımı değişkeni açısından farkın test edilmesi amacıyla uygulanmış olan (ANOVA) analizinin sonuçlarına göre grup ortalamaları arasında anlamlı farklılığın olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Örneklem grubunun, cezaevine girmeden önce alkol ve madde kullanımı değişkenine göre Aile Sorunları Alt Boyutunda anlamlı farklılık bulunmaktadır [$p<0.05$]. Levene's testinin sonuçları açısından grupların dağılımlarının varyanslarının homojen olduğu bulunmuştur ($p=.140$). LSD analizi açısından Her Akşam İçen grup, Hiç İçmeyen gruptan daha yüksek puan aldıkları için gruplar arası farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.37. Örneklem Cezaevine Girmeden Yaptığınız İş Değişkenine Göre MMPI-Klinik Ölçeği Alt Boyutlarının Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu

		N	$\bar{X}$	Ss.	F	p
Hipokondriyazis	Esnaf	70	13,39	2,50	1,586	0,154
	İşçi	58	13,94	2,56		
	Memur	9	14,61	3,59		
	Tüccar	3	14,17	1,76		
	Çiftçi	4	15,63	1,11		
	İşsiz	11	13,64	3,59		
	Diğer	25	15,02	2,71		
	Toplam	180	13,93	2,68		
Depresyon	Esnaf	70	20,06	3,51	1,117	0,354
	İşçi	58	20,38	3,34		
	Memur	9	20,89	2,52		
	Tüccar	3	19,00	6,08		
	Çiftçi	4	22,25	2,63		
	İşsiz	11	21,18	3,46		
	Diğer	25	21,68	2,69		
	Toplam	180	20,53	3,35		
Histeri	Esnaf	70	20,76	3,47	1,429	0,206
	İşçi	58	22,31	4,04		
	Memur	9	23,00	4,85		
	Tüccar	3	20,67	3,21		
	Çiftçi	4	21,00	1,41		
	İşsiz	11	22,82	3,43		
	Diğer	25	21,72	3,34		
	Toplam	180	21,63	3,72		
Psikopatik Sapma	Esnaf	70	31,41	3,48	3,343	0,004
	İşçi	58	31,34	3,64		
	Memur	9	32,53	3,02		
	Tüccar	3	29,47	2,20		

	Çiftçi	4	32,25	2,82		
	İşsiz	11	35,87	3,09		
	Diğer	25	31,66	2,60		
	Toplam	180	31,74	3,49		
Erkeklik Kadınlık	Esnaf	70	22,09	3,73	0,601	0,729
	İşçi	58	21,69	3,10		
	Memur	9	21,56	4,39		
	Tüccar	3	21,67	1,53		
	Çiftçi	4	20,25	1,26		
	İşsiz	11	22,09	2,02		
	Diğer	25	22,88	2,91		
	Toplam	180	21,99	3,30		
Paranoya	Esnaf	70	11,94	2,64	1,647	0,137
	İşçi	58	12,36	3,29		
	Memur	9	12,11	3,33		
	Tüccar	3	10,00	2,65		
	Çiftçi	4	11,00	2,16		
	İşsiz	11	14,64	3,07		
	Diğer	25	12,36	3,53		
	Toplam	180	12,26	3,08		
Psikasteni	Esnaf	70	29,43	3,87	1,741	0,114
	İşçi	58	29,02	3,73		
	Memur	9	29,44	4,50		
	Tüccar	3	28,33	3,06		
	Çiftçi	4	29,25	2,50		
	İşsiz	11	31,82	1,66		
	Diğer	25	31,20	3,77		
	Toplam	180	29,67	3,77		
Şizofreni	Esnaf	70	29,70	4,20		
	İşçi	58	29,78	4,20	2,063	0,060
	Memur	9	30,89	5,21		
	Tüccar	3	30,00	1,00		
	Çiftçi	4	30,25	4,50		
	İşsiz	11	34,09	3,30		
	Diğer	25	31,00	4,01		
	Toplam	180	30,25	4,24		
Hipomani	Esnaf	70	20,16	3,51	1,205	0,306
	İşçi	58	19,87	3,48		
	Memur	9	20,16	3,67		
	Tüccar	3	17,40	1,22		
	Çiftçi	4	19,00	1,80		
	İşsiz	11	21,98	2,28		
	Diğer	25	20,85	3,11		
	Toplam	180	20,20	3,36		
Sosyal İçe Dönüklük	Esnaf	70	36,09	5,81	1,612	0,146
	İşçi	58	34,57	5,51		
	Memur	9	35,33	7,23		
	Tüccar	3	31,67	6,11		
	Çiftçi	4	31,50	6,19		
	İşsiz	11	37,45	3,75		
	Diğer	25	37,48	6,06		
	Toplam	180	35,66	5,79		

Tablodan anlaşılacağı gibi, Hipokondriyazis, Depresyon, Histeri, Erkeklik Kadınlık, Paranoya, Psikastenî, Şizofrenî, Hipomani, Sosyal İçe Dönüklük Alt Boyutu sıralamalar ortalamalarının cezaevine girmeden yapılan iş değişkeni açısından farkın test edilmesi amacıyla uygulanmış olan (ANOVA) analizinin sonuçlarına göre grup ortalamaları arasında anlamlı farklılığın olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Örnekleme grubunun, cezaevine girmeden önce yapılan iş değişkenine göre Psikopatîk Sapma Alt Boyutunda anlamlı farklılık bulunmaktadır [$p<0.05$]. Levene's testinin sonuçları açısından grupların dağılımlarının varyanslarının homojen olduğu bulunmuştur ($p=.197$). LSD analizi açısından İşsiz olan grup, diğer gruplardan daha yüksek puan aldıkları için gruplar arası farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.38. Örneklemin Cezaevine Girmeden Yaptığınız İş Değişkenine Göre MMPI-İçerik Ölçeği Alt Boyutlarının Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu

		N	$\bar{X}$	Ss.	F	p
Anksiyete	Esnaf	70	9,01	4,43	3,158	0,006
	İşçi	58	8,47	3,73		
	Memur	9	8,22	3,63		
	Tüccar	3	8,00	1,00		
	Çiftçi	4	7,25	2,50		
	İşsiz	11	13,55	1,04		
	Diğer	25	10,08	3,83		
	Toplam	180	9,17	4,04		
Korkular	Esnaf	70	8,99	4,43	0,627	0,708
	İşçi	58	8,64	4,01		
	Memur	9	8,67	4,95		
	Tüccar	3	9,67	2,08		
	Çiftçi	4	6,25	5,91		
	İşsiz	11	10,00	2,61		
	Diğer	25	8,00	3,34		
	Toplam	180	8,73	4,08		
Obsesiflik	Esnaf	70	6,50	3,29	0,705	0,646
	İşçi	58	6,19	2,95		
	Memur	9	6,22	3,70		
	Tüccar	3	6,67	4,73		
	Çiftçi	4	3,75	2,87		
	İşsiz	11	7,27	1,68		
	Diğer	25	6,56	3,04		
	Toplam	180	6,38	3,09		
Depresyon	Esnaf	70	9,39	4,09	1,276	0,271
	İşçi	58	9,52	4,55		
	Memur	9	10,11	5,40		
	Tüccar	3	10,00	2,65		
	Çiftçi	4	7,25	3,86		
	İşsiz	11	11,91	2,84		
	Diğer	25	11,16	4,23		
	Toplam	180	9,83	4,28		

Sağlık Endişeleri	Esnaf	70	10,14	2,09	2,012	0,067
	İşçi	58	10,05	1,90		
	Memur	9	11,00	3,00		
	Tüccar	3	11,67	1,53		
	Çiftçi	4	11,50	0,58		
	İşsiz	11	11,18	2,93		
	Diğer	25	11,60	3,40		
	Toplam	180	10,48	2,38		
Tuhaf Zihinsellik	Esnaf	70	7,00	2,89	1,763	0,109
	İşçi	58	7,12	3,03		
	Memur	9	7,56	4,00		
	Tüccar	3	7,00	3,00		
	Çiftçi	4	6,00	0,82		
	İşsiz	11	9,82	1,33		
	Diğer	25	7,28	2,30		
	Toplam	180	7,26	2,87		
Öfke	Esnaf	70	11,79	2,16	1,389	0,221
	İşçi	58	11,31	2,17		
	Memur	9	12,11	2,42		
	Tüccar	3	11,67	0,58		
	Çiftçi	4	11,75	1,26		
	İşsiz	11	13,27	2,24		
	Diğer	25	11,48	2,26		
	Toplam	180	11,69	2,18		
Sinisizim	Esnaf	70	16,10	3,06	1,532	0,170
	İşçi	58	14,52	3,39		
	Memur	9	15,89	4,11		
	Tüccar	3	16,00	2,00		
	Çiftçi	4	14,75	5,25		
	İşsiz	11	15,82	3,82		
	Diğer	25	16,16	2,58		
	Toplam	180	15,54	3,28		

Tablodan anlaşılacağı gibi, Korkular, Obsesiflik, Depresyon, Sağlık Endişeleri, Tuhaf Zihinsellik, Öfke, Sinisizim Alt Boyutu sıralamalar ortalamalarının cezaevine girmeden yapılan iş değişkeni açısından farkın test edilmesi amacıyla uygulanmış olan (ANOVA) analizinin sonuçlarına göre grup ortalamaları arasında anlamlı farklılığın olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Örneklem grubunun, cezaevine girmeden önce yapılan iş değişkenine göre Anksiyete Alt Boyutunda anlamlı farklılık bulunmaktadır [$p<0.05$]. Levene's testinin sonuçları açısından grupların dağılımlarının varyanslarının homojen olmadığı bulunmuştur ($p=.001$). Tamhane analizine göre İşsiz olan grup, diğer gruplardan daha yüksek puan aldıkları için gruplar arası farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.39. Örneklemenin Cezaevine Girmeden Yaptığınız İş Değişkenine Göre MMPI-İçerik Ölçeği Alt Boyutlarının Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu

		N	$\bar{X}$	Ss.	F	p
Antisosyal İşler	Esnaf	70	14,94	2,58	2,558	0,021
	İşçi	58	13,34	2,89		
	Memur	9	14,33	3,04		
	Tüccar	3	13,00	1,00		
	Çiftçi	4	13,25	2,87		
	İşsiz	11	15,82	3,74		
	Diğer	25	13,80	2,87		
	Toplam	180	14,22	2,89		
TPA	Esnaf	70	11,16	3,22	1,305	0,257
	İşçi	58	10,72	2,49		
	Memur	9	12,00	2,06		
	Tüccar	3	10,33	1,15		
	Çiftçi	4	11,50	0,58		
	İşsiz	11	13,00	1,79		
	Diğer	25	11,04	2,35		
	Toplam	180	11,15	2,72		
Düşük Kendilik Değeri	Esnaf	70	13,36	1,97	0,631	0,706
	İşçi	58	13,64	2,28		
	Memur	9	13,56	1,94		
	Tüccar	3	13,67	1,53		
	Çiftçi	4	13,00	0,82		
	İşsiz	11	13,91	0,70		
	Diğer	25	14,20	2,16		
	Toplam	180	13,61	2,03		
Sosyal Rahatsızlık	Esnaf	70	11,07	3,08	0,210	0,973
	İşçi	58	11,12	3,03		
	Memur	9	10,78	3,27		
	Tüccar	3	10,33	3,21		
	Çiftçi	4	11,25	2,22		
	İşsiz	11	11,45	1,97		
	Diğer	25	11,68	3,38		
	Toplam	180	11,17	3,01		
Aile Sorunları	Esnaf	70	12,43	2,03	1,775	0,107
	İşçi	58	12,53	2,39		
	Memur	9	12,67	2,35		
	Tüccar	3	10,67	0,58		
	Çiftçi	4	12,25	2,50		
	İşsiz	11	14,45	2,77		
	Diğer	25	12,44	2,06		
	Toplam	180	12,57	2,25		
Çalışmanın Engellenmesi	Esnaf	70	11,16	5,82	0,140	0,991
	İşçi	58	10,86	5,49		
	Memur	9	12,00	6,78		
	Tüccar	3	11,33	1,53		
	Çiftçi	4	10,25	4,50		

	İşsiz	11	11,91	2,07		
	Diğer	25	11,56	5,03		
	Toplam	180	11,19	5,37		
Olumsuz Tedavi Göstergeleri	Esnaf	70	9,77	3,33	1,680	0,129
	İşçi	58	9,86	3,38		
	Memur	9	9,67	3,91		
	Tüccar	3	9,67	2,52		
	Çiftçi	4	7,00	1,15		
	İşsiz	11	12,18	1,99		
	Diğer	25	10,76	3,38		
	Toplam	180	10,02	3,32		

Tablodan anlaşılacağı gibi, TPA, Düşük Kendilik Değeri, Sosyal Rahatsızlık, Aile Sorunları, Çalışmanın Engellenmesi, Olumsuz Tedavi Göstergeleri Alt Boyutu sıralamalar ortalamalarının cezaevine girmeden yapılan iş değişkeni açısından farkın test edilmesi amacıyla uygulanmış olan (ANOVA) analizinin sonuçlarına göre grup ortalamaları arasında anlamlı farklılığın olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Örneklem grubunun, cezaevine girmeden önce yapılan iş değişkenine göre Antisosyal İşler Alt Boyutunda anlamlı farklılık bulunmaktadır [$p<0.05$]. Levene's testinin sonuçları açısından grupların dağılımlarının varyanslarının homojen olduğu bulunmuştur ($p=.139$). LSD analizi açısından İşsiz olan grup, İşçi olan gruptan daha yüksek puan aldıkları için gruplar arası farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir.

LSD analizi açısından İşsiz olan grup, Diğer İşlerde Çalışan gruptan daha yüksek puan aldıkları için gruplar arası farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.40. Örneklemen Anne ve Baba Durumu Değişkenine Göre MMPI-Klinik Ölçeği Alt Boyutlarının Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu

		N	$\bar{X}$	Ss.	F	p
Hipokondriyazis	Anne-baba öz	165	13,92	2,73	0,075	0,973
	Anne öz-baba üvey	7	13,79	2,08		
	Baba öz-anne üvey	6	14,08	2,69		
	Diğer	2	14,75	1,77		
	Toplam	180	13,93	2,68		
Depresyon	Anne-baba öz	165	20,44	3,36	0,591	0,622
	Anne öz-baba üvey	7	21,14	3,02		
	Baba öz-anne üvey	6	22,17	2,86		
	Diğer	2	20,50	6,36		
	Toplam	180	20,53	3,35		
Histeri	Anne-baba öz	165	21,64	3,75	0,490	0,689
	Anne öz-baba üvey	7	22,57	2,23		
	Baba öz-anne üvey	6	20,17	4,71		
	Diğer	2	22,50	3,54		
	Toplam	180	21,63	3,72		
Psikopatik Sapma	Anne-baba öz	165	31,53	3,41	3,337	0,021
	Anne öz-baba üvey	7	35,54	2,52		
	Baba öz-anne üvey	6	32,27	4,28		
	Diğer	2	33,70	5,23		
	Toplam	180	31,74	3,49		

Erkeklik Kadınlık	Anne-baba öz	165	22,05	3,32	0,739	0,530
	Anne öz-baba üvey	7	21,14	1,77		
	Baba öz-anne üvey	6	22,33	4,41		
	Diğer	2	19,00	2,83		
	Toplam	180	21,99	3,30		
Paranoya	Anne-baba öz	165	12,05	2,91	3,233	0,024
	Anne öz-baba üvey	7	15,00	2,24		
	Baba öz-anne üvey	6	14,33	5,47		
	Diğer	2	13,50	6,36		
	Toplam	180	12,26	3,08		
Psikasteni	Anne-baba öz	165	29,66	3,62	0,583	0,627
	Anne öz-baba üvey	7	30,00	4,24		
	Baba öz-anne üvey	6	30,50	6,57		
	Diğer	2	26,50	6,36		
	Toplam	180	29,67	3,77		
Şizofreni	Anne-baba öz	165	30,13	4,18	0,809	0,490
	Anne öz-baba üvey	7	32,57	3,95		
	Baba öz-anne üvey	6	30,50	5,72		
	Diğer	2	31,50	6,36		
	Toplam	180	30,25	4,24		
Hipomani	Anne-baba öz	165	20,11	3,33	0,523	0,667
	Anne öz-baba üvey	7	21,49	3,11		
	Baba öz-anne üvey	6	20,63	4,77		
	Diğer	2	21,60	3,39		
	Toplam	180	20,20	3,36		
Sosyal İçe Dönüklük	Anne-baba öz	165	35,75	5,93	0,754	0,521
	Anne öz-baba üvey	7	36,71	3,35		
	Baba öz-anne üvey	6	33,33	3,67		
	Diğer	2	31,50	4,95		
	Toplam	180	35,66	5,79		

Tablodan anlaşılacağı gibi, Hipokondriyazis, Depresyon, Histeri, Erkeklik Kadınlık, Psikasteni, Şizofreni, Hipomani, Sosyal İçe Dönüklük Alt Boyutu sıralamalar ortalamalarının anne ve baba durumu değişkeni açısından farkın test edilmesi amacıyla uygulanmış olan (ANOVA) analizinin sonuçlarına göre grup ortalamaları arasında anlamlı farklılığın olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Örneklem grubunun, anne ve baba durumu değişkenine göre Psikopatik Sopma Alt Boyutunda anlamlı farklılık bulunmaktadır [$p<0.05$]. Levene's testinin sonuçları açısından grupların dağılımlarının varyanslarının homojen olduğu bulunmuştur ($p=.484$). LSD analizi açısından Annesi Öz, Babası Üvey olan grup, Anne ve Babası Öz olan gruptan daha yüksek puan aldıkları için gruplar arası farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir.

Örneklem grubunun, anne ve baba durumu değişkenine göre Paranoya Alt Boyutunda anlamlı farklılık bulunmaktadır [$p<0.05$]. Levene's testinin sonuçları açısından grupların dağılımlarının varyanslarının homojen olduğu bulunmuştur ($p=.094$). LSD analizi açısından Annesi Öz, Babası Üvey olan grup, Anne ve Babası Öz olan gruptan daha yüksek puan aldıkları için gruplar arası farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.41. Örneklemen Anne ve Baba Durumu Değişkenine Göre MMPI-İçerik Ölçeği Alt Boyutlarının Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu

		N	$\bar{X}$	Ss.	F	p
Anksiyete	Anne-baba öz	165	8,97	4,01	2,025	0,112
	Anne öz-baba üvey	7	12,43	3,05		
	Baba öz-anne üvey	6	10,83	4,40		
	Diğer	2	9,00	5,66		
	Toplam	180	9,17	4,04		
Korkular	Anne-baba öz	165	8,76	4,08	2,393	0,070
	Anne öz-baba üvey	7	11,43	2,99		
	Baba öz-anne üvey	6	6,00	3,74		
	Diğer	2	5,50	2,12		
	Toplam	180	8,73	4,08		
Obsesiflik	Anne-baba öz	165	6,36	3,11	1,102	0,350
	Anne öz-baba üvey	7	8,00	2,00		
	Baba öz-anne üvey	6	5,83	3,54		
	Diğer	2	4,00	2,83		
	Toplam	180	6,38	3,09		
Depresyon	Anne-baba öz	165	9,56	4,13	3,053	0,030
	Anne öz-baba üvey	7	12,57	2,99		
	Baba öz-anne üvey	6	13,83	5,85		
	Diğer	2	10,50	9,19		
	Toplam	180	9,83	4,28		
Sağlık Endişeleri	Anne-baba öz	165	10,41	2,40	0,835	0,476
	Anne öz-baba üvey	7	11,86	2,19		
	Baba öz-anne üvey	6	10,67	2,16		
	Diğer	2	10,50	0,71		
	Toplam	180	10,48	2,38		
Tuhaf Zihinsellik	Anne-baba öz	165	7,16	2,84	0,985	0,401
	Anne öz-baba üvey	7	8,71	1,89		
	Baba öz-anne üvey	6	8,33	4,23		
	Diğer	2	6,50	4,95		
	Toplam	180	7,26	2,87		
Öfke	Anne-baba öz	165	11,70	2,18	3,516	0,016
	Anne öz-baba üvey	7	13,57	1,27		
	Baba öz-anne üvey	6	10,17	1,60		
	Diğer	2	9,50	0,71		
	Toplam	180	11,69	2,18		
Sinisizim	Anne-baba öz	165	15,49	3,35	0,162	0,922
	Anne öz-baba üvey	7	15,86	3,44		
	Baba öz-anne üvey	6	16,17	1,60		
	Diğer	2	16,50	2,12		
	Toplam	180	15,54	3,28		

Tablodan anlaşılacağı gibi, Anksiyete, Korkular, Obsesiflik, Sağlık Endişeleri, Tuhaf Zihinsellik, Sinisizim Alt Boyutu sıralamalar ortalamalarının anne baba durumu değişkeni açısından farkın test edilmesi amacıyla uygulanmış olan (ANOVA) analizinin sonuçlarına göre grup ortalamaları arasında anlamlı farklılığın olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Örneklem grubunun, anne ve baba durumu değişkenine göre DepresyonAlt Boyutunda anlamlı farklılık bulunmaktadır [$p<0.05$]. Levene's testinin sonuçları açısından grupların dağılımlarının varyanslarının homojen olmadığı bulunmuştur ($p=.037$).Tamhane analizine göre Annesi Öz,Babası Üvey olan grup, Anne ve Babası Öz olan gruptan daha yüksek puan aldıkları için gruplar arası farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir.

Örneklem grubunun, anne ve baba durumu değişkenine göre Öfke Alt Boyutunda anlamlı farklılık bulunmaktadır [$p<0.05$]. Levene's testinin sonuçları açısından grupların dağılımlarının varyanslarının homojen olmadığı bulunmuştur ($p=.021$).Tamhane analizine göre Annesi Öz, Baba Üvey olan grup, Diğer gruplardan daha yüksek puan aldıkları için gruplar arası farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.42. Örneklem Anne ve Baba Durumu Değişkenine Göre MMPI-İçerik Ölçeği Alt Boyutlarının Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu

		N	$\bar{X}$	Ss.	F	p
Antisosyal İşler	Anne-baba öz	165	14,16	2,94	1,417	0,239
	Anne öz-baba üvey	7	16,29	1,70		
	Baba öz-anne üvey	6	13,33	2,34		
	Diğer	2	14,50	0,71		
	Toplam	180	14,22	2,89		
TPA	Anne-baba öz	165	11,15	2,75	2,068	0,106
	Anne öz-baba üvey	7	12,71	1,38		
	Baba öz-anne üvey	6	10,67	2,50		
	Diğer	2	7,50	0,71		
	Toplam	180	11,15	2,72		
Düşük Kendilik Değeri	Anne-baba öz	165	13,55	2,01	0,918	0,433
	Anne öz-baba üvey	7	14,29	0,95		
	Baba öz-anne üvey	6	14,67	3,27		
	Diğer	2	13,00	0,00		
	Toplam	180	13,61	2,03		

Sosyal Rahatsızlık	Anne-baba öz	165	11,19	3,05	0,744	0,527
	Anne öz-baba üvey	7	12,14	2,12		
	Baba öz-anne üvey	6	10,33	2,80		
	Diğer	2	9,00	2,83		
	Toplam	180	11,17	3,01		
Aile Sorunları	Anne-baba öz	165	12,37	2,03	9,134	0,000
	Anne öz-baba üvey	7	16,57	2,15		
	Baba öz-anne üvey	6	13,00	3,29		
	Diğer	2	13,50	4,95		
	Toplam	180	12,57	2,25		
Çalışmanın Engellenmesi	Anne-baba öz	165	11,05	5,37	1,054	0,370
	Anne öz-baba üvey	7	13,29	5,35		
	Baba öz-anne üvey	6	13,67	5,65		
	Diğer	2	8,00	4,24		
	Toplam	180	11,19	5,37		
Olumsuz Tedavi Göstergeleri	Anne-baba öz	165	9,92	3,30	0,678	0,567
	Anne öz-baba üvey	7	11,43	2,76		
	Baba öz-anne üvey	6	10,67	4,59		
	Diğer	2	11,50	3,54		
	Toplam	180	10,02	3,32		

Tablodan anlaşılacağı gibi, Antisosyal İşler, TPA, Düşük Kendilik Değeri, Sosyal Rahatsızlık, Çalışmanın Engellenmesi, Olumsuz Tedavi Göstergeleri Alt Boyutu sıralamalar ortalamalarının anne baba durumu değişkeni açısından farkın test edilmesi amacıyla uygulanmış olan (ANOVA) analizinin sonuçlarına göre grup ortalamaları arasında anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Örneklem grubunun, anne ve baba durumu değişkenine göre Aile Sorunları Alt Boyutunda anlamlı farklılık bulunmaktadır [$p<0.05$]. Levene's testinin sonuçları açısından grupların dağılımlarının varyanslarının homojen olmadığı bulunmuştur ($p=.038$). Tamhane analizine göre Annesi Öz, Babası Üvey olan grup, Anne ve Babası Öz olan gruptan daha yüksek puan aldıkları için gruplar arası farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Annesi Öz, Babası Üvey olan grup, Babası Öz, Annesi Üvey olan gruptan daha yüksek puan aldıkları için gruplar arası farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.43. Örneklemin Daha Önce Farklı Suçtan Hüküm Giyme Değişkenine Göre MMPI-Klinik Ölçeği Alt Boyutlarının Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu

		N	$\bar{X}$	Ss.	F	p
Hipokondriyazis	Hayır	138	13,97	2,81	0,792	0,624
	Evet, Adam Öldürme	2	12,50	1,41		
	Evet, Öldürmeye teşebbüs	5	16,00	1,22		
	Evet, Yaralama	9	14,06	2,78		
	Evet, Hırsızlık	7	12,64	1,18		
	Evet, Cinsel suç	6	12,92	1,83		
	Evet, Gasp-Soygun	4	14,75	2,06		
	Evet, Sahte senet, sahte çek suçu	2	14,50	3,54		
	Evet, Uyuşturucu madde suçları	3	14,33	2,89		
	Evet, Diğer	4	12,88	2,50		
	Toplam	180	13,93	2,68		
Depresyon	Hayır	138	20,43	3,27	0,941	0,491
	Evet, Adam Öldürme	2	18,50	3,54		
	Evet, Öldürmeye teşebbüs	5	20,20	4,27		
	Evet, Yaralama	9	22,56	3,47		
	Evet, Hırsızlık	7	22,43	2,07		
	Evet, Cinsel suç	6	21,00	2,76		
	Evet, Gasp-Soygun	4	19,75	3,86		
	Evet, Sahte senet, sahte çek suçu	2	18,50	3,54		
	Evet, Uyuşturucu madde suçları	3	19,33	4,51		
	Evet, Diğer	4	19,25	5,68		
	Toplam	180	20,53	3,35		
Histeri	Hayır	138	21,61	3,80	0,177	0,996
	Evet, Adam Öldürme	2	21,50	2,12		
	Evet, Öldürmeye teşebbüs	5	21,60	3,13		
	Evet, Yaralama	9	22,56	5,08		
	Evet, Hırsızlık	7	21,43	2,88		
	Evet, Cinsel suç	6	21,67	2,42		
	Evet, Gasp-Soygun	4	22,50	5,26		
	Evet, Sahte senet, sahte çek suçu	2	19,50	2,12		
	Evet, Uyuşturucu madde suçları	3	20,67	3,79		
	Evet, Diğer	4	21,75	3,20		
	Toplam	180	21,63	3,72		
Psikopatik Sapma	Hayır	138	31,54	3,17	1,213	0,290
	Evet, Adam Öldürme	2	35,30	7,50		
	Evet, Öldürmeye teşebbüs	5	31,00	4,77		
	Evet, Yaralama	9	31,69	5,03		
	Evet, Hırsızlık	7	34,11	1,76		
	Evet, Cinsel suç	6	34,13	3,86		
	Evet, Gasp-Soygun	4	29,70	3,36		
	Evet, Sahte senet, sahte çek suçu	2	30,40	4,24		
	Evet, Uyuşturucu madde suçları	3	32,93	6,15		
	Evet, Diğer	4	31,80	6,04		
	Toplam	180	31,74	3,49		

Erkeklik Kadınlık	Hayır	138	21,85	3,35	1,098	0,367
	Evet, Adam Öldürme	2	19,50	3,54		
	Evet, Öldürmeye teşebbüs	5	22,00	2,00		
	Evet, Yaralama	9	24,22	4,58		
	Evet, Hırsızlık	7	22,14	2,41		
	Evet, Cinsel suç	6	22,67	2,42		
	Evet, Gasp-Soygun	4	23,00	2,16		
	Evet, Sahte senet, sahte çek suçu	2	25,00	2,83		
	Evet, Uyuşturucu madde suçları	3	19,33	3,06		
	Evet, Diğer	4	21,50	1,29		
	Toplam	180	21,99	3,30		
Paranoya	Hayır	138	12,14	3,01	0,536	0,847
	Evet, Adam Öldürme	2	12,00	4,24		
	Evet, Öldürmeye teşebbüs	5	13,60	4,77		
	Evet, Yaralama	9	11,78	4,52		
	Evet, Hırsızlık	7	13,43	2,57		
	Evet, Cinsel suç	6	11,83	2,40		
	Evet, Gasp-Soygun	4	13,00	2,94		
	Evet, Sahte senet, sahte çek suçu	2	13,00	1,41		
	Evet, Uyuşturucu madde suçları	3	14,67	3,79		
	Evet, Diğer	4	11,50	2,08		
	Toplam	180	12,26	3,08		
Psikasteni	Hayır	138	29,52	3,70	0,449	0,906
	Evet, Adam Öldürme	2	27,50	7,78		
	Evet, Öldürmeye teşebbüs	5	28,80	1,79		
	Evet, Yaralama	9	30,22	3,23		
	Evet, Hırsızlık	7	31,00	4,65		
	Evet, Cinsel suç	6	30,67	2,88		
	Evet, Gasp-Soygun	4	31,50	4,43		
	Evet, Sahte senet, sahte çek suçu	2	31,00	4,24		
	Evet, Uyuşturucu madde suçları	3	30,33	7,77		
	Evet, Diğer	4	28,75	5,19		
	Toplam	180	29,67	3,77		
Şizofreni	Hayır	138	30,06	4,27	0,753	0,660
	Evet, Adam Öldürme	2	31,50	6,36		
	Evet, Öldürmeye teşebbüs	5	29,00	3,39		
	Evet, Yaralama	9	30,44	3,84		
	Evet, Hırsızlık	7	31,14	4,02		
	Evet, Cinsel suç	6	33,83	4,79		
	Evet, Gasp-Soygun	4	32,25	2,87		
	Evet, Sahte senet, sahte çek suçu	2	28,50	3,54		
	Evet, Uyuşturucu madde suçları	3	29,67	6,35		
	Evet, Diğer	4	29,75	4,27		
	Toplam	180	30,25	4,24		

Hipomani	Hayır	138	20,27	3,31	0,976	0,462
	Evet, Adam Öldürme	2	23,40	0,85		
	Evet, Öldürmeye teşebbüs	5	17,60	2,19		
	Evet, Yaralama	9	20,96	3,18		
	Evet, Hırsızlık	7	19,49	3,27		
	Evet, Cinsel suç	6	20,40	4,07		
	Evet, Gasp-Soygun	4	21,35	1,77		
	Evet, Sahte senet, sahte çek suçu	2	21,70	6,36		
	Evet, Uyuşturucu madde suçları	3	18,13	5,94		
	Evet, Diğer	4	18,40	4,11		
	Toplam	180	20,20	3,36		
Sosyal İçer Dönüklük	Hayır	138	35,77	6,10	0,486	0,883
	Evet, Adam Öldürme	2	31,00	4,24		
	Evet, Öldürmeye teşebbüs	5	34,00	3,94		
	Evet, Yaralama	9	33,89	3,92		
	Evet, Hırsızlık	7	38,43	3,99		
	Evet, Cinsel suç	6	36,17	6,24		
	Evet, Gasp-Soygun	4	36,25	4,19		
	Evet, Sahte senet, sahte çek suçu	2	36,00	8,49		
	Evet, Uyuşturucu madde suçları	3	35,00	4,36		
	Evet, Diğer	4	34,50	5,80		
	Toplam	180	35,66	5,79		

Tablodan anlaşılacağı gibi, Hipokondriyazis, Depresyon, Histeri, Psikopatik Sapma, Erkeklik Kadınlık, Paranoya, Psikasteni, Şizofreni, Hipomani, Sosyal İçer Dönüklük Alt Boyutu sıralamalar ortalamalarının daha önce farklı suçtan hüküm giyme değişkeni açısından farkın test edilmesi amacıyla uygulanmış olan (ANOVA) analizinin sonuçlarına göre grup ortalamaları arasında anlamlı farklılığın olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Tablo 4.44. Örneklemnin Daha Önce Farklı Suçtan Hüküm Giyme Değişkenine Göre MMPI-İçerik Ölçeği Alt Boyutlarının Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu

		N	$\bar{X}$	Ss.	F	p
Anksiyete	Hayır	138	9,03	3,97	1,314	0,233
	Evet, Adam Öldürme	2	10,00	7,07		
	Evet, Öldürmeye teşebbüs	5	6,00	4,47		
	Evet, Yaralama	9	9,89	3,22		
	Evet, Hırsızlık	7	11,57	3,69		
	Evet, Cinsel suç	6	12,67	2,94		
	Evet, Gasp-Soygun	4	8,50	2,52		
	Evet, Sahte senet, sahte çek suçu	2	8,50	7,78		
	Evet, Uyuşturucu madde suçları	3	9,33	6,51		
	Evet, Diğer	4	7,25	5,12		
	Toplam	180	9,17	4,04		

Korkular	Hayır	138	8,35	4,05	1,336	0,222
	Evet, Adam Öldürme	2	6,50	3,54		
	Evet, Öldürmeye teşebbüs	5	10,00	3,74		
	Evet, Yaralama	9	8,44	4,19		
	Evet, Hırsızlık	7	10,29	4,72		
	Evet, Cinsel suç	6	9,83	3,92		
	Evet, Gasp-Soygun	4	13,50	3,32		
	Evet, Sahte senet, sahte çek suçu	2	9,50	0,71		
	Evet, Uyuşturucu madde suçları	3	10,00	3,00		
	Evet, Diğer	4	11,75	4,57		
	Toplam	180	8,73	4,08		
Obsesiflik	Hayır	138	6,32	3,18	1,526	0,142
	Evet, Adam Öldürme	2	5,00	4,24		
	Evet, Öldürmeye teşebbüs	5	4,80	2,95		
	Evet, Yaralama	9	5,56	2,19		
	Evet, Hırsızlık	7	7,43	2,57		
	Evet, Cinsel suç	6	6,67	1,37		
	Evet, Gasp-Soygun	4	11,25	1,50		
	Evet, Sahte senet, sahte çek suçu	2	5,50	2,12		
	Evet, Uyuşturucu madde suçları	3	6,67	3,79		
	Evet, Diğer	4	6,25	2,50		
	Toplam	180	6,38	3,09		
Depresyon	Hayır	138	9,57	4,24	1,228	0,281
	Evet, Adam Öldürme	2	9,00	7,07		
	Evet, Öldürmeye teşebbüs	5	7,40	1,82		
	Evet, Yaralama	9	12,44	5,17		
	Evet, Hırsızlık	7	13,14	3,02		
	Evet, Cinsel suç	6	10,33	4,27		
	Evet, Gasp-Soygun	4	9,50	3,11		
	Evet, Sahte senet, sahte çek suçu	2	8,50	2,12		
	Evet, Uyuşturucu madde suçları	3	12,00	4,36		
	Evet, Diğer	4	9,25	6,13		
	Toplam	180	9,83	4,28		
Sağlık Endişeleri	Hayır	138	10,54	2,55	0,574	0,817
	Evet, Adam Öldürme	2	10,00	1,41		
	Evet, Öldürmeye teşebbüs	5	11,80	0,45		
	Evet, Yaralama	9	10,00	2,00		
	Evet, Hırsızlık	7	10,14	1,35		
	Evet, Cinsel suç	6	9,83	2,14		
	Evet, Gasp-Soygun	4	10,75	1,26		
	Evet, Sahte senet, sahte çek suçu	2	9,00	2,83		
	Evet, Uyuşturucu madde suçları	3	11,67	1,15		
	Evet, Diğer	4	9,25	1,71		
	Toplam	180	10,48	2,38		
Tuhaf Zihinsellik	Hayır	138	7,09	2,94	0,608	0,789
	Evet, Adam Öldürme	2	7,00	5,66		
	Evet, Öldürmeye teşebbüs	5	6,40	2,19		
	Evet, Yaralama	9	7,89	2,26		
	Evet, Hırsızlık	7	7,57	2,23		
	Evet, Cinsel suç	6	8,67	2,42		
	Evet, Gasp-Soygun	4	9,00	1,83		

	Evet, Sahte senet, sahte çek suçu	2	6,50	2,12		
	Evet, Uyuşturucu madde suçları	3	9,00	5,29		
	Evet, Diğer	4	7,25	2,99		
	Toplam	180	7,26	2,87		
Öfke	Hayır	138	11,67	2,22	0,899	0,527
	Evet, Adam Öldürme	2	12,00	4,24		
	Evet, Öldürmeye teşebbüs	5	9,80	1,30		
	Evet, Yaralama	9	11,22	2,05		
	Evet, Hırsızlık	7	12,86	1,68		
	Evet, Cinsel suç	6	12,83	2,14		
	Evet, Gasp-Soygun	4	11,75	2,36		
	Evet, Sahte senet, sahte çek suçu	2	12,50	2,12		
	Evet, Uyuşturucu madde suçları	3	11,67	0,58		
	Evet, Diğer	4	11,75	2,50		
	Toplam	180	11,69	2,18		
Sinisizim	Hayır	138	15,53	3,43	0,766	0,648
	Evet, Adam Öldürme	2	13,50	6,36		
	Evet, Öldürmeye teşebbüs	5	13,00	1,73		
	Evet, Yaralama	9	16,00	2,83		
	Evet, Hırsızlık	7	17,29	2,06		
	Evet, Cinsel suç	6	16,33	3,56		
	Evet, Gasp-Soygun	4	15,75	2,06		
	Evet, Sahte senet, sahte çek suçu	2	14,50	0,71		
	Evet, Uyuşturucu madde suçları	3	14,33	0,58		
	Evet, Diğer	4	16,00	2,71		
	Toplam	180	15,54	3,28		

Tablodan anlaşılabacağı gibi, Anksiyete, Korkular, Obsesiflik, Depresyon, Sağlık Endişeleri, Tuhaf Zihinsellik, Öfke, Sinisizim Alt Boyutu sıralamalar ortalamalarının partneriyle geçirilen en uzun süredeğişkeni açısından farkın test edilmesi amacıyla uygulanmış olan (ANOVA) analizinin sonuçlarına göre grup ortalamaları arasında anlamlı farklılığın olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Tablo 4.45. Örneklemen Daha Önce Farklı Suçtan Hüküm Giyme Değişkenine Göre MMPI-İçerik Ölçeği Alt Boyutlarının Puanları Arasındaki Fark İçin Uygulanan ANOVA Analizi Sonuç Tablosu

		N	$\bar{X}$	Ss.	F	p
Antisosyal İşler	Hayır	138	14,10	2,93	1,156	0,327
	Evet, Adam Öldürme	2	16,50	3,54		
	Evet, Öldürmeye teşebbüs	5	12,40	2,51		
	Evet, Yaralama	9	14,11	2,47		
	Evet, Hırsızlık	7	16,00	1,15		
	Evet, Cinsel suç	6	15,17	4,26		
	Evet, Gasp-Soygun	4	12,50	1,73		
	Evet, Sahte senet, sahte çek suçu	2	16,50	2,12		
	Evet, Uyuşturucu madde suçları	3	15,67	1,15		
	Evet, Diğer	4	14,75	3,30		
	Toplam	180	14,22	2,89		

TPA	Hayır	138	11,22	2,73	0,961	0,474
	Evet, Adam Öldürme	2	10,00	4,24		
	Evet, Öldürmeye teşebbüs	5	8,80	2,17		
	Evet, Yaralama	9	10,67	2,74		
	Evet, Hırsızlık	7	12,00	1,91		
	Evet, Cinsel suç	6	13,00	1,79		
	Evet, Gasp-Soygun	4	10,50	3,00		
	Evet, Sahte senet, sahte çek suçu	2	11,00	5,66		
	Evet, Uyuşturucu madde suçları	3	10,67	3,21		
	Evet, Diğer	4	10,25	2,99		
	Toplam	180	11,15	2,72		
Düşük Kendilik Değeri	Hayır	138	13,74	1,99	1,269	0,257
	Evet, Adam Öldürme	2	13,50	0,71		
	Evet, Öldürmeye teşebbüs	5	11,60	1,52		
	Evet, Yaralama	9	13,44	2,83		
	Evet, Hırsızlık	7	13,71	1,11		
	Evet, Cinsel suç	6	13,33	1,03		
	Evet, Gasp-Soygun	4	12,75	0,96		
	Evet, Sahte senet, sahte çek suçu	2	13,00	2,83		
	Evet, Uyuşturucu madde suçları	3	15,33	4,04		
	Evet, Diğer	4	12,00	2,16		
	Toplam	180	13,61	2,03		
Sosyal Rahatsızlık	Hayır	138	11,25	3,10	0,436	0,914
	Evet, Adam Öldürme	2	9,00	2,83		
	Evet, Öldürmeye teşebbüs	5	9,80	2,05		
	Evet, Yaralama	9	10,78	2,17		
	Evet, Hırsızlık	7	12,29	3,64		
	Evet, Cinsel suç	6	11,17	2,56		
	Evet, Gasp-Soygun	4	10,25	2,87		
	Evet, Sahte senet, sahte çek suçu	2	10,00	2,83		
	Evet, Uyuşturucu madde suçları	3	11,33	4,16		
	Evet, Diğer	4	11,50	2,65		
	Toplam	180	11,17	3,01		
Aile Sorunları	Hayır	138	12,38	2,09	1,499	0,152
	Evet, Adam Öldürme	2	14,00	5,66		
	Evet, Öldürmeye teşebbüs	5	11,20	0,84		
	Evet, Yaralama	9	12,56	2,07		
	Evet, Hırsızlık	7	14,14	2,79		
	Evet, Cinsel suç	6	13,33	3,27		
	Evet, Gasp-Soygun	4	13,00	2,16		
	Evet, Sahte senet, sahte çek suçu	2	12,00	0,00		
	Evet, Uyuşturucu madde suçları	3	15,00	3,61		
	Evet, Diğer	4	14,00	2,94		
	Toplam	180	12,57	2,25		
Çalışmanın Engellenmesi	Hayır	138	11,20	5,67	0,592	0,803
	Evet, Adam Öldürme	2	7,50	3,54		
	Evet, Öldürmeye teşebbüs	5	9,20	4,38		
	Evet, Yaralama	9	10,56	3,32		
	Evet, Hırsızlık	7	13,00	5,20		

	Evet, Cinsel suç	6	10,50	3,02		
	Evet, Gasp-Soygun	4	14,75	2,87		
	Evet, Sahte senet, sahte çek suçu	2	9,50	4,95		
	Evet, Uyuşturucu madde suçları	3	13,67	7,51		
	Evet, Diğer	4	10,00	4,55		
	Toplam	180	11,19	5,37		
Olumsuz Tedavi Göstergeleri	Hayır	138	9,99	3,49	0,491	0,879
	Evet, Adam Öldürme	2	10,00	1,41		
	Evet, Öldürmeye teşebbüs	5	8,00	2,55		
	Evet, Yaralama	9	10,00	2,69		
	Evet, Hırsızlık	7	10,86	2,91		
	Evet, Cinsel suç	6	10,33	2,94		
	Evet, Gasp-Soygun	4	12,25	1,26		
	Evet, Sahte senet, sahte çek suçu	2	9,50	4,95		
	Evet, Uyuşturucu madde suçları	3	10,67	4,51		
	Evet, Diğer	4	9,25	1,26		
	Toplam	180	10,02	3,32		

Tablodan anlaşılabacağı gibi, Antisosyal İşler, TPA, Düşük Kendilik Değeri, Sosyal Rahatsızlık, Aile Sorunları, Çalışmanın Engellenmesi, Olumsuz Tedavi Göstergeleri Boyutu sıralamalar ortalamalarının partneriyle geçirilen en uzun süredeğişkeni açısından farkın test edilmesi amacıyla uygulanmış olan (ANOVA) analizinin sonuçlarına göre grup ortalamaları arasında an

5.TARTIşMA VE YORUM

Bu çalışmada ocuk cinsel istismar suçundan hüküm giymiş erkeklerin MMPI-2 profillerinin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır. Yapmış olduğumuz bu çalışmanın cinsel saldırıya neden olan kişilik faktörlerinin ve suçlu profillerinin belirlenip gerek önlemler ve erken müdahale programları için, gerek de bu suçtan hüküm giymiş kişilerin rehabilitasyonu açısından önemli bilimsel katkılar sağlaması amaçlanmıştır. Bununla beraber ocuk cinsel istismar suçundan hüküm giymiş erkeklerin sosyo-demografik özelliklerine ilişkin değişkenleri, MMPI-2 profilleri açısından değerlendirilmesi amaçlanmaktadır. Yapılmış olan bu çalışmada ocuk cinsel istismar suçu işlemiş erkeklerin MMPI-2 klinik leklerinden Psikopatik Sapma(Pd) ve Sosyal İe Dönüklük(Si) leği puanlarının yüksek, Erkeklik-Kadınlik (Mf) leği puanlarının düşük olduğu görülmüştür. ocuk cinsel istismar suçu işlemiş erkeklerin MMPI-2 içerik ölçeklerinden fke(Ang), Antisosyal Uğraşılar(Asp), Tip A kişilik(Type A), Düşük Kendilik Değeri(Lse) ve Aile Problemleri(Fam) lekleri puanlarının yüksek çıktığı belirlenmiştir. ocuk cinsel istismar suçu işlemiş erkeklerin MMPI-2 PSY-5 alt leklerinden Saldırganlık(Aggr) ve Sınır Tanımama (Disc) lekleri puanlarının yüksek çıktığı belirlenmiştir. Bunlarla beraber ocuk cinsel istismar suçu işlemiş erkeklerin MMPI-2 Tamamlayıcı leklerinden Baskılama (R) ve Düşmanlık (Ho) lekleri puanlarının yüksek çıktığı belirlenmiştir.. Elde edilen bu sonuçlar çalışmanın bu bölümünde ilgili literatür ışığında tartışılmaktadır.

Çalışmamız doğrultusunda ocuk cinsel istismar suçundan hüküm giymiş erkeklerin MMPI-2 profilleri incelendiğinde klinik ölçeklerden Psikopatik Sapma(68t), içerik leklerinden Antisosyal Uğraşılar(68t) ve fke(67), Psy 5 alt leklerinden Saldırganlık(67t) ve tamamlayıcı alt leklerinden Düşmanlık(67t) puanlarının yüksek çıktığı saptanmıştır. Bu ölçeklerden alınan puanlar değerlendirildiğinde kişilerin genellikle otoriteye baş kaldıran, kanunlarla başı dertte olan, evlilik veya aile problemleri yaşayan, kapasitesinin altında başarı gösteren, kötü iş yaşamı olan, dürtüsel davranan, yargılaması bozuk olan, canı çabuk sıkılan, çok çabuk kızan, insanlara çoğunlukla saldırganca yaklaşan ve düşmanca tavırları olan, dolayısıyla da antisosyal kişilik bozukluğunun tanı ölçütlerini karşılayan kişiler olduğu görülmektedir (Butcher ve ark., 2001).

Çocuk cinsel istismar suçu işlemiş kişilerin kişilik profillerine dair literatür incelendiğinde araştırmamız bulgularını destekleyen Birçok çalışmanın olduğu görülmüştür. Curnoe ve Langevin' in (2002), MMPI kullanarak pedofilik bireyler ve pedofilik fantezileri olan 186 kişiyle yaptıkları çalışmalarda pedofilik bireylerde psikopatik sapma, puanlarının karşılaştırma grubuna göre oldukça yüksek olduğu tespit edilmiştir. Grossman ve arkadaşlarının (2002), yapmış oldukları bir diğer araştırmada çocuk tacizcilerinin MMPI profilleri incelendiğinde en yüksek puanın psikopatik sapma (T: 70) olduğu bildirilmiştir. Bununla beraber literatürde pedofilili bireylerin yetersizlik, zihinsel katılık ve gereksinimlerini gidermekte yaşadıkları zorluklardan kaynaklı olarak öfke tepkilerini yüksek oranda sergilediklerine dair bulgular mevcuttur (Gacona ve ark., 2000). Özbay (2010), cinsel istismar mağduru çocuklarla yaptığı araştırmada, cinsel istismarcıların önemli bir oranının (%13,8) psikopatik kişilik özellikleri gösterdiklerini saptamıştır. Bogaerts ve arkadaşları (2005) tarafından yapılan araştırmada, çocuğa yönelik cinsel istismar suçu işlemiş bireylerde, kişiler arası ilişkiler ve kişilik bozuklukları incelenmiştir. Çocuğa yönelik aile dışı istismar vakalarında antisosyal, narsistik ve pasif agresif kişilik bozukluklarının oldukça sık görüldüğü saptanmıştır. Cohen ve arkadaşlarının (2002) Mizaç ve Karakter Envanteri kullanarak 20 pedofiliyi kontrol grubuyla karşılaştırdığı çalışmada; pedofililerin zarardan kaçınma puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu bulgulara dikkat edildiğinde, Cohen ve arkadaşları pedofilik bireylerde dürtüsel-agresif özellikten çok (sonuç düşünmeden, plansız) kompulsif-agresif özelliklerin (dürtüleri bastırmak için önceden planlanarak yapılan) baskın olduğunu saptamışlardır. Diğer birçok araştırmada pedofiliklerin empati kuramadıklarını, disforik, pasif-agresif, öfke ve düşmanlık duygularının, narsistik ve sadist özelliklerinin belirgin olduğu, doyumu erteleme kapasitelerinin azalmış, engellenmeye karşı toleranslarının düşük olduğu gösterilmiştir (Erdoğan, 2010).

Çalışmamız doğrultusunda çocuk cinsel istismar suçundan hüküm giymiş erkeklerin MMPI-2 profilleri incelendiğinde klinik ölçeklerden Sosyal İçedönüklük puanının yüksek(63t) çıktığı saptanmıştır. Bu ölçekten alınan puanlar değerlendirildiğinde bu kişilerin genellikle Utangaç, ürkek, kendine güveni olmayan, içedönük kişiler olduğu görülmektedir (Butcher ve ark., 2001). Literatür incelendiğinde araştırmamız bulgularını destekleyen birçok çalışmanın olduğu görülmüştür. Curnoe ve Langevin'in (2002) MMPI kullanarak pedofilileri araştırdıkları çalışmalarında; pedofilik bireylerin

çoğunun sosyal ilişkilerinin zayıf, içe kapanık, duygusal açıdan sık sık gelgit yaşadıkları, ayrıca pedofilik bireylerin yakınlık kurma becerilerinde de sıkıntı yaşadıkları bildirilmektedir. Bogaerts ve arkadaşları (2005) tarafından yapılan araştırmada, çocuğa yönelik cinsel istismar suçu işlemiş bireylerde, kişiler arası ilişkiler ve kişilik bozuklukları incelenmiştir. Çocuğa yönelik aile içi cinsel istismar vakalarında, istismarcılarda, şizoid ve kaçınan kişilik bozukluklarının yaygın olduğu, aile dışı istismar vakalarında ise antisosyal, narsistik ve pasif agresif kişilik bozukluklarının oldukça sık görüldüğü saptanmıştır. Gacona ve arkadaşlarının (2000) Çocuk tacizcileri ve psikopatlarla yaptıkları bir çalışmada, her iki grubun da içe dönük kişilik özelliği gösterdikleri saptanmıştır. Yapılan araştırma sonuçlarına göre pedofilik bireylerin genellikle sosyallikten uzak yaşadıkları, çoğunlukla içe kapanık, eşi ya da ailesiyle sıcak ilişki kuramayan psikopatik, psikoseksüel ve sosyal açıdan olgunlaşmamış kişilik özelliklerine sahip oldukları bildirilmektedir (Avcı ve Tahiroğlu, 2007).

Çalışmamızda çocuk cinsel istismarcılarının Erkeklik-Kadınlık ölçeğinden aldıkları puanlar(43t) incelendiğinde bu kişilerin maskülen/maço özellikler gösterdikleri saptanmıştır. Curnoe ve Langevin (2002), pedofilik bireyler ve pedofilik fantezileri olan bireyleri MMPI ile inceledikleri çalışmada, bu kişilerin Mf puanlarının düşük olduğu, bu kişilerin maço özellikler gösterdiklerini saptamışlar. Bu çalışma araştırmamız bulgusunu destekler niteliktedir. Birçok çalışmada cinsel tacizcilerin farklı psikolojik ve duygusal gereksinimlerini giderebilmek amacıyla suça yöneldikleri vurgulanmaktadır (Douglas, Burgless, Burgless ve Ressler, 2006). Cinsel tacizcilerin çoğunluğunun asıl hedeflerinin arzu tatmininden ziyade kuvvetlerini ve erilliklerini kanıtlamaktır. Erkek olmaktan kaynaklı olarak, istismar ya da tacizin hakkı olduğunu düşünerek karşı cinsi cinse bir obje olarak değerlendirmektedir. Söz konusu bireylerin davranışları, konuşma stilleri, maço eğilimleri ve giyimleri ile eril kimliklerini yansıtmaya gayret ettikleri bildirilmektedir. Ayrıca bu bireylerde madde kötüye kullanımının da yaygın olduğu vurgulanmaktadır (Holmes ve Holmes, 2009).

Çalışmamızda çocuk cinsel istismar suçu işlemiş erkeklerin MMPI-2 içerik ölçekleri yönünden incelendiğinde Düşük Kendilik Değeri puanının yüksek(70t) olduğu görülmüştür. Bu ölçekten alınan puanlar değerlendirildiğinde bu kişilerin genellikle Olumsuz kendilik kavramına sahip, başarısızlık beklentisi içinde olan ve kolay vazgeçen, kendilerini beceriksiz bulan, kendilerini başkalarıyla kıyasladıklarında kötü

gören, eleştiriye ve reddedilmeye karşı aşırı hassas, ilişkilerde pasif ve karar vermekte zorlanan kişiler olduğu görülmektedir (Butcher ve ark., 2001). Raymond ve arkadaşları (1999) 45 erkek pedofili olgusunda DSM-IV eksen-I ve eksen-II bozukluklarının görülme sıklığını araştırdıkları çalışmada; pedofilik bireylerin immatür, sosyal yeteneklerinin zayıf, kendine güvenleri yetersiz, onur duygularının fazla gelişmemiş, sosyokültürel düzeylerinin düşük olduğunu bildirilmiştir. Bu çalışma araştırmamız bulgularını destekler niteliktedir. Bu kişiler, kendilik değerlerinin düşük olmasından kaynaklı olarak yetişkinler tarafından reddedilme kaygısı taşıdıkları ve bu sebeple çocuklara yanaşmayı seçtikleri düşünülebilir. Fisher, Beech ve Browne'nin (1999) yaptıkları bir çalışmada, bu kişilerin daha düşük bir özsaygıya sahip oldukları, yetişkin bir kişiyle yakın bir duygusal ilişki kurmada zorluklar yaşadıkları ve bu nedenlerden dolayı çocuklarla daha iyi ilişki kurdukları belirlenmiştir. Bu guruba giren çocuk tacizcilerinin esas hedefleri kişisel olarak güvenli bir duruşları olduğunu kanıtlamaktır (Holmes ve Holmes, 2009). Cinsel taciz ya da sömürü esnasında mağdurun da sürece gönüllü olduğuna inanabilmektedirler. Bu inançla gerçek bir ilişki yaşıyormuş gibi saldırıyı rasyonalize etmeye çalışmaktadırlar. Saldırgan ayrıca kurbanı zarar görmeyeceği konusunda telkin etme çalışırlar ve ketlendiklerinde fiziksel şiddete başvurabilirler (Savino ve Turvey, 2005). Yoğunluka kurbanı rastgele, tanımadığı bireylerden seçerek sözel tehditler kullanırlar (Holmes ve Holmes, 2009). Bu tür bir saldırıyı gerçekleştiren bireyler reel bir ilişki yaşadıklarına inandıklarından dolayı istismar sonrasında da kurban ile iletişime geçme gayretlerine ve yakalanma gibi problem ortaya çıkana dek saldırılarına devam ederler (Burma, 2012).

Çalışmamızda çocuk tacizcilerinin, içerik ölçeklerinden Aile Problemleri puanının yüksek(65t) olduğu görülmüştür. Dolayısıyla bu kişilerin şimdiki veya önceki aileleriyle ciddi problemler yaşadıkları görülmektedir. Ayrıca Kişisel Bilgi Formu'nda çocuk tacizcilerine *Çocukluğunuzda ailenizde bir problem var mıydı?* şeklinde sorulmuştur. Alınan cevaplar incelendiğinde %8.9 u ailelerinde maddi sıkıntıdan dolayı problem yaşadıklarını, %5.6 sı ailelerinde alkolden dolayı sorun yaşadıklarını %11,7 si babaları tarafından hem kendilerine hem de annelerine şiddet uygulandığını, %11,1 ise ailede benzer başka problemler yaşadıklarını belirtmişlerdir. Literatür incelendiğinde çocuklara yönelik cinsel saldırı olgularını inceleyen farklı araştırma sonuçlarının çalışmamız bulgularını destekler nitelikte olduğu görülmektedir. Cinsel saldırganların

aile ilişkilerini inceleyen araştırmalara bakıldığında saldırgan kişilerinin çoğunluğunun babaları ile sorunları olduğu saptanmıştır (Lang ve Langevin, 1991; Gölge, 2005; Greenall ve West, 2007; Carter ve Hollin, 2010). Göker ve arkadaşlarının (2009) Çocuğa yönelik cinsel istismarı araştırdıkları çalışmalarında, cinsel saldırıda bulunanların babalarının genellikle soğuk, ilgisiz olup alkol kullanımının olduğu ve tutarsız davranışlar gösterdiğini saptamışlardır. Lang ve Langevin (1991) çalışmalarında cinsel istismarcıların baskıcı ve öfkeli bir ebeveyn figürüne sahip olduklarını bildirmiştir. Bu bireylerin genel olarak sıcaklıktan ve ilgiden uzak, baskıcı, aile bireylerinin çatışma halinde olduğu bir aile ortamında yetiştikleri için aile ilgisi ihtiyaçlarını sert ve otoriter baba figüre yerine anne ile daha yüksek düzeyde yaklaşma göstermiş olabilecekleri söylenebilir. Pedofilik özelliklerin oluşmasında çocukluğunda özdeşim kuracağı kişilerin olmaması, sosyal bileşenler yönünden patolojik bir aile yapılarının olması, destek sistemlerinin olmaması sorumlu tutulmaktadır. Pedofilik yapının oluşmasında çocukluk ve ergenlik dönemindeki gelişimsel ve ailesel faktörlerin etkilerine dikkat çeken Tardif ve Van Gijsegheem (2001), bu kişilerde gelişim dönemlerinde yaşadıkları problemlerden kaynaklı ego bütünlüğüyle ilgili sorunlar olabileceğini belirtmişlerdir.

Çalışmamız doğrultusunda çocuk cinsel istismar suçundan hüküm giymiş erkeklerin MMPI-2 profilleri incelendiğinde PSY-5 alt ölçeklerinden Sınır Tanımama (Disc) puanının yüksek(69t) çıktığı saptanmıştır. Bu ölçekten alınan puanlar değerlendirildiğinde bu kişiler, genellikle risk alan, dürtüsel hareket eden ve daha az geleneksel kişiler olma eğilimindedirler (Butcher ve ark., 2001). Graham ve arkadaşlarının(1999) tanımladığı poliklinik hastaları örnekleminde, yüksek Sınır Tanımama puanına sahip erkeklerde tutuklanma, alkol, kokain ve marihuana kullanımı öyküsü olma olasılığı daha yüksek bulunmuştur. Yüksek Sınır Tanımama puanı alan kişileri terapistleri de saldırgan ve antisosyal olarak tanımlamıştır. Erkeklerde aile içi şiddet öyküsüne rastlanmıştır (Butcher ve ark., 2001). Ayrıca araştırmamızda çocuk istismarcılarının PSY-5 Saldırganlık ölçeği puanının da yüksek(67) olması sınır tanımama ölçeğini destekler niteliktedir. Literatür incelendiğinde araştırmamız bulgularını destekleyen çalışmaların olduğu görülmüştür. Gölge ve arkadaşlarının (2006) çocuğa ve yetişkine yönelik cinsel suçtan hüküm giymiş 102 kişi üzerinde yaptıkları çalışmada, Cinsel saldırı esnasında çoğunlukla şiddetin kullanıldığı kullanılan

şiddetin de en fazla fiziksel şiddet şeklinde olduğu ve saldırıların yarısından fazlasının daha önceden planlanarak gerçekleştirildiği belirlenmiştir. Bogaerts ve arkadaşları (2005) tarafından yapılan araştırmada, çocuğa yönelik istismarda bulunan ve aile dışından olan kişilerde antisosyal ve pasif agresif kişilik bozukluklarının oldukça sık görüldüğü saptanmıştır.

Çalışmamızda çocuk tacizcilerinin, tamamlayıcı ölçeklerden baskılama puanının yüksek(66t) olduğu görülmüştür. Bu ölçekten alınan puanlar değerlendirildiğinde bu kişilerin genellikle içselleştiren, geleneksel olan, ihtiyatlı davranan, yavaş kişisel tempoda olan içedönük kişiler olduğu görülmektedir. (Butcher ve ark., 2001). Cinsel saldırı faillerinin çocuksu, olgunlaşmamış, zayıf heteroseksüel becerileri olan, izole, bağımlı, kolay incinebilir, impulsif kontrolleri zayıf kişiler olması özellikle dikkati çekmektedir. Ayrıca bu kişilerin, kronik kişiler arası çatışmalar yaşadıkları, ekonomik sıkıntı içinde bulundukları ve düzenli bir işlerinin bulunmadığı görülmektedir (Polat, 2007). Yıldız (2012) nin çocuk cinsel istismar suçlularının ve mağdurların profilini incelediği çalışmasında, cinsel istismar faillerinin çocuksu ve olgunlaşmamış, zayıf kişilikli, toplumdan kopmuş, bağımlı ve kolay incinebilen bir kişiler olduklarını. Kendine güvenlerinin az olduğunu, başkaları tarafından yönetilmeye ihtiyaç duyduklarını. Bu yüzden kurbanlarını güçsüz, yeterince olgunlaşmamış kişiler arasından seçtiklerini, kendi güç ve iktidar duygusunu yüceltmek için mağduru kullanıp ve eyleminden zevk duyduklarını ifade etmişlerdir. Bu sonuç araştırmamız bulgularını destekler niteliktedir.

Çalışmamızda çocuk cinsel istismar suçundan hüküm giymiş erkekler sosyodemografik açıdan incelenmişlerdir. Çalışmamızda çocuk cinsel istismar suçlularını “Çocuklukta Fiziksel İstismara Uğrama” değişkenine göre incelediğimizde 43(%23.9) kişinin çocukluğunda fiziksel istismara maruz kaldığı görülmüştür. Ayrıca istismarcılardan 21(%11.7) kişinin bu soruya cevap vermediği görülmüştür. Cevap vermeyen istismarcıların da çocukluklarında fiziksel istismara maruz kaldıkları fakat bunu paylaşmaktan rahatsızlık duydukları için bu soruyu boş bıraktıkları düşünülmektedir. Çalışmamızda çocukluğunda fiziksel istismara uğradığını belirten istismarcılar, MMPI-2 klinik ve içerik ölçekleri yönünden değerlendirilmişlerdir. Değerlendirme sonucunda çocukluğunda fiziksel istismara uğrayan istismarcıların, Depresyon, Psikopatik Sapma, Hipomani, Sosyal İç Dönüklük, Anksiyete, TPA,

Sosyal Rahatsızlık, Aile Sorunları ve Çalışmanın Engellenmesi alt ölçeklerinden aldıkları puanların yüksek olduğu görülmüştür. Çocukluğunda fiziksel istismara uğrayan kişilerden elde edilen bu profil çalışmamızda çocuk istismarcılarından elde edilen genel profile paralellik göstermektedir. Bu sonuç istismarcıların çocukluklarında fiziksel şiddete maruz kalma oranlarının belirtilenlerden daha fazla olduğunu düşündürmektedir. Literatür incelendiğinde araştırmamız bulgularını destekleyen çalışmalar mevcuttur. Özbay (2010), çocuğa yönelik cinsel saldırıda bulunanların sosyo-demografik ve kişilik özelliklerini araştırdığı çalışmasında, cinsel saldırıda bulunanların % 39.1'i babaları tarafından fiziksel istismara maruz kaldıklarını bildirmiştir. Starzky ve Marshall, (2003) yapmış oldukları çalışmalarında, çocukluk döneminde fiziksel istismara maruz kalmanın cinsel suçta bulunma ve ilişkiye girdikleri partnerleri üzerinde fiziksel güç kullanma olasılıklarını arttırdığını saptamışlardır (Starzky ve Marshall, 2003). Cinsel istismarcıların çocuklukları incelendiğinde çoğunluğunun şiddete maruz kalma, cinsel istismara uğrama, pornografik yayınları erken yaşta izleme ve saldırgan aile rol modelleriyle birlikte yaşama olduğu görülmüştür. Bu etmenler kişilerin istismar davranışı göstermelerinin nedeni olarak gösterilmektedir ve bu durum öğrenme teorisi ile açıklanmaktadır (Cezayirli, 2017)

Çalışmamızda çocuk cinsel istismar suçlularının “Çocuklukta Cinsel İstismara Uğrama” değişkenine göre incelediğimizde istismarcılardan 19(%10,06) kişinin çocukluğunda cinsel istismara maruz kaldığı görülmüştür. Ayrıca istismarcılardan 32(%17.8) kişinin bu soruya cevap vermediği görülmüştür. Cevap vermeyen istismarcıların da çocukluklarında cinsel istismara maruz kaldıkları fakat bunu paylaşmaktan rahatsızlık duydukları için bu soruyu boş bıraktıkları düşünülebilir. Çalışmamızda çocukluğunda cinsel istismara uğradığını belirten istismarcılar, MMPI-2 klinik ve içerik ölçekleri yönünden değerlendirilmişlerdir. Değerlendirme sonucunda çocukluğunda cinsel istismara uğrayan istismarcıların, Depresyon, Psikopatik Sapma, Sosyal İçer Dönüklük Anksiyete Aile Sorunları, Sosyal Rahatsızlık ölçeklerinden aldıkları puanların yüksek olduğu görülmüştür. Çocukluğunda cinsel istismara uğrayan kişilerden elde edilen bu profil, çalışmamızda çocuk istismarcılarından elde edilen genel profile paralellik göstermektedir. Bu sonuç istismarcıların çocukluklarında cinsel şiddete maruz kalma oranlarının belirtilenlerden daha fazla olduğunu düşündürmektedir. Literatür incelendiğinde yapılan çalışmalarda çocuk cinsel istismar suçlularının

çocukluklarında cinsel istismara uğramış olma ortalamaları % 13.3 olarak saptanmıştır. Aynı çalışmalarda cinsel saldırıda bulunanlardan % 20 civarında cinsel istismar öyküsü olduğu görülmektedir (Shaw ve ark., 2001; Cortoni ve Marshall, 2001; Lee, Jackson, Pattison ve Ward, 2002). Özbay (2010), çocuğa yönelik cinsel saldırıda bulunanların sosyo-demografik ve kişilik özelliklerini araştırdığı çalışmasında, cinsel saldırıda bulunanların (% 7.9)' nun çocukluğunda cinsel istismara uğradığını saptamıştır. Ekmekçi pektezel (2019), cinayet suçlularının ve cinsel istismar suçlularının demografik bilgilerini incelediği çalışmasında, cinsel istismar suçlularının çoğunluğunun çocukluklarında cinsel istismara maruz kaldıklarını saptamıştır. Birleşik Amerika'da cinsel istismar suçu nedeniyle mahkum olmuş 68 pedofil üzerinde yapılan bir araştırmada, bunların %57'sinin çocukluklarında cinsel istismara maruz kaldıklarını bildirdikleri saptanmıştır. Aynı araştırmada, cinsel saldırı suçu işlemiş kimselerle karşılaştırılan pedofillerin, daha çok kronik tıbbi sorunlara ve daha düşük zeka bölümüne sahip oldukları bulunmuştur (Ames ve Houston 1990) Literatür incelendiğinde araştırmamız bulgularını destekleyen birçok kaynağın olduğu görülmektedir. Genel olarak istismarcıların kendi geçmiş yaşantılarında benzer bir yaşam deneyimine sahip olduklarına dair bir bakış söz konusudur (Glasser ve ark, 2001). Bu bireylerin, öncelikle istismara maruz kaldıkları ve karşılık olarak istismarcı bir birey haline geldikleri vurgulanmaktadır (Schinaia, 2010). Ferenczi (1949) bu doğrultuda pedofilik bireyin, geçmiş yaşam deneyimlerinin arasında istismar gibi bir durumun olduğunu ve bireyin kaygı uyandıran saldırganla özdeşim kurma yoluyla pedofilik bir birey haline geldiklerini belirtmektedir. Green (1997) de benzer şekilde acı veren ve travmatik yaşantıların olduğu çocukluk yaşantılarından getirdiği öfkeyi başkalarına yansıttıklarını bildirmektedir (akt: Schinaia, 2010). Çocuklara yönelik cinsel istismarda bulunan bireylerin çoğunun çocukluklarında cinsel istismara uğradıkları birçok çalışmada gösterilmiştir. Bir bireyin ileride çocuğa cinsel saldırıda bulunma olasılığını arttırdığı tespit edilen en önemli çevresel neden, kişinin kendisinin çocuklukta cinsel olarak istismara uğramasıdır (Cohen ve arkadaşları, 2002). Pedofilik bireyin kendi yaşantısındaki olası istismarlar önemli bir faktör olmakla beraber pedofilinin gelişmesinde tek etken olarak açıklanamaz. Her istismarcının geçmişinde istismar mağduru olmadığı ortaya konulmuş verilerden biridir (Wood, 2010). Glasser ve arkadaşları (2011) bu yönlü olumsuz bir yaşam deneyimine sahip olan bireylerin pedofili geliştirme oranının %17 olduğunu vurgulamıştır (Glasser ve ark, 2001). Zira

istismar davranışının arka planında istismarla ilişki olmayan acı verici yaşam deneyimlerinin de olduğunu belirten çalışmalar mevcuttur. Karpman (1950)'in aktardığına göre kılı bir kadın vajinası gören 6 yaşındaki çocuğun bu kıllarının kendisini yutacağını düşünmekte ve yine benzer yaşta bir çocuğun vajina kıllarına ilişkin kirli olduğu gibi olumsuz değerlendirmelerin yetişkin kadınların cinsel organlarından rahatsız olarak kılınma göstermemiş çocuklara eğilim gösterebileceği belirtilmiştir (Glasser, 1988). Araştırma bulgularımızda çocuk istismarcılarının çocukluklarında cinsel istismara uğrama oranının yüksek olması hipotezimizi desteklemiş, fakat cinsel istismar geçmişinin açıklanmasının zor olmasından dolayı oranın beklenenden daha düşük çıktığı söylenebilir. Literatürdeki oranların daha yüksek olmasının ise istismarcı olan bazı bireylerin sorumluluğu başka odaklara yükleyerek suçluluk duygusundan uzaklaşabilmek için çocukluk dönemlerindeki deneyimlerini abartılı hale getirebilecekleri ile ilgili olduğu düşünülebilir.

Çalışmamızda istismarcıların “Çocuklukta Kendi Odası Olması” değişkenine göre incelediğimizde istismarcılardan 123'nün(%68,3) çocukluğunda kendisine ait bir odasının olmadığı saptanmıştır. Çocukluğunda kendisine ait odası olmayan istismarcıların MMPI-2 profillerine bakıldığında Depresyon, Psikastenî, Anksiyete, Sağlık Endişeleri, Düşük Kendilik Değeri, Sosyal Rahatsızlık ve Olumsuz Tedavi Göstergeleri ölçeklerinden aldıkları puanların yüksek olduğu görülmüştür. Çalışmamızdaki istismarcıların büyük çoğunluğunun çocukluklarında kendilerine ait bir odalarının olmaması, ebeveyn veya kardeşleriyle uzun süre oda veya yatak paylaşımı yapmış olmaları. Bu da çocukların erken yaşta aşırı cinsel uyarıma maruz kalmasına neden olmuş olabilir. Holmes ve Holmes (2009), pedofilili bireyler yapılmış araştırmalarında bu bireylerin uzun süre ebeveynlerinden biri ile aynı yatağı paylaştıklarını bildirmişlerdir. Bundan dolayı aile bireylerinin bir arada olması ya da aile bütünlüğünün devam etmesinin her zaman için çocukların sağlıklı bir şekilde yetişecekleri ortamlar olduklarını göstermeyebilir. Zira birçok çalışmada aile bütünlüğünün korunduğu aile ortamlarında da çocukların istismara maruz kaldıklarına dair veriler mevcuttur (Sarıbeyoğlu, 2007; Annerback, Svein ve Gustafsson, 2010).

Çalışmamızda çocuk istismarcılarının eğitim düzeyleri incelendiğinde 70(%38,9) ilkökul, 28(%15,6) ortaokul, 37(%20,6) lise, 17(%9,4)önlisans ve 28(%15,6) lisans mezunu olduğu görülmüştür. Dolayısıyla çalışmamızda istismarcıların çoğunlukla

ilkokul mezunu olduğu görülmüştür. Ayrıca istismarcıların eğitim seviyeleri açısından MMPI-2 profilleri incelendiğinde, lisans mezunu olan katılımcıların hem ilkokul mezunu olan gruptan hem de ortaokul mezunu olan gruptan Erkeklik-Kadınlık puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Dolayısıyla eğitim seviyesi yüksek olan grubun düşük olan gruplara oranla Erkeklik-Kadınlık puanları yüksek çıkmıştır. Özbay (2015) cezaevinde bulunan cinsel istismarcıları incelemiştir. Çalışmasında araştırmaya katılan pedofillerin %7,4'ünün okuma yazmasının olmadığını, %51,9'u ilkokul, %18,5'i ortaokul, %22,2'sinin lise mezunu olduğunu saptamıştır. Gölge ve arkadaşlarının (2006) cinsel saldırgan profillerini inceledikleri çalışmada çocuğa yönelik cinsel istismarda bulunanların eğitim düzeylerinin %57,7 ilkokul mezunu, %19,2'si ortaokul, %17,3'ü lise ve üstü olduğunu saptamıştır. Topsakal'ın (2007) çalışmasında hükümlülerin %37,5'i ilkokul mezunu, %30,1'i ortaokul mezunu, %30,9'u lise ve üstü eğitim düzeyine sahip olduğu görülmektedir. Kaya ve arkadaşlarının (2004) yaptığı çalışmada erkek hükümlülerin %69,2'si ilkokul mezunu, %13,2'si ortaokul mezunu, %16,3'ü lise ve üstü okullardan mezun olduğu görülmektedir. Yapılan çalışmalar incelendiğinde ilkokul mezunu hükümlülerin oranlarında yoğunluk görülmektedir. Bu çalışmalar araştırmamız bulgularını da destekler niteliktedir. literatürdeki diğer araştırma bulguları da benzerlik göstermektedir (Karayel, 2006; İçli ve arkadaşları 2007; Erler, 2008; Aladağ, 2010; Özbay, 2010; Cantürk ve Koç, 2010;Burma, 2012). Literatürde de görüldüğü gibi cinsel istismarda bulunan bireylerin genel olarak eğitim ve sosyoekonomik düzeyleri düşüktür. Pedofilik bireylerin genel toplum örneklerine oranla daha düşük eğitim düzeyine sahip oldukları ve işsizlik oranlarının yüksek olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır(Erdoğan, 2010). Ancak burada örneklemelerin genelde hapis yatan, yakalanan gruptan alındığı, bu nedenle bu tür olguların hepsine genellenemeyeceği akıldan çıkarılmamalıdır. Araştırmalar cinsel istismarcı olan bireylerin eğitim düzeylerinin düşük olduğunu ortaya koymakla beraber bu durumun başka suçlara göre farklı olmadığını ortaya koymuştur. Çeşitli suç olaylarına karışarak cezalandırılmış bireylerin genel olarak ilkokul düzeyinde eğitim aldıkları görülmektedir (Holmes ve Holmes, 2009; Connolly ve Woollons, 2008; Carter ve Hollin, 2010; Mokros ve Alison, 2010). Elde edilen sonuçlar eğitimin etkililiğinin sadece cinsel saldırganlık suçları değil tüm suç türleri üzerinde mevcut olduğunu göstermektedir.

Çalışmamızda çocuk istismarcılarının yaşları incelendiğinde 80'i (%44,4) 20-30 yaş aralığı, 71'i (%39,4) 31-45 yaş aralığı ve 29'unun (%16,1) 45 üzeri yaşlarda olduğu görülmüştür. Ayrıca istismarcıların yaşları açısından MMPI-2 profilleri incelendiğinde, 20-30 yaş aralığındaki grubun diğer yaş aralığındaki gruplara oranla Öfke ve Aile Sorunları puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Dolayısıyla çalışmamıza katılan cinsel istismarcıların %83,8 nin 20-45 yaş aralığında olduğu görülmüştür. Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde araştırmamız bulgularını destekleyen çok sayıda çalışmanın olduğu görülmüştür. Özdemir'in (2009) yaptığı çalışmada hükümlülerin 33'ü (%33) 16-25 yaş aralığı, 48'i (%48) 26-40 yaş aralığı, 19'u (%19) da 41 ve üstü yaş aralığında olduğu görülmektedir. Gölge ve arkadaşlarının (2006) cinsel saldırgan profillerini inceledikleri çalışmada çocuğa yönelik cinsel istismarda bulunanların yaş ortalamasının 32.33 olduğunu saptamıştır. Dirlik ve arkadaşları (2002) Cinsel suç işleyen saldırganların büyük bölümünün 21-25 yaş aralığında bulunduğu bildirmiştir. Williamson ve arkadaşlarının (2003) Avustralya yapmış oldukları bir araştırmada araştırmaya katılan 418 cinsel saldırganın yaş ortalaması 28,75 olarak bulunmuştur. Literatür incelendiği cinsel saldırganların yaş ortalamasının 25-40 arasında olduğunu bulan Birçok çalışmanın olduğu görülmektedir (Lyn ve Burton, 2005; Scott ve ark., 2006; Goodwill ve Alison, 2007; Greenall ve West, 2007; Goodwill, Alison ve Beech, 2009; Mokros ve Alison,2010; İnan, 2010).

Çalışmada istismarcılarının Cezaevine Girmeden Önceki Medeni Durumları incelendiğinde 104'ünün (%57,8) hiç evlenmediği, 59'unun (%32,8) evli olduğu, 17'sinin de (%9,4) boşanmış olduğu görülmüştür. Ayrıca istismarcıların Cezaevine Girmeden Önceki Medeni Durumları açısından MMPI-2 profilleri incelendiğinde, Hiç Evlenmemiş olan grubun, boşanmış olan guruba oranla Psikopatik Sapma, Psikastenî, Hipomani, Depresyon, Öfke, puanlarının yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca hiç evlenmemiş olan grubun, evli olan guruba oranla Hipomani, Depresyon, Öfke, AntiSosyal İşler ve TPA puanlarının da yüksek olduğu görülmüştür. Çalışmamızda istismarcıların büyük çoğunluğunun (%67,2) evli olmadığı görülmüştür. Literatür incelendiğinde araştırmamız bulgularını destekleyen çok sayıda araştırmanın olduğu görülmektedir. Cantürk ve Koç (2010) Cinsel Suç Sanıklarının Sosyo-Demografik Özelliklerini incelediği çalışmasında sanıkların %80'inin bekar, %15.71'inin ise evli olduğu belirlenmiştir. Gölge ve arkadaşlarının (2006) yaptığı çalışmada çocuğa yönelik

cinsel istismar yapanların %40,4'ü evli, %51,9'u bekar, %7,7'si boşanmış görülmektedir. Küçük (2014) yapmış olduğu çalışmada İstismarcıların %73'ünün bekar olduğu görülmüştür. Literatüre bakıldığında, medeni durumun ortak sonuçlar verdiği çalışmalar görülmemektedir. Bazı çalışma bulguları cinsel istismarcıların yoğunlukla evli olduklarını (Makros ve Alison, 2010) bazıları ise bekâr olduklarını (Williamson ve ark., 2003; Greenall ve West, 2007; Karbeyaz, 2009; Cantürk ve Koç, 2010) göstermiştir (Burma, 2012)

Çalışmamızda çocuk istismarcılarının “Çocuklukta Ailede Olan Problemler” değişkenine göre incelendiklerinde 113(%62,8) herhangi bir problemin olmadığını, 16(%8,9) maddi sıkıntı yaşadıklarını, 10(%5,6) alkol probleminin olduğunu, 21(%11,7) babanın anneyi ve kendilerini dövdüğünü, 20(%11,1) diğer aile problemleri olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca istismarcıların Çocuklukta Ailede Olan Problemler açısından MMPI-2 profilleri incelendiğinde, Çocukluğunda babası tarafından kendisi ve annesi şiddet gören grubun, çocukluğunda herhangi bir problemi olmayan guruba oranla Psikopatik Sapma, Anksiyete, Tuhaf Zihinsellik, Antisosyal İşler ve Aile Sorunları alt boyutları puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ayrıca Çocukluğunda babası tarafından kendisi ve annesi şiddet gören grubun, Psikopatik Sapma ve Antisosyal İşler puanı Çocukluğunda Ailesinde Maddi Sıkıntısı olan grubun puanından daha yüksek olduğu görülmüştür. Çalışmamızda çocuk istismarcıların MMPI profillerinde Aile Sorunları puanı da yüksek çıkmış ve ilgili bölümde literatür ışığında tartışılmıştır. Bu kısımda da aile problemlerinden özellikle çocukluğunda babası tarafından kendisi ve annesi şiddet gören grubun diğer guruba oranla daha fazla problem yaşadığı görülmüştür. Dolayısıyla çocuklukta ebeveynlerin özellikle de babanın rolünün çok önemli olduğu görülmektedir. Cinsel saldırıların nedenleri incelendiğinde, babanın rolünün etkili olduğu görüşü göze çarpmaktadır (Taçyıldız, 2013) Pedofilik bireylerin çocukluk yaşantıları incelendiğinde, büyük çoğunluğunda ebeveyn ve çocuk ilişkisinde bozukluklar, şiddet, bağlanma problemleri ve olumsuz ebeveyn algısı gibi çeşitli ailevi problemlerin var olduğu çeşitli çalışmalarda tespit edilmiştir. Bütün bu veriler göz önüne alındığında, pedofilik yapının ortaya çıkmasında aile içi ilişkiler ve anne-babanın rolünün öneminin oldukça fazla olduğu söylenebilmektedir (Avcı ve Tahiroğlu, 2007). McCormack (2002)'in çalışmasında da, cinsel saldırganların, babaları ile ilişkilerini, anne oğul ilişkilerinden daha olumsuz ve problemlili olarak algıladıkları ve cinsel

saldırganların %57'sinin babaları ile ilişkilerini soğuk, mesafeli, agresif ve düşmanca olarak tanımladıkları ifade edilmiştir. *Yavuzer* (1998), babanın çocuk gelişimi üzerindeki etkileri düşünüldüğünde, ergenin kişiliğinin ve kimliğinin gelişmesinde model aldığı kişinin, zayıf, yetersiz ve doğru davranışlar sergilememesi durumunda, ergenin ev dışındaki uyumunun ciddi bir biçimde zarar görebileceğini bildirmektedir.

Çalışmamızda çocuk istismarcılarının “cezaevine girmeden önce alkol ve/veya madde kullanımı” değişkenine göre incelediğimizde, istismarcıların %36.1'inin (n:65) alkol ve/veya madde kullandığı saptanmıştır. İstismarcıların alkol ve/veya madde kullanımı yönünden MMPI-2 profilleri incelendiğinde; Her Akşam İçen grubun, Hiç İçmeyen guruba oranla Aile Sorunları puanının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ayrıca her Akşam İçen grubun, diğer gruplara oranla Psikopatik Sapma puanının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Pedofili olgularında alkol ve madde kullanımının oldukça yaygın olduğu birçok çalışmada gösterilmiştir. *Raymond ve arkadaşları*, (1999) 45 erkek pedofilik bireyin %51'inin yaşam boyu alkol kullanım bozukluğu tanısı aldığını, %44'ünün ise madde kullanım bozukluğu tanısı aldığını bildirmişlerdir. *Greenall ve West* (2007) çalışmalarında cinsel istismarcılarda madde kötüye kullanımının yüksek düzeyde olduğunu (%71) ve çocuklara yönelik istismarda bulunan kişiler ile yetişkin bireylere yönelik yapanlar arasında bu anlamda anlamlı bir farklılaşma olmadığını belirlemişlerdir (*Abracen ve arkadaşları*, 2006). Pedofili ve alkol bağımlılığı arasındaki ilişkiyi irdeleyen bir başka çalışmada ise, pedofilik bireylerin %49'unun eylem sırasında alkollü olduğu saptanmıştır. Sunulan olgunun alkol içme davranışı irdelendiğinde, alkolün eylem sırasında içilmediği, olay sonrasında yaşanan pişmanlık duygusunu ve anksiyeteyi bastırmak amacı ile kullanıldığı anlaşılmaktadır (*Rada*, 2006). Başka bir çalışmada suç işlemiş bireylerin madde kötü kullanım düzeyleri incelenmiş olup en düşük oranın cinsel istismar suçlularından olduğu bildirilmiştir (*Gudjonsson ve Sığurdsson*, 2000). Buna karşın madde ve alkol kullanımının cinsel istismar esnasında agresyonu arttırabileceği ve kontrol kaybına sebep olarak daha yüksek düzeyde tahribat oluşturabileceği vurgulanmaktadır (*Breclin ve Ulman*, 2001).

Araştırmamızda çocuk istismarcılarının Cezaevine Girmeden Önce yaptıkları İşler incelendiğinde 70'nin (%38,9) Esnaf, 58'nin (%32,2) işçi, 9'nun (%5) memur, 3'ünün (%1,7) tüccar, 4'nün (%2,2) çiftçi, 25'nin (%13,9) diğer işler ve 11'nin (6,1) işsiz olduğu görülmüştür. İstismarcıların yaptıkları işler yönünden MMPI-2 profilleri

incelendiğinde işsiz olan grubun diğer bütün gruplara oranla Psikopatik Sapma, Anksiyete ve Antisosyal İşler alt ölçek puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Çalışmamızda çocuk istismarcılarının yaptığı işleri incelediğimizde büyük çoğunluğunun %71.1'nin işçi ve esnaftan oluştuğu görülmüştür. Literatür incelendiğinde bu alanda farklı sonuçların ortaya çıktığı görülmektedir. Bir kısım çalışma cinsel istismar suçlularında işçiliğin yüksek oranda olduğu (Gölge, 2005; Özbay, 2010; Küçük, 2014); bazıları ise serbest meslek sahibi bireylerin çoğunlukta olduğunu ortaya koymuştur (Karayel, 2006; Karbeyaz, 2009; Cantürk ve Koç, 2010). Ortak bir durum olarak çalışmaların bir çoğu bu suç işlenmeden önce bireylerin devamlı bir iş hayatının olduğunu ortaya koymaktadır (Gölge, 2005; Karbeyaz, 2009; Cantürk ve Koç, 2010, Özbay, 2010).

Araştırmamızda çocuk istismarcılarının Anne ve babalarının durumları incelendiğinde Her ikisi de öz 165 (91,7), Anne öz, baba üvey 7(%3,9), ve Baba öz, anne üvey 6 (%3,3) olduğu görülmüştür. İstismarcıların Anne ve babalarının durumları yönünden MMPI-2 profilleri incelendiğinde anne öz, baba üvey olan grubun, anne ve babası öz olan guruba oranla Psikopatik Sapma, Paranoya, Depresyon ve Öfke puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ayrıca anne öz, baba üvey olan grubun, baba öz anne üvey olan guruba oranla Aile Sorunları puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Araştırmada, çocukluk döneminde anne, baba ve kardeşleriyle yaşamının parçalanmamış; aile üyelerinden birinin kaybı veya boşanma sonucu tek ebeveynle yaşama ya da anne baba haricinde kişilerin yanında yaşamının ise parçalanmış aile olduğu kabul edilmiştir. Literatür incelendiğinde araştırmamız bulgularıyla paralellik gösteren bulguların olduğu gibi çalışmaların çoğunluğunun araştırmamız bulgularıyla çeliştiği görülmüştür. Burma (2012) Cinsel saldırı suçu işlemiş hükümlülerin, çocukluk dönemindeki örseleyici yaşantılarını incelediği çalışmasında saldırganların %75'i parçalanmamış aileden geldiğini saptamışlardır. Bu çalışma araştırmamız bulgularını destekler niteliktedir. Araştırmamız bulgularıyla çelişen çalışmaya incelendiğinde; Fortune ve Lambie, (2004) gelişimsel sorunları bulunan ve cinsel istismarcı olan bireylerle yaptıkları çalışmalarında, parçalanmış aile öyküsünün bulunduğunu ve istismara maruz kalan kişilerin çoğunlukta olduğunu saptamışlardır. Holmes ve Holmes, (2009) yapmış oldukları çalışmada cinsel saldırıda bulunanların aile yaşantılarını incelemişlerdir ve büyük çoğunluğun parçalanmış ailelerin çocukları

olduğu ya da evlatlık olarak verildiği ailelerde büyüdüğü dikkat çekmektedir. % 80'inin tek ebeveynli olup bir kadın tarafından yetiştirildiği bildirilmiştir. Göker ve arkadaşları, (2009) yapmış oldukları çalışmada cinsel saldırganların parçalanmış aile özellikleri taşıdığını göstermektedir. Yapılmış olan bu çalışmalar araştırmamız bulgularıyla çelişmektedir. Çocukların aile ile beraber yaşamalarının getirdiği olası bazı avantajlar söz konusu olmakla birlikte aile bütünlüğü korunuyor olsa dahi aile içi problemlerin varlığının ve düzeyinin istismar yaşantıları için risk oluşturabileceği söylenebilir (Tüzün, 2008; Suna, 2010). Bundan dolayı çocukların aileleri ile yaşamaları ve aile bütünlüğünün korunuyor olması her zaman için çocuğun sağlıklı bir gelişim sürecine sahip olacağını ifade etmeyebilir. Zira aile bütünlüğü korunan ailelerde istismar öykülerinin olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (Saribeyoğlu, 2007; Annerback, Svein ve Gustafsson, 2010). Bu noktadan hareketle aile bütünlüğünün korunuyor olması cinsel istismar yaşantılarının söz konusu olmayacağı gibi bir yanlışlığı oluşturmamalıdır.

Araştırmamızda çocuk istismarcılarının Daha Önce Farklı Suçtan Hüküm Giyme durumları incelendiğinde, istismarcıların %23,3'ünün (n:42) Daha Önce Farklı Suçtan Hüküm Giydiği görülmüştür. Bu suçlar; adam öldürme (n:2), öldürmeye teşebbüs(n:5), yaralama(n:9), hırsızlık(n:7), cinsel suç(n:6), gasp-soygun(n:4), sahte senet-çek suçu(n:2), uyuşturucu madde suçu(n:4) olduğu görülmüştür. İstismarcıların Farklı Suçtan Hüküm Giyme durumları yönünden MMPI-2 profilleri incelendiğinde; herhangi bir alt boyutta anlamlı bir ilişki olmadığı sonucuna varılmıştır. Literatür incelendiğinde araştırmamız bulgularını destekleyen çok sayıda çalışmanın olduğu görülmüştür. Cantürk ve Koç (2010) Cinsel Suç Sanıklarının Sosyo-Demografik Özelliklerini incelediği çalışmasında Çocuğa karşı cinsel istismarda bulunanların, yetişkine karşı cinsel istismarda bulunanlara kıyasla geçmişlerinde daha fazla cinsel suç işledikleri saptanmıştır. Bu çalışma bulguları ise istismarcıların %18'inin sabıkalı olduğunu ve bu grubun %12'sinin cinsel suçlardan sabıka aldığını ortaya koymuştur Özbay'ın (2010) çalışmasında, saldırganların % 40'ının sabıkalı olduğu bulunmuş ve bu grubun %29'unun cinsel suçlardan sabıka aldığı bulunmuştur. Dirlik ve arkadaşlarının (2002) ve Gwee, Lim ve Woo (2002) yapmış oldukları araştırmalarında cinsel saldırıda bulunanların geçmiş suç oranları sırasıyla % 30.5, ve % 30 olarak bulunmuştur

Çocuk cinsel istismar suçundan dolayı cezaevlerinde bulunan kişilere yönelik müdahale programları, genellikle kurbanaya yönelik istismarcının empati yeteneğinin

artırılıp dürtüselliğini azaltmayı esas almaktadır. Fakat bu yaklaşım, suça bir semptom gibi yaklaşmakta, suç sayılan davranışa sebep olan ruhsal faktörleri tamamen yok saymaktadır. Cinsel suça bir semptom olarak yaklaşmak yerine, bu suçu işleyen kişilerin ruhsal dünyalarıyla çalışılması, sorunun kökenine yönelik bir müdahale yapılmasını sağlayacaktır. Dolayısıyla, ceza infaz kurumlarında yürütülecek çalışmalarda, uzmanların bu grupların patolojisine ilişkin fikir sahibi olarak bireysel psikoterapi çalışmalarına ağırlık vermesi, yapılacak iyileştirme çalışmasının daha etkili olmasına yardımcı olacaktır.



6.ÖNERİLER

Bu çalışma çocuklara yönelik cinsel istismar suçundan hüküm giymiş erkek bireylerin kişilik özelliklerini ve psikopatolojilerini incelemektedir. Bu doğrultuda toplumsal açıdan zaman zaman büyük infialler yaratabilen önemli bir problemin psikolojik dinamikleri belirlenerek hem literatüre hem de toplumsal ruh sağlığına katkı sağlanması amaçlanmıştır. Araştırmanın bu bölümünde çalışma süresi boyunca karşılaşılan durumlar ve çalışmanın sınırlılıklarına ilişkin öneriler sunulmaktadır.

Bu çalışma çocuklara yönelik cinsel istismar suçu işlemiş olan bireylerin ölçek setine özbildirim yoluyla cevap vermesi aracılığıyla yapılmıştır. Özbildirime dayalı veri toplanan çalışmalara ek olarak gözlem ve görüşme yöntemleri ile yapılan çalışmaların yapılmasının bu alanda daha genellenebilir sonuçların elde edilebilmesi açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Bu konuda uzman klinisyenlerin yapacakları bireysel görüşmeler aracılığıyla toplanacak verilerin daha zengin bir veri akışı sağlayacağı söylenebilir.

Yapılan araştırmada cinsel istismar suçunu işlemiş bireylerin sunulmuş olan kişisel özellikleri MMPI-2 ile ölçülen verilerle sınırlıdır. Pek çok psikolojik dinamiğin ve öncül koşulların bireyleri bu tür bir suça yönlendirebileceği düşünüldüğünde farklı psikolojik dinamiklerin de ölçülebileceği, daha geniş ve kapsamlı verilerin sağlanacağı çalışmaların yapılmasının önemli toplumsal yaralar açabilen çocuk cinsel istismar suçunu tüm ilişkili faktörleri ile açıklanması konusunda faydalı olacağı değerlendirilmektedir.

Çalışma kapsamında cinsel istismar suçunu işlemiş olan bireyler değerlendirilmiş ve geçmiş yaşantıları ile beraber kişisel özellikleri tanımlanmıştır. Bu suçu işlemiş olan bireylerin incelenmesine ek olarak, bu suçun mağduru olmuş bireylerin kişisel olarak nasıl etkilendiklerini araştırmak amacıyla yapılacak çalışmaların söz konusunu bireysel ve toplumsal yaraları sarmaya katkı sağlayacağı belirtilebilir. Bu paralelde kapsamlı bir veri toplama aracı olan MMPI-2 kullanılarak cinsel istismar mağduru bireylerle bilimsel çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Çocuk cinsel istismar suçundan dolayı cezaevlerinde bulunan kişilere yönelik müdahale programları, genellikle kurbanı yönelik istismarcının empati yeteneğinin artırılıp dürtüsellikliğini azaltmayı esas almaktadır. Fakat bu yaklaşım, suça bir semptom gibi yaklaşmakta, suç sayılan davranışa sebep olan ruhsal faktörleri tamamen yok

saymaktadır. Cinsel suça bir semptom olarak yaklaşmak yerine, bu suçu işleyen kişilerin ruhsal dünyalarıyla çalışılması, sorunun kökenine yönelik bir müdahale yapılmasını sağlayacaktır. Dolayısıyla, ceza infaz kurumlarında yürütülecek çalışmalarda, uzmanların bu grupların patolojisine ilişkin fikir sahibi olarak bireysel psikoterapi çalışmalarına ağırlık vermesi, yapılacak iyileştirme çalışmasının daha etkili olmasına yardımcı olacaktır.

Araştırma sonuçları çocuk cinsel istismar suçu işlemiş bireylerin erken dönem çocukluk yaşantılarında istismar, ihmal ve aile içi olumsuz etkileşim gibi deneyimlere maruz kaldıklarını ortaya koymuştur. Bu yönüyle düşünüldüğünde önleyici çalışmalar kapsamında aile içi iletişimi kuvvetlendirecek ve örseleyici yaşantıları azaltabilecek bilinçlendirme programlarını içeren sosyal destek projeleri ile çocukların aile içinde korunmasını sağlayacak yasal uygulamaların yapılmasının çok kritik öneme sahip olduğu düşünülmektedir. Son olarak MMPI-2 kişilik envanteri bireyleri çok geniş yelpazede değerlendiren ve tutarlı veriler sağlayan bir envanterdir. Fakat ülkemizde henüz yaygın bir şekilde kullanılmamaktadır. Farklı psikolojik süreçleri incelemek amacıyla bu envanterin kullanılmasının literatüre önemli düzeyde katkı sağlayacağı ifade edilebilir.

KAYNAKÇA

- Abbey, A., McAuslan P., Zawacki, T., Clinton A.M., & Buck, P.D. (2001). Attitudinal, experiential and situational predictors of sexual assault perpetration. *Journal of Interpersonal Violence*, 16(8), 784-807.
- Abracen, J., Looman, J., Fazio, R., Kelly, T., & Stirpe, T. (2006). Patterns of attachment and alcohol abuse in sexual and violent non-sexual offenders. *Journal of Sexual Aggression*, 12 (1): 19-30.
- Açıkgöz Artan, D. (2017). *Türkiye ve Almanya’da yaşayan Türkler’in Mmpı-2 Kişilik Psikopatolojisi Beş (Psy-5) ölçekleri açısından değerlendirilmesi.* (Yüksek Lisans tezi). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Akbaş, S., Turla, A., Karabekiroğlu, K., Senses, A., Karakurt, MN., Taşdemir, G.N. ve ark. (2009). Cinsel istismara uğramış çocuklar. *Adli Bilimler Dergisi*, 8, 24-32.
- Akço, S., Aksel, Ş., Arman, A. R., Beyazova, U., Dağlı, T. ve Dokgöz, H. (2004). *Çocuk istismarı ve ihmali uygulama kitabı*. İstanbul: Türk Adli Tıp Kurumu-UNICEF.
- Akduman GG, Ruban C, Akduman B, Korkusuz I. Çocuk ve cinsel istismar. *Adli Psikiyatri Dergisi* 2005; 3:9–14.
- Akkoyun, F. (1983). Kişiliğin Projektif Testlerle Değerlendirilmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 16 (2), 397-408.
- Aktepe, E. (2009) Çocukluk çağı cinsel istismarı. *Psikiyatride Guncel Yaklasimler – Current Approaches in Psychiatry*, 1, 95-119.
- Akyüz, E., *Çocuğun haklarının ve güvenliğinin korunması*. Milli Eğitim Bakanlığı Yayınları, Ankara, 2000.
- Aladağ, G. (2010). *İstanbul’un üç farklı adli bölgesindeki cinsel saldırı olaylarının incelenmesi*. İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi İstanbul.

- Alan, H., (2016). *Yönetici hemşirelerin kişilik özellikleri ve astlarının yöneticilerinin kişiliğine ilişkin görüşleri*. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmış Doktora Tezi. İstanbul.
- Alpaslan, AH. (2014). Çocukluk döneminde cinsel istismar. *Kocatepe Tıp Dergisi*. 15(2), 194-201.
- Altın, A., Sanoğlu, A. ve Uslu, M. (2013). Comparison of locus of control for students at school of physical education and sports with regard to some variables. *Turkish Journal of Sport and Exercise*, 15(1), 84-87.
- Ames, M.A., & Houston, D. A. (1990). Legal, social, and biological definitions of pedophilia. *Archives Of Sexual Behavior*, 19(4), 333-342.
- Annerback, E.M., Svein, C.G., & Gustafsson, A. (2010). Characteristic features of severe child physical abuse - a multi-informant approach. *J Fam*, 25:165 172.
- Annerback, E.M., Wingren, G., & Gustafsson, P. A. (2010). Prevalence and characteristics of child physical abuse in Sweden – findings from a population-based youth survey. *Acta Paediatrica*, 99: 1229-1236.
- Atkinson, R. L., Smith, E. E., Nolen-Hoeksema, S., Fredrickson, B. L., Bem, D. J., Geoffrey, R. L. (2015). *Psikolojiye Giriş*. (2. Baskı). Y. Alogan (Çev.). İstanbul: Arkadaş Yayıncılık.
- AVCI, A. ve Tahiroğlu, A.Y. (2007) Cinsel istismar. *Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları (Eds A Aysev, Yi Taner)*, 721-736.
- Ayaz M, Ayaz AB, Soylu N. Çocuk ve Ergen Adli Olgularda Ruhsal Değerlendirme, *Klinik Psikiyatri* 2012; 15: 33-40.
- Ayral, F. (2010). *Çocukların cinsel istismarı suçu ve bu suçla mücadele*. İstanbul: Yalın Yayıncılık.

- Bacanli, H., İlhan, T. ve Aslan, S. (2009). Beş faktör kuramina dayali bir kişilik ölçeğinin geliştirilmesi: sıfatlara dayali kişilik testi (SDKT). *Journal of Turkish Educational Sciences*, 7.
- Barnett, L. A. (2006). Accounting for leisure preferences from within: The relative contributions of gender, race or ethnicity, personality, affective style, and motivational orientation. *Journal of Leisure Research*, 38(4), 445-474.
- Basım, H. N., Çetin, F. ve Tabak, A. (2009). Beş faktör kişilik özelliklerinin kişilerarası çatışma çözme yaklaşımlarıyla ilişkisi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 24(63).
- Bayraktar, S. (2015). *İnsanlığın kanayan yarası çocuk istismarı ve ihmali*. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri.
- BBC. (2017). Dünyada en çok çocuk istismarı sitesi avrupa'da. Erişim adresi: <http://www.bbc.com/turkce/haberler-dunya-39478776#orb-banner> adresinden alındı
- Beitchman, J.H. Zucker, K.J. Hood, JE, DaCosta, G.A. Akman D.A. (1991) Review of the shortterm effects of child sexual abuse. *Child Abuse Negl*, 15, 537-556.
- Bilgin, M. (2007). *Türkiye’de ve dünyada çocuk pornosu ile ilgili hukuki durum*. Erişim: 21.11.2019, www.muratbilgin.av.tr
- Bingöl, D. (2016). *İnsan Kaynakları Yönetimi*. (10. Baskı). İstanbul: İnkılap Yayınevi
- Bitlisli, F., Dinç, O.M., Çetinceli, E. ve Kaygısız, Ü. (2013). Beş faktör kişilik özellikleri ile akademik güdülenme ilişkisi: Süleyman Demirel Üniversitesi Isparta Meslek Yüksekokulu öğrencilerine yönelik bir araştıma. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 18 (2), 459-480.
- Bogaerts, S. Declercq, F. Vanheule, S. Palmans, V. (2005). Interpersonal factors and personality disorders as discriminators between intra-familial and extra-familial child molesters. *Int J Offender Ther Comp Criminol*, 49, 48–62.

- Borg, K., Snowdon, C. and Hodes, D. (2014). Child sexual abuse: Recognition and response when there is a suspicion or allegation. *Paediatrics and Child Health*, 24(12), 536-543.
- Bozkurt, Ö., Meriç, S. ve Bozkurt, İ. (2017). Kişilik özelliklerinin yenilikçilik eğilimi üzerine etkisini belirlemeye yönelik kamuda çalışan yöneticiler üzerinde bir araştırma. *Düzce Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7(1), 58-70.
- Bozkurt, S. (2001). *Minnesota çok yönlü kişilik envanteri-2'nin geçerlik, klinik ve içerik ölçeklerinin test tekrar test güvenirliği ve depresyon ve anksiyete içerik ölçeklerinin ölçütle bağlantılı geçerliği*. (Yüksek Lisans tezi). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Brecklin, L.R. ve Ullman, S.E. (2001) The role of offender alcohol use in rape attacks. *Journal of Interpersonal Violence*, 16, 3-21
- BURGER, Jerry M. (2016), *Kişilik (5. Baskı)*. İstanbul: Kaknüs Yayınları
- Burma, R. (2012). *Cinsel saldırı suçu işlemiş hükümlülerde, çocukluk döneminde örseleyici yaşantılara maruz kalma düzeyi ile benlik saygısı, öfke ifade tarzı arasındaki ilişkilerin incelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Butcher, J. N., Graham, J. R., Ben-Porath, Y. S., Tellegen, A., Dahlstrom, W. G. ve Kaemmer B. (2001). *MMPI-2 (Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2) manual for administration, scoring, and interpretation, revised edition*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Butcher, J.N. ve Pancheri, P. (1976). *A Handbook of cross-national MMPI research*. Minneapolis: University of Minnoseta Press.
- Butcher, J.N. ve Pope, K.S. (1992). The research base, psychometric properties and clinical uses of the MMPI-2 and MMPI-A. *Canadian Psychology/ Psychologie Canadienne*, 33(1), 61-78.
- Butcher, J.N. ve Rouse, S.V. (1996). Personality: Individual differences and clinical assessment. *Annu Rev Psychol* 47: 87-111

- Butcher, J.N., Dahlstrom, W.G., Graham, J.R., Tellegen, A., Kaemmer, B. (1989). *MMPI-2, Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2*. Manual for administration and scoring. Minneapolis: University of the Minnesota Press.
- Butcher, J.N., Graham, J.R., Williams, C.L. & Ben-Porath, Y.S. (1990). *Development And Use MMPI-2 Content Scales*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Büyüköztürk, Ş., Ö. E. Akgün, Ş. Karadeniz, F. Demirel, E. Kılıç Çakmak. (2011). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. (9. Baskı) Ankara: Pegem A Yayıncılık;269-276
- Cantürk, N. ve Koç, S. (2010). Adli tıp kurumunda değerlendirilen cinsel suç sanıklarının sosyo-demografik özellikleri ve psikiyatrik profilleri. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, Ankara, 63 (2), 49-53.
- Cantürk, N. ve Koç, S. (2010). Adli tıp kurumunda değerlendirilen cinsel suç sanıklarının sosyo-demografik özellikleri ve psikiyatrik profilleri. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 63(2), 49 – 53.
- Carter, A. J., & Hollin, C. R. (2010). Characteristics of non-serial sexual homicide offenders: a review. *Psychology, Crime & Law*, 16 (1-2), 25-45.
- Cervone, D., ve Pervin, L. A. (2016). *Kişilik psikolojisi: kuram ve araştırma*. Nobel Akademik Yayıncılık.
- Ceyhun, B. ve Oral, N. (2003). *Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri Değerlendirme Kitabı*. (2. Baskı). Ankara: Çizgi Tıp Kitapevi.
- Ceylan, A.Ö., Çulha, M. ve Karakaş, S. (2014). Üniversite Öğrencilerinde Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Belirtilerinin Elektrofizyolojik Bileşenler ve MMPI-2 Puanlarıyla İlişkisi. *Türk Psikoloji Dergisi*. 29 (74), 66-89.
- Cezayirli, E. (2017). *Cinsel Suç İşlemiş Kişilerde Comt(Val158met) ve Bdnf(Val66met) Genlerinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü, İstanbul.
- Cirhinlioğlu, F. G. 2001. Çocuk Ruh Sağlığı ve Gelişimi. Nobel Yayınları, Ankara,248s.

- Cohen, LJ. Gans, SW. McGeoch, PG. Poznansky, O. Itskovich, Y. Murphy, S. et al. (2002) Impulsive personality traits in male pedophiles versus healthy controls: Is pedophilia an impulsive-aggressive disorder? *Compr Psychiatry*, 43, 127-134.
- Cohen, LJ. McGeoch, PG. Gans, SW. Nikiforov, K. Cullen, K. (2002). II. Childhood sexual history of 20 male pedophiles vs. 24 male healthy control subjects. *J Nerv Ment Dis*, 190, 757-766.
- Connolly, M., & Woollons, R. (2008). Childhood sexual experience and adult offending: an exploratory comparison of three criminal groups. *Child Abuse Review*, 17, 119–132.
- Cooper, C. A., Golden, L. ve Socha, A. (2013). The big five personality factors and mass politics. *Journal of Applied Social Psychology*, 43(1), 68-82.
- Cortoni F., & Marshall, W.L. (2001). Sex as a coping strategy and its relationship to juvenile sexual history and intimacy in sexual offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 13(1), 27-43.
- Crisma, M., Bascelli, E., Paci, D. and Romito, P. (2004). Adolescents who experienced sexual abuse: Fears, needs and impediments to disclosure. *Child Abuse and Neglect*, 28(10), 1035-1048.
- Cry, M., Wright, J., Toupin, J., Martinez-Oxman, J. and Theriault, C. (2003). Predictors of maternal support: The point of view of adolescent victims of sexual abuse and their mothers. *Journal of Child Sexual Abuse*, (12)1, 39-65.
- Curnoe, S., & Langevin, R. (2002). Personality and deviant sexual fantasies: an examination of the MMPIs of sex offenders. *J Clin Psychol*, 58, 803-815.
- Curnoe, S., Langevin, R. (2002) Personality and deviant sexual fantasies: an examination of the MMPIs of sex offenders, *Journal of Clinical Psychology*, 58, 803-815.
- Çengel-Kültür E, Çuhadaroglu-Çetin F, Gökler B. (2007). Demographic and clinical features of child abuse and neglect cases. *Turk J Pediatr*. 49(3):256-262.

- Çetin, A., ve Alacalar Çakır, A. (2016). İş yaşamında yalnızlığı yordamada kişilik özellikleri ile algılanan sosyal ve örgütsel desteğin rolü. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 12(27), 193-216.
- Çivitci, N. ve Arıcıoğlu, A. (2012). Psikolojik danışman adaylarının yardım etme stilleri ve beş faktör kuramına dayalı kişilik özellikleri. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1(23), 78-96.
- Çulha, M. (2001). Işık Savaşır'ın anısına; neden MMPI, neden MMPI-2? *Türk Psikoloji Bülteni*, 21, 103-107.
- Runyan, C.W., R Ikeda, F Hassan, L Ramiro, *Child abuse and neglect by parents and other caregivers*. 2002.
- Dede, B. (2009). Kişilik özelliklerinin örgütsel vatandaşlık davranışı üzerindeki etkileri: bankalar örneği. (*Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*). Karadeniz Teknik Üniversitesi/SBE, Trabzon.
- Demir, B., Uluğ, B., Batur, S., ve Mercan, S. (2002). Alkol bağımlılarında MMPI-2 bağımlılık alt ölçeklerinin psikometrik özellikleri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 13 (4), 265-272.
- Demir, M. (2008). Çocuk Ve Ergenlerin Cinsel İstismarı Sonrasında Akut Stres Bozukluğu ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu Özelliklerinin İncelenmesi. Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi.
- Demirkol, Ş. ve Ertuğral, S.M. (2007). İşletmelerde Personel Seçiminde Kullanılan Teknikler Ve Analizler. *Sosyal Bilimler Dergisi*, (2).
- Develioğlu, K. ve Tekin Ö. A. (2013). Beş faktör kişilik özellikleri ve yabancılaşma arasındaki ilişki: Beş yıldızlı otel çalışanları üzerine bir uygulama. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 18(2), 15- 30.
- Dirlik, M., Özkök M. S., Katkıcı U., Erel Ö. (2002) Aydın'da Cinsel suç ve suçluların profili, *Adli Tıp Bülteni*, 7(3), 97-103.

- Douglas, J.E., Burgess, A.W., Burgess, A.G., & Ressler, R.K. (2006). *Crime classification manual: A standard system for investigating and classifying violent crimes, second edition*. United States of America: John Wiley & Sons.
- Dönmezer, Sulhi, (1975), *Genel Adap ve Aile Düzenine Karşı Cürümler*, İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Yayını, İstanbul: Sulhi Garan Matbaası.
- Edgards, K. and Ormstad, K. (2000). Prevalence and characteristics of sexual abuse in a national sample of swedish 17-year-old girls. *Acta Paediatrica*, 89, 301–309
- Ekmekçi Pektezel, G. (2019). *Cinayet suçu hükümlüleri ile cinsel istismar suçu hükümlülerinin suç işleme eğilimleri ile sosyo-demografik özellikleri arasındaki ilişki* (Yüksek Lisans tezi). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Elçi, P (2019). *Çocukluk çağı örselenme yaşantılarının kişilik tiplerinin gelişimi üzerindeki etkisi* (Yüksek Lisans tezi). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Erdoğan, A. (2010). Pedofili: klinik özellikleri, nedenleri ve tedavisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2(2), 132-160.
- Erlar, S. (2008). *Kadın eşe karşı yapılan cinsel saldırı suçu*. İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Faller, C.K. (1993). Child, sexualabuse: interventionandtreatmenissues, *U.S. Deparment of Helathand Human Services*.
- Ferenczi, S. (1949). Confusion of the tongues between the adults and the child. *International Journal of Psychoanalysis*, 30, 225 – 230.
- Ferenczi, S. (1949). Confusion of the Tongues Between the Adults and the Child. *International Journal of Psychoanalysis*, 30, 225 – 230.
- Fisher, D., Beech, A. & Browne, K. (1999). Comprasion of sex offenders to nonoffenders on selected psychological measures. *International Journal of Offender Therapy and Comprative Criminology*, 43(4), 473-491.

- Fortune, C., & Lambie, I. (2004). Demographic and abuse characteristics in adolescent male sexual offenders with “special needs”. *Journal of Sexual Aggression*, 10(1), 63-84.
- Foto Özdemir D. (2012) İstismar ve İhmal. Bebek Ruh Sağlığı (0-4 yaş) Temel Kitabı. Koray Karabekiroğlu. 204-217.
- Gacono, C.B., Reid-Meloy, J., & Bridges, M.R. (2000). A rorschach comparison of psychopaths, sexual homicide perpetrators, and nonviolent pedophiles: where angels fear to tread. *Journal of Clinical Psychology*, 56(6), 757-777.
- Girgin, B. (2007). Beş Faktör Kişilik Modelinin İşyerinde Duygusal Tacize (Mobbing) Etkileri. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Dumlupınar Üniversitesi/ SBE, Kütahya.
- Glasser, M. (1988). Psychodynamic Aspects of Paedophilia. *Psychoanal. Psychother.*, 3:121-135.
- Glasser, M. ve ark. (2001). Cycle of Child Sexual Abuse: Links Between Being a Victim and Becoming A Perpetrator. *British Journal of Psychiatry*, 179, 482-494.
- Goodwill, A. M., & Alison, L. J. (2007). When is profiling possible? Offense planning and aggression as moderators in predicting offender age from victim age in stranger rape. *Behavioral Sciences and the Law*, 25, 823- 840.
- Goodwill, A.M., Alison, L. J., & Beech, A. R. (2009). What works in offender profiling? A comparison of typological, thematic, and multivariate models. *Behavioral Sciences and the Law*, 27, 507–529.
- Göker, Z., Aktepe, E., Hesapçioğlu, S.T. & Kandil, S. (2009). Cinsel istismar mağduru olan çocukların başvuru şekilleri, klinik ve sosyodemografik özellikleri. *S.D.Ü. Tıp Fakültesi Dergisi*, 17(4), 15-21.
- Göksu, T. (2007). *Sosyal Psikoloji*. (3.Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.

- Gölge, Z. B. (2005). *Cinsel saldırıda etkili faktörler ve suçlu profili*. İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Lisans Tezi, İstanbul.
- Gölge, Z. B. Yavuz, M. F. Yüksel, Ş. (2006). Cinsel saldırgan profili. *Adli Tıp Dergisi*, 20(1), 1-17.
- Graham, J. R. (1993). *MMPI-2 Assessing Personality and Psychopathology*. New York: Oxford University Press.
- Graham, J. R. (1998) *MMPI uygulama ve yorumlama rehberi*. (O. Sorias, Çev.) Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Greenall, P. V., & West, G. A. (2007). A study of stranger rapists from the English high security hospitals. *Journal of Sexual Aggression*, 13 (2), 151-167.
- Grossman, L.S., Wasliw, O.E., Benn, A.F., & Gyoerke, K.L. (2002). Can sex offender who minimize on the MMPI conceal psychopathology on thr rorschach. *Journal of Personality assesment*, 78(3), 484-501.
- Grossman, L.S., Wasliw, O.E., Benn, A.F., & Gyoerke, K.L. (2002). Can sex offenders who minimize on the MMPI conceal psychopathology on thr rorschach. *Journal of Personality assesment*, 78(3), 484-501.
- Gudjonsson, GH., & Sigurdsson, JF. (2000). Differences and similarities between violent offenders and sex offenders. *Child Abuse & Nelect* , 24(3), 363-372.
- Güldeste, A. (2018). *Çocuklarda cinsel istismar (gazete haberleri üzerinden sosyolojik bir bakış*. (Yüksek Lisans tezi). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Güneş, N. (2016). *Beş faktör kişilik özelliklerinin erformansa etkisi: yerel yönetimlerde bir uygulama*. Türk Hava Kurumu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Gürer, A. (2017). *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 10(51), 1007. Erişim adresi: <http://dx.doi.org/10.17719/jisr.2017.1833>

- Hall, R.C., Hall, RC. (2007). A profile of pedophilia: Definition, characteristics of offenders, recidivism, treatment outcomes, and forensic issues. *Mayo Clin Proc*, 82, 457- 471.
- Harkness, A.R. ve McNulty, J.L. (1994). The Personality Psychopathology Five (PSY-5): Issues from the pages of a diagnostic manual instead of a dictionary. In S. Starck & M. Lorr (Eds.). *Differentiating Normal And Abnormal Personality*. New York, NY, US: Springer Publishing Co. <http://psycnet.apa.org/record/1994-98548-014>
- Holmes, R.M., & Holmes, S. T. (2009). *Psychological profiling and reape*. United States of America: Sage Publication.
- Işık, M. ve kaptangil, İ. (2018). Akıllı telefon bağımlılığının sosyal medya kullanımı ve beş faktör kişilik özelliği ile ilişkisi: Üniversite öğrencileri üzerinden bir araştırma. *Itobiad: Journal of the Human & Social Science Researches, İnsan Ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi* 7(2).
- İçli, T., Arslan, Z., Başpınar, T., Bahtiyar, M., Dinler, V., & Altay, A. (2007). *Türkiye'nin Suçlu Profili: Cezaevlerinde Bulunan Hükümlülerin Sosyal, Ekonomik ve Kültürel Özellikleri*. TUBİTAK Proje No: 105KO14.
- İLBARS, Z. (2018). Kişiliğin oluşmasındaki kültürel etmenler. *Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Dergisi*, 31(1-2).
- İnan, M. (2010). *2005-2009 yıllarında Kocaeli Adliyesi'nde görülen cinsel istismar konulu davalarda sanık ve mağdur çocukların sosyo-demografik özellikleri ve suçun niteliği*. Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Kaleli, B. (2019). *Beş faktör kişilik özellikleri ile iş değerleri ilişkisinin kuşaklar kapsamında analizi*. (Yüksek Lisans tezi). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Karaca, M. (2007). *Organizasyonlarda saldırgan davranışlara maruz kalma ve mağdurların kişiliğiyle ilişkisi: kayseri'de imalat sektöründe bir araştırma*.

Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Kayseri.

Karasar, N. (2012). *Bilimsel araştırma yöntemi*. Nobel Yayınları: Ankara

Karayel, A. (2006). *Retrospektif bir çalışma: 2001-2005 yılları arasında adana il emniyet müdürlüğüne yansıyan cinsel taciz vakalarının incelenmesi*. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Adana.

Karbeyaz, K. (2009). *Cinsel suç mağdurlarında “Beden veya ruh sağlığında bozulma kavramı”, bu hususta düzenlenen adli raporların yargı kararı üzerindeki etkinliği*. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Yayınlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi, Eskişehir.

Karpman, B. (1952). Considerations bearing on the problems of sexual offenses. *The Journal of Criminal Law and Criminology*, 43(1), 13-27.

Karpman, B.(1950). A Case of Paedophilea (Legally Rape) Cured By Psychoanalysis. *Psychoanal. Rev.*, 37, 235-276.

Kartal Memiş, P. (2014). *Türk Ceza Hukuku'nda çocukların cinsel istismarı*. İstanbul: Der Yayınevi.

Kartal, P. M. (2012). *Çocukların Uluslararası Çocuklar İçin Adalet Sempozyumu*, http://www.cocuklaricinadalet.org/uploads/symposium_papers/judgement/PME_MIS.pdf, s.10, (Erişim Tarihi-06.12.2012).

Kaya, N. Güler, Ö. Çilli, A. S. (2004). Konya kapalı cezaevi'ndeki mahkumlara psikiyatrik bozuklukların yaygınlığı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 5, 85-91.

Kayatepe, A. (2014). *cezaevinde hükümlü bulunan cinsel istismar suçluları ile uyuşturucu suçlularının bazı değişkenlere göre incelenmesi*. (Yüksek Lisans tezi).

Erişim

adres:

<https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>

- Kempe, C. H., Silverman, F. N., Steele, B. F., Droegemueller, W., & Silver, H. K. (1962). The battered child syndrome. *Journal of the American Medical Association*, 181(1), 17-24. doi: 10.1001/jama.1962.03050270019004.
- Koçoğlu, M. (2014). Rizelilerin kişilik özelliklerini belirlemeye yönelik ölçek geliştirme çalışması ve rizelilerin rize'ye ve rize kültürüne bağlılıklarını belirlemeye yönelik bir araştırma, *Journal of Black Sea Studies*. 40, 109-134.
- Korkusuz, İ., Akduman, G.G., Aytaç, Ö., Akif, M. (2006) Çocuk ihmal istismarı ve polis, *Adli Psikiyatri Dergisi*, 3-4,
- Köroğlu, E. (2013). *DSM-5 tanı ölçütleri başvuru el kitabı*. (Çeviri) İstanbul: Hekimler Yayın Birliği.
- Köse, F. (2019). *öğretmen adaylarının duygu ve kişilik özellikleri ile öğretim yeterlikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*.
- Kurnaz, Ş.A. Çocuk Yoksulluğu. *Aile Ve Toplum*, 2007; 9/3.
- Kurt, B. (2019). *5237 Sayılı Türk Ceza Kanunu'nda düzenlenen çocukların cinsel istismarı suçu*. (Yüksek Lisans tezi). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Küçük, Sibel 2014. Türkiye'de mahkemeye yansıyan çocuk cinsel istismarı vakalarının incelenmesi: Aksaray ili örneği. *Uluslararası Risk Altında ve Korunması Gereken Çocuklar Sempozyumu*, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ankara.
- Küçükkaraca, N. ve Dalbayrak, H. (2016). Çocuğa yönelik cinsel istismar ve hegemonik erkeklik algısı: Neden sonuç ilişkisi üzerine bir tartışma. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 9(1), 85-108.
- Laaksonen T, Sariola H, Johansson A, Jern P, Varjonen M, von der Pahlen B, Sandnabba NK, Santtila P. Changes in the prevalence of child sexual abuse, its risk factors, and their associations as a function of age cohort in a Finnish population sample. *Child Abuse Negl*. 2011; 35(7):480-490.

- Lang, R. A., & Langevin, R. (1991). Parent-child relations in offenders who commit violent sexual crimes against children. *Behavioral Sciences and the Law*, 9, 61-71.
- Lanning, B., Ballard, J.D. Ve Robinson, J. (1999). Child Sexual Abuse Prevention Programs In Texas Public Elementary Schools. *The Journal of School Health*, 69(1), 3-8.
- Lee, K.P.J., & Jackson, H.J, & Pattison, P., & Ward, T. (2002). Developmental risk factors for sexual offending. *Child Abuse Neglect*, 26, 73-92.
- Lyn, T.S., & Burton, D.L. (2005). Attachment, anger and anxiety of male sexual offenders. *Journal of Sexual Aggression*, 11 (2), 127-137.
- Marghitan, A. ve Viorica, B., 2017. "Influence Of Personality Type On Learning Success", *Research Journal of Agricultural Science*, 49 (3), 34-39.
- McCormack, J. (2002) Sexual Offenders' Perceptions of Their Early Interpersonal Relationships: An Attachment Perspective, *Journal of Sex Research*, 1-10.
- McCrae, R. R. ve Costa Jr, P. T. (1997). Personality trait structure as a human universal. *American Psychologist*, 52(5), 509.
- Miller, L. (2013). Sexual offenses against children: Patterns and motives. *Aggression and Violent Behavior*, 18(5), 506-519.
- Mokros, A. & Alison, J. L. (2010). Is offender profiling possible? Testing the predicted homology of crime scene actions and background characteristics in a sample of rapists. *Legal and Criminological Psychology*, 7 (1), 25-43.
- Mokros, A. & Alison, J. L. (2010). Is offender profiling possible? Testing the predicted homology of crime scene actions and background characteristics in a sample of rapists. *Legal and Criminological Psychology*, 7 (1), 25-43.
- Negriff, S., Schneiderman, J. U., Smith, C., Schreyer, J. K. and Trickett, P. K. (2014). Characterizing the sexual abuse experiences of young adolescents. *Child Abuse and Neglect*, 38(2), 261-270.

- Nigussie B. Child sexual abuse and its devastating effects on survivors: speaking the unspeakable. *EJSSLS*. 2014; 1(1):88-97.
- Olafsan, E. (2011). Child sexual abuse: demography, impact and interventions. *Journal of Child& Adolescent Trauma*, 4, 8-21.
- Ovayolu N, Uçan Ö, Serindağ S. Çocuklarda cinsel istismar ve etkileri. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*. 2007; 2(4):13-22.
- Ötken, A. B., ve Cenkci, T. (2013). Beş faktör kişilik modeli ve örgütsel muhalefet arasındaki ilişki üzerine bir araştırma. *Öneri Dergisi*, 10(39), 41-51.
- Öz, H. ve Tortop, H. S. (2018). Üniversite Okuyan Genç Yetişkinlerin Mobil Telefon Yoksunluğu korkusu (nomofobi) ile kişilik tipleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Yeni Medya Elektronik Dergisi*, 2(3), 146-159.
- Özbay, N. (2010). *Çocuğa yönelik cinsel saldırıda bulunanların sosyo-demografik ve kişilik özellikleri*. (Yüksek Lisans tezi). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Özbay, N. (2010). *Çocuğa yönelik cinsel saldırıda bulunanların sosyo-demografik ve kişilik özellikleri*. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Özbay, P.G. (2015). *Cinsel istismar ve cinsel saldırı suçundan cezaevinde bulunan bireylerin projektif testler ile değerlendirilmesi*. (Yüksek Lisans tezi). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Özbek, Veli Özer; *Müstehcenlik Suçu (TCK m.226)*, Ankara, Seçkin Yayıncılık, 2009, s. 118
- Özdemir Demirci, E., Özmen, S., Öztop, D., Özdemir, Ç., Çıkılı Uytun, M.. (2014) Çocuk ve ergen cinsel istismar olgularında istismar ile ilişkili sosyodemografik özelliklerin, ailesel değişkenlerin ve ruhsal bozuklukların değerlendirilmesi. *Adli Tıp Dergisi*. 19(3), 146-153.

- Özdemir, O.; Özdemir, P.G.; Kadak, M.T. ve Nasıroğlu, S. 2012. “Kişilik Gelişimi”, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(4), 566-589.
- Özdemir, E. (2009). *Muş E Tipi Kapalı Ceza İnfaz kurumu'nda kasten adam öldürmek suçundan hükümlü erkeklerde öfke ve öfke ifade tarzları ile saldırganlık ilişkisinin incelenmesi*. Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Adana.
- Özdemir, S.G. (2018). *Okul sosyal hizmeti bağlamında cinsel istismarı önleme eğitiminin 8-11 yaş grubundaki çocukların farkındalık düzeylerine etkisi*. (Yüksek Lisans tezi). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Özkan Ceylan, A., Çulha, Ü.M., ve Karakas, S. (2014). Üniversite öğrencilerinde dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu belirtilerinin elektrofizyolojik bileşenler ve MMPI-2 puanlarıyla ilişkisi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 29(74), 66.
- Pancoast, D. L., & Archer, R. P. (1989). Original adult MMPI norms in normal samples: A review with implications for future developments. *Journal of Personality Assessment*, 53(2), 376-395.
- Parks, L. ve Guay, R. P. (2009). Personality, values, and motivation. *Personality and Individual Differences*, 47(7), 675-684.
- Parlak, Ö., ve Koçoğlu Sazkaya, M. (2018). Beş faktör kişilik özelliklerinin iş yaşamında yalnızlık üzerine etkisinin incelenmesi. *Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 8(1).
- Perdahlı Fiş, N., Arman, A., Kalaca, S., Berkem, M. (2010) Psychiatric evaluation of sexual abuse cases: A clinical representative sample from Turkey. *Child Youth Serv Rev*. 32(10), 1285-1290.
- Polat, O. (2001) .*Çocuk ve şiddet*. 1.Baskı, İstanbul: Der Yayınları
- Polat, O. (2004). *Kriminoloji ve kriminalistik üzerine notlar*. Ankara: Seçkin Yayıncılık. Birinci Baskı.

- POLAT, O. (2017)*Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı 1, Genişletilmiş-Gözden Geçirilmiş 2. Baskı*, Seçkin Yayıncılık, Ankara.
- POLAT, O.(2007), *Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı-2, Önleme ve Rehabilitasyon, “İstismarcı”*, s:77-104, Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Rada, R.T. (2006). Alcoholism and the child molester. *Ann N Y Acad Scid*, 273, 492-496.
- Raymond, N.C., Coleman, E., Ohlerking, F., Christenson, GA., Miner, M. (1999) Psychiatric comorbidity in pedophilic sex offenders. *Am J Psychiatry*, 156, 786–788.
- Robbins, S. P. ve Judge, T. A. (2007). *Organizational Behavior*. New Jersey: *Person Education*.
- Roth, T.L., Lubin, F.D., Funk, A.J. et al. (2009). Lasting epigenetic influence of early-life adversity on the BDNF gene. *Biol Psychiatry*, 65, 760-9.
- Sağlam, Ö. (2017). cinsel istismar mağduru çocuğa meslek elemanı yaklaşımı: süleymaniye kadın doğum ve çocuk hastalıkları eğitim ve araştırma hastanesi örneği (Yüksek Lisans tezi). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Sanderson, C. (2010) *Anne, Baba ve öğretmenler için çocuğun cinsel eğitimi ve tacizden korunma rehberi*. (A. Hekimoğlu Gül., F, Şar, Çev.) Sistem Yayıncılık 1. Baskı İstanbul, 2010,47-55-273-278
- Saner, S., & Yüksel, Ş. (2016, Eylül 27). Çocuk cinsel istismarı ve zor açığa çıkması. Erişim adresi: http://www.psikiyatri.org.tr/uploadFiles/219201618057-CocukCinsel_istismar_bilgilendirme_dosyasi.
- Sarıbeyoğlu, N. S. (2007). *Lise öğrencilerinde aile içi çocuk istismarı ile zorbalık arasındaki ilişkinin incelenmesi*. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul

- Sarıcan, A. (2016). *Cinsel istismar mağduru 9-15 yaş arası çocuklarda algılanan sosyal desteğin travmatik strese etkisi*. (Yüksek Lisans tezi). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Savaşır, I. (1989). Psikolojik Değerlendirme. M.O. Öztürk (Ed.). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*. (2. Baskı). Ankara: Evrim Basım Yayım.
- Savaşır, I., ve Çulha, M. (1996). *Development of the MMPI-2 in Turkey. International Adaptations of the MMPI-2*, 1. Baskı, JN Butner (Ed), Mineapolis, London.
- Savino, J. O., & Turvey, B. E. (2005). Defining rape and sexual assault. Turvey, B. E. (Ed.) *Rape investigation handbook içinde* (1-23). USA: Elsevier Academic Press.
- Schinaia, C. ve Sansone, A. (ed.). (2010). *On Paedophilia*. Londra: Karnac Books.
- Schinaia, C. ve Sansone, A. (ed.). (2010). *On Paedophilia*. Londra: Karnac Books.
- Scott, D., Lambie, I., Henwood, D., & Lamb, R. (2006). Profiling stranger rapists: Linking offence behaviour to previous criminal histories using a regression model. *Journal of Sexual Aggression*, 12 (3), 265-275.
- Seçgin, D. (2018). *Çocukların cinsel istismarı suçu* (Yüksek Lisans tezi). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Seto, MC (2009). Pedophilia. *Annual Review of Clinical Psychology*, 5, 391-407.
- Sevi, E. S. (2009). *Psikobiyolojik kişilik modeli ve beş faktör kişilik kuramı: Mizaç ve karakter envanteri (TCI) ile beş faktör kişilik envanterinin (5FKE) karşılaştırılması*. Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İzmir.
- Seydooğulları, S. (2018). *İlkokul 3. ve 4. sınıf öğrencilerine yönelik cinsel istismarı önleme psiko-eğitim programının geliştirilmesi ve etkililiğinin sınanması*. (Yüksek Lisans tezi). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Shaw, JA., Lewis J.E., Loeb, A., Rosado., & Rodriguez, R.A. (2001). A comparison of

- hispanic and african-american sexually abused girls and their families. *Child Abuse & Neglect*, 25, 1363-1379.
- Slep, A.M.S., R.E. Heyman, and Foran, H.M. (2015) Child maltreatment in DSM-5 and ICD-11. *Family Process*, 54(1),17-32.
- Socarides, C.W. ve Loeb, L.R. (ed.). (2004). *The Mind of The Paedophile*. Londra: Karnac Books.
- Somer, O., Korkmaz, M. ve Tatar, A. (2002). Beş Faktör Kişilik Envanteri'nin Geliştirilmesi-I: Ölçek ve Alt Ölçeklerin Oluşturulması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 17(49), 21-33.
- Sözen Ş. Ergenlik döneminde cinsel istismar olgularında adli tıbbi değerlendirme, multidisipliner yaklaşım. *Türk Pediatri Arşivi Dergisi*. 2011; 46:35-38.
- Starzky, K.B., & Marshall, WL. (2003). Childhood family and personological risk factors for sexual offending. *Agression and Violent Behavior*, 8, 93-105.
- Şahbudak, B. (2018) *Aile içi ve aile dışı cinsel istismar mağduru çocuk ve ergenlerin annelerinin geçmiş travma öyküsü ve bağlanma özelliklerinin birbirleriyle ve sağlıklı kontrollerle karşılaştırılması*. (Yüksek Lisans tezi). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Şahin, F.T., Medine A. (2012) Cinsel istismar ve ensest, *Türk Pediatri Arşivi*,sayı 3, 2012, Erişim tarihi, 01 Kasım 2019. Erişim Adresi,<https://dergipark.org.tr/download/article-file/140686>.
- Şarman, C. (2012). *Türk Ceza Kanunu'nda çocukların cinsel istismarı suçu*. Bahçeşehir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Şimşek, Ş. ve Gençdoğan, S. (2014). Cinsel istismar mağdurlarında istismar süresi ve sıklığı ile travma belirtileri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 41(1), 166-171.

- Şimşek, Ş., Akgemci, T. ve Çelik, A. (2011). Davranış Bilimlerine Giriş ve Örgütlerde Davranış. 7.Baskı. Ankara: Gazi Kitabevi.
- Taçıyıldız, Ç. (2013). *Cinsel istismar suçlarında ebeveyn kabul/reddi baba ve çocukluk dönemi kararlarının işlenen suça etkisi*. İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Taner, Y., Gökler, B., (2004) Çocuk istismarı ve ihmali: psikiyatrik yönleri. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 35, 82-86.
- Tardif, M., Van Gijseghem, H. (2001). Do pedophiles have a weaker identity structure compared with nonsexual offenders? *Child Abuse Negl*, 25, 1381–1394.
- Taymur, İ, & Türkçapar M. H. (2012). Kişilik: Tanımı, Sınıflaması ve Değerlendirmesi. *Current Approaches in Psychiatry/Psikiyatride Guncel Yaklasimler*,4(2).
- Teegen, F. Çocukların Cinsel İstismarı. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 1991; 28(2-4): 66-72.
- Tellegen, A. (1982). Brief Manual for the Multidimensional Personality Questionnaire, Minneapolis, MN: University of Minnesota.
- Terry, K. & Tallon, J. (2004). Child sexual abuse: a review of the literature. The Jon Jay College Research Team. 20 Nisan 2009'da [http:// www. Usccb.org /nrb/Johnjaysstudy/literature.pdf](http://www.Usccb.org/nrb/Johnjaysstudy/literature.pdf). adresinden indirildi, p.26.
- Topçu, S. (2009). *Cinsel istismar*. Ankara: Phoenix Yayınevi.
- Topsakal, E. (2007). *Eskişehir H Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumundaki hükümlüleri benlik saygıları ve iletişim becerileri*. Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir.
- Topses, G. (2003). *Gelişim ve Öğrenme Psikolojisi*. Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Tuğrul, Ahmet Ceylani; *Cinsel dokunulmazlığa karşı suçlar & ensest ilişkiler*, Ankara, Adalet Yayınevi, 2013, s. 5.

- Tuna, S. (2010) *Aile içi çocuk istismarı: annelerin bazı risk faktörleri açısından incelenmesi*, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Turla, A. ve Özkanlı, Ç. (2006) Çocuğa yönelik istismarda farklı bir boyut: çocuk pornografisi, *Polis Bilimleri Dergisi*, Cilt:8 (1), Ankara: Filiz Matbaacılık.
- TÜİK. (2016, Aralık 2). *Güvenlik birimine gelen veya getirilen çocuk istatistikleri*. Erişim adresi: <https://biruni.tuik.gov.tr/medas/?kn=98&locale=tr> adresinden alındı
- TÜİK. (2017, Ağustos 1). *Mağduriyet türüne göre güvenlik birimine gelen veya getirilen çocuklar*. Erişim adresi: <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=24680> adresinden alındı
- TÜLÜ, İ.A. (2010). *Tecavüz suçlularında ve çocuk cinsel istismarcılarında suç analizi*. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Türk Ceza Kanunu. (2004). *T.C. Resmi Gazete*, 5237, 12 Ekim 2004.
- Tüzün, O. (2008). *Kendine zarar verme davranışı olan ergenlerin aleksitimi, mizaç ve karakter özellikleri ve çocukluk dönemi ihmal ve istismarı yönünden değerlendirilmesi*. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Uğuz, G. (2019). *Kişilik özellikleri ve nomofobi ilişkisi: kamu hastanelerinde çalışan hemşireler ile bir araştırma*. (Yüksek Lisans tezi). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Uluç, S. (2007). MMPI-2 depresyon, kaygı ve öfke içerik ölçeklerinin ölçüt geçerliği açısından değerlendirilmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19 (1), 57-66.
- UNICEF ve SHÇEK. (2010). *Türkiye'de çocuk istismarı ve aile içi şiddet araştırması*. Ankara.

- Ünal, F (2019). çocuk cinsel istismarında cinsel kimlik ve mahremiyet eğitiminde rehberlik öğretmenlerinin rolü. (Yüksek Lisans tezi). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Ünveren, Ü. (2008). Dünyada ve Türkiye’de cinsel sömürü amaçlı çocuk ticareti, , Polis Akademisi Güvenlik Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Vatan, S. (2008). *MMPI-2 ile ölçülen psikopatolojinin yordayıcısı olarak problem çözmenin, umutsuzluğun, çaresizliğin ve talihsizliğin incelenmesi*. (Yüksek Lisans tezi). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Vatan, S. ve Dağ, İ. (2009). Problem çözme umutsuzluk, çaresizlik ve talihsizlik mmpi-2 ile ölçülen psikopatolojinin yordayıcıları olabilir mi? *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 10: 187-197.
- Vinberg Christensen, M., ve Vedel Kessing, L. (2006). Do personality traits predict first onset in depressive and bipolar disorder?. *Nordic Journal of Psychiatry*, 60(2), 79-88.
- Watson, D., & Clark, L. A. (1997). Extraversion and its positive emotional core. *In R. Hogan, J. Johnson, & S. Briggs (Eds.), Handbook of personality psychology* (pp. 767-793). San Diego, CA: Academic Press.
- Williamson, P., Day, A., Howells, K., Bubner, S. Ve Jauncey, S. (2003). Assessing offender readiness to change problems with anger. *Psychology, Crime & Law*, 9(4), 295 -307.
- Wood, H. (2010). Applied analytic work in forensic settings: The understanding and treatment of paedophilia. *Lemma, A. Ve Patrick, M. (Ed), Off the couch: Contemporary Psychoanalytic Applications* (sf. 143-159). Londra: Taylor & Francis.

World Health Organization (2016). Child maltreatment. Erişim adresi: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/en/>.

Yargıtay 5.CD."nin 01.10.2009 Tarih ve 2009/8526 E. ve 2009/ 10772 K. sayılı kararı.

Yaşar, C., Karaca, M., Kaya, N.H., Ünsal, Ü. (2018) "Çocuk cinsel istismarını bildirimine yönelik öğretmen tutum ölçeği'nin geçerlik ve güvenirlik çalışması", *PESA Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, Cilt 4, Sayı 2, s. 267.

Yates, A. Sexual Abuse Of Children. In: Wiener JM (Eds). Textbook Of Child Adolescent Psychiatry: 2nd Edition. *Washington: American Psychiatric Pres.*, 1997; 699-709.

Yavuzer, H. (1998) *Çocuk ve Suç*. s:57, İstanbul: Remzi Yayınevi,

Yavuzer, H. (2001). *Çocuk Psikolojisi*. İstanbul: Remzi Kitabevi.

Yelboğa, A. (2006). Kişilik Özellikleri ve iş Performansı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *İş-Güç, Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 8(2).

Yeni, Z. (2015). Beş faktör kişilik özellikleri ile duygusal emek arasındaki ilişkinin belirlenmesine yönelik bir araştırma. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Dumlupınar Üniversitesi/SBE, Kütahya.

Yenibaş, R. ve A. Şirin. (2007). *Ailede çocuğın istismarı ve umutsuzluk*. Ankara: Nobel YayınDağıtımı. (1)

Yıldırım, B.I. (2014). *Çalışanların beş faktör kişilik özellikleri ile iş tatminleri arasındaki ilişki: alanya'daki beş yıldızlı oteller üzerine bir uygulama*. Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Antalya.

Yıldırım, A. S., Çelik, M., Kabakçı, E., & Uluşahin, A. (2005). Bipolar bozukluğu olan hastaların birinci derece akrabalarında psikopatoloji ve kişilik örüntüleri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 16 (4), 229-236.

Yıldız, S. Uluslararası Ve Ulusal Yasal Düzenlemeler Çerçevesinde İnternet Üzerinde Çocuk Pornografisi. *Erciyes İletişim Dergisi*. 2009; Cilt 1, Sayı 1.

- Yıldız, Y. (2012). *Çocukların cinsel istismarı suçu ve ikincil mağduriyet sorunu*. İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi. İstanbul.
- Yiğit, R. (2005). Çocukların cinsel istismarı ve ensest. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(3), 91-93.
- Yorulmaz, C. (2011). *Cinsel saldırılar*, Adli Tıp Ders Kitabı. I. dizi, s.390, İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları.
- Yörükoğlu, A., 2002. *Çocuk ruh sağlığı*. İstanbul:Özgür Yayınları, s.414
- Yücel, H., Karatay, A., Ögel, K. (2006). Türkiye’de çocuklara yönelik ticari cinsel sömürüye dair durum analizi: İstanbul ve Diyarbakır. İstanbul: Yeniden Sağlık Ve Eğitim Derneği Yayınları
- Yücel, H., Ögel, K. Çocuklara yönelik cinsel sömürü ve biçimleri. *Türkiye Klinikleri J Pediatr Sci*, 2008, 4(6):6-11.
- Zel, U. (2011). *Kişilik ve Liderlik* (3. Basım). Ankara: Nobel.

EKLER

EK-1:Kişisel Bilgi Formu

Bu formda sizinle ilgili sorular yer almaktadır. İsim yazmanıza gerek yoktur. Sorular sizi değerlendirmek için değil, bilimsel bir araştırmada kullanılmak üzere sorulmaktadır.

Yanıtlarınızı verirken lütfen her maddeyi dikkatli bir şekilde okuyunuz ve sizin durumunuzu en iyi yansıttığını düşündüğünüz seçeneği işaretleyiniz. Tüm sorulara samimi bir şekilde yanıt veriniz, verdiğiniz yanıtlar gizli tutulacaktır. Yardımlarınız için teşekkür ederim

1) Doğum yılınız?:.....

2) En uzun süreli ilişkiniz ne kadar sürdü?.....

3) Eğitim düzeyiniz?:

() Okuryazar ()İlkokul ()Ortaokul ()Lise ()Önlisans () Lisans () Lisansüstü

4) Suça karıştığınız zamanki medeni haliniz?:

() Hiç evlenmedim () Evliyim () Eşim öldü () Boşandım () Çok eşliyim

5)Şu an evli iseniz kaçınıc evliliğiniz?

()İlk evliliğim ()İkinci evliliğim ()Üçüncü evliliğim ()Diğer.....

6)Cezaevine girmeden önce en son hangi işi yapıyordunuz?

()Esnaf ()İşçi ()Memur ()Tüccar ()Çiftçi ()İşsiz ()Diğer.....

7)Anne ve babanızın durumu?

()Her ikisi de öz ()Anne öz, baba üvey ()Baba öz, anne üvey

()Her ikisi de üvey () Diğer.....

8) Çocukluğunuz kimlerle geçti?

()Anne, baba ve kardeşlerimle ()Yalnız annemle ve kardeşlerimle ()Yalnız babamla ve kardeşlerimle ()Yalnız kardeşlerimle ()Akrabalarımle ()Yetiştirme yurdunda () Diğer.....

9)Cezaevine girmeden önce alkol kullanır mıydınız?

()Evet ()Hayır

Evet ise; Cezaevine girmeden önce ne kadar sıklıkla alkol kullanırdınız?

()Her aksam içerdim ()Haftada bir gün içerdim ()Her hafta sonu içerdim ()Arada sırada içerdim

10) Çocukluğunuzda ailenizde bir problem var mıydı?

☐ Hayır ☐ Evet

Evet ise sizce ailenizdeki en büyük problem neydi?

☐ Maddi sıkıntı ☐ Babamın işsiz olması ☐ Alkol ☐ Babamın annemi ve bizleri dövmesi ☐ Diğer.....

11)Çocukluğunuzda kendinize ait odanız var mıydı?

☐ Vardı ☐ Yoktu

12) Çocukluğunuzda cinsel istismara maruz kaldınız mı? (Lütfen doğru cevaplandırın, aksi takdirde boş bırakabilirsiniz)

☐ Evet ☐ Hayır

13) Çocukluğunuzda fiziksel istismara maruz kaldınız mı? (Lütfen doğru cevaplandırın, aksi takdirde boş bırakabilirsiniz)

☐ Evet ☐ Hayır

14) Daha önce farklı bir suçtan hüküm giydiniz mi?

☐ Evet ☐ Hayır

Evet ise hangi suçtan hüküm giydiniz?

☐ Adam öldürme ☐ Öldürmeye teşebbüs ☐ Yaralama ☐ Hırsızlık ☐ Cinsel suç ☐ Kız kaçırma ☐ Gasp, Soygun ☐ Sahte senet, sahte çek suçu ☐ Uyuşturucu madde suçları ☐ Diğer, Belirtiniz.....

EK-2: Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri - MMPI-2

MMPI-2 MINNESOTA ÇOK YÖNLÜ KİŞİLİK ENVANTERİ

(D) (Y)

- () () 1. Teknik yazılardan hoşlanırım.
- () () 2. İştahım iyidir.
- () () 3. Çok defa sabahları dinç ve dinç ve dinlenmiş olarak uyanırım.
- () () 4. Kütüphaneci olarak çalışmayı seveceğimi sanıyorum.
- () () 5. Gürültüden kolayca uyanırım.
- () () 6. Babam iyi bir adamdır. (eğer babanız ölmüşse) Babam iyi bir adamdı.
- () () 7. Gazetede cinayet haberlerini okumaktan hoşlanırım.
- () () 8. Çoğu zaman el ve ayaklarımın sıcaklığı iyidir.
- () () 9. Günlük hayatım beni ilgilendiren şeylerle doludur.
- () () 10. Bugün de hemen hemen eskisi kadar iyi çalışabiliyorum.

.....

EK-3: MMPI-2 Ölçek Tablosu

	GEÇERLİK	KLİNİK	İÇERİK
DÜZELTME (K)	1		
NADİRLİK – SIKLIK (F)	1		
BACK F- (F _B)	1		
SEYREK PSİKOPATOLOJİ (F _P)	1		
DEĞİŞKEN TEPKİ TUTARSIZLIĞI (VIRIN)	1		
DOĞRU YANIT TUTARSIZLIĞI (TIRIN)	1		
KENDİNİ “EŞSİZ, SON DERECE İYİ” TANITMA (S)	1		
YALAN (L)	1		
HİPOKONDRIAZİS (HS)		5	
DEPRESYON (D)		5	
HİSTERİ (HY)		5	
PSİKOPATİK SAPMA (PD)		5	
KADINLIK/ERKEKLİK (MF)		5	
PARANOYA (PA)		5	
PSİKASTENİ (PT)		5	
ŞİZOFRENİ (SC)		5	
HİPOMANİ (MA)		5	
SOSYAL İÇE ÇEKİLME (SI)		5	
SOSYAL UYUMSUZLUK (SOD)			1
AİLE PROBLEMLERİ (FAM)			1
İŞYERİ SORUNLARI (WRK)			1
SAĞLIK İLE İLGİLİ ENDİŞELER (HEA)			1

KORKULAR (FRS)			2
TİP A KİŞİLİK (TYPE A)			2
KAYGI (ANX)			2
ANTİSOSYAL UĞRAŞILAR (ASP)			2
TUHAF DÜŞÜNCELER (BİZ)			2
ÖFKE (ANG)			2
OLUMSUZ TEDAVİ GÖSTERGELERİ (TRT)			2
ALAYCILIK (CYN)			2
DÜŞÜK KENDİLİK DEĞERİ (LSE)			2
DEPRESYON (DEP)			2
OBSESİFLİK (OBS)			2

Ek-4: MMPI-2'nin Geçerlik, Klinik ve İçerik Ölçeklerinin Madde Sayıları, Ölçülen Belirti ya da Karakteristiğın Tanımı

Kısaltma	Ölçek	Madde Sayısı	Ölçülen Belirti ya da Karakteristiğın Tanımı
L	Yalan	15	
F	Sıklık ya da Nadirlik	60	Garip duygulanım, düşünce bozuklukları, aile toplum ve diğer kurumlardan yabancılaşma
K	Düzeltilme	30	Test almadaki savunucu tutum
Hs	Hipokondriasis	32	Bedensel işlevler ve var olmayan hastalıklarla aşırı uğraşı
D	Depresyon	57	Somatik depresyon semptomları
Hy	Histeri	60	Stresli durumlara karşı gösterilen somatic reaksiyonlar
Pd	Psikopatik Sapma	50	Sosyal uyumsuzluk
Mf	Kadınlıkrkeklik	52	
Pa	Paranoya	40	Paranoid semptomlar
Pt	Psikasteni	48	Uzun süreli ya da durumluk kaygı, korkular, aşırı duyarlılık, obsesif-kompulsif semptomlar
Sc	Şizofreni	78	Tuhaf düşünceler, sosyal yabancılaşma, algı bozuklukları, çeşitli sanrılar
Ma	Hipomani	46	Duygulanımda artış ve taşkınlık, fikir uçuşmaları, psikomotor hızlanma, grandözite, benmerkezcilik, öfke
Si	Sosyal İçe Dönüklük	70	Sosyal ortamlarda huzursuzluk, rahatsızlık, utangaçlık ve aşırı duyarlılık
SOD	Sosyal Rahatsızlık	24	Utangaçlık ve içedönüklük
FAM	Aile Sorunları	25	Aile içi gerilim ve çatışmalar
WRK	İşyerinde Sorunlar	33	Yeterli iş performansını olumsuz etkileyebilecek psikolojik problemler
HEA	Sağlık ile İlgili Sorunlar	36	Sağlığa yönelik genel ilgi ve belirli bedensel yakınmalar
FRS	Korkular	23	Korkuya genel yatkınlık ve çeşitli korkular
TYPE A	Tip A Kişilik	19	Tip-A kişilik davranış ve tutumları
ANX	Kaygı	23	Kaygının çeşitli psikolojik ve bedensel belirtileri
ASP	Antisosyal Uğraşlar	22	Çeşitli antisosyal davranışlar ve tutumlar
BIZ	Tuhaf Düşünceler	23	Psikotik semtomatoloji
ANG	Öfke	16	Sinirlilik ve öfkeli davranışlar
TRT	Olumsuz Tedavi Göstergeleri	26	Hastanın psikolojik sorunlarının tedavisini etkileyebilecek inançlar, kişilik özellikleri ve belirtiler
CYN	Alaycılık	23	İnsanlara duyulan güvensizlik
LSE	Düşük Kendilik Değeri	24	Olumsuz benlik algısı
DEP	Depresyon	33	Depresyonun çeşitli bilişsel ve bedensel belirtileri
OBS	Obsesiflik	16	Obsesif-kompulsif davranış ve bilişleri

Ek-5: Bilgilendirilmiş Onam Formu

BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Araştırmanın içeriği: Bu araştırmanın amacı çocuk cinsel istismar suçundan hüküm giymiş erkeklerin MMPI-2 profillerinin değerlendirilmesidir. İlişikteki ankette sizlerden birçok farklı konuda olan soruları doldurmanız istenmektedir. Araştırmanın objektif olması ve elde edilecek sonuçların güvenilirliği bakımından sorulara içtenlikle ve sizi tam olarak yansıtacak şekilde cevaplamanız çok önemlidir. Bunlardan sonra gelen anket ise demografik bilgilerinizle ilgili doğum yılınız, eğitim düzeyiniz, medeni haliniz, ceza evine girmeden önceki işiniz vb. soruları sormaktadır.

Araştırmacılar: Prof Dr. Ü. Meral ÇULHA

Doğuş Üniversitesi, Sosyal Bilimler
Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı

Gökhan VURAL (Klinik Psikoloji Doktora Öğrencisi)

Katılım süresi: Yaklaşık 1,5 saat

Araştırmanın içeriği: Araştırma konusu gereği çocuk cinsel istismar suçundan hüküm giymiş erkeklerin MMPI-2 profillerinin değerlendirilmesine ilişkin sorular sorulmaktadır. Bu tür soruların bir kısmı kimi katılımcılar için rahatsız edici olabilir. Şayet bu tür soruları yanıtlamaktan çok rahatsızlık duyarsanız bunları atlayabilirsiniz veya anketi doldurmayı bırakabilirsiniz. Ankete katılım tamamen gönüllülük temelinde gerçekleşmektedir. Ancak, yarım kalmış ya da çoğu soruların cevapsız bırakıldığı anketlerden elde edilen verileri kullanmamız imkânsız olduğundan, anketi mümkün olduğunca boş bırakmadan tamamlamanız bizim için çok önemlidir. Doldurulan anketlerde bireysel herhangi bir değerlendirme yapılmayacak, toplanan veri genel katılımcı özellikleri bakımından incelenecektir. İhtiyaç duyduğunuzda sorularınızı aşağıda iletişim adresi verilen araştırmacıya yöneltebilirsiniz.

Sizden sadece bu kâğıdı imzalamanız beklenmektedir. Anketlerde vermiş olduğunuz cevaplar herhangi bir kimlik bilgisi ile eşleştirilmeyecektir. Bize verdiğiniz cevaplar sadece akademik amaçla kullanılacaktır. Bu yüzden, sizden cevaplarınızı **samimi** bir şekilde vermeniz beklenmektedir.

Eğer araştırma ile ilgili sorularınız olursa *** @ *** .com e-posta adresinden bizlerle bağlantı kurabilirsiniz.

Bu formu imzalayarak, yukarıdaki bilgileri anladığımı ve araştırmaya katılmayı kabul ettiğimi beyan ederim.

İmza:

Tarih: _____

T.C.
ADALET BAKANLIĞI
Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü

Sayı : 57292265-204.06.03-E.1796/206653
Konu : Gökhan VURAL'ın Tez Çalışması

13/12/2019

.....CUMHURİYET BAŞSAVCILIĞINA

İlgi :Doğuş Üniversitesi Rektörlüğü'ne ait 07/11/2019 tarihli ve 15705228-300-E.2758 sayılı yazı.

Doğuş Üniversitesi Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Doktora Programı öğrencisi Gökhan Vural'ın, "*Çocuk Cinsel İstismar Suçlarından Hüküm Giymiş Erkeklerin MMPI-2 Profillerinin Değerlendirilmesi*" konulu tez çalışmasını, Metris 1 Nolu T, 2 Nolu T, Maltepe 2 Nolu, 3 Nolu ve Silivri Kampüs Ceza İnfaz Kurumlarında yapma talebine ilişkin ilgi yazı incelendi.

Talebe konu yapılacak çalışmanın; yukarıda anılan ceza infaz kurumlarında, 01/01/2020 - 29/02/2020 tarihleri arasında, hükümlülerin rızalarının alınarak, çocuk cinsel istismar suçundan hüküm giymiş erkeklerin MMPI-2 kişilik özellikleri ve psikopatolojileri açısından hüküm giymiş 18 yaş üstü kişilerle yapılması ile kurumun belirleyeceği tarih ve saatlerde, kurumun uygun göreceği alanlarda, çalışmaya katılacak hükümlülerin bilgilendirilmesi ve bilgilendirme onam formu doldurulması, yapılacak çalışmayla sınırlı kalınması, ses kaydı ve görüntü alınmaması, çalışma sonucunun iki örneği ile CD'sinin çalışmayı yapacak kişi tarafından Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğüne gönderilmesi, çalışma sonucunun Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğünün izni olmaksızın yayınlanmaması, basın yayın organlarıyla paylaşılmaması koşullarıyla, gerekli güvenlik önlemleri altında yürütülmesi uygun görülmüştür.

Gereği ile ilgili kişi ve ceza infaz kurumlarına bu yönde bilgi verilmesini rica ederim.

N ***

Hâkim
Bakan a.
Genel Müdür Yardımcısı

DAĞITIM

Gereği	:	Bilgi	:
İstanbul Anadolu Cumhuriyet Başsavcılığı	:	Maltepe 2 Nolu ve 3 Nolu Kapalı Ceza İnfaz Kurumları	:
Bakırköy Cumhuriyet Başsavcılığı	:	Metris 1 Nolu, 2 Nolu ve Silivri Kampüs Ceza İnfaz Kurumları	:
	:	Telsiz Mah. 82/1 Sok.No:10/4 Zeytinburnu/İSTANBUL	:



Kazım Karabekir Cd. Ağah Efendi Sk.No:70/1 Altındağ/ANKARA Bilgi için irtibat Tel: (312) 507 05 32 - 652
E-posta: cte.pss@adalet.gov.tr Yetişkin İyileştirme Bürosu Şb. Md. Habil Kanoğlu Elektronik Ağ:www.cte.adalet.gov.tr

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana <http://vatandas.uyap.gov.tr> adresinden RpeTVgs - 1vBEG14 - eDU0iua - wydpA= ile erişebilirsiniz.



DOĞUŞ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜK

Sayı : 15705228-300/
Konu : Gökhan Vural'ın Tez Araştırması İzin Talebi
Hakkında

ADALET BAKANLIĞI CEZA VE TEVKİFEVLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

İlgi : 04/11/2019 tarihli ve 9427 sayılı yazı,

Üniversitemiz 2016183013 numaralı Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Doktora Programı öğrencisi Gökhan VURAL'ın "Çocuk Cinsel İstismar Suçlarından Hüküm Giymiş Erkeklerin MMPI- 2 Profillerinin Değerlendirilmesi" başlıklı doktora tezi araştırmasını İstanbul İlinde bulunan Metris 1 nolu ve 2 nolu Ceza infaz kurumu, Maltepe Kampüs Ceza İnfaz Kurumu, Silivri Kampüs Ceza İnfaz Kurumlarında yürütmesi Rektörlüğümüz tarafından uygun görülmüştür.

Gereğini ve Bilgilerinizi arz/rica ederim.

Saygılarımla,

e-imzalıdır
Prof.Dr. Ebru URAL
Rektör

Evrakı Doğrulamak İçin : <http://evrak.dogus.edu.tr/enVision.Sorgula/BelgeDogrulama.aspx?V=BEKA8M2Z>

Acıbadem, 34722 - Kadıköy, İstanbul, Türkiye
Tel : 444 79 97 Faks : 0216 327 96 31 info@dogus.edu.tr www.dogus.edu.tr

