



Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
Sosyal Hizmet Anabilim Dalı

**ÇOCUK DESTEK MERKEZLERİNDE KALAN 12-18 YAŞ ARASI KIZ
ÇOCUKLARININ ALGILADIKLARI SOSYAL DESTEK VE KARAR VERME
BECERİLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN ARAŞTIRILMASI: İÇ ANADOLU
ÖRNEĞİ**

Yeşim ÖĞÜTCÜ

Yüksek Lisans Tezi

Ankara, 2018

ÇOCUK DESTEK MERKEZLERİNDE KALAN 12-18 YAŞ ARASI KIZ
ÇOCUKLARININ ALGILADIKLARI SOSYAL DESTEK VE KARAR VERME
BECERİLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN ARAŞTIRILMASI: İÇ ANADOLU
ÖRNEĞİ

Yeşim ÖĞÜTCÜ

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
Sosyal Hizmet Anabilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

Ankara, 2018

KABUL VE ONAY

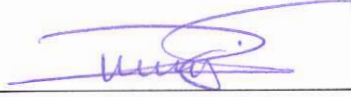
Yeşim ÖĞÜTÇÜ tarafından hazırlanan "Çocuk Destek Merkezlerinde Kalan 12-18 Yaş Arası Kız Çocuklarının Algıladıkları Sosyal Destek Ve Karar Verme Becerileri Arasındaki İlişkilerin Araştırılması: İç Anadolu Örneği" başlıklı bu çalışma, 06.06.2018 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.



Doç Dr. Ercüment ERBAY (Başkan)



Doç. Dr. Nilgün KÜÇÜKKARACA (Danışman)



Doç. Dr. Melahat DEMİRBİLEK

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Prof. Dr. Musa Yaşar SAĞLAM

Enstitü Müdürü

BİLDİRİM

Hazırladığım tezin/raporun tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt eder, tezimin/raporumun kağıt ve elektronik kopyalarının Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım:

- ☐ Tezimin/Raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.
- ☐ Tezim/Raporum sadece Hacettepe Üniversitesi yerleşkelerinden erişime açılabilir.
- ☒ X Tezimin/Raporumum 3 yıl süreyle erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde, tezimin/raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.

06.06.2018

[İmza]

Yeşim ÖGÜTCÜ

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kâğıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Hacettepe Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinlerin yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

- o **Tezimin/Raporumun tamamı dünya çapında erişime açılabilir ve bir kısmı veya tamamının fotokopisi alınabilir.**

(Bu seçenekle teziniz arama motorlarında indekslenebilecek, daha sonra tezinizin erişim statüsünün değiştirilmesini talep etseniz ve kütüphane bu talebinizi yerine getirirse bile, teziniz arama motorlarının önbelleklerinde kalmaya devam edebilecektir)

- x **Tezimin 10. 05. 2020 tarihine kadar erişime açılmasını ve fotokopi alınmasını (İç Kapak, Özet, İçindekiler ve Kaynakça hariç) istemiyorum.**

(Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde, tezimin tamamı her yerden erişime açılabilir, kaynak gösterilmek şartıyla bir kısmı veya tamamının fotokopisi alınabilir)

- o **Tezimin/Raporumun.....tarihine kadar erişime açılmasını istemiyorum ancak kaynak gösterilmek şartıyla bir kısmı veya tamamının fotokopisinin alınmasını onaylıyorum.**

- o **Serbest Seçenek/Yazarın Seçimi**

06/06/2018


Yeşim ÖĞÜTCÜ

ETİK BEYAN

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında özgün olduğunu, Doç. Dr. Nilgün KÜÇÜKKARACA danışmanlığında tarafımdan üretildiğini ve Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Yazım Yönergesine göre yazıldığını beyan ederim.


Yeşim ÖGÜTCÜ

TEŞEKKÜR

Tez konumun belirlenmesinden tamamlanmasına kadar her aşamada bana destek olan ve katkılarını benden esirgemeyen danışmanım Doç. Dr. Nilgün KÜÇÜKKARACA'ya,

Jürimde yer almayı kabul eden ve değerli bilgi ve deneyimlerini benimle paylaşıp tez araştırmamı zenginleştirmeme yardımcı olan Doç. Dr.ERCÜMENT ERBAY'a ve Doç.Dr. MELAHAT DEMİRBİLEK'e,

Bu tezin yapılmasına izin veren Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (ASPB) Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne,

Veri toplama sürecinde desteğini esirgemeyen Ankara, Kırıkkale, Konya, Niğde, Kayseri illerinde ÇODEM'de görevli idarecilere ve meslek elemanlarına, özellikle yüksek lisans sürecimde desteğini esirgemeyen ve benim de mesleğimi icra ettiğim Kırşehir ÇODEM'de Müdür Vekili olan Ayten CEYHAN'a ve iş arkadaşlarıma,

ÇODEM'de kalan ve benimle görüşmeyi kabul eden, gönüllü katılım sağlayarak soruları içtenlikle ve sabırla yanıtlayan çocuklara,

Lisans yıllarımdan bu yana her ne olursa olsun desteğini hissettiğim ve emeğini esirgemeyen Arş. Gör. Özlem GÖZEN'e ve Çocuk Destek Merkezlerinde emeği geçen meslektaşım Elif EROL ÖZKAPTAN'a, tez sürecimin başlangıcından itibaren olumlu katkısı olan meslektaşım Murat BOZAN'a,

Son olarak hayatımın her alanında yanımda olan ve beni her konuda destekleyen aileme ne kadar teşekkür etsem az kalacaktır. İyi ki varsınız...

ÖZET

ÖĞÜTCÜ, Yeşim. *Çocuk Destek Merkezlerinde Kalan 12-18 Yaş Arası Kız Çocuklarının Algıladıkları Sosyal Destek Ve Karar Verme Becerileri Arasındaki İlişkilerin Araştırılması: İç Anadolu Örneği*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2018.

Türkiye’de cinsel istismar mağduru çocuklar için psikososyal destek hizmeti Çocuk Destek Merkezlerinde sunulmaktadır. ÇODEM’de kalan, cinsel istismara maruz kalmış dezavantajlı çocuklara yönelik çocukların yaş ve durumlarına göre farklılaşan bakım, eğitim, sağlık, bireysel danışmanlık ve grup çalışmaları Anka Çocuk Destek Programı kapsamında çocuğun bireysel ihtiyaçları göz önünde bulundurularak sunulmaktadır.

Bu araştırmada ÇODEM’de kalan çocukların sosyal destek algıları ve bu algıyla beraber çocukların karar verme becerileri ve bunları etkileyen faktörler ele alınarak değerlendirilecek. Bu çalışmada ÇODEM’de kalan 12-18 yaş arası kız çocuklarının sosyal destek algısı ve karar verme becerisi arasındaki ilişkiler araştırılacaktır.

Araştırmanın örneklemini; İç Anadolu Bölgesinde, Ankara, Kayseri, Kırıkkale, Kırşehir, Konya ve Niğde illerinde bulunan Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüklerine bağlı ÇODEM’de koruma ve bakım altında bulunan, yaşları 12-18 arasında değişen kız çocukları oluşturmaktadır. Araştırmada veri toplama aracı olarak “Kişisel Bilgi Formu”, “Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ASDÖ-R)” ve “Ergenlerde Karar Verme Ölçeği(EKVÖ) kullanılmıştır.

Araştırma sonucunda, ÇODEM’de kalan çocukların sosyal destek algılarının ve karar verme düzeylerinin yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. Ayrıca sosyal destek alt ölçekleri ile karar verme alt ölçekleri arasında ilişki olduğu ve ÇODEM’de kalan çocukların sosyal destek algılarını ve karar verme becerilerini çocuğun eğitim durumunun, merkezde kalma süresinin, ailesinin gelir durumunun, yakınlarına izinli gitme durumunun, ziyaretine yakını gelme durumunun, kendisini en iyi anlayan kişi ve kötü hissettiği zamanlarda destek olduğunu hissettiği kişi durumlarının etkilediği görülmüştür.

Anahtar Sözcükler

Algılanan Sosyal Destek, Çocuk Destek Merkezi, Karar Verme Becerisi.

ABSTRACT

ÖĞÜTCÜ, Yeşim. *Research of the Relationship Between Perceived Social Support of Girls 12-18 Years Old And Ability of Decision-making at Children Support Centers : Sample of İç Anadolu*, Master's thesis, Ankara, 2018.

Psychosocial support services for children victims of sexual exploitation are presented in the Child Support Centers in Turkey. Care, education, health, individual counseling and group works that differ according to the age and situation of children for the disadvantaged children who have been exposed to sexual exploitation in the center are presented in the context of the child's individual needs within the scope of the Child Support Program.

In this study, the social support perceptions of the children staying in the center and their perceptions and the factors affecting them will be evaluated and this study will be done in this study and the social support perception and decision making ability of the girls aged 12-18 years in the center will be investigated.

The sample of the research; Ankara, Kayseri, Kırıkkale, Kırşehir, Konya and Niğde. where is in İç Anatolia Region, Child Support Centers affiliated to Provincial Directorates constitute girls who are under protection and care and whose ages are between 12-18. The data of perceived social support of the teenagers is gathered from Personal Information Form, "Perceived Social Support Scale / PSSS-R" (Yıldırım, 2004), and the data of decision making behaviour of the teenagers is gathered from "Adolescent Decision Making Questionnaire/ADMQ (Çolakkaşoğlu, 2003) in this research.

As a result of research, it was found that the children who live in CODEM had a higher level of social support perceptions and decision-making. Also, it was found to be correlated between social support subscales and decision making subscales and it was found affected that the children's who live in CODEM perceptions of social support and decision making skills to educational status, duration of stay in the center, family income status, leave status, relatives to visit, the person who best understands herself and the person she feels is supportive in times of bad feeling.

Key Words

Child Support Center, Decision Making Ability. Perceived Social Support,

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY.....	vi
BİLDİRİM.....	vii
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI	v
ETİK BEYAN	vi
TEŞEKKÜR.....	v
ÖZET	vi
ABSTRACT	vii
İÇİNDEKİLER.....	viii
KISALTMALAR DİZİNİ.....	xi
TABLolar LİSTESİ	xii
GİRİŞ.....	1
1. BÖLÜM.....	2
1.1. ARAŞTIRMANIN PROBLEMİ	2
1.2. ARAŞTIRMANIN AMACI	5
1.3. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ	5
1.4. ARAŞTIRMANIN SAYILTI LARI.....	6
1.5. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIK LARI.....	6
1.6. TANIM LAR.....	6
2. BÖLÜM.....	8
KURAMSAL ÇERÇEVE	8
2.1. DÜNYADA ÇOCUK CİNSEL İSTİSMAR OLGUSU	8
2.2. CİNSEL İSTİSMARIN TANIMI	10
2.3. ÇOCUK CİNSEL İSTİSMARININ NEDENLERİ.....	11
2.4. DÜNYADA ÇOCUK CİNSEL İSTİSMARINA YÖNELİK REHABİLİTECE EDİCİ SOSYAL HİZMET UYGULAMALARI.....	12
2.5. TÜRKİYE’DE ÇOCUK CİNSEL İSTİSMAR OLGUSU	16

2.6. TÜRK HUKUK SİSTEMİ İÇERİSİNDE ÇOCUK CİNSEL İSTİSMARI	17
2.7. TÜRKİYE’DE ÇOCUK CİNSEL İSTİSMARINA YÖNELİK REHABİLİTE EDİCİ SOSYAL HİZMET UYGULAMALARI.....	19
2.7.1. Çocuk Destek Merkezleri ve İşleyişi	22
2.7.2. Çocuk Destek Merkezlerinin Amacı ve Anka Psiko-Sosyal Destek Programı..	23
2.8. SOSYAL DESTEK	26
2.8.1. Sosyal Destek ve Algılanan Sosyal Destek Kavramları	26
2.8.2. Sosyal Destek Türleri.....	27
2.8.3. Sosyal Destek Modelleri	28
2.8.4. Ergenlik Döneminde Sosyal Destek.....	28
2.8.5. Çocuk Destek Merkezlerinde Kalan Çocuklar İçin Sosyal Destek Kaynakları	29
2.9. KARAR VERME.....	31
2.9.1. Karar Verme Kavramı ve Süreci	32
2.9.2. Karar Verme Kuramları.....	33
2.9.3. Ergenlik Dönemi ve Karar Verme	35
3. BÖLÜM	37
ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ.....	37
3.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ.....	37
3.2. ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ.....	37
3.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	38
3.3.1. Kişisel Bilgi Formu	39
3.3.2. Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ASDÖ-R)	39
3.3.3. Ergenlerde Karar Verme Ölçeği (EKVÖ).....	40
3.4. VERİLERİN TOPLANMASI, İŞLENMESİ VE ÇÖZÜMLENMESİ.....	41
3.5. SÜRE VE OLANAKLAR	43
4. BÖLÜM	44
BULGULAR VE YORUM	44

5. BÖLÜM	82
SONUÇLAR VE ÖNERİLER.....	82
5.1. SONUÇLAR.....	82
5.2. ÖNERİLER	87
KAYNAKÇA.....	91
EK 1: BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU	97
EK 2: KİŞİSEL BİLGİ FORMU.....	99
EK3: ALGILANAN SOSYAL DESTEK ÖLÇEĞİ (ASDÖ-R).....	101
EK4: ERGENLERDE KARAR VERME ÖLÇEĞİ.....	103
EK 5: ASPB İZİN ONAYI	105
EK 6: ORJİNALLİK RAPORU	106
EK 7: ETİK KOMİSYON FORMU	107

KISALTMALAR DİZİNİ

ASDÖ: Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

ASPB: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı

BİRDEF: Bireysel Risk Değerlendirme Formu

BSRM: Bakım ve Sosyal Rehabilitasyon Merkezi

ÇODEM: Çocuk Destek Merkezi

ÇES: Çocuk Evleri Sitesi

EKVÖ: Ergenlerde Karar Verme Ölçeği

KBRM: Koruma ve Bakım Rehabilitasyon Merkezi

ÇEKOM: Çocuk Evleri Koordinasyon Merkezi

ÇOGEM: Çocuk ve Gençlik Merkezi

RFSC: Refakatsiz Sığınmacı Çocuk

SHÇEK: Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu

TÜİK: Türkiye İstatistik Kurumu

UNICEF: The United Nations Children's Fund (Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu)

TABLOLAR LİSTESİ

<i>Tablo 1: Yıllara Göre Çocuk Destek Merkezlerinde Kalan Çocuk Sayıları.....</i>	<i>22</i>
<i>Tablo 2: Çocuk Destek Merkezlerinde Kalan Çocukların Sosyal Destek Kaynakları.....</i>	<i>30</i>
<i>Tablo 3: Çocuk Destek Merkezinde Kalan Çocukların Yaş Dağılımı.....</i>	<i>44</i>
<i>Tablo 4: Çocuk Destek Merkezinde Kalan Çocukların Eğitim Durumu.....</i>	<i>45</i>
<i>Tablo 5: Çocuk Destek Merkezinde Kalma Süreleri.....</i>	<i>46</i>
<i>Tablo 6: Çocuk Destek Merkezinde Kalan Çocukların Ailedeki Birey Sayısı</i>	<i>46</i>
<i>Tablo 7: Çocuk Destek Merkezinde Kalan Çocukların Ailedeki Çocuk Sırası</i>	<i>47</i>
<i>Tablo 8: Çocuk Destek Merkezinde Kalan Çocukların Anne ve Baba Medeni Durumu.....</i>	<i>48</i>
<i>Tablo 9: Çocuk Destek Merkezinde Kalan Çocukların Ailelerinin Gelir Durumu</i>	<i>48</i>
<i>Tablo 10: Çocuk Destek Merkezinde Kalan Çocukların Yakınına İzinli Gitme Durumu</i>	<i>49</i>
<i>Tablo 11: Çocuk Destek Merkezinde Kalan Çocukların Ziyarete Yakını Gelme Durumu</i>	<i>49</i>
<i>Tablo 12: Çocuk Destek Merkezinde Kalan Çocukların Kendisini En İyi Anlayan Kişi Durumu.....</i>	<i>50</i>
<i>Tablo 13: Çocuk Destek Merkezinde Kalan Çocukların Kötü Hissedilen Zamanda En İyi Destek Aldıkları Kişi</i>	<i>52</i>
<i>Tablo 14: Çocuk Destek Merkezinde Kalan Çocukların Evden Ayrılma Yaşı.....</i>	<i>53</i>
<i>Tablo 15 : Çocuk Destek Merkezinde Kalan Çocukların Kararları Veren Kişi Durumları</i>	<i>54</i>
<i>Tablo 16: Çocuk Destek Merkezinde Kalan Çocukların Örnek/Model Aldıkları Kişi.....</i>	<i>55</i>
<i>Tablo 17: Çocuk Destek Merkezinde Kalan Çocukların Gelecek Planı Olma Durumu</i>	<i>55</i>
<i>Tablo 18: Çocukların Ölçek Puanlarının Betimleyici İstatistikleri</i>	<i>56</i>
<i>Tablo 19: Ölçek Puanlarının İlişki Testi</i>	<i>60</i>
<i>Tablo 20: Çocukların Yaşının Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması</i>	<i>63</i>
<i>Tablo 21 Çocukların Eğitim Durumunun Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması.....</i>	<i>64</i>
<i>Tablo 22 Çocukların Çocuk Destek Merkezinde Kalma Süresinin Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması.....</i>	<i>65</i>
<i>Tablo 23 Çocukların Ailedeki Birey Sayısının Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması</i>	<i>66</i>
<i>Tablo 24: Çocukların Ailedeki Çocuk Sırasının Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması</i>	<i>67</i>
<i>Tablo 25: Çocukların Anne ve Baba Medeni Durumunun Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması</i>	<i>68</i>
<i>Tablo 26: Çocukların Aile Gelir Durumunun Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması</i>	<i>69</i>
<i>Tablo 27: Çocukların Yakınına İzinli Gitme Durumunun Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması .</i>	<i>70</i>
<i>Tablo 28: Çocukların Ziyarete Yakını Gelme Durumunun Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması</i>	<i>71</i>
<i>Tablo 29: Çocukları En İyi Anlayan Kişinin Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması</i>	<i>73</i>
<i>Tablo 30: Çocukları Kötü Hissettiği Zaman En İyi Destek Olan Kişinin Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması.....</i>	<i>75</i>
<i>Tablo 31: Çocukların Evden Ayrılma Yaşının Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması</i>	<i>76</i>
<i>Tablo 32: Çocukların Hakkında Karar Veren Kişinin Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması</i>	<i>78</i>

<i>Tablo 33: Çocukların Örnek, Model Gördüğü Kişinin Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması</i>	<i>80</i>
<i>Tablo 34: Çocukların Gelecek Planı Olma Durumunun Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması ...</i>	<i>81</i>



GİRİŞ

Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme (SHÇEK)'e bağlı kuruluşlarda cinsel istismar sebebiyle koruma altına alınan çocuklarla ilgili 2000-2012 yıllarında yapılan tarama çalışmasında, tüm çocuklar içerisinde cinsel istismar nedeniyle koruma altına alınan çocuk oranı 2001 yılında %7 olarak belirtilmişken bu oran kayıtlara 2012 yılında %12 olarak geçirilmiştir (Sandalcı, 2004). Türkiye’de 2008-2012 yılları arasında cinsel istismar nedeni ile kurumsal destek alan kız çocuklarının sayısında artış olduğu görülmektedir. Literatürde 12-18 yaş kız çocuklarının yetişkin yaşamlarında birçok problem ile baş etmek mecburiyetinde olmaları ve istismar öyküsü bulunmayan bireylere oranla risk faktörlerine daha açık oldukları tespit edilmektedir (Akkuş, 2014).

Cinsel istismar mağduru çocuklar için sosyal rehabilitasyon hizmeti vermek amacıyla ülke genelinde 33 tane Çocuk Destek Merkezi (ÇODEM) bulunmaktadır. Cinsel istismar mağduru olan çocuk için ilgili mahkemece alınan bakım tedbiri veya koruma kararı ile çocuğun psiko-sosyal destek sürecine ihtiyaç duyduğunun belirlenmesi ile ÇODEM’e yerleştirilmesine farklı meslek elemanlarından oluşan komisyonca karar verilir. Kuruluş bakımı hizmetinden faydalanan dezavantajlı çocuklarla ilgili yapılan bazı araştırmalar vardır ancak yakın bir geçmişe sahip ÇODEM’de kalan çocuklar hakkında yapılan çalışmalar sayıca azdır. Cinsel istismara maruz kalmış dezavantajlı çocukların sosyal destek algıları, bu algının oluşmasında çocuğun yaşı, eğitim durumu, kuruluş da kalış süresi, ailedeki birey sayısı, doğum sırası, aile yapısı, kuruluştan izinli ayrılma durumu, kimi rol model aldığı ve karar verme şeklinin etkileri, çocukların algıladıkları sosyal desteğe bağlı olarak karar verme becerilerine olan etkisinin belirlenmesine olan gereksinim bu çalışmanın temel problemini oluşturmaktadır.

Araştırma, üniversite ile sosyal hizmet uygulama alanı arasındaki bağdan hareketle elde edilecek verilerin mesleki alanda uygulanabilirliğine ve suçun mağduru olan çocukların özelliklerinin bilimsel araştırmalardaki görünürlüğünün önemine vurgu yapmayı amaçlamaktadır. Buna ek olarak cinsel istismar mağduru kız çocuklarının güçlendirilmesine, sosyalleştirilerek topluma kazandırılmalarına katkı sağlayabilecek sosyal hizmetler açısından uygulayıcılara yol gösterebilecek somut öneriler üretilebilmesi çabası öne çıkarılmaktadır.

“Çocuk Destek Merkezlerinde Kalan 12-18 Yaş Arası Kız Çocuklarının Algıladıkları Sosyal Destek ve Karar Verme Becerileri Arasındaki İlişkilerin Araştırılması: İç

Anadolu Örneği” başlıklı tez çalışmasının İç Anadolu Bölgesinde ASPB Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde bulunan ÇODEM’lerde uygulanabilme talebi, Hacettepe Üniversitesi’nin 05.12.2017 tarih ve 6085 sayılı onay yazısı ile ASPB’ye iletilmiş ve Çocuk Hizmetleri Daire Başkanlığının olumlu görüşü çerçevesinde Eğitim ve Yayın Dairesi Başkanlığının araştırmının uygulanabilmesine dair onay 12.02.2018 tarihli 130122 sayılı yazı ile alınmıştır.

Araştırma öncelikle, ÇODEM’de kalan 12-18 yaş arası kız çocuklarının sosyal destek algılarını ve karar verme becerilerini ortaya çıkarmayı ve bunlar arasındaki ilişkileri betimlemeyi hedeflemektedir. Bu hedef doğrultusunda, araştırmının Çocuk Destek Merkezlerine ilişkin kuramsal çerçevesi, problemi ve önemi oluşturulmuştur.

1.BÖLÜM

Bu bölümde kısaca araştırmanın temelini oluşturan, nicel araştırma deseninde uygun yapılan araştırmanın problemine, amacına, önemine, sayıltılarına, sınırlılıklarına ve tanımlarına değinilmiştir.

1.1. ARAŞTIRMANIN PROBLEMİ

Kuruluş bakımı hizmetinin, korunma ihtiyacı olan çocuklar için aile yanında bakım tercih edilmesi nedeniyle en son hizmet modeli olduğu bilinmektedir. ASPB 2016 yılı verilerine göre; ÇODEM, Çocuk Evleri Koordinasyon Merkezi (ÇEKOM) ve Çocuk Evleri Sitesi (ÇES)’de toplam 13.006 çocuk kuruluş bakımı hizmetinden yararlanmaktadır. Çocuk Destek Merkezlerinde korunma ve bakım altında bulunan çocuk sayısı 1.463’tür (www.aile.gov.tr). Başka bir ifadeyle Türkiye’de koruma ve bakım altında bulunan çocukların yaklaşık %8,9’u ÇODEM’lerde koruma ve bakım altındadır. Ülkemizde 2828 Sosyal Hizmetler Kanununu ve 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu kapsamında haklarında bakım ve tedbir kararları uygulanan ve özellikle cinsel istismar mağduru olup psiko-sosyal desteğe ihtiyaç duyduğu farklı disiplinlerden oluşan komisyonca belirlenen çocuklar ASPB Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğüne bağlı Çocuk Destek Merkezlerine yerleştirilmektedir. Çocuk Destek Merkezleri, suça sürüklenen çocuklar, suçun mağduru olan çocuklar, sokakta yaşayan/çalışan çocuklar, madde bağımlılığı olan çocuklar, gebelik durumu olan çocuklar ve refakatsiz sığınmacı

çocuklar gibi ihtisas alanlarına, (11-14/15-18) şeklinde yaş gruplarına ve cinsiyetlerine göre ayrılmaktadır.

Çalışmada ÇODEM ile ilgili verilen bilgiler ASPB Çocuk Hizmetleri Müdürlüğü'nün internet sitesinden yararlanılarak hazırlanmıştır.

Çocuk Destek Merkezinde ilk defa uygulanan Anka Çocuk Destek Programı ile suç mağduru olmaları, suça sürüklenmeleri ve sokakta tehlikelere maruz kalmaları nedeni ile yaşadıkları travmaların etkilerinin en aza indirilmesi amaçlanan çocukların; kendini geliştiren, düşünen, entelektüellik düzeyini arttıran, refah ve mutluluk içerisinde hayattan doyum kalitesini arttıran, yaşam becerilerini geliştiren çocuklar olmaları hedeflenmektedir.

Söz konusu kuruluşun ilgili mevzuatları incelendiğinde; kuruluş bakımı hizmetinin amaçlarından biri kabul edilen çocukların psiko-sosyal gelişimine olumlu katkı sağlamak amacının; Çocuk Destek Merkezi Yönetmeliğinde net bir şekilde ifade edildiği görülmektedir. Çocuk Destek Merkezlerinde Anka isimli çocuk destek programı uygulanarak çocukların merkez içerisinde merkez çalışanlarının katkılarıyla, aile çalışması yürütülerek, iş-uğraş terapileri ve spor aktiviteleri takviyesiyle psiko-sosyal destek alması ve yaşamış oldukları travmatik olay sonucunda rehabilite olmaları amaçlanmaktadır. Travmatize olmuş çocukların psiko-sosyal destek süreci sosyal serviste görevli ve Anka çocuk destek programı uygulayıcı eğitimi almış meslek elemanınca, çocuğun bireysel özellikleri ve ihtiyaçları göz önünde bulundurarak bireysel danışmanlık ve sistem üzerinden çocuk hakkında sisteme girilen bilgilere göre otomatik oluşturulan uygulama planının hedefleri doğrultusunda çocuğun ihtiyaç duyduğu kendine zarar verme, kuruluşu izinsiz terk etme, hayır diyebilme, cinsel istismar, ebeveyn ve çocuk ilişkileri gibi konularda grup çalışmaları yürütülerek gerçekleştirilir. Ayrıca Çocuk Destek Merkezinde görevli idari personel, bakım personeli, temizlik personeli, erkek ve kadın güvenlik, aşçı gibi farklı görevlerde yer alan personeller de psiko-sosyal destek sürecinde rol üstlenmektedir. Bu sebeple ASPB Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğüne, Anka Çocuk Destek Programının tüm personel tarafından kavranabilmesi ve uygulanabilmesi için 10 Ekim 2016-4 Kasım 2016 tarihleri arasında temel personel eğitimi düzenlenmiştir. ÇODEM'de kalan cinsel istismara maruz kalan çocuklar için merkezde görevli bütün personelin çocuğa rol model olma açısından önem arz etmektedir. Merkezde kalan çocuğun olumlu ve

olumsuz davranışlarına personelin ortak tutumla yaklaşmasının istismara maruz kalmış ve güven duygusu zedelenmiş çocuğun güven duygusunu geliştirmesine, benlik saygısını arttırmasına ve özsaygısını kazanmasına yardımcı olacağı varsayılmaktadır. Çocuğun ÇODEM'deki günlük yaşamı içerisinde sosyal destek algısını etkileyebilecek ve karar verme becerilerinde etki edebileceği düşünülen merkez personeli de destekleyici role sahip olabilir.

ÇODEM'lerde kalmakta olan ve travmatik yaşam öyküsüne sahip olan çocuklar için sunulan psiko-sosyal destek sürecinde çocuğun sosyal destek algısının nasıl olduğu ve ergenlik döneminde şekillenen karar verme, tercih yapma ve yaşamını kontrol etme gibi bilişsel yetilerin özellikle ÇODEM'de kalan, hakkında bakım tedbir kararı ya da korunma kararı uygulanan ergenlik dönemindeki dezavantajlı çocuklar için önemli olduğu ve sosyal hizmet araştırması ve müdahalesi gerektirdiği düşünülmektedir.

Literatür incelendiğinde ÇODEM'de kalan çocuklarla ilgili yeterli sayıda araştırmanın bulunmadığı, ayrıca ergenlerle ilgili algılanan sosyal destek ve karar verme üzerinde çalışmalar yapılmasına rağmen dezavantajlı durumda olan ve cinsel istismar sonrası rehabilitasyon hizmetinden faydalanan çocukların algıladıkları sosyal desteğin karar vermelerinde etkili olup olmadığı ya da ne kadar etkili olduğu ile ilgili araştırmaya rastlanılmamıştır. Genel olarak çocukların karar verme davranışı ve algıladığı sosyal destek üzerinde etkili olabilecek yaş, cinsiyet, sosyal etkiler, kuruluş bakımı vb. etkiler hakkında araştırmalar yetersizdir. Aynı zamanda ÇODEM'lerde kalan çocukların psiko-sosyal destek sürecinde sosyal destek algılarını ve karar verme becerilerini nasıl geliştirdikleri tespit edilmemiştir. Yaş, cinsiyet, kuruluş bakımına geldiği yaş, kuruluş bakımında geçirdiği süre, çocuğun sahip olduğu ailenin yapısı gibi faktörlerin algılanan sosyal desteğe ne gibi etkilerinin olduğuna dair yeterli araştırma bulunmamaktadır.

Türkiye'de 68 ÇODEM bulunmaktadır. Bu merkezlerde 1.463 çocuk korunma ve bakım altındadır. Ülkemizde özellikle cinsel istismar alanında ihtisaslaşmış 33 tane ÇODEM bulunmaktadır. İç Anadolu Bölgesinde Ankara, Kayseri, Kırşehir, Kırıkkale, Niğde ve Konya illerinde olmak üzere 6 adet cinsel istismar konusunda ihtisaslaşmış ÇODEM vardır. ÇODEM' kalan çocukların ebeveynleri tarafından bakım ve gözetimi sağlanamadığı için haklarında bakım tedbiri kararı ya da koruma kararı ilgili mahkemece alınmış olup çocukların yasal temsilciliğini ASPB yapmaktadır. Sosyal hizmetin temel hizmet modellerinden biri olan kuruluş bakımı hizmetinin ÇODEM

modelinden faydalanan dezavantajlı çocukların sosyal destek algıları, bu algının oluşmasında çocuğun yaşı, eğitim durumu, kuruluştaki kalış süresi, ailedeki birey sayısı, doğum sırası, aile yapısı, kuruluştan izinli ayrılma durumu, kimi rol model aldığı ve karar verme şeklinin etkileri, çocukların algıladıkları sosyal desteğe bağlı olarak karar verme becerilerine olan etkisinin belirlenmesine olan gereksinim bu çalışmanın temel problemini oluşturmaktadır.

1.2. ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu çalışmanın temel amacı Türkiye’de ÇODEM’de kalan 12-18 yaş arası çocukların algıladıkları sosyal destek ve karar verme becerilerini etkileyen psiko-sosyal faktörleri açısından incelenmesidir.

Araştırmanın temel amacına ulaşabilmek için aşağıda yer alan soru cümleleri yardımı ile ilgili bilgi toplama alanları oluşturulmuştur.

- ÇODEM’de kalan çocukların sosyo-demografik özellikleri nelerdir?
- ÇODEM’de kalan kız çocuklarının sosyal destek algıları nasıldır?
- ÇODEM’de kalan kız çocuklarının karar vermeleri nasıl gerçekleşmektedir?
- ÇODEM’de kalan kız çocuklarının sosyal destek algılarını ve karar verme becerilerini etkileyen faktörler nelerdir?

1.3. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ

Yapılması planlanan çalışmanın; ÇODEM’lerde kalan çocukların sosyal destek algılarını arttırabilmek ve karar verme becerilerini geliştirmek için neler yapılabileceği konusunda yardımcı olacağına inanılmaktadır.

Bir bireyin yaşamı boyunca, karar verme her zaman karşılaşılabileceği bir konudur. Ergenlik dönemi bireyin yaşamını etkileyecek ve yönlendirebilecek pek çok kararın alındığı bir dönemdir. Çocukluk ya da ergenlik döneminde yaşanan cinsel istismar gibi travmatik bir olgunun bireyin karar verme süreçlerinde etkisinin olabileceği bilinmektedir. Ancak çocuğun karar verme sürecine bilinçli katılımı sağlanır ve kendi özelliklerini bilmesi konusunda destek olunursa karar verme becerileri gelişecektir.

Karar vermenin geliştirilebilen bir davranış olması araştırma sonucunda elde edilen bilgilerin, ÇODEM’lerde cinsel istismar mağduru çocuklar için hizmet sunan sosyal çalışmacılar için ve ÇODEM’lerde uygulanan Anka Çocuk Destek Programı açısından önem taşımaktadır. Sonuçların alanda çalışan uzmanlar ve ilerde yapılacak araştırmalar için kaynak olacağı öngörülmektedir.

1.4. ARAŞTIRMANIN SAYILTILARI

Araştırmanın amacına uygun olarak ÇODEM’de kalan çocukların sosyal destek algıları ile karar verme becerileri arasındaki ilişkinin önemli olduğu varsayılmaktadır. Bu varsayıma ek olarak;

1. Örneklem evreni temsil etmektedir.
2. Araştırmanın örneklemini oluşturan çocuklar, “Kişisel Bilgi Formu”na ve ilgili ölçeklere ait soruları samimi ve tarafsız bir şekilde yanıtlamışlardır.
3. Araştırmada kullanılan ölçme araçları, ölçtükleri özellikler açısından güvenilir ve geçerlidir.

1.5. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Gerçekleştirilmiş olan bu araştırma;

1. İç Anadolu Bölgesinde bulunan Ankara, Kayseri, Kırşehir, Kırıkkale, Konya ve Niğde illerinde bulunan ÇODEM ile,
2. İç Anadolu Bölgesinde bulunan Ankara, Kayseri, Kırşehir, Kırıkkale, Konya ve Niğde illerinde bulunan ÇODEM’lerde koruma ve bakım altından bulunan çocuklarla yapılan görüşmeler 2018 yılı Şubat ayı ile sınırlıdır.

1.6. TANIMLAR

Bu araştırmada kullanılan temel kavramların tanımları aşağıda yer almaktadır.

Çocuk Destek Merkezi: Ankara ÇODEM, Kayseri ÇODEM, Kırıkkale ÇODEM, Kırşehir ÇODEM, Konya ÇODEM ve Niğde ÇODEM’dir.

Çocuk: Araştırmada kullanılan çocuk kavramı 12-18 yaş arası kız çocuklarına atıfta bulunmaktadır.

Algılanan Sosyal Destek: çocuğun hayatındaki sosyal destek işlevlerinin yeterli olup olmadığı konusunda kendisine ait olan yargı, düşünce ve hükümleridir.

Karar Verme: çocuğun herhangi bir ihtiyacı karşılamak için bir nesneye ulaşılabilir bir çok yol olduğu durumlarda, içinde bulunduğu stresi azaltmak için bir tercihe yönelmesidir.



2. BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1. DÜNYADA ÇOCUK CİNSEL İSTİSMAR OLGUSU

Dünya tarihinde çocuk koruma sistemini daha iyi anlamak için öncelikle çocuk ve çocukluk kavramlarının geçirmiş olduğu değişimi modern çocukluk paradigması çerçevesinde ele almak, sonrasında hangi tarihsel gelişmelerin çocuk koruma politikalarını etkilediği ve çocuğun cinsel istismarı konusunun tarih sahnesinde nasıl görünür kılındığını anlamak gerekmektedir.

Çocukluk kavramı, üst sınırı belirsiz bir çağı nitelendirmektedir. Bu nedenle çocukluk kültürüne ve tarihsel dönemlere göre değişim gösterir. Çocuk kavramı da çocukluk kavramı gibi içinde belirsizlik ve çelişki barındırmaktadır. Çocuk ve çocukluk kavramları toplumsal statünün en alt birimlerini temsil edecek şekilde yetişkinler tarafından sınırlandırılmıştır (Ercan, 2011). Çocukluk algısının oluşmasıyla beraber çocuğu koruma ve gereksinimlerini karşılama düşüncesi ve uygulamaları gelişmeye başlamış ancak bu dönüşüm uzun bir zamanın sonucunda gerçekleşmiştir. Çocuğa yönelik istismar konusu ise ülkelerdeki farklı sosyo-kültürel nedenlerin etkisiyle dünyanın gündemine son yarım yüzyıllık dönemde gelmiştir (Özbesler ve İçağasıoğlu, 2013).

Tarihte ilk olarak çocukların bakımı ve gözetimi ile ilgili bilgilere Çin’de ve Mezopotamya’da varlığını sürdüren Sümerler’de rastlanıldığı bilinmektedir. Tarihsel süreçte sosyokültürel değişimlerle birlikte çocuk tanımı ve çocuk hakları yeniden oluşturulmuştur. Değişen çocuk tanımıyla birlikte çocuk koruma tarihindeki ilk yasal düzenlemelerin 17. Yüzyılda İngiltere’de yapıldığı bilinmektedir. 18. ve 19. yüzyıllarda çocukların ebeveynleri, çevreleri ya da toplum tarafından ihmal edilmesi sonucunda devlet sorumluluğunda kışla tipi kuruluşlar oluşturulmuştur. Yalnızca acil vakalarda ve istismar durumlarında, çocukların ikinci adım sosyal hizmet programına yönlendirilmesine kadar geçecek sürede korunacağı kurumsallaşma modeli benimsenmiştir (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Kurum Bakımı Türlerinin Etki Analizi, 2013). Tarihin başlangıcından bu yana çeşitli kaynaklarda rastlanılan çocuğun cinsel anlamda sömürüsü konusuna ilk olarak 18. yüzyılın başlarında bir avukat,

çocuklara karşı işlenen suçlar nedeniyle hapis cezası alan kişilerin sayısını araştırmış ve çocuk istismarı olgusu dikkat çekmiştir. Çalışmasının sonucunda elde ettiği bulgular çocuk istismar kavramının görünür kılınmasına sebep olmuştur (Jain, 1999; Sicher, ve diğerleri 2000; Işıklı, 2008; Akt: Acehan, ve diğerleri, 2013).

Çocuk sorununun yirminci yüzyılın ikinci yarısından itibaren tartışılmaya başlanması, tüm dünya çocukları için önemli bir belge olan Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin oluşumuna katkıda bulunmuştur. Çocuğun yaşatılması, korunması ve gelişimi bakımından ailelerin öncelikli bir kuruluş olarak ele alındığı sözleşmede çeşitli sebeplerle çocuğun iyilik halinin tehlikeye düşmesi halinde çocuğun aileden koparılmadan, aile içerisinde desteklenmesi vurgulanmaktadır. Devletin görevi ailenin ihtiyaçlarını karşılamak, ebeveynlik becerilerinin arttırılmasını sağlamak, ebeveynlerin kapasitelerini geliştirmek ve temel bakış açısı olarak da çocukların mümkün olduğunca az ailelerinden ayrılmasından sağlayacak politikalar geliştirmek. Sosyal hizmetin en önemli alanlarından çocuk refahı alanı, ihmal ve istismara uğradığı raporlaştırılan çocukların problemlerine önleyici, koruyucu ve rehabilite edici hizmetleri içine alarak tarihsel süreç içerisinde kendisini geliştirmiştir (Yolcuoğlu, 2013).

İngiltere'de Maria Colwel'in ölümü çocuk istismarı konusunda ilk soruşturma örneği olmuştur (Secretary of State, 1974; Parton, 1985; Akt: Otway, 1965). Çocuk istismarı konusunda yasal çerçeve ve sosyal hizmet uygulamaları öncelik haline geldi, disiplinler arası çalışma ve işbirliği gelişti, çocuk istismarı vakalarında polisin ve sosyal çalışmacıların rolü etkin hale geldi. Buna ek olarak çocuk istismarı alanında çalışan uygulayıcılar ve yöneticiler kadın yoğunlukta olmaya başlamıştır. İngiltere'de çocuk ihmal ve istismarı 21. yüzyılın başlarında çocukların karşılaştığı kalıcı ve atlatılması zor sorunlar olarak kabul edilmiştir ve çocuk politikaları da çocuğu bu durumlar karşısında korumaya yönelik olarak tasarlanmıştır. 1948 yılında Çocuk Bakanlığının kurulması, 1970'lerin başlarından itibaren çocuğun istismarı sorunlarının tanımlanması, 1987'de Cleveland'daki çocuk istismarı ile ilgili soruşturma yayınlanması 1989'da Çocuk Kanunun oluşturulmasına giden yolda bir adım olmuştur (Otway, 2002). İngiltere'de Çocuklar, Okullar ve Aileler Dairesi bilgilerine göre; 31 Mart 2008'de, 37.000 çocuğun bakım hizmetinden faydalandığı yerel yetkiler tarafından bakılan çocuklarla bu sayının 60.000 olduğu ve 29.000 çocuğun da çocuk koruma planlarında konu olduğu belirtilmektedir (Laming, 2009).

İngiltere’de çocuk istismarı ile ilgili koruma politikalarında, çocukları korumaya yönelik mevcut kuruluşlar arası düzenlemeler yapılarak, sosyal hizmetler, sağlık ve kolluk kuvvetleri arasında işbirliği sağlanarak geliştirilmeye çalışılmaktadır. Sosyal hizmetler yerel yönetimlere bağlı şekilde 150 tane çocuk koruma amaçlı kuruluşla hizmet vermektedir (Laming, 2003).

İsveç’te 1990’lı yılların sonunda yılda ortalama 4000 çocuk korunma altına alınarak kamusal bakım hizmetinden faydalanmaktadır. Devlet politikalarıyla çocuk ihmaline ve istismarına neden olabilecek etmenler ortadan kaldırılmış olmasına rağmen çocuğun cinsel istismarı son yıllarda farkedilmeye başlanmıştır ancak vakaların gerçek sayısı bilinmemektedir (Gynna, 1999).

Çocuk istismarının Amerika Birleşik Devletleri’ndeki belirlenememiş toplam istismar vakalarında yineleme oranı %30-50’dir (Güner ve Güner, 2010). Avustralya’da yapılan bir araştırma sonucunda erkeklerin %8’inin ve kadınların %12’sinin nitelikli cinsel istismar yaşadığı tespit edilmiştir (Robertson, Bromfield ve Vassollo, 2010). Yetişkin retrospektif araştırmalar, 18 yaşından önce her 4 kadından 1’inin ve 6 erkekten 1’inin cinsel taciz (basit cinsel istismar) yaşadığını ortaya koymaktadır (Centre for Disease Control and Prevention, 2006).

Çocuk tecavüzünün en yaygın olduğu ülkenin Güney Afrika olduğu, 2008-2011 yılları arasında çocuk tecavüzü oranının %40 arttığı, istismar vakalarının %88’inin bildirilmediği durumda dahi günde 60 cinsel istismar vakası ile karşılaşıldığı belirtilmektedir (ECPAT, 2013; Akt: Akkuş, 2014).

2.2. CİNSEL İSTİSMARIN TANIMI

Çocuk istismarı kavramı cinsel istismar, fiziksel istismar, duygusal istismar ve ihmal olarak 4 ana kategoriye ayrılmaktadır (Tıraşçı ve Gören, 2007). Fiziksel istismar, Dünya Sağlık Örgütü tarafından fiili fiziksel zarara neden olan veya zarar verme potansiyeline sahip bir bakıcı tarafından yapılan eylemler olarak tanımlanmaktadır (Lane ve Bair-Merritt, 2011). Duygusal istismar, çocuğun aile içinde şiddete ve kötü muameleye şahit olmasına izin vermek, yetersiz ilgi ve şefkat göstermek, ve/veya çocuğun suç işlemesine olanak tanımak, aşırı saldırganlık gibi uyumsuz davranışlarına destek olmak veya izin vermek şeklinde tanımlanmaktadır (Cronin ve Murphy, 2016). Araştırmanın odaklandığı cinsel istismar kavramı bu başlık altında ele alınacaktır.

Çocuk cinsel istismarı, gelişimsel olarak bağımlı çocukların ve gençlerin, bilinçli olarak onay vermedikleri ve algılayıp anlamlandıramadıkları veya diğer aile bireylerinin rolleri ile alakalı sosyal tabulara ters düşen cinsel aktivitelere katılım olarak tanımlamak ve pedofili, tecavüz ve ensestin her biçiminin çocuğun cinsel istismarı kavramını kapsadığını söylemek mümkündür (Kempe, 1978).

Çocuk İstismarı, 1999 yılında Dünya Sağlık Örgütü Çocuk İstismarını Önleme Birimi tarafından; çocuğun bakımından yükümlü olan ve onunla sosyal ilişki içinde olan yetişkinlerin veya toplumun yaptığı, zaman zaman çocuğun yetişkinin zarar verici davranışlarını istismar olarak algılamadığı, bu algıya ve kabul etmeyişe karşın çocuğun biyopsikososyal gelişimini ve sağlığını bozan, çocuğun hayatta kalmasını zorlaştıran her türlü eylem olarak tanımlamıştır.

En genel tanımıyla cinsel istismar “bir çocukla, rızası dışında ya da rızasını veremediği durumda herhangi bir cinsel etkinliktir...” bu durum katılanların yaşından bağımsız bir şekilde zor kullanarak ya da tehditle bir çocuk ve bir yetişkin arasındaki tüm cinsel teması kapsamaktadır. Cinsel istismar eylemleri cinsel nüfus etmeyi, teşhiri ve cinsel dokunmayı içine almaktadır (Berliner ve Elliot, 2002). Çocuk istismarı tanımlarındaki farklılıklara rağmen çocuk istismarı olgusunun çocuğun yetişkin birey tarafından cinsel amaçlı kullanımı üzerinde odaklandığı dikkat çekmektedir (Hampton, 1993).

2.3. ÇOCUK CİNSEL İSTİSMARININ NEDENLERİ

Çocuğun cinsel istismara maruz kalma nedenleri ile ilgili tek bir nedene indirgeyip basit bir açıklama yapmak mümkün değildir. Birçok araştırmacıya göre, cinsel istismar oluşumunda: anne ve baba, çocuk ve çevre ile ilişkili etkenlerin etkili olduğu görüşü yaygındır.

Çocuğun cinsel istismar riskini arttıran unsurların çocukla ilgili unsurların kaynağına göre farklılaştığı bilinmektedir (Berliner, 2011; Akt: Zastrow, Karen, ve Krist-Ashman, 2014). Ancak 2002 yılında Dünya Sağlık Örgütünün yapmış olduğu çalışmalar sonucunda çocuğun yaşamış olduğu ihmal ve istismarı çocuğa ilişkin risk faktörleri, aileye ilişkin risk faktörleri ve çevreye/topluma ilişkin risk faktörleri şeklinde üç boyutta ele almak mümkündür.

a)Çocuğa İlişkin Risk Faktörleri; çocuğun engel durumunun bulunması, çocuğun cinsiyeti, evlilik birliği dışında dünyaya gelmesi, fiziksel veya kronik bir hastalıkla dünyaya gelme durumudur.

b) Aileye İlişkin Risk Faktörleri; yetersiz ebeveyn becerilerine sahip olma, düşük sosyo-ekonomik seviye, iletişim becerilerinden ve empatiden yoksun olma, sağlıklı bağlanma süreçlerinin olmayışı, fazla sayıda çocuk sahibi olma, bağımlılık, ruh sağlığının veya fiziksel sağlığın bozuk olması, bencil ve narsistik düşünce yapısına sahip olma, çocukluk döneminde istismara maruz kalma, eşler arası sağlıklı ilişkinin olmamasıdır.

c)Çevreye/Topluma İlişkin Risk Faktörleri; ülkenin sosyal, ekonomik ve kültürel özellikleri, toplumda çocuğun değeri, çocuk yetiştirme metodları, toplumsal cinsiyet eşitsizlikleri, aileye yüklenen anlam ve değer, toplumun eğitim, bilgi ve bilinç düzeyi, toplumun ekonomik gelişmişlik seviyesi, toplumda çocuğa yönelik mevcut politikalar.

Genel anlamda çocuğun cinsel istismara uğramasına neden olan faktörler; çocuğa ilişkin faktörler, çocuğun sahip olduğu aileye ilişkin faktörler ve çevreye/topluma ilişkin faktörler şeklinde ayrılmaktadır. Cinsel istismar olgusunun çocuğun yaşamında çeşitli nedenlere bağlı olarak yaşanmış olmasından sonra travmatik yaşam öyküsünü rehabilite etmek adına çeşitli sosyal hizmet modelleri geliştirilmiştir.

2.4. DÜNYADA ÇOCUK CİNSEL İSTİSMARINA YÖNELİK

REHABİLİTECE EDİCİ SOSYAL HİZMET UYGULAMALARI

Çocuk istismarına yönelik rehabilite edici uygulamalar açısından yurt dışındaki örneklerle bakıldığında; cinsel istismar mağduru çocukların genel olarak diğer istismar türlerinin mağdurları ile birlikte koruma ve bakım hizmeti aldığı fakat ticari cinsel sömürü, can güvenliğinin tehlikede olması ve erken yaşta anne olmuş çocuklar gibi özel durumlar için cinsel istismar üzerine ihtisaslaşmış sosyal hizmet modellerine başvurulduğu görülmüştür.

1980’de Hollanda’da sırdaş doktor uygulamasından esinlenilerek Münih’teki çocuk hastanesinde de yardıma dayalı yaklaşımın uygulanmasına başlanmıştır. Bu esnada Almanya’da iki tane çocuk hastanesinde de benzer etkinlikler yürütülmekteydi. Çocuk istismarını önleme ekibi çocuk doktoru, psikolog ve sosyal çalışmacıdan oluşmaktaydı (Frank ve Schött, 1999).

Hollanda’da istismara maruz kalmış kız çocuklarına MEISA adı altında hizmet veren merkez Spirit Gençlik ve Bakım Organizasyonu bünyesinde kurulmuştur. MEISA kriz merkezinde 4 haftalık bir süreçten bahsedilmektedir. Çocuğun istismar döngüsünden

uzaklaşabilmesi adına bir takım uygulamalar yapılır ve çocuğun inisiyatifi aşama aşama ele alarak, kendi kararlarını almasını sağlamak amaçlanmaktadır (SHÇEK Genel Müdürlüğü, MEISA Modelinin Aktarılması Çalışması, 2010). Cinsel istismar mağduru çocukla ilgili geliştirilen bilişsel-davranışçı müdahale modelinde danışanlar için cinsel istismar, beden güvenliği ve sağlıklı cinsel yaşam becerileri hakkında bilgilendirilen kapsamlı eğitim programlarına yer verilmektedir (Reinecke, Dattilio ve Freeman, 2015). Almanya’da cinsel istismar mağduru kız çocukları için yapılandırılmış hizmetler genel olarak kuruluşa yerleştirilmeden önce verilen hizmetler ve kurumsal bakım olmak üzere ayrıştırılmıştır. Kuruluşa yerleştirmeden önce verilen hizmetlerin başında çocuk ve istismarcı için bireysel danışmanlık hizmeti bulunmaktadır. Cinsel şiddete maruz kalan kız çocuklarına yönelik telefon ile, internet üzerinden veya yüz yüze olacak şekilde kimlik bilgileri paylaşılmaksızın ve polise bildirimde bulunmaksızın sunulan danışmanlık hizmet modelleri vardır. Bu danışmanlık hizmetinin dışında ailelere yönelik terapi hizmeti, annelere yönelik oluşturulan kendi kendine yardım ve paylaşım grupları, sosyal-pedagojik destek ve ihtiyaç duyulan durumlarda ise ekonomik destek hizmeti sunulmaktadır (Akkuş, 2014). Avrupa ülkelerinin kuruluş bakımı hizmetinden faydalanan çocukların sayısını azaltmayı hedeflediği ve çocukların büyük ölçekli yapılarda koruma altına alındığı model yerine, küçük ölçekli ev tipi yapıların yaygınlaştırılması konusu üzerinde odaklandığı bilinmektedir (Riba, 2010).

İngiltere’de ise cinsel istismara uğrayan çocuğa yönelik sosyal hizmetlerin ortaya çıkışı çocuklara ve ailelerine destek olmak için 1985 yılında Hull’da Childwatch isimli yardım derneğinin ve 1986’da Childline (Çocuk Hattı)’ın kuruluşu ile başlamaktadır. Çocuklara yönelik cinsel istismar konusunun gündeme gelmeye başladığı bu dönemde çok kısa bir süre içerisinde İngiltere’de yaklaşık 100 çocuğun cinsel istismar nedeni ile ailelerinden alınıp devlet görevlilerince sığınma evlerine yerleştirildiği Cleveland Olayları çocuk cinsel istismarı konusunda önemli bir dönüm noktası niteliğindedir (Search, 1993).

Amerika’da yürütülen cinsel istismar mağduru çocuğun tedavi sürecinin amaçları; öncelikli olarak çocuk için güvenli bir ortam oluşturmak, mağdur açısından istismarın onun suçu olmadığına dair farkındalık yaratmak, öfkeyi uygun bir şekilde ifade edebilmesini öğretmek, aile iletişimini, desteğini, işlevlerini ve istismarın kavranmasını desteklemek, çocuk için özgül tedavi gereksinimlerine hitap etmek, örneğin; kendine zarar verme davranışları sergileyen çocuk için bu davranışı azaltmak için özgül bir

biçimde tasarlanmış bir davranış dönüştürme programının yapılandırıldığı görülmektedir (Zastrow, Karen, ve Krist-Ashman, 2014).

Cinsel istismarla ilgili özellikle ensest vakalarda tedavi üç aşamada ilerlemektedir.

1. İfşaat-Panik Aşaması: Bireylerde öfke ve inkar baskın duygulardır. Kurbanın kendisini suçlama eğilimi fazladır.
2. Farkındalığın Değerlendirilmesi Aşaması: Bu aşamada aile istismarın yaşandığını kabul eder ve onun sonuçlarıyla baş etmek için mücadele eder.
3. Yeniden Yapılandırma Aşaması: İlişkilerin yeniden düzenlenmesi için bireylerin mücadele ettiği aşamadır (Crosson, Tower, 2010; Akt: Zastrow, Karen, ve Krist-Ashman, 2014).

Özellikle Avrupa’da Kiliseler de cinsel istismara maruz kalmış çocukların iyileştirilme sürecinde yer almaktadır. Kiliseler çocukları istismardan korumak için giderek daha fazla politikalar uyguluyor olsa da, benimsenen politikalar genellikle sınırlı ve yetersiz bulunmaktadır. Kiliselerde bulunan uygulamalarda ilk olarak çocuğun veya ailenin güvenlik tehditlerini tanımlamak gerektiği, bakım verenle çocuk arasında güvenli bağlanma çalışma modellerinin geliştirilmesi gerektiği, değerlendirilme aşamasının ve tedavi planlamasının ilişkiselliğini açıklama zorunluluğu, tedavi sürecinde güç temelli perspektiften faydalanılması gerektiği ve tedavinin tüm aşamalarının geliştirilmesi gerektiği belirtilmektedir (Vieth, Tchividjian, ve Walker, 2012).

Güncel araştırmalara göre cinsel istismara uğrayan çocuklar, yaşıtlarına göre belirli negatif bilişsel örüntüleri deneyimlemeye daha meyilli olmaktadırlar. Cinsel istismar sonucunda çocuklar olumsuz olaylarda daha fazla kendilerini suçlama, insani ilişkilerde daha güvensiz, akranlarına göre kendilerinin farklı olduğu, cinsellik ve vücut algılarına yönelik olumsuz kabuller geliştirme, dünyanın tehlikeli bir yer olduğunu düşünmeye yönelik olumsuz düşüncelere sahiptirler (Cohen, Deblinger, Maedel ve Stauffer, 1999; Heflin, Mears ve Deblinger, 1996; Heflin, Mears, Deblinger ve Stear 1997; Mannarino, Cohen, 1996; Akt: Reinecke, Dattilio, ve Freeman, 2015). Cinsel istismar mağduru çocukların tedavisi hala gelişmeye devam etmektedir. Buna ek olarak, literatürde istismar odaklı bilişsel-davranışçı tedavi yaklaşımları cinsel istismara uğrayan çocuklardaki olumsuzlukların hafifletilmesi bakımından verimli sonuçlar verebilmektedir (Berliner, Sounders,

1996; Lippman, Steer, 1996; Lipmann, 1999; Steufer, Deblinger, 1996; Deblinger, Heflin, 1996; Akt: Reinecke, Dattilio, ve Freeman, 2015).

İstismar mağduru çocukların genel özelliklerine bakıldığında; çoğu zaman çevrelerindekiyle güven duymazlar ve sevdikleri kimselerden ayrıldıkları için üzgündürler. Kızgınlıklarını ve suçluluk duygularını nereye yönelteceklerini bilmemek sıklıkla görülür. İstismarın iyi çocuklara olmayacağını, bu nedenle de kimsenin kendilerine saygı duymayacağını düşünebilirler. Kurumsal bakım hizmetinden faydalanan büyük çocukların küçük çocuklarla ya da mental retarde çocuklarla cinsel etkinliğe girmesi ciddi ve yaygın bir sorundur. Bakıcının davranışlarını cinsel istismar işareti olarak algılayabilirler. Kendine zarar verme sıklıkla görülür. Akut kaygı ve çeşitli psikosomatik rahatsızlıklardan yakınırırlar (Roberts, 1999). Cinsel istismar mağduru çocukla çalışırken; çocuğa inanmak, çocuğu kabul etmek, benlik saygısını güçlendirmek, güçlü yanlarını ortaya çıkarmak, “neden” sorusunu sormamak, rehabilitasyon sürecini zamana yaymak dikkat edilmesi gereken başlıca konulardır (Özbesler ve İçağasıoğlu, 2013).

Bunlara ek olarak; Birleşmiş Milletler Mülteci Yüksek Komiserliği’nin Cinsel ve Toplumsal Cinsiyet Temelli Şiddete Karşı Eylemi: Güncellenmiş Strateji (2011)’e göre; cinsel ve toplumsal cinsiyete dayalı şiddete karşı çocukların korunması kilit eylem alanı olarak kabul edilmektedir. Çocuklara karşı cinsel ve toplumsal cinsiyete dayalı şiddetin önlenmesi, tespit edilmesi ve müdahale edilmesine yönelik eylemleri ve çocuk mağdurların ve risk altındaki çocukların belirlenmesine yönelik eylemleri ana hatlarıyla belirlenmektedir. Çocuğun cinsel ve toplumsal cinsiyete dayalı şiddete maruz kalması halinde çocuğa yönelik uygun usullerin uygulanabilmesi için hizmet sağlayıcılarla personelin uygun şekilde eğitilmesi planlanmaktadır.

Genel olarak, dünyada çocuk istismarına maruz kalmış çocuklar için sunulan hizmetlerin amacı çocuğun yaşadığı travmatik olay sonucunda rehabilitasyonunu sağlamaktır. Rehabilitasyon sürecinde çocuğun öz saygısının artması, sosyal destek algısının artması, kendi kararlarını alarak bağımsız yaşam düzenlemesine destek olunması, stresle baş etmesi, problem çözme becerilerinin artırılması, travmatik olayın etkisinin azaltılarak çocuğun psiko-sosyal iyilik halinin sağlanması hedeflenmektedir.

2.5. TÜRKİYE’DE ÇOCUK CİNSEL İSTİSMAR OLGUSU

Çocuk istismarı kavramını istismarın çok boyutlu olması, sosyo-kültürel farklılıkların olması, profesyonel mesleklerin istismar olgusuna farklı mesleki bakış açısı getirmelerinin, çocuğun davranışları istismar olarak algılayamaması gibi nedenlerle tanımlamak, bir çerçeve içerisine oturtmak güç bir durumdur (Özbesler ve İçağasıoğlu, 2013).

Cüceloğlu (2003)’e göre; 0 ile 18 yaş arasındaki çocuktan sorumlu velayet sahibi, vasi ya da bakım veren kişi tarafından çocuğa karşı bilinçli gerçekleşen, çocuğun biopsikososyal gelişimine hasar verici olan ve bu hasara rağmen istismar gerçekleşmeden önce çeşitli önlemler alınarak önlenabilir bir davranışa maruz kalmasına çocuk istismarı denilmektedir.

Çocuğun bakımından sorumlu kişi ya da kişiler tarafından maruz kaldığı zarar verici durum sonrasında çocuğun biopsikososyal gelişimine ket vuran, vuku bulduğu toplumun geleneklerini ve kültür değerlerini içine almayan ve profesyonellerin bakış açısına göre de istismar olarak nitelendirilen bir davranış olması halinde çocuk istismarı tanımı yapılabilir.

Risk Altındaki Dünya Çocukları 2001 Raporu’nda; Türkiye’de kimsesiz ve korunma ihtiyacı olan çocukların sayısının son yıllarda arttığı, 7-13 yaş arası okula kayıtlı olmayan kız çocuğu %31, 6-18 yaş grubundaki çalışan çocuk sayısının 6 milyona ulaştığı Türkiye’de koruma ve bakım altında bulunan çocuk sayısının 16 bin 595 olduğu, son 5 yılda çocuğa karşı işlenen suç oranlarında artış olduğu belirtilmektedir. Türkiye’de çocuklara yönelik ihmal ve istismar vakalarının yaygınlaştığı bilinmektedir. Çocuklar özellikle kullanımı yaygınlaşan sosyal medyada yoğun bir şekilde istismar edilmektedir.

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre; Ülkemizdeki tüm evlenmeler içinde çocuk yaşıta evlendirilen kız çocukları oranının %28-%35 olduğu ve mutlak sayısının 181.036 olduğu bildirilmektedir. Adalet Bakanlığı’nın 2014 yılı verilerine göre, Adli Tıp Kurumuna her ay ortalama 650 çocuk cinsel istismar vakası gönderilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü’nün tahminlerine göre dünya genelinde kız çocukların yüzde 20’si ve erkek çocukların yüzde 10’u çocukluk döneminde cinsel ilişkiye zorlanmakta ya da farklı cinsel şiddet türlerine maruz bırakılmaktadır (World Health Organization, 2004).

Ülkemizde çocuk istismarı 1-14 yaş arasında %10 ile %53 arasındadır. Duygusal istismarın %78; fiziksel istismarın %24; cinsel istismarın ise %9 oranında olduğu bildirilmektedir (Bahar ve Savaş, 2009).

Türkiye'de çocuk istismarı konusunda yapılan araştırmalarda cinsel istismar %9 oranındadır. 1980-1982 yılları arasında sekiz farklı şehirde yürütülen bir diğer araştırmada, çocukların istismara uğrama oranı %33, eğitimsiz ailelerin çocuklarını istismar etme oranı %40 iken, eğitim düzeyi yüksek ailelerde bu oran %17 olarak belirtilmiştir (Turhan ve Sangün, 2006).

2.6. TÜRK HUKUK SİSTEMİ İÇERİSİNDE ÇOCUK CİNSEL İSTİSMARI

Çocuk Hakları Sözleşmesinin 19. ve 34. Maddelerinde belirtildiği üzere taraf devletlerce çocuklar her türlü cinsel şiddet ve istismardan korunmalıdır ve çocuk mağdurların uygun müdahale mekanizmalarına erişimleri sağlanmalıdır. Bu sözleşmeye göre taraf devletler her türlü istismara karşı çocukların korunması için kanuni, idari, toplumsal ve eğitsel önleyici tedbirler almak zorundadır. Bu koruyucu tedbirler; yasada tanımlanmış olan çocuklara karşı işlenen istismar olaylarının öncelikle bildirilmesi ve belirlenmesi, sonrasında yetkili makama havale edilmesi, yetkili makamca soruşturulması, çocuğun tedavisi ve izlenmesi için uygun görüldüğü takdirde adli mercilerin işe dahil olduğu kadar durumun gereksinimlerine göre çocuğa ve onun bakımını üstlenen kişilere, gereken desteği sağlamak için sosyal programların düzenlenmesi gerekmektedir.

Türkiye'de çocuk politikalarının zemininin nasıl oluştuğunu anlamak için 1924, 1961 ve 1982 Anayasaları gözden geçirildiğinde; ikinci dünya savaşının bitimine denk gelen ve kimsesiz çocuklarla parçalanmış ailelerin arttığı, çocuklarla ilgili uluslararası bilgilerin yayınlandığı döneme denk gelen 1961 yasası ile başlamıştır denilebilir. 1949 yılında 5387 sayılı 1. Korunmaya muhtaç çocuklar hakkındaki kanunu, 1957 yılında kanun genişletilerek 6972 sayılı 2. Korunmaya Muhtaç Çocuklar Kanunu ile çocuk koruma alanında devam edilmiştir.

2828 sayılı kanun 1983 yılında yürürlüğe girerek SHÇEK'in dayanağını oluşturmuştur. Korunmaya, bakıma ve yardıma muhtaç ifadelerinin geçtiği kanunda çocuk için sağlanan sosyal refah hizmetlerini modern esaslara dayandırmıştır. Bu kanunla beraber SSYB Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğü, Sosyal Hizmetler Enstitüsü ve illerde kurulu

Korunmaya Muhtaç Çocukları Koruma Birlikleri ile dernek statüsündeki Türkiye Çocuk Esirgeme Kurumu'nu kaldırmış ve yeni bir kamu tüzel kişisi olarak SHÇEK örgütlenmesine geçilmiştir.

Türkiye'de çocuk koruma sürecine bakıldığında; Selçuklu ve Osmanlı döneminde dezavantajlı çocukların(özellikle anne ve babasız çocuklar, şehit çocukları, yoksul çocuklar) vakıf sisteminden yararlandırıldığı, bu süreci aktaran kaynaklarda çocuğun cinsel istismarı konusunun görünür olmadığı, Cumhuriyet'in ilanından sonra da çocuk koruma politikalarının modern çocukluk paradigmasına paralel olarak şekillendiği ve son olarak 2005 senesinde yürürlüğe giren 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu(ÇKK), 2828 Sayılı Kanununa ait olan korunmaya muhtaçlık kavramı yerine korunma ihtiyacı olan çocuk kavramı kullanıldığı görülmektedir. Kanunların şekillenmesinde böyle bir ifade değişikliği olmasının nedeni tercih edilen modern çocukluk paradigmasıdır.

Türkiye Cumhuriyeti Anayasa'sında; devlet korunma ihtiyacı olan çocukların topluma kazandırılması için önlem alır ve bu amacı gerçekleştirmek için gerekli teşkilatları kurdurur maddesi bulunmaktadır. Türk Medeni Kanununda çocuğun korunması başlığı altında, çocuğun çıkarı ve gelişimi sekteye uğradığı takdirde, ebeveynler duruma çözüm bulamazsa hakim çocuk için gereken önlemleri alır. Türk Ceza Kanununda çocuğa yönelik müstehcenlik, fuhuş, dilencilik gibi işlenen suçlara ayrıntılı şekilde yer verilmiştir. SHÇEK Kanunu ve Çocuk Koruma Kanunu korunma ihtiyacı olan çocuklara sunulabilecek hizmetleri, önleyici ve koruyucu hizmetleri belirlemektedir. Radyo ve Televizyon Yayınlarının Esas ve Usulleri Hakkında Yönetmelik ise radyo ve televizyon yayınlarında çocuk istismarının her türlüşünün özendirilmemesi gerektiğini ilgili yönetmelik maddelerinde belirtmektedir.

Türk Ceza Kanununun 103. Maddesinde cinsel istismar; on beş yaşını tamamlamamış veya tamamlamış olmakla birlikte fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılama kapasitesi gelişmemiş olan çocuklara karşı gerçekleştirilen her türlü cinsel davranış ve diğer çocuklara karşı sadece cebir, tehdit, hile veya iradeyi etkileyen başka bir nedene dayalı olarak gerçekleştirilen cinsel davranışlar olarak açık şekilde tanımlanmıştır.

Çocuğa karşı işlenen cinsel suçlarda çocuğun on iki yaşını tamamlamamış olması halinde istismar durumunda on yıldan az, sarkıntılık durumunda beş yıldan az hapis ceza olamayacağı belirtilmiş ve 2016 yılında cinsel istismarın vücuda organ veya sair bir cisim sokulması suretiyle gerçekleştirilmesi durumunda, on altı yıldan aşağı

olmamak üzere hapis cezasına çarptırılması, mağdurun on iki yaşını tamamlamamış olması hâlinde verilecek ceza on sekiz yıldan az olamayacağı şeklinde revize edilmiştir. Cinsel istismar suçunun; birden çok kişi ile birlikte, üçüncü derece kan veya kayın hısımlığı ilişkisi dahil bulunan bir bireye karşı ya da üvey baba, anne, kardeş veya evlat, ya da vasi, çocuğun eğitiminden ya da öğretimden sorumlu kişi, bakım veren kişi, koruyucu aile, evlat edinen aile ya da sağlık hizmeti veren ya da koruma, bakım veya gözetim yükümlülüğü bulunan kişiler tarafından işlenmesi hâlinde verilecek ceza yarı oranında arttırım yapılacağı yasada açıklanmıştır.

2.7. TÜRKİYE’DE ÇOCUK CİNSEL İSTİSMARINA YÖNELİK REHABİLİTE EDİCİ SOSYAL HİZMET UYGULAMALARI

Korunma ihtiyacı olan çocuklar özelinde çocuğun cinsel istismarı mağduru çocuklar öncelikle 1983 yılında yürürlüğe giren 2828 sayılı SHÇEK Kanunu çerçevesinde SHÇEK kuruluşları bünyesinde sosyal hizmet modellerinden yararlandırılmıştır.

Ülkemizde değişen koşullarda kültürel ve ahlaki değerlerde dönüşümler yaşanması, aile çözümlerinin artması, yabancılaşıma, boşanma oranlarının yükselmesi, uyuşturucu kullanımı, ruhsal rahatsızlıklar, şiddet olgusunun yaygınlık kazanması ve suç yüzdelерinin artış göstermesi gibi başta bireyi sonrasında toplumu tehlike içine alan sosyal sorunlar çeşitlilik göstermektedir. Bu sosyal sorunların direkt etkilediği çocuk nüfusu gelişimsel açıdan önemli psiko-sosyal ve sosyo-ekonomik risklerin tehdidi altındadır (Yolcuoğlu, 2013).

Ülkemizde 1990’lı yılların sonlarına doğru hastanelerde çocuk koruma birimleri kurularak ruhsal travmanın insan eliyle yaratılan türleri arasında yer alan çocuk ihtimali ve istismarı konusu profesyonel tedavi ve izlem ekiplerinin oluşmasıyla başlamış ve günümüze kadar çeşitli aşamalardan geçerek mevcut şeklini almıştır (Özbesler ve İçağasıoğlu, 2013).

Ülkemizde çocuğun cinsel istismar konusuna odaklanan ilk kuruluş, 1998 yılında Küntay ve Erginsoy’un The United Nations Children’s Fund/Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF)’in katkılarıyla ticari cinsel sömürü mağduru kız çocukları için yaptıkları bir çalışmanın sonucu olarak 2002 yılında İstanbul’da hayata geçirilmiştir. Özellikle ticari cinsel sömürü mağduru kız çocuklarının sorunlarını ele alan bu sosyolojik çalışmada, kız çocuklarının zor durumda kaldıklarında destek

alabilecekleri sığınma merkezi hakkındaki görüşlerine odaklanılmıştır (Küntay ve Erginsoy, 2005).

Çocuğun cinsel istismarının 2828 sayılı kanun metninde kapsamlı bir şekilde ifade edilmesi sosyal hizmet kuruluşlarının ele alındığı bölüme Bakım ve Sosyal Rehabilitasyon Merkezi (BSRM)'nin eklenmesiyle beraber oluşmuştur. Ülkemizde BSRM'lerden önce de çocukların cinsel istismarı üzerine odaklanan sınırlı sayıda da olsa kuruluşlar olmuştur. Bu kuruluşlar Çocuk ve Gençlik Merkezleri (ÇOGEM) yapılanması altında hizmet vermiştir (Akkuş, 2014).

ASPB Çocuk Hizmetleri ve Genel Müdürlüğü çocuk koruma programlarının ve sistemlerinin planlandığı ve sunulduğu yasal ve örgütsel kuruluştur. Devletin çocuk koruma sistemleri ve toplum temelli çocuk koruma mekanizmaları içerisinde mevcut kapasitenin güçlendirilmesi, çocuk koruma alanında bütünsel bir program geliştirilmesi için hak temelli bir yaklaşımla çocuk koruma sisteminin desteklenmesi gerekmektedir. Cinsel istismara maruz kalmış ve hakkında bakım tedbir kararı uygulanan çocuklar için öncelikli aile yanında hizmet modelleri tercih edilmektedir. Koruyucu aile modeli, Sosyal ve ekonomik destek modeli ve kuruluş bakımı başlıca hizmet modelleridir. Kuruluş bakımı; çocuğun kendi evinden, ailesinden ve sosyal çevresinden uzakta olduğu 24 saatlik tam zamanlı, yatılı bir bakım türü olarak, ülkemiz gibi sosyoekonomik yönden az gelişmiş toplumlarda korunma ihtiyacı olan çocuklara hizmet veren yaygın bir sosyal hizmet modelidir (Yolcuoğlu, 2013). Koruyucu aile hizmetinden yararlandırılan çocuklar için de yakın çevre ve akraba modeli tercih edilmektedir. Çocuğun sosyal çevresi, aile fonksiyonları, istismar öyküsü, çocuğun psikososyal özellikleri dikkate alınarak çocuk için uygun olan sosyal hizmet modelinin belirlenmesi gerekir. Çocuk için hangi model uygun görülürse görülsün çocuğun rehabilitasyon süreci ve gelişim dönemleri hakkında bakım veren kişilere bilgi vermek gerekmektedir. 2009 yılında yürürlüğe giren “Koruma Bakım ve Sosyal Rehabilitasyon Merkezleri ile Bakım ve Sosyal Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği” ile beraber özellikle cinsel ve fiziksel istismara maruz kalan ve suça sürüklenen veya ceza infaz kurumundan salıverilen çocuklar için sosyal rehabilitasyona ihtiyaç duyduğu tespit edilenler hakkında bakım tedbiri veya korunma kararı alınarak kuruluşlara yerleştirilmektedir. BSRM ve Koruma ve Bakım Rehabilitasyon Merkezi (KBRM) olarak kısaltılan bu kuruluşların amacı merkezde kalan çocukların temel ihtiyaçlarını gidermek, fiziksel,

psikolojik, sosyal ve duygusal gereksinimlerini belirleyerek gerekli müdahaleleri uygulamak, çocukların öncelikli olarak aile ve yakın çevrelerine dönmelerini veya bir üst sosyal hizmet modeline uygun duruma gelmelerini desteklemektir. BSRM, cinsel ve fiziksel istismar mağduru çocukların rehabilitasyonu için; KBRM, suça sürüklenen çocukların sosyal rehabilitasyonu için tasarlanmıştır. 2015 yılına kadar BSRM ve KBRM şekilde hizmet veren kuruluşlar 2015 yılında ÇODEM'lere dönüştürülmüştür. ÇODEM'lerin ihtisas alanlarının daha da çeşitlendiği, benzer olumsuz deneyimleri olan çocukların bir araya getirildiği ve özellikle bireysel danışmanlık ve grup çalışmaları ile çocukların desteklendiği, mevcut hizmet modelinin ve personelinin de ihtisaslaştığı görülmektedir.

Sosyal hizmetin temel yaklaşımlarından olan güçlendirme yaklaşımının müdahale yöntemleri arasında bireyin sorun çözme becerilerini arttırmak adına farkındalık yaratma, bilişsel yeniden yapılandırma, psikolojik rahatlığın sağlanması, özsaygının arttırılması ve kendi kendini yöneterek gelecek hedeflerine ulaşılması vardır. Ancak çocuk koruma alanında çocuklar her zaman hizmet almayı kabul eden konumda değil daha çok zorunlu olarak hizmeti alan konumdadır. Bu durumda sosyal çalışmacı ve çocuk arasındaki rehabilitasyon süresince hedefler konusunda anlaşma sağlamak zorlaşabilir ve odak güçlendirici olmaktan uzak olabilir. Bu noktada sosyal çalışmacı, kurumun rolü konusunda dürüst ve açık olarak bu sürecin çocuk için güçlendirmeden uzak özelliklerini minimize etmek için çaba sarfedebilir. Bunu sağlamak için; çocuğun günlük yaşam içerisinde ve kuruluştaki uygulamalarla ilgili karar verme konusunda katılımının artırılması, karar verme süreçlerine dahil edilmesinin sağlanması ve işbirliği içerisinde hareket edilmesi gerekmektedir (Teater, 2014).

Diğer bir temel sosyal hizmet yaklaşımı olan ekolojik yaklaşıma göre; cinsel istismara maruz kalan çocuğun etkileşim halinde olduğu çevresi ile uyum süreci amaçlanmaktadır. Bu amacı gerçekleştirmek için de çocuğa müdahale planı içerisinde özsaygıyı, kendilik değerini, sorunlarla ve stresle başetme becerilerini, yetkinliği ve kendi kendine yetebilmeyi arttırma yer almaktadır (Teater, 2014).

2.7.1. Çocuk Destek Merkezleri ve İşleyişi

ÇODEM Yönetmeliği 29.03.2015 tarih ve 29310 Sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. 2015 yılından itibaren ÇODEM olarak hizmet veren yapılanma daha öncesinde BSRM, KBRM ve ÇOGEM isimleri ile suç mağduru olan, suça sürüklenen ve sokakta yaşayan çocukların özelliklerine göre hizmet veren kuruluşlar şeklindeydi. Henüz yeni bir oluşum içerisinde olan ÇODEM’ler ASPB Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından suçun mağduru olan, suça sürüklenen, risk altında bulunan çocuklara özgü tasarlanmıştır. BSRM, KBRM, ÇOGEM isimli kuruluşların hepsi çeşitli ihtisas alanları ile ÇODEM’ler şeklinde bir dönüşüme uğramıştır. Bu dönüşüm merkezlerin fiziki yapısı tasarlanırken de uygulanmak istenmiştir. Merkezler kampüs içerisinde villa tarzı evlerden oluşturulmuştur. Merkezler en fazla 40 kapasiteli olup evlerde 10 çocuğun kalabileceği şekilde yapılandırılmıştır.

ÇODEM’leri, çocukların suça sürüklenme, suçun mağduru olma, sokakta yaşama, madde bağımlılığı, gebelik, refakatsiz sığınmacı çocuklar(RFSC) gibi ihtisas alanlarına (11-14/15-18) şeklinde yaş gruplarına ve cinsiyetlerine göre ayrılmaktadır.

Tablo1’e göre; ÇODEM’lerin BSRM, KBRM, ÇOGEM ve RFSC şeklindeki hizmet modellerinden faydalanan toplam çocuk sayısı ve kuruluş sayısı verilmiştir.

Tablo 1: Yıllara Göre Çocuk Destek Merkezlerinde Kalan Çocuk Sayıları

YIL	KURULUŞ SAYISI	KURULUŞTA KALAN ÇOCUK SAYISI
2011	46	756
2012	44	678
2013	53	898
2014	62	1.144
2015	67	1.241
2016	68	1.463

Türkiye’de geleneksel çocuk koruma sisteminden modern çocuk koruma sistemine dönüşüm sürecinde, bilimsel temellere dayalı koruma sisteminin geliştirilmesi ve geçiş süreci halen devam etmektedir. Çocuğun suça sürüklenme, suç mağduru olma, madde kullanma ya da refakatsiz sığınmacı olması durumlarında ihtisaslaşmayı ve bilimsel temellere dayalı hizmet sunmayı hedefleyen ÇODEM’lerde uygulanan Anka pisko-

sosyal destek programı ile beraber modern koruma sistemine geçiş aşamasında önemli bir adımdır.

2.7.2. Çocuk Destek Merkezlerinin Amacı ve Anka Psiko-Sosyal Destek Programı

ÇODEM’lerde yürütölmekte olan psiko-sosyal destek süreci, çocuk refahı alanında genel yaklaşımlardan biri olan psiko-sosyal yaklaşımının tercih edildiğı bir göstergesidir. ÇODEM’lerde uygulanan psiko-sosyal destek sürecini daha iyi anlayabilmek için psiko-sosyal yaklaşımı daha detaylı incelemek fayda sağlayacaktır.

Psiko-sosyal yaklaşım 1930’lu yılların başında Mary Richmond’ın katkılarıyla belirlenmiş ve 1937’de Gordon Hamilton tarafından sistematik şekilde formüleştirilmiştir. Problemlerin çözümüne verdiği önem sebebiyle diğer yaklaşımlardan ayrırmakta ve teşhis ekölü olarak da bilinmektedir. Psiko-sosyal yaklaşım uygulamalarda, problem çözme işlevi bireysel görüşmelerle yürütölemez, bireyin çevresiyle arasında yer alan problemlerle odağı sorundan kaydırıp etkileşime ve iletişim kopukluğuna odaklanmıştır. Problemin tespit edilmesi ve değerdendirilmesi mesleki çalışmanın odağında yer almaktadır ve çözüm için ne tür girişimlere ihtiyaç olduğı öngörölmelidir. İlk görüşmeler bireyi rahatlatıcı, benlik saygısını ve özgüvenini arttırıcı, kendisini, problemini ve içinde bulunduğı durumu daha objektif değerdendirilmesini sağlayıcı nitelikte olmalıdır. Psiko-sosyal yaklaşımda tedavi süreci L.Austin tarafından 1948’de psikolojik ve sosyal olmak üzere iki şekilde kategorize edilmiştir. İlki kişilik özelliklerinin değışmesi üzerine odaklanırken, ikincisi bireyin yaşadığı çevre ile ilgili değışmeler üzerinde odaklanır. Yaklaşımın amacı; psikolojik bir bozukluğun giderilmesi olmayıp, bireysel ve toplumsal tüm olanakları harekete geçirip soruna çok yönlü ve kalıcı çözüm üretmektir (Turan, 2009).

ÇODEM’lerde dezavantajlı çocuklara sunulan Anka Çocuk Destek Programı multidisipliner yaklaşımla çok yönlü müdahaleyi hedeflemektedir. Anka Çocuk Destek Programının bileşenleri şunlardır; çocuğun merkeze geldiğı ilk on gün içerisinde düzenlenen Bireysel İhtiyaç ve Risk Değerdendirme Formu (BİRDEF), çocuğun merkezde kaldığı sürece ihtiyaç duyduğu konular hakkında bireysel danışmanlık, grup çalışmaları, aile ilişkilerini düzenlemek adına yapılan aile yanına izinli gönderilme durumu ya da yakınının kendisini ziyaret etmesi gibi yapılan aile çalışmaları, merkezde

sunulan hizmetleri bütünleştirici yapmak için destekleyici ortam bileşenleri, destekleyici personel için çocuğa yaklaşım ilkeleri ve krize müdahale edilmesi gereken durumlarda kurumsal yaklaşım ilkeleridir.

ÇODEM’lerde uygulanan psiko-sosyal destek ve müdahale programı geliştirilmesi amacıyla ASPB yetkilileri, akademisyenler ve alan çalışanlarından oluşturulan bir çalışma ekibi tarafından ÇODEM’de kalan çocuklarla ve aileleriyle birlikte uygulanacak bir müdahale programı olan Anka Çocuk Destek Programı geliştirilmiştir.

Anka Çocuk Destek Programı, Avrupa Birliği’nin finanse etmesiyle UNICEF’in desteği ile “Türkiye’de Çocuklar İçin Adalet Projesi” kaynakları kullanılarak geliştirilmiştir. Programın oluşturulması için 3 çalıştay düzenlenmiş ve pilot uygulamalardan sonra programa son hali verilmiştir. Programın uygulanması için; meslek elemanlarına (sosyal çalışmacı, psikolog, sosyolog, çocuk gelişimci ve öğretmen) uygulayıcı eğitimi, kuruluş müdürlerine yönelik bilgilendirme eğitimi ile eğitici eğitimleri verilmiştir. 2014 yılının Aralık ayı içerisinde program ÇODEM’lerde uygulanmaya koyulmuştur.

Çok yönlü yaklaşım ve müdahaleyi hedefleyen Anka Çocuk Destek Programı, BİRDEF, Bireysel Danışmanlık, Aile Çalışmaları, Destekleyici Ortam Bileşenleri, Destekleyici Personel İçin Yaklaşım İlkeleri ve Krize Müdahalede Kurumsal Yaklaşım bileşenlerinden oluşmaktadır.

Merkezde kalan çocukla bireysel danışmanlık çalışmalarında; evden anne ve babanın izni ve bilgisi olmaksızın kaçma, kendine zarar verme davranışı içerisinde olma, intihar girişimi, cinsel istismar, kriz yönetimi, krize müdahale ve travma modülleri uygulanmaktadır.

Grup Çalışmaları ise kişisel gelişim ve sağlıklı yaşam, kişilik gelişimi, bağımlılık ve gebelik, duygusal düzenleme olmak üzere 5 bölüm 68 oturumdan oluşmaktadır. Her bir oturum ortalama 45 dakika sürmektedir. Sağlıklı yaşam ve kişisel gelişim modülleri tüm çocuklara uygulanmaktadır. Madde bağımlılığı öyküsü olan çocuklar için madde bağımlılığı, suça sürüklenen çocuk statüsünde adli süreci olan çocuklar için suça sürüklenme, cinsel istismar konusunda mağdur olan ve adli süreci olan çocuk için suç mağduru olma, cinsel istismar sonucunda hamilelik durumu olan çocuk için gebelik, davranış problemleri olan ve psikiyatrik tedavi gören çocuklar için öfke kontrolü ve dürtü bozukluğu vb. özel durumlara göre uygulanan modüller ise çocukların bireysel

ihtiyaçları ve farklılıkları göz önünde bulundurularak grup çalışmaları ile verilmektedir. Program kapsamında; güne başlarken çocuklarla birlikte günaydın toplantısı yapılmaktadır. Günaydın toplantılarında çocukların günlük yaşam becerilei kazanmaları, kendilerini ifade etmeleri, günlük haberleri takip ederek düşüncelerini aktarıp yorum yapabilmeleri sağlanmak istenmektedir.

Aile çalışmalarında; aile ile çocuğun güvenliğini riske atacak bir durum olmaması halinde sözleşme yapılarak görüşmeler yapılır. Ebeveynlere, etkin ebeveynlik becerileri, ocuk ile aile bağlarının ve ilişkisinin güçlendirilmesi, çocuğun suça sürüklenmesi, madde bağımlısı olması ve istismar mağduru olması durumunda, çocuğa etkili yaklaşım hakkında bireysel danışmanlık verilmektedir.

Zaman zaman çocuğun olumsuz çevresinden kaynaklı ya da can güvenli riski olması nedenleri ile merkezi talebi ve Genel Müdürlüğünde onayı ile başka bir ile nakil olması sebebiyle çocuğun aile çalışması nitelikli bir şekilde yapılamayabilmektedir.

BİRDEF, Merkeze kabulü yapılan çocuğun danışmanı tarafından çocuğun ilk 10 gün içerisinde, merkezde kalan her ocuk için uygulanacak psiko-sosyal destek müdahalesinin içeriği belirlenmektedir. Bu formun içeriğinde; çocuğun merkeze geliş nedeni, merkeze nasıl geldiği, çocuğun yaşı, eğitim durumu, yaşadığı yer, ailesinin eğitim durumu ve ekonomik durumu, çocuğun madde kullanım durumu, suça sürüklenme durumu, arkadaş ilişkileri, fiziksel ve ruhsal durumu, kişisel ve ailevi özellikleri, davranış problemleri hakkında bilgi toplamak için sorular yer almaktadır. Ayrıca üç aylık dönemlerle çocuğun psikososyal destek sürecinde göstermiş olduğu gelişme uygulama planı çerçevesinde dikkate alınarak ocuk için bir sonraki uygun hizmet modelinin veya ailesinin yanına dönüşünün belirlenmesi sağlanmaktadır. Uygulama planı BİRDEF düzenlendikten sonra çocuğun ihtiyaçları doğrultusunda hedefleri oluşturup uygun müdahaleyi hangi meslek grubunun yapacağını belirleyen bir anahat sunmaktadır. BİRDEF ve 3'er aylık sürelerle düzenlenen Uygulama Planı ile psikososyal desteğe ihtiyaç duyan çocukla ilgili sosyal hizmet müdahalesini belirlerken kanıta dayalı bir uygulama oluşturulması amaçlanmıştır.

2.8. SOSYAL DESTEK

Bu bölümde sosyal destek kavramı, algılanan sosyal destek kavramı, sosyal destek türleri, sosyal destek modelleri, ergenlik döneminde sosyal destek ve ÇODEM’de kalan çocukların sosyal destek kaynakları hakkında bilgi verilecektir.

2.8.1. Sosyal Destek ve Algılanan Sosyal Destek Kavramları

Sosyal desteğin ne olduğu, sınırlarının neler olduğu, ne tür sosyal destek kaynakları ve türleri olduğu konusunda alan yazında henüz tam anlamıyla bir uzlaşma sağlanmamıştır (Cırık, 2010). Genel olarak bu başlık altında sosyal destek kavramı açıklanarak sosyal destek türleri ve modellerine değinilecektir.

Sosyal destek kavramı ilk olarak Kurt Lewin’in “Tipolojik Alan Kuramındaki Yaşam Alanı” ile ilgili çalışmasında kullanılmıştır. Bu çalışmaya göre; bireyin psikolojik çevresinde değişiklik yapılması ile beraber bireyin olumsuz davranışları ortadan kalkabilir, bu doğrultuda bireyin çevresinin bir ögesi olan sosyal destek sistemleri içerisinde aile, arkadaşlar, akrabalar, öğretmenler, komşular ve içinde yer aldığı toplum yer almaktadır (Yıldırım, 1997).

Sosyal destek kavramı Carl Roger tarafından 1950’li yıllarda terapötik ilişkilerin ana içeriğine benzetilerek empati, dürüstlük, pozitif bakış ve yargısız yaklaşım olarak ifade edilmiştir (Aras, 2001). Sosyal desteği üç boyutta ele almak mümkündür. İlk olarak duygusal destek; sevgi, sempati, güven, dinleme, güven ve hazzı içermektedir. İkinci olarak bilgi desteği kişinin dinlenme, sorunlarını tartışma ve onun kendi kararlarını alabilmesinde sağlanan bir destektir. Son olarak yardım desteği de, kişiler arası bağlarda birinin diğerinin işlerini görmesi, daha fazla zaman ayırması aynı zamanda da ona maddi destek olmasına ilişkin destektir (Demir, 2008).

Sosyal destek sistemleri resmi olmayan ve resmi olmak üzere iki grupta incelenmiştir:

- a. Resmi olmayan destek sistemleri (Informal support systems): aile üyelerinin, arkadaşların, akrabaların, komşuların, işyerindeki kişilerin, meslektaşların, üye olunan herhangi bir dernek ya da kulüp üyelerinin, aile doktorunun vb. kişilerin birey ya da aileye zor durumlarda destek olmasıdır.
- b. Resmi destek sistemleri (Formal support systems): Sosyal Hizmet Kuruluşlarında görevli personel veya sundukları hizmetler, Kızılay gibi kuruluşların sundukları hizmetler, Sosyal Refah Kurumlarında görevli kişiler ve sundukları hizmetler, Üye

olunan Dernek yöneticileri, Sağlık sorununa çözüm aranan hastane çalışanları ve kaynaklar, Halk Eğitim Merkezinde görevli personel vb. gibi bireyin karşılaştığı sorunlarına çözüm arama noktasında yararlanılabilecek kurum, hizmet ve kaynaklardan oluşmaktadır (Eylen, 2001).

Algılanan sosyal destek, bireyin yaşamının çeşitli alanlarında geliştirdiği, kendine özen gösterdiği, değer verdiği, ihtiyaç duyduğunda başvurabileceği resmi kuruluşlarda görevli insanlara ya da resmi olmayan ilişkilerindeki bireylere ulaşabildiği, mevcut durumda çevresinde bulunan sistemlerle olan ilişkilerinde, bağlarında etkileşimden doyum aldığı işaret eden algıdır (Baştürk, 2002). Algılanan sosyal desteğin kişisel deneyimler sonucu oluşan bilişsel bir tatmin süreci olduğu öne sürülmektedir. Birçok kuramcı algılanan sosyal desteğin değişimlere ve geçen zamana rağmen bireyin hayatında iletişim halinde olduğu belirli ilişkilere karşı tutarlı ve sabit olmaya devam eden yapı olarak ele almaktadır ve diğer desteklere, zaman ve duruma bağlı olarak değişim gösterdiğini düşünmektedir (Dülger, 2009).

Literatür incelendiğinde, Türkiye’de sosyal destek ile ilgili yapılan araştırmaların büyük bölümünün evrenini üniversite ve lise öğrencilerinin oluşturduğu, öğrencilerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri ile benlik saygısı, stresle başa çıkma, yalnızlık düzeyleri, zorbalık düzeyleri, şiddet eğilimi gösterme durumları arasındaki ilişkilerin incelendiği görülmüştür. Ayrıca sosyal desteğe ilişkin çalışmaların son zamanlarda “algılanan sosyal desteğe” odaklandığı çoğunlukla sosyal ilişkilerin birey üzerinde yeterli derecede destekleyici olup olmadığı araştırılmaktadır.

2.8.2. Sosyal Destek Türleri

Araştırmacıların sosyal destek türlerini birbirine benzer farklı türlere göre sınıflandırdığı görülmektedir. Yapılan çalışmalar sonucunda tüm sosyal destek türleri değerlendirildiğinde sosyal desteğin; emosyonel, sosyal, bilgisel ve maddi paylaşım boyutlarının olduğu görülmektedir.

Çivilidağ’ın (2003)’e göre, yapılan çalışmalar sonucunda beş farklı sosyal destek türü belirlenmiştir. Bu sosyal destek türleri şu şekildedir:

1. Duygusal Sosyal Destek: Anlayışa dayalı bir şekilde sevgi ve güven duygularına odaklanır.

2. Arkadaşlık Sosyal Desteği: Beraber boş zamanlarda yapılan aktivitelerle sağlanan destektir.
3. Saygı Sosyal Desteği: Bireyi problemlili ve eksik taraflarıyla kabullenerek saygı duymaya dayanır.
4. Bilgisel Sosyal Destek: Bireylerin sorunlarla baş edebilmesi için gerekli bilginin sağlanmasıdır.
5. Araç Sosyal Desteği: Bireyin ihtiyaç duyduğu maddi yardım, materyal ve hizmetin sunulması ile sağlanmasıdır (Güngör, 1997; Akt: Çivilidağ, 2003).

2.8.3. Sosyal Destek Modelleri

Sosyal desteğin kendini iyi hissetme üzerindeki etkisini araştıran iki model bulunmaktadır. Tampon Etki ve Temel /Doğrudan Etki modelleridir.

- a) Tampon Etki Modeli: sosyal destek, birey için hayatta karşılaşılabilecek problemlerle baş etme yöntemi olarak işlev görmektedir (Duru, 2008). Tampon Etki Modelinde; sosyal desteğin birey için en mühim fonksiyonu stres yaratan olaylar sonucunda oluşan zararları hafifleterek veya dengeleyerek psikolojik iyilik halini korumaktır (Cohen ve Wills, 1985; Akt.: Soylu, 2002).
- b) Temel/Doğrudan Etki Modeli: bireyin hayatında yüksek seviyede sosyal desteğe sahip olması sonucunda, yüksek seviyede kendini hoşlanılmış ve değer verilmiş hissetmesi sonucu doğacaktır. Bu şekilde hissetmek bireyin psikososyal iyilik hali üzerinde pozitif ve devamlı bir etki bırakacaktır (Duru, 2008).

2.8.4. Ergenlik Döneminde Sosyal Destek

Bu bölümde konunun daha net bir biçimde kavranabilmesi için araştırmanın konusu ve araştırmada yer alan hedef grubun yaş döneminin özelliği gereği ergenlik dönemi ve özellikleri üzerinde durulmuştur. Araştırmanın konusuyla ilgili olduğu düşünülen ergenlik döneminde sosyal destek sistemleri ile olan ilişkilerin öneminden bahsedilmiştir.

Sosyal desteğin en ihtiyaç duyulduğu dönemlerden biri ergenliktir. Ergenlik döneminde ergen, tutum ve davranışlarını model alacağı uygun kişilerle özdeşim kurmaya gereksinim duymaktadır (Kulaksızoğlu, 1997).

Ergenlik döneminde çevresinden bağımsız karar verme gayreti içinde olan ergen diğer taraftan da yakın çevresinin, arkadaşlarının, ailesinin sosyal desteğinden yoksun kalmayı tercih etmez. Yaşamın içinde fazla mücadele etmek gerektiğini fark eden ergen için önemli kararlar almak mecburiyetinde olduğu ergenlik döneminde sosyal destek kaynakları önemlidir. Ergenlik döneminde sosyal destek kaynaklarını ise aile, arkadaşlar, akrabalar, komşular ve öğretmenler oluşturmaktadır (Karadağ, 2007).

Ergenlik döneminde akranlarla arkadaşlık etme ergenin kendisini tanıması, başkalarının kendisini nasıl algıladığını farketmesi ve akranları arasında kabul görmesi ergenin sosyal gelişimine katkıda bulunmaktadır. Ergenler yaşlıları arasında kendilerine göre bir alt kültür grubu oluşturmaktadırlar. Grup tarafından kabul görmek ve grup tarafından onay almak adına grubun normlarına uyma eğilimi hakimdir aksi takdirde gruptan dışlanma tehlikesi vardır (Aydın, 2004).

Bayram (1999)'a göre; ergenler arasında yapılan araştırmada algılanan sosyal destek arttıkça, psiko-sosyal iyilik düzeyinin daha iyi olduğu, algılanan sosyal destek düzeyi azaldıkça da psiko-sosyal iyilik düzeyinin bozulmakta olduğu ve davranış problemlerinde artış olduğu, gelir düzeyinin düşmesine bağlı olarak algılanan aile, arkadaş destek düzeylerinin de düştüğü görülmüştür.

Ergenlik dönemindeki gençlerin çevrelerinin özerk iradeyi destekleyici uygulamasına bağlı olarak düşük depresyon, yüksek benlik saygısı ve iyi olma hali gibi değişkenlerle oluşturulan psiko-sosyal işlevselliği arasındaki ilişkide kendini belirlemenin rolü incelenmiş ve sonuçta çevrenin özerk iradeyi desteklemesinin psikososyal işlevselliği olumlu yönde etkilediği görülmüştür. Ergenin bağımsızlığının geliştirilmesi, ebeveynlerin ergenin bağımsız karar vermesi, düşünmesi ve kendini ifade etmesi konularında destek olması ilgisizliği içeren ihmal edici ebeveyn tutumuyla karıştırılmamalıdır. (Soenens ve ark.,2007; Akt: Kındap, 2011)

2.8.5. Çocuk Destek Merkezlerinde Kalan Çocuklar İçin Sosyal Destek Kaynakları

Cinsel istismar mağduru çocuklar rehabilitasyon sürecindeki ilişkilerinde yardım görmeleri halinde çevrelerindeki diğer akranlarına ve yetişkin bireylere güven duymayı başarabilirler. Kendini gerçekleştirmiş ve hayattan doyum olan bir kişiliğe ulaşabilmeleri için aile dışındaki alternatif bakımla yükümlü kişiler tarafından benlik

saygısının güçlendirilmesi için güçlü yanlarının ortaya çıkarılmasına ve pekiştirilmesine, çocuğun kabul görmesine davranışlarla destek verilmesi önemlidir. Bu durum kendini kötü ve başkalarının saygısına layık olmadığını düşünen cinsel istismar mağduru çocuklar için bütün ilişkilerinde yeniden istismar edilmeyi beklemelerinin önüne geçebilir (Roberts, 1999).

Bu çalışmada ÇODEM’lerde kalan çocuklar için formal sosyal destek kaynakları içerisinde danışman, öğretmen, bakım personeli ve kuruluş idarecileri ele alınırken, informal sosyal destek kaynakları içerisinde literatürde çocuk için önemi özellikle vurgulanan çocuğun aile bireyleri ve akran grubunu oluşturan arkadaşları ele alınmıştır. ÇODEM’de kalan çocuklar için formal sosyal destek kaynakları olarak danışman, öğretmen, bakım personeli ve kuruluş idarecileri sayılabilir. Ebeveyn bakımından yoksun çocuklara uygulanan program ve sunulan hizmetlerin etkili bir şekilde yerine getirilmesi için her personel önemlidir.

Sosyal hizmet kurumlarında görev yapan profesyoneller, ergenin bir çocuk ruh sağlığı uzmanı tarafından yürütülen psikiyatrik tedavisine paralel olarak istismar mağduru ergenle çalışarak psikiyatrik tedavisine de olumlu katkı sağlayacak şekilde uygulama planı hazırlamalıdır. Vaka yöneticisi rolünde bulunan meslek elemanı ergenlik dönemi psikososyal gelişim özelliklerini göz önünde bulundurarak ve bu gelişimsel gereksinimlerin karşılanması ve uygun tutumlarla değerlendirilmesi sağlanmalıdır (Özbesler, 2009).

Tablo 2: Çocuk Destek Merkezlerinde Kalan Çocukların Sosyal Destek Kaynakları

Sosyal Destek Kaynakları	
Formal Kaynaklar	İnformal Kaynaklar
Danışmanlar	Aile
Öğretmenler	Arkadaşlar
Bakım Personelleri	Komşular
Kuruluş İdarecileri	Akrabalar

Cinsel istismar vakaları ile çalışma imkanı bulan sosyal çalışmacılar, planlı müdahale sürecinde, aile ve çocuk için risklerin ve kaynakların tespit edilmesi, okul-aile

arasındaki ilişkilerin düzenlenmesi, çocuğun özel durumu ile ilgili okulda hangi çalışmaların yapılması, hangi uygulamaların çocuk için yararlı olduğunun belirlenmesi gibi eylemlerle tedavi sürecine önemli katkılar sağlayabilir (Özbesler, 2008).

Bakım personelinin kuruluştaki kalan çocuğa karşı otoriter, baskıcı ve saldırganca davranışları duygusal istismar davranışları olarak kabul edilmektedir. Kuruluştaki personelin çocuğun yeteneklerini aşan istek ve beklentiler içinde olmaması, çocuğu azarlama, çocuğa küfretme, kötü benzetme ve karşılaştırmalar yapılmaması gerekmektedir (Cılga, 1999).

ÇODEM’de kalan çocuklar için informal sosyal destek kaynakları özellikle aile ve arkadaşlardır. Axel Honneth’in üç aşamadan oluşan tanınma teorisinde çocuğun içerisine doğduğu sosyal çevre ile kurduğu ilişkiler sonraki yaşamında öz-benliği ve özsaygısını ve toplum içerisinde kendini konumlandırmasını belirleyen durumu tanınma teorisi ile açıkladığı görülmektedir. Çocuk gelişimi açısından moral tanınma ve sağlıklı toplumsal ilişkiler önemli olduğu ve çocuğun özsaygısını, kendi ihtiyaç ve özelliklerinin göz ardı edilemez ve önemli olduğu algısını ilk aile içerisinde deneyimlediği belirtilmektedir (Honneth, 2007). Özsaygı; bireyin kendisini yetkin, önemli ve saygıdeğer olarak hissetmesidir (Teater, 2014).

BSRM’lerde koruma ve bakım altında bulunan ve bu kuruluştaki rehabilitasyonları sağlanan çocukların anksiyete ve depresyon düzeylerinin yüksek olduğu, cinsel istismar mağduru çocukların anksiyete düzeyleri arttıkça depresyon düzeylerinin de arttığı bilinmektedir (Bilgin, 2015). Aslan (1997)’e göre; yapılan araştırmada 13-18 yaş arasında 125 korunma ihtiyacı olan çocuğun davranış sorunları cinsiyet, kuruluşa geliş yaşı, yakınlarının olma durumu ve kardeşleriyle görüşme sıklığı, yakınları tarafından ziyaret edilme durumu ve sıklığı bakımından ele alınmış ve 13-18 yaş arası kuruluş bakımı hizmetinden faydalanan çocukların davranış sorunlarına kuruluşa geliş yaşı ve kuruluşun niteliğinin etki eden faktörler olduğu belirlenmiştir.

2.9. KARAR VERME

Bu bölümde karar verme kavramı, karar verme süreci, karar verme kuramları ve özellikle ergenlik döneminde karar verme özellikleri ele alınacaktır.

2.9.1. Karar Verme Kavramı ve Süreci

Karar verme kavramı, bireyin bir gereksinim halindeyken bu gereksinimi gidermek için ulaşmak istediği hedeflerini belirleyerek, ihtiyaç duyulan bilgilerin toplanarak ve bu bilgilerin değerlendirilerek alternatifler oluşturup hedeflere uygun seçeneğin seçilmesi şeklinde tanımlanabilir (Janis ve Mann, 1977; Akt: Mitchel ve Krumboltz, 1984; Akt: Güçray, 2001).

Piaget'in bilişsel gelişim kuramına göre; 12 yaş ve üstüne denk gelen soyut işlemler döneminde çocuk kendi düşüncelerinin en doğru olduğuna inanma eğilimindedir. Bu dönemde bir yetişkin gibi düşünmeye başladığı ve karşılaşılan durumlarda riskleri görerek karar alma ve problem çözme becerilerinin geliştiği görülmektedir. 12-18 yaş aralığında çocuk kendi dünyasını oluşturmak için soyutlama yeteneğini keşfederek kendini somut nesnelerle sınırlandırmaz ve bilişsel anlamda gelişim gösterir (Kol, 2011).

Karar verme, bir ihtiyacı gidereceği düşünülen nesneye götürecek birden fazla seçenek olduğu zaman, yaşanan sıkıntıyı giderici bir yöneliştir (Kuzgun, 2003). Karar verme ile ilgili tanımların ortak özellikleri şu şekildedir: karar verme bir süreç olarak tanımlanmıştır. Problem çözme işlemidir, etken eylemin seçimidir, eylemi etkileyebilecek bütün yargıların neticesinde ulaşılan değerlendirmeler doğrultusunda hüküm verme aşamasına gelen süreçtir, amaca ulaşmada, değişik davranışlar içeren alternatifler arasında etken olanın seçimi işlemidir, olgu, olay ya da problemlere ait bilgilere anlam vererek ve mukayese ederek geçerli bir yargıya ulaşmaktır (Alver, 2003).

Karar verme sürecinde birbirini takip eden bir dizi işlemin yer aldığı ve yeterli bir kararın bu işlemler sonucunda ortaya çıktığı belirtilmektedir. Bunlar;

1. Problemi açık şekilde tanımlama
2. Seçenekler belirleyip alternatifler oluşturma
3. Alternatiflerin olası sonuçlarını gözden geçirme
4. Seçenekleri daha iyi değerlendirebilmek için veri ve bilgi toplama
5. Sonuçlardan elde edilen verileri değerlendirme
6. En uygun ve faydalı olan seçeneği belirleme

7. Gerekli planları yaparak verilen en uygun kararı uygulama ve kararın sonucunu değerlendirmedir (Janis ve Mann, 1977; Mitchel ve Krumboltz, 1984; Akt: Güçray, 2001).

Karar verme sürecinde birey, problemin varlığını kendisi hissedip, problemi çözebilmek adına seçenekleri dikkate alıp kendi deneyim, bilgi, düşünce ve gereksinimlerine başvurursa da karar verme tamamen bağımsız şekilde gerçekleşmemektedir. Bunun nedeni toplumca belirlenen kurallar, belirlenen bazı standartlar birey tarafından göz ardı edilmemektedir ve bireyler karar verirken diğer kaynakların bilgisine, tecrübesine ihtiyaç duymaktadırlar. Bu durumun tam tersi varsayılsaydı karar verme davranışı açısından kültürlerarası bir farklılığın olmaması beklenirdi. Kişinin kararında çevresinde bulunan bireylerin yaklaşımları yönlendirici unsur oluşturabilir. Bunun dışında akranlarla benzer amaçların olması ve benzer aşamalardan geçilmesi de karar sürecinin şekillenmesinde etkilidir (Dülger, 2009).

Literatür incelendiğinde karar verme konusunda özellikle yönetim bilimi ve endüstri psikolojisi alanında araştırmalar yapıldığı görülmüştür. Psikolojik danışma alanında yapılan problem çözme yeterliliği ile ilgili çalışmalarda karar verme problem çözmenin bir alt adımı olarak değerlendirilmiştir. Ergenlerle ilgili karar verme konusunda yapılan çalışmaların kısıtlı olduğu, ÇODEM’de kalan çocuklarla ilgili karar verme konusunda bir araştırma yapılmadığı görülmüştür.

2.9.2. Karar Verme Kuramları

Klasik Karar Verme Kuramına göre; karar verme sürecinde olan bireyin, aritmetik işlemlerle olma ihtimali en fazla olan tercihe yönelmesi klasik karar verme kuramının temelini oluşturmaktadır. Klasik karar verme kuramı, net karar verme durumlarında fonksiyonel olabilmektedir ve olayın objektif bir biçimde olasılığı ve değeri hesaplanabilmektedir. Ancak insan psikolojisi alanında bu kuram çok etkili değildir çünkü kişisel karar verme durumlarında, bireyler, objektif sayısal değerleri belirleyebilmek için yeterince bilgiye sahip olmayabilmektedir (Dülger, 2009).

Sosyal Karar Teorisine göre; bireyin dünyayı algılayışı ile dünyanın nedensel yapısı arasındaki uyum göstermesi başarılı bir karar verme sürecinin oluşmasını sağlamaktadır (Çolaklıoğlu, 2010). Sosyal öğrenme kuramına göre ise; yeni davranışların öğrenilmesi sosyal ortam içerisinde gerçekleşmektedir. Sosyal öğrenme kuramcılarının

diğer öğrenme kuramcılarından farkı kuramlarında insan davranışının düzenlenebilir ve kontrol edilebilir olduğunu savunmalarındır (Aydın, 2004).

Çatışma teorisine göre, karar verme stili beş tiptedir ve bu karar verme stilleri stresle olan ilişkileri açıklamaktadır. Bu beş tip karar verme stili belli bir psikolojik baskı düzeyi, zaman baskısı ve ikilemlere çözüm üretmede kötümserlik ve iyimserlik şartlarıyla belirlenmektedir.

Çatışma teorisine göre karar verme stilleri:

1. Çatışmasız bağlılık: bireyin bir tehdit karşısında ikazları ve önerileri görmezden gelerek eski davranışlarına ve sorun çözme becerilerine devam etmesi kararını ifade etmektedir. Mevcut durumda birey tehdit olmadığını algılıyorsa verilen karara bağlı kalır ve sonuçta stres yaşamayabilir veya az düzeyde stres yaşayabilir.
2. Çatışmasız değişim (Unconflicted change): bireyin tehlike arz eden bir durumla karşılaştığında geçmiş deneyimleri göz önünde bulundurarak kendini kurtarma olasılığı olan çözüm yolunu araması sonucunda hiç sorun yaşamadan bulduğu çözüm yolunu uygulaması olarak ifade edilmektedir.
3. Savunucu kaçınma (Defensive avoidance): bireyin tehlike içinde olduğu bir durumda tehlikeli tercihin aksine daha güvenli ve etkin bir sorun çözme alternatifi bulmak için uğraşması öncelikli iken içinde bulunduğu ani gelişen acil durumla baş edebilmek için acı hissedilen durumdan ya da kaygı düzeyini arttıran durumdan kaçınmayı ifade etmektedir. Böyle bir durumda kişi kendini yoğun stres altında hissetmektedir. Ayrıca böyle bir stres durumunda zaman baskısı altında karar vermek zorunda kalabilmektedir.
4. Aşırı uyarılmışlık: genellikle birey yakın geçmişte yaşanan herhangi bir durum sonucunda tuzağa düşeceğinden korktuğu için güvenli bir tercih yapmak için kendini zamanın baskısı altında hisseder ve panik olur. Bu tarz durumlar çoğunlukla bireyin doğru kararı veremediği durumlardır.
5. İhtiyatlı-seçiciliktir (Vigilance): tehlike karşısında bireyin makul bir çözüm yolu bulması gerektiğine inandığı ve çözüm yolunu bulacağı konusunda farkındalığı olduğu ancak tehlikede olmasına rağmen çözüm konusunda hala umutlu olması ve duygusal yönden de heyecanlı ve ihtiyatlı olması durumunu ifade etmektedir (Janis ve Mann, 1977; Akt: Çolakkadıoğlu, 2010).

Gelatt'ın 1962 yılında oluşturduğu karar verme modelinde öncelikli olarak bilgi toplamanın önemi vurgulanmaktadır. Bireyin iyi, doğru ve ayrıntılı bilgiye sahip olması

durumunda farklı eylemleri uyguladığında, alacağı risk hakkında da açık fikre sahip olma durumunun arttığı belirtilmektedir.

Görüşe göre; bir karar verme problemi ile karşılaşan birey öncelikle yordama ve değer sistemlerine ihtiyaç duymaktadır. Bu sistemlerle karar verme sürecini aşağıdaki şekilde modelleştirmektedir:

- 1) Karar sistemi: Önceliklerin değerlendirilmesi.
- 2) Değer sistemi: Olası sonuçların öznel değerlendirmesi
- 3) Yordayıcı sistem: Eylemlerin getireceği sonuçlar, bu sonuçlara erişme olasılığı (Gelatt, 1962; Kuzgun, 2006; Akt: Dülger, 2009).

2.9.3. Ergenlik Dönemi ve Karar Verme

Antik Yunan döneminde Platon insan hayatının üç aşamadan oluştuğunu belirtmiş ve çocukluk döneminde muhakeme yapabilme becerisini içeren mantıklı düşünmenin mümkün olmayacağından bahsetmiştir. Platon'a göre; mantıklı düşünmenin çocukluk döneminden sonra gerçekleşmesi için çocukluk yıllarında zihinsel eğitim yerine karakter eğitimine ağırlık verilmesi gerekliliği önerilmiştir. Aristo'ya göre ise ergenlik dönemi seçim yapabilmenin geliştiği bir dönemdir (Platon, 1999).

Freud'un 1905 yılında yayınlamaya başladığı psikoseksüel gelişim kuramına göre; ergenlik dönemi genital dönem olarak tasniflenmiştir. Ergenlik ile beraber 3-6 yaş arasındaki Fallik dönemdeki beliren cinsel içtepeler tekrar uyanır. Bu evre yetişkinlik boyunca devam eder. Fallik dönemde yaşanan karmaşanın nüksettiği kabul edilmektedir. Eğer sağlıklı çözümleme gerçekleşirse karşı cinsle sağlıklı sevgi bağı kurulabilir (Öneş, 1972).

Ericson'un 1963 yılında yayınladığı sekiz aşamalı evrelerden oluşan psikososyal kuramına göre; 12-18 yaş arası Freud'un genital dönemine denk gelen evre kimlik kazanmaya karşı kimlik krizi aşamasıdır. Bu aşamada "Ben kimim?" "Nasıl biriyim?" sorunları belirgin olarak ergende nükseder. Ergen hayatta yapmak istediği olumlu şeylere karar vererek kimlik kazanımını gerçekleştirmiş olur (Aydın, 2004).

Jean Piaget (1967)'e göre; bilişsel gelişim kuramında soyut işlemsel döneme tekabül eden 11-12 yaş üstü dönemde çocukta; esneklik, soyutlama, akıldan hipotezler test etme ve problem çözme motor becerilerinin aşamalı olarak gelişmesi beklenmektedir. Çocuğun düşünce yapısında soyutlama özelliğinin gelişmesiyle beraber ergenin mizah

ve espri anlayışı erişkin anlayışına ulaştığı bilinmektedir. Ergen mevcut kuralların ötesinde; kendine özgü prensipler geliştirip başkalarından bağımsız özgün kurallarını oluşturabilmektedir. Ergenin bu dönemde düşünce yapısındaki özelliğinden dolayı insanlık, özgürlük, din, vicdan, ahlak vb. toplumsal konular hakkında düşünceler ürettiği görülmektedir (Piaget, 2011).

Havinghurst(1972)'e göre; 12-18 yaş arası ergenlik döneminin gelişim görevleri: duygusal bağımsızlığa ulaşma, kendine ait ahlak, vicdan sistemi oluşturma, akranlarıyla olgun ilişkiler geliştirme, hızla değişen bedenini kabul etme, toplumsal açıdan sorumlu davranışı isteme ve yerine getirme, evliliğe ve bir aile kurmaya hazırlanma, bir mesleğe yönelme ve hazırlanmaya başlama, yetişkin erkek ya da kadın kimliğine sahip olmaktır.

Birey hayatının kritik dönemleri ve işleri ile ilgili iyi karar verme becerisine sahip olursa kendini gerçekleştirmeyi başarmış olur ve sağlıklı bir sonuca ulaşır. Örneğin; ergenlik döneminde meslek seçimi, özgüvenini oluşturma, kişiler arası ilişkiler ve etkileşim, ekonomik kararlar ve para idaresi, sağlıklı yaşam, aile değerleri vb. konular sosyal yaşam içinde ergenleri sürekli problemlerle ve seçeneklerle yüz yüze getirmekte ve kendileri için en doğru kararı vermeye zorunlu kılmaktadır (Dülger, 2009).

Çocukluktan yetişkinliğe geçiş dönemi olan ergenlikte fiziksel, bilişsel, duygusal ve sosyal gelişimler hızlı değişimlere neden olmaktadır. Bu dönemde ergen yaşam biçiminde yeni seçenekler keşfeder hem bireysel hem de toplumsal kimliğini araştırır. Ayrıca gelecekteki yaşamı için kararlar vermek zorunda kaldığı mücadele ve değişim zamanıdır. Bu gelişim döneminde erken karar verme ve problem çözme yönünden sınırlı yaşantılara sahiptir (Güçray, 2001).

Literatüre bakıldığında cinsel istismar mağduru olup ÇODEM'de korunma ve bakım altında bulunan ergenlik dönemindeki kız çocuklarının karar verme durumları hakkında detaylı bilgi bulunmadığı görülmektedir.

3. BÖLÜM

1. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Bu bölümde araştırmanın yöntemine ilişkin olarak, araştırmanın modeli, araştırmanın nüfusu, veri toplama aracı, verilerin toplanması, verilerin işlenmesi ve çözümlenmesi ile süre ve olanaklara yer verilmektedir.

3.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ

Araştırmada, ÇODEM’de kalan 12-18 yaş arası kız çocuklarının algıladıkları sosyal destek düzeyleri ile karar verme becerileri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla genel araştırma modellerinden “İlişkisel Araştırma Modeli” nin kullanılması uygun görülmüştür. İlişkisel araştırma modeli, “İlişkileri ve bağlantıları inceleyen araştırma” olarak tanımlanmaktadır (Büyüköztürk, 2009). “İlişki Açıklayıcı Araştırma” olarak da adlandırılan modelde durum saptama çalışmalarından biraz daha ileriye giderek, durumu saptadığı iki ya da daha fazla olgu arası ilişkileri de ortaya çıkarmak amaçlanmaktadır (Aziz, 2015).

3.2. ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın evrenini, ASPB’ye bağlı ÇODEM’lerde korunma ve bakım altında bulunan 12-18 yaş arası 1.463 tane çocuk oluşturmaktadır.

Araştırmada, basit tesadüfi örnekleme yöntemi tercih edilmiştir. Basit tesadüfi örnekleme; evrende bulunan her elemanın örnek grubuna girme şansının eşit olmasıdır. Bu nedenle hesaplamalarda da her eleman için verilecek ağırlık aynı şekildedir ve bu yöntemin kullanılabilmesi için ele alınan problemle ilgili özelliklerin ve bilgilerin evrene göre benzer/homojen olması zorunludur (Arıkan, 2004). Araştırmanın basit tesadüfi örnekleme yöntemi seçilerek İç Anadolu bölgesinde yapılmasının nedenine bakıldığında; Türkiye İstatistik Kurumu’nun 2014 yılı illere göre cinsel istismar vakalarının genel sayılarına bakıldığında; ülke genelinde toplam 11.095 çocuğun cinsel istismara uğradığını ve İç Anadolu Bölgesinde yer alan Ankara, Kayseri, Konya, Aksaray, Yozgat, Karaman, Eskişehir,

Niğde, Nevşehir, Sivas, Çankırı, Kırşehir, Kırıkkale (iller vaka sayısının çokluğuna göre düzenlenmiştir) illerde toplam 1.560 çocuğun cinsel istismara maruz kaldığı görülmektedir. Ülke genelinde cinsel istismara maruz kalmış çocukların %7,11'ini oluşturan söz konusu çocuklar için İç Anadolu bölgesinde toplam 6 ilde ihtisaslaşmış ÇODEM hizmet vermektedir. İç Anadolu Bölgesinde bulunan ÇODEM'ler ülke genelindeki ÇODEM'leri temsil edecek benzerliğe sahip olarak düşünülmüş ve basit tesadüfi örnekleme yöntemi ile seçilmiştir.

Bu araştırmanın örneklemini; İç Anadolu Bölgesinde, Ankara, Kayseri, Kırıkkale, Kırşehir, Konya ve Niğde illerinde bulunan Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüklerine bağlı ÇODEM'lerde 2018 yılı şubat ayı içerisinde koruma ve bakım altında bulunan, yaşları 12-18 arasında değişen 110 tane kız çocuğu oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklem sayısına bakıldığında evrenin %13,3'üne ulaşılmıştır.

Araştırmada sadece kız çocuklarının örneklem olarak alınmasının nedeni cinsel istismara uğramış çocuklara özel ÇODEM'lerin daha çok kız çocukları için hizmet vermesidir. Cinsel istismara maruz kalan erkek çocukların için sınırlı sayıda ÇODEM hizmet vermektedir. Bu araştırmada yaş sınıflandırması bakımından 12-18 yaş aralığının seçilmesinin nedeni ise Eric Ericson'un psikososyal gelişim kuramına göre ergenlik dönemindeki karar verme davranışının bu yaş aralığında şekillenmesidir.

Uygulamada araştırma nüfusunu oluşturacak olan ÇODEM'lerde korunma ve bakım altında bulunan 12-18 yaş arası kız çocukların sahip olması gereken birtakım ölçütler belirlenmiştir. Bunlar;

1. İletişim kurma problemi yaşamıyor olmak,
2. Araştırmaya katılmak için gönüllü olmak,
3. Halen korunma ve bakım altında bulunmak.

3.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmada veri toplama aracı olarak Kişisel Bilgi Formu, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ASDÖ-R) ve Ergenlerde Karar Verme Ölçeği (EKVÖ) kullanılmıştır. Kişisel Bilgi Formu ve ilgili ölçeklere ilişkin bilgiler aşağıda verilmiştir.

3.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan “Kişisel Bilgi Formu”, katılımcıların yaş, eğitim durumu, ailedeki birey sayısı, ailenin yapısı, ailenin ekonomik durumu, katılımcının kimi rol model aldığı, ne kadar süredir kuruluş bakımında olduğu, aile yanına izinli gidip gitmediği, ziyaretine gelen yakınının olup olmadığı, gelecek planı olup olmadığı, kötü hissettiği zamanlarda en çok kimden destek aldığı ve kendisiyle ilgili kararları kimin aldığı gibi katılımcının kişisel, sosyo-demografik ve ekonomik özelliklerinin belirlenmesine yönelik 15 soruyu içermektedir.

3.3.2. Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ASDÖ-R)

ASDÖ; Yıldırım (1997) tarafından ergenlerin, aile, arkadaş ve öğretmenlerinden algıladıkları sosyal desteği ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. ASDÖ’nin amacı, bireyin sosyal destek sistemi ile işlevselliği arasındaki ilişkiye dikkat çekmek ve bireyin sosyal destek sistemi içindeki sorunlarıyla başa çıkmasına; varsa sosyal destek sistemi içerisindeki olumsuz öğelerin değiştirilmesine ve sosyal destek sisteminin gelişmesine yardım etmektir (Yıldırım, 1997).

2004 yılında ASDÖ’nün revizyonu yine Yıldırım tarafından yapılmıştır. Araştırmacı; ölçeğin beş alt boyutundan ‘akraba ve içinde yaşadıkları toplumdan algılanan sosyal desteğin’ araştırmalarda pek kullanılmaması, daha büyük bir grup üzerinde geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasının yapılması, tüm alt ölçekler için maddelerin ortak olmasının ölçeğin uygulanması sırasında karışıklığa neden olması, tersine çevrilmiş madde sayısının azaltılarak puanlama kullanışlılığının sağlanması gibi gerekçelerle araştırmacı tarafından revizyona ihtiyaç duyulmuştur.

Ölçek üçlü likert tipinde geliştirilmiştir. Katılımcılar her bir madde için “bana uygun (3)”, “kısmen uygun (2)” ve “bana uygun değil (1)” seçeneklerinden kendileri için en uygun olanı işaretlemektedirler. Her alt ölçekte birer tane tersine çevrilmiş madde bulunmaktadır. Tersine çevrilmiş maddelerin puanlaması da tam tersi şekilde yapılmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 50 en yüksek puan 150’dir.

Yüksek puan, bireyin daha fazla sosyal destek aldığı anlamına gelmektedir (Yıldırım, 2004).

ASDÖ-R'nin ve alt ölçeklerin güvenirliği iki yolla sınanmıştır. İlk olarak Croanbach Alpha güvenirlik katsayısı hesaplanmış; ikinci olarak da 4 hafta ara test tekrar test güvenirliği (rxx) incelenmiştir. ASDÖ-R'nin tümü için Alpha= .91, rxx=.93 çıkmıştır. AİD için Alpha= .94, rxx= .89, ARD için Alpha= .91, rxx= .85, ÖĞD için Alpha= .93, rxx= .86 bulunmuştur. Elde edilen güvenirlik katsayıları ASDÖ-R'nin ve alt ölçeklerinin güvenle kullanılabileceğini göstermektedir (Yıldırım, 2004).

Ölçeğin geçerlik çalışmasında; elde edilen verilerin faktör analizlerinin sonucunun uygun olması neticesinde, yapı geçerliği ve faktör yapısı faktör geçerliliği ile incelenmiş, faktörleştirme tekniği olarak temel bileşenler analizi kullanılmıştır. Bu analizin sonuçlarına göre, ASDÖ-R'nin Aile Alt Ölçeği (AİD) üç faktörlü (sosyal ilgi ve duygusal destek; güven ve takdir desteği; bilgi verme ve tavsiye desteği) olarak bulunmuştur. Öğretmen Destek Alt Ölçeği'nin (ÖĞD) ise iki faktörlü (duygusal destek; bilgi verme ve takdir desteği) ve Arkadaş Desteği Alt Ölçeği'nin (ARD) tek faktörlü (güven ve takdir desteği) olduğu tespit edilmiştir.

ASDÖ-R'nin ve alt ölçeklerin geçerliği için faktör analizi ve benzer ölçekler geçerliği yolu tercih edilmiştir. Faktör analizi ile AİD, ARD ve ÖĞD alt ölçeklerinin yapı geçerliği incelenmiş, her bir alt ölçeğin faktör yapısı belirlenmiştir. ASDÖ-R ve Gündelik Sıkıntılar ÖLÇEĞİ (GSÖ) alt ölçek ve Beck Depresyon Envanteri (BDI) alt ölçek puanları arasında anlamlı ilişkiler saptanmıştır (Yıldırım, 2006)

3.3.3. Ergenlerde Karar Verme Ölçeği (EKVÖ)

Ergenlerde Karar Verme Ölçeği (Adolescent Decision Making Questionnaire), Mann, Harmoni ve Power (1989) tarafından karar vermede özsaygı ve başa çıkma stillerini belirlemek amacıyla oluşturulmuştur. Ülkemizde Çolakkadıoğlu (2003) tarafından EKVÖ'nün uyarlama çalışmaları gerçekleştirilmiştir (Çolakkadıoğlu, 2010).

EKVÖ'nün 1993 yılındaki özgün ölçeğinde (Friedmann ve Mann, 1993) ve Çolakkadioğlu tarafından Türkçe'ye uyarlanmış olan 13-15 yaş arasındaki çocuklarda olduğu şekliyle beş alt bileşenle uyumlu olduğu görülmüştür. Bu beş alt ölçek, öz saygı, ihtiyatlı-seçicilik, panik, sorumluluktan kaçma ve umursamazlıktır.

EKVÖ'nün beş alt boyut ölçeğinin ortaöğretim yaş grubundaki örneklem için de uyum gösterdiği ve Türkçe'ye çevrilmiş ölçek için faktör yapısının orjinal ölçeğin faktör yapısı ile tutarlılığa sahip olduğu tespit edilmiştir (Çolakkadioğlu, 2012).

EKVÖ'nün, Cronbach alfa iç tutarlık katsayıları; İhtiyatlı Seçicilik alt ölçeği .78, Özsaygı alt ölçeği .79, Sorumluluktan Kaçma alt ölçeği .65, Umursamazlık alt ölçeği .73 ve Panik alt ölçeği .77 olarak bulunmuştur. Ölçek tekrar test güvenirlik katsayıları ise; İhtiyatlı Seçicilik alt ölçeği için .81, Özsaygı alt ölçeği için .80, Panik alt ölçeği için .82, Sorumluluktan Kaçma alt ölçeği için .80, Umursamazlık alt ölçeği .86 olarak saptanmıştır (Çolakkadioğlu ve Önder Cenkseven, 2011).

Ölçek dördümlü likert tipindedir ve maddelere verilen yanıtlar 0 ile 3 puan arasında değişmektedir. “Benim için hiçbir zaman doğru değil (0), benim için bazen doğru (1), benim için sık sık doğru (2) ve benim için her zaman doğru (3)” şeklinde puanlanmaktadır. Her bir alt ölçekten alınacak puan en yüksek 18 en düşük 0 olacaktır.

Alt ölçeklerden alınan yüksek puanlar o karar verme stilinin kullanıldığına işaret etmektedir. Birey birkaç alt ölçekten yüksek puan alabilir. Ölçekte yalnızca 2., 4. ve 6. maddeler ters çevrilmek suretiyle puanlanmaktadır.

Ölçeğe ait alt ölçeklerin maddeleri şu şekildedir:

Karar vermede özsaygı: 1,2,3,4,5,6

İhtiyatlı-Seçicilik: 8,13,16,20,23,27

Umursamazlık: 10,12,24,26,29,30

Panik: 11,15,18,19,22,25

Sorumluluktan Kaçma: 7,9,14,17,21,28

3.4. VERİLERİN TOPLANMASI, İŞLENMESİ VE ÇÖZÜMLENMESİ

Araştırmanın sorununa uygun ve araştırmanın amaçlarını gerçekleştirmeye yönelik veriler, araştırma kapsamına giren katılımcılardan “Kişisel Bilgi Formu”, “Algılanan

Sosyal Destek Ölçeği” ve “Ergenlerde Karar Verme Ölçeği’nin” örneklem grubuna birebir uygulanması yoluyla toplanmıştır.

Araştırma kapsamına giren çocuklara Kişisel Bilgi Formu ve ölçeklerin uygulanabilmesi için ilk olarak Hacettepe Üniversitesi Etik Kurulu’ndan sonrasında ASPB’den ölçeklerin uygulanacağı iller ile ilgili gerekli yazılı izin alınmıştır. Gerekli izinlerin verilmesinin ardından, İç Anadolu Bölgesinde bulunan ihtisas alanı cinsel istismar mağduru kız çocukları olan Kayseri, Kırıkkale, Niğde, Ankara, Konya ve Kırşehir illeri ile irtibata geçilerek ölçeklerin uygulanması için uygun tarihler belirlenmiştir.

Araştırmanın verileri 01.02.2018-01.03.2018 tarihleri arasında toplanmıştır. Uygulamalar önceden belirlenen gün, saat ve ÇODEM’lerde, araştırmacı tarafından gerçekleştirilmiştir. Uygulamadan önce merkezde kalan çocuklara yapılan bu araştırmanın amaçları ve veri toplama araçları olan “Kişisel Bilgi Formu” ve ölçeklerin cevaplanmasına yönelik açıklamalar yapılmış katılımcıların araştırma ile ilgili soruları yanıtlanmıştır.

Çocukların kendilerini oldukları gibi yansıtmaları amaçlandığından anket kâğıtlarına isimlerini yazmaları istenmemiş, sonuçların bireysel olarak değil toplu olarak değerlendirileceği özellikle vurgulanmıştır.

Verilerin toplanması işlemi bittikten sonra, ölçekler puanlanmıştır. Daha sonra ham veriler bilgisayara kodlanarak istatistiksel çözümlemeleri yapılmıştır. Verilerin analizi SPSS 23 programı ile yapılmış ve %95 güven düzeyi ile çalışılmıştır ve araştırmanın istatistiksel anlamlılık düzeyi en az 0.5 olarak kabul edilmiştir

Çalışma grubunun “ASDÖ” ve “EKVÖ’den” aldıkları puanların ortalama ($\bar{x}$) ve standart sapma (ss) değerleri de hesaplanmıştır.

Araştırmanın amacına uygun olarak;

Örneklem grubunu oluşturan ergenlerin algıladıkları sosyal destek ve karar verme davranışları, iki sürekli değişken olarak ele alınmış ve algılanan (aile, arkadaş, öğretmen) sosyal destek ölçeğinden aldıkları puanlar ile karar verme ölçeğinden (özsaygı, ihtiyatlı-seçicilik, umursamazlık, panik, sorumluluktan kaçma) aldıkları puanlar arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere Pearson Momentler Çarpım Korelasyon tekniği kullanılmıştır.

Örneklem grubunu oluşturan ergenlerin algıladıkları sosyal destek ve karar verme davranışlarının, yaş, eğitim durumu, ailedeki birey sayısı, ailenin yapısı, ailenin ekonomik durumu, katılımcının kimi rol model aldığı, ne kadar süredir kuruluş bakımında olduğu, aile yanına izinli gidip gitmediği, ziyaretine gelen yakınının olup olmadığı, gelecek planı olup olmadığı, kötü hissettiği zamanlarda en çok kimden destek aldığı ve kendisiyle ilgili kararları kimin aldığı değişkenlerine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla, ikiden fazla grubun ortalamalarının karşılaştırmaları söz konusu olduğu için, istatistiksel çözümleme tekniği olarak Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) uygulanmıştır.

Araştırma süresince; ÇODEM’de kalan çocuklardan Ankara İlinde daha önce araştırmalara katılan çocukların istekli olmadığı ancak diğer illerde bulunan çocukların araştırmaya katılma konusunda istekli olduğu, kişisel bilgi formundaki ve ölçekteki soruları yanıtlarken ailenin gelir durumu ile ilgili açık uçlu soruya “bilmiyorum” şeklinde yanıt verdikleri gözlemlenmiştir. Çocuklara araştırma anlatılmış, bilgilerin gizliliği konusunda bilgilendirme yapılmıştır. Uygulama bittiğinde çocuklara katkılarından dolayı teşekkür edilmiştir.

3.5. SÜRE VE OLANAKLAR

Bu araştırma, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü’nün tez hazırlamak için uygun gördüğü Eylül 2017- Haziran 2018 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Veri toplama süreci ise ASPB tarafından verilen izin doğrultusunda, 2018 yılı şubat ayı içerisinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın tüm giderleri araştırmacı tarafından karşılanmıştır.

4. BÖLÜM

2. BULGULAR VE YORUM

Bu başlık altında, araştırmanın amaçlarına uygun olarak elde edilen istatistiksel çözümler neticesinde ulaşılan bulgulara yer verilecektir. Öncelikle “Kişisel Bilgi Formu” aracılığıyla elde edilen bilgiler, örneklem grubunun genel özelliklerini betimlemek amacıyla frekans ve yüzde dağılımlarıyla sunulacaktır. Sonrasında araştırmanın amaçlarına uygun olarak istatistiksel çözümler sonucunda elde edilen bulgulara yer verilecektir.

4.1. Araştırmada Veri Kaynağı Olan Çocukların Genel Özelliklerine İlişkin

Bulgular

Bu bölümde araştırmada veri kaynağı olan çocukları tanımak ve araştırmanın temel değişkeni olan algılanan sosyal destek ve karar verme becerileri ile ilişkili olabileceği varsayılan “yaş, eğitim durumu, merkezde kalma süresi, ailedeki birey sayısı, ailedeki çocuk sırası, anne ve baba durumu, ailenin gelir durumu, izinli gitme durumu, ziyarete yakının gelme durumu, en iyi anlayan kişi, kötü hissedilen zamanlarda en iyi destek olan kişi, evden ayrılma yaşı, kararları veren kişi, örnek, model alınan kişi, gelecek planı olma durumu” değişkenlerine ilişkin frekans ve yüzde değerlerine yer verilecektir.

Tablo 3: Çocuk Destek Merkezinde Kalan Çocukların Yaş Dağılımı

Yaş	Sayı	%
15-18 yaş arası	66	60,0
12-14 yaş arası	44	40,0
Toplam	110	100.0

Tablo 3’de görüldüğü üzere araştırmaya katılan çocukların %60,0’nın 15-18 yaş aralığında olduğu, %40,0’nın 12-14 yaş arasında olduğu görülmektedir.

Araştırmaya katılan çocukların yaş aralığı eğitim durumları da göz önünde bulundurularak ilköğretime devam eden çocuklar için 12-14 yaş arası ve ortaöğretime devam eden çocuklar için de 15-18 yaş arası olarak sınıflandırılmıştır.

ÇODEM’lerde kalmakta olan çocukların yarısından fazlasının 15-18 yaş aralığında olduğu görülmektedir. Akkuş (2014)’e göre; 2008-2012 yılları arasında İstanbul İlinde BSRM’de yapılan araştırmada kız çocuklarının çoğunluğunun 16-18 yaş aralığında olduğu görülmektedir (Balaban, 2015), ÇODEM’de kalan 110 çocuk ile yapılan çalışmanın sonucunda çocukların yaş dağılımının %92,7’sinin yaklaşık tamamının 15-18 yaş aralığında olduğunu, %7,3’ünün 12-14 yaş arasında olduğunu belirtmektedir.

Tablo 4: Çocuk Destek Merkezinde Kalan Çocukların Eğitim Durumu

Eğitim Durumu	Sayı	%
Açık Ortaöğretim	42	38,2
Ortaöğretim	32	29,1
İlköğretim	17	15,5
Açık ilköğretim	13	11,8
Diğer	5	4,5
Okur yazar değil	1	0,9
Toplam	110	100.0

Tablo 4’e göre; araştırmaya katılan çocukların %38,2’si açık öğretimden ortaöğretime devam etmektedir, %29,1’si örgün ortaöğretime devam etmektedir, %15,5’i örgün ilköğretime devam etmektedir, %11,8’si açık öğretimden ilköğretime devam etmektedir, %4,5’i diğer olarak belirtmektedir ve %0,9’u okuryazar değildir.

Balaban (2015), ÇODEM’de kalan çocukların %80,9’unun lise düzeyinde eğitimine devam ettiğini, %19,1’inin ilköğretimde düzeyinde eğitimine devam ettiğini belirtmiştir. Akkuş (2014), BSRM’de kalan çocukların %30’unun açık öğretime devam ettiğini, %22’sinin örgün eğitime devam ettiğini belirtmiştir.

ÇODEM’de kalmakta olan çocukların yarıya yakını açık öğretimden ortaöğretime devam ederken, 1/3’ü örgün ortaöğretime devam etmektedir. İlköğretime devam eden çocukların yarıya yakını örgün ortaöğretime devam ederken yarısından fazlası açık öğretimden devam etmektedir. ÇODEM’de kalan çocukların yarısının örgün öğretime

devam etmedikleri görülmektedir. Genel toplam içerisinde 1 çocuğun okuma ve yazma bilmediği görülmektedir.

ÇODEM’de kalan çocukların can güvenliği riskinin olması, psikiyatrik sorunlarının olması, davranış problemlerinin olması, cinsel istismarın yinelenme riskinin bulunması nedenleri ile çocukların örgün eğitime devam etme durumları sekteye uğramaktadır. ÇODEM’de kalan çocuğun rehabilitasyon sürecinde ihtiyaçları ve ihtiyaçlarının öncelik sırası önemli olduğu için öncelik çocuğun güvenliğini sağlama, biopsikososyal iyilik halini sağlama veya psikiyatrik tedavisini sağlama şeklinde olmaktadır. Bu nedenle çocukların örgün eğitime devam etme oranı düşüktür.

Tablo 5: Çocuk Destek Merkezinde Kalma Süreleri

Merkezde kalma süresi	Sayı	%
6-12 ay	63	57,3
1-6 ay	37	33,6
12aydan fazla	10	9,1
Toplam	110	100.0

Tablo 5’e göre; araştırmaya katılan çocukların %57,3’ünün, 6-12 ay süredir ÇODEM’de kalmakta olduğu, %33,6’sının 1-6 ay süredir ÇODEM’de kalmakta olduğu, %9,1’inin 12 aydan uzun süreli ÇODEM’de kalmakta olduğu görülmektedir.

ÇODEM’de kalan çocukların yarıdan fazlasının 6-12 ay süreli ÇODEM’de olduğu, çocukların 1/3’ünün 1-6 ay süreli ÇODEM’de olduğu, çocukların 1/11’nin bir yıldan fazla ÇODEM’de kaldığı görülmektedir. Çocuk Destek Merkezleri Yönetmeliğinin psikososyal destek programı başlığı altında belirtilen ÇODEM’de kalan çocuğun bireysel özelliklerine ve durumuna uygun olarak üç aylık, altı aylık veya azami bir yıllık psikososyal destek programı uygulanır ve çocuğun özel durumuna göre bu süre uzatılabilir denilmektedir. Genel toplam içerisinde 1/11 çocuğun özel durumu nedeniyle ÇODEM’de kalma süresi 1 yılı geçmiştir.

Tablo 6’ya göre; araştırmaya katılan çocukların %51,8’inin ailedeki birey sayısı 4-5 kişi, %23,6’sının ailedeki birey sayısı 6-7 kişi, %14,5’inin ailedeki birey sayısı 7’den fazla kişi, %10,0’nun ailedeki birey sayısı 2-3 kişi olarak saptanmıştır.

Tablo 6: Çocuk Destek Merkezinde Kalan Çocukların Ailedeki Birey Sayısı

Ailedeki birey sayısı	Sayı	%
4-5	57	51,8
6-7	26	23,6
7'den fazla	16	14,5
2-3	11	10,0
Toplam	110	100.0

ÇODEM’de kalan çocukların yarısının ailedeki birey sayısının 4-5 kişi olduğu, 1/4’ünün ailedeki birey sayısının 6-7 kişi arasında olduğu, 1/10’unun ailedeki birey sayısının 2-3 kişi olduğu, 1/7’sinin ailedeki birey sayısının 7’den fazla olduğu görülmektedir. ÇODEM’de kalan çocukların çekirdek aile yapısına sahip olduğu, ailedeki birey sayısının fazla olduğu aile yapısına sahip çocuk oranının düşük olduğu görülmektedir.

Tablo 7: Çocuk Destek Merkezinde Kalan Çocukların Ailedeki Çocuk Sırası

Ailede çocuk sırası	Sayı	%
1.	47	42,7
2.	28	25,5
3.-4.	18	16,4
5. ve üstü	17	15,5
Toplam	110	100.0

Tablo 7’ye göre; araştırmaya katılan çocukların %42,7’sinin birinci çocuk olduğu, %25,5’inin ikinci çocuk olduğu, %16,4’nün üçüncü veya dördüncü çocuk olduğu, %15,5’inin beşinci ve üstü çocuk olduğu görülmektedir.

ÇODEM’de kalmakta olan çocukların yarıya yakının ailelerinin birinci çocuğu olduğu, 1/4’ünün ikinci çocuk olduğu, 1/7’sinin 3. veya 4. çocuk olduğu ve 1/7’sinin de 5. veya üstü çocuk olduğu görülmektedir. ÇODEM’de kalan çocukların ailelerindeki doğum sırasına göre birinci sırada yer alma oranı yüksektir.

Tablo 8’e göre; araştırmaya katılan çocukların %59,1’inin anne ve babasının boşanmış olduğu, %40,9’unun anne ve babanın birlikte olduğu, %10,0’unun anne veya babasının vefat durumu olduğu görülmektedir.

Tablo 8: Çocuk Destek Merkezinde Kalan Çocukların Anne ve Baba Medeni Durumu

Anne ve baba medeni durumu	Sayı	%
Boşanmış	54	49,1
Birlikte	45	40,9
Vefat	11	10,0
Toplam	110	100.0

ÇODEM’de kalan çocukların yarısından fazlasının anne ve babasının boşanmış olduğu, 1/10’unun anne veya babasının vefat durumu olduğu, çocukların yarısından fazlasının parçalanmış aileye sahip olduğu görülmektedir. Çocuğun anne veya babasının çocuk kaç yaşındayken vefat ettiği ya da boşanma durumunun çocuk kaç yaşındayken gerçekleştiği sorulmamıştır. Çocuğun mevcut şartlarda sahip olduğu aile yapısı öğrenilmeye çalışılmıştır.

ÇODEM’de kalan çocukların yarıdan fazlasının parçalanmış aileye sahip olmasının yanı sıra, araştırma grubunun yarıya yakınının anne ve babasının birlikte olduğu, aile bütünlüğünün korunduğu veya devam ettiği görülmektedir.

Tablo 9: Çocuk Destek Merkezinde Kalan Çocukların Ailelerinin Gelir Durumu

Ailenin gelir durumu	Sayı	%
Bilmiyor	54	49,1
Orta	27	24,5
Yüksek	17	15,5
Düşük	12	10,9
Toplam	110	100.0

Tablo 9’a göre; araştırmaya katılan çocukların %49,1’si ailesinin gelir durumunu bilmediğini, %24,5’i ailesinin gelir durumunun orta düzey olduğunu, %15,5’i ise ailesinin gelir düzeyinin yüksek olduğunu, %10,9’unun ailesinin ekonomik durumunun düşük olduğunu belirtmektedir.

ÇODEM’de kalmakta olan çocukların yarısının ailesinin gelir durumunu bilmediğini belirttiği, 1/4’ünün ailesinin ekonomik gelirini orta olarak belirttiği, 1/7’sinin ailesinin gelir durumunu yüksek olarak belirttiği, 1/10’nun ailesinin gelir durumunu düşük olarak belirttiği görülmektedir.

Çocukların ailelerinin ekonomik durumu ile ilgili soruyu cevaplarken ailelerinin ekonomik durumlarına ilişkin bilgi vermekten çekindikleri, ailenin gelir durumunu düşük şeklinde belirtmek yerine bilmiyorum deme eğiliminin olduğu gözlemlenmiştir. Bu anlamda çocuklara herhangi bir yönlendirme yapılmamıştır.

Tablo 10: Çocuk Destek Merkezinde Kalan Çocukların İzinli Gitme Durumu

İzinli gitme durumu	Sayı	%
Hayır	89	80,9
Evet	21	9,1
Toplam	110	100.0

Tablo 10’a göre; araştırmaya katılan çocukların %80,9’u izine gitmiyor, %19,1’i ailesine ya da yakınlarına izinli gidiyor olduğu görülmektedir.

ÇODEM’de kalan çocukların tamamına yakınının izinli gitmediği, 1/5’inin ailesine ya da yakınlarına izinli gittiği görülmektedir.

Cinsel istismar mağduru çocuğun olay sonrasında bulunduğu sosyal çevreden ve aileden uzaklaştırılması cinsel istismarın tekrarlanması ve etiketlenme riskini azaltsa da çocuğun kendini suçlu hissetmesine neden olabilmektedir ve kuruluşlarda rehabilitasyon sürecinde olan çocukların yarısından fazlasının ailesiyle görüşmediği ve sağlıklı ilişkilerinin olmadığı belirlenmiştir (Bilgin, 2015). Araştırmaya katılan çocukların genelinin ailelerinin yanına izinli gidememesi bulgusu literatürde çocuğun tekrar istismarın tekrarlanmaması ve etiketlenme riskinin azalması için cinsel istismar olayı sonrası ailesininin ikametinden uzaklaşması bulgusu ile uyumludur.

Tablo 11: Çocuk Destek Merkezinde Kalan Çocukların Yakınlarının Ziyarete Gelme Durumu

Ziyarete yakın gelme durumu	Sayı	%
Evet	76	69,1
Hayır	34	30,9
Toplam	110	100.0

Tablo 11'e göre; araştırmaya katılan çocukların %69,1'inin ziyaretine yakını geldiği, %30,9'unun ziyaretine yakını gelmediği görülmektedir.

ÇODEM'de kalmakta olan çocukların yaklaşık genelinin ziyaretine herhangi bir akrabasının ya da yakının geldiği görülmektedir. (Balaban, 2015), yaptığı araştırmada çocukların %82,7'sinin ailesinin ya da yakının ziyarete geldiğini belirttiği, %11,8'inin ziyarete gelen kimsesi olmadığını belirttiği görülmektedir.

Tablo 10'a göre; ÇODEM'de kalan çocukların tamamına yakının izinli gitme durumu olmadığı görülürken; Tablo 11'e göre; ÇODEM'de kalan çocukların genelinin kaldığı merkezde ziyaretine bir yakınının ya da akrabasının geldiği görülmektedir. ÇODEM'de yapılan bu aile ziyaretleri genelde danışmanın, öğretmenin ya da bakım personelinin refakatinde, adresi gizli olan merkezlerde bağlı olduğu İl Müdürlüğü'nün uygun gördüğü yerde yapılmaktadır.

Tablo 12: Çocuk Destek Merkezinde Kalan Çocukların Kendisini En İyi Anlayan Kişi Durumu

En iyi anlayan kişi	Sayı	%
Danışman-Sosyal servis	30	27,3
Hiçbiri	28	25,5
Aile	28	25,5
Arkadaş	13	11,8
Öğretmen	8	7,3
Kuruluş İdaresi	2	1,8
Bakım Personeli	1	0,9
Toplam	110	100.0

Tablo 12'ye göre; araştırmaya katılan çocukların %27,3'ünün kendisini en iyi danışmanının veya sosyal servisin anladığını, %25,5'inin kendisinin ailesinin anladığını, %25,5'inin kendisini kimsenin anlamadığını, %11,8'inin kendisinin en iyi arkadaşının anladığını, %7,3'ünün kendisini en iyi öğretmenin anladığını, %1,8'ünün kendisini en iyi kuruluş idaresinin anladığını, %0,9'ünün kendisini en iyi bakım personelinin anladığını belirttiği görülmektedir.

Akkuş,(2014), çocukların BSRM'de kalırken en çok ihtiyaç duyduğu ilk şeyin danışmanı ve sonrasında diğer ihtiyaçlar başlığı altında birisi tarafından dinlenilmek,

ilgi, sevgi, aile ortamı, anne şefkati, yalnız kalabileceği bir ortam, ihtiyaç duyduğu ikinci sırada ise temizlik ve bakım ürünlerinin geldiği görülmektedir. Araştırmanın ÇODEM’de kalan çocukların kendilerini en iyi anlayan kişi olarak danışmanını belirttiği bulgusu Akkuş, (2014)’un BSRM’lerde yaptığı araştırması ile paralellik göstermektedir.

Çocukların anlaşılma ihtiyaçlarının en fazla ergenlik döneminde hissedildiği bilinmektedir. Kimlik arayışı, özerkleşme, duygusal uçlarda gidip gelme, duygusal anlamda bağımsızlaşma gayreti ile ergenlik dönemindeki çocuk anlaşılmayı istemektedir. Bu anlaşılma ihtiyacının yetiştirme yurdu ortamlarında yetersiz olmasının nedenleri; kuralların katı olması, birey sayısının fazla olması ve yetişkin rol-modeller ile etkileşimin kısıtlı olmasıdır (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Kurum Bakım Türlerinin Etki Analizi, 2013). Hiçkimse tarafından anlaşılmadığını düşünen çocuk oranının yüksek olmasının nedeni olarak kuruluş bakım sisteminin ergenlik döneminde etkili bir faktör olabilir.

ÇODEM’lerde uygulanan Anka psikososyal destek eğitimi, merkezlerde çalışan tüm personele 12 modülden oluşan ilkyardım, iletişim bilgileri, krize müdahale, sorumluluklar ve sınırlar, hijyen ve temizlik gibi konuları içeren hizmet içi eğitim düzenlenmiştir. Psikososyal destek sürecinde kuruluş un idarecileri, kuruluştaki görevli sosyal servis personeli, kuruluştaki görevli öğretmenler, bakım personeli, temizlik personeli ve güvenlik görevlileri de dahil çocukla birebir iletişim halinde olan tüm personelin çocuğun psikososyal destek sürecine olumlu katkı vermesi beklenmektedir. Tablo 12’ye göre çocukların kendisini en iyi anlayan kişi olarak yarıya yakının ÇODEM’de çalışan personeli (kuruluş idaresi, öğretmen, sosyal servis bakım elemanı) belirttiği, kendisini en iyi anlayan kişi olarak kuruluş personeli belirten çocukların neredeyse genelinin sosyal servisi ya da danışmanını belirttiği görülmektedir. Bakım personeli ve idarenin kendisini anladığını düşünen çocuklar toplamda %2,7’dir.

Kuruluştaki personelin çocuğun yeteneklerini aşan istek ve beklentiler içinde olmaması, çocuğu azarlama, çocuğa küfretme, kötü benzetme ve karşılaştırmalar yapmaması gerekmektedir Cılga, (1999). Kuruluş idarecileri, sosyal servis personeli, bakım personeli ve diğer yardımcı personeller kuruluş personeli olarak nitelendirilmektedir. ÇODEM’de kalan çocukların kendisini en çok anlayan kişi olarak kuruluş idaresini ve bakım personeli araştırılmaya katılan 110 çocuk içerisinde sadece 3 çocuğun belirtmiş

olması Anka psikososyal destek temel personel eğitiminin ÇODEM’lerde çalışan tüm personele tekrar edilmesi ihtiyacı olduğunu düşündürmektedir.

Tablo 13’e göre; araştırmaya katılan çocukların %26,4’ünün kötü hissedilen zamanda en iyi destek aldığı kişiyi danışman veya sosyal servis olarak belirttiği, %26,4’ünün kötü hissedilen zamanda hiç kimseyi destek olarak görmediği, %18,2 kötü hissedilen zamanda en iyi destek olarak aileyi belirttiği, %15,5 kötü hissedilen zamanda en iyi destek olarak arkadaşı belirttiği, %4,5 kötü hissedilen zamanda öğretmen, bakım personeli ve kuruluş idaresini belirttiği görülmektedir.

Tablo 13: Çocuk Destek Merkezinde Kalan Çocukların Kötü Hissedilen Zamanda En İyi Destek Aldıkları Kişi

Kötü hissedilen zamanda en iyi destek olan kişi	Sayı	%
Danışman-Sosyal servis	29	26,4
Hiçbiri	29	26,4
Aile	20	18,2
Arkadaş	17	15,5
Öğretmen	5	4,5
Kuruluş idaresi	5	4,5
Bakım Personeli	5	4,5
Toplam	110	100.0

ÇODEM’de kalan çocukların 1/3’ünün kötü hissedilen zamanda en iyi destek aldığı kişi olarak sosyal servis personeli veya danışmanını belirttiği, çocukların 1/3’ünün kendini kötü hissettiği zamanda hiç kimseden destek alamadığını, yaklaşık 1/5’inin kendini kötü hissettiği zaman ailesinden destek aldığı dikkat çekmektedir.

Cinsel istismar mağduru kız çocuklarının mevzuatta belirtilen diğer sebeplerden dolayı koruma altına alınan çocuklardan farklı bir kuruluşa yerleştirilmelerinin kurumsal yapının çocukların farklı ihtiyaçlarına cevap verebilecek şekilde çeşitlendirilmesi düşüncesinden hareketle personelin farklı gereksinimlere sahip gruplar ile etkin ve etkili çalışabilmesini mümkün kılacak nitelikte eğitime ihtiyaç duyduğu ortaya çıkmaktadır Küntay ve Erginsoy, (2005). Yetiştirme yurdunda kalan kız çocuklarının depresif duyguları fazladır ve insanlara daha az güvenmektedirler (Bedir, 1998). ÇODEM’de kalan çocukların kendilerini kötü hissettikleri zaman birebir etkileşim halinde oldukları bakım personelinden destek algıları düşük görülmüştür. Güven duygusu zedelenen

çocuklarla çalışan bakım personelinin çocukların ihtiyaçlarına cevap verecek şekilde eğitimle desteklenmeleri gerekmektedir.

Suğur ve Doğru (2010)'a göre ise; aile kuruluşunun dışında sosyalleşen, sosyoekonomik yönden güçlü destek sistemleri olmayan, sosyal devlet uygulamaları ile hayata tutunmaya çalışan korunma ve bakım altında bulunan çocukların aile, toplum, devlet ve dışlanmışlık algılarını karşılaştırmalı olarak ele almıştır. Genel olarak kuruluş bakımında bulunan çocukların zihinlerinde aile imgesinin olumlu olduğu ancak diğer taraftan kendi deneyimlerine ilişkin düşüncelerinin olumsuz olduğu, çocukların içinde bulundukları durumdan ebeveynlerini sorumlu tuttuğu, kendilerini sosyal alandan dışlanmış kabul etmedikleri belirlenmiştir. Çocukların devlet algılarının çoğunlukla güçlü, adaletli ve her türlü gereksinimlerini karşılayan bir otorite olduğu, kendilerine en yakın devlet kuruluşu olarak korunma ve bakım altında bulundukları kuruluşu gördükleri, ailelerin yerini alan, onlar için temel ihtiyaçların temin edilip, eğitim ve sağlık ihtiyaçlarının sağlandığı, herhangi bir sorunla karşılaştıkları anda problemlerini çözmek için kuruluş sistemlerine yönlendikleri görülmüştür.

Tablo 13'e göre kötü hissedilen zamanda en iyi destek alınan kişi olarak 1/3 oranında sosyal servis diyen çocuk sayısı kadar hiçkimseden destek almadığını belirten çocuk vardır. 1/3 oranında bulunan bu çocuklar Suğur ve Doğru'nun araştırmasında belirttiği gibi ne devlet kuruluşundan destek aldığını düşünmektedir ne de aile ya da arkadaş gibi informal destek kaynaklarından destek aldığını düşünmektedir. Bu konu ile ilgili derinlemesine araştırma yapılması gerekmektedir.

Tablo 14: Çocuk Destek Merkezinde Kalan Çocukların Evden Ayrılma Yaşı

Evden ayrılma yaşı	Sayı	%
15 yaş altı	81	73,6
15-18 yaş arası	29	26,4
Toplam	110	100.0

Tablo 14'e göre; araştırmaya katılan çocukların %73,6'sının evden ayrılma yaşını 15 yaş altı yaş olarak belirttiği, %26,4'ünün evden ayrılma yaşını 15-18 yaş arası olarak belirttiği görülmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü 'nün verilerine bakıldığında dünyada 1-14 yaş grubundaki 40 milyon çocuk istismar veya ihmale uğramakta, desteğe ihtiyaç duymaktadır. Çocuk

istismarı oranı dünyada %1 ile % 10 arasında değişim göstermektedir (Bahar ve Savaş, 2009). ÇODEM’de kalan çocukların çocuğunluğunun cinsel istismar nedeniyle kuruluşa geldikleri düşünüldüğünde çocukların yaklaşık genelinin 15 yaş altındayken evden ayrılma bulgusu literatür bilgileri ile uyumludur.

Tablo 15’e göre; araştırmaya katılan çocukların %29,1’inin kuruluş personeline danışıp kendisinin karar verdiğini, %20,9’unun ailesinin karar verdiğini, %12,7’sinin kendisine danıştıktan sonra ailesinin karar verdiği şeklinde belirttiği, %10,0’unun kendisine danıştıktan sonra kuruluş personelinin karar verdiğini, %9,1’inin yalnız kendisinin karar verdiğini, %3,6’sının sadece kuruluş personelinin karar verdiğini belirttiği görülmektedir.

Tablo 15 : Çocuk Destek Merkezinde Kalan Çocukların Kararları Veren Kişi Durumları

Kararları veren kişi	Sayı	%
Kuruluş personeline danışıp ben	32	29,1
Aile	23	20,9
Aileye danışıp ben	16	14,5
Bana danışıp aile	14	12,7
Bana danıştıktan sonra kuruluş personeli	11	10,0
Yalnız ben	10	9,1
Kuruluş personeli	4	3,6
Toplam	110	100.0

Akkuş’un (2014) BSRM’lerde yapmış olduğu araştırmada kız çocuklarının %48’inin kendileri ile ilgili alınan kararlarda fikirlerinin “çok sık” ve “sık” alındığını ifade ettiği görülmektedir. ÇODEM’de kalan çocukların karar verme konusunda kuruluş personeline danıştıktan sonra kendisinin karar verdiğini belirtme oranının yaklaşık 1/4 oranında olduğu görülmektedir. Daha önce BSRM’ler de yapılan bir araştırma da çocukların yarıya yakını kendileri ile ilgili alınan kararlarda fikirlerine başvurulduğunu belirtmiştir.

Tablo 16: Çocuk Destek Merkezinde Kalan Çocukların Örnek Aldıkları Kişi

Örnek alınan kişi	Sayı	%
Hiç kimse	40	36,4
Kuruluş personeli	34	30,9
Anne, baba	25	22,7
Diğer	9	8,2
Kardeş	2	1,8
Toplam	110	100.0

Tablo 16'ya göre; araştırmaya katılan çocukların %36,4'ünün örnek aldığı kişi olarak hiç kimseyi belirttiği, %30,9'unun kuruluş personelini örnek aldığı, %22,7'sinin anne veya babasını örnek aldığı, %8,2'sinin diğer seçeneğini belirttiği, %1,8'inin kardeşini örnek aldığını belirttiği görülmektedir.

Araştırmaya katılan çocuklara açık uçlu soru olarak sorulan örnek/model alınan kişinin kim olduğu sorusu çocukların verdiği cevaplar sonucunda gruplandırılmıştır. ÇODEM'de kalan çocukların 1/3 oranında kuruluşpersoneli kategorisinde nitelendirilebilecek şekilde danışmanını, öğretmeninin ve güvenlik görevlisini belirttiği dikkat çekmektedir.

Tablo 17: Çocuk Destek Merkezinde Kalan Çocukların Gelecek Planı Olma Durumu

Gelecek planı olma durumu	Sayı	%
Evet	95	86,4
Hayır	15	13,6
Toplam	110	100.0

Tablo 17'e göre; araştırmaya katılan çocukların %86,4'ünün gelecek planı olduğunu belirttiği, %13,6'ünün gelecek planı olmadığını belirttiği görülmektedir.

Balaban (2015), araştırmasında ÇODEM'de kalan çocukların %79,1'inin gelecek planı olduğunu, %20,9'unun gelecek planı olmadığını belirttiği dikkat çekmektedir.

ÇODEM'de kalan çocuklar ile gelecek planı olma konusunda yapılan çalışmada elde edilen yukarıdaki bulgular, Balaban'ın (2015) sonuçlarıyla paralellik göstermektedir. ÇODEM'de kalan çocukların genellikle geleceğe dair planı bulunmaktadır.

Araştırmaya katılan çocukların genel özelliklerine ilişkin kişisel bilgilerinin dağılımına genel olarak bakıldığında; çocukların yarısından fazlası 15 yaş üstündedir. Çocuklar 1/3

oranında açık ortaöğretime devam etmektedir. Çocukların yarısından fazlası 6-12 aydır ÇODEM’de kalmaktadır. Çocukların yarısının ailesinde 4-5 kişi yaşamakta, çocukların yaklaşık yarısı ilk çocuktur ve anne, babası boşanmıştır. Çocukların 1/4’ü ailesinin orta gelirli olduğunu belirtmiştir. Çocukların geneli izinli olarak gitmemektedir. Çocukların geneline yakınının akrabası ya da yakını ziyaretine gelmektedir. Çocukların yaklaşık 1/4 oranında kendisini en iyi sosyal servisin, danışmanının anlamaktadır ve kötü hissettiğinde sosyal servise, danışmanına başvurur. Çocukların geneline yakını 15 yaş ve altında iken evden ayrılmıştır. Çocukların 1/4 oranında kararlarını kuruluş personeline danışıp kendisi vermektedir. Çocuklardan 1/4 oranında kuruluş personeli olarak gruplandırılan danışmanını, öğretmenini ve güvenlik görevlisini model almaktadır. Çocukların geneli gelecek planına sahiptir.

4.2. Ölçeklerden Elde Edilen Puanlarla İlgili Betimleyici İstatistik Değerleri

Bu başlık altında araştırmada kullanılan ASDÖ ve EKVÖ’den elde edilen puanlarla ilgili betimleyicisi istatistik değerlere yer verilmiştir.

Tablo 18: Çocukların Ölçek Puanlarının Betimleyici İstatistikleri

Algılanan Sosyal Destek	Minimum	Maksimum	Ortalama	Std. Sapma	%	Çarpıklık	Basıklık
Öğretmen Desteği	18	51	44,54	8,46	87,33	-1,89	2,87
Arkadaş Desteği	14	39	32,11	6,59	82,33	-1,10	0,56
Aile Desteği	20	60	47,15	12,05	78,59	-0,87	-0,44
Sosyal Destek	66	150	123,80	18,50	82,53	-0,77	0,08
Toplam	118	300					
Karar Verme	Minimum	Maksimum	Ortalama	Std. Sapma	%	Çarpıklık	Basıklık
Öz Saygı	5	21	13,85	3,90	65,97	-0,30	-0,05
İhtiyatlı-Seçicilik	3	18	12,14	3,62	67,42	-0,15	-0,75
Umursamazlık	0	18	4,66	3,75	25,91	0,96	0,72
Panik	0	18	7,02	3,82	38,99	0,40	-0,30
Sorumluluktan Kaçınma	0	15	4,80	2,86	32,00	0,94	1,47
Karar Verme	23	70	42,47	8,59	60,68	0,52	0,91
Toplam	31	160					

Çocukların; Aile Desteği puan ortalaması %78,59, Arkadaş Desteği puan ortalaması %82,33, Öğretmen Desteği puan ortalaması %87,33, Sosyal Destek puan ortalaması 123,80'dir. Çocukların sosyal destek algıları yüksektir.

Yetiştirme yurdunda kalan ergenler ve aileleri ile birlikte kalan ergenlerin benlik saygısı ve sosyal destek sistemleri açısından karşılaştırılmış ve yetiştirme yurdunda kalan çocukların benlik algıları daha düşük ve sosyal destekleri daha az bulunmuştur (Erim, 2001).

Akkuş'un (2014) BSRM'lerde yapmış olduğu araştırmasında çocukların hayata hazırlanma konusunda personelin desteğini hissettiğini belirten oranın %56,0 olduğu, %14,0'ünün bu desteği hiç hissetmediği, çocukların %23,4'ünün kuruluşun en sevdiği özelliğinin kendileri ile konuşulması ve ilgilenilmesi olduğu, en sevmedikleri özelliğın kurallar ve cezalar olduğu ve çocukların kuruluştan ayrıldıktan sonra aile yanına dönmeyi tercih ettiğini belirtmiştir.

Dölger(2009)'e göre; sosyal destek kavramının ortaya çıkmasında sosyalleşme ve sosyal ilişki ihtiyaçlarının etkisi olmuştur. Özellikle son zamanlarda sosyal destek birçok farklı disiplince sık kullanılan bir kavram haline gelmiştir. Sosyal destek bireyin hem fiziksel hem de psikolojik sağlığı açısından oldukça etkili olan, bireyin kendine değer verildiğini hissettiğini, kendine destek verildiğini hissettiğini ve kendini kabul etme sürecini hızlandıran bir etken olarak kabul edilmektedir.

ÇODEM'de kalan çocukların sosyal destek algılarının oluşumunda sosyalleşme ve sosyal ilişki ihtiyaçlarının etkisi oluşmaktadır. Sosyal destek bireyin fiziksel ve ruhsal sağlığı açısından önemli olması, bireyin kendini kabul etme ve kendini değerle hissetme sürecini olumlu etkilemesi nedeniyle travmatik yaşam deneyimine sahip ve kuruluş bakımı hizmetinden faydalanan çocuklar için sosyal destek algılarının yüksek olması rehabilitasyon süreci açısından önemlidir.

Sosyal desteğin sağlık ve refahla ilişkili rolünün önemi ve rolü neredeyse on yıldan beri uygulanmaktadır. Literatürün gözden geçirilmesinde, Sobel (1995) sosyal ilişkiler ve sağlık arasındaki köklü bağlantıyı tartışmıştır. 2016 yılında sağlık ve sosyal destek algısı üzerine yapılan bir araştırmada; destekleyici ev ortamlarının sosyal destek algılarını geliştirdiğini tespit edilmiştir (Rapoza, ve diğerleri, 2016). Araştırmanın kuramsal bölümünde bahsedildiği üzere; ÇODEM'lerin tasarlanmasında villa tipi

yapılar içerisinde çocukların kişisel odalarının ve alanlarının oluşturulmasında çocukların kendilerini ev ortamında hissetmeleri sağlanmıştır.

ÇODEM’de kalan çocukların sosyal destek algıları yüksektir. Çocukların sosyal destek algılarına göre ilk sırada öğretmenleri, ikinci sırada arkadaşları ve son sırada aileleri yer almaktadır.

Araştırmaya göre son sırada yer alan aile desteği çocukların kendini kabul düzeyini arttırdığı bilinmektedir. Başer, (2006); Aileden algılanan sosyal destek düzeyinin yüksek olmasının kendini kabul düzeyini arttırdığı, bireyin aldığı eğitimin de ailesinden algılayacağı sosyal destek düzeyini olumlu etkilediği belirtilmiştir.

Balaban (2015); Ankara, Kırıkkale, Konya ve Kayseri illerinde bulunan ÇODEM’de kalan 12-18 yaş aralığında bulunan 110 kız çocuğunun katılımı ile yapılan çalışmada, çocukların kuruluştaki kalış süresi arttıkça sosyal destek arama düzeylerinin de arttığı belirlenmiştir.

Araştırmaya katılan çocukların; Öz Saygı puan ortalaması 13,85, İhtiyatlı-Seçicilik puan ortalaması 12,14; Umursamazlık puan ortalaması 4,66; Panik puan ortalaması 7,02; Sorumluluktan Kaçınma puan ortalaması 4,80; Karar Verme puan ortalaması 42,47’dir. Çocukların Umursamazlık, Panik ve Sorumluluktan Kaçınma düzeyleri düşük iken Öz Saygı, İhtiyatlı-Seçicilik, Karar Verme düzeyleri yüksektir.

Literatür’de Öz Saygının üç boyuta sahip olduğunu görülebilir; öz değer, öz-yeterlilik ve özgünlüktür. Bu durum, sosyal psikoloji alanındaki iki önemli kuramsal gelişmeden çıkarılabilir. Birincisi hem sosyoloji hem de psikolojide, araştırmacılar, bireye yön veren ve tatmin olduklarında kendini iyi hissettiren benliğin üç motivasyon yönünü tanımlamışlardır. Bu yönler, değerli ve kabul edilmiş hissetme, kendini etkili olarak görme güdüsü ve kişinin hayatında anlam, geçerlilik ve tutarlılık bulma güdüsünü içermektedir (Stets, 2014). Öz Saygı bireyin kimlik oluşturmada ve karar vermesinde bir etken olarak varsayılmaktadır. Araştırmaya göre ÇODEM’de kalan çocukların Öz Saygı düzeylerinin yüksek olduğu görülmektedir ve Öz Saygı düzeyinin yüksek olması çocukların karar verme becerilerini olumlu etkilemektedir.

Buna ek olarak literatürde, mütevazı başarıların ve kişinin arzularının daha da düşük olduğunda Öz Saygı düzeyinin yüksek olabileceğine dair bulgular vardır. Ayrıca yapılan bir araştırmada, öz saygının kimlik oluşturma sürecinin bir sonucu olduğu fikri desteklenmektedir (Shacham, Lopez, ve Önen, 2017). Bu bilgidен hareketle Öz Saygı

düzeyleri yüksek olan ÇODEM’de kalan çocukların başarı algıları ve kişisel arzuları ile ilgili derinlemesine çalışma yapılmasına ihtiyaç duyulmaktadır.

Çalışmanın kuramsal kısmında belirtildiği gibi Hollanda’da istismara maruz kalmış kız çocuklarına MEISA adı altında hizmet veren merkezde 4 haftalık bir süreçten bahsedilmektedir. Çocuğun istismar döngüsünden uzaklaşabilmesi adına bir takım uygulamalar yapılır ve çocuğun insiyatifi aşama aşama ele alarak, kendi kararlarını almasını sağlamak amaçlanmaktadır (SHÇEK Genel Müdürlüğü). ÇODEM’ler de uygulanan Anka Psiko-sosyal destek süreci üçer aylık sürelerle çocuğun kendi kararlarını almasını sağlamak adına bireysel danışmanlık ve grup çalışmaları ile destekli bir rehabilitasyon süreci yürütmektedir ve araştırmada uygulanan ölçeğe göre çocukların karar verme düzeyleri yüksektir.

Kuzgun (1993), Karar Stratejileri Ölçeğinin uygulanması sonucu elde edilen puanlar cinsiyet değişkenine göre analiz etmiştir. 573 lise öğrencisine yapılan uygulamada; kız öğrencilerin mantıklı, bağımlı ve kararsızlık stratejileri alt ölçeğinden aldıkları puan ortalamalarının, erkeklerinkinden yüksek olduğu görülmüştür. Bu çalışmada araştırmaya katılan çocukların tamamının kız çocuğu olması nedeniyle cinsiyete göre bir kıyaslama yapılamamaktadır ancak araştırma bulgularına paralellik gösteren şekilde çocukların karar verme düzeyleri yüksek olarak belirlenmiştir.

ÇODEM’de Anka programı çerçevesinde sunulan hizmetlerin genel anlamda çocuklar tarafından benimsendiği belirlenmiştir. Ayrıca, Anka programının çocuklar tarafından benimsenmesinin çocuklar üzerinde olumlu anlamda katkı sağlamak adına ön koşul olduğu düşünülmektedir (Erbay ve Nuhoğlu, 2017). Araştırmanın yürütüldüğü İç Anadolu bölgesinde yer alan kuruluşların Anka Çocuk Destek Programını uyguladığı varsayılırsa Anka programının ÇODEM’de kalan çocuklar tarafından benimsendiği ve çocuklara olumlu katkı sağladığı söylenebilir.

Tablo 19’da çocukların sosyal destek algıları ve karar vermeye ilişkin ölçeklere ait puanlar arasındaki ilişki testi sonuçları bulunmaktadır. Ölçek puanlarına ilişkin ilişkilerin belirlenmesi için yapılan Pearson Korelasyon testi sonuçlarına göre;

Aile Desteği puanı ile Sosyal Destek puanı arasında pozitif yönlü istatistiksel güçlü bir ilişki bulunmakta iken Karar Verme puanları ile arasında istatistiksel anlamlı ilişki bulunmamaktadır.

ÇODEM’de kalan çocukların aile desteği arttıkça sosyal destek algıları da artmaktadır. Çocukların aile desteği ile karar verme arasında anlamlı bir ilişki bulunamamış olup aile desteği ve karar verme konusunda derinlemesine araştırma yapılması gerekmektedir.

Arkadaş Desteği puan ile Öğretmen Desteği, Öz Saygı puanları arasında pozitif yönlü zayıf istatistiksel anlamlı ilişki bulunmakta iken Sosyal Destek puanı ile arasında pozitif yönlü orta kuvvetli istatistiksel anlamlı ilişki bulunmaktadır.

ÇODEM’de kalan çocukların arkadaş desteği algısı arttıkça öğretmen desteği ve Öz Saygısı da artmaktadır. Ancak arkadaş desteği algısı yüksek olanların sosyal destek algısı düşüktür.

Tablo 19: Ölçek Puanlarının İlişki Testi

	Aile Desteği	Arkadaş Desteği	Öğretmen Desteği	Sosyal Destek	Özsaygı	İhtiyatlı-Seçicilik	Umursamazlık	Panik	Sorumlulukta Kaçınma	Karar Verme
Aile Desteği	R 1 p	,162 ,090	,162 ,091	,783** ,000	,158 ,100	,157 ,101	-,072 ,456	,012 ,899	,016 ,870	,117 ,222
Arkadaş Desteği	R p	1 ,029	,208* ,000	,557** ,000	,203* ,034	,185 ,053	,028 ,770	,035 ,714	-,073 ,450	,174 ,069
Öğretmen Desteği	r p		1 ,000	,637** ,000	-,092 ,340	,034 ,724	-,058 ,550	,163 ,089	,002 ,985	,021 ,831
Sosyal Destek	r p			1 ,166	,133 ,054	,184 ,054	-,063 ,513	,095 ,323	-,015 ,878	,148 ,123
Özsaygı	r p				1 ,000	,536** ,000	-,320** ,001	-,402** ,000	-,381** ,000	,235* ,014
İhtiyatlı-Seçicilik	r p					1 ,000	-,224* ,019	-,127 ,184	-,210* ,028	,441** ,000
Umursamazlık	r p						1 ,000	,468** ,000	,601** ,000	,605** ,000
Panik	r p							1 ,000	,503** ,000	,580** ,000
Sorumluluktan Kaçınma	r p								1 ,000	,558** ,000
Karar Verme	r p									1

****p<0,01 , *p<0,05 anlamlı ilişki var , p>0,05 anlamlı ilişki yok**

Öğretmen Desteği alt boyut puanı ile Sosyal Destek puanı arasında pozitif yönlü güçlü istatistiksel anlamlı ilişki bulunmakta iken Karar Verme puanları ile arasında istatistiksel anlamlı ilişki bulunmamaktadır.

ÇODEM’de kalan çocukların öğretmen desteği arttıkça sosyal destek algısı da artmaktadır. Çocukların öğretmen desteği algısı ile karar verme arasında istatistiksel bakımından anlamlı bir ilişki bulunamamış olup öğretmen desteği ve karar verme konusunda derinlemesine araştırma yapılmasına ihtiyaç duyulmaktadır.

Araştırmaya göre; ÇODEM’de kalan çocukların Sosyal Destek ölçek puanı ile Karar Verme ölçek puanları arasında istatistiksel anlamlı ilişki bulunmamaktadır.

Araştırma bulgularıyla benzer şekilde, Dülger, (2009); ergenlerle yaptığı sosyal destek algıları ve karar verme arasında yapılan çalışmada da ergenlerin sosyal destek algıları toplam puanı ile karar verme toplam puanı arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır. Ancak sosyal desteğe alt boyutlar bazında bakıldığında; ergenin aileden algıladığı sosyal destek alt boyutları olan arkadaş desteği ve aile desteği ile karar verme ölçeğinin özsaygı ve ihtiyatlı seçicilik alt boyutları arasında anlamlı ilişki olduğu görülmüştür.

Buna ek olarak, ergenin öğretmenlerinden algıladığı sosyal destek ile karar verme alt ölçekleri olan ihtiyatlı seçicilik boyutu arasında pozitif; sorumluluktan kaçma boyutu arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır. Yapılan araştırma neticesinde sosyal destek alt ölçeklerinden ulaşılan sonuçlara göre; ergenlerin sosyal destek algılamalarının karar verme becerisi üzerinde etkisinin olabileceği görülmüştür. Araştırma sonucunda, kişiler arası ilişkiler ve etkileşim, sosyal olarak sorunlara çözüm üretme ve karar vermenin, birbiriyle bağlantılı olduğu şeklinde yorumlanmıştır.

ÇODEM’de kalan çocukların algıladıkları sosyal destek ve karar verme arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Sosyal destek ve karar verme konusunda derinlemesine araştırma yapılması gerekmektedir.

Öz Saygı puanı ile Umursamazlık, Panik, Sorumluluktan Kaçınma puanı arasında negatif yönlü orta kuvvetli istatistiksel anlamlı ilişki, İhtiyatlı-Seçicilik puanı ile arasında pozitif yönlü orta kuvvetli istatistiksel anlamlı ilişki, Karar Verme puanı ile arasında pozitif yönlü zayıf istatistiksel anlamlı ilişki bulunmaktadır.

ÇODEM’de kalan çocukların Öz Saygı düzeyi arttıkça karar verme durumunda Umursamazlık, Panik ve Sorumluluktan Kaçınma azalmaktadır, ayrıca Öz Saygı düzeyi arttıkça ihtiyatlı-seçici karar verme becerisi de artmaktadır. Farklı bir deyişle yapılan

araştırmada ÇODEM’de kalan çocukların öz saygıları arttıkça karar verme becerisinde de artma olduğu tespit edilmiştir.

Araştırmaya göre; ÇODEM’de kalan çocukların İhtiyatlı-Seçicilik puanı ile Umursamazlık, Sorumluluktan Kaçınma puanları arasında negatif yönlü zayıf istatistiksel anlamlı ilişki, Karar Verme puanı ile arasında pozitif yönlü orta kuvvetli istatistiksel anlamlı ilişki bulunmaktadır.

Araştırmaya göre; ÇODEM’de kalan çocukların, Umursamazlık puanı ile Panik puanı arasında pozitif yönlü orta kuvvetli istatistiksel anlamlı ilişki, Sorumluluktan Kaçma, Karar Verme puanları ile arasında pozitif yönlü güçlü istatistiksel anlamlı ilişki bulunmaktadır.

Araştırmaya göre; ÇODEM’de kalan çocukların, Panik puanı ile Sorumluluktan Kaçınma, Karar Verme puanları arasında pozitif yönlü orta kuvvetli istatistiksel anlamlı ilişki bulunmaktadır.

Araştırmaya göre; ÇODEM’de kalan çocukların, Sorumluluktan Kaçınma puanı ile Karar Verme puanı arasında pozitif yönlü orta kuvvetli istatistiksel anlamlı ilişki bulunmaktadır.

4.3. Ölçeklerden Elde Edilen Puanlarla İlgili Karşılaştırma Analizleri

Bu başlık altında ASDÖ ve EKVÖ ile Kişisel Bilgi Formunda belirlenen değişkenlerle istatistiki karşılaştırmalar yapılmıştır.

Çocukların yaşının ölçek puanlarına göre karşılaştırılması Tablo 20’de verilmiştir:

Tablo 20’ye göre; yaşı farklı çocuklar için ölçek puanları bakımından karşılaştırma testi sunulmaktadır. Yaşı farklı gruplar için yapılan t testi sonuçlarına göre;

Yaş grupları arasında Sosyal Destek, Karar Verme puanları bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmamaktadır. ÇODEM’de kalan çocukların 12-14 yaş grubu ve 15-18 yaş grubu arasında sosyal destek algıları ve karar verme puanları açısından istatistiksel anlamı bir fark tespit edilmemiştir. Çocukların yaş gruplarına göre sosyal destek algıları ve karar vermeleri hakkında derinlemesine araştırma yapılmalıdır.

ÇODEM’de kalan çocukların yaş gruplarına göre ihtiyaçlarının farklılaştığı öngörüsü göz önünde bulundurulduğunda çocukların aileden, öğretmenden, arkadaştan algıladığı sosyal desteğin farklılaşması düşünülmüştü. Ancak araştırmanın bulgularına bakıldığında çocukların yaş gruplarına göre algıladıkları sosyal desteğin farklılaşmadığı görülmektedir. Çocukların yaş gruplarına göre sosyal destek algılarını betimlemek adına

Sosyal Destek ölçeğinin her bir alt ölçeğine bakıldığında aile desteği, arkadaş desteği ve öğretmen desteği konusunda daha detaylı araştırma yapılmasına ihtiyaç duyulmaktadır.

Tablo 20: Çocukların Yaşının Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması

Ölçek	Yaş	Sayı	Ortalama	Std. Sapma	T	P
Aile Desteği	12-14 yaş arası	44	49,14	11,94	1,414	0,160
	15-18 yaş arası	66	45,83	12,04		
Arkadaş Desteği	12-14 yaş arası	44	31,66	6,85	-0,583	0,561
	15-18 yaş arası	66	32,41	6,44		
Öğretmen Desteği	12-14 yaş arası	44	45,66	6,79	1,138	0,258
	15-18 yaş arası	66	43,79	9,39		
Sosyal Destek	12-14 yaş arası	44	126,45	17,83	1,232	0,221
	15-18 yaş arası	66	122,03	18,86		
Özsaygı	12-14 yaş arası	44	13,07	3,90	-1,742	0,084
	15-18 yaş arası	66	14,38	3,84		
İhtiyatlı-Seçicilik	12-14 yaş arası	44	12,20	3,49	0,160	0,873
	15-18 yaş arası	66	12,09	3,74		
Umursamazlık	12-14 yaş arası	44	4,61	4,28	-0,114	0,910
	15-18 yaş arası	66	4,70	3,39		
Panik	12-14 yaş arası	44	6,91	3,63	-0,244	0,808
	15-18 yaş arası	66	7,09	3,96		
Sorumluluktan Kaçınma	12-14 yaş arası	44	4,86	3,48	0,176	0,861
	15-18 yaş arası	66	4,76	2,39		
Karar Verme	12-14 yaş arası	44	41,66	9,46	-0,810	0,420
	15-18 yaş arası	66	43,02	7,99		

*p<0,05 anlamlı fark var, p>0,05 anlamlı fark yok

Tablo 21’de eğitim durumu farklı çocuklar için ölçek puanları bakımından karşılaştırma testi görülmektedir. Eğitim durumu farklı gruplar için yapılan ANOVA testi sonuçlarına göre; ÇODEM’de kalan çocukların eğitim durumu ile algıladığı sosyal destek arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmemiştir.

Eğitim durumu grupları arasında Öz Saygı puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır. İlköğretime devam edenlerin Öz Saygı düzeyi en düşük iken (12,12) açık öğretimden ortaöğretime devam edenlerin en yüksektir (15,29). İlköğretime devam edenler ile açık liseye devam edenler arasında Öz Saygı puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır.

ÇODEM’de kalan çocuklardan ilköğretime devam edenlerin Öz Saygı düzeyi en düşük iken açık öğretimden ortaöğretime devam edenlerin en yüksektir.

Eğitim durumu grupları arasında İhtiyatlı-Seçicilik puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır. Ortaöğretime örgünden devam edenlerin İhtiyatlı-Seçicilik düzeyi en düşük iken (10,72) açık öğretimden ortaöğretime devam edenlerin en yüksektir (13,38). Ortaöğretime örgünden devam edenler ile açık öğretimden ortaöğretime devam edenler arasında İhtiyatlı-Seçicilik puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır.

Tablo 21: Çocukların Eğitim Durumunun Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması

Ölçek	Eğitim durumu	Sayı	Ortalama	Std. Sapma	F	P	İkili Fark
Özsaygı	İlköğretim	17	12, 12	3,41	4,068	0,009*	1--2**
	Açık ortaöğretim	42	15,29	4,06			
	Açık ilköğretim	13	13,77	3,22			
	Ortaöğretim	32	12,81	3,70			
İhtiyatlı-Seçicilik	İlköğretim	17	12,59	3,47	3,667	0,015*	2--4**
	Açık ortaöğretim	42	13,38	3,77			
	Açık ilköğretim	13	11,54	4,37			
	Ortaöğretim	32	10,72	2,79			
Umursamazlık	İlköğretim	17	4,71	4,93	0,405	0,750	
	Açık ortaöğretim	42	5,07	3,68			
	Açık ilköğretim	13	4,69	3,43			
	Ortaöğretim	32	4,09	3,35			
Sorumluluktan Kaçınma	İlköğretim	17	5,00	3,37	1,089	0,358	
	Açık ortaöğretim	42	4,90	2,62			
	Açık ilköğretim	13	5,62	3,78			
	Ortaöğretim	32	4,06	2,47			
Karar Verme	İlköğretim	17	42,71	9,31	5,154	0,002*	2--4**
	Açık ortaöğretim	42	45,45	6,03			
	Açık ilköğretim	13	41,85	11,41			
	Ortaöğretim	32	38,22	7,50			

*p<0,05 anlamlı fark var , p>0,05 anlamlı fark yok , **Scheffe testi , ***Tamhane testi

ÇODEM’de kalan çocukların ortaöğretime örgünden devam edenlerin ihtiyatlı seçicilik düzeyi en düşük iken açık öğretimden ortaöğretime devam edenlerin ihtiyatlı seçicilik düzeyi en yüksektir. İhtiyatlı ve seçici karar verme stili çocuğun tehlike karşısında makul bir çıkış bulma konusunda farkındalığı olduğu buna rağmen çözüm konusunda umutlu, heyecanlı ve sakıngan davranmasıdır (Janis ve Mann, 1977; Akt: Çolakkadioğlu, 2010). Eğitim durumu grupları arasında Karar Verme puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır. Liseye örgünden devam edenlerin Karar Verme düzeyi en düşük iken açık liseye devam edenlerin en yüksektir. Örgün ortaöğretime devam edenler ile açık öğretimden ortaöğretime devam edenler arasında Karar Verme puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır.

Tablo 22: Çocukların Çocuk Destek Merkezinde Kalma Süresinin Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması

Merkezde kalma süresi	N	Ortalama	Std. Sapma	F	p	İkili Fark
Sosyal Destek	1-6 ay	37	123,16	19,23	0,054	0,948
	6-12 ay	63	124,30	18,31		
	12 aydan fazla	10	123,00	18,77		
Özsaygı	1-6 ay	37	12,84	3,83	2,930	0,058
	6-12 ay	63	14,62	3,89		
	12 aydan fazla	10	12,80	3,46		
İhtiyatlı-Seçicilik	1-6 ay	37	11,30	3,57	3,736	1--2**
	6-12 ay	63	12,90	3,50		2--3**
	12 aydan fazla	10	10,40	3,63		
Umursamazlık	1-6 ay	37	4,43	4,00	0,714	0,492
	6-12 ay	63	4,59	3,67		
	12 aydan fazla	10	6,00	3,40		
Panik	1-6 ay	37	7,35	3,95	0,831	0,438
	6-12 ay	63	6,65	3,90		
	12 aydan fazla	10	8,10	2,56		
Sorumluluktan Kaçınma	1-6 ay	37	4,81	3,54	0,001	0,999
	6-12 ay	63	4,79	2,52		
	12 aydan fazla	10	4,80	2,30		
Karar Verme	1-6 ay	37	40,73	10,46	1,277	0,283
	6-12 ay	63	43,56	7,54		
	12 aydan fazla	10	42,10	6,67		

*p<0,05 anlamlı fark var , p>0,05 anlamlı fark yok , **Scheffe testi , ***Tamhane testi

Tablo 22’de merkezde kalma süresi farklı çocuklar için ölçek puanları bakımından karşılaştırma testi görülmektedir. merkezde kalma süresi farklı gruplar için yapılan ANOVA testi sonuçlarına göre;

ÇODEM’de kalma süresi grupları arasında Sosyal Destek puanları bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmamaktadır. ÇODEM’de kalma süresi grupları arasında İhtiyatlı-Seçicilik puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır. ÇODEM’de 6-12 aydır kalanların İhtiyatlı-Seçicilik düzeyi en yüksektir (12,90). 6-12 aydır ÇODEM’de kalanlar ile 1-6 aydır, 12 aydan fazla süredir kalanlar arasında İhtiyatlı-Seçicilik puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır. Çocuğun merkezde kalma süresi arttıkça İhtiyatlı-Seçici karar verme stilinden uzaklaştığı görülmektedir.

ÇODEM’de kalan çocukların durumlarının üçer aylık sürelerle belirlenirken, çocuğun davranış değişiklikleri göz önünde bulundurulmalı ve çocuğun merkezde uzun süre kalmaması adına aile çalışmasına öncelik verilmesi, aile çalışmasının yapılamadığı durumlarda da çocuğun bağımsız yaşama geçebilmek için kararlar almasının desteklenmesinin çocuğun psikososyal iyilik haline olumlu katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

Çocuğun merkezde kalış süresi değerlendirildiğinde, çocuğun bireysel özellikleri ve ihtiyaçları göz önünde bulundurularak 6 aydan az ve bir yıldan uzun süreli merkezde kalmaması durumu çocukla birebir çalışma yapan sosyal çalışmacılar tarafından göz ardı edilmemelidir.

ÇODEM Yönetmeliğinde çocukların merkezde kalış süresinin bir yıldan fazla olmaması zorunluluğu ilgili maddenin çocuğun psiko-sosyal iyilik hali için önemli bir zamanlama oluşturduğu ve çocuğa bu süre içerisinde uygulanan müdahale programının çocuğun karar verme becerilerindeki işlevselliğini arttırdığı söylenebilir.

Tablo 23’de ailedeki birey sayısı farklı çocuklara ait ölçek puanları açısından karşılaştırma testi bulunmaktadır. Ailedeki birey sayısı farklı gruplar için yapılan ANOVA testi sonuçlarına göre;

ÇODEM’de kalan çocukların, ailedeki birey sayısı grupları arasında Sosyal Destek, Karar Verme puanları bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmamaktadır.

Balaban (2015)'e göre; ÇODEM'de kalan çocukların merkezde kalma süresi arttıkça çocukların uyumsuz davranışlarını arttırmaktadır ve sosyal destek arama düzeyleri düşmektedir.

Tablo 23: Çocukların Ailedeki Birey Sayısının Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması

Ailedeki birey sayısı	N	Ortalama	Std. Sapma	F	p	İkili Fark
Sosyal Destek	2-3	11 122,55	21,27	1,198	0,314	
	4-5	57 125,12	17,47			
	6-7	26 126,19	19,57			
	7'den fazla	16 116,06	18,05			
Karar Verme	2-3	11 37,64	5,92	1,386	0,251	
	4-5	57 42,65	9,21			
	6-7	26 43,58	8,42			
	7'den fazla	16 43,38	7,61			

*p<0,05 anlamlı fark var , p>0,05 anlamlı fark yok

Tablo24'de ailedeki çocuk sırası farklı çocuklara ait olan ölçek puanları açısından karşılaştırma testi bulunmaktadır. Ailedeki çocuk sırası farklı olan gruplar bakımından yapılan ANOVA testi sonuçlarına göre;

Tablo 24: Çocukların Ailedeki Çocuk Sırasının Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması

Ailede çocuk sırası	N	Ortalama	Std. Sapma	F	p	İkili Fark
Sosyal Destek	1.	47 123,34	17,60	0,451	0,717	
	2.	28 121,57	21,50			
	3.-4.	18 128,00	16,87			
	5. ve üstü	17 124,29	18,15			
	5. ve üstü	17 4,65	3,52			
Karar Verme	1.	47 42,09	8,04	0,172	0,915	
	2.	28 42,29	7,24			
	3.-4.	18 42,50	10,30			
	5. ve üstü	17 43,82	10,67			

*p<0,05 anlamlı fark var , p>0,05 anlamlı fark yok

ÇODEM’de kalan çocukların, ailedeki çocuk sırası grupları arasında Sosyal Destek, Karar Verme puanları açısından istatistiksel anlamlı fark tespit edilememiştir. Ancak ailedeki çocuk sayısının çocuğun sosyal destek algısında ve karar verme becerisinde etkili olduğu düşünüldüğünden konu ile ilgili derinlemesine araştırma yapılmasına ihtiyaç duyulmaktadır.

Tablo 25: Çocukların Anne ve Baba Medeni Durumunun Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması

Anne ve baba durumu	N	Ortalama	Std. Sapma	F	p	İkili Fark
Sosyal Destek	Birlikte	45	123,27	16,93	1,052	0,353
	Boşanmış	54	125,65	20,04		
	Vefat	11	116,91	16,41		
Karar Verme	Birlikte	45	41,33	8,61	1,294	0,278
	Boşanmış	54	43,80	8,44		
	Vefat	11	40,64	9,07		

***p<0,05 anlamlı fark var , p>0,05 anlamlı fark yok**

Tablo 25’de anne ve baba durumu farklı çocuklara ait ölçek puanları bakımından karşılaştırma testi bulunmaktadır. Anne ve baba durumu farklı gruplar için yapılan ANOVA testi sonuçlarına göre;

Anne ve baba durumu grupları arasında Sosyal Destek, Karar Verme puanları bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmamaktadır.

Tablo 26’da aile gelir durumu farklı çocuklar için sosyal destek ve karar verme ölçek puanları açısından karşılaştırma testi sunulmaktadır. Aile gelir durumu farklı gruplar için yapılan ANOVA testi sonuçlarına bakıldığında;

ÇODEM’de kalan çocukların, aile gelir durumu grupları arasında Arkadaş Desteği alt boyutuna ait puan bakımından istatistiksel anlamlı fark tespit edilmiştir. Ailesinin gelir durumunu bilmeyenlerin Arkadaş Desteği algısı en yüksektir (33,96). Ailesinin gelir durumu bilmeyenler ile orta, düşük olanlar arasında Arkadaş Desteği puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır.

Aile gelir durumu grupları arasında Karar Verme puanları bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmamaktadır.

Tablo 26: Çocukların Aile Gelir Durumunun Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması

Ailenin gelir durumu		N	Ortalama	Std. Sapma	F	p	İkili Fark
Aile Desteği	Düşük	12	47,75	11,86	0,240	0,868	
	Orta	27	46,81	11,83			
	Yüksek	17	49,29	10,92			
	Bilmiyor	54	46,52	12,77			
Arkadaş Desteği	Düşük	12	32,17	3,59	3,411	0,020*	2--4***
	Orta	27	29,78	8,44			3--4***
	Yüksek	17	29,88	7,00			
	Bilmiyor	54	33,96	5,39			
Öğretmen Desteği	Düşük	12	41,92	10,46	1,203	0,312	
	Orta	27	44,44	7,39			
	Yüksek	17	42,35	10,33			
	Bilmiyor	54	45,85	7,80			
Sosyal Destek	Düşük	12	121,83	19,34	0,663	0,577	
	Orta	27	121,04	20,33			
	Yüksek	17	121,53	23,97			
	Bilmiyor	54	126,33	15,40			
Sorumluluktan Kaçınma	Düşük	12	3,25	1,96	2,315	0,080	
	Orta	27	4,63	2,22			
	Yüksek	17	4,24	2,77			
	Bilmiyor	54	5,41	3,21			
Karar Verme	Düşük	12	38,25	6,11	1,614	0,190	
	Orta	27	43,15	7,48			
	Yüksek	17	40,71	9,56			
	Bilmiyor	54	43,63	9,08			

*p<0,05 anlamlı fark var , p>0,05 anlamlı fark yok , **Scheffe testi , ***Tamhane testi

Tablo 27: Çocukların Yakınına İzinli Gitme Durumunun Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması

İzinli gitme durumu		N	Ortalama	Std. Sapma	T	p
Aile Desteği	Evet	21	47,90	12,50	0,316	0,753
	Hayır	89	46,98	12,01		
Arkadaş Desteği	Evet	21	31,67	8,19	-0,341	0,734
	Hayır	89	32,21	6,20		
Öğretmen Desteği	Evet	21	45,43	8,33	0,535	0,594
	Hayır	89	44,33	8,53		
Sosyal Destek	Evet	21	125,00	20,86	0,329	0,743
	Hayır	89	123,52	18,02		
Özsaygı	Evet	21	14,14	3,64	0,375	0,708
	Hayır	89	13,79	3,98		
İhtiyatlı-Seçicilik	Evet	21	13,33	3,99	1,698	0,092
	Hayır	89	11,85	3,50		
Umursamazlık	Evet	21	3,10	2,47	-2,851	0,006*
	Hayır	89	5,03	3,92		
Panik	Evet	21	6,38	2,77	-1,066	0,293
	Hayır	89	7,17	4,03		
Sorumluluktan Kaçınma	Evet	21	4,24	1,95	-1,000	0,320
	Hayır	89	4,93	3,03		
Karar Verme	Evet	21	41,19	7,63	-0,759	0,450
	Hayır	89	42,78	8,82		

*p<0,05 anlamlı fark var , p>0,05 anlamlı fark yok

Tablo 27’de yakının yanına izinli gitme durumu farklı çocuklar için sosyal destek ve karar verme ölçek puanları açısından karşılaştırma testi sunulmaktadır. Yakının yanına izinli gitme durumu farklı gruplar için yapılan t testinin sonuçlarına bakıldığında; Yakınına izinli giden ve gitmeyen gruplar arasında Sosyal Destek puanları bakımından istatistiksel anlamlı bir fark tespit edilememiştir. Araştırmaya göre; istatistiksel olarak çocukların aile, akraba ya da yakınının yanına izinli gitme durumu aileden algıladığı sosyal desteğe de etki etmemektedir. Ancak yakının yanına gitme durumunun çocuğun aileden algıladığı sosyal desteğe olumlu etki edeceği düşünülmektedir ve konu ile ilgili derinlemesine araştırma yapılmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

İzinli gitme durumu grupları arasında Umursamazlık puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır. Ailesinin, akrabasının ya da yakının yanına izinli gitmeyenlerin karar verme durumunda Umursamazlık düzeyi daha yüksektir. Herhangi bir yakının yanına izinli gitmeyen çocuğun izin süreçlerinin olumlu geçip geçmediğinin değerlendirilmesi, merkez içinde ya da izin sürecinde gerçekleşen olumlu davranışlarının ödüllendirilmesi ve olumsuz davranışlar sonucunda kısıtlamaya gidilmesi durumları olmaması nedeniyle çocuğun karar verme durumunda umursamazlık stilinin yüksek olduğu düşünülmektedir.

Tablo 28: Çocukların Ziyarete Yakını Gelme Durumunun Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması

Ziyarete yakın gelme durumu		N	Ortalama	Std. Sapma	T	p
Aile Desteği	Evet	76	49,43	10,70	2,822	0,003*
	Hayır	34	42,06	13,45		
Arkadaş Desteği	Evet	76	32,58	6,53	1,119	0,265
	Hayır	34	31,06	6,70		
Öğretmen Desteği	Evet	76	45,42	7,45	1,467	0,149
	Hayır	34	42,56	10,22		
Sosyal Destek	Evet	76	127,43	15,95	2,877	0,006*
	Hayır	34	115,68	21,31		
Özsaygı	Evet	76	14,39	3,56	2,209	0,029*
	Hayır	34	12,65	4,40		
İhtiyatlı-Seçicilik	Evet	76	12,63	3,78	2,180	0,031*
	Hayır	34	11,03	3,02		
Umursamazlık	Evet	76	4,55	3,67	-0,462	0,645
	Hayır	34	4,91	3,98		
Panik	Evet	76	6,88	3,53	-0,512	0,611
	Hayır	34	7,32	4,44		
Sorumluluktan Kaçınma	Evet	76	4,66	2,61	-0,777	0,439
	Hayır	34	5,12	3,39		
Karar Verme	Evet	76	43,12	7,94	1,180	0,240
	Hayır	34	41,03	9,88		

*p<0,05 anlamlı fark var , p>0,05 anlamlı fark yok

Tablo 28’de ziyarete yakın gelme durumu farklı çocuklar için ölçek puanları bakımından karşılaştırma testi görülmektedir. Ziyarete yakın gelme durumu farklı gruplar için yapılan t testi sonuçlarına göre;

Ziyarete yakını gelme durumu grupları arasında Aile Desteği puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır. Ziyaretine yakını gelenlerin Aile Desteği algısı daha yüksektir (49,43).

Ziyarete yakını gelme durumu grupları arasında Sosyal Destek puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır. Ziyaretine yakını gelenlerin Sosyal Destek algısı daha yüksektir (127,43).

Ziyarete yakını gelme durumu grupları arasında Öz Saygı puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır. Ziyaretine yakını gelenlerin Öz Saygı düzeyi daha yüksektir (14,39).

Ziyarete yakını gelme durumu grupları arasında İhtiyatlı-Seçicilik puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır. Ziyaretine yakını gelenlerin İhtiyatlı-Seçicilik düzeyi daha yüksektir (12,63).

ÇODEM’de kalan çocukların ziyaretine herhangi bir akrabasının, aile üyesinin ya da yakınının gelmesi durumunda çocuğun aileden algıladığı sosyal desteğin ve genel olarak sosyal destek algısının yüksek olduğu görülmüştür. ÇODEM’de kalan çocukların genelinin ailesinin ya da herhangi bir yakının ziyaretine geldiği bulgusu göz önünde bulundurulduğunda merkezde kalan çocukların sosyal destek algısının yüksek olmasında ziyarete gelen birinin bulunmasının olumlu etki yarattığı düşünülmektedir.

Buna ek olarak, ziyaretine aile üyesi, yakını veya akrabası gelen çocuğun öz saygı düzeyinin yüksek olduğu ve karar verme stilinde ihtiyatlı-seçici stile yakın olduğu görülmektedir. Ziyaretine herhangi birinin gelmesi çocuğun kendisini önemli hissetmesine, benlik değerinin artmasına, çevresi tarafından olumlu algılandığına ve kabul gördüğüne inanmasına neden olabilmektedir. Öz saygısı yüksek olan çocuk herhangi bir durum karşısında karar verirken doğru kararı vermesi gerektiğinin farkında olarak, heyecanlı ve sakıngan hissetmesine rağmen kendisi için en doğru ve uygun olan kararı almak için çaba içerisinde olmaktadır.

Çocukların psikososyal destek sürecinde aile çalışmasının öncelikli olması gerektiği sosyal çalışmacılar tarafından göz önünde bulundurulmalı ve aile ziyaretlerinin çocuğun

sosyal destek algısını ve karar verme becerisini arttırması için periyodik olarak düzenlenmesinin çocuğun yararına olacağı düşünülmektedir.

Tablo 29: Çocukları En İyi Anlayan Kişinin Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması

En iyi anlayan kişi	N	Ortalama	Std. Sapma	F	P	İkili Fark
Aile Desteği	Aile	28	53,93	5,84	4,967	1--2***
	Arkadaşı	13	41,85	13,33		
	Öğretmen ve diğer	11	44,18	11,53		
	Danışman-Sosyal servis	30	42,43	13,66		
	Hiçbiri	28	49,07	11,43		
Öğretmen Desteği	Aile	28	45,68	5,77	2,988	2--5***
	Arkadaş	13	37,46	12,62		
	Öğretmen ve diğer	11	43,73	8,93		
	Danışman-Sosyal servis	30	45,13	8,14		
	Hiçbiri	28	46,36	7,40		
Sosyal Destek	Ailem	28	132,89	12,79	3,972	1--4***
	Arkadaş	13	114,46	18,83		
	Öğretmen ve diğer	11	116,82	20,48		
	Danışman-Sosyal servis	30	119,10	18,60		
	Hiçbiri	28	126,82	18,77		
Karar Verme	Aile	28	40,18	8,05	0,680	0,607
	Arkadaş	13	42,77	6,75		
	Öğretmen ve diğer	11	43,00	8,46		
	Danışman-Sosyal servis	30	43,33	9,41		
	Hiçbiri	28	43,50	9,16		

*p<0,05 anlamlı fark var , p>0,05 anlamlı fark yok , **Scheffe testi , ***Tamhane testi

Tablo 29’da en iyi anlayan kişisi farklı çocuklar için ölçek puanları bakımından karşılaştırma testi görülmektedir. En iyi anlayan kişisi farklı gruplara ait ANOVA testi sonuçlarına göre;

En iyi anlayan kişi grupları arasında Aile Desteği alt boyutuna ait puan bakımından istatistiksel anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir. Kendisini en iyi arkadaşının anladığını düşünenlerin Aile Desteği algısı en düşük iken (41,85) ailesinin anladığını düşünenlerin en yüksektir (53,93). Kendisini ailesinin anladığını düşünenler ile arkadaşının anladığını düşünenler arasında Aile Desteği puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır.

En iyi anlayan kişi grupları arasında Öğretmen Desteği puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır. Kendisini en iyi arkadaşının anladığını düşünenlerin Öğretmen Desteği algısı en düşük iken (37,46) hiç kimsenin anlamadığını düşünenlerin en yüksektir (46,36). Kendisini arkadaşının anladığını düşünenler ile hiç kimsenin anlamadığını düşünenler arasında Öğretmen Desteği puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır.

En iyi anlayan kişi grupları arasında Karar Verme puanları bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmamaktadır.

Tablo 30’da kötü hissettiği zaman en iyi destek olan kişisi farklı çocuklar için ölçek puanları bakımından karşılaştırma testi görülmektedir. Kötü hissettiği zaman en iyi destek olan kişisi farklı gruplar için yapılan ANOVA testi sonuçlarına göre;

Kötü hissettiği zaman en iyi destek olan kişi grupları arasında Aile Desteği puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır. Kötü hissettiği zaman kendisine en iyi destek danışmanının, sosyal servisin olduğunu düşünenlerin Aile Desteği algısı en düşük iken (40,93) ailesinin olduğunu düşünenlerin en yüksektir (55,05). Kötü hissettiği zaman kendisine en iyi destek olanın ailesi olduğunu düşünenler ile arkadaşı, öğretmeni ve diğerleri olduğunu düşünenler, öğretmeni, diğerleri olduğunu düşünenler ile danışmanı, sosyal servisi olduğunu düşünenler arasında Aile Desteği puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır.

Kötü hissettiği zaman en iyi destek olan kişi grupları arasında Umursamazlık puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır. Kötü hissettiği zaman kendisine en

iyi destek danışmanının, sosyal servisin olduğunu düşünenlerin Umursamazlık algısı en düşük iken (3,59) öğretmeni ve diğerleri olduğunu düşünenlerin en yüksektir (7,27).

Tablo 30: Çocukları Kötü Hissettiği Zaman En İyi Destek Olan Kişinin Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması

Kötü hissedilen zamanda en iyi destek olan kişi	N	Ortalama	Std. Sapma	F	p	İkili Fark
Aile Desteği	Aile	20	55,05	5,60	6,452	1--2***
	Arkadaş	17	42,65	12,11		1--4***
	Öğretmen ve diğer	15	52,27	7,30		3--4***
	Danışman-Sosyal servis	29	40,93	13,27		
	Hiçbiri	29	47,93	12,09		
Sosyal Destek	Aile	20	132,55	15,44	4,275	1--2***
	Arkadaş	17	116,59	14,84		1--4***
	Öğretmen ve diğer	15	132,53	12,75		2--3***
	Danışman-Sosyal servis	29	116,31	19,86		3--4***
	Hiçbiri	29	124,97	19,56		
Umursamazlık	Aile	20	4,15	3,01	3,080	3--4***
	Arkadaş	17	5,59	2,87		
	Öğretmen ve diğer	15	7,27	5,16		0,019*
	Danışman-Sosyal servis	29	3,59	3,08		
	Hiçbiri	29	4,21	3,92		
Panik	Aile	20	7,80	3,21	3,056	3--4**
	Arkadaş	17	5,82	4,25		
	Öğretmen ve diğer	15	9,40	3,16		0,020*
	Danışman-Sosyal servis	29	5,79	3,45		
	Hiçbiri	29	7,17	4,09		

*p<0,05 anlamlı fark var , p>0,05 anlamlı fark yok , **Scheffe testi , ***Tamhane testi

Kötü hissettiği zaman kendisine en iyi destek olanın öğretmeni ve diğerleri olduğunu düşünenler ile danışmanı, sosyal servis personeli olduğunu düşünenler arasında Umursamazlık puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır.

Kötü hissettiği zaman en iyi destek olan kişi grupları arasında Panik puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır. Kötü hissettiği zaman kendisine en iyi destek danışmanının, sosyal servisin olduğunu düşünenlerin Panik algısı en düşük iken (5,79) öğretmeni ve diğerleri olduğunu düşünenlerin en yüksektir (9,40). Kötü hissettiği zaman kendisine en iyi destek olanın öğretmeni ve diğerleri olduğunu düşünenler ile danışmanı, servisi olduğunu düşünenler arasında Panik puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır.

Tablo 31: Çocukların Evden Ayrılma Yaşının Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması

Evden ayrılma yaşı		N	Ortalama	Std. Sapma	T	p
Aile Desteği	1	81	47,64	12,22	0,707	0,481
	2	29	45,79	11,68		
Arkadaş Desteği	1	81	32,33	6,80	0,595	0,553
	2	29	31,48	6,05		
Öğretmen Desteği	1	81	44,20	8,91	-0,700	0,485
	2	29	45,48	7,11		
Sosyal Destek	1	81	124,17	19,45	0,352	0,726
	2	29	122,76	15,80		
Özsaygı	1	81	13,94	3,98	0,375	0,709
	2	29	13,62	3,75		
İhtiyatlı-Seçicilik	1	81	12,44	3,61	1,499	0,137
	2	29	11,28	3,57		
Umursamazlık	1	81	4,74	3,92	0,359	0,720
	2	29	4,45	3,29		
Panik	1	81	6,85	3,93	-0,762	0,448
	2	29	7,48	3,51		
Sorumluluktan	1	81	4,85	3,10	0,316	0,753
Kaçınma	2	29	4,66	2,09		
Karar Verme	1	81	42,83	9,03	0,721	0,472
	2	29	41,48	7,29		

*p<0,05 anlamlı fark var , p>0,05 anlamlı fark yok

Tablo 31’de, evden ayrılma yaşı farklı çocuklar için sosyal destek ve karar verme ölçek puanları bakımından karşılaştırma testi görülmektedir. Evden ayrılma yaşı farklı çocuklar için yapılan t testi sonuçlarına bakıldığında;

Evden ayrılma yaşı grupları arasında Sosyal Destek, Karar Verme puanları ve her iki ölçeğin alt boyutları bakımından anlamlı istatistiksel fark bulunmamaktadır.

Çocuğun evden ayrıldığı yaşı sosyal destek algısı ve karar verme becerisi arasında anlamlı istatistiksel ilişki olmadığı görülmüş ancak çocuğun evden ayrıldığı yaşı psiko-sosyal durumunu etkileyebileceği ve dolayısıyla ailesinden algıladığı sosyal destek ve karar verme becerilerine etki edebileceği düşünüldüğünden konu ile ilgili derinlemesine araştırılma yapılmasına ihtiyaç duyulmaktadır.

Tablo 32’de hakkında karar veren kişisi farklı çocuklar için sosyal destek ve karar verme ölçek puanları bakımından karşılaştırma testi sunulmaktadır. Hakkında karar veren kişi farklı olan gruplara ait ANOVA testi sonuçlarına göre;

Hakkında karar veren kişi grupları arasında Aile Desteği alt boyutuna ait puan açısından istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı tespit edilmiştir. Hakkındaki kararı kuruluş personeline danışıp kendisi verenlerin Aile Desteği algısı en düşük iken (42,44) ailesine danışıp kendi verenlerin en yüksektir (53,81). Kendisi hakkındaki kararı ailesine danışıp karar verenler ile kuruluş personeline danışıp verenler arasında Aile Desteği puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır.

Hakkında karar veren kişi grupları arasında Öğretmen Desteği puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır. Hakkındaki kararı sadece kendisi verenlerin Öğretmen Desteği algısı en düşük iken (36,30) kuruluş personeli verenlerin en yüksektir (53,81). Kendisi hakkındaki kararı kendisi karar verenler ile kendisine danışıp ailesi karar verenler, kuruluş personeli karar verenler arasında Öğretmen Desteği puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır.

ÇODEM’de kalan çocukların karar alırken kuruluş personeline danıştıktan sonra kendisi karar verdiğini belirtenlerin aileden algıladığı sosyal desteğin düşük olduğu, ailesine danışıp kendi karar verenlerin sosyal destek algısının yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Hakkında karar veren kişi grupları arasında Öz Saygı puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır. Hakkındaki kararı ailesine danışıp kendisi verenlerin

Tablo 32: Çocukların Hakkında Karar Veren Kişinin Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması

Kararları veren kişi	N	Ortalama	Std. Sapma	F	P	İkili Fark
Aile Desteği	Aile	23	48,91	8,60	2,507	0,035* 4--5***
	Yalnız ben	10	43,30	14,58		
	Aileye danışıp ben	16	53,81	6,43		
	Kuruluş personeli	15	48,53	9,58		
Öğretmen Desteği	Aile	23	42,52	9,89		2--3***
	Bana danışıp aile	14	47,00	3,70		3--6***
	Yalnız ben	10	36,30	14,62		
	Aileye danışıp ben	16	43,38	7,31	3,591	0,005*
	Kuruluş personeline danışıp ben	32	46,88	6,51		
	Kuruluş personeli	15	47,07	4,51		
Özsaygı	Aile	23	13,17	3,79	2,536	0,033* 3--4**
	Yalnız ben	10	17,10	3,21		
	Aileye danışıp ben	16	12,19	3,51		
	Kuruluş personeline danışıp ben	32	13,59	3,67		
	Kuruluş personeli	15	14,93	4,04		
Panik	Aile	23	8,48	3,50		1--3**
	Bana danışıp aile	14	7,86	4,09	4,470	0,001* 2--3**
	Yalnız ben	10	2,60	2,67		3--5**
	Kuruluş personeline danışıp ben	32	7,03	3,49		
	Kuruluş personeli	15	7,93	4,28		

*p<0,05 anlamlı fark var , p>0,05 anlamlı fark yok , **Scheffe testi , ***Tamhane testi

Özsaygı algısı en düşük iken (12,19) kendisi verenlerin en yüksektir (14,10). Kendisi hakkındaki kararı kendisi karar verenler ile ailesine danışıp kendisi karar verenler arasında Öz Saygı puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır.

Hakkında karar veren kişi grupları arasında Panik puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır. Hakkındaki kararı sadece kendisi verenlerin Panik algısı en düşük iken (2,60) ailesi verenlerin en yüksektir (8,48). Kendisi hakkındaki kararı kendisi karar verenler ile ailesi, kendisine danışıp ailesi, ailesine danışıp kendisi karar verenler arasında Panik puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır.

ÇODEM’de kalan çocukların hakkındaki kararı kendisi verenlerin öz saygı düzeylerinin yüksek olduğu ancak kendisi hakkındaki kararları ailesi verenlerin öz saygı düzeylerinin düşük olduğu, hakkındaki kararı sadece kendisi veren çocukların panik düzeylerinin düşük olduğu, aldığı kararın sonuçlarını kabullendiği ve sorunlarıyla baş etmeye açık olduğu, ancak hakkındaki kararı ailesi alan çocukların panik durumlarının yüksek olduğu, alınan karar sonrası endişe düzeyinin ve stres seviyesinin arttığı görülmektedir.

Tablo 33’e göre; örnek, model aldığı kişi bakımından farklı çocuklar için ölçek puanları bakımından karşılaştırma testi görülmektedir. Örnek, model aldığı kişisi farklı gruplara ait olan ANOVA testi sonuçlarına göre;

Örnek, model aldığı kişi grupları arasında Aile Desteği alt boyutuna ait puan bakımından istatistiksel anlamlı fark olduğu saptanmıştır. Öğretmenlerini örnek alanların Aile Desteği algısı en düşük iken (43,71) annesini, babasını örnek alanların en yüksektir (53,76). Örnek model aldığı kişi anne ve babası olanlar ile hiç kimseyi örnek almayanlar, öğretmenlerini örnek alanlar arasında Aile Desteği puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır. Örnek/model aldığı kişi grupları arasında Karar Verme puanları bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmamaktadır.

ÇODEM’de kalan çocukların kendisine örnek aldığı kişi grupları arasında öğretmenlerini örnek alanların aile desteğinin düşük olduğu, anne veya babasını örnek alan çocukların aile desteği algısının yüksek olduğu görülmüştür. Hiç kimseyi örnek almadığını belirten çocukların aile desteği algısının da düşük olduğu tespit edilmiştir.

Karar verme eylemi tamamen bağımsız şekilde gerçekleşmediği için çocuklar karar verme sürecinde çevrelerindeki bireylerden, ailelerinden, kurallardan ve standartlardan etkilenebilir. Sosyal öğrenme kuramına göre; yeni davranışların öğrenilmesi sosyal ortam içerisinde gerçekleştiğinden çocuğun merkezde görevli farklı personelden etkileneceği doğal bir süreçtir. Sosyal öğrenme kuramının belirttiği üzere çocuğun

davranışları düzenlenebilir olduğu için rol-model olabilecek bu personelin eğitimle desteklenmesi önemlidir.

Tablo 33: Çocukların Örnek, Model Gördüğü Kişinin Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması

Örnek, model alınan kişi	N	Ortalama	Std. Sapma	F	P	İkili Fark
Aile Desteği	Hiç kimse	40	45,00	12,37		1--2***
	Anne, baba	25	53,76	7,67		3--2***
	Öğretmen, Danışman	34	43,71	12,88	4,571	0,005*
	Diğer	11	50,64	10,80		
Sosyal Destek	Hiç kimse	40	121,03	20,43		
	Anne, baba	25	132,40	11,75		
	Öğretmen, Danışman	34	120,32	19,22	2,632	0,054
	Diğer	11	125,09	17,12		
Karar Verme	Hiç kimse	40	43,75	9,58		
	Anne, baba	25	40,96	6,51		
	Öğretmen, Danışman	34	41,35	8,64	0,998	0,397
	Diğer	11	44,73	8,78		

*p<0,05 anlamlı fark var , p>0,05 anlamlı fark yok , **Scheffe testi , ***Tamhane testi

Tablo 34'te gelecek planı olma durumu farklı çocuklar için ölçek puanları bakımından karşılaştırma testi görülmektedir. Gelecek planı olma durumu farklı gruplar için yapılan t testi sonuçlarına göre;

Gelecek planı olma durumu grupları arasında Sosyal Destek, Karar Verme puanları bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmamaktadır. ÇODEM'de kalan çocukların genelinin gelecek planının olduğu araştırma bulgularında saptanmış olup gelecek planı olduğunu belirten çocukların sosyal destek algıları ya da karar verme durumlarına etkisi olmadığı gözlemlenmiştir.

Gelecek planlarının bugünden alınan kararlara göre şekillendiği düşünüldüğünde çocukların gelecek planına sahip olmaları ile aileden, arkadaşan ve öğretmenden algıladıkları sosyal destek ile karar verme alt boyutları arasında derinlemesine araştırma yapılmasına ihtiyaç duyulmaktadır.

Tablo 34: Çocukların Gelecek Planı Olma Durumunun Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması

Gelecek planı olma durumu		N	Ortalama	Std. Sapma	T	p
Aile Desteği	Evet	95	47,53	12,05	0,813	0,418
	Hayır	15	44,80	12,21		
Arkadaş Desteği	Evet	95	32,16	6,52	0,195	0,846
	Hayır	15	31,80	7,26		
Öğretmen Desteği	Evet	95	44,60	8,22	0,198	0,844
	Hayır	15	44,13	10,18		
Sosyal Destek	Evet	95	124,28	17,87	0,689	0,492
	Hayır	15	120,73	22,57		
Özsaygı	Evet	95	14,07	3,75	1,491	0,139
	Hayır	15	12,47	4,64		
İhtiyatlı-Seçicilik	Evet	95	12,28	3,63	1,078	0,284
	Hayır	15	11,20	3,55		
Umursamazlık	Evet	95	4,58	3,61	-0,594	0,554
	Hayır	15	5,20	4,66		
Panik	Evet	95	6,86	3,66	-1,072	0,286
	Hayır	15	8,00	4,72		
Sorumluluktan Kaçınma	Evet	95	4,73	2,78	-0,678	0,499
	Hayır	15	5,27	3,41		
Karar Verme	Evet	95	42,53	8,62	0,164	0,870
	Hayır	15	42,13	8,68		

*p<0,05 anlamlı fark var , p>0,05 anlamlı fark yok

5. BÖLÜM

SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Bu bölümde, araştırmanın amaçları doğrultusunda elde edilen bulgulardan yola çıkılarak sonuç ve öneriler yer almaktadır.

5.1. SONUÇLAR

Araştırmaya katılan ÇODEM’de kalan kız çocuklarının sosyo-demografik özellikleri şu şekilde özetlenebilir:

ÇODEM’de kalan çocukların yarısından fazlasının 15-18 yaş aralığında olduğu görülmektedir. ÇODEM’de kalan çocukların yarıya yakını açık öğretimden ortaöğretime devam etmektedir. Merkezde kalan çocukların yarısının örgün öğretime devam etmedikleri görülmektedir.

ÇODEM’de kalan çocukların yarısından fazlası 6-12 ay süreli merkezde kalmaktadır. Merkezde kalan çocukların yarısının ailedeki birey sayısının 4-5 kişiden oluşan çekirdek aile olduğu, ÇODEM’de kalan çocukların yarıya yakının ailelerinin birinci çocuğu olduğu görülmektedir.

ÇODEM’de kalan çocukların yarısının anne ve babasının boşanmış olduğu, anne veya babasının vefat durumu olduğu, çocukların yarısından fazlasının parçalanmış aileye sahip olduğu görülmektedir.

ÇODEM’de kalan çocukların tamamına yakınının izinli gitmediği görülmektedir. Cinsel istismara maruz kalan çocuğun hem aileden hem de sosyal çevreden uzaklaştırılmasının nedeni etiketlenme riski ya da tekrar eden istismar döngüsünün içine girmemesidir. Bu durum diğer yandan çocuğun informal sosyal destek kaynaklarından yararlanamamasına neden olmaktadır. Araştırmaya katılan çocukların genelinin ailelerinin yanına izinli gidememesi bulgusu literatürde çocuğun tekrar istismarın yinelenmemesi ve etiketlenme riskinin azalması için cinsel istismar olayı sonrası ailesinin ikametinden uzaklaşması bulgusu ile örtüşmektedir. Çocuğun aile ya da yakınının yanına izinli gidememesi durumuna rağmen merkezde kalan çocukların geneline yakınının ziyaretine herhangi bir akrabasının ya da yakınının geldiği saptanmıştır.

ÇODEM’de uygulanan Anka psiko-sosyal destek eğitimi, merkezlerde çalışan tüm personele 12 modülden oluşan ilkyardım, iletişim bilgileri, krize müdahale, sorumluluklar ve sınırlar, hijyen ve temizlik gibi konuları içeren hizmet içi eğitim düzenlenmiştir. Psikososyal destek sürecinde kuruluşun idarecileri, kuruluştaki görevli sosyal servis personeli, kuruluştaki görevli öğretmenler, bakım personeli, temizlik personeli ve güvenlik görevlileri de dahil çocukla birebir iletişim halinde olan tüm personelin çocuğun psikososyal destek sürecine olumlu katkı sağlaması beklenmektedir. ÇODEM’de kalan çocukların kendisini en iyi anlayan kişi olarak yarıya yakının merkezde çalışan personeli (kuruluş idaresi, öğretmen, sosyal servis bakım elemanı) belirttiği, kendisini en iyi anlayan kişi olarak kuruluş personeli belirten çocukların nerdeyse genelinin sosyal servisi ya da danışmanını belirttiği görülmektedir. Bakım personeli ve idarenin kendisini anladığını düşünen çocukların sayısının genele göre düşük olduğu saptanmıştır.

ÇODEM’de kalan çocukların çoğunluğunun cinsel istismar nedeniyle kuruluşa geldikleri düşünüldüğünde çocukların geneline yakınının 15 yaş altındayken evden ayrılma durumunun olduğu bulunmuştur

ÇODEM’de kalan çocukların karar verme konusunda kuruluş personeline danıştıktan sonra kendisinin karar verdiğini belirtme oranının yüksek olduğu görülmektedir. ÇODEM’de kalan çocukların genellikle geleceğe dair planı bulunmaktadır.

Araştırmaya katılan ÇODEM’de kalmakta olan kız çocuklarının sosyal destek algıları şu şekilde özetlenebilir:

ÇODEM’de kalan çocukların sosyal destek algıları yüksektir. Çocukların sosyal destek algılarına göre ilk sırada öğretmenleri, ikinci sırada arkadaşları ve son sırada aileleri yer almaktadır.

Sosyal destek ölçeğinin alt boyutlarından biri olan öğretmen desteği çocukların yarısının örgün eğitime devam etmediği durumu göz önünde bulundurulursa merkez bünyesinde ders aldıkları öğretmenleri olarak varsayılmaktadır.

Ayrıca araştırmaya göre son sırada yer alan informal sosyal destek kaynaklarından aile desteğinin çocukların kendini kabul düzeyini arttırdığı bilinmektedir.

Araştırmaya katılan ÇODEM’de kalmakta olan kız çocuklarının karar verme becerileri şu şekilde özetlenebilir:

ÇODEM’de kalan çocukların Karar Verme Ölçeğinin alt ölçeklerinden Umursamazlık, Panik ve Sorumluluktan Kaçınma düzeyleri düşük iken Öz Saygı, İhtiyatlı-Seçicilik, Karar Verme düzeyleri yüksektir.

Öz Saygı bireyin kimlik oluşturmada ve karar vermesinde bir etken olarak varsayılmaktadır. Araştırmaya göre ÇODEM’de kalan çocukların Öz Saygı düzeylerinin yüksek olduğu görülmektedir ve Öz Saygı düzeyinin yüksek olması çocukların karar verme becerilerini olumlu etkilemektedir. Buna ek olarak Öz Saygı düzeyleri yüksek olan ÇODEM’de kalan çocukların başarı algıları ve kişisel arzuları ile ilgili derinlemesine çalışma yapılmasına ihtiyaç duyulmaktadır.

ÇODEM’ler de uygulanan Anka Psiko-sosyal destek programıyla üçer aylık sürelerle çocuğun kendi kararlarını almasını sağlamak adına bireysel danışmanlık ve grup çalışmaları ile destekli bir rehabilitasyon süreci yürütülmektedir ve yapılan bu araştırmada uygulanan ölçeğe göre çocukların karar verme düzeyleri yüksektir.

ÇODEM’de kalan çocukların ihtiyatlı-seçici karar verme stiline sahip olduğu görülmüştür. İhtiyatlı-seçici karar verme durumu çocuğun tehlike anında makul bir çözüm yolu bulması gerektiğine inandığı ve çözüm yolu bulma konusunda farkındalığının olduğu, stres ve zaman baskısı hissetmesine rağmen çözüm bulma konusunda umutlu, heyecanlı ve sakıngan olduğu anlamına gelmektedir.

Bu çalışmada araştırmaya katılan çocukların tamamının kız çocuğu olması nedeniyle cinsiyete göre bir kıyaslama yapılamamaktadır ancak daha önce yapılan benzer araştırma bulgularında kız çocuklarının erkek çocuklarına göre karar verme becerilerinin yüksek olduğu ve genelde de kız çocuklarının karar verme becerilerinin yüksek olduğu bulguları ile paralellik gösteren şekilde ÇODEM’de kalan kız çocuklarının karar verme düzeyleri yüksek olarak belirlenmiştir.

Araştırmaya katılan ÇODEM’de kalmakta olan kız çocuklarının sosyal destek algılarını ve karar verme becerileri etkileyen etmenler şu şekilde özetlenebilir:

ÇODEM’de kalan çocukların aile desteği arttıkça sosyal destek algıları da artmaktadır. Çocukların aile desteği ile karar verme arasında anlamlı bir ilişki bulunamamış olup aile desteği ve karar verme konusunda derinlemesine araştırma yapılması gerekmektedir.

ÇODEM’de kalan çocukların arkadaş desteği algısı arttıkça öğretmen desteği ve Öz Saygısı da artmaktadır. Ancak arkadaş desteği algısı yüksek olanların sosyal destek algısı düşüktür.

ÇODEM’de kalan çocukların öğretmen desteği arttıkça sosyal destek algısı da artmaktadır. Çocukların öğretmen desteği algısı ile karar verme arasında anlamlı bir ilişki bulunamamış olup öğretmen desteği ve karar verme konusunda derinlemesine araştırma yapılması gerekmektedir.

ÇODEM’de kalan çocukların algıladıkları sosyal destek ve karar verme arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Sosyal destek ve karar verme konusunda derinlemesine araştırma yapılması gerekmektedir. Araştırma bulgularıyla benzer şekilde, ergenlerle yapılan sosyal destek algıları ve karar verme arasında ilişkinin incelendiği başka bir çalışmada ergenlerin sosyal destek algıları toplam puanı ile karar verme toplam puanı arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır. Ancak sosyal desteğe alt boyutlar bazında bakıldığında; ergenin aileden algıladığı sosyal destek alt boyutları olan arkadaş desteği ve aile desteği ile karar verme ölçeğinin özsaygı ve ihtiyatlı seçicilik alt boyutları arasında anlamlı ilişki olduğu görülmüştür.

ÇODEM’de kalan çocukların Öz Saygı düzeyi arttıkça karar verme durumunda Umursamazlık, Panik ve Sorumluluktan Kaçınma azalmaktadır, ayrıca Öz Saygı düzeyi arttıkça ihtiyatlı-seçici karar verme becerisi de artmaktadır. Farklı bir deyişle yapılan çalışmada ÇODEM’de kalan çocukların öz saygıları arttıkça karar verme becerisinde de artma olduğu tespit edilmiştir.

Araştırmaya göre; ÇODEM’de kalan çocukların İhtiyatlı-Seçicilik puanı ile Karar Verme puanı ile arasında pozitif yönlü orta kuvvetli istatistiksel anlamlı ilişki bulunmaktadır. Umursamazlık puanı ile Panik puanı arasında pozitif yönlü orta kuvvetli istatistiksel anlamlı ilişki, Sorumluluktan Kaçma, Karar Verme puanları ile arasında pozitif yönlü güçlü istatistiksel anlamlı ilişki bulunmaktadır. Panik puanı ile Sorumluluktan Kaçınma, Karar Verme puanları arasında pozitif yönlü orta kuvvetli istatistiksel anlamlı ilişki bulunmaktadır. Sorumluluktan Kaçınma puanı ile Karar Verme puanı arasında pozitif yönlü orta kuvvetli istatistiksel anlamlı ilişki bulunmaktadır.

Ziyaretine yakını gelenlerin aile desteği ve sosyal destek algısı yüksektir. Ziyaretine yakını gelenlerin ihtiyatlı-seçicilik düzeyi yüksektir. İzinli giden çocukların karar verme durumlarında umursamazlık düzeyi yüksektir.

Kendisini en iyi anlayan kişi olarak arkadaş belirtenlerin aile desteği algısı düşük iken aile üyesini belirtenlerin aile desteği algısı yüksektir.

Kötü hissettiği zaman en iyi destek aldığı kişi sosyal servis/danışmanı olanların aile desteği ve sosyal destek algısı düşüktür. Kötü hissettiği zaman destek olan kişi sosyal servis/danışmanı olanların panik algısı en düşük çıkmıştır.

Kendisi hakkındaki kararı kuruluş personeline danışıp kendisi verenlerin Aile Desteği algısı en düşük iken; ailesine danışıp kendi karar verenlerin en yüksektir. Kendisi hakkındaki kararı ailesine danışıp karar verenler ile kuruluş personeline danışıp verenler arasında Aile Desteği puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır.

Kendisi hakkında karar veren durumu ailesine danışıp kendisi olanların Öz Saygı algısı en düşük iken; sadece kendisi verenlerin en yüksektir. Kendisi hakkındaki kararı kendisi karar verenler ile ailesine danışıp kendisi karar verenler arasında Öz Saygı puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır.

Kendisi hakkında karar veren kişi grupları arasında Panik puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır. Hakkındaki sadece kendisi verenlerin Panik algısı en düşük iken; ailesi verenlerin en yüksektir. Kendisi hakkındaki kararı kendisi karar verenler ile ailesi, kendisine danışıp ailesi, ailesine danışıp kendisi karar verenler arasında Panik puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır.

Araştırmanın yürütüldüğü İç Anadolu bölgesinde yer alan ÇODEM’lerde Anka Çocuk Destek Programını uyguladığı varsayılırsa Anka programının ÇODEM’de kalan çocuklar tarafından benimsendiği ve çocuklara olumlu katkı sağladığı söylenebilir.

Sonuç olarak araştırmaya göre; ÇODEM’de kalan çocukların sosyal destek algılarını ve karar verme becerilerini eğitim durumu, merkezde kalma süresi, aile gelir durumu, izinli gitme durumu, ziyaretine yakını gelme durumu, kendisini en iyi anlayan kişi, kötü hissettiği zamanlarda destek olduğunu hissettiği kişi durumlarına göre değiştiği görülmüştür.

5.2. ÖNERİLER

İç Anadolu Bölgesinde bulunan ÇODEM’de kalan 12-18 yaş arası 110 kız çocuğu ile yapılan araştırmada algılanan sosyal desteğin ve karar vermenin alt boyutları arasında ilişki olduğu saptanmıştır. Bu doğrultuda, karar verme becerisi algılanan sosyal desteğe göre farklılaşabilmektedir.

Araştırmada, ÇODEM’de kalan çocukların sosyal destek algısı formal sosyal destek kaynaklarından merkez görevli sosyal servis/danışmandan ve informal sosyal destek kaynaklarından aileden yakın düzeylerdedir. Bunun dışında hiçbir şekilde informal ya da formal sosyal destek kaynaklarından sosyal destek aldığını düşünmeyen çocuk oranı da azımsanmayacak kadar vardır. ÇODEM’de kalan ve aile bağları zayıf olan bu çocuklar için merkezde görevli danışman aile çalışmasına ağırlık verebilir. Çocuğun kuruluştaki algıladığı sosyal desteği arttırmak için de çocuğun merkeze ilk geldiği zaman meslek elemanının kendini, merkezi, personeli tanıtmaya, merkezde kalma nedeni ve süreci hakkında çocuğa detaylı bilgi verip çocuğun ihtiyaçlarına yönelik program oluşturabilir. Ancak aile çalışması, enstest vakalarda hassasiyet gerektirmektedir ve çocuğu güçlendirici çalışmaların yapılması öncelikli olmalıdır. Araştırmada çocukların cinsel istismar türüne çocuklar açısından örseleyici olmaması için aile içi ya da aile dışı şeklinde değinilmemiştir. Ancak aile içi cinsel istismar vakalarında ailenin çocuğu kabul edip destekleyici tutum sergilemesi rehabilitasyon sürecine olumlu katkı sağlayabilir ya da tam tersi ailenin reddedici ya da suçlayıcı tutumu çocuğun rehabilitasyon sürecini olumsuz etkileyebilir. Çocuğun sosyal destek algısını ve aile sosyal destek algısını aile içi cinsel istismar durumu etkileyebilir ve çocuğun karar verme becerilerine de etki edebilir. Konu ile ilgili benzer araştırmalarda aile içi cinsel istismar durumu göz önünde bulundurularak bir çalışma yapılabilir.

Çocuk karar verme becerisini yakın çevresindeki kişilerin düşünce ve davranışlarını model alması ile geliştirmektedir. ÇODEM’lerdeki danışmanlık görevini üstlenen sosyal çalışması, psikolog, çocuk gelişimci ve öğretmen gibi meslek gruplarına ergenlik döneminde karar verme becerisinin önemi, dezavantajlı çocukların kaygısının azaltılmasına ve kendine güven duymasını sağlamak adına yapılabilecek uygulamalar ve teknikler konusunda eğitim çalışmaları yapılmalı ve belirli aralıklarla tekrarlanmalıdır. Danışmanlık görevini üstlenen bu meslek grupları da kendi çalıştıkları

merkezdeki bakım personellerine çocuğa yaklaşım, iletişim, empati, karar verme süreci konularında bilgilendirme yapabilirler. Ayrıca sosyal çalışmacıların cinsel istismar konusunda krize müdahale ile ilgili eğitimlerle desteklenmeleri ve ihtisaslaşmaların sağlanması çocuklarla ilgili birebir çalışmayı destekleyici olacağı ve sosyal çalışmacıların kendilerini bilgi, beceri ve değer temelinde güçlendirmelerinin hem çocuğa hem de rehabilitasyon sürecindeki çocuğun sosyal destek algısına ve karar vermesine olumlu etki sağlayacağı öngörülmektedir.

Araştırmaya katılan çocukların yarısından azının kendini en iyi anlayan kişi olarak danışmanını/sosyal servis personelini belirtmesi, psiko-sosyal hizmetin amacına ulaşmada henüz daha çok gayrete ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir. ÇODEM Yönetmeliğinde; en fazla on çocuk için bir danışman görevlendirilme sınırlandırılması getirilmiştir. Danışmanlık, çocuğun psiko-sosyal destek sürecinde çocuğa psiko-sosyal destek sağlamadan harçlıklarını takip etme, temel ihtiyaçlarının sağlanması, aile çalışmasının yapılması, bireysel görüşmeler yapılması, grup çalışmalarının takibinin sağlanması gibi çok yönlü görevler şeklinde tanımlanmıştır. Danışmanlık görevi ile tanımlı sosyal çalışmacıların görev tanımının yeniden gözden geçirilmesinin çocukların danışmanından algıladığı sosyal desteği artırabileceği ve hiç kimseden sosyal destek algısı olmayan çocuklara danışmanın görev tanımında düzenleme getirerek ulaşıp, sosyal destek algısı olmayan çocuklarla derinlemesine mesleki çalışma yapılabileceği düşünülmektedir.

Kuruluş idarecileri, sosyal servis personeli, bakım personeli ve diğer yardımcı personeller kuruluş personeli olarak nitelendirilmektedir. ÇODEM’de kalan çocukların kendisini en çok anlayan kişi olarak kuruluş idaresini ve bakım personelini araştırmaya katılan 110 çocuk içerisinde sadece 3 çocuğun belirtmiş olması Anka psikososyal destek temel personel eğitiminin ÇODEM’lerde çalışan tüm personel için tekrar düzenlenmesi ihtiyacı olduğunu düşündürmektedir.

Özellikle ÇODEM’deki bireysel danışmanlık ve grup çalışmalarında uygulanan ANKA Çocuk Destek Programı içeriğinin, cinsel istismar mağduru çocukların yaşadıkları sorunlar ile baş etme becerilerine yönelik daha işlevsel olması için temel personel eğitiminin ve hizmet içi eğitimlerin artırılması, belirli aralıklarla tekrarlanması önerilmektedir. Ayrıca ÇODEM’lerde uygulanan tedavi programlarının değişen şartlara göre düzenlenmesi gerekmektedir.

Sosyal çalışmacılar açısından, ÇODEM’de kalan cinsel istismara maruz kalmış çocukla mesleki çalışma yürütme aşamasında; çocuk ve çevrelerin birbirleriyle olan etkileşim halini göz önünde bulundurarak; çocuğun özsaygı ve özyeterlilik gibi kişisel alanında, aile, arkadaş, okul sistemleri gibi kişilerarası ilişkilerinde ve karar verme konusunda merkezdeki uygulamalara katılımının sağlanması konusunda çalışmalara hassasiyet gösterilmelidir.

ÇODEM’de kalan çocukların algıladıkları sosyal desteği ve karar verme becerisinin incelendiği bu araştırmaya kuruluştaki görev yapan sosyal servis personeli, çocuğa bakım veren ve çocukla en çok zamanı geçiren bakım personeli ve kuruluş idarecilerinin çocuğa sağladıkları sosyal destek algıları ve karar vermeye ilişkin tutumları da dahil edilerek bir çalışma yapılabilir.

Almanya’da Gençlik Dairesi’nin desteği ile 15-18 yaş grubundaki cinsel istismara maruz kalmış kız çocukları için bir ev kiralanmakta ve kız çocukları günün belli saatlerinde kendilerine refakat eden danışmanlar eşliğinde yaşamlarını idame ettirmektedirler. Berlin’de cinsel istismara maruz kalmış kız çocuklarına yönelik düşük kapasiteli ve çocuk odaklı yaklaşım ile fazla miktarda kuruluşun çocukların ihtiyaçlarına göre yapılandırıldığı bilinmektedir. Literatürde ev ortamının çocukların algıladıkları sosyal desteği arttırdığı bilinmektedir. Berlin’deki uygulama, ÇODEM’de kalan kız çocuklarının algıladıkları sosyal desteği arttırmak için ülkemizde de ara bir model olarak kullanılabilir. Özellikle cinsel istismar sonrası ÇODEM’de rehabilitasyon sürecini tamamlayan çocuğun bir üst sosyal hizmet modeli olan ÇES’e geçmeden önce bu ara model hizmetinden faydalanmasının çocuğun algıladığı sosyal desteği arttırabileceği düşünülmektedir. Türkiye’de ÇEKOM yapılanması gibi cinsel istismar mağduru çocukların kalabilecekleri çocuk odaklı yaklaşım ile çocukların ihtiyaçları karşılanabilir. Ayrıca çocukların ÇODEM’deki rehabilitasyon sürecini tamamladıktan sonraki yaşamlarında sosyal destek algılarında bir değişim olup olmadığı, çocukların karar verme becerilerini arttırıp kendi kendine yetebilme konusunda sunulabilecek hizmetin takip edilmesi ve özellikle reşit olarak kuruluştan ayrılma durumunda olan çocuklar için ihtiyaç duyulan sosyal hizmet modelinin de danışmanlık odaklı ilerlemesinin olumlu etki edebileceği düşünülmektedir.

Koruyucu önleyici çalışmalar kapsamında okullardaki müfredat programlarına; hayır deme, öfke kontrolü ve stresle başa çıkma gibi temel yaşam becerilerinin eklenmesi

gerekmektedir. Koruyucu ve önleyici çalışmalara ek olarak; cinsel istismarın çocuğun gelişim dönemine olumsuz etkileri olduğundan, özellikle çocukluk ve ergenlik dönemlerinde yaşanan cinsel istismara ilişkin farkındalık çalışmaları yapılması gerekmektedir. Bu farkındalık çalışmalarının içeriğinin çocuğun çevreden gelebilecek riskleri algılayabilmesi, hayır diyebilmesi, iyi dokunuş-kötü dokunuş ayırt edebilmesi konularına dikkat edilmelidir. Buna ek olarak; cinsel istismar ile mücadelede okul sosyal hizmetine duyulan ihtiyaç her geçen gün önem kazanmaktadır. Bu nedenle okul sosyal hizmeti birimlerinin okullarda ivedilikle kurulması cinsel istismar sorunu ile ilgili önleyici boyutta yardımcı olacaktır.

ÇODEM, cinsel istismar mağduru çocuğun rehabilitasyonu alanında en bilinen ve önemli kuruluşların başında gelmektedir. ÇODEM’lerin iş yoğunluğu ve personel durumu göz önüne alındığında cinsel istismar mağduru çocuk için etkin müdahale edilmesi için sosyal serviste görevli çocuğun bireysel danışmanlığını yapan meslek elemanlarının hizmet içi eğitimle ve süpervizyonla desteklenmesi düşünülmektedir.

Sosyal hizmet disiplini açısından araştırma özetlenirse; ÇODEM’de kalan çocukların sosyal destek algısını makro boyutta sosyal politikalar etkilerken mikro boyutta merkezde görevli sosyal çalışma görevlisi, öğretmen, bakım personeli, idari personel etkilemektedir. Mikro boyuttaki sonuçlara bakıldığında sosyal çalışmacıların görev tanımının yeniden gözden geçirilmesi çocukla nitelikli bir danışmanlık süreci yürütmesi açısından etkili olabilir ve hiç kimseden sosyal destek algılayamayan çocuklara en azından merkezde kaldığı süreçte sosyal çalışmacı aracılığı ile ulaşılabilir. Çocukla en fazla vakit geçiren bakım personelinin çocuk üzerindeki sosyal destek algısının düşük olması nedeniyle bakım personelinin daha fazla hizmet içi eğitime ihtiyacı vardır.

KAYNAKÇA

- Acehan, S., Bilen, A., Ay, M., Gülen, M., Avcı, A., & İçme, F. (2013). Çocuk İstismar ve İhmalinin Değerlendirilmesi. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 591-614.
- Akkuş, P. (2014). Cinsel İstismar Mağduru Kız Çocukları Sosyolojik ve Viktimolojik Bir İnceleme Yayınlanmamış Doktora Tezi . İstanbul : İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü Sosyal Bilimler Anabilim Dalı .
- Alver, B. (2003). Çeşitli Kamu Kurum ve Kuruluşlarında Çalışanların Empatik Becerileri, Karar Stratejileri ve Psikolojik Belirtileri Araındaki İlişkiler . *Yayınlanmış Doktora Tezi* . Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü .
- Arıkan, R. (2004). *Araştırma Teknikleri ve Rapor Hazırlama* . Ankara : Asil yayın .
- Aslan, B. (1997). Kurum Bakımında Bulunan Çocukların Davranış Sorunları (Adana İlinde Bir Araştırma) Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Aydın, B. (2004). *Çocuk ve Ergen Psikolojisi*. Ankara: Nobel Kitap .
- Aziz, A. (2015). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntem ve Teknikleri* . Ankara : Nobel .
- Bahar, G., & Savaş, A. &. (2009). Çocuk İstismarı ve İhmali: Bir Gözden Geçirme . *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi* , 51-65 .
- Bakanlığı, A. v. (2013). *Kurum Bakımı Türlerinin Etki Analizi*. Ankara: Vize Yayıncılık .
- Balaban, E. (2015). Çocuk Destek Merkezlerinde Kalan 12-18 Yaş Arasındaki Ergenlerin Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Yalnızlık ve Yaşam Doyumu Değişkenleri İle İlişkilerinin İncelenmesi Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı.
- Baş, M. (1990). Yetiştirme Yurdunda ve Ana-Baba Yanında Kalan Öğrencilerin Kaygı Düzeyleri. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi*, 281-288.
- Başer, Z. (2006). Aileden Algılanan Sosyal Destek İle Kendini Kabul Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi . Erzurum : Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Bayram, D. (1999). Bir Grup Gençte Ruhsal Belirti ile Sosyal Destek İlişkisi Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi . İzmir : Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı.
- Bedir, E. (1998). *Denizli İli 12-18 Yaş Yetiştirme Yurdu Çocuklarının Fiziksel ve Ruhsal Durumlarının Değerlendirilmesi* . Denizli : Uzmanlık Tezi .
- Berliner, L., & Elliot, D. (2002). *Sexual Abuse of Children*. CA: Sage: Thosand Oaks .

- Bilgin, Ö. (2015). Cinsel İstismar Mağduru Çocukların Psiko-Sosyal Durumlarının İstismara Ait Özellikler açısından Tanımlanması Yayınlanmamış Doktora Tezi. Konya : Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Birleşmiş Milletler Mülteci Yüksek Komiserliği'nin Cinsel ve Toplumsal Cinsiyet Temelli Şiddete Karşı Eylemi: Güncellenmiş Strateji. (2011).
- Cılga, İ. (1999). Toplumun Korunması Altındaki Çocukların İhmali ve İstismarı. E. İ. Konanç, & A. Egemen içinde, *Çocuk İstismarı ve İhmali* (s. 223-239). Ankara: Ofset Yayıncılık.
- Cırık, İ. (2010). İlköğretim 5.,6.,7. ve 8. Sınıf Öğrencilerinin Algıladıkları Sosyal Destek Düzeylerinin İncelenmesi Yayınlanmamış Doktora Tezi . İstanbul : Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. .
- Cronin, S., & Murphy, S. &. (2016). Investigating the Relationship Between Childhood Maltreatment and Alcohol Misuse in a Sample of Danish Young Adults: Exploring Gender Differences . *Nordic Studies on Alcohol and Drugs* , 287-298.
- Cüceloğlu, D. (2003). *İnsan ve Davranışı*. İstanbul : Remzi Kitapevi .
- Çolakkadioğlu, O. (2010). Çatışma Kuramına Dayalı Olarak Geliştirilen Karar Verme Beceri Eğitimi Grup Uygulamalarının Ergenlerin Karar Verme Stillerine Etkisi Yayınlanmamış Doktora Tezi. Adana : Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı .
- Çolakkadioğlu, O. (2010). Çatışma Kuramına Dayalı Olarak Geliştirilen Karar Verme Beceri Eğitimi Grup Uygulamalarının Ergenlerin Karar Verme Stillerine Etkisi Yayınlanmamış Doktora Tezi. Adana : Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı .
- Çolakkadioğlu, O. (2012). Ergenlerde Karar Verme Ölçeğinin Ortaöğretim Öğrencileri için Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışması . *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 387-403.
- Çolakkadioğlu, O., & Önder Cenkseven, F. (2011). Ergenlerde Kontrol Odağını Yordamada Karar Verme ve Problem Çözmenin Rolü . *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* , 317-330.
- Demirbilek, S. (2000). Korunmaya Muhtaç Gençlerin Topluma Kazandırılmasında Yetiştirme Yurtları. *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 15(2), 137-152.

- Dülger, Ö. (2009). Ergenlerde Algılanan Sosyal Destek ile Karar Verme Davranışları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi . *Yüksek Lisans Tezi* . Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü .
- Erbay, E., & Nuhoglu, H. (2017). *Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü Anka Çocuk Destek Raporu Değerlendirme Raporu* . Ankara : Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi .
- Ercan, R. (2011). Modern Çocukluk Paradigması . *Zeitschrift Für die Welt der Türken* , 85-99.
- Erim, B. (2001). *Yetiştirme Yurtlarında ve Aileleri Yanından Yaşayan Ergenlerin, Benlik Saygısı, Depresyon ve Yalnızlık Düzeyleri İle Sosyal Destek Sistemleri Açısından Karşılaştırılması*. Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi.
- Eylen, B. (tarih yok). Bilgi Verici Danışmanlığı Kanser Hastalarının Ailelerinin Sosyal Destek Becerileri Üzerine Etkisi Doktora Tezi. Ankara : Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı.
- Frank, R., & Schött, C. (1999). İstismar ve İhmal Edilen Çocukların Sağaltımı. E. İ. Konanç, & A. Egemen içinde, *Çocuk İstismarı ve İhmali* (s. 310-321). Ankara: Ofset Matbacılık .
- Gökçearslan Çıfci, E. (2009). Türkiye'de ve Dünya'da Korunmaya İhtiyacı Olan Çocuklara Yönelik Hizmetlerin Tarihsel Gelişimi. *Aile ve Toplum*, 5(19), 53-65.
- Güçray, S. (2001). Ergenlerde Karar Verme Davranışlarının Öz-saygı ve Problem Çözme Becerileri Algısı ile İlişkisi. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* , 106-121.
- Güner, Ş., & Güner, S. &. (2010). Çocuklarda Sosyal ve Medikal Bir Problem; İstismar. *Van Tıp Dergisi*, 108-113.
- Gynna, C. (1999). İsveç'te Çocuk İstismarı ve İhmali. E. G. Konanç içinde, *Çocuk İstismarı ve İhmali* (s. 301-309). Ankara: Ofset Matbacılık .
- Hampton, R. v. (1993). Family Violence: Prevention and Treatment (Issues in Children's and Families' Lives). Sage Publications .
- Havinghurst, R. (1972). *Development Tasks and Education* . New York: David McKey.
- Honneth, A. (2007). *Between Aristotle and Kant: Recognition and Moral Obligation* . Polity: Disrespect-Three Normative Foundations of Critical Theory .
- Karadağ, İ. (2007). İlköğretim Beşinci Sınıf Öğrencilerinin Akademik Başarılarının Sosyal Destek Kaynakları Açısından İncelenmesi . *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi* . Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü .

- Kempe, C. (1978). Sexual Abuse, Another Hidden Pediatric Problem: the 1977 C. Aderson Aldric Lecture. *Pediatrics*, 382-389.
- Kındap, Y. (2011). Kendini Belirleme Kuramı Temelinde Ergenlikte Destekleyici Ebeveynlik, Akademik ve Sosyal Uyum ve Kendini Belirleme Düzeyleri Arasındaki İlişkilerin Boylamsal İncelenmesi . *Doktora Tezi* . Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Ana Bilim Dalı .
- Kol, S. (2011). Erken Çocuklukta Bilişsel Gelişim ve Dil Gelişimi. *Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* , 1-21.
- Kuzgun, Y. (2003). *Meslek Rehberliği ve Danışmanlığına Giriş* . Ankara: Nobel Yayın Dağıtım .
- Küntay, E., & Erginsoy, G. (2005). *İstanbul'da On Sekiz Yaşından Küçük Ticari "Seks İşçisi Kız Çocuklar"*. İstanbul: Bağlam Yayınları .
- Laming, L. (2003). *The Victoria Climbié Inquiry*. London : Secretary of State for Health and the Secretary of State for the Home Department by Command of Her Majesty.
- Laming, L. (2009). *The Protection of Children in England: A Progress Report* . London : The Stationary Office .
- Lane, W., & Bair-Merritt, M. &. (2011). Child Abuse and Neglect. *Scandinavian Journal of Surgery* , 264-272.
- Onur, B. (2011). *Gelişim Psikolojisi: Yetişkinlik-Yaşlılık- Ölüm*. Ankara : İmge Kitapevi.
- Otway, O. (2002). Social Work With Children and Families: From Child Welfare to Child Protection. N. Parton içinde, *Social Theory, Social Change and Social Work* (s. 152-172). London and New York : Routledge.
- Öneş, A. (1972). *Freud (Seçmeler)*. İstanbul : Milliyet Yayınları.
- Özbesler, C. (2008). Sosyal Hizmet Uygulamaları . *Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Temel Kitabı* (s. 817-827). içinde Ankara : Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Derneği Yayınları Hekimleri Yayın Birliği .
- Özbesler, C. (2009). Bakım ve Sosyal Rehabilitasyon Merkezlerinde Ergenlerle Çalışma. 621-626. Ankara: Başkent Üniversitesi.
- Özbesler, C., & İçağasıoğlu, A. (2013). İhmal ve İstismar Mağduru Çocuklarla Sosyal Hizmet. H. Acar, N. Negiz, & E. Akman içinde, *Sosyal Politika ve Kamu Bileşenleriyle Sosyal Hizmet Temelleri ve Uygulama Alanları* (s. 139-155). Ankara: Maya Akademi.
- Özdamar, K. (2004). *Paket Programlar ile İstatistiksel Veri Analizi*. Eskişehir : Kaan Kitabevi .
- Piaget, J. (2011). *Çocukta Akıl Yürütme ve Karar Verme*. (S. Siyavuşgil, Çev.) Ankara: Palme Yayıncılık.

- Platon. (1999). *Devlet*. İstanbul : Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları .
- Rapoza, K., Vassel, K., Wilson, D., Robertson, T., Monzella, D., & Ortiz-Garcia, A. J.-L. (2016). Attachment as a Moderating Factor Between Social Support, Pshysical Healt, and Psychological Symptoms. *Sage Open Article* , 1-13.
- Riba, J. (2010). Principles and Prospects for a European System of Child Protection. *Indret: Revista para el Análisis del Derecho*, 1-31.
- Risk Altındaki Dünya Çocukları Raporu*. (2001). İstanbul: Çocuk Vakfı .
- Roberts, J. (1999). Cinsel İstismara Uğramış Çocukların Alternatif Bakımı. E. Konanç, İ. Gürkaynak, & A. Egemen içinde, *Çocuk İstismarı ve İhmali* (s. 267-277). Ankara: Pelin .
- Roberts, J. (1999). Cinsel İstismara Uğramış Çocukların Alternatif Bakımı. E. G. Konanç, & A. Egemen içinde, *Çocuk İstismarı ve İhmali* (s. 267-275). Ankara: Ofset Yayıncılık.
- Robertson, R., Bromfield, L., & Vassollo, S. (2010). The Prevalence of Child Abuse and Neglect . *Austrailan Institute of Family Studies*, 1-8.
- Sandalcı, F. (2004). *Aile İçinde ve Dışında Uğradığı Cinsel İstismar Nedeni İle Korunma Altına Alınan ve SHÇEK Genel Müdürlüğüne Bağlı Kuruluşlarda Bakılan Çocukların Sosyo-Demografik Özellikleri ve Korunma Süreçleri Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Ankara : Hacettepe Üniveristesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Search, G. (1993). *Son Tabu-Çocuklara Karşı Cinsel Suçlar*. İstanbul: Sarmal Yayınevi .
- Shacham, E., Lopez, J., & Önen, N. &. (2017). The Relationship of Social Support and Neighborhood Perceptions among Individuals with HIV. *Journal of the International Association of Providers of AIDS Care*, 440-445.
- SHÇEK Genel Müdürlüğü MEISA Modelinin Aktarılması Çalışması*. (2010). Ankara: Gençlik Hizmetleri Dairesi Başkanlığı.
- Stets, J. B. (2014). Self-Esteem and Identities. *Identity as Social Process*, 409-433.
- Suğur, N. v. (2010). Korunma Altındaki Çocukların Aile ve Devlet Algısı Üzerine Bir Araştırma . *Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi*, 115-133.
- Teater, B. (2014). *Sosyal Hizmet Kuram ve Yöntemleri: Uygulama İçin Bir Giriş* . Ankara : Nika.
- Thompson, N. (2013). *Kuram ve Uygulamada Sosyal Hizmeti Anlamak*. Ankara: Dipnot.
- Tıraşçı, Y., & Gören, S. (2007). Çocuk İstismarı ve İhmali . *Dicle Tıp Dergisi*, 70-74.
- Turan, N. (2009). *Sosyal Kişisel Çalışma Birey ve Aile İçin Sosyal Hizmet* . Ankara : Aydınlar Matbaası .
- Turhan, E., & Sangün, Ö. &. (2006). Birinci Basamakta Çocuk İstismarı ve Önlenmesi . *Sted*, 153-157.

- Vieth, V., Tchividjian, B., & Walker, D. &. (2012). Child Abuse and the Church: A Call for Prevention, Treatment and Training . *Journal of Psychology &Theology* , 323-335.
- Yıldırım, İ. (1997). Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Geliştirilmesi Güvenilirliği ve Geçerliliği. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 81-87.
- Yıldırım, İ. (2004). Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Revizyonu . *Eurasian Journal of Educational Research*, 221-236.
- Yıldırım, İ. (2006). Akademik Başarının Yordayıcısı Olarak Gündelik Sıkıntılar ve Sosyal Destek. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi* , 258-267.
- Yolcuoğlu, I. (2013). Ebeveyn Bakımından Yoksun Çocuklar ve Sosyal Hizmet . H. Acar, N. Negiz, & E. Akman içinde, *Sosyal Politika ve Kamu Yönetimi Bileşenleriyle Sosyal Hizmet Temelleri ve Uygulama Alanları* (s. 155-168). Ankara : Maya Akademi .
- Zastrow, C., Karen, K., & Krist-Ashman. (2014). *İnsan Davranışı ve Sosyal Çevre: Bebeklik-Çocukluk-Ergenlik*. Ankara: Nika.

İnternet Kaynakları

- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü, <https://cocukhizmetleri.aile.gov.tr/istatistikler>, 19.03.2018.
- Çocuk Destek Merkezleri Yönetmeliği (2015), T.C. Resmî Gazete, 29310, 29.03.2015. <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/03/20150329-1.htm>
- Çocuk Vakfı, (2001), Risk Altındaki Dünya Çocukları Raporu. www.cocukvakfi.org.tr
- Koruma Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri ile Bakım ve Sosyal Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği (2010), T.C. Resmî Gazete, 27339, 04.09.2009. <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/03/20150329-1.htm>
- ECPAT ve Youth Partnership Project (2007). Good Practices for Working With Experiential ve At-Risk Youth, Accessed 20.02.2018 http://resources.ecpat.net/EI/Publications/CYP/Good_Practices_ENG.pdf
- Türk Ceza Kanunu (2004), T.C. Resmi Gazete, 25611, 12.10.2004 <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5237.pdf>

EK 1: BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Araştırmanın amacını, araştırmaya katılmanın gönüllülük esasına dayalı olduğunu, ad, soyad, okul numarası gibi kişiyi tanıttıcı bilgilerin yazılmaması gerektiğini ve anketin doldurulma şeklini açıklayan bir metin, onam metni olarak araştırma verilerinin toplanması için geliştirilen anket formunun başına konmuştur.

“Çocuk Destek Merkezlerinde kalan 12-18 yaş arası Kız Çocuklarının Algıladığı Sosyal Destek ile Karar Verme Davranışları Arasındaki İlişkilerin Araştırılması: İç Anadolu Örneği” isimli araştırma Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü Öğretim Üyesi Doç. Dr. Nilgün KÜÇÜKKARACA ile birlikte yürütülmektedir. Araştırma yüksek lisans tezidir.

Bu araştırmanın yapılmak istenmesinin nedeni Türkiye’de Çocuk Destek Merkezlerinde kalan 12-18 yaş arası kız çocuklarının sosyal destek algılarının ve karar verme davranışlarının belirlenmesi ve çocukların algıladıkları sosyal destek ile karar verme davranışları arasında bir ilişki olup olmadığının değerlendirilmesidir. Bu çalışmaya vereceğiniz katkılar Çocuk Destek Merkezlerinde koruma ve bakım altında olan çocukların algıladıkları sosyal desteğin ve karar verme becerilerinin arttırılması yönünde yapılacak çalışmalara ve iyileştirilmelere ışık tutacaktır.

Bu bağlamda İç Anadolu Bölgesinde bulunan Çocuk Destek Merkezlerinde koruma ve bakım altında bulunan çocuklarla gerçekleştirilecek olan araştırmaya sizin de katılmanız istenmektedir. Ancak bu araştırmaya katılıp katılmamak gönüllülük esasına dayalıdır. Kararınızdan önce araştırma hakkında bilgilendirilmeniz amacıyla bu form hazırlanmıştır. Bu bilgileri okuyup anladıktan sonra araştırmaya katılmak istemeniz durumunda formu imzalayınız.

Araştırmanın yapılabilmesi için Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyon’undan çalışma için gerekli izinler alınmıştır. Araştırmanın uygulaması ortalama yarım saat sürecek ve Kişisel Bilgi Formu, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Ergenlerde Karar Verme Ölçeği ile gerçekleştirilecektir.

Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü Yüksek Lisans öğrencisi Yeşim ÖĞÜTCÜ tarafından yapılacak bu araştırmaya katılımınız ve görüşme sırasında sorulan soruları eksiksiz ve doğru yanıtlamanız

araştırmanın başarısı için önem taşımaktadır.

Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığınız için size ek bir ödeme de yapılmayacaktır.

Araştırma uygulaması sonucunda sizden alınan bilgiler bilimsel araştırma amaçları dışında kesinlikle kullanılmayacaktır. Verilen bilgilerin gizliliği kesinlikle korunacaktır.

Bu çalışmaya katılmayı reddedebilirsiniz. Bu araştırmaya katılmak tamamen isteğe bağlıdır. Yine çalışmanın herhangi bir aşamasında onayınızı çekmek hakkınız da bulunmaktadır.

İletişim için:

Yeşim ÖĞÜTCÜ

yesimogutcu@hotmail.com

Bilgilendirilmiş gönüllü onam formunu okudum ve çalışmaya kendi rızamla tamamen gönüllü olarak katılıyorum. Çalışmanın yürütülmesi sırasında önceden bildirmek kaydı ile araştırmadan çekilebileceğimi biliyorum. Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim. Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda adı geçen bu araştırma projesinde “katılımcı” olarak yer alma kararını aldım. Bu konuda yapılan daveti memnuniyet ve gönüllülük içerisinde kabul ediyorum.

Tarih: .../.../.....

Katılımcı

İmza

Araştırmacı

İmza

EK 2: KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Değerli Katılımcılar,

Bu form Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Hizmet Ana Bilim Dalı, yüksek lisans programı kapsamında yürütülen tez çalışmasında kullanılmak amacıyla Doç. Dr. Nilgün KÜÇÜKKARACA danışmanlığında hazırlanmıştır. Size ekte bir kişisel bilgi formu, aydınlatılmış onam formu ve 2(iki) adet ölçek verilmiştir.

Vereceğin her yanıt araştırma için çok değerlidir. Bu doğrultuda istenilen konudaki düşüncelerini samimiyetle, doğru bir şekilde belirtmen ve soruları cevapsız bırakmaman araştırmanın sağlıklı ve başarılı bir sonuç üretebilmesi açısından son derece önemlidir.

Ankete vermiş olduğun yanıtlar, **kesinlikle gizli kalacaktır.**

Katkılarınızdan dolayı teşekkür ederim.

Yeşim ÖĞÜTCÜ
Araştırmacı

1. Yaşın.....

2. Eğitim Durumun

1.() İlköğretim

2.() Açık İlköğretim

2.() Lise

3.() Açık Lise

4.() Okuryazar değil

5.() Diğer (Belirtiniz).....

3. Ne kadar zamandır Çocuk Destek Merkezinde kalıyorsun?.....

4. Ailenizdeki birey sayısı (siz dahil)?.....

5. Ailenizde kaçınıcı çocuksunuz?.....

6. Ailenizin gelirdurumu?.....

7. Anne ve baba medeni durumu:

() Birlikte () Boşanmış () Vefat

8. İzinli gitme durumu:

() Evet () Hayır

9. Sizi ziyarete gelen yakınınız var mı?

() Evet () Hayır

10. Seni kimin iyi anladığını düşünüyorsun?

- () Ailem () Arkadaşım () Öğretmenim () Danışmanım-Sosyal Servis
() Bakım Personeli () Kuruluş İdaresi () Hiçbiri

11. Kötü hissettiğin zamanlarda sana kimin destek olduğunu düşünüyorsun?

- () Ailem () Arkadaşım () Öğretmenim () Danışmanım-Sosyal Servis
() Bakım Personeli () Kuruluş İdaresi () Hiçbiri

12. Kaç yaşında evden ayrıldın?.....

13. Seninle ilgili kararları kim verir?

- () Yalnız Ailem () Bana danıştıktan sonra, ailem
() Yalnız Ben () Aileme danıştıktan sonra, ben
() Kuruluş personeline danıştıktan sonra ben
() Yalnız Kuruluş Personeli () Bana danıştıktan sonra, kuruluş personeli

14.Kendine kimi örnek/model

alıyorsun?.....

15. Gelecekle planınız var mı?

- () Evet () Hayır

EK3: ALGILANAN SOSYAL DESTEK ÖLÇEĞİ (ASDÖ-R)

Prof. Dr. İbrahim YILDIRIM

AİLEM

	Bana U.Değ.	Kıs men	Bana Uygun
1. Bana gerçekten güvenir	()	()	()
2. Sorunlarımı çözmeme yardım eder	()	()	()
3. Bir haksızlığa uğradığımda beni gerçekten destekler	()	()	()
4. Bana gerçekten değer verir	()	()	()
5. Bana doğru tavsiyelerde bulunur	()	()	()
6. Doğru kararlar vermeme yardım eder	()	()	()
7. Davranışlarımı takdir eder	()	()	()
8. İlgi duyduğum şeyleri yapmama yardım eder	()	()	()
9. Hatalarımı nazikçe düzeltir	()	()	()
10. Beni gerçekten anlar	()	()	()
11. Bana, aile gelirimize göre yeterince harçlık verir	()	()	()
12. İyi ve kötü günlerimde yanımda olur	()	()	()
13. Geleceğimle ilgili planlar yapmamda bana yardım eder	()	()	()
14. Üstün, güçlü yanlarımı vurgular	()	()	()
15. İyi ve kötü yönlerimle beni sever	()	()	()
16. Başarılı olmam için bana destek olur	()	()	()
17. Zaman ayırıp sıkıntılarımı gerçekten dinlemez	()	()	()
18. Arkadaşlarımla ilişkilerimin güçlenmesini destekler	()	()	()
19. Sosyal etkinliklere katılmamı destekler	()	()	()
20. Başarılarımı takdir eder	()	()	()

ARKADAŞLARIM

	Bana U.Değ.	Kıs men	Bana Uygun
21. Bana gerçekten güvenir	()	()	()
22. İhtiyaç duyduğumda beni gerçekten dinler	()	()	()
23. Sorunlarımı çözmeme yardım eder	()	()	()
24. Bir haksızlığa uğradığımda beni gerçekten destekler	()	()	()
25. Bana gerçekten değer verir	()	()	()
26. Doğru kararlar vermeme yardım eder	()	()	()

27. Hata yaptığımda bile beni kabul eder	()	()	()
28. Hatalarımı düzeltmeme yardım eder	()	()	()
<u>29. Beni gerçekten anlamaz</u>	()	()	()
30. Gerekğinde harçlığını benimle paylaşır	()	()	()
31. Derslerle ilgili bilgilerini benimle paylaşır	()	()	()
32. İyi ve kötü günlerimde yanımda olur	()	()	()
33. Bir şeye sinirlendiğimde beni yatıştırır	()	()	()

ÖĞRETMENLERİM

	Bana U.Değ.	Kıs men	Bana Uygun
34. Amaç, ilgi ve yeteneklerim konusunda benimle konuşur	()	()	()
35. Bana gerçekten güvenir	()	()	()
<u>36. Sorunlarımı çözmeme yardım eder</u>	()	()	()
37. Bir haksızlığa uğradığımda beni gerçekten destekler	()	()	()
38. Bana gerçekten değer verir	()	()	()
<u>39. Bana doğru tavsiyelerde bulunur</u>	()	()	()
40. Doğru kararlar vermeme yardım eder	()	()	()
41. Hatalarımı nazikçe düzeltir	()	()	()
<u>42. Beni gerçekten anlar</u>	()	()	()
43. Üstün, güçlü yanlarımı vurgular	()	()	()
<u>44. Zaman ayırıp sıkıntılarımı gerçekten dinlemez</u>	()	()	()
<u>45. Arkadaşlarımla ilişkilerimin güçlenmesini destekler</u>	()	()	()
46. Sosyal etkinliklere katılmamı teşvik eder	()	()	()
47. Çok çalıştığım ya da başarılı olduğum zaman beni över	()	()	()
<u>48. Duygu, düşünce ve inançlarıma saygı duyar</u>	()	()	()
49. Derslerde sorularıma içtenlikle cevap verir	()	()	()
50. Bana karşı genellikle adil davranır	()	()	()

Puanlama: 1-2-3 şeklindedir. Kırmızı ile işaretli maddeler tersinden (3-2-1) puanlanmaktadır. Puanın yüksekliği sosyal desteğin yüksek olduğu anlamına gelmektedir.

EK4: ERGENLERDE KARAR VERME ÖLÇEĞİ

Açıklama: İnsanların karar verme durumu hakkında hissettikleri ve bu konuda yaptığı seçimler değişiklik göstermektedir. Olağan koşullarda ne şekilde karar verdiğinizi belirlemek için, her soruda verilen seçeneklerden kendinize en yakın davranış biçiminin olduğu bölümün içine çarpı (X) işareti koyunuz.

LÜTFEN HİÇBİR MADDEYİ BOŞ BIRAKMAYINIZ.

	Benim için hiçbir zaman doğru değil	Benim için bazen doğru	Benim için sık sık doğru	Benim için her zaman doğru
1- Karar verme yeteneğime güvenirim.				
2- Karar verme konusunda çoğu insan kadar başarılı değilim.				
3- İyi kararlar veren birisi olduğumu düşünürüm.				
4- Cesaretimin kırıldığı öyle durumlar oluyor ki, karar vermek için çaba göstermekten vazgeçiyorum.				
5- Verdiğim kararlar olumlu sonuçlanıyor.				
6- Kendi kararlarının benimkinden daha doğru olduğuna başkalarının beni inandırması kolaydır.				
7- Karar vermekten sakınırım.				
8- Bir seçim yapmadan önce çok dikkat ederim.				
9- Karar vermeyi ertelerim.				
10- Karar vermem gerektiğinde, başkaları ne derse onu yaparım.				
11- Acele karar vermem gerekirse, paniğe kapılırım.				
12- Benim yerime başkaları karar verebilir, çünkü ne olacağını umursamam.				
13- Kararımı verdikten sonra düşüncemi değiştirmem.				
14- Kararları başkalarına bırakmayı tercih ediyorum.				
15- Karar vermek zorunda olmak ne zaman beni bunaltırsa, aceleyle karar veririm.				

	Benim için hiçbir zaman doğru değil	Benim için bazen doğru	Benim için sık sık doğru	Benim için her zaman doğru
16- Bir karar vermeden önce düşünmeyi severim.				
17- Karar vermem gerektiğinde, karar üzerinde düşünmeyi son dakikaya kadar ertelerim.				
18- Karar verirken, sanki çok az zamanım varmış gibi hissederim.				
19- Acele karar vermem gerektiğinde sakın bir şekilde düşünmem.				
20- Karar verdiğim zaman duruma en uygun olan kararı seçtiğimi hissederim.				
21- Vereceğim karar sorunu çözmeyecekse, karar vermekten sakınıyorum.				
22- En ufak bir terslikle karşılaşsam, telaşlanarak ne yapacağıma ilişkin düşüncemi değiştiririm.				
23- Kararlarımı kendim vermek isterim.				
24- Karar vermek bana zor gelirse, ne seçtiğime özen gösteremem.				
25- Aceleden küçük şeylere takılarak seçim yaparım.				
26- Çok düşünmeden karar vermeye eğilimliyim.				
27- Bir şey yapmaya karar verdiğimde, o işin devamını getiririm.				
28- Karar verme sorumluluğunu almaktan hoşlanmam.				
29- Karar verirken ilk aklıma gelen düşüncüyü seçmeye eğilimliyim.				
30- Farklı olmayı sevmediğim için, başkaları ne seçerse ben de onu seçerim.				

EK 5: ASPB İZİN ONAYI

Sayfa 1 / 1



T.C.
AİLE VE SOSYAL POLİTİKALAR BAKANLIĞI
Eğitim ve Yayın Dairesi Başkanlığı

Sayı : 7395336-605.01-E.130122
Konu : Yetim ÖĞÜTÇÜ

12/12/2017

MÜSTEHARLIK MAKAMINA

Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 05/12/2017 tarih ve 127167 sayılı yazısı ile Kurşehir Çocuk Destek Merkezi Müdürlüğünde Kuruluş Müdür Yardımcısı Vekili olarak görev yapan ve Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmet Bölümü Yüksek Lisans öğrencisi Yeşim ÖĞÜTÇÜ'nün "Çocuk Destek Merkezlerinde Kalan 12-18 Yaş Arası Kız Çocuklarının Algıladıkları Sosyal Destek ve Karar Verme Becerileri Arasındaki İlişkilerin Araştırılması: İç Anadolu Örneği" konulu tez çalışmasının İç Anadolu Bölgesinde Ankara, Kayseri, Kırıkkale, Kırşehir, Konya ve Niğde illerinde bulunan Çocuk Destek Merkezlerinde uygulanmasını olumlu değerlendirdiği bildirilmiştir.

Uygun görüldüğü takdirde söz konusu çalışmanın, İl Müdürlüklerinin koordinasyonunda, kuruluş idarelerinin gözetim ve denetiminde, yapılacak araştırmaya katılım hususunda katılımcıların gönüllülüğü esas alınarak, uygulamalarda çocukların psiko-sosyal ve fiziksel gelişimlerine özen gösterilerek, elde edilecek kitlik bilgilerinin ve özel hayatın gizliliğine riayet edilerek, ses ve görüntü kaydı alınmaksızın ve fotoğraf çekimine izin verilmeksizin, çocukların kişisel özgürlükleri ve kişilik hakları korunacak ve güvenliklerine zarar gelmeyecek şekilde gerekli tedbirler alınarak, kuruluş işleyişini ve günlük yaşam programını aksatmayacak şekilde mesai saatleri içerisinde, kuruluşlarımızda kalan çocuklarımızın günlük yaşantılarını olumsuz etkileme olasılığı bulunan herhangi bir işlemin gerçekleştirilmesini menetti kuralıyın. Ayrıca çalışmaya katılan çocukların aileleri ile iletişime geçilerek, onay alınarak çalışmaya katılmaları sağlanacaktır.

Otlarınıza arz ederim.

Abdulkemal GİRİN
Daire Başkanı V.

*Bu belge elektronik formda. İmza suratinin adına gerekli işlemler için <http://www.ayr.org.tr> adresine girilerek (1306000_1350000-3)7600-605.01-E.130122/1 kodunu giriniz.

1



**HACETTEPE UNIVERSITY
GRADUATE SCHOOL OF SOCIAL SCIENCES
MASTER'S THESIS ORIGINALITY REPORT**

**HACETTEPE UNIVERSITY
GRADUATE SCHOOL OF SOCIAL SCIENCES
SOCIAL WORK DEPARTMENT**

Date: 02/07/2018

Thesis Title : Research of the Relationship Between Perceived Social Support of Girls 12-18 Years Old And Ability of Decision-making at Children Support Centers : Sample of Ic Anadolu

According to the originality report obtained by myself/my thesis advisor by using the Turnitin plagiarism detection software and by applying the filtering options checked below on 02/07/2018 for the total of 123 pages including the a) Title Page, b) Introduction, c) Main Chapters, and d) Conclusion sections of my thesis entitled as above, the similarity index of my thesis is 10%.

Filtering options applied:

1. X Approval and Declaration sections excluded
2. X Bibliography/Works Cited excluded
3. ☐ Quotes excluded
4. X Quotes included
5. ☐ Match size up to 5 words excluded

I declare that I have carefully read Hacettepe University Graduate School of Social Sciences Guidelines for Obtaining and Using Thesis Originality Reports; that according to the maximum similarity index values specified in the Guidelines, my thesis does not include any form of plagiarism; that in any future detection of possible infringement of the regulations I accept all legal responsibility; and that all the information I have provided is correct to the best of my knowledge.

I respectfully submit this for approval.

Name Surname: YEŞİM ÖĞÜTCÜ

Student No: N15223519

Department: SOCIAL WORK

Program: SOCIAL WORK- MASTERS WITH THESIS

02/07/2018

ADVISOR APPROVAL

APPROVED

DOÇ.DR.NİLGÜN KÜÇÜKKARACA

EK 7: ETİK KOMİSYON FORMU



T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
Rektörlük

20 Kasım 2017

Sayı : 35851/12/ 431- 4019

İKTİSADİ VE İDARİ BİLİMLER FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

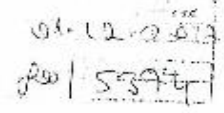
Fakülteniz Sosyal Hizmet Bölümü öğretim üyelerinden Doç. Dr. Nilgün KÜÇÜKKARACA danışmanlığında yüksek lisans programı öğrencisi Yeşim ÖĞÜTCÜ tarafından yürütülen "Çocuk Destek Merkezlerinde Kalan 12-18 Yaş Arası Kız Çocuklarının Algıladığı Sosyal Destek ile Karar Verme Becerileri Arasındaki İlişkilerin Araştırılması: İç Anadolu Örneği" başlıklı tez çalışması, Üniversitemiz Senatosu Etik Komisyonunun 22 Kasım 2017 tarihinde yapmış olduğu toplantıda incelenmiş olup, etik açıdan uygun bulunmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.


Prof. Dr. Rahime M. NOHUTCU
Rektör a.
Rektör Yardımcısı



Hacettepe Üniversitesi Rektörlük 06.09 Sıhhiye-Ankara
Telefon: 0 (312) 305 2031 - 3062 - Faks: 0 (312) 311 9392


Ayrıntılı Bilgi için
Tez İdari Birimimiz