



T.C.

BOLU ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

TIP FAKÜLTESİ

ÇOCUK VE ERGEN RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI ANABİLİM DALI

**SUÇA SÜRÜKLENEN VE MAĞDUR ÇOCUKLARIN EBEVEYNE
BAĞLANMA, DUYGU DÜZENLEME VE ZİHİN KURAMI
BECERİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

TIPTA UZMANLIK TEZİ

DR. YASEMİN İMREK

BOLU 2021

T.C.
BOLU ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
TIP FAKÜLTESİ
ÇOCUK VE ERGEN RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI ANABİLİM DALI

**SUÇA SÜRÜKLENEN VE MAĞDUR ÇOCUKLARIN EBEVEYNE
BAĞLANMA, DUYGU DÜZENLEME VE ZİHİN KURAMI
BECERİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

TIPTA UZMANLIK TEZİ
DR. YASEMİN İMREK
DANIŞMAN: DOÇ. DR. YUSUF ÖZTÜRK

BOLU 2021

TEŞEKKÜR

Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları uzmanlık eğitimim boyunca çalışkanlıkları ve kişilikleriyle örnek aldığım, öğrencisi olmaktan gurur duyduğum, desteklerini hiçbir zaman esirgemeyen değerli hocalarım Doç. Dr. Yusuf Öztürk ve Prof. Dr. Ali Evren Tufan'a teşekkür ederim.

Psikiyatri rotasyonum sırasında bilgilerini ve desteklerini esirgemeyen Prof. Dr. Mehmet Hamit Boztaş ve Doç. Dr. Özden Arısoy'a ve birlikte çalışmaktan mutluluk duyduğum değerli meslektaşlarım Edanur Gümüş, Gülşah Güçlü Çelme ve diğer asistan arkadaşlarıma teşekkür ederim.

Asistanlığım boyunca birlikte huzurla çalıştığım değerli meslektaşlarım Uğur Savcı, Mehmet Akif Cansız, Mesut Sari, Güler Göl Özcan, Büşra Balta, Merve Taşkan, Gözde Gökner, Dilara Özdemir, Buse Akıncı, Merve Köksal, Gökçe Koçak, Setenay Sarioğlu, Merve Salgınoğlu ve diğer asistan arkadaşlarıma teşekkür ederim.

Asistanlık eğitimim boyunca birlikte çalıştığım anabilim dalı sekreterimiz Fuat Karaosman'a, psikiyatri rotasyonum sırasında birlikte çalıştığım Binnur Derin, Dilek Koçyiğit, Ergül Akyol, Esra Zerin başta olmak üzere tüm hemşire, psikolog ve personele teşekkür ederim.

Özellikle kız çocuklarının eğitim görmesine önem veren, üç kız evladının da okuması için hiçbir fedakarlıktan kaçınmayan annem ve yokluğuna alışamayacağım babama minnettarım.

Hayatım boyunca desteklerini esirgemeyen, varlıkları ile bana güç veren eşime ve kardeşlerime sabırları ve destekleri için teşekkür ederim.

Yasemin İmrek

ÖZET

Suçta Sürüklenen ve Mağdur Çocukların Ebeveyne Bağlanma, Duygu Düzenleme ve Zihin Kuramı Becerilerinin Değerlendirilmesi

Amaç: Adli sistem içinde bulunan suçta sürüklenen çocuklar ve mağdur çocukların bağlanma özellikleri, duygu düzenlemede ve zihin okumada güçlükler olduğu literatürde bulunmaktadır. Suçta sürüklenen çocuklar ve mağdur çocuklarla yapılan duygu düzenleme ve zihin okuma ile ilgili çalışma sayısı kısıtlıdır. Çalışmamızın amacı, suçta sürüklenen çocuklar ve mağdur çocukların bağlanma özellikleri, duygu düzenleme özellikleri, zihin okuma özellikleri bakımından karşılaştırılması ve bu değişkenlerin korelasyonlarının incelenmesidir.

Gereç ve Yöntem: Çalışma, kesitsel olarak planlanmıştır. Çalışmamız Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları polikliniklerinde Ocak 2021-Temmuz 2021 tarihleri arasında yürütülmüştür. Belirtilen tarihler arasında başvuran tüm olgulara Wechsler Çocuklar için Zeka Testi ve Wechsler Yetişkinler için Zeka Testi uygulanmış; zihinsel yetersizlik tanısı konulan olgular çalışmaya dahil edilmemiştir. Çalışmaya dahil edilen çocukların psikiyatrik bozukluklarını belirlemek için Kiddie- Okul Çağı Çocukları için Afektif Bozukluklar ve Şizofreni Görüşme Envanteri- Şimdi ve Yaşam boyu Versiyonu uygulanmış; bağlanma özelliklerini değerlendirmek için Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri- Kısa Formu, duygu düzenleme güçlüklerini belirlemek için Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği, zihin okuma becerilerini değerlendirmek için Gözlerden Zihin Okuma Testi ve Yüzler Testi kullanılmıştır.

Bulgular: Belirtilen tarihler arasında polikliniğimize adli rapor düzenlenmesi için başvuran 80 olgudan 59 tanesi çalışmaya dahil edilmiştir. Dahil edilen olguların 26 tanesi mağdur çocuk, 33 tanesi suçta sürüklenen çocuktur. Mağdur çocukların yaş ortalaması 14.6 ± 2.2 yıl, suçta sürüklenen yaş ortalaması 15.5 ± 1.4 yıl olarak bulunmuştur. İki grup arasında yaş açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0.05$). Mağdur çocukların %92.3'ü kız cinsiyette ve suçta sürüklenen çocukların %87.9'u erkek cinsiyette olduğu tespit edilmiştir. Tüm örnekleme çocukların %33.6'sı okula devam etmemektedir. Okula devam etmeyen çocukların %80'ini suçta sürüklenen çocuklar oluşturmaktadır. İki grup arasında

cinsiyet ve okula devam etmeme açısından anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p < 0.05$). Tüm örneklemede olguların %66.1'inin en az bir ruhsal hastalık tanısı aldığı görülmektedir. Mağdur çocukların en fazla aldığı tanılar sırasıyla özgül öğrenme bozukluğu, travma sonrası stres bozukluğu ve akut stres bozukluğudur. Suça sürüklenen çocuklar en fazla davranım bozukluğu ve dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu tanılarını almaktadır. Mağdur ve suça sürüklenen çocuklar ebeveyn ve akran bağlanma envanterine göre değerlendirildiklerinde ebeveyne yabancılaşma alt ölçeğinde mağdur çocukların istatistiksel olarak anlamlı olarak düşük puan aldığı ve ebeveyne yabancılaşmanın mağduriyet riski ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir ($p: 0.010$). Gruplar arasında ebeveyn ve akran bağlanma envanteri diğer alt ölçekleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p > 0.05$). Mağdur ve suça sürüklenen çocuklar duygu düzenlemede güçlükler ölçeğine göre değerlendirildiklerinde mağdur çocukların SSÇ'lere kıyasla "kabul etmeme" alt ölçeğinde istatistiksel olarak anlamlı azalma, "amaçlar" alt ölçeğinde istatistiksel olarak anlamlı artış tespit edilmiştir (p değerleri sırasıyla; 0.031, 0.045). Mağdur ve suça sürüklenen çocuklar gözlerden zihin okuma ve yüzler testine göre değerlendirildiklerinde mağdur çocukların gözlerden pozitif emosyonları ve yüzlerden emosyonları suça sürüklenen çocuklara göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha iyi tanıdığı tespit edilmiştir (p değerleri sırasıyla; 0.003, 0.046).

Sonuç: Çalışmamızda tespit ettiğimiz bulgular hem mağdur hem de suça sürüklenen çocukların bağlanma özellikleri, duygu düzenleme becerileri ve zihin okuma yeteneklerindeki güçlüklerin mağduriyet ve suça sürüklenme için risk faktörü olabileceğini; mağdur çocukların ebeveyne yabancılaşmaları ve duyguları kabul etme ve duyguların amaçlarını bilme eksikliklerinin riski arttırabileceğini; suça sürüklenen çocukların emosyon tanıma becerilerinin suç davranışı sergileme riskini arttırabileceğini düşündürmektedir. Çocuk ve ergenlere duygu düzenleme ve zihin okuma becerilerini geliştirecek müdahalelerde bulunmanın hem mağduriyet hem de suça sürüklenme riskinin azaltılabileceği, ancak konuda daha geniş örneklemleri ileri çalışmalara gereksinim olduğu düşünülmektedir.

ABSTRACT

Evaluation of Parental Attachment, Emotion Regulation and Theory of Mind Skills of Offender and Victim Children

Aim: Studies have shown that offending and victimized children in the forensic system have difficulties in attachment characteristics, emotion regulation and mind reading. The number of studies on emotion regulation and mind reading with offender and victimized children was limited. The aim of our study was to compare the offender and victimized children in terms of attachment characteristics, emotion regulation characteristics, mind reading characteristics and to examine the correlations of these variables.

Method: The study was planned as a cross-sectional study. It was carried out in Bolu Abant İzzet Baysal University Medical Faculty Hospital Child and Adolescent Psychiatry clinics between January 2021 and July 2021. Wechsler Intelligence Test for Children and Wechsler Intelligence Test for Adults were applied to all cases admitted between the specified dates. Cases diagnosed with intellectual disability were not included in the study. Kiddie- Affective Disorders and Schizophrenia Interview Inventory for School-Age Children- Present and Lifetime Version was applied to determine the psychiatric disorders of the children included in the study. Parent and Peer Attachment Inventory-Short Form was used to evaluate attachment characteristics, Difficulty in Emotion Regulation Scale was used to determine emotion regulation difficulties, Mind Reading from Eyes Test and Faces Test were used to evaluate mind reading skills.

Results: Fifty nine cases out of 80 cases who applied to our outpatient clinic for the preparation of a forensic report between the specified dates were included in the study. Of the cases included, 26 are child victims and 33 are offending children. The mean age of the victims was 14.6 ± 2.2 years, and the mean age of offending children was 15.5 ± 1.4 years. There was no statistically significant difference between the two groups in terms of age ($p > 0.05$). We found that 92.3 % of the victim children were female and 87.9 % of the offender children were male. 33.6 % of the children in the sample dropped out of school. 80 % of children who drop out

of school are offender children. A significant difference was found between the two groups in terms of gender and dropping out of school ($p < 0.05$). In the total sample, 66.1% of the cases were diagnosed with at least one mental illness. The most common diagnoses of victim children are specific learning disorder, post-traumatic stress disorder and acute stress disorder. Offender children are mostly diagnosed with conduct disorder and attention deficit and hyperactivity disorder. When the victim and offender children were evaluated according to the parent and peer attachment inventory, the victim children's scores were statistically significantly lower in the parent alienation subscale and alienation from the parents increased the victimization risk ($p: 0.010$). There was no statistically significant difference between the other subscales of the parent and peer attachment inventory between the groups ($p > 0.05$). When the victim and offender children were evaluated according to the emotion regulation difficulties scale, a statistically significant reduction was found in the "non-acceptance" subscale of the victim children compared to the offender children, and a statistically significant increase was found in the "goals" subscale (p values; 0.031, 0.045, respectively). When the victim and offender children were evaluated according to the mind-reading and faces test, we found that the victim children recognized the positive emotions from the eyes and the emotions from the faces statistically significantly better than the offender children (p values; 0.003, 0.046, respectively).

Conclusion: The findings of our study suggest that difficulties in attachment characteristics, emotion regulation skills and mind reading abilities of both victim and offending children may be risk factors for victimization and delinquency; the alienation of victim children from their parents and their lack of accepting emotions and knowing the purpose of emotions may increase the risk; it was found that the emotion recognition skills of delinquent children may increase the risk of exhibiting criminal behavior. It is considered that interventions to improve emotion regulation and mind reading skills in children and adolescents can reduce both the risk of victimization and crime, but further studies with larger samples are needed.

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	i
ABSTRACT.....	iii
İÇİNDEKİLER.....	v
1. GİRİŞ.....	1
2. GENEL BİLGİLER.....	3
2.1. Adli sistem İçinde Çocuk.....	3
2.2. Suça Sürüklenen Çocuk.....	3
2.2.1. Tanım.....	3
2.2.2. Türk Ceza Kanunu.....	4
2.2.3. Kuramlar.....	4
2.2.4. Çocukları Suça Sürükleyen Risk Faktörleri.....	10
2.2.4.1. Bireysel Faktörler.....	10
2.2.4.2. Ailesel Faktörler.....	12
2.2.4.3. Çevresel faktörler.....	13
2.2.4.4. Tıbbi ve Nörobiyolojik Faktörler.....	14
2.3. Mağdur Çocuk Tanımı.....	16
2.3.1. Mağdur Çocuklarda Risk Faktörleri.....	18
2.4. Bağlanma.....	19
2.5. Duygu Düzenleme.....	20
2.6. Zihin Kuramı.....	22
2.7. Mağdur Çocukların Bağlanma, Duygu Düzenleme ve Zihin Okuma Özellikleri.....	24
2.8. Suça Sürüklenen Çocukların Bağlanma, Duygu Düzenleme ve Zihin Okuma Özellikleri.....	25

3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	27
3.1. Dahil Olma ve Dışlama Kriterleri.....	28
3.1.1. Çalışmaya Dahil Olma Kriterleri.....	28
3.1.2. Çalışmadan Dışlanma Kriterleri.....	28
3.2. Klinisyenin Kullanacağı Form ve Ölçekler.....	28
3.2.1. Okul Çağı Çocukları İçin Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi- Şimdi ve Yaşam Boyu Versiyonu (ÇDŞG- ŞY, Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School Aged Children Kiddie- SADS- Lifetime Version; K-SADS-PL)	28
3.2.2. Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri- Kısa form.....	29
3.2.3. Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği.....	30
3.2.4. Gözlerden Zihin Okuma Testi.....	30
3.2.5. Yüzler Testi.....	31
4. BULGULAR.....	32
4.1. Olguların Sosyodemografik Özellikleri.....	32
4.1.1. Suça Sürüklenen Çocukların ve Mağdur Çocukların Sosyodemografik Özelliklerinin Karşılaştırılması.....	33
4.2. Olgularda Psikiyatrik Bozukluk Tanısı ve Değerlendirme Öncesi Psikiyatrik İzlem Varlığı.....	40
4.2.1. Suça Sürüklenen Çocukların ve Mağdur Çocukların Psikiyatrik Bozukluk Tanısı ve Değerlendirme Öncesi Psikiyatrik İzlem Varlığının Karşılaştırılması.....	41
4.3. Suça Sürüklenen Çocukların ve Mağdur Çocukların Zeka Testi Puanlarının Karşılaştırılması.....	43
4.4. Suça Sürüklenen Çocukların ve Mağdur Çocukların Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri Puanlarının Karşılaştırılması.....	44

4.5. Suça Sürüklenen Çocukların ve Mağdur Çocukların Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.....	46
4.6. Suça Sürüklenen Çocukların ve Mağdur Çocukların Gözlerden Zihin Okuma ve Yüzler Testi Puanlarının Karşılaştırılması.....	48
4.7. Mağdur Çocukların ve Suça Sürüklenen Çocukların Gözlerden Zihin Okumadaki Emosyon Tanımları Açısından Karşılaştırılması.....	50
4.8. Tüm Örneklemde Yaş ile Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri, Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği, Gözlerden Zihin Okuma Testi ve Yüzler Testi Arasındaki Korelasyonlar.....	52
4.9. Tüm Örneklemde Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri ve Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği Arasındaki Korelasyonlar.....	52
4.10. Tüm Örneklemde Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri ile Gözlerden Zihin Okuma Testi Arasındaki Korelasyonlar.....	54
4.11. Tüm Örneklemde Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri ile Yüzler Testi Arasındaki Korelasyonlar.....	54
4.12. Mağdur Çocuklarda Yaş ile Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri, Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği, Gözlerden Zihin Okuma Testi ve Yüzler Testi Arasındaki Korelasyonlar.....	55
4.13. Mağdur Çocuklarda Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri ve Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği Arasındaki Korelasyonlar.....	56
4.14. Mağdur Çocuklarda Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri ile Gözlerden Zihin Okuma Testi Arasındaki Korelasyonlar.....	58
4.15. Mağdur Çocuklarda Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri ile Yüzler Testi Arasındaki Korelasyonlar.....	58
4.16. Suça Sürüklenen Çocuklarda Yaş ile Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri, Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği, Gözlerden Zihin Okuma Testi ve Yüzler Testi Arasındaki Korelasyonlar.....	59

4.17. Suça Sürüklenen Çocuklarda Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri ve Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği Arasındaki Korelasyonlar.....	59
4.18. Suça Sürüklenen Çocuklarda Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri ile Gözlerden Zihin Okuma Testi Arasındaki Korelasyonlar.....	61
4.19. Suça Sürüklenen Çocuklarda Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri ile Yüzler Testi Arasındaki Korelasyonlar.....	62
5.TARTIŞMA.....	64
6.SONUÇ.....	74
7.KAYNAKLAR.....	76
8.TABLolar LİSTESİ.....	93
9.KISALTMALAR LİSTESİ.....	95
EKLER.....	96

1.GİRİŞ

Suçla sürüklenen çocuk, kanunlarda “suç” olarak tanımlanan bir fiili işlediği iddiası ile hakkında soruşturma veya kovuşturma yapılan ya da işlediği fiilden dolayı hakkında güvenlik tedbirine karar verilen çocuk olarak tanımlanmaktadır (1). Suçla sürüklenen çocukların büyük kısmının erkek cinsiyette (2) ve ergen yaş grubunda olduğu görülmektedir (3–5). Çocuk ve ergenlerde en çok 14-18 yaş aralığında suç işlendiği görülmektedir (3,6,7). Çocukların suça sürüklenmesinde birçok bireysel, ailesel ve çevresel faktör rol oynamaktadır.

“Mağdur çocuk”, ihmal, istismar, şiddet, suça sürüklenme, göç, çalıştırılma veya ebeveyn kaybı gibi nedenlerden dolayı zarar gören çocuk olarak tanımlanmaktadır (8). Ebeveyn ve bakım veren ile ilgili faktörler, ailenin içinde bulunduğu sosyal yapıya ait faktörler ve toplumla ilgili birçok risk faktörü çocuk mağduriyetinin nedenleri arasındadır (9).

“Bağlanma”, kişilerin kendisi için değerli gördüğü diğer kişilere karşı oluşturdukları duygusal bağ olarak tanımlanmıştır (10). Anne ve babanın çocuğu ihmal etmesi ve çocuğa karşı ilgisiz davranışlar sergilemesi ile ebeveyn- çocuk arasındaki iletişim azalmakta ve çocuğun ebeveynine güvensiz ve saplantılı bağlanmasına sebep olmakta, güvensiz ve saplantılı bağlanan çocukların saldırganca ve sorun oluşturan davranışlar sergileyerek suça sürüklenme riski artmakta (11), ayrıca ebeveyn denetiminden ve uygun yönlendirmelerinden mahrum kalan çocuğun mağduriyet riski artmaktadır (12).

“Duygu düzenleme”, yaşanan duygunun tanınması, ne şekilde ifade edildiği, farklı durumlarda hangi duyguların oluştuğunun farkında olunması ve duyguları uygun şekilde kullanarak tepki verilebilmesi olarak tarif edilmektedir (13). Hem mağdur hem de suça sürüklenen çocukların duygu düzenleme becerilerinde güçlük yaşadıkları (14) ve duygu düzenleme problemi yaşayan çocuklarda sorunlu davranış sergileme riskinin artabileceği bilinmektedir (15).

“Zihin kuramı”, diğer kişilerin istek, inanç, niyet gibi akli durumlarını anlama, arzular, duygular, diğer içsel deneyimleri ve kişilerin davranışlarını yorumlama becerisi olarak tanımlanmaktadır (16). Suça karışan kişilerin kendilerinin ve başkalarının zihinsel durumları hakkında çeşitli bilgi işleme yeteneklerinde

bozulma olduğu (17) ve mağdur çocukların diğer kişilerin zihinsel durumlarını değerlendirme eksiklikleri olduğu gösterilmiştir (18).

Çalışmamızın amacı, suça sürüklenen çocuklar ve mağdur çocukların bağlanma özellikleri, duygu düzenleme özellikleri, zihin okuma özellikleri bakımından karşılaştırılması ve bu değişenlerin korelasyonlarının incelenmesidir.



2.GENEL BİLGİLER

2.1. Adli Sistem İçinde Çocuk

Ülkemizde 14 Eylül 1990 tarihinde imzalanan 2 Eylül 1990 tarihi itibarıyla yürürlüğe giren Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi, halen en geniş uluslararası kabul görmüş sözleşmedir. Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin temel ilkelerinde 18 yaşına dek her bireyin çocuk olduğu, çocuğun yaş ve olgunlaşma ile gelişen gereksinimleri olduğu, çocuk üzerinde ebeveyn sorumluluğunun esas olduğu, çocukla ilgili her işlemde “çocuğun yüksek yararı”nın göz önünde bulundurulması gerektiği, çocukların yaşamlarının iyileştirilmesinin devletlerin bir lütfu değil, yasal ve evrensel bir zorunluluk olduğu vurgulanmaktadır (19). Çocukların sahip oldukları haklar yasal hak ve manevi hak olarak incelenebilir. Yasal haklar, bir ülkenin kanunlarında olan ve ülke kurum ve kuruluşları tarafından ülkenin tüm vatandaşlarına uygulanan hakları tanımlamaktadır. Doğrulanabilir bir yetkiyi tanımlayan manevi haklardır. Manevi haklar, adli makamlarla uygulanabilen yasal hakların oluşumuna katkı sağlayabilmektedir. Çocukların sahip oldukları hakları refah hakları, korumacı haklar, yetişkin hakları ve ana- babalara karşı haklar şeklinde incelenmektedir. Beslenme, barınma, eğitim, sağlık yardımı gibi temel yaşam gereksinimleri refah hakları içinde incelenmektedir. Çocukların karşılaşılabileceği her tür ihmal ve istismardan koruyan hakları korumacı haklardır. Tüm yetişkinlerin sahip olduğu hakların çocukların da sahip olmasını sağlayan yetişkin haklarıdır. Çocukların kişisel potansiyellerine ulaşabilme ve korunmaları için erişkin olmadan önce ebeveynleri karşısında daha çok bağımsızlık veren haklara ana- babalara karşı haklar denilmektedir (19).

2.2. Suça Sürüklenen Çocuk

2.2.1. Tanım

Kanunlarda suç olarak tanımlanan bir fiili işlediği iddiası ile hakkında soruşturma veya kovuşturma yapılan ya da işlediği fiilden dolayı hakkında güvenlik tedbirine karar verilen çocuklar suça sürüklenen çocuklar olarak tanımlanmaktadır (1).

2.2.2. Türk Ceza Kanunu

Türkiye’de ceza sorumluluğu yaşlara göre üç farklı kategoride incelenmektedir. İlki çocuk suç işlediği esnada 12 yaşını doldurmamış ise ceza sorumluluğu yoktur. İkincisi eğer çocuk suç işlediği esnada 12-15 yaş arasında ise çocuğun işlediği suçun hukuki anlam ve sonuçlarını algılayıp algılayamadığının ve davranışlarını yönlendirme yeteneğinin gelişip gelişmediğinin uzman tarafından değerlendirilmesi gerekir. Üçüncüsü eğer çocuk suçu işlediği sırada 16-18 yaş arasında ise suça ilişkin cezada bazı indirimler uygulanır. 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu (TCK) 31/1. Maddesinde “Fiili işlediği sırada on iki yaşını doldurmamış çocukların ceza sorumluluğu yoktur. Bu kişiler hakkında ceza kovuşturması yapılamaz; ancak çocuklara özgü güvenlik tedbirleri uygulanabilir” şeklinde yer almıştır (20). Çocuğun biyolojik, psikolojik ve sosyal alanlarda gelişiminin devam etmesi nedeniyle, kanunlara göre suç olan fiili algılama ve davranışlarını yönlendirme yeteneğinin erişkinden beklenildiği ölçüde olmayabileceği düşünülerek TCK 31/2. Maddesi düzenlenmiştir. Buna göre “Fiili işlediği sırada on iki yaşını doldurmuş olup da on beş yaşını doldurmamış olanların işlediği fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılayamaması veya davranışlarını yönlendirme yeteneğinin yeterince gelişmemiş olması halinde ceza sorumluluğu yoktur” denilmektedir (20). Bu kapsama dahil olan çocuklar hakkında güvenlik tedbirleri hükmolunur. On iki yaşını doldurmuş olup da on beş yaşını doldurmamış çocukların fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılayıp algılayamadığı veya davranışlarını yönlendirme yeteneğinin yeterince gelişip gelişmediği değerlendirilirken çocukların bedensel, zihinsel, ruhsal, ahlaki ve sosyal gelişimleri yanında doğup büyüdüğüleri çevre koşulları da dikkate alınmaktadır.

2.2.3. Kuramlar

“Öfke”, engellenme, haksızlığa uğrama, eleştirilme, küçük düşürülme gibi bireyi rahatsız edecek bir durum karşısında kişide planlanmadan ortaya çıkan ve bu rahatsız edici durumu yok etmeye yönelik bir duygu olarak tanımlanmaktadır (21). “Saldırganlık”, hedefteki canlıya yönelik kasten zarar verme amacıyla gerçekleştirilen fiziksel veya sözel davranışlar olarak tanımlanmaktadır (22).

İçgüdü kuramında saldırganlık kavramını ele alan öncü kuramcılar Freud (1948) ve Lorenz (1966, 1974)'dir. Freud ve Lorenz'e göre saldırganlık insanın doğasında var olan, doğuştan gelen bir davranış olup bireyler arası farklılıklarla ortaya çıkabilir. Araştırmacılar, insanların varlığını devam ettirebilmesi için saldırganlığın gerekli olduğunu düşünmektedirler (23). Saldırganlık insanda doğuştan gelen, kontrol edilmesi güç olan, insan türünün evriminde ve toplumsal hayatın düzenlenmesinde önemli bir rol oynayan bir davranış olarak değerlendirilebilir (24).

Psikoanalitik kuram, saldırganlığın içgüdüler tarafından kontrol edildiğini savunmaktadır. Freud kuramında içgüdülerini yaşam ve ölüm içgüdüsü olarak iki grupta ifade etmiştir. İnsan sürekliliğini sağlamak amaçlı açlık, susuzluk ve cinsellik temelli davranışlarla yaşam içgüdüsü temsil edilmiştir. Saldırganlık ise ölüm içgüdüsünün bir türevidir. Bununla birlikte Freud saldırganlığın yararlı ve gerekli olduğunu savunmaktadır. Freud'a göre, saldırgan davranışlarda bulunulamadığında biriken enerjinin kendine çıkış bulamaması durumunda ruhsal rahatsızlıklara neden olmaktadır (23). Freud'a göre, her kişide bilinç seviyesine ulaşmayan bir ölüm arzusu vardır ve bu içgüdü insanın kendine yönelik olduğunda intihar, dışa yönelik olduğunda saldırganlık davranışlarıyla ortaya çıkmaktadır (24,25).

Etolojik kuram, hayvan davranışlarını inceleyen etiolog Lorenz'in (1966, 1974) deney ve gözlemlerine dayanmaktadır. Etologlar saldırganlığın doğuştan geldiğini, içgüdüsel ve dürtüsel olduğunu, organizmanın çevreyle uyumunu kolaylaştıran doğal ve yararlı bir davranış olduğunu savunmaktadırlar. İnsanlar bu içgüdü sayesinde beslenme, yaşadığı alanı koruma ve diğerlerine karşı üstünlük sağlama imkanı bulmaktadır (26,27). Fromm (1995), Lorenz'in saldırganlık teorisini, saldırganlığın dış uyaranlara tepki olarak ortaya çıkan bir içgüdü olduğu ve uyarıcı bir etken olmasa da insanın içinden patlayabileceğinin olası olduğu şeklinde açıklamıştır.

Biyolojik kuram saldırganlığı nöronal, hormonal, gen ve biyokimyasal faktörler aracılığıyla açıklamaktadır. Yapılan araştırmalarda duygu merkezi olarak bilinen amigdala ve hipotalamusun saldırgan davranışların kontrolünden sorumlu bölgeler olduğunu göstermektedir (28). Daha önceden yapılan araştırmalarda

testesteron hormonunun saldırganlığı arttırıcı rolü olduğu söylene de daha sonra yapılan araştırmaların sonuçları testesteronun saldırganlığın cinsiyetler arası farklarına katkıda bulunmadığı, sadece saldırganlığın dışavurumunda farklılık oluşturduğunu düşündürmektedir (29). Hormonların, nörokimyasal maddelerin, dikkat eksikliği, hiperaktivite gibi biyolojik farklılıkların, genetik faktörlerin, santral sinir sistemindeki bazı tümörlerin ve frontal ve temporal lob işlevindeki bozuklukların saldırgan davranışlara sebep olabileceği ortaya konmuştur (30).

Engellenme, saldırganlık kuramının içinde saldırganlığa neden olan önemli faktörlerden biridir. Engelleme duygusuna karşılık bir davranış olan saldırganlık, engelleme duygusuna yol açan durumun ortadan kalkmasına yardımcı olurken, durumu daha da kötüleştirebilmektedir (26). Dollard, Doob, Miller, Mowrer ve Sears, 1939 yılında Freud'un çalışmaları üzerinden bu kuramı geliştirmişlerdir (31). Bu kuramda engellenme sonrasında saldırganlığın ortaya çıktığını, saldırgan davranışın ortaya çıktığı yerde engellenmenin mutlaka olduğunu belirtmektedirler (31).

Bandura ve Walters (1963), saldırganlığın ve nedenlerinin öğrenmeler sonucu kazanıldığını sosyal öğrenme kuramıyla anlatmışlardır. Bandura (1973) insanın doğduğunda saldırgan özelliklere sahip olmadığını ve toplumlaşma sonucu oluştuğunu söylemektedir. Dış etkenlerin önemli olduğunu söyleyen kuram, bireyin çevresiyle karşılıklı etkileşimi sonucu davranışlarının belirlendiğini kabul etmektedir (32). Bandura, kolayca saldırgan davranılabilecek kişi ya da gruplar, başkalarına karşı saldırganlık gerektiren davranışlar, hangi durumlarda saldırganlığı uygun olacağının öğrenilmesi gibi bilgilerle doğrudan ya da dolaylı olarak saldırganlığın öğrenildiğini belirtmiştir (33). Pekiştireç ve model alma ya da taklit mekanizmalarıyla öğrenildiği bilinen saldırgan davranışları gözlemleyen çocukların daha da saldırganlaştıkları saptanmıştır (25,34). Bandura, davranışı sergileyen gerçek bireyin olduğu canlı model, çizgi film, kitapta betimlenen bir karakter olan sembolik model, davranışın gösterilmediği ve sadece açıklamalarla tanımlandığı sözlü direktifler aracılığıyla modelleme yoluyla saldırganlığın öğrenildiğini belirtmiştir (34).

Dodge (1986) tarafından geliştirilen ve 1994 yılında Crick ve Dodge tarafından gözden geçirilerek genişletilen sosyal bilgi işleme kuramına göre, bireylerin şemaları sosyal yaşamlarındaki davranışlarının belirleyicisi olmaktadır. Kişiler arası ilişkilerin algılanması ve yorumlanmasının saldırgan davranışlarla ilişkili olduğu belirtilmiştir (27). Crick ve Dodge, deneyimlenen sosyal bir olaya karşı davranışsal tepkileri belirtmişlerdir. Bu tepkiler, davranışın ipuçlarını algılamak, kodlamak, çözümlmek, bu ipuçları yorumlamak, davranışın amaçlarını belirlemek, uygun tepkiyi belirlemek, tepkiyi değerlendirmek ve tepkiyi sergilemektir (35).

Saldırganlık farklı boyutlarda ele alınabilir. Örneğin Buss (1961) saldırgan davranışı üç boyutta ele almıştır. Bunları, itirmek, vurmak, ısırarak gibi davranışlarla ortaya çıkan fiziksel saldırganlık, karşıdaki kişiyi incitmek ve zarar vermek amacıyla başvurulmuş ve sözel iletişim aracılığıyla gerçekleşen sözel saldırganlık; karşıdaki kişiye acı verme amacıyla olan aktif saldırganlık, karşıdaki kişiye aktif olarak zarar vermeden kişinin amacına ulaşmasını engelleme şeklinde gerçekleşen pasif saldırganlık; karşıdaki kişinin tepki vereceği uyaranların doğrudan gösterilmesi şeklinde oluşan doğrudan saldırganlık ve sorun yaratmak için dolambaçlı yollarla uyaran gönderilmesi şeklinde ortaya çıkan dolaylı saldırganlık olarak belirtmektedir (36). Feshbach (1970) ise saldırganlığı iki boyutta incelemiştir. Bunları, karşıdaki kişinin sözlü ya da fiziksel davranışına karşı verilen tepki olarak bilinen reaktif saldırganlık; karşıdaki kişiye karşı üstünlük kurma, hükmetme amacıyla olan proaktif saldırganlık olarak belirtmektedir (37). Reaktif saldırganlık engellenme kuramında köken alırken, proaktif saldırganlık kökeni sosyal öğrenme kuramına dayanmaktadır (38).

Suç, kişinin içinde yaşadığı toplumun yasalarınca belirlenen kurallara aykırı düşmesi olarak tanımlanmaktadır (39).

Bireylerin diğer kişi ve kurumlarla olan sosyal bağına odaklanan sosyal kontrol kuramına göre, çocukların sosyal bağları yaşla birlikte gelişerek ebeveynlerden sonra okul ve sosyal kurumlarla da kurulmaktadır. Sosyal bağın zayıflaması ya da kopması ile suçluluk ihtimalinin arttığı bilinmektedir. Sosyoekonomik seviyesi düşük düzeyden gelen çocukların sosyoekonomik seviyesi

orta düzeyde olan çocuklar gibi toplumsallaşma sürecini sağlıklı yaşayamamaları okul ortamında bu çocukların orta sınıf kültürüne uyum sağlamalarını zorlaştırarak akademik başarısızlığı neden olabilmektedir. Sonuçta yaşanan hayal kırıklığı bu çocukları suça yöneltmektedir (40).

Bireyin diğer kişilerle olan ilişkilerinde kendisine istediği gibi davranılmaması “gerilim” olarak adlandırılmaktadır. Sosyal gerilim kuramı, gerilimin yokluğunu toplumu iyi bir düzen içerisinde kültürel hedeflerine ulaşmada yönlendiren kurumlaşmış araçların varlığına bağlamıştır. Tersi durumlarda, stres oluşturan etmenler ya da gerilimler, toplumdaki dengeyi bozmakta, değerleri zayıflatmakta ve sonuç olarak suçlu davranışları oluşturmaktadır (40,41). Sosyal eşitsizlik gerilimin ortaya çıkmasına sebep olurken bazı çocuklar gerilim duygusunu suç olarak tanımlanan davranışları gerçekleştirerek hafifletmeye çalışmaktadır (42).

Sosyal öğrenme kuramının temsilcilerinden biri Sutherland olup kuram, “Etiketlenme Kuramı”, “Ayrıcı Birleşimler Kuramı” ya da “Aykırıların Birleşmesi Kuramı” isimleriyle de bilinmektedir (41). Kurama göre inanç, tutum ve değerlerin belirlenmesinde ve davranışın öğrenilip uygulanmasında, pekiştirme, cezalandırma, diğer kişilerin davranış modellerinin taklit edilmesi başat role sahiptir (40). Biyolojik yaklaşımın aksine bu kuramın savunucuları genetik yapı gibi biyolojik faktörlerin suçluluk üzerine etkisinin olmadığını belirtmektedirler (41). Sutherland bazı Amerika bölgelerinde çocuk suçluluğunun fazla olmasını, bu bölgelerde sosyal düzene zıt davranmanın gelenek olması ve bu geleneğin çocuklar tarafından öğrenilmesi ile açıklamaktadır (43).

Sosyal gelişim kuramında, birey çevresindeki olumlu sosyal ilişkiler oluşturan kişilerle olan etkileşime girer, bu bireylere bağlılık geliştirir ve bağlar kurar. Sosyal bağ oluşumunda bağlılık için oluşan fırsatlar, beceriler ve bu konuda destek olma önemli faktörlerdir. Olumlu sosyal etkileşimle ulaşılan ödüller, olumlu sosyal davranış sergileyen kişiye bağlanmayı sağlar ve olumlu sosyal davranış gelişimini kuvvetlendirir. Olumlu sosyal inançlara sahip olma sorun kabul edilen davranışların ortaya çıkışını engellemektedir (40). Aile, akran ve okul ile başlayan bu sosyalleşme sürecinin olumlu inançlarına sahip olamayan gencin antisosyal davranışlarla ilgili inançları benimsemesi ve bu davranışlara engel olacak dış kontrol

odağına sahip olmaması, gencin antisosyal davranış sergileyen kişilerle bağlılık kurması ve belirtilen davranışlara teşvik edilmesi bu davranışların ortaya çıkma olasılığını arttırmaktadır (40).

Psikoanalitik yaklaşımda Freud'un yapısal modeline göre çocuğun doğumda sahip olduğu haz ilkesine bağlı olarak çalışan alt benliği varken, 2 yaş civarında gerçeklik ilkesine bağlı çalışan benlik yapısı gelişmeye başlar (31). 4-6 yaş civarında ise ahlaki duyguların gelişmeye başlamasıyla çocuk, ahlaki duygulara zarar vermemek veya olumlu sosyal değerlerin içselleştirilmesiyle olumlu sosyal davranışlar sergilemektedir (44,45).

Temelinde etki- tepki yaklaşımı bulunan davranışçı yaklaşım ve sosyal öğrenme kuramına göre, davranışın oluşumunda ceza ve ödülleri çok önemlidir (46,47). Başka kişilerin davranışlarını gözlemleyerek ve bu davranış sonucuna dikkat ederek öğrenen çocukların, toplumsal kuralları öğrenmesinde taklit etmenin önemi vurgulanmaktadır (47). Kişi ahlaka uygun olan davranışa karar verirken inançlar, düşünceler, beklentiler gibi kişisel farklılıklarıyla geçmiş deneyimlerini kullanmaktadır (46).

Bilişsel gelişim kuramının temsilcileri Piaget ve Kohlberg olup kurama göre, çevresel etmenler ile bilişsel yapıların etkileşimi sonucu bilişsel gelişim süreci oluşmakta ve çocuklar çevrelerindeki kaynaklara bağlı olarak yaratıcı yollara başvurmaktadır (47). Yapılan araştırmalarda çocuğun kısıtlı olan başkasının bakış açısını alma becerisinin gelişerek okul yıllarının başından itibaren olumlu sosyal davranışların ortaya çıktığı belirtilmiştir (45).

Sosyo- ekolojik gelişimsel modelin temsilcisi Carlo ve Randall (2001) olup kuramda, ekolojik, sosyal, bireysel ve kişiler arası ilişkilerin olumlu sosyal davranışlar üzerinde etkili olduğu belirtilmektedir (48,49). Kurama göre olumlu sosyal davranışın belirleyicileri, aile, akran, kültür gibi ailesel ve sosyal ortamdaki değişkenler, bilişsel ve doğuştan gelen duygusal özellikler ve süreçler, anlık durumsal özellikler olmak üzere 3 temel alanda gruplandırılmıştır (50).

2.2.4. Çocukları Suça Sürükleyen Risk Faktörleri

2.2.4.1. Bireysel Faktörler

Suçla sürüklenen çocukların büyük kısmının erkek cinsiyette (2) ve ergen yaş grubunda olduğu görülmektedir (3–5). Yapılan çalışmalarda, çocuk ve ergenlerde en çok 14-18 yaş aralığında suç işlendiği görülmektedir (3,6,7). On dört- on sekiz yaş aralığında çocuklarla yapılan bir çalışmada, erkek çocukların suça sürüklenme oranının daha yüksek olduğu, kız çocukların yaşı ilerledikçe kişiye yönelik suça sürüklenme oranının daha da arttığı belirtilmiştir (51). Suçla sürüklenen çocuk-ergenler, daha yüksek düzeyde stres belirtileri, daha az etkili başa çıkma örüntülerini kullandıklarını bildirmiş olup daha düşük düzeyde ahlaki davranışlar sergilemektedirler (52,53). Suçla sürüklenen çocuklar stres oluşturan durumla karşılaştıklarında, baş etme mekanizmalarını ve problem çözme becerilerini yeterli düzeyde kullanamadıklarından bu stresörle baş edebilmek için saldırgan davranışlar sergiledikleri ve psikosomatik şikayetlerde bulundukları belirtilmiştir (53–56). Sosyal açıdan problem çözme yeteneğinin bozulması, suç davranış riskini arttırmaktadır (57). Suçla sürüklenen ergenlerin, daha düşük düzeyde ahlaki davranış sergiledikleri gösterilmiştir (58). Rosenberg ve Rosenberg (1978) çalışmalarında, öz saygıda azalma ve suçlu davranışın çift yönlü olarak birbirinin nedeni olabileceği bildirilmiştir (59). Suç davranışı sergileyen ergenlerin sosyal görünüm hedeflerinin daha ön planda olduğu görülürken, riskli davranış sergilemeyen ergenlerin akademik görünüm ile ilişkili hedeflerinin daha ön planda olduğu görülmektedir. Suç davranışı sergileyen kişiler, toplum içerisinde daha uyumsuz algılandıklarını düşünmektedirler (60).

Suçla sürüklenen çocuklarla yapılan çalışmalarda, çocukların önemli kısmının ergenlik yaşlarının öncesinde şiddet ve suça yönelik antisosyal davranışlara sahip olduğu bildirilmiştir. On üç yaşından önce suç davranışının en önemli göstergesi, erken yaşta görülen saldırganlık ve agresifliktir (61). Duyguların ifade edilmesi ve özellikle öfke duygusunun yönetilebileceğinin erken yaşta öğrenilmesiyle suçlu davranış sergileme olasılığı azalmaktadır. Araştırmalar davranışsal aktivasyon ve davranışsal inhibisyonun çocuk suçluluğuna etkisini incelemişler ve bir uyarana yanıt olarak korku, kaygı, utangaçlığı içeren davranışsal

inhibisyonun düşük düzeyde olması ile yenilik arayışı, dürtüsellik, hiperaktivite, agresyonu içeren davranışsal aktivasyonun yüksek düzeyde olmasının antisosyal davranışlar için risk faktörü olduğunu bildirmişlerdir (61).

Çocuğun ilk 2 yılında sosyal davranışları kontrol etme becerisiyle ilişkilendirilen duygusal ve bilişsel gelişim, sosyal kuralların öğrenilmesinde ve çocuk suçluluğunun gelişiminde önemli rol oynamaktadır. Suça sürüklenen çocukların sözel zeka düzeylerinin sözel olmayan zeka düzeylerine göre daha düşük olduğu ve suç işlemeyen çocuklara göre toplam zeka puanlarının daha düşük olduğu bildirilmiştir (62). Düşük zeka düzeyine sahip çocukların ilave davranış problemlerine, dürtüsellığe ve başka kişilerce kolay kandırılabilmesine bağlı olarak suç işleme riski artmaktadır. Küçük yaşlarda düşük bilişsel düzey ve davranış problemleri ile suça sürüklenen çocuklarda akademik başarının düşüklüğü ve suç ilişkilendirilmektedir (61).

Suçta sürüklenen 291 ergenin dahil edildiği bir çalışmada, bu ergenlerin %80' inin en az bir psikiyatrik tanısının olduğu ve %25' inin travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) tanısını aldığı bildirilmiştir (63). Sekiz yüz altmış dokuz çocuğun dahil edildiği başka bir çalışmada, çocukların yaklaşık %50' sinin psikolojik sıkıntı, %36.8' inin uyku sorunları, %34.7' sinin depresyon yaşadığı bildirilmektedir (64). İki yüz altmış bir hükümlü çocuğun dahil edildiği diğer bir çalışmada, erkek çocukların daha fazla psikopatoloji semptomlarına sahip olduğu ve cinsiyet farkı olmaksızın tüm çocuklarda davranım bozukluğu sıklığının önemli derecede artmış olduğu bildirilmiştir (65). On dokuz olgunun geriye dönük olarak incelendiği bir çalışmada, suça sürüklenen ergenlerin en çok dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB) tanısı aldıkları bildirilmiştir (66). Otuz erkek çocuğun dahil edildiği başka bir çalışmada, çocukların en çok DEHB tanısı (%56) ve depresyon tanısı (%26) aldıkları bildirilmiştir (67). DEHB ve davranım bozukluğu (DB) ile suç arasındaki ilişkiyi araştıran 30 yıllık bir prospektif çalışmada, çocukluk dönemindeki DEHB ileri dönemdeki suçlarla çalışma grubundaki diğer bozukluklardan daha fazla ilişkilendirilmiş olmasa da, çocukluk döneminde görülen DB'nin DEHB tanısı eşlik etsin ya da etmesin erişkin dönemdeki suçlarla yüksek oranda ilişkili olduğu bildirilmiştir (68). DEHB belirtileri olan 5- 12 yaş arasında çocuklarla yapılan çalışmada, dikkat eksikliği, hiperaktivite- dürtüsellik veya kombine tip olması fark

etmeden ileri dönemde daha yüksek suç davranışında bulundukları bildirilmiştir. Soygun suçu dışında tüm suçları DEHB dikkat eksikliği alt tipi olan çocukların DEHB olmayanlara göre daha fazla işlediği bildirilmiştir. DEHB dikkat eksikliği alt grubunun plan gerektirecek suçlarla ilişkili olma ihtimali yüksektir. DEHB hiperaktivite ve dürtüsellik alt grubunun diğer alt tiplere göre hem daha yüksek oranda suç davranışında bulundukları hem de suçtan daha fazla tutuklandıkları bildirilmiştir (69).

Madde kullanımı çocuk suçluluğunun en önemli belirleyicilerinden biridir (70). Madde kullanımı ve suç davranışı arasında iki yönlü ve birbirini oluşturma riskini arttıran bir ilişki bulunmaktadır (71). Yapılan bir çalışmada, dışavurum bozukluklarının tekrarlayan suç işleme olasılığını arttırdığı ancak anksiyete bozukluğunun tekrarlayan suç işleme olasılığını etkilemediği bildirilmiştir. Madde kullanım bozukluğu ve duygu durum bozukluğu komorbiditesi olan kız çocukların, tanı almayan kız çocuklarına göre dört kat artmış suç işleme olasılığına sahip olduğu bildirilmiştir. Erkeklerde ise bu bozukluk profiliyle tekrarlayan suç işleme olasılığı daha düşük düzeyde tespit edilmiştir (72).

2.2.4.2. Ailesel Faktörler

En küçük sosyalleşme birimi olan aile içinde çocuk, anne- babasının davranışlarıyla özdeşim kurarak sosyalleşmeyi öğrenmeye başlar. Bu süreçte, davranışların, tutumların ve düşüncelerin olumlu ya da olumsuz olmasına bakmaksızın her şeyi benimser (3,73,74). Sosyalleşme sürecinde stresli yaşam deneyimleriyle çocuğun duygusal ve davranışsal problemler yaşaması ve suça sürüklenmesi gerçekleşebilmektedir (75–77).

Yapılan çalışmalarda, ebeveynlerin eğitim düzeyi ile ergenlerin suça sürüklenme olasılığı arasında ters ilişki olduğu bildirilmiştir (3). Düşük sosyoekonomik düzeye sahip ailede yetişen çocuğun suça sürüklenme oranı daha yüksek tespit edilmiştir (78,79). Moitra ve Mukherjee (2012) çalışmalarında, çocukların aileleri ile olan iletişimlerinin suça sürüklenmede etkili olduğunu bildirmişlerdir. Suça sürüklenmiş olan çocuklarla yapılan çalışmada, çocukların yarısından fazlasının aileleri ile iletişiminin olumlu olmadığı bildirilmiştir (5). Ebeveynler arası iletişimin sağlıklı olmaması çocuğu suça sürükleyen diğer bir

faktördür (80). Üvey ailede yaşama, tek ebeveyne sahip olma ya da sadece baba ile yaşamanın çocukların suça sürüklenme risklerini arttırdığı bildirilmiştir (81,82). Ailede suça karışmış bir bireyin varlığı çocuğun suça sürüklenme riskini arttırırken, her iki ebeveynin de suça karışmış olması riski daha da fazla yükseltmektedir (83). Yapılan bir çalışmada özellikle erkek çocuğun suça sürüklenme riskini arttıran en önemli faktörün babanın suç işlemiş olması olduğu bildirilmiştir (84). Ebeveynlerin işsiz olması, ebeveynden ayrılma, evden ayrı yaşama, ebeveynlerden birinin yokluğu gibi aile ilişkilerindeki sorunlar çocukta suça sürüklenme riskini arttırmaktadır (77,85).

Yapılan çalışmalarda bebeklikte istismara maruz kalma, anneden ayrılma, ihmal, ebeveynler arası çatışma, bakım verenin sık değişimi, tutarsız ya da sıkı disiplin yöntemleri, cinsel ve fiziksel istismara maruz kalmanın, ilerleyen dönemlerde şiddet ve saldırgan davranışlar için riski arttırdığı bulunmuştur (86–88). Özellikle erken dönem maruz kalınan ihmal ve istismarın daha sonra maruz kalınan ihmal ve istismara göre şiddet ve saldırgan davranışlar için daha önemli risk faktörü olduğu bildirilmiştir (89). “Şefkatten yoksun psikopati” kavramı Bowlby tarafından parçalanmış aileler için geliştirilmiş olup anne ile güvensiz bağlanma gelişen çocukların psikopati geliştirme risklerinin arttığını söylemektedir. Bu psikopatiye sahip bireylerin istismar ve ihmal oranlarının yüksek olduğu ve bu travmaların da şiddet artışıyla ilişkili bulunduğu bildirilmiştir (90).

2.2.4.3. Çevresel Faktörler

Saldırgan davranışlarla ilişkili olduğu bilinen besin eksikliklerinden özellikle çinko ve demir eksikliğinin, çocuklarda saldırgan davranışlarla ilişkili olduğu bildirilmiştir (91,92). Saldırgan davranışlarla ilişkilendirilen bir diğer risk faktörü de kurşun, bakır, çinko ile intoksikasyonlardır (93).

Scriber ve arkadaşlarının yaptığı araştırmada, sosyoekonomik eşitsizlik, ailenin gelir durumunun düşük düzeyde olması, devlet politikalarının barınma, sağlık, eğitim, güvenlik alanlarında halka yönelik olmaması, ekonomik gelişmeyi ön plana alan politikaların ileri düzeyde saldırgan davranışlarla ilişkili cinayetlerin olasılığını arttırdığı bildirilmiştir (94). Sosyal eşitsizlik bulunan toplumlarda sosyal olarak reddedilen kişilerin şiddet içeren toplumlara katıldığı görülmektedir. Bu

durum, bireyin güçlü hissetmek ya da benlik saygısını yüksek tutmak için bir çaba olarak görülebilmektedir. Olumsuz kendilik imajı bulunan çocukların suça sürüklenme riskinin daha fazla olduğu bilinmektedir. Çocuğun problemlerini paylaşabileceği, anlaşıldığını hissettiren okul ruh sağlığı çalışanlarının ve öğretmenlerin varlığının şiddetin önlenmesinde etkili olduğu bildirilmiştir (95,96). Çocukların okulla olan ilişkileri suça sürüklenme riskini etkilemektedir (97). Suça sürüklenen çocukların tehlikeli sosyal ortamlarda bulundukları bildirilmiştir (98). Suça sürüklenen bir gençle arkadaşlık kuran ergenlerin de suça sürüklenme risklerinin arttığı bildirilmiştir (99). Akran zorbalığı ve istismarı üzerine yapılan bir çalışmada, şiddet davranışları sergileyenlerin daha fazla arkadaşlarının olduğu, kendilik algılarında bozulma olmadığı ve daha az depresif belirtilerinin olduğu gösterilmiştir. Şiddet uygulama gençler tarafından popülerliğin ve kendilik saygısını attırmanın bir yolu olarak algılanabilmektedir (100).

Yapılan çalışmalarda, göçün çocuğun suça sürüklenmesinde önemli bir risk faktörü olduğu bildirilmiştir (101). 2007 yılında yapılan bir çalışmada, suça sürüklenen gençlerin neredeyse tamamının göç eden aile çocukları olduğu görülmüştür (3). Göçün malvarlığına yönelik suçları arttırdığı da gösterilmiştir (101).

2.2.4.4. Tıbbi ve Nörobiyolojik faktörler

Prenatal ve perinatal komplikasyonların gelişimi olumsuz etkilediği bilinmektedir. Kandel ve Mednick (1991) çalışmalarında prenatal ve perinatal komplikasyonlarla suç davranışı ilişkisini incelemişler ve araştırmalarının sonucunda şiddet suçu işleyenlerin %80' inde doğum komplikasyonu oranı saptarken bu oranı suç işlemeyen kişilerde %47 olarak tespit etmişlerdir (102).

Özellikle bebeklik dönemindeki davranış problemleriyle ilişkili bulunan faktörler, gebelik döneminde alkol, sigara, ve kokaine maruz kalmak, annenin malnutrisyonu ve doğumda oksijen eksikliği olarak bildirilmiştir. Prospektif olarak yapılan bir çalışmada, hamileliğinde sigara kullanan ve suça karışan annelerin erkek çocuklarının saldırgan davranışları daha fazla sergiledikleri bildirilmiştir (95,103). Hamileliğinde sigara kullanan ve kullanmayan annelerden doğan ikiz çocukların dahil edildiği bir çalışmada, hamileliğinde sigara kullanan annelerin çocuklarının hiperaktivite, saldırganlık ve karşı gelme davranışı gibi davranış problemlerini daha

fazla sergiledikleri gözlenmiştir (104). Fetal dönem alkol maruziyetinin korpus kallosum dahil beynin birçok alanına zarar verdiği, ayrıca korpus kallosumda bulunan lezyonlarla saldırganlık davranışının ilişkili olduğu bilinmektedir (95). Fetal dönemde yoğun alkole maruz kalan çocukların sosyal beceri kaybı, impulsivite ve saldırganlıkta artış, duygusal instabilite ve suça sürüklenme gibi bilişsel ve psikososyal alanlarında bozulmalar olduğu bildirilmiştir (105). Delaney- Black ve arkadaşları fetal dönemde kokaine maruz kalan ve kalmayan çocuklarla yaptıkları çalışmada, fetal dönemde kokaine maruz kalan grupta davranış problemleri ve suç davranışlarının daha fazla olduğunu ve erkek cinsiyetin bu etkilenmeye daha hassas olduğunu bildirmektedir (105). Prenatal ve perinatal dönem oksijensiz kalma, saldırgan davranışın kontrol merkezleri ve hipokampus gibi hipoksiye duyarlı merkezlere zarar verebilir. Ayrıca doğum komplikasyonları olumsuz çevresel koşullarla birleşerek yetişkin dönemde saldırganlık davranışlarını yordayabilmektedir (95,106).

Liu ve arkadaşları tarafından 3 yaşına kadar malnutrisyonu olan çocukların dahil edildiği prospektif bir çalışmada, 8, 11 ve 17 yaşlarında suç ve şiddet davranışları değerlendirilerek malnutrisyonu olan çocuklarda suç ve şiddet davranışlarının daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Ayrıca, malnutrisyon seviyesi ile 8 ve 17 yaşlardaki aşırı hareketlilik ve saldırganlık gibi davranışlar ve düşük zeka düzeyi ilişkili bulunmuştur (107).

Suçla karışmış ve antisosyal kişilerin beyinlerinin bazı yapısal ve fonksiyonel düzensizlikler gösterdiği bilinmektedir (108). Prefrontal korteks lezyonlarında, limbik sistem tarafından oluşturulan duyguların, tepkilerin ve dürtülerin kontrolü ve düzenlenmesi bozulduğu için olumsuz duygusal tepkiler ve saldırganlık ortaya çıkmaktadır (95,109). Limbik sistemin bir parçası olduğu medial temporal lob lezyonlarında aralıklı şekilde öfke patlamaları ile görülen aralıklı dürtü kontrol bozuklukları ortaya çıkmaktadır (109). Smith-Magenis, Cornelia-de Lange, Lesch Nyhan, Frajil X, Prader Willi Sendromları ve Tuberoskleroz kendine zarar verici davranışlar görülebilen, zihinsel yetersizlik ve otizm özelliklerine sık rastlanan, genetik yönü bulunan hastalıklardandır. Sturge Weber sendromunda ise çevreye yönelik saldırgan davranışların görülebilmektedir (109).

Şiddet ve antisosyal davranışların oluşumunun %50' sinde genetik faktörler sorumludur (110,111). Özellikle monoamin oksidaz, dopamin, serotonerjik, noradrenarjik dizgelerdeki genetik ekspresyonla şiddet ve antisosyal davranışın ilişkili olduğu gösterilmiştir (95,112,113).

2.3. Mağdur Çocuk Tanımı

“Mağdur çocuk” bir sebepten dolayı zarar gören çocuk olarak tanımlanmaktadır. Bu sebepler ihmal, istismar, şiddet, suça sürüklenme, göç, çalıştırılma veya ebeveyn kaybı olabilmektedir (8). “Çocuk ihmal”, başta birincil bakım veren ebeveynler olmak üzere, çocuğun bakımından sorumlu yetişkinlerin, çocuğun gelişimsel ihtiyaçlarının karşılanmaması üzerine çocuğun fiziksel, duygusal, eğitimsel veya sosyal gelişiminin engellenmesi olarak tanımlanmaktadır. (114). İhmal, hafiften (belki bir kez) çok ciddi düzeylere (tekrarlayan şekilde) kadar değişik düzeylerde görülebilmektedir. İstismardan daha sık görülmesine rağmen ölüm veya ciddi yaralanmayla sonuçlanmamışsa göz ardı edilmektedir. (115). ‘Çocuklar İçin Ölümcül Yolculuk Kuzey Afrika’dan Avrupa’ya Uzanan Göç Yolu’ (“A deadly journey for children: The migration route from North Africa to Europe”) isimli UNICEF raporunda, yiyecek ve barınma gibi temel ihtiyaçlarını karşılayamadıkları için göç etmek zorunda kalan çocuk ve kadınların ihmal, istismar ve cinsel şiddete sıkça maruz kaldıkları raporlanmıştır. (116). 6.04.2004 tarih ve 25425 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan “Çocuk ve Genç İşçilerin Çalıştırılma Usul ve Esasları” hakkında yönetmeliğin 4. maddesinde çocuk işçi; "14 yaşını bitirmiş, 15 yaşını doldurmamış ve ilköğretimini tamamlamış kişidir" şeklinde; genç işçi ise; "15 yaşını tamamlamış, ancak 18 yaşını tamamlamamış kişidir" şeklinde tanımlanmıştır (117). Türkiye’de çocuk işçi sayısına ait 2012 yılında yapılan çocuk işgücü anketinde çalışan çocukların %49,8’i bir okula devam ederken, %50,2’si okula devam etmediği görülmüştür (118). Çocukların hem ekonomik hem de eğitim anlamında ihmal ve istismar edildiği görülmektedir. Bedensel, zihinsel ve psikolojik yönden korunmaya muhtaç olan çocuğun (119) erken yaşta iş yaşamına girmesi sosyal, ruhsal ve fiziksel sorunlarla karşı karşıya kalmasına sebep olmaktadır (120).

“İstismar”, ebeveyn, bakım veren veya bir başkası tarafından çocuğun bedensel, ruhsal veya duygusal gelişimini engelleyebilecek davranışlar olarak

tanımlanmaktadır (121). Çocuk istismarının türleri başlıca fiziksel, duygusal ve cinsel istismardır. Bir yetişkin tarafından üstünlük kurma, ceza verme veya öfke boşaltma amacıyla çocuğun bedeninde iz oluşturacak ya da oluşturmayacak şekilde bir alet aracılığıyla ya da elle uygulanan şiddete fiziksel istismar denilmektedir (115). En sık rastlanan şekli ise dövmedir (122). Çocuğu kabul etmeme, küçük düşürme, tehdit etme, suçlama, yaşından daha büyük beklentilerde bulunma, takma isim verme, aşırı korumacı tutumda bulunma ve bağımlı kılma söz ve eylemlerle çocuğun ilgi, sevgi, yakınlık gibi duygusal gereksinimlerden mahrum bırakılması duygusal istismar olarak tanımlanmaktadır (121). Duygusal olarak istismar edilen çocukların gelişimsel olarak yaş grubunun gerekliliğinin karşılayamadıkları, güvenli bağlanma stilleri geliştiremedikleri, yıkıcı veya boyun eğici davranışlarda bulundukları, özgüven ve özsaygı düzeylerinde düşüklük, kendini ifade edememe veya sosyal ilişki kurmakta güçlük yaşama, tırnak yeme ve parmak emme gibi regresif davranışlarda bulundukları görülmektedir (123). Cinsel istismar, çocuğun rızasının olup olmamasına bakılmaksızın, kendinden yaşça büyük biri tarafından cinsel tatmin amacıyla kullanılmasıdır (124). Cinsel istismar davranışı aile içindeki bir fert tarafından uygulanırsa enest, cinsel istismarı uygulanan kişi aile dışından bir fertse pedofili olarak tanımlanmaktadır. Cinsel istismar sık rastlanıp yıllarca devam edebilmesine rağmen uzun zaman gizli kalabilmektedir (114). İstismar mağduru çocuklar birçok ruhsal ve sosyal sorunla karşı karşıya kalmaktadır. 2012 yılında yapılan bir çalışmada, cinsel istismara mağduru 100 çocuğun %71'inin ruhsal bozukluk tanısı (Travma sonrası stres bozukluğu, majör depresif bozukluk, madde kullanım bozukluğu, tik bozukluğu, uyku bozukluğu) aldığı tespit edilmiştir (4). 2018 yılında yapılan bir diğer çalışmada, tekrarlanan cinsel istismar mağduru olan çocukların sigara-alkol kullanımı, antisosyal davranış, intihar ve okul reddi davranışlarının yüksek olduğu, bir kez cinsel istismara maruz kalan mağdurların ise sigara kullanımı ve intihar eğilimlerinin yüksek olduğu görülmüştür (125).

Çocuk mağduriyetinin bir diğer sebebi de boşanma, ölüm veya terk edilme gibi sebepler sonucu oluşan ebeveyn kaybıdır. Boşanma sadece ebeveynler arasındaki evlilik birlikteliğinin son bulması olmayıp olumsuz etkilerinden çocuğun da etkilendiği görülmektedir (126). Yapılan araştırmalar boşanmış ailelerin çocuklarında ruhsal, sosyal ve davranışsal sorunlar olduğunu ortaya koymaktadır.

Çocuklarda kısa dönemde, uyum güçlükleri, öfke, güvensizlik, umutsuzluk, stres görülürken; uzun dönemde, alkol, depresif belirtiler, intihar eğilimi, anksiyete belirtileri ortaya çıkmaktadır (127). Ebeveyn kaybı yaşayan çocuk ruhsal, duygusal ve davranışsal yönden savunmasız kalmaktadır. Özellikle tek ebeveynli durumlarda tek kalan ebeveynin tüm aile geçimini ve sorumluluklarının üstlenmesi durumunda kalacağından çocuğun ihtiyaç duyacağı sevgi ve ilgiden yoksun kalmasına sebep olarak benzer sonuçlar doğurmaktadır (128).

Çocuklara mağduriyet yaşatan önemli konulardan bir diğeri de suça sürüklenmesidir. Çocuk suçluluğu çocuğun ceza kanunlarında suç sayılan bir fiili işlemesidir. Suça sürüklenen çocuk sosyal düzensizliklerden etkilenip bedel ödeyen daha sonra da topluma bedel ödetendir (129). Çocuğun suça sürüklenmiş olması aynı zamanda istismar mağduru olduğu anlamına gelmektedir (130).

2.3.1. Mağdur Çocuklarda Risk Faktörleri

Ebeveyn ve bakım veren ile ilgili çocuk ihmal ve istismarına sebep olan risk faktörleri ruhsal hastalık varlığı, katı-duygusuz veya kendini kontrol edemeyen kişilik yapısı, çocukluğunda istismar mağduru olma, duygusal olgunluğa erişememiş olma, alkol-madde kullanımı, erken yaşta çocuk sahibi olma, sık aralıklarla çocuk sahibi olma, eğitim düzeyinin düşük olması, tek bakım veren olma faktörlerini içermektedir (9).

Çocuk ihmal ve istismarına sebep olan ailenin sosyal yapısı ile ilgili risk faktörleri sosyoekonomik seviyenin düşük olması, işsizlik, evsizlik, zamansız istenmeyen ve evlilik dışı gebelik, çok çocuk sahibi olma, iş ortamındaki yüksek stres düzeyi, iş hayatında başarısızlıklar, sosyal destek sisteminin zayıflığı, uyumsuz kültürel değerler, sağlık bakımı ve sosyal hizmet imkanlarına ulaşmada güçlük faktörlerini içermektedir (9).

Çocuk ihmal ve istismarına sebep olan toplumla ilgili risk faktörleri sosyal farklılıklar, erken yaşta evliliğin normalleştirilmesi, koruma ve yasaların uygulanmasında işleyiş bozuklukları, çocuğa verilen değerin az olması, savaşlar, silahlanma, terör, şiddetin sosyal olarak kabul edilmesinde artış, sağlıksız okul eğitimi, sosyal bağlantı ve komşuluk ilişkilerinin düşük olduğu toplumsal yapı faktörlerini içermektedir (9).

2.4. Bağlanma

Bowlby (1973), bağlanmayı kişilerin kendisi için değerli gördüğü diğer kişilere karşı oluşturdukları duygusal bağ olarak tanımlamıştır. Yeni doğan bebeklerin hayatlarını idame ettirmeleri için duygusal bağ kurma yönelimi ve ihtiyaı zorunludur (10). Ainsworth (1978) bağlanmayı kişinin hayatındaki özel kişilere karşı hissettiği, bu kişilerle birlikteyken mutlu olmasını ve huzursuzluğunun azalmasını sağlayan gl duygusal bağ olarak tanımlamıştır (131). Duygusal bağ, bir kişinin sıkıntılı anlarında diğer kişiyle etkileşime geçmeye veya onun yakınlığını hissetmeye duyduğu istektir. Güvenliğe, rahatlığa ve desteğe bu bağ sayesinde ulaşılabilmektedir (132). Zeanah ve arkadaşları (1997), temel bakım verenle bebek arasındaki ilişki tarzının bağlanma ilişkisinin niteliğini belirlediğini söylemektedir (133).

Bowlby (1973) bağlanma deneyimleriyle gelişen zihinsel modelleri, bağlanma figürünün korunma ve destek ihtiyaçlarına karşılık veren biri olarak görülüp görülmediği ve bireyin kendini, diğerleri tarafından özellikle temel bağlanma figürü tarafından yardım edilmeye değer olarak görülüp görülmediği olmak üzere iki boyut oluşturmuştur (134).

Ainsworth, yabancı durum testi ile çocukların annesinden ayrıldıklarındaki tepkilerini değerlendirerek güvenli ve güvensiz bağlanma örüntülerini incelemiştir. Bağlanma stillerini güvenli, kaygılı/tutarsız ve kaçıngan olarak 3 gruba ayırmıştır. Bu gruplara ilerleyen dönemde dağınık/dezorganize bağlanma adıyla bir güvensiz bağlanma tipi daha eklenmiştir (135). Bartholomew ve Horowitz (1991) ise bağlanma türlerini güvenli, saplantılı, kayıtsız ve korkulu bağlanma olarak gruplandırmışlardır (136). Normal gelişim gösteren çocuğun bağlanma davranışı değerlendirilirken bebeğin sosyal tepkilerini diğer kişilerden ziyade bakım verene yöneltmeyi tercih etmesi ve bebeğin bakım verenden ayrılma ve yeniden birleşmeye anlamlı derecede tepki vermesi gözlemlenmektedir (135).

Anne ile bebek arasındaki ilişki ilk olarak açlık, susuzluk gibi fizyolojik ihtiyaçların karşılanmasıyla başlayıp, anne ile bebeğin birlikte geçirdikleri sreler ve bu srelerin değerlendirme şekli ilişkinin niteliğinde belirleyici olmaktadır. Annenin bebeğine olan duyarlılığı sayesinde bebeğin sosyal ve duygusal gelişimi sağlanmaktadır. Anne ve bebek ilişkisinde her iki tarafında birbirlerine verdikleri duygusal tepkiler iletişimin kalitesini artırmaktadır (137). Anne ile bebek arasında

sağlıklı bağlanma gelişmesi izolasyonu engellenmektedir (134). Bağlanma sürecinin sağlıklı olması çocuğun ileriki dönemde yaşamından aldığı doyum düzeyini arttırmaktadır (138).

Annenin zeka düzeyinin düşük olması ve duygusal açıdan olgunluğa erişmemiş annelerin bebekleri ile bağlanma konusunda problem yaşadıkları bildirilmiştir (139). Yapılan bir çalışmada, çalışmasında annenin borderline kişilik bozukluğu tanısının olması, bipolar bozukluğu tanısının olması ve depresif atak sayısı ile düşük işlevsellik düzeyi bu olguların çocuklarında güvensiz bağlanma stillerinin gelişebileceğini öngörülmektedir (140).

Bağlanma kuramına göre bebeklik döneminde yaşanan tecrübelerin ileriki dönemde sağlıklı kişilik gelişiminde etkili olmakta ve hayat boyu etkisi devam etmektedir (141). Bowlby (1969) bağlanmayı, kişinin çevresel risklere karşı korunmasını sağlayan uyum sağlayıcı sistem olarak tarif etmektedir. Hayatın ilk yılında temel bağlanma figürleriyle kurulan öncül ilişkilerin niteliği çocuğun ileriki dönemlerde diğer kişiler ile kuracağı ilişkilerde rehber olmakta ve ilişkilerinin niteliğinde belirleyici olmaktadır (135). Bowlby, anne ile bebek arasındaki erken dönem iletişimde duygusal açıdan eksiklik olduğunda bu duygusal eksikliğin çeşitli ruhsal hastalıkların ortaya çıkmasında öncül olabileceği hipotezini oluşturmuştur (142). Prospektif bir çalışmada, kaygılı bağlanma biçimine sahip küçük çocukların ileriki dönemlerde anksiyete bozukluğu geliştirme riskinin yüksek olduğu bildirilmiştir (143). Diğer bir prospektif çalışmada, ergenlik döneminde güvenli olmayan bağlanmanın (özellikle kaçınan bağlanmanın) erişkin dönemdeki yaşanacak olumsuz ilişkilerin riskini arttırdığı bildirilmiştir (144).

2.5. Duygu Düzenleme

Santrock duyguyu, bir kişinin özellikle kendi iyilik hali için, önemli olan bir durumla karşılaştığında oluşan hisler olarak tanımlamıştır. Birey duyguları aracılığıyla içerisinde bulunduğu durumdan memnun olup olmadığı ifade edebilmektedir. Duygular, kişi için önemli olan bir duruma verilen tepkilerdir (145).

Yaşanan duygunun tanınması, ne şekilde ifade edildiği, farklı durumlarda hangi duyguların oluştuğunun farkında olunması ve duyguları uygun şekilde kullanarak tepki verilebilmesine duygu düzenleme denilmektedir (13). Araştırmacılar, duyguların çevre koşullarına göre uyum sağladığını ve yaşamsal

problemlerle duygu düzenleme yöntemleri ile aracılığıyla mücadele edilebileceğini bildirmiştir (13).

Gross' a (1998) göre, duygu düzenleme güçlüğü çeken kişiler ruhsal, fiziksel ve sosyal açıdan sorun yaşamaktadırlar. Gross'un düzenleme stratejileri ile ilgili oluşturduğu modelde, bireyin hangi duyguya sahip olduğunun bilincinde olsa da bu duygunun nerede, ne zaman, ne şekilde ve nasıl yaşadığını ifade edebileceğini bilmesi gerektiği ifade edilmektedir. Bu modelde ortam seçimi, ortamın düzenlenmesi, dikkatin yoğunlaştırılması, bilişsel değişim ve tepki uyarlanması olmak üzere 5 duygu düzenleme stratejisi bulunmaktadır. Kişi bu stratejileri duruma göre farklılık gösterecek şekilde birlikte ya da ayrı ayrı kullanarak uyumunu etkileyebilmektedir (145).

Duygu düzenleme süreci ilk olarak bebeklikte başlayıp çocukluk ve ergenlik dönemi boyunca hızla gelişerek yaşam boyu devam eder (146). Calkins' e göre bebekler ve küçük çocuklar duygularını düzenleyebilmek için dış desteğe ihtiyaç duyarlar. Yeni doğan bebek ihtiyacının karşılanması için dışarıdan desteğe ihtiyaç duyduğunda duygusunu ağlayarak göstermeye çalışır. Çocukların gereksinimlerine karşı bakım verenin duyarlılığı ve davranışları ve çocuğun mizacının da etkisiyle duygu düzenleme gelişmeye devam etmektedir (147).

Duygu düzenleme süreçlerini çocuklar aile ortamında öğrenmektedir. Thomson ve Meyer duygu düzenleme sürecinde, çocuğun duygularının ebeveyn tarafından değerlendirilmesi, ailenin duygusal atmosferi, ebeveyn müdahaleleri, çocukla olan iletişim, ebeveyn çocuk ilişkisi içinde ailenin etkisini vurgulamıştır (148).

Okul öncesi dönemde duygularını ifade etmeye başlayan çocuk, okul döneminde duyguların zihin aracılığıyla yönetilebildiğinin farkına varmaktadır. Çocuk aile ve dış çevresiyle geliştirdiği ilişkiler sayesinde duyguları nasıl yorumlayacağını, duygularını yönetebilmeyi, duygu kontrolüyle kendine güvenmeyi, başarılı olmayı ve duyguya kültür ve cinsiyet etkisini öğrenmektedir. Çocuklar özellikle çevresindeki kişilerin duygu yönetimlerini gözlemleyerek duyguların yönetilebilir olduğunu fark ederler (149)

Eisenberg ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, olumlu ya da olumsuz duygular karşısında ebeveynlerin gösterdiği tepkiler çocukların duygu düzenleme becerisini etkilemektedir. Özellikle ebeveynlerin olumsuz ve cezalandırıcı davranışları çocuklarında duyguları anlamak yerine çocukların kaçınmasına neden olmaktadır. Destekleyici ve kabul edici ebeveyn tutumları ise çocuklarda olumlu duygu düzenleme becerileri ortaya çıkmasını sağlamaktadır (146).

Yapılan çalışmalarda, ergenlik ve erişkinlik dönemindeki duygu düzenleme yöntemlerinin uygunsuz kullanımı psikolojik belirtilerin ortaya çıkmasına sebep olmaktadır (148).

2.6. Zihin Okuma

Zihin kuramı, diğer insanların bir zihne sahip olduğunu bilme ve zihinlerindeki istek, inanç, niyet gibi akli durumlarını anlayabilme becerisi olarak tanımlanmaktadır (16). Zihin kuramı, diğer kişilerin kullandığı mecazi anlamı olan kelimeleri, doğru veya yanlış olup olmadıklarını anlama, kendi düşüncelerine benzeyen ya da farklı olan yanlarını anlamayı içerir (150). Bir diğer tanımda ise, günlük, toplumsal, ruhsal durumlar ve bu durumları anlamada, kişiler arası etkileşimleri kapsadığı belirtilir. Günlük hayatta kendisi ve diğer kişilerin düşüncelerini anlama, arzular, duygular, diğer içsel deneyimleri ve kişilerin davranışlarını yorumlamayı da içermektedir (151).

Baron-Cohen & Swettenham (1997), zihin kuramını 14 alt başlık altında sıralamışlardır; (1) düşünsel/ fiziksel ayrımı yapma (2) zihin le ilgili işlevleri anlama (3) görünen ile gerçeklik arasında ayırım yapma (4) yanlış inanç testlerini başarma (5) “görme bilmeye neden olur” prensibini anlama (6) düşünsel süreçlerle ilgili kelimeleri anlama (7) düşünsel süreçlerle ilgili kelimeleri konuşmada kullanma (8) sembolik oyun oynama (9) karmaşık duygulara neden olan süreçleri anlama (10) istek ve düşünceleri anlama, bakışlar ve gözlerin kullanımı (11) yapılan bir davranışın bilerek ya da bilmeden sergilenip sergilenmediğini anlama (12) kandırmacaları anlama (13) mecazi ifadeleri anlama (14) konuşma içerisinde neden-sonuç ilişkisini kurma veya bunu anlama (152).

Zihin kuramı çocuklarda 4 yaş civarında başlayıp hızla gelişerek, çocuk 5 yaşına ulaştığında yetişkin dönemdeki düzeye benzer hale gelmektedir (153). Zihin

kuramı, bilişsel ve sosyal gelişimle açıklanabilmektedir. Bartsch ve Wellman (1995) zihin kuramında dört ana bileşeni belirtmişlerdir. İlkinde çocuğun durumları nesnel, öznel, içeriden, dışarıdan, gözlemlenebilir durum ve zihinsel durum olduğunu ayırt etmesinin gerektiği; ikincisinde çocuğun içten gelen durumların çevredeki durumlardan etkilenebildiğini anlaması; diğerleri ise davranışlar ve görünen gerçek arasında farkın bulunabileceği ve başkalarının durumları farklı şekilde yorumlayabileceğini anlamasıdır (154). Zihin kuramı gelişen çocuğun, kendisini ve çevresindeki kişileri ve durumları anlayarak, başkalarının bakış açılarını görerek, aldatma içeren oyunlar oynaması, başka kişilerle algılayışlarının etkilenmesi ve yorumlanması gelişir (155).

Baron- Cohen zihin kuramının gelişimini 1994 yılında oluşturduğu zihin okuma modeli ile açıklamıştır. Baron-Cohen' in duygusal algılayıcı modeli 0- 9 aylar arasındaki belli duyguların ayırt edilebildiği dönemdir. Davranışların temel amaçlarının anlamlandırıldığı dönem 0- 9 aylar arasındadır. 9. aydan sonra çocuğun ortak dikkatini başka biriyle paylaşması gelişir. 14. Ayda empati sistemiyle başkalarının duyguları ve bunları gösteren duygusal davranışlarını anlama başlar. Yani zihin kuramı mekanizması 4 yaştan önce gelişmeye başlamaktadır. Ancak zihin kuramı gelişiminin 4 yaşında olabilmesi çocukların başka kişilerin niyetlerini anlama becerilerinin bulunmasına bağlıdır. Başkalarının niyetlerini anlamaya yönelik beceriler, zihnin var, fiziksel dünya ile bağlantı kurabilme, düşünce ile fiziksel dünya arasında ayrımı yapabilme, zihnin nesne ve olayları doğru ve yanlış olarak temsil edebilmesi, zihnin duygusal deneyimler ve gerçekleri anlamlandırmada aracı olması aşamalarıyla gelişmektedir (150).

Zihnin var olması aşamasında, nesneleri tanıyarak zihinde canlandırma yapılmaktadır. Bu duruma ebeveynin yüzüne bakıp üzüntülü bir durum hakkında çıkarımda bulunulması örnek verilebilir. Fiziksel dünya ile bağlantı kurabilme, 2- 3 yaşından itibaren çocukların çevresel uyaranlar ile davranışlar arasındaki girdi- çıktı ilişkisini bilişsel bir ilişki olarak görmeye başlaması aşamasıdır. Düşünce ile fiziksel dünya arasındaki ayrımı yapabilme aşamasında, başkalarının düşüncelerini anlamada bilişsel süreçlerle psikolojik süreçlerin bağlantılı olduğu ve çocukların zihni çevredeki nesnelerden ayırt edebildikleri açıklanmaktadır. Zihnin nesne ve olayları doğru ve yanlış olarak temsil edebilmesi aşamasıyla birlikte çocuklar zihinsel

durumu sembolleştirebilir ve insan zihninin niteliğini anlamaya başlar. Zihnin duygusal deneyimler ve gerçekleri anlamlandırmada aracı olması aşamasıyla, sembolleştirmeyi anlama ve açıklama ve yaşanan deneyimlerle imaları anlama gelişir. 6 yaşa kadar tam olarak gelişmeyen aktif zihin kavramının başlangıcı yanlış inanç ve yanlış görünüşün anlamlandırılmaya başlandığı dönemdir (156).

2.7. Mağdur Çocukların Bağlanma, Duygu Düzenleme ve Zihin Okuma Özellikleri

Okul öncesi dönemde maruz kalınan cinsel istismarın çocuğun duygusal yeterlilik kazanmasını engellediği, duygu düzenleme bozukluğu ve güvensiz bağlanmaya sebep olduğu gösterilmiştir (157). 2019 yılında yapılan bir meta-analizde güvensiz yetişkin bağlanması ve çocuklara kötü muamele arasındaki ilişki incelenmiş ve güvensiz yetişkin bağlanmasının işlevsiz ebeveynlik stillerine sebep olarak çocuklara kötü muamele riskini arttırdığı bildirilmiştir (12). Çocuklukta cinsel istismar öyküsü olan erişkinler, romantik ilişkilerde daha fazla bağlanma kaygısı bildirmektedir (158). Ebeveynleri tarafından ihmal ve istismar edilen çocukların, ebeveynleri tarafından hem kendilerinden hem de başka kişilerde çocuklarını izole etme eğilimleri olduğu bunun da daha az ebeveyn dışı iletişim modeli sağladığı düşünülmektedir (159). İhmal ve istismara maruz kalan çocuklarda duygusal ifadeleri ayırt etmede zorlanma, öfkeli duygusal ifadelere tepki yanlılığı, duygusal değişkenlik ve sosyal olarak uygunsuz duygu ifadeleri gibi duygu düzenleme becerilerinin olumsuz etkilendiği bildirilmiştir (14). Duygusal istismar, fiziksel ve cinsel istismara göre duygu düzenleme bozukluğunun daha güçlü yordayıcısıdır (160). Klinik bir örneklemede, duygusal istismar ve ihmalin, fiziksel ve cinsel istismarın etkisinden bağımsız olarak duygu düzenleme güçlüğü ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir (161). Akran zorbalığına maruz kalan ergenlerde duygu düzenleme bozukluklarının fazla olduğu (162,163), ruminasyon ve zayıf duygusal farkındalık gibi olumsuz duygu düzenleme becerilerine sahip oldukları bildirilmiştir (164). Akran zorbalığına maruz kalmak, duygu düzenleme bozukluğu aracılığıyla içselleştirme ve dışsallaştırma problemlerine sebep olabilmektedir (162,164). Başka bir bireyin düşüncelerini, inançlarını, amaçlarını ve duygularını anlama becerisi zihin kuramı olarak tanımlanmaktadır (165). Zihin kuramı, başkalarının düşüncelerini, inançlarını, amaçlarını anlamayı içeren bilişsel bileşen ve başkalarının duygularını

anlamayı içeren duygusal bileşenden oluşmaktadır (166). Şiddete maruz kalmış çocukların, şiddet mağduriyeti yaşamamış çocuklara göre hem bilişsel hem de duygusal zihin kuramı becerilerinin daha kötü olduğunu göstermektedir (167–169). Çocuklukta maruz kalınan ihmal ve istismarın zihin okuma becerisi üzerine etkisini araştıran bir çalışmada, gözlerden zihin okuma testi ile zihin okuma becerileri değerlendirilerek daha düşük puan alan kişilerin geçmişte duygusal ve fiziksel istismar öyküsü bulunduğu bildirilmiştir (18).

2.8. Suça Sürüklenen Çocukların Bağlanma, Duygu Düzenleme ve Zihin Okuma Özellikleri

Anne ve babanın çocuğu ihmal etmesi ve çocuğa karşı ilgisiz davranışlar sergilemesi ile ebeveyn- çocuk arasındaki iletişimin azaldığı ve çocuğun ebeveynine güvensiz ve saplantılı bağlanmasına sebep olduğu bilinmektedir. Güvensiz ve saplantılı bağlanan çocuk, saldırganca ve sorun oluşturan davranışlar sergilemeye başlar. Sorunlu davranışlar ve saldırganlık sonucu çocuğun suça sürüklenmesi kaçınılmazdır (11). Suça sürüklenen çocuklar ve suça sürüklenmeyen çocukların algıladıkları anne ve baba tutumları ile ebeveyn bağlanma stillerinin karşılaştırılarak incelendiği, Diyarbakır ve Şanlıurfa illerinde bulunan suça sürüklenen 102 çocuk ve 2015-2016 eğitim öğretim yılında 9, 10, 11, 12. sınıflara devam eden 108 ortaöğretim öğrencisinin katıldığı araştırmada, olumsuz ebeveyn tutumlarına (cezalandırıcı, otoriter, izin verici, ihmalkar, vs.) maruz kalan çocukların yaşamlarının ilerleyen yıllarında saldırgan ve suç işlemeye meyilli oldukları bildirilmiştir. Kabul ve ilginin fazla olduğu ebeveyn tutumlarının okul kurallarını bozma davranışı, statü suçu davranışı, tahrip suçu davranışı, fiziksel saldırganlık suçu davranışı, çalma suçu davranışlarından koruyucu olduğu bildirilmiştir (11). Ebeveynin demokratik tutuma sahip olması, çocuklarda duygusal problemler ve akran sorunları yaşama olasılığı azaltmakta, çocukların sosyal davranışlar göstermesini arttırmaktadır (170). Dışa yönelimli davranış sorunları olan çocuklar, öfke, impulsivite ve duyguları düzenlemede güçlük ile ilgili emosyonel yoğunluk sergileyebilmektedirler (171). Yüksek seviyede duygusal değişiklik yaşayan çocukların, ruh hali değişimlerini sık yaşadıkları, hayal kırıklığına çabuk uğradıkları ve olumsuz duygu düzenleme yöntemleri kullandıkları için akran ortamında belirsiz durumlarda saldırganlık ve öfke ile yanıt riski artmaktadır (172). Duygusal ifadeleri

yönetme ve düzenleme problemi yaşayan çocuklar, akranlarına karşı problem davranışlar sergileyebilmektedirler (15). Zihin kuramı, akran mağduriyeti ile reaktif ve proaktif saldırganlık arasındaki bağlantının incelendiği ileriye dönük bir çalışmada, çocuklarla okula başlamadan önce zihin kuramı ve bilişsel değerlendirme görüşmesi yapıp okula başladıktan sonra çocukların öğretmenlerinden davranışlarıyla ilgili bilgi alınmıştır. Bu çalışmanın sonucunda, orta ve üst düzey akran zorbalığı mağduru çocuklarda düşük zihin kuramı becerileri reaktif saldırganlık ile ilişkili, üst düzey akran zorbalığı mağduru çocuklarda yüksek zihin kuramı becerileri proaktif saldırganlıkla ilişkili bulunmuştur (173). Cinsel suçluların zihin teorisini değerlendiren çalışmada, suçluların kontrollere göre zihin kuramı görevlerinde daha kötü performans gösterdiği bildirilmiştir (174). Cinsel suçlularda zihin kuramını değerlendirmek için yapılan diğer bir çalışmada, suçluların ikinci derece zihin kuramı ve zihin kuramı değerlendirme ölçeğinde daha kötü performans gösterdikleri bulunmuştur (174). Ward ve ark. (2000), cinsel suçluların kendilerinin ve başkalarının zihinsel durumları hakkında bilgi işleme yeteneklerinde bozulma olduğunu ve partnerinin zihinsel durumunu anlayamama gibi zihinsel durumları değerlendirme ile ilgili eksiklikleri olduğunu belirtmişlerdir (17).

3. GİRİŞ VE YÖNTEM

Bu tez araştırması T.C. Sağlık Bakanlığı Bolu İl Sağlık Müdürlüğü Bolu İzzet Baysal Eğitim Araştırma Hastanesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları polikliniklerinde Ocak 2021-Temmuz 2021 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırma için Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi (BAİBÜ) Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 08.12.2020 tarihinde onay alınmıştır (Karar No: 2020/292).

Araştırmaya Ocak 2021-Temmuz 2021 tarihleri arasında polikliniğe adli değerlendirme için başvuran, 12-18 yaş arasında olan ve okuma yazmayı birinci sınıfta öğrenmiş olan olgular dahil edilmiştir. Zihinsel yetersizlik tanısı olanlar, otizm spektrum bozukluğu tanısı olanlar, ek kronik tıbbi hastalığı olanlar, eksik verileri olan olgular ve görme yetisinde kaybı olan olgular çalışmanın dışında tutulmuştur. Ocak 2021-Temmuz 2021 tarihleri arasında 80 olgu adli değerlendirme için başvurdu. Çalışmaya alınan 6 olgunun 12 yaşından küçük olduğu için çalışmadan çıkartılmıştır. Kalan 74 olguda, 1' inin yabancı uyruklu olup Türkçe bilmediği, 6' sının zihinsel yetersizlik tanısı olduğu, 3' ünün okuma ve yazmayı öğrenmediği ve 5' inin okuma ve yazmayı öğrendiği ancak okuduğunu anlamakta güçlük yaşadığı görülmüştür. Belirtilen tarihler arasında 80 olgunun 21 tanesi çalışmadan çıkartılmış ve toplam 59 olgu çalışmaya dahil edilmiştir.

Çalışmaya sadece çalışmayı kabul eden çocuklar alınmış ve katılan tüm çocuklar ve ailelerinden aydınlatılmış yazılı onam alınmıştır.

Çalışmaya dahil edilen olgularda Kiddie- Okul Çağı Çocukları için Afektif Bozukluklar ve Şizofreni Görüşme Envanteri- Şimdi ve Yaşam boyu Versiyonu (K-SADS-PL; Kiddie- Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School Aged Children- Present and Lifetime Version), Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri- Kısa form, Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği (Difficulties in Emotion Regulation Scale), Gözlerden Zihin Okuma Testi ve Yüzler Testi kullanılmıştır.

3.1. Dahil Olma ve Dışlama Kriterleri

3.1.1. Çalışmaya Dahil Olma Kriterleri

- Ocak 2021-Temmuz 2021 tarihleri arasında polikliniğe adli değerlendirme kapsamında başvurmuş olmak
- 12-18 yaş arasında olmak
- Okuma yazmayı birinci sınıfta öğrenmiş olmak

3.1.2. Çalışmadan Dışlanma Kriterleri

- Zihinsel yetersizlik tanısı olanlar
- Otizm spektrum bozukluğu tanısı olanlar
- Ek kronik tıbbi hastalığı olan olgular
- Eksik verileri olan olgular
- Görme kaybı olan hastalar

3.2. Klinisyenin Kullanacağı Form ve Ölçekler:

3.2.1. Okul Çağı Çocukları İçin Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi- Şimdi ve Yaşam Boyu Versiyonu (ÇDŞG- ŞY, Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School Aged Children Kiddie- SADS- Lifetime Version; K-SADS-PL)

Çizelgenin kökeni Endicott ve Spitzer'in (1978) yetişkinler için geliştirdiği ve Chambers ve arkadaşları (1985) tarafından çocuklara uyarlanan Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesine (Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia-SADS) dayanmaktadır. Kaufman ve arkadaşları (1997) tarafından çizelge DSM-III ve DSM-IV tanı ölçütlerine göre düzenlenerek "Şimdi ve Yaşam Boyu Şekli" oluşturulmuştur (175). DSM sisteminin 2013 yılında yenilenmesiyle DSM-V tanıları ile uyumlu olacak şekilde düzenlenmiştir (176). Ölçeğin DSM-III ve DSM-IV ölçütlerini içeren versiyonunun Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması 2004 yılında Gökler ve ark. tarafından yapılmıştır (177). Çizelge DSM-V tanıları ile uyumlu olan şeklinin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Ünal ve arkadaşları tarafından 2019 yılında yapılmıştır (178). Son şeklini alan görüşme çizelgesi çocuk ve ergenlerin geçmişteki ve şu andaki psikopatolojilerini belirlemek amacıyla boyutsal ve kategorik değerlendirme yaklaşımlarını bir araya getiren yarı yapılandırılmış bir görüşmedir. Çizelgenin birinci kısmında çocuk ve ailesinin

sosyodemografik özellikleri, şikayetleri, gelişimi, sağlık durumu, genel işlevselliği hakkında bilgiler alınmaktadır. İkinci kısımda geçmişte ve şu andaki durumu değerlendiren tarama soruları vardır. Üçüncü kısımda DSM-V tanılarının doğrulanması için yapılan değerlendirme ve gözlem sonuçlarından oluşmaktadır. Edinilen bilgiler ve klinisyenin gözlemleri sonucunda puanlama yapılmaktadır (178). Çizelgeye DSM-V değişiklikleriyle yıkıcı duygu durum düzensizliği bozukluğu, sosyal anksiyete bozukluğu/ seçici konuşmazlık, tıknırcasına yeme bozukluğu ve otizm spektrumu bozuklukları tanıları eklenmiş olup major depresif bozukluk, süregiden depresif bozukluk, mani, hipomani, siklotimi, bipolar bozukluklar, yıkıcı duygudurum düzensizliği bozukluğu, şizoafektif bozukluklar, şizofreni, şizofreniform bozukluk, kısa tepkisel psikoz, panik bozukluk, agorafobi, ayrılık anksiyetesi bozukluğu, basit fobi, sosyal anksiyete bozukluğu/seçici konuşmazlık, yaygın anksiyete bozukluğu, obsesif kompulsif bozukluk, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, davranım bozukluğu, karşıt olma/karşı gelme bozukluğu, enürezis, enkoprezis, anoreksiya nervoza, bulimiya nervoza, tıknırcasına yeme bozukluğu, geçici tik bozuklukları, Tourette bozukluğu, kronik motor ya da vokal tik bozukluğu, alkol kötüye kullanımı, madde kötüye kullanımı, travma sonrası stres bozukluğu ve otizm spektrumu bozuklukları tanılarını taramaktadır (176).

3.2.2. Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri- Kısa form

Ergenlerin anne, baba ve yakın arkadaşlara bağlanmalarını ölçme amacıyla geliştirilen ölçek, 12'si ebeveynler ve 12'si akranlar hakkında olmak üzere toplam 24 maddeden oluşmaktadır. Ölçek bağlanmaya ilişkin yaşantıları güven, iletişim ve yabancılaşma olarak 3 alt boyutta ölçebilmekte ve bu boyutların toplanmasıyla toplam puan elde edilmektedir (179). Bu ölçekte beşli Likert tipi (1=Asla, 5=Daima) kullanılmış olup katılımcılar tarafından cevaplanmaktadır. Türkçe versiyondaki 1, 2, 3 ve 11 numaralı maddeler güven alt boyutunu, 6, 7, 8 ve 12 numaralı maddeler iletişim alt boyutunu, 4, 5, 9 ve 10 numaralı maddeler yabancılaşma alt boyutunu ölçmektedir. 2, 4, 5, 6, 9 ve 10 numaralı maddeler ters kodlanarak hesaplama yapılmaktadır. Güven ve iletişim alt ölçekleri normal kodlanırken yabancılaşma ters kodlanmaktadır. Yüksek puan, yüksek güvenli bağlanma düzeyini gösterir(179). Bu anketin Türkçe versiyonu Günaydın ve arkadaşları tarafından hazırlanmıştır (180)

3.2.3. Duygu Düzenlemede Güçlükler  l    (DDGÖ) (Difficulties in Emotion Regulation Scale)

DDGÖ 36 maddeden oluşan bir öz bildirim  l    olup duygu düzenlemesiyle ilgili güncel ve klinik açıdan anlamlı güçlükleri değerlendirir. Katılımcılardan beşli Likert tipi  l    (1=hemen hemen hiç, 2= bazen, 3= yaklaşık yarı yarıya, 4= çoğu zaman, 5= hemen her zaman) kullanılarak kendilerine sunulan anlatımın sıklığını değerlendirmeleri istenmiştir. Altı alt  l  kten oluşmaktadır: Kabullenememe, hedefler, dürtü, farkındalık, stratejiler ve açıklık. Kabullenememe 11, 12, 21, 23, 25 ve 29 numaralı maddeler ile ölçülürken, hedefler 13, 18, 20, 26 ve 33 numaralı maddelerle, dürtü 3, 14, 19, 24, 27 ve 32 numaralı maddelerle, farkındalık 2, 6, 8, 10, 17, ve 34 numaralı maddelerle, stratejiler 15, 16, 22, 28, 30, 31, 35 ve 36 numaralı maddelerle, açıklık 1, 4, 5, 7 ve 9 numaralı maddelerle ölçülmektedir. 1, 2, 6, 7, 8, 10, 17, 20, 22, 24 ve 34 numaralı maddeler ters kodlanarak hesaplama yapılmaktadır. Bu 6 farklı boyuttaki duygu düzenleme güçlüklerinin yanı sıra, toplam puan da elde edilerek duygu düzenlemede yaşanan genel güçlük de değerlendirilebilmektedir.  l  kten alınan yüksek puanlar, bireylerin duygu düzenleme konusunda güçlük yaŐadıklarına iŐaret etmektedir. DDGÖ toplam puanının i  tutarlılığı 0.81 olarak bulunmuştur (181). Rugancı ve Gençöz,  l   in yetişkinler için Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalıŐmasını yapmıŐlar ve DDGÖ' n n Türkçe formunda 10. maddenin çıkarılmasını önermiŐlerdir. 35 maddelik Türkçe formun Cronbach alfa katsayısı 0.94 olarak bulunmuştur (182). Çalışmamızda, önerildiği gibi DDGÖ' n n 35 maddelik formu kullanılmıştır.

3.2.4. Gözlerden Zihin Okuma Testi

Baron-Cohen ve arkadaşları otizm olan çocukların sosyal biliş yetilerini değerlendirmek amacıyla Gözler Testini geliştirmişlerdir. Testin 1997 yılında yayınlanan ilk hali 25 soru ve her soru için iki seçenek (bir hedef, bir  eldirici) içermekteydi. 2001 yılında da aynı testin gözden geçirilmiş son hali 36 madde ve dört yanıt seçeneği (1 hedef, 3  eldirici) içeren versiyonu yayınlanmıŐtır. Katılımcıdan gösterilen resimdeki kişinin zihinsel durumunu en iyi gösteren seçeneği seçmesi istenir. Bu yüzden testin emosyon tanıma ile Zihin Kuramı' nın önemli bir

yönü olan zihin okuma becerisinin göstergesi olduğu kabul edilir (183,184). 2011 yılında Yıldırım ve arkadaşları tarafından Türkçe güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Türkçe versiyon düşük güvenilirlik katsayısı nedeniyle dört maddenin çıkarılmasıyla 32 maddeden oluşmaktadır. Her resim için sunulan dört seçenekten biri doğrudur ve diğer üçü çeldirici görevi görür. Katılımcılara testin yöneticisi tarafından "Bireyin her bir çift göz için ne düşündüğünü veya hissettiğini en iyi açıklayan ögeyi işaretle" talimatı verilir. Test uygulaması sırasında katılımcılara sorularda kullanılan ifadeler ve bu ifadelere benzer anlamlara sahip kelimeleri bulabilecekleri 93 sözcük içeren bir sözlük de verilir. Her sorunun sadece bir doğru yanıt bulunmaktadır. Puanlama için doğru cevapların sayısı derlenmiştir, daha yüksek puanlar daha fazla sosyal biliş ve zihin kuramı yeteneklerini ifade etmektedir (185).

3.2.5. Yüzler Testi

Bu test, yüzlerdeki duyguları belirlemek için geliştirilmiştir. Ekman, altı evrensel yüz ifadesi tanımlamıştır: neşe, korku, kafa karışıklığı, üzüntü, öfke ve tiksinti. Test, duygu tanıma bozukluğunu değerlendirir. Fotoğrafları görüntülemek için herhangi bir zaman sınırı yoktur. Her doğru cevap "1", yanlış cevap "0" olarak puanlanır. Katılımcıların verdikleri cevaplar testin yöneticisi tarafından cevap kağıdına işaretlenir (186).

4. BULGULAR

4.1. Olguların Sosyodemografik Özellikleri

Belirtilen zaman aralığında araştırmamıza 59 olgu dahil edilmiştir. Olguların 28 tanesi kız (%47.5), 31 tanesi erkektir (%52.5). Olguların yaş ortalaması 15.1 ± 1.8 yıl olarak tespit edilmiştir. Olguların 4 tanesi (%6.8) tek çocukken; 1 tanesinin (%1.7) bir kardeşi, 25 olgunun (%42.4) iki kardeşi, 14 tanesi (%23,7) üç kardeşi, 9 tanesinin (% 15.3) dört kardeşi, 3 tanesinin (%5.1) beş kardeşi, 1 tanesinin (%1.7) yedi kardeşi, 1 tanesinin (%1.7) sekiz kardeşi, 1 tanesinin (% 1.7) on kardeşi bulunmaktadır. Olguların akademik düzeylerine bakıldığında 39 olgunun (%66.1) okula devam ettiği ve 20 olgunun (%33.9) okula devam etmediği görülmektedir. Okula devam eden olguların 2 tanesinin (%3.4) 5.sınıfa, 6 tanesinin (%10.2) 6.sınıfa, 5 tanesinin (%8.5) 7.sınıfa, 12 tanesinin (%20.3) 8.sınıfa, 18 tanesinin (%30.5) 9.sınıfa, 10 tanesinin (%16.9) 10.sınıfa, 2 tanesinin (%3.4) 11.sınıfa, 4 tanesinin (%6.8) 12.sınıfa gittiği görülmektedir. Olguların aile yapısına bakıldığında 25 olgunun (%42.4) çekirdek aile halinde yaşadığı; 5 olgunun (%8.5) geniş ailede yaşadığı; 24 tanesinin (%40.7) ebeveynlerinin boşandığı ve 5 tanesinin (%8.5) babasının hayatta olmadığı görülmektedir. Olguların annelerinin eğitim seviyelerine bakıldığında 9 olgunun annesinin (%15.3) okuryazar olmadığı; 5 olgunun annesinin (%8.5) okuma yazma bildikleri fakat herhangi bir okul bitirmedikleri; 25 olgunun annesinin (%42.4) ilkokul mezunu olduğu; 8 olgunun annesinin (% 20.3) ortaokul mezunu olduğu; 8 olgunun annesinin (%13.6) ise lise mezunu olduğu görülmektedir. Olguların annelerinin mesleklerine bakıldığında 41 olgunun annesinin (%69.5) ev hanımı olduğu; 17 olgunun annesinin (%28.8) işçi olduğu; 1 olgunun annesinin (%1.7) ise memur olduğu görülmektedir. Olguların babalarının eğitim seviyelerine bakıldığında 2 olgunun babasının (%3.4) okuryazar olmadığı; 22 olgunun babasının (%37.3) ilkokul mezunu olduğu; 16 olgunun babasının (% 27.1) ortaokul mezunu olduğu; 10 olgunun babasının (% 16.9) lise mezunu olduğu; 1 olgunun babasının (%1.7) üniversite mezunu olduğu görülmektedir. Olguların babalarının mesleklerine bakıldığında 9 olgunun babasının (%16.3) işsiz olduğu; 1 olgunun babasının (% 1.8) memur olduğu; 34 olgunun babasının (% 61.8) işçi olduğu; 6 olgunun babasının (%10.9) emekli olduğu; 5 olgunun babasının (%9.0) mahkum olduğu görülmektedir. Olguların 21 tanesinin ailesinde (%35.6) en az bir tıbbi hastalık bulunurken 38

tanesinin ailesinde (%64.4) tanı konulmuş tıbbi bir hastalık olmadığı görülmektedir. Yine olguların 20 tanesinin ailesinde (%33.9) en az bir ruhsal hastalık bulunurken 39 tanesinin ailesinde (%66.1) tanı konulmuş ruhsal bir hastalık olmadığı görülmektedir. Olguların akranlarıyla olan ilişkilerine bakıldığında 50 olgunun (%84.7) akranlarıyla ilişkisinin iyi düzeyde olduğu; 9 olgunun (%15.3) akranlarıyla ilişkisinin kötü düzeyde olduğu görülmektedir.

4.1.1. Suça Sürüklenen Çocukların ve Mağdur Çocukların Sosyodemografik Özelliklerinin Karşılaştırılması

Olguların adli başvuru biçimlerine bakıldığında 26 olgunun (%44.1) suç mağduru olduğu; 33 olgunun (%55.9) suça sürüklenen çocuk olarak başvurduğu görülmektedir. Olguların adli gelme sebeplerine bakıldığında 47 olgunun (%79.7) başvuru sebebinin tek sebep olduğu; 12 olgunun (%20.3) başvuru sebebinden birden çok sebep olduğu görülmektedir. Başvuru sebebi tek olan olguların adli gelme sebeplerine bakıldığında 11 olgunun (%18.6) TCK 31. Maddesi gereği başvurduğu; 15 olgunun (%25.4) TCK 32. Maddesi gereği başvurduğu; 2 olgunun (%3.4) beyana itibar gereği başvurduğu; 2 olgunun (%3.4) evlilik izni için başvurduğu; 29 olgunun (%49.2) psikiyatrik muayene için başvurduğu görülmektedir. Başvuru sebebi birden çok olan olguların adli gelme sebeplerine bakıldığında 10 olgunun (%16.9) TCK 32. Maddesi gereği olduğu; 1 olgunun (%1.7) psikiyatrik muayene için başvurduğu; 1 olgunun (%1.7) ikiden fazla başvuru sebebinin olduğu görülmektedir.

Yaş açısından verilerin normal dağılıp dağılmadığı “Kolmogorov Smirnov Testi” ile değerlendirilmiş ve normal dağılım gösterdiği tespit edilmiştir ($p = 0.200$). Mağdur olguların yaş ortalaması 14.6 ± 2.2 yıl olarak tespit edilmiştir. SSÇ olguların yaş ortalaması 15.5 ± 1.4 yıl olarak tespit edilmiştir. Mağdur ve SSÇ olan olguların yaş ortalaması açısından karşılaştırıldığında, iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p = 0.078$, $t = -1.794$). Bu farkın etki boyutu orta olarak tespit edilmiştir (Cohen’s $d = 0.488$)

Mağdur olguların 24 tanesinin kız (%92.3), 2 tanesi erkektir (%7.7). SSÇ olguların 4 tanesinin kız (%12.1), 29 tanesi erkektir (%87.9). Mağdur ve SSÇ olan olgular cinsiyet açısından karşılaştırıldığında, iki grup arasında istatistiksel olarak

anlamli bir fark tespit edilmiştir ($p = 0.000$, $\chi^2=37,499$). Bu farkın etki boyutu yüksek olarak değerlendirilmiştir ($\Phi = 0.797$).

Kardeş sayısı açısından verilerin normal dağılıp dağılmadığı ‘‘Kolmogorov Smirnov Testi’’ ile değerlendirilmiş ve normal dağılım göstermediği tespit edilmiştir ($p = 0.000$). Mağdur olguların 2 tanesi (%7.7) tek çocukken; 14 olgunun (%53.8) iki kardeşi, 5 tanesinin (%19.2)  kardeşi, 3 tanesinin (%11.5) dört kardeşi, 1 tanesinin (%3.8) beş kardeşi, 1 tanesinin (%3.8) on kardeşi bulunmaktadır. SS olguların 2 tanesi (%6.1) tek çocukken; 1 tanesinin (% 3.0) bir kardeşi, 11 olgunun (%33.3) iki kardeşi, 9 tanesinin (%27.3)  kardeşi, 6 tanesinin (%18.2) dört kardeşi, 2 tanesinin (%6.1) beş kardeşi, 1 tanesinin (%3.0) yedi kardeşi, 1 tanesinin (%3) sekiz kardeşi bulunmaktadır. Mağdur ve SS olan olgular kardeş sayısı açısından karşılaştırıldığında, iki grup arasında istatistiksel olarak anlamli bir fark bulunmamıştır ($p = 0.232$, $Z=-1.194$).

Mağdur olguların 22’sinin (%84.6) okula devam ettiği ve 4 olgunun (%15.4) okula devam etmediği görülmektedir. SS olguların 17’sinin (%51.5) okula devam ettiği ve 16’sının (%48.5) okula devam etmediği görülmektedir. Mağdur ve SS olan olgular okula devam etme açısından karşılaştırıldıklarında, aralarında istatistiksel olarak anlamli bir fark tespit edilmiştir ($p=0.012$, $\chi^2=7.111$). Bu farkın etki boyutu düşük olarak değerlendirilmiştir ($\Phi = 0.35$).

Tablo 4.1. Suça Sürüklenen ocukların ve Mağdur ocukların Yaş, Cinsiyet, Kardeş Sayısı ve Okula Devam Etme zelliklerinin Karşılaştırılması

	Mağdur ocuk (n= 26)	Suça sürüklenen ocuk (n= 33)	p / χ^2 -Z-t
Yaş ortalaması (Ortalama $\pm$ SS)	14.6 $\pm$ 2.2	15.5 $\pm$ 1.4	0.078/ t=-1.794
Cinsiyet- n (%)			
Kız	24 (%92.3)	4 (%12.1)	0.000 / $\chi^2=37,499$

Erkek	2 (%7.7)	29 (%87.9)	
Kardeş sayısı- ortanca (CAA)	2 (1)	3 (2)	0.232 / $\chi^2=-1.194$
Okula devam etme - n (%)			
Var	22 (%84.6)	17 (%51.5)	0.012 / $\chi^2=7.111$
Yok	4 (%15.4)	16 (%48.5)	

SS= Standart sapma, CAA= Çeyrekler arası aralık.

Mağdur olguların aile yapısına bakıldığında 7 olgunun (%26.9) çekirdek aile halinde yaşadığı; 2 olgunun (%7.7) geniş ailede yaşadığı; 15 tanesinin (%57.6) ebeveynlerinin boşandığı ve 2 tanesinin (%7.7) babasının hayatta olmadığı görülmektedir. SSÇ olguların aile yapısına bakıldığında 18 olgunun (%54.5) çekirdek aile halinde yaşadığı; 3 olgunun (%9.1) geniş ailede yaşadığı; 9 tanesinin (%27.2) ebeveynlerinin boşandığı ve 3 tanesinin (%9.1) babasının hayatta olmadığı görülmektedir. Mağdur ve SSÇ olan olgular aile yapısı açısından karşılaştırıldıklarında, aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır ($p=0.182$, $\chi^2=6.132$).

Mağdur olguların annelerinin eğitim seviyelerine bakıldığında 4 olgunun annesinin (%15.4) okuryazar olmadığı; 11 olgunun annesinin (%42.3) ilkokul mezunu olduğu; 8 olgunun annesinin (%30.8) ortaokul mezunu olduğu; 3 olgunun annesinin (%11.5) ise lise mezunu olduğu görülmektedir. SSÇ olguların annelerinin eğitim seviyelerine bakıldığında 5 olgunun annesinin (%15.2) okuryazar olmadığı; 5 olgunun annesinin (%15.2) okuma yazma bildiği fakat herhangi bir okul bitirmediği; 14 olgunun annesinin (%42.4) ilkokul mezunu olduğu; 4 olgunun annesinin (%12.1) ortaokul mezunu olduğu; 5 olgunun annesinin (%15.2) ise lise mezunu olduğu görülmektedir. Mağdur ve SSÇ olan olguların annelerinin eğitim seviyeleri açısından karşılaştırıldıklarında, aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır ($p=0.410$, $\chi^2=6.566$).

Mağdur olguların annelerinin mesleklerine bakıldığında 14 olgunun annesinin (%53.8) ev hanımı olduğu; 11 olgunun annesinin (%42.3) işçi olduğu; 1 olgunun annesinin (%3.8) ise memur olduğu görülmektedir. SSÇ olguların annelerinin mesleklerine bakıldığında 27 olgunun annesinin (%81.8) ev hanımı olduğu; 6 olgunun annesinin (%18.2) işçi olduğu görülmektedir. Mağdur ve SSÇ olan olguların annelerinin meslekleri açısından karşılaştırıldıklarında, aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p=0.044$, $\chi^2=5.844$). Bu farkın etki boyutu düşük olarak değerlendirilmiştir (Cramer's $V = 0.315$).

Mağdur olguların babalarının eğitim seviyelerine bakıldığında 1 olgunun babasının (%4.2) okuma yazma bildiği fakat herhangi bir okul bitirmediği; 11 olgunun babasının (%45.8) ilkokul mezunu olduğu; 7 olgunun babasının (%29.2) ortaokul mezunu olduğu; 4 olgunun babasının (%16.7) lise mezunu olduğu; 1 olgunun babasının (% 4.2) üniversite mezunu olduğu görülmektedir. SSÇ olguların babalarının eğitim seviyelerine bakıldığında 2 olgunun babasının (%6.5) okuryazar olmadığı; 3 olgunun babasının (%9.7) okuma yazma bildiği fakat herhangi bir okul bitirmediği; 11 olgunun babasının (%35.5) ilkokul mezunu olduğu; 9 olgunun babasının (%29) ortaokul mezunu olduğu; 6 olgunun babasının (%19.4) lise mezunu olduğu görülmektedir. Mağdur ve SSÇ olan olguların babalarının eğitim seviyeleri açısından karşılaştırıldıklarında, aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır ($p=0.368$, $\chi^2=3.821$).

Mağdur olguların babalarının mesleklerine bakıldığında 3 olgunun babasının (%12.5) işsiz olduğu; 1 olgunun babasının (%4.2) memur olduğu; 17 olgunun babasının (%70.8) işçi olduğu; 1 olgunun babasının (%4.2) emekli olduğu; 2 olgunun babasının (%8.3) cezaevinde olduğu görülmektedir. SSÇ olguların babalarının mesleklerine bakıldığında 6 olgunun babasının (%19.4) işsiz olduğu; 17 olgunun babasının (%54.8) işçi olduğu; 5 olgunun babasının (%16.1) emekli olduğu; 3 olgunun babasının (%9.7) cezaevinde olduğu görülmektedir. Mağdur ve SSÇ olan olguların babalarının meslekleri açısından karşılaştırıldıklarında, aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0.368$, $\chi^2=3.821$).

Tablo 4.2. Suça Sürüklenen Çocukların ve Mağdur Çocukların Aile Yapısı, Anne Eğitim Seviyesi, Anne Mesleği, Baba eğitim Seviyesi ve Baba Mesleği Özelliklerinin Karşılaştırılması

	Mağdur çocuk (n= 26)	Suçta sürüklenen çocuk (n= 33)	p /x ² -Z
Aile yapısı- n (%)			
Çekirdek aile	7 (%26.9)	18 (%54.5)	0.182 / x ² =6.132
Geniş aile	2 (%7.7)	3 (%9.1)	
Boşanmış aile	15 (% 57.6)	9 (% 27.2)	
Ebeveyn kaybı olan aile	2 (%7.7)	3 (%9.1)	
Anne eğitim seviyesi- n (%)			
Okur yazar değil	4 (%15.4)	5 (%15.2)	0.410/ x ² =6.566
Okur yazar	-	5 (%15.2)	
İlkokul mezunu	11 (% 42.3)	14 (% 42.4)	
Ortaokul mezunu	8 (% 30.8)	4 (% 12.1)	
Lise mezunu	3 (% 11.5)	5 (%15.2)	
Anne mesleği- n (%)			
Çalışmıyor	14 (% 53.8)	27 (% 81.8)	0.044/ x ² =5.844
İşçi	11 (% 42.3)	6 (% 18.2)	
Memur	1 (%3.8)	-	
Baba eğitim seviyesi- n (%)			
Okur yazar değil	-	2 (%6.5)	0.368/ x ² =3.821

Okur yazar	1 (%4.2)	3 (%9.7)	
İlkokul mezunu	11 (%45.8)	11 (%35.5)	
Ortaokul mezunu	7 (% 29.2)	9 (% 29)	
Lise mezunu	4 (% 16.7)	6 (% 19.4)	
Üniversite mezunu	1 (%4.2)	-	
Baba mesleği- n (%)			
İşsiz	3 (% 12.5)	6 (%19.4)	0.328/ x²=4.625
İşçi	17 (% 70.8)	17 (%54.8)	
Memur	1 (%4.2)	-	
Emekli	1 (%4.2)	5 (% 16.1)	
Mahkum	2 (%8.3)	3 (%9.7)	

Mağdur olguların 8 tanesinin ailesinde (%30.8) en az bir tıbbi hastalık bulunurken 18 tanesinin ailesinde (%69.2) tanı konulmuş tıbbi bir hastalık olmadığı görülmektedir. SSÇ olguların 13 tanesinin ailesinde (%39.4) en az bir tıbbi hastalık bulunurken 20 tanesinin ailesinde (%60.6) tanı konulmuş tıbbi bir hastalık olmadığı görülmektedir. Mağdur ve SSÇ olan olguların ailelerinde tıbbi hastalık açısından karşılaştırıldıklarında, aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır ($p=0.680$, $\chi^2=0.472$).

Tablo 4.3. Suça Sürüklenen Çocukların ve Mağdur Çocukların Ailede Tıbbi Hastalık Öyküsü Açısından Karşılaştırılması

	Mağdur çocuk (n= 26)	Suça sürüklenen çocuk (n= 33)	P / χ^2

Ailede tıbbi hastalık öyküsü- n (%)			
Var	8 (%30.8)	13 (% 39.4)	0.680/ $\chi^2=0.472$
Yok	18 (%69.2)	20 (%60.6)	

Mağdur olguların 7 tanesinin ailesinde (%26.9) en az bir ruhsal hastalık bulunurken 19 tanesinin ailesinde (%73.1) tanı konulmuş ruhsal bir hastalık olmadığı görülmektedir. SSÇ olguların 13 tanesinin ailesinde (%39.4) en az bir ruhsal hastalık bulunurken 20 tanesinin ailesinde (%60.6) tanı konulmuş ruhsal bir hastalık olmadığı görülmektedir. Mağdur ve SSÇ olan olguların ailelerinde ruhsal hastalık açısından karşılaştırıldıklarında, aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır ($p=0.467$, $\chi^2=1.009$).

Tablo 4.4. Suça Sürüklenen Çocukların ve Mağdur Çocukların Ailede Ruhsal Hastalık Öyküsü Açısından Karşılaştırılması

	Mağdur çocuk (n= 26)	Suça sürüklenen çocuk (n= 33)	P / χ^2
Ailede ruhsal hastalık öyküsü- n (%)			
Var	7 (% 26.9)	13 (% 39.4)	0.467/ $\chi^2=1.009$
Yok	19 (%73.1)	20 (%60.6)	

Mağdur olguların akranlarıyla olan ilişkilerine bakıldığında 23 olgunun (%88.5) akranlarıyla ilişkisinin iyi düzeyde olduğu; 3 olgunun (%11.5) akranlarıyla ilişkisinin kötü düzeyde olduğu görülmektedir. SSÇ olguların akranlarıyla olan ilişkilerine bakıldığında 27 olgunun (%81.8) akranlarıyla ilişkisinin iyi düzeyde olduğu; 6 olgunun (%18.2) akranlarıyla ilişkisinin kötü düzeyde olduğu görülmektedir. Mağdur ve SSÇ olan olguların akran ilişkileri açısından karşılaştırıldıklarında, aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır ($p=0.718$, $\chi^2=0.496$).

Tablo 4.5. Suça Sürüklenen Çocukların ve Mağdur Çocukların Akran İlişkisi Açısından Karşılaştırılması

	Mağdur çocuk (n= 26)	Suça sürüklenen çocuk (n= 33)	P /x ²
Akran ilişkisi- n (%)			
İyi	23 (%88.5)	27 (%81.8)	0.718/ x ² =0.496
Kötü	3 (%11.5)	6 (%18.2)	

4.2. Olgularda Psikiyatrik Bozukluk Tanısı ve Değerlendirme Öncesi Psikiyatrik İzlem Varlığı

Olguların psikiyatrik bozukluk tanılarının varlığına bakıldığında 39 tanesinde (%66.1) en az bir ruhsal hastalık bulunurken 20 tanesinde (%33.9) tanı konulmuş ruhsal bir hastalık olmadığı görülmektedir. Ruhsal hastalık tanısı bulunan olguların 29 tanesinde (%49.2) bir tane ruhsal hastalık tanısının olduğu; 8 tanesinde (%13.6) iki tane ruhsal hastalık tanısının olduğu; 2 tanesinde (%3.4) üç tane ruhsal hastalık tanısının olduğu görülmektedir. Ruhsal hastalık tanısı olan olguların 15 tanesinin tanısının (%25.4) DB olduğu; 7 tanesinin tanısının (%11.9) DEHB olduğu; 1 tanesinin tanısının (%1.7) Karşı Olma ve Karşı Gelme Bozukluğu olduğu; 3 tanesinin tanısının (%5.1) TSSB olduğu; 3 tanesinin tanısının (%5.1) Akut Stres Bozukluğu olduğu; 6 tanesinin tanısının (%10.2) Özgöl Öğrenme Bozukluğu (ÖÖB) olduğu; 1 tanesinin tanısının (%1.7) Uyum Bozukluğu olduğu; 1 tanesinin tanısının (%1.7) Major Depresif Bozukluk olduğu; 1 tanesinin tanısının (%1.7) Şizofreni olduğu; 1 tanesinin tanısının (%1.7) Şizoafektif Bozukluk olduğu görülmektedir. İki tane ruhsal bozukluk tanısı olan 10 olgunun (%16.9) 1 tanesinin tanısının (%1.7) DB olduğu; 5 tanesinin tanısının (%8.5) DEHB olduğu; 1 tanesinin tanısının (%1.7) TSSB olduğu; 3 tanesinin tanısının (%5.1) ÖÖB olduğu görülmektedir. Üç tane ruhsal bozukluk tanısı olan 2 olgunun (%3.4) 1 tanesinin tanısının (%1.7) Karşı Olma ve Karşı Gelme Bozukluğu olduğu; 1 tanesinin tanısının (%1.7) ÖÖB olduğu görülmektedir. Olguların psikiyatrik izlemelerine bakıldığında 38 olgunun (%64.4)

psikiyatrik izleminin olduğu; 21 olgunun (%35.6) psikiyatrik izleminin olmadığı görülmektedir.

4.2.1. Suça Sürüklenen Çocukların ve Mağdur Çocukların Psikiyatrik Bozukluk Tanısı ve Değerlendirme Öncesi Psikiyatrik İzlem Varlığının Karşılaştırılması

Mağdur olguların 11 tanesinde (%42.3) en az bir ruhsal hastalık bulunurken 15 tanesinde (%57.7) tanı konulmuş ruhsal bir hastalık olmadığı görülmektedir. SSÇ olguların 21 tanesinde (%63.6) en az bir ruhsal hastalık bulunurken 12 tanesinde (%36.4) tanı konulmuş ruhsal bir hastalık olmadığı görülmektedir. Mağdur olguların 16 tanesinde (%61.5) en az bir ruhsal hastalık bulunurken 10 tanesinde (%38.5) tanı konulmuş ruhsal bir hastalık olmadığı görülmektedir. SSÇ olguların 23 tanesinde (%69.7) en az bir ruhsal hastalık bulunurken 10 tanesinde (%30.3) tanı konulmuş ruhsal bir hastalık olmadığı görülmektedir. Ruhsal hastalık tanısı bulunan mağdur olguların 13 tanesinde (%50.0) bir tane ruhsal hastalık tanısının olduğu; 2 tanesinde (%7.7) iki tane ruhsal hastalık tanısının olduğu; 1 tanesinde (%3.8) üç tane ruhsal hastalık tanısının olduğu görülmektedir. Ruhsal hastalık tanısı bulunan SSÇ olguların 15 tanesinde (%45.5) bir tane ruhsal hastalık tanısının olduğu; 6 tanesinde (%18.2) iki tane ruhsal hastalık tanısının olduğu; 2 tanesinde (%6.1) üç tane ruhsal hastalık tanısının olduğu görülmektedir. Ruhsal hastalık tanısı olan mağdur olguların 1 tanesinin tanısının (%6.3) DB olduğu; 1 tanesinin tanısının (%6.3) DEHB olduğu; 3 tanesinin tanısının (%18.8) TSSB olduğu; 3 tanesinin tanısının (%18.8) Akut Stres Bozukluğu olduğu; 6 tanesinin tanısının (%37.5) ÖÖB olduğu; 1 tanesinin tanısının (%6.3) Uyum Bozukluğu olduğu; 1 tanesinin tanısının (%6.3) Major Depresif Bozukluk olduğu görülmektedir. Ruhsal hastalık tanısı olan SSÇ olguların 14 tanesinin tanısının (%60.9) DB olduğu; 6 tanesinin tanısının (%26.1) DEHB olduğu; 1 tanesinin tanısının (%4.3) Karşı Olma ve Karşı Gelme Bozukluğu olduğu; 1 tanesinin tanısının (%4.3) Şizofreni olduğu; 1 tanesinin tanısının (%4.3) Şizoafektif Bozukluk olduğu görülmektedir. İki tane ruhsal bozukluk tanısı olan mağdur 3 olgunun (%16.9) 1 tanesinin tanısının (%33.3) DB olduğu; 1 tanesinin tanısının (%33.3) TSSB olduğu; 1 tanesinin tanısının (%33.3) ÖÖB olduğu görülmektedir. İki tane ruhsal bozukluk tanısı olan SSÇ 8 olgunun 5 tanesinin tanısının (%62.5) DEHB olduğu; 2 tanesinin tanısının (%25.0) ÖÖB olduğu; 1 tanesinin tanısının (%12.5) Borderline Kişilik Bozukluğu olduğu görülmektedir. Üç tane ruhsal bozukluk tanısı

olan mağdur 1 olgunun (%100.0) 1 tanesinin tanısının (%100.0) Borderline Kişilik Bozukluğu olduğu görülmektedir. Üç tane ruhsal bozukluk tanısı olan SSÇ 2 olgunun 1 tanesinin tanısının (%50.0) Karşı Olma ve Karşı Gelme Bozukluğu olduğu; 1 tanesinin tanısının (%50.0) ÖÖB olduğu görülmektedir. Mağdur olguların psikiyatrik izlemlerine bakıldığında 14 olgunun (%53.8) psikiyatrik izleminin olduğu; 12 olgunun (%46.2) psikiyatrik izleminin olmadığı görülmektedir. SSÇ olguların psikiyatrik izlemlerine bakıldığında 24 olgunun (%72.7) psikiyatrik izleminin olduğu; 9 olgunun (%27.3) psikiyatrik izleminin olmadığı görülmektedir. Mağdur ve SSÇ olan olguların psikiyatrik izlem açısından karşılaştırıldıklarında, aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır ($p=0.219$, $\chi^2=2.261$).

Tablo 4.6. Suça Sürüklenen Çocukların ve Mağdur Çocukların Psikiyatrik Bozukluk Tanılarının Karşılaştırılması

	Tüm örneklem	Mağdur	Suça Sürüklenen Çocuk
Psikiyatrik bozukluk tanıları			
Davranım bozukluğu	18 (%30.5)	4 (%6.8)	14 (%23.7)
Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu	12 (%20.3)	1 (%1.7)	11 (%18.6)
Karşı olma ve karşı gelme bozukluğu	2 (%3.4)	-	2 (%3.4)
Travma sonrası stres bozukluğu	4 (%6.8)	4 (%6.8)	-
Akut stres bozukluğu	3 (%5.1)	3 (%5.1)	-
Özgül öğrenme bozukluğu	10 (%17.0)	7 (%11.9)	3 (%5.1)
Uyum bozukluğu	1 (%1.7)	1 (%1.7)	-
Major depresif bozukluk	1 (%1.7)	1 (%1.7)	-
Şizofreni	1 (%1.7)	-	1 (%1.7)

Şizoafektif bozukluk	1 (%1.7)	-	1 (%1.7)
Borderline kişilik bozukluğu	2 (%3.4)	1 (%1.7)	1 (%1.7)

Bir olgunun birden fazla tanısı olduğu için tanı sayısı örneklemdaki olgu sayısından fazladır.

Tablo 4.7. Suça Sürüklenen Çocukların ve Mağdur Çocukların Değerlendirme Öncesi Psikiyatrik İzlem Varlığının Karşılaştırılması

	Mağdur çocuk (n= 26)	Suça sürüklenen çocuk (n= 33)	P /x ²
Değerlendirme öncesi psikiyatrik izlem- n (%)			
Var	14 (%53.8)	24 (%72.7)	0.219/ x ² =2.261
Yok	12 (%46.2)	9 (%27.3)	

4.3. Suça Sürüklenen Çocukların ve Mağdur Çocukların Zeka Testi Puanlarının Karşılaştırılması

Olguların zeka testleri “Kolmogorov-Smirnov Testi” ile değerlendirilmiş ve verilerin normal dağıldığı tespit edilmiştir (p =0.200, tüm alt testler için). Mağdur çocukların Wechsler çocuklar için zeka testi (WISC-R) sözel alt bölüm puanının 80.53 ± 21.86 olduğu görülmektedir. Suça sürüklenen çocukların WISC-R sözel alt bölüm puanının 69.40 ± 23.35 olduğu görülmektedir. Mağdur ve SSÇ olan olguların WISC-R sözel alt bölüm puanı açısından karşılaştırıldığında, iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (p =0.146, t =1.487). Mağdur çocukların WISC-R performans alt bölüm puanının 92.06 ± 14.52 olduğu görülmektedir. Suça sürüklenen çocukların WISC-R performans alt bölüm puanının 77.90 ± 15.98 olduğu görülmektedir. Mağdur ve SSÇ olan olguların WISC-R performans alt bölüm puanı açısından karşılaştırıldığında, iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir (p =0.008, t =2.800). Mağdur çocukların WISC-R genel alt bölüm puanının 84.88 ± 16.52 olduğu görülmektedir. Suça sürüklenen çocukların WISC-R genel alt bölüm puanının 71.40 ± 18.60 olduğu

görülmektedir. Mağdur ve SSÇ olan olguların WISC-R genel alt bölüm puanı açısından karşılaştırıldığında, iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p = 0.027$, $t = 2.312$). Mağdur çocukların Wechsler yetişkinler için zeka testi puanının 94.63 ± 16.18 olduğu görülmektedir. Suça sürüklenen çocukların Wechsler yetişkinler için zeka testi puanının 88.22 ± 14.43 olduğu görülmektedir. Mağdur ve SSÇ olan olguların Wechsler yetişkinler için zeka testi puanı açısından karşılaştırıldığında, iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p = 0.402$, $t = 0.863$).

Tablo 4.8. Suça Sürüklenen Çocukların ve Mağdur Çocukların Zeka Testi Puanlarının Karşılaştırılması

	Mağdur çocuk (n=26)	Suça sürüklenen çocuk (n=33)	p/ t
Wechsler çocuklar için zeka testi puanı (Ort. $\pm$ SS)			
Sözel alt bölüm	80.53 ± 21.86	69.40 ± 23.35	0.146/ 1.487
Performans alt bölüm	92.06 ± 14.52	77.90 ± 15.98	$p = 0.008/ t = 2.800$
Genel alt bölüm	84.88 ± 16.52	71.40 ± 18.60	$p = 0.027/ t = 2.312$
Wechsler yetişkinler için zeka testi puanı	94.63 ± 16.18	88.22 ± 14.43	$p = 0.402/ t = 0.863$

SS=Standart sapma.

4.4. Suça Sürüklenen Çocukların ve Mağdur Çocukların Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri Puanlarının Karşılaştırılması

Olguların Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri (EABE) alt skorlar ve tüm puanlar “Kolmogorov-Smirnov Testi” ile değerlendirilmiş ve verilerin normal dağılmadığı tespit edilmiştir ($p < 0.05$, tüm alt testler için). EABE’nin akrana

bağlanma-güven alt testleri, mağdur çocuklar için ortancası 13 (ÇAA=4), SSÇ için ortancası 12 (ÇAA=4) olduğu görülmektedir. Mağdur ve SSÇ olan olguların EABE'nin akrana bağlanma-güven alt testleri açısından karşılaştırıldığında iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0.155$, $Z=-1.424$).

EABE'nin akrana bağlanma- iletişim alt testleri, mağdur çocuklar için ortancası 12 (ÇAA=3.50), SSÇ için ortancası 10 (ÇAA=3) olduğu görülmektedir. Mağdur ve SSÇ olan olguların EABE'nin akrana bağlanma- iletişim alt testleri açısından karşılaştırıldığında iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0.090$, $Z=-1.696$).

EABE'nin akrana bağlanma- yabancılaşma alt testleri, mağdur çocuklar için ortancası 9 (ÇAA=4.50), SSÇ için ortancası 11 (ÇAA=5) olduğu görülmektedir. Mağdur ve SSÇ olan olguların EABE'nin akrana bağlanma- yabancılaşma alt testleri açısından karşılaştırıldığında iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0.439$, $Z=-0.774$).

EABE'nin akrana bağlanma- toplam test puanı, mağdur çocuklar için ortancası 34 (ÇAA=5.50), SSÇ için ortancası 34 (ÇAA=4.5) olduğu görülmektedir. Mağdur ve SSÇ olan olguların EABE'nin akrana bağlanma- toplam test puanı açısından karşılaştırıldığında iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0.248$, $Z=-1.155$).

EABE'nin ebeveyne bağlanma- güven alt testleri, mağdur çocuklar için ortancası 13 (ÇAA=4), SSÇ için ortancası 12 (ÇAA=5) olduğu görülmektedir. Mağdur ve SSÇ olan olguların EABE'nin ebeveyne bağlanma- güven alt testleri açısından karşılaştırıldığında iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0.304$, $Z=-1.028$).

EABE'nin ebeveyne bağlanma- iletişim alt testleri, mağdur çocuklar için ortancası 12 (ÇAA=2), SSÇ için ortancası 12 (ÇAA=2) olduğu görülmektedir. Mağdur ve SSÇ olan olguların EABE'nin ebeveyne bağlanma- iletişim alt testleri açısından karşılaştırıldığında iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0.097$, $Z=-1.658$).

EABE'nin ebeveyne bağlanma- yabancılaşma alt testleri, mağdur çocuklar için ortancası 8 (ÇAA=3), SSÇ için ortancası 12 (ÇAA=6) olduğu görülmektedir.

Mağdur ve SSÇ olan olguların EABE'nin ebeveyne bağlanma- yabancılaşma alt testleri açısından karşılaştırıldığında iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p = 0.010$, $Z = -2.565$). Bu farkın etki boyutu düşük olarak değerlendirilmiştir (Etki boyutu=0.334).

EABE'nin ebeveyne bağlanma- toplam test puanı, mağdur çocuklar için ortancası 34 (ÇAA=3), SSÇ için ortancası 36 (ÇAA=3.5) olduğu görülmektedir. Mağdur ve SSÇ olan olguların EABE'nin ebeveyne bağlanma- toplam test puanı açısından karşılaştırıldığında iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p = 0.392$, $Z = -0.856$).

Tablo 4.9. Suça Sürüklenen Çocukların ve Mağdur Çocukların Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri Puanlarının Karşılaştırılması

	Mağdur çocuk (n= 26)	Suça sürüklenen çocuk (n= 33)	p/ Z
EABE'nin akrana bağlanma- ortanca (ÇAA)			
Güven	13 (4)	12 (4)	0.155/ -1.424
İletişim	12 (3.50)	10 (3)	0.090/ -1.696
Yabancılaşma	9 (4.50)	11 (5)	0.304/ -1.028
Toplam	34 (5.50)	34 (4.50)	0.248/ -1.155
EABE'nin ebeveyne bağlanma- ortanca (ÇAA)			
Güven	13 (4)	12 (5)	0.304/ -1.028
İletişim	12 (2)	12 (2)	0.097/ -1.658
Yabancılaşma	8 (3)	12 (6)	0.010/ -2.565
Toplam	34 (3)	36 (3.5)	0.392/ -0.856

ÇAA= Çeyrekler arası aralık. EABE= Ebeveyn ve akrana bağlanma envanteri.

4.5. Suça Sürüklenen Çocukların ve Mağdur Çocukların Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

Olguların Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği (DDGÖ) alt skorlar ve toplam puan skoru “Kolmogorov-Smirnov Testi” ile değerlendirilmiş ve verilerin normal dağıldığı tespit edilmiştir ($p > 0.05$, tüm alt testler için). DDGÖ’nün farkındalık alt testleri, mağdur çocuklar için ortalaması 19.61 ± 5.14 , SSÇ için ortalaması 20.55 ± 4.54 olduğu görülmektedir. Mağdur ve SSÇ olan olguların DDGÖ’nün farkındalık alt testleri açısından karşılaştırıldığında iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0.465$, $t=-0.736$).

DDGÖ’nün açıklık alt testleri, mağdur çocuklar için ortalaması 13.16 ± 4.44 , SSÇ için ortalaması 13.39 ± 4.76 olduğu görülmektedir. Mağdur ve SSÇ olan olguların DDGÖ’nün açıklık alt testleri açısından karşılaştırıldığında iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0.823$, $t=-0.225$).

DDGÖ’nün kabul etmeme alt testleri, mağdur çocuklar için ortalaması 11.77 ± 4.93 , SSÇ için ortalaması 14.64 ± 4.96 olduğu görülmektedir. Mağdur ve SSÇ olan olguların DDGÖ’nün kabul etmeme alt testleri açısından karşılaştırıldığında iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p=0.031$, $t=-2.211$). Bu farkın etki boyutu orta olarak tespit edilmiştir (Cohen’s $d=0.580$).

DDGÖ’nün stratejiler alt testleri, mağdur çocuklar için ortalaması 23.77 ± 9.96 , SSÇ için ortalaması 20.48 ± 5.87 olduğu görülmektedir. Mağdur ve SSÇ olan olguların DDGÖ’nün stratejiler alt testleri açısından karşılaştırıldığında iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0.144$, $t=1.490$).

DDGÖ’nün dürtü alt testleri, mağdur çocuklar için ortalaması 16.23 ± 6.33 , SSÇ için ortalaması 16.79 ± 6.28 olduğu görülmektedir. Mağdur ve SSÇ olan olguların DDGÖ’nün dürtü alt testleri açısından karşılaştırıldığında iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0.737$, $t=-0.337$).

DDGÖ’nün amaçlar alt testleri, mağdur çocuklar için ortalaması 17.00 ± 4.97 , SSÇ için ortalaması 14.67 ± 3.76 olduğu görülmektedir. Mağdur ve SSÇ olan olguların DDGÖ’nün amaçlar alt testleri açısından karşılaştırıldığında iki grup

arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p= 0.045$, $t = 2,052$). Bu farkın etki boyutu orta olarak tespit edilmiştir (Cohen's $d=0.529$).

DDGGÖ'nün toplam test puanı, mağdur çocuklar için ortalaması 98.77 ± 25.48 , SSÇ için ortalaması 97.45 ± 19.62 olduğu görülmektedir. Mağdur ve SSÇ olan olguların DDGGÖ'nün toplam test puanı açısından karşılaştırıldığında iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p= 0.824$, $t = 0.224$).

Tablo 4.10. Suça Sürüklenen Çocukların ve Mağdur Çocukların Duygu Düzenleme Güçlükleri Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

	Mağdur çocuk (n= 26)	Suça sürüklenen çocuk (n= 33)	p/ t
Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği- ortalama $\pm$ SS			
Farkındalık	19.61 $\pm$ 5.14	20.55 $\pm$ 4.54	0.465/ -0.736
Açıklık	13.16 $\pm$ 4.44	13.39 $\pm$ 4.76	0.823/ -0.225
Kabul etmeme	11.77 $\pm$ 4.93	14.64 $\pm$ 4.96	0.031/ -2.211
Stratejiler	23.77 $\pm$ 9.96	20.48 $\pm$ 5.87	0.144/ 1.490
Dürtü	16.23 $\pm$ 6.33	16.79 $\pm$ 6.28	0.737/ -0.337
Amaçlar	17.00 $\pm$ 4.97	14.67 $\pm$ 3.76	0.045/ 2,052
Toplam	98.77 $\pm$ 25.48	97.45 $\pm$ 19.62	0.824/ 0.224

SS=Standart Sapma.

4.6. Suça Sürüklenen Çocukların ve Mağdur Çocukların Gözlerden Zihin Okuma ve Yüzler Testi Puanlarının Karşılaştırılması

Olguların Gözlerden Zihin Okuma ve Yüzler Testi toplam skorları “Kolmogorov-Smirnov Testi” ile değerlendirilmiş ve verilerin normal dağılmadığı tespit edilmiştir ($p<0.05$, her iki test için). Gözlerden Zihin Okuma Testinin, mağdur

çocuklar için ortancası 16 (ÇAA=2), SSÇ için ortancası 15 (ÇAA=3.5) olduğu görülmektedir. Mağdur ve SSÇ olan olguların Gözlerden Zihin Okuma Testi açısından karşılaştırıldığında iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0.287$, $Z=-1.066$).

Gözlerden Zihin Okuma Testi pozitif doğru alt skorları için, mağdur çocuklar için ortancası 7 (ÇAA= 2), SSÇ için ortancası 5 (ÇAA= 3) olduğu görülmektedir. Mağdur ve SSÇ olan olguların Gözlerden Zihin Okuma Testi pozitif doğru alt skoru açısından karşılaştırıldığında iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p=0.003$, $Z=-2.964$). Bu farkın etki boyutu düşük olarak değerlendirilmiştir (Etki boyutu= 0.386).

Gözlerden Zihin Okuma Testi negatif doğru alt skorları için, mağdur çocuklar için ortancası 9 (ÇAA= 3), SSÇ için ortancası 8 (ÇAA=2) olduğu görülmektedir. Mağdur ve SSÇ olan olguların Gözlerden Zihin Okuma Testi negatif doğru alt skoru açısından karşılaştırıldığında iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0.242$, $Z=-1.170$).

Gözlerden Zihin Okuma Testi nötr doğru alt skorları için, mağdur çocuklar için ortancası 5 (ÇAA=2), SSÇ için ortancası 4 (ÇAA=3) olduğu görülmektedir. Mağdur ve SSÇ olan olguların Gözlerden Zihin Okuma Testi nötr doğru alt skoru açısından karşılaştırıldığında iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0.073$, $Z =-1.795$).

Yüzler Testinin, mağdur çocuklar için ortancası 20 (ÇAA=6.5), SSÇ için ortancası 18 (ÇAA=7) olduğu görülmektedir. Mağdur ve SSÇ olan olguların Yüzler Testi açısından karşılaştırıldığında iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p=0.046$, $Z=-1.994$).

Tablo 4.11. Suça Sürüklenen Çocukların ve Mağdur Çocukların Gözlerden Zihin Okuma ve Yüzler Testi Puanlarının Karşılaştırılması

	Mağdur çocuk (n= 26)	Suça sürüklenen çocuk (n= 33)	p/ Z
--	-------------------------	----------------------------------	------

Gözlerden Zihin Okuma Testi- ortanca (ÇAA)			
Pozitif doğru	7 (2)	5 (3)	0.003/ -2.964
Negatif doğru	9 (3)	8 (2)	0.242/ -1.170
Nötr doğru	5 (2)	4 (3)	0.073/ -1.795
Toplam	16 (2)	15 (3.5)	0.287/ -1.066
Yüzler Testi- Ortanca (ÇAA)	20 (6.5)	18 (7)	0.046/ -1.994

ÇAA= Çeyrekler arası aralık.

4.7. Mağdur Çocukların ve Suça Sürüklenen Çocukların Gözlerden Zihin Okumadaki Emosyon Tanımları Açısından Karşılaştırılması

Gözlerden zihin okuma testinde pozitif bir emosyon olan “kararını vermiş” alt testinde SSÇ %63.6 (n=21), mağdur çocuklar %100 (n=25) doğru olarak cevaplamışlardır. İki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir (p = 0.001). Bu farkın etki boyutu orta büyüklüktedir (Phi = 0.445). Kararını vermiş pozitif emosyonu SSÇ’lerin %18.2’si (n=6) “şaşırmış” olarak, %12.1’inin (n=4) “sıkılmış” olarak ve %6.1’inin (n=2) “şaka yapıyor” olarak cevapladıkları tespit edilirken mağdur çocukların hepsi bu emosyonu doğru olarak cevapladıkları bulunmuştur. Diğer pozitif emosyonları tanıma açısından iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (p>0.05).

Negatif emosyonlar açısından “endişeli” ifadesini mağdur çocukların %16’sı (n=4), SSÇ’lerin %36.4’ü (n=12) doğru olarak cevaplamışlardır. “Endişeli” ifadesini mağdur çocukların %60’ı (n=15), SSÇ’lerin %27.3’ü (n=9) “suçlu” olarak, mağdur çocukların hiçbiri, SSÇ’lerin %18.2’si (n=6) utangaç olarak, mağdur çocukların %24’ü (n=6), SSÇ’lerin %18.2’si (n=6) hayal kuruyor olarak yanlış cevapladıkları tespit edilmiştir. “Endişeli” emosyonunu suçlu, utangaç, endişeli ve hayal kuruyor olarak cevaplamalarına göre mağdur ve SSÇ grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur (p = 0.005, $\chi^2 = 12.913$). Bu farkın etki boyutu orta olarak tespit edilmiştir (Cramer’s V = 0.427). Negatif

emosyonlardan bir diğeri “sinirli” ifadesini mağdur çocukların %28’i (n=7), SSÇ’lerin %30.3’ü (n=10) doğru olarak cevaplamışlardır. “Sinirli” ifadesini mağdur çocukların %44’ü (n=11), SSÇ’lerin %57.5’sı (n=19) pişman olarak, mağdur çocukların %12’si (n=3), SSÇ’lerin %9.1’i (n=3) rahatlamış olarak, mağdur çocukların %16’sı (n=4), SSÇ’lerin %3’ü (n=1) şaka yapıyor olarak yanlış cevapladıkları tespit edilmiştir. “Sinirli” emosyonunu pişman, rahatlamış ve şaka yapıyor olarak cevaplamalarına göre mağdur ve SSÇ grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0.319$, $\chi^2=3.512$). Diğer negatif emosyonları tanıma açısından iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Nötr emosyonlardan açısından “birine bir şey yaptırıyor” ifadesini mağdur çocukların %48’i (n=12), SSÇ’lerin %33.3’ü (n=11) doğru olarak cevaplamışlardır. “Birine bir şey yaptırıyor” ifadesini mağdur çocukların %32’si (n=8), SSÇ’lerin %33.3’ü (n=11) yaptığı bir şey için üzgün hissediyor olarak, mağdur çocukların %16’sı (n=4), SSÇ’lerin %21.2’si (n=7) şaka yapıyor olarak, mağdur çocukların %4’ü (n=1), SSÇ’lerin %12.1’i (n=4) rahatlamış olarak yanlış cevapladıkları tespit edilmiştir. “Birine bir şey yaptırıyor” emosyonunu yaptığı bir şey için üzgün hissediyor, şaka yapıyor ve rahatlamış olarak cevaplamalarına göre mağdur ve SSÇ grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0.538$, $\chi^2=2.168$). Nötr emosyonlardan bir diğeri “bir şey hakkında düşünüyor” ifadesini mağdur çocukların %60’ı (n=15), SSÇ’lerin %48.5’i (n=16) doğru olarak cevaplamışlardır. “Bir şey hakkında düşünüyor” ifadesini mağdur çocukların %24’ü (n=6), SSÇ’lerin %24.2’si (n=8) canı sıkkın olarak, mağdur çocukların %12’si (n=3), SSÇ’lerin %27.3’ü (n=9) heyecanlı olarak, mağdur çocukların %4’ü (n=1), SSÇ’lerin hiçbirisi mutlu olarak yanlış cevapladıkları tespit edilmiştir. “Bir şey hakkında düşünüyor” emosyonunu canı sıkkın, heyecanlı ve mutlu olarak cevaplamalarına göre mağdur ve SSÇ grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0.291$, $\chi^2=3.738$). Diğer nötr emosyonları tanıma açısından iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

4.8. Tüm Örneklemde Yaş ile Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri, Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği, Gözlerden Zihin Okuma Testi ve Yüzler Testi Arasındaki Korelasyonlar

Tüm örneklemde yaş ile EABE arasındaki korelasyonlar incelendiğinde, yaş ile EABE'nin ebeveyn güven alt ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif korelasyon olduğu ($r=-0.276$, $p=0.034$) diğer alt alanlarda ise istatistiksel olarak anlamlı korelasyon olmadığı görülmüştür ($p>0.05$). Yaş ile DDGÖ arasındaki korelasyonlar incelendiğinde iki değişken arasında ise istatistiksel olarak anlamlı korelasyon olmadığı görülmüştür ($p>0.05$). Yaş ile Gözlerden Zihin Okuma Testi ve Yüzler Testi arasındaki korelasyonlar incelendiğinde iki değişken arasında ise istatistiksel olarak anlamlı korelasyon olmadığı görülmüştür ($p>0.05$).

4. 9. Tüm Örneklemde Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri ve Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği Arasındaki Korelasyonlar

Tüm örneklemde EABE'nin akran güven alt ölçeği ile DDGÖ arasındaki korelasyonlar incelendiğinde, EABE'nin akran güven alt ölçeği ile DDGÖ'nün dürtü alt ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif korelasyon olduğu ($r=-0.274$, $p=0.036$) diğer alt alanlarda ise istatistiksel olarak anlamlı korelasyon olmadığı görülmüştür ($p>0.05$). EABE'nin akran iletişim alt ölçeği ile DDGÖ arasındaki korelasyonlar incelendiğinde, EABE'nin akran iletişim alt ölçeği ile DDGÖ'nün amaçlar alt ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif korelasyon olduğu ($r=0.273$, $p=0.036$) diğer alt alanlarda ise istatistiksel olarak anlamlı korelasyon olmadığı görülmüştür ($p>0.05$). EABE'nin akran yabancılaşma alt ölçeği ile DDGÖ arasındaki korelasyonlar incelendiğinde, EABE'nin akran yabancılaşma alt ölçeği ile DDGÖ'nün farkındalık ve açıklık alt ölçekleri arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif korelasyon olduğu (r ve p değerleri sırasıyla; 0.392 , 0.002 ve 0.299 , 0.021) diğer alt alanlarda ise istatistiksel olarak anlamlı korelasyon olmadığı görülmüştür ($p>0.05$). EABE'nin akran toplam alt ölçeği ile DDGÖ arasındaki korelasyonlar incelendiğinde iki değişken arasında ise istatistiksel olarak anlamlı korelasyon olmadığı görülmüştür ($p>0.05$).

Tüm örneklemde EABE'nin ebeveyn güven alt ölçeği ile DDGÖ arasındaki korelasyonlar incelendiğinde, EABE'nin ebeveyn güven alt ölçeği ile DDGÖ'nün

stratejiler, dürtü, amaçlar ve toplam alt ölçekleri arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif korelasyon olduğu (r ve p değerleri sırasıyla: -0.379, 0.003; -0.423, 0.001; -0.334, 0.010; -0.442, 0.000) diğer alt alanlarda ise istatistiksel olarak anlamlı korelasyon olmadığı görülmüştür ($p>0.05$). EABE'nin ebeveyn iletişim alt ölçeği ile DDGÖ arasındaki korelasyonlar incelendiğinde iki değişken arasında ise istatistiksel olarak anlamlı korelasyon olmadığı görülmüştür ($p>0.05$). EABE'nin ebeveyn yabancılaşıma alt ölçeği ile DDGÖ arasındaki korelasyonlar incelendiğinde, EABE'nin ebeveyn yabancılaşıma alt ölçeği ile DDGÖ'nün dürtü alt ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif korelasyon olduğu ($r=0.273$, $p=0.036$) diğer alt alanlarda ise istatistiksel olarak anlamlı korelasyon olmadığı görülmüştür ($p>0.05$). EABE'nin ebeveyn toplam alt ölçeği ile DDGÖ arasındaki korelasyonlar incelendiğinde iki değişken arasında ise istatistiksel olarak anlamlı korelasyon olmadığı görülmüştür ($p>0.05$).

Tablo 4.12. Tüm Örneklemde Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri ve Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği Arasındaki Korelasyonlar

		DDGÖ farkındalık	DDGÖ açıklık	DDGÖ kabul etme-me	DDGÖ stratejiler	DDGÖ dürtü	DDGÖ amaçlar	DDGÖ toplam
EABE akran güven	r	-0.093	-0.136	-0.075	-0.126	-0.274	-0.203	-0.221
	p	0.484	0.305	0.574	0.343	0.036	0.123	0.092
EABE akran iletişim	r	-0.200	0.011	0.103	0.148	0.062	0.273	0.113
	p	0.129	0.934	0.435	0.264	0.639	0.036	0.394
EABE akran yabancılaşıma	r	0.392	0.299	0.144	0.075	0.048	0.016	0.198
	p	0.002	0.021	0.277	0.573	0.718	0.901	0.132
EABE ebeveyn güven	r	-0.106	-0.241	-0.216	-0.379	-0.423	-0.334	-0.442
	p	0.424	0.066	0.101	0.003	0.001	0.010	0.000
EABE	r	0.090	0.081	-0.121	0.060	0.146	-0.005	0.071

ebeveyn iletişim	p	0.498	0.543	0.362	0.652	0.269	0.968	0.591
EABE ebeveyn yabancılaşma	r	0.180	0.242	0.172	0.090	0.273	0.069	0.242
	p	0.171	0.065	0.194	0.499	0.036	0.605	0.065
EABE akran toplam	r	0.150	0.169	0.134	0.067	-0.108	0.040	0.086
	p	0.258	0.201	0.312	0.613	0.415	0.762	0.516
EABE ebeveyn toplam	r	0.151	0.093	-0.086	-0.189	0.014	-0.215	-0.081
	p	0.254	0.482	0.515	0.151	0.914	0.102	0.540

EABE= Ebeveyn ve akrana bağlanma envanteri. DDGÖ= Duygu düzenlemede güçlükler ölçeği.

4.10. Tüm Örneklemde Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri ile Gözlerden Zihin Okuma Testi Arasındaki Korelasyonlar

Tüm örneklemde EABE ile Gözlerden Zihin Okuma Testi arasındaki korelasyonlar incelendiğinde, EABE'nin ebeveyn yabancılaşma ve ebeveyn toplam alt ölçeği ile Gözlerden Zihin Okuma Testi arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif korelasyon olduğu (r ve p değerleri sırasıyla; -0.343, 0.008 ve -0.469, 0.000) diğer alt alanlarda ise istatistiksel olarak anlamlı korelasyon olmadığı görülmüştür ($p>0.05$).

4.11. Tüm Örneklemde Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri ile Yüzler Testi Arasındaki Korelasyonlar

Tüm örneklemde EABE ile Yüzler Testi arasındaki korelasyonlar incelendiğinde, EABE'nin ebeveyn toplam alt ölçeği ile Yüzler Testi arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif korelasyon olduğu ($r=-0.336$, $p=0.009$) diğer alt alanlarda ise istatistiksel olarak anlamlı korelasyon olmadığı görülmüştür ($p>0.05$).

Tablo 4.13. Tüm Örneklemde Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri ile Gözlerden Zihin Okuma ve Yüzler Testi Arasındaki Korelasyonlar

		Gözlerden Zihin	Yüzler Testi
--	--	-----------------	--------------

		Okuma Testi	
EABE akran güven	r	0.158	0.028
	p	0.237	0.834
EABE akran iletişim	r	0.013	0.000
	p	0.924	0.998
EABE akran yabancılaşma	r	0.032	0.062
	p	0.814	0.643
EABE ebeveyn güven	r	-0.101	-0.060
	p	0.450	0.649
EABE ebeveyn iletişim	r	-0.059	-0.062
	p	0.661	0.643
EABE ebeveyn yabancılaşma	r	-0.343	-0.244
	p	0.008	0.063
EABE akran toplam	r	0.142	0.072
	p	0.288	0.590
EABE ebeveyn toplam	r	-0.469	-0.336
	p	0.000	0.009

EABE= Ebeveyn ve akrana bağlanma envanteri.

4.12. Mağdur Çocuklarda Yaş ile Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri, Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği, Gözlerden Zihin Okuma Testi ve Yüzler Testi Arasındaki Korelasyonlar

Mağdur çocuklarda yaş ile EABE arasındaki korelasyonlar incelendiğinde, yaş ile EABE'nin akran iletişim alt ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif korelasyon olduğu ($r=0.511$, $p=0.008$) diğer alt alanlarda ise istatistiksel olarak anlamlı korelasyon olmadığı görülmüştür ($p>0.05$). Yaş ile DDGÖ arasındaki

korelasyonlar incelendiğinde iki değişken arasında ise istatistiksel olarak anlamlı korelasyon olmadığı görülmüştür ($p>0.05$). Yaş ile Gözlerden Zihin Okuma Testi ve Yüzler Testi arasındaki korelasyonlar incelendiğinde iki değişken arasında ise istatistiksel olarak anlamlı korelasyon olmadığı görülmüştür ($p>0.05$).

4.13. Mağdur Çocuklarda Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri ve Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği Arasındaki Korelasyonlar

Mağdur çocuklarda EABE'nin akran güven alt ölçeği ile DDGÖ arasındaki korelasyonlar incelendiğinde iki değişken arasında ise istatistiksel olarak anlamlı korelasyon olmadığı görülmüştür ($p>0.05$). EABE'nin akran iletişim alt ölçeği ile DDGÖ arasındaki korelasyonlar incelendiğinde iki değişken arasında ise istatistiksel olarak anlamlı korelasyon olmadığı görülmüştür ($p>0.05$). EABE'nin akran yabancılaşma alt ölçeği ile DDGÖ arasındaki korelasyonlar incelendiğinde, EABE'nin akran yabancılaşma alt ölçeği ile DDGÖ'nün farkındalık alt ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif korelasyon olduğu ($r=0.443$, $p=0.024$) diğer alt alanlarda ise istatistiksel olarak anlamlı korelasyon olmadığı görülmüştür ($p>0.05$). EABE'nin akran toplam alt ölçeği ile DDGÖ arasındaki korelasyonlar incelendiğinde iki değişken arasında ise istatistiksel olarak anlamlı korelasyon olmadığı görülmüştür ($p>0.05$).

Mağdur çocuklarda EABE'nin ebeveyn güven alt ölçeği ile DDGÖ arasındaki korelasyonlar incelendiğinde, EABE'nin ebeveyn güven alt ölçeği ile DDGÖ'nün stratejiler, amaçlar ve toplam alt ölçekleri arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif korelasyon olduğu (r ve p değerleri sırasıyla: -0.500 , 0.009 ; -0.520 , 0.006 ; -0.478 , 0.014) diğer alt alanlarda ise istatistiksel olarak anlamlı korelasyon olmadığı görülmüştür ($p>0.05$). EABE'nin ebeveyn iletişim alt ölçeği ile DDGÖ arasındaki korelasyonlar incelendiğinde, EABE'nin ebeveyn iletişim alt ölçeği ile DDGÖ'nün dürtü alt ölçeği ile arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif korelasyon olduğu ($r=0.436$, $p=0.026$) diğer alt alanlarda ise istatistiksel olarak anlamlı korelasyon olmadığı görülmüştür ($p>0.05$). EABE'nin ebeveyn yabancılaşma alt ölçeği ile DDGÖ arasındaki korelasyonlar incelendiğinde iki değişken arasında ise istatistiksel olarak anlamlı korelasyon olmadığı görülmüştür ($p>0.05$). EABE'nin ebeveyn toplam alt ölçeği ile DDGÖ arasındaki korelasyonlar incelendiğinde iki

değişken arasında ise istatistiksel olarak anlamlı korelasyon olmadığı görülmüştür ($p>0.05$).

Tablo 4.14. Mağdur Çocuklarda Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri ve Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği Arasındaki Korelasyonlar

		DDGÖ farkındalık	DDGÖ açıklık	DDGÖ kabul etme-me	DDGÖ stratejiler	DDGÖ dürtü	DDGÖ amaç-lar	DDGÖ toplam
EABE akran güven	r	-0.290	-0.194	-0.027	-0.126	-0.335	-0.191	-0.258
	p	0.150	0.343	0.895	0.541	0.095	0.350	0.203
EABE akran iletişim	r	-0.360	-0.039	0.327	0.015	0.146	0.038	0.037
	p	0.071	0.852	0.103	0.941	0.476	0.852	0.859
EABE akran yabancılaşma	r	0.443	0.232	0.009	0.059	0.008	0.027	0.152
	p	0.024	0.255	0.965	0.775	0.968	0.897	0.459
EABE ebeveyn güven	r	-0.062	-0.363	-0.107	-0.500	-0.375	-0.520	-0.478
	p	0.763	0.068	0.604	0.009	0.059	0.006	0.014
EABE ebeveyn iletişim	r	0.200	0.304	-0.011	0.094	0.436	0.041	0.240
	p	0.327	0.131	0.957	0.649	0.026	0.841	0.238
EABE ebeveyn yabancılaşma	r	0.159	0.212	0.101	0.032	0.254	0.202	0.204
	p	0.437	0.299	0.624	0.876	0.211	0.323	0.319
EABE akran toplam	r	-0.013	0.054	0.179	-0.018	-0.109	-0.070	-0.007
	p	0.950	0.793	0.383	0.932	0.595	0.733	0.972
EABE ebeveyn toplam	r	0.172	0.040	-0.016	-0.301	0.131	-0.227	-0.087
	p	0.400	0.847	0.937	0.135	0.523	0.264	0.674

EABE= Ebeveyn ve akrana bağlanma envanteri. DDGÖ= Duygu düzenlemede güçlükler ölçeği.

4.14. Mağdur Çocuklarda Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri ile Gözlerden Zihin Okuma Testi Arasındaki Korelasyonlar

Mağdur çocuklarda EABE ile Gözlerden Zihin Okuma Testi arasındaki korelasyonlar incelendiğinde, EABE'nin ebeveyn güven, ebeveyn iletişim ve ebeveyn toplam alt ölçeği ile Gözlerden Zihin Okuma Testi arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif korelasyon olduğu (r ve p değerleri sırasıyla: -0.505, 0.010; -0.541, 0.005; -0.623, 0.001) diğer alt alanlarda ise istatistiksel olarak anlamlı korelasyon olmadığı görülmüştür ($p>0.05$).

4.15. Mağdur Çocuklarda Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri ile Yüzler Testi Arasındaki Korelasyonlar

Mağdur çocuklarda EABE ile Yüzler Testi arasındaki korelasyonlar incelendiğinde, EABE'nin ebeveyn güven ve ebeveyn toplam alt ölçekleri ile Yüzler Testi arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif korelasyon olduğu (r ve p değerleri sırasıyla; -0.508, 0.008 ve -0.477, 0.014) diğer alt alanlarda ise istatistiksel olarak anlamlı korelasyon olmadığı görülmüştür ($p>0.05$).

Tablo 4.15. Mağdur Çocuklarda Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri ile Gözlerden Zihin Okuma Testi ve Yüzler Testi Arasındaki Korelasyonlar

		Gözlerden Zihin Okuma Testi	Yüzler Testi
EABE akran güven	r	0.121	-0.225
	p	0.565	0.270
EABE akran iletişim	r	0.205	-0.080
	p	0.326	0.699
EABE akran yabancılaşma	r	0.157	0.360
	p	0.453	0.071
EABE ebeveyn	r	-0.505	-0.508

güven	p	0.010	0.008
EABE ebeveyn iletişim	r	-0.541	-0.315
	p	0.005	0.116
EABE ebeveyn yabancılaşma	r	0.048	0.107
	p	0.820	0.602
EABE akran toplam	r	0.317	0.118
	p	0.122	0.565
EABE ebeveyn toplam	r	-0.623	-0.477
	p	0.001	0.014

EABE= Ebeveyn ve akrana bağlanma envanteri.

4.16. Suça Sürüklenen Çocuklarda Yaş ile Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri, Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği, Gözlerden Zihin Okuma Testi ve Yüzler Testi Arasındaki Korelasyonlar

Suçta sürüklenen çocuklarda yaş ile EABE arasındaki korelasyonlar incelendiğinde iki değişken arasında ise istatistiksel olarak anlamlı korelasyon olmadığı görülmüştür ($p>0.05$). Yaş ile DDGÖ arasındaki korelasyonlar incelendiğinde iki değişken arasında ise istatistiksel olarak anlamlı korelasyon olmadığı görülmüştür ($p>0.05$). Yaş ile Gözlerden Zihin Okuma Testi ve Yüzler Testi arasındaki korelasyonlar incelendiğinde iki değişken arasında ise istatistiksel olarak anlamlı korelasyon olmadığı görülmüştür ($p>0.05$).

4.17. Suça Sürüklenen Çocuklarda Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri ve Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği Arasındaki Korelasyonlar

Suçta sürüklenen çocuklarda EABE'nin akran güven alt ölçeği ile DDGÖ arasındaki korelasyonlar incelendiğinde, EABE'nin akran güven alt ölçeği ile DDGÖ'nün amaçlar alt ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif korelasyon olduğu ($r=-0.349$, $p=0.047$) diğer alt alanlarda ise istatistiksel olarak anlamlı korelasyon olmadığı görülmüştür ($p>0.05$). EABE'nin akran iletişim alt ölçeği ile

DDGÖ arasındaki korelasyonlar incelendiğinde, EABE'nin akran iletişim alt ölçeği ile DDGÖ'nün amaçlar alt ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif korelasyon olduğu ($r=0.418$, $p=0.015$) diğer alt alanlarda ise istatistiksel olarak anlamlı korelasyon olmadığı görülmüştür ($p>0.05$). EABE'nin akran yabancılaşma alt ölçeği ile DDGÖ arasındaki korelasyonlar incelendiğinde, EABE'nin akran yabancılaşma alt ölçeği ile DDGÖ'nün açıklık alt ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif korelasyon olduğu ($r=0.359$, $p=0.040$) diğer alt alanlarda ise istatistiksel olarak anlamlı korelasyon olmadığı görülmüştür ($p>0.05$). EABE'nin akran toplam alt ölçeği ile DDGÖ arasındaki korelasyonlar incelendiğinde iki değişken arasında ise istatistiksel olarak anlamlı korelasyon olmadığı görülmüştür ($p>0.05$).

Suçta sürüklenen çocuklarda EABE'nin ebeveyn güven alt ölçeği ile DDGÖ arasındaki korelasyonlar incelendiğinde, EABE'nin ebeveyn güven alt ölçeği ile DDGÖ'nün stratejiler, dürtü ve toplam alt ölçekleri arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif korelasyon olduğu (r ve p değerleri sırasıyla: -0.398 , 0.022 ; -0.456 , 0.008 ; -0.451 , 0.009) diğer alt alanlarda ise istatistiksel olarak anlamlı korelasyon olmadığı görülmüştür ($p>0.05$). EABE'nin ebeveyn iletişim alt ölçeği ile DDGÖ arasındaki korelasyonlar incelendiğinde iki değişken arasında ise istatistiksel olarak anlamlı korelasyon olmadığı görülmüştür ($p>0.05$). EABE'nin ebeveyn yabancılaşma alt ölçeği ile DDGÖ arasındaki korelasyonlar incelendiğinde iki değişken arasında ise istatistiksel olarak anlamlı korelasyon olmadığı görülmüştür ($p>0.05$). EABE'nin ebeveyn toplam alt ölçeği ile DDGÖ arasındaki korelasyonlar incelendiğinde iki değişken arasında ise istatistiksel olarak anlamlı korelasyon olmadığı görülmüştür ($p>0.05$).

Tablo 4.16. Suçta Sürüklenen Çocuklarda Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri ve Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği Arasındaki Korelasyonlar

		DDGÖ farkındalık	DDGÖ açıklık	DDGÖ kabul etme-me	DDGÖ stratejiler	DDGÖ dürtü	DDGÖ amaçlar	DDGÖ toplam

EABE akran güven	r	0.076	-0.091	-0.017	-0.248	-0.233	-0.349	-0.222
	p	0.676	0.615	0.924	0.164	0.192	0.047	0.215
EABE akran iletişim	r	-0.042	0.066	0.068	0.233	0.022	0.418	0.181
	p	0.818	0.713	0.708	0.192	0.905	0.015	0.314
EABE akran yabancılaş ma	r	0.340	0.359	0.191	0.169	0.068	0.076	0.258
	p	0.053	0.040	0.286	0.348	0.705	0.672	0.147
EABE ebeveyn güven	r	-0.116	-0.148	-0.229	-0.398	-0.456	-0.304	-0.451
	p	0.521	0.410	0.200	0.022	0.008	0.086	0.009
EABE ebeveyn iletişim	r	0.054	-0.065	-0.105	-0.054	-0.011	-0.147	-0.067
	p	0.766	0.719	0.559	0.767	0.950	0.414	0.709
EABE ebeveyn yabancılaş ma	r	0.166	0.286	0.076	0.335	0.296	0.180	0.339
	p	0.357	0.107	0.675	0.057	0.094	0.317	0.054
EABE akran toplam	r	0.327	0.288	0.196	0.109	-0.097	0.068	0.174
	p	0.064	0.104	0.274	0.547	0.590	0.706	0.333
EABE ebeveyn toplam	r	0.119	0.140	-0.194	-0.021	-0.086	-0.175	-0.073
	p	0.511	0.437	0.279	0.910	0.635	0.330	0.687

EABE= Ebeveyn ve akrana bağlanma envanteri. DDGÖ= Duygu düzenlemede güçlükler ölçeği.

4.18. Suça Sürüklenen Çocuklarda Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri ile Gözlerden Zihin Okuma Testi Arasındaki Korelasyonlar

Suça sürüklenen çocuklarda EABE ile Gözlerden Zihin Okuma Testi arasındaki korelasyonlar incelendiğinde iki değişken arasında ise istatistiksel olarak anlamlı korelasyon olmadığı görölmüştür ($p>0.05$).

4.19. Suça Sürüklenen Çocuklarda Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri ile Yüzler Testi Arasındaki Korelasyonlar

Suça sürüklenen çocuklarda EABE ile Yüzler Testi arasındaki korelasyonlar incelendiğinde iki değişken arasında ise istatistiksel olarak anlamlı korelasyon olmadığı görülmüştür ($p>0.05$).

Tablo 4.17. Suça Sürüklenen Çocuklarda Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri ile Gözlerden Zihin Okuma Testi ve Yüzler Testi Arasındaki Korelasyonlar

		Gözlerden Zihin Okuma Testi	Yüzler Testi
EABE akran güven	r	0.130	0.211
	p	0.470	0.238
EABE akran iletişim	r	-0.226	0.048
	p	0.206	0.790
EABE akran yabancılaşma	r	-0.022	-0.199
	p	0.904	0.268
EABE ebeveyn güven	r	0.122	0.295
	p	0.498	0.096
EABE ebeveyn iletişim	r	0.215	0.110
	p	0.230	0.544
EABE ebeveyn yabancılaşma	r	-0.520	-0.478
	p	0.002	0.005
EABE akran toplam	r	-0.062	0.010
	p	0.730	0.954
EABE ebeveyn toplam	r	-0.319	-0.192

	p	0.070	0.285
--	---	-------	-------

EABE= Ebeveyn ve akrana bağlanma envanteri.



5. TARTIŞMA

Çalışmamızda tüm örnekleme kız ve erkek olguların sayıları birbirine benzer olduğu ancak mağdur çocukların büyük çoğunluğu (%92.3) kız, suça sürüklenen olguların ise çoğunlukla (%87.9) erkek olduğu bulunmuştur. Literatürde adli değerlendirme için psikiyatri/ adli tıp kliniklerine yönlendirilen olguların cinsiyet dağılımlarına bakıldığında mağdur olgularda kız cinsiyet hakimiyeti görülürken, suça sürüklenen olgularda erkek cinsiyet hakimiyeti görülmektedir (187,188). Ayrıca cinsel istismar mağduru olanların sadece %15'inin bildirimde bulunduğu göz önüne alındığında cinsel istismarın prevalansı için gerçek verilere ulaşmanın zor olduğu ve çalışmalarda bildirilen verilerin gerçek verilerin sadece bir parçası olabileceği kabul edilmektedir. Mağdurlarda kız çocukların daha fazla cinsel istismara maruz kaldığı, erkek çocukların utanç ve damgalanma endişesi ile maruz kaldıkları istismarı gerçekte olduğundan daha az oranda bildirdiği bilinmektedir (187,188). Suça sürüklenen olgularda erkek cinsiyet hakimiyeti, testesteron düzeyindeki yükseklik saldırganlık ve şiddet davranışıyla ilişkili olup yoğun prenatal testesteron maruziyeti ile erkeklerdeki artmış saldırganlık arasındaki bağlantı nedeniyle erkek cinsiyette agresyon gösterme eğiliminin fazla olması ile açıklanabilmektedir (189). Konya ilinde yapılan bir çalışmada, Ocak 2014-Şubat 2019 yılları arasında adli değerlendirme için yönlendirilen olguların sosyodemografik verileri incelenmiş %50,9'unun erkek (n=257), % 49,1'inin (n=266) ise kız cinsiyete sahip olduğu ve suça sürüklenen ve mağdur çocuklar olarak bakıldığında suça sürüklenen çocukların %92'sinin erkek cinsiyet, mağdur çocukların ise %75'inin kız cinsiyette olduğu saptanmıştır (190). Çalışmamızdaki mağdur çocuklardaki kız ve SSÇ'lerdeki erkek cinsiyet hakimiyeti literatürdeki bulgularla tutarlıdır.

Çalışmamızda olguların yaş ortalaması 15.1 ± 1.8 yıl olarak tespit edilmiştir. Mağdur çocuklar ve SSÇ'ler arasında yaş ortalaması açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Çocuk ve ergenlerin en fazla suç işlediği dönemin 14-18 yaş arası olduğu bilinmektedir. Helen Wu ve arkadaşlarının 2003 yılında yaptığı bir çalışmada, ergenlerin %21'inin yaşamları boyunca en az bir kez cinsel istismara maruz kaldıkları belirlenmiştir. Ergenlik döneminde cinsellik ve istismar konularındaki algılarının ve farkındalıklarının artması bildirimde bulunma

yatkınlığının yükselmesine neden olabilir (191). Ülkemizde Konya ilinde adli değerlendirme için başvuran 523 olgunun sosyodemografik ve klinik özelliklerinin geriye dönük incelendiği bir çalışmada, olguların yaş ortalaması $14,2\pm3,01$ yıl olup cinsel istismar mağduru çocukların yaş ortalaması ise 13,8 olarak bulunmuştur (190). Yine ülkemizde suça sürüklenen 204 çocuk ile yapılan çalışmada, olguların yaş ortalaması $14,4\pm1,2$ yıl olarak saptanmıştır (192). Çalışmamızdaki adli değerlendirme kapsamında değerlendirilen olguların yaş ortalaması literatürdeki ortalamalardan fazla olma sebebi, yapılan çalışmaların farklı coğrafi bölgelerde yapılmasıyla ilişkili olabilir. Suç davranışı özellikle çocuk ve ergenlerin yaşadığı toplum ve bölgeden etkilendiği düşünüldüğünde, farklı coğrafi bölgelerde farklı yaş ortalamaları kaçınılmazdır. Ancak daha geniş örneklemli farklı bölgelerdeki adli değerlendirmeler de değerlendirilerek yapılacak çalışmalarla bu fark daha ayrıntılı ele alınabilir.

Çalışmamızda tüm örneklemde okula devam etmeme oranı %33.9 olarak bulunmuştur. Okula devam etmeyen olguların %20'sinin (n=4) mağdur çocuklar olduğu, %80'inin (n=16) SSÇ'lerden oluştuğu saptanmıştır. Mağdur ve SSÇ okula devam etme açısından karşılaştırıldığında SSÇ'lerin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha fazla okula devam edemediği tespit edilmiştir. Çocuklar için hem eğitim hem de sosyal öğrenme alanı olan okul, çocukların olumlu davranış biçimlerini öğrenmelerine ve zamanlarının iyi düzenlenmesine yardımcı olmaktadır. Okula devam etmeyen çocuklarda ise hem eğitimle kazanılan olumlu davranış biçimleri gelişmemekte hem de iyi organize edilmemiş boş vakitlerin fazlalığı ergenliğin impulsivitesi ile birlikte olumsuz davranışları arttırarak çocuk suçluluğunu arttırdığı bildirilmiştir (193). Türkiye'de 2019 yılında okul terki oranının %28.7 olduğu bildirilmiştir (194). Suç işleyen çocukların suç işlemeyen çocuklara göre okul başarılarının daha düşük, sınıf tekrarlarının fazla, okul devamsızlıklarının fazla olduğu ve okul devamsızlığı fazla olan çocuklarda yıkıcı davranışlar ve şiddet suçlarının daha yüksek olduğu bilinmektedir (195,196). Ayrıca okul devamsızlığı bulunan çocuklar suç eğilimli arkadaşlarının olduğu uygunsuz çevresel koşullara maruz kalmaktadırlar (4). Ülkemizde 2016-2017 tarihleri arasında çocuk psikiyatri polikliniğine adli rapor talebi ile başvuran 81 olgunun dahil edildiği çalışmada, suça sürüklenen çocukların mağdur çocuklara göre daha yüksek oranda okula devam

etmediği saptanmıştır (197). Dicle Üniversitesi çocuk psikiyatrisi polikliniğine adli psikiyatrik muayene amacıyla başvuran 107 suça sürüklenen çocuğun dahil edildiği çalışmada, olguların %65.4'ünün okula devam etmediği saptanmıştır (198). Suça sürüklenen 12-15 yaş arası çocukların sosyodemografik ve klinik özelliklerinin değerlendirildiği çalışmada, olguların %31.7'sinin okula devam etmediği bulunmuştur (193). Çalışmamızda okula devam etmeme oranı özellikle SSÇ'lerde fazla olduğu görülmektedir. Okula devam edememe ve suça sürüklenme arasında çift yönlü bir ilişkiden bahsedilmektedir. Okul ortamının eğitim-öğretimin yanı sıra olumlu davranışların öğrenildiği sosyal öğrenme alanı olduğu da düşünüldüğünden özellikle suça sürüklenen çocukların okula devam etme suçtan koruyucu olabilmektedir. Özellikle adli değerlendirme kapsamında değerlendirilen SSÇ'lerin okula devam edip etmediğinin sorgulanması ve devam etmeyenlerin 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu'na göre "Eğitim Tedbiri" kararının önerilmesinin çocuğun yüksek yararına olabileceğini düşündürmektedir.

Çalışmamızda tüm örnekleme olguların çoğunluğunun çekirdek aile (%42.4) ve boşanmış aile (%40.7) yapısına sahip olduğu saptandı. Mağdur çocuklar ve SSÇ'ler arasında aile yapısı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmasa da mağdur çocukların ailelerinde boşanma oranının daha fazla (%57.6) olduğu tespit edilmiştir. Türkiye'de evliliklerin ilk beş yıl içerisinde boşanmayla sonuçlanma oranları 2020'de %35.3 olarak bulunmuştur (199). Çocukların psiko-sosyal yönden gelişimlerini doğrudan etkileyen faktörlerin başında aile gelmektedir. Boşanma sadece evlilik birliği bozulan anne ve babayı etkilememekte aynı zamanda çocuk üzerinde de psikolojik, sosyal ve davranışsal birçok sorunun gelişimine sebep olmaktadır (200). Özellikle çocuk ve ergenlerin boşanma sonrası ebeveynler arasında çatışmaya maruz kalması travmatik, yıkıcı ve son derece stresli olabilir. Ayrıca boşanma sonrası ebeveyn çatışması çocuk ve ergenlerin davranış problemleri geliştirmesine zemin hazırlamaktadır (201). Evlilik sorunları ile işlevsellik ve ergen uyumsuzluğu arasındaki karşılıklı ilişkilerin incelendiği 451 erkek ergen ve ailelerinin dahil edildiği çalışmada, ebeveyn çatışmasının ergen problem davranışlarını ve depresif belirtiler ve suçluluk gibi uyumsuzlukların yordayıcısı olduğu bulunmuştur (202). Ayrıca boşanma öncesi ve sonrası çocuklar için travma olarak algılanmaktadır. Ebeveyn çatışması, çocukların davranışlarının kontrolünü,

ebeveyn izlemesini ve ebeveyn-çocuk ilişkisini azaltan ebeveyn sıcaklığını ve ebeveyn desteğini azaltırken, çocuk ve ergenlerin sözlü düşmanlığı, fiziksel ve sert cezalara maruz kalmasına sebep olabilmekte ve çocuk ve ergenler daha depresif, endişeli ve zayıf uyum davranışları sergilemektedirler (203,204). Çalışmamızda tüm örneklemdeki boşanma oranının yüksek bulunması ve özellikle mağdur çocukların ailelerinde boşanma oranının daha fazla olması hem boşanma öncesi dönemdeki ebeveyn çatışmalarının hem de boşanma sonrası süreçte ebeveynlerin birinden yoksun kalmanın çocukların mağdur olmasına ve suça sürüklenmesine neden olabilecek bir etmen olasılığını düşündürmektedir.

Çalışmamızda tüm örneklemde olguların annelerinin eğitim seviyesinin büyük çoğunluğunun ilkokul mezunu (%42.4) seviyesinde olduğu ve 9 annenin (%15.3) okuryazar olmadığı saptanmıştır. Mağdur çocuklar ve SSÇ'ler arasında anne eğitim seviyesi açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Türkiye'de 2019 yılında 25 yaş üstü okuryazar olmayan kadın oranı %6.9'dur (205). Ebeveynlerin eğitim düzeyinin düşük olmasının çocuğun suça sürüklenme riskini arttırdığı ve annenin eğitim düzeyinin baba eğitim düzeyine göre çocuğun suç davranışları sergilemesinde daha etkili olduğu bilinmektedir (3,206). Mardin ilinde çocuk psikiyatrisine adli değerlendirme için yönlendirilen 204 SSÇ ile yapılan araştırmada, olguların annelerinin %70.6'sının okuryazar olmadığı saptanmıştır (192). Elazığ ilinde çocuk psikiyatrisine adli değerlendirme için yönlendirilen 101 SSÇ ile geriye dönük yapılan incelemede, olguların annelerinin %30.0 oranında okuryazar olmadığı bildirilmiştir (193). Literatürdeki farklı çalışmalar arasındaki okur-yazar olmama oranının geniş aralıkta olması, çalışmanın yapıldığı bölgeyle ilişkili olabilecek bir etmen olduğunu akla getirmektedir. Çalışmamızda tüm örneklemdeki anne okuryazar olmama oranının Türkiye ortalamasına göre daha yüksek olmasının çocukların hem mağdur olma hem de suça sürüklenme riskini arttırabileceğini düşündürmektedir.

Çalışmamızda tüm örneklemde olguların babalarının eğitim seviyesinin çoğunluğunun ilkokul mezunu (%40.0) seviyesinde olduğu ve 2 babanın (%3.6) okuryazar olmadığı saptanmıştır. Mağdur çocuklar ve SSÇ'ler arasında baba eğitim seviyesi açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Türkiye'de 2019 yılında 25 yaş üstü okuryazar olmayan erkek oranı %1.2'dir. Düşük ebeveyn eğitim

düzeyinin çocukların suça sürüklenmesinde ve istismara uğramasında risk faktörü olduğu bilinmektedir (207). Mardin ilinde çocuk psikiyatrisine adli değerlendirme için yönlendirilen 204 SSÇ ile yapılan araştırmada, olguların babalarının %14.6'sının okuryazar olmadığı saptanmıştır (192). Elazığ ilinde çocuk psikiyatrisine adli değerlendirme için yönlendirilen 101 SSÇ ile geriye dönük yapılan incelemede, olguların babalarının %12.1 oranında okuryazar olmadığı bildirilmiştir (193). Çalışmamızda tüm örneklemdeki baba okuryazar olmama oranının Türkiye ortalamasına göre daha yüksek olmasının çocukların hem mağdur olma hem de suça sürüklenme riskini arttırdığı düşünülmektedir.

Çalışmamızda tüm örneklemde adli değerlendirmelerinde 47 olgu için bir tane adli soru sorulurken, 12 olgu için iki ve daha fazla adli soru sorulmuştur. Olguların en sık gelme sebepleri sırasıyla psikiyatrik muayene, TCK m.32 ve TCK m.31 olarak saptanmıştır. Van ilinde çocuk psikiyatrisine adli rapor için yönlendirilen 81 çocuğun dahil edildiği çalışmada, çocukların %59.3'ü için farik mümeyyizlik (TCK m.31) sorulmuştur (197). Konya ilinde adli değerlendirme için çocuk psikiyatrisine yönlendirilen çocuklarla yapılan çalışmada, olguların %33,7'sinden işledikleri iddia edilen suçun hukuki anlam ve önemini algılama ve davranışlarını yönlendirme yetenekleri açısından değerlendirmeleri istenirken %39,8'sinden ise uğradıkları cinsel istismar sonrası beden ve ruh sağlığı bakımından değerlendirilmeleri istenmiştir (190). Yine ülkemizde adli değerlendirme için çocuk psikiyatrisine yönlendirilen yönlendirilen 4-18 yaşları arasındaki 73 çocukla yapılan çalışmada, olguların %86.3'ünden ruhsal durumunun değerlendirilmesi istenmiştir (208). Adli değerlendirme kapsamında çocuk psikiyatri kliniklerine yönlendirilen olgulardaki gelme nedenleri arasındaki oluşan farkın, özellikle cinsel istismar sonrası TCK m.103'deki 13.05.2014 tarihindeki değişiklik ile ruh sağlığı değerlendirmesinin kaldırılması ile ilişkili olabilir.

Çalışmamızda tüm örneklemde olguların psikiyatrik bozukluk tanılarının varlığına bakıldığında, %66.1'inde en az bir ruhsal hastalık tanısı olduğu saptanmıştır. Mağdur olguların çoğunluğunun (%57.7) herhangi bir ruhsal hastalık tanısı almadığı ancak SSÇ'lerin %63.6'sının en az bir ruhsal hastalık tanısının olduğu görülmektedir. Tüm örneklemde ruhsal hastalık tanısı olan olguların sırasıyla en fazla DEHB ve ÖÖB tanıları bulunmaktadır. Mağdur çocukların ruhsal hastalık

tanıları sırasıyla en fazla ÖÖB olup Akut Stres Bozukluğu ve TSSB eşit oranlarda olduğu görülmektedir. SSÇ'lerin ruhsal hastalık tanıları sırasıyla DB ve DEHB olduğu görülmektedir. DEHB ve DB tanısı alan çocukların davranışlarını kontrol etmekte güçlük yaşadıkları, dürtüsellik ve davranış problemleri sergileyebildikleri göz önüne alındığında, DEHB ve DB tanıları çocukların suça karışmasında riski arttıran önemli faktörlerdendir (192). Tedavi edilmeyen ya da tedaviye devam etmeyen DEHB tanısı alan çocukların özellikle ergenlik döneminde sigara, alkol, madde kullanma risklerinin fazla olduğu ve suça sürüklenme gibi adli sorunlar yaşayabildikleri görülmektedir (209,210). SSÇ'ler ile yapılan çalışmalarda, suça karışmayan akranlarına göre DEHB prevelansının 3-4 kat fazla olduğu bilinmektedir (211). İstismar olgularında ruhsal bozuklukların yüksek oranda bulunduğu ve en fazla sırasıyla TSSB, Major Depresif Bozukluk, Mental Retardasyon ve DEHB olduğu saptanmıştır (207). Yapılan çalışmalarda, cinsel istismar sonucu mağdur olan olgularda %30-50 oranında görülen TSSB en sık görülen ruhsal bozukluktur (187). Ayrıca SSÇ'lerde 4-5 kat daha fazla psikiyatrik bozukluk tanısının olduğu bilinmektedir (212). Daha önce yapılan çalışmalarda SSÇ'lerde en sık görülen ruhsal bozukluklar DB, DEHB ve Mental Retardasyon olarak bulunmuştur (197). DEHB ve MR olan çocukların olmayan çocuklara göre DB gelişme ve suça sürüklenme oranının daha fazla olduğu ve suça karışma risklerinin daha fazla olduğu bildirilmiştir (210). Çalışmamızda mağdur çocuklarda tespit edilen en sık psikiyatrik tanının ÖÖB olmasının nedeni, ÖÖB tanısı olan olguların sosyal ip uçlarını algılama ve sosyal becerilerde yaşadığı güçlüklerle ilişkili olabileceğini düşündürmektedir (213). ÖÖB belirtileri olan çocukların fark edilmesi ve uzmanlara yönlendirilmesiyle uygun eğitim olanakları, tedavi hizmetleri ve sosyal çevreleri düzenlenerek bu çocukların sosyal ip uçlarını algılama ve sosyal becerilerini desteklemek mağduriyetten koruyucu olabileceğini düşündürmektedir. Özellikle adli nedenlerle değerlendirilen çocukların suçtan korunması için ruhsal hastalıklarının erken dönemde tanınması ve uygun tedavilerinin başlanması, tedavi takiplerinin sorgulanması ve düzenli olarak tedavi olmayanların 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu'na göre "Sağlık Tedbiri" kararının önerilmesinin çocuğun yüksek yararına olabileceğini düşündürmektedir.

Çalışmamızda tüm örneklemede olguların zeka testi puanlarına bakıldığında, WISC-R sözel alt puanı ortalaması 75.51 ± 23.06 , performans alt puanı ortalaması 84.41 ± 16.72 , genel puanı ortalaması 77.59 ± 15.15 saptanmıştır. Mağdur çocuklar ve SSÇ'ler arasında zeka testi puanlarına bakıldığında her iki grubun da normal zeka IQ puan aralığının (90-110) altında olduğu, SSÇ'lerin zeka testi puanının mağdur çocuklara göre tüm alt bölümlerde daha düşük olduğu saptanmıştır. Özellikle SSÇ'lerin WISC-R zeka testi performans ve genel alt puanlarının mağdur çocuklara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük olduğu bulunmuştur. Literatürde SSÇ'lerin suça karışmayan çocuklara göre toplam zeka puanlarının daha düşük olduğu saptanmıştır (214). Düşük zihinsel kapasiteye sahip çocuklarda empati eksikliği ve yargılama becerilerinde yetersizlik suça sürüklenme riskini arttıran en önemli risk faktörlerindendir (215). Cinsel istismar mağduru olan çocuk ve ergenlerde MR sık görülmekte, MR'si olan çocuk ve ergenlerin algılama ve yargılama becerilerindeki yetersizlik ile cinsel yakınlaşmayı istismara uğrayacaklarını öngöremeden kabul edebildiği düşünülmektedir (216). Sakarya ilinde çocuk psikiyatri polikliniğine adli rapor için yönlendirilen çocuk ve ergenlerin ruhsal bozukluk tanıları, zeka düzeyleri ve sosyodemografik özellikleri açısından geriye dönük olarak incelendiği çalışmada, mağdur çocukların zeka puanı ortalamasının 82.8 ± 15.0 ve SSÇ'lerin zeka puanı ortalamasının 79.8 ± 16.2 olduğu aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır (4). Konya ilinde çocuk psikiyatri polikliniğine adli rapor düzenlenmesi için yönlendirilen olguların geriye dönük olarak incelendiği çalışmada, mağdur çocuklar ve SSÇ'lerin zeka düzeyi açısından aralarında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur (190). Çalışmamızdaki bulgularımız ve literatürdeki bilgilere bakıldığında zeka düzeyinin düşük olması hem SSÇ hem de mağdur olmada bir risk etmeni olarak düşünülebilir. Özellikle zihinsel açıdan yetersiz olan olguların kendini koruma, yönlendirmelere karşı baş etme becerilerinin arttırılması suça yönelme ve mağduriyet açısından koruyucu olabileceğini akla getirmektedir.

Ailede ruhsal hastalık öyküsü olan olguların oranı %33.9 olarak tespit edilmiştir. Mağdur çocuklar ve SSÇ'ler arasında ailede ruhsal hastalık öyküsü açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ebeveyn kaygısı, modelleme süreçleri ve sosyal öğrenme veya gebelikte fetal programlama yoluyla

çocukların içselleştirme problemlerinin gelişiminde çevresel bir risk olarak görülebilmektedir. Bunun yanı sıra ebeveynlerden çocuklara olan genetik geçişin de rolü hesaba katılmaktadır (217,218). Ebeveyn kaygısı ve çocukların içselleştirme sorunları arasındaki ilişki üzerine yapılan meta-analizde, doğum öncesi kaygıya maruz kalmanın çocukların içselleştirme sorunlarına neden olmadığını göstermektedir. Bununla birlikte, doğum sonrası kaygıya maruz kalma, genetik olmayan yollarla çocuklarda içselleştirme sorunlarıyla nedensel olarak ilişkili olabileceği bulunmuştur (219).

Çalışmamızda EABE kısa form akran formunda SSÇ ve mağdur çocuklar arasında anlamlı bir farklılık bulunmazken ebeveyn formunda mağdur çocuklarda yabancılaşma skorları SSÇ'lerden istatistiksel olarak anlamlı düşük tespit edilmiştir. Bu bulgu mağdur çocukların SSÇ'lere göre ebeveynlerine daha fazla yabancılaştığı şeklinde yorumlanabilir. Bağlanma, çocuğun özgürce düşünme ve olumlu ve olumsuz yaşam deneyimleri hakkında bütünlük bir anlayışa varma becerisine katkıda bulunan, bir kişi olarak çocuğun üzgün, korkmuş veya sıkıntılı tepkilerini ebeveynle paylaşmasına özel bir öncelik vermesi olarak tanımlanmaktadır (220). Bu görüşle tutarlı olarak, ebeveyn-çocuk bağlanma ilişkisi, çocuğun strese karşı fizyolojik tepkisinin çok önemli bir düzenleyicisidir (221). Cinsel istismara uğramış okul öncesi çocuklarda bağlanma stillerinin incelendiği bir çalışmada, cinsel istismar mağduru çocukların istismara uğramamış çocuklara kıyasla daha fazla güvensiz bağlanma sergilediği ve istismara uğramış erkek çocukların özellikle aşırı hiperaktivasyon ve dezorganizasyon için risk altında olduğu tespit edilmiştir (222). Bağlanma ve psikolojik zorluklar arasındaki ilişki orta çocuklukta zirveye ulaşmaktadır (223). Özellikle bilişsel ve duygusal olgunlaşmanın olduğu orta çocukluk döneminde çocukların okula girişle ilişkili dramatik sosyal ve duygusal zorluklarla karşılaştıklarında ve ebeveynlerinden giderek daha bağımsız hale geldikleri göz önüne alınırsa bağlanmanın önemi görülmektedir (224). Güvensiz bağlanma özelliğine sahip olan çocuk ebeveynine cinsel istismar mağduriyetini açıklarsa ebeveynleri olayı ya da çocuk üzerindeki duygusal etkisini görmezden gelerek ya da en aza indirerek tepki verebilirler ya da bu ebeveynler bunalmış veya korkmuş olabilirler. Bu tür tepkilerin her ikisi de ebeveynin çocuk için mevcut bir destek olarak hizmet etme derecesini azaltabilir ve çocuğu psikopatolojinin

gelişimine karşı daha savunmasız bırakabilir (225). Çalışmamızdaki mağdur çocukların SSÇ'lere göre daha fazla ebeveynlerine yabancılaşması, ebeveyn denetiminden yoksun kalması ve ebeveyninden alacağı destekten uzak olmasına neden olarak mağdur olmalarında bir risk etmeni olarak düşünülebilir.

Çalışmamızda DDGÖ'de mağdur çocukların SSÇ'lere kıyasla "kabul etmeme" alt ölçeğinde istatistiksel olarak anlamlı azalma, "amaçlar" alt ölçeğinde istatistiksel olarak anlamlı artış tespit edilmiştir. Bu bulgu mağdur çocukların duyguları düzenleme becerilerinden biri olan duygularıyla kabul etme ve duygularının amaçlarını bilme alanlarında zorluk yaşayabileceğini düşündürmektedir. Çocukların akranlarıyla ilişkilerinde problem yaşamalarının sebeplerinden birinin de duyguları yönetme ve düzenleme zorluğu olduğu bilinmektedir (15). Zorbalığa maruz kalan ergenlerin duyguları düzenlemekte mağdur olmayan akranlarına göre daha çok zorlandıkları (226,227) ve bu duyguları düzenleyememe sorununun mağduriyetin devam etmesine sebep olduğu gösterilmiştir (228). Duyguları düzenlemekte güçlük yaşayan ergenlerin siber zorbalığa maruz kalma riski daha fazladır (229,230). Siber zorbalığa maruz kalan olguların genellikle duygu odaklı başa çıkma yöntemleri kullandığı (231) ve zorbalığa verilen yanıtların genelde pasif olduğu bilinmektedir (232). Daha önceki çalışmalarda, yeniden değerlendirme ve bastırma duygu düzenleme stratejilerinin yaygın olarak kullanıldığı ve ergenlerin yeniden değerlendirmeyi daha az kullanırken (233), bastırmayı daha fazla kullandıkları gösterilmiştir (234). Yeniden değerlendirme stratejisini kullanan ergenlerin siber zorbalığa maruz kalma riski azalırken, bastırma stratejisini kullananlarda siber zorbalığa maruz kalma riskinin arttığı bildirilmiştir (235). Siber zorbalık yapan ergenlerin geleneksel zorbalara göre duygularını düzenleme konusunda daha düşük beceriye sahip oldukları (236) ve siber zorbaların öfkeyle baş edebilmek için kendini ya da başkalarını suçlama, ruminasyon ve felaketleştirme gibi olumsuz duygu düzenleme stratejilerini sık kullandıkları gösterilmiştir (237). Eldeki veriler değerlendirildiğinde emasyon tanıma zorluklarının hem mağduriyet hem de suça sürüklenme açısından risk faktörü olabileceği söylenebilir. Çalışmamızdaki mağdur çocukların yarısının ÖÖB tanısı bulunmaktadır. ÖÖB tanısına sahip çocukların emosyonel farkındalığının düşük olduğu ve özellikle olumsuz duyguları düzenlemede güçlük yaşadıkları bilinmektedir

(238–240). ÖÖB tanılı ergenlerde duygu düzenleme ve psikososyal zorluklar arasındaki ilişki incelendiğinde, ergenlerin duygu düzenleme yetenekleri azaldıkça maruz kaldıkları psikososyal zorluk derecelerinin de o kadar arttığı tespit edilmiştir (238). Çalışmamızdaki mağdur çocukların duygu düzenleme konusunda SSÇ'lere göre daha fazla zorluk yaşaması mağdur çocukların en az yarısına eşlik eden ÖÖB tanısı ile ilişkili olabilir.

Kişiler arası ilişkilerde yeterli işlev gösterebilmek için Zihin Kuramı (ZK) becerilerinin gerektiği genel olarak kabul görmektedir (18). Çalışmamızda mağdur çocuklar ve SSÇ'lerin gözlerden emosyon tanıma becerisi bakımından pozitif duygular dışında anlamlı fark göstermediği, ancak mağdurların pozitif emosyonları SSÇ'lere göre daha iyi tanıyabildiği görülmüştür. Geçmiş bulgular değerlendirildiğinde; hem SSÇ'lar hem de mağdurlarda ZK'nın çeşitli yönlerinin bozulmuş olabileceği gösterilmiştir (174,241,242). Cinsel istismar mağduru kız ergenler ile yapılan çalışmada, mağdur ergenlerin dışa yönelim davranış sorunlarının varlığı ile ZK arasında anlamlı bir ilişki olmadığı, ancak içe yönelim davranış sorunu gösteren mağdurların hem yürütücü işlevler hem de ZK performansında eksikliklerle ilişkili olduğu tespit edilmiştir (241). Şiddete maruz kalan çocuk ve ergenlerle yapılan çalışmada, mağdur çocuklarda hem bilişsel hem de duygusal ZK becerilerinin olumsuz etkilendiği bulunmuştur (242). Yirmi bir cinsel suçlu ve 21 suça karışmayan olguyla yapılan çalışmada, cinsel suçlu kişilerde ikinci derece ZK görevlerinde ve ZK değerlendirme ölçeğinde daha düşük performans sergiledikleri saptanmıştır (174). Zihinsel engelli suçlular ile yapılan bir çalışmada, suçlu kişiler ikinci derece ZK görevlerinde ve duygu tanıma becerilerinde suça karışmayan kişilere göre daha iyi bir performans göstermiştir (243). Bu bulgu bizim çalışmamızın tersini bulmuştur. Buradaki farkın nedenleri ilk olarak zihinsel engel varlığına, ikinci olarak örneklemimizin daha heterojen olmasına bağlayabiliriz. Mağdur ve suça sürüklenen çocuklarda ZK sorunlarını netleştirebilmek için ek çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

6. SONUÇ

Çalışmamızda hem mağdur hem de suça sürüklenen çocukların önemli bölümünün eğitimlerine ara verdiği görülmüştür. Mağdur çocuklar ağırlıklı olarak kız cinsiyette ve SSÇ'ler ağırlıklı erkek cinsiyettedir. Adli sistem içinde değerlendirilen çocukların eğitimlerine devam etmelerini sağlayacak müdahalelerde bulunulmasının özellikle kız çocukları mağduriyetten, erkek çocukları ise suça sürüklenmeden koruyabileceği düşünülmektedir.

Çocukların ruhsal hastalıkları, mağduriyet ve suça sürüklenme için önemli risk faktörlerindendir. Özellikle mağdur çocukların ÖÖB tanı oranının yüksek olması, ÖÖB tanısı konulan her çocuğun duygu düzenleme beceri eksikliklerinden dolayı mağduriyet riskinin fazla olduğunu göstermekte ve bu çocuklara duygu düzenleme becerilerinin gelişimi için yapılacak müdahalelerin bu riski azaltacağı düşünülmektedir. Suça sürüklenen çocuklarda en sık DB ve DEHB tanısının olduğu, bu çocukların tedavi ve takiplerine devamını sağlayacak müdahalelerin tekrar suça karışmasına engel olabileceği düşünülmektedir. Daha önce adli değerlendirmelerde TCK m.103 kapsamında sorulan 'çocuğun bedensel ve ruhsal olarak etkilenip etkilenmediği' sorusunun artık sorulmaması çocuğa verilecek tedavi ve takip ihtiyacı için değerlendirme yapılamamasına ve çocuğun tedavi alamamasına neden olabileceği düşünülmektedir.

Ebeveyne güvensiz bağlanma özellikleri gösteren çocuklarda hem mağduriyet hem de suça sürüklenme riski artmaktadır. Çalışmamızda mağdur çocukların ebeveynlerine yabancılaştırmalarının fazla olduğu gösterilmiştir. Dolayısıyla erken dönem ebeveyn ve bebek ilişkisini destekleyecek koruyucu müdahalelerin çocukları hem mağduriyet hem de suça sürüklenmekten koruyacağı düşünülmektedir.

Çocukların sahip oldukları duygu düzenleme güçlükleri ve zihin okuma becerilerindeki eksikliklerin mağduriyet ve suça sürüklenme riskiyle ilişkisi daha önce gösterilmiştir. Çalışmamızda mağdur çocukların duygu düzenleme becerilerinden kabul etmeme ve duyguların amaçlarını bilme alt ölçeklerinde güçlük yaşadığı tespit edilmiştir. SSÇ'ler mağdur çocuklara göre zihin okuma becerilerinde daha düşük performans sergilemişlerdir. Çalışmamızda da gösterildiği gibi mağdur ve SSÇ'lerin duygu düzenleme güçlüklerini ve zihin okuma becerilerindeki

eksikliklerini geliştirmeye yönelik mşdahalelerin çocukları hem suça sşrşklenmekten hem de mağduriyetten koruyabileceği dşşşnşlmektedir.



7. KAYNAKLAR

1. Çocuk Koruma Kanunu. Türkiye; 2005.
2. Tittle CR, Ward DA GH. Gender, age and crime deviance: A Challenge to Self Control Theory. J Res Crime Delinq., 2003; 40: 426–453.
3. Akduman G, Akduman B, Cantürk G. Ergen suçluluğunda bazı kişisel ve ailesel özelliklerin incelenmesi Orijinal Araştırma. Türk Pediatri Arşivi. 2007;4; 156-161.
4. Ayaz M, Ayaz AB, Soylu N. Çocuk ve Ergen Adli Olgularda Ruhsal Değerlendirme. Klin Psikiyatr., 2012; 15: 33-40.
5. Gördeles Beşer N, Baysan Arabacı L, Uzunoğlu G. Türkiye’de bir bölge psikiyatri hastanesinde tedavi olan suça itilmiş çocuk profilleri. Anadolu Psikiyatr Derg., 2016; 17(4): 317-324.
6. Bayındır N, Özel A, Köksal E. Çocuk suçluluğu demografisi: Kütahya şehri örneği. P Bilim Derg., 2007; 9: 95–108.
7. Uğur N, Türkcan S, Geyran P. Adli psikiyatride çocuk ve ergen suçları. Düşünen Adam Derg., 1994; 7: 20–24.
8. Aslan Y. Türkiye’de mağdur çocuk kapsamında yapılan çalışmaların bibliyografik analizi. Sos Çalışma Derg., 2019; 92–107.
9. Child Maltreatment: The Health Sector Responds. Geneva. 2017.
10. Bowlby J. Attachment and loss: Volume II: Separation, anxiety and anger. Attachment and Loss: Volume II: Separation, Anxiety and Anger. The Hogarth press and the institute of psycho-analysis, London. 1973; p: 1-429.
11. Afşin R, Öğretir Özçelik AD. Suça sürüklenen çocuklar ile suça sürüklenmeyen çocukların algıladıkları anne ve baba tutumları ile ebeveyn bağlanma stillerinin karşılaştırılarak incelenmesi. Elektronik Sos Bilim Derg., 2018; 66: 384–400.
12. Lo CKM, Chan KL, Ip P. Insecure Adult Attachment and Child Maltreatment: A Meta-Analysis. Trauma, Violence, and Abuse, 2019; 20(5): 706-719.
13. İzçınar T. Benlik Farklılaşmasının Ruminatif Düşünce Biçimleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğü İle İlişkisinin İncelenmesi. Yüksek lisans tezi, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul. 2018.
14. Maughan A, Cicchetti D. Impact of child maltreatment and interadult violence on children’s emotion regulation abilities and socioemotional adjustment. Child Dev., 2002; 7: 1525–1542.
15. Pakaslati L. Children’s and adolescents’ aggressive behavior in context: The development and application of aggressive problemsolving strategies. Aggress Violent Behav., 2000; 467–90.

16. Tekin D. Düşünce Baloncukları Tekniğinin Kullanıldığı “Yanlış İnanç Öğretim Paketi”nin Asperger Sendromu ve Yüksek İşlevli Otizm Tanısı Almış Çocukların “Yanlış İnanç” Düzeylerine Etkisi. Yüksek lisans tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi. 2009.
17. Ward T, Keenan T, Hudson SM. Understanding cognitive, affective, and intimacy deficits in sexual offenders: A developmental perspective. *Aggression and Violent Behavior*. 2000; 5: 41-62.
18. Rnic K, Sabbagh MA, Washburn D, Bagby RM, Ravindran A, Kennedy JL. Childhood emotional abuse, physical abuse, and neglect are associated with theory of mind decoding accuracy in young adults with depression. *Psychiatry Res.*, 2018; 268: 501-507.
19. Tufan, AE, Sercan M. Çocuk ve Ergenlerde Adli Psikiyatri Uygulamaları. İçinde: Adli Psikiyatri Uygulama Klavuzu. TPD yayınları, s: 201–231.
20. M. A. Anayasa- TCK- CMK- CGİK. Kartal Yayınevi, Ankara. 2006.
21. Biaggio MK. Sex differences in behavioral reactions to provocation of anger. *Psychol Rep*. 1989; 64: 23-26.
22. Opatow S. Agression and violence. In the handbook of conflict resolution: Theory and practice. San Francisco, CA: Jossey- Bass; 2000.
23. Kağıtçıbaşı Ç. Yeni İnsan ve İnsanlar. Evrim yayınevi, İstanbul. 2006.
24. Y. B. Bilgisayar oyunlarının ilköğretim birinci kademe öğrencilerinin saldırganlık düzeylerine etkisinin incelenmesi. Yüksek lisans tezi, Trakya Üniversitesi, Edirne. 2013.
25. M. Ş. 3-6 yaş grubu çocukların sosyal davranışlarının bazı değişkenler açısından incelenmesi. Yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara. 2009.
26. Cüceloğlu D. İnsan ve Davranışı. Remzi Kitabevi. 2013.
27. Ferligül Çakılcı E. Çok oyunculu çevrimiçi video oyunu oynayan bireylerde video oyunu bağımlılığı ve saldırganlık. Yüksek lisans tezi, Başkent Üniversitesi. 2013.
28. Erden NK. Abant İzzet Baysal Üniversitesi öğretmenlik bölümleri birinci öğretim son sınıf öğrencilerinin saldırganlık türleri. Yüksek lisans tezi, Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Bolu. 2007.
29. Bilgi A. Bilgisayar oyunu oynayan ve oynamayan ilköğretim öğrencilerinin saldırganlık, depresyon ve yalnızlık düzeylerinin incelenmesi. Yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul. 2005.
30. Anderson CA, Bushman BJ. Human aggression. *Annu Rev Psychol*. 2002.
31. Burger JM. Kişilik. Kaknüs yayınları. 2006.
32. Kaynak A. Eğitim fakültesi öğrencilerinin duygusal zeka düzeyleri ile saldırganlık düzeyleri

- arasındaki ilişkinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. Yüksek lisans tezi, Gaziantep Üniversitesi; 2013.
33. Efiltili E. Orta öğretim kurumlarında okuyan öğrencilerin saldırganlık, denetim odağı ve kişilik özelliklerinin karşılaştırmalı olarak incelenmesi. Doktora tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya. 2006.
 34. Bayrakci M. Sosyal Öğrenme Kuramı ve Eğitimde Uygulanması. Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Bölümü, SAÜ Eğitim Fakültesi Dergisi, 2007; 14: 198-210.
 35. Aktaş V. Çocuklarda saldırganlık ile olumsuz niyet yükleme eğilimleri arasındaki ilişkiler. Yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara. 2001.
 36. Walker S. Aggression strategies among older adults. *Aggress Violent Behav.* 1998; 287–294.
 37. Çelik H, Otrar M. Saldırganlık envanterinin türkçeye uyarlanması: geçerlik ve güvenirlik çalışmaları. M.Ü. Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilim Derg., 2009; 29: 101-120.
 38. Arslan CH. Ergenlerde saldırganlık ve kişilerarası problem çözmenin incelenmesi. *İlköğretim Online.* 2010; 9: 379-388.
 39. Ögel K, Tarı I, Yılmazçetin Eke Ç. Okullarda suç ve şiddeti önleme. Yeniden sağlık ve eğitim derneği, İstanbul. 2005.
 40. Pekel Uludağlı N. Suça karışmış ve karışmamış ergenlerin aile, akran, mahalle özellikleri ile psikolojik ve akademik niteliklerinin incelenmesi. Doktora tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara. 2011.
 41. Avcı M. Eğitimde Temel Bir Sorun: Yabancılaşma / A Basic Problem in Education: Alienation. *Atatürk Üniversitesi Sos Bilim Enstitüsü Dergisi*, 2012; 16(3): 23–40.
 42. Bock KE, Merton RK. Social Theory and Social Structure. *Am Sociol Rev.*, 1969.
 43. Bal H. Hukuk- hukuk sosyolojisi. Süleyman Demirel Üniversitesi, Isparta. 2003.
 44. Shaffer RD. Social and personality development. Wadsworth Publishing, USA. 2008.
 45. Eisenberg NF. Prosocial development, In N. Eisenberg, M. R. Lerner ve W. Damon, (Eds.), . *Handbook of child psychology, social, emotional and personality development.* 6th baskı, New York. 2006; P: 646–718.
 46. Atkinson RL. Psikolojiye Giriş. Arkadaş Yayınları, Ankara. 2010.
 47. Aydın Sünbül Z. Ergenlerde olumlu sosyal davranışları yordamada koruyucu faktörler ve bazı kişisel değişkenlerin rolü. Çukurova Üniversitesi, Adana. 2012; 6: 101-114.
 48. Bağcı B. Çocuk ve yetişkin prososyallik ölçeklerinin geçerlik güvenirlik çalışması ve çocuk ile anne-baba prososyal davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek lisans tezi, Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın. 2015.

49. Carlo G, Randall BA. Are all prosocial behaviors equal? A socioecological developmental conception of prosocial behavior. İçinde: *Advances in Psychology Research*, 2001; 3.
50. Kumru A, Carlo G, Edwards CP. Olumlu Sosyal Davranışların İlişkisel, Kültürel, Bilişsel ve Duyuşsal Bazı Değişkenlerle İlişkisi TT - Relational, Cultural, Cognitive, and Affective Predictors of Prosocial Behaviors. *Türk Psikol Derg.*, 2004; 9(54): 109-128.
51. Cuervo K, Villanueva L, González F, Carrión C, Busquets P. Characteristics of young offenders depending on the type of crime. *Psychosocial Intervention*, 2015; 24: 9-15.
52. Basut E, Erden G. Suça yönelen ve yönelmeyen ergenlerin stres belirtileri ve stresle başa çıkma örüntüleri yönünden incelenmesi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Derg.*, 2005; 12: 48–55.
53. Eryılmaz A. Ergenlik Döneminde Stres ve Başa Çıkma. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Derg.* 2009; 20-37.
54. Ögel K, Yücel H. Sokakta yaşayan ergenler ve sağlık sorunları. *Anadolu Psikiyatr Derg.*, 2005;11–18.
55. Paolini L, Yanez AP, Kelly WE. An examination of worry and life satisfaction among college students. *Individ Differ Res.*, 2006; 4: 331-339.
56. Vostanis P, Grattan E, Cumella S. Mental health problems of homeless children and families: Longitudinal study. *Br Med J.*, 1998; 316: 899.
57. Leadbeater BJ, Hellner I, Allen JP, Aber JL. Assessment of Interpersonal Negotiation Strategies in Youth Engaged in Problem Behaviors. *Dev Psychol.*, 1989; 25: 465-472.
58. Brugman D, Aleva AE. Developmental delay or regression in moral reasoning by juvenile delinquents? *J Moral Educ.*, 2004; 3: 321-338.
59. Rosenberg FR, Rosenberg M, McCord J. Self-esteem and delinquency. *J Youth Adolesc.*, 1978; 7: 279-294.
60. Carroll A, Hattie J, Durkin K HS. Goal-setting and reputation enhancement : Behavioural choices among delinquent, at-risk and not atrisk adolescents. İçinde: *Legal and Criminological Psychology*, 2001; 165–184.
61. Wasserman G, Keenan K, Tremblay R, Coie JD, Herrenkohl TI, Loeber R. Risk and protective factors of child delinquency. *Child Delinq Bull.*, 2003: 18.
62. Farrington DP, Loeber R. Epidemiology of juvenile violence. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*. 2000; 9: 733-748.
63. Moore E, Gaskin C, Indig D. Childhood maltreatment and post-traumatic stress disorder among incarcerated young offenders. *Child Abus Negl.*, 2013; 37: 861-870.
64. Lyu SY, Chi YC, Farabee D, Tsai LT, Lee MB, Lo FE. Psychological distress in an

- incarcerated juvenile population. *J Formos Med Assoc.*, 2015; 114: 1076-1081.
65. Pechorro PS, Vieira DN, Poiares CA, Vieira RX, Marôco J, Neves S. Psychopathy and behavior problems: A comparison of incarcerated male and female juvenile delinquents. *Int J Law Psychiatry.*, 2013; 36: 18-22.
 66. Şireli Ö, Esenkaya Z, Yaylalı H, Uğur Ç. Suça karışmış ergenlerin psikiyatrik değerlendirilmesi: Olgu serisi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 2014; 21: 131–138.
 67. Şenses A, Akbaş S, Baykal S, Karakurt MN. Hırsızlık suçuna sürüklenmiş erkek ergenlerin psikiyatrik tanı dağılımları ve nöropsikolojik özellikleri. *Adli Tıp Dergisi*, 2014; 28: 223–233.
 68. Mordre M, Groholt B, Kjelsberg E, Sandstad B, Myhre AM. The impact of ADHD and conduct disorder in childhood on adult delinquency: A 30 years follow-up study using official crime records. *BMC Psychiatry*, 2011;11.
 69. Fletcher J, Wolfe B. Long-term consequences of childhood adhd on criminal activities. *J Ment Health Policy Econ.*, 2009; 12: 119-138.
 70. Simões C, Matos M, Batista-Foguet J. Juvenile Delinquency: Analysis of Risk and Protective Factors Using Quantitative and Qualitative Methods. *Cognitie, Creier, Comport*, 2008; 12: 389-408.
 71. Koolhof R, Loeber R, Wei EH, Pardini D, D'Escury AC. Inhibition deficits of serious delinquent boys of low intelligence. *Crim Behav Ment Heal.*, 2007; 17: 274-292.
 72. McReynolds LS, Schwalbe CS, Wasserman GA. The contribution of psychiatric disorder to juvenile recidivism. *Crim Justice Behav.*, 2010; 37: 204-216.
 73. Avcı M. Tutuklu çocuklar üzerine bir araştırma: çocukların suça yönelmesinde etkili olan toplumsal nedenler ve çözüm önerileri. *Atatürk Üniversitesi Sos Bilim Enstitüsü Derg.*, 2008; 11: 49-73:
 74. Yavuzer H. Çocuk ve suç. Remzi Kitabevi, İstanbul. 1992.
 75. Hetherington EM, Stanley-Hagan M. The Adjustment of Children with Divorced Parents: A Risk and Resiliency Perspective. *J Child Psychol Psychiatry*, 1999; 40: 129-140.
 76. Heinze JE, Miller AL, Seifer R, Dickstein S, Locke RL. Emotion knowledge, loneliness, negative social experiences, and internalizing symptoms among low-income preschoolers. *Soc Dev.*, 2015; 24: 240-265.
 77. Harland P, Reijneveld SA, Brugman E, Verloove-Vanhorick SP, Verhulst FC. Family factors and life events as risk factors for behavioural and emotional problems in children. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 2002; 11: 176-184.
 78. Fergusson DM, Swain-Campbell N, Horwood J. How does childhood economic disadvantage

- lead to crime?. *J Child Psychol Psychiatry Allied Discip.*, 2004; 45: 956-966.
79. Çakıcı M, Paşa E GA. Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde Çocuk Suçluluğunun Yaygınlığı ve Risk Faktörleri. *Eurasian J Educ Res.*, 2012;183–198.
 80. Moitra T, Mukherjee I. Parent -adolescent communication and delinquency: A comparative study in Kolkata, India. *Eur J Psychol.*, 2012.; 8: 74-94.
 81. Coughlin C, Vuchinich S. Family Experience in Preadolescence and the Development of Male Delinquency. *J Marriage Fam.*, 1996; 58: 491-501.
 82. Eitle D. Parental gender, single-parent families, and delinquency: Exploring the moderating influence of race/ethnicity. *Soc Sci Res.*, 2006; 35: 727-748.
 83. Nijhof KS, de Kemp RAT, Engels RCME. Frequency and seriousness of parental offending and their impact on juvenile offending. *J Adolesc.*, 2009; 32: 893-908.
 84. Farrington DP, Jolliffe D, Loeber R, Stouthamer-Loeber M, Kalb LM. The concentration of offenders in families, and family criminality in the prediction of boys' delinquency. *J Adolesc.*, 2001; 24: 579-596.
 85. Bennet I. Delinquent and neurotic children. *Br Med J.*, 1961;1741.
 86. Barkley RA, Fischer M, Smallish L, Fletcher K. Young adult follow-up of hyperactive children: antisocial activities and drug use. *J Child Psychol Psychiatry.* 2004;195–211.
 87. Deater-Deckard K, Dodge KA, Bates JE, Pettit GS. Multiple risk factors in the development of externalizing behavior problems: Group and individual differences. *Dev Psychopathol.*, 1998; 10: 469-493.
 88. Reif A, Rösler M, Freitag CM, Schneider M, Eujen A, Kissling C. Nature and nurture predispose to violent behavior: Serotonergic genes and adverse childhood environment. *Neuropsychopharmacology*, 2007; 32: 2375–2383
 89. Kotch JB, Lewis T, Hussey JM, English D, Thompson R, Litrownik AJ. Importance of early neglect for childhood aggression. *Pediatrics.*, 2008; 725–731.
 90. Johnston J. *The Complete Idiots's Guide to Psychology*. Alpha Books, Indianapolis. 2000.
 91. Fishbein D. *Biobehavioral Perspectives in Criminology*. Wadsworth/Thomson Learning, Belmont, CA. 2001.
 92. Watts DL. Trace elements and neuropsychological problems as reflected in tissue mineral analysis (TMA) pat. *J Orthomol Med.*, 1990; 159–166.
 93. Bogden JD, Oleske JM, Louria DB. Lead poisoning - One approach to a problem that won't go away. *Environmental Health Perspectives*, 1997.
 94. Schraiber LB, D'Oliveira A, Flavia PL, Couto MT. Violence and health: Recent scientific

- studies. *Rev Saude Publica.*, 2006; 40.
95. Mendes DD, Mari JJ, Singer M, Barros GM, Mello AF. Study review of the biological, social and enviromental factors associated with aggressive behavior. *Rev Bras Psiquiatr.*, 2009; 31: 77–89.
 96. Heitmeyer W, Anhut R. Disintegration, recognition, and violence: a theoretical perspective. *New Dir Youth Dev.*, 2008: 25-37.
 97. Vazsonyi AT, Pickering LE. The Importance of Family and School Domains in Adolescent Deviance: African American and Caucasian Youth. *J Youth Adolesc.*, 2003; 32: 115-128.
 98. De Araujo AF, Shikida CD, Nogueira RP, Poley Ferreira FM. Socio-economic determinants of juvenile crime among street children and teenagers in a Brazilian state. *Econ Bull.*, 2012; 32: 2076-2084.
 99. Beaver KM, Shutt JE, Boutwell BB, Ratchford M, Roberts K, Barnes J. Genetic and environmental influences on levels of self-control and delinquent peer affiliation: results from a longitudinal sample of adolescent twins. *Crim Justice Behav.*, 2009; 36: 41–60.
 100. Zinnur Kiliç E. Ergenlerde Şiddet Kullanımı: Bireysel ve Ailesel Etkenler (Violent behavior in adolescence: Individual and familial factors). *Nöropsikiyatri Arşivi / Arch Neuropsychiatry*, 2012; 49: 260-265.
 101. Gönültaş BM, Hilal A. Çocuk suçluluğunda göç faktörü : Adana Örneği. *Adli Tıp Dergisi*, 2012; 26: 156–164.
 102. Kandel E, Mednick SA. Perinatal complications predict violent offending. *Criminology*, 1991.
 103. Brennan PA, Grekin ER, Mednick SA. Maternal smoking during pregnancy and adult male criminal outcomes. *Arch Gen Psychiatry*, 1999; 56(3): 215-219.
 104. Orlebeke JF, Knol DL, Verhulst FC. Increase in child behavior problems resulting from maternal smoking during pregnancy. *Arch Environ Health*, 1997;52: 317-321.
 105. Delaney-Black V, Covington C, Templin T, Ager J, Nordstrom-Klee B, Martier S. Teacher-assessed behavior of children prenatally exposed to cocaine. *Pediatrics.*, 2000; 106 (4): 782-791.
 106. Liu JP. Prenatal and Perinatal Complications as Predispositions to Externalizing Behavior. *J Prenat Perinat Psychol Heal.*, 2004; 18: 301-311.
 107. Liu J, Raine A, Venables PH, Mednick SA. Malnutrition at age 3 years and externalizing behavior problems at ages 8, 11, and 17 years. *Am J Psychiatry*, 2004; 161: 2005-2013.
 108. Yang Y, Raine A. Prefrontal structural and functional brain imaging findings in antisocial, violent and psychopathic individuals: a meta-analysis. *Psychiatry Res.*, 2009; 81–88.
 109. Golden CJ, Jackson ML, Peterson-Rohne A, Gontkovsky ST. Neuropsychological correlates

- of violence and aggression: A review of the clinical literature. *Aggress Violent Behav.*, 1996; 1: 3-25.
110. Ferguson CJ, Beaver KM. Natural born killers: The genetic origins of extreme violence. *Aggression and Violent Behavior*, 2009; 14: 286-294.
111. Rowe DC, Stever C, Chase D, Sherman S, Abramowitz A, Waldman ID. Two dopamine genes related to reports of childhood retrospective inattention and conduct disorder symptoms. *Mol Psychiatry*, 2001; 6: 429-433.
112. Kotler M, Barak P, Cohen H, Averbuch IE, Grinshpoon A, Gritsenko I, vd. Homicidal behavior in schizophrenia associated with a genetic polymorphism determining low catechol O-methyltransferase (COMT) activity. *Am J Med Genet - Neuropsychiatr Genet.*, 1999; 88: 628-633.
113. Jones G, Zammit S, Norton N, Hamshere ML, Jones SJ, Milham C, vd. Aggressive behaviour in patients with schizophrenia is associated with catechol-O-methyltransferase genotype. *Br J Psychiatry*, 2001; 179:351-355.
114. İbiloğlu AO, Atlı A, Oto R, Özkan M. Çocukluk Çağı Cinsel İstismar ve Ensest Olgularına Çok Yönlü Bakış - Multifaceted Glance on Childhood Sexual Abuse and Incest. *Psikiyatr Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches Psychiatry*, 2018; 10: 84-98.
115. A. T. Hacettepe Üniversitesi öğrencilerinin çocuk ihmal ve istismarı hakkındaki bilgi düzeylerinin incelenmesi. Yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara. 2017.
116. UNİCEF. Çocuklar için ölümcül yolculuk: Kuzey Afrikadan Avrupaya uzanan göç yolu. New York. 2017.
117. Resmi gazete. Türkiye. 2004.
118. Türkiye İstatistik Kurumu. Çocuk İşgücü Anketi Sonuçları, 2012. TÜİK Haber Bülteni. 2013.
119. Vlassoff M, Rodgers G, Standing G. Child Work, Poverty and Underdevelopment. *Popul Stud (NY)*, 1983.
120. Bilgin R. Diyarbakır'da Sokakta Çalışan Çocuklar Üzerine Sosyolojik Bir Araştırma. *Elektron Sos Bilim Derg.*, 2009; 8: 232-244.
121. Tıraşçı Y. ve Gören S. Çocuk İstismarı ve İhmali. *Dicle Tıp Dergisi*, 2007; 34.
122. Kara B, Biçer Ü, Gökalp AS. Çocuk İstismarı. *Çocuk Sağlığı ve Hatalıkları Dergisi*, 2004; 47: 140-51.
123. Ö B. Türkiye ve İngiltere'de çocuk koruma sistemleri. Doktora tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara. 2010.
124. N G. Her Yönüyle Çocuk İstismarı ve İhmali. Nobel Tıp Kitabevi. 2015.

125. Koçtürk N, Bilge F. Tekrarlanan ve bir kez cinsel istismara maruz kalan ergenlerin riskli davranışları. *Educ Sci.*, 2018; 43(193): 109–119.
126. Santrock JW. Yaşam Boyu Gelişim. Nobel Tıp Kitabevi, Ankara. 2012.
127. Amato PR. The consequences of divorce for adults and children. *Journal of Marriage and Family*, 2000; 62: 1269-1287.
128. Uluğ ÖŞ. Üniversite Öğrencilerinde Depresyon Düzeyine Ebeveyn Kaybının ve Anne Baba Ayrılığının Etkisi. Yüksek lisans tezi, Kocaeli Üniversitesi. 2008.
129. Yerel yönetimlerin çocuk suçluluğunun önlenmesinde ilgili kurumlarla etkileşimi. *Dumlupınar Üniversitesi Sos Bilim Dergisi*, 2015; 37: 13-31.
130. Semerci N, Çopuroğlu YC, Semerci Ç, Yılmaz AS. Küreselleşen Dünyada; Sosyal Hizmetlerin Konumu, Hedefleri ve Geleceği Sempozyum Sunum Kitabı, Antalya 2006; s:146–158.
131. Ainsworth M. Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situations. Hillsdale, NJ: Erlbaum. 1978.
132. Keler H. Liseli Ergenlerin Transaksiyonel Analiz Ego Durumları İle Bağlanma Stilleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul. 2008.
133. Zeanah CH, Keyes A, Settles L. Attachment Relationship Experiences and Childhood Psychopathology. In the *Annals of the New York Academy of Sciences*. 2003.
134. Bowlby J. Developmental psychiatry comes of age. *American Journal of Psychiatry*, 1988; 145: 1-10.
135. Sermin K. Bağlanma Ve Psikopatoloji. *Psikiyatr Güncel Yaklaşımlar*, 2011; 3: 321-342.
136. Bartholomew K, Horowitz LM. Attachment Styles Among Young Adults: A Test of a Four-Category Model. *J Pers Soc Psychol.*, 1991; 61: 226-244.
137. Zeanah CH, Boris NW, Larrieu JA. Infant development and developmental risk: A review of the past 10 years. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 1997; 36: 165-178.
138. Keskin G. Ergenlerin Ruhsal Durumları ve Ebeveyn Tutumları İle Bağlanma Stilleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Doktora tezi, Ege Üniversitesi, İzmir. 2007.
139. Ainsworth MS. The personal origins of attachment theory. An interview with Mary Salter Ainsworth. Interview by Peter L. Rudnytsky. *Psychoanal Study Child.*, 1997.
140. Kökçü, F, Kesebir S. İki uçlu olgular ve çocuklarında bağlanma biçiminin mizaç, kişilik ve klinik özellikler ile ilişkisi: kontrollü bir çalışma. *Türk Psikiyatr Dergisi*, 2010; 21: 309–18.
141. Tüzün O, Sayar K. Bağlanma Kuramı ve Psikopatoloji. *Düşünen Adam Dergisi*, 2006; 19(1): 24-39

142. Yaşar V. Çocuklarda Depresyon Düzeyi ve Bağlanma Stilleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. 2016.
143. Warren SL, Huston L, Egeland B, Sroufe LA. Child and adolescent anxiety disorders and early attachment. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 1997; 36: 637-644.
144. Collins NL, Cooper LM, Albino A, Allard L. Psychosocial vulnerability from adolescence to adulthood: a prospective study of attachment style differences in relationship functioning and partner choice. *J Pers Med.*, 2002; 70: 965–1008.
145. Burkovik Y, Tan O. Korkacak Ne Var! Korkunun Psikolojisi. Timaş Yayınları, İstanbul. 2009; s:44.
146. Yiğit Demir K. Ergenlik Ve Yetişkinlik Dönemlerinde Bilişsel Duygu Düzenleme, Algılanan Ebeveyn Tutumu Ve Algılanan Sosyal Destek İle Psikolojik Belirti Düzeyi İlişkisinin İncelenmesi. Yüksek lisans tezi, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara. 2018.
147. Ataman E. Stres Veren Yaşam Olayları, Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri, Depresif Belirtiler ve Kaygı Düzeyi Arasındaki İlişkiler. Hacettepe Üniversitesi, Ankara. 2011.
148. Ataman Temizel E, Dağ İ. Stres Veren Yaşam Olayları, Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri, Depresif Belirtiler ve Kaygı Düzeyi Arasındaki İlişkiler. *Klin Psikiyatr Derg.*, 2014; 17: 7-17.
149. Ross T, Sara Meyer S. Socialization of Emotion Regulation in the Family. Guilford Press, New York. 2007; p:50.
150. Baron-cohen S. The Empathizing System: a revision of the 1994 model of the Mindreading System. *Autism research center, Mind.*, 2005: 1-44.
151. Wellman HM, Cross D, Watson J. Meta-Analysis of theory-of-mind development: the truth about false belief. *Child Dev.*, 2001; 72(3): 655–84.
152. Girli A, Tekin D. Williams Sendromu ve Zihin Kuramı Arasındaki ilişki. *Batı Anadolu Eğitim Bilim Derg.*, 2011; 67–75.
153. Keskin B. Zihin Kuramı ve Ahlaklılık Kazanımı Arasındaki İlişki. *Erzincan Eğitim Fakültesi Derg.*, 2007; 9: 73–9.
154. Roweton WE. Bartsch, K., & Wellman, H. M. Children talk about the mind. Oxford University Press, Psychol Sch., New York. 1996.
155. Repacholi, B., Slaughter V. Individual Differences in Theory of Mind. Psychology Press, New York. 2003.
156. Flavell JH, Miller PH, Miller SA. Cognitive Development. 3th Ed., Englewood Cliffs, Prentice-Hall, NJ. 1993.

157. Langevin R, Cossette L, Hébert M. Emotion Dysregulation in Sexually Abused Preschoolers: Insights from a Story Completion Task. *J Child Sex Abus.*, 2020; 29: 468-489.
158. Meyer D, Cohn A, Robinson B, Muse F, Hughes R. Persistent Complications of Child Sexual Abuse: Sexually Compulsive Behaviors, Attachment, and Emotions. *J Child Sex Abus.*, 2017; 26: 140-157.
159. Salzinger S, Feldman RS, Hammer M, Rosario M. The Effects of Physical Abuse on Children's Social Relationships. *Child Dev.*, 1993; 64: 169-187.
160. Burns EE, Jackson JL, Harding HG. Child maltreatment, emotion regulation, and posttraumatic stress: The impact of emotional abuse. *J Aggress Maltreatment Trauma*, 2010; 19: 801-819.
161. Carvalho Fernando S, Beblo T, Schlosser N, Terfehr K, Otte C, Löwe B. The Impact of Self-Reported Childhood Trauma on Emotion Regulation in Borderline Personality Disorder and Major Depression. *J Trauma Dissociation*, 2014; 15: 384-401.
162. McLaughlin KA, Hatzenbuehler ML, Hilt LM. Emotion Dysregulation as a Mechanism Linking Peer Victimization to Internalizing Symptoms in Adolescents. *J Consult Clin Psychol.*, 2009; 77(5): 894-904.
163. Morelen D, Southam-Gerow M, Zeman J. Child Emotion Regulation and Peer Victimization: The Moderating Role of Child Sex. *J Child Fam Stud.*, 2016; 25: 1941-1953.
164. Herts KL, McLaughlin KA, Hatzenbuehler ML. Emotion dysregulation as a mechanism linking stress exposure to adolescent aggressive behavior. *J Abnorm Child Psychol.*, 2012; 40: 1111-1122.
165. Baron-Cohen S, Leslie AM, Frith U. Does the autistic child have a "theory of mind"? *ScienceDirect.com - Cognition*. 1985.
166. Sebastian CL, Fontaine NMG, Bird G, Blakemore SJ, De Brito SA, Mccrory EJP. Neural processing associated with cognitive and affective theory of mind in adolescents and adults. *Soc Cogn Affect Neurosci.*, 2012; 7: 53-63.
167. Barahal RM, Waterman J, Martin HP. The social cognitive development of abused children. *J Consult Clin Psychol.*, 1981; 49: 508-516.
168. Burack JA, Flanagan T, Peled T, Sutton HM, Zygmuntowicz C, Manly JT. Social perspective-taking skills in maltreated children and adolescents. *Developmental Psychology*, 2006; 42: 207-216.
169. O'Reilly J, Peterson CC. Maltreatment and Advanced Theory of Mind Development in School-aged Children. *J Fam Violence*, 2015; 30: 93-102.
170. Bollatekin A. Anne-babanın bağlanma stilleri, anna-baba tutumları ve çocuklarındaki davranış

- problemleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek lisans tezi, İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. 2014.
171. Eisenberg N, Cumberland A, Spinrad TL, Fabes RA, Shepard SA, Reiser M. The Relations of Regulation and Emotionality to Children's Externalizing and Internalizing Problem Behavior. *Child Dev.*, 2001; 72: 1112-1134.
 172. Burks VS, Laird RD, Dodge KA, Pettit GS, Bates JE. Knowledge structures, social information processing, and children's aggressive behavior. *Soc Dev.*, 1999; 8: 220-236.
 173. Renouf A, Brendgen M, Séguin JR, Vitaro F, Boivin M, Dionne G, vd. Interactive links between theory of mind, peer victimization, and reactive and proactive aggression. *J Abnorm Child Psychol.*, 2010; 38: 1109-1123.
 174. Castellino N, Bosco FM, Marshall WL, Marshall LE, Veglia F. Mindreading abilities in sexual offenders: An analysis of theory of mind processes. *Conscious Cogn.*, 2011; 20: 1612-1624.
 175. Kaufman J, Birmaher B, Brent D, Rao U, Flynn C, Moreci P, vd. Schedule for affective disorders and schizophrenia for school-age children-present and lifetime version (K-SADS-PL): Initial reliability and validity data. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 1997; 36: 980-988.
 176. Kaufman J, Birmaher B. AD. Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Aged Children: Present and Lifetime Version (K-SADS-PL) DSM-5 November 2016 Working draft. New Haven, Yale University. 2016.
 177. Gökler B, Ünal F, Pehlivan Türk B, Kültür EÇ, Akdemir D, Taner Y. Okul Çağı Çocukları İçin Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi -Şimdi ve Yaşam Boyu Şekli-Türkçe Uyarlamasının Geçerlik ve Güvenirliği. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Derg Derg.* 2004;11(3):109-16.
 178. Ünal F, Kalaycı BM. Okul Çağı Çocukları için Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi-Şimdi ve Yaşam Boyu Şekli-DSM-5 Kasım 2016-Türkçe Uyarlamasının (ÇDŞG-ŞY-DSM-5-T) Geçerlik ve Güvenirliği. *Türk Psikiyatri*, 2019.
 179. Armsden GC, Greenberg MT. The inventory of parent and peer attachment: Individual differences and their relationship to psychological well-being in adolescence. *J Youth Adolesc.*, 1987; 16: 427-454.
 180. Günaydın G, Selçuk E, Sümer N, Uysal A. Ebeveyn ve Arkadaşlara Bağlanma Envanteri Kısa Formu'nun psikometrik açıdan değerlendirilmesi. *Türk Psikol Yazıları*, 2005; 8: 13-23.
 181. Gratz KL, Roemer L. Multidimensional Assessment of Emotion Regulation and Dysregulation: Development, Factor Structure, and Initial Validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. In the *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*,

2004.

182. Ruganci RN, Gençöz T. Psychometric properties of a Turkish Version of the difficulties in emotion regulation scale. *J Clin Psychol.*, 2010; 66: 442-455.
183. Baron-Cohen S, Jolliffe T, Mortimore C, Robertson M. Another Advanced Test of Theory of Mind: Evidence from Very High Functioning Adults with Autism or Asperger Syndrome. *J Child Psychol Psychiatry Allied Discip.*, 1997; 38: 813-822.
184. Baron-Cohen S, Wheelwright S, Hill J, Raste Y, Plumb I. The “Reading the Mind in the Eyes” Test revised version: A study with normal adults, and adults with Asperger syndrome or high-functioning autism. *J Child Psychol Psychiatry Allied Discip.*, 2001; 42: 241-251.
185. Yıldırım EA, Kaşar M, Güdük M, Ateş E, Küçükparlak İ, Özalmete EO. Gözlerden Zihin Okuma Testi’nin Türkçe Güvenirlik Çalışması. *Türk Psikiyatr Derg.*, 2011; 22: 172-186.
186. Ekman P. Facial expressions of emotion: an old controversy and new findings. *Philosophical transactions of the Royal Society of London. Series B, Biological sciences*, 1992; 335.
187. Öztöğ DB, Özcan ÖÖ. Cinsel İstismar Vakalarının Sosyodemografik ve Klinik Özelliklerinin Değerlendirilmesi, The Sociodemographic and Clinical Evaluation of Sexually Abused Children. *New/Yeni Symp J.*, 2010; 48: 270-276.
188. Pereda, N, Guilera, G, Forns, M, Gómez-Benito J. The prevalence of child sexual abuse in community and student samples: A metaanalysis. *Clin Psychol Rev.*, 2009; 328-338.
189. Wong TML, Slotboom AM, Bijleveld CCJH. Risk factors for delinquency in adolescent and young adult females: A European review. *Eur J Criminol.*, 2010; 7: 266-284.
190. Sertdemir M, Kut B, Demirci Ş, Akça Ö, Erden S, Uğuz F. Konya İlinde Bir Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Kliniğinde Değerlendirilen Adli Olguların Sosyodemografik ve Klinik Özelliklerinin Geriye Dönük İncelenmesi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Derg.*, 2020; 27-32.
191. Glaser D. Child Sexual Abuse. *Rutter’s Child Adolesc Psychiatry*. 5th Ed., 2002; 340-358.
192. Eyüboğlu M, Eyüboğlu D. Suça sürüklenen Çocuklarda psikiyatrik bozukluklar, sosyodemografik Özellikler ve risk faktörleri. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 2018; 21: 7-14.
193. Güler G, Sungur MA, Kütük MÖ. Suça Sürüklenen Çocukların Klinik ve Sosyodemografik Özelliklerinin Değerlendirilmesi. *Bull Leg Med.*, 2018; 23: 39-46.
194. Eurostat. Agriculture, forestry and fishery statistics: 2020 edition. Publications Office of the European Union. 2020.
195. Wang X, Blomberg TG, Li SD. Comparison of the educational deficiencies of delinquent and nondelinquent students. *Eval Rev.*, 2005; 29: 291-312.
196. Frey A, Ruchkin V, Martin A, Schwab-Stone M. Adolescents in transition: School and family characteristics in the development of violent behaviors entering high school. *Child Psychiatry*

Hum Dev., 2009; 40: 1-13.

197. Eray Ş. Çocuk Psikiyatri Polikliniğine Adli Rapor Amacıyla Yönlendirilen Olguların Klinik Ve Sosyodemografik Özelliklerinin Değerlendirilmesi. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 2018; 44: 173-177.
198. Yüksel T. Bir Üniversite Hastanesi Çocuk Psikiyatrisi Polikliniğinde Değerlendirilen Suça Sürüklenen Çocuklar. Dicle Tıp Dergisi, 2019; 46: 559-565.
199. TÜİK. Evlenme ve Boşanma İstatistikleri. Türkiye İstatistik Kurumu. 2020.
200. R van Dijk, van der Valk IE, Deković M, Branje S. A meta-analysis on interparental conflict, parenting, and child adjustment in divorced families: Examining mediation using meta-analytic structural equation models. Clinical Psychology Review, 2020; 79: 101861.
201. Amato PR, Keith B. Parental divorce and the well-being of children: A meta-analysis. Psychol Bull., 1991; 110: 26-46.
202. Cui M, Donnellan MB, Conger RD. Reciprocal Influences Between Parents' Marital Problems and Adolescent Internalizing and Externalizing Behavior. Dev Psychol., 2007; 46: 1544-1552.
203. Turner H, Kopiec K. Exposure to inter parental conflict and psychological disorder among young adults. J Fam Issues., 2006; 131-158.
204. Kelly JB. Children's living arrangements following separation and divorce: Insights from empirical and clinical research. İçinde: Family Process., 2007; 46: 35-52.
205. TÜİK. İstatistiklerle Kadın. Türkiye İstatistik Kurumu. 2019.
206. Isir AB, Tokdemir M, Küçüker H, Dulger HE. Role of family factors in adolescent delinquency in an Elazığ/Turkey reformatory. J Forensic Sci., 2007; 52: 125-127.
207. W. B. Çocuğa Kötü Muamele. İçinde: Kaplan&Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry. 8th Ed., Güneş Kitabevi, Ankara. 2007; s:3412-3425.
208. Köse S, Aslan Z, Başgöl ŞS, Şahin S, Yılmaz Ş, Çıtak S, vd. Bir eğitim ve araştırma hastanesi çocuk psikiyatrisi polikliniğine yönlendirilen adli olgular = The forensic cases applied to an education and research hospital's child psychiatry department. Anadolu Psikiyatr Dergisi, 2011; 12: 221-225.
209. Lee PC, Niew WI, Yang HJ, Chen VCH, Lin KC. A meta-analysis of behavioral parent training for children with attention deficit hyperactivity disorder. Res Dev Disabil., 2012; 33: 2040-2049.
210. Mannuzza S, Klein RG, Moulton JL. Lifetime criminality among boys with attention deficit hyperactivity disorder: A prospective follow-up study into adulthood using official arrest records. Psychiatry Res., 2008; 160: 237-246.
211. Eme RF. Attention-deficit/hyperactivity disorder and the juvenile justice system. J Forensic

- Psychol Pract., 2008; 8: 174-185.
212. Schubert CA, Mulvey EP, Glasheen C. Influence of mental health and substance use problems and criminogenic risk on outcomes in serious juvenile offenders. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 2011; 50: 925-937.
 213. Operto FF, Pastorino GMG, Stellato M, Morcaldi L, Vetri L, Carotenuto M, vd. Facial emotion recognition in children and adolescents with specific learning disorder. *Brain Sci.*, 2020; 10: 473.
 214. Moffitt TE, Gabrielli WF, Mednick SA, Schulsinger F. Socioeconomic status, IQ, and delinquency. *J Abnorm Psychol.*, 1981; 90: 152-156.
 215. Cottle CC, Lee RJ, Heilbrun K. The prediction of criminal recidivism in juveniles: A meta-analysis. *Crim Justice Behav.*, 2001; 28: 367-394.
 216. Morano JP. Sexual abuse of the mentally retarded patient: Medical and legal analysis for the primary care physician. *Prim Care Companion J Clin Psychiatry*, 2001; 3: 126-135.
 217. Lieb R, Wittchen HU, Höfler M, Fuetsch M, Stein MB, Merikangas KR. Parental psychopathology, parenting styles, and the risk of social phobia in offspring: A prospective-longitudinal community study. *Arch Gen Psychiatry*, 2000; 57: 859-866.
 218. Aktar E, Qu J, Lawrence PJ, Tollenaar MS, Elzinga BM, Bögels SM. Fetal and infant outcomes in the offspring of parents with perinatal mental disorders: Earliest influences. *Frontiers in Psychiatry*, 2019; 10: 391.
 219. Ahmadzadeh YI, Schoeler T, Han M, Pingault JB, Creswell C, McAdams TA. Systematic Review and Meta-analysis of Genetically Informed Research: Associations Between Parent Anxiety and Offspring Internalizing Problems. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 2021; 60: 823-840.
 220. Cassidy J. The Nature of the Child's Ties. *Hanbook of Attachment: Theory, Research and Clinical Applications*, 3rd Ed. 2016.
 221. Dozier M, Peloso E, Lewis E, Laurenceau JP, Levine S. Effects of an attachment-based intervention on the cortisol production of infants and toddlers in foster care. *Dev Psychopathol.*, 2008; 20: 845-859.
 222. Charest F, Hébert M, Bernier A. Attachment representations in sexually abused preschoolers: a comparative study. *Attach Hum Dev.*, 2018; 20: 473-490.
 223. Madigan S, Atkinson L, Laurin K, Benoit D. Attachment and internalizing behavior in early childhood: A meta-analysis. *Devel-opmental Psychol.*, 2013; 672-679.
 224. Kerns KA. Attachment in Middle Childhood. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, Research and Clinical Applications*. New York; 2008; s:366-382.

225. Trickett PK, Noll JG, Putnam FW. The impact of sexual abuse on female development: Lessons from a multigenerational, longitudinal research study. *Dev Psychopathol.*, 2011; 453–76.
226. Garner PW, Hinton TS. Emotional display rules and emotion self-regulation: Associations with bullying and victimization in community-based after school programs. *J Community Appl Soc Psychol.*, 2010; 20: 480-496.
227. Schwartz D. Subtypes of victims and aggressors in children's peer groups. *J Abnorm Child Psychol.*, 2000; 28: 181-192.
228. Cowie H, Berdondini L. The expression of emotion in response to bullying. *Emot Behav Difficulties.*, 2002; 7: 207-214.
229. Hemphill SA, Heerde JA. Adolescent predictors of young adult cyberbullying perpetration and victimization among Australian youth. *J Adolesc Heal.*, 2014; 55: 580-587.
230. Hemphill SA, Tollit M, Kotevski A, Heerde JA. Predictors of Traditional and Cyber-Bullying Victimization: A Longitudinal Study of Australian Secondary School Students. *J Interpers Violence*, 2015; 30: 2567-2590.
231. Raskauskas J, Huynh A. The process of coping with cyberbullying: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior*, 2015; 23: 118-125.
232. Hamm MP, Newton AS, Chisholm A, Shulhan J, Milne A, Sundar P, vd. Prevalence and Effect of Cyberbullying on Children and Young People. *JAMA Pediatr.*, 2015; 169: 770-777.
233. Garnefski N, Legerstee J, Kraaij V, Van Den Kommer T, Teerds J. Cognitive coping strategies and symptoms of depression and anxiety: A comparison between adolescents and adults. *J Adolesc.*, 2002; 25: 603-611.
234. Gullone E, Hughes EK, King NJ, Tonge B. The normative development of emotion regulation strategy use in children and adolescents: A 2-year follow-up study. *J Child Psychol Psychiatry Allied Discip.*, 2010; 51: 567-574.
235. Vranjes I, Erreygers S, Vandebosch H, Baillien E, De Witte H. Patterns of cybervictimization and emotion regulation in adolescents and adults. *Aggress Behav.*, 2018; 44: 647-657.
236. Baroncelli A, Ciucci E. Unique effects of different components of trait emotional intelligence in traditional bullying and cyberbullying. *J Adolesc.*, 2014; 37: 807-815.
237. den Hamer AH, Konijn EA. Can emotion regulation serve as a tool in combating cyberbullying? *Pers Individ Dif.*, 2016; 102: 1-6.
238. Kopelman-Rubin D, Siegel A, Weiss N, Kats-Gold I. The Relationship between Emotion Regulation, School Belonging, and Psychosocial Difficulties among Adolescents with Specific Learning Disorder. *Child Sch.*, 2020; 42: 216-224.

239. Bauminger N, Kimhi-Kind I. Social information processing, security of attachment, and emotion regulation in children with learning disabilities. *J Learn Disabil.*, 2008; 41: 315-332.
240. Terras MM, Thompson LC, Minnis H. Dyslexia and psycho-social functioning: An exploratory study of the role of self-esteem and understanding. *Dyslexia*, 2009; 15: 304-327.
241. Gundogdu U, Eroglu M. Executive Functions and Theory of Mind Skills of Sexually Abused Female Adolescents and Their Externalizing and the Internalizing Behavioral Problems. *J Child Sex Abus.*, 2021; 30: 427-441.
242. Heleniak C, McLaughlin KA. Social-cognitive mechanisms in the cycle of violence: Cognitive and affective theory of mind, and externalizing psychopathology in children and adolescents. *Dev Psychopathol.*, 2020; 32: 735-750.
243. Proctor T, Beail N. Empathy and theory of mind in offenders with intellectual disability. *J Intellect Dev Disabil.*, 2007; 32: 82-93.

8. TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 4.1. Suça Sürüklenen Çocukların ve Mağdur Çocukların Yaş, Cinsiyet, Kardeş Sayısı ve Okula Devam Etme Özelliklerinin Karşılaştırılması

Tablo 4.2. Suça Sürüklenen Çocukların ve Mağdur Çocukların Aile Yapısı, Anne Eğitim Seviyesi, Anne Mesleği, Baba Eğitim Seviyesi ve Baba Mesleği Özelliklerinin Karşılaştırılması

Tablo 4.3. Suça Sürüklenen Çocukların ve Mağdur Çocukların Ailede Tıbbi Hastalık Öyküsü Açısından Karşılaştırılması

Tablo 4.4. Suça Sürüklenen Çocukların ve Mağdur Çocukların Ailede Ruhsal Hastalık Öyküsü Açısından Karşılaştırılması

Tablo 4.5. Suça Sürüklenen Çocukların ve Mağdur Çocukların Akran İlişkisi Açısından Karşılaştırılması

Tablo 4.6. Suça Sürüklenen Çocukların ve Mağdur Çocukların Psikiyatrik Bozukluk Tanılarının Karşılaştırılması

Tablo 4.7. Suça Sürüklenen Çocukların ve Mağdur Çocukların Değerlendirme Öncesi Psikiyatrik İzlem Varlığının Karşılaştırılması

Tablo 4.8. Suça Sürüklenen Çocukların ve Mağdur Çocukların Zeka Testi Puanlarının Karşılaştırılması

Tablo 4.9. Suça Sürüklenen Çocukların ve Mağdur Çocukların Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri Puanlarının Karşılaştırılması

Tablo 4.10. Suça Sürüklenen Çocukların ve Mağdur Çocukların Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

Tablo 4.11. Suça Sürüklenen Çocukların ve Mağdur Çocukların Gözlerden Zihin Okuma ve Yüzler Testi Puanlarının Karşılaştırılması

Tablo 4.12. Tüm Örneklemde Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri ve Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği Arasındaki Korelasyonlar

Tablo 4.13. Tüm Örneklemde Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri ile Gözlerden Zihin Okuma ve Yüzler Testi Arasındaki Korelasyonlar

Tablo 4.14. Mağdur Çocuklarda Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri ve Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği Arasındaki Korelasyonlar

Tablo 4.15. Mağdur Çocuklarda Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri ile Gözlerden Zihin Okuma ve Yüzler Testi Arasındaki Korelasyonlar

Tablo 4.16. Suça Sürüklenen Çocuklarda Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri ve Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği Arasındaki Korelasyonlar

Tablo 4.17. Suça Sürüklenen Çocuklarda Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri ile Gözlerden Zihin Okuma ve Yüzler Testi Arasındaki Korelasyonlar



9. KISALTMALAR LİSTESİ

DB: Davranım Bozukluğu

DDGÖ: Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği

DEHB: Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu

EABE: Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri

K-SADS-PL: Kiddie- Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School Aged Children- Present and Lifetime Version

ÖÖB: Özgöl Öğrenme Bozukluğu

SSÇ: Suça Sürüklenen Çocuk

TSSB: Travma Sonrası Stres Bozukluğu

WISC-R: Wechsler Çocuklar İçin Zeka Testi

ZK: Zihin Kuramı

EKLER

EK-1:

SOSYODEMOGRAFİK VERİ FORMU

MAĞDUR () SUÇA SÜRÜKLENEN ()

ADLİ GELME SEBEBİ: TCK 31 TMK 436

TCK 32 Ruh Sağlığı açısından koruma

Beyanlara itibar Psikiyatrik muayene

Vasi tayini Velayet

Evlilik izni Diğer (.....)

CİNSİYETİ: () Kız () Erkek

YAŞI:

KARDEŞ SAYISI : SINIFI: EN SON ORTALAMA:

AİLENİN YAPISI:

- 1- Çekirdek aile (anne-baba-çocuk/lar)
- 2- Geniş aile (anneanne, babaanne ve dede)
- 3- Boşanma
- 4- Ayrılma
- 5- Ölüm

ANNENİN YAŞI

BABANIN YAŞI

ANNENİN ÖĞRENİM DURUMU:

BABANIN ÖĞRENİM DURUMU:

1- Okuryazar değil

1- Okuryazar değil

2 -Okuryazar

2 -Okuryazar

3- İlkokul mezunu

3- İlkokul mezunu

4- Ortaokul mezunu

4- Ortaokul mezunu

5- Lise mezunu

5- Lise mezunu

6- Yüksekokul veya üniversite mezunu

6- Yüksekokul veya üniversite mezunu

7- Diğer: belirtiniz

7- Diğer: belirtiniz

ANNENİN MESLEĞİ :

BABANIN MESLEĞİ :

1- İşsiz

1- İşsiz

2- Memur

2- Memur

3- İşçi

3-İşçi

4- Emekli

4-Emekli

5- Diğer (lütfen açıklayınız)

5-Diğer (lütfen açıklayınız)

1.DERECE (A-B VEYA KARDEŞ) AİLEDE TIBBİ HASTALIK ÖYKÜSÜ:

1- Var

2- Yok

1. DERECE(Ç’UN A-B VEYA KARDEŞ) AİLEDE RUHSAL HASTALIK ÖYKÜSÜ:

1- Var

2- Yok

AKRAN İLİŞKİLERİ

İyi

Kötü

ÖNCESİNDE PSİKİYATRİK TAKİP VE İZLEM

Var ()

YOK ()

ŞU ANKİ ÖN TANISI:

Zeka testi:



EK-2:

K-SADS-PL

Depresif Bozukluk

Tanı:

Çökkün duygudurum (kederli, üzgün, keyifsiz hissetme)

Huzursuzluk ve öfke (küçük şeylere sinirlenme, nedeni bilinmeyen kızgınlık)

Keyif alamama

Ölüm düşüncesi (ölseydim daha iyiydi)

İntihar düşünce, girişim, eylem, fiziksel zarar verme

EK// Çökkün duygudurum değişmiyor (neşelendirilemez)

Disforik duygudurum yastan farklı (kayıp gibi değil)

Duygudurumda gün içinde değişiklik (≥ 2 saat sabah/akş)

Uyku bozuklukları (dalma/ bölünme/ uyanma/ düzensiz/

dinlendirmeyen uyku/ fazla uyuma)

Halsizlik, enerji azlığı, yorgunluk

Dikkatsizlik, düşüncede yavaşlama/ kararsızlık

İştah (azalma/ kilo kaybı/ artma/ kilo alma)

Psikomotor ajitasyon/ yavaşlama

Değersizlik/ Uygunsuz suçluluk duygusu

Ümitsizlik, çaresizlik, karamsarlık

Reddedilmeye karşı duyarlılık

Tetikleyici/ Menstruasyon/ Bozucu etki

M. Depresyon (≥2hf, ≥ 5 belirti)/ BTA depresyon

Distimi (≥ 1 yıl, ≥ 2 belirti; İştah boz./ uyku boz

Benlik saygısı az/ Konsantrasyon boz/ Ümitsizlik)

Uyum boz (<6 ay, stresörden sonra 3 ay içinde)

Manik Bozukluk

Tanı:

Taşkın duygudurum (garip, abartılı)

Uyku azalması (iki gece <3 saat, ertesi gün iyi)

Etkinlik artışı, fikir uçuşması

Psikotik Bozukluk

Tanı:

Varsanı (yalnızken sesler duyma, bir şeyler görme)

Enkoprezis

Tanı:

Kaka kaçırma (≥4 yaş, ≥1/ay)

Sıkıntı / Bozucu etki / Süre (≥ 3 ay)

Anoreksiya Nervosa

Tanı:

Şişmanlık korkusu / Aşırı zayıflama (ideal kilonun<%85'i)

Blumiya Nervosa

Tanı:

Kilo verme yöntemleri / tıknırcasına yeme atağı (≥1 kez/hafta)

DEHB

Tanı(≥6 belirti):

Dikkatini sürdürmekte güçlük (aklı başka yere gider)

İlgisinin kolayca dağılabilmesi(aklı işe vermesi zorlaşır)

Yerinde oturmakta güçlük

Dürtüsellik (düşünmeden hareket etme)

EK //Dikkatsizlik nedeniyle sık hata

Söylenenleri dinlemez (hatırlaması zordur)

Yönerge izlemekte zorluk (yapması gerekeni unutmaz)

İşlerini düzenlemekte zorluk (düzensizlik)

Dikkat gerektiren işten kaçınma/hoslanmama

Eşyalarını kaybeder

Günlük etkinliklerde unutkanlık

Yerinde duramama (kıpırdanmayı bırakması istenir)

Çok fazla koşar (ergenlerde huzursuzluk hissi)

Motor takılmış gibi sürekli hareket halinde

Sessizce oynayamaz (sessiz olması söylenir)

Söz hakkı bekleyemez

Sıra beklemekte zorlanır

Söz keser ya da söze girer

Bir etkinlikten diğerine geçer

Çok fazla konuşur

Fiziksel olarak tehlikeli işlere girer

Sanrı (insanların anlamayacağından korktuğu düşünce)	___	Süre (≥ 6 ay) / Başl. Yaşı (< 7) / bozucu etki	___
Panik Bozukluk	Tanı:	KOKGB	Tanı(≥5 belirti):
Panik atak (birdenbire başl, neden yok,yoğun korku)	___	Kendini kaybeder (çabucak öfkelenme)	___
Seperasyon Anksiyetesi Bozukluğu	Tanı(≥3 belirti):	Yetişkinlerle çok fazla tartışma	___
Ayrılığa yol açacak olay korkusu(göremeyecekmiş hissi)	___	Kurallara sık karşı gelme (kurallara uymaz)	___
A/B'ya zarar gelecek korkusu	___	EK // Kolaylıkla sinirlendirilebilir/kızdırılabilir	___
Okul reddi (≥ 1gün/hafta)	___	Öfkeli ya da küskündür	___
Yalnız/yabancı yerde yatamama	___	Kinci ve intikamcıdır	___
Evde yalnız kalamama	___	Küfür eder	___
EK//Kabuslar (ayrılıkla ilgili kabuslar, ≥3 /ay)	___	Başkalarını bilerek kızdırır (kardeş hariç)	___
Ayrılık günlerinde fiziksel belirtiler (baş, karın ağrısı)	___	Kendi hatasından başkasını suçlar	___
Ayrılık beklentisi/ durumunda aşırı sıkıntı	___	Süre (≥ 6 ay) / tetikleyici / bozucu etki	___
Süre (≥ 4 hafta) / Bozucu etki	___	Davranım Boz.	Tanı(≥3 belirti):
Sosyal Fobi	Tanı:	Yalan (kandırmak ve dolandırmak için)	___
İlişki kısıtlama (tanımadıklarla konuşamayacak gibi)	___	Okuldan kaçma (< 13 yaş)	___
Toplumsal durum korkma (herkesin önünde söz)	___	Kavga (ağır yaralama)	___
Tanıdıklarla ilişki (tanıdıkla iyi, yabancıyla huzursuz)	___	Tehdit, zorbalık, göz korkutma	___
Kaçınma / sıkıntıyla katlanma	___	Çalma (≥ 30 TL ve ≥ 2 kere)	___
Süre (≥ 6 ay) / bozucu etki	___	Sigara Kullanımı	Tanı:
Özgül Fobi	Tanı:	Madde Kullanımı	Tanı:
Sıkıntı (köpek,,böcek, asansör, karanlık, kalabalık)	___	Travma İle İlişkili Bozukluklar	Tanı:
Kaçınma (tutarlı olarak kaçınır)	___	Kaza/ felaket/şiddete tanık/istismar/travma haberi	___
EK // Hayvan tipi (köpek, böcek, diğer hayvanlar)	___	Tık Bozukluğu	Tanı:
Doğal çevre tipi (yükseklik, karanlık)	___	Motor tık / Ses tiki	___
Kan, enjeksiyon, yara tipi	___	EK //Basit motor tikler (Göz kırpma, Yüz tikleri	___
Durumsal tip (asansör, açık alan, yolculuk, kapalı alan)	___	Kafa hareketleri, omuz hareketleri, kol hareketler	___
Diğer tip (hastalık kapmak, yüksek sesler)	___	Karın seyirmeleri, bacak hareketleri, diğer	___
Korkunun aşırılığını fark eder (diğer çocuklardan fazla)	___	Karmaşık motor tikler (dokunma/vurma, zıplama/dönme,	___
Süre (≥ 6 ay) / Bozucu etki	___	ekokinezi, kendine zarar verme	___
Yaygın Ank. Boz.	Tanı(≥4 belirti):	Basit ses tikleri (Burun çekme/öksürme/boğaz temiz.	___
Gelecek endişesi (≥2 farklı olaydan N'den fazla endişe)	___	Horlama/hırlama	___
Somatik yakınma (baş, mide, bacak, sırt ağrısı)	___	Karmaşık ses tikleri (kendi sözcüklerini yineleme	___

Aşırı duyarlılık (diğer insanlar ne düşünür)	___	Başkalarının sözlerini yineleme, Koprolali, Hakaret	___
Gerilim hissi (gergin hissetme, rahatlayamama)	___	Süre (2hf-1 yıl/≥1yıl) /Bozucu etki	___
EK //Geçmiş davranışın uygunluğu hakkında aşırı uğraş	___	Obsesif Kompulsif Bozukluk Ek Sorular	___
<u>Yeterlilik üzerine aşırı yoğunlaşma (her şeyde iyi olmak)</u>	___	Kompulsiyon tipi (Dokunma, Sayma, Temizleme,	___
<u>Rahatlatılmaya aşırı gereksinim duyma</u>	___	Kontrol etme, Biriktirme,Düzenleme,Planlama, Yineleme	___
<u>Endişelerini kontrol edememe</u>	___	Kompulsiyonların amacı (rahatlamak, önlemek)	___
<u>Belirtiler (≥1 tane kas gerginliği, ağrı, kolay yorulma,</u>	___	Kompulsiyonların algısı (aşırı ya da mantıksız)	___
<u>huzursuzluk, dikkatsizlik, uyku prob, tedirginlik)</u>	___		___
<u>Süre (≥6 ay) / Bozucu etki /Tetikleyici</u>	___	Zaman harcama (≥1 saat)/ bozucu etki	___
Obsesif Kompulsif Bozukluk Tanı:	___	Obsesyon tipi (Bulaşma, Saldırganlık, Nihilistik, Simetri	___
Kompulsiyon (dokunmak, yıkamak, saymak tekrarlamaktan kaçamadığın dav.)	___	Anlamsız sesler, Cinsel, Biriktirme, Dinsel	___
Obsesyon (kontROLSÜZ, zorlayıcı, ısrarlı düşünceler)	___	Girici/anlamsız düşünceler (rahatsız eder)	___
Enürezis Tanı:	___	Baskılama (düşünceleri yok sayma girişimi)	___
İşeme gece (≥ 5 yaş, ≥2/hafta işeme)/ İşeme gündüz	___	Düşüncelerin kaynağı (kendi zihninin ürünü)	___
Sıkıntı / Bozucu etki / Süre (≥ 3 ay)	___	Zaman harcama (≥1 saat)/ bozucu etki	___
Mani Ek Sorular	___	Madde Bağımlılığı Ek Sorular	___
Kendini büyük görme, kabarmış benlik saygısı (özel yetenekler)	___	Kullanım (Kannabis (marihuana, pot)/ Uyarıcılar (amfetamin)/	___
Basınçlı konuşma (çok hızlı, sürekli konuşma)	___	Sedatif (benzo) / Kokain / Opiyatlar (eroin, morfin)/ Diğer	___
Yargılama zayıflığı (Normalde yapmayacağı şeyleri yapma)	___	PCP (melek tozu) / Halusinojenler (LSD) / Uçucular (uhu, eter)/	___
Dikkat dağınıklığı (Dikkati kolayca dağılır)	___	Sıklık (≥3 kez/hafta)	___
Fiziksel huzursuzluk (Yerinde durmakta zorluk)	___	Planladığından çok kullanma	___
Madde ya da alkol etkisi altında	___	Olumsuz Sonuç (≥ 2 kez) Fiziksel / Tehlikeli dav / Psikolojik /	___
Süre (Mani:≥7 gün; Hipomani ≥4 gün))/ Bozucu etki	___	Mesleki / Sosyal / Yasal	___
Psikoz Ek Sorular	___	Sorumluluk zamanında sarhoş olma (≥3 kez)	___
Varsanılar İşitsel(Sözel olmayan sesler/ Komut veren /	___	Önemli etkinliklerin bırakılması (≥ 2 etkinliği bırakmış)	___
Yorum yapan / Birbiriyle konuşan/ Sesli düşünceler / diğer)	___	Zaman harcama (diğer uğraşlarını engeller)	___
Seslerin yeri (dışarıdan/ kafanın içinden/ her ikisi)	___	Tolerans (≥ 1,5 kat daha fazla madde gerekiyor)	___
Görsel / Dokunsal / Koku / Yanılsama / Kültürel kabul	___	Bırakma girişimi (≥ 1 girişim)	___
Süre(≥1hf)/ Duygulanımla birlikte/ Travma /Madde/ Tetikleyici	___	Çekilme Belirtileri (≥ 1 belirti)	___
Sanırlar Büyüklük / Suçluluk / Kontrol edilme / Bedensel /	___	Çekilmeyi yatıştırmak için alkol tüketimi (≥ 2 kez)	___
Nihilizm / Düş. Yayınlanması / Düş. Sokulması / Düş. Çalınması /	___	Süre (≥ 1 ay)Kötüye kul (≥ 1 olumsuz sonuç) /bağımlı(≥ 3 belirti)	___
TV'den mesaj alma / Zarar görme / Düş. Okunması / Referans	___	Anoreksiya Nervosa Ek Sorular	___

Süre (≥1hf) / Duygu ilişkisi / Tetikleyici / Madde, tıbbi durum	___	Beden imgesinde bozulma (Aksine nesnel kanıtlarla değişmez)	___
Duygulanım Künt / Uygunsuz	___	Amenore (≥3 adet)	___
Enkoherans / Çağırışım çözülmesi / Katatonik davranış	___	Kısıtlayıcı tip / Yeme-çıkartma tipi	___
İşlevsellik bozukluğu, özbakımda kötüleşme	___	Blumiya Nervosa Ek Sorular	
Şizofreni (≥6 ay, ≥2 belirti) /Şizofreniform (1-6 ay arası)	___	Kontrol kaybı (> %50 yeme isteğini kontrol edemez)	___
Kısa Tepkisel Psikoz (1 gün-1 ay)	___	Kiloyla aşırı uğraş (günlük etkinlikleri etkiler)	___
Panik Bozukluğu Ek Sorular		Süre (≥ 3 ay)	___
Nefes darlığı / Baş dönmesi / Çarpıntı / Titreme / Terleme /	___		
Boğuluyor gibi olmak / Bulantı / Depersonalizasyon / Derealiz.	___		
Uyuşma, karıncalanma / Ürperme, ateş basması / Göğüs ağrısı /	___		
Ölüm korkusu / Kontrolü kaybetme korkusu	___		
Eşlik eden belirli bir uyarıcı	___		
Beklenmeyen atak	___		
Belirti sayısı (≥4 belirti) / Atak sıklığı (≥4 atak/ ay)	___		
Atak geçirme korkusu	___		
Atakların başlangıcı (aniden başlar 10 dk içinde yoğunlaşır)	___		
Agorafobi (gezme kısıtlı, yalnız dışarı çıkamaz)	___		
Bozucu etki/ Panik boz (4 belirtili atak/ ≥1 ay beklenti anks.)	___		
Davranım Bozukluğu Ek Sorular			
Başkasının malına zarar verme (≥ 3 kere orta/ağır zarar verme)	___		
Bir yere zorla girme(≥1 kere eve, arabaya, dükkana zorla girme)	___		
Saldırganlık içeren hırsızlık (≥ 1 kere gasp, kapkaççılık)	___		
Yangın çıkarma (≥1 kere hasar verme amaçlı ya da öfkeyle başl.)	___		
Geceyi dışarıda geçirme (≥ 2 kere gecenin büyük bölümünü)	___		
Evden kaçma (≥ 1 kez ≥ 2 gece ya da ≥2 kez)	___		
Silah kullanımı (≥1 kez ağır hasara neden olacak silah kullanımı)	___		
Fiziksel açıdan eziyet etme (hafif ya da ağır düzeyde yaralanma)	___		
Cinsel etkinliğe zorlama (≥ 1 kez cinsel organları içeren etkinlik)	___		
Hayvanlara eziyet etme (≥ 2 kez hayvan öldürme ya da eziyet)	___		
Bozucu etki / Süre (≥ 6 ay)	___		
Grup tipi / Tek başına / Ayrışmamış)	___		
Çocukluk başl. (< 10 yaş)/ Ergenlik başl.(>10 yaş)	___		

Nikotin Bağımlılığı Ek Sorular

Sigara kullanımı / Tütün kullanımı	_____
Miktar Şimdi	_____
Miktar en fazla	_____
En fazla kullandığı yaş	_____
Düzenli kullanmaya başladığı yaş	_____
Bırakma girişimi olmuş mu	_____
Bırakmış mı	_____
Bıraktığı en uzun süre	_____

Alkol Kötüye Kullanımı Ek Sorular

Sıklık (≥ 3 kez/hafta)	_____
Miktar (≥ içki/hafta)	_____
Planladığından çok içme	_____
Olumsuz Sonuç (≥ 2 kez) Fiziksel / Tehlikeli dav / Psikolojik /	_____
Mesleki / Sosyal / Yasal	_____
Sorumluluk zamanında sarhoş olma (≥3 kez)	_____
Önemli etkinliklerin bırakılması (> 1 etkinliği bırakmış)	_____
Zaman harcama (diğer uğraşlarını engeller)	_____
Tolerans (≥ 3 içki daha fazla içmesi gerekiyor)	_____
Bırakma girişimi (≥ 1 girişim)	_____
Çekilme Belirtileri (≥ 1 belirti)	_____
Çekilmeyi yatıştırmak için alkol tüketimi (≥ 1 kez)	_____
Süre (≥ 1 ay)Kötüye kul (≥ 1 olumsuz sonuç) /bağımlı(≥ 3 belirti)	_____

EK-3:**EBEVEYN VE AKRAN BAĞLANMA ENVANTERİ- KISA FORM**

Lütfen aşağıda verilen her bir ifadenin arkadaşlarınızla ilişkinizi ne kadar iyi tanımladığını alttaki ölçeği kullanarak değerlendiriniz. Her bir ifadenin sol tarafındaki boşluğa ölçekteki sayıları yazınız.

ÖLÇEK:

ASLA	NADİREN	BAZEN	SIK SIK	DAİMA
1	2	3	4	5

1. Arkadaşlarım duygularıma saygı duyar.
2. Arkadaşlarımın bildiğinden çok daha fazla üzülürüm.
3. Problemlerimi ve sorunlarımı arkadaşlarıma söylerim.
4. Arkadaşlarım beni olduğum gibi kabül ederler.
5. Arkadaşlarımın kendi problemleri var bu yüzden onları kendi problemlerimle rahatsız etmem.
6. Arkadaşlarım sıkıntılarım hakkında konuşmam için beni cesaretlendirirler.
7. Bir konuda tartıştığımız zaman arkadaşlarım benim düşüncemi dikkate alırlar.
8. Arkadaşlarıma karşı öfke hissediyorum.
9. Bir sıkıntıyı çözmem gerektiğinde arkadaşlarıma gidebilirim.
10. Bir şeye sinirlendiğim zaman arkadaşlarım anlayışlı olmaya çalışır.
11. Bu günlerde arkadaşlarım neler yaşadığını anlamıyor.
12. Eğer arkadaşlarım birşeyin beni rahatsız ettiğini bilirlerse bana onunla ilgili soru sorarlar.

Lütfen aşağıda verilen her bir ifadenin anne ya da babanızla ilişkinizi ne kadar iyi tanımladığını alttaki ölçeği kullanarak değerlendiriniz. Her bir ifadenin sol tarafındaki boşluğa ölçekteki sayıları yazınız.(Aşağıdaki ifadeleri anne ya da babanızdan birini düşünerek cevaplayabilirsiniz)

ÖLÇEK:

ASLA	NADİREN	BAZEN	SIK SIK	DAİMA
1	2	3	4	5

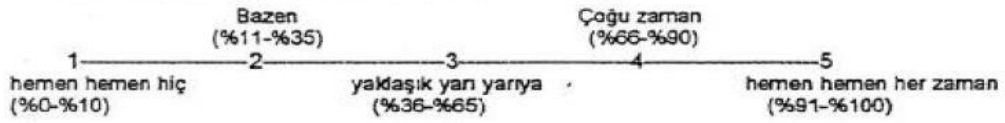
1. Annem/babam duygularıma saygı duyar.
2. Annemin/babamın bildiğinden çok daha fazla üzülürüm.
3. Problemlerimi ve sorunlarımı anneme/babama söylerim.
4. Annem/babam beni olduğum gibi kabül eder.
5. Annemin/babamın kendi problemleri var bu yüzden onları kendi problemlerimle rahatsız etmem.
6. Annem/babam sıkıntılarım hakkında konuşmam için beni cesaretlendirir.
7. Bir konuda tartıştığımız zaman annem/babam benim düşüncemi dikkate alırlar.
8. Anneme/babama karşı öfke hissediyorum.
9. Bir sıkıntıyı çözmem gerektiğinde anneme/babama gidebilirim.
10. Bir şeye sinirlendiğim zaman annem/babam anlamaya çalışır.
11. Bu günlerde annem/babam neler yaşadığını anlamıyor.
12. Eğer annem/babam birşeyin beni rahatsız ettiğini bilirse onun hakkında benimle konuşmak isterler.

EK- 4:

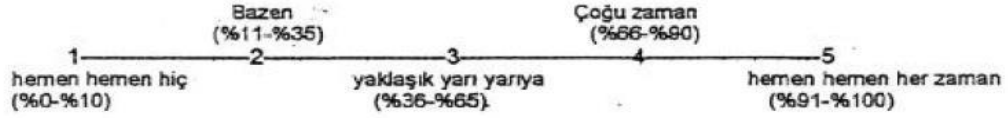
DUYGU DÜZENLEMEDE GÜÇLÜKLER ÖLÇEĞİ

Aşağıdaki cümlelerin size ne sıklıkla uyduğunu altlarında belirtilen 5 dereceli ölçek üzerinde değerlendiriniz. Her bir cümlenin altındaki 5 noktalı ölçekten, size uygunluk yüzdesini de dikkate alarak, yalnızca bir tek rakkamı yuvarlak içine alarak işaretleyiniz.

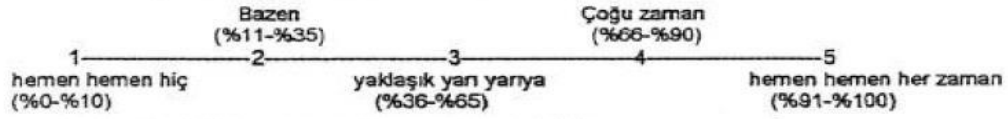
1. Ne hissettiğim konusunda netimdir.



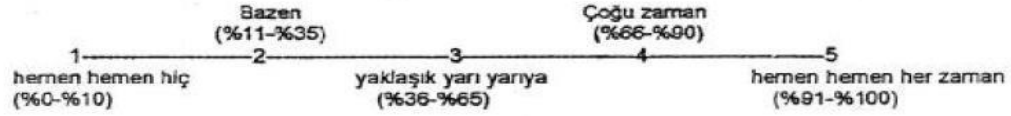
2. Ne hissettiğimi dikkate alırım.



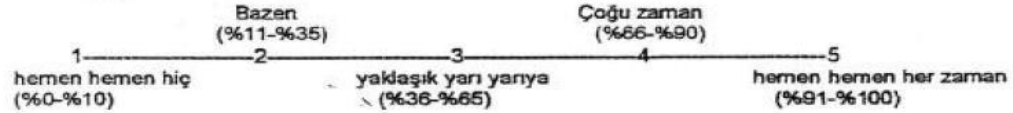
3. Duygulanım bana dayanılmaz ve kontrolsüz gelir.



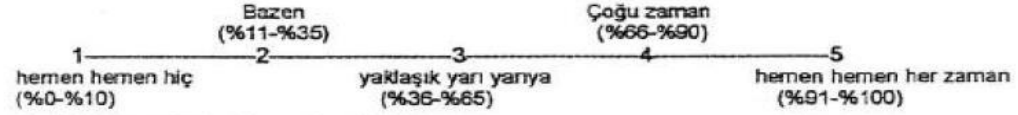
4. Ne hissettiğim konusunda hiç bir fikrim yoktur.



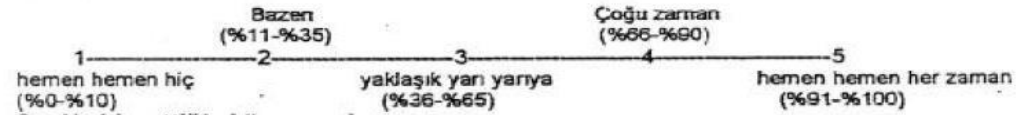
5. Duygulanıma bir anlam vermekte zorlanırım.



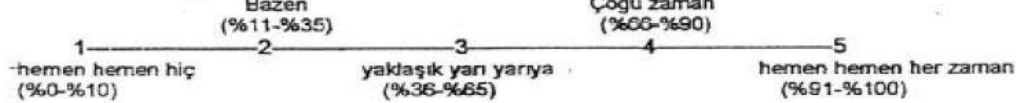
6. Ne hissettiğime dikkat ederim.



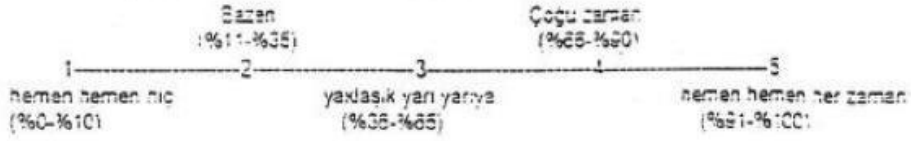
7. Ne hissettiğimi tam olarak bilirim.



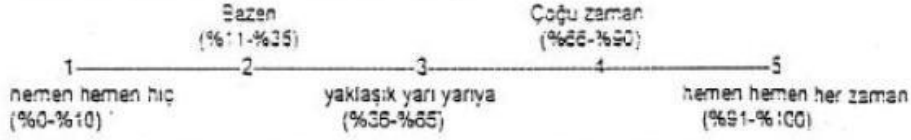
8. Ne hissettiğimi önemserim.



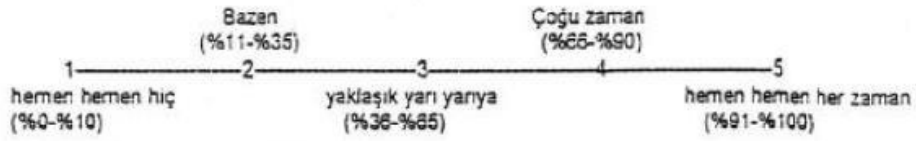
9. Ne hissettiğim konusunda karmaşa yaşam.



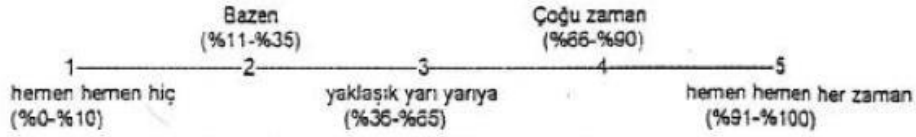
10. Kendimi kötü hissetmeyi kabullenebilirim.



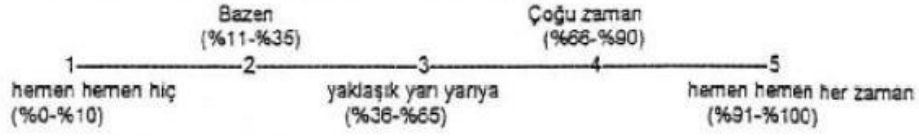
11. Kendimi kötü hissettiğimde böyle hissettiğim için kendime kızarım.



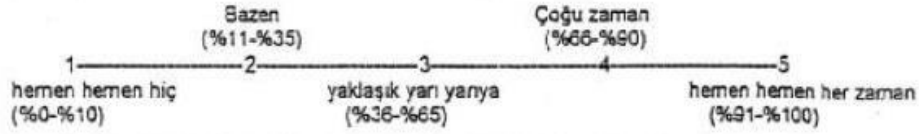
12. Kendimi kötü hissettiğim için utanırım.



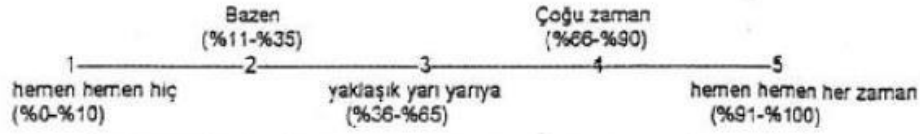
13. Kendimi kötü hissettiğimde işlerimi bitirmekte zorlanırım.



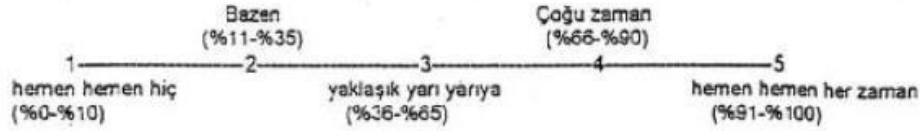
14. Kendimi kötü hissettiğimde kontrolden çıkarırım.



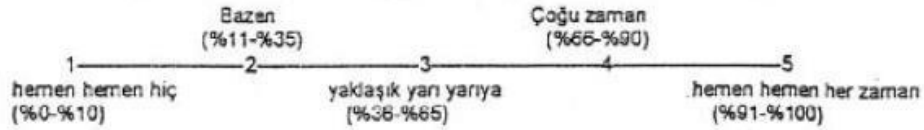
15. Kendimi kötü hissettiğimde uzun süre böyle kalacağıma inanırım.



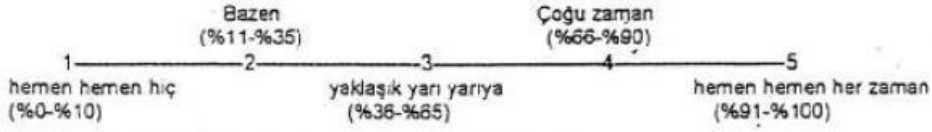
16. Kendimi kötü hissetmemin yoğun depresif duyguyla sonuçlanacağına inanırım.



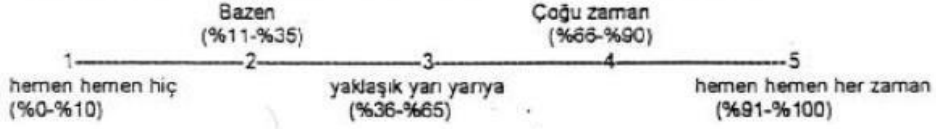
17. Kendimi kötü hissettiğimde duygularımın yerinde ve önemli olduğuna inanırım.



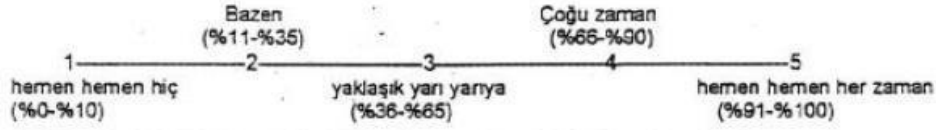
18. Kendimi kötü hissederken başka şeylere odaklanmakta zorlanırım.



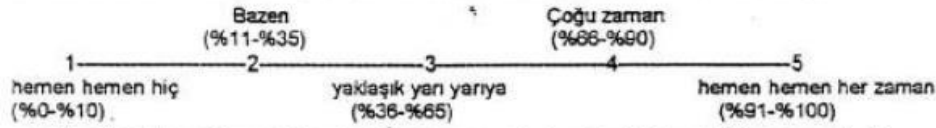
19. Kendimi kötü hissederken kontrolden çıktığım duygusu yaşıyorum.



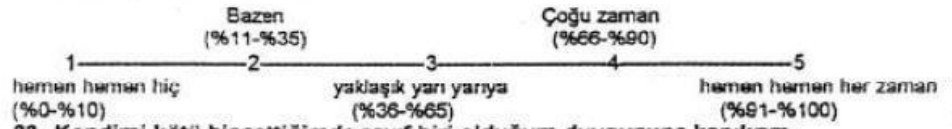
20. Kendimi kötü hissediyor olsam da çalışmayı sürdürebilirim.



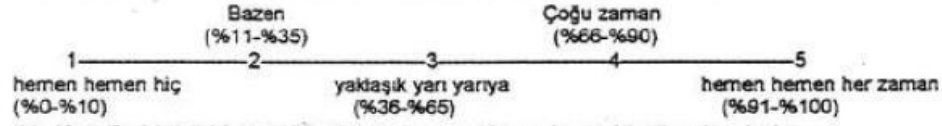
21. Kendimi kötü hissettiğimde bu duygumdan dolayı kendimden utanırım.



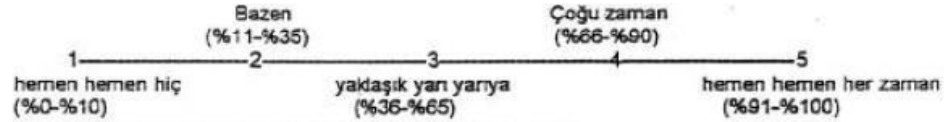
22. Kendimi kötü hissettiğimde eninde sonunda kendimi daha iyi hissetmenin bir yolunu bulacağımı bilirim.



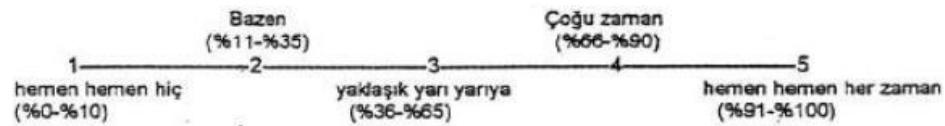
23. Kendimi kötü hissettiğimde zayıf biri olduğum duygusuna kapılıyorum.



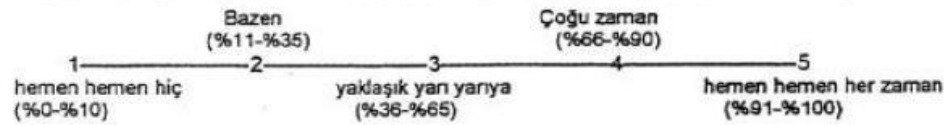
24. Kendimi kötü hissettiğimde de davranışlarımı kontrolümün altındadır.



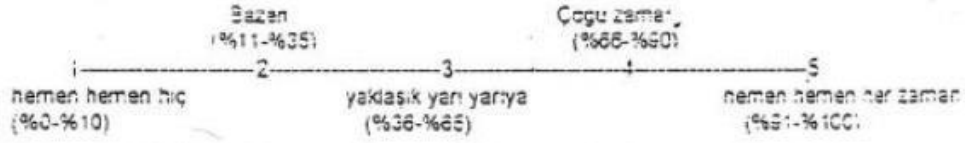
25. Kendimi kötü hissettiğim için suçluluk duyarım.



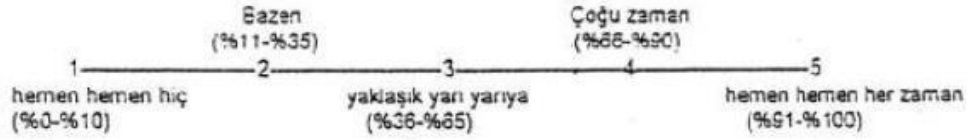
26. Kendimi kötü hissettiğimde konsantre olamakta zorlanırım.



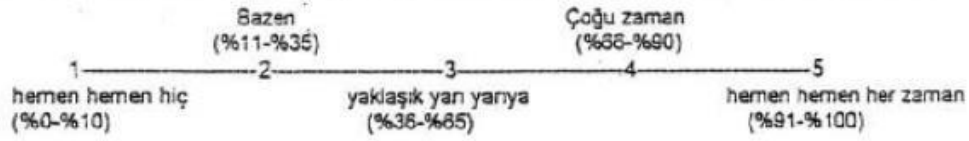
27. Kendimi kötü hissettiğimde davranışlarımı kontrol etmekte zorlanırım.



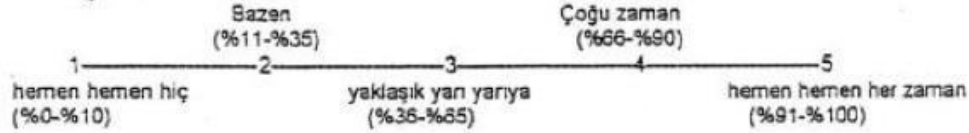
28. Kendimi kötü hissettiğimde daha iyi hissetmem için yapacağım hiçbir şey olmadığına inanırım.



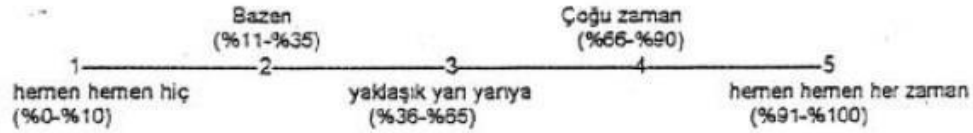
29. Kendimi kötü hissettiğimde böyle hissettiğim için kendimden rahatsız olurum.



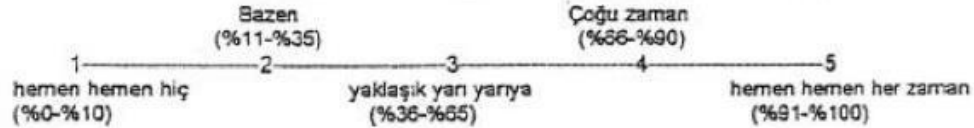
30. Kendimi kötü hissettiğimde, kendimle ilgili olarak çok fazla enişenlenmeye başlarım.



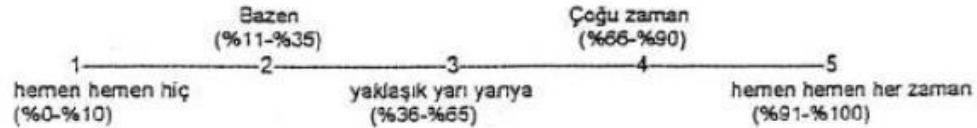
31. Kendimi kötü hissettiğimde kendimi bu duyguya bırakmaktan başka çıkar yol olmadığına inanırım.



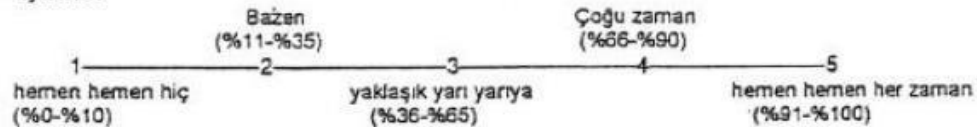
32. Kendimi kötü hissettiğimde davranışlarım üzerindeki kontrolümü kaybederim.



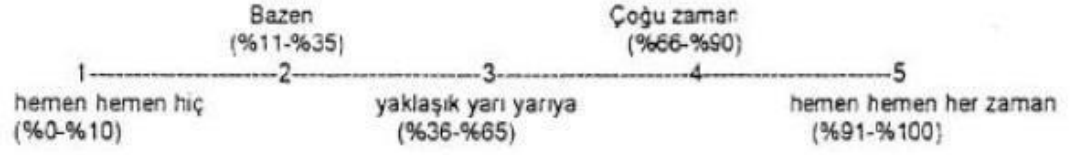
33. Kendimi kötü hissettiğimde başka bir şey düşünmekte zorlanırım.



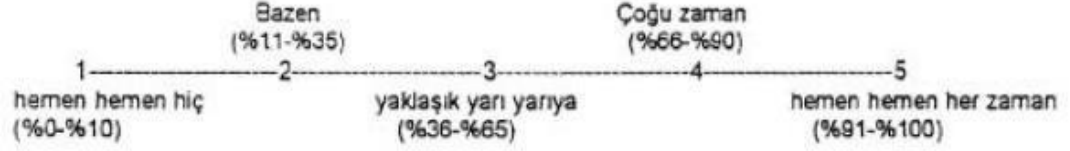
34. Kendimi kötü hissettiğimde duygumun gerçekte ne olduğunu anlamak için zaman ayırım



35. Kendimi kötü hissettiğimde, kendimi daha iyi hissetmem uzun zaman alır

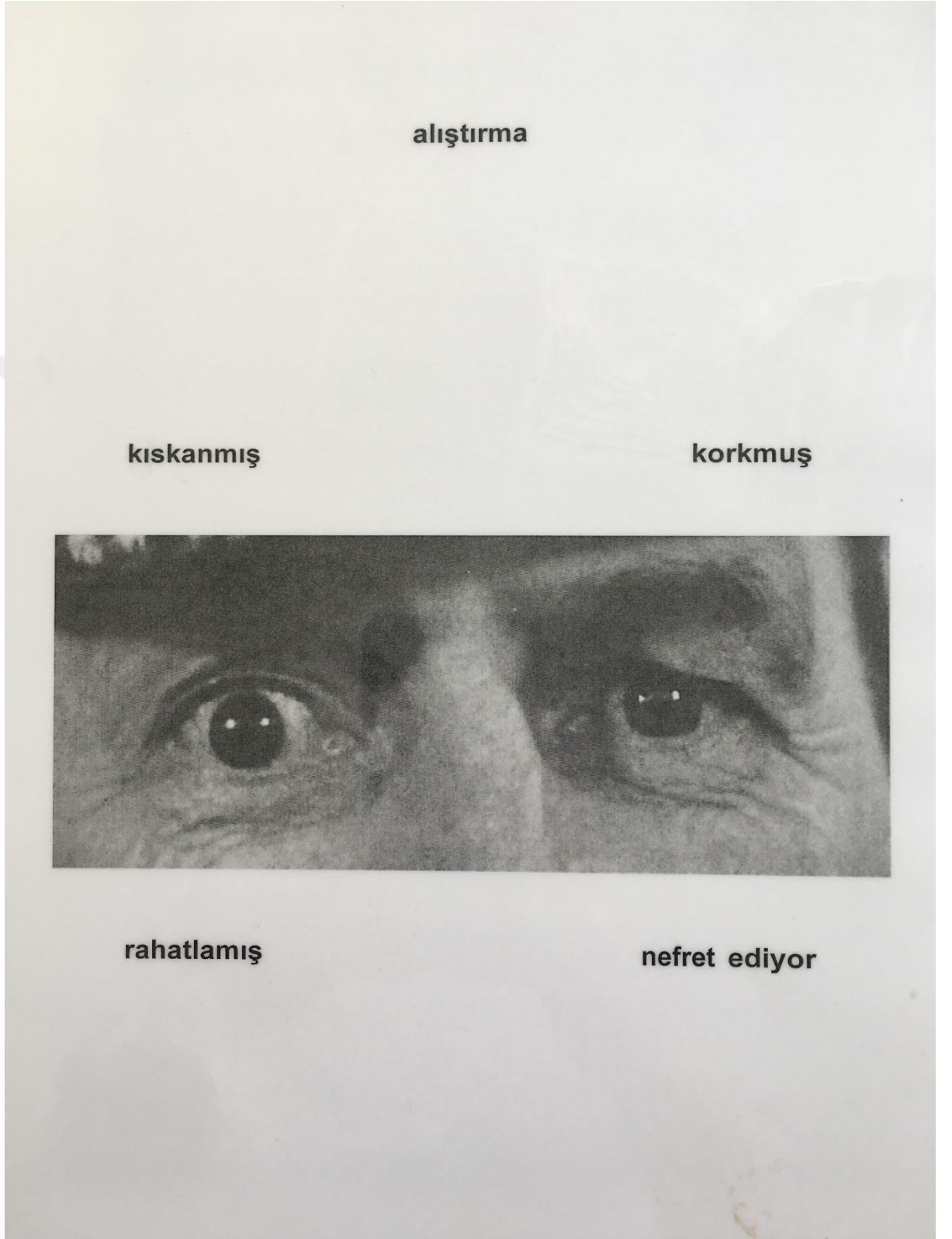


36. Kendimi kötü hissettiğimde duygularım dayanılmaz olur.



EK-5:

GÖZLERDEN ZİHİN OKUMA TESTİ- ÖRNEĞİ



EK-6:

YÜZLER TESTİ- ÖRNEĞİ

