



## Tekrarlanan ve Bir Kez Cinsel İstismara Maruz Kalan Ergenlerin Riskli Davranışları \*

Nilüfer Koçtürk <sup>1</sup>, Filiz Bilge <sup>2</sup>

### Öz

Tekrarlanan cinsel istismar (TCİ) bireysel ve toplumsal yönden önemli sorunlardan biridir. TCİ mağdurlarının riskli davranışlarının belirlenmesi bildirimde bulunmayan mağdurların belirlenmesinde, mağdurlara gerekli psikososyal hizmetlerin düzenlenmesinde ve yeniden cinsel istismar (Cİ) yaşamalarının önlenmesinde yararlı olacaktır. Bu amaçla, betimsel bir araştırma olan bu çalışmada TCİ'ye maruz kalan, bir kez Cİ'ye maruz kalan ve Cİ'ye maruz kalmamış ergenlerin riskli davranışları incelenmiştir. Araştırmada yer alan katılımcıların tamamı kızdır ve yaş aralığı 15-18'dir ( $\bar{X}=15.96$ ,  $SS=0.81$ ). Her üç gruptan da 70'er ergen olmak üzere toplam 210 ergen araştırmaya katılmıştır. Riskli Davranış Ölçeği (Gençtanırım ve Ergene, 2014) kullanılarak veriler toplanmıştır. Analizler sonucunda, TCİ'ye maruz kalan ergenlerin sigara ve alkol kullanımı, intihar ve okul terki eğilimi boyutundaki riskli davranışlarının karşılaştırma grubundan ve bir kez Cİ'ye maruz kalanlardan daha yüksek olduğu saptanmıştır. TCİ'ye maruz kalan ergenlerin anti-sosyal davranışlarının karşılaştırma grubunda yer alan ergenlerinkinden farklı olduğu, beslenme boyutunda ise üç grup arasında anlamlı bir farkın olmadığı sonucuna varılmıştır. Bu sonuçlar, tekrarlanan ve bir kez Cİ'ye maruz kalan ergenlerin riskli davranışlarının azaltılması ve önlenmesi için hem bireysel hem de toplumsal düzeyde çalışmalara ihtiyaç olduğunu göstermektedir.

### Anahtar Kelimeler

Çocuk  
Ergen  
Cinsel istismar  
Tekrarlanan cinsel istismar  
Riskli davranış

### Makale Hakkında

Gönderim Tarihi: 15.11.2016  
Kabul Tarihi: 24.10.2017  
Elektronik Yayın Tarihi: 01.03.2018

DOI: 10.15390/EB.2018.7000

### Giriş

Çocukluk çağında cinsel istismara uğrayan bireylerin, ergenlik ya da erişkinlik döneminde de cinsel istismara maruz kalması olarak tanımlanan tekrarlanan mağduriyet (Arata, 2000), sadece bireysel değil, toplumsal yönden de önemli bir sorundur (Gidycz, Hanson ve Layman, 1995). Ayrıca, çocukluk dönemi mağduriyetlerinde yaşam boyu tekrar mağdur olma riski yüksektir (Coid vd., 2001; Widom, Czaja ve Dutton, 2008). Bir araştırmada 179 ergen ve genç yetişkinle çalışılmış ve cinsel istismar (Cİ) mağdurlarının Cİ risklerinin kontrol grubuna göre 1.99 kat daha fazla arttığı belirlenmiştir (Barnes, Noll, Putnam ve Trickett, 2009). Ayrıca, alanyazında tekrarlanan mağduriyet oranının %8.9 (Krahé, Scheinberger-Olwig, Waizenhöfer ve Kolpin, 1999) ile %29.8 (Messman-Moore, Walsh ve DiLillo, 2010)

\* Bu makale Nilüfer Koçtürk'ün Filiz Bilge danışmanlığında yürütülen "Tekrarlanan cinsel istismara maruz kalan ergenlerin bireysel ve ailesel risk faktörleri" başlıklı doktora tezinden üretilmiştir.

<sup>1</sup> Sağlık Bakanlığı, Ankara Çocuk İzlem Merkezi, Türkiye, [nilkeser@hacettepe.edu.tr](mailto:nilkeser@hacettepe.edu.tr)

<sup>2</sup> Hacettepe Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Psikolojik Danışma ve Rehberlik Bölümü, Türkiye, [fbilge@hacettepe.edu.tr](mailto:fbilge@hacettepe.edu.tr)

arasında değiştiği belirtilmektedir. Türkiye’de ise tekrarlanan cinsel istismar (TCİ) mağdurları ile yapılmış bir araştırmanın olmaması sebebiyle bu oran bilinmemektedir.

Alanyazında TCİ’yi açıklamaya çalışan çeşitli görüşler bulunmaktadır. Travma Oluşturan Dinamikler Modeli’ne (The Traumagenic Dynamics Model) göre Cİ; çeşitli ruhsal sorunlara yol açmakta olup riskli cinsel davranışlar ve tekrarlanan mağduriyet Cİ sonrası görülen bu sorunlar arasında yer almaktadır (Finkelhor ve Brown, 1985). Duygusal Kaçınma Modeli’nde (Theory of Emotional Avoidance) de Cİ mağdurlarının dissosiyasyon, öz yaralama, madde kullanımı, seçkisiz cinsel ilişki ve yakın ilişkilerden kaçma gibi bazı baş etme yolları kullanarak istismara ilişkin hatıraları ve düşünceleri azaltmaya çalıştıkları vurgulanmaktadır (Polusny ve Follette, 1995). Polusny ve Follette (1995) bu baş etme davranışlarının başlangıçta mağduru acısını rahatlatırsa da uzun dönemde sosyal izolasyon/yalıtım, cinsel işlev bozuklukları ve tekrarlanan mağduriyetler gibi olumsuz sonuçlara yol açabildiğini belirtmektedirler.

Araştırmalarda özellikle, Cİ sonrası görülen ruhsal sorunların (Messman-Moore ve Long, 2003), alkol ve uyuşturucu kullanımının (Messman-Moore ve Long, 2003), cinsellikle ilgili riskli davranışların (Bramsen vd., 2013; Krahe vd., 1999; Messman-Moore ve Long, 2003), riskli durumları belirleyememenin (Messman-Moore ve Long, 2003), okula gitmeme (Meinck, Cluver ve Boyes, 2015) ve ailede değersizlik hissi yaşamının (Krahe vd., 1999) tekrarlanan mağduriyetler ile ilişkili olduğu vurgulanmaktadır. Bramsen ve diğerleri (2013) tarafından 327 kız ergen ile yapılan bir çalışmada özellikle cinsel partner sayısının ve riskli davranışların çocukluk dönemi Cİ ve ergenlik dönemindeki Cİ arasındaki ilişkiyi açıkladığı belirlenmiştir. Meinck ve diğerlerinin (2015) 3515 çocukla yaptıkları bir yıllık boylamsal bir çalışmada istismara maruz kalma, okula gitmeme ve toplum içinde fiziksel saldırıya uğramanın TCİ riskini artırdığı bulunmuştur.

Riskli davranışlar, gençlerin dolaylı veya doğrudan yaşamlarını, sağlık ve iyilik durumlarını etkileyen ve potansiyel olarak olumsuz sonuçları olabilecek davranışları tanımlamaktadır (Alikaşifoğlu, 2008). Araştırmalar ergenlerin riskli davranışlar sergilemesinde sağlıklı aile yapısının ve ebeveynlerinin davranışlarının önemine işaret etmektedir. Alanyazında özellikle aile bütünlüğünün (Gonzalez-Blanks ve Yates, 2016), ebeveyn izleminin, ebeveyn katılımının (örn., sosyal destek) ve ebeveyn-çocuk iletişiminin (Caldwell vd., 2010) ergenlerin daha az riskli davranışlar sergilemesi ile ilişkili olduğu belirtilmektedir. Ayrıca, ergenlerde riskli davranışların azaltılmasında mutlaka ebeveynlerle çalışılmasının gerektiği ve sadece ailesel değil, okul ve toplum düzeyinde de çalışmaların yapılması gerektiği vurgulanmaktadır (Caldwell vd., 2010). Metzger, Cooper, Zarrett ve Flory (2013) ise meta-analiz çalışmalarında riskli davranışların önlenmesine yönelik kültüre duyarlı ve etkili programların özelliklerini incelemişlerdir. Buna göre, hem evrensel hem de kültürel teorik yaklaşımlardan açık bir şekilde yararlanan; katı yontemsel deseni olan; kültürel bütünleşmenin önemsendiği; aile, okul ve toplum gibi birçok alanın etkisinin gözetildiği; davranış, ilişkiler gibi çeşitli alanlarda değişimin hedeflendiği ve sürdürülebilir niteliği olan programlar riskli davranışları önlemede etkilidir.

Tekrarlanan mağduriyeti olan ergenlerle yapılan riskli davranış araştırmalarının sayısı sınırlı olmakla birlikte, Cİ mağdurlarının riskli davranışları ile ilgili pek çok araştırma yapıldığı ve bulguların cinsel yönden riskli davranışlara, intihar girişimine, alkol ve madde kullanımına işaret ettiği görülmektedir. Özellikle, cinsel davranışlar (Gonzalez-Blanks ve Yates, 2016; Heerde, Scholes-Balog ve Hemphill, 2015; Lalor ve McElvaney, 2010), intihar (Devries vd., 2014; Soylu ve Alpaslan, 2013), evden kaçma (Heerde vd., 2015), sigara kullanımı (Sartor vd., 2013), alkol ve madde kullanımı (Bergen, Martin, Richardson, Allison ve Roeger, 2004; Gidycz vd., 1995; Sartor vd., 2013) Cİ için risk faktörleri olarak değerlendirilmektedir. Gonzalez-Blanks ve Yates (2016) cinsel istismarın ve devlet yurdunda yaşamının ergenlerin cinsel riskli davranışlar sergilemeleri ile ilişkili olduğunu ve ergenlerin dissosiyatif belirtilerinin cinsel istismar ve riskli davranışlar arasındaki ilişkiyi güçlendirdiğini belirlemişlerdir. Sartor ve diğerlerinin (2013) 3761 kız ergenle yaptıkları çalışmada Cİ oranı %13 olarak belirlenmiş olup, genetik ve çevresel faktörler kontrol edildiğinde Cİ’nin sigara ve esrar kullanımı ile erken yaşta alkol kullanımı için bir risk olduğu saptanmıştır. Hughes, Bean ve Harper (2015) derleme çalışmalarında cinsel ilgide artışın, cinsel davranışlarda bulunmanın, evden kaçmanın ve madde kullanmanın tekrarlanan Cİ mağduriyetleri için bir risk olduğunu vurgulamaktadırlar.

Özetle, alanyazında özellikle 2000'li yıllardan itibaren tekrarlanan Cİ ve riskli davranışlara yönelik araştırmalar gerçekleştirilmekle birlikte, mağdurun psikolojik savunmasızlığına yol açan riskli davranışlar sergilemesinin TCİ için önemli risk faktörleri olabileceği belirtilmekte ve bu konunun araştırılması önerilmektedir (Messman-Moore ve Long, 2003). Farklı kültürel özelliklere sahip olan Türkiye'de de tekrarlanan mağduriyetler konusunda riskli davranışların ele alındığı ve bir kez Cİ'ye maruz kalanlar ile TCİ mağdurlarının karşılaştırıldığı bir araştırma bulunmamaktadır. TCİ mağdurlarının riskli davranışlarının belirlenmesi bu sorunun önlenmesinde yararlı olacaktır. Ayrıca, riskli davranışların saptanması sayesinde, bildirimde bulunmayan Cİ mağduru ergenlerin belirlenmesinin kolaylaşacağı ve onlara gerekli psikososyal müdahalelerin yapılabileceği düşünülmektedir. Sözü edilen bilgi ihtiyacının giderilmesi ve Cİ mağduru çocuklara gerekli müdahalelerin, koruyucu ve önleyici çalışmalarının gerçekleştirilebilmesi için tekrarlanan ve bir kez Cİ'ye maruz kalan ergenlerin riskli davranışlarının belirlenmesi önemli bilgiler sağlayabilir. Sonuç olarak, bu araştırmanın temel amacı, TCİ'ye maruz kalan, bir kez Cİ'ye maruz kalan ve Cİ'ye maruz kalmamış ergenlerin riskli davranış düzeylerini karşılaştırmaktır. Bu genel amaç çerçevesinde araştırmada aşağıdaki soruya yanıt aranmıştır:

(a) TCİ'ye maruz kalan, bir kez Cİ'ye maruz kalan ve Cİ'ye maruz kalmayan ergenlerin sigara ve alkol kullanımı, antisosyal davranışlar, intihar eğilimi, beslenme ve okul terkine yönelik riskli davranış puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark var mıdır?

## Yöntem

### *Araştırma Grubu*

Betimsel bir araştırma olan bu çalışmada, TCİ'ye maruz kalan, bir kez Cİ'ye maruz kalan ve Cİ'ye maruz kalmayan ergenlerin riskli davranış puan ortalamaları arasında anlamlı bir farkın olup olmadığı test edildiği için bu araştırma "karşılaştırma türü ilişkisel tarama" türündedir (Karasar, 2010). Örneklem yöntemi olarak da uygun örneklem yöntemi (convenience sampling method; Teddlie ve Yu, 2007) kullanılmıştır.

Çalışmaya TCİ'ye maruz kalan (n=70), bir kez Cİ'ye maruz kalan (n=70) ve Cİ'ye maruz kalmayan (n=70) 15-18 yaş arası, toplam 210 kız ergen katılmıştır. TCİ'ye maruz kalan ergenlerin Cİ olay sayısı, iki ile 30 arasında değişmekte olup, bu olaylar farklı istismarcılar tarafından gerçekleşmiştir. Bunlara ek olarak, araştırmaya katılan ergenlerin %34.8'i 15 yaşında (n=73), %34.3'ü 16 yaşında (n=72) ve %31'i 17 yaşındadır (n=65). Katılımcıların yaş ortalaması ise  $\bar{X}=15.96$ ,  $SS=0.81$ 'dir. TCİ'ye maruz kalan grubun yaş ortalaması  $\bar{X}=15.93$ ,  $SS=0.97$ ; bir kez Cİ'ye maruz kalan grubun yaş ortalaması  $\bar{X}=15.96$ ,  $SS=0.82$ ; karşılaştırma grubunun yaş ortalaması ise  $\bar{X}=16$ ,  $SS=0.83$ 'tür.

Çalışmada TCİ, ergenlik döneminden (13 yaşından) önce Cİ'ye maruz kalan çocuğun ergenlik döneminde de yeniden Cİ'ye maruz kalması olarak ele alınmıştır. Bir kez mağduriyet ise ergenlik döneminde yaşanan Cİ'yi ifade etmektedir. Her iki grupta da Cİ olarak temas içeren Cİ türlerinin varlığı ölçüt alınmıştır. Ergenlerle yapılan adli görüşmeler sonucunda Cİ grupları oluşturulmuştur.

### *Ölçme Araçları*

#### *Riskli Davranışlar*

Bu çalışmada riskli davranışlar kapsamında anti-sosyal davranışlar, alkol kullanımı, sigara kullanımı, intihar eğilimi, beslenme ve okul terki olmak üzere altı boyut ele alınmıştır. Riskli davranışları belirlemek amacıyla "Riskli Davranışlar Ölçeği" (RDÖ; Gençtanırım ve Ergene, 2014) kullanılmıştır. RDÖ, 36 maddeden oluşmakta olup, beşli dereceleme göre maddeler işaretlenmektedir (kesinlikle uygun değil=1, uygun değil=2, kısmen uygun=3, uygun=4, kesinlikle uygun=5). Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 180, en düşük puan 36'dır. RDÖ'den düşük puan alınması riskli davranışların düşük, yüksek puan alınması ise riskli davranışların yüksek düzeyde olduğu anlamına gelmektedir.

RDÖ'nün geçerliliği için uzman, yapı ve benzer ölçekler geçerliliği çalışmaları yapılmıştır (Gençtanırım ve Ergene, 2014). Kapsam geçerliliği için uzman görüşüne başvurulmuştur. Ölçeğin yapı

geçerliliğinin sınanması için de açımlayıcı faktör analizinden yararlanılmıştır. Analiz sonucunda ölçeğin altı faktörlü bir yapıda olduğu görülmüştür. Bunlar; antisosyal davranışlar, alkol kullanımı, sigara kullanımı, intihar eğilimi, beslenme alışkanlıkları ve okul terki olarak adlandırılmıştır. Bu faktörlerin açıkladıkları varyans sırasıyla %11.58, %11.01, %10.72, %9.19, %6.51 ve %6.41'dir. Ölçeğin açıkladığı toplam varyans ise %55.43'tür (Gençtanırım ve Ergene, 2014). Benzer ölçekler geçerliliğinin sınanması için Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin (Yıldırım, 2004) aile, arkadaş ve öğretmen desteği alt boyutlarından alınan puanlar ile RDÖ'den alınan puanlar arasındaki Pearson korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. İki ölçekten elde edilen puanlar arasında negatif yönde bir ilişki olduğu ve katsayıların -.10 ile -.35 arasında değişim gösterdiği saptanmıştır.

RDÖ'nün güvenilirlik çalışması için Cronbach alpha güvenilirlik katsayısı ve test-tekrar test güvenilirlik katsayısı hesaplanmıştır (Gençtanırım ve Ergene, 2014). Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .70-.91 arasında değişmekte olup, test tekrar test güvenilirlik katsayısı ise .56-.90 arasındadır. Bu çalışma kapsamında hesaplanan Cronbach alpha katsayıları anti-sosyal davranışlar boyutu için .82, alkol kullanımı boyutu için .91, sigara kullanımı boyutu için .94, intihar eğilimi boyutu için .71, beslenme alışkanlıkları boyutu için .69 ve okul terki boyutu için .82'dir.

Yukarıda görüldüğü üzere, RDÖ'nün psikometrik özellikleri geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğunu göstermektedir. Ancak, RDÖ'nün geliştirilmesi aşamasında ergenlerin cinsel riskli davranışlar ve madde kullanımı ile ilgili sorulara cevap vermemesi nedeniyle ölçekte bu değişkenlerle ilgili bir boyut bulunmamakta ve ölçeğin sınırlılıklarından birini oluşturmaktadır (Gençtanırım ve Ergene, 2014).

### *İşlem*

Bu çalışmayı cinsel istismar mağduru çocukların adli görüşmelerinin yapıldığı Sağlık Bakanlığı Yenimahalle Devlet Hastanesi'ne bağlı Ankara Çocuk İzlem Merkezi'nde gerçekleştirmek amacıyla Etik Kurul izni alınmıştır. İzin alma süreci sonrasında, araştırmacılar tarafından hazırlanan Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu kullanılmış ve gönüllük esasına göre katılımcılar araştırmada yer almıştır. Bu doğrultuda, Eylül 2013-Haziran 2014 tarihleri arasında Ankara Çocuk İzlem Merkezi'nde uygun örnekleme yöntemi ile seçilen, 15-18 yaş arası, 70'er tekrarlanan ve bir kez Cİ'ye maruz kalan kız kız ergene ölçek uygulanmıştır. Karşılaştırma grubunu oluşturmak amacıyla da Ankara Çocuk İzlem Merkezi'nin bulunduğu hastanenin çocuk polikliniğine başvuran ve çalışmaya onam veren, 15-18 yaş arası 70 kız ergene ulaşılmıştır. Çalışmada kronik hastalık ve cinsel istismar öyküsünün varlığı dışlama kriteri olarak ele alınmıştır. Karşılaştırma grubunun cinsel istismara maruz kalıp kalmadığı o merkezde çalışan birinci araştırmacı tarafından yapılan görüşmelerle değerlendirilmiştir. İstismar mağduriyetini birinci araştırmacının değerlendirme nedeni; kendisinin cinsel istismar mağduru çocuklarla adli görüşme konusunda eğitiminin ve deneyiminin olmasıdır. Hem Cİ grubunda hem de karşılaştırma grubunda araştırmaya katılım oranı %100'dür. Veri toplama süreci 2013 yılının Ağustos ayında başlamış, 2014 yılı Haziran ayında sona ermiştir. Veri toplama sürecinden sonra, Cİ grubunda yer alan mağdurlara ve ailelerine merkezin işlevi doğrultusunda birinci araştırmacı tarafından gerekli adli ve psiko-sosyal yönlendirmede bulunulmuştur. Karşılaştırma grubunda yer alan ergenlere de kendilerini koruma ile Cİ mağduriyeti durumunda nerelere başvuracakları ve hakları konusunda eğitimler verilmiştir.

### *Analiz*

Çalışmada elde edilen verilerin istatistiksel çözümlerinde SPSS 21.0 kullanılmıştır. Öncelikli olarak, toplanan verilerin parametrik testler için varsayımları karşılayıp karşılamadığı kontrol edilmiştir. Buna göre, araştırma sorusunun sınanmasında tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Gruplar arasında fark bulunması durumunda yapılacak çoklu karşılaştırma testlerinde varyansların homojenliği Levene F testi ile analiz edilmiştir. Varyanslar homojen ise Tukey; homojen değilse ise Dunnett C testinden faydalanılmıştır (Büyüköztürk, 2011). Bununla birlikte, etki büyüklüğü (eta kare) değerleri de incelenmiştir. Etki büyüklüğü,  $0,01 \leq \eta^2 < 0,06$  "düşük düzeyde etki",  $0,06 \leq \eta^2 < 0,14$  "orta düzeyde etki" ve  $\eta^2 \geq 0,14$  "geniş düzeyde etki" şeklinde değerlendirilmiştir (Cohen, 1988).

## Bulgular

Bu çalışmada riskli davranışlar kapsamında sigara ve alkol kullanımı, anti-sosyal, intihar eğilimi, beslenme ve okul terki eğilimi boyutları ele alınmıştır. Tablo 1’de görüldüğü üzere, Cİ’ye maruz kalma durumuna göre ergenlerin tüm boyutlarda riskli davranış puan ortalamaları birbirinden farklıdır. Varyans analizi sonuçları incelendiğinde Cİ’ye maruz kalma durumuna göre ergenlerin beslenme boyutu ( $F_{2,207}=1.66$ ;  $p>.05$ ) dışında, sigara ( $F_{2,207}=26.64$ ;  $p<.001$ ) ve alkol kullanımı ( $F_{2,207}=18.99$ ;  $p<.001$ ), anti-sosyal ( $F_{2,207}=7.33$ ;  $p<.01$ ), intihar ( $F_{2,207}=16.11$ ;  $p<.001$ ) ve okul terki eğilimi ( $F_{2,207}=11.08$ ;  $p<.001$ ) boyutundaki riskli davranış puan ortalamaları arasındaki farklardan en az birinin manidar olduğu görülmektedir (Tablo 1).

**Tablo 1.** Cinsel İstismara Maruz Kalma Durumuna Göre Ergenlerin Riskli Davranış Puanlarına İlişkin Betimsel Değerler ve Varyans Analizi Sonuçları

	KG (n = 70)	BCİ (n = 70)	TCİ (n = 70)	Tüm Grup (N = 210)			
Değişkenler	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)	F (2, 207)	Levene	$\eta^2$
Sigara	10.07 (7.06)	13.51 (8.38)	19.61 (8.01)	14.4 (8.74)	26.64***	3.92*	0.20
Alkol	8.19 (2.82)	9.07 (4.63)	13.43 (7.6)	10.23 (5.83)	18.99***	33.74***	0.15
Anti-sosyal	12.67 (3.93)	13.93 (4.7)	15.97 (6.48)	14.19 (5.3)	7.33**	8.42***	0.07
İntihar	10.33 (3.82)	12.21 (3.35)	13.97 (4.18)	12.17 (4.06)	16.11***	1.78	0.13
Beslenme	14.67 (4.91)	13.33 (4.05)	14.29 (4.46)	14.10 (4.50)	1.66	0.42	0.01
Okul terki	11.56 (5.45)	12.34 (6.84)	16.27 (6.66)	13.39 (6.65)	11.08***	2.88	0.10

Not. KG = Karşılaştırma grubu; BCİ = Bir kez cinsel istismara maruz kalan grup; TCİ = Tekrarlanan cinsel istismara maruz kalan grup.

\* $p<0.05$ . \*\* $p < .01$ . \*\*\* $p < .001$ .

Levene istatistiği sigara ( $F_{2,207}=3.92$ ;  $p<.05$ ) ve alkol kullanımı ( $F_{2,207}=33.742$ ;  $p<.001$ ) ile anti-sosyal ( $F_{2,207}=8.421$ ;  $p<.001$ ) boyutunda grup varyanslarının homojen olmadığını gösterdiğinden hangi ortalamalar arasında anlamlı fark olduğunu belirlemek için Dunnett C ikili karşılaştırma testi kullanılmıştır. İntihar eğilimi ( $F_{2,207}=1.781$ ;  $p>.05$ ) ve okul terki eğilimi ( $F_{2,207}=2.876$ ;  $p>.05$ ) boyutunda ise Levene istatistiği grup varyanslarının homojen olduğunu gösterdiğinden Tukey ikili karşılaştırma testinden yararlanılmıştır. Tablo 2’de sunulan sonuçlara göre, TCİ’ye maruz kalan ergenlerin sigara ve alkol kullanımı, intihar ve okul terki eğilimi boyutundaki riskli davranış puan ortalamaları karşılaştırma grubundan ve bir kez Cİ’ye maruz kalanların puan ortalamalarından daha yüksek olup grupların puan ortalamaları arasındaki fark anlamlıdır ( $p<.05$ ). Benzer olarak, TCİ’ye maruz kalan ergenlerin anti-sosyal boyutundaki riskli davranış puan ortalamaları karşılaştırma grubunun puan ortalamalarından yüksek ve iki grubun puan ortalamaları arasındaki fark manidar iken bir kez Cİ’ye maruz kalanların puan ortalamaları ile aralarındaki fark manidar bulunmamıştır ( $p>.05$ ). Buna ek olarak, bir kez Cİ’ye maruz kalan ergenlerin de sigara kullanımı ve intihar eğilimi boyutu puan ortalamalarının karşılaştırma grubunun puan ortalamalarından daha yüksek olduğu, alkol kullanımı, anti-sosyal ve okul terki eğilimi boyutları yönünden de iki grup ortalamaları arasındaki farkın manidar olmadığı saptanmıştır (Tablo 2). Eta kare değerleri incelendiğinde, sigara ( $\eta^2=.20$ ) ve alkol kullanımı ( $\eta^2=.15$ ) boyutunda geniş düzeyde; anti-sosyal ( $\eta^2=.07$ ), intihar ( $\eta^2=.13$ ) ve okul terki eğilimi ( $\eta^2=.10$ ) boyutunda ise orta düzeyde etkide bulunduğu görülmektedir (Tablo 1).

**Tablo 2.** Cinsel İstismara Maruz Kalma Durumuna Göre Ergenlerin Riskli Davranış Puan Ortalamaları Arasındaki Farklar

Değişkenler	Grup Karşılaştırmaları	Ortalamalar Arasındaki Farklar
Sigara kullanımı	Karşılaştırma - Bir kez Cİ	-3.44286*
	Karşılaştırma - Tekrarlanan Cİ	-9.54286***
	Tekrarlanan Cİ - Bir kez Cİ	6.10000***
Alkol kullanımı	Karşılaştırma - Bir kez Cİ	-.88571
	Karşılaştırma - Tekrarlanan Cİ	-5.24286***
	Tekrarlanan Cİ - Bir kez Cİ	4.35714***
Anti-sosyal davranışlar	Karşılaştırma - Bir kez Cİ	-1.25714
	Karşılaştırma - Tekrarlanan Cİ	-3.30000**
	Tekrarlanan Cİ - Bir kez Cİ	2.04286
İntihar eğilimi	Karşılaştırma - Bir kez Cİ	-1.88571*
	Karşılaştırma - Tekrarlanan	-3.64286***
	Tekrarlanan Cİ - Bir kez Cİ	1.75714*
Okul terki eğilimi	Karşılaştırma - Bir kez Cİ	-.78571
	Karşılaştırma - Tekrarlanan Cİ	-4.71429***
	Tekrarlanan Cİ - Bir kez Cİ	3.92857**

\*p<0.05. \*\* p < 0.01. \*\*\*p<0.001.

### Tartışma

Bu araştırmada TCİ'ye maruz kalan, bir kez Cİ'ye maruz kalan ve Cİ'ye maruz kalmayan ergenlerin anti-sosyal davranışlar, alkol kullanımı, sigara kullanımı, intihar eğilimi, beslenme ve okul terki eğilimi olmak üzere riskli davranış düzeyleri incelenmiştir. Bulgulara göre, anti-sosyal davranış konusunda TCİ'ye maruz kalan ergenlerin sadece karşılaştırma grubunda yer alan ergenlerden daha yüksek puan aldıkları, beslenme boyutundaki riskli davranış konusunda da gruplar arasında anlamlı bir farkın olmadığı sonucuna varılmıştır. Ancak, TCİ'ye maruz kalan ergenlerin sigara ve alkol kullanımı, intihar ve okul terki eğilimi boyutundaki riskli davranışlarının karşılaştırma grubundan ve bir kez Cİ'ye maruz kalanlardan daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Bu çalışmada anti-sosyal davranış konusunda tekrarlanan ve bir kez Cİ'ye maruz kalan ergenlerin karşılaştırma grubundaki ergenlerden daha yüksek puan aldıkları belirlenmiştir. Alanyazında çocukluk ve ergenlik döneminde TCİ'ye maruz kalan ergenlerin anti-sosyal davranışları ile ilgili bir bulguya ulaşamamıştır. Ancak, alanyazında Cİ mağdurlarında anti-sosyal davranışların incelendiği ve bu çalışma sonuçlarıyla paralel sonuçların elde edildiği görülmektedir. Bu çalışmalardan biri olan Gault-Sherman, Silver ve Sigfúsdóttir'in (2009) araştırmalarında Cİ öyküsü ile anti-sosyal davranışlar arasında ilişki bulunmuş olup, Cİ mağdurlarının anti-sosyal davranışlarının cinsiyete göre değişmediği saptanmıştır. Söz konusu araştırmada olumsuz arkadaş çevresine sahip olma ile ebeveyn tarafından fiziksel istismara maruz kalmanın, ebeveynin eğitim düzeyinin ve ebeveyn-çocuk bağlanmasının düşük düzeyde olmasının ergenlerde bu şiddet davranışlarının arttığı belirlenmiştir (Gault-Sherman vd., 2009). Ancak, Tayvan'da yapılan bir araştırmada kavga etme erkek mağdurlarda Cİ ile ilişkili bulunurken kızlarda bu ilişki saptanmamıştır (Zhu vd., 2015). Başka bir araştırmada ise ailesel özellikler ve depresyon değişkenleri kontrol edildiğinde dahi, Cİ mağdurlarının Cİ öyküsü olmayan ergenlere göre 2-3 kat daha fazla anti-sosyal davranış sergiledikleri saptanmıştır (Bergen vd., 2004). Kızlarda suç işleme davranışının incelendiği bir çalışmada ise Cİ'nin, suç işleme için risk faktörü olduğu ve bu kızların anti-sosyal akran, anti-sosyal davranış, tutum ve kişilik öykülerinin olduğu saptanmıştır (Hubbard ve Pratt, 2002). Görüldüğü üzere, bu çalışmanın bulguları, bir çalışma hariç (Zhu vd., 2015), sözü edilen tüm çalışmalarla uyumlu olmakla birlikte, Cİ mağdurlarında anti-sosyal

davranışların görülmesinin nedeni istismarın şiddeti gibi Cİ olayına dair özelliklerden, istismar sonrası psikolojik ve sosyal destek eksikliğinden ve/veya çevre tarafından damgalanma ve anlaşılama gibi sebeplerden kaynaklanıyor olabilir. Ayrıca, antisosyal davranışlar, mağdurların yaşadıkları travmatik olaya duydukları öfkenin yansımaları, bir diğer deyişle, öfkenin dışavurumu olabilir. Zhu ve diğerlerinin (2015) bulgularından farklı bir sonuç elde edilmesinin nedeni de öfkenin dışavurumunun kültürel özelliklere bağlı olarak değişmesinden kaynaklanabilir.

Bu çalışmada sigara ve alkol kullanımı ile intihar eğilimine yönelik elde edilen bulgular genel olarak alanyazınla paralellik göstermektedir. Türkiye’de yapılan araştırma sonuçlarına göre Cİ mağdurlarının alkol kullanım oranı %10.4-11.1 (Bulut, 2013; Soylu ve Alpaslan, 2013), sigara kullanım oranı %14.2-31.2 (Bulut, 2013; Soylu ve Alpaslan, 2013), intihar girişimi %14-50 (Bulut, 2013; İmren, Ayaz, Yusufoglu ve Rodopman-Arman, 2013), intihar düşüncesi ise %40-63.2 (Demir, 2008; Soylu ve Alpaslan, 2013) arasında değişmektedir. Bu çalışmanın sonuçlarına benzer olarak, Soylu ve Alpaslan’ın (2013) 12-18 yaş arası 106 Cİ mağdurunun geriye dönük dosyalarını taradıkları araştırmalarında çoklu ve birden fazla istismarcısı olanlarda intihar düşüncesinin ve girişiminin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Sachs-Ericsson, Stanley, Sheffler, Selby ve Joiner’in (2017) ise şiddet içeren ve içermeyen fiziksel, cinsel ve duygusal istismar davranışlarının intihar girişimi ile ilişkili olduğunu ancak şiddet içeren istismarın mağdurun intihar girişiminde bulunma olasılığını artırdığını saptamışlardır. Bu bulgular, istismar olayına özgü değişkenlerin riskli davranışların oluşmasında etkili değişkenler olabildiğini göstermektedir. Bununla birlikte, TCİ’ye maruz kalan ergenlerin daha fazla sigara ve alkol kullanımı ile intihar eğilimlerinin olması, Cİ’yi unutmak ve olayın yarattığı ruhsal sorunlardan kaçmak için bu riskli davranışları bir başatme yolu olarak görmelerinden kaynaklanabilir. Bu durum, TCİ’ye maruz kalan mağdurların diğer gruplardan daha fazla ve acil bir şekilde psikolojik yardım gereksinimlerinin bir göstergesi olarak değerlendirilebilir.

Beslenme konusunda yapılan çalışmalar incelendiğinde bu çalışmaya benzer bir örneklem grubu olmamakla birlikte, yapılan araştırmaların bulguları bu çalışmanın sonuçlarıyla paralellik göstermemektedir (Caslini vd., 2016; Goncalves vd., 2016; Wonderlich vd., 2000). Çoğu araştırma yetişkinlerle gerçekleştirilmiş olup, çocukluk dönemi Cİ ile yeme bozuklukları arasında ilişki olduğu belirlenmiştir (Goncalves vd., 2016; Wilson, 2010). Wonderlich ve diğerlerinin (2000) 10-15 yaş arasındaki mağdurlarla yaptığı araştırma bulgularına göre, Cİ mağduru çocuklar kontrol grubuna göre daha fazla vücutlarından ve kilolarından memnuniyetsizlik yaşamakta ve diyet yapmaktadır. Sözü edilen araştırma ile bu çalışmanın bulgusu arasındaki farklılık, kullanılan ölçme araçlarından veya örnekleme ilişkin kültürel özelliklerden kaynaklanabilir. Şöyle ki; bu çalışmada kullanılan Riskli Davranışlar Ölçeği’nin beslenme boyutu sözü edilen araştırmalarda olduğu gibi beslenme konusunda ayrıntılı bir ölçme aracı olmayıp, sağlıklı beslenme alışkanlıklarına (ayaküstü yemek yeme gibi) odaklanmaktadır.

Bu çalışmanın önemli bir diğer bulgusu, TCİ’ye maruz kalan ergenlerin okul terki eğiliminin karşılaştırma grubundan ve bir kez Cİ’ye maruz kalanlardan daha yüksek olmasıdır. TCİ olgularının okul terki eğilimi konusunda alanyazında bir çalışmaya ulaşılamamış olup, yapılan araştırmalarda Cİ mağdurlarının okul terki %22.6 ile %33.3 oranında değişmektedir (Bulut, 2013; Önen Doğan, 2009). Farklı örneklem grubunda ise okul terki oranının arttığı görülmektedir. Örneğin, devlet yurdunda kalan mağdurlarda bu oran %61.3’e ulaşabilmektedir (Akkuş, 2014). Bu çalışmada TCİ grubunun okul terki eğiliminin diğer gruplara göre yüksek çıkmasının nedeni, mağdurların birden fazla Cİ mağduriyeti sonrası oluşan psikolojik sorunların şiddetinden dolayı dikkat ve konsantrasyon sorunu yaşamalarından, derslere odaklanamamalarından ve ders başarılarının istenen düzeyde olmamasından kaynaklanabilir. Ayrıca, okul çevresi tarafından Cİ olayının öğrenilmesi ve damgalama, mağdurun okul terki eğilim göstermesine yol açan bir diğer faktör olabilir. Hébert, Langevin ve Daigneault’un (2016) araştırmalarında Cİ mağdurlarının daha fazla akran zorbalığına maruz kaldıklarını ve akran zorbalığının da mağdurlarda üç kat daha fazla dissosiyasyon ve depresyon belirtilerinin görülme oranını artırdığını belirttiktedirler. Tüm bu faktörler bir arada değerlendirildiğinde, okul terki mağdurlar için kendilerini değersiz hissettikleri olumsuz bir ortamdan kaçış yolu olabilir. Bu konuda kesin bir görüşe varılabilmesi için TCİ mağdurlarının okul terki eğilimini artıran aracı değişkenlerin belirlenmesi için nedensel araştırmalara ihtiyaç vardır.

Sonuç olarak, Türkiye’de ilk kez TCİ mağdurlarıyla gerçekleştirilen bu çalışmada TCİ’ye maruz kalan ergenlerin sigara ve alkol kullanımı, anti-sosyal davranış, intihar ve okul terki eğilimi olmak üzere riskli davranışlar sergiledikleri, bir kez Cİ’ye maruz kalan ergenlerin ise sigara kullanımlarının ve intihar eğilimlerinin olduğu saptanmıştır. Bu bulgular, tekrarlanan ve bir kez Cİ mağdurlarının tanımlanmasında ve belirlenmesinde önemli bir göstergedir. Bu doğrultuda, sigara ve alkol kullanımı, anti-sosyal davranış, intihar veya okul terki eğilimi sergileyen kız ergenler Cİ yönünden değerlendirilmelidir. Ayrıca, çalışmanın sonuçları, tekrarlanan ve bir kez Cİ’ye maruz kalan ergenlerin riskli davranışlarının azaltılması ve önlenmesi için bireysel, ailesel ve toplumsal düzeyde çalışmalara ihtiyaç olduğunu göstermektedir. Bu kapsamda da başta Çocuk İzlem Merkezleri’ne başvuran mağdurlar olmak üzere riskli davranışlar sergileyen ergenlerin riskli davranışlarının azaltılması ve önlenmesi için kapsamlı psiko-eğitim ve tedavi programları uygulanmalıdır. Bu müdahale programlarına ebeveynlerin dahil edilmesi de başarı sağlanabilmesi için gereklidir. Ayrıca, ergenlerle ve ailelerle çalışan meslek grupları olarak psikolojik danışmanların ve öğretmenlerin gerek cinsel istismarı ve riskli davranışları önlemede gerekse bu sorunlara uygun müdahale yaklaşımını sergilemede donanımlı olmaları çok önemlidir. Bu konuda, Bulut (2007) tarafından psikolojik danışman ve öğretmen adaylarının bu konuyla ilgili ders almaları önerilmiştir. Eğitim Fakültesi öğretmenlik programlarına ve PDR programlarına (Yükseköğretim Kurulu, 2017) bakıldığında bu dersin pek çok programda olmadığı görülebilir.

### Sınırlılıklar

Bu çalışmada bazı temel sınırlılıklar bulunmaktadır. Birinci olarak, çalışma grubunda erkek mağdurların olmaması ve riskli davranışlarının değerlendirilememesi bunlardan biridir. Riskli davranışlar yönünden cinsiyet farklılığının olup olmadığının değerlendirilmesi için yeni çalışmalara ihtiyaç vardır. İkinci olarak, bu çalışmanın yönteminden dolayı, TCİ ile riskli davranışlar arasında nedensel bir ilişki kurulamamaktadır. Buna ek olarak, bu araştırma Türkiye’de ilk kez TCİ mağdurlarıyla gerçekleştirilen bir çalışma olması nedeniyle sonuçlarının genellenebilirliği için bu çalışmada olduğu gibi üç grupta riskli davranışların gelişiminin ele alındığı ve diğer bireysel ve ailesel değişkenlerin kontrol edildiği nedensel ve boylamsal çalışmalara ihtiyaç vardır. Son olarak, bu çalışmada cinsel yönden riskli davranışların ele alınamaması bir diğer sınırlılıktır. Mağdurların cinsel yönden riskli davranışlar sergilemesinin tekrarlanan Cİ ile ilişkisinin ve kültürel etkinin değerlendirildiği yeni araştırmaların gerçekleştirilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.



## Kaynakça

- Akkuş, P. (2014). *Cinsel istismar mağduru kız çocuklar: Sosyolojik ve viktimolojik bir inceleme* (Yayımlanmamış doktora tezi). İstanbul Üniversitesi.
- Alikaşifoğlu, M. (2008). Ergenlerde davranışsal sorunlar. *İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri, Adölesan Sağlığı II*, 63, 55-59.
- Arata, C. M. (2000). From child victim to adult victim: A model for predicting sexual revictimization. *Child Maltreatment*, 5(1), 28-38.
- Barnes, J. E., Noll, J. G., Putnam, F. W. ve Trickett, P. K. (2009). Sexual and physical revictimization among victims of severe childhood sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 33(7), 412-420.
- Bergen, H. A., Martin, G., Richardson, A. S., Allison, S. ve Roeger, L. (2004). Sexual abuse, antisocial behaviour and substance use: Gender differences in young community adolescents. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 38(1-2), 34-41.
- Bramsen, R. H., Lasgaard, M., Koss, M. P., Shevlin, M., Elklit, A. ve Banner, J. (2013). Testing a multiple mediator model of the effect of childhood sexual abuse on adolescent sexual victimization. *American Journal of Orthopsychiatry*, 83(1), 47-54.
- Bulut, G. Ç. (2013). *Ergen cinsel istismar olgularında psikopatoloji gelişiminde rol oynayan faktörlerin ve serotonin gen polimorfizminin araştırılması* (Yayımlanmamış tıpta uzmanlık tezi). Marmara Üniversitesi.
- Bulut, S. (2007). Çocuk cinsel istismarı hakkında bir derleme. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 28(3), 139-156.
- Büyüköztürk, Ş. (2011). *Sosyal bilimler için veri analizi*. Ankara: Pegem Akademi.
- Caldwell, C. H., Rafferty, J., Reischl, T. M., Loney, D., Hill, E. ve Brooks, C. L. (2010). Enhancing parenting skills among nonresident African American fathers as a strategy for preventing youth risky behaviors. *American Journal of Community Psychology*, 45(1-2), 17-35.
- Caslini, M., Bartoli, F., Crocamo, C., Dakanalis, A., Clerici, M. ve Carrà, G. (2016). Disentangling the association between child abuse and eating disorders: A systematic review and meta-analysis. *Psychosomatic Medicine*, 78(1), 79-90.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2. bs.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Coid, J., Petrukevitch, A., Feder, G., Chung, W., Richardson, J. ve Moorey, S. (2001). Relation between childhood sexual and physical abuse and risk of revictimisation in women: A cross-sectional survey. *The Lancet*, 358(9280), 450-454.
- Demir, M. (2008). *Çocuk ve ergenlerin cinsel istismarı sonrasında akut stres bozukluğu ve travma sonrası stres bozukluğu özelliklerinin incelenmesi* (Yayımlanmamış tıpta uzmanlık tezi). Uludağ Üniversitesi.
- Devries, K. M., Mak, J. Y., Child, J. C., Falder, G., Bacchus, L. J., Astbury, J. ve Watts, C. H. (2014). Childhood sexual abuse and suicidal behavior: A meta-analysis. *Pediatrics*, 133(5), 1331-1044.
- Finkelhor, D. ve Brown, A. (1985). The traumatic impact of child sexual abuse: a conceptualization. *Am J Orthopsychiatry*, 55(4), 530-541.
- Gault-Sherman, M., Silver, E. ve Sigfúsdóttir, I. D. (2009). Gender and the associated impairments of childhood sexual abuse: A national study of Icelandic youth. *Social Science & Medicine*, 69(10), 1515-1522.
- Gençtanırım, D. ve Ergene, T. (2014). Riskli davranışlar ölçeğinin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları. *The Journal of Academic Social Science Studies*, 25(1), 125-138.
- Gidycz, C. A., Hanson, K. ve Layman, M. J. (1995). A prospective analysis of the relationships among sexual assault experiences. *Psychology of Women Quarterly*, 19(1), 5-29.

- Gonçalves, S., Machado, B., Silva, C., Crosby, R. D., Lavender, J. M., Cao, L. ve Machado, P. P. (2016). The moderating role of purging behaviour in the relationship between sexual/physical abuse and nonsuicidal self-injury in eating disorder patients. *European Eating Disorders Review*, 24(2), 164-168.
- Gonzalez-Blanks, A. ve Yates, T. M. (2016). Sexual risk-taking among recently emancipated female foster youth: Sexual trauma and failed family reunification experiences. *Journal of Research on Adolescence*, 26(4), 819-829.
- Hébert, M., Langevin, R. ve Daigneault, I. (2016). The association between peer victimization, PTSD, and dissociation in child victims of sexual abuse. *Journal of Affective Disorders*, 193, 227-232.
- Heerde, J. A., Scholes-Balog, K. E. ve Hemphill, S. A. (2015). Associations between youth homelessness, sexual offenses, sexual victimization, and sexual risk behaviors: A systematic literature review. *Archives of Sexual Behavior*, 44, 181-212.
- Hubbard, D. J. ve Pratt, T. C. (2002). A meta-analysis of the predictors of delinquency among girls. *Journal of Offender Rehabilitation*, 34(3), 1-13.
- Hughes, A. A., Bean, R. A. ve Harper, J. M. (2015). Sexual abuse and subsequent risky sexual behaviors: A competency model for treatment of adolescent females. *The American Journal of Family Therapy*, 43(4), 326-338.
- İmren, S. G., Ayaz, A. B., Yusufoglu, C. ve Rodopman-Arman, A. (2013). Cinsel istismara uğrayan çocuk ve ergenlerde klinik özellikler ve intihar girişimi ile ilişkili risk etmenleri. *Marmara Medical Journal*, 26, 11-16.
- Karasar, N. (2010). *Bilimsel araştırma yöntemi* (21. bs.). Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Krahé, B., Scheinberger-Olwig, R., Waizenhöfer, E. ve Kolpin, S. (1999). Childhood sexual abuse and revictimization in adolescence. *Child Abuse & Neglect*, 23(4), 383-394.
- Lalor, K. ve McElvaney, R. (2010). Child sexual abuse, links to later sexual exploitation/high-risk sexual behavior, and prevention/treatment programs. *Trauma, Violence, & Abuse*, 11(4), 159-177.
- Meinck, F., Cluver, L. D. ve Boyes, M. E. (2015). Longitudinal predictors of child sexual abuse in a large community-based sample of South African youth. *Journal of Interpersonal Violence*, 32(18), 2804-2836. doi:10.1177/0886260515596331
- Metzger, I., Cooper, S. M., Zarrett, N. ve Flory, K. (2013). Culturally sensitive risk behavior prevention programs for African American adolescents: A systematic analysis. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 16(2), 187-212.
- Messman-Moore, T. L., Walsh, K. L. ve DiLillo, D. (2010). Emotion dysregulation and risky sexual behavior in revictimization. *Child Abuse & Neglect*, 34(12), 967-976.
- Messman-Moore, T. L. ve Long, P. J. (2003). The role of childhood sexual abuse sequelae in the sexual revictimization of women: An empirical review and theoretical reformulation. *Clinical Psychology Review*, 23(4), 537-571.
- Önen Doğan, Ö. (2009). *Cinsel istismara uğrayan ergen olgularda bireysel, ailesel ve istismara ait özelliklerin tanımlanması ve bu özellikler ile birlikte başa çıkma biçimleri, aile işlevleri ve anne baba tutumlarının ve olgu olmaya etkisinin belirlenmesi* (Yayımlanmamış tıpta uzmanlık tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi.
- Polusny, M. A. ve Follette, V. M. (1995). Long-term correlates of child sexual abuse: Theory and review of the empirical literature. *Applied and Preventive Psychology*, 4(3), 143-166.
- Sachs-Ericsson, N. J., Stanley, I. H., Sheffler, J. L., Selby, E. ve Joiner, T. E. (2017). Non-violent and violent forms of childhood abuse in the prediction of suicide attempts: Direct or indirect effects through psychiatric disorders?. *Journal of Affective Disorders*, 215, 15-22.
- Sartor, C. E., Waldron, M., Duncan, A. E., Grant, J. D., McCutcheon, V. V., Nelson, E. C., ... Heath, A. C. (2013). Childhood sexual abuse and early substance use in adolescent girls: The role of familial influences. *Addiction*, 108(5), 993-1000.

- Soylu, N. ve Alpaslan, A. H. (2013). Suicidal behavior and associated factors in sexually abused adolescents. *Children and Youth Services Review*, 35(2), 253-257.
- Teddlie, C. ve Yu, F. (2007). Mixed methods sampling a typology with examples. *Journal of Mixed Methods Research*, 1(1), 77-100.
- Widom, C. S., Czaja, S. J. ve Dutton, M. A. (2008). Childhood victimization and lifetime revictimization. *Child Abuse & Neglect*, 32(8), 785-796.
- Wilson, D. R. (2010). Health consequences of childhood sexual abuse. *Perspectives in Psychiatric Care*, 46(1), 56-64.
- Wonderlich, S. A., Crosby, R. D., Mitchell, J. E., Roberts, J. A., Haseltine, B., DeMuth, G. ve Thompson, K. M. (2000). Relationship of childhood sexual abuse and eating disturbance in children. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39(10), 1277-1283.
- Yıldırım, İ. (2004). Algılanan sosyal destek ölçeği'nin revizyonu. *Eğitim Araştırmaları-Eurasian Journal of Educational Research*, 17, 221-236.
- Yükseköğretim Kurulu. (2017). Eğitim fakóltesi öğretmen yetiřtirme lisans programları. [http://www.yok.gov.tr/web/guest/icerik/-/journal\\_content/56\\_INSTANCE\\_rEHF8BIsfYRx/10279/49875](http://www.yok.gov.tr/web/guest/icerik/-/journal_content/56_INSTANCE_rEHF8BIsfYRx/10279/49875) adresinden eriřildi.
- Zhu, Q., Gao, E., Cheng, Y., Chuang, Y. L., Zabin, L. S., Emerson, M. R. ve Lou, C. (2015). Child sexual abuse and its relationship with health risk behaviors among adolescents and young adults in Taipei. *Asia-Pacific Journal of Public Health*, 27(6), 643-651. doi:10.1177/1010539515573075