

# Okulda Fiziksel ve Sözel Şiddete Maruz Kalan Çocukların Sosyodemografik Özellikleri: Prevalans Çalışması

## SOCIODEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS OF CHILDREN EXPOSED TO PHYSICAL AND VERBAL VIOLENCE AT SCHOOL: THE PREVALENCE STUDY

Nursel GAMSIZ BİLGİN\*, Fevziye TOROS\*\*, Handan ÇAMDEVİREN\*\*\*, Tayyar ŞAŞMAZ\*\*\*\*

\* Yrd.Doç.Dr., Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp AD,

\*\* Yrd.Doç.Dr., Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri AD,

\*\*\* Yrd.Doç.Dr., Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik AD,

\*\*\*\* Yrd.Doç.Dr., Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD, MERSİN

### Özet

**Amaç:** Çocuğa karşı uygulanan şiddetin tüm kültürlerde insanlık tarihi boyunca mevcut olduğu ve son yıllarda sıklığının arttığı bilinmekle birlikte, gerçek sıklığı bilinmemektedir. Çocuğa karşı yapılan şiddet okulda genellikle öğretmenler tarafından uygulanmaktadır. Bu çalışmanın amacı, okulda şiddete maruz kalan ergenlerin sosyodemografik özellikleri, şiddetin yaygınlığı ve şiddetin sebeplerinin belirlenmesidir.

**Gereç ve Yöntemler:** Çalışma grubunun belirlenmesinde çok aşamalı tabakalı küme örnekleme yöntemi kullanıldı. Veriler öğrenci ve ebeveynlere uygulanan iki ayrı anket formu ile elde edildi. Çocuklar için Depresyon Ölçeği (CDI) uygulandı. Sözel ve fiziksel şiddete maruz kalanlar olarak ikiye gruba ayrıldı.

**Bulgular:** Ankete katılan toplam çocuk sayısı 4143 olup bunların %54.4 (n=2252)'ü erkek, %45.6 (n=1891)'sı kız öğrenciydi. Erkek/kız oranı 1.19, yaş dağılımı 12-18 arasıydı. 2143 (%51.7) ergen öğretmenleri tarafından sözel şiddete (küçümseme gibi), 1611 (%38.9) ergen ise fiziksel şiddete maruz kalıyordu. Erkeklerde kızlara göre hem sözel şiddet (p<0.001) hem de fiziksel şiddet (p<0.001) daha sıkı.

**Anahtar Kelimeler:** Fiziksel şiddet, Sözel şiddet, Okul, Prevalans çalışması

T Klin Adli Tıp 2004, 1:25-30

### Summary

**Objective:** Child maltreatment has occurred throughout human history in all cultures, and also it is known that the reporting of violence has increased in recent years. However, the actual amount of the physical and verbal violence is unclear. Generally, the violence of children may have been perpetrated by teachers at school. The aim of this study was to determine sociodemographic characteristics of children having violence, prevalence of physical and verbal violence, and reasons of violence at school.

**Material and Methods:** Data was obtained a pair of structured questionnaires were designed to evaluate the sociodemographic characteristics, the presence, and risk factors of violence, both in adolescents and their parents. Child Beck Depression Inventory (CBDI) was administered to all adolescents. Children were divided to two groups according to having verbal and physical violence.

**Results:** The number of student included in this study was 4143. Among these, 2252 (54.4%) was male and 1891 (45.6%) was female. The ratio of total male/female was 1.19. Adolescents were exposed to verbal violence by teachers (e.g., humiliation), 1611 of adolescents (38.9%) were exposed to physical violence. The boys had higher risk than girls both verbal (p<0.001) and physical (p<0.001) violence.

**Key Words:** Physical violence, Verbal violence, School, Prevalence

T Klin J Foren Med 2004, 1:25-30

Yaşantımızın hemen her alanında, herkesi etkisi altına alabilen, insan doğasında bastırılmış bir davranış biçimi olarak bulunabilen şiddet, birey(ler)e ve topluma zarar verebilecek tüm eylemleri kapsayan bir kavramdır. Şiddetin oluşumu, bireyin bilinç altına, dürtülerine, yaşadığı sosyo-kültürel ve sosyo-ekonomik koşullarına bağlı olmak üzere farklı yönlerden açıklanabilmektedir (1-4).

Aileden sonra, ikinci sosyalleşme kurumu olan okulun çocuk hayatındaki yeri tartışılmaz olmakla birlikte, evde başlayan şiddetin okulda devam ettiği de bilinmektedir (3,5,6).

Türk Ceza Kanununda çocuk üzerinde tedip hakkına sahip kişilerden birinin de öğretmenler olduğu, ancak bu haklarını kötüye kullanarak, çocuğun sağlığının bozulmasına neden olurlarsa veya

tehlikeye uğratırlarsa suç teşkil edeceği belirtilmektedir. Ayrıca Millî Eğitim Bakanlığı Orta Öğretim Kurumları Ödül ve Disiplin Yönetmeliğinde de öğrenciye zarar veren öğretmene ceza verileceği bildirilmektedir (7,8).

Çocuk Hakları Sözleşmesinde de, hiçbir çocuğun insanlık dışı, aşağılayıcı muameleye ve cezaya tabi tutulamayacağı, çocuğun insan olarak taşıdığı saygınlıkla bağdaşır biçimde, kişiliğini, yeteneklerini eksiksiz biçimde geliştirmesi, özgür bir toplumda sorumluluklar üstlenecek biçimde eğitilmesi gerektiği (28,29. maddeler) yer almaktadır (9).

Bu çalışmanın amacı; okulda şiddete maruz kalan çocukların ve ailelerinin sosyodemografik özelliklerini ve şiddetin sıklığını ortaya koymak, şiddetin oluşmasına neden olan risk faktörlerini belirlemek, şiddetin oluşmasında ve var olan şiddete karşı önlem alınmasında yol göstermektir.

### Gereç ve Yöntemler

Kesitsel tipte planlanan bu çalışma Mersin merkezinde bulunan ilköğretimde (6,7,8. sınıflar) ve liselerde (9,10,11. sınıflar) yürütüldü.

Çalışma grubunun belirlenmesinde çok aşamalı tabakalı küme örnekleme yöntemi kullanıldı. Okullar yerleşim yerinin sosyoekonomik durumuna göre iyi, orta ve kötü diye üç gruba ayrıldı. Her grubun ağırlığına göre tesadüfi olarak 12 ilköğretim okulu ve 6 lise çalışma bölgesi olarak seçildi. Okullardan alınacak öğrenci sayıları, okulların nüfus ağırlığına göre belirlendi. Okulda her sınıf düzeyinden alınması gereken öğrenci sayısı ise öğrenci sınıf derecesi dikkate alınarak hesaplandı. Çalışmaya girecek şubeler okullarda tesadüfen seçildi. Öğrencilere dağıtılan anketlerin kendileri tarafından doldurması sağlandı ve doldurulan öğrenci anketleri toplandıktan sonra, ebeveynlerinin dolduracağı anketler öğrencilere verildi ve evlerinde ebeveynleri tarafından doldurulması istendi. Öğrenci ve ebeveyn anketleri, anket üzerindeki sayısal kodlara bakılarak birleştirildi.

Çalışma süresince öğrencilerin 4256'sına (%94.6) ulaşılarak veri toplandı. Veri kalite kontrolünde 113 öğrencide önemli derecede veri eksikliği tespit edildi ve bu öğrenciler çalışmadan çıkarılarak 4143 (%92.1) öğrencinin verileri analiz edildi.

rılarak 4143 (%92.1) öğrencinin verileri analiz edildi.

Öğrenci ve ebeveynler için iki ayrı anket formu Adli Tıp, Çocuk Psikiyatrisi ve Halk Sağlığı Anabilim Dalları tarafından hazırlandı. Öğrenci anketlerinde 33, ebeveyn anketlerinde 36 olmak üzere hem açık uçlu, hem çoktan seçmeli sorular yer almaktaydı.

Öğrenci anketleri; öğrencilerin sosyodemografik özelliklerini (yaş, cinsiyet, kardeş sayısı, vb.), eğitim, alkol, sigara ve madde kullanma durumunu, okulda fiziksel ve sözel şiddete maruz kalıp kalmadığını içermektedir. Ayrıca depresyonun belirlenmesi için Çocuklar Depresyon Ölçeği (CDI) eklendi.

Ebeveyn anketleri; ebeveynlerin sosyodemografik özelliklerini (yaş, eğitim, evlilik durumu, iş, sosyal güvence, gelir düzeyi vb), alkol, sigara ve madde kullanma durumunu, kendilerinde veya çocuklarında doktor tarafından tanısı konmuş bir ruhsal hastalığın olup olmadığını içermektedir.

Çocuklar için Beck Depresyon Ölçeği (CDI); Kovacs (1981) tarafından Beck Depresyon Ölçeği esas alınarak hazırlanmış olan bir kendi kendini değerlendirme ölçeğidir (10). Kesim puanı 19 olarak önerilmektedir. Ölçeğin Türkiye için geçerlik güvenilirlik çalışması Öy (1991) tarafından yapılmıştır (11).

İstatistiksel analiz: Anket sonuçlarına ilişkin frekans (sayı ve %) ve ortalama  $\pm$  SD değerleri hesaplandı. Çocuklardaki aile içi ve okul davranışlarını, intihar girişimini etkileyen ve ailelerin ceza vermesinde etkili olan risk faktörlerinin belirlenmesinde binary logistic regresyon analizi kullanıldı.

### Bulgular

Okulda fiziksel ve sözel şiddete maruz kalan çocukların; özellikleri Tablo 1'de, sınıflara göre şiddete uğrama sıklığı Tablo 2'de, risk faktörlerine ait odds oranları ve p değerleri Tablo 3 ve 4'de aktarıldı.

Ankete katılan toplam çocuk sayısı 4143 olup, en sık 7, 8, 9. sınıflarda olmak üzere çocukların 2143 (%51.7)'ü sözel, (küçük düşürülme, alay

**Tablo 1.** Sınıflara göre fiziksel ve sözel şiddete maruz kalan çocukların dağılımı

Sınıflar	Fiziksel şiddet		Sözel şiddet	
	n	%	n	%
6	314	19.5	365	17.0
7	436	27.1	497	23.2
8	370	23.0	446	20.8
9	305	18.9	428	20.0
10	111	6.8	233	10.9
11	75	4.7	174	8.1
Toplam	1611	100	2143	100

**Tablo 2.** Okulda şiddete maruz kalan çocukların sosyodemografik özellikleri

Değişkenler		Fiziksel şiddet		Sözel şiddet	
		n	%	n	%
Cinsiyet	Kız	676	42.0	922	43.0
	Erkek	935	58.0	1221	57.0
Notlarda düşme		759	47.1	1009	47.1
Devamsızlık yapma		1171	72.7	1596	74.5
Sınıfta kalma		205	12.7	260	12.1
Anne-baba ile sorun yaşama		371	23.0	485	22.6
Sınıf arkadaşı ile sorun yaşama		932	57.9	1216	56.7
Somatik şikayetler		1219	75.6	1577	73.5
Evde ceza		634	39.4	789	36.8
Sigara		131	8.1	196	9.1
Alkol (en az haftada bir)		52	3.2	67	3.1
Hap (sürekli içen)		2	0.1	4	0.2
Bali (sürekli içen)		1		1	
Çocuk Psikiyatrisine başvurma		104	6.5	141	6.6
Tanısı konulmuş ruhsal hastalık		56	6.5	83	3.9
İntihar girişimi		52	3.2	64	3.0
CDI	<19	133	82.8	1787	83.4
	>=19	277	17.2	356	16.6

edilme, kıyaslanma vb), 1611 (%38.9)'i fiziksel şiddete (dayak, kulak çekme vb) maruz kalıyordu (Tablo 1, 2).

Çocukların %54.4 (n=2252)'ü erkek, %45.6 (n=1891)'sı kız öğrenciydi (Tablo 2).

Şiddeti uygulayanların tamamı sınıf öğretmenleriydi. Alay etme, hakaret etme, kötü söz söyleme, küçük düşürme gibi sözel şiddet içeren davranışlar ve dayak atma gibi fiziksel şiddet içeren davranışlarda bulunuyorlardı.

Fiziksel şiddete maruz kalan çocukların %72.7'si, sözel şiddete maruz kalanların %74.5'i devamsızlık yapmış, her iki grubun %47.1'inin ders başarıları ve notları düşmüş ve ortalama %12.5'i sınıfta kalmıştı (Tablo 2).

Fiziksel şiddet mağduru çocukların, %23'ünün evde ailesiyle, %57.9'unun okulda arkadaşları ile sorunları vardı. Okulda fiziksel şiddete maruz kalan bu çocukların %39.4'ü evde de ailesi tarafından sözel olumsuz ve fiziksel disiplin yöntemleri ile cezalandırılıyordu (Tablo 2).

Şiddete maruz kalan çocukların 3/4'ünde somatik şikayetler (baş, karın, göğüs ağrısı vb) ile 663 (%41.2)'ünde dikkat azalması, 481 (%29.9)'inde suçlu hissetme, 709 (%44.0)'unda uykusuzluk, 536 (%33.3)'sında zevk alamama, 708 (%43.9)'inde üzgün hissetme, 840 (%52.1)'inde gelecek karamsarlığı gibi depresif belirtiler mevcuttu (Tablo 2).

Fiziksel şiddete maruz kalanların %6.5 ve sözel şiddete maruz kalanların %6.6'sının ailesi çocuğu psikiyatriste götürmüştü. Sıra ile %3.5 ve %3.9'unda tanısı konulmuş ruhsal bir bozukluk mevcuttu. %17.2 ve %16.6'sının CDI puanı 19 ve üzerindekiydi (Tablo 2).

Bu çocukların %8.1'i sürekli sigara içiyor, %3.1'i ise alkollü içkiyi en az haftada bir kez tüketiyordu. %3.2'si intihar girişiminde bulunmuş olup en sık girişim yaşları ise 13-16 yaşlarıydı (Tablo 2).

## Tartışma

Kültürümüzde öğretmenleri hem kutsal birer varlık olarak kabul edip, çocuklarımızı teslim ediyoruz, aynı zamanda da onlara "Öğretmenin vurduğu yerde gül biter", "Eti senin kemiği benim" diyerek şiddet uygulama hakkını vermiş oluyoruz (1,3).

Eğitim sistemimizde fiziksel ceza uygulaması yasal olarak kaldırılmış olmasına rağmen, eğitim psikolojisini ve çocuğun içinde bulunduğu gelişim dönemini bilmeyen, maalesef dayanın eğitimde yeri olduğuna inanan ve bunu bir çözüm gibi gören öğretmenlerin olmasının çocuğa uygulanan şiddeti artırdığı, zaman zaman eğitimde şiddete başvurulduğu, eğitimde şiddet unsurunun yöntem olarak

kullanıldığı okullarda, öğrencilerin de bu şiddeti bir yaşam biçimi olarak benimsediği ve fazla da yadırgamadıkları belirtilmektedir (4,6-8).

Ortaöğretim Kurumlarında Fiziksel Ceza Uygulamaları ile ilgili yapılan bir çalışmada; öğrencilerin %59.5'ine lise eğitimleri sırasında fiziksel ceza uygulandığı, her dört öğretmenden birinin okulda şiddet uyguladığı, her 100 çocuktan 9'unun okulda şiddete maruz kaldığı, okullarda fiziksel cezanın disiplin yöntemi olarak kullanıldığı, fiziksel cezanın okula ve derse ilişkin tutumları geliştirmede etkili bir yöntem olmadığı, öğrencilerin olumsuz ve yanlış davranışlarını artırdığını belirtmişlerdir (4).

Bu çalışmada; çocukların %51.7 (n=2143)'sine sözel, %38.9 (n=1611)'una fiziksel şiddet uygulandığı (Tablo 2), cinsiyet dağılımına bakıldığında erkeklerin kızlardan 1.3 kat daha fazla fiziksel (p<0.001), 1.2 kat daha fazla sözel şiddete (p<0.001) maruz kaldığı, bulguların kaynaklar ile uyumlu olduğu saptanmıştır (Tablo 3, 4) (3,13-16).

Şiddetin eğitim ve/veya ceza yöntemi olmadığı, istenmeyen davranışları düzeltmediği gibi yeni sorunların ortaya çıkmasına, okula ve derse karşı olumsuz tutumların gelişmesine, dikkat dağınıklığına ve ders başarısında düşmeye neden olabildiği bilinmektedir (4,15-17). Bu çalışmada da; fiziksel şiddete maruz kalan çocukların kalmayanlara göre 1.2 kat daha fazla devamsızlık yaptığı (p<0.05), 1.7 kat daha fazla sınıfta kaldığı (p<0.001), 1.3 kat daha fazla notlarında düşme olduğu (p<0.001), sözel şiddete maruz kalan çocukların kalmayanlara göre 1.4 kat daha fazla devamsızlık yaptığı (p<0.001), 1.8 kat daha fazla sınıfta kaldığı (p<0.001), 1.4 kat daha fazla notlarında düşme olduğu (p<0.001) saptanmıştır.

Sosyalleşme sürecini tamamlamamış ve fiziksel şiddete maruz kalan çocuklarda; depresyon, anksiyete bozukluğu, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB), distimik bozukluk, posttravmatik stres bozukluğu (PTSB), davranım ve zıtlasma bozukluğu gibi ruhsal sorunların ve saldırgan davranışların daha sık görüldüğü bilinmektedir. Saldırgan davranışların en büyük nedeninin ise fiziksel şiddet (dayak) olduğu, ayrıca

**Tablo 3.** Fiziksel şiddete maruz kalan çocukların risk faktörlerine ait odds oranları ve p değerleri

Risk faktörleri	Reference düzeyleri	Odds ratio	P
Cinsiyet	Kız	1.276	<0.001
Devamsızlık yaptığı gün	Yapmayan	1.161	<0.05
Sınıfta kalma	Kalmayan	1.757	<0.001
Notlarda düşme	Olmayan	1.323	<0.001
Sınıf arkadaşı ile sorun	Olmayan	1.839	<0.001
Sigara	İçmeyen	1.447	<0.01
Alkol	Kullanmayan	1.311	<0.05

**Tablo 4.** Sözel şiddete maruz kalan çocukların risk faktörlerine ait odds oranları ve p değerleri

Risk faktörleri	Referans düzeyleri	Odds ratio	P
Cinsiyet	Kız	1.245	<0.001
Devamsızlık yaptığı gün	Yapmayan	1.444	<0.001
Sınıfta kalma	Kalmayan	1.849	<0.001
Notlarda düşme	Olmayan	1.424	<0.001
Sınıf arkadaşı ile sorun	Olmayan	1.976	<0.001
Sigara	İçmeyen	2.384	<0.001
Alkol	İçmeyen	1.982	<0.001

şiddetin var olan ruhsal problemi daha da kronikleştirdiği de belirtilmektedir (5,6,13,14,18-21).

Çocuğa uygulanan şiddetin varlığının miktarından daha önemli olduğu, şiddete maruz kalan çocuklarda ileri yaşlarda şiddet içeren davranışlarda buldukları ve daha sık ruhsal hastalıklar yaşadıkları, duygu-durum bozukluğunun 3 kat, saldırgan davranışları içeren davranım bozukluğu ve anksiyete bozukluğunun 4 kat daha sık görüldüğü belirtilmektedir (22-25).

Durant ve ark 722 şiddete maruz kalan ortaokul birinci sınıf öğrencisini içeren çalışmalarında; hedeflerine ulaşmak ve sorunlarını çözmek için şiddete başvurduklarını, saldırgan davranışların 1.5 kat daha sık görüldüğünü, madde bağımlılığı, sigara ve alkol içme oranının 2 kat daha yüksek olduğunu, depresyon gelişme riskinin arttığını, depresyon dışında umutsuzluk, hayatta ulaşmak istedikleri hedeflerinde azalma ve diğer ruhsal travmaların da 2-3 kat daha sık görüldüğünü saptamışlardır (26).

Bu çalışmada; şiddet mağduru çocukların 3/4'ünde somatik şikayetler (baş, göğüs, karın ağrıları vb.) ile %41'inde dikkat azalması, %30'unda suçluluk duygusu, %44'ünde üzgün hissetme, %51'inde gelecek karamsarlığı gibi depresif belirtilerin olduğu, fiziksel şiddete maruz kalan çocukların %17'sinde, sözel şiddete maruz kalanların %16'sında CDI puanının 19 ve üzerinde olduğu saptanmıştır.

Şiddete maruz kalan çocuklarda; var olan ruhsal ve somatik sorunlarının şiddetten mi kaynaklandığını, yoksa bu sorunlar nedeni ile mi şiddete maruz kaldıkları belirlenememiştir. Ancak şiddet-sorun kavramlarının bir kısır döngü olduğu, sorunların şiddetin doğmasına neden olabileceği gibi şiddetin de sorunlara yol açtığı, var olan sorunu arttırdığı bilinmektedir.

Çocuğun sosyalleşme sürecinde ev ve okul basamaklarının her ikisinde de şiddete maruz kalan ya da şiddet uygulanan ortamlarda bulunan çocukların olumsuz ortamdan etkilenebildikleri, kendilerinin de başkalarına şiddet uygulayabildikleri ve dolayısıyla şiddetin nesiller boyu sürdüğü belirtilmektedir (14,17,19,24,26).

Ülkemizde şiddetin beşiğinin aile olduğu, çocukların %77'sinin şiddete maruz kaldığı, bu durumun okulda %40'lara varan öğretmen şiddeti ile devam ettiği, aile içi şiddetin %20'ye yaklaşan oranla baba ve %16 ile anneden kaynaklandığı belirtilmektedir (27).

Şiddete maruz kalan çocuklarda sigara, alkol içme oranının 1.5 kat daha sık görüldüğü, çocuğa okulda ve aile içinde yönelen şiddetin bu maddelerin kullanılmasına başlanması için bir risk faktörü olduğu aynı zamanda bunları kullandıkları için de okullarda şiddete maruz kaldıkları belirtilmektedir (18-21,24).

Çocukların %23'ünün evde anne-babası ile, %58'inin okulda arkadaşları ile sorunlar yaşadıkları, fiziksel şiddete maruz kalanların %39'unun, sözel şiddete maruz kalanların %37'sinin evde de şiddete maruz kaldığı saptanmıştır.

Fiziksel şiddete maruz kalanların sınıf arkadaşı ile 1.8 kat daha fazla sorun yaşadıkları (p<0.001) ve bu çocukların 1.4 kat daha sık sigara (p<0.01),

1.3 kat daha sık alkol kullandıkları (p<0.05), sözel şiddet maruz kalanların sınıf arkadaşı ile 1.9 kat daha fazla sorun yaşadıkları (p<0.001) ve bu çocukların 2.3 kat daha sık sigara (p<0.001), 1.9 kat daha sık alkol kullandıkları (p<0.001) belirlenmiştir.

Çocuk örneleme grubunun ulusal organizasyonu tarafından; okullarda şiddet karşıtı eğitim programı gerçekleştirilmeli, toplumun dayağa bakış açısını değiştirmek için özellikle medya aracılığı ile eğitim uygulanmalı, dayak; aile, okul, bakım kurumları ve diğer tüm kurumlarda yasadışı hale getirilmeli, çocuğa kötü muamelenin dava konusu olabileceği mahkemelerde psikolog, sosyal hizmet uzmanı hatta çocuk ve erişkin psikiyatristlerinin çalışması sağlanmalı önerileri getirilmiştir (27).

Okullarda disiplin adı altında fiziksel ceza yöntemlerinin kullanıldığı bilinmekle birlikte uygulanan şiddetin sıklığı, miktarı, çocukta meydana gelen ruhsal ve bedensel travmaların ciddiyeti konusunda daha ayrıntılı çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Geleceğimiz olan çocuklarımızın sağlıklı büyüme-gelişme ve eğitim gibi temel haklarını huzurlu ve mutlu bir şekilde, şiddete maruz kalmadan kullanmaları en doğal haklarıdır. Bu hakka sahip olmak için onların en büyük yardımcıları öğretmenleridir.

Sonuç olarak; okullarda çeşitli nedenlerle çocuklarımıza öğretmenleri tarafından fiziksel ve sözel şiddet uygulandığı, şiddet uygulanan çocukların uygulanmayanlara göre daha sık olarak, okul başarılarının düştüğü, okul arkadaşları ve aileleri ile sorunlar yaşadıkları, sigara ve alkol alışkanlıkları olduğu görülmüştür.

Bununla birlikte belirlenen risk faktörlerinin, şiddetin oluşmasında ve var olan şiddete karşı önlem alınmasında yol gösterici olabileceği düşünülmüştür.

#### KAYNAKLAR

1. Polat O. Çocuk ve Şiddet. Der Yayınları, İstanbul, 2001: 1-21.
2. Sözen Ş, Tüzün B, Dokgöz H, Fincancı ŞK. Bireysel ve Toplumsal Şiddetin Sorgulanması: Bir Anket Çalışması. Adli Tıp Bülteni 1999; 4(2):54-9.

3. Aras H, Birinci F, Uluç FÖ. Çocukların Çoğu Şiddet Görüyor. Milli Eğitim Dergisi 2001; 151.
4. Mahiroğlu A, Buluç. Ortaöğretim Kurumlarında Fiziksel Ceza Uygulamaları. <http://w3.gazi.edu.tr/~buluc/ortaogretim.doc>
5. Johnson CF. Abuse and Neglect of Children. In: Nelson-Textbook of Pediatrics, Behrman, Kliegman, Jenson, eds. 16. baskı, Philadelphia: WB Saunders, 2000: 110-5.
6. Krugman R.D, Sirotnak AP. Child Abuse and Neglect In: Hay, Hatward, Levin, Sondheimer, eds. Current Pediatric Diagnosis and Treatment, 14. baskı, Connecticut, Appleton and Lange, 1999: 195-200.
7. Türk Ceza Kanunu. Seçkin Yayınevi, 2001.
8. Millî Eğitim Bakanlığı Orta Öğretim Kurumları Ödül ve Disiplin Yönetmeliği. Resmî Gazetede Yayımlanma Tarihi ve Sayısı :31/1/1995 -22188.
9. UNICEF Çocuk Hakları Sözleşmesi, UNICEF1992.
10. Kovacs. Rating scale to asses depression in school aged children. Acta Paedopsychiat 1981; 46:305-15.
11. Öy B. Çocuklar için Depresyon Ölçeği: Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. Türk Psikiyatri Dergisi 1991; 2:132-6.
12. Demirbaş T. Kriminoloji, Seçkin Yayınevi, Ankara 2001: 177-9.
13. Campbell C, Schwarz DF. Prevalence and Impact of Exposure to Interpersonal Violence Among Suburban and Urban Middle School Students. Pediatrics, 1996; 98(3):396-402.
14. Feldman RS, Salzinger S, Rosario M, et al. Parent, Teacher and Peer Ratings of Physically Abused and Non-maltreated Children's Behaviour. J Abnorm Child Psychol 1995; 23(3):317-34.
15. Wessel MA. The Pediatrician and Corporal Punishment. Pediatrics 1980; 66: 639-41.
16. Paintal S. Banning corporal punishment of children. Childhood EducationFall 1999; 36-9.
17. Christophersen ER. The Pediatrician and Parental Discipline. Pediatrics 1980; 66:641-2.
18. Kaplan JJ, Labruna V, Pelcovitz D, et al. Physically Abused Adolescents: Behaviour Problems, Functional Impairment, and Comparison of Informants Reports. Pediatrics 1999; 104 (1): 43-8.
19. Kaplan SJ, Pelcovitz D, Salzinger S, et al. Adolescent Physical Abuse: Risk for Adolescent Psychiatric Disorders. Am J Psychiatry 1998; 155(7): 954-9.
20. Feldman RS, Salzinger S, Rosario M, et al. Parent, Teacher, and Peer Ratings of Physically Abused and Nonmaltreated Children's Behaviour. J Abnorm Child Psychol 1995; 23(3): 317-34.
21. Singer MI, Anglin TM, Song L, et al. Adolescent Exposure to Violence and Associated Symptoms of Psychological Trauma. JAMA 1995; 273: 477.
22. King NJ, Bernstein GA. School Refusal in Children and Adolescents: A Review of the Past 10 Years. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry 2001; 40(2): 197-205.
23. Muller RT, Goebel-Fabbri AE, Diamond T, et al. Self Concept Social Support and the Relationship Between Family and Community Violence Exposure and Psychopathology Among High Risk. Child Abuse Negl 2000; 24(4):449-64.
24. Finzi R, Ram A ve ark. Depressive Symptoms and Suicidality in Physically Abused Children. Am J Orthopsychiatry 2001; 71(1): 98-107.
25. Sung E, Son M. Depression in Children and Adolescent. American Family Physician 2000; 62(10): 2297-308.
26. DuRant RH, Altman D, Wolfson M, Barkin S, Kreiter S, Krowchuk D. Exposure to Violence and Victimization, Depression, Substance use, and the use of Violence by Young Adolescents. Journal of Pediatrics 2000; 5(137):707-13.
27. Oral R. Çocuk Örneleme Grubunun Ulusal Organizasyon Planı Önerisi. <http://www.hipokrat.org/hnet/genel/ckm/ckmulusalonlemekomitesi.html>.

---

**Geliş Tarihi:** 22.10.2003

**Yazışma Adresi:** Dr.Nursel GAMSIZ BİLGİN  
Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Adli Tıp AD, 33079, MERSİN  
nurselbilgin@yahoo.com