



ACIBADEM MEHMET ALİ AYDINLAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**İSTANBUL İLİNDEKİ EVSİZLERİN ŞİDDET MAĞDURİYETİ
YAYGINLIĞI, ÇOCUKLUK ÇAĞI RUHSAL TRAVMALARI VE
ŞİDDET EĞİLİMLERİ İLE İLİŞKİSİ**

KÜBRA AYŞE KÜÇÜK
YÜKSEK LİSANS TEZİ

ADLİ BİLİMLER ANA BİLİM DALI

DANIŞMAN
Prof. Dr. Oğuz Polat

İSTANBUL-2023



ACIBADEM MEHMET ALİ AYDINLAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**İSTANBUL İLİNDEKİ EVSİZLERİN ŞİDDET MAĞDURİYETİ
YAYGINLIĞI, ÇOCUKLUK ÇAĞI RUHSAL TRAVMALARI VE
ŞİDDET EĞİLİMLERİ İLE İLİŞKİSİ**

KÜBRA AYŞE KÜÇÜK
YÜKSEK LİSANS TEZİ

ADLİ BİLİMLER ANA BİLİM DALI

DANIŞMAN
Prof. Dr. Oğuz Polat

İSTANBUL-2023

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün aşamalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

06/06/2023

Kübra Ayşe Küçük

ÖNSÖZ VE TEŞEKKÜR

Bu tez çalışmasında öncelikle benden desteğini hiç esirgemeyen, bu yolda hayatım boyunca unutamayacağım deneyimleri edinmemi sağlayan, motivasyonumu her kaybetmek üzere olduğumda bana güç veren ve yapabileceğime inandıran saygıdeğer danışman hocam Prof. Dr. Oğuz Polat’a; değerli katkıları ve geliştirici önerileriyle saygıdeğer jüri üyelerim Doç. Dr. Taner Artan’a ve Prof. Dr. Işıl Pakiş’e; bütün tez sürecimde ve hayatımda her zaman elini omzumda hissettiğim, benimle birlikte sokaklarda gezerek verilerimi toplama aşamasının başından sonuna kadar yanımda olan ve başarabileceğime inanan sevgili eşim Soner Gömüç’e;

“Görüyorsak ve duyuyorsak sorumluyuz” mottosuyla yolan çıkan ve sokakta yaşayan evsizlere elini uzatan Deliler Kahvehanesine, sevgili Merve’ye, Burak Abi’ye, Haydar Abi’ye, Selay Abla’ya ve Taha Abi’ye ve diğer tüm gönlü güzel gönüllülere; tezimi yazarken bana destek olan ve her aşamasını koşarak heyecanla anlattığım Yeditepe Üniversitesi Öğrenci Merkezi Koordinatörlüğü çalışanlarıyla çok sevgili arkadaşlarım Simay’a, Sahra’ya ve Melek’e, Daniela’ya ve bu çalışmada gönüllü olan tüm katılımcı evsizlere çok teşekkür ediyorum.

Bu tezi okuyan herkesi artık “görüyorsak, duyuyorsak ve okuyorsak sorumluyuz” diyerek dünyanın daha adil bir yer olabileceği umuduyla yaşamaya davet ediyorum.

Sokakta hayatını devam ettirme mücadelesi veren ve bir nebze de olsa görünür olmalarını hedeflediğim tüm evsizlere...

İÇİNDEKİLER

BEYAN.....	iii
ÖNSÖZ VE TEŞEKKÜR.....	iv
İÇİNDEKİLER	v
KISALTMA VE SİMGELER LİSTESİ	viii
TABLolar LİSTESİ.....	ix
ÖZET.....	1
ABSTRACT	2
1 GİRİŞ VE AMAÇ	3
1.1 Araştırmanın Hipotezleri.....	5
1.2 Araştırmanın Önemi.....	5
2 GENEL BİLGİLER	6
2.1 Evsizlik.....	6
2.1.1 Evsizlik kavramı	6
2.1.2 Evsizlerin özellikleri ve yaşadıkları sorunlar	9
2.1.3 Evsizliğin nedenleri	12
2.1.3.1 Evsizlerin sosyal ilişkilerinin bozulması.....	16
2.1.3.2 Evsizlerde boşanma.....	17
2.1.3.3 Evsizlerde anne veya babanın vefatı	18
2.1.4. Evsizliğin epidemiyolojisi	18
2.1.4.1 Evsizlerin madde kullanımı.....	23
2.1.4.2 Evsizlerin psikiyatrik bozuklukları.....	25
2.1.5 Evsizlik olgusunun adli bilimlerdeki yeri	26
2.1.5.1 Evsizliğin mağdurları	27
2.1.5.1.1 Evsizliğin genç mağdurları.....	28
2.1.5.1.2 Evsizliğin çocuk mağdurları	34
2.1.5.1.3 Evsizliğin kadın mağdurları.....	36
2.1.5.2 Evsizlerin suça karışma ve cezaevi öyküsü	38
2.1.6 Evsizlik olgusunun hukuksal boyutu.....	39
2.2 Ruhsal Travma	40
2.2.1 Çocukluk çağı travmaları.....	42
2.2.1.1 Fiziksel istismar	45
2.2.1.2 Cinsel istismar	46
2.2.1.3 Duygusal istismar	46
2.2.1.4 İhmal	48
2.2.2 Çocukluk çağı travmalarının risk faktörleri	49
2.3 Şiddet	51

2.3.1 Aile içi şiddet ve şiddetin çocuklar üzerindeki etkileri.....	52
2.3.2 Saldırganlık ve şiddet eğilimi	53
2.3.3 Şiddet eğiliminin risk faktörleri.....	54
2.3.3.1 Kişisel özellikler.....	54
2.3.3.2 Ailesel özellikler	55
2.3.3.3 Toplumsal ve çevresel faktörler	56
2.3.3.4 Şiddetin nedenleri	56
2.3.3.4.1 Biyolojik nedenler	57
2.3.3.4.2 Psikolojik nedenler	57
2.3.3.4.3 Sosyal nedenler	57
2.3.3.5 Şiddetin aktarımı.....	58
2.3.3.6 Şiddet ve madde kullanımı	60
3 GEREÇ VE YÖNTEM	62
3.1 Araştırmanın Yöntemi.....	62
3.2 Evren ve Örneklem	62
3.3 Veri Toplama Araçları.....	62
3.3.1 Kişisel Bilgi Formu.....	63
3.3.2 Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği	63
3.3.3 Şiddet Eğilimi Ölçeği.....	63
3.4 Veri Toplama Süreci.....	64
3.5 Verilerin İşlemi.....	64
4 BULGULAR	65
4.1 Normallik Varsayımı Analizi ve Güvenilirlik Analizi	65
4.2 Katılımcıların Sosyodemografik Bilgiler	66
4.3 Evsiz Kalmalarına Sebep Olan Faktörler.....	68
4.4 Evsiz Kişilerin Yakınlarıyla İlişkileri ve Görüşme Durumları.....	69
4.5 Evsizlerin Madde Kullanım Durumları.....	70
4.6 Evsizlerin Suça Karışma ve Cezaevine Girme Durumları.....	70
4.7 Evsizlerin Psikiyatrik Bozukluk Tanıları	71
4.8 Evsiz Kalmadan Önce Şiddete Maruz Kalma Durumları.....	72
4.9 Evsiz Kalmadan Önce Şiddete Maruz Kalma Durumu Değişkeni T-Testi	73
4.10 Evsiz Kaldıktan Sonra Şiddete Maruz Kalma Durumları.....	74
4.11 Evsiz Kaldıktan Sonra Şiddete Maruz Kalma Durumu Değişkeni T-Testi	75
4.12 Evsizlerin Şiddet Uygulamaları	76
4.13 Evsizlerin Şiddet Uygulama Durumu Değişkeni T-Testi	77
4.14 Psikiyatrik Bozukluk Tanısı Konma Durumu Değişkeni T-Test ve Mann-Whitney U Testi	78
4.15 Antisosyal Kişilik Bozukluğu Tanısı Konma Durumu Değişkeni Mann-Whitney U Testi	79
4.16 Suça Karışma Durumu Değişkeni T-Testi	80
4.17 Ceza Evine Girme Durumu Değişkeni Mann-Whitney U Testi	81
4.18 Korelasyon Analizi.....	82

4.19 Regresyon Analizi	84
4.20 Katılımcıların İfadeleri	84
4.21 Bulguların Özeti	85
5 TARTIŞMA.....	87
5.1 Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalarına Maruz Kalmanın Evsiz Kişilerin Şiddet Eğilimleri ile İlişkisi	87
5.2 Evsizlik Sürecinde Şiddete Maruz Kalma	90
5.3 Evsizlerin Şiddet Uygulaması ve Şiddet Eğilimleri.....	91
6 SONUÇ	94
6.1 Öneriler	97
7 KAYNAKLAR.....	99
8 EKLER.....	117
EK 1.....	117
9 ÖZGEÇMİŞ	121

KISALTMA VE SİMGELER LİSTESİ

APA	American Psychiatric Association
ÇÇT	Çocukluk Çağı Travmalar
DSM-5	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders- 5
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
İBB	İstanbul Büyükşehir Belediyesi
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences



TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 2.1 Duygusal İstismar Davranışları	47
Tablo 2.2 Şiddetin Toplumsal Faktörleri	56
Tablo 4.1 Normallik Varsayımı Analizi ve Güvenilirlik Analizi	65
Tablo 4.2 Katılımcıların Sosyodemografik Bilgi Tablosu	66
Tablo 4.3 Evsiz Kalmalarına Sebep Olan Faktörler.....	68
Tablo 4.4 Evsiz Kişilerin Yakınlarıyla İlişkileri ve Görüşme Durumları	69
Tablo 4.5 Evsizlerin Madde Kullanım Durumları	70
Tablo 4.6 Evsizlerin Suça Karışma ve Cezaevine Girme Durumları.....	70
Tablo 4.7 Evsizlerin Psikiyatrik Bozukluk Tanıları.....	71
Tablo 4.8 Evsiz Kalmadan Önce Şiddete Maruz Kalma Durumları	72
Tablo 4.9 Evsiz Kalmadan Önce Şiddete Maruz Kalma Durumu Değişkeni T-Testi Tablosu	73
Tablo 4.10 Evsiz Kaldıktan Sonra Şiddete Maruz Kalma Durumları.....	74
Tablo 4.11 Evsiz Kaldıktan Sonra Şiddete Maruz Kalma Durumu Değişkeni T-Testi Tablosu	75
Tablo 4.12 Evsizlerin Şiddet Uygulamaları	76
Tablo 4.13 Daha Önce Şiddet Uygulama Durumu Değişkeni T-Testi Tablosu	77
Tablo 4.14 Psikiyatrik Bozukluk Tanısı Konma Durumu Değişkeni T-Test ve Mann-Whitney U Testi Tablosu	78

Tablo 4.15 Antisosyal Kişilik Bozukluğu Tanısı Konma Durumu Değişkeni Mann-Whitney U Testi Tablosu.....	79
Tablo 4.16 Suça Karışma Durumu Değişkeni T-Testi Tablosu.....	80
Tablo 4.17 Ceza Evine Girme Durumu Değişkeni Mann-Whitney U Testi Tablosu	81
Tablo 4.18 Korelasyon Analizi	82
Tablo 4.19 Regresyon Analizi.....	84



ÖZET

İstanbul İlindeki Evsizlerin Şiddet Mağduriyeti Yaygınlığı, Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları ve Şiddet Eğilimleri ile İlişkisi

Evsizlik, tüm dünyayı etkisi altına alan bir toplum sağlığı sorunudur (İlhan & Ergün, 2010). Sokağın her türlü tehdidine karşı savunmasız olan evsizler, şiddete çok sık maruz kalmaktadırlar (Akyıldız, 2017). Evsizliğin ortaya çıkmasında önemli bir faktör olarak görülen çocukluk çağında deneyimlenen şiddet mağduriyeti, çocukların psikolojik ve fiziksel problemlere daha açık yetişmesine sebep olmaktadır. Yapılan araştırmalar kendi çocukluk döneminde şiddete maruz kalan kişilerin, çocuk sahibi oldukları zaman kendi çocuklarına şiddet uygulayabileceklerini göstermiştir (Fıncı, 2022). Bu doğrultuda şiddetin bulaşıcı bir özellik taşıdığı görülmektedir (Bayındır, 2010). Hayatını sokakta geçiren evsizlerin şiddet mağduriyet yaygınlığını saptama ve çocukluk çağı ruhsal travmaları ile şiddet eğilimleri arasındaki ilişkiyi ortaya çıkarma amacıyla 100 evsiz ile yüz yüze görüşme sağlanmıştır. Araştırmada veri toplamak amacıyla Kişisel Bilgi Formu, Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği ve Şiddet Ölçeği kullanılmıştır. Sonuç olarak, evsiz katılımcıların %66'sının şiddete maruz kaldığı ve Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği ile Şiddet Eğilimi Ölçeği arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu ortaya çıkmıştır.

Anahtar Sözcükler: Evsizlik, Evsizlik ve şiddet, Şiddet mağduru evsizler, Evsizlerin şiddet eğilimi, Sokakta yaşayan insanlar ve Çocukluk çağı ruhsal travmaları

ABSTRACT

The Prevalence of Violence Victimization of the Homeless in Istanbul, Its Relationship with Childhood Psychological Traumas and Violence Tendencies

Homelessness is a public health problem that affects the whole world (İlhan & Ergün, 2010). The homeless, who are vulnerable to all kinds of threats from the street are frequently exposed to violence (Akyıldız, 2017). The victimization of violence experienced in childhood, which is seen as an important factor in the emergence of homelessness, causes children to grow up more open to psychological and physical problems. Studies have shown that people who were exposed to violence in their own childhood may inflict violence on their own children when they have children (Fıçıcı, 2022). In this direction, it is seen that violence has a infectious feature (Bayindir, 2010). Face-to-face interviews were conducted with 100 homeless people in order to determine the prevalence of violence victimization of homeless people who spend their lives on the street and to reveal the relationship between childhood psychological traumas and violence tendencies. Personal Information Form, Childhood Trauma Scale and Violence Scale were used to collect data in the study. As a result, it was revealed that 66% of the homeless participants were exposed to violence and there was a positive and significant relationship between the Childhood Trauma Scale and the Violence Tendency Scale.

Keywords: Homelessness, Homelessness and violence, Homeless victims of violence, violence tendency of homeless people, People living on the street and Childhood psychological traumas

1 GİRİŞ VE AMAÇ

Evsizlik, tüm dünyayı etkisi altına alan bir toplum sağlığı sorunudur (İlhan & Ergün, 2010). Sadece gelişmemiş veya gelişmekte olan ülkelerde değil, dünyanın birçok gelişmiş ülkesinde karşılaşılan sosyal bir meseledir (Bostanoğlu, 1998). 21. yüzyılda evsizliğin hala mevcut olması, insanlık tarihi açısından görülen önemli trajedilerden biridir (Akyıldız, 2017). Bir insanın hayatta kalabilmesi ve yaşamını devam ettirebilmesi, bireyin temel gereksinimlerinin karşılanması ile doğrudan bağlantılıdır. İhtiyaçlar hiyerarşisindeki en alt basamak olan fiziksel gereksinimler, barınmayı da kapsamaktadır. Bu gereksinimin karşılanmaması veya karşılanamaması kişiyi duygusal, ruhsal ve sosyal açıdan olumsuz yönde etkileyen bir durum olarak nitelendirilmektedir. Birden fazla tanımı ve bileşeni olan “evsizlik” kavramı, genellikle barınmadan mahrum olma durumudur (Kaya-Kılıç & Aslantürk, 2019). Oxford sözlüğü ise “ev” kelimesini tanımlarken güvenlik, sığınak, rahatlık, uyku, dinlenme, yemek, sevgi, etkileşim, sıcaklık ve sosyal ilişki kriterlerini kullanır. Bu bağlamda evsizlik tüm bu kavramlardan mahrum kalmaktır. Günümüzde evsizliği ortaya çıkaran etmenlerle birlikte bireyin ve toplumun üzerindeki olumsuz sonuçları birçok boyutuyla değerlendirilmektedir (Kaya-Kılıç & Aslantürk, 2019). Korumasız ve güvensiz ortamlarda yaşamak zorunda kalan evsizler, ciddi bir şekilde fiziksel hastalık, şiddet, şiddete bağlı yaralanma ve ölüm riski altındadır (Yeniocak , Kalkan, Söğüt, Karadana, & Toptaş, 2017).

Evsizler için sürekli olarak şiddete maruz kalma tehdidi söz konusudur. Çünkü evsizler; kişisel, güvenli ve koruyucu bir barınağa sahip değildir. Bu sebeple sokakta cinsel ve fiziksel mağduriyete karşı savunmasızdırlar (Bender, Ferguson, Thompson, & Langenderfer, 2014) (Heslin, Robinson, Baker, & Gelberg, 2007). Sokağın her türlü tehdidine karşı savunmasız olan evsizler, şiddete çok sık maruz kalmaktadırlar (Akyıldız, 2017). Yapılan bir çalışmaya göre evsizlerin %40’ı saldırıya maruz kalmakta, evsiz kadınların %21’i tecavüze uğramakta ve evsiz erkeklerin genel nüfusa göre yaklaşık olarak 9 kat daha fazla öldürüldükleri saptanmıştır (Hwang, 2001). Aynı zamanda şiddet, evsizliğin bir nedeni olarak da karşımıza çıkmaktadır. Şiddetin varlığı, evin içindeki problemler ve aile içi uyumsuzluklar evsizliğin nedenleri

arasında yer almaktadır. Aile içi şiddet sebebiyle hem kadınlar hem de erkekler evsiz kalabilmektedir (Nies & McEwen, 2001) (Smith & Maurer, 2000) (Türkcan & Türkcan, 1996) (Işıksan, Kentlerin Gölgesinde Yaşayan Evsizler, 2002). Meneviş (2006), 206 evsiz kişi ile gerçekleştirdiği çalışma sonucunda ise en önemli evsizlik sebebinin aile içi şiddet olduğu kanısında bulunmuştur. Çocukluk çağında yaşanan ihmal ve istismar ile birlikte, evde şiddete tanık olma, madde bağımlısı veya cezaevinde olan bir ebeveyn ile yaşama faktörleri evsizlik için önemli risk faktörleri arasında yer almaktadır (Hannah , Kyle , & Keri , 2021).

Evsizliğin ortaya çıkmasında önemli bir faktör olarak görülen çocukluk çağında deneyimlenen şiddet mağduriyeti, çocukların psikolojik ve fiziksel problemlere daha açık yetişmesine sebep olmaktadır. Konuyla ilgili yapılan bir meta-analiz çalışmasının sonucuna göre aile içi şiddet yaşayan çocukların genel olarak saldırgan davranışlar, anksiyete, depresyon, korku, sosyal adaptasyonlarında düşüş, uyku sorunları ve öğrenme problemleri deneyimledikleri sonucuna varılmıştır (Kitzmann, Gaylord, Holt, & Kenny, 2003). Ayrıca şiddete maruz kalma ve antisosyal davranışlar arasında bir ilişki olduğu bilinmektedir (Spaccarelli, Coatsworth, & Bowden, 1995). Aile içi şiddet mağdurlarının, diğerlerine göre aile içi şiddetin faili olma ihtimali daha fazladır. Yapılan araştırmalar kendi çocukluk döneminde şiddete maruz kalan kişilerin, çocuk sahibi oldukları zaman kendi çocuklarına şiddet uygulayabileceklerini göstermiştir (Fıçırcı, 2022). Bu doğrultuda şiddetin bulaşıcı bir özellik taşıdığı görülmektedir (Bayındır, 2010). Çocukların hayatlarının erken dönemlerinde istismara maruz kalması, yetişkin dönemlerinde şiddet suçu işleme ve yeniden mağdur olmaları açısından önemli bir risk faktörüdür (Güleç, Topaloğlu, Ünsal, & Altıntaş, 2012). Konuyla ilgili yapılan bir araştırmada, ebeveynleri tarafından şiddete maruz kalan erkeklerin %81'inin şiddete meyilli olduğu saptanmıştır (İbiloğlu, 2012). Tüm bu bilgiler doğrultusunda, sokaktaki evsizlerin daha önce ve ne yazık ki hala şiddete maruz kaldıklarını söylemek yerinde bir tespit olacaktır. Bu araştırmanın amacı, hayatını sokakta geçiren evsizlerin şiddet mağduriyet yaygınlığını saptamak, çocukluk çağı ruhsal travmaları ile şiddet eğilimleri arasındaki ilişkiyi ortaya çıkarmaktır.

1.1. Araştırmanın Hipotezleri

Bu çalışmada incelenmesi ve değerlendirilmesi hedeflenen hipotezler aşağıda yer almaktadır.

H1. Evsiz katılımcıların, “Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği” ile “Şiddet Eğilimi Ölçeği” arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.

H2. Evsiz katılımcıların “Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği” puanı, “Şiddet Eğilimi Ölçeği” puanını anlamlı ve pozitif yönlü yordamaktadır.

H3. Evsiz katılımcıların, “Evsiz Kaldıktan Sonra Şiddete Maruz Kalma Durumu” değişkeni gruplarına göre “Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği” puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık vardır.

H4. Evsiz katılımcıların “Şiddet Uygulama Durumu” değişkeni gruplarına göre “Şiddet Eğilimi Ölçeği” puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir.

1.2. Araştırmanın Önemi

Evsizlik, ülkemizde birçok sorunu da içinde barındıran toplumsal bir meseledir ancak literatürde bu konuyla ilgili yeterli sayıda çalışma mevcut değildir. Türkiye’de evsizlik mağdurlarının sokağa çıkıldığında gözle görülebilir bir oranda olduğu herkes tarafından bilinmesine rağmen evsizlik oranları bilimsel verilerle açıklanamamaktadır. Bu çalışma, öncelikle gerçek anlamda “kapıların ardında” olan evsizliğe ve evsizliğin mağdurları konusuna bir farkındalık yaratması açısından önem arz etmektedir.

Şiddet, evsiz kimselerin yaşadığı sürekli bir tehdit halidir (Hwang, 2001). Evsiz insanların çevrelerinin çok güvenli olmamasından kaynaklı şiddetle karşı karşıya kalma oranları çok yüksektir. Sokağın tüm tehlikelerine karşı savunmasız olan evsizler, şiddete maruz kalmanın yanında hırsızlığa maruz kalma, sosyal dışlanma ve aşağılanma, can güvenliği tehlikesi ve ölüm korkusu da yaşamaktadır. Bu çalışma, evsizlerin şiddet mağduriyetlerini ve yaşadıkları diğer deneyimleri gözler önüne sermektedir.

2 GENEL BİLGİLER

2.1 Evsizlik

Evsizlik, tüm dünyayı etkisi altına alan bir toplum sağlığı sorunudur (İlhan & Ergün, 2010). Sadece gelişmemiş veya gelişmekte olan ülkelere değil, dünyanın birçok gelişmiş ülkesinde karşılaşılan sosyal bir meseledir (Bostanoğlu, 1998). 21. yüzyılda evsizliğin hala mevcut olması, insanlık tarihi açısından görülen önemli trajedilerden biridir (Akyıldız, 2017). Bir insanın hayatta kalabilmesi ve yaşamını devam ettirebilmesi, bireyin temel gereksinimlerinin karşılanması ile doğrudan bağlantılıdır. İhtiyaçlar hiyerarşisindeki en alt basamak olan fiziksel gereksinimler, barınmayı da kapsamaktadır. Bu gereksinimin karşılanmaması veya karşılanamaması kişiyi duygusal, ruhsal ve sosyal açıdan olumsuz yönde etkileyen bir durum olarak nitelendirilmektedir. Birden fazla tanımı ve bileşeni olan “evsizlik” kavramı, genellikle barınmadan mahrum olma durumudur (Kaya-Kılıç & Aslantürk, 2019). Günümüzde evsizliği ortaya çıkaran etmenlerle birlikte bireyin ve toplumun üzerindeki olumsuz sonuçları birçok boyutuyla değerlendirilmektedir (Kaya-Kılıç & Aslantürk, 2019). Çarpık kentleşme, nüfusun hızla artması, konut problemleri, sosyal güvenceden yoksun olma, sağlık hizmetlerinden yeteri kadar yararlanamama, işsizlik, gelirin düşük olması, yeterli ve dengeli olmayan beslenme şekli ve madde bağımlılığı gibi sebeplerle evsiz bireylerin sayısında hem ülkemizde hem de dünyada bariz bir artış meydana gelmiştir (Altun, 1997). Bilhassa son senelerde ülkemizin farklı nedenlerle komşu ülkelere yoğun bir şekilde göç alması, sığınmacı ve göçmenlerin de evsizlik sorunu ile karşılaşmalarına sebep olmuştur (Kaya-Kılıç & Aslantürk, 2019).

2.1.1. Evsizlik kavramı

Evsizliğin birçok farklı tanımı ve sınıflandırması mevcuttur. O’Flaherty’e göre evsizliğin tanımları kültürlere, dillere, ülkelere; ülkelerdeki ekonomik, sosyal ve siyasal düzenlere göre farklılık gösterebilmektedir (Rossi P. , 1989). Bu durum evsiz sayısını saptamak için belirli bir kriterin oluşmasının önüne geçmektedir (Akyıldız,

2017). Oxford sözlüğü “ev” kelimesini tanımlarken güvenlik, sığınak, rahatlık, uyku, dinlenme, yemek, sevgi, etkileşim, sıcaklık ve sosyal ilişki kriterlerini kullanır. Evsizlik ise bu kavramlardan mahrum kalmaktır. Burada konut ve ev arasındaki ayrımın yapılıyor olması önem arz etmektedir. Konut yalnızca fiziksel ortamdır ibaret iken ev sosyal ilişkileri de içinde barındırır (Rossi P. , 1989). Evsizliğin bir başka bakış açısındaki tanımı ise evin ve daimî ikametgâh yerinin olmamasıdır (Hudson, 1993). Evsizlik, genellikle sosyal dışlanmanın ve yoksulluğun bir sonucudur (Goldberg, 1999). Birleşmiş Milletlere göre evsizlik; terkedilmiş binalarda, araçlarda, açık havada veya bir insanın barınması için uygun olmayan başka yerlerde uyuyan, kalacak barınakları bulunmayan kişilerin durumunu ifade etmektedir (Hwang, 2001). Hudson’a (1993) göre evsizler; geceleri sığınabilecekleri bir yeri olmayanlar, köprü ve kapı altları gibi herhangi bir yerde uyuyanlar, kalıcı veya geçici sığınaklarda, soğuk ve harabe mekânlarda yaşayanlardır (Hudson, 1993). Evsiz kişiler, geceleri sabit ve düzenli olarak uyuyacak yeri bulunmayan kimselerdir (Nies & McEwen, 2001). Işıkhân’ın (2006) yapmış olduğu tanıma göre geleneksel konutların dışında, sokaklarda, terkedilmiş evlerde, otobüs durakları ve parklar gibi toplumsal alanlarda, konut olarak tasarlanmamış yerlerde veya barınaklarda evsiz yaşayan kişilere evsiz insan denir (İlhan & Ergün, 2010). Evsizler için ortak tanım ise barınma evlerinde veya halka açık yerlerde uyuyan kişiler şeklindedir (Susser, Conover , & Struening, Problems of Epidemiologic Method in Assessing the Type and Extent of Mental Illness Among Homeless Adults, 1989). Daha geniş kapsamda inceleyen tanımlar ise tek kişilik odası olan otellerde, madde bağımlılığı kliniklerinde, hastanelerde veya cezaevinde kalan kişiler gibi risk altında olan insanları da içinde barındırmaktadır (Türkcan & Türkcan, 1996). Evsizlik tanımlarına ek olarak potansiyel evsizliği ya da evsiz kalabilme ihtimali olan kişileri de tanımlayan çalışmalar mevcuttur. Evsizliğin yalnızca çatısız kalmakla ilişkili olmadığını; evini kaybetme tehlikesi yaşayan, şiddet ve istismara maruz kalan, ev yaşamından yararlanamayan kişilerin de evsizliğe yakın olduklarını ileri sürmektedirler (Toth, 2001).

Evsizler, evsiz kalma süresine bağlı olarak epizodik evsizler, geçici evsizler ve kronik evsizler olarak üç ayrı başlık altında incelenmektedir.

A) Epizodik evsizler: Evsiz kalma riski bulunan kimselerdir. Yoksulluk sınırının altında yaşayan ve düzenli bir gelirleri olmayan kişilerdir. Zaman zaman evsiz kaldıkları görülür (Smith & Maurer, 2000) (Mossman & Perlin, 1992).

B) Geçici evsizler: Bu kişiler evsizlik süresi çok uzun olmayan kişilerdir. Süreli zamanda evsizlik riskiyle karşı karşıya kalmaktadırlar. Genellikle aile ortamında meydana gelen sorunlar sebebiyle kaygı, depresyon, alkol ve madde bağımlılığına sahip oldukları görülür. Bu kategorideki kişiler kendilerini evsizlerden farklı bir şekilde sığınacak bir yeri olan, iletişim halinde oldukları bir evleri olduğundan dolayı kendilerini toplumun bir parçası olarak nitelendirirler. Caddelerde, parklarda, ve köprü altlarında görülmeleri çok muhtemeldir. Diğer bireyler tarafından kabul edilmeyen bir yaşam tarzları vardır. Bu bireyler için uygun şartlar sağlandığında işlerini, sosyal statülerini ve evlerini yeniden kazanmak için çaba gösterdikleri görülür (Smith & Maurer, 2000) (Mossman & Perlin, 1992).

C) Kronik evsizler: Uzun süredir sığınacak bir yeri olmadan yaşayan, evsiz kişilerdir (Smith & Maurer, 2000) (Mossman & Perlin, 1992). Aralıksız olarak bir yıl veya daha fazla süre ile ya da üç yıl içinde aralıklı olarak en az dört dönem süresince yeti kaybettirici evsizlik halidir (Federal Register, 2003). Jackson'a (1990) göre kronik evsizler arkadaş evlerinden, otellerden, barınaklardan, tek odalı işgal edilmiş barakalardan yararlanamayan ve evsizliği bir yaşam tarzı olarak seçen kişilerdir. Bu kişiler yaşam tarzı olarak sokağı içselleştirmişlerdir ve bu durumu değiştirmek için herhangi bir çaba göstermezler. Toplumdaki diğer kişilerle olan iletişimlerinden şüphe duyarlar ve onlara güvenemezler. Bu kategorideki bireylerde sıkça davranış bozukluklarına rastlanmaktadır (Smith & Maurer, 2000) (Mossman & Perlin, 1992). Bu kişiler kazanma güçlerini kaybeden, arkadaşlık ve aile ilişkileri yok olan ve sosyal ağları bozulmuş olan kimselerdir (Rossi P. , 1989). Bir kişinin kronik olarak evsiz kalabilmesi için risk faktörleri arasında zihinsel sağlık sorunları, maddenin kötüye kullanımı, fiziksel sağlık sorunları ve geçmişte evsiz kalma öyküsü yer almaktadır (United States Interagency Council on Homelessness, 2010) (Caton , Dominguez, & Schanzer B, 2005). Evsizlik süresi ne olursa olsun sağlık olumsuz yönde etkilenir ancak kronik evsizler diğer evsizlere göre daha ciddi klinik sonuçlara sahiptir (Fazel,

John R., & Kushel, 2014). Yapılan bir araştırmaya göre kronik evsizlerde psikotik bozukluk ve depresyon tanısı, geçici evsizlere göre çok daha fazla yaygındır (Karamustafalıoğlu, Bakım, Güvenli, Özçelik, & Uzun, 2007).

2.1.2. Evsizlerin özellikleri ve yaşadıkları sorunlar

Halk sağlığı problemlerinden biri olan evsizlik, sağlık risklerini ve sorunlarını peşinden getirmektedir (İlhan & Ergün, 2010). Korumasız ve güvensiz ortamlarda yaşamak zorunda kalan evsizler; ciddi bir şekilde fiziksel hastalık, şiddet, şiddete bağlı yaralanma ve ölüm riski altındadır (Yeniocak , Kalkan, Söğüt, Karadana, & Toptaş, 2017). Evsizlik; bireyin kendine olan güvenini, moralini ve sağlığını derinden etkileyen bir sorundur (Crane, Warnes, & Fu, 2006).

Sağlık sorunları, genel nüfusa oranla evsizlerde daha sık görülmektedir. Hijyenik olmayan ve hava şartlarından korunmanın zor olduğu koşullarda hayatta kalma, yanlış ve yetersiz beslenme, yetersiz uyku, cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve madde kullanımı gibi faktörler sebebiyle evsizler çok ciddi sağlık sorunları yaşamaktadırlar (İlhan & Ergün, 2010). Yapılan bir çalışmaya göre evsizlerin %52'sinde kronik hastalıkların bulunduğu saptanmıştır. Tanı konulan hastalıkların içinde KOAH, siroz hastalığı, böbrek rahatsızlığı, kanser, verem, mantar rahatsızlığı, epilepsi, ruhsal hastalıklar ve bulaşıcı hastalıklar olduğu belirlenmiştir (Salit , Kuhn, Hartz, & Vu, 1998) (Hwang, 2001). Evsiz insanlarda bulaşıcı hastalıklar olarak en sık tüberküloz, Hepatit C ve HIV yaygındır (Fazel, John R., & Kushel, 2014). Yapılan bir çalışmaya göre evsizlerin %17'sinde hipertansiyon, %6'sında diyabet, %17'sinde astım, üçte birinde depresyon, yarısından fazlasında madde kullanım bozukluğu ve en az %40'ında kronik bir hastalığının olduğu sonucuna varılmıştır. Ayrıca evsizlerin güneşe daha uzun süre maruz kalması, sigara içmesi ve alkol kullanması gibi kanser riski faktörleri, evsizlerde daha sık karşılaşılmaktadır (Schanzer, Dominguez, Shrout, & Caton, 2007). Evsizlerde ateş, ishal, astım gibi akut hastalıklar da oldukça sık görülmektedir. Ayrıca yetersiz beslenme, yetersiz giyinme ve kirli hava kişileri, cilt hastalıklarına karşı savunmasız hale getirmektedir (Morris & Gordon, 2006).

Evsizlerin karşı karşıya kaldığı birçok rahatsızlığın yanında, maddi problemleri de şiddetli bir şekilde yaşamaktadırlar. Yapılan bir araştırmada evsizler, bu sorunu sıklıkla kâğıt ve çöp toplayarak çözdüklerini belirtmişlerdir (Işıksan, Kentlerin Gölgesinde Yaşayan Evsizler, 2002). İstanbul Büyükşehir Belediyesinin hizmetinden yararlanan evsizlerle yapılan bir çalışmada toplanan verilere göre evsizlere en büyük problemlerinin ne olduğu sorusuna cevap olarak; bir güvencelerinin bulunmadığını, herhangi bir sosyal yardım kuruluşundan yardım almadıklarını, ailelerinin olmalarına karşın eve dönmelerini kabul etmediklerini ifade etmişlerdir. Ayrıca bu evsizlerin çoğunda kronik hastalıklar, psikiyatrik sorunlar, sağlık hizmetinden faydalanmama, eskiden hüküm giymiş olma sebebiyle sosyal damgalanma görüldüğü saptanmıştır (İBB, 2011). Yapılan bir başka çalışmada, evsiz katılımcıların en çok özlemini duydukları şeylerin aile sevgisi ve ortamı olduğu görülmüştür. Katılımcılar en çok çocukluk özlemi, sıcak bir yatak, huzurlu bir uyku uyuma gibi ev ve aile ile ilişkili kavramlar üzerinde durmuşlardır (Kaya-Kılıç & Aslantürk, 2019).

Evsizlik, bireyi ruhsal ve duygusal olarak doğrudan etkisi altında bırakan bir süreçtir (Salit , Kuhn, Hartz, & Vu, 1998). (Hwang, 2001). Şiddet, boşanma, intihar, fuhuş, travma, işsizlik, yoksulluk, yabancılaşma ve depresyon evsizlik sürecinde sıkça karşılaşılan problemler arasındadır (Işıksan, Kentlerin Gölgesinde Yaşayan Evsizler, 2002) (Ringwalt, Greene, Robertson, & McPheeters, 1998). Şiddet, evsiz kimselerin yaşadığı sürekli bir tehdit halidir (Hwang, 2001). Evsiz insanların çevrelerinin çok güvenli olmamasından kaynaklı şiddetle karşı karşıya kalma oranları çok yüksektir. Sokağın tüm tehlikelerine karşı savunmasız olan evsizler, şiddete maruz kalmanın yanında hırsızlığa maruz kalma, sosyal dışlanma ve aşağılanma, can güvenliği tehlikesi ve ölüm korkusu da yaşamaktadır. Konuya ilişkin yapılan bir çalışmada, evsizler ve yoksulluk sınırında bulunan insanlar karşılaştırılmıştır. Araştırma sonucunda evsizler, yoksulluk sınırındaki kişilere göre iki kat daha fazla saldırıya uğramış, daha fazla hırsızlık kurbanı olmuş, daha fazla tutuklanmış, dört kat daha fazla tecavüze uğramış ve alkol sebebiyle daha ciddi problemler yaşamışlardır. Ayrıca bu grupta daha fazla deliryum tremens yaşadıkları ve daha fazla hastanede yatarak tedavi edildikleri sonucuna varılmıştır (Linn , Gelberg , & Leake, 1990). Yapılan bir diğer çalışmaya göre evsizlerin %40'ı saldırıya maruz kalmakta, evsiz kadınların %21'i

tecavüze uğramakta ve evsiz erkeklerin genel nüfusa göre yaklaşık olarak dokuz kat daha fazla öldürüldükleri saptanmıştır (Hwang, 2001).

Evsizlerde yaralanma ve ölüm oranları genel nüfusa göre çok daha yüksektir (Fazel, John R., & Kushel, 2014). Ölüm sebepleri olarak enfeksiyon hastalıkları, kalp hastalıkları, maddenin kötüye kullanımı, kasıtsız yaralanmalar, cinayetler, intiharlar ve zehirlenmeler oldukça yaygındır. Yapılan bir çalışmada evsiz ölümlerinin %22'sinin alkolle ilişkili olduğu saptanmıştır. Aynı çalışmada hayatını kaybeden evsizlerin %44'ünün solunum yolu enfeksiyonuna ve %23'ünün kalp dolaşım sistemi hastalıklarına sahip oldukları görülmüştür (Altun, 1997). Büyük ve arkadaşlarının (2008) İstanbul'da yapmış olduğu çalışmada 2000-2004 yıllarında gerçekleşen evsiz ölümlerinin üçte birinin pulmoner tüberküloz sebebiyle olduğu, %39.76'sının doğal olmayan sebeplerle öldüğü görülmüştür.

Evsizlerde ruh sağlığı bozuklukları ve madde kullanım bozuklukları, evsizliğin hem nedeni hem de sonucu olarak değerlendirilmektedir. Birçok evsiz bireyin ruhsal bir hastalığı mevcuttur. Bu insanlar hastalıkları sebebiyle sınırlı çalışma becerilerine sahiptirler ve sürekli işsiz kalmalarından kaynaklı barınma gereksinimlerini karşılamada zorluk yaşayarak evsiz kalmaktadırlar (İlhan & Ergün, 2010). Evsizlerin ruhsal ve sosyal durumlarının incelendiği araştırmalarda evsizlerin kendilerine yardım edemeyen, yardımı reddeden, sağlık ve fiziksel görünüşleri zaman geçtikçe kötüye giden ve ailelerinden kopmuş kişiler olduğu saptanmıştır (Dail & Koshes, 1992). Ayrıca evsizlerin kendilerini toplumdan soyutlayan ve geri çeken, utangaç, sosyal izolasyon sebebiyle kişisel ilişkilerden kaçınan, içinde bulunduğu aile ve toplum tarafından dışlanan kişiler oldukları görülmüştür (Işıkhan, Ruh Hastası Evsiz Kadınların Sorunları ve Sosyal Hizmet Yaklaşımları, 2006). Ruh sağlığı bozuklukları hem evsizlik riskini arttırmakta hem de evsizlikle birlikte daha da kötüleşmesine sebep olmaktadır. Kötü beslenme, bulaşıcı hastalıklara maruz kalma, zorlu yaşam ortamları, yüksek mağduriyet, kasıtsız yaralanmalar, artan tütün kullanımları evsizliğe ikincil olarak gelen problemler arasındadır (Baggett, ve diğerleri, 2011) (Sprake, Russell, & Barker, 2014) (Beijer, Wolf, & Fazel, 2012) (Mackelprang, Graves, & Rivara, 2014) (Frencher, ve diğerleri, 2010) (Kushel, Evans, Perry, Robertson, & Moss, 2003; 163:

2492–99.) (Topolovec-Vranic, Ennis, & Colantonio, 2012) (Baggett, Lebrun-Harris, & Rigotti, Homelessness, Cigarette Smoking and Desire to Quit: Results from a US National Study, 2013) (Porter, Houston, Anderson, & Maryman, 2011). Akıl sağlığı sorunları nedeniyle evsiz kalan insanların birçoğu sosyal bağlarını kaybettikleri için uzun süreli evsizlik yaşayabilmektedirler (Moschion & Jan, 2021).

Evsizler için sürekli olarak şiddete maruz kalma tehdidi söz konusudur. Çünkü evsizler; kişisel, güvenli ve koruyucu bir barınağa sahip değildir. Bu sebeple sokakta cinsel ve fiziksel mağduriyete karşı savunmasızdırlar (Bender, Ferguson, Thompson, & Langenderfer, 2014) (Heslin, Robinson, Baker, & Gelberg, 2007). Sokağın her türlü tehdidine karşı savunmasız olan evsizler, şiddete çok sık maruz kalmaktadırlar (Akyıldız, 2017). Yapılan bir çalışmaya göre evsizlerin %40'ı saldırıya maruz kalmakta, evsiz kadınların %21'i tecavüze uğramakta ve evsiz erkeklerin genel nüfusa göre yaklaşık olarak dokuz kat daha fazla öldürüldükleri saptanmıştır (Hwang, 2001). Konuya ilişkin yapılan bir diğer çalışma, evsiz bireylerin %27 ila %52'sinin bir önceki yıl fiziksel veya cinsel olarak saldırıya uğradıklarını göstermektedir. Erkekler ve kadınlar benzer şiddet mağduru oranlarına sahip olsalar da, evsiz kadınlar ve trans bireyler daha yüksek cinsel saldırı oranına sahiptir. Evsiz kadınların yaklaşık %10'u bir önceki yıl cinsel saldırıya uğradığını bildirmiştir (Kushel, Evans, Perry, Robertson, & Moss, 2003; 163: 2492–99.).

2.1.3. Evsizliğin nedenleri

Evsizlerle ilgili yapılan araştırmalar; evsizliğin tek bir sebebi olmadığını, birçok faktörün etkili olduğunu ve bu faktörlerin evsizlik ihtimalini arttırdığını göstermektedir (İlhan & Ergün, 2010). Literatürde evsizliğin nedenini açıklayan iki teori mevcuttur: Sistematik Nedenler Teorisi ve Kişisel Yetersizlik Teorisi.

Sistematik nedenler teorisine göre evsizlik; yeterli ve başarılı olmayan ruh sağlığı politikaları, işsizliğin yüksek oranları ve konut yetersizliği gibi imkânların az olmasından kaynaklandığını savunur (Van, 1993). Bir başka araştırmacı işgücü piyasasındaki değişiklikleri, maliyeti düşük konutların yetersizliğini ve yardım

programlarındaki kesintileri de dâhil eder (Herman, Susser, & Strulening, 1997). ABD'deki Ulusal Evsizler Koalisyonun raporuna göre evsiz sayısının artmasında düşük fiyatlı konutların bulunmamasının güçlü bir neden olduğu ifade edilmiştir (Tully & Jacobson, 1994). Yoksulluk ve işsizliğin artması, ekonomik şartların olumsuz etkileri, satın alma gücünün ve gelirlerin düşmesi, şehirdeki yaşam maliyetinin giderek yükselmesi, ev fiyatlarının artması, iş bulma fırsatının sınırlı olması ve sosyal yardımların yetersizliği evsizliğin nedenleri olarak gösterilmektedir (Tully & Jacobson, 1994) (Işıkhan, Kentlerin Gölgesinde Yaşayan Evsizler, 2002) (Rossi P. H., 1899). Araştırmalardan elde edilen bulgular, yapısal destek olmadığında kırılan bireylerin daha fazla evsiz kaldığını göstermektedir (Shinn, 2007).

Kişisel yetersizlik teorisi ise ruh sağlığı bozukluğu, alkolizm, madde bağımlılığı, sorumluluk almama, sosyal ilişkilerin yokluğu, tembel olma veya serbest yaşam biçimine sahip olma gibi sebepler ile evsizliği açıklar. Ayrıca cinsiyetin, etnik kökenin, yaş grubunun ve yoksulluğun da bu kategoride incelendiği görülmektedir (Herman, Susser, & Strulening, 1997). Her iki teori de evsizliği strese ve değişmekte olan yaşam şartlarına karşı tepki olarak ortaya çıktığını savunur (Van, 1993). Bir başka çalışmada sistematik nedenlerin yerine sosyal nedenler, kişisel yetersizlik teorisi yerine ise bireysel sebepler kavramları kullanılarak incelenmiştir (Burt, 1992). Başka bir çalışmada evsizliğin nedenleri makro, mezo ve mikro seviyelerde incelenmiştir. Makro düzeydeki belirleyiciler; gelir, istihdam ve konut uygunluğu gibi ekonomik nedenleri barındırır. Mezo düzeydeki belirleyiciler; şiddet, çocuk ihmal ve istismarı, sosyal desteğin olmaması ve ilişkilerin bozulması ile karakterize edilen kişilerarası ilişkilerdir. Mikro düzeydeki belirleyiciler ise ruh sağlığı sorunları, maddenin kötüye kullanımı ve dayanıklılık gibi bireysel özelliklerdir. Bu mekanizmalar birbirleriyle ilişki içinde olabilirler. Genel olarak evsiz kalan insanlar bir tek soruna ile değil evsizlikle ilgili çeşitli sorunların kombinasyonuna sahiptir (Heerde & Hemphill, 2019). Bu teorilerin yanı sıra evsizliği açıklayan bazı modeller de mevcuttur. Örneğin Mağdur Modeli, kişinin zorlu hayat şartlarında yardım almaması olarak evsizliği açıklar. İncinmişlik Modeli, evsizliğin yeterli olmayan sosyal desteğin ve sorun çözme becerilerinin yokluğunda ortaya çıkarak oluştuğunu ifade eder (Van, 1993). Yapılan araştırmalar; evsiz kalmanın sebepleri olarak işin olmaması, paranın olmaması ve evin

kaybedilmesi gibi üç temel sorun üzerine odaklanır. Tüm bu sebeplerle birlikte fiziksel ve ruh sağlığı problemleri, aile içi şiddet, alkol ve madde bağımlılığı, boşanma, istismar, travma sonrası stres bozukluğu sendromu ve yeterli sosyal desteğe sahip olmama da diğer sebepler arasında gösterilmektedir (Özdemir U. , 2010) (Plumb, 2000).

Susser ve arkadaşları, Roth ve Bean tarafından evsizliğin nedenleri hakkında yapılmış olan çalışmayı daha da genişleterek, evsizliğe neden olan üç farklı faktör belirlemişlerdir:

-Sosyal Sorunlar: Evsizliğe neden olan sebeplerin arasında ebeveynlerinin, arkadaşlarının ve akrabalarının etkisi olduğu görülmüştür.

-Ekonomik Sorunlar: Evsizliğe neden olan sorunlar arasında öncelikle ekonomik faktörler yer almış ve işsizlik, yoksulluk, uygun ev bulma imkânlarının olmaması faktörleri belirlenmiştir. Ek olarak ücret dağılımındaki eşitsizlikler, enflasyon ve nüfusun yaşlanması da evsizliği etkileyen faktörler arasında sayılmıştır.

-Kurumsuzlaştırma (Deinstitutionalization): Yapılan araştırmalarda 25 yaşının altındaki evsiz kişilerin üçte birinden fazlasının, geçmiş yaşamlarında bakım merkezlerinde kaldığı görülmüştür. Evsizlerin geçmiş hayat hikâyeleri araştırıldığında, aile problemleri sonucunda evi terk etme ve kurumlara yerleştirilmeleri sık karşılaşılan bir durum olduğuna rastlanılmıştır. Zorunlu olarak kurumlarda yaşama ve evden kaçma gibi travmatik çocukluk deneyimleri de önem arz etmektedir. Ayrıca bu deneyimleri yaşayan kişilerin ileri zamanlarda psikiyatrik bozukluklara sahip olma olasılıklarının daha çok olduğu görülmüştür (Türkcan & Türkcan, 1996).

Evsizlerle yapılan bir çalışmada, katılımcıların %44'ü ekonomik sebeplerin onları evsizliğe sürüklediğini belirtmişlerdir. Katılımcıların %30'u ailelerinin kendisine sahip çıkmadığı için evsiz kaldığını söylerken %16'sı kendi isteğiyle, %8'i ise ruhsal sebeplerle evsiz kaldığını ifade etmişlerdir (Kaya-Kılıç & Aslantürk, 2019). Farklı bir

görüş de evsizliğin birçok sebebi arasında aile içi iletişimin azalması, sevgi ve saygının eksikliği, geçmiş hayat tecrübeleri, sosyal yoksulluk, destekleyen yardımların yeterli ve zamanında olmaması yer almaktadır (Akyıldız, 2017). Sosyal ilişkilerin bozulması tek başına evsizliğe sebep olmasa da evsizliğin evrensel karakteristik özelliklerinden biridir. Evsiz kişilerde sosyal ilişkilerin olmaması, kişinin sosyal ilişkilerinden uzun süreli olarak kaçmasıyla kendini toplumdan geri çekmiş veya soyutlamış olmasıyla ya da diğer kişiler tarafından dışlanmış olmasıyla ilgilidir (Baum & Burnes, 1993). Sosyal izolasyonun evsizlik süresince varlığı da çok önemlidir. Kişinin aile ve arkadaşlarıyla bağlarının aniden kopması, kişiyi bazı krizlere sürüklemektedir. Yapılan bir araştırmada, yalnız yaşamının evsizler arasında sık görülen bir özellik olduğu saptanmıştır (Sosin & M., 2000).

Araştırmaların birçoğu evsizliğin alkol ve madde kullanımından etkilendiğini savunmaktadır. Evsizlerin üçte ikisinin alkolizm sorunu olduğunu bilinmekte ve alkolizmin evsizliğin kronikleşmesine sebep olduğu düşünülmektedir. Alkol bağımlısı evsizlerin %52'si erkeklerden, %17'si kadınlar meydana gelmektedir (Baum & Burnes, 1993). Evsizliğin diğer bir sebebi de madde bağımlılığıdır ve araştırmalar sonucunda evsizlerin %20'sinin madde bağımlısı olduğu düşünülmektedir (Yoder K., 1998). Alkol ve madde bağımlılığının evsizliğe sebep olan bazı olumsuz sonuçları vardır. Alkol ve madde bağımlılığı iş kaybına, hareketliliğin düşmesine, sosyal bağların kopmasına ve sosyal izolasyona sebep olarak evsiz kalmaya katkıda bulunur (Rocine & O., 2001).

Evsizlerle ilgili yapılan araştırmalar evsizliğin tek bir sebebi olmadığını, birçok faktörün etkili olduğunu göstermektedir. Genel olarak evsiz kalan insanlar bir tek sorun ile değil, evsizlikle ilgili çeşitli sorunların kombinasyonuna sahiptir (Heerde & Hemphill, 2019). Meneviş (2006), evsizliğin sebeplerini incelediği çalışmasında yoksulluk, işsizlik, göç, aile içi şiddet, boşanma, ruh sağlığı bozukluğu, alkol ve madde bağımlılığı ve doğal afetlerin evsizliğe sebep olabileceği sonucunu ortaya çıkarmıştır. Akyıldız (2022), Türkiye'deki evsizlerin sosyal hayatını değerlendirdiği çalışmasında evsizliğin Türkiye'de iki temel sebebi olduğu sonucuna varmıştır. Bu sebeplerden ilki aile içi sorunlar, ikincisi ise ekonomik sorunlardır.

Yapılan bir çalışmada Karaman (2019), katılımcıların %34,1'inin (N:92) ekonomik problemler sebebiyle, %28,9'unun (N:78) aile içi ilişkiler/geçimsizlik sebebiyle, %10'unun (N:28) bir yakınıni kaybetmesi sebebiyle, %7,8'inin (N:21) boşanma sebebiyle ve %5,9'unun (N:16) hastalık sebebiyle evsiz kaldıkları sonucunu ortaya çıkarmıştır. Bektaş (2014); evsizliğin sebeplerini %53 oranında ailevi sorunlar, %15 oranında kendilerinin istemesi, %12 oranında madde bağımlılığı, %11 oranında ruhsal sorunlar, %5 oranında işsizlik ve %4 oranında sosyal yardım eksikliği olarak saptamıştır. Özdemir'in (2010) çalışmasında evsizliğin sebepleri aşırı geçimsizlik, işsizlik, gelir yetersizliği, evi terketme, ruh sağlığı, ailenin parçalanması ve şiddet olarak değerlendirilmiştir. Genç (2022) çalışmasında katılımcıların %30'undan fazlasının ekonomik problemlerden dolayı evsiz kaldığını, %18,7'sinin aile içi şiddet ve diğer aile sorunları sebebiyle evsiz kaldıkları sonucuna ulaşmıştır. Kaya-Kılıç ve Aslantürk (2019), katılımcıların %44'ünün ekonomik sebeplerle, %30'unun ailesinin sahip çıkmaması sebebiyle, %16'sının kendi isteğiyle, %8'inin ruhsal hastalık sebebiyle; Ersin ve Baş'ın (2021) çalışmasında ise katılımcıların %59,4'ünün ekonomik nedenlerle, %28,1'inin ailesinin sahip çıkmaması sebebiyle, %7,8'inin ruhsal bunalım yaşaması sebebiyle ve %4,7'sinin kendi isteğiyle sokakta yaşadığı görülmüştür. Tüm bu sebeplerle birlikte fiziksel ve ruh sağlığı problemleri, aile içi şiddet, alkol ve madde bağımlılığı, boşanma, istismar, travma sonrası stres bozukluğu sendromu ve yeterli sosyal desteğe sahip olmama da diğer sebepler arasında gösterilmektedir (Özdemir U. , 2010) (Plumb, 2000).

2.1.3.1. Evsizlerin sosyal ilişkilerinin bozulması

Sosyal ilişkilerin bozulması tek başına evsizliğe sebep olmasa da evsizliğin evrensel karakteristik özelliklerinden biridir. Evsiz kişilerde sosyal ilişkilerin olmaması; kişinin utangaç ve sosyal ilişkilerinden uzun süreli olarak kişisel ilişkilerden kaçmasıyla ilgili olabilir, kendini toplumdan geri çekmiş ve soyutlamış olabilir ya da diğer kişiler tarafından dışlanmış olabilmektedir (Baum & Burnes, 1993). Sosyal izolasyonun evsizlik süresince varlığı da çok önemlidir. Kişinin aile ve arkadaşlarıyla bağlarının aniden kopması kişiyi bazı krizlere sürüklemektedir. Yaşanan olumsuz deneyimler kişileri evsizliğe karşı giderek daha savunmasız hale

getirmektedir (Akyıldız, 2022). Yapılan bir araştırmada, yalnız yaşamının evsizler arasında sık görülen bir özellik olduğu saptanmıştır (Sosin & M., 2000). Yapılan bir diğer çalışmada ise evsizlerin büyük çoğunluğunun ailesi ve arkadaşlarıyla iletişimi yoktur (Baum & Burnes, 1993). Karaman'ın (2019) çalışmasında evsizlerin %37,03'ü (N:100) yakınlarıyla görüşmektedir. Yakınlarıyla görüşen 100 evsizin %28'i annesi ve babasıyla, %51'i kardeşleriyle, %21'i akrabalarıyla görüşmektedir. Küçük'ün (2014) çalışmasında görüşülen evsizlerin %95'inin (N:76) aileleriyle olan ilişkilerini tamamen kopardıklarını; Akyıldız'ın (2020) çalışmasında, katılımcıların %42,1'in (N:8) yakınlarıyla görüşmediği; Kaya-Kılıç ve Aslantürk'ün (2019) çalışmasında katılımcıların %86,7'sinin (N:41) yakınlarıyla görüşmediği; Ersin ve Baş'n (2021) çalışmasında ise katılımcıların %65,6'sının (N:42) yakınlarıyla görüşmediği görülmektedir. Rossi (1989), evsizliğin kısa dönemli oluşumunda temel nedeni ekonomik problemler olarak görürken iki yıl ve daha uzun süredir sokakta yaşayan uzun dönemli evsizlerin sosyal ilişkilerini bozulmuş olarak nitelendirmektedir.

2.1.3.2. Evsizlerde boşanma

Araştırmalar evsizliğin sebeplerinden birinin boşanma olduğunu göstermektedir. Boşanma sonrasında meydana gelen bazı problemler, bireylerin evsizlik ile karşılaşmasına sebep olur. Boşanma olgusu gerçekleştiğinde taraflar ruhsal sıkıntı, aile ve çevreden baskı görmesi, çocuklara özlem duyması gibi hem manevi hem de ekonomik çöküntü, konut bulma veya nafaka ödemede zorlanma gibi maddi anlamda zarar görmektedir (Küçük, 2014). Yapılan bir çalışmada evsizlerin neredeyse yarısının boşanmış olduğunu, katılımcıların %17,5'inin de boşanmayı evsizliğin bir sebebi olarak gördüğü bulunmuştur (Küçük, 2014). Meneviş'in (2006) aktardığı bir çalışmada boşanmanın evsizlik üzerinde %28,5 oranında etkisi olduğu sonucuna varılmıştır. Acar ve arkadaşlarının (2022) yapmış olduğu çalışmada da boşanmanın evsizliğe yol açması üzerinde durulmuş ve katılımcıların sokakta yaşamaya başlamasının temel sebeplerinden biri olarak değerlendirilmiştir. Bireyler boşandıktan sonra maddi ve manevi olarak zarar görmekte, ailelerini ve evlerini terk ederek sokakta yaşamaya başlamaktadır.

2.1.3.3. Evsizlerde anne veya babanın vefatı

Evsiz kişilerin genelinde anne ve babasının hayatta olmadığı görülmekte, bazı evsizlerin ise anne veya babasının kaybindan sonra evsiz kaldıkları görülmektedir. Aile, bireyler için maddi ve manevi bir güç kaynağıdır. Bu sebeple ebeveyn kaybı bireyin maddi ve manevi anlamda çöküntü yaşamasına neden olabilmektedir. Küçük'ün (2014) yapmış olduğu çalışmada katılımcıların %18,75'i (N:15) evsizlik sürecinin başlamasının temel sebebi olarak anne ve/veya babasının ölümünü göstermişlerdir. Acar ve arkadaşlarının (2022) yapmış olduğu çalışmada da anne ve/veya baba kaybının evsizliğe yol açması üzerinde durulmuş ve katılımcıların sokakta yaşamaya başlamasının sebeplerinden biri olarak değerlendirilmiştir.

2.1.5 Evsizliğin epidemiyolojisi

Birleşmiş Milletler'in 2005 yılında yayınladığı İnsan Hakları Komisyonuna göre dünyada yüz milyon evsiz yaşarken 1.6 milyar insan yeterli yerleşim şartlarından mahrumdur (Akyıldız, 2017). OECD'nin yayınlamış olduğu verilere göre 2019 yılında 35 ülkede yaklaşık iki milyon evsiz olduğu ve ülkelere göre evsiz profilleri ve evsizliğin biçimlerinin farklılaştığı görülmektedir (OECD, 2020). Hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde evsiz insanların sayısı zaman geçtikçe artmaktadır. Bu krizin meydana gelmesinde; ülkelerin içinde yer aldığı ekonomik şartlar, ülkelerin bu şartlara göre almış olduğu sosyal politika kararları ve sosyal hizmet örgütleri ile orantılı bir görünüme sahiptir (Akyıldız, 2017).

Araştırmacılara göre işsizlik; şehir popülasyonundaki değişme, nüfusun yoğunluğu, şehirde yaşamak için gereken maliyetin artması, bu yaşam maliyeti karşısında kamusal yardımların yeterli olmaması evsizliği arttıran faktörler arasındadır (Burt, 1992). Evsizlerin sayısının artmasında ruh sağlığı hastalıkları, alkol ve madde bağımlılığı, başka ülkelere gelen mültecilerin de etkisinin olduğu iddia edilmektedir (Hope & J. , 1986). Ülkemizde evsizler için hazırlanmış bir veri tabanı mevcut değildir. Kullanılan rakamsal veriler çeşitli devlet kurumlarının, yerel yönetimlerin ve sivil toplum kuruluşlarının hizmetlerinden yararlanan evsiz listelerinden ortaya

çıkarılmaktadır (Akyıldız, 2017). Şefkat Derneği; Türkiye’de yaşayan evsizlere yönelik araştırmasında, 70 bin evsiz olduğunu ve bu evsizlerin %95’inin erkek olduğunu iddia etmektedir. Evsizlerin İstanbul’daki sayısı ise yaklaşık 7 ile 10 bin arasındadır (Erdem, 2021). Karaman’ın (2019) yapmış olduğu çalışmada kış aylarında evsizlerin barındığı Zeytinburnu Kapalı Spor Salonunun idari yetkilileriyle görüşme yapılmış ve 2017 yılında kış mevsimi itibariyle yaklaşık olarak 4-5 bin evsizin farklı sürelerde hizmet aldığı görülmüştür. İstanbul Büyükşehir Belediyesinin 2020 Aralık ayında toplam 1306 evsiz kişiye geçici olarak barınma hizmeti sağladığı görülmektedir (Ersin & Baş, 2021).

Evsizlerin sayısını tahmini olarak gösterecek bir diğer kaynak valiliklerin yapmış olduğu yardımların ulaştığı evsiz sayısıdır. İstanbul Valiliği Açık Kapı Şube Müdürlüğü tarafından yayınlanan raporda; İstanbul’da İl Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı aracılığıyla yardım alan evsizlerin sayısının 2019 yılında 9 bin 419 olduğu, 2020 yılında ise 8 bin 823 evsizin yardım aldığı görülmektedir (İstanbul Valiliği, 2021). Ayrıca İstanbul Valiliğinin kış aylarında 2100 evsize kış mevsiminde geçici olarak otellerde barınma sağlandığı ifade edilmektedir (İnan, 2022).

Literatürde evsizlerin cinsiyet dağılımına bakıldığında, evsizlerin çoğunlukla erkek olduğu görülmektedir. Kaya-Kılıç & Aslantürk’ün (2019) Antalya’daki 50 evsiz ile yapmış olduğu çalışmada %96 erkek (N:48), %4 kadın (N:2) tespit edilmiştir. Karaman’ın (2019) yapmış olduğu çalışmadaki 270 katılımcının tamamı erkektir. Meneviş’in (2006), 206 evsiz ile yapmış olduğu çalışmasındaki katılımcıların %71,3’ü (N:147) erkek, %28,6’sı (N:59) kadın; Küçük’ün (2014) 80 evsiz ile yapmış olduğu çalışmada %85’i (N:68) erkek, %15’i (N:12) kadın; Bekaroğlu-Doğan’ın (2018) 30 evsiz ile görüştüğü çalışmasında %86,6’sı (N:26) erkek, %13,3’ü (N:4) kadın; Bektaş’ın (2014) yapmış olduğu çalışmada da benzer olarak %87’si erkek (N:88), %13’ünün kadın (N:13) olduğu görülmüştür. Katılımcıları acil servislerdeki evsiz hastalardan oluşan bir çalışmada, %89.7’sinin erkek olduğu saptanmıştır (Kılıç, Yeşilaras, Atila, & Temizyürek, 2015). Karamustafalıoğlu ve arkadaşlarının yapmış olduğu bir başka çalışmaya göre İstanbul’da sokakta yaşayan yetişkinlerin %89.8’i erkek (N:150) iken, %10.2’sinin (N:17) kadın olduğu görülmüştür

(Karamustafalıoğlu, Bakım, Güvenli, Özçelik, & Uzun, 2007). Amerika’da yapılan bir çalışmaya göre evsizlerini %81’ini erkekler (N:68) oluştururken, %19’unu kadınlar (N:12) oluşturmaktadır. Kadınların büyük bir çoğunluğu çocuk sahibidir ve çocuklarını kurumlara bırakmışlardır (Baum & Burnes, 1993). Diğer taraftan yapılan başka bir çalışmada kadınların erkeklere oranla daha fazla evsiz kaldığı fikri savunulmaktadır. Bunun sebebi kadınların ev içi şiddete maruz kalmasıyla ilişkilidir. Ülkemizde evsizlerle yapılan ilk araştırmalardan biri olan 1995 yılında Ankara’da Işıkhani tarafından 58 evsiz ile yapılan bir çalışmada evsizlerin %60’ının kadın olduğu görülmüştür (Işıkhani, Türkiye’de Evsizler Sorunu ve Sosyal Hizmet, 2006). Evsiz kadınlarla yapılan bir çalışmada kadınların üçte biri istismara maruz kaldıkları için evden kaçmış ve evsiz kalmışlardır (Ziefert & Brown, 1991).

Evsizlerin yaşı ile ilgili literatür incelendiğinde, evsizlerin çoğunun 24 yaş üstü olduğu görülmektedir (U.S. Department of Housing and Urban Development, 2018). 30-39 yaş aralığına sahip olmak ise evsizlik açısından risk faktörü olarak değerlendirilmektedir (Susser, Moore, & Link, Risk Factors for Homelessness, 1993). Ülkemizde yapılan araştırmalarda Küçük (2014) evsizlerin genel yaş ortalamasını 39.97, Bekaroğlu-Doğan (2018) yaş ortalamasını 48, Karamustafalıoğlu ve arkadaşları (2007) 42.16 olarak tespit etmiştir. Karaman (2019), evsizlerin yaş dağılımını altı adet yaş aralığı grubu olarak düzenlenmiş ve 18-24 yaş arası 26 kişi (%9,6), 25-34 yaş arası 39 kişi (%14,4), 35-44 yaş arası 57 kişi (%21,1), 45-59 yaş arası 109 kişi (%40,4), 60-74 yaş arası 37 kişi (%13,7) ve 75 yaş üstü olmak üzere iki kişi (%0,7) olarak tespit etmiştir. Ersin & Baş’ın (2021) yapmış olduğu bir çalışmada, evsizlerin %33,8’i 41-50 yaş arasında, %27,7’si 51-60 yaş arasında %18,5’i ise 31-40 yaş arasındadır. Amerika’da yapılan bir çalışmaya göre kadınların yaş ortalaması 29 iken erkeklerin yaş ortalaması 31 olduğu tespit edilmiştir. Yapılan başka bir çalışmada, evsizlerin ortalama yaşı 35 civarındadır. Yaşlılar ise evsiz nüfusunun %5’ini oluşturmaktadır (Blau, 1992). Buna karşın bir başka araştırmaya göre katılımcıları acil servislerdeki evsiz hastalardan oluşan bir çalışmada, evsizlerin yaş ortalamasının 63 olduğu görülmüştür (Kılıç, Yeşilaras, Atilla, & Temizyürek, 2015). Kaya-Kılıç & Aslantürk (2019) de evsizlerle ilgili yapmış olduğu araştırmada 60 yaş üstü kişilerin oranını %10, 46-59 yaş aralığının oranını %46 olarak saptamıştır.

Araştırmacılar, düşük eğitim seviyesinin sosyal risklere karşı açık olmayı peşinde getirdiğini düşünmektedir (Kaya-Kılıç & Aslantürk, 2019). Evsiz kalan kişilerin eğitim durumları incelendiğinde; İstanbul’da yapılan bir çalışmada, katılımcıların %19.8’inin okuryazar olmadığı, %67.7’sini ilkokul mezunu, %7.2’sinin lise mezunu olduğu, %2.4’ünün ise üniversite mezunu olduğu saptanmıştır (Karamustafalıoğlu, Bakım, Güvenli, Özçelik, & Uzun, 2007). Küçük’ün (2014) yapmış olduğu çalışmada 7 kişinin okuryazar olmadığı, 50 kişinin ilk okul mezunu, 13 kişinin ortaokul mezunu, 6 kişinin lise mezunu ve 4 kişinin üniversitesi mezunu olduğu görülmüştür. Küçük (2014), eğitim seviyelerinin düşük olmasının bir açıdan evsizliklerinin nedeni olabileceğini ifade etmiştir. Bektaş’ın (2014) çalışmasında evsizlerin %8’inin okuryazar olmadığı, %24’ünün yalnızca okuryazar olduğu, %20’sinin ilk mezunu, %16’sının lise ve %1’inin üniversite mezunu olduğu; Ersin ve Baş’ın (2021) çalışmasında evsizlerin %12,3’ünün okuryazar olduğu, %46,2’sinin ilkokul mezunu, %10,8’inin ortaokul mezun, %26,2’sinin lise mezunu olduğu ve %4,6’sının üniversite mezunu olduğu görülmüştür. Özkan (2020), İzmir’de yaşayan 50 evsiz birey ile yapmış olduğu çalışmasında, katılımcılardan %50’sinin ilkokul mezunu olduğu, %6’sının ilkokulu terk ettiği, %8’inin ortaokul mezunu olduğu, %8’inin lise mezunu olduğu, %4’ünün lise eğitimini terk ettiği ve %12’sinin hiç okula gitmediği sonucunu saptamıştır. Bu sonuçlarla birlikte evsiz bireylerin eğitim seviyelerinin düşük olduğu görülmekte ve eğitim seviyesi, yoksulluk ve evsizlik arasında bir ilişkinin olduğu düşünülmektedir.

Evsizlerin medeni durumları incelendiğinde Amerika Birleşik Devletleri’ndeki evsizler raporuna göre evsiz kişilerin %48’i hiç evlenmemiştir (United States Bureau of the Census, 2007). Yapılan bir araştırmaya göre evsiz katılımcıların yarısından fazlası hiç evlenmemiş, katılımcıların %30’u dul ya da boşanmıştır (Baum & Burnes, 1993). İstanbul’daki evsizlerle yapılan bir çalışmada; 167 kişinin medeni durumuna bakıldığında %51.5’inin bekâr olduğu, %28.1’inin boşanmış olduğu, %10.8’inin dul olduğu ve %7.8’inin evli olduğu saptanmıştır (Karamustafalıoğlu, Bakım, Güvenli, Özçelik, & Uzun, 2007). Küçük’ün (2014) çalışmasında evsizlerin %43,75’i dul veya boşanmış, %40’ı bekar, %16,25’i evli; Genç’in (2022) çalışmasında %34’ünün bekar, %38’inin boşanmış, %22’sinin evli ama eşinden ayrı yaşadığı, %11’inin de eşinin

vefat ettiği görülmektedir. Karaman'ın (2019) İstanbul'da 270 evsiz ile yapmış olduğu çalışmada, evsizlerin %40'ının bekar, %38,88'inin boşanmış veya eşini kaybetmiş, %21,12'sinin evli olduğu sonucuna varılmıştır. Antalya'da yapılan bir çalışmaya göre ise katılımcıların %52'si boşanmış, %48'i ise bekârdır (Kaya-Kılıç & Aslantürk, 2019). Konuya ilişkin yapılan bir diğer araştırmada, evsiz kadınların büyük bir çoğunluğunun boşanmış olduğu sonucuna varılmıştır (James J. F., 1992) (Ziefert & Brown, 1991) (Işıksan, Kentlerin Gölgesinde Yaşayan Evsizler, 2002).

Evsizliğin süresi ile ilgili yapılan bir araştırmalardan biri olan Bektaş (2014), %21'inin 0-6 ay, %2'sinin 7-11 ay, %25'inin 1-3 yıl, %19'unun 4-6 yıl, %33'ünün 7 yıl üzerinde sokakta yaşadıklarını tespit ederek katılımcıların yaklaşık yarısından fazlasının kronik evsiz olduğunu ortaya çıkarmıştır. Genç (2022) de çalışmasında katılımcılarının %53,1'inin 5 yıl ve üzerinde sokakta yaşadığını, %9,4'ünün 2-4 yıl arasında, %17,2'sinin 1-2 yıl arasında, %20,3'ünün 1 yıl ve daha az süredir sokakta yaşadığını tespit etmiştir. Karaman (2019), yapmış olduğu çalışmasında kronik evsizlik oranını %27,4 oranında bulmuştur. Aynı araştırmada katılımcıların %35,2'si (N:95) 0-6 aydır evsiz, %21,9'u (N:59) 1-11 aydır evsiz, %15,6'sı (N:42) 1-5 yıldır evsiz, %13,0'ı (N:35) 6-10 yıldır evsiz ve %14,4'ü (N:39) 11-20 yıldır evsizdir. Küçük (2014) yapmış olduğu araştırmada; evsizlik süresini erkek katılımcılarda ortalama 5.1 sene, kadın katılımcılarda ise 2.37 sene olduğunu, erkek katılımcılarda en yüksek değerin 40 yıl, kadın katılımcılarda en yüksek değerin 10 yıl olduğu sonucuna ulaşmıştır. Kaya-Kılıç ve Aslantürk (2019), evsiz katılımcılarının %40'ını 5 yıldan daha fazla, %18'sini 2-4 yıl arasında, %14'ünü 1-2 yıl arasında, %28'ini de 1 yıldan daha az süredir sokakta olduğunu; Ersin ve Baş (2021) da çalışmasında benzer olarak %53,1'inin 5 sene ve daha üzerinde sokakta yaşadığını bulmuşlar ve bu sonuçların uzun süredir evsizliğin çözülemediği izlenimi yarattığını ifade etmişlerdir.

Evsiz kişilerin İstanbul'daki mekanları incelendiğinde Karaman'ın (2019) İstanbul'da yaptığı çalışmasında; katılımcıların %29,6'sının parkları, %24'ünün internet kafeleri, %18,5'inin camileri, %10,4'ünün hastaneleri tercih ettiği görülmüştür. Bekaroğlu-Doğan'ın (2018) İstanbul'un Beyoğlu ilçesinde gerçekleştirdiği çalışmasında; pansiyonlar, esnaf lokantası-sabahçı kahvesi-internet

kafe-meyhane gibi sabaha kadar açık olan işletmeler, hastane acilleri, toplu taşıma araçları, havalimanı veya otogar, metruk binalar, parklar, cami avluları gibi yerlerde evsizlerin konakladığı görülmüştür. Ersin ve Baş'ın (2021) İstanbul'un Fatih ilçesinde yapmış olduğu çalışmada; katılımcıların %20,3'ü parklarda, %14,1'i hastanelerde ve %12,5'i otellerde konaklamaktadır. İstanbul Planlama Ajansı'nın 2023 yılı Şubat ayında yayınladığı "İstanbul Sokaklarında Kışa Geçirenler Evsizler Kenti ve Politikanın Neresinde?" isimli raporda; İstanbul'da evsizlerin sık rastlandığı 3 ilçeyi sırasıyla Beyoğlu, Fatih ve Şişli olarak değerlendirmiştir. Evsizlerin Beyoğlu ilçesinde Gezi Parkı ve Taksim Meydanı'daki alt geçitte; Fatih ilçesinde Küçükpazar'da, Molla Hüsrev'de, Unkapanı'nda, Hacı Kadın Mahallesi'nde, Saraçhane alt geçitte, Topkapı-Ulubatlı alt geçitte ve Sarayburnu'ndaki eski surlarda; Şişli ilçesinde Mecidiyeköy'de, Fulya'da, Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesinin acil servisinde kaldıklarına yer verilmiştir.

2.1.5.1 Evsizlerin madde kullanımı

Madde kullanımı ve bağımlılığı, genel nüfus ile karşılaştırıldığında evsiz bireylerde daha yüksek olduğu düşünülmektedir (İlhan & Ergün, 2010). Madde bağımlılığının nedenleri üzerine tartışılan bir araştırmada %68 oranında ailenin, %74 oranında ise sosyal çevrenin etkili olduğu görülmektedir (Kasap, 2015). Evsiz kişilerin hayatları göz önüne alındığında aile ve sosyal çevrede meydana gelen bazı problemler olduğu görülmektedir (Özkan, 2020). Bireylerin izole bir hayat sürdürerek ailelerinden, arkadaşlarından ve diğer sosyal çevrelerinden destek edinmemeleri bu durumun şiddetini arttırmaktadır (Fischer & Breakey, 1991).

Yapılan bir çalışmada katılımcıların %70,8'i sigara, %15,4'ü alkol kullanırken katılımcılardan hiçbirisi uyuşturucu kullandığını ifade etmemiştir (Ersin & Baş, 2021). Karamustafalıoğlu ve arkadaşlarının İstanbul'daki evsizlerle yapmış olduğu araştırmada; katılımcıların %38,9'unun alkol, %9'unun esrar ve %6'sının uçucu madde kullandığı sonucuna varılmıştır (Karamustafalıoğlu, Bakım, Güvenli, Özçelik, & Uzun, 2007). Kaya-Kılıç ve Aslantürk'ün (2019) yapmış olduğu araştırmada;

katılımcıların %62'sinin (N:18) sigara, %24,1'i nin (N:7) alkol ve %13,8'inin (N:4) uyuşturucu kullandığı görülmüştür.

Yurt dışında evsizlerle ilgili yapılan çalışmaların birinde evsiz kişilerin yarısından fazlasının madde bağımlısı olduğu saptanmıştır (Schanzer, Dominguez, Shrout, & Caton, 2007). Konuyla ilgili yapılan başka bir araştırmada, evi olan kişilerin madde kullanım bozukluğuna sahip olma oranları %5 iken evsizlerde bu durumun %21 oranında olduğu görülmüştür (Farrell, Howes, Taylor, & Lewis, 2003). Ülkemizde yapılan araştırmalara bakıldığında Karamustafalıoğlu ve arkadaşları (2007), alkol kullanım bozukluğunun %28,7 olduğu, madde kullanım bozukluğunun %17,4 olduğunu saptamışlardır. Yapılan bir araştırmada evsiz katılımcıların yaklaşık 4'te birinde madde ya da alkol bağımlılığı olduğu (Küçük, 2014), başka bir çalışmada benzer oranda %24,8'inin bağımlı madde alışkanlığı sonucuna varılmıştır (Karaman, 2019).

Evsizliğin bir sebebi alkol ve madde bağımlılığıdır ve araştırmalar sonucunda evsizlerin %20'sinin madde bağımlısı olduğu düşünülmektedir (Yoder K. , 1998). Alkol ve madde bağımlılığının evsizliğe sebep olan bazı olumsuz sonuçları vardır. Alkol ve madde bağımlılığı iş kaybına, hareketliliğin düşmesine, sosyal bağların kopmasına ve sosyal izolasyona sebep olarak evsiz kalmaya katkıda bulunur (Rocine & O., 2001). Evsiz kişilerle yapılan araştırmalarda madde kullanım bozukluğu oranları %20-30 iken alkol kullanım bozukluğu oranlarının %57-63 olduğu saptanmıştır (Dennis, 1990) (Fischer, Shapiro, Breakey, Anthony, & Kramer, 1986). Bir diğer araştırmada evsiz kişilerin üçte ikisinin alkolizm problemi yaşadığı ortaya çıkmıştır. Alkolizm, evsizliğin kronik bir hale gelmesine sebep olmaktadır. Alkol bağımlısı evsizler incelendiğinde %52'sini erkekler, %17'sini kadınlar oluşturmaktadır (Fischer & Breakey, 1991). Bekaroğlu-Doğan'ın (2018) yapmış olduğu çalışmada 30 katılımcının sekizi evsizlik meydana gelmeden önce alkolizm sebebiyle maddi çöküş yaşadığını belirtmiştir. Başka bir çalışmada katılımcıların alkol kullanım sıklıkları incelendiğinde katılımcıların %61'inin alkol kullandığı, %14'ünün alkol kullanmayı bıraktığı, %8'sinin nadir tükettiği, %29'unun ara sıra tükettiği, %10'unun ise çok sık tükettiği görülmüştür (Genç, 2022).

2.1.5.2 Evsizlerin psikiyatrik bozuklukları

Evsizlerin ruhsal bozukluğu incelendiğinde, yapılan bir çalışmada otuzdan fazla çalışma incelenmiş ve evsiz kişilerde psikiyatrik tanılarının daha yüksek prevalanslara sahip olduğu bulunmuştur (Fazel, John R., & Kushel, 2014). Psikiyatrik bozukluklar evi olan insanlarla karşılaştırıldığında evsizlerde daha yaygındır. Konuyla ilgili yapılan bir araştırmada; evsizlerin üçte birinin psikiyatrik bir bozukluğa sahip olduğu (Baum & Burnes, 1993), başka bir araştırmada ise evsizlerin dörtte birinin psikiyatrik bozukluğa sahip oldukları belirtilmektedir (Roth & Bean, 1986). Buna karşılık olarak Avusturalya’da 4 bin 291 evsiz ile yapılan bir çalışmada evsizlerin %15’inin ruh sağlığı problemi yaşadıkları saptanmış (Johnson & Chamberlain, 2011), benzer olarak başka bir çalışmada psikiyatrik bozukluklara sahip olma oranı %10 ile %19 arasında bulunmuştur (Farrell, Howes, Taylor, & Lewis, 2003). Ruhsal hastalık ve evsizliğin daha çok erkeklerde, 20-59 yaş aralığında, evlenmemiş veya boşanmışlarda, işsizlik durumlarında ortaya çıktığı bilinmektedir (Bines, 1994).

İstanbul’da yapılan bir çalışmada, katılımcıların %48’inin psikiyatrik bir tedavi öyküsü bulunurken %34,7’si psikiyatri kliniğinde yatarak tedavi görmüştür. Katılımcıların %85,6’sına MINI ile herhangi bir eksen I tanısı saptanırken katılımcıların %47,3’ünde eş tanıya, %15,6’sında da antisosyal kişilik bozukluğuna rastlanmıştır (Karamustafaoğlu, Bakım, Güvenli, Özçelik, & Uzun, 2007). Bekaroğlu-Doğan’ın (2018) yapmış olduğu çalışmada; katılımcıların %53,3’ü (N:16) hayatlarının bir döneminde psikiyatrik bir tanı aldıklarını, ilaç ile veya hastanede yatarak tedavi gördüklerini ifade etmişlerdir. İstanbul Büyükşehir Belediyesinin 2011 yılında hizmet alan evsizlerle yapmış olduğu bir saha çalışmasında ise evsizlerin %21,5’ine psikiyatrik bozukluk teşhis konulduğu ifade edilmiştir (İBB, 2011).

Bir evin konforundan ve koruyuculuğundan mahrum kalan evsizler ruhsal sorunlara sıklıkla maruz kalmakta ve psikotik bozukluklar genel nüfusa oranla evsiz insanlarda daha sık rastlanmaktadır (Binbay, Ulaş, Elbi, & Alptekin, 2010). Karamustafaoğlu ve arkadaşlarının (2007) İstanbul’daki evsizlerle yapmış olduğu araştırmada; psikotik bozukluk oranı %40, geçmişteki psikotik oranı %31, alkol

kullanım bozukluğu %29 olarak saptanmıştır. Evsizlerde görülen psikiyatrik bozukluklara bakıldığında yalnızca psikotik bozukluklar ve madde kullanım bozuklukları düşünülmemelidir. Ruh sağlığı bozukluğuna sahip evsizlerde psikotik bozuklukların ardından en çok paranoid, kişilik bozuklukları, depresyon ve bipolar bozukluk görülmektedir (Hope & J. , 1986). Yapılan bir araştırmada depresyon, anksiyete bozuklukları ve kişilik bozukluklarının da evsiz kişilerde sıkça görüldüğü saptanmıştır (Fischer & Breakey, 1991). Karamustafaoğlu ve arkadaşlarının İstanbul'daki evsizlerle yapmış olduğu araştırmada katılımcıların %18,6'sında distimik bozukluk, %15,6'sında devam eden depresyon varlığı, %2,4'ünde devam eden mani epizodu varlığı, %7,8'inde genel anksiyete bozukluğu, %6,6'sında sosyal fobi ve %7,8'inde geçmişte yaşanan depresyon olduğu görülmüştür. Tüm bunlarla birlikte katılımcıların %15,6'sı antisosyal kişilik bozukluğu tanısı almıştır (Karamustafaoğlu, Bakım, Güvenli, Özçelik, & Uzun, 2007).

2.1.5 Evsizlik olgusunun adli bilimlerdeki yeri

Adli bilimlerin çalışma alanlarından biri olan Viktimoloji (mağdur bilimi), evsizlerin mağduriyetlerinin incelenmesi açısından karşımıza çıkmaktadır. Şiddet mağdurları incelendiğinde kadın, çocuk, yaşlı, mülteci, engelli ve evsizler gibi kırılgan grupların şiddete karşı daha dezavantajlı oldukları düşünülmektedir. Evsizlik olgusu, evsiz kişilerin şiddete maruz kalma açısından kırılgan grupların arasında bulunması nedeniyle adli bilimler açısından önemli bir konuma sahiptir.

Evsiz bireylerin adli bilimlerin diğer bir penceresindeki yeri, sokakta suça karışma oranlarının yüksek olması sebebiyle Krimolonoji (suç bilimi) başlığı altında konumlanmaktadır. Bu başlık altında evsizliğin mağdurları ve evsizlerin suça karışma olguları değerlendirilecek ve evsizlik olgusunun adli bilimlerdeki yeri üzerine durulacaktır.

2.1.5.1 Evsizliğin mağdurları

Şiddetin varlığı, evin içindeki problemler ve aile içi uyumsuzluklar evsizliğin nedenleri arasında yer almaktadır. Aile içi şiddet sebebiyle hem kadınlar hem de erkekler evsiz kalabilmektedir (Nies & McEwen, 2001) (Smith & Maurer, 2000) (Türkcan & Türkcan, 1996) (Işıkhan, Kentlerin Gölgesinde Yaşayan Evsizler, 2002). Araştırmalar, aile içi şiddetin özellikle kadınlar ve çocuklar için evsiz kalmanın önde gelen sebepleri arasında olduğunu göstermektedir (Baker, Billhardt , Warren, Rollins, & Glss, 2010). Meneviş (2006) 206 evsiz ile gerçekleştirdiği çalışma sonucunda ise en önemli evsizlik sebebinin aile içi şiddet olduğu kanısında bulunmuştur (Meneviş B., 2006). Geçmişte aile içi şiddete maruz kalmanın kadınlar için gelecekteki işsizlik ve yoksullukla bağlantılı olduğunu gösteren araştırmalar mevcuttur (Byrene, Resnick, Kilpatrick, Best , & Saunders, 1999).

Fiziksel ve cinsel istismar dâhil olmak üzere mağduriyet evsiz bireylerde yaygındır (Fazel, John R., & Kushel, 2014). Evsiz insanlarla yapılan bir araştırmada, katılımcıların %79,5'inin hayatlarında en az bir kere cinsel ya da fiziksel şiddete uğradıkları ortaya çıkarılmıştır (Christensen R. C., Hodgkins, Garces, & Estlund, 2005).

Evlerinden ayrılan genç bireylerin yarısından fazla ebeveynleri ile anlaşamadıkları için evden ayrıldıklarını bildirmektedirler (Rosenthal, Mallett, & Myers, 2006). Evsizlerin çocukluk çağı deneyimlerine bakıldıklarında aile yanından ayrılma ve kurumlara yerleştirme durumlarına sıkça rastlanılmaktadır. Yani aslına bakılırsa travmatik çocukluk çağı deneyimleri evsiz kalma sebepleri arasında önemli bir yere sahiptir (İlhan & Ergün, 2010). Evsiz yetişkinlerde çocukluklarındaki istismar öyküsü, gelecekte madde kullanımı, akıl sağlığı sorunu ve evsizken mağdur olma riskini arttırmaktadır (Meinbresse, Brinkley-Rubinstein, & Grassetto , 2014) (Larney, Conroy , Mills KL. , Teesson , & Burns, 2009). Çocukluk çağında yaşanan ihmal ve istismar ile birlikte evde şiddete tanık olma, madde bağımlısı veya cezaevinde olan bir ebeveyn ile yaşama faktörleri evsizlik için önemli risk faktörleri arasında yer almaktadır (Hannah , Kyle , & Keri , 2021). Yapılan bir araştırmada olumsuz çocukluk

deneyimi ve yetişkinlikteki evsizliğin arasında ergenlik döneminde evde kaçmanın güçlü bir aracı olduğu sonucuna varılmıştır. Diğer araştırma sonuçları da evde kaçmanın evsizlik için önemli bir risk faktörü olduğunu göstermektedir (Simons & Whitbeck, 1991). Evsiz gençlerle yapılan bir araştırmada depresif semptomların varlığı ile birlikte ergenlik döneminde evden kaçmanın daha sonraki evsizlikle ilişkili olduğu bulunmuştur (Liu, ve diğerleri, 2020). Ayrıca yapılan bir başka çalışmada evsiz gençler; evden kaçma sebepleri olarak kötü ebeveynlik uygulamalarını, olumsuz aile ortamını, ve fiziksel istismar dâhil olmak üzere şiddeti sebep göstermiştir (5, Cham-Simmons- van den Bree).

2.1.5.1.1. Evsizliğin genç mağdurları

Evsizlik yaşayan gençler, marjinalleştirilmiş ve savunmasız bir nüfus grubudur (Heerde & Hemphill, 2019). Sokakta yaşayan gençler; fiziksel ve zihinsel sağlık sorunları, şiddet deneyimi, okulu erken terk etme, madde kullanımı ve erken ölüm gibi olumsuz sonuçlar açısından yüksek risk altındadır (Morton, Kugley, Epstein, & Farrell, 2020) (Auerswald, Lin, & Parriott, Six-year Mortality in a Street-recruited Cohort of Homeless Youth in San Francisco, California, 2016). Bu gençlerin çoğu, aile içinde şiddete maruz kalmışlardır (Bearsley-Smith, Bond, Littlefield, & Thomas, 2008). Konuya ilişkin genç evsizlerle yapılan bir çalışmada ailevi problemler, gençlerin en sık karşılaşılan evsiz kalma sebebidir (Jakub, Vágnerová, & Csémy, 2011). Şiddete maruz kalma durumunun gençlerin güvenlik duyguları, duygusal düzenleme becerileri, öz kontrol duyguları ve kişiler arası güvenli ilişkilerin gelişimi üzerinde olumsuz etkileri vardır (Goodman, Saxe, & Harvey, 1991) (Hamilton, Poza, & Washington, 2011). Sağlıklı gelişimlerini engelleyen ve işlevsellikte bozulmalara sebep olan şiddete maruz kalma durumu, gençlerin evsizlik dönemlerinde daha fazla travma ile karşılaşma risklerini arttırmaktadır (Goodman, Saxe, & Harvey, 1991) (Hamilton, Poza, & Washington, 2011) (Heerde & Hemphill, 2018). Konuya ilişkin yapılan bir çalışmaya göre evsiz gençlerden oluşan katılımcıların %50'si istismar kurbanıdır (Rattelade, Farrell, Aubry, & Klodawsky, 2014). Yüksek çocuk istismarı oranlarına ek olarak birçok evsiz gencin birden çok kez evden kaçma öyküsü vardır (Tyler, Schmitz, & Ray, Role of Social Environmental Factors on Anxiety and

Depressive Symptoms Among Midwestern Homeless Youth, 2017). Bu durum büyük bir olasılıkla evsiz gençlerin zihinsel sağlıklarını olumsuz etkiler ve mağduriyet deneyimlerini tekrarlama ihtimallerini arttırmaktadır (Harris, Rice, Rhoades, & Winetrobe, 2017).

Evsiz gençler sokaktayken yüksek oranda mağduriyet yaşamaktadır. Evsiz ergenlerde cinsel yolla bulaşan rahatsızlıklar, cinsel ve fiziksel istismar, anemi, cilt hastalıkları, ilaç ve alkol bağımlılığı, depresyon, fuhuş, eşcinsel ilişkiler, istenmeyen yaralanmalar, intihar ve hamilelik oldukça yaygındır (Nies & McEwen, 2001). Evsiz gençlerin %21 ile %32'si sokaktayken cinsel mağduriyet yaşamakta ve %50'sinden fazlası soyulma ve dövülme gibi bir veya daha fazla fiziksel mağduriyet yaşamaktadırlar (Bender, Brown, Thompson, Ferguson, & Langenderfer, 2015). Evsizlik yaşayan gençler, hem evsizler hem de evsiz olmayanlar tarafından mağdur edilmeye karşı oldukça savunmasızdır ve bir başka araştırmaya göre fiziksel saldırıya uğrama oranları %27 ile %37 arasında değişmektedir (Heerde & Hemphill, 2018) (Kipke, Simon, Montgomery, Unger, & Iversen, 1997). Sokaktaki gençlerin daha fazla cinsel mağduriyet yaşaması ve daha fazla zayıf ruh sağlığına sahip olması, çocukluk çağındaki cinsel istismar mağduriyetleriyle ilişkili olabilmektedir (Rattelade, Farrell, Aubry, & Klodawsky, 2014) (Tyler & Beal, The High-Risk Environment of Homeless Young Adults: Homeless Young Adults: Sexual Victimization, 2010). Ayrıca araştırmalar, evsiz çocukların yeniden mağduriyet yaşama riskinin yüksek olduğunu ortaya koymaktadır (Tyler & Melander , Child Abuse, Street Victimization and Substance Use Among Homeless Young Adults, 2015). Son olarak, daha fazla kaygı ve depresif semptom bildiren evsiz gençlerin daha fazla sokak mağduriyeti ve evden kaçma ile ilişkilendirilmiştir (Kort-Butler, Tyler, & Melander , 2012).

Konuya ilişkin yapılan bir çalışmada 150 evsiz genç ile görüşülmüştür. Bu gençlerin yaş ortalaması 16-22 arasında olup, %51'i kadın, %49'u erkektir. Katılımcılar arasında iki genç hariç tüm gençler en az bir kere fiziksel istismara maruz kalmışlardır. Katılımcıların %48'i ise çocuk cinsel istismar mağduru. Bu gençlerin 1 ile 35 kez evden kaçma öyküsü bildirmişlerdir (Tyler & Schmitz, 2018). Çocuk cinsel istismarı öyküsü bildiren gençlerin diğerlerine göre daha endişeli, daha depresif

ve temel ihtiyaçlarını bulmada daha fazla sorun yaşıadıkları saptanmıştır. Ayrıca kadın katılımcılar cinsel mağduriyet için daha büyük risk altındayken erkeklerin fiziksel mağduriyet yaşama olasılıklarının daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır (Tyler & Schmitz, 2018). Diğer araştırmalardaki sonuçlara benzer olarak evden ayrılmadan önce daha fazla fiziksel istismara maruz kalan gençlerin, sokakta bir kez daha fiziksel mağduriyet yaşadıkları görölmüştür (Tyler & Schmitz, 2018) (Kort-Butler, Tyler, & Melander , 2012). Bu ergenlerin istismar veya aile içi çatışma yaşamış olmaları, evden kaçarak durumla başa çıkmanın bir yolu olabileceği düşünülmektedir (Tyler & Schmitz, 2018). Bu gençlerin daha sonra eve döndüklerinde tekrar istismar ve çatışma ortaya çıkması, gençlerin yeniden kaçma riskini arttırmaktadır (Tyler & Schmitz, 2018). Ayrıca defalarca evden kaçmak da gençlerin evsizliğe gömölmesine ve sokak hayatından çıkmakta daha fazla zorluk çekmesine sebep olabilmektedir (Auerswald & Eyre, Youth Homelessness in San Francisco: A Life Cycle Approach, 2002). Gençlerin güvenli olmayan ev ortamlarından güvenli olmayan sokak ortamlarına geçişı, “kızartma tavasından ateşin içine atılmaya” benzetilmiştir (Coates & McKenzie-Mohr, 2010). Evsiz gençler seks ticaretine karşı da savunmasızdırlar (Varma , Gillespie, McCracken, & Greenbaum, 2015). 12-19 yaşlarından oluşan evsiz gençlerle yapılan bir çalışmada katılımcıların %11’inin evsizlikle başa çıkmak için fuhuş yaptıkları görölmüştür (Gauvin, Labelle, Daigle, & Breton, 2019). Gana’da yürütölen bir araştırmada ise iki gençten birinin yiyecek, korunma ve uyuyacak bir yer elde etmek için seks ticareti yaptığı bildirilmiştir. Hayatta kalmak için seks ticareti yapan evsiz gençlerin, özellikle alkol ve esrar olmak üzere madde kullanımı deneyimleme olasılıklarının da yüksek olduğu saptanmıştır (Oppong Asante, Meyer-Weitz, & Petersen, 2016).

Sokakta yaşayan genç evsizlerin %16,8’inde ruhsal bir rahatsızlık mevcuttur (Ögel & Yöcel, 2005). Ruhsal rahatsızlık yaşama ihtimali evsizlerde daha çok kızlarda, cinsel istismar ve ihmale maruz kalan gençlerde görölmektedir. Kızların sokaktaki şartları erkeklere göre daha güçlü olduğu ve cinsel, fiziksel ve duygusal açıdan daha çok zorlandıklarıyla ilişkili olabileceği düşünülmektedir (Küntay & Erginsoy, 1999). Ayrıca hamile kalan evsiz gençlerde ruh sağlığı sorunlarına, hamile olmayan evsiz gençlere göre çok daha sık karşılaşılmaktadır. Bu sebeple hamilelikleri çoğu zaman

kötü bir biçimde neticelenmektedir (Nies & McEwen, 2001). Evsiz gençlerde çoğunlukla aile içinde yaşanan cinsel şiddet ve ihmalin kişilik gelişiminde olumsuz etkileri bulunur ve ruhsal problemlerin meydana gelmesine sebep olmaktadır (Rotheram-Borus, ve diğerleri, 2003) (Finkelhor, 1986) (James & Gilliland, 2001).

Evsiz gençler, evsizlik sürecinde Travma Sonra Stres Bozukluğu'na (TSSB) sahip olma açısından da yüksek risk altındadırlar (Moschion & Jan, 2021). Evsiz gençlerin psikolojik travma deneyimlerine hem evsiz kalmadan önce hem de evsiz kaldıkları dönemde maruz kaldıkları bir gerçektir (Bender, Brown, Thompson, Ferguson, & Langenderfer, 2015). Bu sebeple evsiz gençlerin %18'inde TSSB bulunması şaşırtıcı değildir (McLaughlin, ve diğerleri, 2013). Bu gençler çatışmalı ve tehlikeli aile durumlarından kaçma sonucu evsizlik yaşayabilmektedirler (United States Department of Health and Human Services, 2013). Bir diğer taraftan artık onları maddi olarak desteklemeyen aileler tarafından da terkedilmiş olmaktadır (Moore, 2006). Evsiz gençlerin sokakta yaşarken fiziksel ve cinsel mağduriyet yaşamaları, aşırı yoksulluk ve şiddet tehditleri gibi çeşitli travmatik deneyimlere maruz kalmaları olasıdır. Bu tür travma deneyimleri; gençlerin fiziksel sağlık, mesleki performans ve zihinsel iyi oluşları üzerinde kalıcı bir olumsuz etkiye sahip olabilmektedir (Hudson, 1993) (Ferguson, 2018). Evsiz gençlerin eğitimi üzerine hazırlanan bir raporda, evsiz çocukların yalnızca %57'sinin okula kayıtlı olduğunu ve eğitim derecesi eksikliğinin gençlerin evsizliği için önemli bir risk faktörü olduğu ifade edilmiştir (Morton, ve diğerleri, 2018) (National Coalition for the Homeless, 2007). Ayrıca evsiz kalan gençler arasındaki işsizlik oranlarının genel nüfustaki oranlara çok daha yüksek olduğu ve bazı örneklerde %71 gibi oranlara sahip olduğu bilinmektedir (Courtney & Dworsky, 2006) (Ferguson, 2018). Son olarak TSSB le ilişkilendirilen şiddet ve mağduriyet yaşayan gençlerin çok ihtiyaç duyduklarında bile yardım isteme konusunda isteksiz oldukları tahmin edilmektedir (Collins & Barker, 2009). Bu durum evsiz gençlerin insanlara ve sistemlere yönelik genel güvensizliğe, damgalanma korkusuna, gizlilikle ilgili endişelere ve yasal müdahale korkusuna bağlanabilmektedir (Collins & Barker, 2009) (De Rosa, Montgomery, Hyde, Iverson, & Kipke, 2001) (Hudson, 1993). Araştırmalar aileden daha fazla destek algılayan gençlerin hizmet arama olasılıklarının daha yüksek olduğunu göstermektedir (Martin & Howe, 2016).

Ancak diğ er taraftan bazı evsiz gençlerin evsizliğıe giden yolları aileleri ve akrabalarıyla şiddetli ve tehlikeli ilişkileri içermektedir (United States Department of Health and Human Services, 2013).

Evsiz genç nüfusunda intihar önde gelen ölüm sebepleri arasındadır. Konuya ilişkin yapılan bir araştırmada, intihara bağılı ölüm olaylarının genel nüfusa oranla 12-40 kat daha yüksek olduğı bulunmuştur (Flach & Razza, 2021). Evsiz gençlerin intihar eğılimlerinin incelendiğı bir diğ er çalışmada hem fiziksel hem de cinsel istismar  ykw s n n intihar düşüncesi ile arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur (Kidd & Shahar, 2008). Hadland ve meslektaşlarının 495 evsiz genç ile yapmış olduğı çalışmada son 6 ay içinde intihar girişimi bildiren katılımcılar arasında çocukluk  ağı Travma Anketi (CTQ) ile  l w ld ğı üzere yüksek istismar ve ihmal oranları bulunmuştur. Bazı araştırmacılar, birden çok intihar girişiminde bulunan evsiz gençlerin yaklaşık %30'unun cinsel istismar mağıduru olduğunu bulmuşlardır (Yoder, Whitbeck, & Hoyt, Comparing Subgroups of Suicidal Homeless Adolescents: Multiple Attempters, Single Attempters and Ideators, 2010). Yapılan bir başka çalışmada hem cinsel ve fiziksel istismar  ykw s  olan hem de depresyonu olan ergenlerin %60'ı intihar düşüncesi bildirmiştir. Ruhsal bir bozukluğıa sahip gençlerin diğ erlerine oranla daha yüksek intihar riski mevcuttur (Csorba, ve diğ erleri, 2003) (McQuillan & J., 2000). Yapılan bir çalışmada psikiyatrik bir tanıya sahip olmanın evsiz ergenlerdeki intihar düşüncesi olasılığının iki kat arttırdığı sonucuna varılmıştır (Swahn, Palmier, Kasirye, & Yao, 2012). Ayrıca psikotik bozuklukların evsiz nüfus arasında daha yüksek intihar girişimi riskine sahip olduğunu gösteren bazı araştırmalar mevcuttur (Votta & Farrell, 2009).

Evsiz gençler, hem fail hem de mağıdur olarak şiddete maruz kalma konusunda ciddi bir şekilde risk altındadırlar (Baron, 2011) (Kipke, Simon, Montgomery, Unger, & Iversen, 1997). Evsiz gençler arasında saldırı gerçekleştirme oranları %10 ile %48 arasında değıştiğı tahmin edilmektedir (Heerde & Hemphill, 2018) (Kipke, Simon, Montgomery, Unger, & Iversen, 1997). Evsiz gençlerin suça sürüklenmesi oldukça yaygındır. Bazı gençlerin ihtiyaç duydukları eşyaları elde etmek için hırsızlığıa veya soyguna başvurmaları mümkündür (Kennedy & Baron, 1993). Arkadaşlarla sorun

yaşama, akranların antisosyal davranışlarda bulunması ve madde kullanımı evsiz gençler tarafından yaygın olarak bildirilmektedir (Bearsley-Smith, Bond, Littlefield, & Thomas, 2008) (Heerde & Hemphill, 2018) (Shelton, Taylor, Bonner, & van den Bree, 2015). Yapılan bir araştırmada son bir yıl içinde evsizlik yaşadığını bildiren genç yetişkinler arasında, evsizliği bildirmeyenlere göre daha yüksek düzeyde aile çatışması, antisosyal akranlarla etkileşimler ve uyuşturucu kullanan arkadaşlara sahip oldukları görülmüştür. Ayrıca genç evsizlerde daha yüksek düzeyde işsizlik, antisosyal davranış, şiddet davranış mağduriyeti, kasıtlı kendine zarar verme davranışı gözlenirken, daha düşük düzeyde zihinsel sağlık, ebeveyn bağlılığı ve akran desteği tespit edilmiştir (Heerde, Bailey, Toumbourou, Rowland, & Catalano, 2020).

Evsiz gençlerin yaklaşık %15'inin kendisini bir çete üyesi olarak tanımladığını ve %32'sinin çete üyelerine bağlı olduğu bilinmektedir (Yoder, Whitbeck, & Hoyt, Gang Involvement and Membership Among Homeless and Runaway Youth, 2003). Bir çeteye bağlı olmanın riskli cinsel davranışlara, madde kullanımına ve risk alma davranışlarını arttırdığı literatür tarafından desteklenmektedir (Brooks, Lee, Stover, & Barkley, 2009) (Cepeda, ve diğerleri, 2012) (Knox & Tromanhauser, 1999). Bu sebeple uzun süre çeteye dâhil olmak, evsizlik yaşayan gençler için olumsuz sonuçlar ve artan risk davranışları ile ilişkilidir (Petering, 2016). Çeteler, evsiz gençler için bir aile ve koruma duygusu sunmaktadır (Harper, Davidson, & Hosek, 2008) (Yoder, Whitbeck, & Hoyt, Gang Involvement and Membership Among Homeless and Runaway Youth, 2003). İşlevsiz geçmişlerden gelen gençlerin temel ihtiyaçlarını sağlayarak vekil bir aile gibi davranabilmektedirler (Vigil, 2003). Birçok genç evsiz; aile, okul, ve akranlar gibi diğer kaynaklardan elde edilemeyen sosyal desteklere erişmek için bir çete ile özdeşleşir (REgan, 2013). Yapılan bir çalışmada, çete üyelerinin çoğu evsiz kalmadan önce bir çeteye katıldığını bildirmiştir. Aynı çalışmada çete üyesi evsiz gençlerde daha fazla madde kullanımı, riskli cinsel ilişki, depresyon semptomları, TSSB, kişilerarası şiddet, çocukluk çağı istismarı ve aile içi şiddete tanık olma bildirmişlerdir. Çete üyesi evsiz gençlerin diğerlerine oranla 6 kat daha fazla TSSB geliştirdiği ve 2,5 kat daha fazla intihar girişiminde bulundukları saptanmıştır (Petering, 2016).

2.1.5.1.2. Evsizliğin çocuk mağdurları

Evsiz nüfus arasında çocuklar en ciddi risk grubunda yer almaktadır. Prof. Dr. Oğuz Polat’a göre evsiz çocukların varlığı, çocuk istismarının en dramatik ve en çarpıcı sonuçlarından birini oluşturmaktadır (Polat, Sokak Çocukları, 2008). Amerika Birleşik Devletleri’nde her yıl tahminen 2,5 milyon çocuk evsizlik yaşamaktadır (National Center on Family Homelessness at AIR, 2014). Amerika’da yapılan bir çalışmada evsiz nüfusun %39’unu 18 yaş altı çocuklar oluşturmakta, bu grubun %42’sini ise 5 yaşının altındaki çocuklar oluşturmaktadır (National Law Center on Homelessness and Poverty, 2008).

Çocukları sokakta yaşamaya sürükleyen nedenler arasında göç ve göçe bağlı çarpık ve sağlıksız konumlanma, kontrolü olmayan nüfus artışı, parçalanmış aile, ailelerin eğitimsizliği, yoksulluk, sokakta çalıştırmaya zorlanma, aile içi şiddet, fiziksel ve cinsel istismar, sevgi ve ilgi yoksunluğu, yeterli bir biçimde çocuk haklarının hayata geçirilmemesi, yoksulluk ve eşit olmayan gelir dağılımı sayılabilmektedir (İlhan & Ergün, 2010).

Evsiz çocukların yaygın olarak arkadaşları veya diğer insanlar tarafından şiddet gördükleri bilinmektedir. Esrar, hap, alkol, sigara ve özellikle tiner ve bali gibi maddenin kötüye kullanımları evsiz çocuklarda sıklıkla görülmektedir. Suça sürüklenme ve cinsel sömürü amacıyla kullandırılma evsiz çocukların genel olarak maruz kaldıkları olumsuz sonuçlar arasındadır (İlhan & Ergün, 2010). Konuya ilişkin çalışma yürüten bazı araştırmacılar, sokakta yaşayan çocukları “evsiz çocuk sendromu” kavramı üzerinden tanımlamışlardır. Bu sendrom; yoksulluk ile ilişkin sağlık sorunları, tedaviden yoksun kalma, tanısı konulamayan rahatsızlıklar, okul sorunları, davranışsal ve psikolojik problemler, ihmal ve istismarı içinde barındırır (Nies & McEwen, 2001).

Ülkemizde 18 yaşın altında olan ve sokakta yaşamını sürdüren çocuklar, çocuk olmalarından dolayı özellikli konumları sebebiyle “sokakta yaşayan çocuklar” veya “sokak çocukları” olarak nitelendirilmektedirler (Kaya-Kılıç & Aslantürk, 2019).

Sokak çocukları sıklıkla iki temel grupta ele alınarak incelenmektedir. Birinci grupta gündüz sokakta çalışıp gece evine giden çocuklardır ve 'sokaktaki çocuklar' olarak tanımlanmaktadırlar. İkinci grupta ise evi olmayan hem sokakta çalışan hem de sokakta yaşayan çocuklar yer almaktadır ve 'sokağın çocukları' olarak tanımlanmaktadırlar (Polat, Sokak Çocukları, 2008). Sokakta yaşayan çocuk haline gelmenin bir alt basamağında sokakta çalışan çocuklar vardır. Sokakta çalışan çocuklar bir süre sonra evlerini terk ederek sokakta yaşamaya başlamaktadırlar (Polat, Sokak Çocukları, 2008).

Sokağın çocukları, günlük hayatlarında aile desteğinden yoksun ve tek başlarına mücadele eden bir gruptur. Bu çocukların bir kısmı aileleri tarafından terk edilmişken büyük bir kısmı güvensiz olmaktan, sürekli reddedilmekten ve şiddet içerisinde büyümekten yorulup ailelerinden kaçmış çocuklardır. Sonuç olarak sokağın çocukları aileleri ile ilişkilerini tamamen koparmış çocuklardır (Polat, Sokak Çocukları, 2008).

Sokağın çocukları, risk altındaki çocuklar kategorisinde değerlendirilmektedir ve sokakta çalışan çocuklarla suça sürüklenen çocukları da içinde barındırabilir. Sokak hayatının doğal seyrinde suç işleme ve çetelerde bulunarak suçlu olma durumu yer almaktadır. Çocuk, sokakta suç ile tanışarak çeteler halinde yaşayan çocukların arasında kaybolmaktadır (Polat, Sokak Çocukları, 2008). Evsiz çocuklarda; evsiz kalmanın olumsuz sonuçları olarak davranış bozuklukları, duygusal problemler ve bir dizi sağlık problemleri görülmektedir (Coker, Elliott, & Kanouse, 2009) (Weinreb, Goldberg, & E., 1998). Araştırmalar, evsiz çocukların yarısından fazlasının şiddetli saldırganlık öyküsü bildirdiği ve ciddi şekilde şiddet olaylarına maruz kaldıklarını göstermektedir (Buckner, Beardslee, & Bassuk, 2004) (Kipke, Simon, Montgomery, Unger, & Iversen, 1997). Yapılan bir çalışmadan elde edilen sonuçlar, evsizlik yaşayan çocukların saldırgan olma olasılıklarının daha yüksek olduğunu ve bu saldırganlığın genellikle mağduriyet deneyimleriyle birlikte ortaya çıktığını göstermektedir (Jetelina & Gonzalez, 2016). Konuya ilişkin bir diğer çalışmada, evsiz çocukların şiddete maruz kalmasının daha az bilinen bir sebebi olan ancak önemli olan bir başka kaynağı da annelerinin geçmişi ve şimdiki yaşamları olduğu üzerinde durulmuştur. Çünkü şiddet ve sorunlu ilişkiler, çoğu fiziksel ve cinsel istismara uğramış evsiz anneler için ortak

temalardır (Anooshian, 2005) (Browne, Salomon, & Bassuk, 1999) (Styron, Janoff-Bulman, & Davidson, 2000). Ayrıca bu kadınların çoğu, aile içi şiddetin bir sonucu olarak evsiz kalmışlardır (Baker, Cook, & Norris, 2003) (Bufkin & Bray, 1998). Evsiz çocuklar ile ilgili yapılan bir çalışmada, kadın sığınma evlerinden gelen çocuklar incelenmiş ve bu çocukların şiddete maruz kaldıklarında kendi sosyal ilişkilerinde şiddet ve saldırganlığı kullandıkları görülmüştür (Cummings, Pepler, & Moore, 1999). Evsiz çocuklar için saldırgan davranışların sonuçları, okulda etkisini çok ciddi bir şekilde gösterebilmektedir (Anooshian, 2005). Birçok çocuk için okul, günlük yaşamlarındaki tek istikrarlı ortamdır. Bu sebeple okullar evsiz çocuklar için kaliteli, sosyal ilişkileri güçlü ve saldırgan olmayan akran ilişkilerini geliştirmede önemli bir oynamalıdır (Alker, 1992).

2.1.5.1. Evsizliğin kadın mağdurları

Ülkemizde evsizlerin çoğunluğunun erkeklerde oluştuğunun düşünülmesi aksine kadın evsiz oranları oldukça yüksek ancak görünmezdir. Bu durum toplumsal cinsiyet çerçevesinden kamusal alanların kadınlardan çok erkekler ile özdeşleşmesi ile yorumlanabilmektedir. Ayrıca sokağın tehlikesinden kadınların erkekler göre çok daha fazla etkilenmesi, evsiz kadın sayılarının az olması ile ilgili olabileceği düşünülmektedir (Kaya-Kılıç & Aslantürk, 2019). İstanbul Büyükşehir Belediyesi tarafından yapılan araştırmaya göre kadınların İstanbul'daki evsiz yetişkinler içinde %3'lük orana sahip olduğu görülmüştür (İBB, 2011). İstanbul'da Karamustafalıoğlu ve arkadaşlarını yaptığı araştırmaya göre bu oran %10,2; Büyük ve arkadaşlarının araştırmasında ise evsiz kadınların oranı %2'dir (Altun, 1997) (Karamustafalıoğlu, Bakım, Güvenli, Özçelik, & Uzun, 2007).

Evsiz kadınlar genel olarak sağlık problemleri ilgili bir takım problemler yaşamaktadır. Madde kullanımı, ruhsal bozukluklar şiddete ilişkin sağlık sorunlarını gizleme eğiliminde bulunurlar ve bu sebepten dolayı sağlık hizmetlerine daha az başvurumaktadırlar (Nies & McEwen, 2001). Bir kadının barınacak bir yere sahip olmaması, kadında damgalama duygusuna ve ruh sağlığı sorunlarına sebep olmaktadır. Evsiz kadınlar arasında madde kullanımı, somatizasyon, panik bozukluk, anksiyete,

yeme bozukluğu, kendine zarar verme, intihar ve daha başka riskli davranışlara rastlanmaktadır. Ayrıca evsiz kadınlarda ölüm oranları, genel kadın nüfusuna göre on kat daha fazladır (Cheung & Hwang, 2004).

Avusturalya’da yapılan bir araştırmaya göre kırsal ve uzak bölgelerdeki kadınların; kırsal yaşamın sosyal, finansal ve coğrafi koşullarıyla ilişkili görünmez evsizlik ve aile içi şiddete maruz kalma olasılıkları kentsel alanlardaki kadınlara göre daha fazladır (Campo & Tayton, 2015). Kadınların evsizlik ve aile içi şiddet deneyimleri coğrafi ortamları tarafından da şekillenmektedir. Kırsal ve bölgesel alanlardaki kadınlar mahremiyet, topluluk dedikoduları, sosyal izolasyon, sınırlı istihdam eksikliği ile karşı karşıyadır (Campo & Tayton, 2015). Kadınlar, erkeklerden daha az görünür olma eğiliminde oldukları ve hatta uyurken bile şiddet, tecavüz veya diğer korkular sebebiyle evsizlerin toplandığı kamusal alanlardan uzakta kaldıkları için gizli evsizler olarak anılmaktadırlar (Australian Human Rights and Equal Opportunity Commission, 2008).

Konuya ilişkin yapılan araştırmalar, evsiz erkeklere göre kadınların daha fazla cinsel ve duygusal istismara maruz kaldıkları sonucunu ortaya çıkarmaktadır (Christensen R. C., ve diğerleri, 2005). Evsiz kadınlarda sıklıkla karşılaşılan ciddi sorunlar arasında çocukluk çağında cinsel istismar mağduriyeti, tecavüze uğrama, aile içinde şiddet deneyimleme, sokaklarda fiziksel şiddete uğrama, toplumdan izole olma, yeterli olmayan sosyal ilişkiler, madde kullanımı, zorlu çocuk yetiştirme süreci, iş hayatına erken atılma yer almaktadır (Dail & Koshes, 1992). Yapılan bir araştırma sonucunda özellikle çocukluk döneminde maruz kalınan kişilerarası şiddetin, bir kadının evsiz kaldıktan sonra toplum içerisinde kalma becerisiyle yüksek oranda ilişkili olabileceği bulunmuştur. Yetişkinlik döneminde yakın partner şiddetinin de evsizliğe giden yolda aracı bir değişken olması da mümkündür (Bassuk, Perloff, & Dawson, 2001). Avusturalya’da yapılan bir çalışmada, kadınların evsizlik yardımı almasının birincil nedeni aile içi şiddet ile ilgilidir ve tüm kadınların yarısı evsizliklerini şiddete bağlamaktadır (Homelessness Taskforce, 2008). Kadınlar ve çocuklar güvenli bir şekilde kalamayacakları için evlerini terk etmektedirler (Nunan, 2009). Kadınlar için evsizlik, bir güvenlik ve emniyet duygusu eşlik etmedikçe sadece

başlarının üzerinde bir çatıya sahip olmalarıyla çözülemez (Lenon, 2000). Evsiz sahibi kadınlar gibi evsiz kadınlar da şiddete maruz kalmaktadır ancak yeteri kadar güvenli olmayan barınma durumları, evsiz kadınların kırılganlıklarını büyük ölçüde arttırmaktadır. Dolayısıyla şiddetin evsizliğin bir nedeni olmasının yanı sıra kadınlar evsizlik döneminde de şiddete maruz kalmaktadır (Murray, 2011). Hatty (1996); evsiz kadınlarla yapmış olduğu çalışmanın sonucunda, “şiddetin, sokaktaki yaşamın ayrılmaz bir parçası olduğu” yorumunda bulunmuştur (Hatty, 1996). Tüm bu sebeplerden dolayı evsiz kadınların, onları en azından geçici olarak evsizlikten kurtarabilecekleri ancak nihayetinde şiddete maruz kalacakları bir erkek birlikteliği aracılığı ile bir birliktelik aramaktadırlar (O’Dwyer, 1997) (Wenzel, Leake, & Gelberg, 2001).

2.1.5.2 Evsizlerin suça karışma ve cezaevi öyküsü

Evsiz kişilerin yaklaşık yarısında tutuklanma öyküsü olduğu saptanan araştırmalar mevcuttur (Thomsen, Balslov, Benjaminsen, & Petersen, 2000). Karaman’ın (2019) yapmış olduğu çalışmada evsizlerin %27,8’inin sabıka kaydı olduğu, %26,7’sinin cezaevine girdiği görülmektedir. Küçük’ün (2019) çalışmasında, katılımcıların %23,75’inin (N:19) sabıka kaydı olduğu; Özkan’ın (2020) çalışmasında daha yüksek bir oranla %64’ünün (N:32) sabıka kaydı olduğu görülmüştür. İstanbul’da yapılan bir çalışmada, katılımcıların %48,5’inin tutuklanma öyküsü olduğu saptanmıştır (Karamustafalıoğlu, Bakım, Güvenli, Özçelik, & Uzun, 2007). İstanbul Büyükşehir Belediyesinin 2011 yılında hizmet alan evsizlerle yapmış olduğu bir saha çalışmasında, evsizlerin %39,2’sinin en az bir kere tutuklanma öyküsü bildirilirken, %31,3’ünün hüküm giydiği ifade edilmiştir (İBB, 2011). Genç’in (2022) tarihli çalışmasında ise diğer araştırmalara göre %13 oranıyla daha düşük cezaevi deneyimi tespit edilmiştir.

Evsizlerin çok sık suç işlediğini ve bu suçların birçoğunu evsiz kaldıktan sonra işlediklerini ileri süren araştırmalar mevcuttur (Scott, 1993). Bektaş’ın (2014) hükümlü evsizlerle yapmış olduğu çalışmada katılımcıların %46’sı evsizlik öncesi suç işlemiş, %9’u da evsizlik öncesi cezaevine girmiştir. Katılımcıların gözaltına alınma

sebepleri genellikle kavga etme, izinsiz meskene girme ve çevreye rahatsızlık verme gibi şikayetleri oluştururken, tutuklanma sebepleri genellikle hırsızlık ve kapkaç suçu (%27), yağma ve gasp (%26), cinsel suç (%15), cinayet ve adam öldürme (%12), yaralama (%8), dolandırıcılık ve sahte para (%6) ve uyuşturucu (%6) olduğu görülmektedir. Katılımcıların suç işleme sebepleri %37 oranında ekonomik sebepler, %24 oranında sosyal sorunlar, %18 oranında iftira, %9 oranında madde bağımlılığı ve %5 oranında sağlık sorunları olarak nitelendirilmiştir. Evsizlerin gıda ve diğer ihtiyaçlarını karşılayabilmek için hırsızlık yaptıkları ve barınma ihtiyaçları için diğer kişilerle daha çok çatışma halinde oldukları bilinmektedir (Gelberg, Gallagher, Andersen, & Koegel, 1997). Ayrıca evsizlerde sıklıkla görülen antisosyal kişilik bozukluğu tanısının, suç işleme riskini arttırdığı düşünülmektedir (Karamustafalıoğlu, Bakım, Güvenli, Özçelik, & Uzun, 2007).

Yapılan bir araştırmada evsizlerin, evsizlik sonrası %50'si tutuklanmış, %74'ü gözaltına alınmış ve %59'u ise daha önceden de en az bir kere hükümlü veya tutuklu olarak cezaevine girmiştir. Cezaevinden çıkan katılımcıların dışarıya çıktıktan sonra yeterli desteği alamaması, tekrar evsiz kalmalarına sebep olmuş ve yeniden suç işleyerek cezaevlerine dönmelerine neden olmuştur (Bektaş, 2014). Mahkumların cezaevlerinden çıktıktan sonra eve ile bağlantılarının kalmaması, sosyal çevrelerinden uzak kalmaları, maddi problemler deneyimlemeleri ve damgalanmaları gibi problemler kişilerin gidecek yer bulamadıkları içine evsiz kalmalarına sebep olmaktadır (Lee, Tyler, & Wright, 2010).

3.3.8. Evsizlik olgusunun hukuksal boyutu

Türkiye'de evsizliğe yönelik mevzuat incelendiğinde Anayasa'da ve diğer kanunlarda evsizlik olgusuna ilişkin hükümlerin yer almadığı görülmektedir (Genç, 2022). Evsiz bireylerin hak temelli hizmetlere erişilebilmesi için hukuk alanında bilimsel çalışmalar yapılarak ilgili yasaların çıkarılmasıyla ilgili gerekliliğin bilimsel alt yapısı hazırlanması gerekmektedir (Akyıldız, Evsiz Bireylerin Sosyal Hayatı Üzerine Nitel Bir Araştırma: "Türkiye Örneği", 2022). Evsizlere yönelik ilk çalışmalar, T.C. İçişleri Bakanlığının 2003 yılında çıkarmış olduğu bir genelge ile

gerçekleşmiş ve bu genelgede evsizler için bir barınma imkanı oluşturma talimatı verilmiştir. Genelgenin ardından 2004 yılında, evsizlere gece hizmet verecek ve onları sokağın risklerinden koruyacak sosyal hizmet merkezlerinin kurulması için T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı bir karar çıkarmıştır ve bu kararla birlikte Ankara, İstanbul ve Bursa’da geçici barınma merkezleri kurulmuştur. 2010 yılında ise Ankara Şehirlerarası Terminal İşletmesinde (AŞTİ) barınan bir kişi tarafından yapılan başvuru sebebiyle Türkiye Büyük Millet Meclisi İnsan Hakları İnceleme Komisyonu tarafından evsizlerin şiddet görüp görmediği araştırılmış ve bunun sonucunda bir rapor yayınlanmıştır (TBMM İnsan Hakları İnceleme Komisyonu, 2010). Günümüzde evsizlerin soğuk havalardan korunmasını için barınma imkanı sağlama hizmeti İl Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıfları tarafından, evsizlerin ihtiyaçlarının giderilmesi T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından yürütülmektedir. Konuyla ilgili belediyeler ve Sivil Toplum Kuruluşları da evsizlere yönelik hizmetlerde bulunmaktadır.

Evsizlerin ikamet bilgilerinin olmaması sebebiyle yargılama aşamalarında bazı zorluklar deneyimlediği görülmektedir. Ceza Muhakemesi Kanununa bakıldığında “evsizlik”ve “evsizler” kelimeleri aratıldığında herhangi bir sonuç çıkmaması ve evsizlere özel bir düzenleme yapılmadığını göstermektedir. Evsizlerin yargılamaya konu olan bir vakanın tarafı olması durumunda, yargı makamlarının bu kişilere ulaşamadığı ve ilgili tebligatların yapılamadığına rastlanmaktadır.

2.2. Ruhsal Travma

Travma kelimesinin kökenine bakıldığında Eski Yunanca’da “yara” kelimesi anlamına geldiği, Latince’de ise “darbe sonrası oluşan yara” anlamına geldiği görülmektedir. Terr (1991), travma kelimesini bireyin duygusal, fiziksel ve davranışsal bütünlüğünü yaralayan, başa çıkma becerisini zorlayan ve normal hayat şartlarını zora sokan tecrübeler ve durumlar şeklinde tanımlamıştır. DSM-V ise travmayı, *“travmatik bir olaya doğrudan ya da dolaylı olarak maruz kalma, aile içinden, yakın çevresinden birisinin travmatik bir olaya maruz kaldığını öğrenme; gerçek bir ölüm vakası ya da ölüm tehdidi ile karşı karşıya kalma, ciddi bir biçimde*

fiziksel yara alma ve ya cinsel şiddete maruz kalma” şeklinde tanımlamıştır (American Psychiatric Association, 2013).

Kişiler beklenmeyen anlarda aniden meydana gelen travmatik yaşantıları kabullenmekte ve bu yaşantılara uyum sağlarken zorluk çekmektedirler. Travma ile diğer olumsuz yaşam deneyimlerinin farkı, travmanın kişiyi şiddet ve ölüm tehlikesiyle karşılaştırmasıdır. Travmatik bir deneyimin karşısında çaresiz ve savunmasız kalan kişi, yoğun bir kaygı duyar (Silver & Updegraff, 2013). Kişi olaylara farklı perspektiflerden bakmaya başlar ve dış gerçeklik ve iç dünyası arasında uyumsuzluklar oluşur. Kişinin yaşadığı bu durum; öfke, yalnızlık ve kaygı duymasına neden olabilir (Şar, 2005). Tüm bunların yanında kişide kontrol mekanizması, anlamlandırma kapasitesi ve ilişki kurma becerilerinde hasar meydana geldiği için bireyin baş etme mekanizmaları güçsüzleşir (Türksoy, 2003). Bu doğrultuda kişilerin düşünme, hissetme, algılama, hayal kurma veya hafıza kapasitesi bazı dönemlerde veya uzun zaman içerisinde kısıtlanırsa ve normal bir işlevde bulunmazsa ruhsal bir yaralanmadan söz edilmektedir (Ruppert, 2014).

Psikolojik travmalara neden olan temel etkenler arasında doğal afetler, savaş, bir yakının aniden kaybedilmesi, ihmal ve kazalar, işkenceye maruz kalma, fiziksel ve cinsel şiddet gibi saldırılar yer almaktadır. Bu deneyimlerin ortak özellikleri; aniden ve beklenmedik bir şekilde meydana gelmeleri, kişinin kontrolü dışında olması ve kişinin güçsüzlük ve çaresizlik duygularını yaşamasına sebep olmalarıdır (Kulaksızoğlu I. B., 2009).

Travmatik deneyimlerle baş etmenin en güç olduğu dönem, psikolojik yapının hassas olduğu ve baş etme mekanizmalarının henüz gelişmediği çocukluk çağıdır. Deneyimlenen travmanın bireyin yaşamında büyük önem arz etmesi, deneyimlediği yaşın erken olmasıyla doğru orantılıdır (Blaustein & Kinniburgh, 2010) (Perry & Szalavitz, 2017) (Kolk, 2018). Erken dönem travmatik deneyimlerin çocukların bilgileri işleme, duygularını düzenleme, yaşantılarını kategorize etme süreçleri ile ilgili olan nöronal yapılarında olumsuz etkiler yaratır. Bu olumsuz etkilerin sonucunda saldırganlık, kişiler arası ilişkilerde zorluk, dürtüleri kontrol etmede yetersizlik ve

konsantrasyon problemleri sebebiyle akademik performansta yetersizliklere sebep olabilmektedir (Kolk, 2018).

2.2.1. Çocukluk çağı travmaları

Travma kavramı; kişinin veya kişinin yakınlarının sağlığının zarara uğraması, hayatının tehlike altında olması ya da tüm bunlara şahit olması sonucunda yoğun bir şekilde kaygı ve korku duymasıdır (American Psychiatric Association, 2013). Travmatik deneyimler her yaş grubunu tesiri altına alsa da özellikle çocuklar travmatik strese maruz kalmaları açısından riskli gruplar olarak değerlendirilmektedir (Gülooğlu vd., 2016). Bu travmaların çocukluk çağına meydana gelmesiyle “Çocukluk Çağı Travmaları” kavramı literatürde yerini bulunmuştur. Çocukluk Çağı Travmaları, çocuk istismarı ve ihmalini içinde barındıran şemsiye bir kavramdır (Oral,, Can, Kaplan, Polat, & Ates, 2001). Polat (2021), çocukluk çağı travmalarını çocuğa yönelik fiziksel, cinsel, duygusal şiddet uygulanması ve çocuğun ihmali olarak dört temel başlıkta incelemekte ve şiddetin en sık olarak çocuğun en güvendiği ortam olan aile içinde meydana geldiğini ifade etmektedir. Tüm bu istismar tipleri çocuklar üzerinde olumsuz etkiler yaratmakta ve çocuğu mağdur konumuna getirmektedir (Polat, Viktimoloji, 2022).

Hayatın ilk yıllarında beyinin henüz gelişme döneminde olması sebebiyle bu dönemde çocuğun tekrarlı olarak stresten etkilenmesi, çocuğun bilişsel fonksiyonlarında şiddetli ve kalıcı problemlere neden olabilmektedir (Perry & Szalavitz, 2017) (Widom, Czaja, Bentley, & Johnson, 2012). Bunun ilerlemesi durumunda ise genellikle psikosomatik bozukluklar ve psikojen bellek bozukları oluşabilmektedir (Şar, 2010). Perry ve Szalavitz’a göre (2017), beyin fonksiyonları gelişme evresindeyken deneyimlenen olumsuz yaşantıları belli bir kalıba sokmak ve anlamlandırmak için uğraşır. Bu deneyimler tutarlı ve devamlı olarak yaşandığında “travma” ve onunla ilgili kalıplar zamanla “beklenen ve normal” olarak algılanmaya başlayabilir. Diğer taraftan beyin yine de deneyimlenen problemleri onarmak ve vücudun stres dengesini düzene sokabilmek için travmatik deneyimin bazı kısımlarını az miktarda anımsayarak daha büyük stres yaşantılarına tolerans kazanmasını

sağlamak için çabalar. Ancak deneyimlenen yaşantının verdiği hasar arttıkça bireyin bu yaşantıya karşı kazandığı tolerans ve hassaslık seviyesi de azalmaktadır (Perry & Szalavitz, 2017).

Çocukluk çağı travmaları çoğu zaman çocuğun doğduğu ve sosyalleştiği aile içerisinde meydana gelmektedir. Çocuğun yetiştiği ortamının şartları, çocuğun istismara maruz kalma tehlikesini etkilemektedir. Aile, çocuklar için olabilecek en güvenli yer olmasına karşın çocukların istismar ile en sık karşı karşıya kaldıkları yerdir. Bakım veren ebeveynlerin kişilik özellikleri de istismara davranışının ortaya çıkmasına sebep olabilmektedir. Genellikle bakım veren kişinin kendi çocukluğunda ceza ve şiddete maruz kalması, sevgi ve ilgiden mahrum olarak büyümesi kendi çocuğunu istismar etmesinde önemli bir faktör olarak karşımıza çıkar (Özgen, 2017).

Aile içi şiddete maruz kalan çocuklar damgalanmış ve kirletilmiş bir kimlik geliştirir. İstismar mağduru çocuk, failin kötülüğünü kendi içe alır ve böylelikle ebeveynine olan bağlılığını koruma altına alır. Zaman geçtikçe bu duygu, çocuğun kişilik yapısının bir parçasını oluşturur (Herman J. , 2015). Çocukluk çağı deneyimleri ve çocukluk çağında deneyimlenen travmatik yaşantılar; çocuğun kişiliğine, düşüncelerine ve gelecek hayatına etkide bulunur. Kişilik kavramı; geçmişi, deneyimlenen zamanı ve geleceğin bir araya gelmesiyle oluşur (Karaarslan, 2017). Yaşamın ilk yıllarında deneyimlenen olumsuz ve olumlu olayları beyin kolayca işler ve dünyaya dair bakış açısında değişiklikler yapabilmektedir (Perry & Szalavitz, 2017). Bu dönemde deneyimlenen ruhsal travmalar çocuğun kendilik algısını, duygularını ve ileri zamandaki davranış kalıplarını derinden etkiler (Bahar, Savaş, & Bahar, 2009) (Taner & Gökler, 2004). Travma mağduru çocuk dünyayı güvenilmez bir yer olarak düşünür ve diğer insanlara güvenmemesi gerektiğini düşünmeye başlar. Bu düşünceyle birlikte güvensizlik ve öfke duygusu, sosyal izolasyon ve hayal kırıklığı gibi belirtiler eşlik eder (Livanou, 2003).

Çocukluk çağındaki bozulmalar ilerideki ilişki tercihlerini etkilemekle beraber zamanla davranış bozuklukları gibi sorunların meydana gelmesine neden olmaktadır (Perry & Szalavitz, 2017). Çocukluk çağı travmalarına maruz kalmış kişiler ile

istismar mağduru olmayan kişilerin karşılaştırıldığı bir çalışmada, istismar mağdurlarının birçok farklı psikolojik sorunlar gösterdiği saptanmıştır. Araştırmacılar bu sonucun sebebini, yaşantıların bedenin genel mekanizmasını olumsuz olarak etkilemesi ve bedenin stres ve tehditlere karşı daha kırılgan hale gelmesi olarak açıklamışlardır (Kendall-Tackett, 2012). Çocukluk çağında deneyimlenen ruhsal travmalar sonucunda kişilik bozuklukları, kaygı bozuklukları, depresyon, travma sonrası stres bozukluğu, travmatik yas, somatizasyon, psikotik bozukluklar ve zararlı madde bağımlılığı gibi birçok psikolojik sorun meydana gelebilmektedir (Taner & Gökler, 2004). Ayrıca kişinin bilişsel ve duygusal kontrolünde güçlükler oluşurken fizyolojik durumunda da zorluklar ortaya çıkmaktadır (Perry & Szalavitz, 2017) (Widom, Czaja, Bentley, & Johnson, 2012).

Çocukluk çağı travmalarının sonuçlarına bakıldığında madde ve alkol kullanımı, suç hikayesi, antisosyal ve riskli cinsel davranışlar ve saldırganlığa eğilimli olmak gibi olumsuz etkilerin olduğu görülmektedir (Boutwell ve ark., B.B., 2011) (Oshri, Tubman, & Burnette, 2012) (Tuscic, Flander, & Mateskovic, 2013). İstismar mağduru çocukların bağlanma ve kişilerarası iletişim kurmada zorlandıkları, künt duygulanıma ve hırpalandıkları ilişkilere sahip oldukları görülmektedir (Gökler, 2002). Yapılan bir çalışmada bu çocukların depresyona, intihara, şiddet ve saldırgan davranışlara daha eğilimli olduğu çalışmalar tarafından ortaya koyulmuştur (akt. Battal, Gül, & Nurper, 2016). Son olarak istismar mağduru çocuklarda Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) yaygın olarak görülmektedir (Gökler, 2002).

Herman (2015), Çocukluk Çağı Travmalarının kişi üzerindeki etkisini *“İstismarcı bir çevrede kapana kısılan çocuk, çetin adaptasyon görevleriyle yüz yüze kalır. Güvenilmez insanlarda bir güven duygusunu, güvenli olmayan bir durumda güvenliği, korkutucu bir öngörülemezlik durumunda kontrolü, bir çaresizlik durumunda gücü korumanın bir yolunu bulmak zorundadır. Kendini korumak ve bakmaktan aciz olduğu için, yetişkin bakım ve korumasının eksikliğini, elinin altındaki tek araçla, gelişmemiş bir psikolojik savunma sistemiyle telafi etmek zorundadır”* ifadeleriyle açıklamıştır.

2.2.1.1. Fiziksel istismar

Çocuğun fiziksel istismarı; çocukların fiziksel olarak örselenmeleri sonucunda durumun şiddetine göre çocukta ekimoz, yumuşak doku hasarları, yanıklar, kaynar su ile haşlanmalar, iç organlara ait hasarlar, zehirlenmeler, gelişme gerilikleri ile kemik, eklem, beyin ve göz hasarları meydana gelmesidir (Polat, 2022). Çocuğun fiziksel olarak istismar edilmesi, hafif yumuşak doku lezyonlarından ölümle sonuçlanan beyin hasarlarına kadar geniş bir aralıkta görülebilmektedir (Beyaztaş, Oral, Bütün, Beyaztaş, & Büyükayhan, 2009). Bu istismar biçimi genellikle ebeveynin çocuğu cezalandırması veya çocuk üzerinde kurduğu hâkimiyeti kaybettiğini düşünmesiyle birlikte çoğunlukla dövme şeklinde gerçekleşir. Dövme kadar sık olmasa da kesici yaralanmalar, zehirlenmeler, asfiksi ve yanıklar şeklinde de fiziksel istismar uygulanabilmektedir (Kara, Biçer, & Gökalp, 2004). Neredeyse tüm toplumlarda fiziksel cezalar, yakın bir zamana kadar terbiye aracı olarak kabul edilmiştir. Yetişkin bir kimsenin cezalandırma, otorite kurma veya öfkesini atma amacıyla çocuğun vücudunda iz bırakacak bir şiddet uygulayarak çocukta hasar bırakması, çocuğun fiziksel istismarıdır (Dinç, 2011). Fiziksel istismar mağduriyeti genellikle şiddet döngüsüne dönüşmekte ve çocuklarına fiziksel istismar uygulayan yetişkinlerin çoğunun geçmişinde fiziksel istismar öyküsü bulunduğu görülmektedir (Öztürk, 2011).

Konuyla ilgili yapılan araştırmalar fiziksel istismar mağduru çocukların bilişsel, sosyal ve davranışsal problemler deneyimlediklerini göstermektedir (Bahar, Savaş, & Bahar, 2009) (Taner & Gökler, 2004). Fiziksel istismar mağduru çocukların, saldırgan davranışlara ve suç işlemeye eğilimli ve içe dönük yapıda oldukları bilinmektedir (Tıraşçı & Gören, 2007) (Lewis, 1992). Fiziksel istismarın etkisi olarak bu çocuklarda okula adaptede olamama, okuldan kaçma davranışı gösterme, yeme bozukluğu, bağımlılık yapan maddeleri kullanma, öfkelerini kontrol edememe, depresyon ve riskli ortamlarda bulunmalarına rastlanabilir. Ayrıca araştırmalar fiziksel istismar mağduru çocuklarda intihar eğilimi ve zarar verme davranışları gösterme ihtimalinin, diğer çocuklara göre daha yüksek olduğunu göstermektedir (Zoroğlu ve ark., 2001).

2.2.1.2. Cinsel istismar

Cinsel istismar, Polat (2022) tarafından “*Psikososyal gelişimini tamamlayamamış ve yaşı küçük olan bir çocuğun bir yetişkin tarafından cinsel stimülasyon için kullanması*” şeklinde tanımlamıştır. Cinsel istismar, yetişkin ve çocuk arasında meydana gelen her türlü cinsel birlikteliği içerir. Bu birliktelikte mutlaka bir vücut kontağının olmasına gerek yoktur. Okşama, cinsel birleşme, penetrasyon, cinsel sömürü, pornografi, teşhircilik, çocuk fahişeliği veya cinsel aktiviteleri seyrettirme gibi birçok farklı aktiviteyi içerebilir. Bu aktivite genellikle fiziksel güç uygulayarak ya da baskı yoluyla gerçekleştirilir (Polat, 2021). Bir çocuğun cinsel istismara dair hiçbir davranışa rıza göstermesi, yaşları ve gelişimleri açısından söz konusu değildir. Çünkü çocukların cinsel ilişkisinin ne anlama geldiğini ve sonucunu net bir şekilde anlamaları ve değerlendirmeleri mümkün değildir. Diğer taraftan cinsel istismar uygulayan kişiyi reddedecek gücü bulmaları da mümkün değildir (Atılkan, 2019).

Çocuğun cinsel istismarı, bazı psikolojik bozukların risk faktörü olarak karşımıza çıkmaktadır (Taner & Gökler, 2004). Cinsel istismar mağduru çocukların; yetişkinlik dönemine geldiklerinde kaygı bozukluğu, obsesyon, depresyon, uyku bozuklukları, intihar eğilimi, madde bağımlılığı gibi problemler yaşama ihtimalleri daha yüksektir. Cinsel istismar maruz kalma, kişinin sosyal ilişkilerini kurma ve devam ettirme kabiliyetini olumsuz yönde etkilemektedir. Cinsel istismar mağduru kişiler ilişki kurmaktan kaçmaları veya aşırı seviyede yakın olma ihtiyacı hissetmeleri sebebiyle sosyal ilişkilerinde sorun yaşayabilmektedir.

2.2.1.3. Duygusal istismar

Duygusal istismar, tek başına deneyimlenebileceği gibi diğer tüm istismar biçimlerinin de eşlik edebileceği bir istismar türüdür (Polat, Adli Klinik Tıp, 2021). Konuyla ilgili yapılan araştırmalar, fiziksel istismar ve ihmal deneyimlerinin %90’ında duygusal istismar ve ihmalin de eşlik ettiğini göstermektedir (Taner & Gökler, 2004). Ancak fiziksel ve cinsel istismarın etkisinin kalktığı durumlarda bile

duygusal istismarın etkisinin devam edebildiği düşünülmektedir (Polat, Adli Klinik Tıp, 2021).

Çocuğun duygusal istismarı, en genel tabir ile bir çocuğun duygularını incitmektir. Çocuğun sağlığını zedeleyecek şekilde alay etme, küçük düşürme, tehdit etme ve ihtiyacı olan şefkati esirgeme davranışları sonucunda meydana gelen mağduriyettir (Zoroğlu ve ark., 2001) (Kara, Biçer, & Gökalp, 2004). Dünya Sağlık Örgütü'ne göre çocuğun duygusal istismarı, çocuğa sağlanması gereken destekleyici bir çevrenin hazırlanmamasıdır. Duygusal istismar davranışları aşağıda verilen numaralı tabloda özetlenmiştir.

Tablo 2.1 Duygusal İstismar Davranışları

Reddetme	Tehdit	Sevgiden ve uyarandan yoksun bırakma
Yalnız bırakma	Korkutma	Çocuğun yaşına ve özelliklerine uygun olmayan beklentiler içinde olma
Aşırı koruma	Hapsetme	Çocukla sürekli alay etme
Bağımlı kılma	Yıldırma	Çocuğun davranışlarıyla uyumsuz ağır cezalandırma yöntemleri uygulama
Baskı	Suça yöneltme	Çocuğu aile içi uyuşmazlıklarda taraf tutmaya zorlama
Aşırı otorite	Suçlama	Kardeşler arasında ayrımcılık
Aşağılama	Yok sayma	Aile içi şiddete tanık etme
Hakaret etme	Sürekli eleştiri	Beslenme, giyim, tıbbi gereksinimler, duygusal ihtiyaçlar veya uygun yaşam koşulları için gerekli ilgiyi göstermeme

(Polat, 2021) (Arslan, 2016) (Özgen, 2017) (Oktay, 2016).

Çocuğun duygusal istismarı, fiziksel olarak bir iz bırakmama sebebiyle diğer istismar türleri kadar önemsenmemektedir. Ancak uzun vadedeki etkileri, en az diğer istismar tipleri kadar sarsıcı olabilmektedir. Duygusal istismara maruz kalan bir çocuk, kendisini sevgi ve ilgiye layık olmayan biri olarak algılar (Kulaksızoğlu A. , 2001). Duygusal istismar; çocuğun ruhsal ve fiziksel gelişimini olumsuz yönde etkilemekle

birlikte, kişiliğini ve akademik başarısını da etkileyerek bazı problemlere yol açmaktadır. Duygusal istismar mağduru çocukta öğrenme güçlüğü, dikkat dağınıklığı ve depresyon riski yüksektir. Bunlarla birlikte benlik algısında bozulma, kendine güvende azalma, saldırganlık eğilimi, kişilerarası ilişkilerde problemler, suça itilme, duyguların ifade edilmesinde zorluk, antisosyal davranışlar, kendine zarar verme ve intihar eğilimi gibi çeşitli psikolojik kaynaklı sorunlara rastlanabilmektedir. Ayrıca duygusal istismara maruz kalmak, kişilik bozukları için de bir risk faktörü olarak değerlendirilebilmektedir (Şimşek & Cenkseven-Önder, 2011) (Mullen, Martin, Anderson, Romans, & Herbison, 1996) (Kaplan, Pelcovitz, & Labruna, 1999).

2.2.1.4 İhmal

Çocuk ihmali, “Çocuğa bakmakla yükümlü olan kişilerin bu yükümlülüğü yerine getirememesi ve çocuğu fiziksel ya da duygusal olarak ihmal etmesi” olarak tanımlanmaktadır. Ebeveynlerin veya bakım veren kişilerin çocuğun iyi yetişebilmesi için çocuğu koruma, gerekli bakımı verme, beslenme, giyim, tıbbi bakım ve eğitim gibi gerekli temel gereksinimleri ihmal etmesidir (Polat, Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı-1, 2021). Çocuk istismarı aktif eylemleri içerirken çocuk ihmali pasif eylemleri içermesi bakımından istismardan ayrı olarak değerlendirilir. İstismar belirli zaman dilimlerinde meydana gelirken ihmal devamlılık eğilimi gösterebilmektedir (Yenibaş , 2001). Genel bir ifadeyle ihmal; çocukların bilişsel, fiziksel, duygusal, eğitim, sosyal ve kültürel ihtiyaçlarının giderilmesinde yetersiz olmak şeklinde tanımlanmaktadır. İhmal fiziksel ve duygusal olmak üzere iki kategori altında incelenmektedir ancak fiziksel bakımın yoksunluğu, çoğunlukla duygusal tatmin yoksunluğunu da beraberinde getirmektedir (Polat, Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı-1, 2021).

Fiziksel ihmal kavramı; çocukların yeterli olmayan şekilde bakılması, uygun beslenme, giydirme ve temizliğinin sağlanamaması durumunda hasar görmesidir (Kaplan, Pelcovitz, & Labruna, 1999). Çocuğun sağlık gereksinimlerinin giderilmemesi veya geciktirilmesi, kirlik ve sağlıklı olmayan ortamlarda büyütülmesi, çocuğun evden kovulması veya çocuğu terk etme gibi davranışlar fiziksel ihmal adı

altında değerlendirilmektedir (Yurdakök & İnce, 2010). Fiziksel İhmal ile birlikte en sık görülen problemler arasında saldırganlık ve suça eğilimli davranışlar gelmektedir. Diğer istismar etkilerinde olduğu gibi uyuşturucu, alkol ve madde kullanımı, kaygı bozuklukları, tehlikeli cinsel ve fiziksel deneyimlere eğilim ve kişilik bozuklukları, çocukluk çağında fiziksel ihmale maruz kalmış bireylerde sıklıkla meydana gelmektedir (Bahar, Savaş, & Bahar, 2009) (Kaplan, Pelcovitz, & Labruna, 1999) (Güneri-Yöyen, 2017).

Duygusal ihmal kavramı; çocuğun bakımından sorumlu kişinin çocuğa yeteri kadar ilgi, şefkat ve sevgi göstermemesi, psikolojik olarak destek sağlamaması ve eğer şiddete maruz kalıyorsa bunu önemsemeyip göz ardı etmesi olarak tanımlanır (Glaser, 2002). Duygusal ihmale maruz kalmanın kişinin benlik, kimlik ve davranışlarına olumsuz yönde etkisi olduğu görülmektedir. Mağdurların genellikle sağlıklı, güven duyduğu ve sevecen davranabildiği ilişkilere sahip olamadığı veya bu ilişkileri sürdüremediği düşünülmektedir (Grossman vd, 2017).

2.2.2 Çocukluk çağı travmalarının risk faktörleri

Çoğu insan, çocukluk çağında stres veren olumsuz deneyimlere maruz kaldığı halde, bu deneyimlerin hepsi her zaman travmayı meydana getirmez. Deneyimlenen stres verici yaşantının etkisi kişisel faktörler, aile ve çevresel dinamiklerin olumsuzluğu gibi faktörler tarafından da belirleyicilik kazanır. Bazı durumlarda deneyimlenen olumsuz olaylar kişinin bütün yaşamını sarsacak kadar ağır şekilde etkilenmesine neden olabilmektedir (Friedeman, 2000). Çocukluk çağı travmalarında çocuğun travma yaşama riskini arttıran bazı risk faktörleri mevcuttur. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre çocuk istismarının risk faktörleri kişisel, ailesel ve toplumsal olarak kategorize edilmiştir (Dünya Sağlık Örgütü, 2002). Bu risk faktörlerinin bir araya gelmesi, çocuk istismarının meydana gelmesine katkıda bulunmaktadır.

Kişisel faktörler: Bir çocuğun istismara maruz kalmasına çocuğun cinsiyeti, permatürite olması, istemeyen çocuk olması, zor mizaca sahip olması ve çocuğun fiziksel veya ruhsal bir hastalığa sahip olması gibi çocuğa ilişkin faktörler sebep

olabilmektedir (Güler, Uzun, Boztaş, & Aydoğan, 2002) (Sadock & Sadock, 2004). Diğer yandan bir çocuğun istismara uğramasına, ebeveynlere ilişkin faktörler de sebep olabilmektedir. Ebeveynin çocukluk çağında istismara maruz kalması, çocuğuna ilişkin olumsuz algıya sebep olması, ebeveyn olarak kendini yetersiz hissetmesi, çocuğun gelişimi hakkında yeterli bilgiye sahip olmaması, empatiden yoksun olması, benlik saygısının düşük olması, öfke kontrol problemleri yaşaması, eğitim seviyesinin düşük olması, alkol ve madde kullanması, gebelik öyküsünde problemler olması, ebeveynin yaşlarının küçük olması, yalnız anne veya yalnız babanın bakımı üstlenmek zorunda olması ve fiziksel veya ruhsal bozukluklara sahip olması ebeveyn kaynaklı çocuğun istismar ihtimalini arttıran özelliklerdir (Güler, Uzun, Boztaş, & Aydoğan, 2002).

Ailesel faktörler: Çocuğun hayatla ilk temas ettiği yer olan ve çocuğun en önemli sosyal hayatı olan aile, çocuğun şiddete maruz kalmasında önemli bir belirleyici faktördür. Ebeveyn ve çocuk arasındaki zayıf ilişki, aile içinde yüksek seviyede yaşanan stres, parçalanmış aile, bir destek sisteminin yokluğu, ailenin sosyal hayattan uzak olması, aile içinde alkol ve madde kullanımı ve düşük ekonomik gelire sahip olma gibi faktörler çocuğun şiddete maruz kalmasına zemin hazırlayabilmektedir (Güler, Uzun, Boztaş, & Aydoğan, 2002). Bazı ebeveynler ise şiddet içinde büyümeleri sebebiyle şiddeti normalleştirmiş ve istismar geleneğini kendi çocuklarına uygulayarak devam ettirebilmektedirler.

Toplumsal faktörler: Çocuğun içine doğduğu ve yetiştiği toplum, bazı olumsuz özellikleriyle çocuğun istismar edilmesine zemin hazırlamaktadır. Örneğin, bir toplumda çocuğa verilen değerin azalması ve disiplin yöntemi olarak dayak atmayı uygun bularak şiddeti destekleyen bir kültürde çocuğun şiddet görme ihtimali daha yüksek olacaktır. Toplumda organize şiddetin varlığı, sosyal eşitsizliklerin bulunması, gelir düzeyinin düşük olması ve medyada şiddeti normal olarak gösterilmesi gibi unsurlar çocuğun istismar riskini arttırmaktadır (Armağan, 2007) (Güler, Uzun, Boztaş, & Aydoğan, 2002).

2.3. Şiddet

Hayatımızın neredeyse her alanında karşılaşılabileceğimiz şiddet; gittikçe artan ve engellenemeyen bir şekilde birçok insanın yaşamını, ruhsal ve fiziksel sağlığını, mutluluğunu ve huzur içinde yaşamasını etkileyerek varlığını devam ettirmektedir (Zara Page & İnce, 2008). Dünya Sağlık Örgütü'ne göre şiddet, *“Fiziksel güç ya da kuvvetin, amaçlı bir şekilde kendine, başkasına, bir gruba ya da topluluğa karşı fiziksel zarara ya da fiziksel zararlar sonuçlanma ihtimalini artırmasına, psikolojik zarara, ölüme, gelişim sorunlarına ya da yoksunluğa neden olacak şekilde tehdit edici biçimde ya da gerçekten kullanılmasıdır”* (Dünya Sağlık Örgütü, 2002).

Araştırmalar şiddet uygulamanın en çok erkekler tarafından gerçekleştirildiğini göstermektedir (Söğüt, 2011). Biyolojik ve fiziksel olarak erkeğin, kadın ve çocuktan güçlü görülmesi bunun en büyük sebeplerindendir. Şiddete başvuran erkeklerin genel yapısı incelendiğinde, geçmiş yaşamında şiddete tanık olduğu veya şiddeti doğrudan deneyimlediği, şiddeti bir problem çözme yönetimi olarak gördüğü; kendisiyle barışık olmayan, öfkeli ve erkeklik kavramı hakkında mantıksız düşüncelere sahip kişiler olduğu görülmektedir (Işıloğlu, 2006) (Tüzer & Göka, 2007). Şiddet uygulayan birçok erkek, kendi deneyimlediği şiddeti normalleştirerek şiddetin “doğruları görmesini ve böylelikle düzelmesini sağladığını” düşünerek şiddetin gerekli olduğuna inanmaktadır. Şiddet uygulamanın gerekli ve faydalı olduğu ne yazık ki kuşaktan kuşağa aktarılır ve böylelikle şiddet uygulayan kişiler aslında etrafında kendinden güçsüz gördüğü bireylere şiddet uygulamada sakınca görmeyen yeni bireyler yetiştirmektedir. Çocukluk çağında ailesinden, okula gittiğinde öğretmeninden ve akranlarından, oynadığı bilgisayar oyunlarından ve askere gittiğinde üstlerinden şiddete tanıklık eden veya şiddeti deneyimleyen erkeklerin, bu davranışı öğrenip normalleştirerek etrafındakilere şiddet kullanması yüksek olasılıklardan biridir (Akan & Kıran, 2017). Şiddet, toplum içerisinde neredeyse tüm gruplara uygulanmaktadır ancak bu şiddetin sonuçlarından en çok etkilenen grup kadın ve çocuklardır (American Psychological Association, 1996).

2.3.1. Aile içi şiddet ve şiddetin çocuklar üzerindeki etkileri

Aile içi şiddet; aile içerisindeki bir kişinin çocuğa, eşine, ya da yaşlıya uyguladığı bir şiddet çeşididir. Genellikle eşler ve aile üyeleri arasında ev içerisinde deneyimlenen bir şiddet olarak tanımlanır (Kitiş & Bilgici, 2007). Bu şiddet türünde saldırgan ve mağdur arasında bir kan bağı ya da evlilik sonucunda meydana gelen bir akrabalık söz konusudur Polat'a (2022) göre aile içinde deneyimlenen bu şiddet davranışları, aile içerisinde bulunan bütün kişileri etkilese de şiddet davranışından en çok etkilenen ve derinden sarsılan grup ne yazık ki çocuklardır. Çocukların bu durumdan en çok etkilenmesinin sebebi, şiddeti hem doğrudan yaşayabilecek olmaları hem de şiddete tanıklık etmeleridir. Bir çocuk şiddete doğrudan maruz kalmasa bile babasının annesine şiddet uyguladığına tanık olduğunda, ağır bir şiddet deneyimi yaşayarak duygusal istimara maruz kalır. Çocuklar bu şiddeti kendileri yaşamaları da şiddete tanık olduklarında duygusal ve fiziksel olarak etkilenirler. Bir çocuğun yaşamındaki en kötü deneyimlerden biri ebeveynleri arasında yaşanan şiddettir. Anne ve babasının kavga etmesine tanık olan çocukların şiddete maruz kalma riski, olmayanlara göre 3 ile 9 kat arasında daha fazladır (Devaney, 2015).

Aile içerisinde devamlı olarak şiddete tanık olan çocuklar psikolojik ve fiziksel problemlere daha açık yetişmektedir. Konuyla ilgili yapılan bir meta-analiz çalışmasının sonucuna göre aile içi şiddet yaşayan çocukların genel olarak saldırgan davranışlar, anksiyete, depresyon, korku, sosyal adaptasyonlarında düşüş, uyku sorunları ve öğrenme problemleri deneyimledikleri sonucuna varılmıştır (Kitzmann, Gaylord, Holt, & Kenny, 2003). Aile içi şiddet mağduru çocuklar; özgüven eksikliği, ümitsizlik, isteksizlik, tedirginlik, öfke ve mizaç sorunları, içe kapanma, dürtü kontrolünün zayıf olması, alkol ve madde kullanımı, akademik performansta düşüş ve konsantrasyonda güçlük gibi problemlerden mustariplerdir (İbiloğlu, 2012). Ayrıca şiddete maruz kalma ve antisosyal davranışlar arasında bir ilişki olduğu bilinmektedir (Spaccarelli, Coatsworth, & Bowden, 1995). Yapılan bir araştırmada aile içi şiddete tanık olan çocukların, diğer çocuklara göre daha fazla TSSB semptomu gösterdikleri saptanmıştır (Zerk, Mertin, & Proeve, 2009). Aile içinde şiddet deneyimleyen ve şiddete tanık olan çocuklarda, evden kaçma veya intihar etme gibi davranışlara da

rastlanılmaktadır (O’Keefe, 1994). Aile içi şiddet mağduru bireylerin, diğerlerine göre aile içi şiddetin faili olma ihmalleri daha fazladır. Bu doğrultuda şiddetin bulaşıcı bir özellik taşıdığı görülmektedir (Bayındır, 2010). Konuyla ilgili yapılan araştırmaların ortak sonucu, şiddet ortamında yetişen çocukların ebeveyn olduklarında kendi çocuklarına şiddet uyguladıkları yönündedir (McDonald & Jouriles, 1991) (Vahip & Doğanavşargil, 2006).

2.3.2. Saldırganlık ve şiddet eğilimi

Saldırganlık olgusu, içerisinde pek çok şiddet ögesini bulundurulur. Bir kişi üzerinde otorite kurmak, kişiyi yenmek, engellemek, yönetmek, kişiyi incitecek ve sarsacak amaçlara hizmet eden; kötü niyetli bütün davranış şekillerini içeren bir kavramdır (Erten & Ardalı, 1996). Saldırganlık, şiddetin zeminini oluşturmaktadır. Şiddet, saldırganlığın eyleme dökülmüş halidir. Şiddet meydana getirilen davranışın kendisini oluştururken saldırganlık kişinin bulunduğu ruhsal hali tanımlamak için kullanılır. Eğer bir kişi saldırgan davranışlar gösterirse o kişinin zarar verme amacı oldukça fazladır (Vatandaş, 2003). Şiddet eğilimi kavramı ise kişilerin şiddetle ilişkili düşünce, duygu ve davranışlarını içinde barındırmaktadır. Bu kavram kişilerin sadece şiddet davranışları ile kısıtlı değildir. Bireylerin şiddet davranışı göstermesi dışında, şiddet kullanımını normalleştirmesi ve şiddet uygulamanın hak olduğunu düşünmesi de şiddet eğilimi kavramını kapsamaktadır. Kişinin şiddete dair olumlu fikirlere sahip olması ve bilişsel düzeyde şiddete hazır olması, şiddet eğilimi olarak ifade edilmektedir (Haskan, 2009).

Saldırganlık kavramı, rol model alınarak öğrenilen bir davranış örüntüsü olarak değerlendirilmektedir. Konuyla ilgili yapılan çalışmalar, çocuklarda ve hayvanlarda öğrenilen saldırganlık davranışları saptamıştır. Çocukluk çağında istismara maruz kalmış çocuklarda saldırganlık eğiliminin daha fazla olduğu, çevrelerine karşı olumsuz davranışlar gösterdiği ve sosyal ilişkilerinin daha sorunlu olduğu görülmüştür (Tektaş, 2021). Öğrenmenin en fazla aile içerisinde gerçekleştiği düşünüldüğünde, ebeveynlerin suç öyküsüne sahip olması, alkol ve madde kullanmaları, antisosyal davranışlar sergilemeleri bu ortamda yetişen çocuğun yetişkinlik dönemine geldiğinde

saldırganlık eğilimine sahip olmasına neden olacaktır (Kızmaz, 2006). Yapılan bir araştırmaya göre şiddete maruz kalan öğrencilerin saldırganlık eğiliminin diğer öğrencilere göre daha fazla olduğu saptanmıştır (Ayan, 2007). Dinç ve Küçük'ün (2021) bir vakıf üniversitesinde 444 lisans öğrencisi ile yapmış olduğu çalışmada, çocukluk çağı ruhsal travmaları ile saldırganlık arasındaki ilişki incelenmiş ve pozitif anlamlı bir korelasyon olduğu görülmüştür. Aile içi şiddete maruz kalmak, aile içindeki ilişkileri sağlıklı algılamak, aile bireylerinde cezai öyküsünün bulunması, aile içerisindeki bireylerin sürekli tartışma halinde olmaları gibi değişkenlerin saldırganlık ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Burada aile bireylerinin çocuğa karşı tutumu ve çocuklara nasıl model oldukları çocuğun saldırgan tutumlar göstermesinde ve suça itilmesinde oldukça etkilidir. Tüm bu sonuçlar şiddetin kuşaklar arası aktarımına ve (Widom, Czaja, Bentley, & Johnson, 2012) ve Bandura'nın Sosyal Öğrenme kuramına örnek teşkil etmektedir (Aydın, 2022).

2.3.3. Şiddet eğiliminin risk faktörleri

Şiddet eğiliminin meydana gelmesinde hem kişisel hem de toplumsal olarak birçok faktör mevcuttur.

2.3.3.1. Kişisel özellikler

Şiddet kavramı şiddetin tipi, şiddetin seviyesi, şiddetin kime uygulandığı açısından insandan insana değişiklik göstermektedir. Bir kişinin aynı koşullar söz konusu olduğunda şiddet uygularken, bir diğer kişinin şiddete başvurmaması şiddet eğiliminde kişisel faktörlerin etkili olmasını akla getirmektedir (Çetin, 2016). Kişisel faktörler, kişinin sahip olduğu psikolojik bozukluklar başta olmak üzere birçok faktörü içinde barındırır. Kişinin düşük zekada olması, motor becerilerinin yetersizliği, öğrenme güçlüğü, doğum öncesi-doğum sonrası-doğum sonrası komplikasyonlara bağlı sorunlar, sağlık problemleri, hiperaktivite ve dikkat eksikliği, saldırganlıkla ilişkili kişilik bozuklukları, antisosyal kişilik yapısı, çocukluk çağında şiddet eğilimi göstermek, erken yaşta aşırı alkol ve madde kullanımı kişinin şiddet eğilimini arttıran kişisel faktörler arasında sayılabilmektedir (Kızmaz, 2006). Şiddet eğilimine neden

olan kişisel faktörler incelenirken, kişinin gelişimsel özelliklerinin de göz önünde bulundurulması oldukça önemlidir. Kişinin çocukluk çağından itibaren öğrenmeleri, model almaları, tecrübeleri, duygusal, sosyal, zihinsel ve psikoseksüel gelişimi, olayları algılama biçimleri gibi kişisel özelliklerin dikkate alınması gerekir (Türküm, 2011).

2.3.3.2. Ailesel özellikler

Bir ailenin yapısı ve özellikleri, şiddet eğiliminin ortaya çıkmasına zemin hazırlayan en önemli faktörlerden biridir. Aile içerisinde deneyimlenen stres, alkol ve madde kullanımı, ailenin sosyal ortamlardan uzak olması, ebeveynlerin ruhsal durumları, ebeveynlerin psikiyatrik problemleri ve aile içindeki sağlıklı iletişim aile içi şiddet için zemin hazırlayan faktörler arasındadır (Özcebe, 2006) (Fıçıcı, 2022). Ayrıca yapılan araştırmalar; sosyoekonomik düzeyinin düşük olduğu ailelerde, şiddetin daha yaygın bir davranış olduğunu göstermektedir. Ekonomik problemlerle birlikte stres düzeyi arttıkça ebeveynlerin çocuklarına karşı şiddet uygulama sıklığı da artmaktadır (Baykal, 2008).

Aile içi şiddete doğrudan maruz kalan veya aile içindeki şiddete tanık olan, sosyoekonomik düzeyleri düşük ve parçalanmış ailelere sahip olan çocukların; sosyal ve ruhsal mahrumiyetler yaşaması sebebiyle daha fazla saldırgan tutuma sahip oldukları görülmektedir (Coşkun & Bebiş, 2014). Aile içerisinde şiddete maruz kalmak, bir kişinin şiddet eğilimine sahip olmasında önemli bir risk faktörüdür (Çetin, 2016). Özellikle şiddete maruz kalmanın çocuklar üzerindeki etkisi; şiddeti öğrenmesi, şiddeti üretmesi ve nesillere aktarması açısından önemli bir problem ortaya çıkarmaktadır. Bu doğrultuda ailenin rolü, çocuğa örnek teşkil etmesi açısından oldukça önemli bir konumdur. Ebeveynleri tarafından şiddete maruz kalan veya şiddete tanık olan çocuklar üzerinde şiddetin çocuk üzerinde yarattığı etki çocuğun yaşam stilini ve yetişkinlikte kuracağı hayatını olumsuz yönde etkileyerek istismarcı bir kimlik edinmesine neden olabilmektedir. Yapılan araştırmalar kendi çocukluk döneminde şiddete maruz kalan kişilerin, çocuk sahibi oldukları zaman kendi çocuklarına şiddet uygulayabileceklerini göstermiştir (Fıçıcı, 2022).

2.3.3.3. Toplumsal ve çevresel faktörler

Çevresel ve toplumsal faktörler, şiddet eğilimine zemin hazırlayan faktörlerden birisidir. Şiddet araçlarına kolayca ulaşmak, eğitimin yetersiz kalması, sosyal düzensizlik ve toplumun şiddete duyarsız kalması gibi faktörler şiddet eğiliminin meydana gelmesine zemin hazırlayabilmektedir. Bazı durumlarda sosyoekonomik açıdan zayıf olan kişilerin, şiddeti bir araç olarak kullandığı görülmektedir (Çetin, 2016). Ayrıca medyanın şiddet öğelerine yüksek seviyede yer vermesi, şiddet eğiliminin artmasında önemli bir faktördür (Çuhadaroglu, 2006). Medyada şiddetin her türüne yer verilmesi ve şiddetin tüm ayrıntılarıyla gösterilmesi, bireyler üzerinde kontrolsüz ve şiddeti öğrenmede etkili bir örnek oluşturmaktadır (Coşkun & Bebiş, 2014). EARGED, şiddeti meydana getiren toplumsal faktörlerin ne olduğunu araştırmış ve aşağıda yer alan tablodaki sonuçlara ulaşmıştır (Milli Eğitim Bakanlığı, 2008).

Tablo. 2.2. Şiddetin Toplumsal Faktörleri

Şiddetin yaygınlığı
Şiddet davranışını sıradan ve normal olarak görülmesini sağlayan bir kültürel yapının varlığı
Suçlu arkadaş grubunun varlığı
Yüksek düzeydeki geçici nüfus ve ekonomik yoksunluk
Uyuşturucuyu elde edebilme ve kullanma
Silahların varlığı ve silahlara kolay bir biçimde sahip olunabilme
Kitle iletişim araçlarının etkisi

(Milli Eğitim Bakanlığı, 2008).

3.3.4 Şiddetin nedenleri

Konuyla ilgili yapılan araştırmalar, şiddetin sebeplerini biyolojik, psikolojik ve sosyal olarak üç farklı başlık altında incelemişlerdir.

3.3.4.1 Biyolojik nedenler

Biyolojik nedenler, çoğunlukla kişinin genlerinde var olduğu tahmin edilen ve kişiyi şiddete ittiği varsayımında bulunan hormonlardır (Şenol & Yıldız, 2013). Saldırganlık hormonunun fazla olması, erkeklik hormonunun fazla olması, Y kromozomunun fazla olması, vücuttaki serotonin seviyesinin düşük olması, beyin meydana gelen nörokimyasal problemler, bağımlılık yapan maddeler ve kullanılan ilaçlar şiddetin biyolojik nedenleri arasında yer almaktadır (Erten & Ardalı, 1996).

3.3.4.2 Psikolojik nedenler

Psikolojik nedenler, kişinin ruhsal problemlerinin şiddetin meydana gelmesinde etkili olduğu dinamiklerdir. Antisosyal kişilik bozukluğu ve psikotik bozukluklar başta olmak üzere psikolojik problemlerin varlığı, çocukluk çağı travmalarına sahip olmak ve hayatın erken döneminde şiddetin öğrenilmesi şiddet eğilimine sebep olabilmektedir (Subaşı & Akın, 2003) (Özdemir & Sezgin, 2011).

3.3.4.3 Sosyal nedenler

Şiddetinin öğrenilmiş bir davranış olması ve bu öğrenmenin genellikle sosyal hayatın en küçük birimi olan aileden gerçekleşmesi, şiddetin sosyal boyutunu ele almanın gerekliliğini göstermektedir. Birçok kültürde, şiddet normalleşmiş ve eşinin kadına uyguladığı şiddet hak görülmektedir. Erkeğin ataerkil gelenekler sebebiyle kadından üstün olması, kadının erkeğe hizmet etmesi ve evin reisinin erkek olması şiddete zemin oluşturan sosyal sebepler arasındadır (Şenol & Yıldız, 2013). Ataerkil sistemin yanı sıra, şiddetin sosyal ve toplumsal sebepleri arasında toplumların şiddeti normalleştirilmesi, şiddeti olumlu algılanmasına sebep olan medya, eğitimsizlik, yoksulluk, göç ve savaşlar da yer almaktadır (Balcıoğlu, 2001) (Çivi, Kutlu, & Marakoğlu, 2008) (Ergen Bakış Açısıyla Okulda Şiddet Ve Çözüm Önerileri, 2013).

Şiddetin nedenlerini açıklamada en sık kullanılan modellerden biri ise “ekolojik model” dir. Bu model şiddetin altında olan nedenleri kişisel, durum ile ilişkili ve

sosyokültürel faktörlerle açıklar. Şiddet, tüm faktörlerin birbirleriyle olan etkileşimlerinden meydana gelir (Heise, 1998). Ekolojik model, iç içe geçmiş 4 daire olarak ifade edilmektedir. Birinci daire biyolojik ve kişisel geçmişi, ikinci daire aile ve tanıdıklar gibi yakın sosyal çevreyi, üçüncü daire kurum ve sosyal yapıları, dördüncü daire ise kültürel çevreyi içinde barındırır (Polat, Şiddet, 2017). Böylelikle şiddete sebep olabilecek tek bir faktörün olmadığı, bu faktörlerin birbirini etkilemesi sonucu meydana geldiği düşünülmektedir.

3.3.5. Şiddetin aktarımı

Aile içi şiddet deneyimlemek, hem aileyi hem de toplumun yapısını derinden zedelemektedir. Eğer aile içi şiddet, aile yapısının bir parçası haline geldiyse yalnızca doğrudan şiddet gören kişileri değil şiddet içerisinde yetişen çocukları da olumsuz olarak etkilemekte ve şiddetin kuşaktan kuşağa aktarılmasına neden olmaktadır (Bayındır, 2010). Bireyler yaşamın erken döneminde deneyimledikleri veya tanık oldukları davranışlarını modelleme ve taklit etme eğilimindedirler. Çocuklar doğrudan veya dolaylı yollardan ebeveynlerinin şiddet barındıran davranışlarını öğrenirler. Bireyler öğrendikleri bu şiddet davranışlarını, çocukluk çağı sürecinde pekiştirir, ergenlik çağına ve yetişkin dönemlerinde de taklit ederler. Öğrendikleri bu şiddet davranışları, genellikle stres altında veya çatışma anlarında daha sık meydana gelir. Bireyler yetişkin olduklarında, çocukluk çağına öğrendikleri bu davranışları genellikle bir problem çözme ve başkalarının davranışlarını değiştirme yöntemi olarak kullanırlar (Özgentürk, Karğın, & Baltacı, 2012). Çocukluk çağına aile içi şiddete maruz kalan veya tanık olan çocukların, yetişkin olduklarında aile içi şiddete karışma ihtimalleri daha yüksektir (Akers, 2000).

Çocuklar sosyal etkileşimle birlikte olgunlaşmakta ve birlikte yaşadığı aile ve çevrenin sosyal davranış modellerini benimseyerek içselleştirmektedir. Çocuğun gözlemlediği çevreden iyi veya kötü davranış kalıplarını benimsemesi, çocuğun şiddet davranışlarını geliştirmesine sebep olur (Ayan, 2007). Çocuğun şiddeti görmesi veya şiddete şahit olması, şiddeti bir baş etme yöntemi olarak kullanmasına sebep olur ve şiddeti diğer insanları yönetmek için kullanmayı öğrenir. Şiddet içerisinde büyüyen

çocuklar, zamanla şiddete maruz kalmayı ve şiddeti uygulamayı normal olarak görmeye başlar ve yetişkinlik dönemine geldiğinde şiddet faili olarak karşımıza çıkar (Güleç, Topaloğlu, Ünsal, & Altıntaş, 2012).

Şiddetin nesilden nesile aktarılmasını destekleyen en önemli kuramlardan biri, Sosyal Öğrenme Kuramı'dır. Bu kurama göre kişiler şiddet davranışlarını kendi çocuklarına öğretmekte ve problemlerle baş etme beceresini şiddet kullanmadan doğru bir şekilde öğretmemektedirler (İbiloğlu, 2012). Sosyal Öğrenme Kuramının kurucusu olan Bandura; saldırganlığın kişide doğuştan var olmadığını, etkileşim ve koşullanmayla birlikte öğrenildiğini savunmaktadır. Bu kurama göre saldırganlık davranışı da bütün davranışlarımız gibi kişinin gözlem yapması ve taklit yolunu kullanmasıyla öğrenilir. Saldırganlık davranışı bazı olumlu pekiştireçler tarafından desteklenerek davranışın ortaya çıkmasına neden olur (Atkinson, Rita L. vd. , 2002). Bandura ve arkadaşlarının konuyla ilgili yaptığı bir çalışmada; aile içinde tekrarlayan saldırgan davranışlar gösteren ebeveynlerin, çocuklarının eşyalarına ve arkadaşlarına sert ve kırıcı davranışlar gösterdiğini saptamışlardır (Köknel Ö. , 2000). Yapılan bir diğer çalışmada, şiddet davranışı sergileyen ergenlerin ebeveynleri ile sergilemeyen ergenlerin ebeveynleri karşılaştırılmıştır. Şiddet davranışı sergileyen ebeveynlerin çocuklarını disiplin etmede sözel ve fiziksel ceza uygulamaları görülmüştür (Avcı, 2006). Bazı araştırmacılar şiddetin sosyal öğrenme kuramı yoluyla şiddeti öğrenmeyi, pekiştirilmesini ve şiddetin kuşaktan kuşağa aktarılmasını üç süreç ile açıklamaktadır. Bu süreçler; modelleme, doğru problem çözme yöntemlerini öğrenememe ve şiddet kullanmaya teşvik olarak değerlendirilmektedir. Modelleme, bireyin başka birinin eylemlerini, davranış ve tutumlarını benimseyerek birebir taklit etmesidir. Bu aşamada çocuk, aile içerisinde örnek aldığı kişilerden şiddeti öğrenir ve şiddet davranışını taklit eder. Doğru problem çözme yöntemlerini öğrenememe, çocukluk çağında maruz kalınan şiddet sebebiyle problemlerle başa çıkma yeteneğinin geliştirilememesidir. Aslına bakıldığında şiddet davranışı, meydana gelen problemlerin nasıl çözümleneceğinin bilinmemesinden dolayı meydana gelir. Şiddet kullanmaya teşvik ise mağdurun kendini savunamamasından ve yardım isteyememesinden dolayı şiddet uygulayan kişinin bu durumdan daha da güç alarak şiddet uygulamaya devam etmesi anlamına gelir (Özgentürk, Karğın, & Baltacı, 2012).

Çocukluk çağında şiddet maruz kalan kişilerin yetişkinlik dönemlerinde davranış bozukluğu ve kişilik bozukluğuna sahip olma ihtimallerinin yüksek olduğu düşünülmektedir. Araştırmalar bu kişilerin çocuk sahibi olduklarında kendi çocuklarına daha sık öfke ve şiddet davranışı sergilediğini göstermektedir (Battal, Gül, & Nurper, 2016) (Beyazova & Şahin, 2001). Çocukların hayatının erken dönemlerinde istismara maruz kalması, yetişkin dönemlerinde şiddet suçu işleme ve yeniden mağdur olmaları açısından önemli bir risk faktörüdür (Güleç, Topaloğlu, Ünsal, & Altıntaş, 2012). Konuyla ilgili yapılan bir araştırmada, ebeveynleri tarafından şiddete maruz kalan erkeklerin %81'inin şiddete meyilli olduğu saptanmıştır (İbiloğlu, 2012). Başka bir araştırma ise aile içi şiddet mağduru erkeklerin ileride eşlerine şiddet gösterme ihtimalinin, aile içi şiddet mağduru olmayan erkeklere göre 3.5 kat daha fazla olduğu sonucuna varmıştır. Bu sonuçlarla doğru orantılı olarak, aile içi şiddete maruz kalan veya tanık olan çocukların, şiddet uygulayan baba ile kendini özleştirdikleri görülmüştür (Astin, 1993).

3.3.6. Şiddet ve madde kullanımı

Alkol ve maddenin kullanımı, saldırganlığı ve şiddeti en yüksek seviyeye çıkartan risk faktörleri arasında bulunmaktadır. Alkol kullanım bozukluğuna sahip olmak, saldırganlığı 12 kat arttırırken madde kullanım bozukluğuna sahip olmak saldırganlığı 16 kat arttırmaktadır (Friedman, 1998). Kullanılan maddenin türü, kişiyi ne kadar zehirlediği, yoksunluk zamanında ortaya çıkan farklı etkilerin olması açısından saldırganlık üzerinde ve şiddet temelli suçların meydana gelmesinde etkili olduğu bilinmektedir. Alkol ve maddenin etkisi insan beyninin kontrol etme işlevini zayıflatması ya da yoğun bir enerji durumunu meydana getirmesi sebebiyle bireylerin daha kontrolsüz ve saldırgan davranışlar sergilemesine neden olmaktadır (Köknel Ö. , 1998). Böylelikle alkol ve madde kullanımı hem şiddet davranışının oluşmasına hem de suçun meydana gelmesine neden olan önemli risk faktörlerinden biridir. (Altuner, Engin, Gürer, Akyay, & Akgül , 2009).

Alkol ve madde kullanım bozukluklarında şiddet davranışı kimi zaman intoksikasyon esnasında, kimi zaman da yoksunluk döneminde meydana gelmektedir.

Maddenin türü, hangi sıklıkta kullanıldığı, maddeyi ne kadar kullandığı ve maddeyi uygulama biçimi şiddet davranışının ortaya çıkaracak önemli etkenlerden bazılarıdır. Alkol ve madde kullanım bozukluklarında, yürütücü fonksiyonların hasar görmesiyle birlikte öz-denetim azalarak karar verme becerisi zayıflar ve şiddet meydana gelir. Konuyla ilgili yapılan araştırmalarda, gerçekleşen suçların öncesinde veya suç esnasında alkol ve madde kullanımının yaygın olduğu görülmektedir. Bu kullanım biçimiyle alkol ve madde kullanımının şiddetin tetikleyicisi olduğu görülmektedir. Diğer yandan ise şiddet mağduru biri de travmanın etkisini azaltmak amacıyla alkol ve madde kullanabilmektedir. Böylelikle bu perspektiften incelendiğinde alkol ve madde kullanımının, şiddetin meydana getirdiği ruhsal travmayı azaltmak için hatalı bir baş etme yönetimi olarak kullanıldığı görülmektedir (Geniş, Şahin, & Gürhan, 2022).

Literatürde alkol ve madde kullanım bozukluğuna sahip olan bireylerin uyguladığı şiddet kapsamında birçok araştırma mevcuttur. Bu araştırmalardan biri de madde kullanım bozukluğuna sahip olan bireylerin, şiddet davranış sıklığını incelemiş ve örneklemin %40'ının şiddet davranışı gösterdiğini saptamıştır. Aynı araştırma şiddet davranışı gösteren bireylerin %50'sinin geçmişlerinde şiddete maruz kaldığı sonucuna varmıştır (Montalvo, Goni, & Arteaga, 2012). Konuyla ilgili yapılan bir diğer araştırma, madde kullanım bozukluğuna sahip olan kişilerin şiddet davranışına maruz kalma sıklığını araştırmış ve hastalarını beş yıl boyunca takip etmişlerdir. Araştırma sonucunda erkeklerin %70'nin, kadınların ise %66'sının bu beş yıl içerisinde en az bir kere şiddete maruz kaldıkları sonucuna varmışlardır (Marshall, Li, Wood, Kerr, & Fairbairn, 2008). Madde kullanımının etkisi altındayken işlenen suçlara bakıldığında ise saldırganlık davranışı ve hırsızlık en üst sırada gelmektedir (Abadinsky, 2008). Trafik kazalarına neden olma, madde satışı veya kuryeliği, cinsel saldırı ve cinayet gibi suç türleri de madde kullanımının etkisiyle birlikte görülebilmektedir (Boles & Miotto, 2003) (Jones, Kugelberg, Holmgren, & Ahlner, 2008).

3 GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Yöntemi

Evsiz bireylerle oluşan bu çalışmada nicel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Nicel araştırmanın amacı, sayısal ve istatistiksel verileri kullanarak sosyal olguların incelenmesidir. Hipotezlerin sınanarak sosyal olgular arasındaki nedenselliğin açıklanması ve bulguların genellemesi söz konusudur. Burada mevcut durumdaki şiddet eğilimlerinin saptanması ve çocukluk çağındaki ruhsal travmalarını saptamak amacıyla 2 ölçek kullanılmış ve iki sosyal olgu arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Ayrıca katılımcılara kişisel bilgi formu verilerek demografik bilgileri alınarak evsizlikten önce şiddete maruz kalma, evsizken şiddete maruz kalma, şiddet uygulama, suça karışma ve cezaevi öyküsü, psikiyatrik problemler gibi kategorik veriler sağlanmıştır.

3.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini İstanbul'da sokakta yaşayan evsiz kişiler oluşturmaktadır. İstanbul Planlama Ajansı'nın 2023 yılı Şubat ayında yayınladığı "İstanbul Sokaklarında Kışı Geçirenler Evsizler Kenti ve Politikanın Neresinde?" isimli raporda İstanbul'da evsizlerin sık rastlandığı 3 ilçeyi sırasıyla Beyoğlu, Fatih ve Şişli olarak değerlendirmiştir. Bu kapsamda evrenin örneklemini temsil etmesi amacıyla örneklemini Beyoğlu, Fatih ve Şişli'de bulunan evsizler oluşturmaktadır. Araştırmada kartopu örneklem seçilimi kullanılmıştır. Kartopu örneklem seçimi, evrene ulaşmanın zor olduğu çalışmalarda kullanılan bir örneklem seçim yöntemidir ve sokakta yaşayan insanların araştırmasında kullanılmak için uygun bulunmuştur. Araştırmada Araştırmaya 96 erkek, 4 kadın olmak üzere toplam 100 gönüllü evsiz katılmıştır.

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplamak amacıyla katılımcılara Kişisel Bilgi Formu, Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği ve Şiddet Eğilimi Ölçeği verilmiştir.

3.3.1. Kişisel bilgi formu

Kişisel Bilgi Formu, tez sahibi tarafından katılımcının sosyodemografik bilgileriyle birlikte şiddet mağduriyetlerini, alkol ve madde kullanımlarını, suç ve cezaevi öykülerini, psikiyatrik tanılarını öğrenmek amacıyla oluşturulmuştur.

3.3.2. Çocukluk çağı ruhsal travmaları ölçeği

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği (ÇTQ), çocukluk çağı istismar ve ihmal deneyimlerini tespit edebilmek amacıyla oluşturulan (Bernstein, Fink, Handelsman, & Foot, 1994) ve Türkçeye uyarlanan bir ölçektir (Şar, Öztürk, & İkikardeş). Oluşturulan ölçekte toplam 28 madde bulunmakta ve bir maddede 5'li Likert Tipi Ölçek kullanılarak “Hiçbir Zaman” (1) ve “Çok Sık” (5) arasında puanlama yapılmaktadır. Fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal istismar, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal olarak 5 adet alt boyut yer almaktadır. Fiziksel istismar için 9,11,12,15,17 numaralı maddelere, duygusal istismar için 3,8,14,18,25 numaralı maddelere, cinsel istismar için 20,21,23,24,27 numaralı maddelere, fiziksel ihmal için 1,4,6,2,26 numaralı maddelere ve duygusal ihmal için 5,7,13,19,28 numaralı maddelere bakılmaktadır. Her bir maddeye 1 ve 5 arasında puan verilir, toplam puan hesaplanırken 2,5,7,13,19,26,28 numaralı maddelerin puanları ters çevrilir. Toplam puan hesaplamasıyla birlikte çocukluk çağı istismar ve ihmallerin ayrı ayrı alt ölçekleri de hesaplanabilmektedir. Oluşturulan bu ölçeğin en yüksek puanı 140, en düşük puanı ise 28'dir. Ölçekten yüksek puan almak, çocukluk çağı istismar ve ihmal deneyiminin daha sık yaşandığı anlamına gelmektedir.

3.3.3. Şiddet eğilimi ölçeği

Şiddet Eğilimi Ölçeği, öğrencilerin Saldırganlık ve Şiddet Eğilimlerini saptamak amacıyla Göka, Bayat ve Türkçaparın tarafından geliştirilmiştir (T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu, 1998). Ölçekte 20 madde bulunmakta ve her madde 4'lü Likert tipinde “Çok uygun” (4) ve “Hiç Uygun Değil” (1) yanıtları bulunmaktadır. Bu ölçekten alınan yüksek puan öğrencinin şiddet eğiliminin yüksek olduğu, düşük puan

öğrencinin şiddetinin düşük puan olduğu anlamına gelmektedir. Ölçeğin toplam puanın hesaplanmasında, 1-20 puan “çok az şiddet eğilimi”, “21-40 az şiddet eğilimi”, “41-60 orta şiddet eğilimi”, “61-80 fazla şiddet eğilimi” 81-100 çok fazla şiddet eğilimi” olarak değerlendirilmektedir.

3.4. Veri Toplama Süreci

Bu araştırmaya ait veri toplama uygulaması 2023 yılı Şubat ve Mart ayları içerisinde araştırmaya katılmayı kabul eden gönüllü katılımcılar ile bizzat tez sahibi tarafından gerçekleştirilmiştir. İlk olarak sokakta yaşayan evsizlerle gönüllü bir dernek aracılığı ile iletişim kurulmuş, daha sonra olumsuz hava koşulları sebebiyle geçici otellere yerleştirilen evsizler ile görüşmeler sağlanmıştır. Katılımcılara ilk olarak Kişisel Bilgi Formundaki sorular yöneltilmiştir. Daha sonra Çocukluk Çağı Travma Ölçeğindeki sorular ve Şiddet Eğilimi Ölçeğindeki sorular katılımcılara yöneltilerek veri toplama işlemi sonlandırılmıştır.

3.5 Verilerin İşlemi

Veriler SPSS-27 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Sosyodemografik sorular için frekans tablosu oluşturulmuştur. Değişkenlerin grup ortalamalarındaki farklılıkları görebilmek için 2 gruplu değişkenlerde bağımsız örneklem t-test analizleri uygulanmıştır. Parametrik testler için yeterli gözlem sayısı olmadığında 2 gruplu değişkenlerde non-parametrik Mann Whitney U analizi uygulanmıştır. Ölçeklerin birbirleri arasındaki ilişkinin yönünü ve gücünü tespit edebilmek için parametrik Pearson Korelasyon Analizi ve non-parametrik Spearman Korelasyon Analizi uygulanmıştır. Bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerindeki etkisini görmek üzere doğrusal Regresyon Analizi uygulanmıştır. Analizler $\alpha=0,05$ seviyesinde uygulanmıştır.

4 BULGULAR

Tablo 4.1 Normallik Varsayımı Analizi ve Güvenilirlik Analizi

Ölçek	n	Ort.	SS	p	Çarpıklık	Basıklık	Cronbac's Alpha
Duygusal Taciz	100	13,3	6,1	,016	,154	-1,076	,880
Fiziksel Taciz	100	11,0	6,3	,000	,787	-,757	,908
Fiziksel İhmal	100	11,1	4,5	,014	,465	-,684	,800
Duygusal İhmal	100	15,5	5,0	,001	,151	-1,123	,903
Cinsel Taciz	100	5,1	1,4	,000	9,425	91,277	,878
Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği	100	56,2	20,2	,000	,280	-1,040	,947
Şiddet Eğilimi Ölçeği	100	44,4	10,4	,038	-,003	-1,036	,869

* p <0,05

Tablo 4.1’de normallik analizi ve güvenilirlik analizleri yer almaktadır. Ölçeklerin basıklık ve çarpıklık değerleri -2; +2 sınırını aşmayan analizlerinde parametrik testler kullanılmıştır. Cinsel Taciz alt boyutunun basıklık ve çarpıklık değerleri -2; +2 aralığında olmadığından dolayı analizlerinde non-parametrik testler kullanılmıştır (George, D., & Mallery, M., 2010). Ölçeklerin güvenilirlikleri yüksek düzeydedir (Kayış, 2009; Kılıç, 2016).

Tablo 4.2 Katılımcıların Sosyodemografik Bilgi Tablosu

		n	Yüzde(%)
Cinsiyet	Erkek	96	%96,0
	Kadın	4	%4,0
Yaş	18-25 yaş	4	%4,0
	25-40 yaş	20	%20,0
	40-65 yaş	73	%73
	65 yaş ve üstü	3	%3
Medeni Durum	Evli	3	%3,0
	Bekar	50	%50,0
	Boşanmış	41	%41,0
	Eşi Vefat Etmiş	6	%6,0
Eğitim Durumu	Okur Yazar	3	%3,0
	İlkokul	46	%46,0
	Ortaokul	34	%34,0
	Lise	15	%15
	Üniversite Mezunu	2	%2,0
Evsizlik Süresi	0-6 Ay	12	%12,0
	6 Ay- 1 Yıl	7	%7,0
	1-2 Yıl	16	%16,0
	2-5 Yıl	22	%22,0
	5-10 Yıl	21	%21,0
	10 Yıl ve Üzeri	22	%22,0
Kurtulma Girişiminde	Evet	51	%51,0
Bulunma Durumu	Hayır	49	%49,0

Araştırmamızda katılımcıların %96'sı erkek (N:96), %4'ü ise kadın (N:4) olduğu saptanmıştır. Katılımcıların %4'ü 18-25 yaş aralığında, %20'si 35-40 yaş aralığında, %73'ü 40-65 yaş aralığında ve %3'ü 65 yaş ve üstündedir. Katılımcılarımızın %3'ü (N:3) okuryazar düzeyinde, %46'sının (N:46) ilkokul mezunu, %34'ünün (N:34) ortaokul mezunu, %15'inin (N:15) lise mezunu ve %2'sinin (N:2) üniversite mezunu olduğu görülmektedir. Evsiz katılımcıların %50'si bekâr, %41'i boşanmış, %6'sı eşini vefatı sebebiyle kaybetmiş, %3'ü de resmiyette evli ancak eşleriyle görüşmemektedir. Evsiz katılımcıların %22'sinin 10 yıldan fazla sokakta yaşadığı görülmektedir. Katılımcıların %12'si 0-6 ay arasında, %7'si 6 ay-1 yıl arasında, %16'sı 1-2 yıl arasında, %22'si 2-5 yıl arasında, %21'i 5-10 yıl arasında hayatlarını sokakta sürdürmektedir. Kronik evsizliği 5 yılın üzerinde sokakta yaşama olarak değerlendirdiğimizde, katılımcılarımızın %43'ünün kronik evsiz olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Katılımcıların %82'si kış mevsimi sebebiyle geçici otelde kaldığını ifade etmiştir. Katılımcılara “Temel ihtiyaçlarınızı nasıl karşılıyorsunuz?” şeklinde açık uçlu bir soru yöneltildiğinde katılımcıların %72'sinin günlük işlerde çalıştığını ve %47'sinin gelen yardımlarla temel ihtiyaçlarını karşıladıkları görülmektedir. Araştırmamızda katılımcılara “Evsizlikten kurtulmak için her hangi bir girişimde bulundunuz mu?” sorusu yöneltiştir ve katılımcıların %51'i evet cevabını verirken, katılımcıların %49'u hayır cevabını vermiştir.

Katılımcılarımızın nerede konumlandıklarını öğrenmek amacıyla “Nerede uyursunuz? Nerede duş alırsınız?” şeklinde açık uçlu sorular yöneltiştir. Katılımcıların %82'si kış mevsimi sebebiyle geçici otelde kaldığını ifade etmiştir. Katılımcıların çoğu park ve cami bahçelerinde, güvenlikler kovmadığı sürece hastanelerin acil servislerinde, parası olduklarında günlük pansiyonlarda, bazı zamanlar bir barakada, köprü altlarında, metro alt-geçitlerinde, bazen “orada burada” bazen de “nerede olursa orada” konumlandıklarını ifade etmişlerdir. Katılımcılardan birkaçı parası olduğunda internet kafede sabahlayarak hem vakit geçirdiğini hem de üşümediğini ifade etmiştir. En can alıcı cevaplardan biri ise bir katılımcının sabaha kadar hizmet veren “metrobüslerde” Söğütluçeşme-Beylikdüzü arasında gidip gelerek gece üşümediğini ifade etmesi olmuştur. Araştırma sahibinin evsizlerle yaptığı görüşmeler ise Tophane parkı, Kasımpaşa parkı, Gezi parkı, Okmeydanı Eğitim ve

Araştırma Hastanesinin Acil Servisi, Taksim İlk Yardım Hastanesinin Acil Servisi, Topkapı-Ulubatlı metrosunun alt geçidi, Şişli Metrosunun alt geçidi ve Fatih ilçesinde hizmet veren geçici otellerde gerçekleşmiştir.

Tablo 4.3 Evsiz Kalmalarına Sebep Olan Faktörler

		N	Yüzde (%)
Ekonomik Nedenler	Evet	94	%94,0
İşsizlik	Evet	66	%66,0
Sosyal İlişkilerin Bozulması	Evet	88	%88,0
Boşanma	Evet	31	%31,0
Cezaevi Sonrası	Evet	13	%13,0
Anne ve/veya Baba Kaybı	Evet	8	%8,0
Evin Kaybı	Evet	6	%6,0
Şiddete Maruz Kalma	Evet	6	%6,0
Madde Bağımlılığı	Evet	5	%5,0

Katılımcılarımıza “Sizce evsiz kalmanıza sebep olan faktörler nelerdir?” diye sorularak birden fazla cevap verme seçeneği sunulmuştur. Bulgularımıza göre evsiz kalmalarına sebep olan en önemli faktörü %94 oran ile ekonomik sebepler olarak görürken, hemen peşinden %88 gibi yüksek bir oranla sosyal ilişkilerin bozulması cevabını da eklemişlerdir. Araştırmamızdaki diğer bulgulara bakıldığında katılımcılarımızın %66’sı işsizlik, %31’i boşanma, %13’ü cezaevinden çıktıktan sonra kendine düzen kuramamayı, %8’i anne ve/veya babasını kaybettikten sonra sahipsiz kalmayı, %6’sı evinin kaybedilmesini, %6’sı evde gördüğü şiddete daha fazla maruz kalmamak için evden ayrılmayı ve %5’i madde bağımlılığını evsiz kalmalarına sebep olarak göstermişlerdir.

Tablo 4.4 Evsiz Kişilerin Yakınlarıyla İlişkileri ve Görüşme Durumları

		n	Yüzde (%)
İnsanlar ile İlişki Durumu	Çok Kötü	0	%0,0%
	Kötü	5	%5,0
	Orta	26	%26,0
	İyi	65	%65,0
	Çok İyi	4	%4
Yakın ile Görüşme Durumu	Evet	50	%50,0
	Hayır	50	%50,0
Varsa Görüşülen Kişiler	Anne	11	%11,0
	Baba	7	%7,0
	Kardeş	33	%33,0
	Çocuk	11	%11,0
	Akraba	11	%11,0
	Arkadaş	2	%2,0

Araştırmamızda katılımcılarımızın insanlarla ilişkilerini tespit etmek amacıyla katılımcılarımıza “Diğer insanlarla ilişkilerinizi nasıl değerlendirirsiniz?” sorusu yöneltilmiştir. Katılımcılarımızın %4’ü “çok iyi”, %65’i “iyi”, %26’sı “orta”, %5’i “kötü” cevabını vermiştir. Katılımcılarımıza yakınlarıyla görüşme durumu sorulduğunda ise yarısının görüştüğü (N:50), yarısının ise hiç kimseyle görüşmediği (N:50) sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmamızda katılımcıların kimlerle görüştükleri sorulduğunda ise en çok görüştükleri kişinin %33 oranında kardeşleri olduğu görülmektedir. Katılımcıların %11’i annesiyle, %11’i çocuklarıyla, %11’i akrabalarıyla, %7’si babalarıyla ve %2’si arkadaşlarıyla görüşmektedir. Araştırmamızda 2 yıl ve daha uzun süredir sokakta yaşayan 65 evsizi incelediğimizde, %52,3’ünün (N:34) yakınlarıyla görüşmediğini; yakınlarıyla görüşmeyen 50 evsizi incelediğimizde %68’inin (N:34) 2 yıl ve daha uzun süredir sokakta yaşadığı görülmektedir.

Tablo 4.5 Evsizlerin Madde Kullanım Durumları

		n	Yüzde (%)
Sigara Kullanma Durumu	Evet	85	%85,0
	Hayır	15	%15,0
Alkol Kullanma Durumu	Evet	31	%31,0
	Hayır	69	%69,0
Uyuşturucu Kullanma Durumu	Evet	11	%11,0
	Hayır	89	%89,0

Araştırmamızda katılımcılara madde kullanımlarını tespit etmek amacıyla yöneltilen soruların cevaplarına göre katılımcılarımızın %85'inin sigara kullandığı, %31'inin alkol kullandığı ve %11'inin uyuşturucu kullandığı sonucuna varılmıştır. Uyuşturucu kullanan 11 katılımcıya hangi maddeyi kullandığı sorulduğunda ise hepsi “esrar” cevabını vermiştir.

Tablo 4.6 Evsizlerin Suça Karışma ve Cezaevine Girme Durumları

		n	Yüzde (%)
Suça Karışma Durumu	Evet	42	%42,0
	Hayır	58	%58,0
Ceza Evine Girme Durumu	Evet	25	%25,0
	Hayır	25	%75

Araştırmamızda evsiz katılımcıların %42'sinin suça karıştığı, %25'inin ise cezaevine girdiği sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 4.7 Evsizlerin Psikiyatrik Bozukluk Tanıları

		n	Yüzde (%)
Psikiyatrik Bozukluk Tanısı Konma Durumu	Evet	33	%33,0
	Hayır	67	%67,0
Antisosyal Kişilik Bozukluğu Tanısı Konma Durumu	Antisosyal Kişilik Bozukluğu Tanısı Konma	8	%8,0
Bipolar Bozukluk	Bipolar Bozukluk Tanısı Konma	2	%2,0
Depresyon	Depresyon Tanısı Konma	3	%3
Madde Kullanım Bozukluğu	Madde Kullanım Bozukluğu Tanısı Konma	4	%4

Araştırmamızda katılımcılara yöneltilen “Daha önce psikiyatrik bozukluk tanısı aldınız mı?” sorusuna, katılımcıların %33’ü evet, %67’si hayır cevabını vermiştir. Katılımcıların %8’i antisosyal kişilik bozuğu, %4’ü madde kullanım bozukluğu, %3’ü depresyon ve %2’si bipolar bozukluk tanısı almıştır. Psikiyatrik bozukluk tanısı aldığını ifade eden katılımcıların %16’sının bazıları hangi tanı aldıklarını belirtmemiş ya da “tanı aldım ama ne olduğunu bilmiyorum”, “ani sinir bozukluğu” “zekâm geri” gibi cevaplar verdikleri için “diğer” seçeneğine dâhil edilmişlerdir.

Tablo 4.8 Evsiz Kalmadan Önce Şiddete Maruz Kalma Durumları

		n	Yüzde (%)
Şiddete Maruz Kalma	Evet	66	%66,0
Fiziksel Şiddete Maruz Kalma	Evet	64	%64,0
Psikolojik Şiddete Maruz Kalma	Evet	59	%59,0
Ekonomik Şiddete Maruz Kalma	Evet	16	%16,0
Siber Şiddete Maruz Kalma	Evet	2	%2
Cinsel Şiddete Maruz Kalma	Evet	1	%1

Katılımcılarımızın %66'sı evsiz kalmadan önce şiddete maruz kaldıklarını ifade etmişlerdir. Katılımcılarımızın %64'ü fiziksel şiddete, %59'u psikolojik şiddete, %16'sı ekonomik şiddete, %2'si siber şiddete, %1'i ise cinsel şiddete maruz kalmışlardır.

Tablo 4.9 Evsiz Kalmadan Önce Şiddete Maruz Kalma Durumu Değişkeni T-Testi Tablosu

Ölçek	Grup	n	Ort.	SS	t/z	Sd	p
Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği	Evet	66	67,00	15,84	13,806	96	,000*
	Hayır	34	35,23	7,12			
Şiddet Eğilimi Ölçeği	Evet	66	48,94	9,23	8,558	91	,000*
	Hayır	34	35,70	6,11			

*p<0,05

Tablo 4.9’da evsiz kalmadan önce şiddete maruz kalma durumu değişkeni için Bağımsız Örneklem parametrik olduğundan T-Test Analizi sonuçları verilmiştir.

Evsiz Kalmadan Önce Şiddete Maruz Kalma durumu değişkeni gruplarına göre Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,000<0,05$). Evsiz kalmadan önce şiddete maruz kalanların Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği Puanı ortalaması, Evsiz kalmadan önce şiddete maruz kalmayanların Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür.

Evsiz Kalmadan Önce Şiddete Maruz Kalma durumu değişkeni gruplarına göre Şiddet Eğilimi Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,000<0,05$). Evsiz kalmadan önce şiddete maruz kalanların Şiddet Eğilimi Ölçeği Puanı ortalaması, Evsiz kalmadan önce şiddete maruz kalmayanların Şiddet Eğilimi Ölçeği Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür.

Tablo 4.10 Evsiz Kaldıktan Sonra Şiddete Maruz Kalma Durumları

		n	Yüzde (%)
Şiddete Maruz Kalma	Evet	65	%65,0
Fiziksel Şiddete Maruz Kalma	Evet	65	%65,0
Psikolojik Şiddete Maruz Kalma	Evet	13	%13
Ekonomik Şiddete Maruz Kalma	Evet	4	%4
Siber Şiddete Maruz Kalma	Evet	0	%0
Cinsel Şiddete Maruz Kalma	Evet	0	%0

Katılımcılarımızın %65'i evsizlik sürecinde şiddete maruz kalmışlardır. Maruz kaldıkları şiddet türleri %65 oranında fiziksel şiddet, %13 oranında psikolojik şiddet, %4 oranında ekonomik şiddettir. Katılımcılarımızdan hiç biri evsizlik sürecinde siber şiddet ve cinsel şiddete maruz kaldıklarını ifade etmemişlerdir.

Tablo 4.11 Evsiz Kaldıktan Sonra Şiddete Maruz Kalma Durumu Değişkeni
T-Testi Tablosu

Ölçek	Grup	n	Ort.	SS	t/z	Sd	p
Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği	Evet	65	64,12	18,19	6,280	98	,000*
	Hayır	35	41,48	15,13			
Şiddet Eğilimi Ölçeği	Evet	65	48,22	9,74	5,675	98	,000*
	Hayır	35	37,42	7,64			
*p<0,05							

Tablo 4.11’de evsiz kaldıktan sonra şiddete maruz kalma durumu değişkeni için Bağımsız Örneklem parametrik olduğundan T-Test Analizi sonuçları verilmiştir.

Evsiz Kaldıktan Sonra Şiddete Maruz Kalma durumu değişkeni gruplarına göre Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,000<0,05$). Evsiz kaldıktan sonra şiddete maruz kalanların Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği Puanı ortalaması, evsiz kaldıktan sonra şiddete maruz kalmayanların Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür.

Evsiz Kaldıktan Sonra Şiddete Maruz Kalma durumu değişkeni gruplarına göre Şiddet Eğilimi Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,000<0,05$). Evsiz kaldıktan sonra şiddete maruz kalanların Şiddet Eğilimi Ölçeği Puanı ortalaması, evsiz kaldıktan sonra şiddete maruz kalmayanların Şiddet Eğilimi Ölçeği Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür.

Tablo 4.12 Evsizlerin Şiddet Uygulamaları

		n	Yüzde (%)
Şiddet Uygulama	Evet	48	%48,0
Fiziksel Şiddet Uygulama	Evet	47	%47,0
Psikolojik Şiddet Uygulama	Evet	6	%6,0
Ekonomik Şiddet Uygulama	Evet	0	%0,0
Siber Şiddet Uygulama	Evet	1	%1,0
Cinsel Şiddet Uygulama	Evet	0	%0

Katılımcılarımıza “Daha önce hiç şiddet uyguladınız mı?” diye sorulduğunda %48’inin başkalarına şiddet uyguladığı görülmektedir. Katılımcılarımızın %47’si daha önce fiziksel şiddet uyguladığını ifade ederken, 1 kişi siber şiddet uyguladığını ifade etmiştir.

Evsiz katılımcılarımıza şiddet eğilimlerini ölçmek amacıyla uyguladığımız Şiddet Eğilimi Ölçeği puanlarına göre katılımcılarımızın %36’sının şiddet eğilimi düşük seviyede, %54’ünün orta seviyede ve %10’unun yüksek seviyede olduğu görülmüştür. Katılımcılarımızın Şiddet Eğilimi Ölçeğinden aldıkları ortalama puan 44,4 iken, standart sapma değeri 10,40, en yüksek değer 66 puan ve en düşük değer 25 puan olarak bulunmuştur.

Tablo 4.13 Şiddet Uygulama Durumu Değişkeni T-Testi Tablosu

Ölçek	Grup	n	Ort.	SS	t/z	Sd	p
Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği	Evet	48	65,37	17,90	4,814	98	,000*
	Hayır	52	47,73	18,67			
Şiddet Eğilimi Ölçeği	Evet	48	51,52	8,25	8,622	98	,000*
	Hayır	52	37,91	7,53			

*p<0,05

Tablo 4.13’de daha önce şiddet uygulama durumu değişkeni için Bağımsız Örneklem parametrik olduğundan T-Test Analizi sonuçları verilmiştir.

Daha Önce Şiddet Uygulama Durumu değişkeni gruplarına göre Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,000<0,05$). Daha önce şiddet uygulayanların Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği Puanı ortalaması, daha önce şiddet uygulamayanların Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür.

Daha Önce Şiddet Uygulama Durumu değişkeni gruplarına göre Şiddet Eğilimi Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,000<0,05$). Daha önce şiddet uygulayanların Şiddet Eğilimi Ölçeği Puanı ortalaması, daha önce şiddet uygulamayanların Şiddet Eğilimi Ölçeği Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür.

Tablo 4.14 Psikiyatrik Bozukluk Tanısı Konma Durumu Değişkeni T-Testi

Ölçek	Grup	n	Ort.	SS	t/z	Sd	P
Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği	Evet	33	67,51	16,36	4,243	98	,000*
	Hayır	67	50,62	19,75			
Şiddet Eğilimi Ölçeği	Evet	33	51,21	8,01	5,112	98	,000*
	Hayır	67	41,11	9,85			

*p<0,05

Tablo 4.14’de psikiyatrik bozukluk tanısı konma durumu değişkeni için Bağımsız Örneklem parametrik olduğundan T-Test Analizi sonuçları verilmiştir.

Psikiyatrik Bozukluk Tanısı Konma Durumu değişkeni gruplarına göre Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,000<0,05$). Psikiyatrik bozukluk tanısı konanların Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği Puanı ortalaması, psikiyatrik bozukluk tanısı konmayanların Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür.

Psikiyatrik Bozukluk Tanısı Konma Durumu değişkeni gruplarına göre Şiddet Eğilimi Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,000<0,05$). Psikiyatrik bozukluk tanısı konanların Şiddet Eğilimi Ölçeği Puanı ortalaması, psikiyatrik bozukluk tanısı konmayanların Şiddet Eğilimi Ölçeği Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür.

Tablo 4.15 Antisosyal Kişilik Bozukluğu Tanısı Konma Durumu Değişkeni
Mann-Whitney U Testi Tablosu

Ölçek	Grup	n	Ort.	SS	z	Sd	P
Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği	Antisosyal Kişilik Bozukluğu Tanısı Konmama	92	54,95	20,1	-1,945	98	,052
	Antisosyal Kişilik Bozukluğu Tanısı Konma	8	70,50	16,9			
Şiddet Eğilimi Ölçeği	Antisosyal Kişilik Bozukluğu Tanısı Konmama	92	43,35	10,0	-3,496	98	,000*
	Antisosyal Kişilik Bozukluğu Tanısı Konma	8	57,00	5,50			

*p<0,05

Tablo 4.15’de antisosyal kişilik bozukluğu tanısı konma durumu değişkeni için Bağımsız Örneklem Mann-Whitney U Test analizi sonuçları verilmiştir.

Antisosyal Kişilik Bozukluğu Tanısı Konma Durumu değişkeni gruplarına göre Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ($p=,052>0,05$).

Antisosyal Kişilik Bozukluğu Tanısı Konma Durumu değişkeni gruplarına göre Şiddet Eğilimi Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,000<0,05$). Antisosyal kişilik bozukluğu tanısı konanların Şiddet Eğilimi Ölçeği Puanı ortalaması antisosyal kişilik bozukluğu tanısı konmayanların Şiddet Eğilimi Ölçeği Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür.

Tablo 4.16 Suça Karışma Durumu Değişkeni T-Testi Tablosu

Ölçek	Grup	n	Ort.	SS	t/z	Sd	P
Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği	Evet	42	67,20	18,56	5,143	95	,000*
	Hayır	58	48,26	17,33			
Şiddet Eğilimi Ölçeği	Evet	42	50,97	9,55	6,068	95	,000*
	Hayır	58	39,83	8,42			

*p<0,05

Tablo 4.16’da suça karışma durumu değişkeni için Bağımsız Örneklem parametrik olduğundan T-Test Analizi sonuçları verilmiştir.

Suç Karışma Durumu değişkeni gruplarına göre Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,000<0,05$). Suça karışanların Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği Puanı ortalaması, suça karışmayanların Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür.

Suç Karışma Durumu değişkeni gruplarına göre Şiddet Eğilimi Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,000<0,05$). Suça karışanların Şiddet Eğilimi Ölçeği Puanı ortalaması, suça karışmayanların Şiddet Eğilimi Ölçeği Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür.

Tablo 4.17 Ceza Evine Girme Durumu Değişkeni Mann-Whitney U Testi Tablosu

Ölçek	Grup	n	Ort.	SS	z	Sd	P
Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği	Evet	25	70,04	15,90	-3,990	98	,000*
	Hayır	75	51,58	19,50			
Şiddet Eğilimi Ölçeği	Evet	25	54,60	6,15	-5,604	98	,000*
	Hayır	75	41,05	9,27			

*p<0,05

Tablo 4.17’de ceza evine girme durumu değişkeni için Bağımsız Örneklem Mann-Whitney U Test analizi sonuçları verilmiştir.

Ceza Evine Girme Durumu değişkeni gruplarına göre Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,000<0,05$). Ceza evine girenlerin Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği Puanı ortalaması, ceza evine girmeyenlerin Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür.

Ceza Evine Girme Durumu değişkeni gruplarına göre Şiddet Eğilimi Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,000<0,05$). Ceza evine girenlerin Şiddet Eğilimi Ölçeği Puanı ortalaması, ceza evine girmeyenlerin Şiddet Eğilimi Ölçeği Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür.

Tablo 4.18 Korelasyon Analizi

	1	2	3	4	5	6	7
Duygusal Taciz (1)	1						
Fiziksel Taciz (2)	,795** ,000	1					
Fiziksel İhmal (3)	,763** ,000	,618** ,000	1				
Duygusal İhmal (4)	,859** ,000	,745** ,000	,770** ,000	1			
Cinsel Taciz (5)	,127 ,209	,135 ,180	,114 ,259	,148 ,143	1 .		
Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği (6)	,949** ,000	,882** ,000	,851** ,000	,927** ,000	,175 ,081	1	
Şiddet Eğilimi Ölçeği (7)	,572** ,000	,603** ,000	,555** ,000	,607** ,000	- ,080 ,431	,625** ,000	1

Tablo 4.18’de Pearson ve Spearman korelasyon analizi sonuçları verilmiştir. Cinsel Taciz alt boyutunun basıklık ve çarpıklık değerleri -2; +2 aralığında olmadığından dolayı korelasyon analizinde Spearman Korelasyon testi kullanılmıştır.

Duygusal Taciz ile Fiziksel Taciz arasında %99 güvenle pozitif yönlü ve güçlü seviyede anlamlı bir ilişki vardır ($r=,795$; $p=,000$). Duygusal Taciz ile Fiziksel İhmal arasında %99 güvenle pozitif yönlü ve güçlü seviyede anlamlı bir ilişki vardır ($r=,763$; $p=,000$). Duygusal Taciz ile Duygusal İhmal arasında %99 güvenle pozitif yönlü ve çok güçlü seviyede anlamlı bir ilişki vardır ($r=,859$; $p=,000$). Duygusal Taciz ile Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği arasında %99 güvenle pozitif yönlü ve çok güçlü seviyede anlamlı bir ilişki vardır ($r=,949$; $p=,000$).

Duygusal Taciz ile Şiddet Eğilimi Ölçeği arasında %99 güvenle pozitif yönlü ve orta seviyede anlamlı bir ilişki vardır ($r=,572$; $p=,000$).

Fiziksel Taciz ile Fiziksel İhmal arasında %99 güvenle pozitif yönlü ve güçlü seviyede anlamlı bir ilişki vardır ($r=,618$; $p=,000$). Fiziksel Taciz ile Duygusal İhmal arasında %99 güvenle pozitif yönlü ve güçlü seviyede anlamlı bir ilişki vardır ($r=,745$; $p=,000$). Fiziksel Taciz ile Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği arasında %99 güvenle pozitif yönlü ve çok güçlü seviyede anlamlı bir ilişki vardır ($r=,882$; $p=,000$). Fiziksel Taciz ile Şiddet Eğilimi Ölçeği arasında %99 güvenle pozitif yönlü ve güçlü seviyede anlamlı bir ilişki vardır ($r=,603$; $p=,000$).

Fiziksel İhmal ile Duygusal İhmal arasında %99 güvenle pozitif yönlü ve güçlü seviyede anlamlı bir ilişki vardır ($r=,770$; $p=,000$). Fiziksel İhmal ile Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği arasında %99 güvenle pozitif yönlü ve çok güçlü seviyede anlamlı bir ilişki vardır ($r=,851$; $p=,000$). Fiziksel İhmal ile Şiddet Eğilimi Ölçeği arasında %99 güvenle pozitif yönlü ve orta seviyede anlamlı bir ilişki vardır ($r=,555$; $p=,000$).

Duygusal İhmal ile Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği arasında %99 güvenle pozitif yönlü ve güçlü seviyede anlamlı bir ilişki vardır ($r=,927$; $p=,000$). Duygusal İhmal ile Şiddet Eğilimi Ölçeği arasında %99 güvenle pozitif yönlü ve güçlü seviyede anlamlı bir ilişki vardır ($r=,607$; $p=,000$).

Cinsel Taciz ile Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği arasında %99 güvenle pozitif yönlü ve güçlü seviyede anlamlı bir ilişki vardır ($r=,927$; $p=,000$). Cinsel Taciz ile Şiddet Eğilimi Ölçeği arasında %99 güvenle pozitif yönlü ve güçlü seviyede anlamlı bir ilişki vardır ($r=,607$; $p=,000$).

Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği ile Şiddet Eğilimi Ölçeği arasında %99 güvenle pozitif yönlü ve güçlü seviyede anlamlı bir ilişki vardır ($r=,625$; $p=,000$).

Tablo 4.19 Regresyon Analizi

Yordanan	Yordayan	t	p	F	R	
		B			(p)	AdjR ²
Şiddet			10,920	,000	62,784	0,625
Eğilimi	Çocukluk Çağı	,625	7,924	,000	(0,000*)	(0,390)
Ölçeği	Travmaları					

Tablo 4.19’da Şiddet Eğilimi Ölçeği Puanını yordama durumunun incelenmesi amacıyla uygulanan doğrusal regresyon analizinden elde edilen bulgulara yer verilmiştir. Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği, Şiddet Eğilimi Ölçeğinin %39’unu açıklamaktadır. Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği Puanı Şiddet Eğilimi Ölçeği Puanını anlamlı ve pozitif yönlü yordamaktadır ($\beta=,321$; $p<0,05$).

4.20. Katılımcıların İfadeleri

Bu tez çalışmasının nicel bulgulara ek olarak, katılımcıların görüşme esnasında ifade ettikleri cümleler topluma farkındalık yaratması amacıyla ve yaşadıklarının bir nebze görünebilir olması sebebiyle kaydedilmiş ve aşağıda sunulmuştur:

- “Nereye adım atsan, duvara çarpıyorsun...”
- “Keşke annem hayatta olsaydı, hiç bir şey böyle olmazdı. Her arko krem gördüğümde ve çekirdek gördüğümde gelir aklıma...çok severdi beni.”
- “Neden mi evsiz kaldım? Sahipsizlik, yuvasızlık...”
- “Ben yaşayan bir enkazım kızım...”
- “İnsanlar genelde hayvanlara su veriyor, salam veriyor biz de açız ama bize dönüp bakmıyorlar. İnsanlar hayvana insan, insana hayvan muamelesi yapıyor.

Keşke kedi olsaydım diyorum aç yattığım gecelerde, en azından kedinin karnı doyuyor...”

- “2 aylıkken annem bırakmış gitmiş beni abla, üvey anneye büyüdüm ben hep döverdi beni. En sonunda babam da öldü, üvey annem de attı beni sokağa. Sokaktan başka gidecek yerim yoktu, mecbur kaldım sahipsizlikten...”
- “Çocukluğum, hep gözümün önünde hiç gitmiyor ki aklımdan...”
- “Babam bir kere beni zincirle dövmüştü hiç unutmam onu. Bir kere de karanlık bir odaya kapattı, saatlerce farenin tahtayı kemirme sesini duydum, hiç unutmam o sesi hala kulağımda...”

Görüldüğü üzere evsizlerin ifade ettiği cümleler, maruz kaldıkları şiddetin ve sosyal desteksizliğin ne boyutta olduğunu ve onların hayatında açtığı izleri göstermektedir.

5.21 Bulguların Özeti

Araştırmamızda katılımcı evsizlerin %96’sı erkek, %4’ünün kadın olduğu saptanmıştır. Katılımcıların en sık bulunduğu (%73) yaş grubu 40-65 yaş aralığı, en sık bulunduğu eğitim seviyesi (%85) lise düzeyinin altındadır. Evsiz katılımcıların %50’si bekâr, %41’i boşanmış ve %6’sı eşini vefatı sebebiyle kaybetmiş olması neredeyse tamamının yalnız olduğunu göstermektedir. Kronik evsizliği 5 yılın üzerinde sokakta yaşama olarak değerlendirdiğimizde, katılımcılarımızın %43’ünün kronik evsiz olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Katılımcılarımızın evsiz kalmalarına sebep olan faktörler incelendiğinde, evsiz kalmalarına sebep olan önemli faktörler arasında ekonomik sebepler ve sosyal ilişkilerin bozulması (%88) olduğu görülmektedir. Katılımcılarımızın %66’sı işsizlik, %31’i boşanma, %13’ü cezaevinden çıktıktan sonra kendine düzen kurama %8’i anne ve/veya babasını kaybettikten sonra sahipsiz kalma, %6’sı evinin kaybedilmesi, %6’sı evde gördüğü şiddete daha fazla maruz kalmamak için evden ayrılma ve %5’i madde bağımlılığı sebebiyle evsiz kaldıklarını ifade etmişlerdir. Katılımcılarımız diğer insanlarla olan

ilişkilerini 4 kişi “çok iyi” 65 kişi “iyi”, 26 kişi “orta”, 5 kişi “kötü” olarak değerlendirmiştir. Katılımcılarımıza yakınlarıyla görüşme durumu sorulduğunda ise yarısının görüştüğü yarısının ise hiç kimseyle görüşmediği sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmamızda katılımcılara madde kullanımlarını tespit etmek amacıyla yöneltilen soruların cevaplarına göre katılımcılarımızın %85’i sigara, %31’inin alkol ve %11’i uyuşturucu kullandığı görölmüştür. Araştırmamızda evsiz katılımcıların %42’si suça karışırken, %25’inin ise cezaevi deneyimi bulunmaktadır. Katılımcıların %33’ünün psikiyatrik bozukluk tanısı bulunmaktadır.



5 TARTIŞMA

5.1 Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalarına Maruz Kalmanın Evsiz Kişilerin Şiddet Eğilimleri ile İlişkisi

Şiddetin varlığı, evin içindeki problemler ve aile içi uyumsuzluklar evsizliğin nedenleri arasında yer almaktadır. Aile içi şiddet sebebiyle hem kadınlar hem de erkekler evsiz kalabilmektedir (Nies & McEwen, 2001) (Smith & Maurer, 2000) (Türkcan & Türkcan, 1996) (Işıksan, Kentlerin Gölgesinde Yaşayan Evsizler, 2002). Meneviş (2006), 206 evsiz ile gerçekleştirdiği çalışma sonucunda en önemli evsizlik sebebinin aile içi şiddet olduğu kanısında bulunmuştur. Fiziksel ve cinsel istismar dâhil olmak üzere mağduriyet evsiz bireylerde yaygındır (Fazel, John R., & Kushel, 2014). Evsiz insanlarla yapılan bir araştırmada, katılımcıların %79,5'inin hayatlarında en az bir kere cinsel ya da fiziksel şiddete uğradıkları ortaya çıkarılmıştır (Christensen R. C., Hodgkins, Garces, & Estlund, 2005). Evsiz yetişkinlerde çocukluklarındaki istismar öyküsü, gelecekte madde kullanımı, akıl sağlığı sorunu ve evsizken mağdur olma riskini arttırmaktadır (Meinbresse, Brinkley-Rubinstein, & Grassetto , 2014) (Larney, Conroy , Mills KL. , Teesson , & Burns, 2009). Katılımcılarımızın %66'sı evsiz kalmadan önce şiddete maruz kaldıklarını ifade etmişlerdir. Katılımcılarımızın %64'ü fiziksel şiddete, %59'u psikolojik şiddete, %16'sı ekonomik şiddete, %2'si siber şiddete, %1'i ise cinsel şiddete maruz kalmışlardır. Bulgularımız literatürü destekler niteliktedir. Evsizlerin çocukluk çağı öykülerine bakıldığında travmatik çocukluk çağı deneyimleri ile çok sık karşılaşılmaktadır (Roth & Bean, 1986). Aile içinde meydana gelen çatışmaların, şiddetin ve problemlerin kişinin sokağa yönelmesinde etkili olduğu çalışmalar tarafından desteklenmektedir. Bakım veren kişi ile artan problemlerin ve şiddete maruz kalmanın kişiyi evsiz kalmaya karşı daha açık hale getirdiği görülmektedir (McGuire-Schwartz, Small, Parker, Kim, & McKay, 2015).

Bulgularımıza benzer şekilde Bektaş'ın (2014) yapmış olduğu çalışmada, evsizlerin başta %61'i fiziksel, ruhsal ve ekonomik şiddet gördükleri sonucuna varılmıştır. Ayrıca bu çalışmada %6 oranında evsizlik öncesi cinsel istismar öyküsüne rastlanmıştır. Bizim çalışmamızda yalnızca bir katılımcı cinsel istismara maruz kalmış ve kendisi “bir çocuk

esirgeme kurumunda büyüdüğünü ve orada cinsel istismara maruz kaldığını” ifade etmiştir. Toronto’da 300 evsiz ile yapılan bir çalışmada kadınların %49’u, erkeklerin %16’sı çocukluk çağında cinsel istismara kaldıklarını ifade etmiş ve bu sebeple evsiz kalmaya aday oldukları sonucuna varılmıştır (Neale, 1997). Bekaroğlu-Doğan’ın (2018) yapmış olduğu çalışmada 30 katılımcının %70’inde (N:21) fiziksel şiddet öyküsü, %3,3’ünde (N:1) hem fiziksel hem cinsel şiddet öyküsüne rastlanılmıştır. Katılımcıların %93,3’ü (N:28) aile ilişkilerini, anne ve babalarının tutumlarını, aile içindeki istismar ve ihmal öyküsünü evsiz kalmalarına neden olan faktörler olarak görmüşlerdir. Bizim araştırmamızda katılımcılarımızın %6’sı şiddete maruzu kalmanın evsiz kalmalarına sebep olduğunu söylemiştir. Katılımcılarımızdan özellikle üçü babasının şiddetine dayanamayıp evden kaçmışlardır. Bir katılımcımız annesinin ve babasının onu çok dövdüğünü, babasının ağaç sopasıyla dövdüğünü, en sonunda da sokağa attıklarını ifade etmiştir. Bekaroğlu-Doğan’ın (2018) yapmış olduğu çalışmada, üvey anne veya babanın uyguladığı şiddete de önemli bir vurgu yapılmıştır. Katılımcıların 15’inde parçalanmış aile varken, 11 kişinin üvey anne veya babası vardır. Bu 11 kişiden 7 kişi üvey anne-baba şiddetine maruz kalmıştır. Bizim araştırmamızda da üvey annesi tarafından şiddet uygulanan 2 evsiz katılımcı mevcuttur. Bir katılımcımız 13 yaşında üvey anne şiddetine dayanamayıp evden kaçtığını, diğer katılımcımız ise üvey anne şiddetiyle büyüdüğünü, babası öldüğünde ise evsiz kaldığını ifade etmiştir. Genç’in (2022) birkaç ülkedeki evsiz katılımcılarla yapmış olduğu çalışmada ise aile içi şiddet oranı daha düşük düzeyde bulunmuştur. Avusturalyalı katılımcıların %53,3’ünün, İtalyalı katılımcıların %13,3’ünün, Maceristanlı katılımcıların 13,3’ünün, Türkiyeli katılımcıların %5,5’inin aile içi şiddete tanık olduğu görülmüştür. Literatürde evsizlerin şiddete çok sık uğramadığını iddia eden bir diğer çalışma ise 2010 yılında Ankara Şehirlerarası Terminal İşletmesinde (AŞTİ) barınan bir kişi tarafından yapılan başvuru sebebiyle evsizlerin şiddet görüp görmediği araştırılan, Türkiye Büyük Millet Meclisi İnsan Hakları İnceleme Komisyonu tarafından yayınlanan rapordur. İl Emniyet Müdürlüğü tarafından yapılan araştırmaya göre 58 evsiz ile görüşülmüş ve hiç birinin cinsel taciz veya şiddete maruz kalmadığı ortaya çıkmıştır (TBMM İnsan Hakları İnceleme Komisyonu, 2010).

Bireyler yaşamın erken döneminde deneyimledikleri veya tanık oldukları davranışlarını modelleme ve taklit etme eğilimindedirler. Bireyler öğrendikleri şiddet davranışlarını, çocukluk çağı sürecinde pekiştirir, ergenlik çağında ve yetişkin dönemlerinde de taklit ederler. Şiddet içerisinde büyüyen çocuklar, zamanla şiddete maruz kalmayı ve şiddeti uygulamayı normal olarak görmeye başlar ve yetişkinlik dönemine geldiğinde şiddet faili olarak karşımıza çıkar (Güleç, Topaloğlu, Ünsal, & Altıntaş, 2012).

Çocukluk çağında istismara maruz kalmanın şiddet eğilimini ve saldırganlığı arttırdığına dair literatürde birçok araştırma vardır. Bunlardan biri 200 genç erişkin ile yapılan bir çalışmada şiddet eğilim düzeyleri ile şiddete maruz kalmaları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuş, şiddete maruz kalanların şiddet eğilimi puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür (Çetin, 2016). Konuyla ilgili yapılan bir başka değerli çalışma, Mersin Anamur T tipi kapalı- açık cezaevinde 313 erkek mahkûm ile yapılmıştır. Araştırma sonucunda bireylerin duygusal istismar, fiziksel istismar, fiziksel ihmal, cinsel istismar ve çocukluk çağı travmaları ölçeklerinden aldıkları puanlar ile bireylerin şiddet eğilimi ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür (Cantürk, 2017). Hatay ilinde ikamet eden 430 kişiyle yapılan bir diğer çalışmada ise yine katılımcıların aile içinde şiddete maruz kalma durumlarına göre şiddet eğilimi ölçeği puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark vardır. Aile içinde şiddete maruz kalan katılımcılar anlamlı derecede yüksek puan almışlardır (Tektaş, 2021). Ergenlerle yapılan çalışmalarda, çocukluk döneminde aile içinde şiddete maruz kalan ergenlerin saldırganlık eğilimi gösterdiği görülmektedir (Karakulak , 2018) (Ayan, 2007). Genç ve arkadaşlarının (2017) Antalya'daki 2.383 lise öğrencisiyle yapmış olduğu araştırmada, katılımcıların aile içi şiddete maruz kalmalarının şiddeti öğrenmelerine sebep olduğu, annelerinin fiziksel şiddetine maruz kalan gençlerin şiddete maruz kalmayanlara göre başkalarına ve hayvanlara daha fazla şiddet uygulama eğilimi gösterdiği bulunmuştur. Dinç ve Küçük'ün (2021) bir vakıf üniversitesinde 444 lisans öğrencisi ile yapmış olduğu çalışmada, çocukluk çağı ruhsal travmaları ile saldırganlık arasındaki ilişki incelenmiş ve pozitif yönde anlamlı bir korelasyon olduğu görülmüştür. Üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmada, fiziksel istismara maruz kalma ile saldırganlık eğilimi arasında

ilişki incelenmiş ve fiziksel istismarın saldırganlık eğilimi üzerinde pozitif yönde ve anlamlı bir etkisinin olduğu sonucuna varılmıştır (Atılkan, 2019). Örneklem yedi yetişkin erkeklerden oluştuğu bir araştırmada, katılımcıların hepsi hayatları boyunca en az bir kez şiddete maruz kalmış ve en az bir kez şiddet uygulamıştır (Akan & Kıran, 2017). Araştırmamızda evsiz kişilerin çocukluk çağı ruhsal travmalarına maruz kalma ve şiddet eğilimleri ile ilişkisini incelemek amacıyla iki ölçek puanları analiz edilmiştir. Bu doğrultuda Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği ile Şiddet Eğilimi Ölçeği arasında %99 güvenle pozitif yönlü ve güçlü seviyede anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür ($r=,625$; $p=,000$). Yapılan Regresyon analizi sonucunda Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalar Ölçeği, Şiddet Eğilimi Ölçeğinin %39'unu açıklamaktadır. Çocukluk Çağı Travmalar Ölçeği Puanı Şiddet Eğilimi Ölçeği Puanını anlamlı ve pozitif yönlü yordamaktadır ($\beta=,321$; $p<0,05$). Sonuçlarımızın literatürü desteklediği görülürken, evsizler üzerinde bu ilişkinin incelendiği ilk çalışma olduğu görülmektedir. Bu kapsamda yapılan bu araştırmada, “Evsiz katılımcıların, Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği ile Şiddet Eğilimi Ölçeği arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki vardır” ve “Evsiz katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği Puanı, Şiddet Eğilimi Ölçeği Puanını anlamlı ve pozitif yönlü yordamaktadır” hipotezleri doğrulanmıştır.

5.2. Evsizlik Sürecinde Şiddete Maruz Kalma

Şiddete olgusuna statü, din, dil, ırk, yaş ve ülke fark etmeden herkesin maruz kalma olasılığı bulunmaktadır. Kimi kişilerde bu olasılık daha düşükken, evsiz kimselerde diğerlerine kıyasla daha yüksektir. Güvenilmeyen ve korunaksız şartlarda hayatta kalmaya çalışan evsizler yüksek oranlarda şiddete ve şiddet kaynaklı sakatlık ve ölüm tehdidi altındadırlar (Smith & Maurer, 2000). Katılımcılarımızın %65'i evsizlik sürecinde şiddete maruz kalmışlardır. Maruz kaldıkları şiddet türleri %65 oranında fiziksel şiddet, %13 oranında psikolojik şiddet, %4 oranında ekonomik şiddettir. Katılımcılarımızdan hiç biri evsizlik sürecinde siber şiddet ve cinsel şiddete maruz kaldıklarını ifade etmemişlerdir. Bektaş'ın (2014) çalışmasında evsizlerin %79'u fizikle şiddete maruz kaldığı, %66'sının yaralanma boyutunda olduğu görülmektedir. Katılımcıların %77'si psikolojik şiddete, %9'u cinsel şiddete maruz

kalmıştır. Yapılan bir çalışmada evsizlerin %40'ının saldırıya maruz kaldığı, evsiz kadınların %21'inin cinsel saldırıya maruz kaldığı, evsiz erkeklerin ise genel nüfusla kıyaslandığında yaklaşık 9 kat daha fazla öldürüldükleri görülmüştür (Hwang, 2001). Evsizlerde yaralanma ve ölüm oranları genel nüfusa göre çok daha yüksektir (Fazel, John R., & Kushel, 2014).

Araştırmamızda “Evsiz Kaldıktan Sonra Şiddete Maruz Kalma” değişkeni gruplarına göre Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,000<0,05$). Evsiz kaldıktan sonra şiddete maruz kalanların Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği Puanı ortalaması, evsiz kaldıktan sonra şiddete maruz kalmayanların Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür. Araştırmamızın bu bulgusu “Evsiz katılımcıların, **“Evsiz Kaldıktan Sonra Şiddete Maruz Kalma Durumu”** değişkeni gruplarına göre Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık vardır” hipotezini destekler niteliktedir. Bu bulgu, çocukluk çağında istismara maruz kalan kişilerin yeniden şiddete maruz kaldıklarını göstermektedir. Çocukların hayatının erken dönemlerinde istismara maruz kalması, yetişkin dönemlerinde şiddet suçu işleme ve yeniden mağdur olmaları açısından önemli bir risk faktörüdür (Güleç, Topaloğlu, Ünsal, & Altıntaş, 2012). Araştırmalar, özellikle evsiz çocukların yeniden mağduriyet yaşama riskinin yüksek olduğunu ortaya koymaktadır (Tyler & Melander , Child Abuse, Street Victimization and Substance Use Among Homeless Young Adults, 2015).

5.3 Evsizlerin Şiddet Uygulaması ve Şiddet Eğilimleri

Katılımcılarımıza “Daha önce hiç şiddet uyguladınız mı?” diye sorulduğunda %48'inin başkalarına şiddet uyguladığı görülmektedir. Katılımcılarımızın %47'si daha önce fiziksel şiddet uyguladığını ifade ederken, 1 kişi siber şiddet uyguladığını ifade etmiştir. Bulguların dikkat çekici kısmı ise hiç kimsenin “psikolojik şiddet uyguladım” ifadesinde bulunmamasıdır. Bu noktada evsizlerin belki de uyguladıkları ancak farkında olmadıkları veya uyguladıklarını şiddet olarak değerlendirmedikleri çıkarımını yapmamız çok yanlış olmayacaktır. Çünkü evsizler ile görüşürken soruların

cevaplanmasında psikolojik şiddete göre daha çok farkındalık kazanan fiziksel şiddet algıları sebebiyle bile geriye dönüp birkaç düzeltme yapılması gerekmiştir. Örneğin daha önce hiç şiddet uygulamadığını iddia diyen katılımcının sonraki sorularda “cinayet sebebiyle cezaevinde yattığı” veya daha önce yapmış olduğu bir sokak kavgasından bahsettiği görülmüştür. Evsizlerin uyguladığı şiddet ile ilgili literatürde çok az çalışma mevcuttur. Bektaş’ın (2014) yapmış olduğu çalışmada evsizlerin %76’sının fiziksel şiddet uyguladığı, %73’ünün psikolojik şiddet uyguladığı görülmüştür. Katılımcılardan hiç biri cinsel şiddet uyguladığını ifade etmemiştir.

Evsizlik olgusunda çok sık görülen sosyoekonomik düzeyi düşük olan erkeklerin şiddet eğilimleri incelendiğinde, sosyoekonomik düzeyi düşük ailelerde yetişen erkeklerin şiddet eğilimlerinin daha yüksek olduğu, maddi ve manevi yoksunlukların daha saldırgan tutumlara yol açtığı görülmüştür (akt. Baysan-Arabacı & Uygun, 2022). Yapılan bir çalışmada şiddet gösteren erkeklerin ekonomik problemleri olan, sosyoekonomik seviyesi düşük olan, işsiz ve yoksul kişiler olduğu görülmüştür (Çelik, 2015). Şiddet olgusu tüm sosyoekonomik düzeylerde görülse de, düşük sosyoekonomik düzeyde daha sıklıkla olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (Kelebek, 2016).

Evsiz katılımcılarımıza şiddet eğilimlerini ölçmek amacıyla uyguladığımız Şiddet Eğilimi Ölçeği puanlarına göre katılımcılarımızın %36’sının şiddet eğilimi düşük seviyede, %54’ünün orta seviyede ve %10’unun yüksek seviyede olduğu görülmüştür. Katılımcılarımızın Şiddet Eğilimi Ölçeğinden aldıkları ortalama puan 44,4 iken, standart sapma değeri 10,40, en yüksek değer 66 puan ve en düşük değer 25 puan olarak bulunmuştur. Çetin’in (2016) yeni askere başlayan genç erişkin erkeklerle yaptığı çalışmada, katılımcıların %25,5’i şiddete maruz kalırken, Şiddet Eğilimi Ölçeği puanları değerlendirildiğinde bireylerin %53’ünün (N:106) şiddet eğilimi düşük düzeyde, %40,5’inin (N:81) şiddet eğilimi orta düzeyde ve %6,5’inde şiddet eğilimi yüksek düzeyde bulunmuştur. Genç erişkinlerin şiddet eğilim düzeyleri ve şiddete maruz kalma durumları arasındaki ilişkiye bakıldığında ise pozitif yönlü anlamlı bir ilişki ortaya çıkmıştır.

Araştırmamızda “Şiddet Uygulama” değişkeni gruplarına göre Şiddet Eğilimi Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,000<0,05$). Daha önce şiddet uygulayanların Şiddet Eğilimi Ölçeği Puanı ortalaması, daha önce şiddet uygulamayanların Şiddet Eğilimi Ölçeği Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür. Yapılan bu araştırmanın sonucunda “Evsiz katılımcıların **“Şiddet Uygulama Durumu”** değişkeni gruplarına göre Şiddet Eğilimi Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir” hipotezi doğrulanmıştır.

Şiddet uygulayan kişilerin çocukluk çağı travmaları ölçeği ile ilişkisine bakıldığında; “Şiddet Uygulama” değişkeni gruplarına göre Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,000<0,05$). Daha önce şiddet uygulayanların Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği Puanı ortalaması, daha önce şiddet uygulamayanların Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür. Bu doğrultuda araştırmamızın sonucunda, “Evsiz katılımcıların **“Şiddet Uygulama Durumu”** değişkeni gruplarına göre Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık vardır” hipotezi doğrulanmıştır.

6 SONUÇ

Evsizlik, ülkemizde birçok sorunu da içinde barındıran toplumsal bir meseledir. Bu tez çalışmasında İstanbul İlinde yaşayan evsiz kişilerle nicel veri toplama yöntemi kullanılarak görüşmeler sağlanmıştır. Araştırmada 100 evsiz kartopu örneklem modeliyle seçilmiş ve katılımcılara kişisel bilgi formu, Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalar Ölçeği ve Şiddet Eğilimi Ölçeği sunulmuştur. Yapılan bu görüşmelerde evsizlerin şiddet mağduyetlerini saptamak, çocukluk çağı ruhsal travmalarının düzeyini görmek ve bu olgunun mevcut durumdaki şiddet eğilimleri ile aralarında bir ilişkinin var olup olmadığını literature kazandırmak amaç olarak belirlenmiştir.

- Katılımcılarımızın evsiz kalmalarına neden olan faktörleri incelendiğinde en önemli faktörün %94 oran ile ekonomik sebepler ve %88 sosyal ilişkilerin bozulması olduğu görülmüştür. Katılımcılarımızın %66'sı işsizlik, %31'i boşanma, %13'ü cezaevinden çıktıktan sonra kendine düzen kuramamayı, %8'i anne ve/veya babasını kaybettikten sonra sahipsiz kalmayı, %6'sı evinin kaybedilmesini, %6'sı evde gördüğü şiddete daha fazla maruz kalmamak için evden ayrılmayı ve %5'i madde bağımlılığını evsiz kalmalarına sebep olarak göstermişlerdir. Bulgularımızın literatür ile uyumlu olduğu ve evsizliğe neden olan faktörlerin diğer çalışmalarda da sıklıkla ekonomik problemler ve sosyal ilişkilerin bozulması olduğu görülmektedir.
- Katılımcıların %33'ünün psikiyatrik bozukluk tanısı bulunmaktadır. Psikiyatrik bozukluk tanısı konanların Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği Puanı ortalaması, psikiyatrik bozukluk tanısı konmayanların Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür. Psikiyatrik bozukluk tanısı konanların Şiddet Eğilimi Ölçeği Puanı ortalaması, psikiyatrik bozukluk tanısı konmayanların Şiddet Eğilimi Ölçeği Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür. Antisosyal kişilik bozukluğu tanısı konanların Şiddet Eğilimi Ölçeği Puanı ortalaması antisosyal kişilik bozukluğu tanısı konmayanların Şiddet Eğilimi Ölçeği Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür.

- Suça karışanların Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği Puanı ortalaması, suça karışmayanların Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür. Suça karışanların Şiddet Eğilimi Ölçeği Puanı ortalaması, suça karışmayanların Şiddet Eğilimi Ölçeği Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür.
- Ceza evine girenlerin Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği Puanı ortalaması, ceza evine girmeyenlerin Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür. Cezaevine giren kişilerin 70,04 puan alması, araştırma genelinde Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları ölçeğinden en yüksek puanı alan grubun cezaevine giren evsizler olduğunu göstermektedir. Ceza evine girenlerin Şiddet Eğilimi Ölçeği Puanı ortalaması, ceza evine girmeyenlerin Şiddet Eğilimi Ölçeği Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür.
- Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği ile Şiddet Eğilimi Ölçeği arasında %99 güvenle pozitif yönlü ve güçlü seviyede anlamlı bir ilişki vardır ($r=,625$; $p=,000$). Araştırmanın H1. Hipotezi doğrulanmıştır. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Şiddet Eğilimi Ölçeğinin %39'unu açıklamaktadır. Çağı Travmaları Ölçeği Puanı Şiddet Eğilimi Ölçeği Puanını anlamlı ve pozitif yönlü yordamaktadır ($\beta=,321$; $p<0,05$). Araştırmanın H2. Hipotezi doğrulanmıştır.
- Katılımcılarımızın %66'sı evsiz kalmadan önce şiddete maruz kaldıklarını ifade etmişlerdir. Katılımcılarımızın %64'ü fiziksel şiddete, %59'u psikolojik şiddete, %16'sı ekonomik şiddete, %2'si siber şiddete, %1'i ise cinsel şiddete maruz kalmışlardır. Evsiz kalmadan önce şiddete maruz kalanların Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği Puanı ortalaması, Evsiz kalmadan önce şiddete maruz kalmayanların Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür. Bu sonucun anlamlı çıkması, kişisel bilgi formundan aldığımız kategorik bilgiler ile ölçek sonuçlarının uyumlu olduğunu göstermektedir. Evsiz kalmadan önce şiddete maruz kalanların Şiddet Eğilimi Ölçeği Puanı ortalaması, Evsiz kalmadan önce şiddete maruz kalmayanların

Şiddet Eğilimi Ölçeği Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür.

- Katılımcılarımızın %65'i evsizlik sürecinde şiddete maruz kalmışlardır. Maruz kaldıkları şiddet türleri %65 oranında fiziksel şiddet, %13 oranında psikolojik şiddet, %4 oranında ekonomik şiddettir. Evsiz kaldıktan sonra şiddete maruz kalanların Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği Puanı ortalaması, evsiz kaldıktan sonra şiddete maruz kalmayanların Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür. Araştırmanın H3. Hipotezi doğrulanmıştır. Burada geçmiş yaşamlarında şiddete maruz kalan kişilerin yetişkin olduklarında şiddete maruz kalma risklerinin daha fazla olduğu yorumunu yapmak mümkündür. Kişilerin yeniden mağdur oldukları ve literatürü destekler nitelikte olduğu görülmektedir. Evsiz kaldıktan sonra şiddete maruz kalanların Şiddet Eğilimi Ölçeği Puanı ortalaması, evsiz kaldıktan sonra şiddete maruz kalmayanların Şiddet Eğilimi Ölçeği Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür.

- Katılımcılarımıza “Daha önce hiç şiddet uyguladınız mı?” diye sorulduğunda %48'inin başkalarına şiddet uyguladığı görülmektedir. Evsiz katılımcılarımıza şiddet eğilimlerini ölçmek amacıyla uyguladığımız Şiddet Eğilimi Ölçeği puanlarına göre katılımcılarımızın %36'sının şiddet eğilimi düşük seviyede, %54'ünün orta seviyede ve %10'unun yüksek seviyede olduğu görülmüştür. Daha önce şiddet uygulayanların Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği Puanı ortalaması, daha önce şiddet uygulamayanların Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür. Şiddet Eğilimi Ölçeği Puanı ortalaması, daha önce şiddet uygulamayanların Şiddet Eğilimi Ölçeği Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür. Araştırmanın H4. Hipotezi doğrulanmıştır. Bu bulguda şiddet uygulayan kişilerin, şiddet eğilimlerinin de yüksek olduğu sonucu ortaya çıkarken aslında uyguladıkları şiddet davranışını olumsuz olarak görmedikleri yorumunu yapılabilmektedir.

Sonuç olarak, araştırmanın 4 hipotezi de doğrulanmıştır. Araştırma sonucunda evsiz kişilerin çocukluk çağı ruhsal travmaları saptanmış, çocukluk çağında şiddete maruz kalan kişilerin evsizlik sürecinde de şiddete maruz kalma oranlarının daha fazla olduğu görülmüş ve şiddet eğilimlerinin çocukluk çağında şiddete maruz kalmayanlara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

6.1. Öneriler

Evsizlik problemin çözülebilmesi için öncelikle ülkemizdeki evsizlerin sayısının bilinmesi ve evsizliğe sebep olan faktörlerin ayrıntılı olarak değerlendirilmesi gerekmektedir. Türkiye’de evsizlik mağdurlarının çıkıldığında gözle görülebilir bir oranda olduğunun herkes tarafından bilinmesine rağmen evsizlik oranları bilimsel verilerle açıklanmamaktadır. Evsizlere dair farkındalığın artırılması önem arz etmektedir.

Uygulayıcılar için öneriler:

- Evsizlerin temel gereksinimlerinin karşılanıyor olması barınacak bir çatıya sahip olmaları ve yeterli beslenme ihtiyacının sağlanıyor olması anlamına gelmektedir ve bu ihtiyaçlar hayatta olan her insanın sahip olması gereken temel gereksinimlerdir. Evsizlere yönelik hizmetlerin artırılması ve bunun yanında var olan hizmetlerin bilinirliğinin artırılması da evsizler için yapılabilecek önemli hamlelerden biridir.
- İl Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı, İl Sağlık Müdürlükleri, İl Emniyet Müdürlüğü, jandarma ve zabıta, belediyeler ve sivil toplum kuruluşları gibi evsizlik problemini azaltmak veya ortadan kaldırmak için gerekli tüm paydaşların koordinasyonunun sağlanması ve evsizlere anında müdahale ve önleme çalışmalarının düzenlenmesi sağlanabilir.

- Evsizlik ile ilgili önleme çalışmaları başlatılarak evsizlik riski altındaki kişiler tespit edilmeli ve insanların sokakta yaşayamaya başlamadan desteklenmesi sağlanabilir.
- Evsizliğin çözümü kapsamında evsizlerin sosyal ve sağlık güvencelerinin sağlanması, uygun fiyatlı ve sürdürülebilir konutlara ulaşmaları ve iş bulabilme olanaklarının sunulabilir.
- Evsizlere yönelik psikososyal destek verilebilecek merkezlerin kurulması sağlanabilir. Evsizler, barınan insanlardan daha fazla şiddet riski altındadır. Yapılan bu tez çalışmasında evsizlerin uğradığı şiddet gözler önüne serilmektedir ve bu bağlamda evsizlerin psikososyal desteğe ne derece ihtiyaçları olduğu aşikârdır.

Araştırmacılar için öneriler:

Katılımcılarımızın hayat öykülerini dinlerken bir sonraki çalışmalara örnek olması açısından rastlanan bazı bulgular mevcuttur.

- Üveyanne şiddeti, askerde gördükleri şiddet, polis ve bekçi şiddeti gibi cevaplar evsizlerin kim tarafından şiddete maruz kaldıkları araştırılabileceği fikrini ortaya çıkarmıştır.
- Evsizlerin intihar eğilimleri, evsizlerin aile yapıları, ebeveynlerinde suç öyküsünün olup olmadığı, ebeveynlerinin eğitim düzeyleri de ileriki araştırmalara bir pencere açmaktadır.
- Evsizlere yönelik ön yargının kırılması da evsizlerle çalışan araştırmacılar için bir hedef haline gelmelidir.

7 KAYNAKLAR

- Abadinsky, H. (2008). An Introduction to Drug Use and Abuse. *Drug Use and Abuse: A Comprehensive Introduction. (6th ed. Indian Trail)*. içinde North Carolina: Thompson Wadsworth.
- Akan, Y., & Kıran, B. (2017). Erkeklerin Şiddete Maruz Kalma ve Şiddet Uygulama Yaşantıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *International Journal Of Education Technology and Scientific Researches*(2), s. 47-71.
- Akers, R. (2000). *Criminological Theories: Introduction and Evaluation*. Los Angeles: Roxbury Publishing Company.
- Akyıldız, Y. (2017). Dünyada ve Türkiye'de Evsizlik Sorunu ve Çeşitli Uygulamalar. *LAÜ Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(1), s. 67-91.
- Akyıldız, Y. (2022). Evsiz Bireylerin Sosyal Hayatı Üzerine Nitel Bir Araştırma: "Türkiye Örneği". *Kent Akademisi Dergisi*, 15(4), s. 1502-1521.
- Alker, J. (1992). Ensuring Access to Education: The Role of Advocates For Homeless Children and Youth. *Educating Homeless Children and Adolescents: Evaluating Policy and Practice*, s. 179-193.
- Altun, G. (1997). Altun, G.(1997). 1995-1997 Yılları Arasında İstanbul'da. *Uzmanlık Tezi, Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı*.
- Altuner, D., Engin, N., Gürer, C., Akyay, İ., & Akgül , A. (2009). Madde kullanımı ve suç ilişkisi: kesitsel bir araştırma. *Tıp Araştırmaları Dergisi*, 7(2), s. 87-94.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.)*. Washinton DC: American Psychiatric Publishing.
- American Psychological Association. (1996). *Violence and the Family: Report of the American Psychological Association Presidential Task Force on Violence and the Family*. Washington DC: American Psychological Association.
- Anooshian, L. J. (2005). Violence and Aggression in the Lives of Homeless Children: A Review. *Aggression and Violent Behavior*, 10, s. 129-152.
- Armağan, E. (2007). Çocuk ihmali ve istismarı: Psikoz tablosu sergileyen bir istismar olgusu. *New Symposium Journal*, 2, s. 170-173.
- Arslan, R. (2016). Çocukluk Dönemi Duygusal İstismar ile Depresyon Arasındaki İlişkide Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Aracı Rolüne İlişkin Bir Gözden Geçirme. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 19(4), s. 202-210.
- Astin, M. (1993). Posttraumatic Stress Disorder Among Battered Women: Risk and Resiliency Factors. *Violence and Victims*, 8(1-17), s. 25.
- Atıkan, N. (2019). Üniversite Öğrencilerinin Çocukluk Çağı Travmaları ile Saldırganlık Eğilimi ve İntihar Olasılığı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi* .
- Atkinson, Rita L. vd. . (2002). *Psikolojiye Giriş*. (Y. Alagon, Çev.) Arkadaş Yayınları.

- Auerswald, C. L., & Eyre, S. L. (2002). Youth Homelessness in San Francisco: A Life Cycle Approach. *Social Science & Medicine*, 54(10), s. 1497-1512.
- Auerswald, C. L., Lin, J. S., & Parriott, A. (2016). Six-year Mortality in a Street-recruited Cohort of Homeless Youth in San Francisco, California. *Peer J*.
- Australian Human Rights and Equal Opportunity Commission. (2008). *Homelessness is a Human Rights Issue : Specialist homelessness services annual report 2016–17*. Mart 2022 tarihinde <https://humanrights.gov.au/our-work/publications/homelessness-human-rights-issue-2008#1> adresinden alındı
- Avcı, R. (2006). Şiddet Davranışı Gösteren ve Göstermeyen Ergenlerin Ailelerinin Aile İşlevleri, Öfke ve Öfke İfade Tarzları Açısından İncelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi, Adana*.
- Ayan, S. (2007). Aile içinde şiddete uğrayan çocukların saldırganlık eğilimleri. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 8, s. 206-214.
- Aydın, B. (2022). Çocukluk Çağı Travmalarının Suç ve Şiddet ile İlişkisi. 3. *Uluslararası Turaz Adli Bilimler, Adli Tıp ve Patoloji Kongresi*.
- Baggett, T., Lebrun-Harris, L., & Rigotti, N. (2013). Homelessness, Cigarette Smoking and Desire to Quit: Results from a US National Study. *Addiction*, s. 2009-2018.
- Baggett, T., Singer, D., Rao, S., O'Connell, J., Bharel, M., & Rigotti, N. (2011). Food Insufficiency and Health Services Utilization in a National Sample of Homeless Adults. *J Gen Intern Med*, 26, s. 627–34.
- Bahar, G., Savaş, H., & Bahar, A. (2009). Çocuk istismarı ve ihmali: Bir gözden geçirme. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 4, s. 51-65.
- Baker, C. K., Billhardt, K. A., Warren, J., Rollins, C., & Glss, N. E. (2010). Domestic Violence, Housing Instability, and Homelessness: A review of Housing Domestic Violence, Housing Instability, and Homelessness: A Review of Housing. *Aggression and Violent Behavior*, 15, s. 430-439.
- Baker, C. K., C. S., & Norris, F. H. (2003). Domestic Violence and Housing Problems. *Violence Against Women*, 9, s. 754-783.
- Balcıoğlu, İ. (2001). *Şiddet ve Toplum*. Ankara: Bilge Yayınları.
- Baron, S. W. (2011). Street Youths' Fear of Violent Crime. *Deviant Behavior*, 32(6), s. 475-502.
- Bassuk, E. L., Perloff, J. N., & Dawson, R. (2001). Multiply Homeless Families: The Insidious Impact of Violence. *Housing Policy Debate*, s. 299-320.
- Battal, S., Gül, A., & Nurper, E. (2016). Çocukluk Çağı Travmaları Zemininde Depresyon Anksiyete ve Dissosiasyon Semptomları İlişkisinin Araştırılması. *Journal of Mood Disorders*, 6(3), s. 91.
- Baum, S., & Burnes, W. (1993). *A National in Denial The Truth About Homelessness*. San Francisco: Westview Pres.
- Bayındır, N. (2010). Aile içinde yaşanan şiddete karşı çocuğun gösterdiği tepkiler. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2, s. 1-9.
- Baykal, T. (2008). Ailede kadına yönelik fiziksel şiddet, bu şiddete yönelik tutumlar ve kadının şiddet yaşantısı. *Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Ege Üniversitesi*.

- Bearsley-Smith, C. A., Bond, L. M., Littlefield, L., & Thomas, L. R. (2008). The Psychosocial Profile of Adolescent Risk of Homelessness. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 17(4), s. 226-234.
- Beijer, U., Wolf, A., & Fazel, S. (2012). Prevalence of Tuberculosis, Hepatitis C Virus, and HIV in Homeless People: a Systematic Review and Meta-analysis. *Lancet Infect Dis*, 2012, s. 859-870.
- Bender, K., Brown, S. M., Thompson, S. J., Ferguson, K. M., & Langenderfer, L. (2015). Multiple Victimization Before and After Leaving Home Associated with PTSD, Depression, and Substance Use Disorder among Homeless Youth. *Child Maltreatment*, 20, s. 115-124.
- Bender, K., Ferguson, K., Thompson, S., & Langenderfer, L. (2014). Mental Health Correlates of Victimization Classes Among Homeless Youth. *Child Abuse & Neglect*, 38(10), s. 1628-1635.
- Bernstein, D., Fink, L., Handelsman, L., & Foot, J. (1994). Childhood Trauma Questionnaire. *APA PsycTests*.
- Beyazova, U., & Şahin, F. (2001). Çocuğun Şiddetten Korunma Hakkı. *Milli Eğitim Dergisi*, 3, s. 151.
- Beyaztaş, F., Oral, R., Bütün, C., Beyaztaş, A., & Büyükayhan, D. (2009). Fiziksel Çocuk İstismarı: Dört Vakanın Sunumu. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 52, s. 75-80.
- Binbay, T., Ulaş, H., Elbi, H., & Alptekin, K. (2010). Türkiye’de psikoz epidemiyolojisi: Yaygınlık Tahminleri ve Başvuru Oranları Üzerine Sistemik Bir Gözden Geçirme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(1), s. 40-52.
- Bines, W. (1994). The health of single homeless people. *York: Centre for Housing Policy, University of York*.
- Blau, J. (1992). *The Visible Poor : Homelessness in United States*. New York: Oxford University Press.
- Blaustein, M., & Kinniburgh, K. (2010). Treating traumatic stress in children and adolescents: How to foster resilience through attachment, self-regulation and competency. *Guilford Press*.
- Boles, S., & Miotto, K. (2003). Substance abuse and violence: A review of the literature. *Aggression and Violent Behavior*, 8(2), s. 155-74.
- Bostanoğlu, Ö. (1998). Amerika Birleşik Devletlerinde Evsizlik. *Amme İdaresi Dergisi*, 26(3), s. 154-156.
- Boutwell ve ark., B.B. (2011). Physical punishment and childhood aggression: The role of gender and gene-environment interplay. *Aggressive Behavior*, 37, s. 559-568.
- Brooks, R. A., Lee, S. J., Stover, G. N., & Barkley, T. W. (2009). Condom Attitudes, Perceived Vulnerability, and Sexual Risk Behaviors of Young Latino Male Urban Street Gang Members: Implications for HIV Prevention. *AIDS Education and Prevention : Official Publication of the International Society for AIDS Education*, 21(5), s. 80-87.
- Browne, A., Salomon, A., & Bassuk, S. S. (1999). The Impact of Recent Partner Violence on Poor Women’s Capacity to Maintain Work. *Violence Against Women*, 5, s. 393-426.
- Buckner, J., Beardslee, W., & Bassuk, E. (2004). Exposure to Violence and Low-Income Children's Mental Health Children: Direct, Moderated, and Mediated Relations. *Am J Orthop*, 74, s. 413-423.

- Bufkin, J. L., & Bray, J. (1998). Domestic Violence, Criminal Justice Responses and Homelessness: Finding the Connection and Addressing the Problem. *Journal of Social Distress and the Homeless*, 7, s. 227-240.
- Burt, R. (1992). *The Growth of Homelessness in the 1980*. Washington: The Urban Institute Press.
- Büyük, Y., Uzun, I., Eke, M., & Cetin, G. (2008). Homeless Deaths in Istanbul, Turkey. *J Forensic Leg Med*, 5, s. 318-321.
- Byrene, C. A., Resnick, H. S., Kilpatrick, D. G., Best, C. L., & Saunders, B. E. (1999). The Socioeconomic Impact of Interpersonal Violence on Women. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67(3), s. 362-366.
- Campo, M., & Tayton, S. (2015). Domestic and Family Violence in Regional, Rural and Remote Communities. *Australian Institute of Family Studies, Melbourne*, 21(1), s. 94-108.
- Cantürk, M. (2017). Cezaevinde Yatan Erkek Mahkumlarda Şiddet Eğilimi ve Travma Sonrası Gelişimi Belirleyen Etmenler. *Yüksek Lisans Tezi, İstanbul*.
- Caton, C., Dominguez, B., & Schanzer, B. (2005). Risk Factors for Long-Term Homelessness: Findings from a Longitudinal Study of First-Time Homeless Single Adults. *Am J Public Health*, 95, s. 1753-59.
- Cepeda, A., Kaplan, C., Neaigus, A., Cano, M., Villarreal, Y., & Valdez, A. (2012). Injecting Transition Risk and Depression Among Mexican American Non-injecting Heroin Users. *Drug and Alcohol Dependence*, 125(1), s. 12-17.
- Cheung, A., & Hwang, S. (2004). Risk of Death Among Homeless Women: A Cohort Study and Review of the Literature. *CMAJ*, 170(8), s. 1243-1247.
- Christensen, R. C., Hodgkins, C. C., Garces, L. K., & Estlund, K. L. (2005). Homeless, Mentally Ill and Addicted. The Need for Abuse and Trauma Services. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 16(4), s. 615.
- Christensen, R. C., Hodgkins, C. C., Garces, L., Estlund, K. L., Miller, M. D., & Touchton, R. (2005). Homeless, Mentally Ill and Addicted: The Need for Abuse and Trauma Services. *Journal of Health Care for The Poor and Underserved*, 16(4), s. 615-622.
- Coates, J., & McKenzie-Mohr, S. (2010). Out of the Frying Pan, into the Fire: Trauma in the Lives of Homeless Youth Prior to and during Homelessness. *Journal of Sociology & Social Welfare*, 27(4), s. 65-96.
- Coker, T., Elliott, M., & Kanouse, D. (2009). Prevalence, Characteristics, and Associated Health and Health Care of Family Homelessness Among Fifthgrade Students. *Am J Public Health*, 99, s. 1446-1452.
- Collins, P., & Barker, C. (2009). Psychological Help-seeking in Homeless Adolescents. *International Journal of Social Psychiatry*, 55(4), s. 372-384.
- Coşkun, S., & Bebiş, H. (2014). Şiddetin Okul Sağlığına Etkisi ve Hemşirelik. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, 3(1), s. 15-23.
- Courtney, M. E., & Dworsky, A. (2006). Early Outcomes for Young Adults Transitioning from Out-of-home Care in the USA. *Child & Family Social Work*, 11, s. 209-219.

- Crane, M., Warnes, A. M., & Fu, R. (2006). Developing Homelessness Prevention Practice: Combining Research Evidence and Professional Knowledge. *Health and Social Care in the Community*, 14(2), s. 156-166.
- Csorba, J., Rozsa, S., Gadoros, J., Vetro, A., Kaczvinszky, E., & Sarungi, E. (2003). Suicidal Depressed vs. Nonsuicidal Depressed Adolescents: Differences in Recent Psychopathology. *J Affect Disord*, 74, s. 229-236.
- Cummings, J. G., Pepler, D. J., & Moore, T. E. (1999). Behavior Problems in Children Exposed to Wife Abuse: Gender differences. *Journal of Family Violence*, 14, s. 133-156.
- Çelik, G. (2015). Eşine şiddet uygulayan hükümlü erkeklerin özellikleri ve toplumsal cinsiyet algıları. *Yayımlanmamış Doktora Tezi, Doktora*.
- Çetin, Ö. (2016). Genç Erişkin Erkeklerde Şiddet Eğilimi ve Psikolojik Durum ile İlişkisi. *Yüksek Lisans Tezi, İstanbul*.
- Çivi, S., Kutlu, R., & Marakoğlu, K. (2008). The Frequency Of Violence Against Women And The Factors Affecting This: A Study On Women Who Applied To Two Primary Health Care Centers. *Gülhane Tıp Dergisi*, 50, s. 110-116.
- Çuhadaroğlu, F. (2006). Şiddetin psikolojik boyutu: Gençlik ve şiddet araştırmaları? *Çocuk ve Ergene Yönelik Şiddetin Önlenmesi Sempozyumu*. Ankara: AEM Kitap.
- Dail, P. W., & Koshes, R. J. (1992). Treatment Configurations for Mentally Homeless Women. *Social Work in Health Care*, 17(4), s. 28-44.
- Dail, P., & Koshes, R. (1992). Treatment Issues and Treatment Configurations for Mentally Homeless Women. *Social Work in Health Care*, 17(4), s. 28-44.
- De Rosa, C. J., Montgomery, S. B., Hyde, J., Iverson, E., & Kipke, M. D. (2001). HIV Risk Behavior and HIV Testing: A Comparison of Rates and Associated Factors Among Homeless and Runaway Adolescents in Two Cities. *AIDS Education and Prevention*, 13(2), s. 131-148.
- Dennis, D. (1990). Exploring myths about "street people". *Access*, 2, s. 1-3.
- Devaney, J. (2015). Research Review: The Impact of Domestic Violence on Children. *Irish Probation Journal*, 12, s. 79-94.
- Dinç, M. (2011). Çocuklarda Fiziksel İstismar. M. Ö. (Edt.) içinde, *Çocuk Hakları Açısından Çocuk İhmal ve İstismarı*. İstanbul: Çocuk Vakfı Yayınları.
- Dünya Sağlık Örgütü. (2002). *Dünya Şiddet ve Sağlık Raporu: Özet*. Genova: World Health Organization.
- Erdem, A. K. (2021). "Türkiye'de tahmini 70 bin evsiz var": Yüzde 95'inin erkek olmasının sebepleri neler? Independent Türkçe, Köşe Yazısı: <https://www.indyturk.com/node/302696/t%C3%BCrkiyede-tahmini-70-bin-evsiz-var-y%C3%BCzde-95inin-erkek-olmas%C4%B1n%C4%B1n-sebepleri-neler> adresinden alındı
- Ergen Bakış Açısıyla Okulda Şiddet Ve Çözüm Önerileri. (2013). *E-International Journal Of Educational Research*, 4(3).

- Ersin, İ., & Baş, H. (2021). İstanbul'da Yaşayan Evsizlerin Sosyoekonomik Durumları, Sorunları ve Çözüm Önerileri: Fatih İlçesi Üzerine Bir İnceleme. *Maruf İktisat İslam İktisadi Araştırmaları Dergisi*, 1(2), s. 41-67.
- Erten, Y., & Ardalı, C. (1996). Saldırganlık, Şiddet ve Terörün Psikososyal Yapıları. *Yapı Kredi Yayınları*, 643(6), s. 143-164.
- Farrell, M., Howes, S., Taylor, C., & Lewis, G. (2003). Substance Misuse and Psychiatric Comorbidity: An overview of the OPCS National Psychiatric Morbidity Survey. *International Review of Psychiatry*, 45(1/2), s. 43.
- Fazel, S., John R., G., & Kushel, M. (2014). *The Health of Homeless People in High-Income Countries: Descriptive Epidemiology, Health Consequences, and Clinical and Policy Recommendations*. www.thelancet.com adresinden alındı
- Federal Register. (2003). Notice of funding availability for the collaborative initiative to help end chronic homelessness. 68(36).
- Ferguson, K. M. (2018). Employment Outcomes from a Randomized Controlled Trial of Two Employment Interventions with Homeless Youth. *Journal of the Society for Social Work and Research*, 9(1), s. 1-21.
- Fıçıncı, E. (2022). Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları ile Obsesyon Düzeylerinin 40 Yaş Üstü Kişilerde Kardiyovasküler Hastalık Riski Açısından İncelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi, İstanbul*.
- Finkelhor, D. A. (1986). *Sourcebook on Child Sexual Abuse*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Fischer, P., & Breakey, W. (1991). The epidemiology of alcohol, drug, and mental disorders among homeless persons. *The American Psychologist*, 46(11), s. 1115-1128.
- Fischer, P., Shapiro, S., Breakey, W., Anthony, J., & Kramer, M. (1986). Mental Health and Social Characteristics of the Homeless: A Survey of Mission Users. *Am J Pub Health*, 5, s. 519-524.
- Flach, Y., & Razza, T. S. (2021). Suicidality in Homeless Children and Adolescents: A Systematic Review. *Aggression and Violent Behavior*.
- Frencher, S., Benedicto, C., Kendig, T., Herman, D., Barlow, B., & Pressley, J. (2010). A Comparative Analysis of Serious Injury and Illness Among Homeless and Housed Low Income Residents of New York City. *J Trauma*, 69, s. 191-199.
- Friedman, M. (2000). *Post Traumatic Stress Disorder: The Latest Assessment and Treatment Strategies*. Kansas City: Compact Clinicals.
- Friedman, A. (1998). Substance use/abuse as a predictor to illegal and violent behavior: A review of the relevant literature. *Aggression and Violent Behavior*, 3(4), s. 339.
- Gauvin, G., Labelle, R., Daigle, M., & Breton, J.-J. (2019). Coping, Social Support, and Suicide Attempts among Homeless Adolescents. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, s. 1-10.
- Gelberg, L., Gallagher, T., Andersen, R., & Koegel, P. (1997). Competing Priorities as a Barrier to Medical Care Among Homeless Adults in Los Angeles. *Am J Public Health*, 87, s. 217-220.
- Genç, Y. (2022). *Sokağın Öteki Yüzü: Evsizlik (İtalya, Macaristan ve Türkiye Örneği)*. Sakarya: Sakarya Üniversitesi Yayınları.

- Geniş, B., Şahin, F., & Gürhan, N. (2022). Alkol/Madde Kullanım Bozukluklarında Şiddet ve ntiharın Nörobiyolojik Temelleri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry*, 14(1), s. 264-275.
- Glaser, D. (2002). Emotional Abuse and Neglect (Psychological Maltreatment): A Conceptual Framework. *Child Abuse & Neglect*, 26, s. 697-714.
- Goldberg, J. (1999). A Short Term Approach to Intervention With Homeless Mothers: A Role for Clinicians in Homeless Shelters. Families in Society. *The Journal of Contemporary Social Services*, 80(2), s. 161-168.
- Goodman, L. M., Saxe, L., & Harvey, M. (1991). Homelessness as Psychological Trauma Broadening Perspectives. *American Psychologist*, 46(11), s. 1219.
- Gökler, I. (2002). Çocuk istismarı ve ihmali: erken dönem stresin nörobiyolojik gelişime etkisi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 9, s. 47-57.
- Grossman vd, F. (2017). Treating Adult Survivors of Childhood Emotional Abuse and Neglect: A New Framework. *American Journal of Orthopsychiatry*, 87(1), s. 86-93.
- Güleç, H., Topaloğlu, M., Ünsal, D., & Altıntaş, M. (2012). Bir Kısır Döngü Olarak Şiddet. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(1), s. 112-137.
- Güler, N., Uzun, S., Boztaş, Z., & Aydoğan, S. (2002). Anneleri tarafından çocuklara uygulanan duygusal ve fiziksel istismar/ihmal davranışı ve bunu etkileyen faktörler. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 24, s. 128-134.
- Gülooğlu vd., B. (2016). Çocukluk Çağı Travmalarının Tinsellik ve Affetme Üzerindeki Rolü. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 17(4), s. 309-316.
- Güneri-Yöyen, E. (2017). Çocukluk çağı travması ve ve benlik saygısı. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 3(1), s. 267-282.
- Hamilton, A. B., Poza, I., & Washington, D. L. (2011). Homelessness and Trauma Go Hand in-hand: Pathways to Homelessness Among Women Veterans. *Women's Health Issues*, 21(4), s. 203-209.
- Hannah , C.-C., Kyle , J., & Keri , V. (2021). Direct and Indirect Pthways Between Childhood Instability and Adult Homelessness in a Low-income Population. *Children and Youth Services Review*, 120.
- Harper, G. W., Davidson, J., & Hosek, S. G. (2008). Influence of Gang Membership on Negative Affect, Substance Use, and Antisocial Behavior Among Homeless African American Male Youth. *American Journal of Men's Health*, 2(3), s. 229-243.
- Harris, T., Rice, E., Rhoades, H., & Winetrobe, H. (2017). Gender Differences in the Path from Sexual Victimization to HIV Risk Behavior Among Homeless Youth. *Journal of Child Sexual Abuse*, 26, s. 334-351.
- Haskan, Ö. (2009). Ergenlerde Şiddet Eğilimi, Yalnızlık ve Sosyal Destek. *Yayınlanmış Yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*.
- Hatty, S. E. (1996). The Violence of Displacement: The Problematics of Survival for Homeless Young. *Violence against Women*, s. 412-428.

- Heerde, H. A., Bailey, J. A., Toumbourou, J. W., Rowland, B., & Catalano, R. F. (2020). Prevalence of Homelessness and Co-occurring Problems: A Comparison of Young Adults in Victoria, Australia and Washington State, United States. *Children and Youth Services Review*, 109, s. 1-9.
- Heerde, J. A., & Hemphill, S. (2019). Associations Between Individual-level Characteristics and Exposure to Physically Violent Behavior Among Young People Experiencing Homelessness: A meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior*, 47, s. 46-57.
- Heerde, J., & Hemphill, S. (2018). Exploration of Associations Between Family and Peer Risk and Protective Factors and Exposure to Physically Violent Behavior Among Homeless Youth: A meta-analysis. *Psychology of Violence*.
- Heise, T. (1998). Violence Against Women, An Integrated Ecological Framework. *Violence*, s. 267-290. Violence. adresinden alındı
- Herman, D., Susser, E., & Strulening, E. (1997). Adverse Childhood Experiences: Are They Risk Factors for Adult Homelessness? *American Journal of Public Health*, 1(87), s. 249-255.
- Herman, J. (2015). *Travma ve İyileşme: Şiddetin Sonuçları Ev İçi İstismardan Siyasi Teröre* (Çev: T. Tosun). İstanbul: Literatür Kitapevi.
- Heslin, K. C., Robinson, P. L., Baker, R. S., & Gelberg, L. (2007). Community Characteristics and Violence Against Homeless Women in Los Angeles County. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 18(1), s. 203-218.
- Homelessness Taskforce. (2008). *The Road Home: A National Approach to Reducing Homelessness*. Commonwealth of Australia: Canberra.
- Hope, M., & J., Y. (1986). *The Faces of Homelessness*. D.C: Healty Company.
- Hudson, C. G. (1993). 'The Homeless of Massachusetts: An Analysis of the 1990 US Census S-Night Data. *New England Journal of Public Policy*, 9(1), s. 79-100.
- Hwang, S. W. (2001). Homelessness and Health. *Canadian Medical Association Journal*, 164(1), s. 229-233.
- İBB. (2011). *İstanbul Büyükşehir Belediyesi*. <http://www.ibb.gov.tr/tr-TR/Pages/Haber.aspx?NewsID=19202#>. WGkk1Rug-Uk, adresinden alındı
- İbiloğlu, A. (2012). Aile İçi Şiddet. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(2), s. 204-222.
- İlhan, N., & Ergün, A. (2010). Evsizler ve Toplum Sağlığı. *Aile ve Toplum, Eğitim-Kültür ve Araştırma Dergisi*, 5(20), s. 79-90.
- İnan, A. (2022, 01 22). İstanbul Valiliği sokakta kalanlara sahip çıkıyor. (İHA, Röportaj Yapan) <https://www.sondakika.com/haber/haber-istanbul-valiligi-sokakta-kalanlara-sahip-cikiyor-14684101/> adresinden alındı
- İstanbul Valiliği. (2021). *İstanbul'un Sosyo-Ekonomik Analizi (2019-2020)*. İstanbul.
- İşıkhan, V. (2002). *Kentlerin Gölgesinde Yaşayan Evsizler*. Ankara: Kardelen Ofset.
- İşıkhan, V. (2006). Ruh Hastası Evsiz Kadınların Sorunları ve Sosyal Hizmet Yaklaşımları. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 17(1).

- Işıkkhan, V. (2006). Türkiye'de Evsizler Sorunu ve Sosyal Hizmet. *I. Uluslararası Sosyal Hizmetler Sempozyumu*.
- Işıloğlu, B. (2006). Anksiyete Ve Depresyon Tanısı İle İzlenen Evli Kadınlarda Aile İçi Şiddetin Sosyo-Demografik aktörler, Çift Uyumu Ve Hastalıkla İlişkisi. *Uzmanlık Tezi, İstanbul*.
- Jackson, U. (1990). *An Ethnography of Homeless*. Los Angeles: University of California.
- Jakub, M., Vágnerová, M., & Csémy, L. (2011). Developmental and Psychosocial Characteristics of Young Adult Homeless in Prague. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 30, s. 1888-1893.
- James, J. F. (1992). New Methods for Measuring Homelessness and Population at Risk: Ecploratory Research in Colorado. *Social Work Abstracts*, 28, s. 11-14.
- James, R., & Gilliland, B. (2001). *Crisis Intervention Strategies*. Belmont CA: Wadsworth.
- Jetelina, K. K., & Gonzalez, J. M. (2016). The Association Between Familial Homelessness, Aggression, and Victimization Among Children; Paula M. Cuccaro; Melissa F. Peskin; Marc N. Elliott; Tumaini R. Coker; Sylvie Mrug; Susan L. Davies; Mark A. Schuster. *Journal of Adolescent Health*, 59, s. 688e695.
- Johnson, G., & Chamberlain, C. (2011). Are the homeless mentally ill? *Australian Journal of Social Issues*, 46(1), s. 29-48.
- Jones, A., Kugelberg, F., Holmgren, A., & Ahlner, J. (2008). Occurrence of ethanol and other drugs in blood and urine specimens from female victims of alleged sexual assault. *Forensic Sci Int*, 181((1-3)).
- Kaplan, S., Pelcovitz, D., & Labruna, V. (1999). Child and adolescent abuse and neglect research: a review of the past 10 years. Part I: Physical and emotional abuse and neglect. *J Am Academic Child Adolescents Psychiatry*, 38, s. 1214-1222.
- Kara, B., Biçer, Ü., & Gökalp, A. (2004). Çocuk İstismarı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 47, s. 140-151.
- Karaarslan, İ. (2017). Şiddet Eğiliminin Kişilik Tipolojileri ve Çocukluk Çağı Travması ile İlişkisi. *Yüksek Lisans Tezi*.
- Karakulak , F. (2018). Çocukluk Döneminde Aile İçi Şiddete Maruz Kalan Ergenlerde Saldırganlık Eğilimi. *Yüksek Lisans Tezi, İstanbul*.
- Karaman, M. (2019). Sosyal Dışlanma Bağlamında Evsizlik: İstanbul Örneği. *Yüksek Lisans Tezi*.
- Karamustafalıoğlu, K., Bakım, B., Güvenli, M., Özçelik, B., & Uzun, U. (2007). İstanbul'daki Evsizlerde Psikiyatrik Bozukluklar. *Düşünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 20(2), s. 88-96.
- Kasap, H. (2015). 15-17 Yaş Grubu Ergenlerde Sosyal Destek, Okul Başarısı ve Aile Yapısının Madde Bağımlılığına Karşı Koruyucu Etkisi. *İstanbul: Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*.
- Kaya-Kılıç, A., & Aslantürk, H. (2019). Evsizlerin Sosyo-Demografik Özellikleri ve Sokak Yaşam Deneyimleri: Antalya Örneği. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 30(2), s. 417-437.
- Kelebek, G. (2016). Aile İçi Şiddete Maruz Kalarak Boşanmış Kadınların Yaşam Deneyimleri. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara*.

- Kendall-Tackett, K. (2012). The Long-term health effects of child sexual abuse. *Handbook of Child Sexual Abuse. Identification, Assessment and Treatment* (s. 49-70). içinde New Jersey: John Wiley & Sons.
- Kennedy, L. W., & Baron, W. W. (1993). Routine Activities and a Subculture of Violence: A Study of Violence on the Street. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 30, s. 88-112.
- Kidd, S., & Shahar, G. (2008). Resilience in Homeless Youth: The Key Role of Self-esteem. *American Journal of Orthopsychiatry*, 78(2), s. 163.
- Kılıç, T. Y., Yeşilaras, M., Atilla, Ö. D., & Temizyürek, Z. (2015). Homeless Patients in the Emergency Department. *Journal of Academic Emergency Medicine*, 14(2), s. 70-74.
- Kipke, M. D., Simon, T. R., Montgomery, S. B., Unger, J. B., & Iversen, E. F. (1997). Homeless Youth and Their Exposure to and Involvement in Violence While Living on the Streets. *Journal of Adolescent Health*, 20(5), s. 360-367.
- Kitiş, Y., & Bilgici, S. (2007). Bir Aile İçi Şiddet Olgusu; Sır Tutma İlkesi İle Şiddeti İhbar Etme Yükümlülüğü Arasındaki Etik İkilem. *Sosyal Politikalar Çalışma Dergisi*, 3(11), s. 7-11.
- Kitzmann, K., Gaylord, N., Holt, A., & Kenny, E. (2003). Child witness to domestic violence: A Meta-Analytic Review. *Journal of Counseling and Clinical Psychology*, 71(2), s. 339-352.
- Kızmaz, Z. (2006). Okullardaki şiddet davranışının kaynakları üzerine kuramsal bir yaklaşım. *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Dergisi*, 30(1), s. 47-70.
- Knox, G. W., & Tromanhauser, E. D. (1999). Juvenile Gang Members: A Public Health Perspective. *Journal of Gang Research*, 6(3), s. 49-60.
- Kolk, B. A. (2018). *Beden Kayıt Tutar: Travmanın İyileşmesinde Beyin, Zihin ve Beden*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Kort-Butler, L. A., Tyler, K. A., & Melander, L. A. (2012). Childhood Maltreatment, Parental Monitoring, and Self-Control among Homeless Young Adults: Consequences Control among Homeless Young Adults: Consequences for Negative Social Outcomes. *Criminal Justice and Behavior*, 38, s. 1244-1264.
- Köknel, Ö. (2000). *Bireysel Toplum ve Şiddet*. İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.
- Köknel, Ö. (1998). *Alkol ve madde bağımlılığı*. İstanbul: Altın Kitaplar.
- Kulaksızoğlu, A. (2001). *Ergenlik Psikolojisi*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Kulaksızoğlu, I. B. (2009). *Psikiyatri*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Basım ve Yayınevi.
- Kushel, M., Evans, J., Perry, S., Robertson, M., & Moss, A. (2003; 163: 2492–99.). No Door to Lock: Victimization Among Homeless and Marginally Housed. *Arch Intern Med*, 163, s. 2492–2499.
- Küçük, M. (2014). Kent Yoksulluğu ve Evsizlik (İstanbul-Zeytinburnu Spor Kompleksi Barınma Evi Örneği). *Yüksek Lisans Tezi*.
- Küntay, E., & Erginsoy, G. (1999). *Ticari Seks İşçisi Olarak Sömürülen Çocukların Görüşleri ve Gereksinimleri, 1. İstanbul Çocuk Kurultayı Bildiriler Kitabı*. İstanbul: İstanbul Çocukları Vakfı Yayınları.

- Larney, S., Conroy, E., Mills KL., Teesson, M., & Burns, L. (2009). Factors associated with violent victimisation among homeless adults in Sydney, Australia. *Aust N Z J Public Health*, 33(4), s. 347-351.
- Lee, B., Tyler, K., & Wright, J. (2010). The New Homelessness Revisited. *Annual Review of Sociology*, 1(36), s. 501–521.
- Lenon, S. (2000). Living on the Edge: Women, Poverty and Homelessness in Canada. *Canadian Woman Studies*, 20, s. 123-127.
- Lewis, D. (1992). From abuse to violence: psychophysiological consequences of maltreatment. *Journal American Academic Child Adolescents Psychiatry*, 31, s. 383-391.
- Linn, L., Gelberg, L., & Leake, B. (1990). Substance Abuse and Mental Health Status of Homeless and Domiciled Lowincome Users of a Medical Clinic. *Hospital and Community Psychiatry*, 3, s. 306-310.
- Liu, M., Mejia-Lancheros, C., Lachaud, C., Nisenbum, N., Stergiopoulos, V., & Hwang, S. W. (2020). Resilience and Adverse Childhood Experiences: Associations with Poor Mental Health Among Homeless Adults. *Am. J. Prev. Med.*
- Livanou, M. (2003). Travma sonrası stres bozukluğunun teorik yönleri. *Psikolojik Travma ve Sonuçları* (Eds T Aker, E Önder). içinde İstanbul: 5US Yayıncılık.
- Mackelprang, J., Graves, J., & Rivara, F. (2014). Homeless in America: Injuries Treated in US Emergency Departments, 2007–2011. *Int J Inj Contr Saf Promot*, 21, s. 289-297.
- Marshall, B., Li, K., Wood, E., Kerr, T., & Fairbairn, N. (2008). Physical violence among a prospective cohort of injection drug users: a gender-focused approach. *Drug Alcohol Depend*, 97, s. 237-246.
- Martin, J. K., & Howe, T. R. (2016). Attitudes Toward Mental Health Services Among Homeless and Matched Housed Youth. *Child & Youth Services*, 37(1), s. 49-64.
- Mcdonald, R., & Jouriles, E. (1991). Marital aggression and child behaviour problems. *Research Findings, Mechanisms, And Intervention Strategies, Behavior Therapist*, 14, s. 189-191.
- McGuire-Schwartz, M., Small, L., Parker, G., Kim, P., & McKay, M. (2015). Relationships between caregiver violence exposure, caregiver depression, and youth behavioral health among homeless families. *Research on Social Work Practice*, 25(5), s. 587-594.
- McLaughlin, K., Koenen, K., Hill, E., Petukhova, M., Sampson, N., Zaslavsky, A. M., & Kessler, R. C. (2013). Trauma Exposure and Posttraumatic Stress Disorder in a National Sample of Adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 52(8), s. 815-830.
- McQuillan, C., & J., R. (2000). Adolescent Suicide: A Review of the Literature. *Bol Assoc Med P R*, 92, s. 30-38.
- Meinbresse, M., Brinkley-Rubinstein, L., & Grassette, A. (2014). Exploring Using Consumer-led Approach. *Violence Vict*, 29, s. 122-136.
- Meneviş B. (2006). *Evsizler*. Ankara: DPT ve Türk Ulusal Ajansı.

- Milli Eğitim Bakanlığı. (2008). *Öğrencilerin Şiddet Algısı*. Ankara: Eğitimi Araştırma Geliştirme Dairesi Başkanlığı.
- Montalvo, J., Goni, J., & Arteaga, A. (2012). Violent behaviors in drug addiction: Differential profiles of drug-addicted patients with and without violence problems. *Journal of Interpersonal Violence*, 27(1), s. 142-157.
- Moore, J. (2006). *Unaccompanied and Homeless Youth: Review of Literature (1995-2005)*. Greensboro, NC: National Center for Homeless Education.
- Morris, D., & Gordon, J. (2006). The Role of the Emergency Department in the Care of Homeless and Disadvantaged Populations. *Emergency Medicine Clinics of North America*, 24, s. 839-848.
- Morton, M. H., Dworsky, A., Matjasko, J. L., Curry, S. R., Schlueter, D., Chávez, R., & Farrell, A. F. (2018). Prevalence and Correlates of Youth Homelessness in the United States. *Journal of Adolescent Health*, 62(21), s. 14-21.
- Morton, M. H., Kugley, S., Epstein, R., & Farrell, A. (2020). Interventions for Youth Homelessness: A Systematic Review of Effectiveness Studies. *Children and Youth Services Review*.
- Moschion, J., & Jan, C. v. (2021). Do Transitions in and out of Homelessness Relate to Mental Health Episodes? A Longitudinal Analysis in an Extremely Disadvantaged Population. *Social Science & Medicine*.
- Mossman, D., & Perlin, M. (1992). Psychiatry and the homeless mentally ill: a reply to Dr. Lamb. *Am J Psychiatry*, 149(7), s. 951-957.
- Mullen, P., Martin, J., Anderson, J., Romans, S., & Herbison, G. (1996). The long-term impact of the physical, emotional, and sexual abuse of children: A community study. *Child Abuse & Neglect*, 20, s. 7-21.
- Murray, S. (2011). Violence Against Homeless Women: Safety and Social Policy. *Australian Social Work*, 34(3), s. 346-360.
- National Center on Family Homelessness at AIR. (2014). *America's Youngest Outcasts: A Report Card on Child Homelessness*. Waltham, MA: The National Center on Family Homelessness at American Institutes for Research.
- National Coalition for the Homeless. (2007). *NCH Fact Sheet #10. Retrieved from Education of Homeless Children and Youth*. Washington, DC. <http://www.nationalhomeless.org/publications/facts/education.pdf> adresinden alındı
- National Law Center on Homelessness and Poverty. (2008). *The Impact of the Violence Against Women Act of 2005 (VAWA) on the Housing Rights and Options of Survivors of Domestic and Sexual Violence*.
- Neale, J. (1997). Homelessness and theory reconsidered. *Housing Studies* (s. 47-61). içinde UK: Routledge.
- Nies, M. A., & McEwen, M. (2001). Community Health Nursing: Promoting The Health of Populations. *W B. Saunders Company*, s. 526-542.
- Nunan, C. (2009). Women, Domestic Violence and Homelessness. *Parity*, 22, s. 7-9.

- O'Dwyer, B. (1997). Pathways to Homelessness: A Comparison of Gender and Schizophrenia in Inner Sydney. *Australian Geographical Studies*, 35, s. 294-307.
- O'Keefe, M. (1994). Linking Marital Violence, Mother-Child/Father-Child Aggression and Child Behavior Problems. *Journal of Family Violence*, 9, s. 63-78.
- OECD. (2020). *Affordable Housing Database*. Organisation for Economic Co-operation and Development: <https://www.oecd.org/housing/data/affordable-housing-database/> adresinden alındı
- Oktay, D. (2016). Klinik Dışı Kadın Örnekleme Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları ile Dissosiyatif Yaşantı Düzeyleri ve Afektif Sinirbilim Kişilik Ölçeği Sonuçlarının Değerlendirilmesi . *Yüksek Lisans Tezi, Ankara*.
- Oppong Asante, K., Meyer-Weitz, A., & Petersen, L. (2016). Mental Health and Health Risk Behaviours of Homeless Adolescents and Youth: A mixed Methods Study. *Child & Youth Care Forum*, 45(3), s. 433-449.
- Oral,, R., Can, D., Kaplan, S., Polat, S., & Ates, N. (2001). Child abuse in Turkey: an experience in overcoming denial and a description of 50 cases. *Child Abuse & Neglect*, 25(2), s. 279-290.
- Oshri, A., Tubman, J., & Burnette, M. (2012). Childhood maltreatment histories, alcohol and other drug use symptoms and sexual risk behavior in a treatment sample of adolescents. *American Journal of Public Health*, 102, s. 250-257.
- Ögel, K., & Yücel, H. (2005). Sokakta Yaşayan Ergenler ve Sağlık Durumları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 6.
- Özcebe, H. (2006). Gençlerde riskli davranışlar ve sağlığın geliştirilmesi: Türkiye’de ençlerin sağlığına genel bir bakış. *XI. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Kitabı, Denizli*.
- Özdemir, S., & Sezgin, F. (2011). İlköğretim Okulu Öğrencilerinin Yönetici Ve Öğretmen Desteği Algılanan Şiddet Ve Okul Memnuniyetine İlişkin Görüşleri. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 12(2).
- Özdemir, U. (2010). A General Framework for Homelessness and Homeless People. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 21(2).
- Özgen, H. (2017). Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalarının Ebeveyn Tutumları Üzerindeki Yordayıcılığı. *Yüksek Lisans Tezi*.
- Özgentürk, İ., Karğın, V., & Baltacı, H. (2012). Aile İçi Şiddet ve Şiddetin Nesilden Nesile İletilmesi. *Polis Bilimleri Dergisi*, 14(4), s. 55-77.
- Özkan, D. (2020). Evsizlik Üzerine Bir Kent Araştırması: İzmir Örneği. *Yüksek Lisans Tezi* .
- Öztürk, M. (2011). Çocuk İhmal ve İstismarı. M. Ö. (Edt.) içinde, *Çocuk Hakları Açısından Çocuk İhmal ve İstismarı*. İstanbul: Çocuk Vakfı Yayınları.
- Perry, B., & Szalavitz, M. (2017). *Köpek gibi büyütölmüş çocuk (E. Söğüt, Çev.)*. İstanbul: Koridor Yayınları.
- Petering, R. (2016). Sexual Risk, Substance Use, Mental Health, and Trauma Experiences of Gang-Involved Homeless Youth. *Journal of Adolescence*, 48, s. 73-81.

- Plumb, J. D. (2000). Plumb, J. D. (2000). Homelessness: Reducing Health Disparities. *Canadian Medical Association Journal*, 163(2), s. 172-173.
- Polat, O. (2008). *Sokak Çocukları*. Ankara: Kişisel Yayın.
- Polat, O. (2017). Şiddet. *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, 22(1), s. 15-34.
- Polat, O. (2021). *Adli Klinik Tıp* (9 b.). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Polat, O. (2021). *Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı-1* (4 b.). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Polat, O. (2022). *Viktimoloji* (2 b.). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Porter, J., Houston, L., Anderson, R., & Maryman, K. (2011). Addressing Tobacco Use in Homeless Populations: Recommendations of an Expert Panel. *Health Promot Pract*, 12(2), s. 144-151.
- Rattelade, S., Farrell, S., Aubry, T., & Klodawsky, F. (2014). The Relationship Between Victimization and Mental Health Functioning in Homeless Youth and Adults. *Journal of Interpersonal Violence*, 29, s. 1606-1622.
- REgan, P. C. (2013). The Search for Family: Adolescent Males' Motives for Joining Gangs. *Free Inquiry in Creative Sociology*, 24(1), s. 25-27.
- Ringwalt, C. L., Greene, J. M., Robertson, M., & McPheeters, M. (1998). The Prevalence of Homelessness Among Adolescents in the United States. *American Journal of Public Health*, 88(9), s. 1325-1329. American Journal of Public. adresinden alındı
- Rocine, G., & O., S. (2001). Homelessness. *Social Work with Groups*, 23, s. 12-21.
- Rosenthal, D., Mallett, S., & Myers, P. (2006). Why do Homeless Young People Leave Home. *Aust N Z J Public Health*, 30(3), s. 281-285.
- Rossi, P. (1989). *Without Shelter. Homelessness in the 1980*. New York: Priority Pres.
- Rossi, P. H. (1899). *Without Shelter*. New York: Priority Press Publications, USA.
- Roth, D., & Bean, G. (1986). New perspectives on homelessness: Findings from a statewide epidemiological study. *Hospital and Community Psychiatry*, 7(7), s. 12-19.
- Rotheram-Borus, M., Song, J., Gwadz, M., Lee, M., Rossem, R., & Koopman, C. (2003). Reductions in HIV Risk Among Runaway Youth. *Prevent Sci*, 4, s. 173-187
- Ruppert, F. (2014). *Travma, Bağlanma ve Aile Konstelasyonları* (Çev: F. Zengin). İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Sadock, B., & Sadock, V. (2004). Problems related to abuse and neglect. R. Cancro içinde, *Kaplan & Sadock's Concise Textbook of Clinical Psychiatry* (s. 370-376).
- Salit, S. A., Kuhn, E. M., Hartz, A. J., & Vu, J. M. (1998). Hospitalization Costs Associated with Homelessness in New York City. *N Engl J*, 338, s. 1734-1740.
- Schanzer, B., Dominguez, B., Shrout, P., & Caton, C. (2007). Homelessness, Health Status, and Health Care Use. *Am J Public Health*, 97, s. 464-469.
- Scott, J. (1993). Homelessness and mental illness. *British Journal of Psychiatry*, 162(3), s. 14-24.
- Shelton, K., Taylor, P., Bonner, A., & van den Bree, M. (2015). Risk Factors for Homelessness: Evidence From a Population-Based Study. *Psychiatric Services*, 60(4), s. 465-472. <https://ps.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/ps.2009.60.4.465> adresinden alındı

- Shinn, M. (2007). International Homelessness: Policy, Socio-cultural, and Individual Perspectives. *J Soc Issues*, 63, s. 657-677.
- Silver, R., & Updegraff, J. (2013). Searching for and Finding Meaning Following Personal and Collective Traumas” (Ed. K.D. Markman). *The Psychology of Meaning*, s. 237-255.
- Simons, R. L., & Whitbeck, L. B. (1991). Running Away During Adolescence as a Running Away During Adolescence as Precursor to Adult Homelessness. *Social Service Review*, 65(2), s. 22-247.
- Siyez, D. (2003). Duygusal İstismara Maruz Kalan ve Kalmayan Ergenlerin Benlik Algıları İle Depresyon ve Kaygı Düzeylerinin Karşılaştırılması. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İzmir*.
- Smith, C. M., & Maurer, F. A. (2000). Community Health Nursing Theory and Practice (2nd ed.). W. B. Saunders Company, s. 672-692.
- Sosin , M., & M., B. (2000). Personal and Situational Perspectives on Rejection of Homelessness and Substance Abuse Program: An Exploratory Study. *Social Work: Jornal of the National Association of Social Workers*, 24, s. 49-61.
- Söğüt, İ. (2011). *Kriminolojide Çağdaş Yönelimler (Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması)*. Ankara.
- Spaccarelli, S., Coatsworth, J., & Bowden, B. (1995). Exposure to serious family violence among incarcerated boys: its association with violent offending and potential mediating variables. *Violence Vict*, 10, s. 163-182.
- Sprake, E., Russell, J., & Barker, M. (2014). Food Choice and Nutrient Intake Amongst Homeless People. *J Hum Nutr Diet*, 27, s. 242–50.
- Styron, T. H., Janoff-Bulman, R., & Davidson, L. (2000). Please Ask Me How I am’’: Experiences of Family Homelessness in the Context of Sngle Mothers’ Lives. *Journal of Social Distress and the Homeless*, 9, s. 143-165.
- Subaşı, N., & Akın, A. (2003). Kadına Yönelik Şiddet; Nedenleri Ve Sonuçları. *Toplumsal Cinsiyet, Sağlık Ve Kadın*, s. 231-249.
- Susser, E., Conover , S., & Struening, E. (1989). Problems of Epidemiologic Method in Assessing the Type and Extent of Mental Illness Among Homeless Adults. *Hospital and Community Psychiatry*, 3, s. 261-265.
- Susser, E., Moore, R., & Link, B. (1993). Risk Factors for Homelessness. *Epidemiologic Reviews*, 15(2), s. 546-556.
- Swahn, M. H., Palmier, J. B., Kasirye, R., & Yao, H. (2012). Coorelates of Suicide Idention and Attempt Among Youth Living in the Slums of Kampala. *International Journal of Envioronmental Research and Public Health*, 9(2), s. 596-609.
- Şar, V. (2005). Psiko-Travmatoloji ve Psikoterapi: KLP Perspektifinden Bakış, (Ed.M. Özkan ve N. Kocaman). *Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi Psikiyatrik Tıp 2002-2004*. içinde İstanbul: Kavuk Matbaacılık.

- Şar, V., Öztürk, E., & İkikardeş, E. (tarih yok). Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinin Türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenirliği. *Türkiye Klinikleri*, 32(4), s. 1054-1063.
- Şenol, D., & Yıldız, S. (2013). *Kadına Yönelik Şiddet Algısı-Kadın ve Erkek Bakış Açılıyla*. Ankara: Mutlu Çocuklar Derneği Yayınları.
- Şimşek, S., & Cenkseven-Önder, F. (2011). Ergenlerde Davranış Problemlerinin Anne-Babadan ve Öğretmenlerden Algılanan Duygusal İstismar Açısından İncelenmesi. *İlköğretim Online*, 10(3), s. 1124-1137.
- T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu. (1998). *Aile İçinde ve Toplumsal Alanda Şiddet*. Ankara: Başbakanlık Basımevi.
- Taner, Y., & Gökler, B. (2004). Çocuk istismarı ve ihlali: Psikiyatrik yönleri. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 35, s. 82-86.
- TBMM İnsan Hakları İnceleme Komisyonu. (2010). Ankara Şehirlerarası Terminali İşletmesinde (AŞTİ) Barınan Evsizler Hakkında İnceleme Raporu.
- Tektaş, D. (2021). Hatay Örnekleminde Yetişkinlerde Çocukluk Çağı Travmalarının Şiddete Yönelik Tutum, Şiddet Eğilimi ve Saldırganlık Üzerine Etkisi. *Yüksek Lisans Tezi, İstanbul*.
- Thomsen, R., Balslov, K., Benjaminsen, S., & Petersen, P. (2000). Homeless Persons Residing in Shelters in the County of Funen I. Psychosocial Characteristics and Need of Treatment. *Ugeskr Laeger*, 162, s. 1205-1210.
- Tıraşçı, Y., & Gören, S. (2007). Çocuk İstismarı ve İhlali. *Dicle Tıp Dergisi*, 34(1), s. 70-74.
- Topolovec-Vranic, J., Ennis, N., & Colantonio, A. (2012). Traumatic Brain Injury Among People Who are Homeless: A Systematic Review. *BMC Public Health*, 12, s. 1059.
- Toth, J. (2001). *Köstebek insanlar: York Metrosunun Altında Yaşam*. (C. Polat, Çev.) Aykırı Araştırma Yayınları.
- Tully, C. T., & Jacobson, S. (1994). The Homeless Elderly: America's Forgotten Population. *Journal of Gerontological Social Work*, 22(3/4), s. 61-81.
- Tuscic, J., Flander, G., & Mateskovic, D. (2013). The consequences of childhood abuse. *Pediatrics Today*, 9, s. 24-35.
- Türkcan, A., & Türkcan, S. (1996). *Düşünen Adam*, 9(4), s. 8-14.
- Türkcan, S., & Türkcan, A. (1996). Psikiyatri ve Evsizlik: Bir Gözden Geçirme Çalışması. *Düşünen Adam*, 9(4), s. 8-14.
- Türksoy, N. (2003). Psikolojik Travma Yazıları 1, (Ed. T. Aker, M.E. Önder). *Psikolojik Travma ve Tanım Sorunları*. içinde İstanbul: 5US Yayınları.
- Türküm, S. (2011). Okulda Şiddet: Problem Çözme Becerilerine İlişkin Algıları Ergenleri Ne Kadar Korumuyor? *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 11(1), s. 115-132.
- Tüzer, V., & Göka, E. (2007). İç Göç Ve Aile İçi Şiddet: Erkekler Batıda Kadınlar Doğuda. *Kadın Çalışmaları Dergisi, Aile İçi Şiddet Özel Sayısı*, 2(4), s. 48-57.
- Tyler, K. A., & Beal, M. R. (2010). The High-Risk Environment of Homeless Young Adults: Homeless Young Adults: Sexual Victimization. *Violence and Victims*, 25(1), s. 101-115.

- Tyler, K. A., & Melander, L. A. (2015). Child Abuse, Street Victimization and Substance Use Among Homeless Young Adults. *Youth and Society*, 47(4), s. 502-519.
- Tyler, K. A., & Schmitz, R. M. (2018). Child Abuse, Mental Health and Sleeping Arrangements Among Homeless Youth: Links to Physical and Sexual Street Victimization. *Children and Youth Services Review*, 95, s. 327-333.
- Tyler, K. A., Schmitz, R. M., & Ray, C. M. (2017). Role of Social Environmental Factors on Anxiety and Depressive Symptoms Among Midwestern Homeless Youth. *Journal of Research on Adolescence*.
- U.S. Department of Housing and Urban Development. (2018). *The 2018 Annual Homeless Assessment Report (AHAR) to Congress*. <https://www.hudexchange.info/resources/documents/2018-AHAR-Part-1.pdf> adresinden alındı
- United States Bureau of the Census. (2007). Household income rises, poverty rate declines, number of uninsured up.
- United States Department of Health and Human Services. (2013). *Report to Congress on the Runaway and Homeless Youth Programs Fiscal Years 2010 and 2011*. Washington DC: U.S. Department of Health and Human Services.
- United States Interagency Council on Homelessness. (2010). *Opening Doors: Federal Strategic Plan to Prevent and End Homelessness*. Mart 14, 2022 tarihinde https://www.dcfpi.org/wp-content/uploads/2015/01/1.5.15-7-of-11_Tackling-Individual-Homelessness.pdf adresinden alındı
- Vahip, I., & Doğanavşargil, Ö. (2006). Aile içi fiziksel şiddet ve kadın hastalarımız. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17(2), s. 107-114.
- Van, R. (1993). *Homelessness Families: Causes, Effects and Recommendations*. New York: Garland Publishing.
- Varma, S., Gillespie, S., McCracken, C., & Greenbaum, V. J. (2015). Characteristics of Child Commercial Sexual Exploitation and Sex Trafficking Victims Presenting for Medical Care in the United States. *Child Abuse and Neglect*, 44, s. 98-105.
- Vatandaş, C. (2003). Aile ve Şiddet: Türkiye’de Eşler Arası Şiddet. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Yayınları*, s. 4.
- Vigil, J. D. (2003). Urban Violence and Street Gangs. *Annual Review of Anthropology*, s. 225-242.
- Votta, E., & Farrell, S. (2009). Predictors of Psychological Adjustment Among Homeless and Housed Female Youth. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 18(2), s. 126-132.
- Weinreb, L., Goldberg, R., & E., B. (1998). Determinants of Health and Service Use Patterns in Homeless and Low-Income Housed Children. *Pediatrics*, 102, s. 554-562.
- Wenzel, S. L., Leake, B. D., & Gelberg, L. (2001). Risk Factors for Major Violence Among Homeless Women. *Journal of Interpersonal Violence*, 16, s. 739-752.

- Widom, C., Czaja, S., Bentley, T., & Johnson, M. (2012). A prospective investigation of physical health outcomes in abused and neglected children: New findings from a 30-year follow-up. *American Journal of Public Health, 102*(6), s. 1135-1144.
- Wusinich, C., Bond, L., Nathanson, A., & Padgett, D. K. (2019). If You're Gonna Help Me, Help Me": Barriers to Housing Among Unsheltered Homeless Adults. *Evaluation and Program Planning, 76*, s. 1-7.
- Yenibaş , R. (2001). Aile İçi İstismarın Ergenin Umutsuzluk Düzeyi ile İlişkisi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.*
- Yeniocak , S., Kalkan, A., Söğüt, Ö., Karadana, G., & Toptaş, M. (2017). Demographic and Clinical Characteristics among Turkish Homeless Patients Presenting to the Emergency Department. *Turkish Journal of Emergency Medicine, 17*, s. 136-140.
- Yoder, K. (1998). Suicidal Behavior Among Homeless and Runaway Adolescents. *Journal of Youth and Adolescence, 27*, s. 11-25.
- Yoder, K. A., Whitbeck, L. B., & Hoyt, D. R. (2003). Gang Involvement and Membership Among Homeless and Runaway Youth. *Youth & Society, 34*(4), s. 441-467.
- Yoder, K. A., Whitbeck, L. B., & Hoyt, D. R. (2010). Comparing Subgroups of Suicidal Homeless Adolescents: Multiple Attempters, Single Attempters and Ideators. *Vulnerable Children and Youth Studies, 5*(2), s. 151-162.
- Yurdakök, K., & İnce, O. (2010). Duygusal İstismar ve İhmal. *Katkı Pediatri Dergisi, 32*(4), s. 423-433.
- Zara Page , A., & İnce, M. (2008, Aralık). Aile İçi Şiddet Konusunda Bir Derleme. *Türk Psikoloji Yazıları, 11*(22), s. 81-94.
- Zerk, M., Mertin, P., & Proeve, M. (2009). Domestic violence and maternal reports of young children's functioning. *Journal of Family Violence, 24*, s. 423-432.
- Ziefert, M., & Brown, K. S. (1991). Skill Building for Effective Intervention with Homeless Families. *Families in Society, s. 214-216.*
- Zoroğlu ve ark., S. (2001). Çocukluk Dönemi İstismar ve İhmalinin Olası Sonuçları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi, 2*(2), s. 69-78.

8 EKLER

EK 1. Kişisel Bilgi Formu

➤ **Cinsiyet**

Kadın ☐

Erkek ☐

Diğer ☐

➤ **Yaş**

18-25 ☐

25-40 ☐

40-65 ☐

65 ve üstü ☐

➤ **Medeni Durum**

Evli ☐

Bekâr ☐

Boşanmış ☐

➤ **Eğitim Durumunuz:**

Okuryazar ☐

İlkokul Mezunu ☐

Ortaokul Mezunu ☐

Lise Mezunu ☐

Üniversite Mezunu ☐

➤ **Sabit Olarak kaldığınız bir yer var mı?**

Evet ☐

Hayır ☐

Evet ise,

➤ **Nerede kalıyorsunuz?**

Hayır ise,

➤ **Nerede uyursunuz? Nerede duş alırsınız?**

➤ **Evsizliğin Süresi:**

0-6 ay ☐

6 ay- 1 yıl arası ☐

1-2 yıl arası ☐

2-5 yıl arası ☐

5 yıl ve daha fazla ☐

➤ **Temel ihtiyaçlarınızı nasıl karşılıyorsunuz?**

➤ **Görüştüğünüz bir yakınınız var mı?**

Evet ☐

Hayır ☐

EK1. Kişisel Bilgi Formu (devam)

Evet ise,

➤ **Kimlerle görüşüyorsunuz?**

Anne ☐ Baba ☐ Kardeş ☐ Eş ☐ Çocuk ☐
Arkadaş ☐ Akraba ☐ Diğer ☐ (.....)

➤ **Diğer insanlarla ilişkilerinizi nasıl değerlendirirsiniz?**

Çok kötü ☐ Kötü ☐ Orta ☐ İyi ☐ Çok iyi ☐

➤ **Sizce evsiz kalmanıza sebep olan faktörler nelerdir? (Birden fazla sebep seçebilir)**

İşsizlik ☐ Ekonomik Sorunlar ☐ Evin Kaybedilmesi ☐

Boşanma ☐ Aile içi şiddet ☐ Madde Bağımlılığı ☐

Sosyal İlişkilerin Bozulması ☐ Sosyal İzolasyon ☐

Fiziksel İstismar ☐ Cinsel İstismar ☐

Devlet Yardımlarının Kesilmesi ☐ Diğer ☐ (.....)

➤ **Evsiz kalmadan önce şiddete maruz kaldınız mı?**

Evet ☐ Hayır ☐

Evet ise,

➤ **Hangi şiddet tipine maruz kaldınız? (Birden çok seçilebilir)**

Fiziksel şiddet ☐ Psikolojik Şiddet ☐ Cinsel Şiddet ☐

Ekonomik Şiddet ☐ Siber Şiddet ☐

➤ **Evsiz kaldıktan sonra şiddete maruz kaldınız mı?**

Evet ☐ Hayır ☐

EK1. Kişisel Bilgi Formu (devam)

Evet ise,

➤ **Hangi şiddet tipine maruz kaldınız? (Birden çok seçilebilir)**

Fiziksel şiddet ☐

Psikolojik Şiddet ☐

Cinsel Şiddet ☐

Ekonomik Şiddet ☐

Siber Şiddet ☐

➤ **Madde kullanıyor musunuz?**

Evet ☐

Hayır ☐

Evet ise,

➤ **Hangi maddeyi / maddeleri kullanıyorsunuz? (Birden çok seçilebilir)**

Sigara ☐

Alkol ☐

Uyuşturucu ☐

Uyuşturucu kullanıyor ise,

➤ **Hangi uyuşturucu maddeyi kullanıyorsunuz?**

Uçucu Maddeler ☐

Esrar ☐

Ekstazi ☐

Eroin ☐

Kokain ☐

Amfetamin ☐

Metaamfetamin ☐

Diğer ☐ (.....)

➤ **Daha önce şiddet uyguladınız mı?**

Evet ☐

Hayır ☐

Evet ise,

➤ **Ne zaman uyguladınız?**

Evsiz kalmadan önce ☐

Evsiz kaldıktan sonra ☐

Her ikisi de ☐

Evet ise,

➤ **Hangi şiddet tipini uyguladınız? (Birden çok seçilebilir)**

Fiziksel şiddet ☐

Psikolojik Şiddet ☐

Cinsel Şiddet ☐

Ekonomik Şiddet ☐

Siber Şiddet ☐

EK1. Kişisel Bilgi Formu (devam)

➤ **Evsizlik sürecinizde suça karıştınız mı?**

Evet ☐

Hayır ☐

➤ **Cezaevi öykünüz var mı?**

Evet ☐

Hayır ☐

➤ **Daha önce psikiyatrik bozukluk tanısı aldınız mı?**

Evet ☐

Hayır ☐

Evet ise,

➤ **Hangi psikiyatrik bozukluk tanısını aldınız?**

Maddeyi Kötüye Kullanım ☐ Şizofreni ☐ Bipolar Bozukluk ☐

Major Depresyon ☐ Travma Sonrası Stres Bozukluğu ☐ Diğer ☐ (...)

➤ **Evsizlikten kurtulmak için her hangi bir girişimde bulundunuz mu?**

Evet ☐

Hayır ☐

9 ÖZGEÇMİŞ



