

Ergen Öğrenciler Arasında Akran Örselemesi ve Depresyon Belirtileriyle İlişkisi

Osman Sabuncuoğlu¹, Özalp Ekinci², Tuğba Bahadır², Yener Akyuva³, Engi Altınöz³, Meral Berkem⁴

¹Uz.Dr., ²Dr., ⁴Prof.Dr., Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı, ³Tıp Öğr., Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul

ÖZET

Amaç: Akran örselemesi, çocuk ve ergenlerde eğitim ve öğrenim sürecini olumsuz etkilemesinin yanı sıra psikiyatrik bozukluklara da yol açması nedeniyle giderek üzerinde daha fazla durulan bir durumdur. Kesitsel-tanımlayıcı bu çalışmanın amacı ergen öğrenciler arasında akran örselemesinin özelliklerini belirlemek ve depresyon belirtileriyle ilişkisini araştırmaktır. **Yöntem:** Lise öğrencisi 107 ergen akran örselemesi anketi ve Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği'ni (ÇDÖ) doldurdular. **Bulgular:** Katılımcıların %66.4'ü son bir yıl içinde bir biçimde akranlarının şiddet içeren olumsuz davranışlarıyla karşılaşmıştır. Bu çocuklarda ÇDÖ puanları anlamlı olarak yüksektir. Toplamda örneklemin %43.9'u akran örselemesi sayılan en az bir davranışı son bir yıl içinde gösterdiğini bildirmiştir. Akranlarının olumsuz davranışlarıyla karşılaşanların %53'ü sayımsal çözümlemede anlamlı olarak aynı davranışı başkalarına göstermektedir. Sınıf ortamı öğrencilerin kendini en fazla güvende hissettiği ortam olarak seçilmiştir. **Sonuç:** İncelediğimiz örnekleme ergen öğrenciler arasında akran örselemesi sıklığı yüksektir ve depresyon belirtileriyle ilişkilidir. Kişilerarası ilişkilerde sürekli şiddet ve stres yaşamak psikiyatrik belirtilere yol açabilir. Bu çalışma ülkemizde akran örselemesinin çocuk ve ergen ruh sağlığına olumsuz etkilerini vurgulamakta; önleyici ve sağıltıcı yaklaşımların öneme dikkat çekmektedir.

Anahtar Sözcükler: Akran örselemesi, şiddet, ergen, çocuk kötüye kullanımı, depresyon, okullar.

(*Klinik Psikiyatri* 2006;9:27-35)

SUMMARY

Bullying And Its Relationship To Symptoms Of Depression In Adolescent Students

Objective: Bullying, besides its negative influence on educational achievement in children and adolescents, is increasingly becoming an area of concern because of its causal relationship with psychiatric disorders. The objective of this cross-sectional descriptive study is to determine the characteristics of bullying in adolescents and investigate its relationship to symptoms of depression. **Method:** A total of 107 adolescents attending to a high school completed a bullying questionnaire and the Children's Depression Inventory (CDI). **Results:** 66.4% of the participants reported experiencing one or more types of bullying in the previous year. In these children, the CDI scores were significantly high. %43.9 of the sample reported bullying others at least at one occasion in the previous year. Of the students who were bullied, 53% reported bullying others at a statistically significant rate. The classroom was chosen to be the safest environment felt by the students. **Conclusion:** In the sample of adolescent students we examined, the prevalence of bullying was high and related to symptoms of depression. A continuous experience of violence and stress in social relationships may give rise to psychiatric symptoms. This study emphasizes the negative influences of peer bullying on child and adolescent mental health in our country; attracts attention to the importance of preventive and therapeutic approaches.

Key Words: Bullying, violence, adolescent, child abuse, depression, schools.

GİRİŞ

Türkçe'ye akran örselemesi, veya akran zorbalığı olarak çevirebileceğimiz "bullying" görünüşü toplumsal yaşantının sürdürüldüğü her ortamda kendini gösteren önemli bir sorundur. Genel olarak zorbalık, saldırganlık yoluyla kişilerarası güçlülüğün vurgulanmasıdır. Akran örselemesi, hedef olanda ruhsal sıkıntıya yol açan, kötü niyetle gerçekleştirilen, olumsuz ve yineleyici fiziksel ve/veya sözel eylem olarak tanımlanmaktadır (Craig ve Pepler 2003). Süreğen zorbalık eylemleri güç dengesizliğini kalcılaştırır ve hedef olanları daha da savunmasız duruma getirir (Craig ve Pepler 2003, Rigby 2003).

Çocuk ve ergenlerin eğitim ve öğrenim nedeniyle bir arada buldukları okul ortamlarında yaşanan örseleyici eylemler gelişimsel süreci olumsuz etkilemeleri nedeniyle son 20 yıldır ilgi odağıdır (Smith ve ark. 2003). Çocuklar arasında erken yaşlarda doğrudan agresyon yaygın iken ergenlik yıllarıyla birlikte dolaylı agresyon öne çıkmaya başlar. Erkek çocuklar daha çok gözdağı verme ve fiziksel örseleme gibi doğrudan eylemleri yeğlerken, kız çocuklar daha çok dışlama ve dedikodu yayma biçiminde dolaylı yöntemleri kullanmaktadır (Craig ve Pepler 2003).

Çocuk ve ergenlerde aynı akran topluluğunda yaşanan şiddetin olumsuz ruhsal etkileri bilimsel çalışmalarla ortaya konulmaktadır. Örselenmeye uğrayan, bir yandan da kendileri örseleyici davranış gösteren çocuklar dışsallaştırma ve aşırı hareketlilikte en yüksek puanları almış, ayrıca öz bildirimlerinde kendilerini başarısız ve kişilerarası ilişkilerde sorunlu olarak değerlendirmişlerdir. Akran örselemesiyle karşılaşan çocuklarda içselleştirme ve psikosomatik belirtiler siktir, bu çocuklar yaşamdan zevk alamadıklarını bildirmişlerdir. Öte yanda, psikolojik bozukluğu olan veya psikiyatrik değerlendirmeye yönlendirilen çocuklar arasında da başkalarını örseleme sıklığı yüksek bulunmuştur. (Kumpulainen ve ark. 1998). Akran örselemesinin yol açtığı psikiyatrik sorunlar 8 yaştan 15 yaşa kadar izlemde süreğenlik göstermektedir (Kumpulainen ve Rasanen 2000).

Akranlarının sözel saldırganlık gibi olumsuz eylemlerine hedef olan çocuklarda düşük kendilik algısı artmakta ve daha fazla travma sonrası stres bozuk-

luğu (TSSB) görülmektedir. Bu çocuklar kendilerini kişilerarası manipulasyona açık görmekte ve dış kontrol odağı (external locus of control) algısı daha yüksek olmaktadır (Mynard ve ark. 2000).

Son yıllarda gerçekleştirilen çalışmalar akran örselemesi ile depresyon belirtileri arasında net bir ilişki olduğunu ortaya koymaktadır. Seals ve Young (2003), onların ardından Saluja ve ark. (2004) tarafından bildirilen çalışmalarda hem örseleyenlerde, hem de örselenenlerde depresyon belirtileri yüksek olarak bulundu. Fekkes ve ark. (2004) ise akran örselemesine uğrayan çocuklarda görülen depresyon ve psikosomatik belirtileri bunun, genel anlamda çocuk kötüye kullanımında görülen belirtilere benzer olduğu yönünde yorumladılar. Akran örselemesinde artmış depresyon sıklığıyla bağlantılı olduğu düşünülebilecek bir bulgu da akran örselemesine karışan taraflarda görülen artmış özkıyım tehlikesidir (Kim ve ark. 2005).

Konunun önemine karşın Türkiye'de yapılan çalışmalar yetersizdir. Bu düşünceyle biz, İstanbul'da ergenlerden oluşan bir örnekleme akran örselemesinin sıklığını ve depresyonla ilişkisini araştırmayı amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM

Örnekleme

Çalışmanın örneklemini İstanbul ili Üsküdar ilçesinde bulunan bir Süper Lisenin hazırlık sınıfı öğrencilerinin tümü oluşturmaktadır. Araştırmayı gerçekleştirmek için 3 ayrı liseye başvuruldu. Söz konusu lisenin yöneticileriyle gerekli işbirliği sağlandı, olurları alındı. Okula düşük ve orta sosyo-ekonomik düzeyde aile çocukları devam etmektedir. Bilgilendirilmiş olur istendiğinde 8 öğrenci araştırmamıza katılmayı reddetmiştir. Çalışma için veli oluru aranmamıştır. Devamsızlık nedeniyle 5 öğrenciden veri toplanamayınca örneklem 107 öğrenciden oluşmuştur.

Veri Toplama Araçları

Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği (ÇDÖ): Çocukluk depresyonunu araştırmada kullanılan, 6-17 yaş arası çocukların kendini değerlendirme ölçeğidir. Beck Depresyon Ölçeği temel alınarak geliştirilmiş (Kovacs 1985) olan bu ölçeğin (Children's

Tablo 1. Öğrencilerin kendilerini okulda nasıl hissettiklerinin oranları ve öbeklerin ÇDÖ puanlarının karşılaştırması (F=10.77, p=0.0001)

	n (%)	ÇDÖ Puanı
Çok mutlu ve iyi	29 (%27.4)	7.12 ± 3.86
Bazen mutlu ve iyi	39 (%36.8)	11.00 ± 4.31
Orta	31 (%27.4)	12.25 ± 5.12
Bazen üzgün ve mutsuz	6 (%5.7)	17.50 ± 5.61
Çok üzgün ve mutsuz	1 (%0.9)	
Tüm	106 (%100)	

*Son iki öbek inceleme kolaylığı için birleştirilmiştir.

Depression Inventory [CDI])Türkçeye uyarlaması Öy tarafından yapılmıştır (1991). 27 maddelik ölçeğin her maddesinde depresyonla ilgili bir belirtinin son iki hafta içinde şiddetinin işaretlendiği 0, 1 veya 2 puanlık üç ayrı seçenek bulunmaktadır. 0-54 arasında gerçekleşebilecek ölçek puanının depresyonu ayırdığı sınır olarak 19 puan önerilmektedir.

Öğrenci Davranış Anketi (ÖDA): Akran örselemesi hakkında veri toplamak için Maine Project Against Bullying (MPAB) sırasında kullanılmış olan anket formu örnek alınarak hazırlandı. Öğrenci Davranış Anketinde her sorunun kendi içinde bütünlüğü olduğu vardır ve tüm soruların birlikte değerlendirildiği ölçek türü bir yapıya sahip değildir. İngilizce özgün form bir çocuk psikiyatristinin (Dr. O. S.) başkanlık ettiği İngilizce eğitim gören 4 tıp öğrencisinden oluşan bir kurul tarafından Türkçe'ye çevrildi. Toplumsal ve kültürel özelliklerimize göre düzeltmeler yapıldı. Anket formu öğrencinin kendini okulda nasıl hissettiği, okulun farklı ortamlarında kendini ne kadar güvende hissettiği, akran örselemesine uğrayıp uğramadığı, uğradıysa kim tarafından ve nerede olduğu, olaya tepkisi, kendisinin sorumlu olduğu zorbalık davranışları, tanık olduğu olaylar, ve bunlarla ilgili ayrıntıları sorgulayan sorulardan oluşmaktadır.

Veri toplama araçları kimlik bilgisi istenmeden çalışma protokol numarası verilerek uygulanmıştır.

Veri Toplama Süreci

Uzman çocuk psikiyatristi (Dr. O. S.) tarafından eğitilip üstgörü verilen 4 tıp öğrencisi veri toplama

sürecini yürüttü. Veri toplama 2005 yılı Nisan ayında gerçekleştirildi. Öğrenciler veri toplama araçlarını rehberlik dersi sırasında doldurdular. Bu sırada takıldıkları sorular anketörler tarafından yanıtlandı. Araştırmaya katılmayı reddedenler dışında 5 öğrenciye devamsızlıkları nedeniyle yaklaşamadı; sözkonusu öğrencilerin o günlerde hasta oldukları için devamsız oldukları öğrenildi. Araştırmamızın kaynak yetersizliği nedeniyle depresyon belirtileri yüksek çıkanlara psikiyatrik değerlendirme ve sağaltım olanağı sunulamadı.

Sayımsal Çözümleme

Sayımsal çözümlenmeler bilgisayar ortamında SPSS for Windows 10.5 kullanılarak yapıldı. ÇDÖ verilerinin ÖDA verileriyle karşılaştırması Bağımsız Gruplar t Testi ile gerçekleştirildi. Anlamlılık düzeyi olarak p<0.05 alındı.

BULGULAR

Ankete katılan öğrencilerin yaş ortalaması 14.99 ± 0.37 (en az 14; en çok 16) olup, cinsiyet dağılımı %51.4 erkek (n=55), %48.6 kız (n=52) şeklindedir. Örneklemin depresyon puan ortalamasının 10.72±5.20 olduğu ve cinsiyete göre depresyon puan ortalamalarının anlamlı farklılık göstermediği bulundu.

Katılımcılar okulda kendilerini genel olarak ne kadar iyi hissediyorlarsa ÇDÖ puanları sayımsal çözümlemelerde anlamlı olarak düşmektedir (Tablo 1). Katılımcıların kendilerini okulda nasıl hissettikleri cinsiyete göre anlamlı farklılık içermemektedir.

Tablo 2. Öğrencilerin yaşadıkları örseliyicidavranışların sıklığı ve örselenme bildirenlerle bildirmeyenlerin ÇDÖ puanlarının karşılaştırılması

	Sıklığı [n (%)]	ÇDÖ Puanı	t	p
Alay Edilmesi			3.03	0.003*
Alay Edilme Bildirmeyen	56 (52.3)	9.26 ± 4.53		
Alay Edilme Bildiren		12.38 ± 5.45		
Her gün	4 (3.7)			
Haftada 1-2 kez	15 (14.0)			
Ayda 1-2 kez	17 (15.9)			
Yılda 1-2 kez	15 (14.0)			
Lakap Takılması			1.81	0.07 (A.D.)
Lakap Takılması Bildirmeyen	79 (73.8)	10.14 ± 4.88		
Lakap Takılması Bildiren		12.32 ± 5.78		
Her gün	1 (0.9)			
Haftada 1-2 kez	8 (7.5)			
Ayda 1-2 kez	10 (9.3)			
Yılda 1-2 kez	9 (8.4)			
Dışlanma			2.58	0.01*
Dışlanma Bildirmeyen	92 (86)	10.06 ± 4.97		
Dışlanma Bildiren		13.91 ± 3.62		
Her gün	---			
Haftada 1-2 kez	1 (0.9)			
Ayda 1-2 kez	5 (4.7)			
Yılda 1-2 kez	8 (7.5)			
Gözdağı Verilme			0.76	0.44 (A.D.)
Gözdağı Bildirmeyen	89 (83.2)	10.38 ± 5.13		
Gözdağı Bildiren		11.46 ± 4.12		
Her gün	---			
Haftada 1-2 kez	---			
Ayda 1-2 kez	4 (3.7)			
Yılda 1-2 kez	13 (12.1)			
Fiziksel Şiddet			0.70	0.48 (A.D.)
Fiziksel Şiddet Bildirmeyen	81 (75.7)	10.52 ± 5.12		
Fiziksel Şiddet Bildiren		11.42 ± 5.52		
Her gün	4 (3.7)			
Haftada 1-2 kez	4 (3.7)			
Ayda 1-2 kez	5 (4.7)			
Yılda 1-2 kez	13 (12.1)			

(*) Sayımsal çözümlemede anlamlı, (A.D.) Sayımsal çözümlemede anlamlı değil.

Tablo 3. Öğrencilerin kendilerinin gerçekleştirdikleri örseleyici davranışların sıklığı ve örseleme bildirenlerle bildirmeyenlerin ÇDÖ puanlarının karşılaştırması

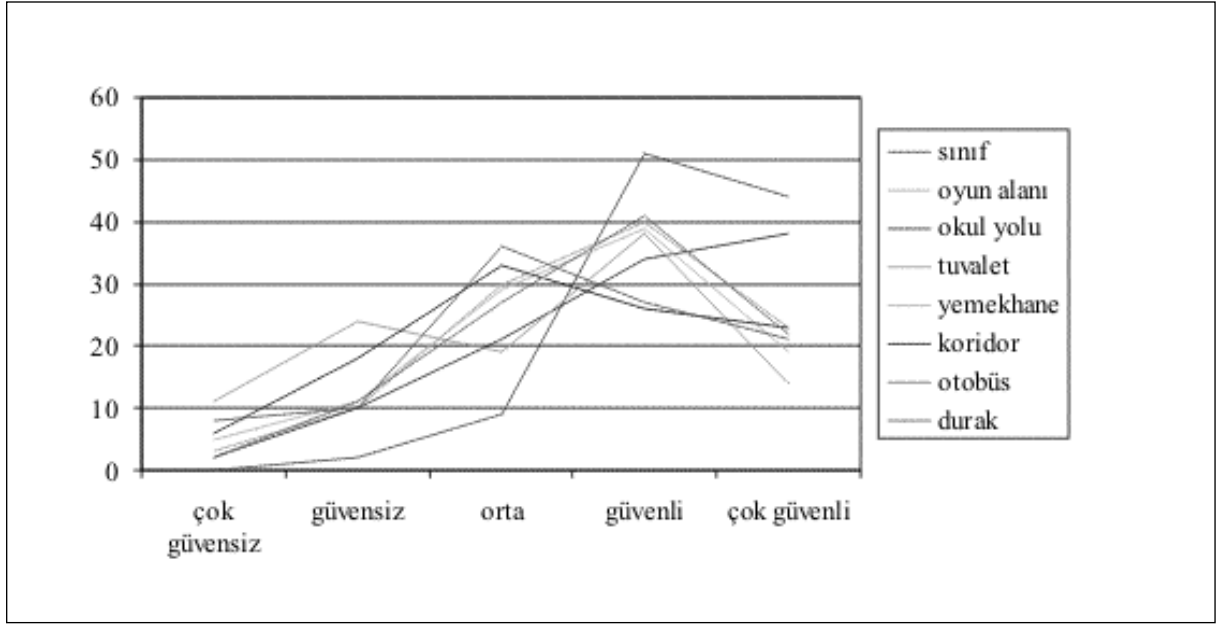
	Sıklığı [n (%)]	ÇDÖ Puanı	t	p
Alay Etme			0.61	0.54 (A.D.)
Alay Etme Bildirmeyen	76 (71)	10.59 ± 5.24		
Alay Etme Bildiren		11.42 ± 5.15		
Her gün	2 (1.9)			
Haftada 1-2 kez	9 (8.4)			
Ayda 1-2 kez	6 (5.6)			
Yılda 1-2 kez	13 (12.1)			
Lakap Takma			0.61	0.53 (A.D.)
Lakap Takma Bildirmeyen	84 (78.5)	10.52 ± 5.21		
Lakap Takma Bildiren		11.29 ± 5.22		
Her gün	2 (1.9)			
Haftada 1-2 kez	3 (2.8)			
Ayda 1-2 kez	9 (8.4)			
Yılda 1-2 kez	8 (7.5)			
Çirkin Sözler Söyleme			1.60	0.11 (A.D.)
Çirkin Söz Kullandığını Bildirmeyen	86 (80.4)	10.21 ± 5.28		
Çirkin Söz Kullandığını Bildiren		12.11 ± 4.87		
Her gün	---			
Haftada 1-2 kez	5 (4.7)			
Ayda 1-2 kez	7 (6.5)			
Yılda 1-2 kez	9 (8.4)			
Fiziksel Şiddet			2.58	0.01*
Fiziksel Şiddet Bildirmeyen	80 (74.8)	10.09 ± 5.13		
Fiziksel Şiddet Bildiren		13.58 ± 4.63		
Her gün	22 (20.6)			
Haftada 1-2 kez	---			
Ayda 1-2 kez	5 (4.7)			
Yılda 1-2 kez	---			

(*) Sayımsal çözümlemede anlamlı, (A.D.) Sayımsal çözümlemede anlamlı değil.

Öğrencilerin okulla ilgili farklı ortamlarda kendilerini ne kadar güvende veya güvensiz duyumsadıkları Şekil 1'de gösterilmiştir. Katılımcılar sınıfta kendilerini sınıf dışı ortamlara göre daha fazla güvende hissetmektedir (sırasıyla, koridora göre $X^2=21.21$, $p=0.0001$; tuvalete göre $X^2=35.65$, $p=0.0001$; oyun alanına göre $X^2=8.68$, $p=0.003$;

yemekhaneye göre $X^2=11.89$, $p=0.001$; okul yoluna göre $X^2=7.64$, $p=0.006$; otobüse göre $X^2=9.03$, $p=0.003$; otobüs durağına göre $X^2=14.85$, $p=0.0001$).

Öğrencilerin akran örselemesi sayılan davranışları zaman dilimlerine göre bildirme sıklıkları ve bildirenlerle bildirmeyenlerin ÇDÖ puan



Şekil 1. Öğrencilerin okulun farklı ortamları için bildirdikleri güven duygusu.

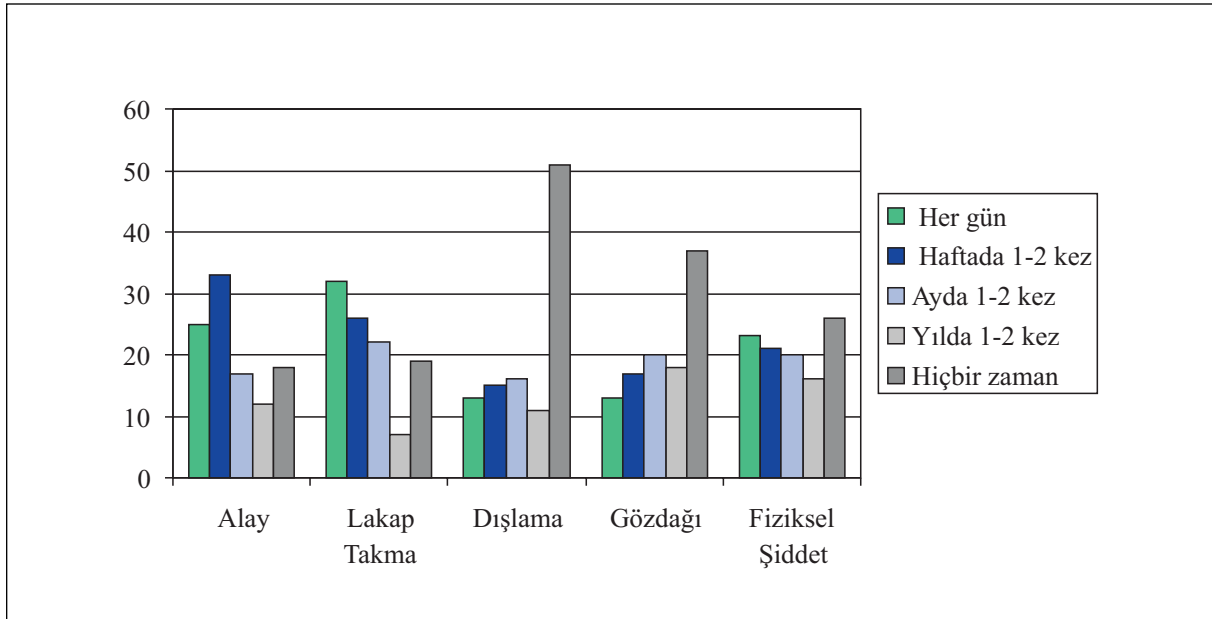
karşılaştırması Tablo 2'de yer almaktadır. Alay edilme, gözdağı verilme ve fiziksel şiddete uğrama açısından erkek öğrenciler anlamlı olarak kız öğrencilerden fazladır (sırasıyla $X^2 = 3.43$, $p=0.04$; $X^2=5.27$, $p=0.02$; $X^2=6.45$, $p=0.01$). Toplamda katılımcıların %66.4'ü bir şekilde örselemeyle karşılaşmıştır ve cinsiyet farklılığı anlamlı değildir. Akran örselemesine uğrayan ergenlerin ÇDÖ puanları diğer ergenlerden anlamlı olarak farklıdır ($t=2.51$, $p=0.01$).

Katılımcılar, kendilerine olumsuz davranışlarda bulunanları %7.8 oranında "hem kızlar-hem erkekler", %8 oranında "bir grup erkek", %3.4 oranında "tek bir erkek", %4.2 oranında "bir grup kız olarak" olarak tanımlamış; geriye kalan öğrenciler (%75.7) hiç kimseyi bu bağlamda tanımlamamıştır. Örselenenler %81 oranında üst sınıf öğrencileri olarak tanımlanmıştır.

Öğrencilerin gerçekleştirdiği örseleyici davranışların sıklığı ve ÇDÖ bulgularıyla ilişkisi Tablo 3'te sunulmuştur. Toplamda örneklemin %43.9'u herhangi bir rahatsız edici eylemi uygulamıştır; bu öğrencilerde ÇDÖ puanları diğer öğrencilerden farklı değildir. Erkek öğrencilerin fiziksel şiddete daha sık başvurduğu ($X^2=6.42$, $p=0.01$), ancak diğer örseleyici eylemlerde cinsiyet farklılığı olmadığı saptandı.

Akran örselemesiyle karşılaşanların %53'ü başka öğrencilere aynı davranışı gösterirken örselendiklerini bildirmeyen ergenlerin %25'i başka öğrencileri örselediklerini bildirmiştir. Fark, sayımsal çözümlemede anlamlıdır ($X^2 = 7.88$, $p=0.005$). Aynı yönde, fiziksel zorbalıkla karşılaşanların aynı davranışı başkalarına uygulama oranı hiç fiziksel örselenme bildirmeyenlere göre anlamlı olarak daha fazladır ($X^2=7.72$, $p=0.005$). Alay edildiklerini bildirenler de daha sık alay etme davranışını gösterme eğilimindedir ($X^2=7.27$, $p=0.007$).

Öğrencilerin tanık oldukları örseleme davranışlarının sıklığı Şekil 2'de gösterilmiştir. Örneklemin %90.6'sı örseleyici davranışlara tanık olduğunu bildirmiştir. Örselenmeye tanık olma depresyon puanlarıyla ilişkili değildir ($t=0.93$, $p=0.33$). Tanık olunan davranışların okulla ilgili ortamlara göre dağılımı Şekil 3'te yer almaktadır. Buna göre sınıf ortamı okulda en az akran örselemesine tanık olunan ortam olarak belirlenmiştir (sırasıyla, koridora göre $X^2=63.49$, $p=0.0001$; tuvalete göre $X^2=34.27$, $p=0.0001$; oyun alanına göre $X^2=35.80$, $p=0.0001$; yemekhaneye göre $X^2=14.44$, $p=0.0001$; okul yoluna göre $X^2=37.38$, $p=0.0001$; otobüs durağına göre $X^2=7.02$, $p=0.008$). Otobüste tanık olunan olumsuz davranışlar da sınıf ortamıyla aynı düzeydedir ($X^2=2.10$, $p=0.14$).



Şekil 2. Öğrencilerin tanık oldukları akran örselemesinin sıklığı.

TARTIŞMA

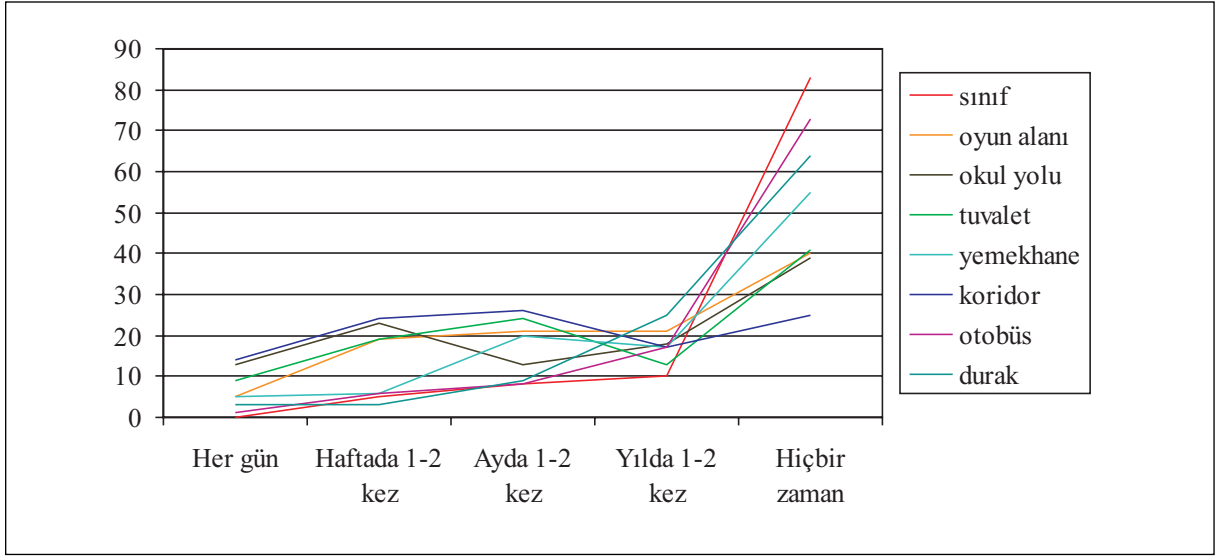
Bu çalışmada ergen öğrencilerden oluşan bir örnekleme akran örselemesinin tanımlayıcı bir yaklaşımla incelenmesinin yanı sıra akran örselemesinin depresyon belirtileriyle ilişkisine de bakıldı. Araştırdığımız örnekleme akran örselemesi sıklığı daha önce yayımlanmış çalışmalarla uyumlu olarak yüksekti. Ergenlerde, akran şiddetine uğramakla depresyon puanları arasında anlamlı ilişki bulundu. Bildiğimiz kadarıyla çalışmamız, lise öğrencileri arasında yüksek oranda fiziksel şiddet bulan Alikashişoğlu ve ark. (2004) çalışmasından sonra konuyu farklı bir bağlamda ele alan, ülkemizde ilk çalışmadır.

Katılımcıların genel olarak okulda kendilerini nasıl hissettiklerinin depresyon belirtileriyle ilişkili bulunması beklenebilecek bir sonuçtur. Ancak depresyon belirtilerinin okul algısını da etkilemesi olasıdır. Yakın zamanda Norveç'te 46 okulda gerçekleştirilen bir çalışmada ergen öğrencilerin bildirdikleri depresyon belirtilerinin okullar arasında farklılıklar gösterdiği ve okul ortamından etkilendiği bulunmuştur (Haavet ve ark. 2005). Aynı çalışmada cinsel sarkıntılığa uğrama ve akran örselemesi depresyon için belirleyici etkenler olarak tanımlanmıştır.

Öğrencilerin kendilerini en fazla sınıfta güvende

hissetmeleri ve en az akran şiddetine sınıfta tanık olmaları yeni bir bulgudur. Aslında sınıf, akran örselemesinin en sık gerçekleştiğinin bildirildiği ortamdır (Baldry ve Farrington 1999). Wolke ve ark. (2001) da akran şiddetinin en sık sınıf ortamı ve oyun alanlarında yaşandığını bildirmişlerdir. Akran örselemesi önleme izlenceleri için de sınıf en önemli çalışma alanıdır (Smith ve ark. 2003). Okul ortamının özellikleri akran şiddetini ve sonuçlarını belirleyici olabilir (Wolke ve ark. 2001, Haavet ve ark. 2005). Kendilerine destek olabilecek arkadaşlarıyla birlikte olmalarının yanı sıra öğretmen ve yöneticilerin desteğini duymasaları çalışmamızdaki bulguyu açıklayabilir. Öğrencilerin alay edilme, dışlanma gibi sözel şiddeti sınıfta ve oyun alanlarında yaşamaları olasıdır ancak sınıf ortamı ileri boyutta zararın gerçekleşmesini önleyici etkenler nedeniyle en güvenli ortam olarak algılanabilir. Nitekim öğretmenlerle yapılan görüşmede çalışmaya alınan sınıflardaki öğrencilerin sınıf ortamını daha çok kullandığı ifade edilmiştir. Bir gözden geçirme yazısında Craig ve Pepler (2003) akran örselemesinin denetim olmayan okul alanlarında yaşandığını ifade etmektedirler; dolayısıyla bizim açıklamamızla tutarlı bir görüştür.

Akran şiddetinin farklı tiplerinin sıklığı ve tümünün toplam sıklığı daha önce yurtdışında



Şekil 3. Öğrencilerin tanık oldukları akran örselemesi sıklığının okul ortamlarına göre dağılımı.

gerçekleştirilen çalışmalarda bulunan oranlara benzerdir (Craig ve Pepler 2003, Griffin ve Gross 2003). Alay edilme, gözdağı verilme ve fiziksel şiddete uğrama açısından erkek öğrencilerin anlamlı olarak kız öğrencilerden fazla olması araştırmalarda karşılaşılabilen bir sonuçtur. Çalışmamızda bulduğumuz gibi, farklı tiplerde akran örselemesinin toplamında kızlar ve erkekler arasında fark bulunmaması da pek çok çalışmanın ortak sonucudur (Craig ve Pepler 2003). Fiziksel şiddet uygulayan katılımcıların anlamlı olarak daha fazla erkek cinsiyetinde olması ilgili bilimsel yazınla uyumludur (Craig ve Pepler 2003). Büyük çocukların daha fazla zorbalık yapması da daha önceki yayınlardan destek bulan bir sonuçtur (O'Connell ve ark. 1999, Griffin ve Gross 2003). Benzer şekilde desteklenen bir bulgu da akran şiddetiyle karşılaşanların aynı davranışı başkalarına uygulama eğilimidir (Craig ve Pepler 2003, Griffin ve Gross 2003).

Çalışmamızda akran örselemesine uğramakla depresyon puanları arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ve ilgili bilimsel yazınla uyumludur (Kumpulainen ve ark. 1998, Bond ve ark. 2001, Craig ve Pepler 2003, Griffin ve Gross 2003, Seals ve Young 2003, Saluja ve ark. 2004, Fekkes ve ark. 2004). Yaşamın erken dönemlerinde karşılaşılan örselemenin ileride depresyon ve anksiyete bozukluğu sıklığını artırdığı bilinmektedir. Erken yıllarda karşı karşıya kalınan yaşam stresi beyinde psikopa-

tolojiye gidebilecek nörobiyolojik değişiklikler yaratır (Heim ve Nemeroff 2001). Burada özellikle vurgulanan nokta, yaşanan stresin hipotalamo-pituitar-adrenal (HPA) ekseninde yarattığı uzun erimli etkilerdir (Heim ve Nemeroff 2001, Weiss ve ark. 1999). Bu nedenle, okullarda akran örselemesinin önlenmesi büyük önem taşımaktadır.

Ülkemizde gerçekleştirilecek akran örselemesi araştırmalarında kullanılmak üzere özgün ölçme-değerlendirme araçlarının geliştirilmesine gereksinim vardır. Konuyu Türkçe'de anlatmakta kullanılan akran istismarı ve zorbalık gibi terimler yerine daha yüksüz bilim terimlerinin önerilmesi üzerine düşünülmelidir. Biz bu çalışmada daha çok akran örselemesi terimini yeğleyerek öne çıkarmaya çalıştık. Çalışmamızın bir kısıtlılığı, kesitsel olması ve akran örselemesinin uzunlamasına süreçte değerlendirilememesidir. İncelediğimiz örneklem bir Süper Lisenin hazırlık sınıfı öğrencileriyle sınırlı olduğu için farklı okullardan ve farklı sınıflardan veri toplanması durumunun genelini anlamamız için gereklidir. Ülkenin farklı bölgelerinde durumunun nasıl olduğu da bilinmesi gerekenler arasındadır. Akran örselemesi sayılan bazı davranışların bazı ergen altkültürlerinde olağan sayılması nedeniyle sosyokültürel etkenler üzerinde durulmalıdır. Ergenlerde akran örselemesiyle ilgili olabilecek okul başarısı, suç öyküsü ve madde kullanımı gibi değişkenler ileride gerçekleştirilecek

araştırmalara konu olabilir. Akran örselemesiyle ilgili ruhsal durum ve davranışlar daha geniş bir bakış açısıyla araştırılmalıdır. Bütün bu bilgiler toplandıktan sonra Batılı ülkelerde olduğu gibi önleyici izlenceler yürürlüğe konulabilir. Rehberlik birimlerinin konuyla ilgili bilinç düzeyi arttıkça çocuk ruh sağlığı hizmetleriyle daha fazla işbirliği gerekecektir. Çocuk ve ergen ruh sağlığı uygula-

malarında konunun kliniğe yansıyan özelliklerinin üzerinde önemle durulmalıdır.

Yazışma adresi: Dr. Osman Sabuncuoğlu, Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı, İstanbul, sabuncuoğlu2004@yahoo.com

KAYNAKLAR

- Alikasifoglu M, Erginoz E, Ercan O ve ark. (2004) Violent behaviour among Turkish high school students and correlates of physical fighting. *Eur J Public Health*, 14:173-177.
- Baldry AC, Farrington DP (1999) Brief report: types of bullying among Italian school children. *J Adolesc*, 22:423-426.
- Bond L, Carlin JB, Thomas L ve ark. (2001) Does bullying cause emotional problems? A prospective study of young teenagers. *BMJ*, 323:480-484.
- Craig WM, Pepler DJ (2003) Identifying and targeting risk for involvement in bullying and victimization. *Can J Psychiatry*, 48:577-582.
- Fekkes M, Pijpers FI, Verloove-Vanhorick SP (2004) Bullying behavior and associations with psychosomatic complaints and depression in victims. *J Pediatr*, 144:17-22.
- Griffin RS, Gross AM (2003) Childhood bullying: Current empirical findings and future directions for research. *Aggression and Violent Behavior*, 9:379-400.
- Haavet OR, Dalen I, Straand J (2005) Depressive symptoms in adolescent pupils are heavily influenced by the school they go to. A study of 10th grade pupils in Oslo, Norway (baskıda).
- Heim C, Nemeroff CB (2001) The role of childhood trauma in the neurobiology of mood and anxiety disorders: preclinical and clinical studies. *Biol Psychiatry*, 49:1023-1039.
- Kim YS, Koh YJ, Leventhal B (2005) School bullying and suicidal risk in Korean middle school students. *Pediatrics*, 115:357-363.
- Kovacs M (1985) The Children's Depression Inventory (CDI). *Psychopharmacol Bull*, 21: 995-998.
- Kumpulainen K, Rasanen E, Henttonen I ve ark. (1998) Bullying and psychiatric symptoms among elementary school-age children. *Child Abuse Negl*, 22:705-717.
- Kumpulainen K, Rasanen E (2000) Children involved in bullying at elementary school age: their psychiatric symptoms and deviance in adolescence. An epidemiological sample. *Child Abuse Negl*, 24:1567-1577.
- Mynard H, Joseph S, Alexander J (2000) Peer-victimisation and posttraumatic stress in adolescents. *Personality and Individual Differences*, 29:815-821.
- O'Connell P, Pepler D, Craig W (1999) Peer involvement in bullying: insights and challenges for intervention. *J Adolesc*, 22:437-452.
- Öy B (1991) Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2:132-136.
- Rigby K (2003) Consequences of bullying in schools. *Can J Psychiatry*, 48:583-590.
- Saluja G, Iachan R, Scheidt PC ve ark. (2004) Prevalence of and risk factors for depressive symptoms among young adolescents. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 158:760-765.
- Seals D, Young J (2003) Bullying and victimization: prevalence and relationship to gender, grade level, ethnicity, self-esteem, and depression. *Adolescence*, 38:735-747.
- Smith PK, Ananiadou K, Cowie H (2003) Interventions to reduce school bullying. *Can J Psychiatry*, 48:591-599.
- Weiss EL, Longhurst JG, Mazure CM (1999) Childhood sexual abuse as a risk factor for depression in women: psychosocial and neurobiological correlates. *Am J Psychiatry*, 156:816-828.
- Wolke D, Woods S, Stanford K ve ark. (2001) Bullying and victimization of primary school children in England and Germany: prevalence and school factors. *Br J Psychol*, 92:673-696.