



**T.C.**

**ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ**

**BAĞIMLILIK VE ADLİ BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**ADLİ BİLİMLER ANABİLİM DALI**

**SUÇ KORKUSU İLE DEPRESYON VE ANKSİYETE ARASINDAKİ  
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

**BÜŞRA BARIŞ  
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**TEZ DANIŞMANI  
Prof. Dr. Nesrin DİLBAZ**

**İstanbul, 2022**

**T.C.**  
**ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ**  
**BAĞIMLILIK VE ADLİ BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**  
**ADLİ BİLİMLER ANABİLİM DALI**

**SUÇ KORKUSU İLE DEPRESYON VE ANKSİYETE ARASINDAKİ**  
**İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

**BÜŞRA BARIŞ**  
**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**TEZ DANIŞMANI**  
**Prof. Dr. Nesrin DİLBAZ**

**İstanbul, 2022**



T.C.  
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ  
GİRİŞİMSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR  
ETİK KURULU BAŞKANLIĞI

SAYI: 61351342/OCAK 2022-48

31/01/2022

Sayın Prof.Dr.Nesrin DİLBAZ  
(Büşra BARIŞ)

Üsküdar Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulunun 28/01/2022 tarihinde yapılan 01 No.lu toplantısında “Suç Korkusu İle Depresyon ve Anksiyete Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” adlı araştırma projenizin etik açıdan uygun olduğuna karar verilmiştir.

Bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. Cumhuri TAŞ  
Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik  
Kurulu Başkanı

## YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Suç Korkusu ile Depresyon ve Anksiyete Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” adlı çalışmanın, tarafımdan, bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

30.06.2022

Büşra BARIŞ

## ÖNSÖZ

Suç korkusu günümüz şartlarında giderek yaygınlaşan ve fark etmesek de hayatımızda olan bir kavram. Ciddi sonuçlarla yüzleşmemize sebep olan suç kavramı ile suç korkusu kavramı bizi etkileyerek ciddi sonuçlar doğurmaktadır. Bu konunun derinlemesine irdelendiği bu çalışma topluma ve bireyler katkı sağlamayı amaçlamaktadır.

İstanbul, 2022

Büşra BARIŞ

## TEŞEKKÜR

Belki biraz geç oldu ama bu süreçte çok düştüm, çok bekledim, çok düşledim ve sonunda bu tezi sizlere sunmaktan dolayı gururluyum.

Derslerini büyük bir ilgi ve heyecan ile takip ettiğim ve derslerinden çok şey öğrendiğim sayın Prof. Dr. Sevil Atasoy hocama, tezimin her aşamasında bana yardımcı olan tüm arkadaşlarıma, her daim arkamda olup beni destekleyen aileme, her sorunumda yardımcı olup aynı zamanda derslerini titizlikle anlatan okul danışmanım Ümit Ertem hocama ve tez danışmanım olmayı kabul edip benimle titizlikle ilgilenen sayın Prof. Dr. Nesrin Dilbaz hocama çok teşekkür ederim. Ayrıca ölçeklerini kullanmama izin veren Doç.Dr. Mine Özaşçılar ve Prof. Dr. Nesrin Hisli hocama da çok teşekkür ederim.

Bu tezi güçlü kişiliğiyle bana örnek olan ve her daim yanımda olup bana yol gösteren canım anneme ithaf ediyorum. Hayatıma anlam kattığın için teşekkür ederim.

Saygılarımla

Büşra BARIŞ

## İÇİNDEKİLER

YEMİN METNİ .....	i
ÖNSÖZ.....	ii
TEŞEKKÜR .....	iii
ÖZET.....	vii
ABSTRACT .....	viii
KISALTMALAR VE SİMGELER SAYFASI .....	ix
TABLO LİSTESİ .....	x
GİRİŞ .....	1
BİRİNCİ BÖLÜM-SUÇUN TANIMI VE SUÇ TEORİLERİ .....	2
1.1.1.Biyolojik Teoriler .....	2
1.1.2.Psikolojik Teoriler .....	4
1.1.3.Sosyolojik Teoriler .....	5
1.1.3.1.Sosyal Yapı Teorileri.....	5
1.1.3.2.Sosyal Süreç Teorileri.....	6
1.2.SUÇ KORKUSU.....	8
1.2.1.Suç Korkusunun Nedenleri .....	9
1.2.2.Suç Korkusunu Açıklayan Teoriler.....	9
1.2.2.1.Bireysel Faktörler .....	10
1.2.2.2.Toplumsal Faktörler .....	10
1.2.3.Suç Korkusunun Etkileri.....	12
1.2.4.Medya.....	13
1.2.5.Suç Korkusunun Sonuçları.....	13
1.2.6.Kırık Camlar Teorisi .....	14
1.2.7.Literatür-Türkiye’de Yapılan Çalışmalar .....	15
1.3. DEPRESYON .....	17
1.3.1.Depresyonun Belirtileri .....	18
1.3.2. DSM- V’e Göre Tam Kriterleri.....	19
1.3.3. Depresyonun Görülme Sıklığı ve Yaygınlığı .....	21
1.3.4.Nedenleri .....	22
1.3.4.1.Biyolojik Araştırmalar .....	22
1.3.4.2.Genetik .....	23
1.3.4.3.Psikososyal .....	23
1.3.4.3.1. Stresli yaşam olayları .....	23

1.3.4.3.2.Psikanalitik Kuram.....	23
1.3.4.3.3.Davranışçı kuram.....	24
1.3.4.4.Bilişsel Kuram.....	24
1.3.5.Tedavisi.....	24
1.3.5.1.Psikoterapi.....	25
1.3.5.2.Biyolojik Tedaviler.....	25
1.4.ANKSIYETE.....	27
1.4.1. Anksiyetenin Belirtileri.....	28
1.4.2.DSM-V'e Göre Tam Kriterleri.....	28
1.4.3.Sıklık ve Yaygınlık.....	29
1.4.4.Teoriler.....	30
1.4.4.1.Biyolojik Teoriler.....	30
1.4.4.2.Psikolojik Teoriler.....	30
1.4.5.Tedavi.....	31
İKİNCİ BÖLÜM-GEREÇ VE YÖNTEM.....	33
2.1.Araştırmanın Amacı ve Hipotezleri.....	33
2.2.Araştırmanın Yöntemi.....	34
2.3.Veriler Toplama Araçları.....	35
2.3.1.Sosyo-Demografik Form.....	35
2.3.2.Suç Korkusu Ölçeği.....	35
2.3.3.Beck Depresyon Envanteri (BDE).....	35
2.3.4.Beck Anksiyete Envanteri (BAE).....	36
2.4.Verilerin Analizi.....	36
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM-BULGULAR.....	37
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM-TARTIŞMA.....	67
SONUÇ.....	67
KAYNAKÇA.....	77
EKLER.....	85
EK1: Sosyo-Demografik Form.....	85
Ek2: Suç Korkusu Ölçeği.....	86
EK3: Beck Anksiyete Envanteri.....	94
EK4: Beck Depresyon Envanteri.....	96
ÖZGEÇMİŞ.....	99

## ÖZET

### SUÇ KORKUSU İLE DEPRESYON VE ANKSİYETE ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Bu araştırmanın amacı, İstanbul’da yaşayan bireylerin suç korkuları ile depresyon ve anksiyete düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemektir. İstanbul da yaşayan 18-65 yaş arasındaki 400 katılımcıya, sosyo-demografik bilgi formu, suç korkusunu ölçmek için “Suç Korkusu Ölçeği”, depresyon düzeyini ölçmek için “Beck Depresyon Envanteri” ve anksiyete düzeyini ölçmek için “Beck Anksiyete Envanteri” online anket yolu ile uygulanmıştır. Suç korkusu ile cinsiyet, yaş, gelir düzeyi, eğitim düzeyi, medeni durum, değişkenlerinin anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığına bakılmıştır. Elde edilen bulgulara göre suç korkusu arttıkça anksiyete ve depresyon düzeyi de artmaktadır ve suç korkusu azaldıkça anksiyete ve depresyon düzeyi de azalmaktadır. Bireylerin sürekli olarak korku yaşamaları, ruh hallerini negatif yönde etkileyerek psikolojik bozuklukların oluşmasına neden olmaktadır. Suç korkusu son zamanlarda daha da önemli hale gelmiştir. Bu nedenle suç korkusu her ne kadar sosyal bir sorun olsa da psikolojik etkileri göz ardı edilmemeli ve ruhsal bozukluklar ile olan çalışmalara daha fazla yer verilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Suç, Suç Korkusu, Anksiyete, Depresyon

## **ABSTRACT**

### **THE ANALYSIS OF THE RELATIONSHIP BETWEEN THE FEAR OF CRIME WITH DEPRESSION AND ANXIETY**

The aim of this study is to examine the relationship between fear of crime and depression and anxiety levels of individuals living in Istanbul. 400 participants between the ages of 18-65 living in Istanbul were given a socio-demographic information form and online surveys were conducted such as the “Fear of Crime Scale” to measure their fear of crime, the “Beck Depression Inventory” to measure their depression levels, and the “Beck Anxiety Inventory” to measure their anxiety levels. It was examined whether the variables of fear of crime and gender, age, income level, education level and marital status differed significantly. According to the findings, as the fear of crime increases, the level of anxiety and depression also increases; and as the fear of crime decreases, the level of anxiety and depression also decreases. The constant fear individuals have affects their moods negatively and causes psychological disorders. Fear of crime has become even more important lately. Therefore, although fear of crime is a social problem, its psychological effects should not be ignored and more studies on mental disorders should be carried out.

**Keywords:** Crime, Fear of Crime, Depression, Anxiety

## KISALTMALAR VE SİMGELER SAYFASI

BDT- Bilişsel Davranışçı Terapi

BDE-Beck Depresyon Envanteri

BAE- Beck Anksiyete Envanteri

WHO-World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)



## TABLO LİSTESİ

<b>Tablo 1: Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Dağılımları</b> .....	37
<b>Tablo 2: Katılımcıların En Çok Yaşadıkları İlk 10 İlçe</b> .....	38
<b>Tablo 3: Bireylerin Suç Korkusu Puan Yüzdeleri</b> .....	39
<b>Tablo 4: Katılımcıların Suç Mağduru Olma Durumları</b> .....	41
<b>Tablo 5: Katılımcıların Akrabalarının veya Arkadaşlarının Suç Mağduru Olma Durumları</b> .....	41
<b>Tablo 6: Suç Korkusuna Ait Kolmogorov Smirnov Normallik Testi Sonuçları</b> .....	42
<b>Tablo 7: Beck Anksiyete ve Beck Depresyon Düzeylerine Ait Kolmogorov Smirnov Normallik Testi Sonuçları</b> .....	42
<b>Tablo 8: Beck Anksiyete ve Beck Depresyon Düzeylerine Ait Betimsel Bulgular</b> .....	42
<b>Tablo 9: Katılımcıların Suç Korkusunun Cinsiyet Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Bağımsız Örneklem T-testi Sonuçları</b> .....	43
<b>Tablo 10: Katılımcıların Beck Anksiyete ve Beck Depresyon Düzeylerinin Cinsiyet Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Bağımsız Örneklem T-testi Sonuçları</b> .....	43
<b>Tablo 11: Katılımcıların Suç Korkusunun Medeni Durum Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Bağımsız Örneklem T-testi Sonuçları</b> .....	44
<b>Tablo 12: Katılımcıların Beck Anksiyete ve Beck Depresyon Düzeylerinin Medeni Durum Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Bağımsız Örneklem T-testi Sonuçları</b> .....	44
<b>Tablo 13: Katılımcıların Suç Korkusunun Yaş Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Tek Yönlü Anova Testi Sonuçları</b> .....	45
<b>Tablo 14: Katılımcıların Beck Anksiyete ve Beck Depresyon Düzeylerinin Yaş Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Tek Yönlü Anova Testi Sonuçları</b> .....	45
<b>Tablo 15: Katılımcıların Suç Korkusunun Eğitim Durumu Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Tek Yönlü Anova Testi Sonuçları</b> .....	46
<b>Tablo 16: Katılımcıların Beck Anksiyete ve Beck Depresyon Düzeylerinin Eğitim Durumu Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Tek Yönlü Anova Testi Sonuçları</b> .....	46
<b>Tablo 17: Katılımcıların Suç Korkusunun Gelir Durumu Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Tek Yönlü Anova Testi Sonuçları</b> .....	47
<b>Tablo 18: Katılımcıların Beck Anksiyete ve Beck Depresyon Düzeylerinin Gelir Durumu Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Tek Yönlü Anova Testi Sonuçları</b> .....	47
<b>Tablo 19: Kadın Katılımcıların Suç Korkusu Puan ve Yüzdeleri</b> .....	49
<b>Tablo 20: Erkek Katılımcıların Suç Korkusu Puan ve Yüzdeleri</b> .....	51
<b>Tablo 21: Kadın Katılımcıların En Çok Yaşadıkları ilk 5 İlçe</b> .....	53
<b>Tablo 22: Erkek Katılımcıların En Çok Yaşadıkları ilk 5 İlçe</b> .....	53
<b>Tablo 23: Kadın Katılımcıların Suç Mağduru Olma Durumları</b> .....	54
<b>Tablo 24: Kadın Katılımcıların Akrabalarının veya Arkadaşlarının Suç Mağduru Olma Durumları</b> .....	54
<b>Tablo 25: Erkek Katılımcıların Suç Mağduru Olma Durumları</b> .....	54
<b>Tablo 26: Erkek Katılımcıların Akrabalarının veya Arkadaşlarının Suç Mağduru Olma Durumları</b> .....	55

<b>Tablo 27:Kadın Katılımcıların Suç Korkularının Medeni Durum Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Bağımsız Örneklem T-testi Sonuçları .....</b>	<b>55</b>
<b>Tablo 28:Erkek Katılımcıların Suç Korkularının Medeni Durum Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Bağımsız Örneklem T-testi Sonuçları .....</b>	<b>55</b>
<b>Tablo 29:Kadın Katılımcıların Beck Anksiyete Düzeylerinin Medeni Durum Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Tek Yönlü Anova Testi Sonuçları .....</b>	<b>56</b>
<b>Tablo 30:Erkek Katılımcıların Beck Anksiyete Düzeylerinin Medeni Durum Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Tek Yönlü Anova Testi Sonuçları .....</b>	<b>56</b>
<b>Tablo 31:Kadın Katılımcıların Beck Depresyon Düzeylerinin Medeni Durum Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Tek Yönlü Anova Testi Sonuçları .....</b>	<b>56</b>
<b>Tablo 32:Erkek Katılımcıların Beck Anksiyete Düzeylerinin Medeni Durum Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Tek Yönlü Anova Testi Sonuçları .....</b>	<b>57</b>
<b>Tablo 33:Kadın Katılımcıların Suç Korkularının Eğitim Durumu Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Bağımsız Örneklem T-testi Sonuçları .....</b>	<b>57</b>
<b>Tablo 34:Erkek Katılımcıların Suç Korkularının Eğitim Durumu Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Bağımsız Örneklem T-testi Sonuçları .....</b>	<b>57</b>
<b>Tablo 35:Kadın Katılımcıların Beck Anksiyete Düzeylerinin Eğitim Durumu Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Tek Yönlü Anova Testi Sonuçları .....</b>	<b>58</b>
<b>Tablo 36:Erkek Katılımcıların Beck Anksiyete Düzeylerinin Eğitim Durumu Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Tek Yönlü Anova Testi Sonuçları .....</b>	<b>58</b>
<b>Tablo 37:Kadın Katılımcıların Beck Depresyon Düzeylerinin Eğitim Durumu Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Tek Yönlü Anova Testi Sonuçları .....</b>	<b>59</b>
<b>Tablo 38:Erkek Katılımcıların Beck Depresyon Düzeylerinin Eğitim Durumu Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Tek Yönlü Anova Testi Sonuçları .....</b>	<b>59</b>
<b>Tablo 39:Kadın Katılımcıların Suç Korkularının Gelir Durumu Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Bağımsız Örneklem T-testi Sonuçları .....</b>	<b>59</b>
<b>Tablo 40:Erkek Katılımcıların Suç Korkularının Gelir Durumu Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Bağımsız Örneklem T-testi Sonuçları .....</b>	<b>60</b>
<b>Tablo 41:Kadın Katılımcıların Beck Anksiyete Düzeylerinin Gelir Durumu Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Tek Yönlü Anova Testi Sonuçları .....</b>	<b>60</b>
<b>Tablo 42:Erkek Katılımcıların Beck Anksiyete Düzeylerinin Gelir Durumu Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Tek Yönlü Anova Testi Sonuçları .....</b>	<b>61</b>
<b>Tablo 43:Kadın Katılımcıların Beck Depresyon Düzeylerinin Gelir Durumu Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Tek Yönlü Anova Testi Sonuçları .....</b>	<b>61</b>
<b>Tablo 44:Erkek Katılımcıların Beck Depresyon Düzeylerinin Gelir Durumu Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Tek Yönlü Anova Testi Sonuçları .....</b>	<b>62</b>
<b>Tablo 45:Kadın Katılımcıların Suç Korkularının Yaş Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Bağımsız Örneklem T-testi Sonuçları.....</b>	<b>62</b>
<b>Tablo 46:Erkek Katılımcıların Suç Korkularının Yaş Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Tek Yönlü Anova Testi Sonuçları.....</b>	<b>63</b>
<b>Tablo 47:Kadın Katılımcıların Beck Anksiyete Düzeylerinin Yaş Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Tek Yönlü Anova Testi Sonuçları .....</b>	<b>63</b>
<b>Tablo 48:Erkek Katılımcıların Beck Anksiyete Düzeylerinin Yaş Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Tek Yönlü Anova Testi Sonuçları .....</b>	<b>64</b>
<b>Tablo 49:Kadın Katılımcıların Beck Depresyon Düzeylerinin Yaş Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Tek Yönlü Anova Testi Sonuçları .....</b>	<b>64</b>

<b>Tablo 50:Erkek Katılımcıların Beck Depresyon Düzeylerinin Yaş Değişkenine Göre Farklaşmasına Ait Tek Yönlü Anova Testi Sonuçları .....</b>	<b>64</b>
<b>Tablo 51:Suç Korkusu İle Beck Depresyonun Birbirleri Arasındaki İlişki .....</b>	<b>66</b>
<b>Tablo 52:Suç Korkusu İle Beck Anksiyetenin Birbirleri Arasındaki İlişki.....</b>	<b>66</b>
<b>Tablo 53:Beck Anksiyete Ve Beck Depresyonun Birbirleri Arasındaki İlişki .....</b>	<b>66</b>



## GİRİŞ

Suç kavramı günlük hayatta sıkça karşımıza çıkan, bazen de suçun mağduru olduğumuz çok geniş bir olgudur. Suçun tanımı farklı kültürlere göre değişebildiği gibi olayların şekline göre de değişiklik gösterebilir. Tıpkı bir insanın başka bir insana zarar vermesi suç olarak görülürken, güvenlikten sorumlu bir kişinin bir suçluya zarar vermesi suç olarak görülmeyebilir (Durak ve Durak, 2017: 2-3).

Antikçağda Platon, “*Kanunlar*” adını verdiği yapıtta suç için , ruhtan kaynaklanan bir tür hastalık olarak düşünürken, Hipokrat ise, toplumsal koşullar ile birlikte kişilik ve suç arasında bir ilişki olduğunu savunmuştur (Yavuzer, 2019:23-24).

Bir toplumun kültürel olarak belirlediği bazı gelenek, görenek, örf ve adetler vardır ve bu toplumsal kurallar ile hukuk kurallarına uyulmayan davranışlar sapma olarak kabul edilir. Fakat toplumsal kurallar ile hukuk kurallarına uymamak aynı derecede toplumsal bir etki yaratmaz. Yani yasalar tarafından belirlenmiş davranışlara uyulmaması halinde yazılı bir kural varken gelenek ve görenek gibi toplumsal kurallara uymayanlar sapma olarak değerlendirilmesi görecelidir. Bir anlamda toplumun işeyişini bozan sapma kavramı norm ihlali iken suç kavramı ise yasalarla belirlenmiş kuralların bozulduğu durumlarda uygulanır (İçli, 2019:21-22).

Suç korkusu son elli yıl içinde önemli bir sosyal sorun olmaya başlayarak suç korkusuna ilişkin ölçümler ve altında yatan etmenler araştırmacılar tarafından ilgi ile karşılanmış ve sosyologlar, psikologlar ve kriminologlar bu konuda literatüre çeşitli katkılar getirmişlerdir (Çoklar ve Solak, 2017). Suç korkusu sonuçları dolayısıyla önemli ve çok yönlü bir konudur (Baki,2015:63). Ayrıca suç korkusu dünya çapında bir problemdir. Toplumsal ve bireysel olarak farklılaşabilir (Çardak, 2012).

Bu çalışma kapsamında suç korkusu ile anksiyete ve depresyon arasındaki ilişkiye bakılarak aynı zamanda cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu ve ekonomik durum değişkenleri ile farklılaşp farklılaşmadığına odaklanılacaktır ve son olarak bazı öneriler ile çalışma tamamlanacaktır.

## **BİRİNCİ BÖLÜM**

### **SUÇUN TANIMI VE SUÇ TEORİLERİ**

Suç kavramının birçok farklı tanımı bulunmaktadır. Türk Dil Kurumu (1932) ve Adalet Bakanlığı Hukuk Sözlüğünde (2015) suç kavramı “Törelere, ahlak kurallarına aykırı davranış”, “Yasalara aykırı davranış, cürüm “olarak tanımlanmıştır. Adalet Bakanlığı Mağdur Bilgilendirme formunda (2020) suç, toplumsal düzende uyulması gereken hukuki kuralların bilerek veya isteyerek ihlal edilmesi olarak tanımlanmıştır. Lombroso’ya göre ise ülkelerin içinde bulunduğu gelenek, görenekler ile çelişen bir durum olduğu zaman bu suçtur (Aksoy, 2022 :14). Yani toplumun kurallarına uymayan davranışlar suç davranışı olarak tanımlanabilir (Durak ve Durak, 2017: 3).

Yüzyıllardır hayatımızda olan suç olgusu günümüzde hala çözülmesi gereken bir problemdir. 18. yüzyıl ile suç ve suçluluk için çeşitli teoriler geliştirilerek nedenleri anlaşılacak istenmiştir. 19. yüzyılda ise psikolojik ve biyolojik teoriler geliştirilmiş ve 20. yüzyılda ise geliştirilen sosyolojik teoriler hayatımıza girmiştir (Burkay, 2008).

#### **1.1.1.Biyolojik Teoriler**

Suç ile ilgili ilk biyolojik teoriler suçluların tespitinde fiziksel özelliklere yönelmişlerdir. 19. yüzyılda suça yatkınlığın kafa şekillerinden kaynaklandığını ileri süren Franz Joseph Gall (1758-1828) hükümlülerin ve ölenlerin kafatası şekillerini incelemiştir. Suç ile kafatasının fiziksel özellikleri arasında ilişki olduğunu söyleyen Gall’a göre kafatasındaki şişkinlik ya da çöküklük, zayıf ya da güçlü bir yön olabilirdi ve kafatası şekilleri kişilik ile bağlantılı olup suç davranışının belirlenmesinde kullanılabilirdi. Fakat günümüzde bu çalışma ilkel olarak görülse dahi kendinden sonraki çalışmalara öncü olmuştur (Darçın ve Darçın, 2021:27-30).

Lombroso’ya göre suç işleyen kişilerin diğer insanlardan farkı beden özelliklerinin farklılaşmasıdır. Yani belirli beden özelliklere sahip kişilerin suça daha fazla yatkın olduklarını ileri sürmüştür. Lombroso, mahkumlar üzerinde yaptığı araştırmasında suçluların kafataslarına inceleyerek suç işleyen kişilerin fiziksel olarak farklı

anormallikler göstererek diğerlerinden ayrıldığını tespit etmiştir. Örneğin; çıkık elmacık kemiği, geniş alın, uzun kollar vb. “doğuştan suçluluk” kavramı ile tanınan Lombrosso’ya göre insanların bazıları doğuştan getirdikleri bedensel özellikleri ile iradelerinin dışında suç işlemektedirler (Sözer ve Balcıoğlu,2016 :62-63).

Biyolojik teoriler ile suçu açıklamaya çalışan bir diğer isim, Sheldon’dur. Sheldon Lombrossodan farklı olarak fiziksel özellikler dışında insanların mizaç ve kişilik özelliklerine de vurgu yapmıştır. İnsanları vücut tipleri ile kategorilere ayıran Sheldon, Endomorfik, Mezomorfik ve Ektomorfik tip olarak 3’e ayırmaktadır (Kaner, 1992, akt. Gibbons,1970).

Endomorfik tipe olanların vücutları yağlıdır ve hantal bir yapıya sahiptirler. Bedenleri yuvarlak olmakla birlikte pürüzsüz bir cilde ve kemikleri gücük ve gevşek kas yapısına sahiptirler (Rahman, 2015). Bu tipteki insanların mizaç özellikleri arasında rahatına düşkün oldukları, neşeli, uyuşuk ve duygusal oldukları görülmektedir (Hazar, 2013).

Mezomorf tipe olanlar, güçlü kas ve kemik yapılarına sahip atletik kişilerdir. Mizaç özelliklerine bakıldığında atılgan, iddialı ve agresif bir yapıya sahiptirler. Bu tipteki insanlar dışadönüktür (Rahman, 2015).

Ektomorf tipe olanlar, ince, küçük bir yüz ve narin bir vücuda sahip olmanın yanında kırılgan ve zayıf kişilerdir. Mizaç özelliklerine bakıldığında ise hassas bir kişiliğe sahiptirler ve içe dönüktürler (Rahman, 2015).

Sheldon’a göre bu 3 kişilik tipinin seyrek bulunduğunu ve kişilik tiplerinden birinin diğer kişilik tiplerine oranla daha ağır basması durumunda ortaya çıkacak kişilik tipinin anlamlı olduğunu söylemektedir (Hazar, 2013).

Genetik ile ilgili çalışmalarına bakıldığında yapılan çalışmaların daha çok aile odaklı olduğu görülmektedir. (Burkay, 2008) Goddard (1920) zeka geriliğinin aileden genlerle geldiğini ve ileride zeka geriliğinin suça yol açabileceğini söylemiştir (Çörüş, 2021:11).

Ayrıca yapılan ikiz çalışmalarında tek yumurta ikizlerinin suça yatkın olmalarının çift yumurta ikizlerine oranla daha fazla olduğu bulunmuştur (Polat, 2018:22).

1970'lerde erkeklerde fazladan Y kromozomu olmasının onları daha saldırgan yaptığına dair görüşler vardı (Weatherburn, 2001). Jacobs (1982) normalde XY olan kromozom diziliminin erkek suçlularda Y kromozomun fazla olduğunu ve dizilimin XYY şeklinde olduğunu savunmuştur (Çörüş , 2021:12). Fakat XYY kromozomu olan kişilerin hepsinde suçla bir bağlantı kurulamamış ve hatta suçluların çoğunda bu kromozoma rastlanmamıştır (Canter,2020:56)

### **1.1.2.Psikolojik Teoriler**

20.yüzyıl ile birlikte psikoloji araştırmalarında suçun nedenlerine yönelik yapılan çalışmalarda beden yerine ruha yöneldiler. Düşük zekanın suç davranışına etki ettiğini savunan araştırmalarda yapılan testlerde hükümlülerin zeka geriliği sınırının altında kaldığı bulunmuş. Fakat daha sonrasında yapılan testlerin yetersiz olduğu belirtilmiştir (Sokullu-Akıncı,2018: 180-181).

Psikanalitik yaklaşım suçu açıklamaya çalışan psikolojik teorilerin başında gelir. Bu yaklaşıma göre insanların davranışlarına da bakmamız gerektiği görüşünü savunmasının yanında bilinçdışına da odaklanılması gerektiğini savunulur (Gökulu, 2019).

Psikanalitik teorinin kurucusu olan Sigmund Freud'a göre benlik 3 bölümden oluşur. Bunlar; id, ego ve süperego'dur. İd kavramı haz ilkesine dayanırken, ego savunma mekanizmalarını temsil eder. Süperego ise sosyal hayattan öğrendiğimiz ahlaki kısmımızı temsil eder. (Klimczuk,2015) İd ile birlikte açığa çıkan saldırganlık ego ve süperego'nun kontrol altında tutamaması ile birlikte suç davranışı açığa çıkar. Yani kişilerin suça yatkın olmalarının nedeni ego ve süperego'nun gelişmemiş olmasıdır (Aksoy,2022:22).

Freud kişilerin anne ve babaları ile olan ilişkileri üzerinde durmaktadır. Freud'un sıkça üzerinde durduğu dönemde erkek çocuklarının anneye egemen olmak istemeleri ve babalarını öldürmek istemeleri "Oedipus kompleksi" ile gerçekleşir. Bilinç altında suçluluk duygularını barındıran bu kompleks ile mantık dışı normal olmayan davranışlar meydana gelebilir (Sokullu-Akıncı,2018: 182-183).

Öğrenme teorisine göre suç davranışı, öğrenilmiş bir davranıştır (Polat,2018:25). Bandura'nın teorisine göre, öğrenme gözlem yoluyla gerçekleşir ve insanların

davranışlarını etkiler. Gözlem yoluyla öğrenme öncelikle aile ile öğrenilir. Daha sonra sosyal ortam ve çevre işin içine girer (Canter,2020:89). Bandura'nın(1986) gerçekleştirdiği Bobo doll deneyinde çocuklara şiddet içerikli bir video izletilir. İzletilen videodaki kişi oyuncacı (hacıyatmaz) hırpalayıp tekme atar. Daha sonra oyuncak çekiş ile de vurmaya başlar. Videoyu izledikten sonra videodaki odaya bırakılan çocuklar bir süre sonra oyuncaca saldırmaya başlarlar. Bazı çocuklar daha farklı saldırganlık biçimleri göstererek oyuncaca tehdit içerikli sözler söylemişlerdir ve hatta silah bile doğrultmuşlardır (Dolu,2012:252,253).

### **1.1.3.Sosyolojik Teoriler**

Sosyolojik teoriler, suçluluğu kültür çatışmasına dayandırarak sosyal ve kültürel çevreyi incelerler (Sokullu-Akıncı,2018:188).

Bireyin yaşadığı sosyal çevre ile etkileşime girmesi sonucu ortaya çıkan sosyal teoriler; sosyal yapı, sosyal süreç ve sosyal tepki teorileri ile açıklanabilir ( Kaner,1992).

#### **1.1.3.1.Sosyal Yapı Teorileri**

Sosyal yapı teorilerine göre, kişiyi suça iten en önemli neden sosyo-ekonomik düzeyidir (Darçın ve darçın, 2021:93). Toplumsal sınıflardaki farklılıklar suçun en büyük nedenlerindedir (Sokullu-Akıncı, 2018:189).

Anomi teorisini ele alan Durkheim'e göre toplumların gelişirken maruz kaldığı doğal afetler, ekonomik krizler ya da savaşlar gibi olağanüstü durumlarda meydana gelen toplumsal kurallar ve değerlere uyulmaması halinde oluşan kuralsızlık durumları anomi'dir (Dolu,2012:305 ) ve anomi intihar ve suç gibi durumlara neden olabilir (Sokullu-Aakıncı,2018 :189).

Alt-kültür teorileri, suçun oluşmasının nedenini, toplumun değerlerinden koparak ve toplumdan kendilerini soyutlayarak kendi oluşturdukları değerler ve kültürün, toplumun kültür ve değerleriyle çatışması olarak açıklamaktadır (Dolu, 2012:348). Alt kültür teorisini ilk olarak Albert Cohen (1955) "Suçlu Çocuklar" adlı eserinde suçun sınıf

ayrılıklarından dolayı ortaya çıktığını savunmuştur. Geliri düşük olan çocukların, orta sınıf değerlerine uymaları önerilmekte fakat düşük seviyeden gelen çocuklar orta kültüre uyum sağlayamamakta ve bu standartlara tepki olarak suç işlemektedirler (Sokullu-Akıncı,2018:193).

### **1.1.3.2.Sosyal Süreç Teorileri**

Sosyal süreç teorileri, sosyalleşme ile birlikte suçun öğrenildiğini savunmaktadır (Sokullu-Akıncı, 2018:201).

Öğrenme teorilerine göre suç, bireylerin çevreyle etkileşimleri ile birlikte öğrenilen bir davranıştır. (Sözer ve Balcıoğlu,2016:91).Öğrenme teorisyenlerinden olan Tarde'nin taklit teorisine göre iyi veya kötü olan insanların davranışlarında taklidin var olduğunu savunur ve suç taklit yoluyla öğrenilir (Dolu,2012:236).

Kontrol teorilerine göre, yasaları ihlal etme potansiyeli olan bireylerin toplumda güçlerin zayıfladığı anda suç davranışının ortaya çıkacağını ve her insanın suçlu olabileceği görüşünü savunur (Darçın ve Darçın, 2021:93).

Etiketleme(damgalama) teorisine göre, bir kişinin yeniden suç işlemesi, o kişinin suç işledikten sonra nasıl bir tepki aldığı ve o kişiye nasıl tavrı takınılacağıyla ilgilidir. Yani, suç işleyerek toplumdan ayırıştırılan kişiler, suçlu damgası vurulduktan sonra git gide toplumdan daha da ayırıştırılacaklar ve bu kişiler tekrardan suç işlemeye daha yatkın olacaklardır (Dolu,2012:386).

Ayırıcı birleşmeler teorisinin kuramcılarında olan Sutherland'a göre suçun gelişimi çocukluk döneminden başlayıp yaşam boyu devam eder. Ayırıcı birleşmeler kuramına göre suç, bireyin kurduğu grup ilişkileri ile ortaya çıkar. Birey bağlantı kuracağı kişileri kendi seçer ve davranışları o kişilerin etkileri ile şekillenir. Yani Sutherland'a göre suç öğrenilmiş bir davranıştır (Yavuzer, 2019:241). Sosyal etkileşim sonucu öğrenilen suç davranışı ile gereken motivasyon, teknik ve suç işlemeyi haklı kılan şeyler öğrenilir ve suç davranışı açığa çıkar (Sözer ve Balcıoğlu,2016:95).

Suç teorilerinin her biri farklı bir probleme odaklandığı için hiçbiri suç kavramını açıklamada tam olarak yeterli değildir (Güllü,2014). Suçu açıklamak için ilk olarak

geleneksel suç kuramları ortaya çıkmıştır. Fakat günümüzde geleneksel suç kuramları yerini büyük ölçüde bütünleşik suç kuramlarına bırakmıştır. Bütünleşik suç kuramları geleneksel kuramlara göre çok sayıda kuramı kapsamaktadır (Kızmaz,2005).

Suç üstesinden gelinmesi gereken önemli bir problemdir. Suç sayesinde oluşan negatif etkiler sayesinde önce mağdur daha sonra mağdurun çevresi etkilenir. Ayrıca suçun oluşması nedeni ile oluşan korku ve güvensizlik hissi de toplumsal huzuru bozmuş olur. Bu bağlamda suç korkusu bireylerin güven duygularını, güvenlik hizmetlerindeki kaliteyi ve bireylerin bu hizmetlerden aldıkları memnuniyetlerini anlamak açısından önemlidir (Dolu, Uludağ ve Doğutaş, 2010).



## 1.2.SUÇ KORKUSU

Suç korkusundan önce korku kavramını tanımlarsak, o an içinde bulunduğumuz duruma karşı geliştirdiğimiz duygusal tepkilerdir diyebiliriz (Şahin, 2019). Bir kişi tehlikeli bir ortamla karşılaştığında kendi güvenliği için tepki olarak korku duygusunu yaşayabilir. Aynı zamanda yaşadığı korku değer verdiği bireyler için de olabilir (Warr,2000).

Korku psikolojik bir olgudur. Suç korkusu ise “suçtan mağdur olma korkusu” olarak tanımlanmıştır. Bireyin savunmasızlığı, suçun tanığı ya da mağduru olup olmaması, cinsiyeti, yaşı, gelir düzeyi ve geçmiş yaşam deneyimleri gibi birçok değişken bireysel suç korkusuna etki etmektedir (Sipahi, 2016).Suç korkusu suçtan çok daha karmaşık bir yapıdadır ve bu nedenle açıklanması güç bir olgudur (Aliağaoğlu ve Uğur, 2021).

Ferraro(1995:23) suç korkusunu, kişinin suç veya suçla ilgili oluşturduğu sembollere karşı verdiği olumsuz duygusal tepkiler olarak tanımlamıştır. Suç korkusu, genel korku eğiliminin bir parçasıdır ve kişinin yaşam kalitesini düşürür (Ferraro ve LaGrange, 1987).

Suç olgusu toplumsal bir sorundur. Güvensizlik duygusu kentsel mekanlarda çok sık karşımıza çıkmaktadır. Suç korkusundan etkilenen bireyler geceleri dışarıya adım atmamakta, suç alanlarından uzak durmakta ve güvenli olan yerlere gitme eğilimi göstermektedirler (Apak, Ülken ve Ülkü, 2002). Suç oranlarının artarak oluşan güvensizlik hissi ile yabancı kişilere karşı duyulan endişe ve korku artmaktadır. Bunun sonucunda da suç korkusu oluşmaktadır. Aynı zamanda kentler yabancı insanların çoğunlukta olduğu kalabalık yaşam yerleridir ve yabancı kişiler ile yaşamak insanlarda güven duygusunu zedeleyebilir ve onları tedbir almaya itebilir (Şenol ve Gülver, 2020).

Suç korkusu, toplumdaki avantajlı olmayan gruplar için baş edilmesi zor bir sorundur ve bu sayede yaşadıkları korku nedeniyle hassas ve savunmasız hale gelirler. Suça maruz kalmadıklarında bile yaşadıkları korku ile günlük yaşamlarında zorluklar yaşayarak kendileri kısıtlayabilirler (Sipahi, 2017). Yaşadıkları korku ile eve ne zaman gidip gelecekleleri, nasıl giyinecekleri ve kimlerle iletişime geçecekleri gibi birçok faktör korkularına göre şekillenip kişileri kısıtlamaktadır (Hamzaoğlu ve Türk,2020).

Suç korkusu günlük hayatta en fazla bireyler evden uzaktayken ve tehlikeli bir durumla karşılaştıklarında ortaya çıkar. Aynı zamanda normalde yakın çevredeki diğer kişilerin varlığı bireylerin yalnız olduklarında hissedecekleri korkuyu hafifletir. Ancak bu “diğerleri” tehlikeli kişiler olarak algılanırsa, bu sakinleştirici etki işlemez (Warr, 2000).

Suç kavramı açıklanması güç bir kavramdır. Suçun artması ile birlikte suç korkusu da ona paralel olarak artmaktadır. Fakat suç azaldığında suç korkusu aynı oranda azalmamaktadır (Aliağaoğlu ve Uğur,2021)

### **1.2.1.Suç Korkusunun Nedenleri**

Suç korkusunu etkileyen birçok faktör bulunmaktadır. Bunlar arasında en önemlilerinden biri doğrudan suça maruz kalmaktır. Fakat bu tek neden değildir. Dolaylı olarak mağduriyet yaşayanlar, yani sevdikleri birinin suça maruz kalması, yaşadığı çevredeki olan olaylar, medyada suçların çok fazla yer edinmesi gibi durumlar suç korkusuna neden olmaktadır. Suç korkusunu neden olan bireysel ve toplumsal birçok faktör vardır ve bu faktörleri açıklayan bazı teoriler bulunmaktadır (Şenol ve Gülver, 2020b).

### **1.2.2.Suç Korkusunu Açıklayan Teoriler**

Suç korkusunu açıklayan bireysel ve toplumsal faktörlere göre teoriler; Savunmasızlık Teorisi, Mağduriyet teorisi, Sosyal kontrol/kaygı teorisi ve sosyal problem teorisi olarak 4 grupta açıklanabilir. Savunmasızlık ve mağduriyet teorileri bireysel faktörlere yoğunlaşırken sosyal kontrol teorisi ve sosyal problem teorisi ise toplumsal faktörlere vurgu yapmaktadır (Öztürk, Kocacık ve Gönültaş, 2016).

### **1.2.2.1.Bireysel Faktörler**

Savunmasızlık yani zayıflık teorisine göre birey suçla karşılaştığında bu durumu engelleyemez ise suçtan daha fazla korkacaktır. Suç ile karşılaşan her kişi bu duruma aynı tepkiyi ya da mücadeleyi vermesi beklenemez. Yapılan bazı çalışmalarda yaşlılar gençlerden, düşük sosyo-ekonomik düzeye sahip kişiler yüksek sosyo-ekonomik düzeye sahip kişilerden, kadınlar erkeklerden daha çok suça karşı korku geliştirmesi savunmasızlık yaklaşımına desteklemektedir (Karasu, 2018). Aynı zamanda bu teoriye göre suça daha az maruz kalıp daha fazla suç korkusu geliştiren yaşlıların ve kadınların suçtan korkmalarının asıl nedeninin mağdur olmaları değil, suç korkusu ile baş edebilme durumları olduğu görülmektedir (Gökulu, 2018).

Mağduriyet teorisine göre, öncesinde suça maruz kalan bireyler yeniden suçla karşı karşıya kalacağını düşünüp diğerlerinden çok daha fazla endişe duyabilirler. (Karasu,2018 akt. Gates ve Rohe,1987:430). Mağduriyet bireylerde şok, çaresizlik, korku, kaygı, depresyon ve travma sonrası stres bozukluğuna yol açabilmektedir (Clark,2003).

Suç korkusu doğrudan mağduriyetle oluşabileceği gibi dolaylı mağduriyet yaşayan kişiler içinde suç korkusuna neden olabilmektedir. Yani kişinin sevdiği ya da çok yakın olduğu birinin suça maruz olması, medyadan duyduğu haberler ve çevresindeki olaylar da suç korkusunun oluşmasına etki eder(Şenol ve Gülver,2020a). Kişiler kendileri mağduriyet yaşamaları bile, mağduriyet yaşamış birinden olayı dinlemek suç korkusuna sebep olmaktadır ve yaşantılarını etkilemektedir (Uludağ, 2010).

### **1.2.2.2.Toplumsal Faktörler**

Sosyal kontrol/kaygı teorisine göre, toplumda düzensizliklere maruz kalan kişilerin güvenlik algıları etkilendiğinde suç korkusu oluşmaktadır (Gökulu, 2018). Sosyal kontrol perspektifine göre suç korkusu fiziksel ve sosyal çevrenin bozulması sonucunda oluşmaktadır (Dolu, Uludağ ve Doğutaş, 2010).

Kontrol teorisinde, kişilerin kendi sosyal ilişkileri ve toplumla olan ilişkileri önemlidir. Bireyin toplum içindeki uyumları ve toplumsal kurumlarla olan ilişkileri zarar

gördüğünde suç korkusu artmaktadır. Fakat toplumsal uyum görevlerini yerine getirdiğinde korku azalmaktadır (Yavuz,2019).

Kişilerin ikamet ettikleri bölge ve bu bölgedeki düzensizlikler suç korkusunu tetiklemektedir. Etrafa yayılmış çöpler, yıkık dökük binalar, duvardaki yazılar fiziksel düzensizliği kapsarken alkol ve madde etkisindeki kişiler, yabancılar, uyuşturucu satıcıları ise sosyal düzensizliğin bir parçasıdır. Bu tür düzensizlikler ile karşılaşan bireyler suç korkusunun yanında yaşadıkları bölgeye olan güvenlerini de kaybetmektedirler (Köseoğlu ve İçli, 2019).

Kentleşme ile ortaya çıkan çarpık yapılaşma, belediyelerin hizmet vermedeki sıkıntıları ve işsizlik gibi konular suçu dolaylı yoldan etkilemektedir. Ayrıca bir bölgedeki sosyal ve fiziki düzensizlikler, terk edilmiş bina ve araçların olması gibi durumlar suç korkusuna neden olmaktadır (Aytaç, Derdiman, Baştürk ve Öngen, 2015). Yani sosyal kontrol ve güvenliğin düşük olduğu yerlerde suç korkusu fazlalaşacaktır (Yavuz,2019). Karşılıklı güvenin olduğu toplumlarda güven ve dayanışmanın yok olduğu yerlerde sosyal kontrol zayıflamaktadır ve bu da kişiler arasında endişeye ve yaşanan yerdeki memnuniyetsizliğe sebep olmaktadır (Dolu, Uludağ ve Doğutaş, 2010).

Sosyal problem yaklaşımının temelinde suçun topluma yansıtılış şekli suç korkusunu meydana getirmektedir. (Karasu, 2018). Bu yaklaşımda, toplumdaki kişilerin olayları algılamaları, o olaya ilişkin yorumları ve değerlendirmeleri ile suç korkusu kavramı çözümlenmektedir. Yani, olaya odaklanmaktan çok, olayın aktarılma ve değerlendirme kısımlarına odaklanılmaktadır. (Sipahi, 2017). Suçun algılanış biçimi suçtan daha önemli bir konudur. (Karasu, 2018). Yani sosyal problem perspektifinde tv, radyo, internet, gazete haberleri ve sosyal etkileşimler sonucunda suç korkusu ve risk algısı oluşmaktadır (Dolu, Uludağ ve Doğutaş, 2010).

Suç korkusunun oluşmaması için bütün önlemler alınsa dahi bireyler yaşadıkları yerlerde, sokaklarda ve park gibi açık alanlarda suç korkusu yaşamaktadırlar. Ayrıca güvenliğin sağlanamadığı yerlerde suç korkusu daha da artmaktadır (Aytaç ve ark., 2015).

### 1.2.3.Suç Korkusunun Etkileri

Suç korkusu, cinsiyet, sosyo-ekonomik durum, yaş, bireylerin mağdur olup olmaması, yaşadığı yer ve sosyal çevreye göre farklılık gösterir. Yaş ile suç korkusu demografik değişkenlerin en başında gelmektedir ve yaş değişkeni ile ilgili çok sayıda araştırma yapılmıştır. Özellikle yaşlı bireyler için suç korkusu büyük bir problemdir. Suç korkusu yaşayan yaşlı bireylerin refah seviyesi düşerek sosyal olarak kendilerini kısıtlamaktadırlar (Utma,2015).

İnsanlar aynı suçlara farklı tepkiler gösterebilmektedirler. Kadınlar cinsel istismara erkeklere oranla daha duyarlı olabilirler (Clark, 2003). Mağdur olma korkusu suçun türüne göre değişkenlik göstermektedir. Çoğu araştırma, saldırı, soygun ve tecavüz gibi şiddet içeren kişisel suçların en korkutucu olduğunu göstermektedir (Ferraro ve LaGrange, 1987).

Suç korkusu yaşayan bireyler aynı zamanda psikolojik olarak etkilenirler ve bu nedenle de yaşam kaliteleri düşebilir. Devamlı olarak korku yaşayan kişiler bu durumdan etkilenmekte ve psikolojik olarak rahatsız olmaktadır. Aynı zamanda korku yaşayan kişiler gece dışarı çıkmamakta hatta sinema ve tiyatroya dahi gitmeyip arkadaşlarıyla vakit geçirmemektedirler. Bunun sonucunda da yaşamdan keyif alamamaktadırlar (Ömeroğlu, 2012).

Suç korkusunun mekânsal etkilerine bakıldığında, suç korkusu yaşayan kişiler güvenli buldukları mekanlara yönelmekte ve bu tarz güvenli mekan oluşturma çabası içerisine girmektedirler. Böylelikle kentlerde ayrışma olmakta ve özellikle gelir düzeyi yüksek olanlar daha çok çevreden izole ve sitelerde yapılaşmaya gitmektedirler (Erkan ve Sevin, 2018).

Eğitim düzeyine bakıldığında suç korkusu ile arasında ters bir orantı bulunmaktadır. Yani eğitim seviyesi yükseldikçe korku düzeyi azalmaktadır (Utma,2015).

Komşuluk ilişkilerinin gelişmiş olması ise suç korkunu azaltan bir etkidir. Ayrıca tanıdık komşu sayıları ve komşuluk bilgileri de önem taşımaktadır (Aliağaoğlu ve Uğur,2021).

#### **1.2.4.Medya**

Günümüzde medyanın suçu yansıma şekilleri, suç korkusunun kişiler arasında yayılmasına ve artmasına neden olmaktadır (Yavuz,2019).

Medyada gösterilen şiddet suçları kişilerde panik ve korku yaratmaktadır. Cinayet, yaralama gibi haberlere maruz kalan kişiler kendini güvende hissetmemektedirler. Aynı zamanda bir suç olayı sürekli olarak gündeme geldiğinde kişilerde suç korkusunu arttırmaktadır. Örnek olarak bir cinayet vakasının sürekli medyada yer edinmesi bireylerin suçun mağduru olabileceklerine dair endişelenmelerine neden olmaktadır (Gökulu, 2018).

Televizyon izlemenin suç korkusunu arttıracığı görüşü yapılan birçok çalışmada görülmüştür. Çok fazla televizyon izleyenler az izleyenlere göre daha fazla suç korkusuna sahiptir. Yapılan bir çalışmada şiddet içeren programları izleyen gençlerin dünyayı tehlikeli ve acımasız bir yer olarak gördükleri ve suç korkusu yaşadıkları belirtilmiştir (Utma,2015).

#### **1.2.5.Suç Korkusunun Sonuçları**

Suç korkusu yaşayan bireylerde genellikle, korku, güvensizlik, kaçınma, depresyon ve anksiyete gibi olumsuz duygular görülür. Suçun mağduru olan bir kişi mağdur olmadan önce verdiği tepki daha az iken mağdur olduktan sonra verdiği tepki de büyük bir artış olmaktadır. (Boztoptak, 2021).

Sokullu-Akıncı'ya (2011) göre ise suç korkusunun bazı sonuçları bulunmaktadır;

1.Kişisel sonuçları: geri çekilme ve içine kapanma

Bazı kişiler suç korkusu sebebi ile toplumdan kendilerini soyutlayabilirler. Ülkemizde terör olaylarının olduğu zamanlarda çoğu kişi evlerine kapanmıştır.

2.Sosyal sonuçlar: dayanışma erozyonu

Suç korkusu sosyal kontrol mekanizmalarını zayıflatarak kişilerin içe dönmesine, tanımadığı kişilerden korkmasına neden olur ve böylece toplumda birlik ve beraberlik

zayıflar. Suç daha da artar. Bunun sonucunda da insanlar toplumdan uzaklaşarak evlerine kapanırlar. Toplumdan uzaklaşan insanlar sayesinde sokaklar suçlulara kalır ve suçlular için bir arabayı çalmak dahi kolaylaşır.

### 3.Ekonomik sonuçlar

Suç korkusu nedeni ile suçtan korunmak için alarm taktirmek ve güvenlik görevlisi tutmak gibi alınan önlemler nedeni ile harcanan para miktarı artar. Ayrıca suçluların yakalanıp yargılanması için devlete ödenecek vergilerde çoğalır.

### 4.Birey hak ve özgürlüklerine getirilecek sınırlar

Suç korkusunun en çok korkulduğu sonucudur. Güvenliğini tehdit eden bir olay ile karşılaşan bireyler özgürlüklerinden vazgeçerler. Yönetimde olan kişiler bireylerin özgürlüklerini kısıtlayan yasaları parlamentolara ve halktan kişilere çok kolay kabul ettirirler.

## 1.2.6.Kırık Camlar Teorisi

Bu teoride önemli iki faktör, güvenlik algısı ve fiziki koşullardır. Binalardaki kırık camlar, yaşanan yerlerde toplanmayan çöpler gibi olumsuz koşulların olması toplumsal ilişkileri de etkilemektedir. Olumsuz koşullar devam ettiği halde tepki vermeyen kişiler sayesinde orada yaşamayan kişiler, o bölgede düzeni sağlayacak biri olmadığını düşünürler. Diğer olumsuz olaylar ile bu düzensizlikler birleşince suç daha da artabilir. Bir süre sonra güvenlikle ilgili önlemlerin yetmediği bir durum ortaya çıkabilir (Aytaç ve ark., 2015).

Philip Zimbardo,1969 yılında kırık camlar teorisi ile ilgili bir dizi deneyler yapmıştır. Yaptığı deneylerde New Yorkta Bronx ve California'da Palo Alto adlı yerlerdeki iki farklı sokağa plakasız bir araba bırakmıştır. Bırakılan arabalardan biri sosyo-ekonomik düzeyi daha düşük olan ve suç oranlarının fazla olduğu Bronx'ta terk edildikten on dakika sonra vandallar tarafından saldırıya uğradı. Anne, bana ve küçük oğlandan oluşan bir aile arabanın radyatörü ve pilini çıkarttı. Neredeyse 24 saat içinde arabada değerli hiçbir şey kalmamıştı. Daha sonra arabanın pencereleri kırılıp, koltukları parçalandı ve döşemeleri yırtıldı ve çocuklar arabayı oyun alanı olarak kullandılar. Californiadaki araca bir

haftadan fazla dokunulmadı. Daha sonra Zimbardo arabanın bir kısmını balyoz ile parçaladı. Kısa süre sonra yoldan geçenler de katıldı. Birkaç saat içinde araba ters çevrildi ve tamamen tahrip oldu (Kelling ve Wilson, 1982). Kırık camlar teorisi de tam da kırılan bir cam nedeniyle ortaya çıkmıştır (Bilen ve Büyüklü, 2018).

Kırık camlar teorisinde, güvenlik ve toplumsal düzen dışında fiziki çevredeki düzensizliklerde önem taşır. Bu bölgelerdeki düzensizliklere müdahale edilmezse artacağı düşünülür. Aynı zamanda bu düzensizlikler suçlular içinde uygun bir ortamdır (Kelling ve Wilson, 1982).

### **1.2.7.Literatür-Türkiye’de Yapılan Çalışmalar**

Suç korkusu ve risk algısının toplumsal cinsiyet açısından inceleyen bir makalede ise mağduriyet risk algısının kadınlarda erkeklere kıyasla daha fazla olduğu bulunurken aynı zamanda kadınların suçtan korunmak için daha fazla önlem aldıkları görülmüştür. Ayrıca kadınların daha çok cinsel içerikli suçlardan korktukları bulunmuştur. (Öztürk, Kocacık ve Gönültaş , 2016)

Sipahi (2017) Konya’da yaşayan ve üniversitede öğrenimlerine devam eden kız öğrencileri ile yaptığı araştırmada, en çok ‘cinsel saldırıya uğramaktan korktukları bulmuştur.

Şenol ve Gülver’in (2020a) 10 kadın ve 10 erkekle yaptığı nitel çalışmasında, kadınların suç korkusuna psikolojik açıdan yaklaşırken erkeklerin daha çok hukuki yönden yaklaştıkları bulunmuştur. Ayrıca kadınlar en çok cinsel suçlardan korkarken erkeklerin en çok fiziksel şiddet içeren suçlardan korktukları ifade edilmiştir.

Türkiye’de kent sakinlerinin suç korkuları üzerine yapılan bir araştırma da ise kentlilerin, kenti gece dışarı çıkmak için güvenli bulmadıkları ve toplu taşımayı kullanmaktan çekindikleri bulunmuştur. Aynı zamanda تنها saatlerde ya da تنها olunan yerlerde tedirgin oldukları sonucuna ulaşılmıştır (Sipahi, 2016).

Medya ve suç korkusu arasındaki ilişkiye bakan bir çalışma da ise medyayı takip eden kişilerin suça maruz kalma korkuları daha yüksek bulunmuştur. Diğer bir bulguya göre

kadın katılımcıların hepsi cinsel nitelikli suçlara maruz kalmaktan korkarken aynı zamanda medyada bu tür haberler gördüklerinde etkilenmektedirler (Öztürk, 2015).

Özaşçılarının (2009) İstanbul'da yaşayan üniversite öğrencileriyle yaptığı çalışmada kadınlar, erkeklerden daha fazla suç korkusuna sahiptir. Kadınlar tecavüze ve cinsel saldırıya uğramaktan korkarken, erkekler ise en çok sokakta soyulmaktan veya gasp edilmekten korkmaktadırlar. Ayrıca suç mağduru olma risk algılarına bakıldığında gelecekte en çok sokakta bir dilenci ya da para isteyen bir kişinin yaklaşması ihtimali olduğu bulunmuştur.

Akgül'ün (2014) araştırması yapılan çalışmaya en yakın olan çalışmadır. 542 kişi ile yapılan çalışmada kadınlar erkeklere oranla yüksek düzeyde suç korkusuna sahiptirler. Mağdur olmaktan en korktukları suç birinin silahla saldırması iken gerçekleşmesi en yüksek durum ise sokakta bir dilencinin ya da para isteyen bir kişinin yaklaşmasıdır. Ayrıca çalışmada bir diğer bulgu ise kişilerin sürekli kaygı durumları arttıkça suç korkuları da azalmakta, sürekli kaygıları azaldıkça suç korkuları da azalmaktadır.

Çardak'ın (2012) araştırmasında da yine kadınların suç korkularının yüksek olduğu ve en çok cinsel suçlardan korktukları bulunmuştur.

Taşçı'nın (2020) toplumsal cinsiyet ve suç mağduriyet korkusunu ölçtüğü araştırmasında ise bir ilişkiye rastlanmamıştır.

### 1.3. DEPRESYON

MÖ. 1400-1500 yılları arasında insana kötülük yaptırın şeytanın varlığını kabul eden Hintliler, şeytanın depresyonu ortaya çıkarttığını savunmuşlardır. Yedi tip şeytan olduğunu ve bu şeytanların insanların ruhlarını elde ederek depresyonun karşımıza çıktığını düşünmüşlerdir. Benzer tarihlerde Sümerliler ve Mısırlılarda yakın bir görüşü dile getirmişlerdir. İlk çağ ile birlikte melankoli kavramını ortaya atan Hipokrat, melankoli teriminin “karasafra” anlamına geldiğini söylemiştir ve kişilik yapısı, mizaçları ve karaciğerlerdeki bozukluklardan dolayı durgunluk, kaygı, isteksizlik ve intihar gibi düşüncelerim ortaya çıktığını belirtmiştir (Köknel, 1992:71-72).

Freud ruhsal yaşantıların önemine değinirken sevilen bir objenin kaybı olarak tanımladığı depresyonun aynı zamanda kimyasal ya da fizyolojik bir nedeninde olabileceğini savunur (Köknel, 1992:81).

Geçmişte farklı yollarla ve farklı düşüncelerle karşımıza çıktığı savunulan depresyon kısaca çökkünlük olarak tanımlanabilir (Köknel, 1992 : 14). Diğer bir tanıma göre depresyon, depresif ruh hali, ilgi veya zevk kaybı, suçluluk duygusu, öz değerinin düşük olması, uykusuzluk veya iştahsızlık, düşük enerji ve zayıf konsantrasyon ile kendini gösteren yaygın bir zihinsel bozukluktur (Bhowmik, Kumar,Srivastava, Paswan ve Dutta, 2012).

Kişiler hayatlarında bazı istenmeyen, üzücü ve hayal kırıklığına uğradığı birtakım olaylar yaşayabilir ve bu olaylar depresif durumlara neden olabilir. Hemen hemen çoğu kişi sıkıntılı ve depresif durumlar yaşayabilir ve kendi kişilik durumları ve olaylarla başa çıkma tarzlarına göre üzüntülü ve çaresiz hissedebilir. Bu kişilerin depresif düzeyleri sendrom şeklindedir. Yani hastalıktan çok başka bir nedene bağlı olarak gelişir. Sendromal depresyon, bir rahatsızlığa bağlı olarak gelişen ve normal olarak görülen üzüntü ve yas durumlarında ortaya çıkan depresyon görüntüsüdür. Ancak bu depresyon görüntüsü süreklilik kazanarak bireyin yaşamını etkilediğinde ve psikiyatrik tanıma uyan bir hal aldığında depresyon olarak tanımlanabilmektedir (Tezcan, 2011:18-20).

### 1.3.1. Depresyonun Belirtileri

İnsanların yaşamlarında fazlasıyla yer edinen depresyonun belirtilerinden biri yada daha fazlası günlük hayatlarında karşlarına çıkar (Köknel, 1992 : 15). Kişinin yaşadığı hayatın eskisi kadar zevk vermemesi depresyonun en sık rastlanan belirtilerindedir. Sağlıklı bir kişi zevk aldığı şeyleri yaptığında bundan mutluluk duyar. Fakat depresyonda olan biri için hayat anlamsızdır ve mutluluk duygusunu hissedemez hale gelir. Diğer sık rastlanan belirtisi ise isteksizliktir. İsteksizlik durumu sorumluluğun yerine getirilmemesi ve erteleme ile ortaya çıkar. Kişi işe gitmekte zorlanır ve ev işlerini yapamayabilir. Durum ağırlaştığında yataktan çıkmak bile istemez (Tan,2018: 22-23).

Depresyon ,en az iki hafta veya daha uzun süren ve günlük hayatın bozulmasıyla ortaya çıkar. Duygusal durumun haricinde birçok şeyi etkileyen depresyon uykusuzluk, iştahta azalma ve cinsel isteksizlik haricinde kişinin kendisi hakkındaki düşünceleri de etkilenir. Özsaygısı düşen kişi nasıl davranması gerektiğiyle ilgili kararsızlığa düşer ve aynı zamanda olumsuz ve karamsar düşünceleri ortaya çıkar. Depresyon başka bir hastalık sonucu da kendini gösterebilir. Doğumdan sonra, bir iş değişikliği yapıldığında, sevdiği birini kaybettiğinde veya katlanılması güç bir olaya istinaden ortaya çıkabilir. Bazen de bir tetikleyici olmadan kendiliğinden ortaya çıkma durumu da olabilir (Koroğlu, 2004:12-13).

Depresyonun belirtileri arasında,

- Üzüntü veya mutsuzluk
- İlgi ve zevk kaybı
- Küçük bir olaya bile hemen sinirlenme
- Uykusuzluk ya da aşırı uyuma
- İştahta değişimler
- Düşünme ve hareketlerde yavaşlık
- Dikkat dağınıklığı, karar verememe ve konsantrasyonda azalma
- Yorgunluk ve enerji yoksunluğu
- Değersiz hissetme ve suçluluk duygusu
- Hatırlamada güçlük
- İntihar düşünceleri

- Belli bir nedene bağlı olmaksızın ağlama nöbetleri
- Açıktanamayan baş ağrıları ve sırt ağrıları gibi belirtiler bulunmaktadır.

Depresyon her insanı farklı şekilde etkiler, bu nedenle depresyonun neden olduğu belirtiler kişiden kişiye değişir. Kalıtsal zellikler, yaş, cinsiyet ve kültürel geçmiş, depresyonun nasıl etkileyeceği konusunda rol oynar (Bhowmik, Kumar, Srivastava, Paswan ve Dutta, 2012).

### 1.3.2. DSM- V'e Göre Tanı Kriterleri

DSM-V'e göre Depresyon Bozuklukları;

- Yıkıcı Duygudurumu Dzenleyememe Bozukluğu
- Yeğin (Majör) Depresyon Bozukluğu
- Süregiden Depresyon Bozukluğu (Distimi)
- Aybaşı ncesi (Premenstrüel) Disfori Bozukluğu
- Maddenin /İlacın Yol Açığı Depresyon Bozukluğu
- Başka Bir Sağlık Durumuna Bağlı Depresyon Bozukluğu
- Tanımlanmış Diğer Bir Depresyon Bozukluğu
- Tanımlanmamış Depresyon Bozukluğu olarak adlandırılmaktadır.  
(APA,2013)

Depresif bozukluklardan en sık görüleni Majör depresif bozukluktur (Yalvaç, 2012).

Kişi aşağıda belirtilen 9 kriterden en az 5 tanesini, (biri ilk iki maddeden biri olmalıdır.) son iki hafta içerisinde belirti göstermelidir.

- 1.zgn ve depresif olmak
2. İsteksizlik ve ilgi azlığı
- 3.Belirgin derecede kilo kaybı
4. Uyku ile ilgili bozukluklar
- 5.Psikomotor alanda yavaşlamalar

6. Yorgun olmak ve enerjinin az olması
7. Değersiz ve suçlu hissetmek
8. Karar verirken zorlanma ve düşünme ile odaklanmada zayıflık
9. Tekrarlayan intihar düşünceleri

Bu belirtiler her gün, geçirdiği günün büyük bir çoğunluğunda görülmeli ve belirtiler herhangi bir fiziksel durum ile birlikte görülmemelidir (Tuna ve Öncül-Demir, 2022:104).

Depresyonda bulunan klinik belirtilerin sınıflandırılması ise şu şekildedir;

**Üzgün ve depresif olma:** Kişilerin %90'ı sürekli olarak çökkün ve mutsuz olmaktan muzdariptirler. (Uluşahin,2003). Çökkün duygu durumu bulunanlarda kederli hissetme, mutsuz ve hüzünlü olma, moralinin düşük olması, umutsuz ve karamsar hissetme, sıkıntı hissetme gibi hisler eşlik eder ve çoğunlukla günün büyük bir bölümünde devamlı olarak görülür (Çelik ve Hocoğlu,2016).

**İsteksizlik ve ilgi azlığı:** Hastaların büyük bir kısmı zevk aldığı şeylere karşı ilgisini kaybeder. Yaptığı hobilere ve işlerden zevk almamaya başlar. Ailesine ve arkadaşlarına karşıda ilgisizdir (Uluşahin, 2013).

**Belirgin derecede kilo kaybı:** Hastaların %70 inde iştah azlığı görülür ve buna ek olarak kilo kaybı da gözlenir. Son bir ay içinde kilosunda %5 oranında artma ya da azalma olabilir (Uluşahin, 2013 ). Kişiler açlık hissetmez ve yedikleri yiyeceklerden zevk alamazlar (Çelik ve Hocoğlu, 2016).

**Uyku ile ilgili bozukluklar:** Uyku bozukluklarının büyük bir çoğunluğunu insomnia oluşturmaktadır. Uykuya dalmada güçlük çekmek, uyku süresinin kısalması, erken uyanma ve derin uykunun azalması REM uyku süresinin uzaması sıkça gözlenir (Çelik ve Hocoğlu, 2016).

**Psikomotor alanda yavaşlamalar:** Psikomotor alanlarda yavaşlama ağır depresyonlarda sıklıkla rastlanır. Yavaşlık ve durgunluk gibi hislerin nesnel olarak da gözlenmesi gerekmektedir (Uluşahin, 2013).

**Yorgun olmak ve enerjinin az olması:** Aktivite yapmasa bile kişilerin çoğunlukla yorgun hissetmesi ve enerjisinin az olmasıdır (Uluşahin, 2013).

**Değersiz ve suçlu hissetmek:** Hastaların çoğunda gözlenir. Öz saygılarının azalması ile birlikte kendilerini değersiz hissederler. Geçmişteki suçlu hissedecekleri anıları tekrar tekrar kendilerine hatırlatırlar (Çelik ve Hocoğlu, 2016).

**Karar verirken zorlanma ve düşünme ile odaklanmada zayıflık:** Kişiler çoğunlukla dikkatlerini toplayamamaktan ve unutkan olmaktan bahsederler (Uluşahin, 2013). Hastalar düşünmenin yavaşlaması ve odaklanmada güçlük çekerler (Çelik ve Hocoğlu, 2016).

**Tekrarlayan intihar düşünceleri:** Depresyon en sık olarak depresif bozukluklarda rastlanır. Hastaların %75'i intiharı düşünür. Tamamlanmış intihar otopsislerinde %60'a yakın depresyon belirtileri görülmüştür. Ayrıca 1/3 kadar hasta intihar girişiminde bulunur fakat sadece %10'u ölümlü sonuçlanır. Kadınlarda intihar girişimi erkeklere oranla daha fazla görülür. Erlerde ise tamamlanmış intihar oranı kadınlara oranla daha fazladır (Çelik ve Hocoğlu, 2016).

### 1.3.3. Depresyonun Görülme Sıklığı ve Yaygınlığı

Dünyanın en sık rastlanan hastalığı olan depresyon, kişilerin hayatında en az bir kere yaşadığı söylenmektedir. Dünya Sağlık örgütü depresyonu, kırk yaş altında görülen en büyük sağlık sorunu olarak nitelendirmiştir (Tan, 2018:31).

Depresyonda yaş ve cinsiyet açısından farklılıklar görülebilir (Yüksel, 1998). Depresyon, kadınlarda erkeklere kıyasla daha sık görülür ve erken yaşlarda daha fazla rastlanır (Tan, 2018: 32). Daha çok 25-44 yaş arasında, 40 yaşından önce ortaya çıkabilir. Ayrıca boşanmış ve ayrı yaşayan kişilerde depresyona daha sık rastlanır (Köroğlu, 2004: 15).

Dünya çapında, 300 milyondan fazla kişinin, dünya nüfusunun %4,4'üne depresyon yaşamış olduğu tahmin edilmektedir. Depresyon her yaşta, her kesimden insanı etkilese de, en çok yoksulluk, işsizlik, sevilen birinin ölümü gibi yaşam olayları, fiziksel hastalık ve problemler depresyona girme riskini artırır (WHO, 2017).

Depresyon her ne kadar sık karşılaşılan bir hastalık olsa da çoğu kişi depresyonun belirtilerini anlayamaz ve tedavi edilmesi gerektiğini bilmezler. Sadece üçte biri kadar kişi uygun tedavi yöntemini alır (Köroğlu, 2004:17).

Türkiye’de depresyonun yaygınlığı %4 oranındadır (Uluşahin, 2003). 2013 yılında Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülen bir çalışmada depresyon tanısı alan kişilerin yaygınlığı %9.0 oranındadır. Oranlara bakıldığında kadınların ve yaşlıların daha fazla tanı aldığı görülmüştür (Kılıç, 2020).

### **1.3.4.Nedenleri**

Depresyonun nedenleri hala tam olarak açıklanamamıştır. Bunda depresyonun bir sendrom olması ve farklı alt kategorileri olması da bir etken olabilir. Depresyona neden olan etkenler, biyolojik, genetik ve psikososyaldır (Yemez ve Alptekin, 1998).

#### **1.3.4.1.Biyolojik Araştırmalar**

Biyolojik araştırmaların çoğu beyindeki nörotransmitterler üzerine yapılan araştırmalar olmuştur. Nörotransmitterler beyindeki çeşitli kısımların birbirleri ile olan iletişiminin koordinasyonunu sağlayan biyokimyasal yapılara denir. Nörotransmitterler içinde depresyonla en çok ilişkili olanlar serotonin, dopamin ve norepinefrindir (Tuna ve Öncül-Demir, 2022:112). Mutluluk hormonu olarak bilinen ve beyin tarafından salgılanıp üretilen serotoninin eksikliği kişilerde depresyona yol açabilir. Ayrıca dopamin ve adrenalininde tıpkı serotonin gibi mutluluk, enerji ve dikkat üzerinde yoğunlaştığı görülmektedir ve eksikliğinde depresyona rastlamak mümkündür (Tan, 2018:38-39).

Endokrin sistem ile ilgili yapılan araştırmalara bakıldığında bu sistem ile ilgili hastalığı bulunan kişilerde depresif belirtiler görülmüştür. Özellikle hipotiroidi ya da cushing sendromu olan kişilerde bu durumun depresyona sebep olduğu bilinmektedir. Biyolojik araştırmaların depresyonla ilgili en yeni araştırmalar beyin görüntüleme çalışmalarıdır. Bu görüntüleme tekniklerinden olan PET ve fMRI ile ilgili yapılan çalışmalarda beynin çeşitli bölgelerinde anormal derecede aktivite ve yapısal değişimler gözlenmiştir. Tehdit ve tehlikeli kısmı ile ilgili algılar amigdala bölgesinde görülür ve

depresif olan kişilerde amigdalada aşırı aktivite görülmektedir (Tuna ve Öncül-Demir, 2022:113-114).

### **1.3.4.2.Genetik**

Kalıtsal faktörlerin depresyonun aktarılmasında etkili olduğu görülmüştür. Yapılan ikiz çalışmalarında genetik olarak bir geçiş olduğunun ve bipolara bağlı depresyonun daha belirgin olduğu bulunmuştur. Aile ve evlat edinme çalışmalarına bakıldığında ise, majör depresif bozukluğun olan kişilerin birinci derece akrabalarında depresyon riskinin olduğu ve biyolojik ailesinde depresyon olup evlat edinilen çocuklarda depresyon riskinin yüksek olduğu görülmüştür. Depresyon sebepli intihar vakalarında prefrontal kortekslerinde epigenetik değişiklikler olduğu saptanmıştır (Çelik ve Hocaoglu, 2016).

Depresyonda kalıtımın olduğunu destekleyen en güçlü bulguya göre monozigot ikizlerde majör depresyon görülmesi %50 iken dizigot ikizlerde bu oran %10-25 civarında bulunmuştur (Yemez ve Alptekin, 1998).

### **1.3.4.3.Psikososyal**

#### **1.3.4.3.1. Stresli yaşam olayları**

Günlük hayat akışı içerisinde birçok kişi stresli olaylar ile karşı karşıya gelir. Sevdiği birinin kaybı, ilişkisinin bitmesi ve yaşamdaki başarısızlıkları nedeni ile kişi strese girebilir. Bu yaşanan olumsuzlukların depresif bozukluklar üzerinde etkisi yüksektir. Bu olayların depresyonu tetiklediği ve devam etmesini sağladığı belirtilmektedir (Tuna ve Öncül-Demir, 2022:114).

#### **1.3.4.3.2.Psikanalitik Kuram**

Psikanalitik kurama ait görüşlerini sunan Freud, yas ve depresyon arasındaki benzerliklere yoğunlaşmıştır (Yemez ve Alptekin, 1998). Bu iki süreci benzer kayıplara

verilen farklı tepkilerin birbirleriyle geliştirdiği ilişki olarak tanımlamaktadır (Çelik ve Hocođlu, 2016). Bu kurama göre sevgi nesnesinin kaybı gibi bir durum bulunmaktadır. Anne- çocuk arasındaki yetersiz ilişki nedeniyle sevgi nesnesine karşı sevgi-nefret gibi ikili ilişkiler geliştirilmiştir. Bir nedenden dolayı bu nesneye karşı kayıp duygusu oluştuğunda doğacak gerginliğin azaltılması için sevgi nesnesi ie yansıtılır. Sevgi nesnesine karşı oluşan ikili duygu kişinin kendisine yoneltir ve kişide benlik saygısı dūřer ve kendini değersiz hissederek suçluluk hisleri geliştirir ve bu durumlar sonucunda depresyon ortaya çıkar (Özpoyraz ve Taman, 1998).

#### **1.3.4.3.3.Davranışçı kuram**

Bu kurama göre tekrarlayan öğrenilmiş çaresizlik duyguları nedeniyle çaresizlik duygularını kontrol altına alamayan kişiler olumsuz bir olay ile karşılaştıklarında ‘bunun üstesinden gelemeyeceğim’ gibi bir duyguya kapılırlar ve bunun sonucunda da depresyon oluşur (Çelik ve Hocoğlu, 2016).

#### **1.3.4.4.Bilişsel Kuram**

Beck’in geliştirdiği kurama göre bilişsel alanların temeli depresyondur. Bireyin çevreyi ve kendisi ile ilgili olayları algılayışı ve değerlendirmesinde oluşan yanlışlık ve arpıtılma ile kişilerde karamsarlık ve çaresizlik duyguları oluşur (Yemez ve Alptekin, 1998).

#### **1.3.5.Tedavisi**

Günümüzde depresyon tedavisinde en sık kullanılan yöntem ilaç kullanımıdır. Hastaların yaklaşık %70’i ilaç kullanmaya başladıktan bir iki hafta içerisinde düzelme belirtileri göstermektedir. Bazen ise ilaç yerine hastaya psikoterapi uygulanabilir.

Depresyon hastası olan biri için tedavi yöntemleri şu şekildedir: (Tan,2018)

1. Psikoterapi
2. Biyolojik tedaviler

- Antidepresan
- Elektroşok
- Manyetik Uyarım
- Işık Terapisi
- Pil ile Beyin Uyarımı

### **1.3.5.1.Psikoterapi**

Psikoterapi genellikle konuşma, dinleme, duygu ve düşünceleri anlama ve davranışı değiştirme yoluyla tedavi etme şeklindedir. Yapılan çalışmalarda kısa sürede en başarılı yöntemin psikoterapi olduğunu göstermiştir. İki psikoterapi çeşidi vardır. Bunlardan biri bilişsel davranışçı terapi, diğeri ise kişilerarası terapidir (Köroğlu,2004:98-99). Depresyonda psikoterapi genellikle 12 ya da 20 seans arasındadır. Sadece birkaç seans ile iyileşen hastalar olduğu gibi yıllarca psikoterapi tedavisi gören hastalarda olmaktadır. 50 dakikalık seanslardan oluşmaktadır ve başlarda sık sık gidilirken düzelme görüldükçe seans araları açılabilir (Tan, 2008:131).

### **1.3.5.2.Biyolojik Tedaviler**

Antidepresan tedavisi, en sık kullanılan biyolojik tedavilerden biridir. Antidepresan kullanımı son yıllarda oldukça artmıştır. İlaçlar depresyon tedavisinde kullanıldığı gibi anksiyete tedavisinde de kullanılmaktadır (Tuna ve Öncül-Demir,2022:119). İlaçların çoğu zaman tercih edilmesinin sebebi daha etkili bir yöntem olması ve yeni geliştirilen antidepresanların yan etkilerinin daha az olmasıdır. Antidepresanların birçok türü bulunmaktadır. Ayrıca çoğu insanda etkili olan antidepresan bazı kişilerde işe yaramayabilir ve herhangi bir yarar görmeyebilirler. Depresyonu ortadan kaldırmak için farklı bir antidepresan ya da başka ilaçları bir arada kullanmak daha iyi gelebilir (Köroğlu,2004:85-86).

Elektroşok tedavisi kısaca EKT, kişinin beynine elektrik uyarımı verilmesi (Tuna ve Öncül-Demir, 2022:120) ve “beyinde epileptik nöbet” geçirmesine dayanan bir yöntemdir. (Tezcan,2011:237) Depresyonun tedavisinde en etkili yöntemlerden biridir. Elektroşok yönteminde isminden dolayı önyargılar oluşmaktadır ve çok acı verici olduğu

söylenmektedir. Fakat bu tedavi yönteminde acı duyulmamaktadır ve sadece düşük voltajlı elektrik akımı verilmektedir (Tan,2018:133-134).

Manyetik Uyarım tedavisinde, Elektroşok tedavisine benzer bir yöntem ile beyine “manyetik akım” verilir. Manyetik akım ile vücudun istenen bölgelerine uyarı gider. Depresyon da genellikle uyarılması istenen kısım şakak bölgesidir. Tedavinin yan etkisi çok azdır (Tan, 2018:136).

Işık terapisinde, mevsimsel duygulanım bozukluğu yaşayan kişilere uygulanır. Günlük olarak yarım saat ve 2 saat aralıklarında uygulanmaktadır. Işığın önüne oturtulan hastanın tedavi esnasında gözleri açık olmalıdır ve ışığın retinadan geçtiği söylenmektedir. Antidepresan tedavisi kadar etkili olduğu bilinmektedir. Fakat tedavinin gözlerde hassasiyet yaratma ve baş ağrısı, yorgunluk gibi yan etkileri olduğu belirtilmiştir (Tuna ve Öncül-Demir,2022:121).

Pil ile Beyin uyarımında ise beyin uyarımı hastanın boynuna takılan pil ile gerçekleşmektedir. “Vagus” vücuttaki en büyük sinirdir ve tedavi ile beyine giden sinir pil ile uyarılır. Aynı zamanda serotonin salgılayan kısımda uyarılmış olur. Türkiye’de şu ana dek sadece sara hastalarının tedavisinde kullanılmıştır. Fakat depresyonda da işe yaradığına dair bulgular vardır (Tan, 2018:137-138).

#### 1.4.ANKSIYETE

Son zamanlarda dünyada, her dört kişiden birinin ruhsal bir bozukluk yaşadığı bulunmuştur. En sık görülen ruhsal bozukluklardan biri de anksiyete bozukluğudur (Ergün, Babayiğit ve Çakıcı, 2020).

Anksiyete bozukluğunun tarihine baktığımızda, ilk çağlarda Aristo ve Plato, anksiyete kavramından çok anlık korkular üzerinde durmuşlardır. Hipokrat ise daha çok hastalık boyutu üzerine yoğunlaşarak anksiyeteyi uyaranlara bağlı anlık korkular olduğunu söylemiştir. Orta Çağda ise anksiyete için tanrı korkusundan bahsedilmiştir ve hastalık olarak görmemişlerdir. On dokuzuncu yüzyıla gelindiğinde ise agorafobi kavramı üzerine yoğunlaşmış ve anksiyetenin bir tanıdan çok belirti olduğunu belirtmişlerdir (Işık ve Taner,2006:5).

1894 yılında Freud “Anksiyete nevrozu” terimini ortaya çıkarmıştır (Kafes, 2021). Psikanalitik açıdan anksiyeteyi içsel çatışmalardaki psikolojik bir yapı ve psikiyatrik hastalıkların belirtileri olarak tanımlamıştır (Işık ve Taner,2006:6) Yani ego topluma uyum sağlayamazsa savunma mekanizmaları gelişir ve sonucunda anksiyete ortaya çıkar. Freud anksiyeteyi tanımlayarak psikolojik boyutu ile ele almıştır. Anksiyete yıllar içinde farklı şekillerde tanımlansa da 1980 yılında DSM-III ile birlikte hastalık olarak tanımlanmaya başlanmıştır (Kafes, 2021).

Anksiyete, diğer adıyla kaygı çoğu insanın yaşadığı bir duygudur. Bu duygu, endişe ve hoşnut olmama gibi hislerle bağlantılıdır (Özakkaş,2016:9). Anksiyete sıklıkla kaygı ya da bunaltı olarak da bilinmektedir (Karamustafalıoğlu ve Yumrukçal, 2011).

Anksiyete kavramı, organizma için tehlike içeren bir olay karşısında yaşanan, kaçınma, gergin olma ve saldırıya geçme gibi duygulara yol açan ve kişiler tarafından hoş gitmeyen bir duygudur (Tezcan,2011:97).

Ortada somut bir tehlike olmadığında kişinin yaşamını etkileme düzeyine geldiğinde, sık ve şiddetli bir biçimde ortaya çıktığında kişide anksiyete bozukluğu olduğu düşünülür (Türkçapar, 2004).

### 1.4.1. Anksiyetenin Belirtileri

T.C. Sağlık Bakanlığı (2021) anksiyetenin belirtilerini şu şekilde açıklamıştır;

Anksiyetenin bilişsel belirtileri arasında endişeli olma, kötü bir şey olacakmış duygusu (Sağlık Bakanlığı, 2021) fiziksel zarara uğrama ya ölüm korkusu, kontrolünü kaybedeceğini düşünme, dikkatinin dağınık olması, hatırlama güçlüğü, düşüncelerde duraklama, başa çıkamayacağı hakkında endişelenme ve başkaları tarafından yanlış anlaşılacağı korkusu gibi belirtilere değinilmiştir (Tezcan, 2011).

Davranışsal belirtiler arasında ise kaçınma, yardıma ihtiyaç duyma, güvence arama, motor huzursuzluk gibi belirtilerin (Sağlık Bakanlığı, 2021) yanında donakalma, koordinasyonda bozulmalar ve huzursuzluk gibi belirtiler sıralanabilir. Aynı zamanda çabuk yorulma, huzursuz olma, yorgunluk ya da yerinde duramama gibi ruhsal belirtilerin yanında nefes alamama, terleme, titreme, baş dönmesi, kas ağrıları, çarpıntı, karıncalanma, boğuluyormuş gibi olma duygusu ve baygınlık gibi bilişsel belirtiler bulunmaktadır. Kas gerilimi kendini genellikle baş ağrısı şeklinde göstermektedir (Tezcan, 2011).

Anksiyete belirtilerinde kişiden kişiye farklılıklar olabilir (Karamustafalıoğlu ve Yumrukçal, 2011).

### 1.4.2.DSM-V'e Göre Tanı Kriterleri

Çoğu kişi için yaşadıkları kaygı ve korkular kısa süreli ve hafif olurken bazı kişiler için ise kaygı ve korkular daha uzun süreli ve günlük aktivitelerini kısıtlayıcı boyutta olmaktadır. DSM kaygı ve korku ile ilgili rahatsızlıkları “kaygı bozuklukları” altında toplamıştır (Tuna ve Öncül-Demir, 2022:104).

DSM-V'e göre Anksiyete Bozuklukları; (APA,2013)

- Ayrılma Kaygısı Bozukluğu
- Seçici Konuşmazlık (Mutizm)
- Özgül Fobi
- Sosyal Fobi

- Panik Bozukluğu
- Agorafobi
- Yaygın Kaygı Bozukluğu
- Maddenin /İlacın Yol Açtığı Kaygı Bozukluğu
- Başka Bir Sağlık Durumuna Bağlı Kaygı Bozukluğu
- Tanımlanmış Diğer Bir Kaygı Bozukluğu
- Tanımlanmamış Kaygı Bozukluğudur.

Özgül Fobi ve Sosyal Fobiye sahip kişiler onlar için endişe yaratacak bir nesne ya da durum ile karşılaştıklarında paniklerler ve korku yaşarlar. Panik bozukluğu olan kişilerde panik atak deneyimlerine karşı yeni bir atak olma ihtimali onları aşırı bir şekilde kaygı yaşamalarına neden olur. Agorafobisi olan kişiler için asansör, kalabalık yerler ya da avm gibi yerlerde bulunmaktan kaçınmaya çalışırlar ve orada bulunmaktan kaygı ve korku duyarlar. Yaygın kaygı bozukluğunda ise çoğunlukla günlük yaşamlarında duydukları gerginlik ve kaygı söz konusudur. Pek çok durumda kaygı ve korku duyma ihtimalleri vardır (Tuna ve Öncül-Demir, 2022:104).

### **1.4.3.Sıklık ve Yaygınlık**

Anksiyete bozukluğunun toplumda oldukça sık görülmektedir ve yaşam boyu görülme oranı, %17-25'tir. Yıllık görülme sıklığı ise %3-8'dir (Karamustafalıoğlu ve Yumrukçal, 2011). Yaşam boyu kadınlarda görülme sıklığı %30,5 iken erkeklerde görülme sıklığı ise %19,2'dir. Aynı zamanda panik bozukluk kadınlarda daha çok görülmektedir (Bal, Çakmak ve Uğuz,2013). Anksiyete tanısı alanların %70'inde başka bir anksiyete bozukluğunun da eşlik etmesi yüksektir (Sağlık Bakanlığı, 2021).

Hastalarda %25 oranında panik bozukluk, %50-80 kadarında majör depresif bozukluk da görülür. Depresyonun Anksiyete ile birlikte görülmesi intihar riskini de arttırmaktadır (Karamustafalıoğlu ve Yumrukçal, 2011).

2015 yılında dünya genelinde anksiyete bozukluğu olan kişilerin oranının %3,6 olduğu bilinmektedir. Depresyonda olduğu gibi, anksiyete bozuklukları da kadınlarda erkeklere göre daha yaygındır (WHO, 2017).

Yaygın Anksiyete bozukluklarında %90 oranında başka bir ruhsal bozuklukla birlikte görülmektedir ve bu hastalık çoğunlukla depresyondur. (Sağlık Bakanlığı, 2021)

#### **1.4.4. Teoriler**

##### **1.4.4.1. Biyolojik Teoriler**

20.yy'ın başlarında Walter Cannon, köpekler tarafından korkutulan kediler ile ilgili bir çalışma yapmıştır. Korkunun fizyolojik belirtilerinin adrenalinden tarafından salgılanan epinefrin olduğunu bulmuştur (Özakkaş, 2016:20).

Anksiyete ile ilgili yapılan çalışmalarda ve tedavisinde rol oynayan ilaçların Nörotransmitterlerin yani nöroepinefrin, serotonin ve GABA ile bağlantısı bulunmaktadır (Özakkaş, 2016:21). GABA tüm beyinde bulunmaktadır ve GABA ile ilişki içerisinde olan benzodiazepin reseptörleri anksiyetenin oluşumunda rol almaktadır (Işık ve Taner,2006 :21).

Anksiyetede yapılan çalışmalarda anksiyete bozukluklarında serotonerjik ve noradnerjik sistemde bozukluklar olduğu bilinmektedir. Serotonerjik işlevde azalma olması anksiyeteye neden olurken serotoninin taşınmasındaki düzensizlikler anksiyete belirtilerini açığa çıkartmaktadır (Tezcan,2011:100).

Amigdala, anksiyete ve korkunun düzenlenmesini sağlamaktadır ve duyuşsal verilere iletilen duygusal yanıtlarla ilgilidir. İnsanlarda korkuyu başlatanın amigdalanın aktivitesindeki artış olduğu gözlenmiştir (Işık ve Taner,2006 :16).

##### **1.4.4.2. Psikolojik Teoriler**

Psikolojik teoriler; Psikanalitik, Davranışçı ve Varoluşçu olmak üzere 3 başlık altında toplanmaktadır. Her biri anksiyeteye farklı bir bakış açısı getirmiştir.

Psikanalitik teoride, Freud anksiyetenin baskılanmış dürtülerinin egonun bilinçli kısmına çıktığını savunur ve artan basınç ile birlikte anksiyetenin yoğunluğu da artar. Eğer bu anksiyete yoğunluğu kritik eşiği geçerse panik atak ortaya çıkmaktadır. Otto

Rank anksiyetenin oluşmasında doğum travmasının olduğunu savunurken, Harry Sullivan ise anne ve çocuk arasındaki ilişki olduğunu savunur ve annede var olan anksiyetenin çocuğa da geçtiğini söyler (Özakkaş, 2016:15-16).

Davranışçı ve öğrenme teorilerine baktığımızda ise, Bowlby, anksiyetenin içgüdüsel dürtüler ile ilişkisi üzerinde durmuştur. Bowlby'e göre çocuk bağılılık figürüne ulaşabiliyorsa ve varlığı hakkında şüpheye düşmüyorsa güvende olduğunu düşünür. Eğer bu figür ortadan kaybolursa ve çocuk kendini tehlikede hissederse anksiyete duygusu yaşar. Watson ve Morgan (1917) ise anksiyetenin koşullu bir tepki olduğunu savunmuşlardır. Yani koşullu uyaran koşulsuz bir uyaranla karşı karşıya gelirse koşullu uyaran koşulsuz bir yanıt olan anksiyeteye sebep olmaktadır (Işık ve Taner, 2006:12-13).

Varoluşçu yaklaşımda ise ölümün çaresizliği karşısında yaşanan memnuniyetsizlik hissi anksiyeteye neden olur. Anksiyete hayatın var olma amacı üzerine kurulmaktadır ve derin bir boşluk hissi ile anlamsızlık geliştiğinde buna tepki olarak ortaya çıkar (Özakkaş, 2016: 18).

#### **1.4.5.Tedavi**

Anksiyeteyi azaltmak için ilaçlar insanlar tarafından çok uzun yıllardır kullanılmaktadır. İlk kullanılan ilaç anksiyolitiklerden biri olan etanoldür (Adwas, Jbireal, Azab,2019). Anksiyete bozukluklarının tedavisinde en yaygın kullanılan ilaçlar benzodiazepinler (Örneğin xanax) ve antidepresanlardır. Yapılan çalışmalarda benzodiazepinler ve antidepresanların plasebodan daha fazla yararlı olduğu bulunmuştur. (Şahin, 2019)

Ciddi düzeyde anksiyete bozukluğu olan hastalarda BDT ve antidepresan ilaçlar birlikte kullanılmaktadır. Daha hafif düzeyde olanlarda ise BDT kullanımı tedavinin daha iyi ve uzun süreli olmasını sağlamaktadır. Tedaviye başlamak için öncelikle tanının doğru olması gerekmektedir. Ayrıca hastanın tedaviye uyum sağlaması gerekir. Birçok hasta ilaca başladıktan sonraki ilk 3 ay içerisinde ilacı bırakmaya meyillidir ve bir kısmı ise reçetelerini almamaktadır (Kocabaşoğlu, 2008).

Anksiyete bozukluklarının farklı alt boyutları bulunduğundan her biri için farklı bir ilaç kullanılmalıdır. Hastanın hangi alt boyut ile geldiğine bakılarak ilaç tedavisi planlanmalıdır (Görpeliöğlu,1999).



## İKİNCİ BÖLÜM

### GEREÇ VE YÖNTEM

#### 2.1.Araştırmanın Amacı ve Hipotezleri

Bu araştırmanın amacı, İstanbul'da yaşayan 18-65 yaş arasındaki bireylerin suç korkuları ile depresyon ve anksiyete düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemektir. Bu kapsamda araştırmada öncelikle değişkenler ile suç korkusu, depresyon ve anksiyete arasındaki farklara bakılmıştır. Daha sonra cinsiyetin değişkenler ile ölçekler arasındaki farklılaşmaları incelenmiştir. Son olarak suç korkusu, depresyon ve anksiyete arasındaki ilişki ölçülmüştür.

Buna göre araştırmanın hipotezleri şu şekildedir.

1. Suç korkusu ve depresyon arasında anlamlı bir ilişki vardır.
2. Suç korkusu ve anksiyete arasında anlamlı bir ilişki vardır.
3. Depresyon ve Anksiyete arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Araştırma soruları ise şu şekildedir.

1. Suç korkusu yaş değişkenine göre farklılaşmakta mıdır?
2. Depresyon yaş değişkenine göre farklılaşmakta mıdır?
3. Anksiyete yaş değişkenine göre farklılaşmakta mıdır?
4. Suç korkusu cinsiyet değişkenine göre farklılaşmakta mıdır?
5. Depresyon cinsiyet değişkenine göre farklılaşmakta mıdır?
6. Anksiyete cinsiyet değişkenine göre farklılaşmakta mıdır?
7. Suç korkusu eğitim durumu değişkenine göre farklılaşmakta mıdır?
8. Depresyon eğitim durumu değişkenine göre farklılaşmakta mıdır?
9. Anksiyete eğitim durumu değişkenine göre farklılaşmakta mıdır?
10. Suç korkusu gelir düzeyi değişkenine göre farklılaşmakta mıdır?
11. Depresyon gelir düzeyi değişkenine göre farklılaşmakta mıdır?
12. Anksiyete gelir düzeyi değişkenine göre farklılaşmakta mıdır?
13. Suç korkusu medeni durum değişkenine göre farklılaşmakta mıdır?
14. Depresyon medeni durum değişkenine göre farklılaşmakta mıdır?

15. Anksiyete medeni durum değişkenine göre farklılaşmakta mıdır?
16. Kadınların suç korkuları ile medeni durum, yaş, eğitim durumu ve gelir düzeyi arasında bir farklılaşma var mıdır?
17. Kadınların anksiyete düzeyleri ile medeni durum, yaş, eğitim durumu ve gelir düzeyi arasında bir farklılaşma var mıdır?
18. Kadınların depresyon düzeyleri ile medeni durum, yaş, eğitim durumu ve gelir düzeyi arasında bir farklılaşma var mıdır?
19. Erkeklerin suç korkuları ile medeni durum, yaş, eğitim durumu ve gelir düzeyi arasında bir farklılaşma var mıdır?
20. Erkeklerin anksiyete düzeyleri ile medeni durum, yaş, eğitim durumu ve gelir düzeyi arasında bir farklılaşma var mıdır?
21. Erkeklerin depresyon düzeyleri ile medeni durum, yaş, eğitim durumu ve gelir düzeyi arasında bir farklılaşma var mıdır?

## **2.2.Araştırmanın Yöntemi**

Çalışmada genel tarama modellerinden ilişkişel (korelasyonel) tarama modeli kullanılmıştır. Karasar (2002), korelasyonel tarama araştırmalarını genel tarama modelleri içinde incelemiştir. İlişkişel tarama modeli, iki ya da daha fazla değişkenin arasındaki ilişkiyi ölçmek için incelenen bir model olarak tanımlanmıştır. (Büyüköztürk, Çakmak, Akgün, Karadeniz ve Demirel, 2016:178)

Örnekleme seçiminde kolayda örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Bu araştırmanın evrenini İstanbul ilinde yaşayan 18 yaş üstü bireyleri kapsarken araştırmanın örnekleme ise İstanbul'da yaşayan ve çalışmaya gönüllü olan 18-65 yaş arasındaki 400 katılımcı olarak hedeflenmiştir. Bu kapsamda çalışmada 430 kişiye ulaşılmıştır ve İstanbul dışında yaşadığı belirlenen 20 kişinin anketleri çalışmaya dahil edilmemiştir.

Araştırmada veri toplamak amacı ile araştırmacı tarafından hazırlanan sosyo-demografik bilgi formu, suç korkusunu ölçmek için "Suç Korkusu Ölçeği", depresyon düzeyini ölçmek için "Beck Depresyon Envanteri" ve anksiyete düzeyini ölçmek için "Beck Anksiyete Envanteri" uygulanmıştır. Ölçekler ve envanterler Google formlar ile hazırlanmıştır. Oluşturulan form online ortamda uygulanmıştır.

## **2.3. Veri Toplama Araçları**

### **2.3.1. Sosyo-Demografik Form**

Örneklem grubundaki kişiler hakkında bilgi almak amacıyla hazırlanan formda, yaş, cinsiyet, sosyo-ekonomik durum, meslek, medeni durum ve öğrenim durumunu öğrenmek amacı ile sorular sorulmuştur.

Ferraro'nun Türkçe'ye uyarlanan ve son bölümünde bulunan sosyo-demografik sorularından yaş, cinsiyet ve eğitim durumu soruları araştırmacı tarafından hazırlanan sosyo-demografik forma dahil edildiği için ölçeğin son kısmından çıkarılmıştır.

### **2.3.2. Suç Korkusu Ölçeği**

Araştırmada suç korkusunu ölçmek için Kenneth F. Ferraro (1995) tarafından geliştirilen Suç Korkusu Ölçeği kullanılacaktır. Ölçeğin Türkçe uyarlaması Mine Özaşçılar (2006) tarafından yapılmıştır. Ölçek 65 soru ve 8 bölümden oluşmaktadır. (Özaşçılar ve Ziyalar, 2009) Ölçekte 10'lu likert tipi soruların yanında 'Evet-Hayır' soruları da yer almaktadır. Ölçeğin, suç mağduru olma korkusu, güvensiz hissetme ve suç mağduru olma risk algısı olarak 3 tane alt boyutu bulunmaktadır.

Ölçeğin ilk bölümündeki 10 soru suç mağduru olma korkusunu, 11-16. sorular kişinin kendini güvende hissedip hissetmediğini, 17-26. sorular suç mağduru olma risk algısını, 27-30. Sorular kişinin kendisinin ve yakınlarının suç mağduru olup olmadığını, 31-39. sorular kişinin yaşadığı çevreyle ilgili sorunları olup olmadığını değerlendirmesini, 40-42. Sorular komşuluk ilişkilerini, 43-45. sorular olası suç eyleminde fail profilini, 46-55. sorular kişinin suç mağduru olmamak için aldığı önlemleri, 56-65. Sorular ise kişinin sosyo-demografik bilgilerini ölçmeyi amaçlamıştır.

### **2.3.3. Beck Depresyon Envanteri (BDE)**

Araştırmada depresyon düzeylerini ölçmek için Aaron T. Beck'in (1961) geliştirdiği 21 maddeden oluşan Beck Depresyon Envanteri kullanılacaktır. Envanter depresyonda

görülen bilişsel, duygusal, bedensel ve motivasyonel belirtileri ölçer. Kendini değerlendirme türünde olan ölçeğin amacı depresyon belirtilerinin derecesini sayılara dökmektir.( Hisli 1988; Beck, 1961) Beck Depresyon Envanterinin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Hisli (1989) tarafından yapılmıştır. Envanterin her maddesinde azdan çoğa (0-3) doğru sıralanan dört seçenek bulunur. Ölçekten 0-63 arasında puan alınır. (Hisli, 1989)

#### **2.3.4.Beck Anksiyete Envanteri (BAE)**

Araştırmada anksiyete düzeyini ölçmek için Beck ve ark. (1988) tarafından geliştirilen Beck Anksiyete Ölçeği kullanılacaktır. Ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışması Ulusoy ve ark. (1998) tarafından yapılmıştır. Ölçek 21 maddeden oluşmaktadır ve 4'lü likert tipi puanlama ile cevaplanır. Ölçekte “Hiç”, “Hafif derecede”, “Orta derecede” ve “Ciddi derecede” 4 adet seçenek bulunmaktadır ve kişiden bu seçeneklerden birini işaretlemesi istenir. Toplam alınacak puan 63'tür. Puanın yüksek olması kişinin anksiyete derecesini gösterir. Ankette uyuşma ve karıncalanma, korku duygusu, bağımlılık ve gevşeyememe vb. gibi belirtiler ölçülmektedir.

#### **2.4.Verilerin Analizi**

Araştırmada istatistiksel analizler SPSS 25 programı kullanılarak yapılmıştır. Demografik değişkenlerin yüzde, frekans ve ortalamalarına bakılmıştır. Değişkenlerin normal dağılıp dağılmadığını ölçmek için çarpıklık ve basıklık seviyelerine Kolmogorov-Smirnov testi yapılarak bakılmıştır. Cinsiyet ve medeni durum değişkeninin farklarına bakmak için Bağımsız örneklem T-testi ve yaş, eğitim düzeyi, gelir düzeyinin farklarına bakmak için ise Tek yönlü Anova uygulanmıştır. Son olarak ise ölçekler arasındaki ilişkinin analizi için Pearson korelasyonu uygulanmıştır.

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### BULGULAR

Bu bölümünde araştırmadan elde edilen verilerin analizine ait ortaya çıkan bulgular ve yorumlar sunulmuştur.

**Tablo 1: Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Dağılımları**

Demografik Özellikler	Grup	n	Yüzde%
Cinsiyet	Kadın	254	62,0
	Erkek	156	38,0
Yaş	18-25 yaş	142	34,6
	26-35 yaş	171	41,7
	36-45 yaş	69	16,8
	46 yaş ve üzeri	28	6,8
Eğitim Durumu	Lise ve altı	47	11,5
	Üniversite	223	54,4
	Yüksek Lisans	118	28,8
	Doktora	22	5,4
Medeni Durum	Bekar	270	65,9
	Evli	140	34,1
Ekonomik Durum	Düşük	48	11,7
	Orta	325	79,3
	Yüksek	37	9,0
	<b>Toplam</b>	<b>410</b>	<b>100,0</b>

Katılımcıların demografik özelliklerine göre dağılımları incelendiğinde; %62,0'nın kadın, %38,0'nın erkek, %34,6'sının 18-25 yaş, %41,7'sinin 26-35 yaş, %16,8'inin 36-45 yaş, %6,8'inin 46 yaş ve üzeri, %11,5'inin lise ve altı mezunu, %54,4'ünün üniversite, %28,8'inin yüksek lisans, %5,4'ünün doktora mezunu olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların %65,9'unun bekar, %34,1'inin evli, %11,7'sinin ekonomik durumunun düşük, %79,3'ünün orta, %9,0'ının yüksek olduğu belirlenmiştir.

**Tablo 2:Katılımcıların En Çok Yaşadıkları İlk 10 İlçe**

Semt	n	%
Tuzla	48	11,7
Maltepe	28	6,8
Pendik	26	6,3
Kadıköy	24	5,9
Üsküdar	21	5,1
Güngören	16	3,9
Kartal	16	3,9
Bağcılar	15	3,7
Kağıthane	14	3,4
Ataşehir	14	3,4

Katılımcılara en çok ulaşılan ilçelere bakıldığında ilk sırada % 11,7 ile Tuzla ilçesi gelmektedir. Daha sonra sırası ile Maltepe %6,8, Pendik %6,3, Kadıköy %5,9, Üsküdar %5,1, Güngören %3,9, Kartal %3,9, Bağcılar %3,7, Kağıthane %3,4 ve Ataşehir %3,4 gelmektedir.

**Tablo 3: Bireylerin Suç Korkusu Puan Yüzdeleri**

Puanlar ve Yüzdeler										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Birinin size silahla saldırması	%6,3	%3,2	%3,4	%6,1	%6,6	%6,6	%7,8	%9,3	%10,0	%40,7
Tecavüze veya cinsel saldırıya uğramak	%9,8	%3,7	%2,9	%2,9	%4,6	%3,7	%3,7	%5,4	%10,2	%53,2
Öldürülmek	%7,1	%2,9	%4,6	%2,9	%6,1	%5,9	%4,1	%6,8	%7,6	%52,0
Siz evdeyken birinin sizin evinize girmesi	%6,3	%5,1	%4,6	%3,9	%5,1	%6,6	%7,6	%12,0	%10,0	%38,8
Siz evde değilken birinin sizin evinize girmesi	%7,6	%5,1	%7,1	%6,3	%12,0	%11,0	%11,7	%12,9	%7,3	%19,0
Sokakta paranızın çalınması ya da soyulmak	%4,6	%3,4	%5,9	%6,1	%11,0	%11,0	%13,7	%14,1	%11,2	%19,0
Eşyanızın çalınması	%4,9	%5,1	%8,0	%6,3	%12,9	%13,2	%13,7	%13,7	%8,0	%14,1
Arabanın çalınması	%9,5	%2,4	%3,9	%6,3	%7,1	%9,0	%10,2	%11,5	%11,2	%28,8
Paranız için aldatılmak, kandırılmak veya dolandırılmak	%7,3	%3,2	%5,6	%5,9	%10,5	%8,3	%9,0	%16,1	%9,5	%24,6
Sokakta bir dilencinin ya da para isteyen bir kişinin size yaklaşması	%14,1	%10,2	%5,9	%10,2	%9,8	%12,0	%10,0	%9,3	%6,6	%12,0

Korku düzeyi düşük olarak tanımlanan katılımcılar 10'lu likert tipi derecelendirmede 5'in altını, korku düzeyi yüksek olarak tanımlanan bireyler 6'nın üstünü, korku düzeyi orta olarak tanımlanan bireyler 5 ve 6'yı işaretlemişlerdir.

“Birinin size silahla saldırması” durumundan korkma düzeyi düşük olan katılımcıların oranı %19,0 olarak belirlenmiştir. Korku düzeyi orta olan katılımcıların oranı %13,2'dir. Bu soruda yüksek korku düzeyi ifade eden bireylerin oranı ise %67,8'dir.

“Tecavüze veya cinsel saldırıya uğramak” durumundan korkma düzeyi düşük olan katılımcıların oranı %19,3 olarak belirlenmiştir. Korku düzeyi orta olan katılımcıların oranı %8,3’dür. Bu soruda yüksek korku düzeyi ifade eden bireylerin oranı ise %72,5’dir.

“Öldürülmek” durumundan korkma düzeyi düşük olan katılımcıların oranı %17,5 olarak belirlenmiştir. Korku düzeyi orta olan katılımcıların oranı %12,0’dır. Bu soruda yüksek korku düzeyi ifade eden bireylerin oranı ise %70,5’dir.

“Siz evdeyken birinin sizin evinize girmesi” durumundan korkma düzeyi düşük olan katılımcıların oranı %19,9 olarak belirlenmiştir. Korku düzeyi orta olan katılımcıların oranı %11,7’dir. Bu soruda yüksek korku düzeyi ifade eden bireylerin oranı ise %68,4’tür.

“Siz evde değilken birinin sizin evinize girmesi” durumundan korkma düzeyi düşük olan katılımcıların oranı %26,1 olarak belirlenmiştir. Korku düzeyi orta olan katılımcıların oranı %23,0’dır. Bu soruda yüksek korku düzeyi ifade eden bireylerin oranı ise %50,9’dur.

“Sokakta paranızın çalınması ya da soyulmak” durumundan korkma düzeyi düşük olan katılımcıların oranı %20,0 olarak belirlenmiştir. Korku düzeyi orta olan katılımcıların oranı %22,0’dır. Bu soruda yüksek korku düzeyi ifade eden bireylerin oranı ise %58,0’dır.

“Eşyanızın çalınması” durumundan korkma düzeyi düşük olan katılımcıların oranı %24,3 olarak belirlenmiştir. Korku düzeyi orta olan katılımcıların oranı %26,1’dir. Bu soruda yüksek korku düzeyi ifade eden bireylerin oranı ise %49,5’dir.

“Arabanızın çalınması” durumundan korkma düzeyi düşük olan katılımcıların oranı %22,1 olarak belirlenmiştir. Korku düzeyi orta olan katılımcıların oranı %16,1’dir. Bu soruda yüksek korku düzeyi ifade eden bireylerin oranı ise %61,7’dir.

“Paranız için aldatılmak, kandırılmak veya dolandırılmak” durumundan korkma düzeyi düşük olan katılımcıların oranı %22,0 olarak belirlenmiştir. Korku düzeyi orta olan katılımcıların oranı %18,8’dir. Bu soruda yüksek korku düzeyi ifade eden bireylerin oranı ise %59,2’dir.

“Sokakta bir dilencinin ya da para isteyen bir kişinin size yaklaşması” durumundan korkma düzeyi düşük olan katılımcıların oranı %40,4 olarak belirlenmiştir. Korku düzeyi orta olan katılımcıların oranı %21,8’dir. Bu soruda yüksek korku düzeyi ifade eden bireylerin oranı ise %37,9’dur.

**Tablo 4:Katılımcıların Suç Mağduru Olma Durumları**

	<b>Grup</b>	<b>n</b>	<b>Yüzde%</b>
Geçen yıl herhangi bir suçun mağduru oldunuz mu?	Evet	29	7,1
	Hayır	381	92,9
	<b>Toplam</b>	<b>410</b>	<b>100,0</b>

“Geçen yıl herhangi bir suçun mağduru oldunuz mu?” sorusuna, katılımcıların %7,1’i evet, %92,9’u hayır yanıtını vermiştir.

**Tablo 5:Katılımcıların Akrabalarının veya Arkadaşlarının Suç Mağduru Olma Durumları**

	<b>Grup</b>	<b>n</b>	<b>Yüzde%</b>
Geçen yıl yakın arkadaşınız veya akrabanızdan biri suç mağduru oldunuz mu?	Evet	67	16,3
	Hayır	343	83,7
	<b>Toplam</b>	<b>410</b>	<b>100,0</b>

“Geçen yıl yakın arkadaşınız veya akrabanızdan biri suç mağduru oldunuz mu?” sorusuna, katılımcıların %16,3’ü evet, %83,7’si hayır yanıtını vermiştir.

### 3.1. SUÇ KORKUSU, DEPRESYON VE ANKSİYETE DÜZEYLERİNE AİT ANALİZ SONUÇLARI

Araştırmanın bu bölümünde suç korkusu, depresyon ve anksiyete düzeylerine ait betimsel istatistikler ve demografik özelliklere göre farklılıklarının belirlenmesine ait bulgulara yer verilmiştir.

**Tablo 6:Suç Korkusuna Ait Kolmogorov Smirnov Normallik Testi Sonuçları**

	Kolmogrov-Smirnov			Merkezi Eğilim Ölçümleri			
	İstatistik	Sd	p	Ortalama ( $\bar{X}$ )	Medyan	Çarpıklık	Basıklık
Suç Korkusu	0,093	410	0,000	6,88	7,30	-0,699	-0,193

Elde edilen verilerin dağılımlarının belirlenmesinde merkezi eğilim ölçümleri kullanılmıştır. Medyan ile aritmetik ortalama değerinin birbirine yakın olması ile çarpıklık ve basıklık değerlerinin  $\pm 2$  sınırları içerisine düşmesi sebebiyle verilerin normal dağılımdan geldiği belirlenmiştir. (George ve Mallery 2010).

**Tablo 7:Beck Anksiyete ve Beck Depresyon Düzeylerine Ait Kolmogorov Smirnov Normallik Testi Sonuçları**

	Kolmogrov-Smirnov			Merkezi Eğilim Ölçümleri			
	İstatistik	Sd	p	Ortalama ( $\bar{X}$ )	Medyan	Çarpıklık	Basıklık
Beck Anksiyete	0,095	410	0,000	20,42	19,00	0,543	-0,554
Beck Depresyon	0,121	410	0,000	13,47	11,00	0,970	0,770

Elde edilen verilerin dağılımlarının belirlenmesinde merkezi eğilim ölçümleri kullanılmıştır. Medyan ile aritmetik ortalama değerinin birbirine yakın olması ile çarpıklık ve basıklık değerlerinin  $\pm 2$  sınırları içerisine düşmesi sebebiyle verilerin normal dağılımdan geldiği belirlenmiştir. (George ve Mallery 2010)

**Tablo 8:Beck Anksiyete ve Beck Depresyon Düzeylerine Ait Betimsel Bulgular**

Alt Boyutlar	$\bar{X}$	s.s.
Beck Anksiyete	20,42	15,15
Beck Depresyon	13,47	10,86

Beck anksiyete düzeylerine ait betimsel bulgular incelendiğinde katılımcılar beck anksiyete düzeyleri toplam puanı ( $\bar{x}=20,42$ ) olduğu belirlenmiştir. Beck depresyon ölçeğine ait alt boyut ortalamaları incelendiğinde; beck depresyon düzeyleri toplam puanı ( $\bar{x}=13,47$ ) olduğu belirlenmiştir.

**Tablo 9: Katılımcıların Suç Korkusunun Cinsiyet Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Bağımsız Örneklem T-testi Sonuçları**

	Cinsiyet Grubu	n	$\bar{X}$	s.s	t	sd	p
Suç Korkusu	Kadın	254	7,27	1,97	4,671	408	0,000
	Erkek	156	6,24	2,29			

p değeri anlamlı çıkmıştır( $p<0.05$ )

Suç korkusunun cinsiyet değişkenine göre farklılıklarının istatistiksel olarak anlamlılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan t-testi sonucuna göre; suç korkusunun cinsiyet değişkenine göre farkı istatistiksel olarak anlamlılık gösterdiği belirlenmiştir. (t değeri=4,671;  $p=0,000$ ). **Kadınların ( $\bar{X}=7,27$ ) suç korkusunun erkeklere ( $\bar{X}=6,24$ ) göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.**

**Tablo 10: Katılımcıların Beck Anksiyete ve Beck Depresyon Düzeylerinin Cinsiyet Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Bağımsız Örneklem T-testi Sonuçları**

	Cinsiyet Grubu	n	$\bar{X}$	s.s	t	sd	p
Beck Anksiyete	Kadın	254	22,63	15,69	3,815	408	0,000
	Erkek	156	16,84	13,53			
Beck Depresyon	Kadın	254	14,56	10,98	2,610	408	0,000
	Erkek	156	11,70	10,46			

p değeri anlamlı çıkmıştır( $p<0.05$ )

Beck anksiyete düzeyinin cinsiyet değişkenine göre farklılıklarının istatistiksel olarak anlamlılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan t-testi sonucuna göre; beck anksiyete düzeyinin cinsiyet değişkenine göre farkı istatistiksel olarak anlamlılık gösterdiği belirlenmiştir. (t değeri=3,815;  $p=0,000$ ). **Kadınların ( $\bar{X}=22,63$ ) beck anksiyete düzeyleri erkeklere ( $\bar{X}=16,84$ ) göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.** Beck depresyon düzeyinin cinsiyet değişkenine göre farklılıklarının anlamlılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan t-testi sonucuna göre; beck depresyon düzeyi cinsiyet değişkenine göre farkı istatistiksel olarak anlamlılık gösterdiği belirlenmiştir. (t

değeri=2,610; p=0,000). Kadınların ( $\bar{X}$ =14,56) beck depresyon düzeyleri erkeklere ( $\bar{X}$ =11,70) göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

**Tablo 11: Katılımcıların Suç Korkusunun Medeni Durum Değişkenine Göre Farklaşmasına Ait Bağımsız Örneklem T-testi Sonuçları**

	Medeni Durum	n	$\bar{X}$	s.s	t	sd	p
Suç Korkusu	Bekar	270	6,87	2,10	-0,020	408	0,984
	Evli	140	6,88	2,25			

Suç korkusunun medeni durum değişkenine göre farklılıklarının istatistiksel olarak anlamlılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan t-testi sonucuna göre; gruplar arası farklılık istatistiksel yönden anlamlı değildir (p>0,05).

**Tablo 12: Katılımcıların Beck Anksiyete ve Beck Depresyon Düzeylerinin Medeni Durum Değişkenine Göre Farklaşmasına Ait Bağımsız Örneklem T-testi Sonuçları**

	Medeni Durum	n	$\bar{X}$	s.s	t	sd	p
Beck Anksiyete	Bekar	270	20,30	15,12	-0,231	408	0,818
	Evli	140	20,66	15,28			
Beck Depresyon	Bekar	270	13,86	10,91	1,009	408	0,314
	Evli	140	12,72	10,77			

Beck anksiyete ve Beck depresyon düzeylerinin medeni durum değişkenine göre farklılıklarının istatistiksel olarak anlamlılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan t-testi sonucuna göre; gruplar arası farklılık istatistiksel yönden anlamlı değildir (p>0,05).

**Tablo 13: Katılımcıların Suç Korkusunun Yaş Değişkenine Göre Farklaşmasına Ait Tek Yönlü Anova Testi Sonuçları**

	Yaş	n	$\bar{X}$	s.s	F	p	Post-Hoc LSD
Suç Korkusu	18-25 yaş <sup>(1)</sup>	142	7,26	1,96	2,866	0,036	(1-2) (1-4)
	26-35 yaş <sup>(2)</sup>	171	6,67	2,31			
	36-45 yaş <sup>(3)</sup>	69	6,86	2,07			
	46 yaş ve üzeri <sup>(4)</sup>	28	6,23	2,10			

p değeri anlamlı çıkmıştır(p<0.05)

Katılımcıların suç korkusunun yaş değişkenine göre farklılıklarının istatistiksel olarak anlamlılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan tek yönlü anova testi sonucuna göre; suç korkusunun yaş değişkenine göre farkı istatistiksel olarak anlamlılık gösterdiği belirlenmiştir. (F değeri= 2,866; p=0,036). **18-25 yaşındaki katılımcıların ( $\bar{X}=7,26$ ) suç korkusu 26-35 yaşındaki katılımcılara ( $\bar{X}=6,67$ ) ve 46 yaş ve üzeri olan katılımcılara ( $\bar{X}=6,23$ ) göre daha yüksektir.**

**Tablo 14: Katılımcıların Beck Anksiyete ve Beck Depresyon Düzeylerinin Yaş Değişkenine Göre Farklaşmasına Ait Tek Yönlü Anova Testi Sonuçları**

	Yaş	n	$\bar{X}$	s.s	F	p	Post-Hoc LSD
Beck Anksiyete	18-25 yaş <sup>(1)</sup>	142	22,51	15,50	4,022	0,008	(1-4) (2-4) (3-4)
	26-35 yaş <sup>(2)</sup>	171	19,68	15,19			
	36-45 yaş <sup>(3)</sup>	69	21,35	14,80			
	46 yaş ve üzeri <sup>(4)</sup>	28	12,11	10,95			
Beck Depresyon	18-25 yaş	142	14,30	10,86	2,572	0,054	
	26-35 yaş	171	14,14	11,80			
	36-45 yaş	69	11,96	8,90			
	46 yaş ve üzeri	28	8,96	7,87			

p değeri anlamlı çıkmıştır(p<0.05)

Katılımcıların Beck anksiyete düzeylerinin yaş değişkenine göre farklılıklarının istatistiksel olarak anlamlılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan tek yönlü anova testi sonucuna göre; Beck anksiyete düzeyleri yaş değişkenine göre farkı istatistiksel olarak anlamlılık gösterdiği belirlenmiştir. (F değeri= 4,022; p=0,008). **46 yaş ve üzeri olan katılımcıların ( $\bar{X}=12,11$ ) Beck anksiyete düzeyleri 18-25 yaşındaki katılımcılara ( $\bar{X}=22,51$ ), 26-35 yaşındaki katılımcılara ( $\bar{X}=19,68$ ) ve 36-45 yaşındaki katılımcılara ( $\bar{X}=21,35$ ) göre daha düşüktür.** Katılımcıların Beck depresyon

düzeylerinin yaş değişkenine göre farklılıklarının istatistiksel olarak anlamlılık gösterip göstermediğini belirlenmesi için yapılan tek yönlü anova testi sonucuna göre; gruplar arası farklılık istatistiksel yönden anlamlı değildir ( $p>0,05$ ).

**Tablo 15: Katılımcıların Suç Korkusunun Eğitim Durumu Değişkenine Göre Farklaşmasına Ait Tek Yönlü Anova Testi Sonuçları**

	Eğitim Durumu	n	$\bar{X}$	s.s	F	p
Suç Korkusu	Üniversite	223	7,09	2,08	2,043	0,107
	Yüksek Lisans	118	6,77	2,08		
	Doktora	22	6,34	2,17		
	Lise ve altı	47	6,40	2,57		

Katılımcıların suç korkusunun eğitim durumu değişkenine göre farklılıklarının istatistiksel olarak anlamlılık gösterip göstermediğini belirlenmesi için yapılan tek yönlü anova testi sonucuna göre; gruplar arası farklılık istatistiksel yönden anlamlı değildir ( $p>0,05$ ).

**Tablo 16: Katılımcıların Beck Anksiyete ve Beck Depresyon Düzeylerinin Eğitim Durumu Değişkenine Göre Farklaşmasına Ait Tek Yönlü Anova Testi Sonuçları**

	Eğitim Durumu	n	$\bar{X}$	s.s	F	p	Post-Hoc LSD
Beck Anksiyete	Üniversite <sup>(1)</sup>	223	22,40	14,75	4,393	0,005	(2-1) (2-4)
	Yüksek Lisans <sup>(2)</sup>	118	16,32	14,22			
	Doktora <sup>(3)</sup>	22	19,59	14,62			
	Lise ve altı <sup>(4)</sup>	47	21,74	17,76			
Beck Depresyon	Üniversite	223	14,30	10,30	1,772	0,152	
	Yüksek Lisans	118	11,58	10,98			
	Doktora	22	13,18	12,64			
	Lise ve altı	47	14,47	11,99			

p değeri anlamlı çıkmıştır ( $p<0,05$ )

Katılımcıların Beck anksiyete düzeylerinin eğitim durumu değişkenine göre farklılıklarının istatistiksel olarak anlamlılık gösterip göstermediğini belirlenmesi için yapılan tek yönlü anova testi sonucuna göre; Beck anksiyete düzeylerinin eğitim durumu değişkenine göre farkı istatistiksel olarak anlamlılık gösterdiği belirlenmiştir. (F değeri= 4,393;  $p=0,005$ ). **Yüksek lisans mezunu olan katılımcıların ( $\bar{X}=16,32$ ) Beck anksiyete düzeylerinin üniversite mezunu olan katılımcılara ( $\bar{X}=22,40$ ) ve lise ve altı mezunu katılımcılara ( $\bar{X}=21,74$ ) göre daha düşüktür.** Katılımcıların Beck depresyon düzeyinin

eğitim durumu değişkenine göre farklılıklarının istatistiksel olarak anlamlılık gösterip göstermediğini belirlenmesi için yapılan tek yönlü anova testi sonucuna göre; gruplar arası farklılık istatistiksel yönden anlamlı değildir ( $p>0,05$ ).

**Tablo 17:Katılımcıların Suç Korkusunun Gelir Durumu Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Tek Yönlü Anova Testi Sonuçları**

	Gelir Durumu	n	$\bar{X}$	s.s	F	p
Suç Korkusu	Düşük	48	7,08	1,94	0,321	0,726
	Orta	325	6,87	2,12		
	Yüksek	37	6,71	2,70		

Katılımcıların suç korkusunun gelir durumu değişkenine göre farklılıklarının istatistiksel olarak anlamlılık gösterip göstermediğini belirlenmesi için yapılan tek yönlü anova testi sonucuna göre; gruplar arası farklılık istatistiksel yönden anlamlı değildir ( $p>0,05$ ).

**Tablo 18:Katılımcıların Beck Anksiyete ve Beck Depresyon Düzeylerinin Gelir Durumu Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Tek Yönlü Anova Testi Sonuçları**

	Gelir Durumu	n	$\bar{X}$	s.s	F	p	Post-Hoc LSD
Beck Anksiyete	Düşük <sup>(1)</sup>	48	26,92	17,78	5,177	0,006	(1-2) (1-3)
	Orta <sup>(2)</sup>	325	19,67	14,55			
	Yüksek <sup>(3)</sup>	37	18,59	15,02			
Beck Depresyon	Düşük <sup>(1)</sup>	48	19,33	12,65	8,194	0,000	(1-2) (1-3)
	Orta <sup>(2)</sup>	325	12,72	10,16			
	Yüksek <sup>(3)</sup>	37	12,51	12,27			

p değeri anlamlı çıkmıştır( $p<0.05$ )

Katılımcıların Beck anksiyete düzeylerinin gelir durumu değişkenine göre farklılıklarının istatistiksel olarak anlamlılık gösterip göstermediğini belirlenmesi için yapılan tek yönlü anova testi sonucuna göre; Beck anksiyete düzeylerinin gelir durumu değişkenine göre farkı istatistiksel olarak anlamlılık gösterdiği belirlenmiştir. (F değeri= 5,177;  $p=0,006$ ). **Geliri düşük olan katılımcıların ( $\bar{X}=26,92$ ) Beck anksiyete düzeyleri gelir durumu orta olan katılımcılara ( $\bar{X}=19,67$ ) ve gelir durumu yüksek olan katılımcılara ( $\bar{X}=18,59$ ) göre daha yüksektir.** Katılımcıların Beck depresyon düzeylerinin gelir durumu değişkenine göre farklılıklarının istatistiksel olarak anlamlılık gösterip göstermediğini belirlenmesi için yapılan tek yönlü anova testi sonucuna göre; Beck depresyon düzeylerinin gelir durumu değişkenine göre farkı istatistiksel olarak

anamlılık gösterdiği belirlenmiştir. (F değeri= 8,194; p=0,000). **Geliri düşük olan katılımcıların ( $\bar{X}$ =19,33) Beck depresyon düzeyleri, gelir durumu orta olan katılımcılara ( $\bar{X}$ =12,72) ve gelir durumu yüksek olan katılımcılara ( $\bar{X}$ =12,51) göre daha yüksektir.**



### 3.2. CİNSİYETE GÖRE FARKLILAŞMA SONUÇLARI

Bu bölümde kadınlar ve erkeklerin demografik özellikler ile ölçekler arasındaki farklılaşmalarına bakılmıştır.

**Tablo 19:Kadın Katılımcıların Suç Korkusu Puan ve Yüzdeleri**

Kadınların Suç Korkusu Puanları ve Yüzdeleri										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Birinin size silahla saldırması	5,1	1,6	3,1	5,1	6,7	7,1	6,3	9,1	9,4	46,5
Tecavüze veya cinsel saldırıya uğramak	2,0	1,2	0,8	2,4	4,7	4,3	3,5	5,5	10,6	65,0
Öldürülmek	5,5	2,0	3,1	2,0	4,7	6,3	3,9	7,9	6,7	57,9
Siz evdeyken birinin sizin evinize girmesi	4,7	3,9	2,8	1,6	3,9	6,7	5,5	10,6	11,0	49,2
Siz evde değilken birinin sizin evinize girmesi	5,1	5,9	7,1	5,9	12,2	8,3	13,0	12,6	8,7	21,3
Sokakta paranızın çalınması ya da soyulmak	2,4	3,1	5,1	4,7	10,6	10,2	12,2	16,9	14,2	20,5
Eşyanızın çalınması	3,1	5,5	6,3	6,3	12,6	10,6	15,7	15,4	9,1	15,4
Arabanın çalınması	9,4	2,0	3,5	6,3	5,5	9,8	10,2	12,6	10,6	29,9
Paranız için aldatılmak, kandırılmak veya dolandırılmak	5,1	4,3	5,5	5,5	9,8	8,3	8,7	17,3	9,8	25,6
Sokakta bir dilencinin ya da para isteyen bir kişinin size yaklaşması	11,8	9,4	4,7	8,7	9,4	11,8	11,4	11,8	7,9	13,0

Korku düzeyi düşük olarak tanımlanan katılımcılar 10'lu likert tipi derecelendirmede 5'in altını, korku düzeyi yüksek olarak tanımlanan bireyler 6'nın üstünü, korku düzeyi orta olarak tanımlanan bireyler 5 ve 6'yı işaretlemiştir.

“Birinin size silahla saldırması” durumundan korkma düzeyi düşük olan kadın katılımcıların oranı %14,9 olarak belirlenmiştir. Korku düzeyi orta olan kadın

katılımcıların oranı %13,8'dir. Bu soruda yüksek korku düzeyi ifade eden kadın katılımcıların oranı ise %71,3'dür.

“Tecavüze veya cinsel saldırıya uğramak” durumundan korkma düzeyi düşük olan kadın katılımcıların oranı %6,4 olarak belirlenmiştir. Korku düzeyi orta olan kadın katılımcıların oranı %9'dur. Bu soruda yüksek korku düzeyi ifade eden kadın katılımcıların oranı ise %84,6'dır.

“Öldürülmek” durumundan korkma düzeyi düşük olan kadın katılımcıların oranı %12,6 olarak belirlenmiştir. Korku düzeyi orta olan kadın katılımcıların oranı %11'dir. Bu soruda yüksek korku düzeyi ifade eden kadın katılımcıların oranı ise %76,4'tür.

“Siz evdeyken birinin sizin evinize girmesi” durumundan korkma düzeyi düşük olan kadın katılımcıların oranı %13 olarak belirlenmiştir. Korku düzeyi orta olan kadın katılımcıların oranı %10,6'dır. Bu soruda yüksek korku düzeyi ifade eden kadın katılımcıların oranı ise %76,3'tür.

“Siz evde değilken birinin sizin evinize girmesi” durumundan korkma düzeyi düşük olan kadın katılımcıların oranı %24 olarak belirlenmiştir. Korku düzeyi orta olan kadın katılımcıların oranı %20,5'tir. Bu soruda yüksek korku düzeyi ifade eden kadın katılımcıların oranı ise %55,6'dır.

“Sokakta paranızın çalınması ya da soyulmak” durumundan korkma düzeyi düşük olan kadın katılımcıların oranı %15,3 olarak belirlenmiştir. Korku düzeyi orta olan kadın katılımcıların oranı %20,8'dir. Bu soruda yüksek korku düzeyi ifade eden kadın katılımcıların oranı ise %56,3'dür.

“Eşyanızın çalınması” durumundan korkma düzeyi düşük olan kadın katılımcıların oranı %21,2 olarak belirlenmiştir. Korku düzeyi orta olan kadın katılımcıların oranı %23,2'dir. Bu soruda yüksek korku düzeyi ifade eden kadın katılımcıların oranı ise %55,6'dır.

“Arabanızın çalınması” durumundan korkma düzeyi düşük olan kadın katılımcıların oranı %21,2 olarak belirlenmiştir. Korku düzeyi orta olan kadın katılımcıların oranı %15,3'tür. Bu soruda yüksek korku düzeyi ifade eden kadın katılımcıların oranı ise %63,3'tür.

“Paranız için aldatılmak, kandırılmak veya dolandırılmak” durumundan korkma düzeyi düşük olan kadın katılımcıların oranı %20,4 olarak belirlenmiştir. Korku düzeyi orta olan kadın katılımcıların oranı %21,2’dir. Bu soruda yüksek korku düzeyi ifade eden kadın katılımcıların oranı ise %61,4’tür.

“Sokakta bir dilencinin ya da para isteyen bir kişinin size yaklaşması” durumundan korkma düzeyi düşük olan kadın katılımcıların oranı %34,6 olarak belirlenmiştir. Korku düzeyi orta olan kadın katılımcıların oranı %21,2’dir. Bu soruda yüksek korku düzeyi ifade eden kadın katılımcıların oranı ise %44,1’dir.

**Tablo 20:Erkek Katılımcıların Suç Korkusu Puan ve Yüzdeleri**

Erkeklerin Suç Korkusu Puanları ve Yüzdeleri										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Birinin size silahla saldırması	8,3	5,8	3,8	7,7	6,4	5,8	10,3	9,6	10,9	31,4
Tecavüze veya cinsel saldırıya uğramak	22,4	7,7	6,4	3,8	4,5	2,6	3,8	5,1	9,6	34,0
Öldürülmek	9,6	4,5	7,1	4,5	8,3	5,1	4,5	5,1	9,0	42,3
Siz evdeyken birinin sizin evinize girmesi	9,0	7,1	7,7	7,7	7,1	6,4	10,9	14,1	8,3	21,8
Siz evde değilken birinin sizin evinize girmesi	11,5	3,8	7,1	7,1	11,5	15,4	9,6	13,5	5,1	15,4
Sokakta paranızın çalınması ya da soyulmak	8,3	3,8	7,1	8,3	11,5	12,2	16,0	9,6	6,4	16,7
Eşyanızın çalınması	7,7	4,5	10,9	6,4	13,5	17,3	10,3	10,9	6,4	12,2
Arabanın çalınması	9,6	3,2	4,5	6,4	9,6	7,7	10,3	9,6	12,2	26,9
Paranız için aldatılmak, kandırılmak veya dolandırılmak	10,9	1,3	5,8	6,4	11,5	8,3	9,6	14,1	9,0	23,1
Sokakta bir dilencinin ya da para isteyen bir kişinin size yaklaşması	17,9	11,5	7,7	12,8	10,3	12,2	7,7	5,1	4,5	10,3

Korku düzeyi düşük olarak tanımlanan katılımcılar 10'lu likert tipi derecelendirmede 5'in altını, korku düzeyi yüksek olarak tanımlanan bireyler 6'nın üstünü, korku düzeyi orta olarak tanımlanan bireyler 5 ve 6'yı işaretlemişlerdir.

“Birinin size silahla saldırması” durumundan korkma düzeyi düşük olan erkek katılımcıların oranı %25,6 olarak belirlenmiştir. Korku düzeyi orta olan erkek katılımcıların oranı %12,2'dir. Bu soruda yüksek korku düzeyi ifade eden erkek katılımcıların oranı ise %62,2'dir.

“Tecavüze veya cinsel saldırıya uğramak” durumundan korkma düzeyi düşük olan erkek katılımcıların oranı %40,3 olarak belirlenmiştir. Korku düzeyi orta olan erkek katılımcıların oranı %7,1'dir. Bu soruda yüksek korku düzeyi ifade eden erkek katılımcıların oranı ise %52,5'tir.

“Öldürülmek” durumundan korkma düzeyi düşük olan erkek katılımcıların oranı %27,5 olarak belirlenmiştir. Korku düzeyi orta olan erkek katılımcıların oranı %13,4'tür. Bu soruda yüksek korku düzeyi ifade eden erkek katılımcıların oranı ise %60,9'dur.

“Siz evdeyken birinin sizin evinize girmesi” durumundan korkma düzeyi düşük olan erkek katılımcıların oranı %31,5 olarak belirlenmiştir. Korku düzeyi orta olan erkek katılımcıların oranı %13,5'tir. Bu soruda yüksek korku düzeyi ifade eden erkek katılımcıların oranı ise %55,1'dir.

“Siz evde değilken birinin sizin evinize girmesi” durumundan korkma düzeyi düşük olan erkek katılımcıların oranı %29,5 olarak belirlenmiştir. Korku düzeyi orta olan erkek katılımcıların oranı %26,9'dur. Bu soruda yüksek korku düzeyi ifade eden erkek katılımcıların oranı ise %43,6'dır.

“Sokakta paranızın çalınması ya da soyulmak” durumundan korkma düzeyi düşük olan erkek katılımcıların oranı %27,5 olarak belirlenmiştir. Korku düzeyi orta olan erkek katılımcıların oranı %23,7'dir. Bu soruda yüksek korku düzeyi ifade eden erkek katılımcıların oranı ise %48,7'dir.

“Eşyanızın çalınması” durumundan korkma düzeyi düşük olan erkek katılımcıların oranı %29,5 olarak belirlenmiştir. Korku düzeyi orta olan erkek katılımcıların oranı %30,8'dir. Bu soruda yüksek korku düzeyi ifade eden erkek katılımcıların oranı ise %39,8'dir.

“Arabanızın çalınması” durumundan korkma düzeyi düşük olan erkek katılımcıların oranı %23,7 olarak belirlenmiştir. Korku düzeyi orta olan erkek katılımcıların oranı %17,3’tür. Bu soruda yüksek korku düzeyi ifade eden erkek katılımcıların oranı ise %59’dur.

“Paranız için aldatılmak, kandırılmak veya dolandırılmak” durumundan korkma düzeyi düşük olan erkek katılımcıların oranı %24,4 olarak belirlenmiştir. Korku düzeyi orta olan erkek katılımcıların oranı %19,8’dir. Bu soruda yüksek korku düzeyi ifade eden erkek katılımcıların oranı ise %55,8’dir.

“Sokakta bir dilencinin ya da para isteyen bir kişinin size yaklaşması” durumundan korkma düzeyi düşük olan erkek katılımcıların oranı %49,9 olarak belirlenmiştir. Korku düzeyi orta olan erkek katılımcıların oranı %22,5’tir. Bu soruda yüksek korku düzeyi ifade eden erkek katılımcıların oranı ise %27,6’dır.

**Tablo 21:Kadın Katılımcıların En Çok Yaşadıkları ilk 5 İlçe**

Semt	n	%
Tuzla	37	14,6
Kadıköy	20	7,9
Maltepe	18	7,1
Pendik	14	5,5
Kartal	12	4,7

Kadın Katılımcılara en çok ulaşılan ilçelere bakıldığında ilk sırada %14,6 ile Tuzla ilçesi gelmektedir.

**Tablo 22:Erkek Katılımcıların En Çok Yaşadıkları ilk 5 İlçe**

Semt	n	%
Pendik	12	7,7
Üsküdar	11	7,1
Tuzla	11	7,1
Maltepe	10	6,4
Güngören	10	6,4

Erkek Katılımcılara en çok ulaşılan ilçelere bakıldığında ilk sırada %7,7 ile Pendik ilçesi gelmektedir.

**Tablo 23:Kadın Katılımcıların Suç Mağduru Olma Durumları**

<b>Kadın</b>	<b>Grup</b>	<b>n</b>	<b>Yüzde%</b>
Geçen yıl herhangi bir suçun mağduru oldunuz mu?	Evet	17	6,7
	Hayır	237	93,3
	<b>Toplam</b>	<b>254</b>	<b>100,0</b>

Kadın katılımcıların “Geçen yıl herhangi bir suçun mağduru oldunuz mu?” sorusuna, kadın katılımcıların %6,7’si evet, %93,3’ü hayır yanıtını vermiştir.

**Tablo 24:Kadın Katılımcıların Akrabalarının veya Arkadaşlarının Suç Mağduru Olma Durumları**

<b>Kadın</b>	<b>Grup</b>	<b>n</b>	<b>Yüzde%</b>
Geçen yıl yakın arkadaşınız veya akrabanızdan biri suç mağduru oldunuz mu?	Evet	46	18,1
	Hayır	208	81,9
	<b>Toplam</b>	<b>254</b>	<b>100,0</b>

Kadın katılımcıların “Geçen yıl yakın arkadaşınız veya akrabanızdan biri suç mağduru oldunuz mu?” sorusuna, katılımcıların %18,1’i evet, %81,9’u hayır yanıtını vermiştir.

**Tablo 25:Erkek Katılımcıların Suç Mağduru Olma Durumları**

<b>Erkek</b>	<b>Grup</b>	<b>n</b>	<b>Yüzde%</b>
Geçen yıl herhangi bir suçun mağduru oldunuz mu?	Evet	12	7,7
	Hayır	144	92,3
	<b>Toplam</b>	<b>156</b>	<b>100,0</b>

Erkek katılımcıların “Geçen yıl herhangi bir suçun mağduru oldunuz mu?” sorusuna, kadın katılımcıların %7,7’si evet, %92,3’ü hayır yanıtını vermiştir.

**Tablo 26:Erkek Katılımcıların Akrabalarının veya Arkadaşlarının Suç Mağduru Olma Durumları**

Erkek	Grup	n	Yüzde%
Geçen yıl yakın arkadaşınız veya akrabanızdan biri suç mağduru oldunuz mu?	Evet	21	13,5
	Hayır	135	86,5
	<b>Toplam</b>	<b>156</b>	<b>100,0</b>

Erkek katılımcıların “Geçen yıl yakın arkadaşınız veya akrabanızdan biri suç mağduru oldunuz mu?” sorusuna, katılımcıların %13,5’i evet, %86,5’i hayır yanıtını vermiştir.

**Tablo 27:Kadın Katılımcıların Suç Korkularının Medeni Durum Değişkenine Göre Farklaşmasına Ait Bağımsız Örneklem T-testi Sonuçları**

Kadın	Medeni Durum	n	$\bar{X}$	s.s	t	sd	p
Suç Korkusu	Bekar	165	7,26	1,87	-0,056	252	0,956
	Evli	89	7,27	2,14			

Kadınlarda suç korkusunun medeni durum değişkenine göre farklılıklarının istatistiksel olarak anlamlılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan t-testi sonucuna göre; gruplar arası farklılık istatistiksel yönden anlamlı değildir ( $p>0,05$ ).

**Tablo 28:Erkek Katılımcıların Suç Korkularının Medeni Durum Değişkenine Göre Farklaşmasına Ait Bağımsız Örneklem T-testi Sonuçları**

Erkek	Medeni Durum	n	$\bar{X}$	s.s	t	sd	p
Suç Korkusu	Bekar	105	6,26	2,30	0,205	154	0,838
	Evli	51	6,18	2,28			

Erkeklerde suç korkusunun medeni durum değişkenine göre farklılıklarının istatistiksel olarak anlamlılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan t-testi sonucuna göre; gruplar arası farklılık istatistiksel yönden anlamlı değildir ( $p>0,05$ ).

**Tablo 29:Kadın Katılımcıların Beck Anksiyete Düzeylerinin Medeni Durum Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Tek Yönlü Anova Testi Sonuçları**

<b>Kadın</b>	<b>Medeni Durum</b>	<b>n</b>	$\bar{X}$	<b>s.s</b>	<b>t</b>	<b>sd</b>	<b>p</b>
Beck Anksiyete	Bekar	165	22,47	15,39	-0,212	252	0,833
	Evli	89	22,91	16,31			

Kadınlarda Beck Anksiyetenin medeni durum değişkenine göre farklılıklarının istatistiksel olarak anlamlılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan t-testi sonucuna göre; gruplar arası farklılık istatistiksel yönden anlamlı değildir ( $p>0,05$ ).

**Tablo 30:Erkek Katılımcıların Beck Anksiyete Düzeylerinin Medeni Durum Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Tek Yönlü Anova Testi Sonuçları**

<b>Erkek</b>	<b>Medeni Durum</b>	<b>n</b>	$\bar{X}$	<b>s.s</b>	<b>t</b>	<b>sd</b>	<b>p</b>
Beck Anksiyete	Bekar	105	16,88	14,07	0,061	154	0,952
	Evli	51	16,74	12,48			

Erkeklerde Beck Anksiyetenin medeni durum değişkenine göre farklılıklarının istatistiksel olarak anlamlılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan t-testi sonucuna göre; gruplar arası farklılık istatistiksel yönden anlamlı değildir ( $p>0,05$ ).

**Tablo 31:Kadın Katılımcıların Beck Depresyon Düzeylerinin Medeni Durum Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Tek Yönlü Anova Testi Sonuçları**

<b>Kadın</b>	<b>Medeni Durum</b>	<b>n</b>	$\bar{X}$	<b>s.s</b>	<b>t</b>	<b>sd</b>	<b>p</b>
Beck Depresyon	Bekar	165	14,82	11,00	0,516	252	0,607
	Evli	89	14,07	10,97			

Kadınlarda Beck Depresyonun medeni durum değişkenine göre farklılıklarının istatistiksel olarak anlamlılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan t-testi sonucuna göre; gruplar arası farklılık istatistiksel yönden anlamlı değildir ( $p>0,05$ ).

**Tablo 32:Erkek Katılımcıların Beck Anksiyete Düzeylerinin Medeni Durum Değişkenine Göre Farklaşmasına Ait Tek Yönlü Anova Testi Sonuçları**

Erkek	Medeni Durum	n	$\bar{X}$	s.s	t	sd	p
Beck Anksiyete	Bekar	105	12,35	10,63	1,121	154	0,264
	Evli	51	10,35	10,07			

Erkeklerde Beck Depresyonun medeni durum değişkenine göre farklılıklarının istatistiksel olarak anlamlılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan t-testi sonucuna göre; gruplar arası farklılık istatistiksel yönden anlamlı değildir ( $p>0,05$ ).

**Tablo 33:Kadın Katılımcıların Suç Korkularının Eğitim Durumu Değişkenine Göre Farklaşmasına Ait Bağımsız Örneklem T-testi Sonuçları**

Kadın	Eğitim Durumu	n	$\bar{X}$	s.s	F	p
Suç Korkusu	Üniversite	150	7,41	1,86	0,932	0,426
	Yüksek Lisans	66	7,09	2,03		
	Doktora	7	7,65	1,82		
	Lise ve altı	31	6,87	2,32		

Kadınların suç korkusunun eğitim durumu değişkenine göre farklılıklarının istatistiksel olarak anlamlılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan tek yönlü anova testi sonucuna göre; gruplar arası farklılık istatistiksel yönden anlamlı değildir ( $p>0,05$ ).

**Tablo 34:Erkek Katılımcıların Suç Korkularının Eğitim Durumu Değişkenine Göre Farklaşmasına Ait Bağımsız Örneklem T-testi Sonuçları**

Erkek	Eğitim Durumu	n	$\bar{X}$	s.s	F	p
Suç Korkusu	Üniversite	73	6,41	2,34	1,068	0,364
	Yüksek Lisans	52	6,36	2,07		
	Doktora	15	5,72	2,09		
	Lise ve altı	16	5,46	2,83		

Erkeklerin suç korkusunun eğitim durumu değişkenine göre farklılıklarının istatistiksel olarak anlamlılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan tek yönlü anova testi sonucuna göre; gruplar arası farklılık istatistiksel yönden anlamlı değildir ( $p>0,05$ ).

**Tablo 35:Kadın Katılımcıların Beck Anksiyete Düzeylerinin Eğitim Durumu Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Tek Yönlü Anova Testi Sonuçları**

Kadın	Eğitim Durumu	n	$\bar{X}$	s.s	F	p	Post-Hoc LSD
Beck Anksiyete	Üniversite <sup>(1)</sup>	150	24,73	14,80	6,327	0,000	(2-1)
	Yüksek Lisans <sup>(2)</sup>	66	15,77	14,60			
	Doktora <sup>(3)</sup>	7	22,14	19,20			
	Lise ve altı <sup>(4)</sup>	31	27,12	17,50			

p değeri anlamlı çıkmıştır(p<0.05)

Kadınların Beck anksiyete düzeylerinin eğitim durumu değişkenine göre farklılıklarının istatistiksel olarak anlamlılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan tek yönlü anova testi sonucuna göre; Kadınların Beck anksiyete düzeylerinin eğitim durumu değişkenine göre farkı istatistiksel olarak anlamlılık gösterdiği belirlenmiştir. (F değeri= 6,327; p=0,000). **Yüksek lisans mezunu olan kadın katılımcıların ( $\bar{X}=15,77$ ) Beck anksiyete düzeyleri üniversite mezunu olan kadın katılımcılara ( $\bar{X}=24,73$ ) ve lise ve altı mezunu kadın katılımcılara ( $\bar{X}=27,12$ ) göre daha düşüktür.**

**Tablo 36:Erkek Katılımcıların Beck Anksiyete Düzeylerinin Eğitim Durumu Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Tek Yönlü Anova Testi Sonuçları**

Erkek	Eğitim Durumu	n	$\bar{X}$	s.s	F	p
Beck Anksiyete	Üniversite	73	17,60	13,53	1,037	0,378
	Yüksek Lisans	52	17,01	13,82		
	Doktora	15	18,40	12,55		
	Lise ve altı	16	11,31	13,33		

Erkeklerin Beck Anksiyete düzeyinin eğitim durumu değişkenine göre farklılıklarının istatistiksel olarak anlamlılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan tek yönlü anova testi sonucuna göre; gruplar arası farklılık istatistiksel yönden anlamlı değildir (p>0,05).

**Tablo 37:Kadın Katılımcıların Beck Depresyon Düzeylerinin Eğitim Durumu Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Tek Yönlü Anova Testi Sonuçları**

Kadın	Eğitim Durumu	n	$\bar{X}$	s.s	F	p	Post-Hoc LSD
Beck Depresyon	Üniversite <sup>(1)</sup>	150	15,68	10,23	4,005	0,008	(2-1)
	Yüksek Lisans <sup>(2)</sup>	66	10,71	10,49			
	Doktora <sup>(3)</sup>	7	14,71	16,42			
	Lise ve altı <sup>(4)</sup>	31	17,29	12,55			

p değeri anlamlı çıkmıştır(p<0.05)

Kadınların Beck depresyon düzeylerinin eğitim durumu değişkenine göre farklılıklarının istatistiksel olarak anlamlılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan tek yönlü anova testi sonucuna göre; Kadınların Beck depresyon düzeylerinin eğitim durumu değişkenine göre farkı istatistiksel olarak anlamlılık gösterdiği belirlenmiştir. (F değeri= 4,005; p=0,008). **Yüksek lisans mezunu olan kadın katılımcıların ( $\bar{X}=10,71$ ) Beck depresyon düzeyleri üniversite mezunu olan kadın katılımcılara ( $\bar{X}=15,68$ ) göre daha düşüktür.**

**Tablo 38:Erkek Katılımcıların Beck Depresyon Düzeylerinin Eğitim Durumu Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Tek Yönlü Anova Testi Sonuçları**

Erkek	Eğitim Durumu	n	$\bar{X}$	s.s	F	p
Beck Depresyon	Üniversite	73	11,43	9,91	0,542	0,654
	Yüksek Lisans	52	12,67	11,57		
	Doktora	15	12,46	11,05		
	Lise ve altı	16	9,00	8,80		

Erkeklerin Beck Depresyon düzeyinin eğitim durumu değişkenine göre farklılıklarının istatistiksel olarak anlamlılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan tek yönlü anova testi sonucuna göre; gruplar arası farklılık istatistiksel yönden anlamlı değildir (p>0,05).

**Tablo 39:Kadın Katılımcıların Suç Korkularının Gelir Durumu Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Bağımsız Örneklem T-testi Sonuçları**

Kadın	Gelir Durumu	n	$\bar{X}$	s.s	F	p
Suç Korkusu	Düşük	31	7,21	1,81	0,186	0,830
	Orta	203	7,25	1,98		
	Yüksek	20	7,52	2,08		

Kadınların suç korkusunun gelir durumu değişkenine göre farklılıklarının

istatistiksel olarak anlamlılık gösterip göstermediğini belirlenmesi için yapılan tek yönlü anova testi sonucuna göre; gruplar arası farklılık istatistiksel yönden anlamlı değildir ( $p>0,05$ ).

**Tablo 40:Erkek Katılımcıların Suç Korkularının Gelir Durumu Değişkenine Göre Farklaşmasına Ait Bağımsız Örneklem T-testi Sonuçları**

Erkek	Gelir Durumu	n	$\bar{X}$	s.s	F	p
Suç Korkusu	Düşük	17	6,82	2,19	0,939	0,393
	Orta	122	6,22	2,18		
	Yüksek	17	5,75	3,05		

Erkeklerin suç korkusunun gelir durumu değişkenine göre farklılıklarının istatistiksel olarak anlamlılık gösterip göstermediğini belirlenmesi için yapılan tek yönlü anova testi sonucuna göre; gruplar arası farklılık istatistiksel yönden anlamlı değildir ( $p>0,05$ ).

**Tablo 41:Kadın Katılımcıların Beck Anksiyete Düzeylerinin Gelir Durumu Değişkenine Göre Farklaşmasına Ait Tek Yönlü Anova Testi Sonuçları**

Kadın	Gelir Durumu	n	$\bar{X}$	s.s	F	p	Post-Hoc LSD
Beck Anksiyete	Düşük <sup>(1)</sup>	31	29,51	18,56	3,651	0,027	(1-2)
	Orta <sup>(2)</sup>	203	21,86	14,94			
	Yüksek <sup>(3)</sup>	20	19,70	16,36			

p değeri anlamlı çıkmıştır( $p<0.05$ )

Kadın katılımcıların Beck anksiyete düzeylerinin gelir durumu değişkenine göre farklılıklarının istatistiksel olarak anlamlılık gösterip göstermediğini belirlenmesi için yapılan tek yönlü anova testi sonucuna göre; Kadın katılımcıların Beck anksiyete düzeylerinin gelir durumu değişkenine göre farkı istatistiksel olarak anlamlılık gösterdiği belirlenmiştir. (F değeri= 3,651;  $p=0,027$ ). **Geliri düşük olan kadın katılımcıların ( $\bar{X}$  =29,51) Beck anksiyete düzeyleri gelir durumu orta olan kadın katılımcılara ( $\bar{X}$  =21,86) göre daha yüksektir.**

**Tablo 42:Erkek Katılımcıların Beck Anksiyete Düzeylerinin Gelir Durumu Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Tek Yönlü Anova Testi Sonuçları**

Erkek	Gelir Durumu	n	$\bar{X}$	s.s	F	p
Beck Anksiyete	Düşük	17	22,17	15,67	1,559	0,214
	Orta	122	16,03	13,14		
	Yüksek	17	17,29	13,64		

Kadınların Beck anksiyete düzeylerinin gelir durumu değişkenine göre farklılıklarının istatistiksel olarak anlamlılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan tek yönlü anova testi sonucuna göre; gruplar arası farklılık istatistiksel yönden anlamlı değildir ( $p>0,05$ ).

**Tablo 43:Kadın Katılımcıların Beck Depresyon Düzeylerinin Gelir Durumu Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Tek Yönlü Anova Testi Sonuçları**

Kadın	Gelir Durumu	n	$\bar{X}$	s.s	F	p	Post-Hoc LSD
Beck Depresyon	Düşük <sup>(1)</sup>	31	20,09	13,45	4,762	0,009	(1-2)
	Orta <sup>(2)</sup>	203	13,91	10,24			
	Yüksek <sup>(3)</sup>	20	12,55	12,05			

p değeri anlamlı çıkmıştır( $p<0.05$ )

Kadın katılımcıların Beck depresyon düzeylerinin gelir durumu değişkenine göre farklılıklarının istatistiksel olarak anlamlılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan tek yönlü anova testi sonucuna göre; Kadın katılımcıların Beck depresyon düzeylerinin gelir durumu değişkenine göre farkı istatistiksel olarak anlamlılık gösterdiği belirlenmiştir. (F değeri= 4,762;  $p=0,009$ ). **Geliri düşük olan kadın katılımcıların ( $\bar{X}=20,09$ ) Beck depresyon düzeyleri gelir durumu orta olan kadın katılımcılara ( $\bar{X}=13,91$ ) göre daha yüksektir.**

**Tablo 44:Erkek Katılımcıların Beck Depresyon Düzeylerinin Gelir Durumu Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Tek Yönlü Anova Testi Sonuçları**

Erkek	Gelir Durumu	n	$\bar{X}$	s.s	F	p	Post-Hoc LSD
Beck Depresyon	Düşük <sup>(1)</sup>	31	17,94	11,28	3,731	0,026	(1-2)
	Orta <sup>(2)</sup>	203	10,72	9,74			
	Yüksek <sup>(3)</sup>	20	12,47	12,88			

p değeri anlamlı çıkmıştır(p<0.05)

Erkek katılımcıların Beck depresyon düzeylerinin gelir durumu değişkenine göre farklılıklarının istatistiksel olarak anlamlılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan tek yönlü anova testi sonucuna göre; Erkek katılımcıların Beck depresyon düzeylerinin gelir durumu değişkenine göre farkı istatistiksel olarak anlamlılık gösterdiği belirlenmiştir. (F değeri= 3,731; p=0,026). **Geliri düşük olan erkek katılımcıların ( $\bar{X}$  =17,94) Beck depresyon düzeyleri gelir durumu orta olan erkek katılımcılara ( $\bar{X}$  =10,72) göre daha yüksektir.**

**Tablo 45:Kadın Katılımcıların Suç Korkularının Yaş Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Bağımsız Örneklem T-testi Sonuçları**

Kadın	Yaş	n	$\bar{X}$	s.s	F	p
Suç Korkusu	18-25 yaş	99	7,39	1,76	1,075	0,360
	26-35 yaş	93	7,39	2,09		
	36-45 yaş	47	6,87	2,12		
	46 yaş ve üzeri	15	6,88	1,87		

Kadınların suç korkusunun yaş değişkenine göre farklılıklarının istatistiksel olarak anlamlılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan tek yönlü anova testi sonucuna göre; gruplar arası farklılık istatistiksel yönden anlamlı değildir (p>0,05).

**Tablo 46:Erkek Katılımcıların Suç Korkularının Yaş Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Tek Yönlü Anova Testi Sonuçları**

Erkek	Yaş	n	$\bar{X}$	s.s	F	p	Post-Hoc LSD
Suç Korkusu	18-25 yaş <sup>(1)</sup>	43	6,93	2,32	3,331	0,021	(2-4)
	26-35 yaş <sup>(2)</sup>	78	5,81	2,26			
	36-45 yaş <sup>(3)</sup>	22	6,81	1,99			
	46 yaş ve üzeri <sup>(4)</sup>	13	5,46	2,15			

p değeri anlamlı çıkmıştır(p<0.05)

Erkek katılımcıların suç korkularının yaşlara göre farklılıklarının istatistiksel olarak anlamlılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan tek yönlü anova testi sonucuna göre; Erkek katılımcıların suç korkularının yaşlarına göre farkı istatistiksel olarak anlamlılık gösterdiği belirlenmiştir. (F değeri= 3,331; p=0,021). **26-35 yaş arasındaki erkek katılımcıların ( $\bar{X}$ =5,81) suç korku düzeyi 46 yaş ve üzeri olan erkek katılımcılara ( $\bar{X}$ =5,46) göre daha yüksektir.**

**Tablo 47:Kadın Katılımcıların Beck Anksiyete Düzeylerinin Yaş Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Tek Yönlü Anova Testi Sonuçları**

Kadın	Yaş	n	$\bar{X}$	s.s	F	p
Beck Anksiyete	18-25 yaş	99	24,42	15,32	2,213	0,087
	26-35 yaş	93	23,17	16,52		
	36-45 yaş	47	20,40	15,42		
	46 yaş ve üzeri	15	14,33	10,65		

Kadınların Beck Anksiyetelerinin yaş değişkenine göre farklılıklarının istatistiksel olarak anlamlılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan tek yönlü anova testi sonucuna göre; gruplar arası farklılık istatistiksel yönden anlamlı değildir (p>0,05).

**Tablo 48:Erkek Katılımcıların Beck Anksiyete Düzeylerinin Yaş Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Tek Yönlü Anova Testi Sonuçları**

Erkek	Yaş	n	$\bar{X}$	s.s	F	p	Post-Hoc LSD
Beck Anksiyete	18-25 yaş <sup>(1)</sup>	43	18,11	15,15	3,505	0,017	(3-4)
	26-35 yaş <sup>(2)</sup>	78	15,51	12,27			
	36-45 yaş <sup>(3)</sup>	22	23,36	13,48			
	46 yaş ve üzeri <sup>(4)</sup>	13	9,53	11,13			

p değeri anlamlı çıkmıştır(p<0.05)

Erkek katılımcıların Beck anksiyete düzeylerinin yaş değişkenine göre farklılıklarının istatistiksel olarak anlamlılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan tek yönlü anova testi sonucuna göre; Erkek katılımcıların Beck anksiyete düzeyleri yaş değişkenine göre farkı istatistiksel olarak anlamlılık gösterdiği belirlenmiştir. (F değeri= 3,505; p=0,017). **36-45 yaşındaki katılımcıların ( $\bar{X}$ =23,36) Beck anksiyete düzeyi 46 yaş ve üzeri ( $\bar{X}$ =9,53) olan erkek katılımcılara göre daha yüksektir.**

**Tablo 49:Kadın Katılımcıların Beck Depresyon Düzeylerinin Yaş Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Tek Yönlü Anova Testi Sonuçları**

Kadın	Yaş	n	$\bar{X}$	s.s	F	p
Beck Depresyon	18-25 yaş	99	15,24	11,08	1,688	0,170
	26-35 yaş	93	15,62	11,82		
	36-45 yaş	47	12,12	9,17		
	46 yaş ve üzeri	15	11,13	8,85		

Kadınların Beck Depresyonlarının yaş değişkenine göre farklılıklarının istatistiksel olarak anlamlılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan tek yönlü anova testi sonucuna göre; gruplar arası farklılık istatistiksel yönden anlamlı değildir (p>0,05).

**Tablo 50:Erkek Katılımcıların Beck Depresyon Düzeylerinin Yaş Değişkenine Göre Farklılaşmasına Ait Tek Yönlü Anova Testi Sonuçları**

Erkek	Yaş	n	$\bar{X}$	s.s	F	p
Beck Depresyon	18-25 yaş	43	12,11	10,10	1,222	0,304
	26-35 yaş	78	12,37	11,59		
	36-45 yaş	22	11,59	8,45		
	46 yaş ve üzeri	13	6,46	5,92		

Erkeklerin Beck Depresyonlarının yaş değişkenine göre farklılıklarının

istatistiksel olarak anlamlılık gösterip göstermediğini belirlenmesi için yapılan tek yönlü anova testi sonucuna göre; gruplar arası farklılık istatistiksel yönden anlamlı değildir ( $p>0,05$ ).



**Tablo 51:Suç Korkusu İle Beck Depresyonun Birbirleri Arasındaki İlişki**

Ölçek ve Alt Boyutlar	(1)	(2)
Beck Depresyon <sup>(1)</sup>	1	0,117*
Suç Korkusu <sup>(2)</sup>		1

\*:p değeri 0.05'den küçüktür.

Değişkenler arasındaki ilişkinin incelenmesinde pearson korelasyon analizi yapılmış olup bu analiz sonucuna göre; beck depresyon ile suç korkusu ( $r = 0,177$ ) arasında pozitif yönde çok düşük seviyede bir ilişki vardır.

**Tablo 52:Suç Korkusu İle Beck Anksiyetenin Birbirleri Arasındaki İlişki**

Ölçek ve Alt Boyutlar	(1)	(2)
Beck Anksiyete <sup>(1)</sup>	1	0,172*
Suç Korkusu <sup>(2)</sup>		1

\*:p değeri 0.05'den küçüktür.

Değişkenler arasındaki ilişkinin incelenmesinde pearson korelasyon analizi yapılmış olup bu analiz sonucuna göre; beck anksiyete ile suç korkusu ( $r = 0,172$ ) arasında pozitif yönde çok düşük seviyede bir ilişki vardır.

**Tablo 53:Beck Anksiyete Ve Beck Depresyonun Birbirleri Arasındaki İlişki**

Ölçek ve Alt Boyutlar	(1)	(2)
Beck Anksiyete <sup>(1)</sup>	1	0,494*
Beck Depresyon <sup>(2)</sup>		1

\*:p değeri 0.05'den küçüktür.

Ölçekler arasındaki ilişkinin incelenmesinde pearson korelasyon analizi yapılmış olup bu analiz sonucuna göre; beck anksiyete ile beck depresyon ( $r = 0,494$ ) arasında pozitif yönde orta seviyede bir ilişki vardır.

## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

### TARTIŞMA

Suç korkusu ile depresyon ve anksiyete arasındaki ilişkiyi inceleyen bu çalışmada İstanbul’da yaşayan 410 kişinin katıldığı araştırma bulguları değerlendirilmiştir. Araştırmaya katılanların %62,0’si (254 kişi) kadın, %38,0’ı (156 kişi) erkektir. Araştırmada en çok 18-35 yaş arasındaki kişilere ulaşılmıştır.

Katılımcıların en çok yaşadıkları ilçe Tuzla’dır. Kadınların en çok yaşadıkları ilçe Tuzla olurken erkeklerin en çok yaşadıkları ilçe Pendik olmuştur. Katılımcıların bir suçun mağduru olma düzeylerine bakıldığında ise %92,9’u hayır cevabını verirken arkadaşlarının veya akrabalarının mağdur olma düzeyine bakıldığında %83,7’si hayır cevabını vermiştir.

Katılımcıların en çok korktukları suç “Tecavüze ve cinsel saldırıya uğramak” olurken en az korktukları suç “Sokakta bir dilencinin ya da para isteyen bir kişinin size yaklaşması” olmuştur. Kadınların en çok korktukları suç “Tecavüze ve cinsel saldırıya uğramak” olurken erkeklerin en çok korktukları suç “Birinin size silahla saldırması” olmuştur. Hem kadın hem de erkeklerin en az korktukları suç “Sokakta bir dilencinin ya da para isteyen bir kişinin size yaklaşması” olarak bulunmuştur.

Yapılan analiz sonuçlarında suç korkusunun cinsiyet değişkenine göre farklarına bakıldığında kadınların suç korkusunun erkeklere oranla daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Pek çok çalışmada araştırma sonuçlarımıza benzer olarak kadınların erkeklere oranla daha yüksek suç korkusu olduğu bulunmuştur (Özaşçılar, 2006; Çardak 2012; Akgül, 2014; Öztürk, Kocacık ve Gönültaş, 2016; Taşçı 2020). Cinsiyet ve suç korkusu arasındaki ilişkiye bakıldığında kadınlarda suç korkusunun erkeklerden daha çok olması araştırmalarda sıkça gördüğümüz bir konudur. Farklı çalışmalara bakıldığında erkeklerin daha fazla mağduriyete sahip oldukları fakat kadınların suçtan daha çok korktukları tespit edilmiştir (Çardak,2012). Kadınlar kendilerini erkeklere göre daha incinebilir olarak görme eğilimindedirler. Bunun nedeni olarak kadınların erkeklere oranla daha küçük ölçüleri olduğuna, fiziksel olarak erkeklerden daha zayıf olmaları ve tecavüze karşı kendilerini daha savunmasız hissetmeleri kendilerini incinebilir olarak

görmelerini sağlamaktadır. (Hale, 1996) Kadınların erkeklerden daha fazla suç korkusu yaşamasının bir nedeni olarak da kadınlara atfedilen toplumsal cinsiyet rolleri bulunmaktadır. Kadınların dışarıda daha az bulunmaları ve kamusal mekanların erkeklere ait olması düşüncesi kadınlarda suç korkusunu arttırmaktadır (Yıldız, Karagöz ve Dağtekin, 2015). Kadınların erkeklere oranla daha çok şiddet gördükleri, tecavüze maruz kaldıkları ve yoksulluk ile mücadele ettikleri bildirilmiştir. (Bal ve ark., 2013). Bu anlamda kadınların erkeklerden daha savunmasız ve incinebilir olması ve en çok korktukları suçun “tecavüze ve cinsel saldırıya uğramak” olması kadınların erkeklerden daha çok suç korkusu yaşamasının sebeplerindedir.

Suç korkusunun medeni durum, eğitim durumu ve gelir düzeyi değişkenlerine göre anlamlı olup olmadığına bakıldığında anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır. Literatüre baktığımızda Öztürk’ün (2015) çalışmasında medeni durum değişkeninde de anlamlı bir farklılığa rastlanmamışlardır ve Uludağ’ın (2010) çalışmasında da medeni durum ve gelir düzeyi değişkenlerinde anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır. Gelir düzeyi ve suç korkusu arasındaki ilişki hakkında net bir bilgi bulunmamaktadır. Kimi araştırmacılara göre negatif bir ilişki bulunurken kimi araştırmacılara göre herhangi bir ilişki bulunmamaktadır (Kul,2012:36). Yapılan çalışmalar araştırma bulgularımızla benzerlik göstermektedir. Medeni durum, eğitim durumu ve gelir düzeyinin anlamlı bir farklılık olmamasının sebebi araştırmanın sadece İstanbul’da yaşayan kişilerle yapılmış olmasından kaynaklı olabilir. Cinsiyet açısından suç korkusunun medeni durum, eğitim durumu ve gelir düzeyi değişkenlerinin anlamlı farklılık olup olmadığına bakıldığında ise yine anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır.

Yaş değişkeni ile suç korkusu arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. 18-25 yaş arasındaki katılımcıların 26-35 yaş arasında olan katılımcılara ve 46 yaş ve üzeri olan katılımcılara göre suç korkusu düzeyleri daha yüksektir. LaGrange ve Ferraro (1992) suç korkusu ile yaş arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmasında suç korkusunun yaş ile olan ilişkisinde dikkate değer bir farklılık olmadığını bulmuştur. Fakat çalışmasında literatürün aksine gençlerin korkularının yaşlıların korkularından yüksek olduğunu ortaya koymuştur. O güne kadar yapılan araştırmalarda yaşlılarının korku oranları gençlere oranla daha yüksek olduğu bulunmuştur. (LaGrange ve Ferraro, 1992). Cinsiyet açısından farklılara bakıldığında ise kadınların yaş ve suç korkuları arasında anlamlı bir fark bulunmazken erkeklerin yaş ve suç korkuları arasında anlamlı bir

farklılığa rastlanmıştır. 26-35 yaş arasındaki erkek katılımcıların 46 yaş ve üzeri katılımcılara oranla suç korkuları daha yüksek bulunmuştur. Yapılan bir araştırmada genç olan erkeklerde mağduriyet risklerinin fazla olduğunu ama buna rağmen suçtan daha az korku duydukları bulunmuştur. (Şenol ve Gülver, 2020).

Depresyon ve Anksiyetenin cinsiyet değişkeni ile farklarına bakıldığında depresyon ve anksiyete düzeylerinin kadınlarda erkeklere oranla daha yüksek olduğu bulunmuştur. Medeni, İlhan ve Medeni'nin (2020) çalışmasında da kadınların anksiyete düzeylerinin erkeklere oranla daha yüksek olduğu görülürken, Güney'in (1985) üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmasında depresyon düzeylerinin kadınlarda erkeklere oranla daha fazla görüldüğü bulunmuştur. Farklılaşmanın literatür ile uyum sağladığı görülmektedir. Depresyonun ve anksiyetenin kadınlarda daha fazla çıkması, kadın olmanın depresyonda bir risk etmeni olması olabilir.

Depresyon ve anksiyetenin medeni durum değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmüştür. Bulunan sonucun aksine Etiyopya'da 15- 49 yaş arası kişiler ile yapılan bir çalışmada depresyon ve medeni durum arasında bir ilişki bulunmuştur. Boşanmış kişilerde ve ayrı yaşayan kişilerde depresyon düzeyinin daha yüksek olduğu görülmüştür. (Kaya ve Kaya, 2007) Mersin ilinde hekimlerle yapılan bir çalışmada ise evli olmayan kişilerde evli olanlara oranla depresyon düzeyi daha yüksek bulunmuştur. (Sarıkaya, 2020). Darol ve Karapınar'ın (2022) araştırmasında bekarların evlilere kıyasla daha fazla anksiyete yaşadığı görülmüştür. Ayrıca cinsiyet açısından farklara bakıldığında ise kadınlar ve erkeklerde hem depresyon hem de anksiyetenin medeni durum değişkeni ile aralarında anlamlı bir farklılaşma bulunamamıştır. Yapılan araştırmada anlamlı bir farklılık bulunmamasının sebebi ulaşılan kişilerin İstanbul ile sınırlandırılması ve dul ve boşanmış kişilere ulaşılamaması olarak düşünülmektedir.

Yaş değişkeni arasındaki farklara bakıldığında ise 46 yaş üzeri katılımcıların anksiyete düzeylerinin daha düşük olduğu bulunmuştur. Yani yaş arttıkça anksiyete oranı azalmaktadır. Depresyonun yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmüştür. Anksiyetenin 18-40 yaş arasındaki kişilerde 65 yaş üzeri kişilere göre daha yüksek olduğu tespit edilirken ileri yaşlardaki kişilerde daha düşüktür. Medeni, İlhan ve Medeni'nin (2020) çalışmasında da ileri yaşlardaki kişilerin anksiyete oranının daha düşük olduğu bulunmuştur. Araştırma bulgularımızla paralellik göstermektedir.

Hemşirelerle yapılan bir araştırmada ise 46 yaş üzeri hemşirelerin anksiyete düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. (Pıçakçief, 2010). Üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmada ise 22-23 yaşlarında olan bireylerin depresyon düzeyleri yüksek çıkmıştır. (Erözkan, 2005). Cinsiyet değişkeni ile aralarındaki farklılıklara bakıldığında kadınların anksiyete ve depresyon düzeyi ile yaş arasında anlamlı bir farklılığa rastlanmazken erkeklerin depresyon düzeyi ve yaş arasında anlamlı bir farklılaşma bulunamamıştır. Erkeklerin anksiyete düzeyi ile yaş arasında ise anlamlı bir farklılaşma bulunmaktadır. 36-45 yaş arasındaki erkek katılımcıların 46 yaş ve üzeri olan erkek katılımcılara oranla daha yüksek bulunmuştur. Avustralya’da yapılan Erişkin Ruh Sağlığı Ulusal araştırmasının sonuçlarına göre, anksiyetenin erkeklerde erişkin olan yaşlarda daha fazla görülürken, 50 yaş ve üzeri olan kişilerde ise anksiyetenin azaldığını bulmuşlardır. (Bal ve ark., 2013). Yani yaş arttıkça anksiyete azalmaktadır.

Eğitim durumu değişkenine bakıldığında yüksek lisans mezunu katılımcıların diğer katılımcılara oranla anksiyete düzeylerinin daha düşük olduğu bulunmuştur. Depresyonun ise eğitim durumu değişkeni göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmüştür. Yapılan bir araştırmada lise ve üzeri okullardan mezun olanların depresyon düzeyinin daha düşük olduğunu vurgulamaktadır. (Medeni ve ark. 2020). Türkiye’de yapılan Ruh Sağlığı Profili araştırmasında erişkinlerle yapılan çalışmada eğitim durumunun yükseldikçe ruhsal hastalıkların azaldığı bulunmuştur. (Erol ve ark., 1998). Yapılan başka bir araştırmada ise eğitim düzeyi ilkokul-ortaokul olan kişilerin üniversite okuyan kişilere oranla anksiyete düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. (Belge, 2019). Cinsiyet açısından farklara bakıldığında ise erkeklerin depresyon ve anksiyete düzeyleri ile eğitim durumu arasında anlamlı bir farklılaşmaya rastlanmamıştır. Kadınlarda ise hem anksiyete düzeyleri hem de depresyon düzeyleri ile eğitim durumu arasında anlamlı bir farklılaşma bulunmuştur. Yüksek lisans mezunu kadın katılımcıların anksiyete ve depresyon düzeyleri üniversite mezunu kadın katılımcılara oranla daha düşük bulunmuştur. Yani eğitim durumu arttıkça anksiyete oranı düşmektedir. Anksiyete yaşayan kişilerin akademik yönden başarılarının kötü etkilendiği bilinmektedir. (Ak ve Kılıç, 2016).

Gelir düzeyi değişkenine bakıldığında ise anksiyete ve depresyon düzeylerinin geliri düşük olan katılımcılarda daha yüksek olduğu bulunmuştur. Erözkan’ın üniversite

öğrencileri ile yaptığı araştırmasında gelir düzeyi düşük olan öğrencilerin depresyon düzeyi yüksek bulunmuştur. (Erözkan, 2005). Yapılan başka bir araştırma da ise katılımcıların depresyon düzeyleri geliri düşük olanlarda daha yüksek çıkmıştır. (Nurkan, 2020). Araştırmalar bulgularımız ile paralellik göstermektedir. Yapılan bir çalışmada ise hem depresyon hem anksiyete düzeylerinde gelir durumu ile aralarında anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır. Bir başka çalışmada ise depresyon ve gelir düzeyi arasında anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır. (Özdel ve ark., 2002). Bu sonuçlar araştırma bulgularımız ile benzerlik göstermemektedir. Gelir durumu düşük olan kişilerde depresyon daha fazla görülmektedir. Ayrıca gelir durumu iyiden kötüye giden kişilerde de depresyon görülme olasılığı daha fazladır. (Gülseren, 2004). Cinsiyet açısından gelir düzeyi farklarına bakıldığında erkeklerin anksiyete düzeyi ile gelir durumu arasında anlamlı bir farklılaşma yokken depresyon düzeyleri ile gelir durumu arasında anlamlı bir farklılaşma bulunmuştur. Gelir durumu düşük olan erkek katılımcıların depresyon düzeyleri daha yüksektir. Kadınlarda ise hem depresyon hem de anksiyete düzeyleri ile gelir durumları arasında anlamlı bir farklılaşmaya rastlanmıştır. Gelir durumu düşük olan kadın katılımcıların anksiyete ve depresyon düzeyleri daha yüksektir. Bu durumda gelir durumu azaldıkça anksiyete ve depresyon düzeyleri yükselmektedir. Baum ve ark. (1999) yaptıkları araştırmada gelir düzeyi düşük olan kişilerin ruhsal bozukluklarının daha fazla olduğu ve ekonomik yönden sıkıntı çekenlerin ruhsal bozukluklar açısından daha fazla risk altında olduğunu bulmuşlardır.

Araştırmada kullanılan suç korkusu ölçeği, Beck depresyon ölçeği ve Beck anksiyete ölçeği arasındaki ilişkinin sonuçlarına baktığımızda, suç korkusu ile depresyon arasında pozitif yönde çok düşük seviyede ilişki bulunmuştur. Suç korkusu arttıkça depresyon düzeyi de artmaktadır ve suç korkusu azaldıkça depresyonda azalmaktadır. Suç korkusu ile depresyon arasındaki ilişkinin sebebi kişilerin kendilerinin mağduriyet yaşamaları veya ailelerinden birinin mağduriyet yaşadığını duymaları, yaşadıkları yerlerin güvenilir olmaması ve medyada duydukları haberlerden etkilenmeleri olabilir.

Suç korkusu bireylerin psikolojilerini olumsuz etkilemekte ve buna bağlı olarak yaşam kaliteleri de düşmektedir. Bireylerin sürekli olarak korku yaşamaları, ruh hallerini negatif yönde etkileyerek psikolojik bozuklukların oluşmasına neden olmaktadır

(Ömeroğlu, 2012). İleri yaşlarda suç korkusu yaşamak anksiyete, depresyon ve intihar girişimleri ile ilişkilendirilmiştir. Bazı çalışmalarda İleri yaşta suç korkusu yaşamak ile ruh sağlığı arasında çift yönlü bir ilişkiden söz edilmektedir. (Golovchanova ve ark., 2021)

Suç korkusu ile anksiyete arasında pozitif yönde çok düşük seviyede ilişki bulunurken. Suç korkusu arttıkça anksiyete düzeyi de artmaktadır ve suç korkusu azaldıkça anksiyete düzeyi de azalmaktadır. Suç korkusu ile anksiyete arasındaki ilişkinin sebebi öldürme olaylarının, hırsızlıkların ve özellikle kadın cinayetlerinin medyada sıklıkla yer alması kaygı oluşturuyor olabilir. Ayrıca dolandırıcılık vakaları ile mağduriyet yaşamaları da kişilerin kaygılanmalarına sebebiyet verebilir. Aynı zamanda kişilerin kendileri bir suçun mağduru olmaktan endişe duyabileceği gibi yakınları ve sevdikleri içinde bu endişeyi ve kaygıyı yaşayabilirler.

Güvensiz bir dünyada yaşamak kaygılarımızı arttırmaktadır (Beck,2011). Mağduriyet yaşamış birinden olayları öğrenen biri gelecekte kendisinin de aynı durumu yaşayabileceği kaygısını yaşamakta ve bu kaygı korkuya dönüşerek suç korkusunu oluşturmaktadır (Ömeroğlu, 2012). Aynı mağduriyet duygusal kayıplara da neden olur. Mağduriyet, kafa karışıklığı, şok, çaresizlik, korku ve kaygı tepkileri yaratabilir ve depresyona ve travma sonrası stres bozukluğuna yol açabilir (Clark,2014). Psikologlar, yakın tehditlere (korku) verilen tepkileri, gelecekteki veya geçmiş olaylara (kaygı) verilen tepkilerden ayırt etmek için çoğunlukla korku ve kaygı terimlerini kullanırlar. Ancak çoğu korku ölçüsünün mağdur olma korkusundan ziyade kaygıyı ölçmek için tasarlandığı görülmektedir. Örnek olarak “hırsızlığa uğramaktan ne kadar korkuyorsun?” gibi sorular aslında kişilerin o anki fiziksel korkularından çok geleceğe yönelik kaygılarını ölçer. Somut korku duygusunun aksine, kaygı gelecekteki belirsiz olaylar hakkında düşük seviyeli fakat yaygın bir rahatsızlıktır (Jackson ve Ioanna, 2014).

Depresyon ve anksiyete arasındaki ilişkiye bakıldığında ise Depresyon ve Anksiyete düzeyleri arasında pozitif yönde orta seviyede bir ilişki bulunmuştur. Depresyon arttıkça anksiyete de artmaktadır. Depresyon azaldıkça anksiyete de azalmaktadır. Karadağ ve Sölpük (2018)’ün çalışmasında da aynı şekilde depresyon ve anksiyete arasında bir ilişki olduğundan söz edilmektedir. Tan, Aksu ve Toros (2020)’ün araştırmasında da anksiyete ve depresyon arasında yüksek düzeyde ilişki olduğu

bulunmuştur. Kişilerin yaşadıkları olumsuz olaylardan ötürü depresyon ve anksiyete sıklıkla birlikte görülebilirler. Depresyon geçiren birinde anksiyete görülebileceği gibi anksiyete geçiren birinde de depresyon görülebilir. Buna neden olarak kişilerin yaşadıkları bir olaydan kaygı duymaları ya da gelecekte endişe etmeleri gibi durumlar olabilir. Ayrıca yaşadıkları yerlerin güvensiz oluşu, bir kayıp yaşamış olmaları, akran zorbalığı, suça maruz kalmaları da bir etken olabilir.

Literatürde benzer çalışmalar incelendiğinde çok az araştırmaya rastlanmıştır. Bunlardan bazıları şöyledir; Golovchanova ve arkadaşları (2021) ileri yaşlarda suç korkusu ile depresif duygular arasında pozitif yönde bir ilişki bulmuştur. Diğer bir araştırma olan Akgül'ün (2014), çalışmasında da sürekli kaygı ve suç korkusu ile risk algısı arasında pozitif yönde bir ilişkiye rastlanmıştır. Türk literatüründe yapılan çalışmaya benzer çalışmalar bulunamamıştır.

## SONUÇ

Suç korkusu ile depresyon ve anksiyete ilişkisini ölçen bu araştırmada;

- Suç korkusu ve depresyon arasında pozitif yönde çok düşük seviyede bir ilişki bulunmuştur.
- Suç korkusu ve anksiyete arasında pozitif yönde çok düşük seviyede bir ilişki bulunmuştur.
- Depresyon ve anksiyete arasında ise pozitif yönde orta seviyede bir ilişki bulunmuştur.

Ayrıca;

- Suç korkusu kadınlarda erkeklere oranla daha yüksektir.
  - Depresyon düzeyi kadınlarda daha yüksektir.
  - Anksiyete düzeyi kadınlarda daha yüksektir.
  - Suç korkusu medeni durum değişkenine göre anlamlı bulunmamıştır.
  - Anksiyete düzeyi medeni durum değişkenine göre anlamlı bulunmamıştır.
  - Depresyon düzeyi medeni durum değişkenine göre anlamlı bulunmamıştır.
  - Suç korkusu 18-25 yaş arasındaki katılımcılarda daha yüksektir.
  - Anksiyete düzeyleri 46 yaş ve üzeri olan katılımcılarda daha düşüktür.
  - Depresyon düzeyi yaş değişkenine göre anlamlı bulunmamıştır.
  - Suç korkusu eğitim durumu değişkenine göre anlamlı bulunmamıştır.
  - Anksiyete düzeyi yüksek lisans mezunu olan katılımcılarda daha düşüktür.
  - Depresyon düzeyi eğitim durumu değişkenine göre anlamlı bulunmamıştır.
  - Suç korkusu gelir durumu değişkenine göre anlamlı bulunmamıştır.
  - Anksiyete düzeyi gelir durumu düşük olan katılımcılarda daha yüksektir.
  - Depresyon düzeyi gelir durumu düşük olan katılımcılarda daha yüksektir.
- Cinsiyet açısından farklara bakıldığında ise;
- Kadınların suç korkuları medeni durum değişkenine göre anlamlı bulunmamıştır.
  - Erkeklerin suç korkuları medeni durum değişkenine göre anlamlı bulunmamıştır.
  - Kadınların anksiyete düzeyleri medeni durum değişkenine göre anlamlı bulunmamıştır.

- Erkeklerin anksiyete düzeyleri medeni durum değişkenine göre anlamlı bulunmamıştır.
- Kadınların depresyon düzeyleri medeni durum değişkenine göre anlamlı bulunmamıştır.
- Erkeklerin depresyon düzeyleri medeni durum değişkenine göre anlamlı bulunmamıştır.
- Kadınların suç korkuları eğitim durumu değişkenine göre anlamlı bulunmamıştır.
- Erkeklerin suç korkuları eğitim durumu değişkenine göre anlamlı bulunmamıştır.
- Yüksek lisans mezunu olan kadın katılımcıların anksiyete düzeyleri daha düşüktür.
- Erkeklerin anksiyete düzeyleri eğitim durumu değişkenine göre anlamlı bulunmamıştır.
- Yüksek lisans mezunu olan kadın katılımcıların depresyon düzeyleri daha düşüktür.
- Erkeklerin depresyon düzeyleri eğitim durumları değişkenine göre anlamlı bulunmamıştır.
- Kadınların suç korkuları gelir durumu değişkenine göre anlamlı bulunmamıştır.
- Erkeklerin suç korkuları gelir durumu değişkenine göre anlamlı bulunmamıştır.
- Gelir durumu düşük olan kadın katılımcıların anksiyete düzeyleri daha yüksektir.
- Erkeklerin anksiyete düzeyleri gelir durumu değişkenine göre anlamlı bulunmamıştır.
- Gelir durumu düşük olan kadın katılımcıların depresyon düzeyleri daha yüksektir.
- Gelir durumu düşük olan erkek katılımcıların depresyon düzeyleri daha yüksektir.
- Kadınların suç korkuları yaş değişkenine göre anlamlı bulunmamıştır.
- 26-35 yaş arasındaki erkek katılımcıların 46 yaş ve üzerine göre suç korkuları daha yüksektir.
- Kadınların anksiyete düzeyleri yaş değişkenine göre anlamlı bulunmamıştır.
- 36-45 yaş arasındaki erkek katılımcıların 46 yaş ve üzerine göre anksiyete düzeyleri daha yüksektir.
- Kadınların depresyon düzeyleri yaş değişkenine göre anlamlı bulunmamıştır.
- Erkeklerin depresyon düzeyleri yaş değişkenine göre anlamlı bulunmamıştır.

Aynı zamanda suç korkusu arttıkça depresyon ve anksiyete düzeyi de artmaktadır, suç korkusu azaldıkça depresyon ve anksiyete düzeyi de azalmaktadır. Depresyon düzeyi arttıkça anksiyete artarken depresyon düzeyi azaldıkça anksiyete de azalmaktadır.

Literatür tarandığında suç korkusu ve psikolojik bozuklukları ölçen çalışmalar çok kısıtlıdır. Suç korkusu sosyal olduğu kadar psikolojik bir olgudur ve literatürdeki tanımlara baktığımızda çoğunlukla suç korkusunun suç mağduru olma kaygısı ya da duygusal tepki olduğu yönünde tanımlar mevcuttur. Suç korkusunu sosyal açıdan, kent açısından ve medya açısından inceleyen birçok çalışma bulunmaktadır. Fakat psikolojik yönden inceleyen çalışmalar çok azdır. Suç korkusu son zamanlarda daha da önemli hale gelmiştir. Bu nedenle suç korkusu her ne kadar sosyal bir sorun olsa da psikolojik etkileri göz ardı edilmemeli ve ruhsal bozukluklar ile olan çalışmalara daha fazla yer verilmelidir.

Suç korkusu bir algıdır ve araştırmada kullanılan suç korkusu ölçeğinin tam olarak korkuyu ölçtüğü düşünülmemektedir. Aynı zamanda kişilerin korkularından ziyade kaygılarına da odaklanmaktadır ve korkuyu ölçen sadece belli bir kısım vardır. Bu anlamda suç korkusu ölçeğinin geliştirilmesi gerektiğine inanılmaktadır.

Araştırmanın sınırlılıklarına baktığımızda, çalışma sadece İstanbul ile sınırlı kalmıştır ve her ilçesine ve her yaştan kişiye ulaşamamıştır. Bundan sonra yapılacak çalışmalarda Türkiye genelinde çalışmalar yapılması ve her yaş grubuna ulaşılması önerilmektedir. Suç korkusunu psikolojik yönden kapsamlı olarak ölçen çalışmalar yapılması önerilmektedir.

Yapılan çalışma hem depresyon hem de anksiyetenin suç korkusu ile ilişkisini ölçen ilk araştırmalardandır ve literatüre bu anlamda katkı yapması amaçlanmaktadır.

## KAYNAKÇA

Adwas, A. A., Jbireal, J. M., & Azab, A. E. (2019). Anxiety: Insights into signs, symptoms, etiology, pathophysiology, and treatment. *East African Scholars Journal of Medical Sciences*, 2(10), 580-591.

Ak, S., ve Kılıç, C. (2017). Cinsiyet anksiyete duyarlılığı ve sosyal anksiyete arasındaki ilişkiyi etkiliyor mu?. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 27.

Akgül, C. (2014). *İstanbul'da yaşayan bireylerde suç mağduriyet korkusunu etkileyen faktörlerin incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Haliç Üniversitesi, Uygulamalı Psikoloji.

Aksoy, N. (2022). *Olgularla adli psikoloji*. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevleri

Aliağaoğlu, A., ve Uğur, A. (2021). Kentlerde suç ve suça iten sebepler, suçla ilgili teorik çalışmalar. *Doğu Coğrafya Dergisi*, 26(45), 37-54.

Aliağaoğlu, A., ve Uğur, A. (2020). Şehir coğrafyası: Türkiye'de şehir coğrafyasının gelişimi. *Eastern Geographical Review*, 25(44).

Amerikan Psikiyatri Birliği, (2013). *DSM-5 tanı ölçütleri başvuru el kitabı*. (Çev. Köroğlu, E). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

Apak, S., Ülken, G. ve Ünlü, A. (2002). Yeni bir toplu konut yerleşmesinde 'güvenlik duygusunun' değerlendirilmesi, *İTÜ Dergisi/a*, 1(1), 65-72.

Aytaç, S., Derdiman, R., Baştürk, Ş., ve Bilir, B. Ö. (2015). Kent Güvenliği Olarak Suç Korkusu: Bursa Örneği. *Mühendislik Bilimleri ve Tasarım Dergisi*, 3(3), 259-267.

Baki, U.B.(2015).Kadınların gündelik hayattaki suç korkusu ve baş etme stratejileri:Şentepe ve namık kemal mahallesi örneği. Solak, A. ve Solak, Ö. (Der.), *Gündelik hayat sosyolojisi açısından suç ve suç korkusu* içinde (ss. 63). Ankara: Hegem V Yayınları.

Baum A, Garofalo JP, Yali AM (1999), Socioeconomic status and chronic stress. Does stress account for SES effects on health? *Annals of the New York academy of Sciences*, 896(1), 131-144.

Beck, U. (2011). *Risk Toplumu Başka Bir Modernliğe Doğru*. İstanbul: İthaki Yayınları

Belge, J. (2019). *Bir grup yetişkinde depresif semptomlar, anksiyete semptomları ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki ilişkinin belirlenmesi*. (Yayımlanmamış doktora tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi / Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Bhowmik, D., Kumar, K. S., Srivastava, S., Paswan, S., ve Dutta, A. S. (2012). Depression-symptoms, causes, medications and therapies. *The Pharma Innovation*, 1(3), 41-55.

Bilen, Ö., ve Büyüklü, A. H. (2018). Kırık pencereler teorisi'nin İstanbul metropoliten alanı'nda geçerliliğinin testi. *İdealkent*, 9(23), 160-188.

Boztoprak, A. (2021). *Suç korkusu: Karamanoğlu mehmetbey üniversitesi öğrencileri üzerinde bir inceleme*. (Yüksek Lisans Tezi). 697824.

Burkay, S. (2008). Teorik çerçevede suç. *ETHOS: Felsefe ve Toplumsal Bilimlerde Diyaloglar*, (2), 4.

Büyüköztürk, Ş., Çakmak K. E., Akgün, Ö. K., Karadeniz, Ş. Ve Demirel, F. (2016). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Pegem Akademi.

Canter, D. (2020 ). *Suç psikolojisi*: İstanbul: Sola Unitas

Clark, J. (2003). Fear in fear-of-crime. *Psychiatry, Psychology and Law*, 10(2), 267-282.

Çardak, B. (2012). Kadınların suç korkuları üzerine nitel bir çalışma. *Güvenlik Bilimleri Dergisi*, 1(1), 23-46.

Çelik, F. H., ve Hocaoğlu, Ç. (2016). Major depresif bozukluk tanımı, etyolojisi ve epidemiyolojisi: bir gözden geçirme. *Çağdaş Tıp Dergisi*, 6(1), 51-66.

Çoklar, I., ve Solak, N. (2017). Suç korkusu: tanım, ölçüm ve belirleyiciler. *Nesne Psikoloji Dergisi*, 5(10), 311-328.

Çörüş, G. (Ed.). (2021). *Adli psikolojide profillemeye*: Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

Darçın, E.S., ve Darçın. M. (Ed.). (2021). *Suç sebeplendirme yaklaşımları*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

Darol, E. S., ve Karapınar, A. (2022)Cinsiyet ve medeni durum ile stres zemininde oluşan hastalıkların ilişkisi. *Sakarya Tıp Dergisi*, 12(2), 263-272.

Dolu, O. (2012). *Suç teorileri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Dolu, Uludağ, Ş., ve Doğutaş, C. (2010). Suç korkusu: nedenleri, sonuçları ve güvenlik politikaları ilişkisi. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 65(01), 57-81.

Durak, E.Ş.,ve Durak, M. (Ed.). (2017). *Adli psikoloji*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

Ergün, D., Babayiğit, A., ve Çakıcı, M. (2020). KKTC'de erişkin bireylerde

anksiyete belirtilerinin yaygınlığı, risk etkenleri ve kültürlenme tutumları ile ilişkisinin incelenmesi. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 21(6).

Erkan, N.Ç., ve Sevin, B. (2018). Suç korkusu konusunda bir inceleme: kadıköy örneği. *Planlama Dergisi*, 28(3), 315-327.

Erol, N., Kılıç, C., Ulusoy, M., Keçeci, M., ve Şimşek, Z. (1998). Türkiye ruh sağlığı profili raporu. *Birinci baskı, Ankara*.

Erözkan, A. (2005). Üniversite öğrencilerinin kişilerarası duyarlılık ve depresyon düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi. *Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (14), 129-155.

Ferraro, K. F. (1995). *Fear of Crime: Interpreting Victimization Risk*. New York: State University of New York.

Ferraro, K. F., ve LaGrange, R. L. (1987). The measurement of fear of crime. *Sociological inquiry*, 57(1), 70-97.

Geçtan, E. (2018). *Psikodinamik psikiyatri ve normal dışı davranışlar*. İstanbul: Metis Yayınları.

Gökulu, G. (2018). Medya ve suç korkusu ilişkisi üzerine bir değerlendirme. *Social Sciences Studies Journal*, 4(14), 585-594.

Gökulu, G.(2019). Suç kuramları: biyolojik ve psikolojik yaklaşımlar: eleştirel bir değerlendirme. *Social Sciences*, 14(4), 1471-1488.

Görpelioglu, S. (1999). Birinci basamak sağlık hizmetlerinde anksiyete bozuklukları. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 3(2), 33-39.

Güllü, İ. (2014). Suç olgusuna teorik ve eleştirel bir yaklaşım. *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 2014(3), 104-107.

Gülseren, Ş. (2004). Depresyon ve anksiyete. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 7(1), 5-13.

Güney, M. (1985). *Üniversite öğrencileri arasında depresyon ve problem alanlarının akademik başarı ile ilişkileri*. Ankara Üniversitesi.

Golovchanova, N., Boersma, K., Andershed, H., ve Hellfeldt, K. (2021). Affective fear of crime and its association with depressive feelings and life satisfaction in advanced age: cognitive emotion regulation as a moderator?. *International Journal of Environmental research and Public Health*. 18(9), 4727.

Hale, C. (1996). Fear of crime: A review of the literature. *International review*

*of Victimology*, 4(2), 79-150.

Hamzaoglu, N., ve Türk, B. (2020). Suç mağduru olma korkusu üzerine bir değerlendirme. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 8(108), 120-135.

Hazar, Ç. (2013). Kişilik ve iletişim tipleri. *Selçuk İletişim*, 4 (2), 125-140

Hisli, N. (1988). Beck depresyon envanteri'nin geçerliği üzerine bir çalışma. *Psikoloji Dergisi*. 6(22), 118-126.

Hisli, N. (1989). Beck depresyon envanteri'nin üniversite öğrencileri için geçerliği, güvenilirliği. *Psikoloji Dergisi*. 7(23), 3-13.

Işık, E., ve Taner, Y. I. (2006) *Çocuk, ergen ve erişkinlerde anksiyete bozuklukları*. İstanbul.

İçli, T. G. (2019). *Kriminoloji*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Jackson, J., ve Gouseti, I. (2013). Fear of crime: an entry to the encyclopedia of theoretical criminology.

Kafes, A. Y. (2021). Depresyon ve anksiyete bozuklukları üzerine bir bakış. *Humanistic Perspective*, 3(1), 186-194.

Kaner, S. (1992). Suçluluğu açıklayan yaklaşımlar. *Ankara University Journal of Faculty of Educational Sciences*, 25(2), 473-496.

Karadağ, E., & Sölpük, N. (2018). Türkiye'de yapılan çalışmalarda depresyon ve kaygı ilişkisi: bir meta-analiz çalışması. *Dusunen Adam*, 31(2), 163-176A.

Karakaya, O. (2015). *Liseli gençlerde suç mağduru olma korkusu: Ankara örneği*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Karamustafalıoğlu, O., ve Yumrukçal, H. (2011). Depresyon ve anksiyete bozuklukları. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*, 45(2), 65-74.

Karasu, M. A. (2018). Suç korkusu, göç ve Suriyeli sığınmacılar: Şanlıurfa örneği. *Uluslararası Yönetim Akademisi Dergisi*, 1(3), 332-347.

Kaya, B., ve Kaya, M. (2007). 1960'lardan günümüze depresyonun epidemiyolojisi, tarihsel bir bakış. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 10(6), 3-10.

Kelling, G. L., ve Wilson, J. Q. (1982). Broken windows. *Atlantic monthly*, 249(3), 29-38.

Kılıç, C. (2020). Türkiye'de ruhsal hastalıkların yaygınlığı ve ruhsal tedavi ihtiyacı konusunda neredeyiz? *Toplum ve Hekim*, 35(3), 179-187.

Kızmaz, Z. (2005). Sosyolojik suç kuramlarının suç olgusunu açıklama potansiyelleri üzerine bir değerlendirme. *Cumhuriyet Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 29(2), 149-174.

Klimczuk, A. (2015). Causes of crime. *The SAGE Encyclopedia of Economics and Society*.

Kocabaşoğlu, N. (2008). Anksiyete bozukluklarına genel bir bakış. *İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Sempozyum Dizisi*, 62, 175-184.

Köknel, Ö. (1992). *Depresyon: ruhsal çöküntü*. Altın Kitaplar Yayınevi.

Köroğlu, E. (2004). *Depresyon nedir? nasıl baş edilir?*. Ankara: HYB Yayıncılık.

Kul, M. (2013). *Suçtan daha büyük suç korkusu*. İstanbul: Yeni Yüzyıl Yayınları

Köseoğlu, M., ve İçli, T. (2019). Kadınlarda suç korkusunun çeşitli değişkenler açısından değerlendirilmesi: kuzey Kıbrıs örneği. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 19(43), 267-296.

LaGrange, R. L., Ferraro, K. F., ve Supancic, M. (1992). Perceived risk and fear of crime: role of social and physical incivilities. *Journal of research in crime and delinquency*, 29(3), 311-334.

Medeni, İ., İlhan, M. N., & Medeni, V. (2020). Bir İlçede Yaşayan 15 Yaş ve Üzeri Kişilerde Anksiyete Sıklığı ve İlişkili Risk Etmenleri. *GMJ*, 31, 630-635.

Nurkan, E. (2020). *Yetişkinlerin bağlanma stilleri ile duygusal zekâ, depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi/ Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Ömeroğlu, Ö. (2012). Suç korkusu, cezanın caydırıcılığı ve küçük suçlar. *Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 16(4), 329-370.

Özakkaş, T. (2016). *Anksiyete bozuklukları ve tedavisi*. İstanbul: Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları.

Özaşçılar, M. (2006). *Suç Korkusu: İstanbul'da yaşayan 18-25 yaşarası üniversite öğrencilerinin mağdur olma riskleri hakkındaki görüşlerinin değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İÜ. Adli Tıp Enstitüsü.

Özaşçılar, M. Ve Ziyalar, N. (2009). Suç korkusu: İstanbul'da yaşayan 18-25 yaş grubu üniversite öğrencilerinin mağdur olma riskleri hakkındaki görüşlerinin değerlendirilmesi. *Adli Bilimler Dergisi*. 8(1), 7-17.

Özdel, L., Bostancı, M., Özdel, O., ve Oğuzhanoglu, N. K. (2002). Üniversite öğrencilerinde depresif belirtiler ve sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 3(3), 155-161.

Özpoyraz, N., ve Taman, L. (1998). Duygudurum bozuklukları. *Galenos*, 8, 37-46.

Öztürk, M. (2015). Medya ve suç korkusu arasındaki ilişki. *International Journal of Social Science*. (36), 251-263.

Öztürk, M., Kocacık, F., ve Gönültaş, M. B. (2016). Suç korkusu ve risk algısının toplumsal cinsiyet açısından incelenmesi. *International Journal of Human Sciences*, 13(1), 1488-1502.

Pıçakçıefe, M. (2010). Çalışma yaşamı ve anksiyete. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 9(4), 367-374.

Polat, O. (2018). *Kriminoloji ve kriminalistik üzerine notlar*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Rahman, M.G. (2015). The causation of crime : a study on biological factors. *IOSR Journal Of Humanities And Social Science*, 20(11), 01-06.

Sağlık Bakanlığı (2021). Anksiyete bozuklukları klinik protokolü.

Sarıkaya, A. (2020). *Sağlık bakanlığının birinci basamakta depresyon sorgulaması için önerdiği sorular ile beck depresyon ölçeği sonuçlarının karşılaştırılması*. Tıpta Uzmanlık Tezi. Ankara: Sağlık Bilimleri Üniversitesi.

Sipahi, E. B. (2016). Türkiye'de kent sakinlerinin suç korkuları üzerine bir araştırma. *Journal of International Social Research*, 9(43).

Sipahi, E. B. (2017). Üniversiteli kız öğrencilerin suç korkularına “toplumsal kaygı” perspektifinden bakmak: Konya örneğinde bir alan araştırması. *Karadeniz Sosyal Bilimler Dergisi*, 9(Kadın Özel Sayısı), 383-400.

Sokullu-Akıncı, F. (2011). Özgürlük ve güvenlik. *Journal of Istanbul University Law Faculty*, 69(1-2), 105-110.

Sokullu-Akıncı, F. (2018). *Kriminoloji*. İstanbul: Beta Yayıncılık.

Sözer, M.A., ve Balcıoğlu, E. (Ed.). (2016). *Kriminoloji*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

Şahin, M. (2019). Korku, kaygı ve kaygı (anksiyete) bozuklukları. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 6(10), 117-135.

Şenol, D., ve Gülver, Ö. (2020a). Kadın ve erkeklerde suç korkusuna nitel araştırma ile sosyolojik bir bakış. *Kriz Dergisi*, 28(2), 101-123.

Şenol, D., ve Gülver, Ö. (2020b). Suçun sosyal psikolojik maliyeti: suç korkusu ve suç korkusuna neden olan faktörler. *Toplum ve Kültür Araştırmaları Dergisi*, (5), 25-41.

Tan, O. (2018). *Depresyon*. İstanbul: Timaş Yayınları.

Tan, M. E., Aksu, G. G., & Toros, F. (2020). Tik bozukluğu olan çocukların sosyal fobi, benlik saygısı, anksiyete ve depresyon düzeylerinin değerlendirilmesi. *Türk J Child Adolesc Ment Health*, 27(3), 140-146.

Taşçı, N. (2020). *Toplumsal cinsiyet algısı ile suç korkusu arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi. Adli Tıp ve Adli Bilimler Enstitüsü.

T.C. Adalet Bakanlığı Hukuk Sözlüğü. (2015). 01 Mart 2020 tarihinde <https://sozluk.adalet.gov.tr/su%c3%a7> adresinden erişildi.

T.C. Adalet Bakanlığı Mağdur bilgilendirme (2020). 01 Mart 2022 tarihinde <https://magdurbilgi.adalet.gov.tr/> adresinden erişildi.

Tezcan, A.E. (2011). *Depresyonda-yım-sın-lar*. Ankara: Elma Yayınevi

Tuna, E., ve Öncül-Demir, Ö. (2022). *Dsm-5'e göre anormal psikoloji*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

Türk Dil Kurumu Sözlüğü (1932). 02 Mart 2022 tarihinde <https://sozluk.gov.tr/> adresinden erişildi.

Türkçapar, H. (2004). Anksiyete bozukluğu ve depresyonun tanısal ilişkileri. *Klinik Psikiyatri*, 4, 12-16.

Uludağ, Ş. (2010). Vatandaşların suç korku (güvenlik endişesi) seviyesine etki eden faktörler ve alınabilecek önlemler: Malatya örneği. *Polis Bilimleri Dergisi*, 12(1), 1-28.

Uluşahin, A. (2013). Depresyona genel yaklaşım. *Türkiye Tıp Dergisi*, 10(2), 79-88.

Utma, S. (2015). Suç korkusu ve medyanın suç korkusunun oluşmasına etkileri. *Suç Korkusu Kongresi Bildirisi*, 499-508.

Warr, M. (2000). Fear of Crime in the United States: Avenues for Research and Policy, Measurement and Analysis of Crime and Justice, 4, 451-489.

Weatherburn, D. (2001). What causes crime?. *Crime and Justice Bulletin*, (54).

World Health Organization. (2017). *Depression and other common mental disorders: global health estimates* (No. WHO/MSD/MER/2017.2). World Health Organization.

Yalvaç, H. D. (2012). Depresyonun epidemiyolojisi. *Turkiye Klinikleri Journal of Psychiatry Special Topics*, 5(2), 7.

Yavuz, Y. (2019). Suç mağduru olma korkusuna sosyolojik bir bakış. *Toplum ve Kültür Araştırmaları Dergisi*, (4), 28-52.

Yavuzer, H. (2019). *Çocuk ve suç*. İstanbul: Remzi Kitabevi.

Yemez, B., ve Alptekin, K. (1998). Depresyonun etiyolojisi. *Psikiyatri Dünyası*, 1, 21-25

Yıldız, F. F., Karagöz, Z., ve Dağtekin, B. Toplumsal cinsiyete duyarlı bütçeleme yöntemi ile kadınlarda suç korkusuna yol açan çevresel etmenlerin düzenlenmesi.

Yüksel, N. (1998). Depresyonda tanı ve ayırıcı tanı. *Psikiyatri Dünyası*, 1, 13-20

## EKLER

### EK1: Sosyo-Demografik Form

#### 1.Yaşınız:

#### 2.Cinsiyetiniz:

- Kadın
- Erkek

#### 3.Medeni Durumunuz:

- Bekar
- Evli
- Dul
- Boşanmış

#### 4.Öğrenim Durumunuz:

- Okuryazar Değil
- İlkokul Mezunu
- Lise Mezunu
- Üniversite Mezunu
- Yüksek Lisans
- Doktora Mezunu

#### 5.Mesleğiniz:

- Ev Hanımı
- İşçi
- Emekli
- Öğrenci
- Memur
- Serbest Meslek
- Çalışmıyor
- Diğer:.....

#### 6.Sosyo—Ekonomik Durumunuz:

- Düşük
- Orta
- Yüksek

## Ek2: Suç Korkusu Ölçeği

Sayın Katılımcı,

Aşağıda farklı suç tipleri yer almaktadır. Lütfen aşağıdaki suç tipleri ile ilgili korku düzeyinizi 1 ile 10 arasındaki çizelgede değerlendiriniz. 1 “Hiç”, 10 ise “En Çok” anlamına gelmektedir.

		Hiç									En Çok
1	Birinin size silahla saldırması	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2	Tecavüze veya cinsel saldırıya uğramak	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3	Öldürülmek	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4	Siz evdeyken birinin sizin evinize girmesi	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5	Siz evde değilken birinin sizin evinize girmesi	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6	Sokakta paranızın çalınması ya da soyulmak	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7	Eşyanızın çalınması	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8	Arabanızın çalınması	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
9	Paranız için aldatılmak, kandırılmak veya dolandırılmak	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10	Sokakta bir dilencinin ya da para isteyen bir kişinin size yaklaşması	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Lütfen aşağıdaki maddelerle ilgili kendinizi ne kadar GÜVENDE hissettiğinizi belirtin.

		<b>Çok Güvenli</b>	<b>Biraz Güvenli</b>	<b>Biraz Güvensiz</b>	<b>Çok Güvensiz</b>
<b>11</b>	Gündüz vakti kendi semtinizde dışarıda yalnızken kendinizi ne kadar güvende hissediyorsunuz?				
<b>12</b>	Semtinizde gece dışarıda yalnızken kendinizi ne kadar güvende hissediyorsunuz?				
<b>13</b>	Semtinizde gece dışarıda yalnızken; diyelim ki gün batımından 22:00'ye kadar olan sürede yalnızken kendinizi ne kadar güvende hissediyorsunuz?				
<b>14</b>	Gündüz vakti evinizdeyken kendinizi suça karşı ne kadar güvende hissediyorsunuz?				
<b>15</b>	Gece vakti evinizdeyken kendinizi suça karşı ne kadar güvende hissediyorsunuz?				

		<b>EVET</b>	<b>HAYIR</b>
<b>16</b>	Yaşadığımız bölgede 1.5 kilometrelik bir mesafe içinde, geceleri yalnız yürümekten korktuğunuz bir yer var mı?		

Aşağıda yer alan farklı suç tipleri için, ÖNÜMÜZDEKİ BİR YIL İÇİNDE AŞAĞIDAKİ OLAYLARIN HER BİRİ İÇİN GERÇEKLEŞME İHTİMALİNİ değerlendiriniz. Aşağıdaki her suç tipi için önümüzdeki bir yıl içinde gerçekleşme ihtimalini 1’den 10’a kadar olan çizelgede değerlendiriniz. 1 “Hiç İhtimal Yok”, 10 “İhtimali Çok Yüksek” anlamına gelmektedir.

		<b>Hiç İhtimal Yok</b>									<b>Çok Yüksek İhtimal</b>
<b>17</b>	Birinin size silahla saldırması	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
<b>18</b>	Tecavüze veya cinsel saldırıya uğramak	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
<b>19</b>	Öldürülmek	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
<b>20</b>	Siz evdeyken birinin sizin evinize girmesi	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
<b>21</b>	Siz evde değilken birinin sizin evinize girmesi	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
<b>22</b>	Sokakta paranızın çalınması ya da soyulmak	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
<b>23</b>	Eşyanızın çalınması	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
<b>24</b>	Arabanızın çalınması	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
<b>25</b>	Paranız için aldatılmak, kandırılmak veya dolandırılmak	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
<b>26</b>	Sokakta bir dilencinin ya da para isteyen bir kişinin size yaklaşması	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>

Lütfen aşağıdaki soruları SON BİR YILI düşünerek cevaplandırın.

		<b>EVET</b>	<b>HAYIR</b>
<b>27</b>	Geçen yıl herhangi bir suçun mağduru oldunuz mu?		

<b>28</b>	Cevabınız evet ise lütfen geçen yıl mağduru olduğunuz suç ve bu suçun fail/faillerini tanımlayınız.	
-----------	---	--

		<b>EVET</b>	<b>HAYIR</b>
<b>29</b>	Geçen yıl yakın arkadaşınız veya akrabalarınızdan biri suç mağduru oldu mu?		

<b>30</b>	Cevabınız evet ise lütfen geçen yıl gerçekleşen bu suçu ve suçun fail/faillerini tanımlayınız.	
-----------	--	--

Aşağıda bireylerin kendi yaşadıkları yerlerde sorun olarak değerlendirdikleri bazı konulardan bahsedilmektedir. Lütfen her bir maddeyi okuyup sorunun sizin semtinizdeki önemini “HİÇ ÖNEMLİ BİR SORUN DEĞİL”, “ZAMAN ZAMAN SORUN”, “CİDDİ SORUN” biçiminde belirtiniz.

		<b>HİÇ önemli bir sorun değil</b>	<b>Zaman zaman sorun oluyor</b>	<b>Ciddi bir sorun</b>
<b>31</b>	Semtinizde çöplerin çevrede birikmesi	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>32</b>	Sokak köpeklerinin başıboş dolaşması	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>33</b>	Rahatsızlık veren veya saygısız komşular	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>34</b>	Kaldırımlarda veya duvarlardaki yazılar	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>35</b>	Boş evler ve bakımsız arsalar	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>36</b>	Denetimsiz gençler	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>37</b>	Çok fazla gürültü	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>38</b>	Alkol yada madde etkisi altındaki kişilerin toplum içinde bulunması	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>39</b>	Terkedilmiş arabalar veya orta yerde araba parçalarının olması	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>

		<b>Evet</b>	<b>Hayır</b>	<b>Emin Değilim</b>
<b>40</b>	Bir sorunuz olduğunda yakınınızdaki komşuların size yardım edeceklerine güvenir misiniz?			
<b>41</b>	Semtiniz bir parçası olduğunuzu hissediyor musunuz?			

		<b>Hiç birini</b>	<b>Birini</b>	<b>İkisini</b>	<b>Üçünü</b>	<b>Hepsini</b>
<b>42</b>	Size en yakın 4 evde yaşayan insanları düşünün; önümüzdeki yıl hepsi taşınacak olsa, bunlardan kaçını özlerdiniz.					

		<b>Oldukça sık</b>	<b>Ara sıra</b>	<b>Sık sık</b>
<b>43</b>	Semtinizde yabancıları görüyor musunuz?			

		<b>Evet</b>	<b>Hayır</b>
<b>44</b>	Geçtiğimiz yıl içinde semtinizde herhangi bir suç işlendiğini duydunuz mu?		

Evet ise hangisi?	
-------------------	--

		<b>Semtteki İnsanlar</b>	<b>Yabancılar</b>	<b>Semtte Çalışan Kişiler</b>
<b>45</b>	Semtinizde işlenen suçların çoğunlukla aşağıdakilerden hangisi tarafından işlendiğini düşünüyorsunuz?			

Bireyler suç mağduru olma risklerini azaltmak amacı ile çeşitli önlemler almaktadırlar. Lütfen aşağıda yer alan suçtan koruyucu önlemleri uygulama durumunuzu değerlendiriniz.

		<b>Evet</b>	<b>Hayır</b>
<b>46</b>	Eşyanızın üstüne kimlik numaranızı veya ad-soyadınızı kazıdınız mı?		
<b>47</b>	Kapı veya pencerelere ekstra kilit taktırdınız mı?		
<b>48</b>	Bekçi köpeği aldınız mı?		
<b>49</b>	Korunmak amacıyla evde silah saklıyor musunuz?		
<b>50</b>	Kapı dışına ilave ışık koydurdunuz mu?		
<b>51</b>	Kendinizi koruma teknikleriyle ilgili daha fazla bilgi edindiniz mi?		
<b>52</b>	Kendinizi korumak amacıyla özel bir obje(bayıltıcı sprey,bıçak, sopa vb.) taşıyor musunuz?		
<b>53</b>	Gündüz saatleri suç bakımından güvensiz olduğunu düşündüğünüz bölgelerden kaçınır mısınız?		
<b>54</b>	Gece vakti suç bakımından güvensiz olduğunu düşündüğünüz bölgelerden kaçınır mısınız?		
<b>55</b>	Geçen yıl içinde günlük aktivitelerinizi suç nedeniyle sınırlandırdınız veya değiştirdiniz mi?		

Aşağıdaki sorular sosyo-demografik özelliklerinizle ilgili sorulardır. Lütfen soruları en doğru biçimde cevaplandırın.

<b>56</b>	Oturduğunuz adreste ne kadar süreden beri yaşıyorsunuz?	
<b>57</b>	Hangi semtte oturuyorsunuz?	

		<b>Müstakil Ev</b>	<b>Apartman Dairesi</b>	<b>Gecekondu</b>	<b>Diğer .....</b>
<b>58</b>	Ne tür bir evde oturuyorsunuz?				

		<b>Kadın</b>	<b>Erkek</b>
<b>59</b>	Cinsiyetiniz nedir?		

<b>60</b>	Doğum tarihiniz?	
<b>61</b>	Eğitim durumunuz nedir?	

		<b>Mükemmel</b>	<b>İyi</b>	<b>Orta</b>	<b>Zayıf</b>
<b>62</b>	Genel olarak sağlığını nasıl tarif edersiniz?				

		<b>İyileşti</b>	<b>Aynı Kaldı</b>	<b>Düşüştü</b>
<b>63</b>	Son üç yılda sağlığını nasıl tanımlarsınız?			

<b>64</b>	Boyunuz ne kadar?	
<b>65</b>	Kilonuz ne kadar?	

### EK3: Beck Anksiyete Envanteri

Aşağıda insanların kaygılı ya da endişeli oldukları zamanlarda yaşadıkları bazı belirtiler verilmiştir. Lütfen her maddeyi dikkatle okuyunuz. Daha sonra, her maddedeki belirtinin, **bugün dahil son bir haftadır** sizi ne kadar rahatsız ettiğini aşağıdaki ölçekten yararlanarak, maddenin yanındaki uygun yere (X) işareti koyarak belirleyiniz.

#### Sizi ne kadar rahatsız etti?

	Hiç	Hafif Derecede	Orta Derecede	Ciddi Derecede
1. Bedeninizin herhangi bir yerinde uyuşma veya karıncalanma.	0	1	2	3
2. Sıcak / ateş basmaları.	0	1	2	3
3. Bacaklarda halsizlik, titreme.	0	1	2	3
4. Gevşeyememe.	0	1	2	3
5. Çok kötü şeyler olacak korkusu.	0	1	2	3
6. Baş dönmesi veya sersemlik.	0	1	2	3
7. Kalp çarpıntısı.	0	1	2	3
8. Dengeyi kaybetme duygusu.	0	1	2	3
9. Dehşete kapılma.	0	1	2	3
10. Sinirlilik.	0	1	2	3
11. Boğuluyormuş gibi olma duygusu.	0	1	2	3
12. Ellerde titreme.	0	1	2	3
13. Titreklik.	0	1	2	3
14. Kontrolü kaybetme korkusu.	0	1	2	3
15. Nefes almada güçlük.	0	1	2	3
16. Ölüm korkusu.	0	1	2	3
17. Korkuya kapılma	0	1	2	3
18. Midede hazımsızlık ya da rahatsızlık hissi.	0	1	2	3

19. Baygınlık.	0	1	2	3
20. Yüzün kızarması.	0	1	2	3
21. Terleme (sıcağa bağlı olmayan).	0	1	2	3

© Beck, A.T., Epstein, N., Brown, G. & Steer, R.A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 56, 893-897.

**Uyarlama:** Ulusoy, M. Sahin, NH., Erkmen, H. (1998). Turkish version of the Beck Anxiety Inventory: Psychometric Properties, *Journal of Cognitive Psychotherapy* 12 (2): 163-172.



#### EK4: Beck Depresyon Envanteri

Aşağıda, kişilerin ruh durumlarını ifade ederken kullandıkları bazı cümleler verilmiştir. Her madde bir çeşit ruh durumunu anlatmaktadır. Her maddede o ruh durumunun derecesini belirleyen 4 seçenek vardır. Lütfen bu seçenekleri dikkatle okuyunuz. **Son birhafta içindeki (şu an dahil)** kendi ruh durumunuzu göz önünde bulundurarak, size en uygun olan ifadeyi bulunuz. Daha sonra, o maddenin yanındaki harfin üzerine (X) işareti koyunuz.

1)	a. Kendimi üzgün hissetmiyorum b. Kendimi üzgün hissediyorum c. Her zaman için üzgünüm ve kendimi bu duygudan kurtaramıyorum d. Öylesine üzgün ve mutsuzum ki dayanamıyorum
2)	a. Gelecekte umutsuz değilim b. Gelecek konusunda umutsuzum c. Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok d. Benim için bir gelecek olmadığı gibi bu durum değişmeyecek
3)	a. Kendimi başarısız görmüyorum b. Herkesten daha fazla başarısızlıklarım oldu sayılır c. Geriye dönüp baktığımda, pek çok başarısızlığımın olduğunu görüyorum d. Kendimi bir insan olarak tümüyle başarısız görüyorum
4)	a. Her şeyden eskisi kadar doyum (zevk) alabiliyorum b. Her şeyden eskisi kadar doyum alamıyorum c. Artık hiçbir şeyden gerçek bir doyum alamıyorum d. Bana doyum veren hiçbir şey yok. Her şey çok sıkıcı
5)	a. Kendimi suçlu hissetmiyorum b. Arada bir kendimi suçlu hissettiğim oluyor c. Kendimi çoğunlukla suçlu hissediyorum d. Kendimi her an için suçlu hissediyorum
6)	a. Cezalandırılıyormuşum gibi duygular içinde değilim b. Sanki bazı şeyler için cezalandırılabilmişim gibi duygular içindeyim c. Cezalandırılacakmışım gibi duygular yaşıyorum d. Bazı şeyler için cezalandırılıyorum
7)	a. Kendimi hayal kırıklığına uğratmadım b. Kendimi hayal kırıklığına uğrattım c. Kendimden hiç hoşlanmıyorum d. Kendimden nefret ediyorum

- 8) a. Kendimi diğer insanlardan daha kötü durumda görmüyorum  
b. Kendimi zayıflıklarım ve hatalarım için eleştiriyorum  
c. Kendimi hatalarım için her zaman suçluyorum  
d. Her kötü olayda kendimi suçluyorum

- 9) a. Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok  
b. Bazen kendimi öldürmeyi düşünüyorum ama böyle bir şey yapamam  
c. Kendimi öldürebilmeyi çok isterdim  
d. Eğer bir fırsatını bulursam kendimi öldürürüm

- 10) a. Herkesten daha fazla ağladığımı sanmıyorum  
b. Eskisine göre şimdilerde daha çok ağlıyorum  
c. Şimdilerde her an ağlıyorum  
d. Eskiden ağlayabilirdim. Şimdilerde istesem de ağlayamıyorum

- 11) a. Eskisine göre daha sinirli veya tedirgin sayılmam  
b. Her zamankinden biraz daha fazla tedirginim  
c. Çoğu zaman sinirli ve tedirginim  
d. Şimdilerde her an için tedirgin ve sinirliyim

- 12) a. Diğer insanlara karşı ilgimi kaybetmedim  
b. Eskisine göre insanlarla daha az ilgiliyim  
c. Diğer insanlara karşı ilgimin çoğunu kaybettim  
d. Diğer insanlara karşı hiç ilgim kalmadı

- 13) a. Eskisi gibi rahat ve kolay kararlar verebiliyorum  
b. Eskisine kıyasla şimdilerde karar vermeyi daha çok erteliyorum  
c. Eskisine göre karar vermekte oldukça güçlük çekiyorum  
d. Artık hiç karar veremiyorum

- 14) a. Eskisinden daha kötü bir dış görünüşüm olduğunu sanmıyorum  
b. Sanki yaşlanmış ve çekiciliğimi kaybetmişim gibi düşünüyorum ve üzülüyorum  
c. Dış görünüşümde artık değiştirilmesi mümkün olmayan ve beni çirkinleştirendeğişiklikler olduğunu hissediyorum  
d. Çok çirkin olduğumu düşünüyorum

- 15) a. Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum  
b. Bir işe başlayabilmek için eskisine göre daha çok çaba harcıyorum  
c. Ne olursa olsun, yapabilmek için kendimi çok zorluyorum  
d. Artık hiç çalışamıyorum

16)	a. Eskisi kadar kolay ve rahat uyuyabiliyorum b. Şimdilerde eskisi kadar kolay ve rahat uyuyamıyorum c. Eskisine göre bir veya iki saat erken uyanıyor, tekrar uyumakta güçlük çekiyorum d. Eskisine göre çok erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum
17)	a. Eskisine göre daha çabuk yorulduğumu sanmıyorum b. Eskisinden daha çabuk ve kolay yoruluyorum c. Şimdilerde neredeyse her şeyden, kolayca ve çabuk yoruluyorum d. Artık hiçbir şey yapamayacak kadar yorgunum
18)	a. İştahım eskisinden pek farklı değil b. İştahım eskisi kadar iyi değil c. Şimdilerde iştahım epey kötü d. Artık hiç iştahım yok
19)	a. Son zamanlarda pek fazla kilo kaybettiğimi/aldığımı sanmıyorum b. Son zamanlarda istemediğim halde iki buçuk kilodan fazla kaybettim/aldım c. Son zamanlarda beş kilodan fazla kaybettim/aldım d. Son zamanlarda yedi buçuk kilodan fazla kaybettim/aldım
20)	a. Sağlığım beni pek endişelendirmiyor b. Son zamanlarda ağrı, sızı, mide bozukluğu, kabızlık gibi sıkıntılarım var c. Ağrı sızı gibi bu sıkıntılarım beni çok endişelendiriyor d. Bu tür sıkıntılar beni öylesine endişelendiriyor ki başka bir şey düşünemiyorum
21)	a. Son zamanlarda cinsel yaşantımda dikkatimi çeken bir şey yok b. Eskisine göre cinsel konularla daha az ilgileniyorum c. Şimdilerde cinsellikle pek ilgili değilim d. Artık cinsellikle hiç bir ilgim kalmadı

*Hisli, N. (1989). Beck Depresyon Envanterinin Üniversite Öğrencileri İçin Geçerliği Güvenirliği, Psikoloji Dergisi, 23, 3-13.*

*Hisli, N. (1989). Beck Depresyon Envanterinin Geçerliği Üzerine Bir Çalışma, Psikoloji Dergisi, 22, 118-126.*

## ÖZGEÇMİŞ

**Ad Soyad:** Büşra BARIŞ

**Yabancı Dil:** İngilizce (A2)

**Lisans:**

- Okan Üniversitesi Çocuk Gelişimi (2014-2017)
- Psikoloji Bölümü (2015-2019)
- 

**Yüksek Lisans:**

- Üsküdar Üniversitesi Adli Psikoloji (2019-halen)

**İş Deneyimleri:**

- Yeni Yorum Anaokulu- Anaokulu Öğretmeni (2018-2019)
- İstanbul Okan Üniversitesi- Eğitim Uzman Yardımcısı (2022-halen)