



**EBEVEYNLERİN ÇOCUK İSTİSMARINA YÖNELİK FARKINDALIK
DÜZEYİNİN EBEVEYN-ÇOCUK İLİŞKİSİNE ETKİSİ**

Melek KILIÇ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği

Yüksek Lisans Programı

Tez Danışmanı

Doç. Dr. Ulviye GÜNAY

Yüksek Lisans Tezi- 2020

T.C.
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**EBEVEYNLERİN ÇOCUK İSTİSMARINA YÖNELİK FARKINDALIK
DÜZEYİNİN EBEVEYN-ÇOCUK İLİŞKİSİNE ETKİSİ**

Melek KILIÇ

Hemşirelik Anabilim Dalı
Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği
Yüksek Lisans Tezi

Tez Danışmanı
Doç. Dr. Ulviye GÜNAY

MALATYA-2020

İÇİNDEKİLER

ÖZET	vi
ABSTRACT.....	vii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ.....	viii
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	ix
TABLolar DİZİNİ	x
1. GİRİŞ.....	1
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1. Çocuk, Çocuk İstismarı ve İhmali	3
2.2. Çocuk İstismarının Tarihçesi	4
2.3. Çocuk İstismarının Risk Faktörleri ve Nedenleri	4
2.3.1. Aile İle İlgili Olan Faktörler	5
2.3.2. Çocuk İle İlişkili Faktörler.....	5
2.3.3. Toplum İle İlişkili Faktörler	6
2.4. İstismar Türleri	6
2.4.1. Fiziksel İstismar	6
2.4.2. Duygusal İstismar.....	7
2.4.3. Cinsel İstismar.....	8
2.4.4. İhmal	9
2.4.4. Çocuk İhmal ve İstismarının Etkileri	9
2.5. Aile ve Ailenin Önemi.....	10
2.6. Ebeveyn-Çocuk İlişkisi	11
2.7. Çocuk İstismarını Önlemede Pediatri Hemşiresinin Rolü	11
3. MATERYAL VE METOT	13
3.1. Araştırmanın Türü	13
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman.....	13
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	13
3.4. Veri Toplama Araçları.....	13
3.4.1. Ebeveynler için Tanıtıcı Bilgi Formu	14

3.4.2. İstismar Farkındalık Ölçeği-Ebeveyn Formu (İFÖEF).....	14
3.4.3. Ebeveyn-Çocuk İlişkisi Ölçeği (EÇİÖ).....	14
3.5. Verilerin Toplanması.....	15
3.6. Verilerin Analizi.....	15
3.7. Araştırmanın Etik İlkeleri	16
4. BULGULAR	17
5. TARTIŞMA	27
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	33
KAYNAKLAR	34
EKLER	44
EK 1. Özgeçmiş Formu	44
EK 2. Ebeveynler için Tanıtıcı Bilgi Formu	45
EK 3. İstismar Farkındalık Ölçeği-Ebeveyn Formu	47
EK 4. Ebeveyn-Çocuk İlişkisi Ölçeği	49
EK 5. Kahramanmaraş İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliğinden Alınan Kurum İzni	51
EK 6. İnönü Üniversitesi Bilimsel Araştırma Ve Yayın Etiği Kurulundan Alınan Etik Kurul İzni	52

TEŞEKKÜR

Lisansüstü eğitimimin başlangıcından bitişine kadar her aşamasında desteğini esirgemeyen, akademik bilgi birikimi ile bilimsel gelişmeye katkı sağlayan danışmanım Sayın Doç. Dr. Ulviye GÜNAY'a,

Akademik bilgi birikimi ile bize her zaman destek olan hocam Sayın Doç. Dr. Emriye Hilal YAYAN'a,

Yüksek lisans eğitimimde bilimsel gelişmeye katkı sağlayan tüm öğretmenlerime,

Yüksek lisans eğitimine başlayabilmem için beni motive eden ve destek olan Divriği Sadık Özgür Devlet Hastanesi Dahiliye Servisi Sorumlu Hemşiresi Aylın ÇINAR'a,

Yine çok sevdiğim ve her konuda bana yardımcı olmaktan çekinmeyen Divriği Sadık Özgür Devlet Hastanesi Dahiliye Servisi ekibine,

Araştırmamın veri toplama aşamasında yardımlarını esirgemeyen Aile Sağlığı Merkezleri'nde çalışan doktorlara ve ebelere,

Canımdan çok sevdiğim, desteğini her zaman üzerimde tutan ve yardımlarını esirgemeyen sevgili eşim Muhammed Zahid KILIÇ'a ve akademik bilgi birikimimi artırmamda bana yardımlarını hiç eksik etmeyen ikiz kardeşim Fatma AVŞAR'a,

Beni büyüten, maddî manevî fedakârlık göstererek bu günlere getiren anneme, babama, kız kardeşlerime ve her zaman yanımda olan eşimin ailesine,

Sonsuz sevgi ve saygıyı borç bilir; en kalbi duygularıyla teşekkür ederim.

Melek KILIÇ

ÖZET

Ebeveynlerin Çocuk İstismarına Yönelik Farkındalık Düzeyinin Ebeveyn-Çocuk İlişkisine Etkisi

Amaç: Bu çalışma, ebeveynlerin çocuk istismarına yönelik farkındalık düzeyinin ebeveyn-çocuk ilişkisine etkisini belirlemek için yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma tanımlayıcı türde, Şubat-Nisan 2019 tarihleri arasında Kahramanmaraş il merkezine bağlı üç aile sağlığı merkezinde 2-7 yaş arası çocuğu olan 406 ebeveyn (329 anne, 81 baba) ile yapıldı. Verilerin toplanmasında Ebeveynler için Tanıtıcı Bilgi Formu, İstismar Farkındalık Ölçeği-Ebeveyn Formu ve Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde; yüzde, frekans, aritmetik ortalama, Shapiro Wilk normallik testi, bağımsız gruplarda t ve ANOVA testi, Pearson korelasyon ve regresyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan ebeveynlerin %80.5'inin annelerden oluştuğu, %34,62'sinin 30 yaş ve altında, %42.1'inin ilköğretim mezunu olduğu belirlenmiştir. Ebeveynlerin anne ya da baba olmasının İstismar Farkındalık Ölçeği, Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve alt boyut puanları açısından farklılık göstermediği ($p>0.05$), okuryazar ya da ilkokul mezunu olan ebeveynlerin istismar düzeyinin daha fazla olduğu, ebeveynlerin eğitim düzeyi arttıkça istismar düzeyinin azaldığı ($p<0.05$), ebeveynin çalışma durumunun İstismar Farkındalık Ölçeği, Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve olumlu ilişki alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı fark göstermediği ($p>0.05$), gelir düzeyi arttıkça istismar düzeyinin azaldığı belirlenmiştir ($p<0.05$).

Sonuç: Ebeveynlerin çocuk istismarına yönelik farkındalık düzeyinin ebeveyn - çocuk ilişkisini olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk istismarı, Farkındalık, Ebeveyn-Çocuk İlişkisi, Ebeveyn

ABSTRACT

The Effect of Awareness Level of Parents on Child Abuse on Parent-Child Relationship

Aim: This study was conducted to determine the effect of parents' awareness of child abuse on the parent-child relationship.

Material and Method: The study was carried out with 406 parents (329 mothers, 81 fathers) having children aged 2-7 years of in three family health centers in Kahramanmaraş city center between February and April 2019 in descriptive type. In the collection of data, Introductory Information Form for Parents, Abuse Awareness Scale-Parent Form and Parent-Child Relationship Scale were used. Percentage, frequency, arithmetic mean, Shapiro Wilk normality test, t and ANOVA test, Pearson correlation and regression analysis were used in the evaluation of the data.

Results: It was determined that 80.5% of the parents who participated in the study were mothers, 34.62% were under the age of 30, and 42.1% were primary school graduates. It has been determined that it does not differ in terms of the Abuse Awareness Scale, Parent-Child Relationship and subscale scores of the parents being a mother or father ($p>0,05$), the level of abuse of the parents who are literate or primary education is higher ($p>0,05$), the level of abuse of the parents decreases as the education level of the parents increases, there is no significant difference between the Relationship Scale and the positive relationship subscale point averages ($p>0,05$), the level of abuse decreases as the income level increases ($p>0,05$).

Conclusion: It was determined that the level of awareness of parents about child abuse - the parent-child relationship positively.

Keywords: Child abuse, Awareness, Parent-Child Relationship, Parent

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
ANA	: Amerikan Hemşireler Birliği
DSÖ(WHO)	: Dünya Sağlık Örgütü
EÇİÖ	: Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği
İFÖEF	: İstismar Farkındalık Ölçeği-Ebeveyn Formu
SBS	: Sarsılmış Bebek Sendromu



ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil No

Sayfa No

Şekil 1. DSÖ'ye Göre Çocuk İstismarı Risk Faktörleri5



TABLULAR DİZİNİ

Tablo No	Sayfa No
Tablo 4. 1. Ebeveynlerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı	17
Tablo 4. 2. Ebeveynlerin Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği Alt Boyut Puanlarının İstismar Farkındalık Ölçeğine Etkisinin İncelenmesi	18
Tablo 4. 3. Ebeveynlerin İstismar Farkındalık Ölçeği, Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Görüşülen Ebeveyn Açısından İncelenmesi	19
Tablo 4. 4. Ebeveynlerin İstismar Farkındalık Ölçeği, Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Yaş Açısından İncelenmesi	19
Tablo 4. 5. Ebeveynlerin İstismar Farkındalık Ölçeği, Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Öğrenim Düzeyi Açısından İncelenmesi	20
Tablo 4. 6. Ebeveynlerin İstismar Farkındalık Ölçeği, Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Çalışma Durumu Açısından İncelenmesi	21
Tablo 4. 7. Ebeveynlerin İstismar Farkındalık Ölçeği, Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Ekonomik Durum Açısından İncelenmesi.....	22
Tablo 4. 8. Ebeveynlerin İstismar Farkındalık Ölçeği, Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Aile Tipi Açısından İncelenmesi.....	22
Tablo 4. 9. Ebeveynlerin İstismar Farkındalık Ölçeği, Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Sahip Olunan Çocuk Sayısı Açısından İncelenmesi	23
Tablo 4. 10. Ebeveynlerin İstismar Farkındalık Ölçeği. Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Sahip Olunan Kız Çocuk Sayısı Açısından İncelenmesi	24
Tablo 4. 11. Ebeveynlerin İstismar Farkındalık Ölçeği. Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Sahip Olunan Erkek Çocuk Sayısı Açısından İncelenmesi.....	24
Tablo 4. 12. Ebeveynlerin İstismar Farkındalık Ölçeği, Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Çocuk İstismarı Konusunda Daha Önceden Bilgi Alma Durumu Açısından İncelenmesi	25
Tablo 4. 13. Ebeveynlerin İstismar Farkındalık Ölçeği, Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve Alt Boyutlarının Puanlarına Ait Dağılımları	26
Tablo 4. 14. Ebeveynlerin İstismar Farkındalık Ölçeği ile Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve Alt Boyut Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	26

1. GİRİŞ

Sağlıklı bir toplumun oluşması sağlıklı çocukların yetiştirilmesi ile mümkündür. Sağlıklı çocuklar sağlıklı bir çevrede yetişebilir (1). Sağlıklı çevrenin fiziksel, sosyal, biyolojik ve psikolojik birçok boyutu bulunmaktadır. Ebeveynler çocuğun sosyal ve psikolojik açıdan çevresini oluşturan ve ona şekil veren ilk ve en önemli kişilerdir. Bu nedenle ebeveynlerin çocuğun sağlığını olumsuz etkileyebilecek durumların farkında olmaları önem taşır.

Günümüzde çocuk sağlığını etkileyen en önemli sorunların başında çocuk ihmal ve istismarı yer almaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) "Çocuğun fiziksel ve psikososyal sağlığını negatif yönde etkileyen, reşit birey tarafından isteyerek veya istemeyerek yapılan tutumlar" olarak çocuk istismarını tanımlamaktadır (2). Çocuklarda istismar; fiziksel, cinsel, ekonomik ya da duygusal istismar şeklinde olabilmektedir (3). Dünya Sağlık Örgütü'nün bilgilerine göre dünyada 1-14 yaş arası 40 milyon çocuk istismar ve ihmale uğramaktadır (4). Yapılan bir meta analizde, dünya genelinde fiziksel istismar %22.6, cinsel istismar %12.7, duygusal istismar %36.3; fiziksel ihmal %16.3 ve duygusal ihmalin %18.4 olduğu belirlenmiştir (5). Türkiye'de yapılan çalışmalarda fiziksel istismarın %21.8-57 (6,7), cinsel istismarın %6.4-28.2 (7,8) ve duygusal istismarın %53.6-59.8 (6,7) görülme oranları arasında değiştiği görülmektedir.

Çocuk istismarındaki riskler; çocuğun kendisine, anne-babasına, ailenin ve toplumun sosyokültürel yapısına göre değişmektedir. Konjenital anomali, kronik hastalık, ailede varolan madde bağımlılığı, annenin doğumu erken yaşta yapması, ebeveynler arasındaki şiddet ve aile bireylerinin çocukluk çağında yaşamış oldukları istismar çocuk istismarındaki önemli risk faktörleridir (9-11).

İstismara maruz kalan çocuklar kısa ve uzun dönemde iyilik durumlarını zayıflatan duygusal, sosyal ve davranışsal problemler yaşamaya daha eğilimli olabilmektedirler (12). Uyku bozuklukları, konuşma bozuklukları, tikler ve davranış bozuklukları gibi rahatsızlıklar fiziksel istismara uğrayan çocuklarda istismara uğramayan çocuklara göre daha yüksek oranda görülmektedir (13). Cinsel istismar mağduru çocuklarda en sık majör depresyon, uyum bozukluğu ve travma sonrası stres bozukluğunun geliştiğini bildirmiştir (14). Duygusal istismar, çocukların fiziksel ve bilişsel gelişmelerini de negatif yönde etkilediği için duygusal istismara maruz kalan çocuklarda normal bilişsel kapasite

olmasına karşın, dikkat dağınıklığı ve öğrenme güçlüğü gibi problemler görülmektedir (15, 16).

Çocuk istismarı genelde çocuğa yakın olan bireyler tarafından uygulandığı bilinmektedir (10). Ebeveynler çocuğun en yakınındaki kişi olarak çocuk istismarına yönelik farkındalığının olması ebeveyn ile çocuk arasındaki ilişkinin niteliğini olumlu yönde etkileyebilir. Ebeveynlerin çocuk istismarı konusunda bilinçli olması istismarı önleme ve çocuk ile sağlıklı iletişim kurmada temel oluşturabilir (17).

Bu araştırma ebeveynlerin çocuk istismarına yönelik farkındalık düzeyinin ebeveyn-çocuk ilişkisine etkisini belirlemek amacı ile yapılmıştır.



2. GENEL BİLGİLER

2.1. Çocuk, Çocuk İstismarı ve İhmali

Çocuk Hakları Sözleşmesi'nde çocuğun tanımı "Ulusal kanunlara göre daha genç yaşta yetişkin sayılma hariç, 18 yaşın altı bireyler çocuk sayılmaktadır" şeklindedir (18). Ülkemizde Türk Ceza Kanunu'nun 5238 sayılı maddesi ve 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu'na göre 18 yaşını tamamlamamış birey çocuk kapsamına girmektedir (19,20). Çocuk, tüm varlıklar içerisinde bakıma en ihtiyaç duyan canlıdır. Sağlıklı bir toplumun ruhsal ve bedensel olarak sağlıklı çocuklardan oluşur. Bunun için çocukların her türlü istismardan korunması gereklidir.

Çocuk istismarı ve ihmali, çocukların büyüme-gelişmesini ve psikosozal sağlığını olumsuz etkileyen küresel bir sorundur (21,22). DSÖ'nün 1998 yılındaki çocuk istismarı tanımına göre; yetişkin birey aracılığıyla isteyerek veya istemeyerek yapılan, çocuğun fiziksel ve psikosozal gelişmesini negatif yönde etkileyen davranışlardır. Bu tanım çocuğun istismar ve ihmal olarak idrak edemediği veya bireyin istismar olarak görmediği hareketleri de kapsamaktadır (23). Çocuk ihmali ise; çocuğun bakım yükünü üstlenmiş kimseler tarafından çocuğun, eğitim, beslenme, sağlık, barınma ve giyinme vb. ana ihtiyaçlarını karşılamadaki eksiklikten kaynaklanan, çocuğun fiziksel, bedensel ve psikosozal sağlığını bozan ve çocuğun gelişimini olumsuz yönde etkileyen davranışlardır (24).

Başka bir tanıma göre; anne-baba ya da çocuğa bakmakla yükümlü kişilerin çocuğun gelişimini olumsuz etkileyen fiziksel ve psikosozal gelişimini engelleyecek biçimde yapılan cinsel sömürü, fiziksel, duygusal ya da ticari amaçlı sömürüleri kapsayan eylemlerin tümü olarak nitelendirilir (25,26). Çocuk istismarı ve ihmali ayıran önemli ilke ise ihmalin pasif, istismarın aktif olarak yapılmasıdır (27).

Dünya'da %1-10 arasında görülen çocuk istismarı Türkiye'de %10-53 arasında görülmektedir (28). Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) yapılan çalışmada çocukların %1-5'inin ihmale, %1'inin ise istismara uğradığı ve bu oranların gerçek sıklığın %10'unu kapsadığı belirlenmiştir (1). Ülkemizde Bilir ve ark. yürüttüğü çalışmada 16.100 çocuk arasında istismara uğrama oranının %33 olduğu belirlenmiştir (29). Türkiye'de Adli Tıp Kurumu'nun İstanbul'da yapılan ve 2000 yılında sonuçlanmış iki yıl süren çalışmasında 1.455 çocuğun istismar nedeniyle adli kurumlara başvurusu olduğu

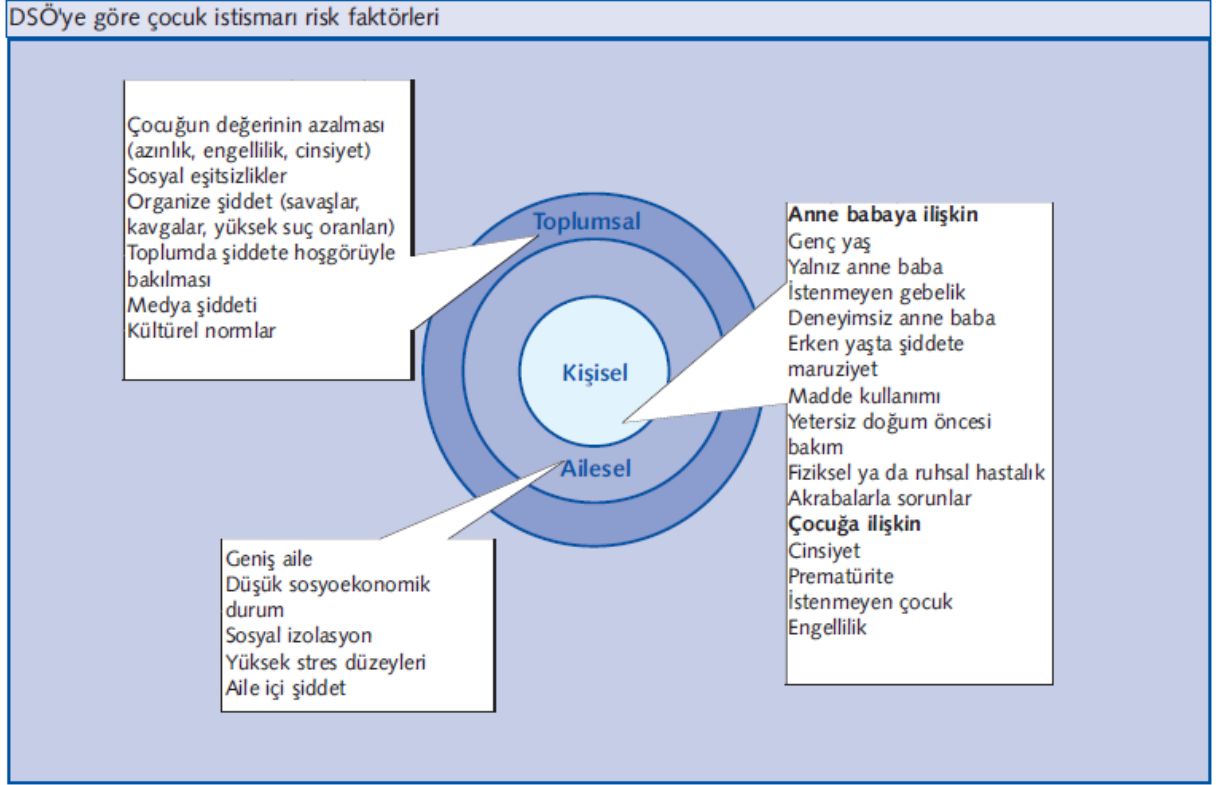
belirlenmiştir (30). Yapılan çalışmalarda Türkiye’de fiziksel istismarın %24, cinsel istismarın %9, duygusal istismarın ise %78 oranında olduğu belirtilmektedir (31).

2.2. Çocuk İstismarının Tarihçesi

Çocuk ihmal ve istismarı 1700’lerden itibaren sorun olarak görülmeye başlanmış ve günümüzde artarak devam eden küresel bir sorun haline gelmiştir (32). İlk olarak çocuk istismarı 1860 yılında tüm tipleri ile Fransız adli hekim Ambroise Tardieu tarafından tanımlanmıştır. Caffey 1946 yılında kronik subdural kanama ile gelen bebeklerde çoklu kemik kırıkları birlikteliğini tanımlamıştır (33). Hellnes 1970 yılında “çocuğa bakmakla yükümlü bireyler ile çocuk arasında bilerek yapılan ve çocuğun tüm gelişimsel durumunu etkileyen iletişim eksikliği” olarak çocuk ihmal ve istismarının tanımını yapmıştır (34). 1962 yılında pediatri hekimi olan Henry Kempe etiyolojik açıdan çocuk istismarını tanımlamıştır. 1960 yıllarında ise ‘Sarsılmış Çocuk Sendromu’ olarak belirtilen fiziksel istismara yönelik çalışmalar yapılmaya başlanmış (32). 1980 yılında Garbarino ve Gilliam, çocuk ihmal ve istismarını dünya ülkeleri için bir sorun olarak ele almış ve çocuğa yapılan uygunsuz davranışların özellikle uzmanların tespit etmesinin önemini vurgulamıştır (34). Günümüzde çocuk istismarı “çocuğun kötüye kullanımı” ya da “Child Abuse” olarak isimlendirilmektedir (35).

2.3. Çocuk İstismarının Risk Faktörleri ve Nedenleri

Çocukların anne-baba ile olan ilişkileri, büyüdüğü ortam gibi faktörler psikososyal sağlığını etkilemektedir. İstismar ve ihmalin farklı nedenleri bulunmaktadır. Tüm nedenler incelendiğinde bunun ailenin yaşam stresi ile ilgili olduğu görülmektedir (36). Bu nedenle aile içerisindeki birçok olgu ortaya çıkamamakta, ortaya çıkmayan istismar da uzun süreli ve tekrarlayan istismara dönüşebilmektedir (37).



Şekil 1. DSÖ'ye Göre Çocuk İstismarı Risk Faktörleri (31).

2.3.1. Aile İle İlgili Olan Faktörler

İstismar uygulayan ebeveynler daha çok çocuklukta fiziksel, cinsel ya da duygusal istismara uğramış ebeveynlerdir (38). Türkiye Aile İçi Şiddet Araştırması Özet Raporu'nda; babanın eğitim düzeyinin düşük olması, şiddet ortamında büyümesi kişilik patolojisinin olması, istismar nedenleri arasında gösterilmektedir (39). Ayrıca tek ebeveynlik, ruh sağlığı bozuk ya da alkolik ebeveyn, ağır kronik hastalığı olan ebeveyn, üvey ebeveyn, adölesan annelik ya da çok kalabalık aile ortamı gibi faktörlerde çocuğun istismara uğrama olasılığı artmaktadır (38).

2.3.2. Çocuk İle İlişkili Faktörler

Çocuk ile ilişkili nedenler incelendiğinde engelli çocuk olma, anne ve babanın sevgi ve ilgisini alamayan kurumda kalan çocuklar, sokakta kalan ve yaşayan çocuklar, çalışan çocuklar istenmeyen gebelik ya da cinsiyette olan çocuklar, evlilik dışı çocuklar diğer çocuklara göre daha fazla istismara uğrayabilmektedir (40).

2.3.3. Toplum İle İlişkili Faktörler

Toplumun sahip olduğu bazı özellikler çocuk ihmal ve istismarını artırmaktadır: Toplumda var olan cinsiyet eşitsizliği, alkol, uyuşturucu gibi bağımlılık yapan maddelere ulaşımın kolay olması, toplumun sosyoekonomik durumunun düşük olması veya eşit olmaması. Ayrıca çocuk ihmal ve istismarını önleyebilmek için gerekli olan politikaların olmaması, toplumda işsizliğin fazla olması, şiddeti destekleyen normların olması, ebeveyn-çocuk ilişkisinde çocuğun geri plana atılması gibi faktörler çocuğun ihmali ve istismarına yol açmaktadır (41).

2.4. İstismar Türleri

DSÖ' ye göre çocuk istismarı duygusal, cinsel, fiziksel, ekonomik istismar ve ihmal olarak beş grupta incelenmiştir (42).

2.4.1. Fiziksel İstismar

18 yaşını doldurmamış çocuğun kaza dışı yaralanması, yara alması ve ölümlerle sonuçlanabilecek her türlü davranış fiziksel istismar kapsamına girmektedir (43,44). Fiziksel istismar çoğunlukla anne ya da babanın sinirlendiğinde çocuğuna dayak atması şeklinde görülür (45). Dayak atmanın dışında çimdiklemek, bir cisimle vurmak, sarsmak, tokat atmak, kesici-delici aletlerle yaralamak, boğmaya çalışmak, evdeki var olan eşya ile vurmak fiziksel istismarın çeşitleri arasındadır (46).

Fiziksel istismar cinsiyet ayırt etmemektedir (45). 2010 yılındaki UNICEF' in verilerine göre Türkiye'de 7-18 grubundaki çocukların %43'ü fiziksel istismara maruz kalmıştır (47). Bülbül ve ark. 2008 yılındaki yaptığı çalışmada 1807 çocuğun %22.8'inin fiziksel istismar gördüğü ve %17.2'sinin anne ve babasından fiziksel istismar gördüğü belirtilmiştir (48).

2.4.1.1. Shaken Baby Syndrome (Sarsılmış Bebek Sendromu)

1946 yılında ilk defa pediatrik radyolog John Caffey tarafından tanımlanan sarsılmış bebek sendromu (SBS), şiddetli sarsıntı nedeniyle meydana gelen yaralanmalar sonucunda, önemli morbidite ve mortalite nedeni olduğu bildirilmiştir (49). Sarsılmış

Bebek Sendromu; beyin kanaması, retina kanaması ve/veya kırıklar (özellikle arka kaburga kırılmaları) ile ortaya çıkan ve bir yetişkin tarafından kollarından sallanılan veya vücudundan tutularak çocuğun sarsılması şeklinde meydana gelen bir sendromdur. Boyun kaslarının zayıflığı nedeniyle, bu çalkalama hareketi sırasında başın aşırı bir hareketi vardır; bu da korteks köprüsünde, korteksin içinden dural venöz sinire kadar geçen yırtılmaya neden olur. Subdural kanama, retinal kanama ve ensefalopati tanı koymada belirlenen üç ayırt edici özelliğdir (50).

İstismara maruz kalan çocuklar arasında SBS, özellikle 0-4 yaş arası çocuklarda ölüm etiolojisinde ilk sırada yer almaktadır. Belirtiler ve semptomlar, endişe, titreme ve kusma gibi genel belirtilerden uyuşukluk, kasılmalar, koma, sersemlik ve hatta ölüm gibi şiddetli belirtilere kadar geniş bir aralık göstermektedir. Vakaların yüzde yirmisi genellikle travmayı takip eden birkaç gün içinde kaybolmaktadır (50). Tanı iyi bir anamnez ve radyolojik incelemeler ile konulmaktadır (27).

2.4.2. Duygusal İstismar

Duygusal istismar tanılanması zor ancak en yaygın olan istismar türüdür (51). Aşağılama, çocuğu tehdit etme, çocuğun uygunsuz davranışlarına göz yumma, azarlama, dışlama, çocuğa negatif duygular göstermek, çocuğu iletişim alanından uzaklaştırmak ve izole etmek, çocuğun her türlü temel gereksinimini karşılamamak duygusal ihmal ve istismarı içermektedir (52). Çocuğa bağırmanın sıkça yapılan duygusal istismar türü olduğu beş farklı ülkede yapılan çalışmada gösterilmiştir (53). Duygusal istismar ile birlikte cinsel, fiziksel istismar da görülebilmektedir (54).

UNICEF ve Başbakanlık Çocuk Esirgeme Kurumu ile yürütülen 'Türkiye'de Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet' isimli çalışmada; Türkiye'de 7-18 yaş arasındaki çocukların %51'inde duygusal istismarın görüldüğü bildirilmiştir (39). Duygusal istismar tanılanması zor olduğu için toplumdaki gerçek görülme sıklığı bilinmemektedir. Yapılan çalışmalarda duygusal istismarın cinsiyetler arasında değişmediği, 6-8 yaş grubu çocuklarda daha sık görüldüğü ve yaş ilerlemeye devam ettikçe istismarın da devam ettiği belirlenmiştir (55).

2.4.3. Cinsel İstismar

Çocuklara uygulanan cinsel istismar psikolojik, sosyal, fiziksel ve etik boyutları olan kompleks bir problemdir (56). Cinsel gelişmesini tamamlayamamış çocuğun, kendinden en az 4 yaş büyük birisi tarafından cinsel zevk amacıyla kullanılmasıdır (57). Cinsel istismar çocuğa bakmakla yükümlü birisi tarafından yapılıyorsa bu 'ensest' olarak tanımlanmaktadır (8). Enseste neden olan faktörler ailede bulunan psikiyatrik rahatsızlıklar, alkolik ebeveyn, annenin gece çalışması, ailede daha önceden ensest ilişkinin varlığı, iktidarsızlık şeklinde sayılabilmektedir (59).

Pedofili, cinsel haz ve dürtüyle çocuğa yapılan cinsel aktivite içeren davranışlardır (60).

Cinsel istismarın şekilleri;

- Temas içermeyen istismarlar: Röntgencilik, cinsel içerikli konuşmadır.
- Cinsel dokunma: İstismar eden birey çocuğu ona dokunması için zorlayabilir ya da kendisi çocuğa dokunabilir.
- Oral-genital seks
- Interfemoral ilişki: Sürtünme yoluyla oluşan cinsel istismar türüdür.
- Cinsel Birleşme: Penetrasyonun (vajinal, anal penetrasyon) olduğu istismar türüdür.
- Cinsel sömürü: Çocuk fuhuşu ve pornolarıdır (58).

Yapılan araştırmalarda cinsel istismara uğrayan çocukların özellikle küçük yaşlarda seçildiği belirtilmiştir (61). Akbaş ve ark. çocuk psikiyatrisine başvurmuş 72 istismara maruz kalan çocukların yaş ortalamasının 12.1 olduğunu, Çengel ve ark. 2000-2004 yılları arasında Ankara'da 54 cinsel istismar vakasında yaş ortalamasının 10.9 olduğunu saptamıştır (58). ABD' de 9684 birey ile yapılan çalışmada kadınların %10,6'sının, erkeklerin %2,1'inin cinsel istismara maruz kaldığı ve kadınlardan %25,5'inin, erkeklerin %41'inin 12 yaşına girmeden cinsel istismara maruz kaldığı belirlenmiştir. Aynı çalışmada kadınların %30,4'u ilişki içerisinde olduğu bireylerle, %23,7'si aile bireyleri ile %20'si tanıdığı birisinden; erkeklerin ise %32,3'ü tanıdıklarından, %17,7'si ise aile üyelerinden birisi tarafından cinsel istismara maruz kaldığı bildirilmiştir (62). Ülkemizde Alikışıfoğlu ve ark. 2000 yılında İstanbul'da 1871 liseli kız öğrenci ile yaptığı

çalışmada%1,8 oranında ensest bildirilirken, öğrencilerin %11,3'ü çocuk yaşında iken mahrem vücut kısımlarına istenmediği halde dokunulduğundan bahsetmiş, %4,9'u ise cinsel birleşmeye zorlandığını bildirmişlerdir (63). Çocuk özellikle yakın çevresindeki kişilerden cinsel istismar gördüğü bilinmektedir. Türkiye'de yapılan bir çalışmada istismar uygulayanların%7'si üvey baba, %57'si biyolojik baba olduğu bildirilmiştir (62).

Cinsel istismarı önlemede ebeveynlere ve toplumumuza büyük sorumluluklar düşmektedir. Ebeveynler, 3-5 yaşları arasındaki çocuğa, "iyi dokunma" ve "kötü dokunma"nın ne olduğu öğretilmelidir. Daha büyük çocuklar vücut bölgeleri ve mahremiyet konusunda bilgilendirilmelidir. Çocukla kullanılan iletişim dili çocuğun yaşına uygun olmalıdır. Broşürler, ebeveyn rehberleri yapılarak cinsel istismardan korunma yöntemleri öğretilerek toplumumuz bilinçlendirilmelidir (64).

2.4.4. İhmal

Çocuğa bakan kişilerin, çocuğun beslenme, eğitim, barınma, sağlık ve giyinme vb. ihtiyaçlarını gidermemeleri olarak tanımlanmaktadır (12,65). Corson ve Davidson'a göre 'yapılmayan bir davranışın çocuğu riske etmesi' olarak nitelendirilmiştir (66). İhmal çocuğun hayatında derin izler bırakan sağlık sorunudur. Çocuğu yalnız bırakma, odasına kilitleme, ortamda çocuğu yokmuş gibi davranma, çocuğa tehdit edici cümleler kurma veya ebeveynin aşırı koruyucu davranış sergilemesi ihmal olarak değerlendirilmektedir. Çocuk ihmali önlenebilir sorun olarak ele alınmalı, sağlık profesyonelleri ihmali önlemek için çaba göstermelidir (67).

2.4.4. Çocuk İhmal ve İstismarının Etkileri

John Bowlby, yaşamı biyolojik psikolojik olarak sürdürebilmek için bağlanma cevabını kuramsallaştırmıştır. Bağlanma kuramı, istismara maruz kalan çocuklarımızı gelişimsel psikopatolojik özelliklerini kavrayabilmemizde en anlamlı kuramlardan biridir (68). Bu kurama göre; bağlanmanın çocuk için yaşamsal bir değeri bulunmaktadır. Bağlanma kuramının üç temel unsuru vardır. Bu unsurlar güvenli bir liman olmanın ve fiziksel ihtiyaçlarının karşılanmasını içermektedir. Bağlanma kuramının temel ögesi çocukta bebeklikten itibaren güven duygusunun oluşmasını sağlamaktır. Çocukta güvenli bağlanma olmaması sonucunda ise çocuğun gelişimi olumsuz yönde etkilenmektedir (69).

Çocuk istismarı kalıcı hasar hatta ölümlere yol açan toplumsal ve tıbbi bir sorundur (70). İhmalin çocuk üzerindeki etkisi, en şiddetli durumlar dışında, erken bir aşamada açıkça görülmeyebilir (71). İhmale uğrayan çocuklarda saldırganlık, düşük özgüven, düşmanlık içgüdülerine sahip olma, kendini suçlu hissetme gibi duygusal problemler olabilmektedir (46). Fiziksel istismar ise alkol ve uyuşturucu gibi madde bağımlılıklarına, depresyona, intihara teşebbüs etme, şiddete yönelme gibi davranış bozukluklarına sebep olmaktadır. Fiziksel istismara maruz kalan çocukların intihar teşebbüslerinin arttığı, travma sonrası stres bozukluğu, davranışsal sorunlar, depresyon, anksiyete bozukluğu, alkol ve uyuşturucu gibi madde bağımlılığı, zihinsel sorunlar ile baş başa kalma olasılıklarının arttığı bildirilmiştir (46).

Cinsel istismar ise anksiyete, madde kullanımı, depresyon, saldırganlık, cinsel bozukluklar, uykusuzluk, öfke gibi duygusal rahatsızlıklara, kronik ağrı, stres, irritable bağırsak sendromu gibi somatik bozukluklara, gastrointestinal, nörolojik ve jinekolojik ile ilgili sistemik rahatsızlıklara neden olabilmektedir (72).

Yapılan çalışmalarda, ihmal ve istismara uğrayan çocuklarda genellikle duygusal, fiziksel ve akademik yönden çeşitli sorunlar yaşandığını, bunlar arasında en fazla olarak görülen rahatsızlıklar ise benlik saygısında azalma, akademik yönden başarısız olma, etkin iletişim kurmada güçlük çekme ve kendini ifade etmede yetersizlik olduğu bildirilmektedir (73).

2.5. Aile ve Ailenin Önemi

Aile, bireylerin içerisinde geliştiği ve büyüdüğü toplumun en küçük birimidir (74). Aile, aile üyelerinin ihtiyaçlarının giderilmesi ve sürdürülmesinde sistematik kuralları olan sosyal bir kurum olarak nitelenmektedir (69). Başka bir tanıma göre aile, insanın fiziksel, duygusal, sosyal gereksinimlerini gidermenin yanı sıra insan türünün devamı için yasal bir zemin oluşturan toplumsal yapıdır (75).

Aile çocukların kişiliklerinin oluşmasında en etkili kurumdur. Çocuğun karakterinin ve kişiliğinin oluşması, benlik saygısının gerçekleşmesi ve topluma uyumunun sağlanmasında aile aktif rol almaktadır. Aile çocuğun gelişmesinde, sosyalleşmesinde ve yaşamındaki zorluklara karşı çözüm getirmesinde etkileri ile çocuk için vazgeçilmezdir (75).

2.6. Ebeveyn-Çocuk İlişkisi

Aile, çocuğun sağlıklı kişilik geliştirmesinde, büyüme ve gelişmesinin sağlanması için önemli bir konumdadır (76).

Aileler ve çocuğa bakmakla yükümlü bireyler bilerek ya da bilmeyerek çocuğun gelişiminde olumsuz etkiler bırakabilmektedir (15). Çocuk en fazla aile üyeleri tarafından istismar edilebilmektedir. Bir çalışmada, ihmal ve istismarı %95 oranında çocuğun ebeveynleri tarafından yapıldığı bildirilmektedir (77). Anneler çocuklarının bakımını ve sorumluluğunu babalara göre daha fazla üstlendiğinden annelerin çocuklarını istismar etmelerinin daha fazla olduğu bildirilmektedir (77).

Ebeveyn-çocuk arasındaki ilişkinin niteliğinde, ebeveynin çocuğu ile olumlu iletişim kurması önemli bir belirleyicidir (12,74). Anne babanın çocukla iletişimi çocuğun aile içerisindeki yerini belirlemektedir. Çocuğu destekleyen ortam yaratan ebeveynler çocuklarına etrafındaki kişilerle daha etkili iletişim kurmaları için ortam hazırlamaktadır. Etkili iletişimin kurulduğu aile ortamında aile bireyleri birbirlerine zaman ayırır, birbirlerinin duygularını açıkça ifade etmesine izin verirler ve birbirlerine değer verirler. Aile içi ilişkilerin olumlu olması, çocuklarda güven duygusunun kazanılmasında ve sürdürülmesine ve çocuğun psikolojik sağlığı için önemli yer kapsamaktadır (69).

2.7. Çocuk İstismarını Önlemede Pediatri Hemşiresinin Rolü

Çocuk ihmal ve istismarının önlenmesi, tedavi edilmesinden daha önemlidir. Birleşmiş Milletler Genel Kurulu Çocuk Hakları Sözleşmesi Kasım 1989'da onaylanmıştır. Sözleşme hükümleri, çocukların kötü davranışlardan, ihmalden, sömürüden uzaklaştırma, yaşama, korunma başlıkları ile temel haklarını içermektedir. Çocuk Hakları Sözleşmesinin 19,34 ve 39. maddeleri çocuk istismar ve ihmalinin önlenmesi amacı ile kabul edilmiştir (47). Sözleşmenin bu maddeleri çocuğu çeşitli ihmal, suistimal, işkence, sömürüden korumak için gerekli yasal, eğitsel ve idari tedbirleri almayı kapsamaktadır. Sağlığına kavuşturma ve toplumsal düzene uyumu çerçevesinde çocuğun sağlığını ve özgüvenini geliştirici ortamda gerçekleştirilir (18). Bu maddeler çerçevesinde de sağlık çalışanlarına çocuk ihmal ve istismarının önlenmesinde büyük sorumluluklar düşmektedir (47).

Amerikan Hemşireler Birliği (ANA)'nin 1976 yılında belirlediği hemşirelik kodlarından hasta haklarının savunulması rolü çocuğu istismar ve ihmalden korumak yer

almaktadır. Bu nedenle savunuculuk rolünü üstlenen hemşirelerin çocuk haklarının ihlali durumunda çocuğun haklarını gözetme ve istismar ve ihmalden korumakla görevlidir (32).

Pediatric hemşireleri, çocuk ihmal ve istismarını tanıyabilmeli, bulgu ve semptomlarını ayırt edebilmeli, risk faktörlerini bilmeli, önleme çalışmalarında bulunmalı, karşılaştığı vakaları adli kurumlara bildirimini yapmalı, istismara uğrayan çocuğun tedavisinin sağlanması ve sürdürülmesinde aktif rol almalıdır (25,54).

Çocuk ihmal ve istismarının önlenmesinde okulda, evde, toplumsal ortamlarda yapılacakları değerlendirmek önemli yer kapsamaktadır. Yapılması gereken çalışan profesyonellerin, ailelerin ve toplumun eğitilmesi gelmektedir. Aynı zamanda istismarın önlenmesinde programların geliştirilmesi ve uygulanması gerekmektedir (54).

Pediatric hemşireleri aile merkezli bakımı esas alarak aileyi bütün olarak incelemeli, çocuğun bakımı ve eğitimi ile ilgili ailelerin bilinçlendirmesinin yapılması, çocukların sağlığının korunması ve gelişmesi için aileye destekte bulunmalı, aile içi ilişkilerde oluşabilecek sorunları çözüm yoluna giderek ailelere destek olmalıdır (12).

Pediatric hemşireleri, istismarı önleme ve ihmalin erken tanınmasında aktif rol oynamalı, istismar ve ihmale uğramış çocuk ve ailesi hakkında yeterli bilgiye sahip olmalı ve gözlem yapmalıdır. Pediatric hemşireleri ihmal ve istismarın tespit edilmesinde ve tedavisinde ekibin üyeleri ile iş birliği yapabilmelidir (12).

3. MATERYAL VE METOT

3.1. Araştırmanın Türü

Bu araştırma tanımlayıcı türde bir araştırma olarak yapıldı.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma Şubat – Temmuz 2020 tarihleri arasında yapıldı. Araştırmanın verileri Şubat – Nisan 2019 tarihleri arasında Kahramanmaraş il merkezinde farklı sosyoekonomik bölgelerde bulunan üç aile sağlığı merkezinde toplandı. Üç aile sağlığı merkezinde toplam 13 doktor, 10 ebe, 3 hemşire görev yapmaktadır. Aile sağlığı merkezleri birinci basamak sağlık hizmetlerini yürütmektedir. Üç aile sağlığı merkezi de genel olarak gebe izlem, bebek ve çocuk izlemi yapmaktadır.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Kahramanmaraş il merkezine bağlı 35 Aile Sağlığı Merkezi'ne kayıtlı ebeveynler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemi belediye tarafından tespit edilmiş farklı sosyoekonomik bölgelerde bulunan aile sağlığı merkezlerinden kendi içinde kura yöntemiyle seçilmiş üç aile sağlığı merkezinde 2-7 yaş arası çocuğu olan 2587 ebeveyn oluşturdu. Yapılan güç analizi ile 0.05 yanılğı düzeyi, 0.95 güven aralığında, 0.09 etki büyüklüğü ve 0.95 evreni temsil yeteneği ile belirlenen 410 ebeveyn(81 baba, 329 anne) çalışma kapsamına alındı. İstatistiksel analiz sırasında 4 anketin eksik doldurulduğu fark edildiğinden 406 ebeveyn ile çalışma tamamlandı.

Çalışmaya Alınma Kriterleri

- Ebeveynin iletişime açık olması (konuşma ve işitme engelinin olmaması)
- Ebeveynin okur- yazar olması

3.4. Veri Toplama Araçları

Veriler araştırmacı tarafından düzenlenen Ebeveynler için Tanıtıcı Bilgi Formu,

İstismar Farkındalık Ölçeği-Ebeveyn Formu ve Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ile toplandı.

3.4.1. Ebeveynler için Tanıtıcı Bilgi Formu

Araştırmacının hazırladığı formda ebeveynlerin yaşı, mesleği, eğitim düzeyi, çalışma durumu, aile tipi, çocuk sayısı, çocukların cinsiyetleri ve yaşları gibi özelliklerinin yer aldığı 13 sorudan oluşmaktadır (EK-2).

3.4.2. İstismar Farkındalık Ölçeği-Ebeveyn Formu (İFÖEF)

Pekdoğan (2016) tarafından geliştirilen ölçek günlük rutinlerde ebeveynlerin çocuklarına yönelik istismar potansiyellerini ölçmeyi amaçlamaktadır. Ölçekte çocuğa fiziksel ceza uygulama, çocuğun vücudunda yer alan darp izleri ile ilgili tutum, çocuğun istek ve ihtiyaçlarını görmezden gelme, çocuğun cinsellikle ilgili davranışları karşısında sergilenen tutumlar gibi istismar farkındalığını içeren ifadelerden oluşmaktadır. Ölçek likert tipi olup beşli değerlendirilmeden oluşmaktadır, "Hiç Katılmıyorum (1)", "Katılmıyorum (2)", "Kararsızım (3)", "Katılıyorum (4)" ve "Tamamen Katılıyorum (5)" ifadelerini içermektedir. Formun uygulanması yaklaşık on dakika sürmektedir. Ölçme aracından toplanarak alınabilecek en düşük puan 18, en yüksek puan 90'dır. 18-42 puan aralığı düşük düzeyde istismar, 42-66 puan aralığı orta düzeyde istismar, 66-90 puan aralığı ise yüksek düzeyde istismar farkındalığını göstermektedir. Ebeveyn formundan elde edilen puanın yüksek olması ebeveynlerin istismar potansiyellerinin yüksek olduğunu göstermektedir. Pekdoğan'ın yaptığı çalışmada Cronbach Alfa iç tutarlılığı .98; test tekrar test korelasyonları ise .94 olarak bulunmuştur (17). Bu çalışmada ölçeğin cronbach alpha değeri .70 olarak bulunmuştur.

3.4.3. Ebeveyn-Çocuk İlişkisi Ölçeği (EÇİÖ)

Robert C. Pianta tarafından 1992 yılında geliştirilen ölçek anne-baba-çocuk ilişkisini anlamayı amaçlamaktadır. 2011 yılında Saygı tarafından Türkçe geçerlilik güvenirlik çalışması yapılmıştır. Toplam 30 maddeden oluşan ölçek, 5'li likert tipi bir ölçek olup, ebeveynin çocuğu ile olan ilişkisini algılayışını değerlendirmektedir. Ölçekte kesinlikle uygun değil (1), pek uygun değil(2), kararsızım(3), biraz uygun(4) ve kesinlikle uygun

(5) ifadeleri arasında değerlendirmesiyle doldurulur. Ölçeğin orijinali (EÇİÖ), üç alt boyuttan oluşmaktadır. Çatışma alt boyutu için 14, yakınlık(olumlu ilişki) alt boyutu için 10 ve bağlanma alt boyutu için 6 madde bulunmaktadır. Cronbach α sonuçları, çatışma alt boyutunda .83 , yakınlık(olumlu ilişki) alt boyutunda .72 ve bağlanma alt boyutu için .50'dir (62). Daha önce yapılan araştırmalarda bağlanma alt boyutuna ilişkin güvenilirliğin düşük çıktığı belirtilmiştir. Bu nedenle bu alt boyut bu çalışmada kullanılmamıştır. Bu çalışmada ölçeğin çatışma alt boyutu cronbach alpha değeri .763, olumlu ilişki alt boyutu cronbach alpha değeri .662, ebeveyn çocuk ilişkisi ölçeği toplam cronbach alpha değeri .727 olarak bulunmuştur.

3.5. Verilerin Toplanması

Veriler Şubat-Nisan 2019 tarihleri arasında Kahramanmaraş il merkezine bağlı üç aile sağlığı merkezinde araştırmacı tarafından toplanmıştır. Tanıtıcı bilgi formu araştırmacının ebeveynlerle yüz yüze görüşmesiyle doldurulmuştur. Daha sonra ölçekleri daha rahat cevaplayabilmeleri için ebeveynlere verilerek doldurmaları istenmiştir. Ebeveynlere aile sağlığı merkezinde ölçeği rahatlıkla doldurabilecekleri sessiz ve uygun bir ortam sağlanmıştır.

3.6. Verilerin Analizi

Çalışmada elde edilen veriler bilgisayar ortamında değerlendirildi. Nicel değişkenlerin tanımlanmasında ortalama, standart sapma, ortanca (minimum-maksimum); nitel verilerin tanımlanmasında ise sayı ve yüzde kullanıldı. Nicel değişkenlere ilişkin verilerin normal dağılım gösterip göstermediği Shapiro Wilk normallik testi ile saptandı. Verilerin normal dağılım gösterdiği saptandı ($p>0.05$). Ölçek puanlarının demografik değişkenlere göre farklılık gösterme durumu parametrik testlerden bağımsız gruplarda t testi ve ANOVA testleri ile analiz edildi. Ölçek puanları arasındaki ilişki Pearson korelasyon testi ile analiz edildi. Ölçek puanları arasındaki etki ise regresyon testi ile incelendi.

3.7. Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırmaya başlamadan önce kurum izni (EK-5) ve İnönü Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulundan etik onay (2019/6-19 tarih ve sayılı, EK-6) alındı. Araştırma kapsamına alınan ebeveynlere araştırmanın kapsamı, amacı ve gönüllülük esasına yönelik bilgi verilmiş olup, araştırmaya katılan ebeveynlerden sözlü ve yazılı onam alındı.



4. BULGULAR

Ebeveynlerin çocuk istismarına yönelik farkındalık düzeyinin ebeveyn-çocuk ilişkisine etkisi konulu çalışmanın bulguları bu kısımda yer almaktadır.

Tablo 4.1. Ebeveynlerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı (n:406)

Tanıtıcı Özellikler	n	%
Görüşülen ebeveyn	Anne	327 80.5
	Baba	79 19.5
Yaş	30 yaş ve altı	141 34.6
	31-35 yaş	129 31.7
	36-40 yaş	96 23.9
	41 yaş ve üstü	40 9.8
Öğrenim düzeyi	Okuryazar değil	5 1.2
	İlköğretim	171 42.1
	Lise	95 23.4
	Ön lisans	27 6.7
	Lisans	92 22.7
Çalışma durumu	Lisansüstü	16 3.9
	Çalışıyor	154 37.8
	Çalışmıyor	252 62.2
Anne baba birlikte yaşama durumu	Evet	394 97.0
	Hayır	12 3.0
Ayrı yaşama nedeni	Boşanma	10 83.3
	Ölüm	2 16.7
Ekonomik durumu	Gelirim giderinden az	112 27.6
	Gelirim giderime eşit	249 61.3
	Gelirim giderimden fazla	45 11.1
Aile tipi	Çekirdek	340 83.7
	Geniş/Parçalanmış	66 16.3
Sahip olduğunuz çocuk sayısı	1	72 17.7
	2	152 37.5
	3-5 arası	182 44.8
Kız çocuklarınızın sayısı	1	170 56.5
	2	95 31.5
	3-5	36 12.0
Erkek çocuklarınızın sayısı	1	165 53.1
	2	107 34.4

	3-4 çocuk	39	12.5
Çocuk istismarı konusunda daha önceden bilgi alma durumu	Evet	263	64.9
	Hayır	142	35.1
Bu bilgiyi nereden aldınız?	İnternette	90	22.2
	Mezun olunan okuldan	54	13.3
	Hizmet içi eğitimlerden	81	20.0
	Medyadan	177	35.0
	Diğer	39	9.5

Ebeveynlerin tanıtıcı özellikleri Tablo 1’de verilmektedir. Ebeveynlerin %80.5’inin anne, %34.62’sinin 30 yaş ve altı grupta, %42.1’inin ise ilköğretim mezunu olduğu belirlenmiştir. Ebeveynlerin %62.2’sinin çalışmadığı, %3.0’ünün ayrı yaşadığı, ayrı yaşayan ebeveynlerin ise %83.3’ünün boşandığı saptanmıştır. Ebeveynlerin %61.3’ünün gelirinin giderine eşit olduğu, %83.7 ise çekirdek aile ile yaşadığı bulunmuştur. Ebeveynlerin %44,8’inin 3-5 arası çocuğu olduğu, %56.5’inin bir kız çocuğa, %53.1’inin ise bir erkek çocuğa sahip olduğu saptanmıştır. Ebeveynlerin %64.9’unun çocuk istismarına yönelik daha önceden bilgi aldığı, bilgi alanların %35’inin bu bilgiyi medyadan, %22.2’sinin internetten, %20’si ise hizmet içi eğitimlerden aldığı bulunmuştur.

Tablo 4.2. Ebeveynlerin Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği Alt Boyut Puanlarının İstismar Farkındalık Ölçeğine Etkisinin İncelenmesi (n:406)

Bağımlı Değ	Bağımsız Değ	Katsayı (B)	t	p	R2
İstismar Farkındalık Ölçeği Ebeveyn	Çatışma	.178	4.944	.000*	.072
	Olumlu İlişki	.174	2.390	.017*	

*p<0.05

Tablo 2’de ebeveyn çocuk ilişkisi ölçeği alt boyut puanlarının istismar farkındalık ölçeğine etkisinin incelenmesi için yapılan regresyon testi sonuçları yer almıştır.

Etkinin incelenebilmesi için kurulmuş olan modelin anlamlı olduğu bulunmuştur (p<0.05). Katsayılar incelendiğinde Çatışma ve Olumlu İlişki alt boyut puanlarının İstismar Farkındalık Ölçeğini pozitif yönde etkilediği (B=.178; B=.174; p<0.05) saptanmıştır. İstismar Farkındalık Ölçeğindeki değişimin %7’si Çatışma ve Olumlu İlişki tarafından açıklanmaktadır.

Tablo 4.3. Ebeveynlerin İstismar Farkındalık Ölçeği, Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Görüşülen Ebeveyn Açısından İncelenmesi(n:406)

Görüşülen	Ebeveyn	n	Ortalama	ss	t	p
İstismar Farkındalık Ölçeği Ebeveyn	Anne	326	59.07	6.70	.399	.690
	Baba	79	58.73	7.14		
Çatışma	Anne	326	38.58	9.20	1.057	.291
	Baba	79	37.38	8.37		
Olumlu İlişki	Anne	326	42.76	4.55	-.954	.341
	Baba	79	43.29	4.08		
Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği	Anne	326	108.47	9.76	-1.681	.094
	Baba	79	110.48	8.59		

*p<0.05

Ebeveynlerin İstismar Farkındalık Ölçeği, Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Görüşülen Ebeveyn Açısından İncelenmesi Tablo 3’de yer almaktadır. Görüşülen ebeveynin anne ya da baba olması ile İstismar Farkındalık Ölçeği, Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve alt boyut puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (p>0.05).

Tablo 4.4. Ebeveynlerin İstismar Farkındalık Ölçeği, Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Yaş Açısından İncelenmesi (n:406)

	Yaş	n	Ortalama	ss	F	p
İstismar Farkındalık Ölçeği Ebeveyn	30 yaş ve altı	141	59.55	6.29	.506	.678
	31-35 yaş	129	58.56	6.77		
	36-40 yaş	96	58.83	6.82		
	41 yaş ve üstü	40	58.98	8.30		
Çatışma	30 yaş ve altı	141	38.54	9.67	2.639	.049*
	31-35 yaş	129	37.55	8.02		
	36-40 yaş	96	37.65	9.39		
	41 yaş ve üstü	40	41.90	8.41		
Olumlu İlişki	30 yaş ve altı	141	42.97	4.54	.124	.946
	31-35 yaş	129	42.70	4.42		
	36-40 yaş	96	42.96	4.10		
	41 yaş ve üstü	40	42.68	5.24		
Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği	30 yaş ve altı	141	109.55	9.21	2.392	.068
	31-35 yaş	129	108.96	9.02		
	36-40 yaş	96	109.24	10.17		

*p<0.05

Tablo 4'te İstismar Farkındalık Ölçeği, Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Yaş Açısından İncelenmesi için yapılan ANOVA testi sonuçları yer almaktadır.

Yaş grupları ile İstismar Farkındalık Ölçeği, Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve olumlu ilişki alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (p>0.05). Ancak yaş grupları ile Çatışma alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur (p<0.05). Buna göre puan ortalamaları incelendiğinde 41 yaş ve üstü olan ebeveynlerde Çatışma puanı en fazla iken 31-35 yaş arası olanlarda puan ortalamalarının en az olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.5. Ebeveynlerin İstismar Farkındalık Ölçeği, Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Öğrenim Düzeyi Açısından İncelenmesi (n:406)

	Öğrenim Düzeyi	n	Ortalama	ss	F	p
İstismar Farkındalık Ölçeği Ebeveyn	Okuryazar değil/İlköğretim	175	60.13	7.77	2.493	.043*
	Lise	96	58.71	5.19		
	Ön lisans	27	58.48	6.25		
	Lisans	92	57.91	5.52		
	Lisansüstü	16	56.50	8.69		
Çatışma	Okuryazar değil/İlköğretim	175	40.71	8.87	8.523	≤0,001*
	Lise	96	38.94	8.94		
	Ön lisans	27	35.07	9.09		
	Lisans	92	35.10	8.28		
	Lisansüstü	16	33.88	7.33		
Olumlu İlişki	Okuryazar değil/İlköğretim	175	42.76	4.49	1.190	.314
	Lise	96	43.61	4.23		
	Ön lisans	27	43.15	4.43		
	Lisans	92	42.23	4.53		
	Lisansüstü	16	42.88	4.84		
Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği	Okuryazar değil/İlköğretim	175	107.68	9.69	1.801	.128
	Lise	96	109.04	9.25		
	Ön lisans	27	112.07	10.27		
	Lisans	92	109.45	8.82		
	Lisansüstü	16	111.31	11.82		

*p<0.05

Ebeveynlerin İstismar Farkındalık Ölçeği, Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Öğrenim Düzeyi Açısından İncelenmesi için yapılan ANOVA testi sonuçları tablo 5’ te yer almaktadır.

Öğrenim düzeyi ile İstismar Farkındalık Ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0.05$). Puan ortalamaları incelendiğinde okuryazar olmayan ya da ilkökul mezunu olanlar ebeveynlerin istismar düzeyi daha fazla olduğu, eğitim düzeyi arttıkça istismar düzeyinin azaldığı belirlenmiştir.

Öğrenim düzeyi ile Çatışma alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık belirlenmiştir ($p<0.05$). Okuryazar olmayan ya da ilkökul mezunu olan ebeveynlerin istismar düzeyi en fazla iken lisansüstü mezunu olan ebeveynlerin istismar düzeyinin daha az olduğu saptanmıştır.

Öğrenim düzeyi ile Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve olumlu ilişki alt boyutu puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark belirlenmemiştir ($p>0.05$).

Tablo 4.6. Ebeveynlerin İstismar Farkındalık Ölçeği, Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Çalışma Durumu Açısından İncelenmesi (n:406)

Durumu	Çalışma	n	Ortalama	ss	t	p
İstismar Farkındalık Ölçeği Ebeveyn	Çalışıyor	154	58.40	6.81	-1.424	.155
	Çalışmıyor	252	59.38	6.74		
Çatışma	Çalışıyor	154	36.51	8.39	-3.241	.001*
	Çalışmıyor	252	39.47	9.25		
Olumlu İlişki	Çalışıyor	154	42.56	4.44	-1.015	.311
	Çalışmıyor	252	43.03	4.47		
Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği	Çalışıyor	154	109.82	9.16	1.606	.109
	Çalışmıyor	252	108.26	9.76		

* $p<0.05$

Ebeveynlerin İstismar Farkındalık Ölçeği, Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Çalışma Durumu Açısından İncelenmesi için yapılan t testi sonuçları tablo 6’ da verilmiştir.

Çalışma durumu ile İstismar Farkındalık Ölçeği, Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve olumlu ilişki alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$).

Çalışma durumu ile Çatışma alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Puan ortalamaları incelendiğinde çalışmayan grupta Çatışma puan ortalamasının daha fazla olduğu saptanmıştır.

Tablo 4.7. Ebeveynlerin İstismar Farkındalık Ölçeği, Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Ekonomik Durum Açısından İncelenmesi (n:406)

	Ekonomik Durumunuz	n	Ortalama	Ss	F	p
İstismar Farkındalık Ölçeği Ebeveyn	Gelirim giderinden az	112	60.57	6.86		
	Gelirim giderime eşit	249	58.54	6.55	4.046	.018*
	Gelirim giderimden fazla	45	58.09	6.98		
Çatışma	Gelirim giderinden az	112	39.19	9.21		
	Gelirim giderime eşit	249	38.28	8.75	1.745	.176
	Gelirim giderimden fazla	45	36.22	9.77		
Olumlu İlişki	Gelirim giderinden az	112	42.97	3.87		
	Gelirim giderime eşit	249	42.69	4.74	0.448	.639
	Gelirim giderimden fazla	45	43.31	4.17		
Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği	Gelirim giderinden az	112	108.82	9.10		
	Gelirim giderime eşit	249	108.59	9.87	0.826	.439
	Gelirim giderimden fazla	45	110.58	8.90		

* $p<0.05$

Tablo 7’de Ebeveynlerin İstismar Farkındalık Ölçeği, Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Ekonomik Durum Açısından İncelenmesi için yapılan ANOVA testi sonuçları verilmiştir.

Ekonomik durumu ile İstismar Farkındalık Ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($p<0.05$). Puan ortalamaları incelendiğinde geliri giderinden az olanlar ebeveynlerin istismar düzeyi en fazla iken gelir düzeyi arttıkça istismar düzeyinin azaldığı saptanmıştır.

Ekonomik durum ile Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık belirlenmemiştir ($p>0.05$).

Tablo 4.8. Ebeveynlerin İstismar Farkındalık Ölçeği, Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Aile Tipi Açısından İncelenmesi (n:406)

	Aile Tipi	n	Ortalama	Ss	t	p
İstismar Farkındalık Ölçeği Ebeveyn	Çekirdek	338	59.18	6.51		
	Geniş/Parçalanmış	68	58.45	7.85	.796	.426

Çatışma	Çekirdek	338	38.33	9.03	.273	.785
	Geniş/Parçalanmış	68	38.00	9.00		
Olumlu İlişki	Çekirdek	338	42.86	4.39	.217	.828
	Geniş/Parçalanmış	68	42.73	4.81		
Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği	Çekirdek	338	108.66	9.60	-1.135	.257
	Geniş/Parçalanmış	68	110.12	9.39		

*p<0.05

Ebeveynlerin İstismar Farkındalık Ölçeği, Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Aile Tipi Açısından İncelenmesi için yapılan t testi sonuçları tablo 8’de verilmiştir.

Aile tipi ile İstismar Farkındalık Ölçeği, Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve alt boyut puanları ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır (p>0.05).

Tablo 4.9. Ebeveynlerin İstismar Farkındalık Ölçeği, Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Sahip Olunan Çocuk Sayısı Açısından İncelenmesi (n:406)

	Sahip Olduğunuz Çocuk Sayısı	n	Ortalama	ss	F	p
İstismar Farkındalık Ölçeği Ebeveyn	1	69	59.68	6.79	1.091	.337
	2	153	59.36	5.97		
	3-5 arası	184	58.48	7.41		
Çatışma	1	69	36.62	9.18	1.731	.178
	2	153	39.05	9.22		
	3-5 arası	184	38.38	8.71		
Olumlu İlişki	1	69	42.38	4.73	1.080	.341
	2	153	43.26	4.25		
	3-5 arası	184	42.73	4.54		
Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği	1	69	110.35	8.40	0.967	.381
	2	153	108.55	9.97		
	3-5 arası	184	108.63	9.61		

*p<0.05

Tablo 9’da Ebeveynlerin İstismar Farkındalık Ölçeği, Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Sahip Olunan Çocuk Sayısı Açısından İncelenmesi için yapılan ANOVA testi sonuçları yer almaktadır.

Sahip olunan çocuk sayısı ile İstismar Farkındalık Ölçeği, Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve alt boyut puanları ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır (p>0.05).

Tablo 4.10. Ebeveynlerin İstismar Farkındalık Ölçeği, Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Sahip Olunan Kız Çocuk Sayısı Açısından İncelenmesi (n:406)

	Kız Çocuk Sayısı	n	Ortalama	ss	F	p
İstismar Farkındalık Ölçeği Ebeveyn	1	170	58.95	6.14	.129	.879
	2	95	58.57	7.26		
	3-5	36	59.08	7.05		
Çatışma	1	170	38.51	9.18	.145	.865
	2	95	38.35	9.16		
	3-5	36	39.28	7.34		
Olumlu İlişki	1	170	42.91	4.52	1.390	.251
	2	95	43.61	4.04		
	3-5	36	42.31	4.43		
Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği	1	170	108.91	10.00	.294	.745
	2	95	109.34	9.68		
	3-5	36	107.86	9.39		

*p<0.05

Ebeveynlerin İstismar Farkındalık Ölçeği, Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Sahip Olunan Kız Çocuk Sayısı Açısından İncelenmesi için yapılan ANOVA testi sonuçları tablo 10'da verilmiştir.

Sahip olduğu kız çocuk sayısı ile İstismar Farkındalık Ölçeği, Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve alt boyut puanları ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (p>0.05).

Tablo 4.11. Ebeveynlerin İstismar Farkındalık Ölçeği, Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Sahip Olunan Erkek Çocuk Sayısı Açısından İncelenmesi (n:406)

	Erkek Çocuk Sayısı	n	Ortalama	ss	F	p
İstismar Farkındalık Ölçeği Ebeveyn	1	165	59.02	6.87	.015	.985
	2	107	58.93	5.97		
	3-4 çocuk	39	59.15	9.26		
Çatışma	1	165	38.00	8.77	.316	.729
	2	107	38.50	9.31		
	3-4 çocuk	39	39.21	9.07		
Olumlu İlişki	1	165	42.82	4.42	1.710	.183
	2	107	43.03	3.75		

	3-4 çocuk	39	41.54	5.81		
Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği	1	165	109.19	8.94		
	2	107	109.01	9.55	1.584	.207
	3-4 çocuk	39	106.28	10.37		

*p<0.05

Tablo 11’de Ebeveynlerin İstismar Farkındalık Ölçeği, Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Sahip Olunan Erkek Çocuk Sayısı Açısından İncelenmesi için yapılan ANOVA testi sonuçları verilmiştir.

Sahip olduğu erkek çocuk sayısı ile İstismar Farkındalık Ölçeği, Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve alt boyut puanları ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık belirlenmemiştir (p>0.05).

Tablo 4.12. Ebeveynlerin İstismar Farkındalık Ölçeği, Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Çocuk İstismarı Konusunda Daha Önceden Bilgi Alma Durumu Açısından İncelenmesi (n:406)

Çocuk istismarı konusunda daha önceden bilgi alma durumu	n	Ortalama	ss	t	p	
İstismar Farkındalık Ölçeği Ebeveyn	Evet	263	59.06	6.66	.226	.822
	Hayır	143	58.90	7.02		
Çatışma	Evet	263	37.44	8.61	-2.844	.005*
	Hayır	143	40.09	9.57		
Olumlu İlişki	Evet	263	42.83	4.20	-.194	.846
	Hayır	143	42.92	4.93		
Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği	Evet	263	109.46	9.35	1.820	.070
	Hayır	143	107.65	9.85		

*p<0.05

Ebeveynlerin İstismar Farkındalık Ölçeği, Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Çocuk İstismarı Konusunda Daha Önceden Bilgi Alma Durumu Açısından İncelenmesi için yapılan t testi sonuçları Tablo 12’de yer almaktadır.

Çocuk istismarı konusunda daha önceden bilgi alma durumu ile İstismar Farkındalık Ölçeği, Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve olumlu ilişki alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır (p>0.05).

Çocuk istismarı konusunda daha önceden bilgi durumu ile Çatışma alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir (p<0.05). Puan ortalamaları incelendiğinde daha önceden bilgi almamış olan ebeveynlerin Çatışma alt boyutundan aldıkları puan fazladır.

Tablo 4.13. Ebeveynlerin İstismar Farkındalık Ölçeği, Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve Alt Boyutlarının Puanlarına Ait Dağılımları (n:406)

	n	Minimum	Maximum	Ortalama	ss
İstismar Farkındalık Ölçeği Ebeveyn	406	33.00	80.00	59.01	6.77
Çatışma	406	16.00	70.00	38.34	9.04
Olumlu İlişki	406	20.00	50.00	42.85	4.46
Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği	406	80.00	131.00	108.85	9.55

Tablo 13’de Ebeveynlerin istismar farkındalık ölçeği puanlarına ait dağılımları verilmiştir. Ebeveynlerin İstismar Farkındalık Ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalamalarının 59.01 ± 6.77 (min:33.00-max:80.00), Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalamalarının ise 108.85 ± 9.55 (min:80.00-max:131.00) olduğu saptanmıştır. Ebeveyn Çocuk İlişkisi ölçeği alt boyut puan dağılımları incelendiğinde; ebeveynlerin çatışma boyutundan aldıkları puan ortalamasının 38.34 ± 9.04 (min:16.00-max:70.00), olumlu ilişki boyutundan aldıkları puan ortalamasının 42.85 ± 4.46 (min:20.00-max:50.00) olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.14. Ebeveynlerin İstismar Farkındalık Ölçeği ile Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve Alt Boyut Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi (n:406)

		İstismar Farkındalık Ölçeği Ebeveyn
Çatışma	r	.243**
	p	.000
Olumlu İlişki	r	.126*
	p	.011
Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği	r	-.092
	p	.063

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$

Tablo 14’de İstismar Farkındalık Ölçeği ile Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği ve Alt Boyut Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi için yapılan Pearson korelasyon testi sonuçları yer almaktadır.

İstismar Farkındalık Ölçeği ile Çatışma alt boyutu arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki ($r = .243$); İstismar Farkındalık Ölçeği ile Olumlu İlişki arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki ($r = .126$) bulunmakta iken Ebeveyn Çocuk İlişkisi Ölçeği arasında ilişki bulunmamaktadır ($p > 0.05$).

5. TARTIŞMA

Ebeveynlerin çocuk istismarına yönelik farkındalık düzeyinin ebeveyn-çocuk ilişkisine etkisinin belirlenmesi amacıyla yapılan bu araştırmanın bulguları ilgili literatür doğrultusunda tartışıldı.

Çocuklar toplumun en incinebilir gruplarından biri olarak büyüme ve gelişmelerini olumsuz etkileyebilecek kötü davranışlara maruz kalabilmektedirler (78). Çocuklara yönelik olumsuz davranışların toplum bağlamında önlenmesi, değerlendirilmesi ve tedavi edilmesi konusunda sorun yaşanmaktadır (79).

Çocuklara, toplum için sağlıklı, yetenekli ve ruh sağlığı yerinde bireyler olmaları ve büyümeleri için fırsat tanınmalıdır. Çocuklara yönelik ebeveyn istismarları, bilimsel literatürde çok az ilgi görmüştür, ancak son zamanlarda kaydedilen istismar oranlarındaki artış nedeniyle, bilimsel incelemenin odağı olmaktadır (80). Çocuklara kötü muamelenin, toplum bağlamında önlenmesi, değerlendirilmesi ve tedavi edilmesi zor olduğu kanıtlanmış yaygın bir sorundur (79). Çocuklara kötü muamelenin olması toplum için önemli bir halk sağlığı maliyeti meydana getirmesinin yanı sıra, çocuk istismarı çocukların ruh halleri, eğitimleri ve sağlıkları ile ilgili olumsuz sonuçlar ile ilişkilidir (81). Erken çocukluk dönemindeki çocukların akademik başarısını, otokontrolünü, dil gelişimini ve sosyal beceriler gibi davranış örüntülerini ebeveyn çocuk ilişkisi etkilemektedir (82). Literatürde negatif çocuk-ebeveyn ilişkisinin, özellikle anne ile yaşanan sürecin çocuğun diğer ilişkilerini duygusal olarak etkileyebileceği bildirilmektedir (83).

Bu çalışmada düşük eğitim düzeyi ile düşük gelir durumuna sahip bireylerin istismar potansiyellerinin diğer bireylerden daha yüksek olduğu saptanmıştır. Kara ve ark'nın yaptıkları çalışmada düşük gelir durumu ve düşük eğitim düzeyi çocuk istismarını tetikleyen önemli unsurlar olduğu belirtilmektedir (84). Düşük gelirli ailelerin çocuklarında olumsuz deneyimlerin daha sık yaşandığı belirtilmektedir (85,86). Bu bulgu çalışmamız ile benzerlik göstermektedir. Düşük gelir düzeyi ebeveynler için önemli stres kaynağı olabilmekte ve ebeveynlerin çocukları ile iletişimini olumsuz etkileyebilmekte ve istismar davranışlarını arttırabilmektedir.

Araştırmada, İFÖEF'in annelerin toplam puan ortalaması 59.07 ± 6.70 olarak belirlendi. Araştırmadan elde edilen sonuç, İFÖEF'den alınabilecek en düşük ve en

yüksek puanlar göz önünde bulundurulduğunda; annelerin istismar farkındalık düzeylerinin orta düzeyde olduğunu göstermektedir. Kahraman ve ark.'nın okul öncesi dönem çocuklarının annelerinin istismar düzeylerini inceledikleri çalışmada; annelerin istismar farkındalık düzeylerinin orta düzeyde olduğu bulunmuştur (87). Ebeveynlerin istismar farkındalık düzeylerini ebeveyn cinsiyetine göre değerlendirildiğimizde; ebeveynlerin çocuk istismarı potansiyel düzeylerinin ebeveyn cinsiyetine göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Farklı olarak Gökçe ve ark.'nın Kıbrıs'ta 214 ebeveyni kapsayan çalışmada ebeveynlerin çocuk istismarı potansiyellerinin cinsiyete göre anlamlı olduğu bulunmuştur (88). Ülkemizde cinsiyet rolleri üzerinde geleneklerin, ataerkil yapının ve erkeklik olgusunun etkili olduğu, sertlik, saldırganlık gibi kavramların daha çok erkeklere özgü nitelikler olduğu bildirilmektedir (89). Ancak bizim çalışmamızın bulguları bu durumun destekler nitelikte değildir. Bu sonuç araştırmaya katılan babaların sayısının annelerden daha az olmasından kaynaklanabilir.

Ebeveynlerin istismar farkındalık düzeyleri ve ebeveynlerin yaş durumları incelendiğinde; çocuk istismarı potansiyellerinin yaşa göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Pekdoğan'ın 235 anneyi kapsayan çalışmasında ebeveynlerin çocuk istismarı potansiyellerinin yaşa göre anlamlı olduğu saptanmıştır (17). Bu bulgu çalışmamız ile benzerlik göstermemektedir. İlerlemiş ebeveyn yaşı ile samimi ebeveynlik davranışları arasında bir bağlantı olduğu, ayrıca yaşlı bireylerin, 25 yaş ve altındaki ebeveynlerden daha yüksek düzeyde refah ve daha çatışmalı bir yaşam sürdükleri belirtilmektedir (90,91).

İstismar farkındalık düzeyleri eğitim durumuna göre değerlendirildiğinde; ebeveynlerin çocuk istismarı potansiyellerinin eğitim durumuna göre anlamlı olduğu bulunmuştur. Bu çalışmada okuryazar olmayan ya da ilkokul mezunu olanlar ebeveynlerin istismar düzeyinin daha fazla olduğu, eğitim düzeyi arttıkça istismar düzeyinin azaldığı belirlenmiştir. Literatürde, düşük eğitim düzeyi olan ebeveynlerin çocuğunu istismar etme sıklığının daha yüksek olduğu bildirilmektedir (92,93). Pekdoğan'ın çalışmasında annelerin eğitim düzeyi ile istismar potansiyeli arasında negatif yönlü, anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir (17). Dubowitz ve ark.'nın yaptıkları çalışmada annenin eğitim düzeyinin düşük olması çocuğa uygulanan kötü muamele ile ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (94). Bu çalışma ve diğer çalışmaların bulguları ebeveynlerin eğitim düzeyinin yüksek olmasının istismardan kaçınma dolayısı ile çocuğun sağlıklı kişilik gelişimi için önemli bir belirleyici olduğunu göstermektedir.

Bu araştırmada ebeveynlerin ocuk istismarı potansiyellerinin çalışma durumuna göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Gökçe ve Beyazıt'ın yapmış oldukları araştırmada ebeveynlerin ocuk istismarı potansiyellerinin çalışma durumdan etkilenmediği bulunmuştur (88). Kumar ve ark.'nın yapmış oldukları çalışmada da istismar düzeyi ile ebeveynlerin çalışma durumu arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (95). Bununla birlikte araştırmamızda ebeveynlerin ocuk istismarı potansiyellerinin gelir durumu arasında anlamlı fark olduğu saptanmıştır. Geliri giderinden az olan ebeveynlerin istismar düzeyi en fazla iken gelir düzeyi arttıkça istismar düzeyinin azaldığı saptanmıştır. Literatürde ailenin gelir düzeyi ile ocuk istismar potansiyeli arasında ilişkiye yönelik farklı bulgular yer almaktadır. etin ve Danacı'nın 158 ebeveyn ile yapmış oldukları çalışmada istismarı potansiyelleri ile sosyoekonomik düzey arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (96). Howard ve Brooksgunn yaptıkları çalışmada ailenin sosyoekonomik düzeyi ile çocuğa karşı kötü muamele arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (97). Ailelerin gelir düzeyinin düşük olması yaşam stresörlerinin artışına ve buna bağlı anne ve babanın çocuğa yönelik istismar düzeyini arttırabileceği düşündürmektedir. Farklı olarak Gökçe ve Beyazıt'ın yapmış oldukları çalışmada ebeveynlerin ocuk istismarı potansiyellerinin gelir durumuna göre farklılaşmadığı bulunmuştur (88). Kumar ve ark.'nın yapmış oldukları çalışmada istismar düzeyi ile ekonomik durum arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (95).

Çalışmamızda ebeveynlerin ocuk istismarı potansiyellerinin aile tipine göre durumuna göre aralarında anlamlı fark olmadığı saptanmıştır. Kumar ve ark.'nın yapmış oldukları çalışmada istismar düzeyi ile aile tipi arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır (95). Aile tipleri içerisinde artan sosyal destek genellikle düşük ocuk istismarı ve ihmali düzeyleriyle ilişkili olduğu bildirilse de çalışmamızın bulguları bu durumu desteklememektedir (98,99). Bu durum geniş aileye sahip katılımcı sayısının az olmasından kaynaklanabilir

Bu çalışmada, ebeveynlerin ocuk istismarı potansiyelleri ile ocuk sayısı arasında bir ilişki olmadığı saptanmıştır. Gökçe ve Beyazıt'ın 214 ebeveyn ile yapmış oldukları çalışmada ebeveynlerin sahip oldukları ocuk sayısı ile istismar potansiyelleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (88).

Çalışmamızda ebeveynlerin ocuk istismarı potansiyellerinin kız ocuk sayısı durumuna göre anlamlı olmadığı saptanmıştır. Bu durum ülkemizin erkek çocuğuna daha fazla değer veren ataerkil yapısında farklılaşma olduğunu düşündürmektedir. Literatürde

yapılan çalışmalar bu çalışmanın tersi yönde sonuçlar göstermektedir. Bir çalışmada kız çocuklarının anneleri tarafından daha çok istismara uğradığı sonucuna ulaşılmıştır (17). Öncü ve ark. ile Sunday ve ark.'nın yaptıkları çalışmada, kız çocuklarının aile içerisinde en fazla istismara uğrayan birey oldukları belirtilmiştir (100,101). Bu sonuç çalışmanın yapıldığı zaman, bölge ve örneklem sayısından kaynaklandığını düşündürmektedir.

Çalışmamızda ebeveynlerin çocuk istismarı potansiyellerinin bilgi alma durumu arasında anlamlı fark olmadığı saptanmıştır. Bununla birlikte bilgi alan ebeveynlerin çocukları ile ilişkilerinin daha iyi olduğu belirlenmiştir. Literatürde bu konuya yönelik veri bulunamamıştır.

Araştırmamıza katılan ebeveynlerin istismar farkındalık düzeyinin ebeveyn çocuk ilişkisi alt boyutlarından olumlu ilişki ve çatışmayı etkilediği saptanmıştır. Çalışmamızda Ebeveyn – Çocuk İlişkisi Ölçeği puanları ile görüşülen ebeveynin anne veya baba olması arasında önemli bir farklılık bulunmadığı, annelerin babalara oranla daha çatışmacı olduğu, babaların annelere göre daha yakın ilişkiler kurabildiği saptanmıştır. Driscoll ve Pianta'nın 563 çocuk ve aileleri ile 3 yıl süresince yapmış oldukları çalışmada elde edilen sonuçlara göre çatışma ve yakınlık boyutlarında annelerin babalardan daha yüksek puanlar aldıkları bulunmuştur (102).

Bu araştırmada ebeveynlerin çatışma düzeyleri ile görüşülen ebeveynlerin yaşları arasında önemli bir farklılık bulunduğu, bireylerin yaşı arttıkça bireylerin çatışma düzeyinin arttığı saptanmıştır. Kök ve Ünal'ın 202 ebeveyn ile yapmış oldukları çalışmada anne ve babaların çocuklarıyla olan ilişkilerinde ebeveyn yaşına göre anlamlı bir farklılığın olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (103). Saygı'nın yapmış olduğu çalışmada annelerin yaşları ile çatışma düzeyleri arasında önemli bir farklılık bulunmuştur (69). Ebeveynlerin çocuklarıyla ilişkilerinin ebeveyn yaşından etkilenebileceği ve ebeveynlerin farklı yaşlarda, çocuklarıyla çatışmacı bir kimliğe bürünebilecekleri düşünülmektedir. İlerlemiş yaşlardaki ebeveynlerin diğer yaş gruplarındaki ebeveynlere oranla daha az çatışmalı ilişki yaşadıkları söylenebilir.

Ebeveynlerin çatışma düzeyleri ile görüşülen ebeveynlerin eğitim durumları arasında önemli bir farklılık bulunduğu, olumlu ilişki arasında önemli bir farklılık olmadığı saptanmıştır. Saygı ve Balat'ın okul öncesi çocuklarında yapmış oldukları çalışmada annelerin eğitim düzeyleri ile çatışma ve olumlu ilişki boyutunda önemli farklılıklar saptanmıştır (104). Dereli ve Dereli'nin yapmış oldukları çalışmada; çalışmaya katılan anne ve babaların eğitim durumları ile çatışma düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olup, olumlu ilişki düzeyinde anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Eğitim düzeyi düşük

olan ebeveynlerin diğer eğitim gruplarından daha yüksek bir çatışma düzeyine sahip oldukları belirtilmiştir (105). Bu bulgular çalışmamız ile benzerlik göstermektedir.

Ebeveynlerin çatışma puan ortalamalarının çalışma durumuna göre anlamlı olduğu, ebeveyn çocuk ilişkisi ile çalışma durumu arasında anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmıştır. Çalışan bireylerin çalışmayanlara göre daha düşük çatışma puan ortalamaları aldıkları saptanmıştır. Kök ve Ünal'ın çalışmasında annelerin çalışma durumu ile ebeveyn çocuk ilişkisi toplam puanı arasında önemli bir farklılığın olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (103). Masashi ve ark.'nın yapmış oldukları çalışmada, çalışan ebeveynlerin evlerine geç veya düzensiz gelmesi çocukların yaşam kalitelerini, ruhsal durumlarını ve ebeveyn-çocuk ilişkisini olumsuz yönde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır (106). Ebeveynlerin iş hayatında yer edinmesi ebeveyn-çocuk ilişkisinde sorun oluşturabileceği, bu konuda önemli olanın ise ebeveynin çocukla kurduğu ilişkinin niteliği olduğu düşünülmektedir.

Bu çalışmada ebeveynlerin çatışma ve olumlu ilişkiler puan ortalamalarının gelir durumuna göre anlamlı olmadığı bulunmuştur. Hagan ve ark.'nın 338 anaokulu öğrencisi ile yapmış oldukları çalışmada, sosyoekonomik durum ile ebeveyn çocuk ilişkisi arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (107). Giderlerini karşılayamayan ebeveynlerin çatışma düzeyinin daha yüksek olduğu söylenebilir.

Bu araştırmada ebeveynlerin çatışma ve olumlu ilişkiler puan ortalamalarının aile tipi durumuna göre anlamlı olmadığı bulunmuştur. Yapılan çalışmalarda biyolojik ebeveynleriyle yaşayan çocukların, üvey babanın yanında veya evlenmeden devam eden birlikteliğin olduğu ortamlarda yaşayan çocuklardan daha iyi iletişim becerilerine sahip oldukları ve daha iyi gelişimsel sonuçlar gösterdiği belirtilmektedir (108-110).

Ebeveynlerin çatışma ve olumlu ilişkiler düzeylerinin toplam çocuk sayısı, kız çocuk sayısı ve erkek çocuk sayısına göre anlamlı olmadığı bulunmuştur. Saygı'nın çalışmasında sahip olunan toplam çocuk sayısı ile anne çatışma düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olmadığı, olumlu ilişki boyutunda önemli bir farklılığın olduğu bulunmuştur (69). Farklı olarak Demiriz ve Öğretir'in 300 çocuk ile yaptıkları araştırmada, ebeveyn tutumları ile cinsiyet ve kardeş sayıları arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur (111). Özyürek ve Şahin'in yapmış oldukları araştırmada ise babaların tahammülsüz, sert davranış sergilemesi ve demokratik ilkelerden uzaklaşmasının çocuk sayısının artması ile orantılı olduğu bulunmuştur (112). Literatürdeki farklı sonuçlar çalışma yapılan grubun özelliklerine bağlı olabilir.

Ebeveynlerin çatışma düzeylerinin çocuk istismarı konusunda bilgi alma durumları ile anlamlı bir fark olduğu, bu konuda bilgi almayan bireylerin daha çatışmacı yaklaşım gösterdiği saptanmıştır. Çocuk gelişimi konusunda yetersiz bilgiye sahip olan bireylerin ebeveyn-çocuk ilişkilerinin zayıf olduğu, ayrıca bu ebeveynlerin yüksek düzeyde stres ve depresyon yaşadıkları belirtilmiştir (113). Birçok etkili ebeveynlik programının çocuk istismar yaygınlığını azaltabildiği, çocuklara kötü muamelelerin tekrarını önleyebildiği ve risk faktörlerini azaltmada etkili olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (114,115). Çocuk istismarı konusunda bilgi sahibi olan ebeveynlerin daha az çatışmalı olduğu söylenebilir.



6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Ebeveynlerin çocuk istismarına yönelik farkındalık düzeyinin ebeveyn-çocuk ilişkisine etkisini belirlemek amacıyla yapılan bu araştırmanın sonuçlarında;

- Ebeveynlerin istismar farkındalık ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalamalarının 59.01 ± 6.77 olduğu, ebeveynlerin istismar farkındalığının orta düzeyde olduğu,
- Ebeveynlerin yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadığı; ancak 41 yaş ve üzeri ebeveynlerin çatışma alt boyut puanının en fazla olduğu,
- Görüşülen ebeveynin anne ya da baba olmasının ölçekler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadığı,
- Gelir düzeyi arttıkça istismar düzeyinin azaldığı,
- Ebeveynlerin eğitim düzeyinin arttıkça istismar düzeyinin azaldığı belirlendi.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

Öneriler;

- Ebeveynlere çocuk istismarı farkındalığını arttırmak ve istismarın çocuk üzerinde yarattığı olumsuz etkileri azaltmak amacıyla ebeveynlere yönelik çalışmalar yapılarak ebeveyn istismar farkındalığı sağlanmalı,
- Çocuk sağlığı hemşireleri ve diğer sağlık çalışanları istismar düzeyi için yüksek risk taşıyan aileleri belirleyerek istismarı önleme çalışmalarını yürütmeleri önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Dubowitz H. Preventing Child Neglect And Physical Abuse. *Pediatrics in Review* 2005, 23: 191-6.
2. Altıparmak S. Çocuk İstismarı ve İhmalinin Çocuk Bedeni Üzerine Etkileri. *Çocuk Dergisi* 2008, 8(1): 9-13.
3. Korkmaz M, Saçan S, Yücel AS, Gürkan A, Kırık AM. Çocuk İstismarı ve Cinsel İstismarın Önlenmesinde Medyanın Rolünün İncelenmesi. *Uluslararası Hakemli Psikiyatri ve Psikoloji Araştırmaları Dergisi* 2015, 2(3): 2-8.
4. Koçtürk N, Yılmaz N. Çocuk istismarı ve ihmali için risk altındaki çocukları belirlemeye ve müdahale etmeye yönelik model/veri tabanı önerisi. *Kastamonu Education Journal* 2018, 26(6): 1919-27.
5. Gökalp Y, Kaya S, Övün A. Kadın ve Çocuk İstismarı. *Akademik MATBUAT* 2018, 2(1): 61-77.
6. Yıldırım A, Karataş M, Yılmaz R, Çetin İ, Senel İ. Prevalence and correlates of school violence and sexual abuse among adolescents in Tokat, Turkey. *HealthMED* 2013, 7(2): 382-92.
7. Eskin M, Kaynak Demir H, Demir S. Same-Sex Sexual Orientation, Childhood Sexual Abuse, and Suicidal Behavior in University Students in Turkey. *Archives of Sexual Behavior* 2005, 34: 185-195.
8. Yıldırım Sarı H, Ardahan E, Özgüven Öztornacı B. Çocuk ihmal ve istismarına ilişkin son 10 yılda yapılan sistematik derlemeler. *TAF Preventive Medicine Bulletin* 2016, 15(2): 501-511.
9. Özgentürk İ. Çocuk istismarı ve ihmal. *International Journal of Human Sciences* 2014, 11(2): 265-78.
10. Kılıç A, Özçetin M. Çocuk İstismarı ve İhmalini Önlemede Kanıta Dayalı Yaklaşımlar. *Firat Tıp Dergisi* 2018, 23(3): 107-12.
11. Öncü E, Kurt AÖ, Işık Esenay F, Özer F. Abuse of working children and influencing factors, Turkey. *Child Abuse and Neglect* 2013, 37(5): 238-91.
12. Can Özcan M. İstismar ve İhmalin Çocuklar Üzerindeki Fiziksel ve Psikolojik Etkilerinin İncelenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. Yüksek lisans Tezi, Erzurum: Atatürk Üniversitesi,2010.

13. Yektaş Ç, Tufan AE, Büken B, Yurteri Çetin N, Yazıcı M. Cinsel istismar mağduru çocuk ve ergenlerde istismar ve istismarcıya ilişkin özelliklerin ve psikopatoloji ile ilişkili risk etkenlerinin değerlendirilmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2018; 19(5): 501-8.
14. Tıraşçı Y, Gören S. Çocuk İstismarı ve İhmali. *Dicle Tıp Dergisi* 2007, 34(1): 70-4.
15. Üstündağ A, Şenol F, Mağden D. Ebeveynlerin Çocuk İstismarına Yönelik Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi ve Bilinçlendirilmesi. *Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal* 2015, 1: 212-27.
16. Anjel M. The Transliteration Equivalence, Reliability and Validity Studies of the Parental Acceptance- Rejection Questionnaire (PARQ) Mother-Form: A Tool For Assessing Child Abuse. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi, 1993.
17. Pekdoğan S. Annelerin İstismar Potansiyellerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Ege Eğitim Dergisi* 2016(17) 2: 425 – 41.
18. Unicef Türkiye. Çocuk Haklarına Dair Sözleşme. https://www.unicef.org/turkey/pdf/_cr23.pdf Erişim Tarihi: 24 Temmuz 2019
19. T.C. Başbakanlık Mevzuatı Geliştirme ve Yayın Genel Müdürlüğü. Türk Ceza Kanunu. <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5237.pdf>. Erişim tarihi: 26 Temmuz 2019
20. T.C. Başbakanlık Mevzuatı Geliştirme ve Yayın Genel Müdürlüğü. Çocuk Koruma Kanunu. <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5395.pdf>. Erişim tarihi: 26 Temmuz 2019
21. Yolga Tahiroğlu A, Avcı A, Çekin N. Çocuk istismarı, ruh sağlığı ve adli bildirim zorunluluğu. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2008, 9: 1-7.
22. Kefeli H, Haktanır G. Okul Öncesi Öğretmenlerinin Çocuk İstismarı Ve İhmali Davranışlarına İlişkin Anne Baba Görüşleri. *Millî Eğitim Dergisi* 2018, 218: 113-34.
23. World Health Organization, WHO; DSÖ (2002). World Report on Violence and Health; Child Abuse And Neglect By Parents And Other Caregivers, Geneva. S:60. http://www.who.int/topics/child_abuse/en/f. Erişim:26 Temmuz 2019
24. Uğurlu Z, Gülsek İA. Çocuk Hakları Ve Hukuku Bağlamda Çocuğun İhmal Ve İstismardan Korunması. *International Journal Of Social And Educational Sciences Uluslararası Sosyal Ve Eğitim Bilimleri Dergisi* 2014, 1(1): 1-24.

25. Bilgiç H. Denizli İl Merkezindeki Aile Sağlığı Merkezlerinde Görev Yapan Ebe ve Hemşirelerin Çocuk İstismarı ve İhmali Konusundaki Deneyimleri, Bilgi ve Farkındalık Düzeyleri. Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı. Uzmanlık Tezi, Denizli: Pamukkale Üniversitesi,2015.
26. Dereobalı N, Çırak Karadağ S, Sönmez S. Okulöncesi Eğitim Öğretmenlerinin Çocuk İstismarı, İhmali, Şiddet Ve Eğitimcilerin Rolü Konusundaki Görüşleri, *Ege Eğitim Dergisi* 2013, 14(1): 50–66.
27. Bahadır V. Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Uzmanlık Öğrencilerinin Çocuk İstismarı Ve İhmali Hakkında Bilgi, Tutum Ve Farkındalık Düzeylerinin Değerlendirilmesi İle Eğitim İhtiyaçlarının Belirlenmesi. Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı. Uzmanlık Tezi, Kocaeli: Kocaeli Üniversitesi,2018.
28. Yılmaz G, İşiten N, Ertan Ü, Öner A. Bir Çocuk İstismarı Vakası. *Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Dergisi* 2003, 46: 295-8.
29. Kara Ö, Çalışkan D, Suskan E. Ankara İlinde Görev Yapan Çocuk Asistanları, Uzmanları Ve Pratisyen Doktorların Çocuk İstismarı Ve İhmali Konusunda Bilgi Düzeyleri Ve Yaklaşımlarının Karşılaştırılması. *Türk Pediatri Arşivi* 2014; 49: 57-65.
30. Yarar F, Yarış F. Birinci Basamakta Çocuk İstismarı Ve İhmaline Yaklaşım. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi* 2011, 15(4):178-1.
31. Turhan E, Sangün Ö, İnandı T. Birinci Basamakta Çocuk İstismarı Ve Önlenmesi. *Sürekli Tıp Eğitim Dergisi* 2006, 15(9): 153-7.
32. Bakır E, Kapucu S. Çocuk İhmali Ve İstismarının Türkiye’de Yapılan Araştırmalara Yansıması: Bir Literatür İncelemesi, *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* 2017, 4(2): 13–24.
33. Kaptan D. Trabzon İl Merkezindeki Pediatri Kliniklerinde Çalışan Hekim Ve Hemşirelerin Çocuk İstismarı Ve İhmali Konusundaki Bilgi Ve Farkındalık Düzeyleri. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Trabzon: Avrasya Üniversitesi, 2017.
34. Cirit C. Aile Sağlığı Merkezlerinde Çalışan Sağlık Profesyonellerinin Çocuk İstismarı Ve İhmaline Yönelik Farkındalıkları. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Mersin: Mersin Üniversitesi, 2015.
35. Koçak C, Büyükgönenç L. Toplumdaki Bireylerin Çocuk İstismarı Ve İhmaline Yönelik Bilgi Ve Görüşleri. *Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 2011, 4(1): 89-104.

36. Ünal F. Ailede Çocuk İstismarı Ve İhmali. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi* 2008; 1: 9-18.
37. Sofuoğlu Z, Cankardaş Nalbantçılar S. Hastanelere Yönlendirilen Adli Çocuk İstismarı Olguları İle Sağlık Çalışanlarınca Saptanan Çocuk İstismarı Olgularının Özelliklerinin Karşılaştırılması. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi* 2018, 1-7.
38. Deveci E, Açık Y. Çocuk İstismarı Nedenlerinin İncelenmesi. *Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Arşiv* 2003, 12: 396-405.
39. Korkmazlar Oral Ü, Engin P, Büyükyazıcı Z. UNICEF-Türkiye’de Çocuk İstismarı Ve Şiddet Araştırması. Özet Raporu 2010. <http://www.unicef.org.tr> Erişim Tarihi:20 Temmuz 2019.
40. Burç A. Hemşirelerin Çocuk İstismarı Ve İhmalinin Belirti Ve Risklerini Tanılama Düzeyleri. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Erzurum: Atatürk Üniversitesi, 2014.
41. Kürklü A. Öğretmenlerin Çocuk İstismarı Ve İhmaline Yönelik Farkındalık Düzeyleri. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Afyonkarahisar: Afyon Kocatepe Üniversitesi, 2011.
42. WHO (2014) Dünya Sağlık Örgütü.
http://www.who.int/violence_injury%20prevention/%20violence/%20%20child/en/ Erişim Tarihi: 29 Temmuz 2019
43. Hançer G. Çocuk Hakları Ve Çocuk İstismarı Konusunda Sosyal Bilgiler Öğretmen Adaylarının Görüşleri. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Türkçe Ve Sosyal Bilimler Eğitimi Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Kastamonu: Kastamonu Üniversitesi, 2019.
44. Yıldırım I. Ebeveynlerin Çocuk İstismarı Ve İhmaline Yönelik Bilgi, Tutum Ve Farkındalık Düzeyleri. Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Tıpta Uzmanlık Tezi, Eskişehir: Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, 2019.
45. Sarıyar A. Van İlinde Çalışan Sağlık Çalışanlarının Çocuk İstismarına Yönelik Bilgi, Tutum Ve Davranışları. Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi, Van: Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, 2019.
46. Yetiş O. Çocuk İstismarı Ve İhmalinin Bildirimine Yönelik Öğretmen Tutumları. Adli Tıp Enstitüsü, Sosyal Bilimler Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi, 2017.

47. Yıldırım Ş. Sağlık Çalışanlarının Çocuk İhmal Ve İstismarı Konusunda Bilgi Ve Risk Tanılama Düzeylerinin Belirlenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Karabük: Karabük Üniversitesi, 2019.
48. Bülbül SH, Ünlü E, Kırılı E, Altuğ Ü. Kırıkkale ilinde adolesanların aile içinde şiddete maruz kalma durumu. Poster Sunumu: 2. Uluslararası Katılımlı Çocuk İstismarını ve İhmalini Önleme Sempozyumu 2008; Mayıs 08-10; Ankara.
49. Lazoritz S, Paluscı VJ. The Shaken Baby Syndrome: A Multidisiplinary Approach, Journal Of Aggression. *Maltreatment & Trauma* 2001, 5(1): 1-3.
50. Kabakoğlu H. Aile Sağlığı Merkezlerinde Görev Yapan Hemşire Ve Ebelerin Çocuk İstismarı Ve İhmali Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Toplum Ruh Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Hatay: Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi, 2018.
51. Koçmarlar H, Akbağ M. Ergenlerin Anne Baba Ve Öğretmenlerinden Algıladıkları Duygusal İstismarın Öz-Yeterlikleri Üzerindeki Yordayıcı Etkisi Üzerine Bir İnceleme. *OPUS Ulusal Toplum Araştırmaları Dergisi* 2018, 8(15): 1323-60.
52. Dinleyici M, Şahin Dağlı F. Duygusal İhmal, İstismar Ve Çocuk Hekiminin Rolü. *Osmangazi Tıp Dergisi* 2016, 38(2): 18-27.
53. Pala B. Geleceğin öğretmenlerinin çocuk istismarı ve ihmali konusundaki bilgi ve farkındalık düzeyleri. Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı. Yayımlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi, Eskişehir: Osmangazi Üniversitesi, 2011.
54. Güzelmansur M. Çocuk Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Çocuk İstismar Ve İhmaline Yönelik Bilgi Ve Uygulamalarının İncelenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Üsküdar Üniversitesi, 2018.
55. Taner Y. Gökler B. Çocuk istismarı ve ihmali: psikiyatrik yönleri. *Hacettepe Tıp Dergisi* 2004, 35: 82-86.
56. Aktepe E. Çocukluk Çağı Cinsel İstismarı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2009, 1(2): 95-119.
57. Gökçe İmren S, Burcu Ayaz A, Yusufoglu C, Rodopman Arman A. Cinsel İstismara Uğrayan Çocuk Ve Ergenlerde Klinik Özellikler Ve İntihar Girişimi İle İlişkili Risk Etmenleri. *Marmara Medical Journal* 2013, 26(1): 11-6.
58. Alpaslan AH. Çocukluk Döneminde Cinsel İstismar. *Kocatepe Tıp Dergisi* 2014, 15(2): 194-201.

59. Yakut Hİ, Korkmaz E. Çocuklarda Cinsel İstismar. *The Journal Of Gynecology - Obstetrics And Neonatology* 2013, 10(39): 1630-2.
60. Gupta A, Kumaraguru P, Sureka A. Characterizing Pedophile Conversations On The Internet Using Online Grooming. *Indraprastha Institute Of Information Technology* 2012.
61. Demirci Ş, Doğan KH, Erkol Z, Deniz İ. Konya’da Cinsel İstismar Yönünden Muayenesi Yapılan Çocuk Olguların Değerlendirilmesi. *Turkiye Klinikleri J Foren Med* 2008, 5:43-9.
62. Şahin F, Taşar MA. Cinsel İstismar Ve Ensest. *Türk Pediatri Arşivi* 2012, 47: 159-64.
63. Alikashioglu M, Erginöz E, Ercan O, Albayrak Kaymak D, Uysal O, İlder O. Sexual abuse among female high school students in Istanbul, Turkey. *Child Abuse Negl* 2006, 30(3):247-55.
64. Seth R, Srivastava Rn. İld Sexual Abuse: Management And Prevention, And Protection Of Children From Sexual Offences (Pocso) Act. *Indian Pediatrics* 2017, 54(15): 949-53.
65. Norman RE, Byambaa M, De R, Butchart A, Scott J, Vos T. The Long-Term Health Consequences Of Child Physical Abuse, Emotional Abuse, And Neglect: A Systematic Review And Meta-Analysis. *Plos Medicine* 2012, 9(11): 1-31.
66. Dağlı S. Aile İçi Çocuk İstismarı İle Bilişsel İşlevler Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi, 2008.
67. Güler N, Uzun S, Boztaş Z, Aydoğan S. Anneleri Tarafından Çocuklara Uygulanan Duygusal Ve Fiziksel İstismar/İhmal Davranışı Ve Bunu Etkileyen Faktörler. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2002, 24(3): 128-34.
68. Zoroğlu SS, Tüzün Ü, Şar V, Öztürk M, Eröcal Kora M, Alyanak B. Çocukluk Dönemi İstismar Ve İhmalinin Olası Sonuçları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2001, 2(2): 69-78.
69. Saygı D. Ebeveyn – Çocuk İlişkisi Ölçeği’nin Türkçe’ye Uyarlanması Ve Anne – Çocuk İlişkisinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi(İstanbul Örnekleme). Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İlköğretim Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi, 2011.
70. Ayvaz M, Aksoy MC. Çocuk İstismar. Ve İhmali: Ortopedik Yönleri. *Hacettepe Tıp Dergisi* 2004, 35: 27-33.

71. Depanfilis D. Child Neglect: A Guide For Prevention, Assessment, And Intervention, 3rd ed. Washington DC, 2006: 21-27.
72. Gölge ZB, Hamzaoglu N, Türk B. Assesment Of Medical Staff Awareness About Child Abuse And Neglect. 2012, *Turkish Journal of Forensic Medicine* 2012, 26(2): 86-96.
73. Gündüz B, Gökçakan Z. Fiziksel İstismar Acısından Üniversite Öğrencilerinin Problem Çözme Becerilerinin İncelenmesi. *Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü Dergisi* 2004, 13: 29-40.
74. Şakır Selimhocaoglu A. Anne Babaların Çocuklarının Temel Gereksinimlerine Yaklaşım Tarzlarının Çocuklarının Duygusal İstismar-İhmal Durumuna Etkisi (Kırşehir İli Örneği). *Millî Eğitim* 2011, 189: 87-104.
75. Bartan M. Kütahya Örnekleminde Ebeveyn-Çocuk İlişkisi Envanterinin 60–72 Aylık Çocukların Anne Ve Babalarına Uyarlanması. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Gelişimi Ve Eğitimi Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Gazi Üniversitesi, 2010.
76. Özada A, Duyan V. Ebeveyn-Çocuk İlişkisi Ve Zorbalık. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care* 2018,12(1): 49-55.
77. Yalçın H, Koçak N, Duman G. Anne Babaların Çocuk İstismarıyla İlgili Tutumlarının İncelenmesi. *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi* 2014, 3: 137-43.
78. Sathe PP, Kotnis SD, Mangulikar S, Health P. A study of psycho-social background of children placed in remand home. *International Journal Of Community Medicine And Public Health* 2017, 4(11): 4194-7.
79. Zolotor AJ, Theodore AD, Runyan DK, Chang JJ, Laskey A. Corporal punishment and physical abuse: ppulation-based trends for three-to-11-year-old children in the United States. *Child abuse review* 2011, 20(1): 57-66.
80. Condry R, Miles C, Justice C. Adolescent to parent violence: Framing and mapping a hidden problem. *Criminology & Criminal Justice* 2014, 14(3): 257-75.
81. Fang X, Brown DS, Florence CS, Mercy J. The economic burden of child maltreatment in the United States and implications for prevention. *Child abuse & neglect* 2012, 36(2): 156-65.
82. Tam CL, Lee TH, Kumarasuriar V, Har W, Sciences A. Parental Authority, Parent-child Relationship and Gender Differences: A study of college students in the

- Malaysian Context. *Australian Journal of Basic and Applied Sciences* 2012,6(2): 182-9.
83. Seiffge-Krenke I, Overbeek G, Vermulst AJ. Parent–child relationship trajectories during adolescence: Longitudinal associations with romantic outcomes in emerging adulthood. *Journal of Adolescence* 2010, 33(1): 159-71.
84. Kara B, Gökalp AS. Çocuk İstismarı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2004, 47: 140-51.
85. Slopen N, Shonkoff JP, Albert MA, Yoshikawa H, Jacobs A, Stoltz R, et al. Racial disparities in child adversity in the US: Interactions with family immigration history and income. *American Journal of Preventive Medicine* 2016, 50(1):47-56.
86. Loria H, Caughy M. Prevalence of adverse childhood experiences in low-income Latino immigrant and nonimmigrant children. *The Journal of Pediatrics* 2018, 192:209-15.
87. Kahraman PB, Çubukçu A. Okul Öncesi Dönem Çocuklarının Annelerinin İstismar Düzeyleri, Ebeveyn Tutumları ve Çocuklarının Davranış Problemleri Arasındaki İlişki. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi* 2019, 10(17):1304-31.
88. Gökçe C, Beyazıt U. Çocuk İstismarı Potansiyelini Yordayan Faktörlerin İncelenmesi. *Mediterranean Journal of Humanities* 2018, 87-99.
89. Zeybekoğlu Ö. Günümüzde erkeklerin gözünden babalık ve aile. *Mediterranean Journal of Humanities* 2013, 3(2):297-328.
90. Nelson SK, Kushlev K, English T, Dunn EW, Lyubomirsky S. In defense of parenthood: Children are associated with more joy than misery. *Psychological Science* 2013, 24(1):3-10.
91. Conrad-Hiebner A, Wallio S, Schoemann A, Sprague-Jones JJC, Work FS. The impact of child and parental age on protective factors against child maltreatment. *Child & Family Social Work* 2019, 24(2):264-74.
92. Şimşek Ş, Gençoğlan S. Cinsel istismar mağdurlarında istismar süresi ve sıklığı ile travma belirtileri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Dicle Tıp Dergisi* 2014, 41(1).
93. Soykan Aysev A, Aktaş E. Çocuklardaki dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ve özgül öğrenme güçlüğü'nün, anne babaların duygusal istismar farkındalığı, istismar potansiyeli ve çocukların kabul/red algısı ile ilişkisi: Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı. Tıpta Uzmanlık Tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, 2011.

94. Dubowitz H, Kim J, Black MM, Weisbart C, Semiatin J, Magder L. Identifying children at high risk for a child maltreatment report. *Child abuse & Neglect* 2011, 35(2):96-104.
95. Kumar MT, Kar N, Kumar S. Prevalence of child abuse in Kerala, India: An ICAST-CH based survey. *Child abuse and Neglect* 2019, 89:87-98.
96. Çetin Z, Danacı M. A multivariate examination of the child-abuse potential of parents with children aged 0-6. *Eurasian Journal of Educational Research* 2016, 16(66):71-86.
97. Howard KS, Brooks-Gunn J. The role of home-visiting programs in preventing child abuse and neglect. *The Future of Children* 2009, 19(2):119-46.
98. Negash T, Maguire-Jack K. Do social services matter for child maltreatment prevention?: Interactions between social support and parent's knowledge of available local social services. *Journal of Family Violence* 2016, 31(5):557-65.
99. Martin A, Gardner M, Brooks-Gunn JJ, Jofe. The mediated and moderated effects of family support on child maltreatment. *Journal of Family Issues* 2012, 33(7):920-41.
100. Öncü E, Kurt A, Esenay F, Özer F. Çalışan çocukların ailede istismarı/Abuse of working children within the family. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi* 2012, 10(3):128-40.
101. Sunday S, Labruna V, Kaplan S, Pelcovitz D, Newman J, Salzinger S. Physical abuse during adolescence: Gender differences in the adolescents' perceptions of family functioning and parenting. *Child Abuse & Neglect* 2008, 32(1):5-18.
102. Driscoll K, Pianta R, Psychology I. Mothers' and Fathers' Perceptions of Conflict and Closeness in Parent-Child Relationships during Early Childhood. *Journal of Early Childhood & Infant Psychology* 2011, (7):8-10.
103. Kök EE, Ünal F. Investigation of Parents' Relationships with Their Children with Respect to Some Variables. *Kastamonu Education Journal* 2018, 26(5):1437-46.
104. Saygı D, Uyanık Balat G. Anasının devam eden çocuğu olan annelerin çocukları ile ilişkilerinin incelenmesi. *Journal of Human Sciences* 2013, 10(1):844-62.
105. Dereli E, Dereli BM. Ebeveyn-Çocuk İlişkisinin Okul Öncesi Dönem Çocukların Psikososyal Gelişimlerini Yordaması. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2017, 14.1: 227-58.
106. Kizuki M, Ochi M, Isumi A, Kato T, Fujiwara T. Parental time of returning home from work and child mental health among first-year primary school students in Japan: result from A-Child Study. *Frontiers in Pediatrics* 2018, 6:179.

107. Hagan MJ, Roubinov DS, Adler NE, Boyce WT, Bush N. Socioeconomic adversity, negativity in the parent child-relationship, and physiological reactivity: An examination of pathways and interactive processes affecting young children's physical health. *Psychosomatic Medicine* 2016, 78(9):998.
108. Artis JE, Family. Maternal cohabitation and child well-being among kindergarten children. *Journal of Marriage and Family* 2007, 69(1):222-36.
109. Brown SL. Moving from cohabitation to marriage: Effects on relationship quality. *Social Science Research* 2004, 33(1):1-19.
110. Hofferth SL. Residential father family type and child well-being: Investment versus selection. *Demography* 2006, 43(1):53-77.
111. Demiriz S, Öğretir AD. Alt ve üst sosyo-ekonomik düzeydeki 10 yaş çocuklarının anne tutumlarının incelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi* 2007, 15(1):105-22.
112. Özyürek A, Tezel Şahin F. 5-6 yaş grubunda çocuğu olan ebeveynlerin tutumlarının incelenmesi. *Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2005, 25(2):19-34.
113. Stith SM, Liu T, Davies LC, Boykin EL, Alder MC, Harris JM. Risk factors in child maltreatment: A meta-analytic review of the literature. *Aggression and violent behavior* 2009, 14(1):13-29.
114. Chaffin M, Hecht D, Bard D, Silovsky JF, Beasley WH. A statewide trial of the safecare home-based services model with parents in child protective services. *Pediatrics* 2012, 129(3):509-15.
115. Mikton C, Butchart A. Child maltreatment prevention: a systematic review of reviews. *Bulletin of the World Health Organization* 2009, 87:353-61.

EKLER

EK 1. Özgeçmiş Formu

KİŞİSEL BİLGİLER	
Adı Soyadı:	Melek KILIÇ
Doğum Tarihi ve Yeri:	02.01.1996/KAHRAMANMARAŞ
Yabancı Dil Bilgisi	YÖKDİL: 61,25
Görev Yeri	SİVAS DİVRİĞİ SADIK ÖZGÜR DEVLET HASTANESİ
İletişim Bilgileri (telefon/ e-posta)	TEL: 532 156 46 82 / mlkvsr1995@gmail.com
EĞİTİM BİLGİLERİ	
Mezun olunan üniversite/ fakülte	KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜ İMAM ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK YÜKSEKOKULU HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
Mezuniyet yılı	2017
İŞ TECRÜBESİNE AİT BİLGİLER	
SİVAS DİVRİĞİ SADIK ÖZGÜR DEVLET HASTANESİ	2017-GÜNÜMÜZ

EK 2. Ebeveynler için Tanıtıcı Bilgi Formu

Değerli Ebeveynler;

Bu araştırma; ebeveynlerin çocuk istismar farkındalık düzeylerinin aile-çocuk ilişkisi durumlarının incelenmesi amacıyla yapılmaktadır. Bilgileriniz gizli tutulacak ve bilimsel amaçla kullanılacaktır. Araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz teşekkür ederiz.

Melek KILIÇ

İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Çocuk Hastalıkları Hemşireliği A.B.D

Yüksek Lisans Programı, Hemşire

Tarih :

Aile Sağlığı Merkezi Adı:

1. Görüşülen ebeveyn: () Anne () Baba
2. Yaşınızı belirtiniz:.....
3. Öğrenim düzeyinizi belirtiniz:
() İlköğretim () Lise () Önlisans () Lisans () Lisansüstü
4. Çalışma durumunuzu belirtiniz:
() Çalışıyor () Çalışmıyor
5. Mesleğinizi belirtiniz:.....
6. Anne Baba birlikte mi yaşıyor?
() Evet () Hayır Lütfen nedenini belirtiniz: Boşanma () Ölüm()
7. Size göre ekonomik durumunuzu belirtiniz:
() Gelirim giderimden az
() Gelirim giderime eşit

- Gelirim giderimden fazla
8. Aile tipinizi belirtiniz:
 Çekirdek Geniş Parçalanmış aile
9. Sahip olduğunuz çocuk sayısını belirtiniz:.....
10. Çocuklarınızın cinsiyetini belirtiniz:.....(Kız).....(Erkek)
11. Çocuklarınızın yaşlarını sırasıyla belirtiniz:
1.çocuk:.....
2.çocuk:.....
3.çocuk:.....
4.çocuk:,,,,,,,,,
5.çocuk:.....
12. Çocuk istismarı konusunda daha önceden bilgi aldınız mı?
 Evet Hayır
13. 12. Soruya cevabınız “ Evet “ ise, bu bilgileri nereden aldınız? (Birden fazla şıkkı işaretleyebilirsiniz.)
 İnternette
 Mezun olunan okuldan
 Hizmet içi eğitimlerden
 Medyadan (TV, Radyo vb..)
 Diğer.....

EK 3. İstismar Farkındalık Ölçeği-Ebeveyn Formu

Aşağıda çocuk istismarı ile ilgili bazı ifadeler bulunmaktadır. Okuduğunuz ifadeyi derecesini belirten kutuyu (X) işareti koyarak belirtiniz. Doğru ya da yanlış cevap içermemektedir. Teşekkür ederiz.

İfade	Maddeler	Hiç katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
İfade	Çocuğum olumsuz bir davranış sergilediğinde					
1	Fiziksel ceza uygularım					
2	İstediği şeyden yoksun bırakırım					
3	Davranışı görmezden gelirim					
İfade	Çocuğum cinsellikle ilgili konulardan söz ettiğinde					
4	Konuyu nerden öğrendiğini sorgularım					
5	Bu konuların ayıp olduğunu söylerim					
6	Konu hakkında doğru bilgilenmesi için onunla ayrıntılı bir şekilde konuşurum					
İfade	Çocuğum TV izlerken					
7	Cinsel içerikli sahnelerde televizyonu kapatır ya da kanal değiştiririm					
8	Cinsellik, şiddet vb. sahnelerde çocuğumun doğru bilgilenmesi için sesli yorum yaparım					
9	Çocuğum cinsellik, şiddet vb. sahnelerden etkilenmemesi için uyuduktan sonra TV açarım					
İfade	Çocuğumun vücudunda darp izine rastlarsam					
10	Oynarken olabileceğini düşünür, üzerinde durmam					
11	Çok telaşlanır, hemen doktora götürürüm					

12	Çocuğuma sorup nasıl olduğu hakkında bilgi alırım					
İfade	Çocuğuma çok sinirlendiğim zaman	Hiç katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
13	Onu hırpalar, kırıcı sözler söylerim					
14	Ona bu davranışının beni rahatsız ettiğini söylerim					
15	Yanından uzaklaşıp, sakinleşmeye çalışırım					
İfade	Meşgul olduğum zaman çocuğum bana bir şey anlatmak istediğinde	Hiç katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
16	İşime biraz ara verip onu dinlerim					
17	Şimdi işim var der, sonra anlatmasını söylerim					
18	Hem işimi yapar, hem onu dinlerim					

EK 4. Ebeveyn-Çocuk İlişkisi Ölçeği

Lütfen aşağıdaki ifadelerden her biri için çocuğunuzla aranızdaki ilişkiyi yansıtan durumu 1 ile 5 arasında derecelendiriniz. Aşağıdaki açıklamaya göre, her madde için bir işaretleme yapınız.

Sizin için uygun olan puanı işaretleyiniz					
	Kesinlikle Uygun Değil (1)				
	Pek Uygun Değil(2)				
	Kararsızım (3)				
	Biraz uygun(4)				
	Kesinlikle uygun(5)				
1.Çocuğumla sıcak, sevgi dolu bir ilişki paylaşmaktayız.	1	2	3	4	5
2. Çocuğumla devamlı birbirimizle mücadele içinde gibiyizdir.	1	2	3	4	5
3.Eğer çocuğum özgünse benden destek bekler.	1	2	3	4	5
4.Çocuğum, ona dokunmamdan ve fiziksel yakınlık göstermemden rahatsızlık duyar.	1	2	3	4	5
5.Çocuğum, benimle olan ilişkisine değer verir.	1	2	3	4	5
6.Çocuğum, onu düzelttiğim zaman incinmiş ya da utanmış görünür.	1	2	3	4	5
7.Çocuğum ihtiyacı olduğu zaman yardım kabul etmek istemez.	1	2	3	4	5
8.Çocuğumu övdüğümde gururlanır.	1	2	3	4	5
9.Çocuğum benden ayrıldığında oldukça güçlü tepki gösterir.	1	2	3	4	5
10.Çocuğum kendisi hakkındaki bilgileri kendiliğinden paylaşır.	1	2	3	4	5
11.Çocuğum bana aşırı bağlıdır.(düşkündür)	1	2	3	4	5
12.Çocuğum bana kolaylıkla sinirlenir.	1	2	3	4	5
13.Çocuğum beni memnun etmeye çalışır.	1	2	3	4	5

14.Çocuğum ona haksız davrandığımı hisseder.	1	2	3	4	5
15.Çocuğum ihtiyacı olmadığı halde benden yardım ister.	1	2	3	4	5
16.Çocuğum hisleri ile uyumlu olmak kolaydır.	1	2	3	4	5
17. Çocuğum beni ceza ve eleştiri kaynağı olarak görür.	1	2	3	4	5
18. Başka çocuklarla ilgilendiğimde, çocuğum incindiğini ya da kıskandığını belli eder.	1	2	3	4	5
19.Çocuğum, disiplin edildikten sonra inadını ve kızgınlığını sürdürür.	1	2	3	4	5
20.Çocuğum yanlış davrandığımı bakışından ve tonumdan anlar.	1	2	3	4	5
21.Çocuğum ile ilgilenirken bütün enerjim tükenir.	1	2	3	4	5
22.Çocuğum, benim davranışlarımı ya da bir şeyleri nasıl yaptığımı taklit ettiğini farkettiler.	1	2	3	4	5
23.Çocuğum kötü bir ruh halindeyse, bilirim ki bizim için uzun ve zorlu bir gün olacak.	1	2	3	4	5
24.Çocuğumun bana karşı olan duyguları tahmin edilemez bir şekilde ya da aniden değişir.	1	2	3	4	5
25.Tüm çabalarım rağmen, çocuğumla nasıl geçineceğim konusunda rahatsızım.	1	2	3	4	5
26.İşteyken sık sık çocuğumu düşünürüm.	1	2	3	4	5
27.Çocuğum benden bir şey isterken mızıldanır ya da ağlar.	1	2	3	4	5
28.Çocuğum bana sinsî davranır.	1	2	3	4	5
29.Çocuğum duygularını ve deneyimlerini benimle açıkça paylaşır.	1	2	3	4	5
30.Çocuğumla olan ilişkim, bir ebeveyn olarak kendimi etkili ve güvenli hissettirir.	1	2	3	4	5

EK 5. Kahramanmaraş İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliğinden Alınan Kurum İzni



T.C.
KAHRAMANMARAŞ VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

KAHRAMANMARAŞ İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ -
KAHRAMANMARAŞ İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
14/05/2019 14:02 - 13511907 - 604.02 - E 13525



Windows'u

Sayı : 47151039/604.02
Konu : Araştırma İzin Talebi

SAYIN: Melek KILIÇ
(Tekerek Mahallesi 94010 Sokak Batıkent 2Apt.K.1/1)
Onikişubat/Kahramanmaraş

İlgi : Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü'nün 09.05.2019 tarih ve E.649 sayılı yazısı.

Müdürlüğümüze 29.04.2019 tarih ve 92542354 barkot numaralı yazı ile göndermiş olduğunuz araştırma talep yazınız Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü tarafından incelenmiş olup; ilgi yazı ile tarafımıza bildirilmiştir.

Halk Sağlığı Genel Müdürlüğümüz araştırma talebinize, yazımız ekinde yer alan ilkelere bağlı kalmak koşuluyla onay vermiş olup; çalışmanın tamamlanmasını takiben sonuçların bulunduğu bir rapor örneğini tarafımıza gönderilmenizi uygun görmüştür.

Bilgilerinize rica ederim.

e-İmzalıdır.
Opr.Dr.Eyüp Mehmet PİRCANOĞLU
Vali a.
İl Sağlık Müdür V.

Ek :
Kurum Yazısı (2 sayfa)

Yörükselim Mah.Gazi Mustafa Kuşçu Cd. No:24-26 46050/KAHRAMANMARAŞ Ayrıntılı Bilgi için irtibat:
Tel no:03442251610-11 Dahili:2121 Fax:03442251603 Uzman İsmail ÇİL (Toplum ve Göç Sağlığı Hiz.Birimi)

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden c68eca59-f0f4-47e7-9e7f-722ada07cd8e kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK 6. İnönü Üniversitesi Bilimsel Araştırma Ve Yayın Etiği Kurulundan Alınan Etik Kurul İzni

T.C. İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU (Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu)			
Oturum Tarihi	Oturum Sayısı	Karar Sayısı	
19.03.2019	6	2019/6-19	
<p>Karar No: 2019/6-19 Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu 19.03.2019 tarihinde Tıp Fakültesi Etik Kurul Salonunda toplandı. İnönü Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dr. Öğr. Üy. Ulviye GÜNAY'ın, sorumlu araştırmacı olduğu; Divriği Sadık Özgür devlet Hastanesi / SİVAS Hemşire Melek KILIÇ'ın, yardımcı araştırmacı olduğu; "Ebeveynlerin Çocuk İstismarına Yönelik Farkındalık Düzeyinin Ebeveyn-Çocuk İlişkinde Etkisi" başlıklı çalışması Üniversitemiz Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi açısından uygun olup-olmadığı hususundaki başvurusuna ilişkin raportör raporu görüşüldü. Çalışma Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi açısından değerlendirildiğinde; çalışmanın etik açıdan uygun olduğuna; oy birliği ile karar verilmiştir.</p>			
Prof. Dr. Osman CELBİŞ Etik Kurul Başkanı			
Prof. Dr. Kadir ERTEM Etik Kurul Başkan Yrd.		Prof. Dr. Gülsen GÜNEŞ Etik Kurul Üyesi	KATILMADI
Prof. Dr. Cemşit KARAKURT Etik Kurul Üyesi		Prof. Dr. Yüksel SEÇKİN Etik Kurul Üyesi	
Prof. Dr. Sermin TİMUR TAŞHAN Etik Kurul Üyesi		Prof. Dr. Barış OTLU Etik Kurul Üyesi	

Windov