

T.C.
ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ

**GELECEĞİN ÖĞRETMENLERİNİN ÇOCUK İSTİSMARI VE
İHMALİ KONUSUNDA BİLGİ VE FARKINDALIK DÜZEYLERİ**

Dr. Bengü PALA

Aile Hekimliği Anabilim Dalı
TIPTA UZMANLIK TEZİ

ESKİŞEHİR

2011

**T.C.
ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ**

**GELECEĞİN ÖĞRETMENLERİNİN ÇOCUK İSTİSMARI VE
İHMALİ KONUSUNDA BİLGİ VE FARKINDALIK DÜZEYLERİ**

Dr. Bengü PALA

**Aile Hekimliği Anabilim Dalı
TIPTA UZMANLIK TEZİ**

**TEZ DANIŐMANI
Prof. Dr. İlhami ÜNLÜOĞLU**

ESKİŞEHİR

2011

TEZ KABUL VE ONAY SAYFASI

T.C.
ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI'NA,

Dr. Bengü PALA'ya ait "Geleceğin Öğretmenlerinin Çocuk İstismarı ve İhmali Konusunda Bilgi ve Farkındalık Düzeyleri" adlı çalışma jürimiz tarafından Aile Hekimliği Anabilim Dalı'nda Tıpta Uzmanlık Tezi olarak oy birliği ile kabul edilmiştir.

Tarih: 18.10.2011

Jüri Başkanı	Prof. Dr. İlhami ÜNLÜOĞLU Aile Hekimliği Anabilim Dalı
Üye	Prof. Dr. Murat ÜNALACAK Aile Hekimliği Anabilim Dalı
Üye	Prof. Dr. Ömür ELÇİOĞLU Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Fakülte Kurulu' nunTarih veSayılı Kararıyla onaylanmıştır.

Prof.Dr. Necmi ATA

Dekan

TEŞEKKÜR

Çalışmamın her aşamasında yönlendirmeleri ile destek veren, yapıcı eleştirileriyle yol gösteren, yazdığım cümleleri sabırla okuyup düzelteren ve tezimin tamamlanmasında her türlü desteği sağlayan, uzmanlık eğitimimin yanında her türlü sosyal, bilimsel ve kişisel desteğiyle motivasyonumu ayakta tutmamda varlığını her zaman yanımda hissettiğim, kişiliği ve erdemli duruşuyla örnek aldığım danışmanım ve değerli hocam Prof. Dr. Sayın İlhami ÜNLÜOĞLU'na ve uzmanlık eğitimim süresince hiçbir yardımı esirgemeyen, kişiliği ile bilimsel duruşundan çok etkilendiğim ve örnek aldığım hocam Prof. Dr. Sayın Murat ÜNALACAK'a teşekkürlerimi borç bilirim. Tez çalışmamın yürütülmesinde hiçbir desteği esirgemeyen Doç. Dr. Sayın Kürşat YENİLMEZ'e, sürekli yanımda olan asistan arkadaşlarım; Uzm. Dr. Nazlı PİŞİRGEN, Arş. Gör. Dr. Burcu GÜNGÖR ERGÜN, Arş. Gör. Dr. Aslı Melek ZEYTİN, Arş. Gör. Dr. Aynur ÖZTÜRK ÖZER'e teşekkürü bir borç bilirim. Ayrıca, rotasyon yapmış olduğum disiplinlerdeki değerli hocalarıma da teşekkürlerimi sunarım.

ÖZET

Pala, B. Geleceğin Öğretmenlerinin Çocuk İstismarı ve İhmali Konusunda Bilgi ve Farkındalık Düzeyleri. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı Tıpta Uzmanlık Tezi, Eskişehir, 2011. Son yüzyıldaki teknolojik gelişmeler, birçok ülkenin çocuk sağlığına, eğitimine, bakımına olumlu katkıları olarak yansımaktadır. Tüm bu gelişmelere rağmen hala dünyanın her yerinde çocuğa ebeveyni, yakın çevresi, toplumdaki çeşitli kesimler tarafından fiziksel, duygusal ve cinsel olarak kötü muamele edilmektedir. Bu çalışma, çocuk istismarı ve ihmalinin tanınmasında ve önlenmesinde önemli rolü olan öğretmenlerin henüz eğitimleri aşamasında iken konuya ilişkin bilgi ve farkındalık düzeylerini ölçmek amacıyla planlanmıştır. Çalışmaya, 2010-2011 öğretim yılında Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İlköğretim Sınıf Öğretmenliği, İlköğretim Fen Bilgisi Öğretmenliği ile İlköğretim Matematik Öğretmenliği Bölümleri'nin son sınıf öğrencilerinden, öğretmen adaylarının çocuk istismarı ve ihmali konusundaki bilgi ve farkındalıklarını ölçmeye yönelik hazırladığımız anketi eksiksiz olarak dolduran 171 öğrenci dahil edilmiştir. Araştırmaya katılanların 156'sı (% 91,2) daha önce çocuk istismarı ve ihmali ile ilgili hiç ders almadığını bildirmiştir. Araştırmaya katılanların %20,5'inin fiziksel istismarı tanımlama, %28,1'inin cinsel istismarı tanımlama, %16,4'ünün duygusal istismarı tanımlama, %18,7'sinin de çocuk ihmali tanımlama konusunda hazırlıksız oldukları bulunmuştur. Araştırmaya katılan öğretmen adaylarının 23'ünün istismar ve ihmalden şüphelendiği halde bildirimde bulunmadığı saptanmıştır. Çalışmaya katılan öğretmen adaylarının çoğu (% 87,7) kanunlara göre çocuk ihmal ve istismarını bildirim zorunluluğu olduğuna inanmaktadır. Yüzde 73,7'si Milli Eğitim politikalarına göre bildirmek zorunda olduklarını düşünürken, %96,5'i ahlaki anlamda bildirim zorunluluğu olduğu inancındadır. Çocuk istismarı ve ihmali olumsuz sonuçları yaşam boyu süren ve önlenmesi için multidisipliner bir çalışmanın gerekli olduğu toplumsal bir sorundur. Çocuğun aile üyelerinden sonra en fazla vakit geçirdiği öğretmenlerin hizmet öncesi ve hizmet içi eğitimlerinde çocuk istismarı ve ihmalinin tanımlanması, bildirimi ve önlenmesi konusunda eğitilmesi, disiplinler arası işbirliği yapılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: çocuk istismarı, farkındalık, öğretmen adayı

ABSTRACT

Pala, B. Knowledge and Awareness About Child Abuse and Neglect of The Teachers of Future. Eskisehir Osmangazi University, Faculty of Medicine, Department of Family Medicine, Speciality Thesis, Eskisehir, 2011.

Technological improvements of the last century, are reflected as better health, education and care for children in many countries around the world. Even though; children are still victims of maltreatment such as physical, emotional or sexual abuse, enforced by their own parents, relatives or some parts of the community. This research, has been planned to determine the knowledge and the awareness of candidate teachers about child abuse and neglect, at their last year of university education. A hundred and seventy one university students, from Eskişehir Osmangazi University, Primary School Preceptorship, Primary School Science and Mathematics Preceptorship Departments, who completed the survey that we prepared to evaluate the awareness and knowledge about child maltreatment and neglect. A hundred and fifty six (91,2%) of participants did not take any lesson about child abuse and neglect before. 20,5% of participants estimated themselves as unprepared to determine physical abuse; 28,1% for sexual abuse, 16,4% for emotional abuse and 18,7% for neglect. Twenty three of applicant teachers suspected child maltreatment during their education but did not report. Most of the students (87,7%) that were included, believed to report child maltreatment as a legal obligation; 73,7% of them thought to report child maltreatment as a rule of National Educational Policy and 96,5% of participants believed to report child maltreatment as an ethical responsibility. Child maltreatment is a social problem with its lifelong negative consequences and multidiscipline working is a necessity for prevention. Teachers' education before and after ministration about definition, reporting and prevention of child maltreatment and interdiscipliner cooperations are needed.

Key Words: child abuse, awareness, candidate teacher

İÇİNDEKİLER

	Sayfa
TEŞEKKÜR	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT	v
İÇİNDEKİLER	vi
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	vii
TABLolar DİZİNİ	ix
1. GİRİŞ	x
1.1. Giriş	1
1.2. Amaç	1
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1. Çocuk Kavramı	4
2.2. Çocuk İstismarı ve İhmaline Kültürel Bakış ve Çocuk İstismarı ve İhmalinin Tarihçesi	4 5
2.3. Çocuk Hakları Sözleşmesi	
2.4. Epidemiyoloji	8
2.4.1. Çocuk İstismarı ve İhmalinin Türkiye'deki Durumu	10
2.5. Çocuk İstismarı ve İhmalinin Tanımı ve Kapsamı	12
2.6. Çocuk İstismarının ve İhmalinin Sınıflandırılması	14
2.6.1. Fiziksel İstismar	18
2.6.2. Cinsel İstismar	18
2.6.3. Duygusal İstismar	21
2.6.4. Ekonomik İstismar	27
2.6.5. Çocuk İhmali	30
2.7. Çocuk İhmali ve İstismarında Rol Oynayan Risk Faktörleri	30
2.7.1. Aileden Kaynaklanan Nedenler	35
2.7.2. Çocuktan Kaynaklanan Nedenler	35
2.7.3. Çevreden Kaynaklanan Nedenler	37
2.8. Çocuk İstismarı ve İhmalinin Önlenmesi	37
2.8.1. Birincil Önleme	38

	Sayfa
2.8.3. Üçüncül Önleme	39
2.9. Çocuk İstismarı ve İhmalinin Önlenmesinde Hekimlerin Rollerini	40
2.10. Çocuk İstismarının Belirlenmesinde Okulun ve Öğretmenlerin Rolü	41
2.11. Çocuk İstismarı ve İhmalinde Bildirim	42
2.12. Türk Hukuk Sisteminde Çocuk İstismarı ve İhmali	44
3. GEREÇ VE YÖNTEM	45
3.1 Örneklem Seçimi ve Verilerin Toplanması	46
3.2. Veri Toplama Araçları	46
3.3. Verilerin İstatistiksel Analizi ve Yorumlanması	46
4. BULGULAR	46
5. TARTIŞMA	47
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	64
KAYNAKLAR	75
EKLER	79
EK 1: Geleceğin Öğretmenlerinin Çocuk İstismarı ve İhmali Konusunda Bilgi ve Farkındalık Düzeylerini Ölçmeye Yönelik Anket	
EK 2: Türk Hukuk Sisteminde Çocuk İstismarı ve İhmali	

SİMGELER VE KISALTMALAR

ABD	Amerika Birleşik Devletleri
ÇHS	Çocuk Hakları Sözleşmesi
ÇİKORED	Çocuğu İstismardan Koruma ve Rehabilitasyon Derneği
ISPCAN	Uluslar arası Çocuk İstismarı ve İhmalini Önleme Derneği
KİBAS	Kafa İçi Basınç Artışı Sendromu
SHÇEK	Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu
TSPCAN	Türkiye Çocuk İstismarı ve İhmalini Önleme Derneği
SPSS	Statistical Package for Social Sciences

TABLOLAR

	Sayfa
4.1. Çalışmaya Dahil Edilen Öğrencilerin Demografik Özelliklere Göre Dağılımı	48
4.2. Son Bir Yılda Çocuk İstismarı ve İhmali ile Çocuğun Korunması Konusunda Alınan Toplam Ders Sayısı ile Devam Ettikleri Bölümler Arasındaki İlişki	50
4.3. Okulda Konuyla İlgili Eğitim Faaliyeti Varlığı ile Devam Ettikleri Bölüm İlişkisi	51
4.4. Fiziksel İstismarı Tanımlamada Kendine Güveni Değerlendirme	52
4.5. Cinsel İstismarı Tanımlamada Kendine Güveni Değerlendirme	53
4.6. Duygusal İstismarı Tanımlamada Kendine Güveni Değerlendirme	53
4.7. Çocuk İhmalini Tanımlamada Kendine Güveni Değerlendirme	54
4.8. Kanunlara Göre Çocuk İstismarı ve İhmalini Bildirmek Zorunda Mısınız Sorusunun Katılımcıların Yanıtlarına Göre Dağılımı	54
4.9. Milli Eğitim Politikalarına Göre Çocuk İstismarı ve İhmalini Bildirmek Zorunda Mısınız Sorusunun Katılımcıların Yanıtlarına Göre Dağılımı	55
4.10. Ahlaki Anlamda Çocuk İstismarı ve İhmalini Bildirmekten Sorumlu Olduğunuzu Düşünüyor Musunuz Sorusunun Katılımcıların Yanıtlarına Göre Dağılımı	56
4.11. İhmal ve İstismar Şüphesi Durumunda Bildirim Yeri Sıralaması	57
4.12. Eğitimleri Süresince Çocuk İstismarı ve İhmalinden Şüphelenme Durumu	59
4.13. Şüphelenilen İhmal ve İstismarın Tiplere Göre Dağılımı	60
4.14. Ülkemizde İstismar ve İhmal Sıklığının Diğer Ülkelere Göre Kıyaslanması	61
4.15. Ülkemizdeki İstismar ve İhmal Sıklığının Diğer Ülkelere Oranı ile Cinsiyet Arasındaki İlişki	62

	Sayfa
4.16. Ülkemizde İstismar ve İhmal Sıklığının Diğer Ükelere Göre Oranı ile Medeni Durum İlişkisi	63
4.17. Ülkemizde İstismar ve İhmal Sıklığının Diğer Ükelere Oranı ile Konuyla İlgili Eğitim Alma Durumu İlişkisi	64

1. GİRİŞ

1.1 Giriş

Gelişimini tamamlayamadan doğan insan yavrusu, bütün canlılar içinde bakıma en fazla muhtaç olan varlıktır. Uzun bir süre beslenmesi, korunması, desteklenmesi ve yönlendirilmesi gerekmektedir. Sosyal bir varlık olarak en başta ailenin ilgisi ve rehberliği ile sağlıklı bir büyüme ve gelişme göstermesi mümkündür.

“ÇOCUK” kavramı, tarihte, toplumların yapılarına, kültürlerine, inançlarına, ekonomilerine göre değişen bir kavramdır (1). Çocuk Hakları Sözleşmesi’ne göre ise; “Ulusal yasalarca daha genç bir yaşta reşit sayılma dışında, 18 yaşın altındaki her birey çocuk sayılır”.

Toplumların geleceklerini sağlam temellere oturtabilmeleri için toplumun sosyal yapısını oluşturacak olan çocukların bedensel ve ruhsal sağlıklarının korunması ve eğitilmeleri gerekliliği tüm bireyler tarafından kabul gören bir gerçektir (2).

Çocuk doğduğu andan itibaren büyüme süreci içerisinde ailesi ile kurduğu etkileşimden çıkardığı sonuçları özümseyerek kişiliğinin ve ruhsal yapısının temellerini oluşturmaktadır. Toplumların geleceği olan çocuk ve gençlerin her yönden sağlıklı yetişmeleri, kişilik gelişimleri için çok önemlidir (3).

Çocuk anne babaya yalnızca bakım ve beslenme açısından değil, aynı zamanda ilgi ve sevgi bakımından da muhtaçtır. Çocuk sevgi dolu ve huzurlu bir aile ortamında kurduğu temellerle davranışlarını, sosyal ilişkilerini ve topluma uyumunu düzenler. Nesillerin iyi yetişmesi, ana ve babaların tutumlarına bağlıdır ve onların eseridir. Bu nedenle ana babaların çocuklarına gösterdikleri tutum ve davranışlar, çocuğun yetiştiği ortam, çevresindeki diğer yetişkinlerin davranışları çocuğun sağlıklı bir kişilik geliştirmesi açısından önemlidir (3).

Anne babaların çocuklarına karşı tutumları, kendi kişilik özelliklerinden, içinde yetiştikleri sosyo-kültürel ve sosyo-ekonomik koşullardan, eğitim düzeyinden, çocuklarına ait özelliklerden ve içinde buldukları toplumun geleneksel çocuk yetiştirme yöntemlerinden etkilenmektedir. Bu etkilenmeden olumlu sonuçlar çıkartıp çocuklarına bu yönde tutum ve davranış sergileyen ana babaların çocukları

sağlıklı bireyler olarak topluma kazandırılırken, kötü tutuma maruz kalan çocuklar çevre ve toplum bileşenlerinin de etkisi ile kötü muamele ve ihmale maruz kalan bireyler olmaktadır (3,4).

Son yıllardaki teknolojik gelişmeler, birçok ülkenin çocuk sağlığına, eğitimine, bakımına olumlu katkıları olarak yansımaktadır (5-7).

Tüm bu gelişmelere rağmen hala dünyanın pek çok ülkesinde çocuğa ebeveyni, yakın çevresi, toplumdaki çeşitli kesimler tarafından fiziksel, duygusal ve cinsel olarak kötü muamele edilmektedir. Kimi küçük yaşta ağır işçi olarak çalışırken, kimi savaşa katılmak zorunda bırakılmaktadır. Bazıları ise; beslenme, barınma, eğitim, bakım gibi birçok temel ihtiyacını karşılayamamakta, bunların sonucunda da sakat kalmakta ya da yaşamlarını yitirmektedirler (5-7).

Çocuk istismarı karmaşık nedenleri ve trajik sonuçları olan, tıbbi, hukuki, gelişimsel ve psiko-sosyal kapsamlı ciddi bir sorundur (8). Günümüzde yeterli kayıt bulunmamasına rağmen çocuğa yönelik şiddet olaylarına pek çok ülkede sıklıkla rastlanmaktadır (9). Tüm dünyada sebepleri ve sonuçlarıyla önemli bir sorun olan çocuk istismarı ve ihmali ne yazık ki ülkemizde de yoğun olarak yaşanmaktadır.

Türkiye’de ailelerin %43’ünde fiziksel şiddet, %53’ünde sözlü şiddet, %46’sında çocuklara yönelik fiziksel şiddet izlenmektedir (10).

Toplumda çocuğa kötü davranma, ihmal etme, bazı bireylerce kötü, kabul edilemez bir davranış olarak değerlendirildiğinden, bu durum çoğu kez yadsınabilir ya da görmezlikten gelinebilir (11-16). Sağlık profesyonelleri ise; buldukları özel konum ve mesleki eğitimleri nedeniyle başkalarının ilgilenmediği bu durumdan kaçmayarak bu soruna eğilmeye ve toplumda istismar ve ihmal olaylarını önlemeye çalışmaktadırlar (16). Çocuk istismarı ve ihmali vakalarına yaklaşımda önemli bir kilit role sahip olmalarına karşın, araştırmalar, hekimlerin bilgi, beceri ve davranışlarında eksikliklerini ve güvensizliklerini ortaya koymaktadır. Bu nedenle, bildirim yetersiz olmaktadır (11-15).

Ülkemizde gün geçtikçe artan kamuoyu farkındalığı ile çocuk istismarı ve ihmali önlemeye yönelik sivil toplum kuruluşları ve kamu kuruluşlarının girişimlerine rağmen yapılanlar halen yeterli değildir. Çocuk istismarı ve ihmalinin tespiti halinde ilgili kanun maddelerinin uygulanması zorunluluğu ile başvuru

basamakları açıkça ortaya konulmalı ve istismara uğrayan çocukların korunabileceği ve tedavi edilebileceği merkezler kurulmalıdır.

Bu amaçla çocuklarla yakın etkileşim halinde olan, ev ortamı dışında en çok birlikte zaman geçirdikleri bireyler olan öğretmenlerin konuya ilişkin bilgi düzeylerinin artırılması, gerek durumun tespit edilmesi gerekse erken dönemde müdahale edilmesi açısından oldukça önem taşımaktadır. Öğretmenlerin eğitimlerinin bir parçası olarak, çocuk istismarı ve ihmalinin tanımı ve kapsamı ile bildirilmesi ve önlenmesi aşamasında taşıdıkları önem ve izleyecekleri yolları bilmeleri hayati önem taşımaktadır. Aynı zamanda çocuk istismarı ve ihmalinin oluşmadan önlenmesi veya çocuk istismarı ve ihmaline erken dönemde müdahale edebilmek için aile hekimleri ve çocuk hekimleri ile okul hemşireleri gibi çocuğun gelişiminde destekleyici ve gözlemleyici rolleri olan meslek guruplarının multidisipliner ekip anlayışı içinde işbirliği halinde olmaları gerekmektedir.

1.2. Amaç

Bu çalışma çocuk istismarı ve ihmalinin tanınmasında ve önlenmesinde önemli rolü olan öğretmenlerin henüz eğitimleri aşamasındayken konuya ilişkin bilgi düzeylerini ölçmek ve konuya ilişkin ilgilerini artırmak amacıyla planlanmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Çocuk Kavramı

Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin (ÇHS) birinci maddesinde “çocuklara uygulanan kanunlar çerçevesinde, daha önce rüşt yaşına erişilmedikçe on sekiz yaşını bitirmemiş kişiler” çocuk olarak tanımlanmaktadır.

Çocuk kavramı, tarihte toplumların yapılarına, kültürlerine, inançlarına, ekonomik durumlarına göre değişebilmekle birlikte, özellikle 19. Yüzyıl Sanayi Devrimi'nden itibaren, çocuğun ekonomik bir birey olarak algılanmasıyla daha çok önem kazanmıştır (17).

İbranilerde baba sözünden çıkan ya da baş kaldıran çocuğun cezası taşlanarak öldürülmekti. Tevrat'ta yazılı on emirden biri ana babaya boyun eğmektir (7).

Hristiyanlığın doğuşuyla birlikte acıma, düşküne ve güçsüze yardım duyguları toplumlara yayılmaya başladı. Kilise kimsesiz çocukları Tanrı yoluyla eğitmeye başladı. Aslında amaç çocukları kurtarmak değil, onları dinin ve Tanrı'nın buyruğuna sokmaktı ve çocuklar bu kez de din adına, kilise adına ezilmeye başladı. İncil, çocukların günah ürünleri olduğunu yazıyordu. Onları cehennemlik olmaktan kurtarmak ana babaların göreviydi. Çocukta doğuştan varolan kötülükleri ve içindeki şeytani kovmak için onu dövmek gerekiyordu. Bunun için ana baba dayacağı elden bırakmamak zorundaydı (7).

İslam dini birçok bakımdan çocuklara karşı diğer dinlerden daha hoşgörülü idi. Örneğin Kur'an yetimlere kardeş gibi davranmayı, mallarına el sürmemeyi öğütler. Çocuklara da ana baba sözü dinlemeleri, saygılı olmaları ve yaşlılıklarında iyi davranmaları öğütlenir. Bu insancıl buyruklar yanında İslam dini de ana babaya baş kaldırmayı en büyük günahlardan sayar (7).

Orta Çağ'da ve onu izleyen yüzyılda çocukluk ayrı bir yaşam dönemi olarak kabul edilmiyordu, yasalar çocuk suçluluğuyla yetişkin suçluluğu arasında bir ayırım yapmıyordu. Söz konusu dönemlerde, çocuklar topluma yük olarak kabul ediliyorlardı. Çocukların öldürülmesi, Avrupa'da 1800'lere kadar en çok işlenen suçların başında geliyordu (18).

Türkiye Cumhuriyeti'nin kurucusu ve en önemli mimarı olan Atatürk, çocuk ve gençlere birer bayram hediye etmiştir ve bütün ümidinin yeni kuşakta olduğunu belirtmiştir. Ona göre gençlik, yeniliği de ifade eder. Atatürk'ün "Genç fikirli demek, doğruyu gören ve anlayan gerçek fikirli demektir" sözü bu anlamda kullanılmıştır.

Tarih boyunca süre gelen çocuğa karşı farklı yaklaşımlar günümüze gelindikçe; bilimsel buluşlar, teknolojideki gelişmeler ile değişime uğramıştır. Tıp alanındaki ilerlemeler, bulaşıcı hastalıklara karşı alınan önlemler, yeni teşhis ve tedavi yöntemleri ile çocuk ölümleri azalmış, çocuğun değeri artmıştır. Ne yazık ki tüm bu olumlu gelişmelere karşın dünya üzerinde çok sayıda çocuğun kötü muamele ve ihmal ile karşı karşıya kaldığı görülmektedir (7).

2.2. Çocuk İstismarı ve İhmaline Kültürel Bakış ve Çocuk İstismarı ve İhmalinin Tarihçesi

Çocuğa yönelik kötü muamele ya da çocuk istismarı insanlık tarihi kadar eski, bir o kadar bilinen ancak ortaya çıkarılan sayısı kadar çıkarılmayanları da olan sosyal ve tıbbi bir sorundur (19).

Çocuk istismarı ve ihmali kavramı tarihsel ve kültürlerarası bağlamda farklılık göstermektedir. Tarihsel olarak çocukların sahip olunan bir maldan bugün hak ve özgürlüklere sahip bireyler olarak kabul edilmelerine doğru bir süreç göze çarpmaktadır (20).

Çocuk ihmali ve istismarının toplumdan topluma değişmesi; kültürel yapıdaki farklılıklarla, ailelerin çocuk eğitimi konusundaki bilgi ve inanışlarındaki farklılıklardan ve çocuğun anne babasının ve diğer yetişkinlerin kendine karşı gösterdiği davranışları farklı algılamasından kaynaklanmaktadır. Bu nedenle bir toplumda çocuğa karşı yapılan hangi davranışların çocuk istismarı ve ihmali olarak algılanacağını büyük ölçüde o toplumda bulunan bireylerin değerleri, inançları, benimsedikleri toplumsal normlar, çocuk gelişimi ile ilgili bilgileri ve aile ilişkileri belirlemektedir (21,22).

Amerika'da 2006 yılında Kaliforniya Üniveristesi'nde Garland ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada (23) ırklara bağlı çocuk istismarı değişkenliği

aydınlatılmaya çalışılmıştır. Yapılan araştırmada; etnik azınlıktaki Afrikalı Amerikanlar, Latin Amerikalılar, Asya Pasifikli ebeveynler çocuklarına beyazlardan daha çok fiziksel ceza uygulamakta, çocuk yetiştirmede daha çok fiziksel cezalandırmayı kabullenmektedirler. Ayrıca azınlık ebeveynlerde çocuklarına karşı eleştirme, azarlama, utandırma ve düşmanca tavırların daha çok olduğu görülmüştür (23). 1991’de yayınlanan başka bir çalışmada ise, kültürlerarası araştırmalarla, çocuk istismarı ve ihmalinin farklı dinamiklerinin incelenmesi ve olguların değerlendirilmesinde kullanılacak temel kriterlerin belirlenmesi yoluna gidilmesi vurgulanmıştır (24).

Kültürel farklılıkla birlikte çocuk ihmal ve istismarı tarihsel gelişimi çok eskiye dayanmaktadır. Polat, “Çocuk ve Şiddet” adlı kitabında milattan önce 400’de Plato’nun öğretmenlere, “çocukları kaba kuvvetle değil, oyun oynuyorcasına eğitin” diyerek cezalandırma yöntemi dayığa, alternatif görüş sunan ilk düşünür olduğunu, belirtmiştir (25).

Çocuk istismarı Amerika Birleşik Devletleri’nde (ABD) çocuk refahı hareketlerinin başlaması ile ele alınmış ve 1825’de New York’ da suçlu çocuklar için ilk defa bir ıslahevi kurulmuştur (25).

Çocuk ihmal ve istismarının tıbbi boyutu toplumsal boyutuna göre çok daha yavaş gelişmiştir. Bu konuda yapılmış, kabul edilen ilk çalışma Adli Tıp Profesörü Ambroise Tardieu’nun 1860 yılında, kırbaçlanarak ve yakılarak öldürüldüğü belirtilen 32 çocuğun otopsi bulgularını içeren yayındır (26). Bununla birlikte 1860 yılında Tardieu tarafından tıbbi literatürdeki ilk tanımlama yapılmadan önce, V. Hugo ve C. Dickens’ in romanlarında konuya değinildiği görülmektedir. 1871’de ise; “Çocuklara İşkenceyi Önleme Derneği” kurulmuştur (29).

ABD’de bildirilen ilk çocuk istismarı olayı 1874 yılında New York şehrinde ortaya çıkmıştır. Mary Ellen Wilson adında üvey annesi ile birlikte yaşayan sekiz yaşındaki bir kız çocuğunun tek başına bırakılıp sürekli dayak yediği, bir kadın misafir tarafından saptanmıştır. Yardım için birçok yere başvuran kadın en sonunda Hayvanları Koruma Derneği’nden destek görebilmiştir. Dernek Başkanı Henry Berg, bir vatandaş olarak, mahkemeden çocuğu koruma kararı aldırtıp, bir bakım evine yollanmasını sağlamıştır. Üvey anne de bir yıl hapis cezasına çarptırılmıştır (8).

1946'da ise çocuk radyolojisi uzmanı J. Caffey (30); değişik yaşlarda uzun kemiklerinde çok sayıda kırık olan çocukları tanımlamış ve bunların da travmatik orijinli olabileceğini belirtmiştir (30).

1961 yılında, Henry Kempe (31) Amerikan Pediatri Akademisi'nin yıllık toplantısında "Hırpalanmış Çocuk Sendromu" (Battered Child Syndrome) ile ilgili görüşlerini sunmuştur. Bu sendrom ile ilgili kapsamlı tanımlamalar bir sonraki yıl basılmıştır ve ABD'nin geçmiş istatistikleri ile birlikte pediatrik, psikiyatrik, radyolojik, adli ve yasal kavramları da içermiştir (31).

1974 yılında ABD'de "Hırpalanmış Çocukları Koruma ve Tedavi Etme" (Child Abuse Prevention and Treatment) adı altında bir yasa çıkarılmıştır. Bu yasa ile çocukların tanınması, korunması ve tedavileri için bir fon ayrılmıştır. Bu yasada 1974 yılında istismar ve ihmal edilen tüm çocukların rapor edilmesi mecburiyeti konulmuştur (25).

Görüldüğü gibi çocukların erişkinler tarafından istismar ve ihmal edilmeleri insanlık tarihi kadar eskidir. Yeni olan, 1960'tan sonra bu olguların sistematik biçimde ele alınması ve karmaşık nedenlerinin bilimsel olarak ortaya konmasıdır (25).

Çocuk istismarı ve ihmali ülkemizde temel sorun olarak konuşulmamıştır. Ancak son yıllarda tıp ve kamuoyu gündemine girmiştir. Oysa ki, ülkemizin nüfus piramidini göz önüne alacak olursak, geniş tabanın çocuk ve gençlerden meydana geldiğini görmekteyiz (25).

1988 yılında Çocuk İstismarını ve İhmalini Önleme Derneği (Turkish Society for Prevention of Child Abuse and Neglect (TSPCAN)), insan ve çocuk hakları kanunları çerçevesinde çocuk istismarı ve ihmali önlemek amacıyla Ankara'da kurulmuş olup Uluslar Arası Çocuk İstismarı ve İhmalini Önleme Derneği (ISPCAN) ile işbirliği halinde çalışmaktadır (http://www.ispcan.org/?page=Partner_Program, Erişim tarihi: 9 Eylül 2011).

Günümüze uzanan süreçteki en önemli gelişme ise kuşkusuz Çocuk Hakları Sözleşmesi (ÇHS)'dir. Birleşmiş Milletler Genel Kurulu'nun 20 Kasım 1989 tarih ve 44/25 sayılı kararıyla kabul edilip imza, onay ve katılıma açılmıştır. Sözleşme 49. maddeye uygun olarak 2 Eylül 1990 tarihinde yürürlüğe girmiştir. Türkiye Sözleşmeyi 14 Eylül 1990 tarihinde imzalamış ve 9 Aralık 1994 tarihinde ihtirazi

kayıtla onaylamıştır. 4058 Sayılı Onay Kanunu 11 Aralık 1994 gün ve 22138 Sayılı Resmi Gazete’de yayınlanmıştır. Sözleşmenin 19. maddesi çocuğun, bakımıyla sorumlu olan kişilerden gelecek her türlü kötü muameleye karşı korunmasının sözleşmeyi imzalayan devletlerin yükümlülüğünde olması koşulunu getirmiştir (32).

Ayrıca 1991 yılında kurulan ÇİKORED (Çocuğu İstismardan Koruma ve Rehabilitasyon Derneği) de çalışmalarını büyük bir titizlikle sürdürmektedir (25).

Günümüzde Gazi Üniversitesi, Ankara Üniversitesi Tıp Fakülteleri’nde Çocuk Koruma Birimleri oluşturulmuştur. Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilimdalı’nda istismara uğrayan çocuklar için çocuk görüşme ve kayıt odası oluşturulmuştur (33,34).

Ülkemizde çocukların korunmasına yönelik en önemli kurumlardan biri de Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK)’dir. Bu kurumun tarihi, 1917’de ilk olarak İstanbul’da, sonra 1921’de de Ankara’da kurulan Himaye-i Etfal Cemiyeti’ ne dayanmaktadır. Kurum 1991’de çıkartılan bir kanun hükmünde kararname ile Başbakanlığa bağlanmıştır (<http://www.shcek.gov.tr>, Erişim tarihi: 9 Eylül 2011)

Uluslararası hukukta çocukların haklarını koruyan en temel düzenleme 20 Kasım 1989 tarihli “Çocuk Haklarına Dair Birleşmiş Milletler Sözleşmesi”dir (33).

2.3. Çocuk Hakları Sözleşmesi

Savaşların yarattığı olumsuzlukların ortadan kaldırılması ve insanlığın barış ve huzurlu bir dünyada yaşamak isteği sonucu kurulan Milletler Cemiyeti, ilk olarak 26 Eylül 1924’de Çocuk Hakları Cenevre Bildirgesi’ni kabul etmiştir. Ancak 1939 yılında yeni bir savaş çıkması Çocuk Hakları Sözleşmesi’nin bir süre ertelenmesine neden olmuştur. 1948’de Birleşmiş Milletler Genel Kurulu tarafından kabul edilen İnsan Hakları Evrensel Sözleşmesi’nde çocukların özel durumları ve özel korunma gereksinimleri nedeni ile çocuklara özgü ayrı bir belge hazırlama çalışmaları başlamıştır. 20 Kasım 1959 yılında Birleşmiş Milletler Genel Kurulu, 78 ülkenin temsilcilerinin katıldığı genel oturumda Çocuk Hakları Sözleşmesi’ni oybirliği ile kabul etmiştir. Geçen 30 yıllık süre içinde üye ülkeler açısından bağlayıcı olan yeni bir uluslararası metnin hazırlanması gerekli görülmüş ve yapılan çalışmalar

sonucunda 20 Kasım 1989'da Birleşmiş Milletler Genel Kurulu Çocuk Hakları Sözleşmesini oy birliği ile kabul etmiştir. 28 Ocak 1990 tarihinde imzaya açılan sözleşme aynı gün 61 ülke tarafından imzalanmıştır. 2 Eylül 1990'da 20 ülke tarafından onaylanarak uluslar arası bir yasa gücüyle yürürlüğe girmiştir. 14 Şubat 1990 tarihinde Türkiye tarafından imzalanan ve Birleşmiş Milletler Genel Kurulu'nda onaylanan sözleşme 9 Aralık 1994 tarihinde Türkiye Büyük Millet Meclisi tarafından onaylanmıştır. Çocuk Hakları Sözleşmesi 27 Ocak 1995 tarihinde Resmi Gazete'de yayınlanarak 4058 sayılı yasa ile iç hukuk kuralına dönüşmüş ve Türkiye'de de uygulanmaya başlamıştır (35-37). Bununla birlikte Türkiye, sözleşmenin 17, 29 ve 30'uncu maddelerine çekince koymuştur.

Sözleşmenin hükümleri 18 yaşından küçük herhangi bir kişinin yaşaması, geliştirilmesi, korunması, katılımı gibi bireysel haklarını ayrıntıları ile işleyen 4 temel alanı kapsamakta ve toplam 54 maddeden oluşmaktadır. Temel konular çerçevesinde çocuk ihmal ve istismarı önemli yer tutmaktadır. Sözleşmenin içerdiği ilke ve standartlarla "Nitelikli İnsan"ın yetiştirilmesi temel hedef olarak belirlenmiştir (38,39).

Genel İlkeler:

Ayrımcılık yapmama: Tüm çocukların ayrımcılıktan korunması, haklarının savunulması gerekir.

Yaşama ve gelişme hakkı: Her çocuk temel yaşama hakkına sahiptir. Devlet çocuğun yaşamını ve gelişmesini güvence altına almakla yükümlüdür.

Çocuğun görüşlerine saygı: Çocuk görüşlerini serbestçe ifade etme, kendisini ilgilendiren herhangi bir konu ya da işlem sırasında görüşlerinin dikkate alınmasını isteme hakkına sahiptir (40).

Kişisel Haklar ve Özgürlükler:

Nüfusa kayıt: Çocuk doğuştan itibaren bir isim alma, vatandaşlık edinme, ana-babasını tanıyıp bilme ve onlar tarafından bakılma hakkına sahiptir.

Düşünce özgürlüğü ve dernek kurma hakkı: Devlet, anne babanın uygun biçimde yönlendiriciliğine uyarak çocuğun düşünce, vicdan ve din özgürlüğüne saygı gösterecektir.

Çocuklar işkence, diğer zalimce insanlık dışı, aşağılayıcı davranış ya da cezaya tabi tutulmamalıdır. Bireyin özel yaşantısının korunması çocuklar için de geçerlidir. Gerekli bilgilere ulaşma, zararlı yayınlardan korunma bir haktır (40,41).

Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin 19, 34 ve 39'uncu maddeleri çocuk istismarı ve ihmalinin önlenmesiyle ilgilidir. Sözleşmenin 19'uncu maddesine göre çocuğun yetiştirilmesinden sorumlu olanlar, bu haklarını çocuklara zarar verecek şekilde kullanmazlar. Devlet çocuğu anne babanın ya da çocuğun bakımından sorumlu olan kişilerin her türlü kötü muamelesinden korumak, çocuğun istismarını önlemek ve bu tür davranışlara maruz kalan çocukların tedavisini amaçlayan sosyal programlar hazırlamakla yükümlüdür (42).

Sözleşmenin 34'üncü maddesi de cinsel istismarla ilgili olup bu maddede fuhuş ve pornografi dahil, çocuğu cinsel istismar ve sömürüden korumak konu edilmektedir. Sözleşmenin 39'uncu maddesi, silahlı çatışma mağduru olan çocukların bedensel ve ruhsal sağlıklarının korunması veya buna yeniden kavuşmaları ve toplumla bütünleşebilmelerini sağlamaları için taraf devletlerin uygun önlemler almaları gerektiğini vurgulamaktadır. Şiddete maruz kalmış çocukların rehabilitasyonunu da bu madde kapsamaktadır (42).

Çocuk Hakları Sözleşmesi şu anda dünyanın her yerinde kabul gören ve çocuğun yüksek yararının öncelikli hedef olarak benimsendiği en önemli uluslararası sözleşmedir. Birleşmiş Milletler oturumunda kabul edildikten sonra uluslar arası sözleşmeler içerisinde bugüne kadar var olan en yaygın ve hızlı kabul gören sözleşme olma özeliği kazanmıştır (43).

2.4. Epidemiyoloji

Çocuk istismarı ve ihmaline bağlı ölümlerle sonuçlanmayan vakaların verilerinin çoğu çeşitli kaynaklardan elde edilmektedir. Bunlar resmi kayıtların istatistikleri, vaka sunumları ve nüfusa dayalı anketleri kapsamaktadır (44).

Resmi istatistikler ülkeler arası kültürel farklılıklar ve bildirim kuralları açısından farklılıklar olduğundan istismarın paterni hakkında yeterli bilgi vermezler. Vaka serileri pek çok ülkede yayınlanmaktadır. Çocuk istismarına karşı lokal hareketlere rehber olmaları açısından önemlidirler. Ayrıca farklı ülkeler arasında

deneyimsel benzerlikleri ortaya koyabilirler, yeni hipotezler önerilebilirler. Fakat farklı kültürler arasındaki olası risk faktörleri ve koruyucu faktörler arasındaki rölatif önemliliği belirlemede yardımcı değillerdir. Nüfusa dayalı anketler ise; ölümle sonuçlanmayan çocuk istismarı vakalarını belirlemede en kullanışlı elementtir. Bu türlü çalışmalar son dönemde Avustralya, Brezilya, Kanada, Şili, Kosta Rika gibi dünyanın pek çok ülkesinde yapılmıştır (44).

Çocuk istismarı nedenli yıllık çocuk ölümlerinin sayılarına ait veriler, ölüm raporlarına dayanmaktadır (44). Bununla birlikte haberlerde izlediğimiz birkaç istismara bağlı ölüm vakası sorunun sadece küçük bir kısmını oluşturmaktadır (45).

Endüstriyel olarak gelişmiş ülkelerde her yıl 15 yaş altındaki ortalama 3500 çocuk fiziksel istismar ve ihmal nedeniyle ölmektedir (46). İstismarın ölümcül olma riski ülkelerin ve bölgelerin gelişmişliği ile değişkenlik göstermektedir (44). İstismara bağlı çocuk ölümlerinin fazla olduğu ülkeler aynı zamanda erişkin ölümlerinin de sayıca fazla olduğu ülkelerdir (46).

ABD’de 1993’te yapılan bir çalışmanın verilerine göre çocukların yaklaşık %1’i istismar, %1,5’i ihmale uğramaktadır; bu oranların, olasılıkla buzdağının sadece görülebilen kısmı olduğu düşünülmektedir (27,47).

Çocuğun yaşı ne kadar küçükse istismar olasılığı o kadar fazladır. Vakaların üçte biri altı aydan küçüktür, üçte biri 6 ay-3 yaş arasındadır, üçte biri de üç yaşından büyük çocuklardır (27). İstismara uğrama olasılığı 12 yaşından sonra belirgin bir şekilde azalmaktadır (48). İstismara bağlı ölüm riski 1 yaşından küçük çocuklarda 1-4 yaş arası çocuklardan ortalama 3 kat daha fazladır. 1-4 yaş arası çocuklarda ise; istismara bağlı ölüm riski 5-14 yaş arası çocuklara oranla 2 kat fazladır (46).

Dünya Sağlık Örgütü’ne göre 5 yaşından küçük çocuklara yönelik en yüksek homisid oranları Afrika kıtasında saptanmıştır. Buna göre, bu oran erkek çocuklar için yüz binde 17,9 iken kız çocuklar için yüz binde 12,7’dir (44). İspanya, Yunanistan, İtalya, İrlanda ve Norveç’ten oluşan küçük bir ülke gurubunda ise istismara bağlı ölüm oranları düşük oranlardadır (46).

Amerika Birleşik Devletleri The National Child Abuse and Neglect Data System Raporları’na göre 2005 yılında raporlanan 1460 çocuk ölümü çocuk istismarı ve ihmalinden kaynaklanmaktadır. Aynı rapora göre en çok istismara 3 yaşından küçük çocukların uğradığı bulunmuştur. Çocuk istismarı ve ihmeline bağlı ölüm

olguları incelendiğinde %38 ölümün ihmalden, %30'unun fiziksel istismardan, %29'unun birden fazla çeşit istismar ve ihmalden, %3'ünün duygusal istismardan ve %1 kadarının da cinsel istismardan kaynaklandığı bulunmuştur (49).

2002 yılında dünyada 53,000 çocuk katledilmiştir. Okul çağındaki çocukların %20-65'i sözlü veya fiziksel tacize uğramış, 18 yaş altındaki 150 milyon kız, 73 milyon erkek çocuk zorla cinsel ilişkiye veya diğer cinsel şiddete maruz kalmış, 1.8 milyon çocuk fuhuş ve pornografiye, 275 milyon çocuk ev halkı tarafından şiddete maruz kalmıştır. Yüz yirmi altı milyonu tehlikeli işler olmak üzere 218 milyon çocuk işçiliğe tabi tutulmuştur. Bir milyon iki yüz bin çocuğun da insan ticaretine kurban olduğu bildirilmektedir (50).

İstismara bağlı ölüm nedenleri sıklık sırasıyla süt çocuklarında sarsılmış bebek sendromu, künt travma ve boğulma, 1-4 yaş arasında künt travma, sarsılmış bebek sendromu, boğulma ve ihmal, dört yaş üzerindeki çocuklarda ise künt travma, sarsılmış bebek sendromu, boğulma ve zehirlenmelerdir (51).

Son yıllarda istismar ve ihmal vakalarında aşamalı bir artış gözlenmektedir. Bunun nedeni istismar ve ihmale uğrayan çocuk sayısı ve/veya bildirilen vaka oranındaki artıştır (48).

2.4.1.Çocuk İstismarı ve İhmalinin Türkiye'deki Durumu

Çocuğa kötü muamele, yaygın sosyal bir sorun olarak kabul edilmese de, toplumumuzda da var olan bir sorundur (29).

Son yıllardaki endüstrileşme ve kentleşme sürecine bağlı olarak artan göç hareketi ile gelen ailelerde vasıfsız babanın iş bulma olasılığının az olması karşısında çocuk çalışması ön plana çıkmaktadır. Erken yaşlarda çalışma yaşamına atılan çocuklar yanlarında çalıştıkları işverenler tarafından horlanmakta, hırpalanmaktadır ve hatta bazen kötüye kullanılarak cinsel yönden istismar edilmektedir (29).

Geleneksel Türk aile yapısında da, çocuk eğitiminde, çocuğa yönelik hoşgörüsüzlük, kızgınlık belirten sözler, beddualar ve çocuk dövme, anne babanın en doğal hakkı olarak kabul görmektedir. Bununla birlikte, aile içi ilişkiler tabu olmakta ve çocuğa yönelik fiziksel, cinsel ve duygusal her türlü ihmal ve örselenme, aile içinde çözümlenmesi ve gizli kalması gereken bir durum olarak görülmektedir (29).

Türkiye’de ihmal ve istismar ile ilgili çalışmaların başlangıcı çok yenidir. Çocuk istismarı 40–50 yıldan beri sorun olarak kabul edilip çeşitli önlemler geliştirilmiş olmasına karşın, bu konu ülkemizde son yıllarda tıp ve kamuoyu gündemine girmiştir. Bu konudaki duyarlılığın ülkemizde son yıllarda gelişmeye başlamasıyla konunun sorumluluğunu yetmişli yıllardan beri taşıyan eğitimci ve hukukçuların yanı sıra hekimler de bu alanda çalışmalara başlamışlardır (37,52).

Başbakanlık Aile Kurumu’nun 1995 yılında yaptığı “Aile İçi Şiddetin Sebep ve Sonuçları” isimli çalışmada 14 yaş grubundaki çocukların yaklaşık %40’ının anne ve/veya babaları tarafından şiddete maruz kaldıkları belirlenmiştir (10).

İstanbul’da Adli Tıp Kurumu Başkanlığı tarafından karara bağlanmış çocuk ölümlerinin çocuk istismarı ve ihmali açısından incelendiği retrospektif bir araştırmada, 2000-2002 yılları arasında 216 olgu tespit edildiği görülmektedir. Bunların sebepleri incelendiğinde 161 olgu ile (%74,5) ihmalin ilk sırada, daha sonra 30 olgu (%13,9) ile fiziksel istismarın ikinci sırada geldiği belirtilmektedir (53).

Erol ve arkadaşları (54), anne ve babalar tarafından çocuklara uygulanan fiziksel istismarın incelenmesinde, 2003–2004 tarihlerinde anasınıfına devam eden 12 öğrenci ve anne babaları ile çalışmış ve %33’ünün çocukluğunda kalıcı izler taşıyan fiziksel istismara maruz kaldığını ortaya koymuştur. Yine bu çalışmada dayanın çocuk eğitiminde olumlu bir yere sahip olduğunu düşünen velilerin oranı ise %17’dir (54).

Güler ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada (55) ise; 150 anneden %28,7’sinin çocuklarının isteklerini göz ardı ettiği, %32,2’sinin hastalık durumunda hekime başvurmadığı, %14,7’sinin eğitimi ile ilgili okul ile görüşmediği belirlenmiştir. Bu ihmal davranışlarına ek olarak, % 53,8’i çocuklarına tokat attığını, % 23,1’i ise dövüklerini söylemişlerdir.

Yavuz ve arkadaşları (56), lise öğrencilerinde fiziksel şiddetin değerlendirilmesi ile ilgili bir çalışma yapmışlar ve çalışmada kız çocuklarının aile içinde daha fazla şiddete maruz kaldığını saptamışlardır (56).

Aile içinde şiddete uğrayan çocukların saldırganlık eğilimleri ile ilgili Ayan (57) tarafından yapılan bir çalışmada ise; Sivas merkez ilçede bulunan 70 ilköğretim okulunun altıncı, yedinci ve sekizinci sınıf öğrencileri çalışmaya alınmıştır. Bunların

% 46,1'i kız ve % 53,9'u erkek olup, şiddete uğradığı belirlenen öğrencilerin % 54'ü annelerinden, % 46'sı da babalarından şiddet görmektedir. Öğrencilerin % 32'si annesinden, % 27'si ise haftada en az bir kere babasından dayak yemektedir (57).

Vahip ve Doğanavşargil (58) tarafından yapılan bir çalışmada ise psikiyatri polikliniğine ilk kez başvuran 100 ardışık evli kadın hasta değerlendirilmiş ve aile içi fiziksel şiddet durumu araştırılmıştır. Hastaların %63'ünde çocuklukta fiziksel kötüye kullanım öyküsü saptanmış ve %21'i çocukluğunda fiziksel şiddet görmüştür. Çocukluğunda aile içi şiddete maruz kalanların evliliklerinde daha fazla aile içi şiddete maruz kaldıkları saptanmıştır. Ayrıca yapılan çalışmada aile içi şiddete maruz kalanların çocuğuna daha fazla şiddet uyguladığı belirlenmiştir. Sonuç olarak çocuğun kötüye kullanımı ile ilgili üç temel soruna dikkat çekilmiştir. Birincisi eşinden ya da anne babasından şiddet gören kadınların annelik işlevlerinin ve çocukları ile ilişkilerinin bozulması, ikincisi çocuğun şiddet görme riskinin artması, üçüncüsü çocuğun anne baba arasındaki şiddete tanık olması sonucu erken ya da geç psikososyal etkileridir (58).

Ülkemizde kesinleşen ve resmiyet kazanan istismar olgularının sıklığı ve dağılımı ile ilgili herhangi bir veri yoktur. Dolayısıyla sistemli bir karşılaştırma olanağı bulunmamaktadır. Çocukluk çağında istismar ve ihmal yaşantılarının yaygınlığına ilişkin toplumsal tarama çalışmalarının da sayısı azdır (59). Olayın belirlenmesinin zorluğu ve rapor edilmesindeki yetersizlikler bu sonuçların gerçeğin çok altında olduğunu düşündürmektedir (59,60).

2.5. Çocuk İstismarı ve İhmalinin Tanımı ve Kapsamı

“Çocuk istismarı ve ihmali” genel başlığı altında yapılan ilk tanımlardan birisi 1970'te Hellnes isimli bir araştırmacı tarafından, çocukla bakıcısı arasında, çocuğun fiziksel veya gelişimsel durumuna yansıyan, kaza sonucu ortaya çıkmayan, etkileşim ya da etkileşim eksikliği olarak yapılan tanımlamadır (61).

Konu ile ilgili olarak bilimsel çevrelerin dikkati özellikle Henry Kempe (1962) tarafından ortaya çıkarılan “Hırpalanmış Çocuk Sendromu” (Battered Child Syndrome) tanısı ile çekilmiştir (62,63).

1972 yılında ise Helfher, Kempe ile birlikte, tanımda bazı değişiklikler yaparak, çocuk istismarı ve ihmali tanımını “Çocuk istismarı ve ihmali, anne babaların veya çocuktan sorumlu kişilerin girdiği veya yerine getirmeyi ihmal ettiği eylemler sonucunda çocukların kaza dışı hasara uğramasıdır” şeklinde yapmıştır (64).

Felthous isimli bir araştırmacı da daha net kavramlar üzerinde durarak çocuk istismarını çocuğu kasıtlı olarak dışlamak, incitmek ve zarar vermek amacıyla, doğrudan çocuğun bakımı ile yükümlü birey tarafından fiziksel güç kullanarak çok hafiften başlayarak öldürücü olabilen fiziksel yaralanmaya sebebiyet verilmesi olarak tarif etmiştir (65).

Korbin (66) ise bir davranışın çocuk istismarı olarak değerlendirilmesi aşamasında kültürel farklılıkların önemli olduğunu vurgulamıştır.

Değişik toplumlarda istismarın farklı algılanması, hangi davranışın istismar hangisinin olmadığı gibi bir problemi de birlikte getirmesi sonucu bunu çözebilmek amacıyla uzman görüşüne ihtiyaç olduğu düşünülerek 1980 yılında Garbarino ve Gilliam, uzman görüşü boyutunu da tanıma ekleyerek böyle bir istismar ve ihmal tanımı getirmişlerdir (67).

Çocuk istismarı ve ihmali konusunda en sık rastlanılan görüşlerden birisi ülkeden ülkeye değişen algılama farklılıkları yani değişik ülkelerdeki kültürler arası farklılıklardır. Farklı kültürlerde o kültürün çocukla ilgili değerlerinden veya yaygın olarak kabul edilen ve uygulanan disiplin yöntemlerinden kaynaklanan sorunlar nedeniyle çocuk istismarını evrensel bir biçimde tanımlamak oldukça güçtür (33).

İstismar tanımına kültürel boyut ilk kez 1975 yılında Parke ve Colimer tarafından atılmıştır (68).

Türkçede “İstismar” karşılığı olarak Türk Dil Kurumu sözlüğünde; birinin niyetini kötüye kullanma, sömürme şeklinde tanımlanmaktadır. İhmal ise; gereken ilgiyi göstermeme, boşlama, savsaklama, önem vermeme olarak tanımlanmaktadır (69).

İngilizcede “Child Abuse and Neglect” karşılığı olarak Türkçe’de farklı sözcükler kullanılmakla birlikte “Çocuk İstismarı ve İhmali” daha sık kullanılan kelimelerdir. “Abuse” yerine ise örselenme, ezim, kötü muamele veya istismar kelimeleri kullanılmaktadır (70).

Çetin ve arkadaşları (71) çocuk ihmal ve istismarını; anne, baba veya çocuğun bakımı ve sağlığının korunmasından sorumlu kişilerin giriştiği veya girişmeyi ihmal ettiği eylemler sonucunda çocuğun her türlü fiziksel, ruhsal, cinsel veya sosyal açıdan zarar görmesi, sağlık ve güvenliğin tehlikeye girmesi olarak tanımlamışlardır (71).

Polat'a (72) göre, "0-18 yaş grubundaki çocuğun kendisine bakmakla yükümlü kişi veya kişiler tarafından zarar verici olan, kaza dışı ve önlenbilir bir davranışa maruz kalması" çocuk istismarıdır. Bunun çocuğun fiziksel, psikososyal gelişimini engelleyen, gerçekleştiği toplumun kültür değerleri dışında kalan ve uzmanı tarafından da istismar olarak kabul edilen bir davranış olması gerekmektedir (72).

Çocuk istismarında temel faktör, insan eyleminden kaynaklanan bir olaya bağlı meydana gelmesi gerektiğidir. Çocuğa zarar veren deprem, sel gibi afetler ya da hastalıklar o yüzden kapsam dışındadır. Eylemin zarar verici olmasından öte yasaklanmış olması önemlidir. Önlenbilirlik de çok önemli bir boyutunu oluşturmaktadır (73).

Çocuk istismarının boyutlarını şöyle değerlendirebiliriz:

Kasıtlılık: Çocuk istismarına yol açan insan eylemleri, yapılış ve oluşlarına göre farklılıklar gösterir. Temel kriter kasıt ögesidir. Kasıt, bu eylemlerin çocuğa acı verme, incitme ya da zarar verme amacını taşıması biçiminde derecelendirilir (73).

Toplumsal onaylama-toplumsal eleştiri: Çocuk istismarını ilgilendiren eylemler genel olarak toplumdan topluma, yöresel standart ve normlara göre değişiklik gösterebilmektedir. Örneğin bazı ilkel kabile topluluklarında, çocukluktan erişkinliğe geçişin bir göstergesi olarak yüzde ya da gövdede yara izi oluşturma son derece önemli olabilir ve bu izleri oluşturmayı ihmal eden ana babalar istismarcı ve ihmalkar olarak damgalanabilir (73).

Çocuk istismarı çok geniş perspektifte ele alınması zorunlu bir konudur. İstismar değişik disiplinler içerisinde değerlendirilen ve multidisipliner çalışılan bir konudur. İstismarın medikal, hukuksal, psikolojik ve sosyolojik boyutları konunun temel taşlarını oluşturan boyutlardır (74).

Amerika ve İngiltere'deki çocuk istismarı tanımlarında çocuk ile ebeveyn arasındaki veya aile içindeki ilişkilere odaklanılmasına karşın, Gill (75) çocuk istismarını sosyal bir problem olarak değerlendirmektedir. Kötü ev koşulları, ekonomik sıkıntılar ve güvenliğin olmaması istismar olarak değerlendirilmektedir (75).

Dünya Sağlık Örgütü çocuk istismarı ve ihmalinin tanımını şöyle yapmıştır: Anne, baba veya bakıcı gibi bir erişkin tarafından ya da toplum veya devlet tarafından bilerek ya da bilmeyerek çocuğa yöneltilen, toplumsal kurallar ve profesyonel kişilerce uygunsuz ya da hasar verici olarak nitelendirilen, çocuğun gelişimini engelleyen ya da kısıtlayan eylem ve eylemsizliklerin tümüdür. Bu eylem ya da eylemsizliklerin sonucu olarak çocuğun fiziksel, ruhsal, cinsel ya da sosyal açıdan zarar görmesi, sağlık ve güvenliğinin tehlikeye girmesi söz konusudur (44, 74).

İstismar olgularının sonuçları ceza amacıyla çocuğun kalçasına atılan ufak bir tokat ya da çimdiğin neden olduğu bir ekimozdan, psikotik bir anne baba ya da bakımından sorumlu olan bir birey tarafından öldürülmesine kadar uzanabilir. Sonuç olarak aile içinde çocuğa karşı kötü tutum uygulanması (istismar olgusu) ya da bilinçli ya da bilinçsiz olarak çocuğa hakettiği bakımın ve ilginin gösterilmemesi (ihmal olgusu) sonucunda çocuğun normal büyüme ve gelişimini tamamlayamaması ile iyilik durumu dışında olması ve cinsel açıdan sömürülmesi de istismar ve ihmal olarak tanımlanabilir (76).

Çocuk ihmal ve istismarını açıklamaya yönelik çeşitli kuramlar da tanımlanmıştır. Bunlar:

- a) Psikiyatrik Model,
- b) Sosyolojik Model,
- c) Sosyal-Durumsal Model,
- d) Sosyal-Etkileşimsel Model' dir.

Psikiyatrik Modelde, ebeveynlerin kişilik özellikleri üzerinde durulmuştur.

Sosyolojik Modelle göre ihmal ve istismarın nedenleri 3 şekilde belirlenmiştir:

- i. Toplumsal değerler,
- ii. Örgütler,

iii. Kùltür ve aile kurumu.

Sosyal-Durumsal Modele göre istismar ve ihmalin görùlme sıklığıının altında birey ile çevre etkileşimi yatmaktadır. Bireyin maruz kaldığı istismar ve ihmal ne kadar fazla ise ve çevre de buna da yatkın ise; istismar edilen birey de istismar etme davranışına o kadar yatkın olacaktır.

Sosyal-Etkileşimsel modelde, istismar davranışının sadece anne babaya ilişkin etmenlerin bir sonucu olmadığı, ebeveynlerin çocuklarıyla geliştirdikleri etkileşim ile de bağlantılı olduğu belirtilmektedir (77).

2.6. Çocuk İstismarının ve İhmalinin Sınıflandırılması

Çocuk istismarı fiziksel, cinsel, duygusal ve ekonomik istismar olarak; çocuk ihmali ise fiziksel, duygusal, cinsel, tıbbi ihmal ve eğitim ihmali olarak ayrılmaktadır (44,78).

2.6.1. Fiziksel İstismar

Fiziksel istismar en geniş tanımla "çocuğun kaza dışı yaralanması" şeklinde tanımlanabilir. En sık rastlanılan şekli çocuğun dövülmesidir. Kaza dışı ve önlenemez davranışlar sonucunda, çocuğun fiziksel zarar görmesidir. Gelişmiş ülkelerde en sık bildirilen istismar biçimidir (79).

Fiziksel istismar uygulama şekillerine göre iki başlık altında incelenmektedir:

Aletsiz Saldırılar: Bir alet kullanılmadan çocukta lezyonların meydana geldiği istismar tipidir. Tokat, yumruk, itip-kakma, tekmeleme, sarsma, ısırma ve çimdikleme gibi olayları kapsamaktadır (76).

Aletli Saldırılar: İstismarın bir alet kullanılarak çocukta çeşitli lezyonların oluşturulduğu olguları kapsamaktadır. Kullanılan araçlar genellikle kemer, herhangi bir ev eşyası (tava, telefon, vb.), hortum, sigara, ütü, sıcak su ve sıcak yiyeceklerdir (76).

Fiziksel istismarın, fiziksel travmanın yanı sıra, psikolojik ve sosyal travmalarla da sonuçlandığı ve çocuğun kişilik gelişimini engelleyerek kişilik bozukluklarına kaynaklık ettiği bildirilmiştir (39,80).

Fiziksel istismar klinik olarak en çok deri, iskelet ve merkezi sinir sistemindeki lezyonlar ve bulgularla ortaya çıkar. Genellikle fiziksel istismar olaylarında sık rastlanılan hikaye, düşme ya da küçük kazalardır. Bu duruma kardeşinin sebep olduğu da sık olarak rastlanılan ifadelerdendir. Sağlık çalışanları için çocuğun gelişim süreçlerinin bilinmesi fiziksel istismar olgularının atlanmaması açısından çok önem taşımaktadır. Çocuğun motor gelişimini bilen bir sağlık ekibi çocuğun henüz kendi kendine dönmeyi öğrenmeden yataktan düşmeyeceğini veya henüz emeklemeyen bir çocuğun merdivenlerden yuvarlanamayacağını bilir (81,82).

Çocukta fiziksel istismar öykülerinde oldukça sık rastlanılan ortak özellikler vardır. Bu özellikler sayesinde tanı koymak ve sonuca ulaşmak sağlık ekibine kolaylık sağlamaktadır (76).

Fiziksel istismar tanısı koymada yönlendirici ortak özellikler şunlardır:

- Tedaviye başvurmada izah edilemeyen gecikme,
- İlk gelişte verilen öykünün sonradan değiştirilmesi,
- Tek tek verilen ebeveyn öykülerinde farklılık,
- Çocuğun yaş ve gelişim durumu ile uyum sağlamayan öyküsü,
- Çocuğun kardeşinin suçlandığı yaralanmalar,
- Ebeveynde veya bakıcıda düşmanca tavırlar (76).

a. Çocuklarda Fiziksel İstismarın Bulguları:

Deri Bulguları: Fiziksel istismarda yaralanmaya bağlı lezyonlar en çok deride ortaya çıkmaktadır. Sıyrıklar, ekimozlar, kontüzyonlar ve yanıklar görülebilir (72).

İskelet Sistemi Bulguları: Yumuşak dokudan sonra en yoğun etkilenen sistem iskelet sistemidir. İskelet sistemi yaralanmaları çok sayıda, kompleks yapıda ve çökme şeklindeyse sağlık ekibi üyeleri bu vakalarda özellikle şüphelenmelidir. Uzun kemik kırıkları istismar vakalarında en sık görülen kırık tipidir. Küçük çocuklarda humerus kırıkları istismarı düşündürmelidir (81).

Santral Sinir Sistemi Bulguları: 1970'lerde "sarsılmış bebek sendromu" terimi ortaya atılmıştır. Genellikle 1 yaş altındaki çocuklarda görülür (25). Yataktan düşme sonrasında basit kafa kemiği kırığı görülme riski çok düşüktür (%1-2). Bu nedenle ağır yaralanmalarda yataktan düşme öyküsü şüphe ile karşılanmalıdır (83).

Ayrıca fiziksel istismara bağlı iç organ yaralanmaları da sık görülür (84).

Bazı durumlarda ise hiçbir fiziksel, radyolojik ve oftalmolojik bulgu olmayabilir. Bu durum özellikle ağız ve burnun tıkanması veya boğulma olaylarında görülebilir (73).

Çocuk istismarı olgularına zamanında müdahale edilmediği zaman, istismara uğramış çocuğun ölümcül yaralanmalara maruz kalma olasılığı yüksektir. En yaygın ölüm nedeni ise kafa travmasıdır (85).

b. Sarsılmış Bebek Sendromu

Çocuk istismarının ağır bir formudur. İlk kez Guthkelch'in 1971 yılında başın kamçı hareketi ile kortikal köprü venlerindeki yırtılmalar nedeni ile subdural hematomlar oluşabildiğini bildirmesinden bir yıl sonra pediatrik radyolog Caffey tarafından "Whiplash Shaken Infant Sendrom" olarak tanımlanan bulgular bütünü için günümüzde "Sarsılmış Bebek Sendromu" (Shaken Baby Syndrome) terimi daha yaygın olarak kullanılmaktadır. Bugün, başka travmatik bulguların varlığına bakılmaksızın, bebeğin sarsılması sonucu oluşan bütün bulgular bu tanıma dahil edilmektedir (76,86).

En sık iki yaşın altında görülür, ancak beş yaşa kadar olabileceği bildirilmektedir. Genellikle 15 ayın, özellikle de altı ayın altındaki çocuklar kızgın anne babaları tarafından şiddetlice sallandıklarında oluşur. İtiraf eden failerle yapılan görüşmelerde elde edilen veri, bu suçun işlenmesi için tetiği çeken başlıca etkenin, bebeğin durdurulamaz ağlaması olduğudur. Sarsma sırasında, beyin kafatasının içinde ileri geri hareket eder ve kontüzyon, köprü venlerinin yırtılması, subdural hematom ve beyin kanamaları gelişebilir. Eşlik eden spinal kord travması ve uzun kemik, kosta, torakolomber spinöz çıkıntı kırıkları sıktır. Dıştan bakıldığında çoğu kez görünür zedelenme yoktur (34,76,86). Subdural hematom %38-100 olasılıkla tabloya eşlik eder ve %80 olasılıkla iki yanlıdır. Çocuk acil servise ani başlayan solunum sıkıntısı ile gelir ve aileden hiç öykü alınamaz. Bebek komada bulunur veya konvülsiyonlar, kafa içi basınç artışı sendromu (KİBAS) bulguları mevcuttur. Sarsılmış bebek sendromunda mortalite oranı %20-25 oranındadır (76,86)

c. Oluşturulmuş Hastalık / Munchausen by Proxy Sendromu-MbPS (Polle Sendromu)

Ağır bir çocuk istismarı biçimidir. Çocukta fiziksel ve duygusal hasara, ölüme yol açabilir. Ailenin, özellikle de sağlık bilgisi olan annenin çocuğunda belirtiler (uydurma, oluşturulmuş hastalık) yaratarak çocuğu tekrarlayan biçimde, gereksiz tıbbi incelemeler ve yoğun tıbbi bakım ve tedavi ile karşı karşıya bıraktığı klinik tablodur (87).

Polle Sendromu'nun psikodinamiği diğer istismar durumlarından farklılık gösterir. Çocuğun hastalığı çocuğa zarar vermek veya cezalandırmak için değil, anne babanın yararına dikkati çekmek üzere kurgulanır (88).

2.6.2. Cinsel İstismar

Çocukluk çağı cinsel istismarı çocuğun hastalanmasına hatta ölümüne kadar varabilen psikolojik ve fizyolojik etkileri olan ve olumsuz süreci yetişkinlik çağına kadar uzanabilen şiddet türüdür (89).

Çocuklarda cinsel istismar ilk olarak Ruth ve Henry Kempe (1978) tarafından "bağımlı ve gelişimsel olarak olgunlaşmamış çocuk ve adolesanların bilinçli olarak onay vermeye muktedir olmadıkları, bütünüyle algılayamadıkları veya ailevi rollerle ilgili sosyal tabulara ters düşen cinsel aktivitelerde taraf olmaları" olarak tanımlanmıştır (90).

Dünya Sağlık Örgütü, cinsel istismarı geniş kapsamlı olarak şu şekilde tanımlamaktadır: Çocuğun tamamen kavrayamadığı, rızasının mümkün olmayacağı, gelişimsel olarak hazır olmadığı, yasalara aykırı veya içinde yaşadığı toplumun tabu gördüğü cinsel bir eylem içine sokulmasıdır (44).

Çocuk ve erişkin arasındaki temas ve ilişki, o erişkinin veya başka birinin seksüel stimülasyonu için kullanılmışsa, çocuğun cinsel istismara uğradığı kabul edilir. Cinsel istismar bir çocuğun bir başka çocuk üstüne belirgin bir gücü veya kontrolü söz konusuysa ya da bariz bir yaş farkı varsa da gerçekleştirilebilir (91-93).

Bir başka deyişle cinsel istismar erişkin bir kişinin 18 yaşından küçük genç ve çocukları cinsel istek ve ihtiyaçlarının doyumunu için kullanmasıdır (94).

Finkelhor ve Korbin (95) cinsel istismarı, bir erişkin ve cinsel olarak gelişmemiş çocuk arasında erişkinin cinsel haz alması amacıyla, çocuğun zorlanarak, tehdit edilerek ya da kandırılarak eyleme sokulduğu cinsel temas olarak tanımlar. Çocuğun yaşı, güç farkı veya erişkin ile olan ilişkisinin doğası nedeniyle onam veremeyecek durumda olduğunu belirtirler (95).

Cinsel istismara maruz kalan çocukların yaşa göre dağılımları incelendiğinde; %30'unun 2-5 yaş, %40'ının 6-10 yaş, %30'unun ise 11 - 17 yaş grubunda olduğu görülmektedir. Bir başka deyişle olguların %70'ini küçük yaş grubu oluşturmaktadır. İstismara maruz kalan çocuklarda kız/erkek oranı 3' tür. Yurt içi yayınlarda ise; kız/erkek oranı birbirine yakın bulunmuştur. İstismarcıların %96'sı erkektir ve %80'i çocuğun tanıdığı bireylerdir (96). Günümüzde cinsel istismarın her türlü sosyoekonomik ve kültürel düzeydeki ailelerde yaşanabildiği ve her türlü sosyoekonomik ve kültürel düzeydeki kişiler tarafından uygulanabildiği saptanmıştır (90).

Cinsel istismar olguları genellikle;

- İzole olmuş bir ailenin varlığı,
- Ekonomik sorunların varlığı,
- Ailede alkol ya da uyuşturucu kullanımı varlığı,
- Mağdurun 6–8 yaşlarında ve kız çocuğu olması,
- Aile bireylerinde psikiyatrik bozuklukları olan bireylerin olması,
- Yetişkinin genç cinsel partner seçmeye eğilimli olması,
- Annenin hasta olması, dışarıda çalışıyor olması ya da evi terk etmesi,
- Yetişkinlerin çocukla aynı odayı ya da yatağı paylaşmaları durumlarında

görülmekte olup, yukarıdaki maddeler bu durumlardan bazılarıdır (25,91).

a. Cinsel İstismar Türleri

Cinsel istismar kendi içinde 7 grupta incelenmektedir (20,25,91):

1) Temas içermeyen cinsel istismar türleri:

- i. Cinsel içerikli konuşma,
- ii. Teşhircilik (Failin kendi cinsel bölgelerini çocuğa göstermesi veya çocuğun önünde masturbasyon yapması),

iii. Voyerizm (Failin açıkça veya gizlice çocuğu çıplakken, faile cinsel doyum sağlayacak herhangi bir durumdayken gözetlemesi, röntgencilik).

2) **Cinsel amaçlı fiziksel temas:** Göğüs, vajina, penis, anüs gibi cinsel bölgelere dokunma olarak tanımlanır. Frotaj olarak tanımlanan failin cinsel bölgelerini mağdurun vücuduna sürterek cinsel haz alması da bu gruba girer.

3) **Oral-genital temas:** Failin çocuğun cinsel organına ağız yoluyla temas etmesi veya çocuğun kendi cinsel organına ağız yoluyla temas etmesini sağlamasıdır.

4) **Interfemoral ilişki:** Failin penisini çocuğun vulvasına veya bacaklarının arasına sürtmek yoluyla cinsel haz alması olup penetrasyonun gerçekleşmemesi durumudur.

5) **Penetrasyon:** Dört tip penetrasyon tanımlanmıştır. Bunlardan *dijital penetrasyon*, parmakların vajina veya anüse girmesidir. *Objelerle penetrasyonda* bir obje kullanır. *Genital penetrasyon* penisin bir kısmı veya tamamının vajinaya girmesidir. *Anal penetrasyon* ise aynı şekilde anüse girilmesidir.

6) **Cinsel sömürü:** Cinsel sömürde çocuğun doğrudan sorumlu kişiyle cinsel teması olmayabilir. Genellikle sorumlu kişinin maddi kazanç karşılığında, çocuğu cinsellik içeren birtakım eylemler içerisine sokmasıdır. İki türlü cinsel sömürü bulunmaktadır. Bunlardan birincisi çocuk pornografisi, diğeri ise; çocuk fuhuşudur.

Çocuk pornografisi: Çocuğun cinsel davranışı ya da organları üzerinde odaklanan yazılı ve işitsel gereçler de dahil olmak üzere, çocukların cinsel istismarını göstermenin ya da teşvik etmenin her türlü yolu olarak tanımlanmaktadır. Çocuk pornografisinin;

i. Ticari satış amacıyla üretilen çocuk pornografisi,

ii. Başlangıçta satış amacıyla değil, taciz edenin deneyimini kaydetmek için üretilen evde yapılmış çocuk pornografisi olarak 2 ana kaynağı bulunmaktadır.

Özellikle internetin hızlı bir şekilde yaygınlaşması ile gerek çocukların pornografik sitelere girişi gerekse pornografik sitelerde çocukların kullanımı yaygınlaşmış ve kolaylaşmıştır (98).

Çocuk fuhuşu: Çocuğa yönelik cinsel şiddete zemin hazırlayan bir durum da "seks turizmi"dir. 1960'lardan sonra çocuk seks turizminde yedi kat artış olduğu bildirilmektedir (98).

7) **Diğer istismar türleri ile beraber görülen cinsel istismar:** Yukarıda tanımlanan cinsel eylemlerin dışında, sado-mazoşistik eylemlerin uygulanması, ürinasyon,

defekasyon, fiziksel kötü muamelenin cinsel bir eylemle birleştirildiği haller, alkol ya da madde kullanımının da cinsel istismarın parçası olduğu durumlar sayılabilir (20,25,91).

b. Çocuklarda Cinsel İstismar Bulguları

Çocuğun cinsel istismara uğradığının fark edilmesi çoğu zaman rastlantı sonucu olur. Çocuklar çoğunlukla bilgi vermek istemezler. Çünkü korkarlar ve utanırlar (73). Bunun nedenleri şöyle sıralanabilir:

1. Erişkinlerle, özellikle de bir yabancıyla ya da hep korkutuldukları doktorlarla konuşmaktan çekinirler.
2. Dinlenilmeyeceklerini ve kendilerine inanılmayacağını düşünürler.
3. Olayları anlatırlarsa başlarına kötü şeyler geleceğinden korkarlar. (Taciz edenlerin çoğu çocuğu kendisine ya da sevdiklerine kötü şeyler yapmakla tehdit eder ya da çocuk bu olayları engelleyemediği için suçluluk duyduğundan cezalandırılabilceğini düşünür.)
4. Yalnız kalma korkusu vardır.
5. Cinsel konuları konuşmaktan rahatsız olurlar.
6. Aşağılanacaklarından korkarlar.
7. Damgalanacaklarını düşünürler.
8. Kelime hazineleri ve gelişim düzeylerine göre olayları anlama ve anlatma becerileri yetersizdir.

Çocukta cinsel istismar tanısı oldukça zordur, çünkü cinsel istismarın fiziksel bulguları dermatolojik, travmatik, infeksiyöz ve konjenital bulgularla karıştırılabilir (90). Cinsel istismara uğramış çocukların çoğunda ortak olarak gözlenen ve hekime cinsel istismarı düşündüren fiziksel ve davranışsal bulgular vardır (91). Bunlar:

Fiziksel Bulgular: Fiziksel bulgular arasında;

- i. Yürüme ve oturmada zorluk,
- ii. Abdominal, genital ve rektal ağrı,
- iii. Sekonder enürezis ve enkoprezis,
- iv. Genital ya da anal bölgede irritasyon ya da inflamasyon,

- v. Açıklanamayan tekrarlayan idrar yolu enfeksiyonu, vulvovajinit veya vajinit,
- vi. Genital travmayı gösteren akut bulgular (kanama, laserasyon, ekimoz),
- vii. Hymen, anüs ya da vajinada skar oluşumu,
- viii. Prepubertal veya cinsel olarak inaktif bir çocukta hymen/anüs dilatasyonu,
- ix. Ağız, vajina ya da anüste semen bulunması,
- x. Cinsel yolla bulaşan hastalıklar,
- xi. Erken pupertal dönemde gebe kalması sayılabilir (25).

Davranışsal Bulgular: Davranışsal bulguları arasında ise;

- i. Erişkinlerle temastan ürkme,
- ii. Evden/ okuldan kaçma,
- iii. Sosyal ilişkilerin dışında kalma,
- iv. Erişkinlerden aşırı ilgi bekleme,
- v. Öldürme fikirleri ve fantezileri,
- vi. Yaptığı çizimler ya da oynadığı oyunlarda cinsel istismarı tanımlama,
- vii. Suçluluk ve utanç duygusu,
- viii. Anksiyete ve depresyon,
- ix. Postravmatik stres bozukluğu,
- x. İntihar fikirleri,
- xi. Uyku bozuklukları ve kabuslar,
- xii. Somatik şikayetler,
- xiii. Yeme bozuklukları,
- xiv. Madde kötüye kullanımı,
- xv. Fobiler,
- xvi. Regresif semptomların varlığı (mutizm, infantil davranış, bebek gibi konuşma),
- xvii. Öğrenme güçlüğü,
- xviii. Cinsel konularla aşırı ilgilenme, erken cinsel uyanma,
- xix. Daha küçük çocuklara tecavüz,
- xx. Artmış ve alenen yapılan masturbasyon,
- xxi. Fahişelik sayılabilir (25).

Çocuğun yaşadığı cinsel istismar sonrası ortaya çıkan bu bulgular, çocuğun gördüğü zararın derecesine de bağlıdır. Çocuğa karşı uygulanan cinsel istismar

sonrası, çocuktaki zararın derecesini de 4 faktör önemli ölçüde etkilemektedir.

Bunlar:

- i. Çocukla istismarcı arasındaki ilişkide cinselliğin yoğunluğu,
- ii. Çocuğun güveninin istismarcı tarafından kullanılması,
- iii. Çocuğun istismarcıya karşı acizliğini görmesi,
- iv. İstismarcı tarafından dayatılan sır saklamanın çocuğu aileden ve çevreden izole etmesi şeklinde sıralanabilir (98).

c. Aile İçi Cinsel İstismar (Ensest)

Kelimenin Latince aslı incestus olup, sıfat olarak pis, kirlenmiş, temiz olmayan anlamına gelmektedir. Türkçe’de karşılığı olmayan bu kelime Arapça’da fücurla karşılanmaktadır. Osmanlıca Türkçe sözlüğünde fücür; günah, zina olarak karşılık bulmaktadır. Türk Dil Kurumu Sözlüğü’nde ise; günahın her çeşidi olarak ifade edilmektedir (62,69).

Bugün bu terim toplumumuzda “evlenmeleri ahlakça, hukukça ve dince yasaklanmış (nikah düşmeyen), yakın akraba olan kadın ile erkeğin cinsel ilişkide bulunmaları” anlamında kullanılmaktadır (38).

Ensest binlerce yıldan bu yana, bazı istisnalar hariç, bir tabu olarak görülmüştür. Sofokles’in Kral Oedipus Tragedyasında Oedipus’un istemeden babasını öldürdüğü sonrada öz annesi ile evlendiği ve Oedipus’un bu gerçeği öğrendikten sonra gözlerini kör ederek kendisini cezalandırdığı anlatılır (38).

Yakın ilişkilerin kurulmuş olduğu ebeveyn bağının ve güvenin oluşmuş olduğu kişiler veya ebeveynlerle olan ensest ilişki uzun yıllar boyunca görmezlikten gelinmiştir. Klasik ensest ilişkisi sadece kan bağına dayanmaktadır. Son yıllarda ise ensestin daha genel bir yaklaşımla cinsel istismar olarak değerlendirilmesi ve sadece cinsel ilişki dışında daha geniş anlamda cinsel içerikli davranışları da içermesi gerektiği görüşü ağırlık kazanmaktadır (99).

Ensest vakalarının çoğu, annelerin çocuklarındaki davranış sorunları sonucu çocuklarını bir uzmana götürmeleri sırasında araştırmalarla ortaya çıkmaktadır. Olayın kurbanlarının suçluluk, utanma ve dışlanma korkuları olayın bildirilmesini

engellemektedir. Bu durum genellikle başka araştırmalar yapılırken rastlantı sonucu ortaya çıkmaktadır (99).

Ensestin sosyo-ekonomik düzeye bağlı olarak değişip değişmediği konusunda ise yeterli veri bulunamamıştır. Ancak yapılan araştırmalar, aile içi cinsel istismarda kişilik özelliklerinin önem kazandığını göstermektedir (100).

İstanbul mahkemelerine yansıyan olgular üzerinde yapılan bir çalışmada suçu işleyen kişilerin %22'sinin öz baba oldukları, yani ensest suçu işleyen her beş kişiden birinin, kurbanın öz babası olduğu görülmektedir (101).

Ensestin Olabileceğini Düşündüren Belirtiler

Bu belirtiler arasında

- Alkolik baba varlığı,
- Alışılmışın dışında şphecisi ya da bağnaz baba varlığı,
- Otoriter baba varlığı,
- Annenin olmayışı ya da ailede koruyucu g olmayı beceremeyen anne varlığı,
- Annenin ev işlerini yapan ve anne rolünü oynayan kız çocuğu olması,
- Anne babanın bitmiş ya da sorunlu cinsel yaşantılarının olması,
- Babanın kendi kontrolünü sınırlayan faktörler; madde bağımlılığı, psikopatoloji, sınırlı zeka olması,
- Küçük kız çocuğunda aniden gelişen baştan çıkarıcı tavırların varlığı,
- Çocuğun insanlara yakın ilişki kurmasına izin verilmemesi,
- Anne babanın yabancılara karşı düşmanca, paronoid tutum içine girmesi,
- Anne veya babanın ya da her ikisinin ailesinde daha önce ensest ilişki varlığı,
- Babanın puberte döneminde kızına karşı aşırı kıskançlık göstermesi sayılabilir (100).

2.6.3. Duygusal İstismar

Çocuğun normal duygusal gelişiminde bütün insanca duyguları öğrenmesi, duygularını toplumsal yönden kabul edilebilir bir biçimde ağa vurması, engellemelerle baş edebilmesi, kendisi hakkında olumlu duygulara sahip olabilmesi, sevgisini ifade edebilmesi, duygusal mesajlarını uygun kelimelerle ve hareketlerle

ifade edebilmesi gereklidir. Çocuklar duygusal istismara uğradıklarında bu yetenekleri kazanamazlar (102).

Duygusal istismar ilk kez 1974 yılında ABD’de “Çocuk İstismarının Önlenmesi ve Sağaltımı” isimli yasada “mental hasar” terimiyle dikkat çekmiştir (103).

Duygusal istismarın en geniş tanımı ise Dünya Sağlık Örgütü’nün tanımı olup, bu tanıma göre duygusal istismar; çocuğa gelişimsel olarak uygun destekleyici bir çevrenin sağlanmamasıdır. Buna dahil olan durumlar arasında; birincil bağlanma figürünün sunulmaması ve buna bağlı olarak çocuğun içinde yaşadığı toplumla uyumlu, potansiyelleri ile örtüşen, tutarlı ve bütüncül, duygusal ve sosyal yetkinlikleri kazanamaması da vardır. Çocuğun sağlığına, fiziksel, zihinsel, manevi, ahlaki veya sosyal gelişimine zarar veren veya zarar verme ihtimali yüksek eylemlere maruz kalması da duygusal istismar kapsamı içinde ele alınmaktadır (44).

Fiziksel ve cinsel istismarla karşılaştırıldığında duygusal istismar toplumlarda daha yaygın, daha zararlı ve ortaya konması daha güç bir istismar türüdür. Duygusal istismar, bütün istismar türlerine neden olan bir faktör olarak görülmektedir. Dolayısıyla duygusal istismarın önlenmesi diğer istismar türlerinin önlenmesinde de bir anahtar rolü oynar (102).

Çocuklar eğitim ve öğrenim gördükleri okullarda da istismar ve ihmal olaylarıyla karşılaşabilirler. Yapılan bir araştırmada ilköğretim kurumlarındaki öğretmenlerin öğrenciye yönelik tutum ve davranışları çocuk istismarı ve ihmali açısından değerlendirilmiş ve çocukların önemli bir bölümünün öğretmenleri tarafından duygusal istismar ve ihmal ile karşı karşıya bırakıldıkları belirlenmiştir (104).

Duygusal istismarın tanılanmasındaki zorluklar karşısında, anne-baba ve hareket odaklı kategorik bir sınıflama geliştirilmiştir. Buna göre;

•**Reddetme:** Çocuğu ihmal etmek ya da uzak tutmak, kendini değersiz, istenmeyen, sevilmeyen biri olarak görmesine yol açmak. (Çocuğun başarılarını tanımamaları, çocukları ile etkili konuşmamaları, yardım taleplerini reddetmeleri, kendi değerlerini zorla kabul ettirmeleri, vb.) (92).

•**Aşağılama:** Ebeveynlerin çocuğa değer vermemeleri, kötülükleri, saygınlığını düşürmeleri, aşağılamaları ve utandırmalarıdır. (Çocuğa aşağılayıcı

sözler söylemek, diğer kişilerin yanında utandırmak, küçük düşürmek, küçümsemek, başarılarından memnun olmamak, kardeşleri ve arkadaşları ile karşılaştırmak, vb.) (92).

•**Korkutma:** Çocuğa sözel olarak saldırma, korkutma, fiziksel veya duygusal zarar vermek ve tehdit etmek. (Öldürmekle tehdit etme, azarlama, sık sık ve haksız yere cezalandırma, vurma, vb.) (92).

•**Yalnız Bırakma:** Aile dışında sosyal ilişkiden mahrum bırakma, arkadaşlara izin vermeme, sosyal etkileşim olmadan uzun süre kısıtlı alanda tutma. (Çocuğun ev ve ev dışında sosyal aktivitelere katılmasının engellenmesi, çocukla konuşmayı reddetme, çocuğun davranışlarına geri bildirimde bulunmama, vb.) (92).

•**Ahlaken Bozma:** Çocuğun sağlıksız sosyalleşmesine yol açma, antisosyal davranmayı öğretme, toplumsal olarak kabul edilemez ilgiler geliştirmesini cesaretlendirmek. (Agresif ve uyumsuz davranışları öğretme ve cesaretlendirme, ilaç, alkol kullanımı için ortam hazırlama, hırsızlık, fuhuş gibi antisosyal davranışlar, vb.) (92).

•**Sömürme:** Çocuğun kendisine bakmakla yükümlü kişinin gereksinimlerini karşılaması için kullanılması. (Çocuğa sosyal olarak kabul görmeyen dilencilik, soygun, fuhuş yaptırılması, okuldan alınarak çalıştırılması, para kazanması, kardeşlerine bakması, gibi sorumlulukların yüklenmesi, vb.) (92).

•**Gerekli Uyarılma, Duygusal Yanıt veya Ulaşılabilirliğin Olmaması:** Çocuğun sevgiden ve duyarlı bakımdan mahrum olması, duygusal ve zihinsel gelişiminin baskılanması, çocuğun genellikle ihmal edilmesi ya da yok sayılması. (Önem vermeme, varlığını kabul etmeme, sorunlarına karşı kayıtsız kalma, gelişimsel krizlerini inkar etme, vb.) (92).

•**Güven Vermeyen Tutarsız Bakım:** Çocuktan birbirine zıt isteklerde bulunulması, ebeveyn desteği veya bakımının tutarsız ve güven vermeyen niteliklerde olarak belirtilmektedir (92).

a. Çocuklarda Duygusal İstismar Bulguları

Çocuklardaki duygusal istismarın bulguları,

- Çocuğun fiziksel ve sosyal gelişiminin anlamlı derecede geri olması,
- Organik temeli olmayan büyüme ve gelişme geriliği olması,
- Anksiyete bulguları, psikojenik deri döküntüleri, parmak emme, tik ve stereotipik hareketlerin varlığı,
- Konuşma bozukluğu olması,
- Göz temasından kaçınma, uyku ve iletişim bozuklukları olması,
- Anti-sosyal davranışlar, depresyon, suicidal davranışlar, evden/okuldan kaçma girişimleri olması,
- Suça eğilimin olması,
- Ailenin beklentilerini tatmin için aşırı uyumlu, çalışkan ve sevimli olma çabası olması şeklinde izlenir (91).

2.6.4. Ekonomik İstismar

Ekonomik istismar, çocuğun gelişimini engelleyici, haklarını ihlal edici işlerde ya da düşük ücretli iş gücü olarak çalışması veya çalıştırılmasıdır. Gelir dağılımındaki giderek artan adaletsizlik, yaygınlaşan yoksulluk, köyden kente hızlı bir şekilde göç ve bunun sonucunda ortaya çıkan toplumsal ve ekonomik sorunlar, kaçak işçiliğin artması, çocuk emeğinin ucuz olması ve işverenin de ucuz iş gücünü tercih etmesi sonucunda çalışan ya da çalışma hayatına itilen çocuk sorunu ortaya çıkmaktadır (105).

2.6.5. Çocuk İhmali

Çocuk istismarının sıklıkla görülen bir başka tipi de ihmaldir. Çocuk ihmali kavramı son yıllarda ayrı bir kategori olarak ele alınmaya başlanmıştır (6).

Çocuğun sağlığı, fiziksel veya psikolojik gelişimi için gerekli ihtiyaçların karşılanmaması çocuk ihmali olarak tanımlanmaktadır (6).

Çocuk ihmali genelde ailenin, ilgili kurumların ya da devletin çocuğa karşı en temel sorumluluklarını yerine getirmemesi şeklinde de tanımlanabilir. Çocukla sürekli alay etme, aşağılama, çocuktan kapasitesinin ötesinde aşırı beklenti içinde olma, aşırı koruma, bağımlı kılma, aşırı otorite, çocuğun davranışlarıyla uyumsuz ağır cezalandırma ve iz bırakmasa da yüze şiddet uygulama, beslenme, giyim, tıbbi gereksinimler, duygusal ihtiyaçlar veya optimal yaşam koşulları için gerekli ilgiyi göstermeme gibi eylemler çocuk ihmali kapsamında değerlendirilmektedir. Bunun yanı sıra, çocuğu terk etme, çocuğun iletişim çabasına tepkisiz kalma da eylemsizlik biçimindeki duygusal çocuk ihmal ve istismarı olarak tanımlanmakta ve bu tür ihmal davranışları çocuklar üzerinde olumsuz etkilere neden olmaktadır (6).

Çocuğun temel gereksinimleri başlıca 6 grupta toplanmaktadır (106):

Dokunulma: Çocuğa karşı ilgi göstererek geri iletimin verildiği, tutma, kucaklama, yüreklendirme, övme ve ona sıcaklık gösterilmesinin uygulanması gereklidir.

Güven: Çocuğun sağlığıyla ilgilenme, yeterli düzeyde yiyecek ve giyecek verme, onu tehlikeli durumlardan korumayı kapsamaktadır.

Düzen ve Yapı: Çocuğa yön verme, örnek alma, yapabileceği ve yapamayacağı davranışların sınırlarını belirtme, tutarlı hareket etme,

Sosyalleşme: Çocuğun duygularını olduğu gibi tanımlama, onu yansıtma, ona zaman ayırmak, dış dünya ile arasında köprü görevini görmek, özdeşim kurabileceği bir kişi olmak,

Uyarılma: Oyun yoluyla ve çocuğun dünyasına girerek değişik olaylarda acı, haz, neşe, heyecan gibi duygularını uyarma,

Kendini değerli görme: Çocuğu bir birey olarak görerek ona değer verildiğini hissettirecek davranışların gösterilmesidir (106).

İhmal ve istismar birbirinden bağımsız olarak ortaya çıkan olgular değildir. Bu iki olgunun etkileri de kolaylıkla birbirinden ayırt edilemez, ancak; istismar edilmiş çocuklar ihmal edilmiş çocuklardan daha agresiftirler. İhmal edilmiş çocuklar ise; depresyon ve duygusal yoksunluk belirtileri gösterirler (107).

İhmal istismarın tersine belirgin sınırları olan bir sendrom değildir. İhmal ve istismarı birbirinden ayıran en temel nokta istismarın aktif, ihmalin pasif bir olgu olmasıdır. İhmalin belirti ve bulguları, yasal tanımını daha belirsizdir (118).

İhmal, fiziksel istismardan daha sık görülür ve çocuk ölümlerinin temel nedenleri araştırıldığında azımsanmayacak denli sık olduğu gözlenmektedir (109).

Çocuk ihmali, çocuklara yapılan diğer türdeki istismar şekillerinden daha çok sayıda çocuğu ilgilendiren bir konudur. Diğer tüm istismar oranı %44 iken, ihmal olguları %58'dir. İhmal edilen bu çocukların ölüm nedenleri çocuğun fiziksel ve duygusal gereksinimlerinin karşılanmaması ile ilgilidir (110).

a. Çocuklarda İhmalin Bulguları

Çocuk ihmalinin zararlı etkisi tip, şiddet ve uzunluğuna göre değişir. İhmal bulgularını iki grupta inceleyebiliriz (111):

a) Dolaysız belirtiler

b) Dolaylı belirtiler

a) Dolaysız belirtiler: Küçük çocuklarda bakımın yeterli olmadığını gösteren belirtileri içerir. Örneğin; temiz olmamaktan kaynaklanan pişikler, kirli ve uygunsuz giyecekler ile temizlik eksikliği, beslenmenin yetersiz görüldüğü zayıf ve solgun görünüm, vb.

b) Dolaylı belirtiler: Büyüme geriliği, gelişim noksanlığı ve davranış bozuklukları olarak sınıflandırılır.

Büyüme: Organik nedeni olmayan büyüme geriliği, fiziksel ihmalin en somut göstergesidir. Çocukla yeterince iletişim kurulamamış olması, beslenmesinin unutulması ve ilgisizlik başlıca nedenler olarak görülmektedir (111).

Gelişim: İhmal olgusunun yaşandığı ailelerde çocuğun gelişim eksikliğinin temel nedeni uyarılma eksikliğinden kaynaklanmaktadır. Bu yoksunluğun üst düzeyde olduğu ortamlarda büyüyen çocuklarda bebeklerin doğumda normal oldukları halde daha sonra gelişim geriliği gösterdiği görülmektedir (111).

Davranış: İhmal edilmiş çocukların ilgiyi üzerlerine toplamak için antisosyal davranışlara yöneldikleri bazı araştırmacılar tarafından ortaya konmuştur. Bu tip ortamlarda yetişen çocukların öz benlik saygılarının düşük olduğu ve genelde çevrelerine düşmanca davrandıkları görülmektedir. Saldırgan tavır içinde olabilirler. Bu tip çocukların çeşitli psikosomatik belirtileri de gösterdiği, örneğin; okuldan

kaçma, enürezis, enkoprezis, tekrarlanan karın ağrıları görülmesine karşın, bu bulguların kesin tanı kriterleri olmadığı unutulmamalıdır (111).

İhmale uğramış çocuklardaki en temel gösterge okul öncesi çocuklardaki konuşma geriliğidir. İhmal eden annelerin çocuklara yeterince sözel uyarın sağlamaması nedeniyle ortaya çıkan bu durumun bebeğin sözel iletişim becerileri kazanmasını önlediği görülmektedir (112).

Çocuk ihmali fiziksel, duygusal, cinsel, tıbbi ihmali ve eğitim ihmali olarak ayrılmaktadır (44,78).

b. Fiziksel İhmal

Çocuğun beslenme, barınma, giyinme gibi temel gereksinimlerini karşılamada yoksunluk veya yetersizlik fiziksel ihmali olarak tanımlanır (78,91).

Fiziksel istismar da kendi içinde gruplara ayrılmaktadır. Bunlar;

a) *Yetersiz Beslenme*: Beslenmenin ihmali sonucu çocuğun büyüme hızının beklenenden az olmasıdır. Çocukta eğer gelişim geriliğini açıklayacak organik bir neden yoksa ihmali akla gelmelidir (78).

b) *Uygun Olmayan Giysiler*: Çocuğun üzerine çok büyük ya da küçük giysiler giydirilmesi, mevsime uygun olmayan biçimde dolaştırılması ihmali düşündürmelidir. Ancak ekonomik nedenlerle ve diğer ihmali bulguları ile birlikte değerlendirilmelidir (78).

c) *Yetersiz Temizlik*: İhmale uğrayan çocuklarda sık görülen bir bulguda, çocuğun kendisinin ve giysilerinin kirli olması, çocuğun kötü kokmasıdır (78).

d) *Yetersiz Ev Koşulları*: Kötü ev koşulları diğer ihmali bulguları ile birlikte değerlendirilmelidir (78).

e) *Kazalara Karşı Önlem Alınmaması*: Küçük bir çocuğu motorlu bir taşıtta yalnız bırakmak, ilaç, ateş ve zehirli maddeleri çocukların kolayca ulaşabileceği yerlere koymak gibi davranışları kapsar (78).

f) *İntrauterin İhmal*: Henüz doğmamış bebeğin ihmali olarak değerlendirilen bu ihmali türünde annenin gebelik süresi içinde ilaç, alkol, sigara gibi zararlı maddeler kullanması, yetersiz beslenmesi, doğum öncesi gerekli tıbbi bakımı almamasıdır (78).

c. Duygusal İhmal

Çocuğa sevgi ve ilgi gösterilmemesi, özellikle ergenlik yıllarında destek ve denetimden yoksun bırakılması olarak tanımlanmaktadır. Bu anne ve babalar çocuğun duygusal gereksinimlerine karşı kayıtsızdır. Çocuğu duygusal olarak reddedebilir, yok sayabilirler. Yeterli gözetim olmadığında, çocuk tehlikeli kişilere ve davranışlara yönelebilir (78). Duygusal ihmalde, en çok sözlü istismar yapılır (91).

d. Cinsel İhmal

Cinsel ihmal çocuğa, insanların geçirdiği cinsel gelişim evreleri hakkında yeterli cinsel eğitimin verilmemesi olarak ele alınmaktadır (91).

Aile içinde eğitimin 0–6 yaştaki önemi büyüktür. Bu dönemde çocuğun cinsel kimliğine yönelik uygun davranışlar sergilemek, cinsiyetine uygun giydirilmesi, oyuncaklar alınmasının yanı sıra, bu yaş ve ilerleyen dönemlerde çocuğun cinsel konulardaki sorularına yönelik yaşına uygun şekilde cevap verilmesi de önemlidir (91).

e. Eğitim İhmali

Eğitimin ihmali çocuğun eğitiminin bir şekilde ihmal edilmesi, ilgisiz kalınmasıdır ve bu başlık altında yer alan ihmal tipi incelendiğinde aşağıda özetlenen alt gruplara ulaşılmaktadır (113).

a) Süreğen okul kaçkınlığına izin vermek, göz yummak, eğitim alanında çocuğun ihmali. Ayda 5 günden fazla tekrarlayıcı okul devamsızlığı olması ve ailenin bu duruma izin vermesi olarak da tanımlanabilir.

b) Çalıştırma, kardeş baktırma gibi nedenlerle okul yaşı gelmiş bir çocuğu okula kaydettirmemek de sık görülen bir başka ihmal tipidir.

c) Öğrenme güçlükleri, zihinsel kapasitede sınırlılık gibi nedenlerle özel eğitime gereksinimi olan bir çocuğun bu ihtiyacının reddedilmesi ya da eğitimin sürdürülmesi eğitim alanındaki bir ihmaldir (113).

f. Tıbbi İhmal

Hekimlerin en sık olarak dikkatini çeken ihmal türüdür. Ailenin hekimin tıbbi önerilerine uymaması, ya da hastalanan çocuğu sağlık kuruluşuna geç getirmesi biçiminde görülebilir (78).

Nedenleri arasında cehalet, ekonomik sıkıntılar, hastanın sağlık kuruluşuna ulaşımının çok zor olması, sosyal güvence olmaması, verilen tedavinin iyi anlaşılmamış olması ya da tedavinin aileye çok zor gelmiş olması gibi etmenler sayılabilir (78).

2.7. Çocuk İhmali ve İstismarında Rol Oynayan Risk Faktörleri

Çocuk istismarı, kişisel, ailesel ve sosyal risk faktörlerinin karmaşık ilişkilerinden sonuçlanmaktadır (114).

Çocuk istismarına yönelik önemli faktörler 4 grup altında toplanmıştır. Bunlar; birey, aile, toplum ve daha geniş toplumsal ve kültürel değerlerdir (115).

2.7.1. Aileden Kaynaklanan Nedenler

Son çeyrek yüzyıl içindeki çocuk psikolojisine ilişkin araştırmalar, çocuğun yaşamının başlangıcındaki ebeveyn tutumlarının ve çocuğa verilen eğitimin onun ruh sağlığı açısından taşıdığı önemi ortaya koymaktadır (116).

Çocukların istismarı ve ihmali üzerinde yapılan sosyolojik ve psikolojik çalışmalar çocuğa kötü muamelede ailelerin önemli rol oynadığı gerçeğini ortaya koymaktadır. Çocuğun davranışlarının ailenin çocuğa karşı olan tutumunu etkileyeceği gibi, ailenin çocuğa karşı tutumlarında da çocuğun davranışsal özelliğinde rol oynayıcı etken olacaktır (117).

Anne ve babanın küçük yaşta evlenmiş olması ve erken yaşta çocuk sahibi olmaları o çocuğun istismar ve ihmale uğramadaki riskini artırır. Çocuklarını istismar eden anneler genç yaşta, sık aralıklarla doğum yapmış, yeteri kadar doğum öncesi bakım almamış, büyük olasılıkla ölü doğum yapmış veya çocuklarını düşürmüş annelerdir (102). Yapılan çalışmalarda genç ve olgunlaşmamış ebeveynlerin

çocuklarını istismar etme açısından riskli oldukları, genellikle çocuğa gerekli duygusal ve fiziksel desteği sağlayamadıkları ve çocuğun kapasitesine uygun olmayan beklentilerinin olduğunu bildirmektedir (118). Steir ve arkadaşları (119), küçük yaşta çocuk sahibi olan annelerin çocuklarında ihmal ve istismar oranını iki kat fazla bulmuştur.

Anne ve babaların çocuklarına uyguladıkları disiplin yöntemleri sosyo-ekonomik düzeylere göre farklılaşmaktadır. Düşük sosyo-ekonomik düzeydeki aileler daha sert ceza, fiziksel ceza, alay etme, küçümseme, azarlama, bağırma, haklarından yoksun bırakma gibi cezaları kullanırken, orta ve yüksek sosyo-ekonomik düzeydeki aileler ise, daha çok hayal kırıklığı gösterme, suçlama gibi psikolojik disiplin tekniklerini kullanmaktadır (120).

Anne-babanın saldırgan olması, alkol, uyuşturucu veya ilaç bağımlısı olması da çocuk istismarı ve ihmalinin nedenlerinden biridir. Alkol bağımlısı babaların çocuklarına fiziksel şiddet uygulama oranları fazlayken, uyuşturucu bağımlısı babaların ise cinsel istismar uygulama oranları yüksek bulunmuştur (102).

Çocukluklarında ebeveynleri tarafından istismar ve ihmale maruz bırakılan veya ebeveynlerinin birbirlerine yönelik şiddet davranışlarını sıklıkla gözlemiş olan yetişkinler, kendi ailelerinde de çocuklarına karşı şiddete başvurduklarıdır (121).

Ailedeki çocuk sayısına göre de, çocuk istismar ve ihmali farklılık göstermektedir. Genellikle aile çocuk sayısının artması ile şiddet arasında doğru orantılı bir ilişki bulunmaktadır. Ancak bu ilişkinin yine düşük sosyo-ekonomik düzeydeki ailelerde daha belirgin olduğu söylenebilir (121).

Aile tiplerine göre çocuklardaki istismar durumu incelendiğinde, geniş ve çekirdek aile tipleri arasında önemli farklılıklar olduğu, geniş ailelerde çocuğun daha çok istismar edildiği sonucuna varılmıştır (122).

Eşler arası şiddetli geçimsizlik ve evlilikle ilgili ciddi sorunların olması da çocuk istismarı ve ihmaline neden olur (123). Özellikle eşleri tarafından dövülen kadınların çocuklarını yetiştirirken şiddete daha fazla başvurdukları bulunmuştur (102).

Bazı ebeveynlerin çocuklarından gerçek dışı beklentileri vardır. Ailenin çocuktan beklentileri çocuğun gelişimi, davranışları ve duygusal tepkileri konusunda olabilmektedir. Çocuğa karşı şiddet kullanan anne babaların genellikle çocuk ile

yetişkin arasındaki farkı da ayırt edemedikleri bilinmektedir. Çocuğu gelişim sürecine göre değerlendirememekte ve ondan yetişkin davranışları beklemektedirler. Çocuk anne babasının beklentilerini kaçınılmaz olarak karşılayamadığında anne-baba buna kızar ve sık sık çocuğu cezalandırma yöntemine başvurur (27).

2.7.2. Çocuktan Kaynaklanan Nedenler

Çocuğun davranış modellerinin istismarı kolaylaştırıcı etken olabileceği görülmektedir. Özellikle de aile içinde çocuğun bazı davranışları ebeveynlerin yükünün artması için kolaylaştırıcı faktörler olarak dikkati çekmektedir (124). Örneğin; çocuğun beklenmedik ve istenmedik bir zamanda doğması, gayrimeşru olması gibi durumlarda anne babanın çocuğu istismar ettiği görülmektedir (120).

Doğum sonrası patolojik anne-bebek bağılılığında bebeğin prematüre olması, özel bakım gerektiren bebek olması, cinsiyetinin beklenenden farklı olması da önemli yer tutar. Çocuğun prematürite, konjenital anomali, düşük doğum ağırlığı veya kronik hastalık nedeniyle yaşamının ilk haftalarında ebeveyninden ayrılması da ebeveyn ve çocuk arasındaki normal bağılılık sürecini etkiler (62).

Çocuğun zihinsel anomali, davranış bozukluğu veya kronik hastalık tanısının olması durumları da ebeveynlerde ek strese neden olur ki, bu da istismar için ayrıca risk faktörü oluşturur (114,118). Bu çocuklar daha çok ilgi, sevgi ve sabır isterler. Özellikle aşırı hareketli, konuşma güçlüğü çeken ya da ailesinin beklentilerine uygun olarak doğmayan, kültür ve aile tarafından onaylanmayan özelliklere sahip çocuklar istismar için hedef olabilirler (102).

2.7.3. Çevreden Kaynaklanan Nedenler

Anne ve babanın kısıtlı bir sosyal çevre içinde bulunmaları ve çevreyle uyumsuzluk içinde olmalarının da istismar ve ihmali artırıcı etkisi bulunmaktadır. Diğer yandan ailenin toplumdan tamamıyla izole olması durumu da çocuğa yönelik şiddeti etkilemektedir (121).

Endüstrileşme ve kentleşme süreci ailenin ataerkil aile yapısından çekirdek aile yapısına geçmesi ile anne-babaya çocuk bakımı, yetiştirilmesi ve diğer konularda

sosyal desteğin azalması ailede stres yaratarak çocuk istismar ve ihmali olasılığını artırmaktadır (5,62)

Çocuk istismar ve ihmalinde kültürel değerlerde önemli yer tutar. Çocuklara bakmanın kültürlerde farklı şekilleri ve tanımları olduğundan, istismar ve ihmalin tanımına göre o kültürde nelerin kabul edilebilir, nelerin istismara yönelik olduğu tespit edilmelidir. Kültürel olarak kabul edilen uygulamalar istismarı artırdıklarında ve belli bazı standartları ihmal ettiklerinde, yerel standartlar onaylasın ya da onaylamasın, istismar ortaya çıkmış olarak kabul edilir (125).

2.8. Çocuk İstismarı ve İhmalinin Önlenmesi

Çocuk istismarını önleme, hükümet ve çok çeşitli kurumların işin içine girdiği karmaşık ve hassas bir konudur. Daha olumlu bir çocuk ebeveyn etkileşimi ile sonuçlanacak erken müdahalenin, risk altında bulunan çocuklar ve toplum açısından çok önemli yararları olduğu bilinmektedir (126).

Çocuk istismarının önlenmesi konusunda yapılacaklar, hem alanlarına hem de eylemlerine göre iki farklı grupta değerlendirilmelidir. Öncelikle evde, okulda, toplumsal düzeyde ve hükümet ya da karar vericiler düzeyinde yapılacakları değerlendirmek önemlidir. Diğer taraftan yapılacak eylemleri değerlendirmek gerekmektedir. Bunların başında da eğitim gelmektedir. Hem bu konuda çalışan profesyonellere yönelik eğitim, hem de toplum eğitimi yapılmalıdır (73).

Önleme çalışmalarının temelini toplum eğitimi oluşturacaktır. Çünkü ebeveynler başta olmak üzere toplumun tüm bireylerine yönelik yapılacak bilgilendirme ilk adımı oluşturacaktır. Konu hakkında bilgilenen kişi, böyle bir problem varlığından haberdar olduğunda, hem kendini hem de çevresini değerlendirme şansına sahip olacaktır. Bu farkındalık, duyarlılık boyutunu oluşturacaktır. Duyarlılığın bir sonraki zinciri problemin çözümü için aktif olmaktır. Aktiflik boyutu toplumsal düzeyde yaygınlaştığında ise; aynı görüşü paylaşan kişiler aynı çatı altında bir araya gelerek sivil hareket başlatabilir ve tabandan oluşan bir eylemin temsilcileri olurlar (73).

Birçok ülkede, önleme çalışmaları hala temel olarak üçüncül önleme odaklıdır. Çocuklara ve ailelerine, ancak bir istismar olayı yaşanmış olması

durumunda kaynakların büyük bir kısmı sağlanmaktadır. Ailelerin problemlerin boyutları daha büyümeden önleyici çalışmalardan yararlanamayışı, gerek kısa gerekse uzun vadede başta psikolojik olmak üzere pek çok sorunun yaşanmasına, ekonomik ve sosyal birçok kaygılara neden olmaktadır (126).

2.8.1. Birincil Önleme

Birincil önleyici hizmetler, tüm çocukların gelişimlerini iyi bir biçimde sürdürebileceği ortamı sağlamayı amaçlamaktadır. Ailelerin ve çocukların yaşadıkları koşulları iyileştirebilmenin en etkin yolu sosyal reformlardan geçmektedir. Kuşkusuz bir toplumun yaşam kalitesini artıran her uygulama aile ve çocuklar üzerinde olumlu etkilerde bulunur (126).

Çocuk istismarını önlemede kamuoyunu harekete geçirmek için medyayı kullanmak önleme stratejilerinin vazgeçilmez bir parçasıdır. Çünkü medya, tutarlı bir şekilde ve her gün geniş ölçüdeki kitleye ulaşma imkanı verir (126).

Halkın bilinçlendirilmesi çalışmaları; problem konusunda bilinç yaratmak, problem konusundaki bilgiyi (kapsamı, nedenleri, sonuçları) arttırmak, problem konusundaki tutumları veya değerleri değiştirmek ve davranışı değiştirmek gibi amaçların gerçekleşmesine olanak verir. Belli bir problem konusunda farkındalık geliştirmek ve bunu muhafaza etmek halkın eğitimine yönelik önleme çalışmalarında ilk sırayı almalıdır. Ayrıca istismar vakalarının bildirimini yapmaları için de halkı bilinçlendirmek istismarın önlenmesine dolaylı da olsa, katkıda bulunabilir (126).

2.8.2. İkincil Önleme

İkincil önleyici hizmetler, yüksek risk gruplarının belirlenmesi ve bu kişilerin var olan hizmetleri kullanmasını sağlayacak stratejiler ve bu ailelere gerekli ek hizmetlerin sunulması olarak özetlenebilir. Ana Çocuk Sağlığı Merkezleri ve Aile Sağlığı Merkezleri rehberliğinde okullarla işbirliği yapılarak eğitim programları düzenlenebilir. Ayrıca yapılan ev ziyaretleri de bu amaçla kullanılabilir. Hemşirelere bu alanda aktif olarak büyük eğitici bir rol düşmektedir (16).

Yüksek risk gruplarının belirlenmesi 1970'lerde İngiltere ve ABD'de birçok araştırmaya konu olmuştur (7). 1990 yılında "Sağlıklı Başlangıç" programı kapsamında "Hawaii's Healthy Start" modeli geliştirilmiştir. Sağlıklı Başlangıç Yaklaşımı; aile ilişkilerini ve fonksiyonlarını geliştirmek, olumlu aile becerileri, aile-çocuk etkileşimlerini ve optimal çocuk gelişmesini arttırmak ve sonuçta çocuk istismarı ve ihmalini önlemek için düzenlenmiştir (127).

2.8.3. Üçüncül Önleme

Üçüncül önleyici hizmetlerde; çocuk ihmal ve istismarının tekrarını ve ortaya çıkabilecek ölüm gibi komplikasyonların önlenmesi amaçlanır. Günün her saati açık olan merkezlerde fiziksel ve ruhsal tedavi öncelikli olmak üzere, rehabilitasyon ve ailenin yeniden topluma kazandırılmasını hedefleyen programlar kullanılır (128).

Günümüzde çocuk ihmal ve istismarının giderek önem kazanması, bu konuda verilmesi gereken tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinin profesyonel ve işlevsel olarak planlanmasını gerektirmektedir. Özellikle fiziksel ve cinsel istismar vakalarında ilk muayene ve tıbbi tedavi sonucunda, çocuk ya bir sosyal hizmet kuruluşuna yerleştirilmekte ya da ailelerine teslim edilmektedir. Bu da çocukların ve ailelerin bir anlamda kendi kaderlerine terk edilmeleri sonucunu doğurmaktadır (129).

Herhangi bir ihmal ve istismar olayında acil müdahale edebilecek ve çocuk ve aile ile ilk görüşmeyi yapacak, travma sonrasında 1. derecede çocuğun ve 2. derecede ailenin örselenmesini önleyecek tedbirlerin alınmasını sağlayacak, çocuktaki ve ailedeki olası travma ve örselenmeyi tedavi ve rehabilite etmek amaçlı çalışmalarının yürütülebileceği, yataklı ve ayakta rehabilitasyon hizmeti verebilecek, çocuk ihmal ve istismarının rehabilitasyonu konusunda uzman personele sahip Çocuk ve Gençlik Merkezlerinin kurulması bir gereklilik olarak karşımıza çıkmıştır. Çocuk ve Gençlik Merkezi, aynı zamanda multidisipliner bir yaklaşımla ve diğer meslek gruplarının da katkıları ile bir ekip çalışması halinde soruna müdahale edilecek şekilde yapılandırılmalıdır (129).

2.9. Çocuk İstismarı ve İhmalinin Önlenmesinde Hekimlerin Rollerini

Hekimler ve diğeri sağlık personeli çocuk istismarı ile ihmalinin tanı ve tedavisinde etik, ahlaki ve hukuki yükümlülükler taşıır, benzer şekilde hastanelerin de hem tıbbi nedenlerle hem de güvenli ortamı nedeniyle bu çocukları kabul etme yükümlülüğü vardır (100).

İstismara uğradığından şüphelenilen çocuk konuyla ilgili uzmanların hazır bulunduğu koruyucu bir ortamda hızla değerlendirilmeli ve öncelikle tıbbi sorunları (subdural hematoma, fraktürler, yanıklar, vs.) tanınıp tedavi edilmelidir. Özel merkezlerin olmadığı yerlerde hastanelerin pediatri veya acil servisleri ilk tedavi için en uygun ortamlardır. Hekimler, çocuk istismarı olgusu ile karşılaştıklarında, tedavilerini tamamladıktan sonra, kamu görevi yaptıklarından dolayı bu suçu ihbar etmekle yükümlüdürler. Olayın Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu'na ve/veya da adli kurumlara bildirim yapılmalı, bu bildirimler yapılırken çocuk ve ailesi ile yapılan görüşme ayrıntılı olarak rapora yazılmalıdır (100). Sosyal servislerin görevleri kapsamında aileye verilecek desteğin de olduğu unutulmamalıdır. Tüm aşamalarda çocuğun güvenliğinin sağlanması gerekir (48).

Çocuk istismarından şüphelenildiğinde multidisipliner yaklaşım esastır. Adli tıp uzmanlarının yanı sıra, çocuk ve ergen ruh sağlığı ve cerrahi uzmanlarının, psikolog ve sosyal hizmet uzmanlarının desteğini almak gerekir. Olgular travmatize edilmeden "çocuk dostu muayene/değerlendirme" yöntemi uygulanabilen özel bir birimde muayene edilmelidir. Özel birimde aydınlatılmış onamı takiben öykü alınmalı ve fizik muayene yapılmalıdır. Çocuğun travmatize olmasını önlemek için ilgili disiplinlerle birlikte değerlendirilmelidir (100).

Çocuk istismarı ve ihmalinin tanısı veya şüphesi ile acil servise getirildikten sonra hekim için çok önemli olan "öykü alma" süreci başlamış olmaktadır. Öykü, fiziksel bulgularla birlikte sağlık ekibini en iyi bilgilendirecek kaynaktır. Mümkünse çocukla yalnız görüşülmelidir. Çocuk çoğunlukla tek tanıktır. Bazen fiziksel bulguların yeterince açık olmaması durumunda sadece öykü ve çocuğu getiren kişilerin tutumları aydınlatıcı olabilmektedir (82).

Çocukla ilgilenen tüm hekimler ve sağlık personeli, konuları ne olursa olsun kötü davranma ve ihmalinin erken tanı ve tedavisinde, önlenmesinde, aile ve toplumu

bu konuda bilinçlendirmede aktif bir rol almalıdırlar. Gerek koruyucu sağlık hizmetlerinde, gerekse tedavi edici kurumlarda çalışan hemşire veya hekimler aileyi bir bütün olarak ele almalı, çocukların sağlığının korunması, bakımı, beslenmesi ve eğitimi ile ilgili konular hakkında aileleri bilinçlendirmeli, aile içi ilişkileri geliştirmeli, sorunları çözmeli, onların da katkılarını sağlayarak ailelere destek olmalıdırlar (130).

Özellikle koruyucu sağlık hizmetlerinde çalışan hekim ve hemşireler riskli çocuk ve eğilimli ailelerin erken tanısında önemli bir konumdadırlar. Çünkü bu birimlerde çocuk ve aile ile ilk karşılaşan birey daima sağlık profesyonelleridir (16).

2.10. Çocuk İstismarının Belirlenmesinde Okulun ve Öğretmenlerin Rolü

Okul ortamı, 6–15 yaş arası çocukların ev ortamı dışında en çok zaman geçirdikleri yerdir. Zorunlu sekiz yıl örgün eğitim süresince, ailesi tarafından kötü muameleye uğrayan çocuk ve ergenlerin tespit edilmesi, gerek müdahale, gerek sağaltım açısından çok önem taşımaktadır. Hatta ilgili literatürde öğretmenlerin çocuklarla sürekli iletişim halinde olmaları, çocuk eğitimi ile ilgili bilgi ve deneyime sahip olmaları nedeniyle, aileleri tarafından kötü muameleye maruz kalan çocukların korunmasında okul ortamı ile birlikte son derece önemli oldukları vurgulanmaktadır (20,102).

Öğretmenlerin istismar ve ihmal olgularını tespit etmede rol almaları gereği öğretmenlerin çocuk istismarı ve ihmali konusunda eğitilmeleri gereğini de beraberinde getirmektedir. Öğretmenlerin çocuk istismarı ve ihmalinin belirtileri, müdahale ve bildirim konularında eğitilmeleri gerekmektedir (20). Bununla birlikte çocuk istismarı konusunda öğretmenlerin profesyonelliklerini geliştirmek ve çocukları koruyucu davranışları öğretme de hizmet öncesi eğitimin önemli bir rolü olduğu da vurgulanmaktadır. Bu nedenle üniversitedeki öğretmen adayı öğrenciler eğitim öğretim yılları boyunca çocuk istismarı ile ilgili çalışmalar ve tartışmalar yapma, ilköğretim öğrencileri için uygun stratejileri öğrenmek zorundadırlar. Böylece sahip oldukları bilgiyi ve profesyonelliği arttırmış ve çocuk istismarının önlenmesi ile ilgili olarak çocuk eğitimindeki yeteneklerini geliştirmiş olurlar (131).

İstismar ve ihmale uğramış çocukların, okulda çeşitli uyum sorunları yaşadıkları, akademik başarı yönünden zayıf oldukları, akranlarıyla ilişkilerde başarısız oldukları, sosyal etkileşim yönünden eksik oldukları, düşük öz saygıya sahip oldukları belirtilerek, fiziksel durumları şüphe uyandıran veya uyum güçlükleri yaşayan çocukların istismar ve ihmal şüphesi ile izlenmeleri ve bu izlemde kullanılacak temel yöntem ve tekniklerle, farklı istismar ve ihmal türlerine ait sorgulama alanları hakkında öğretmenlerin bilgilendirilmeleri gerektiği vurgulanmaktadır (20).

Öğretmenlerin çocuk korumasındaki en önemli rollerinden biri de çocuk istismarı ve ihmal şüphesini yetkili kurum ve kuruluşlara bildirmektir. Bildirim çocuk ihmal ve istismarını saptadıktan sonraki son aşamadır. Buradaki amaç; çocuk kurbanları tanımlamak, istismar ve ihmali durdurmak, aile ve çocuğa destek sağlamak ve istismarın tekrar ortaya çıkmasını engellemektir (132).

Kimi zaman öğretmenler şüphelendikleri istismar ve ihmal olaylarını ihbar etmekten çekinirler. Çünkü ihbar sonucu öğretmen-öğrenci ve öğretmen-aile ilişkisinin bozulacağından korkarlar. Bazen de aile ve çocuk arasındaki ilişkilere ve ailenin özel hayatına karışmaktan çekinirler. Öğretmenlerin ihbarda bulunmak istememelerinin bir nedeni de; haklarında ihbarda buldukları çocuklar için gerekli yardım çalışmalarının yapılmayacağı ve çocuğun daha fazla zarar göreceği endişesini taşımalarıdır. Kimi zamanda çocuk ihmal ve istismarını gösteren yeterli kanıtlarının olmayışıdır (132).

Öğretmenlerin istismarı ve ihmal olgularını bildirmek zorunda olduğu Amerika Birleşik Devletleri gibi ülkelerde, öğretmenlere yönelik; istismar ve ihmali tanımlamaları, belirtilerini fark etmeleri ve fark edilen olgulara müdahalede ne tür bir yol izlemeleri gerektiğine dair çeşitli eğitim programları meslek içi eğitime dâhil edilmiş, öğretmenlere yönelik el kitapları yayınlanmıştır (20). Ülkemizde ise; okullarda öğretmenlere yönelik istismarı ve ihmali bildirim zorunluluğu yoktur, ancak; Türk Ceza Kanunu ve Çocuk Koruma Kanunu ile belirlenmiş çocuğun zarar görmesinin engellenmesine yönelik düzenlemeler bulunmaktadır.

2.11. Çocuk İstismarı ve İhmalinde Bildirim

Çocuk istismarını bildirme ya da bildirmeme konusunda profesyoneller arasında büyük farklılıklar mevcuttur. Öğretmenler, doktorlar, psikologlar, sosyal çalışanlar ve hukuk adamları zorunlu bildirimde bulunanlar olarak tanımlanmasına rağmen, çocuk istismarının bildiriminde bir profesyonel için önemli olan başka bir profesyonel için önemli olmayabilir (133).

Çocuk istismarının bildirilmesi aşamasında çeşitli değişkenler karar sürecini etkileyebilir. Yapılan birçok çalışmalar bildirim davranışının profesyonellerin özelliklerinden etkilendiğini ortaya koymuştur. Bu değişkenler arasında profesyonellerin çocuk istismarı konusunda geçmiş yaşantıları, tutumları, eğitimleri ve bilgileri önemli bir yer tutar. Özellikle profesyonellerin çocuk istismarı konusunda ki eğitim geçmişleri bu konu hakkında bilgi sahibi olmaya göre bildirimde daha etkilidir (133).

Suçu işleyen kişilerin de karakteristik özellikleri bildirim konusunda etkilidir. Örneğin; istismar eden kişilerin sosyo-ekonomik durumlarının düşük olması profesyonellerin bildirim kararında etkili olup, bu durumlarda daha fazla bildirimde buldukları görülmektedir. Ayrıca istismarcının kızgın ya da ilgisiz tutumları istismar şüphesinin daha fazla bildirilmesine neden olmaktadır (133).

Öğretmenlerin bu konudaki davranışlarına baktığımızda ise; birçoğu standart çocuk istismarı bildirim süreçlerinin farkında değildir ve bu tür vakaları bildirimde hazırlıksızdırlar. 2001 yılında Amerika'da 197 öğretmenle yapılan bir çalışmada genelde öğretmenlerin büyük çoğunluğunun daha önce bildirim yapmadığı belirlenmiştir (Sadece % 27'si daha önce çocuk istismarını bildirmiştir). Çalışmada öğretmenlerin cinsiyetlerinin ve çalışma yıllarının da bildiriimi etkilediği saptanmıştır. Ayrıca öğretmenlerin birçoğu çocuk istismarını bildirim konusunda kendilerini zorunlu hissetmemektedirler. Yapılan bu araştırma bayan öğretmenlerin istismarı bildirim ve tespit de katkılarının daha çok olduğu ve erkeklere göre daha fazla bildirim yaptıklarını belirlemiştir. Bundaki neden kadınların kötü davranışın işaretlerine olan duyarlılıklarının erkeklerden daha çok olduğudur (134).

Ülkemizde çocuk istismarı ve ihmali olgularının bildiriimi ile ilgili olarak yeni Türk Ceza Kanunu, devlet memuru olmadan doğan sorumluluğun dışında (madde

279), “işlenmekte olan bir suç u yetkili makamlara bildirmeyi” (madde 278) her sade vatandaş için yaptırım kapsamına almıştır (135). Öğretmenler için çocuk istismarını bildirim süreci ile ilgili olarak ayrı bir kanun ya da düzenlemeler bulunmamaktadır. Buna rağmen öğretmenlerin, öğrencinin ihmal veya istismara maruz kaldığını fark etmeleri halinde ilgili makamlara başvurmaları gerekmektedir. Çünkü bu yükümlülük, istismar ve ihmal olgularından haberdar olan tüm vatandaşlar için geçerlidir ve ilgili yasalardaki maddelerle (55, 61, 62) de zorunlu hale getirilmiştir.

2.12. Türk Hukuk Sisteminde Çocuk İstismarı ve İhmali

Türk hukuk sisteminde çocuk istismarı ve ihmeline ilişkin yasal düzenlemeler Türk Medeni Kanunu, Türk Ceza Kanunu, Ceza Muhakemesi Kanunu, Çocuk Koruma Kanunu, Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu’nda belirtilmiştir. Bu kanunların konuya ilişkin maddeleri EK.2 ‘de belirtilmiştir.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma, geleceğin öğretmenlerinin çocuk ihmal ve istismarına yönelik bilgi ve farkındalık düzeylerini değerlendirmek ve konuya ilgilerini artırmak amacıyla planlanmış kesitsel bir araştırmadır. Çalışma için 4 Ekim 2010 tarih ve 2010/238 sayılı etik kurul onayı Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Eskişehir Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından verilmiştir.

3.1 Örneklem Seçimi ve Verilerin Toplanması

Çalışmaya, 2010-2011 öğretim yılında Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Eğitim Fakültesi İlköğretim Sınıf Öğretmenliği, İlköğretim Fen Bilgisi Öğretmenliği ile İlköğretim Matematik Öğretmenliği Bölümleri'nin son sınıf öğrencilerinden, öğretmen adaylarının çocuk istismarı ve ihmali konusundaki bilgilerini ölçmeye yönelik hazırladığımız anketi eksiksiz olarak dolduran 171 öğrenci dahil edilmiştir.

3.2. Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada katılımcıların sosyodemografik özellikleri ile çocuk istismarı ve ihmali tanımlama, tanıma, bildirme konusundaki bilgilerini belirlemek, çocuk istismarı ve ihmalinin sıklığı ve önemi konusundaki farkındalıklarını ölçmek amacıyla tasarladığımız anket formu kullanılmıştır. Anket formları, araştırmacı tarafından öğrencilere verilmiş olup öğrencilerden anketi kendilerinin cevaplandırması istenilmiştir.

3.3. Verilerin İstatistiksel Analizi ve Yorumlanması

Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 17.0 programı kullanıldı. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotların (Frekans, Yüzde, Ortalama, Standart sapma) yanı sıra niteliksel verilerin karşılaştırılmasında ise Pearson Ki-Kare testi kullanıldı. Sonuçlar %95 güven aralığında, anlamlılık $p < 0,05$ düzeyinde çift yönlü olarak değerlendirildi.

4.BULGULAR

Çalışmaya 2010-2011 öğretim yılında Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Eğitim Fakültesi İlköğretim Sınıf Öğretmenliği, İlköğretim Fen Bilgisi Öğretmenliği ile İlköğretim Matematik Öğretmenliği Bölümleri'nin son sınıf öğrencilerinden, öğretmen adaylarının çocuk istismarı ve ihmali konusundaki bilgi düzeylerini ölçmeye yönelik hazırladığımız anketi eksiksiz olarak dolduran 171 öğrenci dahil edilmiştir.

Araştırmaya katılanların sosyodemografik özellikleri Tablo 4.1'de incelenmiştir. Kadın öğrenciler katılımcıların %79,5'ini teşkil ederken, katılımcıların yaşlara göre dağılımı incelendiğinde ise; en fazla 20-22 yaş gurubunda oldukları görülmektedir. Öğrencilerin doğum yerlerine göre dağılımları da incelenmiş olup; en fazla İç Anadolu Bölgesi doğumlu oldukları izlenmektedir.

Tablo 4.1. Çalışmaya Dahil Edilen Öğrencilerin Demografik Özelliklere Göre Dağılımı

		n	%
Cinsiyet	Kadın	136	79,5
	Erkek	35	20,5
Yaş	20-22 yaş	154	90,1
	23-25 yaş	15	8,8
	26-28 yaş	2	1,1

Tablo 4.1. Çalışmaya Dahil Edilen Öğrencilerin Demografik Özelliklere Göre Dağılımı (Devamı)

		n	%
Doğum yeri	Marmara Bölgesi	26	15,2
	Ege Bölgesi	30	17,5
	Akdeniz Bölgesi	30	17,5
	İç Anadolu Bölgesi	53	31,0
	Karadeniz Bölgesi	19	11,1
	Doğu Anadolu Bölgesi	5	2,9
	Güneydoğu Anadolu Bölgesi	4	2,4
	Yabancı uyruklu	4	2,4
Medeni durum	Evli	4	2,4
	Bekar	167	97,6
Ebeveyn olma durumu	Evet	4	2,4
	Hayır	167	97,6
Bölüm	Sınıf öğretmenliği	82	48,0
	İlköğretim matematik öğretmenliği	55	32,2
	İlköğretim fen bilgisi öğretmenliği	34	19,8
Mezun olunan en son okul türü	Öğretmen Lisesi	29	17,0
	Diğer	142	83,0

Araştırmaya katılanların 15'i (%8,8) daha önce çocuk istismarı ve ihmali ile ilgili ders/resmi eğitim aldığını, 156'sı (%91,2) ise konuyla ilgili hiç ders/resmi eğitim almadığını bildirmiştir. Konuyla ilgili ders/resmi eğitim alma durumları ile

devam ettikleri bölümler ($p=0,994$) ve en son mezun olunan okul türü ($p=0,054$) arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Tablo 4.2. Son Bir Yılda Çocuk İstismarı ve İhmali ile Çocuğun Korunması Konusunda Alınan Toplam Ders Sayısı ile Devam Ettikleri Bölümler Arasındaki İlişki

Bölüm		Son 1 yılda aldığı ders saati					Toplam
		Hiç	5 saat ve daha az	6-10 saat	11-15 saat	16-20 saat	
Sınıf Öğretmenliği	n	75	6	1	0	0	82
	%	48,1 %	50,0 %	100 %	0,0 %	0,0 %	48,0 %
İlköğretim Matematik Öğretmenliği	n	50	3	0	1	1	55
	%	32,1 %	25,0 %	0,0 %	100 %	100 %	32,2 %
İlköğretim Fen Bilgisi Öğretmenliği	n	31	3	0	0	0	34
	%	19,9 %	25,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	19,9 %
Toplam	n	156	12	1	1	1	171
	%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

$X^2=5,665$, $sd=8$, $p=0,685$

Araştırmaya katılanların 12'si (%7,0) son bir yılda çocuk istismarı ve ihmali ile çocuğun korunması konusunda aldığı toplam ders/resmi eğitim sayısının (ders/resmi eğitim içinde konuya ayrılan zaman dilimi) 5 saat ve daha az olduğunu belirtirken; 1'i (%0,6) 6-10 saat, 1'i (%0,6) 11-15 saat, 1'i (%0,6) 16-20 saat ders aldığını bildirmiştir. Bununla birlikte, katılımcıların son 1 yılda aldığı ders/resmi

eğitim saati ile devam ettikleri bölümler arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p=0,685$).

Araştırmaya katılanların 8'i (%4,7) okulda konuyla ilgili tartışma, oturum, panel konferans, vb. eğitim faaliyeti olduğunu, 163'ü (%95,3) okulda konuyla ilgili eğitim faaliyeti olmadığını söylemiştir. Ancak okulda konuyla ilgili eğitim faaliyeti varlığı ile devam ettikleri bölümler arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır ($p=0,829$).

Tablo 4.3. Okulda Konuyla İlgili Eğitim Faaliyeti Varlığı ile Devam Ettikleri Bölüm İlişkisi

Bölüm		Okulda konuyla ilgili eğitim faaliyeti varlığı		Toplam
		Evet	Hayır	
Sınıf Öğretmenliği	n	3	79	82
	%	37,5 %	48,5 %	48,0 %
İlköğretim Matematik Öğretmenliği	n	3	52	55
	%	37,5 %	31,9 %	32,2 %
İlköğretim Fen Bilgisi Öğretmenliği	n	2	32	34
	%	25,0 %	19,6 %	19,9 %
Toplam	n	8	163	171
	%	100 %	100 %	100 %

$X^2=30,376$, $sd=2$, $p=0,829$

Araştırmaya katılanların 8'i (%4,7) Çocuk Koruma Kanunu hakkında bilgilendirildiğini, 163'ü (%95,3) ise hakkında bilgilendirilmediğini söylemiştir. Çocuk Koruma Kanunu hakkında bilgilendirilme ile devam ettikleri bölümler ($p=0,348$) ve mezun oldukları son okul türleri açısından anlamlı ilişki bulunamamıştır ($p=0,731$). Öte yandan, Çocuk Koruma Kanunu hakkında

bilgilendirilme ile konuyla ilgili ders almış olma durumu arasında da anlamlı ilişki bulunamamıştır ($p=0,097$).

Çalışmamızda katılımcıların istismar ve ihmalin belirtilerini tanımlamada kendilerini değerlendirmeleri de istenilmiştir. Araştırmaya katılanların %20,5'i fiziksel istismarı tanımlamada kendisini hazırlıksız olarak değerlendirirken %32,2'si emin olmadıklarını, %47,3'ü de hazırlıklı oldukları yanıtını vermiştir.

Tablo 4.4. Fiziksel İstismarı Tanımlamada Kendine Güveni Değerlendirme

	n	%
Çok hazırlıksızım	12	7,0
Biraz hazırlıksızım	23	13,5
Emin değilim	55	32,2
Biraz hazırlıklıyım	74	43,3
Çok hazırlıklıyım	7	4,0

Fiziksel istismarı tanımlamada kendine güven ile cinsiyet ($p=0,846$), medeni durum ($p=0,914$), devam edilen bölüm ($p=0,514$), en son mezun olunan okul türü ($p=0,618$) ve konuyla ilgili daha önce ders alma durumu ($p=0,876$) arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır.

Araştırmaya katılanların %28,1'i cinsel istismarı tanımlama konusunda hazırlıksız olduklarını, %33,9'u emin olmadıklarını, %38'i ise hazırlıklı olduklarını bildirmiştir.

Tablo 4.5. Cinsel İstismarı Tanımlamada Kendine Güveni Değerlendirme

	n	%
Çok hazırlıksızım	22	12,9
Biraz hazırlıksızım	26	15,2
Emin değilim	58	33,9
Biraz hazırlıklıyım	60	35,1
Çok hazırlıklıyım	5	2,9

Cinsel istismarı tanımlamada kendine güven ile cinsiyet ($p=0,266$), medeni durum ($p=0,855$), devam edilen bölüm ($p=0,653$), en son mezun olunan okul türü ($p=0,260$) ve konuyla ilgili daha önce ders alma durumu ($p=0,894$) arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır.

Araştırmaya katılanların %16,4'ü duygusal istismarı tanımlama konusunda hazırlıksız olduklarını, %30,4'ü emin olmadıklarını, %53,2'si ise hazırlıklı olduklarını bildirmiştir.

Tablo 4.6. Duygusal İstismarı Tanımlamada Kendine Güveni Değerlendirme

	n	%
Çok hazırlıksızım	9	5,3
Biraz hazırlıksızım	19	11,1
Emin değilim	52	30,4
Biraz hazırlıklıyım	77	45,0
Çok hazırlıklıyım	14	8,2

Duygusal istismarı tanımlamada kendine güven ile cinsiyet ($p=0,748$), medeni durum ($p=0,563$), devam edilen bölüm ($p=0,356$), en son mezun olunan okul

türü ($p=0,974$) ve konuyla ilgili daha önce ders alma durumu ($p=0,135$) arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır.

Araştırmaya katılanların %18,7'si çocuk ihmalini tanımlama konusunda hazırlıksız olduklarını, %27,5'i emin olmadıklarını, %53,8'i ise hazırlıklı olduklarını bildirmiştir. Ayrıca çocuk ihmalini tanımlamada kendine güven ile cinsiyet ($p=0,947$), medeni durum ($p=0,285$), devam edilen bölüm ($p=0,798$), en son mezun olunan okul türü ($p=0,989$) ve konuyla ilgili daha önce ders alma durumu ($p=0,381$) arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır.

Tablo 4.7. Çocuk İhmalini Tanımlamada Kendine Güveni Değerlendirme

	n	%
Çok hazırlıksızım	10	5,8
Biraz hazırlıksızım	22	12,9
Emin değilim	47	27,5
Biraz hazırlıklıyım	83	48,5
Çok hazırlıklıyım	9	5,3

Örneklem grubunun “Kanunlara göre çocuk istismarı ve ihmalini bildirmek zorunda mısınız?” sorusuna verdikleri yanıtlara göre dağılımı Tablo 4.8'de incelenmiştir. Buna göre araştırmaya katılanların 150'si (%87,7) evet, 4'ü (%2,4) hayır, 17'si (%9,9) emin değilim yanıtını vermişlerdir.

Tablo 4.8. Kanunlara Göre Çocuk İstismarı ve İhmalini Bildirmek Zorunda Mısınız Sorusunun Katılımcıların Yanıtlarına Göre Dağılımı

	Frekans	%
Evet	150	87,7
Hayır	4	2,4
Emin değilim	17	9,9

Kanunlara göre çocuk istismarı ve ihmalini bildirme zorunluluğu ile cinsiyet ($p=0,179$), devam ettikleri bölüm ($p=0,320$), konuyla ilgili ders alma durumu ($p=0,316$) ve çocuk koruma kanunu hakkında bilgilendirilmiş olma ($p=0,103$) arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır.

Örneklem grubunun “Milli Eğitim politikalarına göre çocuk istismarı ve ihmalini bildirmek zorunda mısınız?” sorusuna verdikleri yanıtlara göre dağılımı Tablo 4.9’da incelenmiştir. Buna göre araştırmaya katılanların 126’sı (%73,7) evet, 8’i (%4,7) hayır, 37’si (%21,6) emin değilim yanıtını vermişlerdir.

Tablo 4.9. Milli Eğitim Politikalarına Göre Çocuk İstismarı ve İhmalini Bildirmek Zorunda Mısınız Sorusunun Katılımcıların Yanıtlarına Göre Dağılımı

	Frekans	%
Evet	126	73,7
Hayır	8	4,7
Emin değilim	37	21,6

Milli Eğitim politikalarına göre çocuk istismarı ve ihmalini bildirme zorunluluğu ile devam ettikleri bölüm ($p=0,388$), en son mezun olunan okul türü ($p=0,206$) ve konuyla ilgili ders alma durumu ($p=0,450$) arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır.

Örneklem grubunun “Ahlaki anlamda çocuk istismarı ve ihmalini bildirmekten sorumlu olduğunuzu düşünüyor musunuz?” sorusuna verdikleri yanıtlara göre dağılımı Tablo 4.10’ da incelenmiştir.

Tablo 4.10. Ahlaki Anlamda Çocuk İstismarı ve İhmalini Bildirmekten Sorumlu Olduğunuzu Düşünüyor Musunuz Sorusunun Katılımcıların Yanıtlarına Göre Dağılımı

	Frekans	%
Evet	165	96,4
Hayır	2	1,2
Emin değilim	4	2,4

Ahlaki anlamda çocuk istismarı ve ihmalini bildirme sorumluluğu ile cinsiyet ($p=0,753$), medeni durum ($p=0,928$), ebeveyn olma durumu ($p=0,928$), konuyla ilgili eğitim alma durumu ($p=0,742$) arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır.

“İhmal ve istismar şüphesi durumunda ilk bildirim yeri” sorusuna araştırmaya katılanların 12'si (%7,0) Sosyal Hizmetler Müdürlüğü'ne, 2'si (%1,2) Milli Eğitim Müdürlüğü'ne, 6'sı (%3,5) Sağlık Müdürlüğü'ne, 13'ü (%7,6) Okul Aile Birliği'ne, 60'ı (%35,1) polise, 72'si (%42,1) okul yönetimine, 6'sı (%3,5) diğer yanıtı vermişlerdir. Buna göre katılımcılar arasında tercih edilen en sık ilk bildirim basamağı okul yönetimi olmuştur. Katılımcılar arasında tercih edilen en sık ikinci bildirim basamağı (%24,0) Sosyal Hizmetler Müdürlüğü olmuştur.

Tablo 4.11. İhmal ve İstismar Şüphesi Durumunda Bildirim Yeri Sıralaması

		n	%
İhmal ve istismar şüphesi durumunda ilk bildirim yeri	Sosyal Hizmetler Müdürlüğü	12	7,0
	Milli Eğitim Müdürlüğü	2	1,2
	Sağlık Müdürlüğü	6	3,5
	Okul Aile Birliği	13	7,6
	Polis	60	35,1
	Okul yönetimi	72	42,1
	Diğer	6	3,5
İhmal ve istismar durumunda ikinci bildirim yeri	Sosyal Hizmetler Müdürlüğü	41	24,0
	Milli Eğitim Müdürlüğü	17	9,9
	Sağlık Müdürlüğü	30	17,5
	Okul Aile Birliği	31	18,1
	Polis	34	19,9
	Okul yönetimi	15	8,8
	Diğer	3	1,8

Tablo 4.11. İhmal ve İstismar Şüphesi Durumunda Bildirim Yeri Sıralaması
(Devamı)

		n	%
İhmal ve istismar şüphesi durumunda üçüncü bildirim yeri	Sosyal Hizmetler Müdürlüğü	36	21,1
	Milli Eğitim Müdürlüğü	44	25,7
	Sağlık Müdürlüğü	34	19,9
	Okul Aile Birliği	15	8,8
	Polis	31	18,1
	Okul yönetimi	10	5,8
	Diğer	1	0,6
İhmal ve istismar şüphesi durumunda dördüncü bildirim yeri	Sosyal Hizmetler Müdürlüğü	36	21,1
	Milli Eğitim Müdürlüğü	59	34,5
	Sağlık Müdürlüğü	37	21,6
	Okul Aile Birliği	9	5,3
	Polis	10	5,8
	Okul yönetimi	20	11,7
İhmal ve istismar Şüphesi durumunda beşinci bildirim yeri	Sosyal Hizmetler Müdürlüğü	33	19,3
	Milli Eğitim Müdürlüğü	24	14,0
	Sağlık Müdürlüğü	27	15,8
	Okul Aile Birliği	26	15,2
	Polis	24	14,0
	Okul yönetimi	24	14,0
	Diğer	13	7,6

Araştırmaya katılanların 45'i (% 26,3) eğitimleri süresince çocuk istismarı ve ihmalinden şüphelendiğini, 126'sı (%73,7) çocuk istismarı ve ihmalinden şüphelenmediğini bildirmiştir.

Tablo 4.12. Eğitimleri Süresince Çocuk İstismarı ve İhmalinden Şüphelenme Durumu

	Frekans	%
Evet	45	26,3
Hayır	126	73,7

Çocuk istismarı ve ihmalinden şüphelenme durumu ile cinsiyet ($p=0,787$), medeni durum ($p=0,961$), ebeveyn olma durumu ($p=0,961$), devam ettikleri bölüm ($p=0,221$), en son mezun olunan okul türü ($p=0,649$) ve konuyla ilgili eğitim alma durumu ($p=0,128$) arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır. Öte yandan, araştırmaya katılanların 23'ü (%13,5) çocuk istismarı ve ihmalinden şüphelenmelerine rağmen bildirmediklerini söylemişlerdir. Çocuk istismarı ve ihmalinden şüphelenmelerine rağmen bildirmeme durumu ile cinsiyet ($p=0,343$), medeni durum ($p=0,425$), ebeveyn olma ($p=0,425$), devam edilen bölüm ($p=0,456$), konuyla ilgili eğitim alma durumu ($p=0,436$), çocuk koruma kanunu hakkında bilgilendirilmiş olma durumu ($p=0,327$) arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır.

Araştırmaya katılanların 126'sı (%73,6) istismar ya da ihmalden şüphelenmediğini belirtti. Katılımcıların şüphelendikleri ihmal ve istismarın tiplere göre dağılımı Tablo 4.15'te verilmiştir. Buna göre, Katılımcıların %73,6'sı herhangi bir istismar veya ihmalden şüphelenmediğini belirtirken, katılımcılar en fazla ihmal den (%4,7) ve duygusal istismar ve ihmalden (%4,7) şüphelenmiştir.

Tablo 4.13. Şüphelenilen İhmal ve İstismarın Tiplere Göre Dağılımı

	Frekans	%
Şüphelenmedim	126	73,6
Fiziksel istismardan şüphelendim	6	3,5
Duygusal istismardan şüphelendim	4	2,4
İhmalden şüphelendim	8	4,7
Fiziksel ve cinsel istismardan şüphelendim	1	0,6
Fiziksel ve duygusal istismardan şüphelendim	5	2,9
Fiziksel istismar ve ihmalden şüphelendim	3	1,7
Cinsel ve duygusal istismardan şüphelendim	1	0,6
Duygusal istismar ve ihmalden şüphelendim	8	4,7
Fiziksel, cinsel ve duygusal istismardan şüphelendim	1	0,6
Fiziksel ve duygusal istismar ile ihmalden şüphelendim	6	3,5
Fiziksel, duygusal ve cinsel istismar, ihmalden şüphelendim	2	1,2
Toplam	171	100

Araştırmaya katılanların ülkemizdeki istismar ve ihmal sıklığının diğer ülkelere göre hangi oranda olduğuna dair görüşlerinin sorulduğu sorunun katılımcıların yanıtlarına göre dağılımı Tablo 4.16'da incelenmektedir. Buna göre; araştırmaya katılanların 110'una göre (%64,3) ülkemizde istismar ve ihmal sıklığı daha yüksek, 45'ine göre (%26,3) aynı, 16'sına göre ise (%9,4) daha düşüktür.

Tablo 4.14. Ülkemizde İstismar ve İhmal Sıklığının Diğer Ülkelere Göre Kıyaslanması

	Frekans	%
Daha yüksektir	110	64,3
Aynıdır	45	26,3
Daha düşüktür	16	9,4
Toplam	171	100,0

Ülkemizde istismar ve ihmal sıklığının diğer ülkelere göre kıyaslanması ile cinsiyet arasında kadın olma lehine anlamlı ilişki bulunmuştur ($p=0,012$). Ülkemizde istismar ve ihmal sıklığı diğer ülkelere göre daha yüksek diyenlerin 84'ü (%76,4) kadın, 26'sı (%23,6) erkektir. Ülkemizde istismar ve ihmal sıklığı diğer ülkelere göre aynıdır diyenlerin 42'si (%93,3) kadın, 3'ü (%6,7) erkektir. Ülkemizde istismar ve ihmal sıklığı diğer ülkelere göre daha düşük diyenlerin 10'u (%62,5) kadın, 6'sı (%37,5) erkektir.

Tablo 4.15. Ülkemizdeki İstismar ve İhmal Sıklığının Diğer Ülkelere Oranı ile Cinsiyet Arasındaki İlişki

		Ülkemizde istismar ve ihmal sıklığı diğer ülkelere göre			
Cinsiyet		daha yüksektir	aynıdır	daha düşüktür	Toplam
Kadın	n	84	42	10	136
	%	76,4 %	93,3 %	62,5 %	79,5 %
Erkek	n	26	3	6	35
	%	23,6 %	6,7 %	37,5 %	20,5 %
Toplam	n	110	45	16	171
	%	100%	100%	100%	100%

$$X^2=8,795, \text{sd}=2, p=0,012$$

Ülkemizde istismar ve ihmal sıklığının diğer ülkelere oranı ile ebeveyn olma durumu ($p=0,548$) ve devam edilen bölüm ($p=0,756$) arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır. Ancak ülkemizde istismar ve ihmal sıklığının diğer ülkelere oranı ile medeni durum arasında bekar olma lehine anlamlı ilişki bulunmuştur ($p=0,015$). Ülkemizde istismar ve ihmal sıklığı diğer ülkelere göre daha yüksek diyenlerin 2'si (%1,8) evli, 108'i (%98,2) bekadır. Ülkemizde istismar ve ihmal sıklığı diğer ülkelere göre aynıdır diyenlerin 45'i (%100,0) bekadır. Ülkemizde istismar ve ihmal sıklığı diğer ülkelere göre daha düşük diyenlerin 2'si (%12,5) evli, 14'ü (%87,5) bekadır.

Tablo 4.16. Ülkemizde İstismar ve İhmal Sıklığının Diğer Ülkelere Göre Oranı ile Medeni Durum İlişkisi

		Ülkemizde istismar ve ihmal sıklığı diğer ülkelere göre			
Medeni durum		daha yüksektir	aynıdır	daha düşüktür	Toplam
Evli	n	2	0	2	4
	%	1,8 %	0,0 %	12,5 %	2,3 %
Bekar	n	108	45	14	167
	%	98,2 %	100%	87,5 %	97,7 %
Toplam	n	110	45	16	171
	%	100%	100%	100%	100%

$$X^2=8,439, sd=2, p=0,015$$

Ülkemizde istismar ve ihmal sıklığının diğer ülkelere oranı çocuk istismarı ve ihmali ile ilgili eğitim almış olma durumu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($p=0,047$). Ülkemizde istismar ve ihmal sıklığı diğer ülkelere göre daha yüksek diyenlerin 14'ü (%12,7) konuyla ilgili ders - resmi eğitim almış, 96'sı (%87,3) konuyla ilgili ders - resmi eğitim almamıştır. Ülkemizde istismar ve ihmal sıklığı diğer ülkelerle aynı orandadır diyenlerin 1'i (%2,2) konuyla ilgili eğitim almış, 44'ü (%97,8) konuyla ilgili eğitim almamıştır. Ülkemizde istismar ve ihmal sıklığı diğer ülkelere göre daha düşük diyenlerin 16'sı (%100,0) konuyla ilgili eğitim almamıştır.

Tablo 4.17. Ülkemizde İstismar ve İhmal Sıklığının Diğer Ükelere Oranı ile Konuyla İlgili Eğitim Alma Durumu İlişkisi

		Ülkemizde istismar ve ihmal sıklığı diğer ülkelere göre			
Konuyla ilgili eğitim alma		daha yüksektir	aynıdır	daha düşüktür	Toplam
Evet	n	14	1	0	15
	%	12,7 %	2,2 %	0,0 %	8,8 %
Hayır	n	96	44	16	156
	%	87,3 %	97,8 %	100%	91,2 %
Toplam	n	110	45	16	171
	%	100%	100%	100%	100%

$X^2=6,101$, $sd=2$, $p=0,047$

5. TARTIŞMA

Bu çalışma çocuk istismarı ve ihmalinin tanınmasında ve önlenmesinde önemli rolü olan öğretmenlerin henüz eğitimleri aşamasında iken konuya ilişkin bilgi ve farkındalık düzeylerini ölçmek ve konuya olan ilgilerini artırmak amacıyla planlanmıştır. Çalışmaya 2010-2011 öğretim yılında Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Eğitim Fakültesi'nin Sınıf Öğretmenliği, İlköğretim Matematik Öğretmenliği ve İlköğretim Fen Bilgisi Öğretmenliği bölümlerinin son sınıf öğrencileri dahil edilmiştir. Bu bölümlerin seçilmesinin nedeni, katılımcı öğrencilerin mezuniyet sonrası ilköğretim okullarında görev alacak olmalarıdır. Çocuk istismarı ve ihmalinin en sık görüldüğü ve en ölümcül sonuçlara neden olduğu yaş gurubu olan 1-14 yaş gurubundaki çocukların, aile dışında yalnız kaldığı ve sosyal bir ortamı paylaştığı ilk basamak ilköğretim okullarıdır.

Çalışmaya katılan öğretmen adaylarının %91,2' si daha önce çocuk istismarı ve ihmali ile ilgili hiç ders ya da resmi bir eğitim almadığını bildirmiştir. Ayrıca konuyla ilgili ders alma durumları ile devam ettikleri bölümler ve en son mezun olunan okul türü arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$). Eğitim aldığı belirten 15 öğrenciden 12'si ise son bir yılda aldığı ders/eğitim saati süresinin 5 saat ya da daha az olduğunu belirtmiştir.

Araştırmaya katılanların yalnızca 8'i (%4,7) okulda konuyla ilgili tartışma, oturum, panel konferans, vb. eğitim faaliyeti olduğunu belirtirken, 163'ü (%95,3) okulda konuyla ilgili eğitim faaliyeti olmadığını söylemiştir.

Katılımcıların çocuk ihmali ve istismarının tanımlanmasında kendilerine ne kadar güvendikleri de araştırılmış olup öğretmen adaylarının en çok kendilerine güven belirttikleri ve çok hazırlıklıym dedikleri duygusal istismardır (%8,2). Duygusal istismarı ihmal (%5,3), fiziksel istismar (%4,1) ve cinsel istismar (%2,9) takip etmektedir. Katılımcıların kendilerini en yüksek oranda "çok hazırlıksız" olarak değerlendirdikleri istismar tipi ise yine cinsel istismar olup (%12,9), bunu fiziksel istismar (%7,0), ihmal(%5,8) ve duygusal istismar (5,3) takip etmektedir.

Öğretmen adaylarının çocuk ihmal ve istismarı türlerini tanımlamaya yönelik verdikleri yanıtlardan çalışmaya katılan öğrencilerin, en fazla cinsel istismarı tanımlama konusunda yetersiz olduklarını belirttikleri görülmektedir. Bununla

birlikte, en fazla duygusal istismarı tanımlama konusunda kendilerine güvenmektedirler. Öte yandan, katılımcıların %32,2'si fiziksel istismarı, %33,9'u cinsel istismarı, %30,4'ü duygusal istismarı, %27,5'i de ihmal tanımlama konusunda emin olmadıklarını bildirmişlerdir. Bu ortalamalar öğretmen adaylarının ihmal ve istismar türlerini tanımlama konusunda hazırlıksız olduklarını ve emin olmadıklarını göstermektedir.

Walsh ve arkadaşları (132) tarafından Avustralya'da 254 öğretmenle yapılan bir araştırmada, bu çalışmayla benzer şekilde, öğretmenlerin çocuk ihmal ve istismarını tanımlama konusunda emin olmadıkları gösterilmiştir (5 puanlık skalada ortalama 3,4) (132). Ayrıca aynı çalışmada Avustralya'daki öğretmenlerin sadece %7'sinin konuyla ilgili hiç eğitim almamış olmasına karşın bu çalışmaya katılan öğretmen adaylarının %92,2'si konuyla ilgili hiç eğitim almadıklarını bildirmişlerdir.

Araştırmaya katılan öğretmen adaylarının 45'i (% 26,3) eğitimleri süresince çocuk istismarı ve ihmalinden şüphelendiğini, 126'sı (%73,6) çocuk istismarı ve ihmalinden şüphelenmediğini bildirmiştir. 23 öğretmen adayının ise şüphelendiği halde bildirimde bulunmadığı saptanmıştır. Buna karşın, Avustralya'daki öğretmenlerin %74,5'i çocuk ihmal ve istismarından şüphelenmiş ve %94,0'ü ise yönetime bildirmiştir (132). Bu durum öğretmen adaylarının mesleki tecrübelerinin yetersizliği ile açıklanabilir. Ancak ülkemizdeki istismar ve ihmal oranlarının daha az olduğunu söylemek doğru olmaz. Ülkemizde aile içinde, kurumlarda, toplumda çocuğun fiziksel, duygusal ve cinsel istismarının boyutlarını tam olarak yansıtan geniş çaplı araştırmalar yoktur. Sekiz ilde 4-12 yaşları arasında toplam 16100 çocukta fiziksel istismarın sıklığını saptamak amacıyla yapılan bir çalışmada kız çocuklarında % 34,6, erkeklerde ise % 32,5 oranında fiziksel istismar saptanmıştır (136).

Erol (54) tarafından, 2003–2004 tarihlerinde anasınıfına devam eden 12 öğrenci ve anne babaları ile yaptığı çalışmada, anne babaların %42'si çocuklarına arada sırada tokat attıklarını, %8'i ara sıra cisim fırlattıklarını, %22'si çocuklarını odaya kapattıklarını ifade etmişlerdir. Yine bu çalışmada dayanın çocuk eğitiminde olumlu bir yere sahip olduğunu düşünen velilerin oranı ise % 17'dir (54).

Öğretmen adaylarının çocuk istismarı ve ihmalinden şüphelenmelerine rağmen bildirmeme durumu ile cinsiyet, medeni durum, ebeveyn olma, devam edilen

bölüm, konuyla ilgili eğitim alma durumu, Çocuk Koruma Kanunu hakkında bilgilendirilmiş olma durumu arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$).

Öğretmen adaylarının konu ile ilgili eğitim alma durumları, şüphelenme ve bildirme durumları değerlendirildiğinde, her ne kadar kendilerine güvenseler de, adayların eğitim eksikliği nedeniyle çocuk ihmal ve istismar vakalarını atlayabileceklerini düşündürmektedir.

Kenny'nin (137) Amerika'da 200 öğretmenle yapmış olduğu çalışmada ise; öğretmenlerin %77'si çocuk ihmalini tanımlamada hazırlıksız olduklarını belirtirken, %54,5'i cinsel istismarı, %81'i ise fiziksel istismarı tanımlamada hazırlıksız olduklarını belirtmişlerdir. Tanımlama konusunda en hazırlıklı oldukları istismar türünün ise cinsel istismar (%14,5) olduğunu belirtmişlerdir. Bunu fiziksel istismar (%10,5) ve ihmal (%8,5) takip etmektedir (137).

Fiziksel, cinsel, duygusal istismar ve ihmali tanımlamada kendine güven ile cinsiyet, medeni durum, ebeveyn olma durumu, devam edilen bölüm, en son mezun olunan okul türü ve konuyla ilgili daha önce ders alma durumu arasındaki ilişkiler de incelenmiş olup istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$). Oysa Walsh (132) ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada, anne ve baba olan öğretmenlerin duygusal istismar dışında tüm istismar türleri ve ihmal belirtilerini tanımlamada kendilerine daha fazla güvendikleri saptanmıştır ve bu sonuç mevcut çalışmayı desteklememektedir (132).

Çalışmamız henüz eğitimlerini tamamlamamış öğretmen adayları üzerinde yapılmıştır ve mesleki tecrübenin istismar ve ihmali tanıma konusundaki katkılarını değerlendirmemektedir. Bununla birlikte, Kenny (134) tarafından öğretmenlerin çocuk ihmal ve istismarı hakkındaki bilgi ve tutumlarının ölçüldüğü çalışmada, deneyimin çocuk ihmal ve istismar türlerini fark etmeyi etkilemediği belirlenmiştir (134).

Çalışmanın sonuçları, çocuk ihmal ve istismarına yönelik eğitim eksikliğini de ortaya çıkmaktadır. Konuya yönelik eğitim alan öğrenci sayısı oldukça düşük olmakla birlikte okullardaki eğitim faaliyetlerinin sayısının da oldukça yetersiz olduğu görülmektedir. Öğretmen adaylarının istismar ve ihmali tanımlama konusundaki yanıtlarına dayanarak, mevcut hizmet öncesi eğitimlerin hem nitelik

hem de nicelik yönünden, şüpheli çocuk istismarı ve ihmali durumlarını saptamak ve bildirmek için gerekli bilgiyi veremediği söylenebilir.

Walsh (134) ve arkadaşlarının, Avustralya'da yapmış oldukları çalışmada okullarında çocuk ihmal ve istismarına yönelik tartışmalar yapılan öğretmenlerin cinsel istismar dışında ihmal ve diğer istismar türlerini tanımlamada kendilerine güvendikleri belirlenmiştir (134).

Cinsel istismarı tanımlama konusundaki güven oranlarının mevcut çalışmada ve Avustralya araştırmasında benzer şekilde düşük tespit edilmesi, cinsel istismarın farkına varılabilmesi ve tanımlanabilmesi yönünden ihmal ve istismar türleri içindeki en zor tür olmasından kaynaklanmaktadır. Türkiye'de cinselliğin hala bir tabu olarak varlığını sürdürmekte olduğu da çoğunluk tarafından kabul gören bir gerçektir. Cinsellik, Türk toplumunda paylaşılacak ya da tartışılacak bir konu olarak görülmemektedir. Öte yandan, toplumumuz için hassas sayılan böylesi bir konunun içine bir de kötüye kullanımı girdiğinde, konu üzerine yorum yapmak ve tartışmak güçleşmektedir. Çocuk üzerinde fiziksel, duygusal ve ruhsal olarak yıkıcı nitelikte olan ve hayat boyu etkiler bırakan böylesi bir konunun, önleyici rol oynayabilecek bireyler için tartışmaya ve bilgi alışverişine açılması bir gerekliliktir.

Araştırmaya katılanların yalnızca 8'i (%4,7) Çocuk Koruma Kanunu hakkında bilgilendirildiğini belirtirken, 163'ü (%95,3) ise bilgilendirilmediğini söylemiştir. Çocuk Koruma Kanunu hakkında bilgilendirilme ile devam ettikleri bölümler ve mezun oldukları en son okul türleri açısından anlamlı ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$).

Çocuk Koruma Kanunu 2005 yılında kabul edilmiştir ve günümüzde çocuğun korunmasında çok önemli bir yere sahiptir. Bu kanun, çocukların genel haklarının güvence altına alınmasına ilişkin usûl ve esaslar içermektedir.

Çalışmaya katılan öğretmen adaylarının çoğu (% 87,7) kanunlara göre çocuk ihmal ve istismarını bildirim zorunluluğu olduğuna inanmaktadır. Yüzde 73,7'si Milli Eğitim politikalarına göre bildirmek zorunda olduklarını düşünürken, % 96,4'ü ahlaki anlamda bildirim zorunluluğu olduğu inancındadır.

Kanunlarla ilgili olarak elde edilen sonuçların yüksek olması, öğretmen adaylarının çoğunluğunun Türkiye kanunlarında çocuk istismarının suç olduğunu bildiğini de göstermektedir.

Öğrencilerin %73,7'si Milli Eğitim politikalarına göre çocuk ihmal ve istismarını bildirim zorunluluğu olduğu ve Milli Eğitim politikalarında bu zorunluluğun yer aldığı düşüncesindedir. Ancak “emin değilim” diyenler % 21,6'lık ve “hayır” diyenler de %4,7'lik yüzdeyi oluşturmaktadır, bu durum öğrencilerin ortalama dörtte birinin çocuk istismarının Milli Eğitim politikalarında bildirim zorunluluğu olduğu bilincinde olmadığını göstermektedir. Ahlaki anlamda ise, çok büyük bir çoğunluk çocuk ihmal ve istismarını bildirmek zorunda olduklarını düşünmekte ve bu şekilde hissetmektedir (Tablo 4.10). Bu da göstermektedir ki bildirim bilinci çoğunlukla ahlaki ve vicdani zorunluluklar üzerine temellendirilmektedir. Gerçekte mevcut kanun ve politikalar çocuk ihmal ve istismarını bildirmek zorunluluğunu gerektirse de konu ile ilgili eğitimlerin ve bilgilendirilmelerin yeterli düzeyde olmadığını, hem elde edilen yukarıdaki sonuçlar hem de Çocuk Koruma Kanunu ve daha önce aldıkları eğitimlere yönelik sorular sorulara verilen cevaplar göstermektedir.

Türkiye’de 2006 yılında çıkarılan Çocuk Koruma Kanunu’nun Uygulanmasına İlişkin Usûl ve Esaslar Hakkında Yönetmelikte, 2005 yılında kabul edilen Çocuk Koruma Kanunu’nda (138), 2004 yılında kabul edilerek yenilenen Türk Ceza Kanunu’nda (135), 2004 yılında yayınlanan Ceza Muhakemesi’nde (139), 2003 yılında kabul edilen İş Kanunu’nda (140), 2002 yılında yayınlanan Çocuk Haklarına Dair Ek Sözleşme’de, 2001 yılında kabul edilen Türk Medeni Kanunu’nda (141), 2001 yılında kabul edilen Meslek Eğitimi Kanunu’nda (142), 1994 yılında kabul edilen Radyo ve Televizyonların Kuruluş ve Yayınları Hakkında Kanun’da (143) ve 1983 yılında kabul edilen Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu’nun (144) çeşitli maddelerinde çocukların her türlü kötü muameleden korunmasına ilişkin maddeler yer almaktadır.

Türkiye, Çocuk Hakları Sözleşmesi’ni 1995 yılında Resmi Gazete’de yayımlayarak kabul etmiştir. Bu çerçevede çocuğun yasal vasi veya vasilerinin ya da bakımını üstlenen herhangi bir kişinin yanında iken; bedensel veya zihinsel saldırı, şiddet veya suistimale, ihmal ya da ihmalkâr muameleye, ırza geçme dâhil her türlü istismar ve kötü muameleye karşı korunması için; yasal, idari, toplumsal, eğitsel bütün önlemleri alma sorumluluğunu üstlenmiştir. Tüm bu kanunlar yurt sınırları içinde yaşayan her fert için geçerlidir.

Milli Eğitim politikalarında ise; şu an mevcut Milli Eğitim Bakanlığı Ortaöğretim Disiplin Yönetmeliği mevzuatı içinde çocuk istismarı ile ilgili olan hükümler aşağıda belirtilmiştir (145). Bunlar;

Ceza takdirinde dikkat edilmesi gereken hususlar içinde disiplin cezaları takdir edilirken (madde 16);

a. Öğrencilerin 18 yaşına kadar çocuk olduğu bilinciyle hareket edilmesi,

b. Öğrencilerin yararlarının temel alınması,

Öğrencilerin korunması ile ilgili öğretmen ve yöneticilerin (madde 6);

a) Aile içinde ve dışında şiddete maruz kalan, ilgisizlik nedeniyle veya zorlanarak kanunlar ve toplumun etik kurallarına aykırı olan yollara yönelme ihtimali bulunan öğrencilerle ilgili gerekli önlemlerin alınması,

b) Öğrencilerin her türlü madde bağımlılığından, uyuşturucu ve benzeri maddeleri bulundurmaktan, kullanmaktan, bu tür maddelerin üretim ve kaçakçılığına alet olmaktan korunması,

c) Öğrencilerin pornografi, teşhir, cinsel sömürü, istismar, taciz ve her türlü olumsuz davranışlardan korunması,

d) Öğrencilerin, diğer öğrenciler tarafından fiziksel ve ruhsal yönden zarar görmemeleri için dedikoduya, zorbalığa, tehdide, sataşmaya ve onur kırıcı her türlü lakap takılmasına karşı korunması konularında veli veya ailelerle de iş birliği yapılarak gerekli tedbirler alınır şeklindedir (145).

Türk eğitim sistemi içinde çocuk ihmal ve istismarının bildirilmesi ve ihbarı ile ilgili ayrı bir yönetmelik yer almamaktadır, disiplin yönetmeliği içinde geçen çocukların korunmasına ilişkin hükümler bulunmaktadır. Avrupa ülkelerinde ve Amerika'da ise eğitim politikaları içinde açık ve kesin kurallar yer almaktadır. Yasalarla aile içinde yaşanan vakalar da dahil, tüm çocuk istismarı ve ihmali çeşitlerini bildirmek zorunluluk haline getirilmiş olup gönüllülüğe bırakılmamıştır. Ayrıca ilk bildirim basamağı olarak da okul yönetimi gösterilmiştir. Ülkemizde eğitim sistemi içinde özel bir yönetmeliğin olmaması büyük bir eksikliklerdir.

Türkiye'de, Milli Eğitim politikaları içinde yukarıda belirtildiği gibi çocuğun korunması esasına ilişkin maddeler yer alsa ya da tespit edildiğinde başvurulacak kurum ve kuruluşlar mevcut olsa da, çocuk ihmali ve istismarını bildirim süreci ve bununla ilgili birimlerin oluşturulmasına ilişkin açık bir uygulama mevcut değildir.

Öğretmenleri her ne şekilde olursa olsun zorunlu bırakan, Milli Eğitim Yönetmeliği içinde standart olarak hazırlanmış bir bildirim süreci ve işleyiş şeması bulunmamaktadır.

“İhmal ve istismar şüphesi durumunda ilk bildirim yeri” sorusuna araştırmaya katılanların 12'si (%7,0) Sosyal Hizmetler Müdürlüğü'ne, 2'si (%1,2) Milli Eğitim Müdürlüğü'ne, 6'sı (%3,5) Sağlık Müdürlüğü'ne, 13'ü (%7,6) Okul Aile Birliği'ne, 60'ı (%35,1) polise, 72'si (%42,1) okul yönetimine, 6'sı (%3,5) diğer yanıtını vermişlerdir. Buna göre katılımcılar arasında tercih edilen en sık ilk bildirim basamağı okul yönetimi olmuştur. Katılımcılar arasında tercih edilen en sık ikinci bildirim basamağı (%24,0) Sosyal Hizmetler Müdürlüğü olmuştur.

Öğretmen adaylarının eğitim süreçleri içerisindeki müfredatlarına çocuk ihmal ve istismarını belirleyebilmeleri, yasal zorunlulukları ve Milli Eğitim politikalarının farkında olabilmeleri adına konulacak olan konular bilgi düzeylerini de arttıracak ve çocuk korumaya yönelik bilincin sağlanmasını sağlayacaktır. Bununla birlikte, ülke çapında çocuk ihmal ve istismarının önlenmesi amacı ile bildirimle yönelik açık ve ayrı düzenlemeler getirilmesinin yanı sıra okullardaki öğretmenlerin de konu ile ilgili düzenli hizmet içi eğitimleri gerekmektedir.

Amerika'da 2004 yılında Kenny tarafından yapılan bir çalışmada öğretmenlerin %85'i eğitimci olarak yasalara göre bildirim zorunluluğunun farkında değildir ve sadece %13'ü çocuk ihmal ve istismarını bildirim ile ilgili mevcut okul politikalarının farkındadırlar. Bu öğretmenlerden kaçının çocuk ihmal ve istismarı ile ilgili hizmet öncesi eğitim aldığı incelendiğinde sadece % 34'ünün eğitim aldığı ortaya çıkmış ve eğitim alanlarla almayanlar arasında bildirim yönünden ilişki değerlendirildiğinde ($p < 0,05$), hizmet öncesi eğitim alanların daha fazla bildirim yaptıkları sonucuna ulaşılmıştır (134).

Çalışmamızda, kanunlara göre çocuk istismarı ve ihmalini bildirme zorunluluğu ile cinsiyet, devam ettikleri bölüm, konuyla ilgili ders alma durumu ve çocuk koruma kanunu hakkında bilgilendirilmiş olma arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır ($p > 0,05$). Benzer şekilde, Milli Eğitim politikalarına göre çocuk istismarı ve ihmalini bildirme zorunluluğu ile devam ettikleri bölüm, en son mezun olunan okul türü ve konuyla ilgili ders alma durumu arasında da anlamlı ilişki

bulunmamıştır ($p>0,05$). Bu durum ise eğitim alanların sayısının az olmasına bağlanabilir.

Araştırmaya katılanların ülkemizdeki istismar ve ihmal sıklığının diğer ülkelere göre hangi oranda olduğuna dair görüşlerinin sorulduğu sorunun katılımcıların yanıtlarına göre dağılımı Tablo 4.16'da incelenmektedir. Buna göre; araştırmaya katılanların 110'una göre (%64,3) ülkemizde istismar ve ihmal sıklığı daha yüksek, 45'ine göre (%26,3) aynı, 16'sına göre ise (%9,4) daha düşüktür.

Ülkemizde istismar ve ihmal sıklığının diğer ülkelere göre kıyaslanması ile bağımlı değişkenler arasındaki ilişki incelendiğinde, ülkemizde istismar ve ihmal sıklığının diğer ülkelere göre kıyaslanması ile cinsiyet arasında kadınlar lehine anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Ülkemizde istismar ve ihmal sıklığı diğer ülkelere göre daha yüksek diyenlerin 84'ü (%76,4) kadın, 26'sı (%23,6) erkektir. Ülkemizde istismar ve ihmal sıklığı diğer ülkelere göre aynıdır diyenlerin 42'si (%93,3) kadın, 3'ü (%6,7) erkektir. Ülkemizde istismar ve ihmal sıklığı diğer ülkelere göre daha düşük diyenlerin 10'u (%62,5) kadın, 6'sı (%37,5) erkektir. Bu durum araştırmaya katılan kadın öğrencilerin sayıca fazla olmasına bağlanmıştır (%79,5).

Ülkemizde istismar ve ihmal sıklığının diğer ülkelere oranı ile ebeveyn olma durumu ve devam edilen bölüm arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$). Ancak ülkemizde istismar ve ihmal sıklığının diğer ülkelere oranı ile medeni durum arasında bekar olma lehine anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre, ülkemizde istismar ve ihmal sıklığı diğer ülkelere göre daha yüksektir diyenlerin 2'si (%1,8) evli, 108'i (%98,2) bekadır. Ülkemizde istismar ve ihmal sıklığı diğer ülkelere göre aynıdır diyenlerin 45'i (%100,0) bekadır. Ülkemizde istismar ve ihmal sıklığı diğer ülkelere göre daha düşüktür diyenlerin 2'si (%12,5) evli, 14'ü (%87,5) bekadır. Bu durum örneklem grubunun öğrencilerden seçilmesine bağlı olabilir. Örneklem grubunda sadece 4 kişi evli olup evli olanların 2'si ülkemizdeki istismar ve ihmal sıklığının diğer ülkelere oranla daha yüksek olduğunu belirtirken, 2'si de daha düşük olduğunu söylemişlerdir.

Ülkemizde istismar ve ihmal sıklığının diğer ülkelere oranı ile çocuk istismarı ve ihmal ile ilgili eğitim almış olma durumu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Ülkemizde istismar ve ihmal sıklığı diğer ülkelere göre daha yüksek

diyenlerin 14'ü (%12,7) konuyla ilgili ders - resmi eğitim almış, 96'sı (%87,3) konuyla ilgili ders/resmi eğitim almamıştır. Ülkemizde istismar ve ihmal sıklığı diğer ülkelerle aynı orandadır diyenlerin 1'i (%2,2) konuyla ilgili eğitim almış, 44'ü (%97,8) konuyla ilgili eğitim almamıştır. Ülkemizde istismar ve ihmal sıklığı diğer ülkelere göre daha düşük diyenlerin 16'sı (%100,0) konuyla ilgili eğitim almamıştır. Katılımcılar içinde konuyla ilgili eğitim alan 15 kişinin 14'ü ülkemizdeki istismar ve ihmal sıklığının diğer ülkelerden daha yüksek olduğunu düşünmektedir.

Ülkemizde ve dünyada çocuk istismarı ve ihmalinin görülme sıklığına yönelik çalışmaların sonuçları oldukça değişkendir. Ülkemizdeki bu durum, “kol kırılır yen içinde kalır”, “kızını dövmeyen dizini döver”, “dayak cennetten çıkmadır” gibi toplumsal inanışların varlığı ve tabu sayılan konular hakkında ailelerden ve çocuklardan güvenilir bilgilerin elde edilememesine bağlanabilir.

Erol (54) tarafından yapılan, anne ve babalarının çocuklarına uyguladıkları fiziksel istismarın incelendiği çalışmada, çocuklara tavşanın kaybolması ile ilgili bir hikâye anlatılmış ve çalışmaya katılan 12 ilköğretim öğrencisinden %75'i tavşanı suçlu bulmuştur. Tavşanın suçlu olmadığı halde, anne ve babası tarafından dövüleceğini ifade eden öğrenci yüzdesi %21 iken; odaya kapatılacağını söyleyen öğrenci yüzdesi ise %11'dir. Ayrıca bu çocuklara “Siz yavru tavşanın anne ya da babası olsaydınız ne yapardınız?” sorusu sorulduğunda % 28'i döveceğini, %24'ü sevdiği şeylerden mahrum edeceğini, %18'i odaya kilitleyeceğini, %18'i ceza vermeyeceğini ve %12'si uyutacağını ifade etmiştir. Bu çalışmadaki diğer bir çarpıcı sonuç ise; bu 12 ilköğretim öğrencisi çocukların anne ve babalarının %75'i çocukları hak ettiğinde öğretmenleri tarafından fiziksel istismara maruz kalmasını desteklemektedir (54).

Çalışmamıza katılan 171 öğretmen adayına şimdiye kadar çocuk ihmal ve istismarına ilişkin şüphelenme ve bildirim durumları sorulduğunda oldukça düşük sonuçlar elde edilmiştir. Araştırmaya katılanların 45'i (%26,3) eğitimleri süresince çocuk istismarı ve ihmalden şüphelendiğini, 126'sı (%73,6) çocuk istismarı ve ihmalden şüphelenmediğini bildirmiştir. Çocuk istismarı ve ihmalden şüphelenme durumu ile cinsiyet, medeni durum, ebeveyn olma durumu, devam ettikleri bölüm, en son mezun olunan okul türü, konuyla ilgili eğitim alma durumu arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$).

Araştırmaya katılan öğretmen adaylarının 23'ü (%13,5) çocuk istismarı ve ihmalden şüphelenmelerine rağmen bildirmediklerini söylemişlerdir. Çocuk istismarı ve ihmalden şüphelenmelerine rağmen bildirmeme durumu ile cinsiyet, medeni durum, ebeveyn olma, devam edilen bölüm, konuyla ilgili eğitim alma durumu, çocuk koruma kanunu hakkında bilgilendirilmiş olma durumu arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$).

Walsh (132) ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada ise; öğretmenlerin %74,5'i kariyerlerinin herhangi bir aşamasında çocuk ihmal ve istismarından şüphelendiklerini, büyük bir çoğunluğu (% 94) da şüphelendikleri çocuk ihmal ve istismarı vakalarını yöneticilerine bildirdiklerini belirtmişlerdir (132).

Amerika'da Kenny tarafından yapılan çalışmada ise; 197 öğretmene uygulanan anketten bildirimle ilişkin elde edilen sonuçlar şöyledir: Öğretmenlerin sadece %27,0'si şimdiye kadar çocuk ihmal ve istismarını bildirmiş, %73,0'ü ise hiç bildirim yapmamıştır. Ayrıca öğretmenlerin %11,0'i çocuk ihmal ve istismarını tanımladıkları halde şimdiye kadar hiç bildirim yapmadıklarını belirtmişlerdir. Kenny, bildirim yüzdesinin düşük olma sebebinin, çalışmaya katılan öğretmenlerin çocuk ihmal ve istismarına yönelik aldıkları eğitimin çocuk istismarı konusunu tam olarak karşılamadığından kaynaklanabileceğini savunmuştur (134). Ayrıca Kenny tarafından yapılan başka bir çalışmada ise; yine eğitimin önemini destekler nitelikte, çocuk ihmali ve istismarına ilişkin yeterli eğitim almış öğretmenlerin daha fazla bildirim yaptıkları saptanmıştır (137).

Araştırmaya katılan öğrencilerin 126'sı (%73,6) istismar ya da ihmalden şüphelenmediğini belirtti. Katılımcıların 6'sı (%3,5) fiziksel istismardan şüphelendiğini, 4'ü (% 2,4) duygusal istismardan şüphelendiğini, 8'i (%4,7) ihmalden şüphelendiğini bildirdi. 1'i (%0,6) fiziksel ve cinsel istismardan şüphelendiğini, 5'i (%2,9) fiziksel ve duygusal istismardan şüphelendiğini, 3'ü (%1,7) fiziksel istismar ve ihmalden şüphelendiğini, 1'i (%0,6) cinsel ve duygusal istismardan şüphelendiğini, 8'i (%4,7) duygusal istismar ve ihmalden şüphelendiğini bildirmiştir. Katılımcıların 1'i (%0,6) fiziksel, cinsel ve duygusal istismardan şüphelendiğini, 6'sı (%3,5) fiziksel ve duygusal istismar ile ihmalden şüphelendiğini, 2'si (%1,2) ise fiziksel, duygusal ve cinsel istismar ile ihmalden şüphelendiğini söylemiştir.

Walsh (132) ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada Avustralya'daki öğretmenlerin de çocuk ihmalinden ve istismarından şüphelenme, ihmal ve istismarı tanımlama ve bildirim sıralaması incelenmiştir. Buna göre sıralama; en fazla ihmal, sonra fiziksel istismar, duygusal istismar ve cinsel istismar şeklindedir (132). Şüphelenme, tanımlama ve bildirim ortalamalarının bu şekilde sıralanmasına rağmen, bildirim eşiği farklı istismar tipleri için farklı oranlarda belirlenmiştir. Avustralya'da yapılan çalışmada öğretmenlerin fiziksel istismardan şüphelendikleri her seferde bildirdikleri belirlenmiştir (%100). Cinsel istismar için bu oran yaklaşık yüzde doksandır (%88,8). Duygusal istismar ve ihmal için ise sırasıyla %79,9 ve %80,4'tür (132).

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Kesitsel araştırma tipindeki bu çalışmaya, 2010-2011 öğretim yılında Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Eğitim Fakültesi İlköğretim Sınıf Öğretmenliği, İlköğretim Fen Bilgisi Öğretmenliği ile İlköğretim Matematik Öğretmenliği Bölümleri'nin son sınıf öğrencilerinden, öğretmen adaylarının çocuk istismarı ve ihmali konusundaki bilgi ve farkındalıklarını ölçmeye yönelik hazırladığımız anketi eksiksiz olarak dolduran 171 öğrenci dahil edilmiştir.

1. Araştırmaya katılanların 136'sı (%79,5) kadın, 35'i (%20,5) erkektir. 82'si (%48,0) Sınıf Öğretmenliği, 55'i (%32,2) İlköğretim Matematik Öğretmenliği, 34'ü (%19,9) İlköğretim Fen Bilgisi Öğretmenliği son sınıf öğrencisidir.
2. Araştırmaya katılanların 156'sı (% 91,2) daha önce çocuk istismarı ve ihmali ile ilgili ders almadığını bildirmiştir. Konuyla ilgili ders alma durumları ile devam ettikleri bölümler ve en son mezun olunan okul türü arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$). Daha önce ders almış olan 15 kişiden 12 (% 7,0)'si ise son bir yılda çocuk istismarı ve ihmali ile çocuğun korunması konusunda aldığı toplam ders sayısının 5 saat ve daha az olduğunu bildirmiştir.
3. Araştırmaya katılanların 163'ü (%95,3) okulda konuyla ilgili eğitim faaliyeti olmadığını söylemiştir. Ancak %4,7'si ise olduğunu belirtmiştir. Bu bağlamda okulda yapılan tüm faaliyetlerin duyurulması ve tüm öğrencilere ulaşabilmesi amaçlanmalıdır.
4. Araştırmaya katılanların %20,5'inin fiziksel istismarı tanımlama, %28,1'inin cinsel istismarı tanımlama, %16,4'ünün duygusal istismarı tanımlama, %18,7'sinin de çocuk ihmali tanımlama konusunda hazırlıksız oldukları bulunmuştur. Bu amaçla mevcut eğitim programları gözden geçirilmelidir.
5. Çalışmaya katılan öğretmen adaylarının çoğu (%87,7) kanunlara göre çocuk ihmal ve istismarını bildirim zorunluluğu olduğuna inanmaktadır. Yüzde 73,7'si Milli Eğitim politikalarına göre bildirmek zorunda olduklarını düşünürken, %96,5'i ahlaki anlamda bildirim zorunluluğu olduğu inancındadır.

6. Araştırmaya katılanların 12'si (%7,0) ihmal ve istismar şüphesi durumunda ilk olarak Sosyal Hizmetler Müdürlüğü'ne, 2'si (%1,2) Milli Eğitim Müdürlüğü'ne, 6'sı (%3,5) Sağlık Müdürlüğü'ne, 13'ü (%7,6) Okul Aile Birliği'ne, 60'ı (%35,1) polise, 72'si (%42,1) okul yönetimine, 6'sı (%3,5) diğer kurumlara bildirecekleri yanıtını vermişlerdir. Buna göre katılımcılar arasında tercih edilen en sık ilk bildirim basamağı okul yönetimi olmuştur. Katılımcılar arasında tercih edilen en sık ikinci bildirim basamağı ise (%24,0) Sosyal Hizmetler Müdürlüğü olmuştur.
7. Araştırmaya katılanların 45'i (% 26,3) eğitimleri süresince çocuk istismarı ve ihmalinden şüphelendiğini, 126'sı (%73,6) çocuk istismarı ve ihmalinden şüphelenmediğini bildirmiştir. Çocuk istismarı ve ihmalinden şüphelenme durumu ile cinsiyet, doğum yeri, medeni durum, ebeveyn olma durumu, devam ettikleri bölüm, en son mezun olunan okul türü, konuyla ilgili eğitim alma durumu arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$). Öte yandan, araştırmaya katılanların 23'ü (%13,5) çocuk istismarı ve ihmalinden şüphelenmelerine rağmen bildirmediklerini söylemişlerdir. Bu durum bildirim basamaklarının açıkça ortaya konulmamış olmasına ve öğretmen adaylarının bilgi eksikliklerine bağlanabilir.
8. Araştırmaya katılanların 6'sı (%3,5) fiziksel istismardan şüphelendiğini, 4'ü (%2,3) duygusal istismardan şüphelendiğini, 8'i (%4,7) ihmalinden şüphelendiğini bildirdi. 1'i (%0,6) fiziksel ve cinsel istismardan şüphelendiğini, 5'i (%2,9) fiziksel ve duygusal istismardan şüphelendiğini, 3'ü (%1,8) fiziksel istismar ve ihmalinden şüphelendiğini, 1'i (%0,6) cinsel ve duygusal istismardan şüphelendiğini, 8'i (%4,7) duygusal istismar ve ihmalinden şüphelendiğini bildirmiştir. Katılımcıların 1'i (%0,6) fiziksel, cinsel ve duygusal istismardan şüphelendiğini, 6'sı (%3,5) fiziksel ve duygusal istismar ile ihmalinden şüphelendiğini, 2'si (%1,2) ise fiziksel, duygusal ve cinsel istismar ile ihmalinden şüphelendiğini söylemiştir.
9. Araştırmaya katılanların 8'i (%4,7) Çocuk Koruma Kanunu hakkında bilgilendirildiğini, 163'ü (%95,3) ise hakkında bilgilendirilmediğini söylemiştir. Hem bildirim hem de önleme açısından öğretmenlerin eğitim

müfredatına Çocuk Koruma Kanunu'nun eklenmesi büyük önem taşımaktadır.

10. Araştırmaya katılanların 110'una göre (%64,3) ülkemizde istismar ve ihmal sıklığı daha yüksek, 45'ine göre (%26,3) aynı, 16'sına göre ise (%9,4) daha düşüktür.
11. Ülkemizde istismar ve ihmal sıklığının diğer ülkelere göre kıyaslanması ile cinsiyet arasında kadınlar lehine anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Bu durum kadın öğrencilerin sayıca fazla olmasına bağlanmıştır.
12. Ülkemizde istismar ve ihmal sıklığının diğer ülkelere oranı ile medeni durum arasında bekar olma lehine anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Bu durum örneklem gurubunun öğrencilerden seçilmiş olmasına bağlanmıştır.
13. Ülkemizde istismar ve ihmal sıklığının diğer ülkelere oranı ile çocuk istismarı ve ihmali ile ilgili eğitim almış olma durumu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Katılımcılar içinde konuyla ilgili eğitim alan 15 kişinin 14'ü ülkemizdeki istismar ve ihmal sıklığının diğer ülkelerden daha yüksek olduğunu düşünmektedir.
14. Öğretmen adaylarının istismar ve ihmali tanımlama ve bildirme konusunda verdikleri yanıtlardan hizmet öncesi eğitimin niteliksel ve niceliksel olarak yetersiz olduğu söylenebilir.
15. İstismara uğramış bir çocukla karşılaşma oranı en fazla olan birinci basamak hekimleri ile çocuklarla yakın etkileşim halinde olan öğretmenlerin konuya ilişkin farkındalıklarının artırılması gerek durumun tespit edilmesi gerekse erken dönemde müdahale edilmesi açısından oldukça önem taşımaktadır. Bu nedenle okula başladıktan sonra mezun oluncaya kadar ev ortamı dışında çocuğun en çok birlikte zaman geçirdikleri bireyler olan öğretmenlerin, çocuk ihmali ve istismarına ilişkin bilgi düzeyleri artırılmalıdır. Bu amaçla, çocuk istismarı ve ihmalinin tanımı, bildirimi ve önlenmesi konusu öğretmenlerin hizmet öncesi ve hizmet içi eğitim müfredatlarında yer almalıdır.
16. Yasalarla koruma altına alınmış olan çocuk haklarının ihlali, kişilerin insiyatifine bırakılmaksızın bildirimi zorunlu hale getirilmeli ve bildirim basamakları da açıkça ortaya konulmalıdır.

17. Çocuk sağlığının geliştirilmesi, iyileştirilmesi ve korunmasında, ihmal ve istismar olgularının erken tanılanması ve girişimlerin en erken dönemde başlatılmasında birinci basamakta çalışan hekimler ile çocuk doktorlarına önemli roller düşmektedir. Multidisipliner ekip anlayışı içerisinde öğretmenlerle işbirliği de gerekmektedir. Bu doğrultuda; bir çocuğun henüz istismara uğramadan korunması temel amaç olmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Aral N. 1997. Fiziksel İstismar ve Çocuk, Tek Isık Veb Ofset Tesisleri, Ankara, s7-10.
2. Arıkan D, Yaman S, Çelebioğlu S. Çocuk İhmali ve İstismarı Konusunda Hemşirelerin Bilgileri. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 3(2): 29-35, 2000.
3. Bayhan P. Dövülen Çocuklar. Sosyal Hizmet Dergisi, 1(8): 24-26, 1998.
4. Atauz S. Kitle İletişim Araçlarında Çocuk İstismarı ve İhmali. s. 233-243, Çocukların Kötü Muameleden Korunması I. Ulusal Kongresi, Gözde Repro Ofset, Ankara, 1991.
5. Bahçecik N, Kavaklı A. Çocuk İstismarı ve İhmalini Hazırlayıcı Nedenler. Hemşirelik Bülteni, 7(28): 33-38, 1993.
6. Tercan M. Çocuğun Ana Babası Tarafından Fiziksel İstismarı ve İhmali. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 1995 (Danışman: Prof. Dr. E. Akyüz).
7. Uysal A. Çocuk İstismarı ve İhmalinin Belirti ve Risklerini Tanılamada Hemşire ve Ebelerin Bilgi Düzeylerinin Saptanması, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, 1998 (Danışman: Prof. Dr. İ. Erefe).
8. İzmirli M, Sur H, Polat N. Çocuğa Karşı Dayak Olgusu ve Çocuk İstismarı. Çocuk Forumu, 3(1): 37-49, 2000.
9. Dünya Sağlık Örgütü Durum Raporu, 2003.
10. Aile İçi Şiddetin Sebep ve Sonuçları Tartışma ve Öneriler, Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu, s. 204 – 205, Aralık, 1995.
11. Woolf A, Taylor L, Melnicoe L, et al. 1988. What Residents Know About Child Abuse: Implications of a Survey of Knowledge and Attitudes, Am J Dis Child.;142:668–672.
12. Dubowitz H. 1988. Child Abuse Programs and Pediatric Residency Training, Pediatrics, 82(3 pt 2), 477–480.

13. Socolar RR. 1996. Physician Knowledge of Child Sexual Abuse, Child Abuse Neglect, 20:783–790.
14. Ward MG, Bennett S, Plint AC, King WJ, Jabbour M, Gaboury I. 2004. Child Protection: A Neglected Area of Pediatric Residency Training, Child Abuse Negl., 28:1113–1122.
15. Arnold DH, Spiro DM, Nichols MH, King WD. 2005. Availability and Perceived Competence of Pediatricians to Serve as Child Protection Team Medical Consultants: A Survey of Practicing Pediatricians, South Med J., 98:423–428.
16. Bahçecik N, Kavaklı A. Çocuk İstismarı ve İhmalinde Hemşirenin Koruyucu Sağlık Hizmetlerinde ve Tedavi Edici Kurumlardaki Sorumluluğu. Hemşirelik Bülteni, 8(32): 45-51, 1994.
17. Tombul K. Çocuk Cerrahisi Hastalarının ve Anne Babalarının Klinik Ortamdan ve Sağlık Bakımı Ekibinden Beklentilerinin Belirlenmesi. M. Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2003 (Danışman: Doç. Dr. F. Eti Aslan).
18. Atıcı M, Bilgin M, İnanç B. 2004, Gelişim Psikolojisi. Nobel Kitabevi, Adana.
19. Ertan Ü, İşiten N, Öner A, Yılmaz G. 2003. Bir Çocuk İstismarı Vakası. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 46(4):295-298.
20. Atamer A. 2005. Çocuk İstismarı Tarama Anketi: Geliştirme, Geçerlilik ve Güvenirlilik Çalışması. İ. Ü. Adli Tıp Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul, (Danışman: Doç. Dr. G. Oral).
21. Turla A. 2002. Çocuk İstismarı ve İhmali Olgularına Tıbbi Yaklaşım. On Dokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Dergisi, 19(4):291-300.
22. Turla A, Aker S, Canbaz S, Pekşen Y. 2005. Samsun Merkez Sağlık Ocağı'nda Görev Yapan Pratisyen Hekimlerin Çocuk İstismarı ve İhmali Konusunda Bilgi ve Tutumları. Sted Dergisi, 14(11):241-246.

23. Garland A, Hough R, Huang M, Lau A, McCabe K, Yeh M., 2006. Racial Variation in Self-labeled Child Abuse and Associated Internalizing Symptoms Among Adolescents Who are High Risk? *Child Maltreatment*, 11(2):168-181.
24. Kobin JE, 1991. Cross Cultural Perspectives and Research Directions For 21st Century. *Child Abuse & Neglect*, 15(1):67-77.
25. Polat O, 2001. *Çocuk ve Şiddet*. Der Yayınevi, İstanbul.
26. Hilal A, 2005. Çocukta Fiziksel İstismar. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 14(3):403-409.
27. Tercier A. Child Abuse. In:MaerJA(ed). *Emergency Medicine* (4th ed). St. Louis: Mosby, 1998:1108-1118.
28. Practice Parameters For The Forensic Evaluation of Children and Adolescents Who May Have Been Physically or Sexually Abused. *Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1997;36:37-56.
29. Başbakkal Z, Baysan L., 2004. Çocuk İstismarı ve İhmali Konusuna İlişkin Polislerin Bilgi Düzeylerinin ve Düşüncelerinin İncelenmesi. *Çocuk Forumu Dergisi*, Mayıs-Ağustos:65-70.
30. Caffey J, 1966. Multiple Fractures in Long Bones of Infants Suffering From Chronic Subdural Hematoma. *Am J Radiol*, 56:163-167.
31. Polat O, 2005, Çocuk İstismarı ve Türkiye'deki Durumu, *Klinik Çocuk Forumu*, Ocak-Şubat,4.
32. Polat O, 2001, Çocuk Hakları ve Adli Tıp. *Adli Tıp Dergisi*, 15(3):53-75.
33. Akçay Ş. İstanbul Üniversitesine Bağlı Tıp Fakültelerinde Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalları ile Travma ve Acil Cerrahi Birimlerinde Görev Yapan Son Dönem Tıpta Uzmanlık Öğrencilerinin Çocuk İhmali ve İstismarı Konusunda Bilgi, Deneyim ve Davranışlarını Belirleme Araştırması, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul, 2008 (Danışman: Prof. Dr. Serpil Uğur Baysal).

34. Uğur Baysal S, 2007, İhmal, İstismar ve Çocuk. İn: Tüzün Ü., Hergüner S.(eds), Çocuk Hastalıklarında Biyopsikososyal Yaklaşım, Epsilon Yayıncılık, İstanbul, S 493- 495.
35. Cılga İ. Türkiye’de Çocuk Hakları Çalışmaları. s. 233-243, Cumhuriyet ve Çocuk 2. Ulusal Çocuk Kültürü Kongresi, Ankara Üniversitesi Basımevi, Ankara, 1999.
36. Oktay A. Yaşamın Sihirli Yılları, s. 200-203, Epsilon Yayınevi, İstanbul,1999.
37. Aral N, Gürsoy F., 2001. Çocuk Hakları Çerçevesinde Çocuk İhmal ve İstismarı, Milli Eğitim Dergisi, Eylül, s. 151.
38. Polat O. Tıbbi Açından Çocuk Hakları ve Çocuk İstismarı. s. 517-533, Cumhuriyet ve Çocuk 2. Ulusal Çocuk Kültürü Kongresi, Ankara Üniversitesi Basımevi Ankara, 1999.
39. Kepenekçi Y. K. 2001, Hukuksal Açından Çocuk İstismarı ve İhmali, Katkı Pediatri Dergisi, Mayıs-Haziran, Cilt 22, Sayı 3,263-275.
40. Sözen Ş, Uğur Baysal S, Arıcan N. 2005, Adli Tıp, Çocuk Hakları, Çocuk İstismarı ve İhmali, Devecioğlu Ö, Öneş Ü, Ünüvar E. (Editörler), Pediatride Rutinler, İstanbul Medikal Yayıncılık,İstanbul Genişletilmiş 2. Baskı., s. 695-709.
41. Uğur Baysal S. 2003, Çocuk İstismarı, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, İn: Cantez T.Eker Ömeroğlu R., Uğur Baysal S., ve ark(ed), Nobel Tıp Kitapevleri, İstanbul.
42. Polat O. İstanbul ve Türkiye Genelinde Güç Koşullardaki Çocuklar Açısından Çocuk Haklarının Durumu. s. 15-36, Birinci İstanbul Çocuk Kurultayı Bildiriler Kitabı, Umut Matbaası, İstanbul, 2000.
43. Polat, O. 2002, Çocuk Forumu Dergisi, Cilt 5, Sayı 1,1.
44. Preventing child maltreatment: A Guide to Taking Action and Generating Evidence /World Health Organization and International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect, 2006.

45. Understanding Child Maltreatment Factsheet 2009 (Erişim adresi: <http://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/CM-FactSheet-a.pdf>, Erişim tarihi: 9 Eylül 2011).
46. Innocenti Report Card Issue No. 3 September 2003, UNICEF Innocenti Research Centre, Florence. (Erişim tarihi: www.unicef-icdc.org, Erişim tarihi: 9 Eylül 2011).
47. Dubowitz H. 2002. Preventing Child Neglect and Physical Abuse, *Pediatr Rev.*, 23, 191-196.
48. Jain AM. 1999. Emergency Department Evaluation of Child Abuse. *Emerg Med Clin, North Am*; 17: 575-593.
49. U.S. Department of Health and Human Services, 2011, Child Maltreatment, <http://www.childwelfare.gov/pubs/factsheets/fatality.pdf> (Erişim Tarihi: 13 Eylül 2011).
50. ISPCAN Yıllık Raporu, 2006. Erişim adresi: http://www.ispcan.org/documents/Annual_report/ISPCAN_Annual_report_2006.pdf (Erişim tarihi: 13 Eylül 2011).
51. Rimsza ME, Schackner RA, Bowen KA, Marshall W. 2002: Can Child Deaths Be Prevented? The Arizona Child Fatality Review Program Experience, *Pediatrics*, 110- 110-111.
52. Açık Y, Deveci E, Okur İ, Yıldırım A., 2003. Bir Fiziksel İstismar Olgusu. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Dergisi*, 20(2):92-96.
53. Saka E, 2004. Adli Tıp Kurumu Başkanlığı'nca Karara Bağlanmış Çocuk Ölümünün Çocuk İstismarı ve İhmali Açısından İncelenmesi, *Uzmanlık Tezi*. İstanbul. (Danışman: Prof. Dr. S. Serhat Gürpınar).
54. Erol D, 2004. Anne ve Babalar Tarafından Çocuklara Uygulanan Fiziksel İstismarın İncelenmesi. *Çocuk Forumu*, 7(1):45-50.
55. Güler N, Uzun S, Aydoğan S, Boztaş Z., 2002. Anneleri Tarafından Çocuklara Uygulanan Duygusal ve Fiziksel İstismar/İhmal Davranışı ve Bunu Etkileyen Faktörler. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 24(3):128-134.

56. Yavuz F, Ataman Y, Atamer A, Gölge ZB. 2003. Lise Öğrencilerinde Fiziksel Şiddetin Değerlendirilmesi: Okulda ve Ailede Karşılaşılan Şiddet ve Öğrencinin Kendi Uyguladığı Şiddet. *Adli Bilimler Dergisi*, 2(3):39-47.
57. Ayan S, 2007. Aile İçinde Şiddete Uğrayan Çocukların Saldırganlık Eğilimleri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 8(3):206-214.
58. Vahib I, Doğanavşargil Ö. Aile İçi Fiziksel Şiddet ve Kadın Hastalarımız. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17(2):107-114, 2006.
59. Yalın A, Avcı, A, Kerimoğlu E, Aslan H. 1995. “Çocuklarda Fiziksel Örselenmenin Ankara ve Adana İllerinde Görülme Sıklığının Taranması”, *3P Dergisi*,3:39-43.
60. Bahar G, Savaş H.A., Bahar A., 2007. Çocuk İstismarı ve İhmali-Bir Gözden Geçirme, *Dicle Tıp Dergisi*, 2007-Cilt:34, Sayı: 1, (70-74).
61. Faller, K.C. 1981. *Social Work With Abused and Neglected Children: A Manual of Interdisciplinary Practice.*, Free Press, New York.
62. Kavaklı A, Pek H, Bahçecik N. Hırpalanmış Çocuk Sendromu. *Çocuk Hastalığı Hemşireliği, Düzeltilmiş 2. Baskı*, s. 183-198, Yüce Yayın, İstanbul,1998.
63. Kempe H. A B C of Child Abuse. *British Medical Journal*, s. 1-10, 1989.
64. Feshbach S. 1980, Child Abuse and The Dynamics of Human Aggression and Violence. In G. Gerbner, C. J. Ross. & E. Zigler (Eds), *Child Abuse: An agenda for action*, Oxford University Press, New York, pp. 48-60.
65. Felthous, A.R. 1984. Psychosocial Dynamics of Child Abuse, *Journal of Forensic Sciences*, Vol. 29, No. 1:219-236.
66. Korbin J.E. Child Abuse and Neglect, *Child Abuse & Neglect*, 15 (Supp 1): 67-77, 1991.
67. Garbarino, J, Gilliam, G. 1980. *Understanding Abusive Families*, Lexington Books, Lexington.
68. Bartholdsson O. 2001. Corporal Punishment of Children and Change of Attitudes, A cross-cultural study, *Save the Children Sweden*.

69. Ediskun H, Dürder B. Türk Dil Kurumu Sözlüğü, s. 323-338, Remzi Kitabevi, İstanbul, 1983.
70. Kars Ö. Çocuk İstismarı ve İhmalinin Nedenleri ve Okul Başarısına Etkisi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 1994 (Danışman: Doç. Dr. I. Bulut).
71. Çetin İ, Kavak US, Şahiner ÜM, Yurdakök K., 2001. Tıbbi Açıdan Çocuk İstismarı. Katkı Pediatri Dergisi, 3(22):276-285.
72. Polat O. 1998. Çocuk İstismarı Nedir? Çocuk İstismarı Tipleri, Çocuk Forumu, cilt 1, s. 1-11.
73. Polat, O. 2006. Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı 1, Seçkin Yayıncılık, Ankara, S-35-40.
74. Oral R, Can D, Kaplan S, et al. Child Abuse in Turkey: An Experience in Overcoming Denial and A Description of 50 Cases. Child Abuse and Neglect 2001;25:279-290.
75. Gill, DG. 1970. Violence Againsts Children, Cambridge, Mass, Harvard University Press.
76. Polat O. Çocuk İstismarı. Klinik Adli Tıp, s. 85-133, Seçkin Yayıncılık, Eylül, 2004.
77. Öztürk S. Çocuklarda Duygusal İstismar, Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi. Elazığ, 2007. (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Mukadder Boydak Özan).
78. Şahin F. Çocuk İhmal: Tanı ve Tedavide Hekimler İçin İpuçları. Klinik Pediatri, 2002;1(3):103-106.
79. Ludwig S. 2000. Child Abuse. Textbook of Pediatric Emergency Medicine, Fleisher GR, Ludwig S(ed). 4th ed. LW&W, Philadelphia, 1669-1704.
80. Mulryan K, Cathers P, Fagin A. 2000. Protecting the Child Nursing. 30:39-43.
81. Polat, O. 1997. Fiziksel İstismar Nedir? Analiz Yayınları, İstanbul.

82. Akço S, Aksel S, Arman A.R, Beyazova U, Dağlı T, Dokgöz H, Gürpınar S, İnanıcı M.A, Oral G, Polat O, Sözen Ş, Sahin F, Tekes T.A, Topuzoglu Y.A. 2002. Çocuk İstismarı ve İhmali Uygulama Kitabı Kullanım Kılavuzu, s. 13-15.
83. Çakıcı M. 1998, Çocuk Öldürme Olguları- Filisidler, Çocuk Forumu, 1:30-32.
84. Hobbs C J, Hanks H, & Wynne J M. 1999. Child Abuse and Neglect: A Clinician's Handbook, 2nd edition. Churchill Livingstone, New York.
85. U. S. Department of Health and Human Services, National Center on Child Abuse and Neglect. 2001. Child Maltreatment 1999, Reports from the States to the National Child Abuse and Neglect Data System, Printing Office, Washington, DC, Government.
86. Billmire M.E, Myers P.A. Serious Head Injury in Infants: Accident or Abuse? , Pediatrics, (75): 340-342, 1985.
87. Kuğuoğlu S. 2004. Çocuk İstismarı ve İhmali, Ed: Şelimen D., Acil Bakım. 3. Baskı, Yüce Yayım, İstanbul, s. 577-599.
88. Uğur Baysal S, Uzel N. 1990. Peditride Munchausen Sendromu, Klinik Gelişim, 4, s:855-858.
89. Keskin G, Çam O. 2005. Çocuk Cinsel İstismarına Psikodinamik Hemşirelik Yaklaşımı. Yeni Symposium, 43(3):118-125.
90. Polat O, İnanıcı M.A, Aksoy M.E. 1997. Adli Tıp Ders Kitabı, Nobel Yayınevi, İstanbul, 315-339.
91. Altunsu B. 2004. Çocuklara Bakım Veren Hemşirelerin Çocuk İstismar ve İhmalini Tanıyabilmeleri. M. Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Prof. Dr. H.Pek).
92. Çakıcı M. 2002. Çocuk İstismarının Madde Kullanımına Etkisi. M. Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul, (Danışman Prof. Dr. E. Aksoy).
93. Sertler Ş. 2002. Kronik Hastalık Tanısı Konmuş Hastanede Yatan 6 Yaş Üstü Çocuklarda Duygusal İhmal ve İstismarın İncelenmesi. M. Ü. Sağlık Bilimleri

- Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Z. Yıldırım).
94. Vatansever Ü. 2004. Çocuk İstismarı ve İhmali, Çocuk Acil Tıp Kitabı. Eds: M, Uzel N, Yılmaz L, Çocuk Acil Tıp ve Yoğun Bakım Derneği Yayını, İstanbul, s.363-381.
 95. Finkelhor D, Korbin J. 1988. Child Abuse as an International Issue. Child Abuse & Neglect, 2(1):3-23.
 96. Hancı İH. 2002. Adli Tıp ve Adli Bilimler. Seçkin Yayıncılık, Ankara, s.263-284. 1. Baskı.
 97. Çakıcı E. 2002. Çocuk İstismarının Öfke İfade Tarzına Etkisi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul, (Danışman: Prof. Dr. M. A. İnanıcı).
 98. Turla A, Özkanlı Ç. (2006). Çocuğa Yönelik İstismarda Farklı Bir Boyut: Çocuk Pornografisi. Polis Bilimleri Dergisi, 8 (1)117-133.
 99. Biçer Ü, Çolak B, Gündoğmuş Ü.N. Bir Çocuk İstismarı Olgusu. Çocuk Forumu, 2(1):18-22, 1999.
 100. Kara B, Biçer Ü, Gökalp A. Çocuk İstismarı, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi, 47(2):140-151, 2004.
 101. Polat O. Çocuğa Karşı Cinsel İstismarın Gün Yüzüne Çıkartılması Projesi / Destek Hattı Operatör Eğitimi, 2005.
 102. Karaman Y. İlkokul Öğretmenlerinin Gözlemlerine Göre Çocukların Aileleri Tarafından İstismarı ve İhmali, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi Ankara, 1993 (Danışman Doç. Dr. H. Başar).
 103. Serter Ş. Kronik Hastalığı Konmuş, Hastanede Yatan 6 Yaş Üstü Çocuklarda Duygusal İhmal ve İstismarın İncelenmesi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2002 (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Z. Çiğdem).

104. Bakış N, Çam O. İlköğretim Öğretmenlerinin Öğrencilere Yönelik Tutum ve Davranışlarının Çocuk İstismarı ve İhmali Açısından İncelenmesi. Çocuk Forumu, 5(2):29-34, Mayıs-Ağustos 2002.
105. "Türkiye'de Çocukların Durumu", Ön Rapor, Devlet İstatistik Enstitüsü (DİE) ve UNİCEF Aralık,1999, İstanbul.
106. Schmitt BD, Mauro RD. 1989. Nonorganic Failure to Thrive, An Outpatient Approach, Child Abuse Negl, 13:235.
107. Gill D.G. 1987: Maltreatment as a Function of The Structure of Social Systems, in M.R. Brassard. R. Germain and S. N. Hart (eds) Psychological Maltreatment of Children and Youth, Pergamon, New York: pp. 59-70.
108. Polat, O. 2000. Ailenin ve Aile İçerisindeki Çocuğun Korunması ve Çocuğun Statüsü Komisyonu Raporu. 1. İstanbul Çocuk Kurultayı, İstanbul Çocuk Raporu, Milli Eğitim Basımevi, İstanbul.
109. Polat, O. 2001. Aile İçi Cinsel İstismar: Ensest, Çocuk Forumu, 4:1-12.
110. Kayaberoğlu İ. 2001. İhmal, Açlık ve Hipotermiye Bağlı Ölüm, Çocuk Forumu, 4:29-34.
111. Uysal A, Özsoy A. 2003: Öğretmenlerin Çocuk İstismar ve İhmalini İçeren Küçük Öyküler Üzerine Görüş ve Tutumları, Çocuk Forumu, 6: 34-46.
112. Reece R.M. 1997. Background Considerations in Child Maltreatment. Child Maltreatment, Mosby, Newyork, s.666-708,721-725,913-916.
113. Eremiş S. (2001). Çocuk İhmali Nedir?, İzmir Atatürk Hastanesi Tıp Dergisi, 39(2):7-10.
114. Cadzow S.P, Armstrong K.L, Fraser J.A. Stressed Parents With Infants Reassessing Physical Abuse Risk Factors. Child Abuse and Neglect, (23): 845 853, 1999.
115. Djeddah C, Facchin P, Ranzato C, Romer C. Child Abuse, Current Problems and Key, Public Health Challenges Social Science & Medicine, (51): 905-915, 2000.

116. Yavuzer H. Çocuğun Eğitimi ve Psiko-sosyal Gelişimi Açısından Ailenin Önemi. Çocuk Psikolojisi, s. 181-182, Remzi Kitabevi, İstanbul, 1988.
117. Assesment of Maltreatment of Children with Disabilities, American Academy of Pediatrics Committee on Child Abuse and Neglect and Committee with Disabilities. Pediatrics, (108): 508-512, 2001.
118. Brucker M.J. Battered Child Syndrome, Educating the Pediatric Nurse. Journal of Pediatric Nursing, (6): 428-429, 1991.
119. Steir M.D, Leventhal M.J, Berg A.A, Johnson L, Mezger J. Are Children Born to Young Mothers at Increased Risk of Maltreatment? Pediatrics, (91): 642-648, 1993.
120. Aral N. Ailenin Güçlenmesinde Aile Bireylerinin Sorumlulukları, Ailede Ana-Baba Tutumları, Aile Araştırma Kurumu Eğitim Serisi, s. 39, 1991.
121. Arıkan Ç. Ailede Çocuğa Yönelik Şiddet. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Dergisi, Cilt 6, s. 1-3, Ankara, 1998.
122. Byers, J. Çocuk İstismarını Önleme, s. 279-285, Önleyici Programlar ve Halk Eğitimi, Çocukların Kötü Muameleden Korunması I. Ulusal Kongresi Yayını, Konanç E, Gürkaynak İ, Egemen A. (Çev.), Gözde Repro Ofset: Ankara 1991.
123. Aile İçinde ve Toplumsal Alanda Şiddet., T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Yayınları, Bilim Serisi 113, Ankara, 1998.
124. Bulut I. Genç Anne ve Çocuk İstismarı, Bizim Büro Basımevi, Ankara, 1996.
125. Sibert J.R, Payne E.H, Kemp A.M, Barber M, Rolfe K, Morgan R.J, Lyons R.A, Butler I. The Incidence of Severe Physical Child Abuse in Wales. Child Abuse and Neglect, 26(12): 1207, 2002.
126. Erkman F. Çocukların Duygusal Ezimi. s. 163-170, Çocukların Kötü Muameleden Korunması I. Ulusal Kongresi, Serbest Bildiriler Kitabı, Gözde Repro Ofset, Ankara, 1991.
127. Breakey G, Pratt B. Healthy Growth For Hawaii's Healthy Start: Toward a Systematic Statewide Approach to The Prevention of Child Abuse and Neglect, Bulletin of National Center of Clinical Infant Programs, XI: (4): 16-22, 1991.

128. Ziyalar N. Çocuk İstismar ve İhmalinin Önlemesi. Çocuk Forumu, 2(1): 31-33, 1999.
129. Kurtay D, Özkök S.M, Barlık A.Y, Yatağan M, Kurtay A, Akman E. Varlık A. Çocuk İhmal ve İstismarına Multidisipliner Yaklaşım ve Çocuk ve Gençlik Merkezi Çalışması, Aydın, 2004.
130. Olds L. D, Henderson R.C. Improving The Life Course Development of Socially Disadvantaged Mothers: A Randomized Trial of Nurse Home Visitation. American Journal of Public Health, s. 1436-1445, 1998.
131. Goldman DGJ. (2005). Students' Teachers' Learning About Child Sexual Abuse Strategies Primary School: An Exploratory Study of Surface and Deep Learning. Sex Education, 5(1):79-92.
132. Walsh K, Bridgstock R, Farrell A, Schweitzer R. (2005). Critical Factors in Teachers' Detecting and Reporting Child Abuse and Neglect: Implications for Practice. Queensland University of Technology, Queensland.
133. Borrego J, Terao YS, Uguiza JA. (2001). A Reporting and Response Model for Culture and Child Maltreatment. Child Maltreatment, 6(2):158-168.
134. Kenny MC. (2001). Child Abuse Reporting: Teachers' Perceived Deterrents. Child Abuse & Neglect, 25(1):81-92.
135. T.C. Resmi Gazete. Türk Ceza Kanunu. 12 Ekim 2004. Sayı: 25611, Başbakanlık Basımevi, Ankara.
136. Bilir Ş, Arı M, Dönmez NB, Güneysu S., 4-12 Yaşları Arasında 16,100 Çocukta Örselenme Durumları ile İlgili Bir İnceleme. Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Dergisi 1986; 1: 7- 14.
137. Kenny MC. (2004). Teachers' Attitudes Toward and Knowledge of Child Maltreatment. Child Abuse & Neglect, 28(12):1311-1319.
138. 6236. T.C. Resmi Gazete. Çocuk Koruma Kanununun Uygulanmasına İlişkin Usûl ve Esaslar Hakkında Yönetmelik. 23 Aralık 2006. Sayı: 26386, Başbakanlık Basımevi, Ankara.

139. 5831. T.C. Resmi Gazete. Ceza Muhakemesi Kanunu. 17 Aralık 2004. Sayı:25673, Başbakanlık Basımevi, Ankara.
140. 5932. T.C. Resmi Gazete. İş Kanunu. 10 Haziran 2003. Sayı: 25134, Başbakanlık Basımevi, Ankara.
141. T.C. Resmi Gazete. Türk Medenî Kanunu. 8 Aralık 2001. Sayı: 24607, Başbakanlık Basımevi, Ankara.
142. 6438. T.C. Resmi Gazete. Meslek Eğitimi Kanunu. 10 Temmuz 2001. Sayı: 24458, Başbakanlık Basımevi, Ankara.
143. 5730. T.C. Resmi Gazete. Radyo ve Televizyonların Kuruluş ve Yayınları Hakkında Kanun. 20 Nisan 1994. Sayı: 21911, Başbakanlık Basımevi, Ankara.
144. 6337. T.C. Resmi Gazete. Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu. 27 Mayıs 1983. Sayı: 18059, Başbakanlık Basımevi, Ankara.
145. T.C. Resmi Gazete. Millî Eğitim Bakanlığı Ortaöğretim Kurumları Ödül ve Disiplin Yönetmeliği. 19 Ocak 2007. Sayı: 26408, Başbakanlık Basımevi, Ankara.

