



TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



ÇOCUK İHMALİNİN ÖNLENMESİNE YÖNELİK ANNE EĞİTİM PROGRAMININ ETKİLİLİĞİ

Utku BEYAZIT

ÇOCUK GELİŞİMİ ANABİLİM DALI
DOKTORA TEZİ

DANIŞMAN
Prof. Dr. Aynur BÜTÜN AYHAN

ANKARA
2017

TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

ÇOCUK İHMALİNİN ÖNLENMESİNE YÖNELİK ANNE
EĞİTİM PROGRAMININ ETKİLİLİĞİ

Utku BEYAZIT

ÇOCUK GELİŞİMİ ANABİLİM DALI
DOKTORA TEZİ

DANIŞMAN
Prof. Dr. Aynur BÜTÜN AYHAN

ANKARA
2017

Ankara Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'ne,

Doktora tezi olarak hazırlayıp sunduğum “Çocuk İhmalinin Önlenmesine Yönelik Anne Eğitim Programının Etkililiği” başlıklı tez; bilimsel ahlak ve değerlere uygun olarak tarafımdan yazılmıştır. Tezimin fikir/hipotezi tümüyle tez danışmanım ve bana aittir. Tezde yer alan deneysel çalışma/araştırma tarafımdan yapılmış olup, tüm cümleler, yorumlar bana aittir.

Yukarıda belirtilen hususların doğruluğunu beyan ederim.

Öğrencinin Adı Soyadı: Utku BEYAZIT

Tarih: 01.06.2017

İmza:

Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Çocuk Gelişimi Anabilim Dalında
Utku BEYAZIT tarafından hazırlanan
“Çocuk İhmalinin Önlenmesine Yönelik Anne Eğitim Programının Etkililiği”
adlı tez çalışması
aşağıdaki jüri tarafından DOKTORA TEZİ olarak OY BİRLİĞİ / OY ÇOKLUĞU ile
kabul/ret edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi:

İmza
Unvanı Adı ve Soyadı
Üniversitesi
Jüri Başkanı

İmza
Unvanı Adı ve Soyadı
Üniversitesi

İmza
Unvanı Adı Soyadı
Üniversitesi

İmza
Unvanı Adı Soyadı
Üniversitesi

İmza
Unvanı Adı Soyadı
Üniversitesi
Raportör

Tez hakkında alınan jüri kararı, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Yönetim Kurulu tarafından onaylanmıştır.

İmza
Unvanı Adı ve Soyadı
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

İÇİNDEKİLER

Etik Beyan	ii
Kabul ve Onay	iii
İçindekiler	iv
Önsöz	vi
Simgeler ve Kısaltmalar	vii
Şekiller	viii
Çizelgeler	ix
1. GİRİŞ	1
1. 1. Çocuk İhmali	4
1.1.1. Çocuk İhmali ile İlgili Kavram ve Tanımlar	5
1.1.2. Çocuk İhmalinin Türleri	10
1.1.3. Çocuk İhmalinin Yaygınlığı	15
1.1.4. Çocuk İhmaline Yol Açan Risk Etmenleri	20
1.1.5. Çocuk İhmalinin Sonuçları	25
1.1.6. İhmale Uğrayan Çocuğun Değerlendirilmesi	29
1.1.7. Çocuk İhmalinin Önlenmesi	34
1.2. Aile Eğitimi	41
1.2.1. Aile Eğitiminin Tanımı ve Önemi	43
1.2.2. Aile Eğitimin Amaçları	46
1.2.3. Anne Baba Eğitiminde Dikkat Edilmesi Gereken Noktalar	48
1.2.4. Türkiye’de Anne Baba Eğitimine Yönelik Yapılan Çalışmalar	54
1.2.4.1. Anne Çocuk Eğitim Programı (AÇEP)	55
1.2.4.2. Anne Destek Programı	56
1.2.4.3. Baba Destek Programı (BADEP)	57
1.2.4.4. Ana Baba Okulu	58
1.2.4.5. Okul Öncesi Veli Çocuk Eğitim Programı	58
1.2.4.6. Aile Mektupları Projesi	59
1.2.4.7. Mobil Anaokulu Projesi	60
1.2.4.8. Erken Eğitim ve Destek Programları	60
1.2.5. Dünya’da Anne Baba Eğitimine Yönelik Yapılan Çalışmalar	61
1.2.5.1. Head Start Programı	62
1.2.5.2. Erken Güçlü Başlangıç (Early Head Start)	63
1.2.5.3. Eşit Başlangıç Programı (Even Start Program)	63
1.2.5.4. High/Scope Projesi	64
1.2.5.5. Okulöncesi Çağda Çocukları Olan Ailelere Yönelik Evde Eğitim Programı	65
1.2.5.6. PORTAGE Erken Çocukluk Dönemi Eğitim Programı	66
1.2.5.7. AVANCE Aile-Çocuk Programı	67
1.2.5.8. Minnesota Erken Çocukluğa Yönelik Aile Eğitimi Programı	68

1.3. Kaynak Özetleri	69
1.3.1. Çocuk İhmali ile İlgili Araştırmalar	69
1.3.2. Anne Baba Eğitimi ile İlgili Araştırmalar	73
1.4. Araştırmanın Önemi ve Amacı	79
1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları	79
2. GEREÇ ve YÖNTEM	81
2.1. Araştırmanın Deseni	81
2.2. Çalışma Grubu	82
2.3. Veri Toplama Araçları	88
2.3.1. Genel Bilgi Formu	88
2.3.2. Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği	89
2.3.2.1. Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği Ebeveyn Formu	91
2.3.2.2. Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği Ebeveyn Formu'nun Türk Kültürüne Uyarlanması	91
2.3.2.3. Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk Formu	104
2.3.2.4. Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk Formu'nun Türk Kültürüne Uyarlanması	105
2.4. İhmalin Önlenmesine Yönelik Anne Eğitim Programı	122
2.5. Veri Toplama Süreci	133
2.5.1. Ön Testlerin Uygulanması	134
2.5.2. Eğitim Programının Uygulanması	134
2.5.3. Son Testlerin Uygulanması	135
2.5.4. Kalıcılık Testinin Uygulanması	135
2.6. Verilerin Değerlendirilmesi ve Analizi	136
3. BULGULAR	138
4. TARTIŞMA	151
5. SONUÇ VE ÖNERİLER	159
ÖZET	163
SUMMARY	164
KAYNAKLAR	165
EKLER	
EK 1. Annelere Uygulanan Formlar ve Ölçeklere İlişkin Örnek Maddeler	184
EK 2. Çocuklara Uygulanan Formlar ve Ölçeklere İlişkin Örnek Maddeler	191
EK 3. Etik Kurul Raporu	198
EK 4. Milli Eğitim Bakanlığı Onayı	200
EK 5. Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği'ne İlişkin Kullanım İzni	202
EK 6. Ebeveyn Kabul Red Ölçeği'ne İlişkin Kullanım İzni	204
EK 7. Anne Eğitim Programının Uygulama Sürecine İlişkin Görseller	205
ÖZGEÇMİŞ	216

ÖNSÖZ

Çocuk ihmalı, günlük yaşamda çocuk istismarı olgularından daha fazla görülmesine rağmen, üzerinde daha az durulan ve ihmal edilmiş bir kavram olarak varlığını sürdürmektedir. Çocuk istismarına karşı dünyada çeşitli müdahale yöntemleri ve önleme programları geliştirilmektedir. Ancak çocuk ihmalinin önlenmesi konusunda ebeveynlere yönelik önleme çalışmalarının sayıca azlığı ve yetersizliği dikkat çekmektedir. Bu noktadan hareketle bu araştırmada çocuk ihmalinin önlenmesine yönelik olarak hazırlanan anne eğitim programının etkililiğinin, deneysel desen çalışması ile sınanması amaçlanmıştır.

Ankara Üniversitesi Çocuk Gelişimi Bölümü'nde görev yapan tüm değerli hocalarıma, bu çalışmaya verdikleri destek için şükranlarımı ve minnetlerimi sunarım. Altı yıllık, şehirlerarası hatta ülkelerarası doktora serüvenimde, desteğini ve emeğini hiç esirgemeyen, kendimi yaşamım boyunca bir öğrencisi olarak kabul edeceğim, saygıdeğer danışman hocam Prof. Dr. Sayın Aynur Bütün Ayhan'a olan sevgimi, saygımı kelimelere dökmem çok güç. İyi ki varsınız...Tez İzleme Komitesinde yer alan ve tez sürecim boyunca çalışmamı destekleyen, yol gösteren değerli hocalarım Prof. Dr. Sayın Neriman Aral'a, Prof. Dr. Sayın Kasım Karataş'a ve istatistiksel veri sürecinde destek veren Prof. Dr. Sayın Şener Büyüköztürk'e saygılarımı ve teşekkürlerimi sunmayı bir borç bilirim. Çalışmamda görüşleriyle katkı koyan s Prof. Dr. Sayın Aysel Köksal Akyol, Prof. Dr. Sayın Gülen Baran, Prof. Dr. Sayın Adalet Kandır ve Prof. Dr. Sayın Ümit Deniz'e teşekkürlerimi sunmayı bir görev bilirim.

Bir anne eğitim programı hazırlamak ve uygulamak oldukça zorlu bir süreçti. Bu zorlu süreçte benimle birlikte yürüyen, yardımlarını esirgemeyen sevgili meslektaşım Psk. Ufuk Umay'a yürekten sevgi ve saygılarımı sunmayı bir borç bilirim. Akademisyenliği hayat boyu öğrencilik olarak görüyorum. Daha nice çalışmalarda karşılaşmak ve birlikte olmak dileğiyle...

Utku BEYAZIT

Nisan, 2017

SİMGELER VE KISALTMALAR

ACM	Asimptotik kovaryans matrisi
ÇBİDÖ	Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği
DFA	Doğrulayıcı faktör analizinin
AGFI	Düzeltilmiş uyum iyiliği indeksi
CFI	Karşılaştırmalı uyum indeksi
N	Örneklem sayısı
NNFI	Normlaştırılmamış uyum indeksi
NFI	Normlaştırılmış uyum indeksi
NSPCC	National Society for the Prevention of Cruelty to Children
p	İstatistiksel anlamlılık değeri
r	Korelasyon katsayısı
RMK	Relative Multivariate Kurtosis
SPSS	Statistical Package for Social Sciences
Ss	Standart sapma
UNICEF	United Nations Children's Fund
GFI	Uyum iyiliği indeksi
RMSEA	Yaklaşık hataların ortalama karekökü
%	Yüzdeler değeri
\bar{X}	Aritmetik ortalama

ŞEKİLLER

Şekil 2.1. Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği Ebeveyn Formu İçin Yol Diyagramı	96
Şekil 2.2. Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği'nin 10-15 Yaş Çocuk-Anne Formu İçin Yol Diyagramı	110
Şekil 2.3. Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği'nin 10-15 Yaş Çocuk-Baba Formu İçin Yol Diyagramı	114
Şekil 3.1. Deney ve Kontrol Gurubundaki Annelerin Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği Ebeveyn Formu'nun Toplamından Aldıkları Ön Test, Son Test ve Kalıcılık Testi Puan Ortalamaları	141
Şekil 3.2. Deney ve Kontrol Gurubundaki Çocukların Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk Formu'nun Toplamından Aldıkları Ön Test, Son Test ve Kalıcılık Testi Puan Ortalamaları	148

ÇİZELGELER

Çizelge 1.1. Sağlık Bakanlığının “0-6 Yaş Çocuğun Psiko-Sosyal Gelişimini Destekleme Programı” Kapsamında Bildirilen Kötü Muameleyle Karşılaşan Çocuk Sayısı	19
Çizelge 2.1. Araştırmada Kullanılan Öntest-Sontest-Kalıcılık Testi Kontrol Gruplu Deneysel Desen	82
Çizelge 2.2. Araştırmada Yer Alan Çocukların Demografik Özelliklerine Göre Yüzde ve Frekans Dağılımları	86
Çizelge 2.3. Araştırmada Yer Alan Annelerin Demografik Özelliklerine Göre Yüzde ve Frekans Dağılımları	87
Çizelge 2.4. Çok Boyutlu İhmal Ölçeği Ebeveyn Formu’nun Doğrulayıcı Faktör Analizi Modeline İlişkin İyi Uyum İndeksleri	98
Çizelge 2.5. Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği Ebeveyn Formu’nun Alt Boyutları Arasındaki Spearman Korelasyon Katsayıları	99
Çizelge 2.6. Çok Boyutlu İhmal Ölçeği Ebeveyn Formu ile Ebeveyn Kabul Red Ölçeği Ebeveyn Formu Arasındaki Spearman Korelasyon Katsayıları	102
Çizelge 2.7. Çok Boyutlu İhmal Ölçeği Ebeveyn Formu’nun Alt Boyutlarına ve Toplamına İlişkin Güvenirlilik Analizi Sonuçları	103
Çizelge 2.8. Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği Türkçe Ebeveyn Formu’na İlişkin Betimsel Özellikler	104

Çizelge 2.9. Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk-Anne Formu'nun Doğrulayıcı Faktör Analizi Modeline İlişkin İyi Uyum İndeksleri	111
Çizelge 2.10. Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk-Anne Formu'nun Alt Boyutları Arasındaki Spearman Korelasyon Katsayıları	112
Çizelge 2.11. Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk-Baba Formu'nun Doğrulayıcı Faktör Analizi Modeline İlişkin İyi Uyum İndeksleri	115
Çizelge 2.12. Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk-Baba Formu'nun Alt Boyutları Arasındaki Spearman Korelasyon Katsayıları	116
Çizelge 2.13. Çok Boyutlu İhmal Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk-Anne Formu ile Ebeveyn Kabul Red Ölçeği Arasındaki Spearman Korelasyon Katsayıları	117
Çizelge 2.14. Çok Boyutlu İhmal Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk-Baba Formu ile Ebeveyn Kabul Red Ölçeği Arasındaki Spearman Korelasyon Katsayıları	118
Çizelge 2.15. Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk-Anne Formu ve 10-15 Yaş Çocuk-Baba Formu'nun Alt Boyutlarına ve Toplamına İlişkin Güvenirlik Analizi Sonuçları	120
Çizelge 2.16. Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk-Anne Formu'na İlişkin Betimsel Özellikler	121

Çizelge 2.17. Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk-Baba Formu'na İlişkin Betimsel Özellikler	122
Çizelge 2.18. Uygulanan Ölçme Araçlarına Ait Puanlara İlişkin Normallik Testi Sonuçları	136
Çizelge 3.1. Deney ve Kontrol Grubundaki Annelerin Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği Ebeveyn Formu'nun Alt Boyutlarından ve Toplamından Aldıkları Ön Test ve Son Test Ortalamaları ve Standart Sapmaları	140
Çizelge 3.2. Deney ve Kontrol Grubundaki Annelerin Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği Ebeveyn Formu Ön Test Puanlarına İlişkin Mann Whitney-U Testi Sonuçları	141
Çizelge 3.3. Deney ve Kontrol Grubundaki Annelerin Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği Ebeveyn Formu Son Test Puanlarına İlişkin Mann Whitney-U Testi Sonuçları	143
Çizelge 3.4. Deney Grubundaki Annelerin Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği Ebeveyn Formu Ön Test ve Son Test Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları	144
Çizelge 3.5. Kontrol Grubundaki Annelerin Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği Ebeveyn Formu Ön Test ve Son Test Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları	145
Çizelge 3.6. Deney Grubundaki Annelerin Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği Ebeveyn Formu Son Test ve Kalıcılık Testi Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları	146

Çizelge 3.7. Deney ve Kontrol Grubundaki Çocukların Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk Formu'nun Alt Boyutlarından ve Toplamından Aldıkları Ön Test ve Son Test Puan Ortalamaları ve Standart Sapmaları	147
Çizelge 3.8. Deney ve Kontrol Grubundaki Çocukların Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk Formu Ön Test Puanlarına İlişkin Mann Whitney-U Testi Sonuçları	148
Çizelge 3.9. Deney ve Kontrol Grubundaki Çocukların Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk Formu Son Test Puanlarına İlişkin Mann Whitney-U Testi Sonuçları	149
Çizelge 3.10. Deney Grubundaki Çocukların Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk Formu Ön Test ve Son Test Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları	150
Çizelge 3.11. Kontrol Grubundaki Çocukların Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk Formu Ön Test ve Son Test Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları	150
Çizelge 3.12. Deney Grubundaki Çocukların Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk Formu Son Test ve Kalıcılık Testi Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları	151

1. GİRİŞ

Anne ve babalar çocuğun gelişiminde ve bakımında önemli bir rol oynamaktadır. Çocuğun yaşamının ilk yıllarından itibaren özenle bakılması, gelişiminin tüm alanlarının desteklenmesi ve gereksinimleri, ilgileri doğrultusunda eğitilmesi gerektiği ifade edilmektedir (Tuğrul, 2014). Anne babaların çocuklarını yetiştirirken, bilinçli ya da bilinçsiz olarak ihmal edebildikleri belirtilmektedir (Sarı, 2010). Çocuk ihmali olgusu öncelikle aile ortamında ortaya çıkmaktadır. Bu bağlamda çocuk ihmali çocuğa bakmakla yükümlü kişiler tarafından çocuğun beslenme, bakılma, korunma, eğitim, sağlık gibi temel gereksinimlerinin karşılanmaması olarak tanımlanmaktadır (Şahin, 2009). İstismar “çocuğa kötü bir şey yapılması” anlamına gelirken, ihmalin “çocuk için iyi olan bir şeyin yapılmaması” anlamına geldiği belirtilmektedir. Bir başka deyişle istismar aktif, ihmal ise pasif bir eylem olarak tanımlanmaktadır (Polat, 2007).

Kimi zaman istismar ile birlikte ortaya çıkan ihmal olgusunun, istismardan yaklaşık on kez daha fazla görüldüğü; bütün sosyal sınıflarda görülmekle birlikte yoksul çocukların diğer çocuklardan on beş kat daha fazla istismara uğradıkları dile getirilmektedir (Küpeli ve ark., 2003). Amerikan Ulusal Çocuk İstismarı ve İhmali Veri Sistemi kayıtlarına göre 2012 yılında, Amerika Birleşik Devletleri’nde çocukların %78,3’ü ihmale maruz kalmıştır (Berry ve ark., 2003). Toplam yedi yüz doksan beş çalışmaya ait verilerin değerlendirildiği bir meta-analiz çalışmasında ise, fiziksel ihmal oranı Kuzey Amerika kıtasında %19,2, Avrupa kıtasında %6,5 olarak tespit edilirken, duygusal ihmal oranı ise Kuzey Amerika’da %14,5, Asya’ da %30,1 olarak tespit edilmiştir (Stoltenborgh ve ark., 2015). Çakıcı ve arkadaşları tarafından (2003) Kuzey Kıbrıs’ta yapılan iki bin beş yüz on beş lise ikinci sınıf öğrencisinin yer aldığı bir çalışmada, hafif istismar oranı %16,8, ağır istismar oranı ise %25,3 olarak tespit edilmiştir. Türkiye’de ise 2012 yılında Geleceğimizin Çocukları Vakfı ve Uluslararası Çocuk Merkezi Derneği tarafından, yaşları on bir-on yedi arasında

değişen dört yüz kırk çocuk ve ergenle yüz yüze görüşmeler yapılarak yürütülen Çocuğa Karşı Aile İçi Şiddetin Önlenmesi Projesi kapsamında sürdürülen araştırmada, çocukların %25,7'sinin en az bir kez ihmal yaşantısı olduğu tespit edilmiştir (Çocuk Merkezi Derneği, 2012).

Ebeveynlerde özellikle alkol ve madde kullanımı, depresyon, anti-sosyal kişilik bozukluğu ve benzeri ruhsal sorunların çocuk ihmali ile ilişkili olduğu bildirilmektedir (Stewart ve ark., 2006; Özbay, 2010; Metin, 2010; Lee ve ark., 2012; Slack ve ark., 2011). Ebeveynlerin boşanmış olması ya da anlaşma problemlerinin olması, çocuğa yönelik ihmal riskini arttıran nedenler arasında sayılmaktadır (Chen ve ark., 2011; Nicklas, 2012). Bunların yanı sıra, düşük sosyo-ekonomik düzey (Öncü ve ark., 2012; Zeren ve ark., 2012; Clement ve ark., 2016), sağlıksız yaşam koşulları (Dubowitz ve ark., 2002; Berry ve ark., 2003), düşük öğrenim düzeyi (Dallar Bilge ve ark., 2013), anne babanın çocukluk döneminde istismar ve ihmale maruz kalmış olmaları (Tyler ve ark., 2006; McCartan, 2011; Zara, 2012; Ayaz ve ark., 2013; Bilge ve ark., 2013) gibi faktörlerin de çocuk ihmali riskini arttırdığı ifade edilmektedir.

İhmal sonucu çocukta hem bedensel hem de gelişimsel bulgular ortaya çıkabilmektedir. Bedensel bulguların başında büyüme-gelişme geriliklerinin geldiği ve bu çocukların büyük kısmında organik bir nedeni olmayan büyüme geriliğinin ortaya çıktığı belirtilmektedir (Şahin, 2002; Lewin ve Herron, 2007; Beyazova, 2014). İhmale uğrayan çocuklarda bağlanma bozuklukları; alt ıslatma, öğrenme güçlükleri (Lewin ve Herron, 2007; Chen ve ark., 2011), saldırganlık ve yalan söyleme gibi davranış problemleri (Dubowitz ve ark., 2002); depresyon, kaygı, karşı gelim ve davranım bozukluğu (Young ve ark., 2011; Nadeau ve ark., 2013); bilişsel işlevlerde zayıflık (Nadeau ve Nolin, 2013), sosyal ilişkilerde başarısızlık ve düşük özgüven (Şahin, 2002; Rees, 2008) gibi olumsuz fizyolojik ve psiko-sosyal sonuçlar tespit edilmiştir.

Türkiye’de çocuk istismarı ve ihmali sorununun boyutları son yıllarda anlaşılmaya başlanmasıyla birlikte, tedavi edici hizmetlerin yanı sıra, koruyucu ve önleyici hizmetlere de önem verilmeye başlanmıştır (Şahin, 2009). Çocuk ihmalinin önlenmesinde düzenli sağlık bakımının, anne babanın eğitiminin, aile planlamasının, yoksulluk ve işsizlik ile mücadelenin önemi üzerinde durulmaktadır (Şahin, 2002; Polat, 2007). Yoksulluk, işsizlik gibi sorunların çözümlenmesi, yoksul ailelerin meslek kazandırmaya yönelik programlara yönlendirilmesi, toplumsal cinsiyet eşitsizliklerinin önlenmesi ve ailelerin sosyo-ekonomik düzeylerinin iyileştirilmesi ve nüfus planlamasının teşvik edilmesi gibi stratejilerin sorunun önlenmesi yolunda önemli çabalar olacağına altı çizilmektedir (Öncü ve ark., 2012). Çocuk ihmalinin önlenmesinde en önemli stratejilerden birinin de, ebeveyn eğitim programlarının olduğu (Altafım ve Linhares, 2016), özellikle sosyo-ekonomik düzeyi düşük ailelere yönelik olarak geliştirilen ve ebeveynlik becerilerini geliştirmeyi amaçlayan eğitim programlarının, ihmalin önlenmesine yönelik etkili sonuçlar ortaya koyduğu dile getirilmektedir (Berube ve ark., 2014; Wald, 2015).

Anne baba olmanın, çocuklara gerekli kaynakları sunma, onların ihtiyaçlarını karşılama ve onları yaşamda tutuma, dünyaya yeni çocuklar getirme ve toplumsallaştırma gibi işlevleri içermekle birlikte, çocuklara yiyecek, güvenlik, barınma sağlama, dış dünyanın tehlikelerinden koruma gibi rollerin çok ötesinde bir anlam taşıyan karmaşık bir süreç olduğu vurgulanmaktadır (Özgün ve ark., 2011). Anne babaların çocuğun yaşamındaki işlevi ve bu işlevin önemi dikkate alındığında, çocuk bakımı ve çocuk gelişiminin desteklenmesi konularında anne babaların farkındalık ve ebeveynlik becerilerini geliştirmeleri gerektiği görülmektedir. Bu nedenle, günümüz şartlarında anne babalara verilecek eğitimin sistemli bir şekilde yapılmasının zorunlu hale geldiği vurgulanmaktadır (Şahin ve Özyürek, 2010).

Anne baba eğitiminin, ebeveynlere çocuklarının bedensel, psikolojik ve sosyal yönden gelişimleri için gerekli olan anlayış ve yetenekleri kazanmalarında etkili olan bir eğitim süreci olduğu ve toplumun geneline yayılan halk eğitimi

çalışmaları olduğuna vurgu yapılmaktadır (Erkan, 2010). Günümüz yaşam koşullarında çoğu anne babanın çocuklarına yeterince zaman ayıramadığı, değişen sosyal şartlarda çocuklarını nasıl eğitecekleri konusunda endişe yaşadıkları, sıklıkla suçluluk ve yetersizlik duygularına kapıldıkları belirtilmektedir. Bu duyguların anne babaları yeni arayışlara yönlendirdiği ve anne baba eğitim programlarının, anne babaların çocuk yetiştirmeye yönelik gereksinim duydukları konularda yol gösterici olduğu belirtilmektedir (Şahin ve Özyürek, 2010).

Anne babaların etkili ebeveynlik becerilerine sahip olmaması çocuk ihmali konusundaki ailesel risk faktörleri arasında sayılmaktadır (Dunn ve ark., 2002; Slack ve ark., 2011). Bu nedenle, anne babaların etkili ebeveynlik konusundaki farkındalık ve bilinç düzeylerinin tespit edilmesi ve geliştirilecek anne baba eğitim programları ile çocuk ihmali olgusunun tüm boyutları ile incelenmesi, ihmali önleyici çalışmalar açısından önem taşımaktadır. Bu çalışmanın çıkış noktasını da, anne babalara yönelik bilimsel temelli bir eğitim programının hazırlanması, uygulanması ve ortaya çıkan sonuçlar ışığında, alanda çalışan uzmanlara, konuyla ilgili kurum ve kuruluşlara çeşitli önerilerin getirilmesi hedeflenmektedir. Yapılan bu çalışmanın, çocuk ihmali kavramına ilişkin bilimsel temelli bulgular sağlamasına, ihmalin anne baba eğitimi boyutuyla bütüncül bir şekilde ele alınmasına ve hazırlanan eğitim programının uygulamaya geçirilmesiyle, hem bu alanda çalışan akademisyenlere hem de ilgili kurum ve kuruluşlara katkı koyacağı ve alanda önemli bir eksikliğin giderilmesine yardımcı olacağı düşünülmektedir.

1. 1. Çocuk İhmali

Çocuk ihmali, günümüzün önemli toplumsal problemleri arasında yer almaktadır (Şahin, 2002; Polat, 2007). İhmal olgusunun çocuk istismarının sık görülen bir türü olmasına rağmen, tespit edilmesindeki güçlük nedeniyle istismara göre daha az tanı konduğu ve bu nedenle gizli kaldığı, yargıya daha az yansıdığı

(Pakiş ve ark., 2008; Bilgin ve Aydemir, 2013), istismar olguları kadar üzerinde durulmadığı ve yeterince araştırılmadığı (Straus ve Kantor, 2005) belirtilmektedir. Bu noktadan hareketle bu bölümde çocuk ihmalinin tanımı, türleri, yaygınlığı, risk etmenleri, sonuçları, ihmale uğrayan çocuğun değerlendirilmesi, tedavisi ve çocuk ihmalinin önlenmesi konuları üzerinde durulacaktır.

1.1.1 Çocuk İhmali İle İlgili Kavram ve Tanımlar

Bir çocuğun sağlıklı gelişmesinde anne babaların rolü büyüktür. Çocuğun yaşamının ilk yıllarından itibaren özenle bakılması, gelişiminin tüm alanlarının desteklenmesi ve gereksinimleri, ilgileri doğrultusunda eğitilmesi gerektiği ifade edilmektedir (Tuğrul, 2014; Maguire-Jack ve Wang, 2016). Bu süreçte, anne babaların bilinçli ya da bilinçsiz olarak çocuklarını ihmal edebildikleri belirtilmektedir (Sarı, 2010). Çocuk ihmali olgusu öncelikle aile ortamında çocuğun beslenme, bakılma, korunma, eğitim, sağlık gibi temel gereksinimlerinin karşılanmaması şeklinde ortaya çıkmaktadır (Şahin, 2009). Bu bağlamda çocuk ihmali kavramı, yetişkin bireylerin bakmakla yükümlü oldukları çocukların ihtiyaçlarını karşılamakta, iyilik hallerini sağlamakta ve korumakta yetersiz kalmaları durumu olarak tanımlanmakta ve çocuk istismarı türlerinden biri olarak sınıflandırılmaktadır (Polat, 2007). Beyazova (2014) ise, çocuk ihmali çocuğa bakımından sorumlu olan bireylerin onun bedensel, duygusal, zihinsel ihtiyaçlarını yeterince karşılamaması sonucu, çocuğun gelişiminin ve sağlığının olumsuz yönde etkilenmesi durumu olarak tanımlamaktadır. İstismarın “çocuğa kötü bir şey yapılması” anlamına gelirken, ihmalin “çocuk için iyi olan bir şeyin yapılmaması” anlamına geldiği belirtilmektedir. Bir başka deyişle, istismar aktif, ihmal ise pasif bir eylem olarak tanımlanmaktadır (Polat, 2007; Şahin, 2009).

Çocuk istismarı günümüzün önemli toplumsal problemleri arasında yer almakta ve Dünya Sağlık Örgütü (2014) tarafından uluslararası bir sorun olarak tanımlanmaktadır. Çocuğa yönelik kötü muamelenin insanlık tarihi kadar eski olmasına rağmen, dünyada sorun olarak algılanmasının ve soruna çözüm aranmaya başlanmasının ise son bir yüzyıl içinde gerçekleştiğine dikkat çekilmektedir (Altıparmak ve ark., 2013).

Çocuk istismarı kavramının ilk kez 1860'lu yıllarda Paris Tıp Akademisi'nde gündeme geldiği ve ilk kez 1972'de Henry Kempe tarafından tanımlandığı ifade edilmektedir (Can ve ark., 2009; Wald, 2015). Çocuğun sürekli şiddete maruz kalması sonucu, kol ve bacaklarda kırıklar ve kafa içi kanamalarla ortaya çıkan bu durum "Dövülmüş Çocuk Sendromu" olarak adlandırılmış ve daha sonra istismar olarak tanımlanarak, farklı boyutlarıyla tartışılan güncel bir konu haline gelmiştir. Çocuk istismarının tartışılmaya başlaması ilk kez 1960'larda gerçekleşmiştir. Amerika ve İngiltere'de, sonra da tüm dünyada, 1970'li yıllarda yaygın olarak çalışılmaya ve toplum tarafından da konuşulmaya başlanmıştır (Polat, 2007). Uygarlık tarihi boyunca çeşitli şekillerde ortaya çıkan çocuğa yönelik şiddet olgusunun, günümüzde çocuk hakları konusunda farkındalık ve bilincin artmasıyla birlikte, üzerinde daha çok durulan bir konu halini aldığı ifade edilmektedir (Öztürk, 2007).

Çocuk istismarı, başta ebeveynler olmak üzere, çocukların kendilerine bakmakla yükümlü kimseler tarafından, bedensel, psikolojik, bilişsel veya cinsel gelişimlerini engelleyen veya zarar veren durumlara maruz kalması olarak tanımlanmaktadır (Şahin, 2014). Dünya Sağlık Örgütü ise çocuk istismarını, "çocuğun sosyal ve fiziksel gelişimini, sağlığını olumsuz yönde etkileyen toplum veya ülke tarafından veya bir yetişkin tarafından, bilerek veya bilmeyerek yapılan zarar verici davranışlar" şeklinde tanımlamaktadır (Dünya Sağlık Örgütü, 2014). Bu tanıma göre çocuk istismarı ve ihmali olgularında amaç değil, sonuçlar; yani yetişkinin niyetinden çok, davranışın çocuğu nasıl etkilediği önem taşımaktadır

(Bahar ve ark., 2009). Bir davranışın istismar olarak sınıflandırılabilmesi için, çocuğun bedensel, duygusal ve sosyal gelişimini engelleyen, uzmanlar tarafından istismar olarak kabul edilen ve gerçekleştikleri toplumun kültürel değerleri dışında kalan bir davranış olması gerektiği ifade edilmektedir (Dokgöz, 2009).

Çocuk istismarı, ihmalin yanı sıra; fiziksel, cinsel ve duygusal istismar olmak üzere dört grupta incelenmektedir (Tyler ve ark., 2006; Mash ve Wolfe, 2007; Miller-Perrin ve Perrin, 2007; Derman, 2014).

Fiziksel İstismar: Çocuk istismarının en sık görülen türüdür. Çocuğun bedensel açıdan olumsuz etkileyen yaralanmaların ve vücutta iz bırakan lezyonların bulunması şeklinde tanımlanmaktadır. Çocuğun, ailesi tarafından yeterince gözetilmemesine ve denetlenmemesine bağlı gelişen kazaları ve kaza dışı yaralanmaları kapsar. Çocuklarda kazalar sık görülür. Ancak kendi kendine olma olasılığı çok düşük olan ve çocuğun yaşına uygun olmayan yaralanmalarda istismardan şüphelenmek gerektiği ifade edilmektedir (Kempe ve Kempe, 1980; Kara ve ark., 2004; Polat, 2007). Fiziksel istismar, ciddi yaralanmaların yanı sıra, ölüme de neden olabilmektedir (Glaser, 2005). Tüm dünyada çocukların %25-50'sinin fiziksel istismara maruz kaldıkları ifade edilmektedir (Dünya Sağlık Örgütü, 2014).

Duygusal İstismar: Psikolojik istismar olarak da adlandırılan duygusal istismar, gündelik yaşamda çocukların en sık maruz kaldıkları istismar türlerinden biridir. Çocukların anne baba ya da kendilerine bakmakla yükümlü diğer yetişkinler tarafından, ruhsal sağlıklarını olumsuz yönde etkileyen tutum ve davranışlara maruz kaldıkları; ihtiyaç duydukları, ilgi ve sevgiden mahrum bırakıldıkları ve somut fiziksel bulguların bulunmadığı bir istismar türü olarak tanımlanmaktadır (Polat, 2007; Uslu, 2014; Karataş, 2015).

Çocuğu reddetme, sürekli olarak eleştirme, alay etme, aşağılama, isim takma, diğer insanlarla temas kurmasını engelleme, çocuktan gerçek dışı beklentileri yerine getirmesini bekleme gibi tutum ve davranışlar psikolojik istismara örnek olarak verilmektedir (Miller-Perrin ve Perrin, 2007). Duygusal istismarın, çoğunlukla yaşamın ilk yıllarında başladığı, daha sonra sürekli hale geldiği ve diğer istismar türlerinden farklı olarak, çoğunlukla aile içinde meydana gelen bir istismar türü olduğu belirtilmektedir (Glaser, 2005). Duygusal ezim, duygusal sömürü gibi farklı ifadelerle de adlandırılan duygusal istismarın, gündelik yaşamda en sık rastlanan ancak üzerinde en az çalışılmış, en az incelenmiş istismar türlerinden en biri olduğu (Öztürk, 2007; Wright ve ark., 2009; Hornor, 2011) ve fiziksel cezadan daha yaygın bir şekilde kullanıldığı belirtilmektedir (Öztep, 2010).

Cinsel İstismar: Çocuğun kendisinden büyük bir birey tarafından cinsel açıdan kullanılması, cinsel istismar olarak tanımlanmaktadır (Oral ve ark., 2001; Karataş, 2015). Genel olarak cinsel istismar, tecavüzden temas içermeyen cinsel dokunmaya kadar geniş bir yelpazeyi içermektedir (Özer ve ark., 2007).

Tespit edilen olgular kadar bildirilmemiş, kayıtlara geçmemiş çok sayıda cinsel istismar vakası olduğu düşünülmektedir (Uğur ve ark., 2012). Türkiye'nin bazı yörelerinde, cinsel istismar sosyal ve etnik değerler nedeniyle gizlendiği için, istismara maruz kalan çocukların gerçek sayısının tespit edilen ve kayıt altında alınanda daha fazla olduğuna dikkat çekilmektedir (Kurdoğlu ve ark. 2010). Diğer istismar türlerinden farklı olarak cinsel istismar, genellikle uzun sürelidir ve yıllar boyunca fark edilmeden sürebilmektedir (Kempe ve Kempe, 1980; Oral ve ark., 2001). İstismarı gerçekleştiren bireyin genellikle çocuğun bildiği, tanıdığı ve aynı evde yaşadığı kişiler olması, istismar eyleminin uzun süreli olması nedeniyle, sonuçlarının daha derin ve ağır olduğu ifade edilmekte; şiddet suçları arasında en hızlı artan suçların cinsel suçlar olduğu belirtilmektedir (Polat, 2007).

Tanı konmasının kolay olması nedeniyle fiziksel istismar kavramının daha çok üzerinde durulmuş olması, uzun yıllar boyunca çocuğa yönelik kötü muamele olgusunun hekimler tarafından incelenmesi gereken bir konu olarak kabul edilmesi, ihmal ve yoksulluk olgularının tam olarak birbirinden ayrılamaması, bu nedenle ihmale ilişkin kavramsal sınırlara ilişkin belirgin tanımlamaların yapılamamış olması ve ihmalin değerlendirilmesine yönelik ölçme araçlarının geliştirilememiş olması gibi nedenlerle, çocuk ihmali uzun yıllar boyunca yeterince araştırılmamış, fiziksel istismar olguları kadar üzerinde durulmamış; ihmal edilen bir kavram olarak kalmıştır (Harrington, 2002; Gershater-Molko ve ark., 2003; Straus ve Kantor, 2005; McSherry, 2007).

Günümüzde ise, ihmal ve istismar kavramlarının birbirinden bağımsız olarak ortaya çıkan olgular olmadığı, ihmal edilmiş ve istismara uğramış iki ayrı gruptan söz etmenin mümkün olmadığı ileri sürülmektedir. Bu iki olgunun sonuçları açısından farklılaşabileceği; örneğin istismar edilmiş çocukların ihmal edilmiş çocuklardan daha saldırgan olabileceği, ihmal edilmiş çocukların ise daha fazla depresyon ve duygusal yoksunluk belirtileri gösterebileceği belirtilmektedir (Polat, 2007; Straus ve ark., 2008). Diğer istismar türlerinden farklı olarak ihmalde, çocuğun bakımındaki yetersizliğin süreklilik gösterdiği ve bu bakımsızlığın çocuk ile yakın teması olan bireylerce kolaylıkla gözlemlenebildiği bildirilmektedir. İhmal olgularında görülen bakım düzeyinin, iyiden çok kötüye değişen derecelerinin olduğu, ancak ihmal olgularını değerlendirirken, çocukların gereksinimlerinin çeşitli sebeplerle karşılanmadığı ya da sevgi ve bakımın farklı yollarla gösterildiği toplumların kültürel yapılarının da göz önünde bulundurulması gerektiği ifade edilmektedir (Baysal, 2007).

1.1.2. Çocuk İhmalinin Türleri

İstismar olgularından farklı olarak, ihmalin çoğunlukla kronik bir şekilde gerçekleşiyor olması ve çeşitli ihmal türlerinin bir arada görülüyor olması nedeniyle, ihmal türlerinin birbirlerinden tam olarak ayrılmasının güç olduğu ileri sürülmektedir (Gershater-Molko ve ark., 2003; Dubowitz ve ark., 2005).

Çocuk ihmali genel olarak fiziksel ihmal, tıbbi ihmal, duygusal ihmal, denetimsel ihmal, bilişsel ihmal ve eğitimin ihmali olmak üzere farklı yazarlar tarafından çeşitli başlıklar altında incelenmektedir (Şahin, 2002; Straus, 2004a; Stowman ve Donohue, 2005; Polat, 2007; Beyazova, 2014):

Fiziksel İhmal ;

Çocuğun bakımsız, yeteri kadar temiz olmayan, sağlıksız; korunaksız soba, açıkta bırakılan elektrik kabloları ve prizler, korkuluksuz balkonlar, içi dolu su kovaları, küçük yaştaki çocukların rahatça ulaşabileceği dolaplarda temizlik malzemeleri gibi kaza yönünden risk taşıyan bir evde yaşaması ihmal olgusuna örnek olarak verilmektedir. Bebeği ya da çocuğu terk etmenin, hastanede bırakıp kaçmanın, karakol ya da cami kapısına bırakmanın çok ağır bir ihmal türü olduğunun altı çizilmektedir (Beyazova, 2014; Şahin, 2014). Aşırı kalabalık ve sağlıksız ev ortamı, uygun olamayan pis ve kirli giysiler fiziksel ihmale ilişkin diğer örnekler arasında sayılmaktadır (Dubowitz ve ark., 2002; Berry ve ark., 2003). Evdeki koşulların güvenli olmaması durumu özellikle yaşına ve gelişim durumuna bağlı olarak çocukları farklı şekilde etkileyebilmekte, örneğin yeni yürümeye başlayan bir çocuk için dikiş iğneleri, ilaç ve benzeri maddelerin ölümcül olabileceğine dikkat çekilmektedir. Evde zehirli malzemenin mevcut olması, ısıtma cihazlarının uygun şekilde kullanılmaması, evde korumasız bir şekilde silah bulundurulması, kurşunlu boya; yangın çıkarma potansiyelini beraberinde getirecek kibrit, çakmak veya gaz

sobasının mevcut olması gibi durumların özellikle küçük yaştaki çocuklar için ciddi boyutlarda tehlike yaratabildiğine dikkat çekilmektedir (Polat, 2007).

Fiziksel ihmal yetersiz ya da aşırı beslenme şeklinde de ortaya çıkabilmektedir (Solarino ve ark., 2012). Beslenmenin ihmal edilmesi durumunda çocuğun büyüme hızının beklenenden az olduğu, boy ve ağırlığın yaşa göre düşük olduğu ifade edilmektedir (Şahin, 2002).

Fiziksel ihmal olgularının düşük gelir düzeyi ve işsizlik gibi yoksulluğa ilişkin etmenlerle ilişkili olduğuna dikkat çekilmektedir (Carter ve Myers, 2007).

Tıbbi İhmal;

Ekonomik koşullar yeterli olmasına rağmen bir çocuk için gerekli olan tıbbi bakımın temin edilmesinde yetersizlik, bir çocuğun zarar göreceği biçimde temel sağlık bakımı gereksinimlerinin karşılanamaması gibi durumlar tıbbi ihmal olarak tanımlanmaktadır (Baysal, 2007). Annenin gebeyken sigara, alkol, madde kullanması, gerekli tıbbi bakımı almaması, yeterli beslenmemesi, doğumdan sonra bebeğin düzenli sağlık kontrollerine götürülmemesi tıbbi ihmale örnek olarak verilmektedir (Beyazova, 2014).

Annenin gebelik süresince yeterli beslenmemesi, zararlı maddeler kullanması ve gerekli tıbbi bakımı almaması “intrauterin ihmal”, yani doğmamış bebeğin ihmal şeklinde tanımlanmaktadır. Anne karnındaki bebeğin ihmalinin, bebeğin anne karnındaki gelişimi kadar doğumdan sonraki sağlığını da etkileyeceği belirtilmektedir (Şahin, 2002). Çocuğun incinmiş veya yaralanmış olmasına rağmen anne babanın çocuğu zamanında doktora götürmemesi, aşılarının yaptırılmaması, çocuğa tedavi için yazılan ilaçların uygun bir biçimde verilmemesi ya da

çocuğun iyileşmesini geciktirecek biçimde ilaçların verilmesi gibi durumlar da tıbbi ihmal kapsamında değerlendirilmektedir (Polat, 2007; Schapiro, 2008).

Tıbbi ihmalin, çocuğun genel sağlığının kötüleşmesine ve önemli tıbbi sorunlara yol açabildiği belirtilmektedir. Kimi olgularda, ebeveyn ya da çocuğun bakımından sorumlu olan yetişkinlerin yaşam tarzı ya da inançlar nedeniyle geleneksel tıbbi tedaviyi sonlandırmayı tercih ettiği ve bu vakaların genellikle tıbbi ihmal olarak tanımlanmadığı; bununla birlikte, tedavinin yapılmamasından dolayı yaşamı tehdit eden hasarı önlemek ya da çocuğun yaşamını kurtarmak için çocuğun tıbbi tedavisinin mahkeme kararı ile sağlanabildiği ifade edilmektedir. Ancak bilimsel kanıtlara dayalı olarak önerilen tıbbi tedavilerin sağlanmaması ve çocuğun sağlığının zarar görmesi durumunun, tıbbi ihmal olarak değerlendirilmesi gerektiğinin altı çizilmektedir (Baysal, 2007).

Duygusal İhmal;

Duygusal ihmal, çocuğun bakımından yükümlü yetişkinlerin çocuğa sağlıklı gelişimi için ihtiyaç duyduğu fiziksel, psikolojik ve bilişsel koşulları sağlamaması durumu olarak tanımlanmaktadır (Stowman ve Donohue, 2005; Rees, 2008). Bebeklikten itibaren çocuğa yeterli uyaran vermemek, bakımı ile ilgilenmemek, çocuğu yok saymak, ona sevgi ve saygı göstermemek, çocuğun söylediklerini ilgiyle dinlememek, çocuğa verilen sözleri tutmamak, başarılarını görmezden gelmek, çocuğa ihtiyaç duyduğu sevgi ve şefkati sağlamamak gibi tutum ve davranışlar duygusal ihmale örnek olarak verilmektedir (Lewin ve Herron, 2007; Beyazova, 2014). Duygusal ihmalin, ihmal türleri içinde çocukta en çok davranış problemlerine yol açan ihmal türü olduğu (Dubowitz ve ark., 2002; Young ve ark., 2011); ancak, kişisel yoruma daha açık olduğu için tespit edilmesinin güç olduğu belirtilmektedir (Stoltenborgh ve ark., 2013b).

Çoğu zaman çeşitli ihmal tiplerinin birbirlerinden kesin olarak ayrılamadığı, örneğin terkedilmiş bir bebeğin hem fiziksel, hem de duygusal ihmale uğradığı ifade edilmektedir. Ergenlerde görülen evden kovulma, evden kaçmış olanların döndüklerinde eve alınmamaları gibi durumlarda da fiziksel ve duygusal ihmalin birlikte görüldüğü, bu çocukların sokağın kötülüklerine açık kalarak, suça yönelebildikleri belirtilmektedir (Stowman ve Donohue, 2005; Şahin, 2002).

Denetimsel İhmal;

Denetimsel ihmal, çocuğa bakmakla yükümlü kişilerin çocuğa sınır koymaması, çocuğun yanlış davranışları ile ilgilenmemesi, çocuğun kimlerle arkadaşlık kurduğu, nerede olduğu ve ne yaptığı ile ilgilenmemesi; bir başka deyişle, çocuk üzerindeki denetimin yetersiz olması durumu şeklinde tanımlanmaktadır (Straus, 2004a; Straus, 2006; Freisthler ve ark., 2014). Çocukların güvenli bir ortamda yetişmek için kendilerine bakan kişilerin denetimi altında olması gerektiği, bunu yerine getirmemenin de bir ihmal olduğunun altı çizilmektedir (Clark ve ark., 2005).

Çocuğa doğru ve yanlış davranışların neler olduğunu öğretmemek; doğru davranışlar ve yerine getirilmesi gereken sorumluluklar konusunda çocuğa rehberlik etmemek, örneğin çocuğun hırsızlık ve benzeri yanlış davranışlarda bulunmasını önemsememek; çocuğun evde ya da okulda olmadığı saatlerde nerede olduğu ve neler yaptığıyla ilgilenmemek, çocuğun birlikte vakit geçirdiği arkadaşlarının kimler olduğunu bilmemek, ev ortamının kuralsız ve başıboş olması, çocuğun bakımından sorumlu kişinin çocuğun nerede olduğunu bilmeden geceyin başka bir yerde kalmasına göz yumması, başkalarının çocuğa zarar vermesine engel olunmaması, çocuğun kendine veya başkalarına zarar verici davranışlardan korunmaması, çocukların cinsel istismara karşı korunmaması, örneğin televizyon ya da internetteki uygun olmayan filmleri veya pornografik içerikteki yayınları izlememeleri için gerekli tedbirlerin alınmaması, çocuğun sınırsız bir biçimde ve gözlem altında

olmaksızın internete ulaşımına izin verilmesi, çocuğu çok uzun zaman denetlenmeden bırakmak veya yeterli şekilde denetlememek örneğin ebeveynlerin işte veya ev dışında olduğunda çocuğu kontrol etmek için telefonla aramamak, çocuğu uygun olmayan bir bakıcı ile bırakmak gibi tutum ve davranışlar denetimsel ihmale örnek olarak verilmektedir (Coohey, 2003; Straus, 2004a; Clark ve ark., 2005; Dubowitz ve ark., 2005; Straus, 2006b; Knutson ve ark., 2009; Ruiz-Casares ve ark., 2015). Denetimsel ihmalin, en yaygın olarak görülen çocuğa yönelik kötü muamele türü olmasına rağmen, üzerinde az durulduğunun ve yeterince araştırılmadığının altı çizilmektedir (Snyder ve Merritt, 2015).

Bilişsel İhmal;

Bilişsel ihmal, çocuğun zihinsel gelişimi için gerekli uyarıların sağlanmamasıdır. Örneğin ebeveynlerin çocuklarıyla vakit geçirmemesi, onlarla oyun oynamaması ya da oyunlarına katılmamaları, birlikte kitap okumamaları, ödevleriyle ilgilenmemeleri, gerektiğinde ödevlerine yardım etmemeleri, kolaylıkla yanıt verebilecekleri durumlarda bile çocuklarının sorularını yanıtsız bırakmaları, çocuklarının okulda neler yaptıkları, neler öğrendikleriyle ilgilenmemeleri bilişsel ihmale örnek olarak verilmektedir. Çocuğun eğitim ihtiyaçlarının karşılanmaması da bazı yazarlarca bilişsel ihmal kapsamında değerlendirilmektedir (Kaufman Kantor ve ark., 2004; Straus ve ark., 2008).

Eğitimin İhmali;

Çocuğun eğitimsel ihtiyaçlarının yeteri kadar veya tutarlı olarak karşılanmaması ya da hiç karşılanmaması durumu olarak tanımlanmaktadır (Zara, 2012). Çocukların okula gönderilmemesi, çocuğun eğitim ihtiyaçlarının karşılanmaması, örneğin altı yaşına gelmiş bir çocuğun okula yazdırılmamış olması, kardeşlerine bakması için evde tutulması, on sekiz yaşın altında olmasına rağmen zorla çalıştırılması, yetenekleri doğrultusunda eğitime yönlendirilmemesi, gelişimsel

geriliği olan çocukların özel eğitim kurumlarından yararlandırılmaması eğitimin ihmaline örnek olarak gösterilmektedir (Stowman ve Donohue, 2005; Beyazova, 2014). Çocuğun, ebeveynin vesayeti altında tutmayı istememesi nedeniyle devamlı olarak bir eve bırakılması veya devamlı olarak günlerce veya haftalarca başkalarıyla bırakılması gibi durumlarda, çocuğun çoğunlukla okula yazdırılmadığı ifade edilmektedir. Kimi zaman da ekonomik nedenlerle sık sık ev değiştirme ya da çocuğun bakımına ve eğitimine harcanacak parayı uyuşturucu ve alkole harcama gibi nedenlerle çocuğun eğitim olanaklarından mahrum kaldığına dikkat çekilmektedir (Polat, 2007).

1.1.3. Çocuk İhmalinin Yaygınlığı

İhmal olgusunun çocuk istismarının sık görülen bir türü olduğu (Hornor, 2014; Jones ve Logan-Greene, 2016), ancak tespit edilmesindeki güçlük nedeniyle istismara göre daha az tanı konduğu, bu nedenle gizli kaldığı ve yargıya daha az yansıdığı belirtilmektedir (Pakiş ve ark., 2008; Bilgin ve Aydemir, 2013). Kimi zaman istismar ile birlikte ortaya çıkan ihmal olgusunun, istismardan yaklaşık on kez daha fazla görüldüğü; bütün sosyal sınıflarda görülmekle birlikte yoksul çocukların diğer çocuklardan daha fazla istismara uğradıkları dile getirilmektedir (Küpeli ve ark., 2003). Her yaştan çocuğun ihmale maruz kaldığı ancak, küçük yaştaki çocukların daha savunmasız olmaları ve bu olguların ortaya çıkarılmasındaki güçlük nedeniyle, hayatlarını yitirme olasılıklarının daha yüksek olduğu belirtilmektedir (İnsan Hakları Derneği, 2008). İhmale maruz kalma oranlarının küçük yaştaki çocuklarda, ergenlik dönemindekilere göre daha yüksek olduğu; ihmal türlerinin de yaş grubuna göre farklılaştığı, on yaşından küçük çocukların çoğunlukla fiziksel ihmale maruz kalırken, on yaşından büyük çocuklarda denetimsel ihmale daha sık rastlandığı belirtilmektedir (Clement ve ark., 2016).

Her yıl dünya çapında, çocuk istismarı ve ihmali riski taşıdığı düşünülen milyonlarca olgunun bildirildiği ancak bu olguların yaklaşık üçte birinin tanı alarak kayıt altına alınabildiği ifade edilmektedir (Baysal ve Şahin, 2014).

Dünyadaki Yaygınlığı;

UNICEF, 2003 yılında yayınladığı çocuk istismarına ve ihmaline ilişkin raporunda, sorunun hem gelişmiş hem gelişmekte olan ülkelerin de sorunu olduğunu ortaya koymaktadır. Rapora göre, endüstrileşmiş ülkelerde her yıl istismar ve ihmali nedeniyle 3500 çocuk hayatını kaybetmektedir (UNICEF, 2003).

Toplam on yedi ülkede yapılmış ve altı bin dokuz yüz katılımcının yer aldığı bir çalışmada genel ihmal oranı % 16 olarak tespit edilmiştir. Aynı çalışmada ihmal oranının erkeklerde, kızlara oranla daha yüksek olduğu görülmüştür (Straus ve Savage, 2005). Elli dokuz bin dört yüz altı katılımcının yer aldığı bir örneklem grubuna ilişkin bir başka meta-analiz çalışmasında ise, tüm dünyada çocuğa yönelik fiziksel ihmal oranı %16,3 ve duygusal ihmal oranı %18,4 olarak tespit edilmiştir. Aynı çalışmada, fiziksel ve duygusal ihmale maruz kalma açısından erkek ve kız çocuklar arasında istatistiksel bir farklılık görülmemiştir (Stoltenborgh ve ark., 2013b). Toplam yedi yüz doksan beş çalışmaya ait verilerin değerlendirildiği bir meta-analiz çalışmasında ise, fiziksel ihmal oranı Kuzey Amerika kıtasında %19,2, Avrupa kıtasında %6,5 olarak tespit edilirken, duygusal ihmal oranı Kuzey Amerika'da %14,5, Asya'da %30,1 olarak tespit edilmiştir (Stoltenborgh ve ark., 2013a).

Amerikan ulusal kayıtlarına göre 2012 yılında, Amerika Birleşik Devletleri'nde çocukların %78,3'ü ihmale maruz kalmıştır. Amerika Birleşik Devletleri'nde çocuğa kötü muamele türleri içinde en yaygın olarak görülen türün ihmal olduğu (Berry ve ark., 2003; Logan-Greene ve Jones, 2015), ulusal koruma

servisleri tarafından takip edilen olguların %80'inin çocuk ihmali olguları olduğu belirtilmektedir (Maguire-Jack ve Wang, 2016). İngiltere'de Çocuğa Yönelik Kabalığın Önlenmesi adlı örgütün raporlarına göre, çocukların %13,3'ü ihmale maruz kalmaktadır (NSPCC, 2013). İngiltere'de yapılan ve toplam iki bin sekiz yüz altmış dokuz katılımcının yer aldığı bir başka çalışmada ise fiziksel ihmal oranı %6, denetimsel ihmal oranı %5 olarak tespit edilmiştir (May-Cahahal ve Cawson, 2005). Hollanda' da Ulusal Çocuk Koruma Sistemi verilerine dayanılarak yapılan bir çalışmada ise fiziksel ihmal oranı %10,22, duygusal ihmal oranı ise %19,80 olarak tespit edilmiştir (Euser ve ark., 2013).

Çakıcı ve arkadaşları tarafından (2003) Kuzey Kıbrıs'ta yapılan iki bin beş yüz on beş lise ikinci sınıf öğrencisinin yer aldığı bir çalışmada, hafif ihmal oranı %16,8, ağır ihmal oranı ise %25,3 olarak tespit edilmiştir. Güney Kıbrıs'ta yapılan bin üç yüz otuz dokuz çocuğun yer aldığı bir çalışmada ise, çocukların %52,9'unun ihmale uğradığı tespit edilmiştir (Theoklitou ve ark., 2012). İran'da yapılan bir çalışmada ihmal yaygınlığı %38,3 (Mahram ve ark., 2013), Tayvan'da ise %54,6 olarak tespit edilmiştir (Feng ve ark., 2015).

Çocuk ihmalinin yaygınlığına ilişkin bu bulgular, sorunun dünya çapında olduğuna işaret ettiği düşünülmektedir. Dünya Sağlık Örgütü de (2014) çocuk istismar ve ihmali, günümüzde uluslararası bir sorun olarak tanımlamaktadır.

Türkiye' deki Yaygınlığı;

Türkiye' de çocuk istismarının ve ihmalinin sıklığı ve niteliğine ilişkin yeterli çalışma bulunmadığı ve fiziksel istismardan daha fazla görülmesine rağmen ölümler ya da ağır bir yaralanma ile sonuçlanmadığı müddetçe ihmal olgularının göz ardı edildiği vurgulanmaktadır (Pakiş ve ark, 2008). Bu nedenle, Türkiye'de kayıt altına alınan istismar ve ihmal olgularının yaygınlığı ve dağılımına ilişkin sistemli bir

karşılaştırma, inceleme olanağının bulunmadığı ifade edilmektedir (İşmen, 2004; Bahar ve ark., 2009).

Türkiye’de çocukların korunmasına ilişkin bir Çocuk Koruma Kanunu mevcuttur (Kaynak, 2014). Ancak, kanunun çocuk istismarı ve ihmali tanımını net olarak yapmadığı; olguların bildirimünün zorunlu olmasına karşılık vaka tanımının net olmadığı, bu nedenle bildirim hiç yapılmadığı ya da farklı tanı kriterleriyle yapıldığı belirtilmektedir (Özcebe, 2009). Hekimler tarafından rapor edilmediği için de olguların kayıt altına alınamadığı ve ulusal raporlara daha az yansıdığı belirtilmektedir (Pakiş, 2008). Literatürden elde edilen bulgular bir yana, günlük sıradan gözlemlerin bile, Türkiye’de her gün çocukların yetişkin bireyler tarafından kötü muamele gördüklerini olduğunu ortaya koymakta yeterli olduğunun altı çizilmektedir (Bilgin, 2008).

Güler ve arkadaşları (2002) tarafından yapılan ve yüz kırk üç ailenin katıldığı bir araştırmada annelerin %93’ünün çocuklarını duygusal açıdan, %87.4’ünün ise çocuklarını fiziksel açıdan istismar/ihmal ettikleri tespit edilmiştir. Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu ve UNICEF’in 2008 yılında gerçekleştirdiği Türkiye’de Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet Araştırması’na göre ise, Türkiye’de yaşayan yedi-on sekiz yaşları arasındaki çocukların %25’inin ihmale maruz kaldığı tespit edilmiştir (UNICEF, 2010; UNICEF, 2011).

Kayıp çocuklar dahil olmak üzere, çocukların sorunlarının araştırılması amacıyla 2010 yılında Meclis Araştırması Komisyonu kurulmuştur. Kurulun yaptığı çalışma, aynı yıl raporlaştırılmıştır. Raporda istismar ve ihmal olgularının bildirimlerinde yetersizlikler olduğu, olguların farklı tanımlarla kayda girdiği, ulusal bir kayıt sisteminin ve veri havuzunun olmadığı belirtilmiş, çeşitli araştırmalarda saptanan yüksek değerlerle resmî veriler arasındaki tutarsızlığa dikkat çekilmiştir. Raporda Sağlık Bakanlığının, 2006 ve 2010 yılları arasında “0-6 yaş çocuğun psiko-

sosyal gelişimini destekleme programı” kapsamında bildirilen istismar ve ihmale maruz kalan çocuk sayılarına yer verilmiştir. Bu program kapsamında kayıt altına alınan istismar ve ihmal ile karşılaşmış çocuk sayıları Çizelge 1’de verilmiştir (Meclis Araştırması Komisyonu, 2010).

Çizelge 1.1. Sağlık Bakanlığının “0-6 Yaş Çocuğun Psiko-Sosyal Gelişimini Destekleme Programı” Kapsamında Bildirilen İstismar ve İhmale Maruz Kalan Çocuk Sayısı

Yıl	İl Sayısı	İzelenen Çocuk Sayısı	İstismar/İhmal Edilen Çocuk Sayısı (Bindelik Oranı)
2006	26	75.761	24(0,32)
2007	26	239.526	31(0,13)
2008	40	594.121	100(0,17)
2009	49	977.296	240(0,24)
2010	62	358.507	279(0,78)

Çizelge 1.1 incelendiğinde, 2006 ve 2010 yılları arasında istismar ve ihmal edilen çocuk oranlarının %0,32 ile %0,78 arasında değiştiği görülmektedir.

Türkiye’de 2012 yılında Geleceğimizin Çocukları Vakfı ve Uluslararası Çocuk Merkezi Derneği tarafından sürdürülen Çocuğa Karşı Aile İçi Şiddetin Önlenmesi Projesi kapsamında yaşları on bir-on yedi arasında değişen dört yüz kırk çocuk ve ergenle yüz yüze görüşmeler yapılmıştır. Araştırmada sonucunda, çocukların %25,7’sinin ihmal yaşantısı olduğu tespit edilmiştir (Çocuk Merkezi Derneği ve Geleceğimizin Çocukları Vakfı, 2012).

Öncü ve arkadaşları (2012) tarafından yapılan ve on sekiz yaş altı beş yüz doksan beş çırağın katıldığı bir başka çalışmada, çocukların %21’inin duygusal ve %12,4’ünün fiziksel olmak üzere, toplamda %27,1’inin ihmal yaşantısının olduğu saptanmıştır. Ege Üniversitesi Çocuk İzlem Merkezi’nin bir yıllık deneyimlerine dayalı olarak yapılan bir çalışmada ise, ihmal oranı %14,6 olarak saptanmıştır (Koç ve ark., 2012).

Altıparmak ve arkadaşları (2013), toplam altı yüz annenin katılımıyla gerçekleştirdikleri bir çalışmada çocukların %36,0'ının fiziksel ihmal, %7'sinin duygusal ihmale maruz kaldıklarını belirlemişlerdir. İzmir, Denizli ve Zonguldak'ta illerini kapsayan ve toplam yedi bin beş yüz kırk çocuğun yer aldığı bir araştırmada ise, ihmal yaygınlığı %37,5 olarak saptanmıştır. Aynı çalışmada, kız çocuklarında ihmal yaşantısının erkeklere göre daha yaygın olduğu saptanmıştır (Sofuoğlu ve ark., 2014).

1.1.4. Çocuk İhmaline Yol Açan Risk Etmenleri

Çocuk ihmali, ailede ve çocukta bazı risk etmenlerinin olması durumunda daha sık görülmektedir. Çocukların ihmale uğramasına yol açan koşulların bilinmesinin, risk altındaki ailelerin saptanmasına yardımcı olacağına altı çizilmektedir (Küpeli ve ark., 2003). Risk grubundaki ailelerin belirlenmesinin, çocuk üzerinde ciddi bir hasar oluşmadan önce gerekli önleme ve sağaltım çalışmalarının yapılması açısından önemli olduğu belirtilmektedir (Tuna, 2010).

Çocuk ihmeline ve genel olarak çocuğa yönelik kötü muameleyle ilişkin risk etmenleri incelendiğinde, alan yazında konuya ilişkin çeşitli ortak bulgular ortaya konduğu görülmektedir. Bu etmenler genel olarak, çocukla ilgili etmenler, yaşanan çevreye ilişkin etmenler, kültüre ilişkin etmenler ve aile ile ilgili etmenler olmak üzere dört başlık altında ele alınmaktadır (Baysal ve Şahin, 2014; Kezer, 2014):

Çocukla İlgili Etmenler;

Çocukla ilgili risk faktörleri incelendiğinde, alan yazında konuya ilişkin benzer bulguların ortaya konduğu görülmektedir. Çocuğun erken doğumu, düşük kilolu olması, kronik hastalık gibi etmenlerin, annenin çaresiz kalmasına neden

olduğu ve anneye çocuğun sağlıklı bağlanmalarını olumsuz etkileyebileceği belirtilmektedir (Kezer, 2014). İhmal olgularında çocukla ilgili etmenler şunlardır:

- Çocuğun yaşı ve cinsiyeti (Öztep, 2010; Chen ve ark., 2011; Köse ve ark., 2011; İmren ve ark., 2013; Perez-Fuentes ve ark., 2013; Soylu ve ark., 2013; Douglas, 2014; Clement ve ark., 2016),
- Erken doğum ya da benzeri nedenlerle bakıma muhtaç olması, düşük kiloda doğmuş olması (Dunn ve ark., 2002; Küpeli ve ark., 2003; Şahin, 2009; Slack ve ark., 2011; Beyazova, 2014),
- Çocuğun zor mizaçlı olması (Dunn ve ark., 2002; Glaser, 2002),
- Çocuğun engelli olması (Küpeli ve ark., 2003; Doğru, 2006; Doğan, 2009; Karakoç; 2009; İnan, 2010; İmren ve ark., 2013; Soylu ve ark., 2013; Kantarcı ve ark., 2013),
- Kronik hastalıklar (Karakoç; 2009; Svensson ve ark., 2011; Uğur ve ark., 2012; Beyazova, 2014),
- Ruhsal hastalıklar ve davranım bozuklukları (Göker ve ark., 2009; Annerbäck ve ark., 2010; Metin, 2010; Han ve ark., 2011),
- Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (Çengel-Kültür ve ark., 2007; Karakoç; 2009; Soysal ve ark., 2011; Svensson ve ark., 2011; Baysal ve Şahin, 2014),
- Çocuğun planlanmamış gebelik sonucu doğmuş olması (Şahin, 2009; Martin ve ark., 2011; Baysal ve Şahin, 2014).

Yaşanılan Çevreye İlişkin Etmenler;

Yoksulluğun ve işsizliğin, çocuk ihmeline ilişkin en sık rastlanan risk etmenleri arasında olduğu belirtilmektedir (McSherry, 2007). Ancak yüksek sosyo-ekonomik ailelerde de çocuğun bakıcılara bırakılması, yatılı okula gönderilmesi ve ilgisiz kalınması gibi etmenlerin ihmale neden olabileceğinin ve ihmal olgusunun toplumun

her sınıfında görülebileceğinin altı çizilmektedir. Tek ebeveynli evlerde çoğu zaman, ebeveynin çocuğa yaşının üzerinde sorumluluklar verebildiği ifade edilmektedir (Harrington, 2002; Kezer, 2014). İhmal olgularında yaşanılan çevre ile ilgili etmenler şunlardır:

- Düşük sosyo-ekonomik düzey (Dubowitz ve ark., 2002; Dunn ve ark., 2002; Tyler ve ark., 2006; Azizoğlu, 2009; Karakoç; 2009; Annerbäck ve ark., 2010; Slack ve ark., 2011; Lee ve ark., 2012; Soylu ve ark., 2013; Clement ve ark., 2016; Jones ve Logan-Greene, 2016),
- İşsizlik (Berry ve ark., 2003; Sebre ve ark., 2004; Lewin ve Herron, 2007; Şahin, 2009; Annerbäck ve ark., 2010; Davidson-Arad, 2010; Öncü ve ark., 2012),
- Çocuk sayısının fazla olması (Siyez, 2003; Sebre ve ark., 2004; Tuna, 2010; Altıparmak ve ark., 2013),
- Tek ebeveynli olmak (Küpeli ve ark., 2003; Roberts ve ark., 2004; Bebbington ve ark., 2011; Han ve ark., 2011),
- Aile içi şiddet (Güler ve ark., 2002; Şahin, 2009; Annerbäck ve ark., 2010; Tuna, 2010; Örsel ve ark. 2011; Svensson ve ark., 2011; Koç ve ark., 2012; Altıparmak ve ark.,2013),
- Sağlıksız yaşam koşulları (Dubowitz ve ark., 2002; Berry ve ark., 2003; İşmen, 2004; Roberts ve ark., 2004; Lewin ve Herron, 2007; Beyazova, 2014; Şahin, 2014),
- Evde biyolojik babanın dışında bir erkeğin yaşaması, üvey anne/baba (Roberts ve ark., 2004; Kaleağası ve ark., 2009, Şahin, 2009; Martin ve ark., 2011),
- Sosyal izolasyon, sosyal desteğin olmaması (Berry ve ark., 2003; Tyler ve ark., 2006; Lewin ve Herron, 2007; Clement ve ark., 2016; Maguire-Jack ve Wang, 2016).

Kültüre İlişkin Etmenler;

İhmal, etnik kökene, kültüre ve dine bağlı olmaksızın her toplumda ortaya çıkan bir olgudur (Straus ve Savage, 2005). Ancak, ihmal olgusunun ortaya çıkış şekli ve tanımı kültürden kültüre farklılıklar göstermektedir (Straus ve Kantor, 2005). Kültür tarafından kabul edilen ve edilmeyen çocuğa yönelik muamele biçimlerini birbirinden ayırt etmek için, o kültürü iyi tanımak gerekmektedir (Polat, 2007). Çocuk yetiştirmede başvurulan bazı disipline etme davranışlarının, kimi kültürlerde bir gereklilik olarak algılanırken, kimilerinde çocuğa yönelik kötü muamele olarak değerlendirildiği belirtilmektedir (Ulu, 2011).

Bazı kültürler boşanma, evlat edinme, madde kullanımı gibi olguları normal karşılar; bu olguların başka kültürlerde ihmale yol açabilecek faktörler olarak algılandığı ifade edilmektedir. Eğitim ve sağlık haklarının cinsiyete göre verilmesi ve çocuklara davranış şekli gibi faktörler ihmal olgularında kültüre ait etmenler olarak değerlendirilmektedir (Kezer, 2014). Gelişmekte olan ülkelerde, sosyal hizmet sistemlerinin ve yaklaşımlarının batı toplumlarından farklı olabildiği belirtilmektedir. Ancak gelişmiş ülkeler kadar, gelişmekte olan ülkelerde de çocuğun, ailenin ve toplumun özelliklerinin ihmalin nedenlerini oluşturabildiği, örneğin gelişmekte olan ülkelerde de ölüme yol açabilecek olan kültürel inançların tıbbi ihmale yol açabildiği vurgulanmaktadır (Baysal, 2007). Toplumdaki sosyal ayrışma, stres düzeyinin yüksek olması ve toplum tarafından şiddete hoşgörü ile yaklaşılmasının da çocuğa yönelik ihmal riskini artıran unsurlar olduğu dile getirilmektedir (Baysal ve Şahin, 2014).

Aile ile İlgili Etmenler;

Aile içinde şiddetin, alkol ve madde kullanımının olduğu, anne babanın çeşitli ruhsal hastalıklarının bulunduğu evlerde yetişen çocukların, ihmal açısından büyük

risk altında olduklarının altı çizilmektedir (Kezer, 2014). Çocuklarını ihmal eden ebeveynlerin, sosyal açıdan çevrelerine katılım göstermedikleri ve çevrelerine karşı mesafeli oldukları ileri sürülmektedir. Bu ebeveynlerin evlerinde çok az bilgi alışverişi gerçekleştiği ve yabancılaşma yaşandığı aktarılmaktadır (Polat, 2007). İhmal olgularında aile ile ilgili etmenler şunlardır:

- Eşler arası şiddet, anlaşma sorunları (Siyez, 2003; Tahiroğlu ve ark., 2009; Tuna, 2010; Chen ve ark., 2011; Örsel ve ark. 2011; Svensson ve ark., 2011; Koç ve ark., 2012; Nicklas, 2012),
- Erken yaşta çocuk sahibi olma (Köse ve ark., 2013; Küpeli ve ark., 2003; Siyez, 2003; Altıparmak ve ark.,2013; Pajer ve ark., 2014),
- Anne babalık becerileri konusunda yeteri kadar bilgi sahibi olmama (Dunn ve ark., 2002; Slack ve ark., 2011),
- Çocuk sayısının ve evde yaşayan birey sayısının fazla olması (Güler ve ark., 2002; İşmen, 2004; Şahin, 2009; Tuna, 2010),
- Düşük öğrenim düzeyi (Güler ve ark., 2002; Siyez, 2003; Azizoğlu, 2009; Öztep, 2010; Tuna, 2010; Örsel ve ark. 2011; Dallar Bilge ve ark., 2013),
- Anne babanın çocukluk döneminde istismar ve ihmale maruz kalmış olmaları (Küpeli ve ark., 2003; Bilge, 2009; Tyler ve ark., 2006; Lewin ve Herron, 2007; McCarthy, 2010; McCartan, 2011; Koç ve ark., 2012; Zara, 2012; Ayaz ve ark., 2013; Bilge ve ark., 2013; Dallar Bilge ve ark., 2013),
- Anne babanın çocuğu sahiplenmesi ile ilgili sorunlar (Polat, 2007),
- Anne babanın boşanmış olması, çocuğun tek ebeveyn tarafından yetiştiriliyor olması (Karakoç; 2009; Maughan , 2010; Tuna, 2010; Chen ve ark., 2011; Nicklas, 2012; Zeren ve ark., 2012; Baysal ve Şahin, 2014),
- Anne babanın çeşitli ruhsal sorunlarının olması (Stewart ve ark., 2006; Tyler ve ark., 2006; Çengel-Kültür ve ark., 2007; Özbay, 2010; Metin, 2010; Tüzer ve Akdağ, 2010; Lee ve ark., 2012; Clement ve ark., 2016),

- Yoğun stres ve düşük benlik saygısı (Tuna, 2010; Martin ve ark., 2011; Altıparmak ve ark., 2013),
- Anne babanın alkol ve madde kullanması (Dunn ve ark., 2002; Stewart ve ark., 2006; Tyler ve ark., 2006; Demir, 2008; Doğan, 2009; Karakoç; 2009; Wright ve ark., 2009; Slack ve ark., 2011; Lee ve ark., 2012; Zara, 2012; Bilginer ve ark., 2013),
- Annenin ve babanın çalışıyor olması (Sebre ve ark., 2004; Polat, 2007),
- Çocuğa yaşına uygun olmayan sorumluluklar verilmesi, çalışmaya zorlanması (Karakoç; 2009; Öncü ve ark., 2012; Baysal ve Şahin, 2014).

1.1.5. Çocuk İhmalinin Sonuçları

Yaşamın ilk yıllarının çocuğun gelişiminde kritik zamanlar olduğu, ihmale uğrayan çocuğun gelişiminin kalıcı olarak durakladığı ve ihmalin etkilerinin çoğu kez ömür boyu sürdüğü vurgulanmaktadır. Daha sonra ihmal ortadan kalksa bile, pek çok olguda çoğu kez hasar kalıcı hale gelmektedir (Şahin, 2002). İhmalin çocuk üzerindeki etkilerinin fiziksel/gelişimsel, davranışsal, duygusal olabildiğine dikkat çekilmektedir (Tyler ve ark., 2006; İnsan Hakları Derneği, 2008).

Çocuk İhmalinin Fiziksel/Gelişimsel Sonuçları;

İhmal sonucu, hem bedensel hem de gelişimsel bulgular ortaya çıkabilmektedir. Bedensel bulguların başında gelişme geriliklerinin geldiği ve ihmale uğrayan çocukların büyük kısmında organik bir nedeni olmayan büyüme geriliğinin ortaya çıktığı belirtilmektedir (Şahin, 2002; Lewin ve Herron, 2007; Tyler ve ark., 2006; Beyazova, 2014). İhmalin, çocuklar üzerinde en az fiziksel istismar kadar hasar oluşturduğu (O'Hara ve ark., 2015), ihmal sonucu dış sorunları, yaralanmalar ve zehirlenmeler ile beslenme yetersizliğine, beynin büyümesine ve gelişmesine bağlı sorunlar, dil gelişiminde gerilik gibi sorunların ortaya çıkabildiği

belirlenmektedir (Baysal, 2007; Sylvestre ve Mérette, 2010). Yapılan çeşitli araştırmalarda ayrıca, çocukluk çağında ihmal yaşantıları ile obezite ve yeme bozuklukları (Grilo ve Masheb, 2001; Allison ve ark., 2007; Allen ve Fost, 2012), hipertansiyon ve akciğere ilişkin sağlık sorunları (Nikulin ve Widom, 2014) arasında ilişki olduğu ortaya konmuştur.

İhmal olgusunun yaşandığı ailelerde gelişim eksikliğinin temel nedeninin uyarılma, olanak ve özendirme eksikliği olduğu belirtilmektedir. İhmale uğramış çocukların, doğumda normal gelişimsel özelliklere sahip oldukları; ancak, çocuğun gerçek potansiyeli anlaşılmadan büyüdüğü ve daha sonra gelişim geriliği gösterdikleri ifade edilmektedir (Polat, 2007; O'Hara ve ark., 2015). Uzun dönemde bu çocukların zeka düzeyleri geri kaldığı gibi, okul çağına geldiklerinde de zihinsel yeteneklerde donukluk, derslerde başarısızlık gibi sonuçlar ortaya çıkabilmektedir (Şahin, 2002).

Ağır derecede ihmalin ölümle sonuçlanabildiği, ancak çoğunlukla bu ölümlerin doğal ölüm ya da kaza olarak değerlendirildiği bildirilmektedir. Bu nedenle ihmal ya da istismar şüphesi olan olgularda; olay yeri, olayın oluş şekli, tıbbi öykü ve aile öyküsünün ayrıntılı araştırılmasının özellikle kazaya bağlı ölümlerle doğal ölümleri ayırt etmede önemli olduğu belirtilmektedir (Pakiş ve ark., 2008; Hornor, 2014). İhmalin üç yaş altı çocuklarda daha ağır sonuçlara yol açtığına (Hildyard ve Wolfe, 2007) ve ölümle sonuçlanan çocuk ihmali olgularına üç yaşından küçük çocuklarda daha sık rastlandığına dikkat çekilmektedir (Baysal, 2007). Fiziksel ihmalin yanı sıra, boğulma, zehirlenme, elektrik çarpması ve yanma gibi denetimsel ihmale bağlı olarak ortaya çıkabilen olguların da ölümle sonuçlanma riskinin yüksek olduğuna vurgu yapılmaktadır (Welch ve Bonner, 2013).

Çocuk İhmalinin Davranışsal ve Duygusal Sonuçları;

Çocuk ihmali okul döneminde okula karşı ilgisizlik ve derslerde başarısızlık, gençlik döneminde ve yetişkinlikte ise suç işlemeye yol açabilmektedir (Baysal, 2007). Duygusal incinme yaşayan çocukların yaşamdan kendilerini çekmiş, başarmayı hedeflemeyen, çocukluk neşesini kaybetmiş, hareketleri yavaş, sosyal ilişkilerde başarısız, öz güvenleri düşük ve diğer insanlara karşı güvensiz bireyler haline geldikleri ifade edilmektedir (Şahin, 2002; Tyler ve ark., 2006; Rees, 2008). İhmale uğrayan çocukların suçluluk duygusu hissedebileceği, bu durumun sorumlusunun kendisi olduğunu düşünebileceği ve psikolojik gerileme yaşayarak olaylar sırasında çok daha hissiz ve tepkisiz oldukları (Miyanyedi, 2009); sıklıkla diğerlerinden ayrı olmayı tercih ettikleri, sosyal yönden başarılı olamadıkları, sözel tepki veremedikleri, iletişim kuramadıkları ve başkalarının duygularını anlamada güçlükler yaşadıkları ifade edilmektedir (De Paul ve Guibert, 2008; Jones ve Logan-Greene, 2016). Bu çocukların, diğer insanlara güven sorunu yaşayan ve özgüvenleri düşük bireyler haline geldikleri belirtilmektedir (Şahin, 2002; Rees, 2008).

Yapılan çeşitli araştırmalarda, ihmale uğrayan çocuklarda bağlanma bozuklukları; alkol ve madde kullanımı (Dunn ve ark., 2002; Gerra ve ark, 2009; Francke ve ark., 2013), alt ıslatma, öğrenme güçlükleri (Tyler ve ark., 2006; Lewin ve Herron, 2007; Chen ve ark., 2011), saldırganlık ve yalan söyleme gibi davranış problemleri (Dubowitz ve ark., 2002); depresyon, kaygı, karşı gelim ve davranım bozukluğu (Gerra ve ark, 2009; Young ve ark., 2011; Nadeau ve ark., 2013; Infurna, 2016); bilişsel işlevlerde zayıflık (Gould ve ark., 2012; Nadeau ve Nolin, 2013; Jones ve Logan-Greene, 2016), dikkat güçlüğü ve konsantrasyon problemi (Rees, 2008) gibi olumsuz psiko-sosyal sonuçlar tespit edilmiştir. İhmale uğrayan çocuklarda duygusal incinmenin, saldırganlık ya da depresyon biçiminde ortaya çıktığı belirtilmektedir (Şahin, 2002).

Okul öncesi dönemdeki çocuklarda ihmalin davranışsal ve duygusal sonuçlarının daha da ağır olduğu bildirilmektedir (Dubowitz ve ark, 2002; Berry ve ark., 2003). Ergenlik döneminde ise ihmalin, ağırlıklı olarak davranım bozukluğu ve çeşitli psikiyatrik bozukluklara neden olduğu, cinsel yollarla bulaşan hastalıklara maruz kalma (Polat, 2007; Young ve ark., 2011), suç işleme ve uyuşturucu kullanma (Snyder ve Merritt, 2014; Logan-Greene ve Jones, 2015) gibi riskli davranışlara yol açtığı belirtilmektedir.

İhmalin en önemli sonucunun nesiller arası geçiş gösterme özelliğinin olduğu; yani, ihmale uğrayan bireylerin, bir kısır döngü yaratarak çocuklarını ihmal eden anne babalar oldukları belirtilmektedir (Tyler ve ark., 2006; Şahin, 2002). Bu bireyler anne baba olduklarında, çocuktan ihtiyaçlarına ilişkin gelen mesajları ve duygusal ipuçlarını algılamada, yorumlamada, çocuğa empatiyle yaklaşımda ve çocuğa uygun yanıtlar vermede güçlükler yaşamaktadırlar (Hildyard ve Wolfe, 2007; De Paul ve Guibert, 2008). Bu tür ebeveynlerin çocukluk döneminde kendilerinin de ihmal edilmiş olmalarından dolayı, ağır duygusal yoksunluk yaşadıklarına, buna bağlı olarak da yoğun değersizlik duyguları ve çeşitli karakter bozukluklarının ortaya çıktığına vurgu yapılmaktadır. Bazı ebeveynlerin ise, normalde bir aşk ilişkisinden beklenebilecek bir yakınlık ve yoldaşlık için karşı cinsteki çocuklarına döndüğü ve çocuğun bir eşin yerini aldığı ifade edilmektedir. Bazı ihmal olgularında ebeveynlerin çocuğun koruma, doyum, rehberlik, sevgi, onay gibi ihtiyaçlarını doyuracağı yerde, çocuğun ebeveynlerin ihtiyaçlarını karşıladığı, ebeveyn-çocuk rollerinin yer değiştirdiği bildirilmektedir. Kimi zaman da çocuğuna aşırı bir şekilde bağlanmış ebeveynlerin aynı zamanda eleştirel ya da ihmalkar davranabildiği, sonuç olarak sevgi ve ihmalin aynı anda yaşanabildiği, sonuç olarak çocuğun çaresizlik ve değersizlik gibi duygular yaşadığı ileri sürülmektedir (Polat, 2007).

1.1.6. İhmal Uğrayan Çocuğun Değerlendirilmesi

İhmal olgusuna ilişkin etmenlerin, çocuğun özelliklerinin ve ailelerin ihtiyaçlarının birbirinden çok farklı olabildiği, bu nedenle ihmal olgularının önlenmesi ve ihmal edilen çocuklara ve ailelerine gerekli müdahalelerin yapılabilmesinde değerlendirmenin önemine dikkat çekilmektedir (Gershater-Molko ve ark., 2003). Bununla birlikte, ihmal olgularının değerlendirilmesinin güç olduğu ve bir ekip çalışması gerektirdiği ifade edilmektedir. İhmal uğrayan çocukların erken belirlenmesi ve girişimlerin zamanında yapılması halinde, zararın daha az olduğu ifade edilmektedir (Baysal, 2007). Değerlendirme ve tedavi sürecine ilişkin ideal yaklaşımın, olguyu bir bütün olarak ele alabilecek, çocuğa tıbbi ve psikolojik desteği sağlarken, aynı zamanda hukuki destek de sağlayabilecek, disiplinler arası bir çalışmayı gerektirdiği belirtilmektedir (Baysal ve Şahin, 2014).

Belli bir olgunun çocuk ihmali olup olmadığına karar verirken, durumun ve koşulların çocuğun temel ihtiyaçlarının karşılanmadığına işaret etmesi ve sonuçta çocuğun zarar görmesi olmak üzere iki önemli kıstasın dikkate alınması gerektiği ifade edilmektedir (Baysal, 2007; Hornor, 2014). Kimi olgularda sadece çocuğun zarar görmesi değil, zarar görmesi riskinin bulunmasının da ihmal kapsamında değerlendirilmesi gerektiği belirtilmektedir. Örneğin, eğer çocuğa havaya uygun olarak yeterli giysi giydirilmemişse ve donma noktasının altındaki derecelerde otobüs bekliyorsa sonuç çok şiddetli olabilmektedir. Bu nedenle, durumun niteliğinin ve boyutlarının potansiyel sonuçları bağlamında ele alınması gerektiğine vurgu yapılmaktadır (Straus ve Kaufman Kantor, 2005; Polat, 2007).

Fiziksel istismar ve cinsel istismar gibi çocuğa yönelik kötü muamele türlerinde olayın bir kez bile gerçekleşmiş olması, olgunun istismar olarak değerlendirilmesinde yeterlidir. Ancak, olguların ihmal olarak değerlendirilebilmesi için, tekrarlanan nitelikte olması gerektiğine, pek çok olguda ailenin değil, olayın ihmal kapsamında değerlendirilmesi gerektiğine dikkat çekilmektedir (Straus ve

Kaufman Kantor, 2005). Olayın sadece bir kez gerçekleşmiş olması, yani ihmalin durumsal olması da ölümcül sonuçlara yol açabilmektedir. Ancak ihmalin çoğunlukla kronik olduğuna, bu nedenle ihmal türlerini birbirinden ayırt ederek ve bağımsız bir şekilde değerlendirmenin güç olduğuna dikkat çekilmektedir (Jones ve Logan-Greene, 2016).

Olayın sonuçları kadar sıklığı da bir olgunun ihmal olup olmadığının belirlenmesi konusunda dikkate alınması gereken etmenlerden biri olarak değerlendirilmektedir. Örneğin, çocuğun sadece birkaç gün okula gitmemesi ihmal olarak değerlendirilmezken (Straus ve Kaufman Kantor, 2005), geçerli bir neden olmaksızın çocuğun devamlı olarak okuldan kaçmasının ve okula devamsızlık süresinin bir öğretim yılında otuz günden fazla olmasının ihmal yaşantısına işaret ediyor olabileceği ifade edilmektedir (Polat, 2007). Yoksulluk ve ihmal olguları arasında ilişki olduğu belirtilmekle beraber (Carter ve Myers, 2007; Wald, 2015), ihmalin her sosyal sınıfta görülebileceği, yoksul ailelerin her zaman ihmalkar olarak değerlendirilmemesi ve ailenin sosyoekonomik durumuna ilişkin önyargılı değerlendirmelerden uzak durulması gerektiğine vurgu yapılmaktadır (McSherry, 2007). Kötü çevre koşullarının her zaman ihmale yol açmadığı, bu nedenle değerlendirmenin çok boyutlu olması gerektiği (Dijken ve ark., 2016); çevre koşulları, ailenin sosyal desteğinin olup olmaması, ailenin çocuk gelişimi ve bakımı konusunda bilgi sahibi olup olmaması, çocuğun fiziksel ve psikosyal gelişimi, aile-çocuk etkileşimi gibi etmenlerin de değerlendirmede dikkate alınması gerektiği ifade edilmektedir (Gershater-Molko ve ark., 2003; Straus ve Kaufman Kantor, 2005; Stowman ve Donhue, 2015). Değerlendirmede ayrıca, çocuğun önceki sağlık sorunları, ihmalin sıklığı, süreğenliği, ağırlık derecesi ve ihmale yol açan başlıca etmenlerin belirlenmesi gerekmektedir (Baysal, 2007; Darie, 2015).

Çocuğun yaşı ise özellikle denetimsel ihmalin değerlendirilmesinde dikkat edilmesi gereken etmenlerden biri olarak vurgulanmaktadır (Kaufman Kantor ve ark., 2004). Sekiz yaşın altındaki çocukların kesinlikle yalnız bırakılmamaları

gerektiği, on iki yaşından büyük çocukların günde iki saatten fazla yalnız bırakılmamaları gerektiğine dikkat çekilmektedir. Sekiz ve on iki yaşları arasındaki çocuklarda ise, çocuğun fiziksel durumu ve zihinsel yetenekleri, başa çıkma kapasitesi olgunluğu, yeterliği, acil durumda nasıl tepki vermesi gerektiği konusunda bilgisi, yalnız kalmaya verdiği duygusal tepkiler, çocuğun evinin bulunduğu yerin güvenlik derecesi, çocuğa gerektiğinde yardımcı olabilecek veya sık sık telefonda temas kuracak bir yetişkinin olup olmaması gibi etmenlerin dikkate alınması gerektiği vurgulanmaktadır (Polat, 2007; Hornor, 2014).

Farklı kültürlerdeki çocuk yetiştirme tarzlarında farklılıklar olduğu, ihmal tanımlarının ülkeden ülkeye, kültürden kültüre farklılık gösterebileceği belirtilmektedir (Stowman ve Donohue, 2005; Straus, 2006). Örneğin, Güney Asya ülkelerinde yedi-sekiz yaşlarında bir çocuğun belirli sürelerle yalnız başına bırakılmasının çocuğun bağımsızlık kazanabilmesi için gerekli olduğu anlayışı yaygınken, Amerikan kültüründe bunun kabul edilemez bir tutum olduğu düşünölmektedir (Straus ve Kaufman Kantor, 2005). Değerlendirmede kültürel farklılıkların da göz önünde bulundurulması gerektiği vurgulanmaktadır (Polat, 2007).

İhmal olgularına ilişkin değerlendirmelerde gözlem, anket ve kontrol listeleri, ev ziyaretleri ve yüz yüze görüşme gibi yöntem ve teknikler kullanılabilir (Stowman ve Donohue, 2005). Küçük yaştaki çocukların değerlendirilmesinde resim çizme yöntemi önerilmektedir (Darie, 2015).

İhmalin değerlendirilmesinde fiziksel/gelişimsel, davranışsal, duygusal göstergelerin dikkate alınması gerekmektedir (İnsan Hakları Derneği, 2008; Baysal ve şahin, 2014). Bu göstergeler şunlardır:

Fiziksel/Gelişimsel Göstergeler:

- Sürekli açlık
- Kirli vücut ve saçlar, ağır vücut kokusu, bitler
- Uygun olmayan kıyafetler
- Normal kilonun altında olma
- Oksipital bölgede sürekli yatmaya bağlı düzleşme
- Yeterince büyümeme
- Dil gelişiminde gerilik
- Düşük kilo
- Uykusuzluk
- Sürekli bitkinlik, yorgunluk ya da okulda uyuyakalma (Şahin, 2002; Stowman ve Donohue, 2005; İnsan Hakları Derneği, 2008; Grerra ve ark., 2009; Sylvestre ve Mérette, 2010; Zara, 2012)

Davranışsal Göstergeler:

- Göz teması kurmama
- Gülümsememe
- Çevreye yönelik ilgisizlik
- Kendini ifade edememe
- Başını, vücudunu vurma gibi tekrarlayıcı ve kendine zarar verici davranışlar
- Yiyecek çalma, dilencilik yapma
- Okuldan erken gelme veya okula geç gitme
- Okul başarısızlığı, düşük notlar
- Öğrenme güçlüğü
- Saldırganlık ve suç işleme
- Yetişkinlere özgü sorumlulukları üstlenme
- Uygun olmayan biçimde yabancılarda sevgi aramak

- Alkol ve uyuşturucu kullanma (Dubowitz ve ark., 2002; İnsan Hakları Derneği, 2008; Logan-Greene ve Jones, 2015)

Duygusal Göstergeler:

- Düşük benlik saygısı
- Bağlanma ile ilgili güçlükler
- Duygusal açlık
- Arkadaş ilişkisi kuramama
- Diğer insanlarla duygusal yakınlık kurmada güçlükler
- Sarılmaya negatif yanıt
- Başkalarına hayır diyememe
- İçer kapanma, kendini çevreden soyutlama
- Düşük özgüven (Şahin, 2002; Stowman ve Donohue, 2005; İnsan Hakları Derneği, 2008; Francke ve ark., 2013; Infurna, 2016)

Çocuğun ihmale uğradığına ilişkin bu göstergelerin bazen açıkça gözlemlenebildiği ifade edilmektedir. Örneğin, bir çocuğun aç, yiyecek isteyen ve arayan bir durumda olduğu, sağlık bakımı uzmanları, öğretmenler veya başkaları tarafından gözlemlenebilmektedir. Davranışlar üzerindeki etkilerinin ise, her zaman kolaylıkla gözlemlenebilir olmayabileceğine dikkat çekilmektedir. Örneğin, çocuk okulda konsantrasyon güçlüğü yaşayabilir. Hafif düzeyde yetersiz beslenmede fiziksel muayene çok fazla bir bilgi ortaya çıkarmayabilmektedir. Bu durumda çocuğun fiziksel gelişiminin olumsuz yönde etkilenebildiği; ancak diğer fiziksel belirtilerin, problemin daha ciddi boyutlarda olması durumunda gözlemlenebilir olduğu ifade edilmektedir. Beslenme yetersizlikleri beslenme uzmanları tarafından değerlendirilirken, büyümenin normalden az gerçekleşmesini açıklayan tıbbi problemleri tespit etmeye yönelik laboratuvar testleri yapılmalıdır (Şahin, 2002; Polat, 2007).

Gelişmiş ülkelerde ihmal olgularını sıklıkla ilk kez aile hekimlerinin saptadığı belirtilmektedir. Bazı durumlarda ise, çocuk hastanede gözlem altına alındıktan sonra ihmalin derecesinin belirgin hale geldiği belirtilmektedir. Çocuğun fiziksel durumu tedavi gerektiriyorsa hastaneye yatırılması gerekmektedir. Örneğin yaşamın ilk altı ayında belirgin büyüme ve gelişme göstermeyen çocuğun hastanede yatırılarak izlenmesi gerektiği belirtilmektedir. Ebeveynlerin çocuk bakımında yetersiz ve ilgisiz olarak değerlendirilmesi ve çocuğun risk altında olduğunun tespit edilmesi durumunda ise, çocuğun fiziksel durumuna bakılmaksızın korunma altına alınması gerektiği vurgulanmaktadır (Baysal, 2007; Hornor, 2014). Kötü muamele gören her çocuğun ruh sağlığının bozulduğu, bu nedenle tanı konan her çocuğun ruh sağlığı açısından değerlendirilmesi gerektiği ifade edilmektedir. Hekimlerin, ihmal şüphesi taşıyan vakaları cumhuriyet savcılığına veya polise bildirmelerinin etik ve yasal bir zorunluluk olduğuna, ihmalin bildirilmesi için kanıtın gerekmediğine, makul bir kuşku varsa bildirim yapılmasının zorunlu olduğuna vurgu yapılmaktadır (Baysal ve Şahin, 2014).

1.1.7. Çocuk İhmalinin Önlenmesi

Türkiye’de çocuğa yönelik kötü muamele sorununun boyutlarının son yıllarda anlaşılmaya başlanmasıyla birlikte, tedavi edici hizmetlerin yanı sıra, koruyucu ve önleyici hizmetlere de önem verilmeye başlanmıştır (Şahin, 2009). Çocuk istismarı ve ihmaline yönelik bir çok müdahale yöntemleri ve önleme programları geliştirilmiştir. Geliştirilen programların etkili bir şekilde sürdürülebilmesi için, anne ve babanın eğitiminin ve uzmanlarla işbirliğinin gerekli olduğunun altı çizilmektedir (Yarar ve Yaraşlı, 2011).

İstismar ve ihmali önleme çalışmaları bireysel, toplumsal ve evrensel koruma olmak üzere üçe ayrılmaktadır (Şahin, 2002). Bireysel koruma, istismar ve ihmalin erken tanısı, tedavisi ve olgunun takibini içermektedir. Kendi çocukluklarında

istismara ve ihmale maruz kalan bireylerin, çocukları istismar etme riskinin daha yüksek olduğu bildirilmektedir (Şahin, 2002; McCartan, 2011; Altıparmak ve ark., 2013). İstismar ve ihmale maruz kalanların etkili bir şekilde tedavisinin, bu çocukların yetişkin yaşamlarında kendi çocuklarına yönelik istismar ve ihmal riskini azaltacağı ifade edilmektedir (Güner ve ark., 2010). Öfke kontrolü olan anne ve babaların stres, depresyon, zaman yönetimi, kriz yönetimi konularında psiko-sosyal açıdan desteklenmesi gerektiği belirtilmektedir (Sarı, 2010). Psikolojik müdahalenin aile ve çocuk arasındaki iletişimi güçlendirdiği, ailenin stres düzeyini düşürdüğü ve ebeveynlerin çocuğa yönelik ihmal riskini azaltmada etkin bir yöntem olduğu dile getirilmektedir (Berube ve ark., 2014).

Çocuğun güvenliği sağlanırken, çocuğa yönelik kötü muamelede bulunan ebeveynlerden uzak tutulması ve korunması gerekmektedir (Özdemir, 2009; Nasıroğlu, 2014). Çocuğun korunmasının, istismarı ve ihmali gerçekleştiren kişilerin cezalandırılması, aile içinde gerçekleşiyorsa velayet hakkının kaldırılması, ihmalin tekrarını ve etkilerini ortadan kaldırabilmek için tıbbi ve sosyal hizmet yoluyla korunması gibi stratejileri içermektedir (Karakoç, 2009; Kaynak, 2014).

Bireysel korumada, tanı ve bildirim süreçlerinin sağlıklı bir şekilde yürütmesi gerektiğine vurgu yapılmaktadır. Tüm bu süreçlerde, sağlık kuruluşlarının ülke çağında kurulacak çocuk istismarı ve ihmali ulusal gözlem sistemine dahil edilmesi önerilmektedir. Saptanan olguların ise Çocuk İzlem Merkezi'ne yönlendirilmesi ile, olguların hem tıbbi, hem sosyal hem de hukuksal olarak uzmanlar tarafından değerlendirilmesinin sağlanacağı ifade edilmektedir (Kara ve ark., 2004).

Toplumsal koruma, ihmal açısından risk taşıyan grupların saptanmasını içermektedir. İşsizlik, alkol ve madde bağımlılığı, ailede psikiyatrik rahatsızlık ve aile içi şiddet çocuk ihmaline neden olan risk faktörlerinin başında gelmektedir (Şahin, 2002; Slack ve ark., 2011; Clement ve ark., 2016; Jones ve Logan-Greene,

2016). Özellikle sokakta yaşayan ve çalışan çocukların (Öncü ve ark., 2012) sık olarak istismar ve ihmale uğradıkları ifade edilmektedir. Bu riskli grupların tespit edilmesinin, önleme çalışmalarında öncelikli olarak ele alınması gerektiği ifade edilmektedir (Şahin, 2002). Riskli aileler saptandıktan sonra, bu ailelere yönelik destek gruplarının kurulması ve tükenmişlik durumlarında çocukların barınmasının sağlanabileceği merkezlerin kurulması (Azizoğlu, 2009; Karakoç, 2009); kriz durumlarında anne babaların ulaşabilecekleri aile danışma merkezleri, telefon hatları ve internet sitelerinin kurulması (Siyez, 2003; Yalçın 2007) önerilmektedir.

Evrensel koruma ise, makro düzeyde koruma çabalarını içermektedir. Bu koruma biçiminde düzenli sağlık bakımının, anne babanın eğitiminin, aile planlamasının, yoksulluk ve işsizlik ile mücadelenin önemi üzerinde durulmaktadır (Şahin, 2002). Yoksulluk, işsizlik gibi sorunların çözümlenmesi ve şiddete yol açan yaşam koşullarının önlenmesi, yoksul ailelerin meslek kazandırmaya yönelik programlara yönlendirilmesi ve toplumsal cinsiyet eşitsizliklerinin önlenmesi ve ailelerin sosyo-ekonomik düzeylerinin iyileştirilmesi, nüfus planlamasının teşvik edilmesi gibi çabaların sorunun önlenmesi yolunda önemli adımlar olacağına altı çizilmektedir (Bilge, 2009; Öncü ve ark., 2012). Bu koruma biçiminde düzenli sağlık bakımı sağlanmasının ve ev ziyaretlerinin önemli olduğuna dikkat çekilmektedir (Baysal ve Şahin, 2014). Evrensel koruma yaklaşımında en önemli stratejinin, ebeveyn eğitim programlarının olduğu (Altafım ve Linhares, 2016), özellikle sosyo-ekonomik düzeyi düşük ailelere yönelik olarak geliştirilen ve ebeveynlik becerilerini geliştirmeyi amaçlayan eğitim programlarının, ihmalin önlenmesine yönelik etkili sonuçlar ortaya koyduğu dile getirilmektedir (Corcoran, 2000; Berube ve ark., 2014).

Aile ortamının, çocukların kendilerini en çok güvende hissettikleri ortam olduğuna (Polat, 2007) ve çocukların aile içinde korunmasının esas olduğuna (Karataş, 2015) dikkat çekilmektedir. Ancak, en çok risk altında oldukları yerin yine aile ortamı olduğuna, bu nedenle ailelerin, öğretmenlerin ve genel olarak bütün toplumun, istismar ve ihmal konusunda bilgilendirilmelerinin gerektiği; ayrıca

hekimlerin, hemşirelerin, sosyal hizmet çalışanlarının ve ruh sağlığı çalışanlarının da istismar ve ihmal konusunda bilinçlendirilmeleri gerektiğine vurgu yapılmaktadır (Şahin, 2002; Bahar ve ark., 2009).

Dünya Sağlık Örgütü, 1994 yılında, dünyada çocuğa yönelik kötü muamelenin önlenmesine ilişkin bir yaklaşım geliştirmiştir. Bu yaklaşıma göre, dünyada davranışsal temelli önleme çalışmalarının birincil, ikincil ve üçüncül düzeyde yapıldığı ifade edilmektedir (Çeçen, 2007).

Birincil düzey çalışmalar, çocukların eğitim gördükleri okullarda bilgilendirilerek, istismar ve ihmale maruz kalma riskine karşı eğitilmesini içermektedir (Çeçen, 2007). Çocuk hakları kavramının okulların müfredat programlarında yer alması gerektiği ve çocuklara, haklarının neler olduğunun öğretilmesi gerektiği ifade edilmektedir (Bilge, 2009).

İkincil düzey çalışmalar, toplumda istismar ve ihmal açısından risk faktörlerinin ve gruplarının belirlenmesi, çocuğun yaşamındaki zorlukların ortadan kaldırılması, çocuğun kötü muameleye karşı yasal olarak korunması ve güvenliğinin sağlanması ile ilgili düzenlemeleri içermektedir. Üçüncü düzey çalışmalar ise, istismar ve ihmalin uzun ve kısa süreli etkilerinin ortadan kaldırılmasına yönelik, tıbbi düzeydeki çalışmaları kapsamaktadır. Dünya Sağlık Örgütü tarafından geliştirilen bu yaklaşımın dünyada yaygın olarak kullanıldığı ifade edilmektedir (Çeçen, 2007; Zollner ve ark., 2014).

İstismara ve ihmale maruz kalmış çocukların zarar verici ortamdan uzaklaştırılması, alanlarında uzman kişiler tarafından tedavi yöntemlerinin uygulanması ve aynı zamanda okula devam edebilmeleri amacıyla bazı ülkelerde “Rezidental Tedavi” merkezleri yaşama geçirilmiştir. Bir psikiyatri hastanesi olmayan bölgelerde, kişilerin psikolojik tedavi görürken aynı zamanda

güvenliklerinin sağlanmasının amaçlandığı bu merkezlerin Türkiye’de de yaygınlaştırılması gerektiği ifade edilmektedir (Nasıroğlu, 2014). Bir çocuğun risk altında olduğunu ilk farkedenden kurumun çoğunlukla sosyal hizmetler olduğu, ancak sosyal hizmetlerin ailenin ya da çocuğun yaşamındaki herhangi bir yetişkin tarafından bilgilendirilmesiyle olgudan haber olabileceği ifade edilmektedir. Bu noktada yapılacak müdahalenin öncelikle mevcut durumu değerlendirmek, sorunun kökenlerinde yatan nedenleri belirlemek ve ihtiyaç duyulan hizmeti sağlamak olduğu belirtilmektedir. Ailenin onamına ihtiyaç duyulmadan müdahale yapılmasının gerekli olduğu durumlarda, ailenin bu müdahaleyi ceza olarak algılayabileceği ve buna direnç gösterebileceğinin altı çizilmektedir. Bu gibi durumlarda, hizmetlerin aileye yardım etmeyi amaçladığının ve ailenin de yapılacak müdahalenin tasarlanmasına katkıda bulunacağı vurgulanması gerektiği, ancak her koşulda çocuğun önceliğinin birinci koşul olması gerektiğinin altı çizilmektedir. Bu noktada evdeki koşulların değerlendirilmesi, altta yatan risk faktörlerinin ve acil müdahale gerektirecek yaralanma gibi durumların belirlenmesi gerekmektedir. Bunu yaparken yasal zorunlulukların yerine getirilmesi ancak mümkün olduğunca müdahaleci bir tutum sergilenmemesi gerektiği belirtilmektedir (Mian ve Boothby, 2016). Türkiye’de ihmal ve istismar mağduru çocukların aileleri yanında korunabilmeleri için çocuğa ve aileye sunulan destek hizmetleri niteliğinde hizmetlerin bulunmadığı ve bu nedenle de daha çok kurum bakımının tercih edildiği ifade edilmektedir (Akço ve Akbulut, 2016).

İhmal ve istismar olgularında gerekli tedavilerin eksiksiz yapılabilmesi ve süreklilik arz eden takiplerin yapılabilmesi açısından, Türkiye’de Çocuk Koruma Merkezlerinin kurulması ve yaygınlaştırılmasının önemine dikkat çekilmektedir (Polat, 2007; Bilgin ve Aydemir, 2013; Şahin, 2014). Ulusal ve yerel eylemlerin güçlendirilmesi, ulusal sistematik veri toplama ve araştırma sisteminin geliştirilmesi, adalet sisteminin güçlendirilmesi, çocuk dostu bir bildirim sisteminin oluşturulması ve koruma hizmetlerinin ulaşılabilir olmasının sağlanması gibi stratejiler Türkiye’de

çocuk istismarı ve ihmalinin önlenmesi konusunda dile getirilen diğer öneriler arasındadır (Erol, 2007; Özcebe, 2009).

Çocuk ihmalinin pek çok etmenin bir araya gelmesiyle oluşan bir sorun olduğu, bu nedenle ihmale önlemeye yönelik olarak hazırlanan önleme ve koruma programlarında olgunun özellikleri, ailenin ve çocuğun ihtiyaçları ve duruma özgü özel koşulların (Berube ve ark., 2014) ve aile sınırlarının da ötesinde istismar ve ihmale neden olan çevresel koşulların da (Dijken ve ark., 2016) dikkate alınması gerektiği ifade edilmektedir.

Çocuk istismarı ve ihmalinin önlenmesine yönelik bu stratejilerin yanı sıra, çeşitli uluslararası sözleşme ve hükümler de mevcuttur. 1989 tarihinde toplanan Çocuklar İçin Dünya Zirvesi'nde, Çocuk Hakları Sözleşmesi kabul edilmiştir. Sözleşmenin 19. maddesine göre sözleşmeye taraf devletlerim, çocuğun ebeveynlerinin, vasilerinin veya bakım veren bir yetişkinin yanındayken fiziksel saldırı, şiddet ve ihmalkar tutumlara karşı korunması için; yönetsel, hukuki, sosyal, eğitsel bütün önlemleri alma yükümlüğü vardır. Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin, ilk kez çocuk ihmal ve istismarının önlenmesine ilişkin düzenlemelere yer verilen belge olduğu ve sözleşmeyi imzalayan devletler açısından hukuki bağlayıcılığının olduğunun altı çizilmektedir (Yalçın, 2011). Türkiye, bu sözleşmeyi ilk olarak imzalayan ülkeler arasında yer almıştır. 1995 tarihinde onaylanmış, Resmi Gazete' de yayımlanarak iç hukukun bir parçası haline gelmiştir (Bahar ve ark., 2009; Dokgöz, 2009).

Türkiye'de çocuk temel olarak Türk Medeni Kanunu, Türk Ceza Kanunu, ve Çocuk Koruma Kanunu kapsamında yer alan düzenlemelerle korunmaktadır (Öztürk, 2007; Kaynak, 2014). Ancak yasal düzenlemelerin, onlara eşlik eden kurumsal yapılanmalar oluşturulmadığından çocuk istismarını ve ihmali önleme uygulamalarında yeterli ve etkili olamadığının altı çizilmektedir (Can ve ark. 2009).

Türk Ceza Kanunu henüz on sekiz yaşını küçük olan her bireyi çocuk olarak tanımlamaktadır. 5395 Sayılı Çocuk Koruma Kanunu'na çocuğu, küçük yaşta ergin olsa dahi, on sekiz yaşını doldurmamış olan kişi şeklinde tanımlamaktadır (Taşkın, 2011). Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'nın "Ailenin korunması ve çocuk hakları" başlığı taşıyan 41. Madde' sine göre, her çocuğun ebeveynleriyle ilişki kurma ve bu ilişkiyi sürdürme hakkına sahiptir. 2005 tarihli Çocuk Koruma Yasası ise, çocukların evlat edinilmesi ve eğitim, sağlık, barınma ve danışmanlık hizmetlerinden yararlanmaları konusunda hükümler içermektedir (UNICEF, 2011).

Medeni Kanun'da da çocuğun korunmasına ilişkin çeşitli hükümler yer almaktadır. Medeni kanunun 272. maddesine göre, ailede çocuğun velayetine ilişkin yetersizlikler mevcutsa aileye destek sağlanması, çocuğun eğitim ve bakımının sağlanmasına yönelik somut yaptırımlarda bulunulması öngörülmektedir (Yalçın, 2011).

Sağlık ve eğitim meslek çalışanlarının, çocuklarda istismar veya ihmal şüphesi taşıdıkları zaman Türk Ceza Kanunu'nun 278., 279. ve 280. maddelerine göre ihbar yükümlülüğü olduğunun, ancak çocuk istismarının tanısının konmasında bu meslek gruplarının farkındalığının, bu konuda bilgi birikimlerinin ve motivasyonlarının yeterli düzeyde olmadığına altı çizilmektedir (Küpeli ve ark., 2003; Tıraşçı ve Gören, 2007). Hekimlerin, ihmal kuşkusu uyandıran vakaları cumhuriyet savcılığına veya polise bildirmeleri gerektiği, ihmale neden olan kişinin çocuğun bakımından sorumlu biri olması durumunda çocuğu korumak için Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na da bildirim yapılması gerektiği belirtilmektedir (Baysal ve Şahin, 2014).

1.2. Aile Eğitimi

Aile, toplumun en temel kurumu olarak tanımlanmaktadır. Çocukların pek çok davranışlarının kökeninde ebeveynlerinin etkilerinin görüldüğü; bu etkinin olumlu olması durumunda çocuk üzerindeki etkilerinin de olumlu olduğu, bu etkinin olumsuz olması durumunda ise çocuk üzerindeki etkinin de olumsuz olduğu ifade edilmektedir. Çocuklar dış dünyayı ve kendilerinin anne babalarının aracılığıyla tanımaktadırlar. İletişimin sağlıklı olduğu bir ailede yetişen çocukların gelecekte daha mutlu ve başarılı bireyler olduklarının altı çizilmektedir (Lee ve ark., 2011; Alkan Ersoy ve ark., 2014). Anne baba olmanın, çocuklara gerekli kaynakları sunma, onların ihtiyaçlarını karşılama ve onları yaşamda tutuma, dünyaya yeni çocuklar getirme ve toplumsallaştırma gibi işlevleri içermekle birlikte, çocuklara yiyecek, güvenlik, barınma sağlama gibi rollerin çok ötesinde bir anlam taşıyan karmaşık bir süreç olduğu vurgulanmaktadır. Çocuk yetiştirmenin rastlantıya bırakılamayacağını altı çizilmektedir. Anne babaların çocuğun yaşamındaki işlevi ve bu işlevin önemi dikkate alındığında, çocuk yetiştirme konusunda anne babaların farkındalık ve bilgi düzeylerini artırmaları gerektiği görülmektedir. Bu nedenle, günümüz şartlarında anne babalara verilecek eğitimin sistemli bir şekilde yapılmasının zorunlu hale geldiği vurgulanmaktadır (Şahin ve Özyürek, 2010).

Günümüzde erken yaşta eğitimin öneminin anlaşılması, zorunlu eğitimin süresinin uzaması, yaşam boyu eğitim anlayışının yerleşmesi, teknolojik eğitim araçlarının kullanılması gibi etmenlerin, eğitimi toplumun her kesimi için ulaşılabilir ve gerekli kıldığı; ailelerin çok çeşitli eğitim programlarına katıldıkları gibi, çocuklarının daha iyi bir eğitim alması için de eğitim almaya başladıkları belirtilmektedir (Ural, 2010). Günümüzde bu gelişmelere paralel olarak, aile eğitiminin önemi artmış ve anne babaları çocuk yetiştirme konusunda bilinçlendirmek amacıyla eğitim programları geliştirilmeye başlanmıştır (Şahin ve Kalburan, 2009; Alkan ve ark., 2014).

Çocukların doğumdan itibaren öğrenmeye başladıkları, ve erken yaşlardan itibaren, çocuğun çevresinin zenginleştirilmesinin ve yaşam deneyimlerinin desteklenmesinin, çocuğun gelişimini hızlandıracağına vurgu yapılmaktadır. Anne babanın çocuk için en önemli birer model olduğu, özellikle kişilik ve ahlak gelişimi üzerinde önemli bir etkiye sahip oldukları vurgulanmaktadır (Kılıç, 2010; Biber ve Ural, 2012). Çocuğun eğitimi ilk olarak ailede başladığı için anne babaların çocuklarının eğitim sürecine etkin bir şekilde katılmasının, çocuğun öğrenme süreci üzerinde olumlu ve kalıcı etkiler yarattığı ifade edilmektedir (Mag, 2011; Matejevic , 2014; Alkan ve ark., 2014). Çocukların eğitim kurumlarında kazandıkları becerilerin, anne baba tarafından ev ortamında da pekiştirilmesinin ve desteklenmesinin, okul-ev arasında işbirliğinin sağlanmasının ve ebeveynlerin okulun etkin bir unsuru haline gelebilmesinin, eğitim sürecinin temel hedeflerinden biri olduğuna vurgu yapılmaktadır (Özcan ve Aydoğan, 2014). Anne babaların çocuğun ilk öğretmenleri olduğu, bu nedenle anne babalara verilecek çok yönlü eğitimin, çocuğun gelişimin desteklenmesi açısından önem taşıdığı vurgulanmaktadır (Şahin ve Özyürek, 2010). Anne babalara yönelik olarak uygulanan eğitim ve destek programlarının çocukların okula hazırlanmalarında, anne babaların çocuklarının gelişimine destek olabilmesinde, çocuğun içinde bulunduğu çevreyi ve şartları düzenleyebilmesinde ve etkili anne babalık becerileri sergileyebilmesinde etkili olduğu vurgulanmakta, anne baba eğitimiyle desteklenmediğinde çocuğa verilen eğitimin etkilerinin kalıcı olmadığına dikkat çekilmektedir (Şahin ve Kalburan, 2009; Şahin ve Özyürek, 2010; Proctor ve Brestan-Knight, 2016).

Bu noktadan hareketle bu bölümde, çocuğun gelişiminde ailenin rolü, aile eğitiminin tanımı, amaçları ve önemi, anne baba eğitiminde dikkat edilmesi gereken noktalar, anne baba eğitimi modelleri, Türkiye’ de ve dünyada okul öncesi dönemde anne baba eğitimine yönelik yapılan çalışmalar ele alınacaktır.

1.2.1. Aile Eğitiminin Tanımı ve Önemi

Aile eğitimi, ebeveynlere veya bu rollerden birini üstlenen yetişkinlere çocuklarıyla birlikte iyi bir yaşam sürmeleri için daha donanımlı, çocuklarıyla daha ilgili, farkındalık ve sorumluluk sahibi, işlevsel ve sağlıklı aileler olmak üzere bilgilendirmeyi, gerekli becerileri kazanmaları konusunda yol göstermeyi içeren; yöntem, konu, içerik ve süre açısından hedeflenen amaca göre çeşitlilik gösteren eğitim programları şeklinde tanımlanmaktadır (Ural, 2010). Aile eğitiminin, anne babalara çocuklarının gelişimlerinin her aşamasında ihtiyaç duydukları bilgi, beceri ve anlayışı kazanmalarında etkili olan bir eğitim süreci olduğu ve toplumun geneline yayılan halk eğitimi çalışmaları olduğuna vurgu yapılmaktadır (Erkan, 2010).

Türkiye’de genel olarak annelerin öğrenim durumunun istenen düzeyde olmaması, sosyoekonomik düzeyi düşük ailelerin çoğunluğu teşkil etmesi, erken çocukluk eğitiminin zorunlu olmaması, okul öncesinde okullaşma oranının düşüklüğü, anne babaların ebeveynlikle ilgili bilgilere yeterince sahip olmamaları ve ailelere sunulan sağlık ve eğitim hizmetlerinin sınırlı olması gibi nedenlerin, aile eğitiminin önemini artırdığı ifade edilmektedir (Şahin ve Özyürek, 2010).

Ebeveynler, kendi anne babalarından gördükleri çocuk yetiştirme tutum ve davranışlarını benimsemekte ve anne babalık rolleri konusunda onları model almaktadırlar (Shannon ve ark, 2005; Parke ve Gauvain, 2009). Ancak toplumdaki sosyokültürel ve ekonomik gelişmelerle birlikte, çocuk yetiştirme biçimlerinin de değiştiğine vurgu yapılmaktadır (Yörükoğlu, 2000). Toplumdaki hızlı değişim sonucu sosyal destek sistemleri ortadan kalkmakta, bunun sonucunda ebeveynlerin çocuk yetiştirme konusunda profesyonel desteğe ihtiyaçları olabilmektedir. Ailelerin ihtiyaç duydukları kaynaklara ulaşmalarının güçleştiği ve bilgi kaynaklarına duyulan ihtiyacın arttığı belirtilmektedir (Erkan, 2010; Kılıç, 2010). Günümüzde kadının iş, eğitim ve toplumsal statüsünde yaşanan değişime paralel olarak, ev içindeki rol ve sorumlulukların değişime uğradığı; yaşanan bu değişimin erkeğe atfedilen rol ve

sorumlulukların da değişim göstermesine yol açtığı belirtilmektedir. Toplumsal hayattaki bu değişimler annelik ve babalık olguları ile ilgili bakış açılarını, alışkanlıkları ve cinsiyet rol algılarını da etkilediği (Kuzucu, 2011); ancak günümüzde, hızla değişen kültürel değerler sonucunda kadınların, çocuk bakımından birinci derecede sorumlu oldukları düşüncesinin değişmeye başladığı aktarılmaktadır (Anlıak, 2004). Babaların da çocuğun sağlıklı gelişimi açısından önemli olduğu (Aydın, 2010); babaların çocuğun gelişimine, bakımına ve eğitimine katılmasının çocukların zihinsel, fiziksel, sosyal, duygusal gelişimi için önemli olduğu vurgulanmaktadır (Lewis ve Lamb, 2003; Özkardeş, 2011).

Günümüzde kitle iletişim araçlarının etki alanlarının genişlemesi, ebeveynlikle ilgili bilgilerin karmaşıklaşmasına neden olmuş, buna karşın güven duyulan bilgi kaynaklarına erişim güçleşmiştir. Aynı zamanda ebeveynlerin çocuk bakımına ve eğitimine ilişkin daha fazla desteğe ihtiyaç duyması nedeniyle gerek devlet, gerekse sivil toplum kuruluşları tarafından hazırlanan ve sürdürülen anne baba eğitim programlarına ilginin arttığı ifade edilmektedir (Kılıç, 2010). Günümüz yaşam koşullarında çoğu anne babanın çocuklarına yeterince zaman ayıramadığı, değişen sosyal şartlarda çocuklarını nasıl eğitecekleri konusunda endişe yaşadıkları, sıklıkla suçluluk ve yetersizlik duygularına kapıldıkları belirtilmektedir. Bu duyguların anne babaları yeni arayışlara yönlendirdiği ve anne baba eğitim programlarının, anne babaların çocuk yetiştirmeye yönelik gereksinim duydukları konularda yol gösterici olduğu belirtilmektedir (Şahin ve Özyürek, 2010).

Anne babaları, ebeveynlik becerileri konusunda eğitmenin temel olarak çocuk açısından, anne baba açısından ve eğitimciler açısından üç önemli alanda katkısının olduğu belirtilmektedir (Erkan, 2010):

- *Çocuk Açısından:* Anne baba eğitimleri sayesinde çocuklar, anne babalarına daha çok saygı duyarlar. Eğitimin önemini daha fazla kavrar, okula daha düzenli devam ederler.
- *Anne Baba Açısından:* Anne babalar çocuklarının gelişimleri hakkında daha çok fazla bilgi edinirler, ebeveynlik becerileri konusunda kendilerine daha fazla güven duyarlar. Diğer anne babaların yaşadıkları güçlüklerin farkına varırlar.
- *Eğitimciler Açısından:* Eğitimciler ebeveynlere gösterdikleri çabadan ötürü daha çok saygı duyarlar. Çocukların ve ailelerin kendilerine özgü gereksinim ve özellikleri olduğunun farkına varır, ailelerin sosyo-kültürel açıdan ne kadar çok çeşitlilik gösterdiklerinin farkına varırlar (Erkan, 2010).

Aile eğitim programlarının özellikle sosyoekonomik yönden zorluklar yaşayan, göç nedeniyle uyum sorunları yaşayan ailelere yeni yaşam koşullarına uyum sağlama ve aile ilişkilerini güçlendirme gibi konularda destek olabildiğine; ayrıca, küçük yaşta anne baba olmuş bireylere ulaşarak ihtiyaç duyulan konularda destek sağlayabildiğine dikkat çekilmektedir (Şahin ve Özyürek, 2010; Ailincai ve Weil-Barais, 2013; Hidalgo et al., 2016).

Engelli çocuğa sahip, ergenlik sorunları yaşayan ve madde kullanımı gibi sorunları olan çocukların ailelerinin, sorunlarını çözmek için nereye başvurabileceklerini bilemediği ve desteğe gereksinim duydukları; bu ailelerin resmi kurumlarca desteklenseler bile, bu desteğin yeterli olmadığı ve söz konusu ihtiyacın anne baba eğitim programları tarafından doldurulduğu vurgulanmaktadır. Bu sayede risk grubundaki ailelere ulaşılabilir (Şahin ve Özyürek, 2010). Yetersizlikten etkilenmiş çocukların okulda verilen eğitimden daha iyi yararlanmasını sağlamak,

okulda üzerinde durulmayan, ancak ailenin çocuğuna kazandırmak istediği bilgi ve becerileri ve çocuğunun davranışlarını denetleyebilmesi için gerekli becerileri kazanmasına yönelik anne baba eğitim programlarının hazırlanmasının büyük önem taşıdığı dile getirilmektedir (Varol, 2005).

Aile eğitim programlarının gerek anne babaların, gerekse çocukların gelişimleri üzerindeki etkisini inceleyen çeşitli araştırmalar yapılmıştır. Eğitim programlarına katılan anne babaların, programın tamamlanmasından sonra çocukların gelişimlerinin desteklenmesinde (Kartal, 2007; Tatvan, 2009; Alakoç Pirpir, 2011; Aral ve ark., 2011; Neslitürk, 2013; Karakuzu, 2015; Manza ve Bracaliello, 2016), etkili ebeveynlik becerilerinin (ğretir ve Demiriz, 2009; Yılmaz Bolat, 2011; Lee ve ark., 2011; Bağartarhan, 2012; Demircioğlu, 2012; zyrek, 2012; Ajilchi ve Kargar, 2013; Yalçın, 2013; Alkan ve ark., 2014; Nightingale ve ark., 2015; Proctor, Brestan-Knight, 2016; Steinhardt ve ark., 2015; Seabra-Santos ve ark., 2016) ve aile işlevlerinin (Demircioğlu, 2012) geliştirmesinde, anne babaların öz yeterliliklerinin artırılmasında (Elibol ve ark., 2006) olumlu etkileri olduğu belirtilmektedir. Ebeveynlik becerilerinin geliştirilmesiyle ocuk istismar ve ihmalinin de önüne geçilebilmektedir (Berry ve ark., 2003; McDaniel ve Dillenburg, 2007; Letarte ve ark., 2010; Sarı, 2010; Mersky ve ark., 2011; Ateah, 2013; Guterman ve ark., 2013; Barth ve Liggett-Creel, 2014).

1.2.2. Aile Eğitiminin Amaçları

Anne baba eğitim programlarının, farklı konu ve yöntemlerle yürütülse de, ailenin içinde bulunduğu psiko-sosyal koşullara uyum sağlaması konusunda destekleme, ocuk bakımı ve eğitimi konusunda anne babaları bilgilendirme gibi temel amaçlara hizmet ettiği ifade edilmektedir (şahin ve zyrek, 2010).

Anne baba eğitim programlarıyla ulaşılmaması hedeflenen amaçlar şunlardır:

- Anne babalara rehberlik ederek, çocuklarıyla olan ilişkilerinin olumlu yönde gelişmesini sağlamak,
- Anne babaların yaşlarına özgü gelişimsel özelliklerine göre çocuklarını tanımlarını sağlamak,
- Ebeveynleri kendi hakları ve çocuğun hakları konusunda bilgilendirmek,
- Ailelerde çocuklarının yaşamında ne kadar önemli olduğu düşüncesini pekiştirmek ve çocukla sağlıklı iletişim kurmanın önemi konusunda ailelere bilgi vermek,
- Çocuğun ailedeki öğrenme ortamına katkıda bulunmak,
- Anne babaları çocuklarının ev ortamında neler öğrenebileceği hakkında bilgilendirmek,
- Aile bağlarını güçlendirmek ve okula başlayacak çocukları öğrenmeye hazır hale getirmek,
- Anne babalara alternatif disiplin yöntemleri sunmak, çocuk ihmal ve istismarını önlemek,
- Anne babaların, ebeveyn rolünde kendilerine olan güvenlerini artırmak,
- Anne babaların eğitimi aracılığıyla, çevredeki diğer bireylere de ulaşarak daha geniş kitlelerin eğitilmesini sağlamak,
- Ebeveynlerin çocuk yetiştirme sorumluluğunu kazanmalarına yardımcı olmak (Şahin ve Özyürek, 2010; Erkan, 2010; Sarı, 2010).

Anne baba eğitimi yoluyla, ebeveynlerin çocuklarına bilgi ve beceri kazandırmayı öğrenebildiği, ortaya çıkması olası problemleri önleme ve sorunlar oluştuğunda da üstesinden gelebilme becerisine sahip olabildikleri belirtilmektedir. Ancak anne baba eğitim programlarında amacın, anne babaların öğretmen rolü üstlenmesinin değil, çocuklarının öğrenme sürecini doğal bir akış içinde nasıl

destekleyebileceklerine ilişkin bilgi kazandırılması olduğunun altı çizilmektedir (Varol, 2005).

1.2.3. Anne Baba Eğitiminde Dikkat Edilmesi Gereken Noktalar

Anne baba eğitim programlarının hazırlanmasında, birer yetişkin olarak anne babanın gelişim özelliklerinin, bir çocuğun veya gencin gelişim özelliklerinden farklı olduğunun ve anne baba eğitim çalışmalarında onların gelişimsel özelliklerinin dikkate alınması gerektiğinin, anne baba eğitimlerinin yaşam boyu gelişim ilkesi doğrultusunda gerçekleştirilmesi gerektiğinin altı çizilmektedir (Can, 2005).

Hazırlanan anne baba eğitimi programının belirlenen amaçlara ulaşabilmesi için bazı ilkelerin göz önünde bulundurulması ve bu ilkelere uygun biçimde hareket edilmesi gerekmektedir. Bu ilkeler şunlardır:

- **Gönüllülük:** Programda amaçlanan hedeflere ulaşabilmesi için, anne babaların eğitim programına katılma konusunda gönüllü olmaları ve bu konuda cesaretlendirilmeleri gerekmektedir (Şahin ve Özyürek, 2010).
- **Programın Uygulamaya Dönük Olması:** Eğitim sürecinin, sadece bilgi aktarımının yapıldığı etkinlikler olarak düşünülmemesi, anne babaların yaşamlarında kullanabileceği, uygulayabileceği davranışların kazandırılmasının amaçlanması gerektiğine vurgu yapılmaktadır. Bu sayede verilecek eğitimin, bilginin yanı sıra bireylere beceriler kazandırmaya ve yaşamlarında bu becerilere yer vermeye dönük olması sağlanabilmektedir. Eğitime anne babaların yanı sıra, büyük anne ve büyük babaların ve büyük kardeşlerin de dahil edilmesi gerektiği, eğitim sürecinde genel olarak ailenin bulunduğu seviyeden başlanarak bir üst

seviyenin hedeflenmesi gerektiği ifade edilmektedir (Erkan, 2015). Uygulama sürecinde ailelerin önceki deneyim ve bilgi düzeylerinin, eğitim programının etkililiğini artırmada önemli bir etken olduğu vurgulanmaktadır (Nightingale ve ark., 2015).

- **Programın İhtiyaca Dönük Olması:** Anne babaların ihtiyaçlarının dikkate alınarak düzenlenen programların daha etkili olacağı, bu nedenle anne baba eğitimi programlarının hazırlanmasında, öncelikle ebeveynlerin çocuk gelişimine ilişkin ihtiyaç duydukları bilgilerin saptanmasının gerektiği ifade edilmektedir (Can, 2005; Axford ve ark., 2012).
- **Etkin Katılım ve Serbestliğin Sağlanması:** Eğitim programında anne babaların etkin katılımlarının sağlanması yani eğitime katılan anne babaların yapılan etkinliklerde edilgen ve pasif birer dinleyici olmaktan uzak, etkin durumda olması programın başarısı açısından önemlidir. Bu nedenle eğitsel etkinliklerin, katılımcı, ilgi çekici, canlı, yaratıcı, yargılayıcı olmayan, önerilere açık bir şekilde gerçekleştirilmesinin; anne babaların etkinliklerde düşüncelerini serbest bir şekilde ifade edebilmelerinin öğrenmenin niteliğini artıracakı belirtilmektedir (Can, 2005).
- **Uygun Ortamın Hazırlanması:** Eğitimin gerçekleştiği ortamın katılımcı kişi sayısına uygun büyüklükte bir yer olması, toplantı süresince dış faktörlerce rahatsız edilmeden toplantının devam edebileceği rahat ve güvenli bir ortam olması gerektiği belirtilmektedir (Ersay Çekmecelioğlu, 2015).
- **Etik İkelere Uyulması:** Anne baba eğitimi programlarının planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesinde etik ilkelere uyulması

gerekmektedir. Bu ilkeler şunlardır (Şahin ve Özyürek, 2010; Ersay Çekmecelioğlu, 2015; Ünal, 2010):

- Ebeveynlere kendi güçlerini fark etmeleri konusunda yardım etmek, kendileri ve çocukları için amaçlanan hedeflere ulaşmak için birlikte çalışmak,
- Ebeveynleri çocuklarının gelişimiyle ilgili bilgilene ve kendilerini geliştirmeye devam etmeleri için desteklemek,
- Program hazırlama ve uygulamayla ilgili kararlar almada ve sorunları çözümede ebeveynleri sürece dahil etmek,
- Ebeveynlerle ilişkilerde gizlilik ve güven ilkesine uygun davranmak, anne babaları gizliliğin sınırları konusunda bilgilendirmek,
- Ebeveynlerle yapılan çalışmalarda tüm karar verme ve davranışların temel değeri olan çocukların yararı ilkesini gözetmek,
- Anne babaların geleneksel ve kültürel öğeleriyle çatışmaya girmemek; ebeveynlerin kültürel inançlarına ve çocuk eğitimi değerlerine ve hedeflerindeki farklılıklara saygı duymak,
- Ailelerin statü, gelir düzeyi ve benzeri durumlarına göre ayrımcılık yapmamak, bu tür farklılıkları ailelere ve çocuklara yansıtılmamak,
- Ebeveynlere, yapılacak çalışmalar hakkında bilgi vermek, bu konuda onlardan onay almak,
- Ebeveynleri çocukları ve kendileri için potansiyel olarak tehlikeli olabilecek durumlar hakkında bilgilendirmek ve çözüm yollarını paylaşmak, ortaklaşa hareket etmek,
- Ebeveynlere ve çocuklara zarar veren etik dışı unsurlar taşıyan tutum ve davranışlara karşı durmak, bu tür uygulamaların içinde yer almamak,
- Ailelerin özel yaşamları ile ilgili bilgi almak amacıyla çocukları kullanılmamak,

- İyi bir dinleyici olmak, grup üyelerinin görüşüne saygı duymak, çabuk öfkelenmeyen ve herkesi kabul eden tutum sergileyerek önyargılardan arınmış tepkiler vermek,
- Ebeveynlerle çıkar ilişkisine girmemek,
- Anne baba eğitimi programlarında, anne babalar, çocuklar ve diğer aile üyeleri üzerinde sahip olunan etkinin bilincinde olmak (Şahin ve Özyürek, 2010; Ersay Çekmecelioğlu, 2015; Ünal, 2010).

Aile eğitimlerinde bu ilkelerin yanı sıra, anne baba okur yazar değilse önce okur-yazarlık eğitiminin verilmesi, ekonomik gelir getirici bir iş veya beceri eğitiminden yararlanmalarının sağlanması, yaşam koşullarını iyileştirici bilgi ve becerilerin sunulması, kişisel gelişmelerine katkı sağlayacak yolların gösterilmesi ve gerektiğinde anne babalara yönelik psikolojik danışmanlık rehberlik hizmetlerinin sağlanması gerektiği ifade edilmektedir (Ural, 2010).

Eğitimde program hazırlama süreci, bir programın planlanması, geliştirilmesi, denenmesi, uygulanması, değerlendirilmesi ve düzeltilmesini kapsayan sistemli bir süreç olarak tanımlanmaktadır (Taşpınar, 2004). Bu doğrultuda aile eğitim programlarının da inceleme, planlama, uygulama ve değerlendirme aşamalarından oluşması gerektiği belirtilmektedir (Varol, 2005).

İnceleme: Eğitim programının hazırlanması sürecinde öncelikle gereksinimlerin belirlenmesi, amaçların saptanması ve muhtemel engellerin ortaya konması gerektiği ifade edilmektedir. Bu amaçla, anne babaların problemleri ve nedenleri, ebeveynlerin çocuklarıyla birlikteyken en çok hangi konuda kendilerini yetersiz hissettikleri ve bu konularla ilgili neleri öğrenmeye gereksinim duyduklarına yönelik sorular ve ayrıca gereksinim duydukları konularla ilgili olarak düzenlenecek bir aile eğitim programına katılmaya gönüllü olup olmadıklarına ilişkin bilgiler edinilmelidir (Varol, 2005). Anne babaların gereksinim duydukları konularda

hazırlanan programlara daha çok ilgi duyacakları ve katılmaya daha istekli olacakları belirtilmektedir (Can, 2005; Axford ve ark., 2012).

Planlama: Eğitim programının hedefleri saptandıktan sonra süreçle ilgili gerekli planlamaların yapılması gerekmektedir. Bunun için de hedeflere ve yetişkinlerin özelliklerine uygun konuların, araç-gereçlerin ve eğitim verecek olan uzmanların seçimi, uygulama ilkeleri ve değerlendirme boyutlarının belirlenmesi gerekmektedir. Planlama aşamasında uygulayıcı, eğitim etkinliklerinde kullanacağı yöntem ve tekniklere de karar vermelidir. Anne baba eğitiminin, çalışan anne ve babaların ihtiyaçlarına en iyi yanıt verilecek şekilde yürütülebilmesi için, onlara uygun olan zamanlara göre planlanması gerektiğine vurgu yapılmaktadır (Can, 2005; Şahin ve Özyürek, 2010). Bununla birlikte, planlama aşamasında belirlenen amaç ve ilkelerin gerçekçi olması gerektiğine dikkat çekilmektedir (Axford ve ark., 2012).

Hazırlanan eğitim programının içerdiği öğretimsel amaç sayısına dayalı olarak, bir uygulama süresinin belirlenmesi gerektiği ifade edilmektedir. Yurt içinde ve yurt dışında, belirli bir gruba uygulanmak üzere hazırlanan ve uygulanan aile eğitim programlarının süresinin altı ile on iki hafta arasında değiştiği ifade edilmektedir (Varol, 2005). Uygulamaya başlamadan önce eğitim programı için seçilen için seçilen konunun ilgi çekici ve aileleri katılmaya ikna edecek şekilde isimlendirilmesi gerektiği, ebeveynlerin umut vadeden başlıklarla tanıtılmış eğitim programlarına katılma olasılıkları daha fazla olacağı için olumsuz içerikli başlıklar kullanılmaması gerektiği vurgulanmaktadır. Örneğin, “Çocukları Sorundan Uzak Tutmak” başlığı yerine “İyi Çocuklar Yetiştirmek” gibi olumlu bir başlığın kullanılması tavsiye edilmektedir. Eğitim toplantılarının nerede ve ne sıklıkla yapılacağı, eğitimin verileceği mekana ulaşım imkanları gibi konularda eksiksiz ve doğru bilgilerin sunulmasının önemine dikkat çekilmektedir (Ersay Çekmecelioğlu, 2015).

Uygulama: Eğitim programını uygulamaya başlamadan önce hazırlanan program çerçevesinde katılımcıların, verilecek eğitimin içeriği konusunda bilgilendirilmeleri gerektiği vurgulanmaktadır. Daha sonra belirlenen mekanda, planlanan konu ve öğretim yöntem ve teknikleri kullanılarak uygulama gerçekleştirilmektedir. Aile eğitimi uygulamalarının, genellikle sınıf ve benzeri mekanlarda gerçekleştirildiği belirtilmektedir (Can, 2005).

Eğitim programının uygulanacağı oturumların hangi günlerde ve hangi saatler arasında yapılacağı, programa katılacak ebeveynlerle görüşülerek ve hem ebeveynlerin hem de eğitim programını yürütecek kişinin koşullarının dikkate alınarak belirlenmesi ve eğitim oturumlarının en az haftada bir kez olacak şekilde planlanması gerektiğine vurgu yapılmaktadır (Varol, 2005; Axford ve ark., 2012). Uygulama sırasında katılımcıların birbirlerini yüz yüze görebilecekleri bir oturma düzeni grup içi iletişimi olumlu yönde arttıracığı için, oturma düzeninin yarım ay, U şeklinde veya daire şeklinde olmasının ve eğitim sırasında öğrenmeyi zenginleştirecek araç gereçler kullanılmasının programın etkililiğini arttıracığı ifade edilmektedir. Ebeveynlerle çalışılan sürede çocuklarını güvenle bırakabilecekleri bakım hizmeti sağlanmasının, eğitim programının başarısını arttıran başka bir unsur olduğu vurgulanmakta; örneğin, eğitimler okul bünyesinde yapılıyor ise, toplantı sırasında, çocukların okulun bir sınıfında, öğretmenler gözetiminde etkinlikler yapması önerilmektedir (Ersay Çekmecelioğlu, 2015).

Değerlendirme: Değerlendirme aşaması, programın ulaşılmaması istenen hedeflere ne kadar ulaşabildiği ile ilgili olarak yapılması gereken değerlendirmeleri içermektedir. Bu aşamada program uzun ve kısa vadede amaçlarına ulaşmaması; programın bireysel farklılıklara uygun olup olmadığı ve kullanılan öğretim stratejilerinin programa etkisinin olup olmadığı gibi sorulara yanıt aranmaktadır (Kandır ve ark., 2010; Arkan ve Üstün, 2010). Ancak değerlendirmeye başlamadan önce, programın içeriğinin ve amaçlarının dikkatli bir şekilde belirlenmiş olması gerektiğine vurgu yapılmaktadır (Snow ve Hemel, 2008). Bu

aşamada, anne babaların da görüşlerinin alınarak, onların değerlendirmelerinden yararlanılması gerektiği vurgulanmaktadır. Değerlendirmede eğitimi alan bireylerin düşünce ve önerileri, bu bireyleri eleştirilmeden, yargılamadan, geliştirici ve yapıcı bir biçimde görüşme ve anket gibi yöntem ve tekniklerle elde edilmesi gerektiğine; ancak bu amaçla kullanılan ölçme araçlarının, ebeveynlerin birbirlerinden etkilenmelerine yol açmayacak şekilde yanıt almayı sağlayacak bir nitelikte olması gerektiğine dikkat çekilmektedir (Can, 2005; Varol, 2005). Değerlendirmeye ilişkin sonuçlar, yeni programların hazırlanması amacıyla kullanılabilmesi gibi, gerçekleştirilen programın etkililiğini belirlemek amacıyla da kullanılabilir (Gülçin, 2013).

1.2.4. Türkiye’de Anne Baba Eğitimine Yönelik Yapılan Çalışmalar

Türkiye’de hazırlanan aile eğitim programlarının genellikle sosyo-ekonomi düzeyi düşük ailelerin çocuklarına yönelik hizmet sunduğu; bu eğitim programlarıyla destek bekleyen ailelere ulaşabilmenin amaçlandığı belirtilmektedir. Çeşitli kuruluşlar tarafından, çocuk gelişimi ve eğitimi, davranış kontrolü ve anne baba tutumları gibi konularda programlar düzenlenmektedir (Kılıç, 2013). Bu programların hedefleri, içeriği, süresi, yöntem ve teknikleri, katılımcıların ve eğitimcilerin özellikleri birbirlerinden farklılıklar göstermektedir (Şahin ve Özyürek, 2010). Türkiye’de çocuklara ve ailelerine eğitim hizmeti veren kurum ve kuruluşların UNICEF, Çalışma Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı, Türkiye Büyük Millet Meclisi, Türk Silahlı Kuvvetleri, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Üniversiteler, Sivil Toplum Kuruluşları, Yerel İdareler, Özel Teşebbüs ve Dünya Bankası gibi kurum ve kuruluşlar olduğu ifade edilmektedir (Kılıç, 2010).

Günümüzde Türkiye’de uygulanan anne baba eğitim programlarının çoğunlukla okul öncesi dönemde çocuğu olan ailelere yönelik olduğu, ancak bu programların istenilen düzeyde yaygınlaşmadığı ifade edilmektedir. Bu programlar

genellikle yapılandırılmış, annelerin etkin katılımını gerektiren ve ev ziyaretlerini içeren programlardır. Ancak kız çocukların okula gönderilmemesi, çalıştırılmaları, okur yazarlık oranlarının özellikle kadınlar arasında düşük olması gibi nedenlerden ötürü, eğitim çabalarının temel eğitim üzerine yoğunlaştığına dikkat çekilmektedir (Ural, 2010).

Türkiye’de anne baba eğitimine yönelik yapılan çalışmaların en önemlileri şunlardır:

1.2.4.1. Anne Çocuk Eğitim Programı (AÇEP)

AÇEP, Türkiye'deki erken çocukluk eğitimi konusunda, akademik temele dayalı olarak hazırlanmış bir eğitim programı olarak tanımlanmaktadır. 1982-1994 yılları arasında gerçekleştirilmiş olan "Erken Destek Araştırma Projesi'nden elde edilen veriler doğrultusunda geliştirilmiş ve Anne Çocuk Eğitim Vakfı (AÇEV) çatısı altında uygulama çalışmalarına geçilmiştir. Programda annelere ulaşılarak, annenin eğitici potansiyelinin artırılması amaçlanmaktadır. Böylelikle, kadının bir birey olarak desteklenmesi ve eğitici rolünün güçlenmesi ve çocuğunun ihtiyaçlarının ev ortamında karşılanabilmesi sağlanabilmektedir. Toplam yirmi beş hafta süren program anne destek programı, aile planlaması ve üreme sağlığı ile zihinsel eğitim olmak üzere üç bölümden oluşmaktadır (Kartal, 2015).

Programın özellikle okul öncesi eğitiminden yararlanamayan, dezavantajlı çocukların gelişimini desteklemeyi, annenin eğitici rolünü geliştirmeyi ve çocuğuna zihinsel, sosyal ve fiziksel becerilerini geliştirebileceği bir ortam sağlayabilecek eğitimi vermeyi amaçladığı belirtilmektedir. Anne destek programında anneler çocuğun bilişsel, sosyal ve fiziksel gelişimi, çocuk-anne etkileşimi, beslenme, ebeveyn tutumları, ve bedensel hastalıklar gibi çocuklarla ilgili konularda bilgilendirilmektedirler. Konular her hafta yapılan grup toplantıları şeklinde

işlenmektedir. Zihinsel eğitim programında anneler çocuğun zihinsel gelişimini desteklemek amacıyla, çeşitli çalışma formlarını ve hikaye kitaplarını kullanarak, bir eğitimci tarafından gerçekleştirilen ev ziyaretleri aracılığıyla, çocuklarıyla evde çalışmaktadırlar. Üreme sağlığı ve aile planlaması programı ise sohbet şeklinde gerçekleştirilmekte ve anneler, kadın üreme sistemi, gebelikler ve doğum kontrol yöntemleri konularında bilinçlendirilmektedir (Şahin ve Özyürek, 2010). Türkiye'nin yanı sıra yurt dışında da uygulanan AÇEP' in etkililiğinin değerlendirilmesinin amaçlandığı ve Türkiye, Belçika, İsviçre, Suudi Arabistan ve Bahreyn'den gönüllü yüz annenin yer aldığı bir çalışmada, programa katılan annelerin çocuk yetiştirme tutumlarının olumlu yönde değiştiği tespit edilmiştir. Araştırma sonuçları, anne baba eğitim programlarının etkili olmasında ailenin ve çocuğun hedeflenmesinin, eğitimin bir grup sürecini içermesinin ve annelerin çocuklarıyla birlikte bir öğrenme deneyimi yaşanmasının önemli olduğunu ortaya koymuştur (Bekman ve Atmaca Konak, 2011).

1.2.4.2. Anne Destek Programı

Anne Çocuk Eğitim Programı kapsamında geliştirilen ve Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü desteği ile uygulanan Anne Destek Programı, üç-dokuz yaş arası çocuğu olan annelere yönelik bir eğitim programıdır. Program ayda yaklaşık iki buçuk saatlik grup toplantıları şeklinde uygulanmakta, toplamda biri tanışma olmak üzere dokuz toplantı yapılmaktadır. Bu toplantılara katılan annelere, o hafta için belirlenen konuyu bir grup lideri eşliğinde sohbet ederek tartışırlar. Çocuğun gelişimi, çocuğun gelişim sürecinde ailenin rolü, annenin çocuğun dinleyerek çocuğa kendini ifade etmesi, davranış yönetimi, cinsel eğitim, oyunun çocuğun gelişimine katkısı, çocuğun sorumluluk kazanması ve tuvalet eğitimi gibi çeşitli konuları kapsamaktadır. Bu konulardan bazıları temel konular arasında yer almakta, diğerleri arasından belirlenen iki konu daha annelerin tercih ve ihtiyaçlarına göre program kapsamında işlenmektedir (Kartal, 2010; AÇEV, 2015).

1.2.4.3. Baba Destek Programı (BADEP)

Anne Çocuk Eğitim Vakfı (AÇEV) çalışmaları 1996 yılına kadar Anne Çocuk Eğitim Programı olarak sürdürülmüş ve 1996 yılında çalışmalara Baba Destek Programı (BADEP) eklenmiştir. BADEP, babalara destek sağlayarak, çocuğun gelişimini desteklemeyi amaçlayan bir yetişkin eğitim programıdır. İlköğretim okullarında ve Halk Eğitim Merkezlerinde uygulanan programın hedef kitesi, iki-on yaşları arasında çocukları olan ve okuma yazması olan her eğitim düzeyindeki babalardır (Kartal, 2015). On-on iki hafta boyunca haftada bir gün, saatlik toplantılar şeklinde gerçekleştirilen programda, babalarda çocuk gelişimi konusunda farkındalık yaratmak ve onları bilgilendirmek, ailede demokratik tutumların gelişmesini, babaların çocuklarıyla sağlıklı bir iletişim kurabilmesini, onlarla daha çok vakit geçirmesini sağlamak amaçlanmaktadır (AÇEV, 2015).

Program İstanbul, Kocaeli, Muğla gibi illerde yoğunlukla gönüllü öğretmenlerin bulunduğu ilköğretim okullarında yapılmakta ve yaygınlaştırılması için çalışmaların sürdüğü belirtilmektedir. Programın, olumsuz koşullarda yaşayan çocukların gelişimlerini destekleyebilmek, bilişsel becerilerini, yeteneklerini, yaratıcılıklarını ve bilgilerini artırıcı bir ortam oluşturmak için babanın eğitici potansiyelinin gelişmesini; babaların çocuk eğitimi ve gelişimi konusunda bilgilenerken bu bilgilerini hayata geçirmesini, eşleriyle ve çocuklarıyla iletişimlerini geliştirmesini ve çevreleriyle iletişimlerinde daha demokratik bir tutum benimsemelerini sağladığı ifade edilmektedir. Programa katılan babaların ayrıca ev işlerinde eşlerine yardımcı olmaya ve çeşitli konularda eşlerinin fikrini almaya başladıkları, bu değişikliklerin de eşler arasındaki iletişimin gelişmesine yol açtığı belirtilmektedir (Şahin ve Özyürek, 2010).

1.2.4.4. Ana Baba Okulu

Ana-baba okulu çalışmalarının temelini ilk kez 1962-1963 yıllarında Askeri Tıbbiye' de ebeveynlere yönelik sohbetlerle başladığı ve Türkiye'de ilk sistemli Ana-Baba Okulu modelinin 1989 yılından itibaren İstanbul Üniversitesi Eğitim Bilimleri Bölümü tarafından gerçekleştirildiği ifade edilmektedir. Bu programda anne babalara, çocukların gelişim özellikleri ve eğitimleri, anne baba tutumları, evlilikle ilgili sorunlar, çocukla iletişim, çocuklarda uyum ve davranış sorunları, okul başarısını yükseltmede ailenin rolü, çalışan anne ve baba çocuk ilişkisi gibi konularda eğitim verilmesi amaçlanmıştır.

Programa katılma olanağı bulunmayan anne babalar için, Ana-Baba Okulu kitabı hazırlanmıştır. Kitap, programında yer alan tüm konuları içermektedir. Cumartesi ve Pazar günlerinde gerçekleştirilen programda eğitim ortamı, yetişkin eğitime uygun işitsel ve görsel araçlar yardımıyla düzenlenmektedir. Katılımcılar broşür ve afişler aracılığıyla programda yer alan içerik hakkında bilgilendirilmektedir. Toplam otuz iki saatlik kurslara katılan ebeveynlerin çocuklarına yönelik otoriter, aşırı koruyucu, baskıcı tutumlarının azaldığı; eşitlikçi ve paylaşımcı tutumlarında artış olduğu belirtilmektedir. Programın günümüzde Türkiye genelinde devam etmekte olup, bir milyondan fazla ebeveyne ulaştığı ifade edilmektedir (Kartal, 2010; Şahin ve Özyürek, 2010).

1.2.4.5. Okul Öncesi Veli Çocuk Eğitim Programı (OVÇEP)

Okul Öncesi Eğitim Genel Müdürlüğü ve Anne Çocuk Eğitim Vakfı (AÇEV) işbirliği ile 2002 yılından beri sürdürülmekte ve günümüzde otuz iki ilde uygulanmaktadır. Okul öncesi eğitim almakta olan altı yaşındaki çocukları hedefleyen program, aile ve okul işbirliğini güçlendirerek, çocuğa verilen eğitimin desteklenmesini, çocuklarda bilişsel gelişimi, sayısal ve sözel becerilerinin

desteklenerek okul başlamaya hazır hale gelmesini amaçlayan bilimsel temelli bir eğitim programı şeklinde tanımlanmaktadır. Programda beş-altı yaş grubu çocukların bilişsel gelişimini, sayısal ve sözel becerilerini destekleyerek, okula hazır bulunuşluklarını destekleyeme yönelik çalışmalar yapılmaktadır. Milli Eğitim Bakanlığı bünyesindeki anaokulları ve anasınıfları bünyesinde görev yapan okul öncesi öğretmenlerine hizmet içi eğitim kapsamında AÇEV tarafından eğitim verilmekte, program bu öğretmenler aracılığıyla sürdürülmektedir. Uygulamalar esnasında eğitimcilere danışmanlık yapılmaktadır. Türkiye çapında uygulanmakta olan program, yirmi dört ay sürmektedir (Kartal, 2010; Şahin ve Özyürek, 2010).

1.2.4.6. Aile Mektupları Projesi

Aile Mektupları Projesi, Anne Çocuk Eğitim Vakfı tarafından hazırlanmış ve Bankalar Birliği tarafından uygulanmakta olan "Sağlıklı Gelecek için Sağlıklı Çocuklar" Projesi'ni destekleyecek bir proje olarak hayata geçirilmiştir. Anne baba adaylarını, çocuk sahibi olmaya karar verdiklerin dönemden itibaren, hamilelik ve çocuklarının sıfır-üç yaş dönemine kadar desteklemek üzere hazırlanmış, mektuplardan oluşan bir eğitim programıdır. Aileleri doğum, bebek ve anne sağlığı, beslenme, çocuğun zihinsel ve psiko-sosyal gelişiminin desteklenmesi, babanın önemi gibi konularda bilgi vermeyi amaçlamayan programda ilk altı mektup hamilelik döneminden, sonraki on iki mektup bebeğin ilk yılından ve sonraki on iki mektup ise ikinci ve üçüncü yılından bahsetmektedir. Hamilelik dönemine ait mektuplarda hamile kalmadan önce dikkat edilmesi gerekenler, hamilelik süreci ve gebelikten korunma yöntemleri, hamilelik döneminde beslenme, bebeğin anne karnındaki gelişimi, doğum sonrası sağlığı koruma, bilinçli egzersiz ve bebeğin emzirilmesine ilişkin bilgilere yer verilmektedir. Daha sonraki mektuplarda ise bebeğin birinci, ikinci ve üçüncü senesine ilişkin, yaş grubuna özgü bilgilere yer verilmektedir. Proje hastanelerin yeni doğan ve çocuk klinikleri ile işbirliği içinde sürdürülmekte ve uzman eğitimler tarafından verilen bilgilendirme seminerleriyle

desteklenmektedir. Aile Mektupları Projesiyle, hamilelik dönemlerinde anne adaylarının yanında olmak, ücretsiz seminer ve mektuplarla anne adaylarını desteklemek hedeflenmektedir. Bu seminerlerde uzman doktorlar da eğitimci olarak yer almaktadır (Kartal, 2010; AÇEV, 2015).

1.2.4.7. Mobil Anaokulu Projesi

Mobil Anaokulu Projesi, ekonomik açıdan dezavantajlı bölgelerde okul öncesi dönemde bulunan ailelerine ulaşarak, bu bölgelerde yaşayan çocukların gelişimlerini desteklemek ve anne babaları çocuklarının gelişimi hakkında bilgilendirmek amacıyla hazırlanmış bir proje şeklinde tanımlanmaktadır. Projede özellikle otuz altı-yetmiş iki aylar arasında bulunan çocuklara ve ailelerine ulaşarak okul öncesi eğitimi yaygınlaştırmak ve bir okul öncesi eğitim kurumuna devam edemeyen bu çocukların gelişimlerini desteklemek hedeflenmektedir. Proje kurumsal okul öncesi eğitim modeline alternatif olarak hazırlanmıştır. 2004-2005 eğitim öğretim yılından itibaren İstanbul, Bursa, Konya, Denizli, Gümüşhane, Gaziantep, Aydın, Malatya ve Balıkesir gibi illerde kurulan mobil anaokulları ile çok sayıda çocuğa eğitim verildiği vurgulanmaktadır. Projenin günümüzde, MEB Okul Öncesi Eğitim Genel Müdürlüğü, belediyeler, valilikler ve üniversiteler arasında düzenlenen protokoller ile sürdürüldüğü ifade edilmektedir (Şahin ve Özyürek, 2010; Haktanır ve ark., 2013).

1.2.4.8. Erken Eğitim ve Destek Programları

Türkiye’ de çeşitli devlet kurumları ve sivil toplum kuruluşları aracılığıyla da ailelere yönelik çeşitli eğitim programları uygulanmaktadır. Bu programlardan bazıları Gazi Üniversitesi Aile Çocuk Eğitim Programı, Milli Eğitim Bakanlığı Kız Teknik Öğretim Genel Müdürlüğü Anne Baba Çocuk Eğitimi Projesi ve Küçük

Adımlar Erken Eğitim Programı'dır. Gazi Üniversitesi Aile Çocuk Eğitim Programı 1988 yılında başlatılan Erken Çocukluk Eğitimi Projesi'nin sonuçlarına dayalı olarak geliştirilmiş, 2003 yılından itibaren de Sıfır-Altı Yaş Aile Çocuk Eğitim Programı adıyla uygulanmaya başlamıştır. Programın hedef kitlesini sos-ekonomik yönden elverişsiz koşullarda yaşayan sıfır-altı yaş grubu çocuklar ve aileleri oluşturmaktadır. Toplam on iki oturumdan oluşan program ev ziyaretleri ve grup toplantıları yolu ile sürdürülmektedir. Milli Eğitim Bakanlığı Kız Teknik Öğretim Genel Müdürlüğü Anne Baba Çocuk Eğitimi Projesi ilk kez 1997-1998 eğitim öğretim yılında uygulanmaya başlamıştır. Projenin hedef kitlesini gençler, anne adayları ve her yaşta kadınlar. Proje süresine ve içeriğine bölgesel ihtiyaçlara göre karar verilmektedir. Proje kapsamındaki eğitimler yetişkinlere okullarda, gezici kurslar ya da ev ziyaretleri şeklinde gerçekleştirilmektedir. Küçük Adımlar Erken Eğitim Programı ise ilk olarak Avustralya'da geliştirilmiş, 1996 yılından itibaren Türkiye'de uygulanmaya başlamıştır. Program gelişimsel gerilik tanısı alan ve gelişim geriliği riski taşıyan çocuklar ile bu çocukların anne babalarına ulaşmayı ve anne babaları temel öğretim ilkeleri konusunda bilgilendirmeyi amaçlamaktadır. Programa katılmak için daha önce hiçbir eğitim programına katılmamış olma veya program süresince başka bir kurumdan eğitim almama ön koşulu bulunmaktadır (Kartal, 2015).

1.2.5. Dünyada Anne Baba Eğitimine Yönelik Yapılan Çalışmalar

Dünyada uygulanan anne baba eğitimi çalışmaları genel olarak değerlendirildiğinde, çok çeşitli nitelikte ve sayıda programların olduğu (Arkan ve Üstün, 2010), ancak bu programların önemli bir bölümünün, özellikle de programın oluşturulduğu yıllarda yoksul aileler ve çocuklarının eğitimi üzerinde yoğunlaştığı belirtilmektedir (Kartal, 2010; Manza ve Bracaliello, 2016).

Dünya’da okul öncesi dönemde anne baba eğitimine yönelik yapılan çalışmaların bazıları şunlardır:

1.2.5.1. Head Start Programı

Program ilk kez 1960 yılında, ekonomik açıdan yoksul ailelerin çocuklarının gelişimlerine destek sağlamak amacıyla, Amerika Birleşik Devletleri’nde Marian Edelman geliştirilmiştir. Programın en önemli hedefi okul öncesi çocuklarına eğitim, sağlık ve sosyal hizmetlerin sunulması, anne babaların çocukların temel öğretmenleri olarak programa doğrudan katılmalarının sağlanmasıdır. Çocuklara uygulanan programa anne babaları da katmak programın amaçları arasındadır. Kurum merkezli ve ev merkezli olarak yürütülen program ailelerin kendilerine yeterli olmasını sağlamayı amaçlamaktadır. Ev merkezli programda ebeveynlere evde oyun materyali yapımı öğretilmekte, çocukların gelişim alanları ev ortamında desteklenmekte ve gelişimlerini sağlayacak araç gereç temin edilmektedir. Programda her aile haftada en az bir kez ziyaret edilmekte ve bu ziyaretlerde çocuğun gelişimin desteklenmesine yönelik uygulanan program anne babalarla işbirliği içinde geliştirilmektedir. Kurum merkezli programda ise çocuğun duygusal, bilişsel, fiziksel ve sosyal kapasitesinin yapılandırılmış kurum ortamında en üst düzeye çıkartılması amaçlanmaktadır. Kurum merkezli programda çocuklar sınıf ortamında eğitim desteği almakta ve bu sınıflarda bir öğretmen ile bir yardımcı öğretmen bulunmaktadır. Programda eğitim kurumları eğitim saatleri boyunca açık tutulmakta ve anne babaların çocuklarını izlemeleri, onlarla birlikte etkinliklere katılmaları sağlanmaktadır. Bunun yanı sıra anne babaların sağlık, beslenme, çocuk ruh sağlığı ve diş sağlığı gibi eğitim programlarına katılımları sağlanmaktadır (Yılmaz, 2012).

Program ebeveynler, gönüller ve profesyonel eğitimciler tarafından sürdürülmekte ve aileler kendilerine yeterli oluncaya kadar devam etmektedir. Program, Head Start Uygulama Merkezleri aracılığıyla hem kırsal kesimde hem de

şehirlerde faaliyet göstermektedir. Programı bitiren çocukların ailelerine çocuğun ilköğretime başlama sürecinde de destek verilmektedir. Aile katılımı, ailelere ve çocuklara yönelik sağlık hizmetleri, personel, aile ve yöneticiler için mesleki gelişim unsurlarını içeren programa yılda bir milyondan fazla çocuğun katıldığı ve programın günümüzde de uygulanmaya devam ettiği belirtilmektedir (Garces ve ark., 2000; Şahin ve Özyürek, 2010).

1.2.5.2. Erken Güçlü Başlangıç (Early Head Start)

Hamilelik döneminden itibaren düşük sosyo-ekonomik seviyedeki anne adaylarına ve doğum sonrasında bebeklerine destek verilmesi yoluyla çocukların ve ailelerin gelişimini sağlamak amacıyla hazırlanan bir programdır. İlk olarak 1995 yılında uygulanan program günümüzde de devam etmektedir. Tıpkı Head Start'ta olduğu gibi ev ve kurum merkezli olarak sürdürülmekte, yanı sıra hem ev hem de kurum uygulamalarının birlikte sürdürüldüğü ikili kombinasyon uygulamalarıyla anne babalara ve çocuklarına kapsamlı çocuk gelişimi hizmetleri sağlanmaktadır. Program temel olarak düşük sosyo-ekonomik düzeydeki çocuklar ve ailelerin desteklenmesi, beslenme ve yetiştirmeye dayalı problemlerin en aza indirilmesi ve engellenmesi amacını taşımakta, profesyoneller ve gönüllüler aracılığıyla sürdürülmektedir. Programın süresi iki yıldır. Erken Güçlü Başlangıç Programlarının özellikle çocukların bilişsel ve dil gelişimleri üzerinde etkili olduğu, sosyal gelişimlerini desteklediği ve okul başarısını arttırdığı ifade edilmektedir (Raikes ve ark, 2006; Kartal, 2010).

1.2.5.3. Eşit Başlangıç Programı (Even Start Program)

Çocukların akademik başarılarının artırılmasının amaçlandığı programda, çocukların okuma yazma öğrenebilmesi için ihtiyaç duydukları uygun ortamlar

oluşturulmaktadır. İlk olarak 1989 yılında uygulanmaya başlanan ve günümüzde de uygulanmaya devam eden program yetişkin eğitimi, erken çocukluk eğitimi, aile destek eğitimi, aile ve çocuğun birlikte eğitildiği dört unsurdan oluşmaktadır. Bir yandan anne babalar sınıf ortamında eğitilirken, altı haftalık ile üç yaş arasında çocuklara da çeşitli eğitim hizmetleri sunulmaktadır. Programda ailelerin eğitimlerin tamamına katılma zorunluluğu bulunmaktadır. Ortalama yedi ay süren program, temel olarak merkezlerde eğitimciler tarafından sürdürülmekte; ayrıca ev ziyaretleri aracılığıyla çocuklarda okullarda öğrendiklerini günlük yaşantılarına geçirmelerinde destek olunmaktadır. Ev ziyaretlerinde ailelerle birlikte okuma-yazma temelli etkinlikler sürdürülmekte, okumaları için aileye bir kitap götürülmekte ve aileyle evdeki okuma-yazma etkinliklerinin önemi hakkında tartışılmaktadır. Programda ayrıca ebeveyn-çocuk etkileşimi üzerinde durulmakta, nitelikli zaman geçirme olanakları sunulmaktadır. Böylelikle anne babaların çocuğun öğrenme sürecinde aktif rol almalarının sağlandığı ve anne babaların ebeveynlik becerileri konusunda desteklendikleri belirtilmektedir (Kartal, 2010).

1.2.5.4. High/Scope Projesi

Weikart tarafından, 1970 yılında Amerika'da programda okul öncesi eğitimi yaygınlaştırmak, ev ziyaretleri yoluyla çocuklara bakım ve eğitim hizmeti sunmak, yaz kampları ile çocuk ve ergenlere eğitim hizmeti vermek amaçlanmıştır. Program etkin öğrenme, yani çocukların insanlar, nesnelere, olaylar ve fikirlerle doğrudan ilişki kurması temeline dayanmaktadır. Etkin öğrenme yaklaşımının temelini çocuğun girişimleriyle başlatılan çalışmalar oluşturmaktadır. Programda çocukların kendilerinin planlayarak uyguladıkları etkinlikler yoluyla en iyi şekilde öğrenebilecekleri görüşü benimsenmiştir. Buna göre çocuk program içinde en iyi öğrenen, öğretmen ise destekleyici rehber olarak konumlandırılmıştır. Bir başka deyişle çocuk ve öğretmen, öğrenme sürecinde birer ortak olarak ele alınmaktadır. Programda ayrıca aile katılımı etkin öğrenmenin önemli bir unsuru olarak ele

alınmakta, eğitim sürecinin evde öğrenilen değer, davranış ve tutumlar üzerine kurulması gerektiği kabul edilmektedir (Arıkan, 2012).

Programda öğretmenlerin anne babaları düzenli toplantılar ve etkinliklerle bilgilendirmesi kadar, ailelerin de kendi çocukları, amaçları ve değerleri konusunda öğretmenleri bilgilendirmelerinin beklendiği ifade edilmektedir. Sınıfların yaş ve ilgi alanlarına göre ayrıldığı yaklaşımda temel deneyimler, yani çocukların neler yaptıkları, dünyayı nasıl algıladıkları önemlidir. Sınıflar, çocukların yaş grubuna bağlı olarak çocukların kullanımına yönelik oyun ve bakım için farklı alanlara ve ilgi köşelerine bölünmüştür. Temel deneyimler programın yürütülmesine rehberlik etmektedir. Öğretmenin amacı, etkin öğrenme için ortam oluşturma ve çocuklara eylemleri hakkında düşünmeleri için yardımcı olmaktır. Program kurum merkezlerinde, haftanın beş günü ve iki yıl boyunca uygulanmaktadır. Kırk yılı aşkın süredir uygulanmakta olan Head Start Programı'nın gelişimsel açıdan risk altında olan çocuklara ulaşmaya devam ettiği belirtilmektedir (Kartal, 2010; Arıkan, 2012).

1.2.5.5. Okul Öncesi Çağda Çocukları Olan Ailelere Yönelik Evde Eğitim Programı

Kısaca HIPPY (Home Instruction Program for Parents of Preschool Youngsters) olarak bilinen program, 1968-1969 yıllarında İsrail'de geliştirilmiştir. Çocukların ev ortamlarının zenginleştirilerek okul ve ev arasında paralelliğin sağlanmasının amaçlandığı program üç ve beş yaşları arasında çocukları olan anne babaların eğitildiği ev merkezli bir yaklaşıma sahiptir. İki yıl süren programda, özellikle bilişsel yetersizlikleri olan çocukların kendi evlerinde düzenlenen bir ortamda eğitim görmeleri hedeflenmektedir. Program günümüzde İsrail'in yanı sıra Amerika Birleşik Devletleri, Kanada, Avusturya, Arjantin ve Yeni Zelanda gibi pek çok ülkede uygulandığı ifade edilmektedir (HIPPY International, 2016).

Program, iki yıl boyunca ev merkezli olarak sürdürülmekte ve otuz haftalık zaman diliminde ev ziyaretleri ve grup toplantıları şeklinde uygulamaktadır. Programın amaçları arasında okul öncesi dönemdeki çocuklarının okul deneyimlerini desteklemek, okul öncesi çağda çocuğu olan anneleri çocuk gelişimi ve eğitimi konularında bilgilendirmek, çocukların bilişsel gelişimlerini desteklemek için annelerin kişisel gelişimlerini desteklemek, çocuklara ev ortamında okuma-yazma becerilerinin geliştirilmesinde uygun fırsatlar sağlamak ve ailelerin eğitim süreçlerinde çocuklarına yardımcı olabileceği çözüm yolları sunmak gibi hedefler yer almaktadır. Programın temel felsefesini ise çocukların ev ortamlarını zenginleştirerek okul ve ev arasında paralelliğin sağlanması ilkesi oluşturmaktadır. Programda görsel motor algılama, dil gelişimi, duyu ve problem çözme becerileri olmak üzere dört ayrı materyal kullanılır. Eğitimciler iki haftada bir kez programa katılan annelerin evlerini ziyaret etmektedir. Ziyaret sırasında eğitimci materyallerin kullanımını çocukla oynayarak anneye göstermekte, daha sonra eğitimci ve anne sıra ile çocukla oynamaktadır. Etkinliklerin zorluğu program ilerledikçe artmaktadır. Programın okul öncesi dönemdeki çocukların sosyal-duygusal ve bilişsel gelişimleri üzerinde olumlu etkileri olduğu, programda yer alan çocukların bilişsel becerileri ve akademik başarılarında artış olduğu, çocukların ilkokula uyumlarının daha kolay gerçekleştiği belirtilmektedir (Şahin ve Özyürek, 2010).

1.2.5.6. PORTAGE Erken Çocukluk Dönemi Eğitim Programı

Portage projesi, 1975 yılında Amerika Birleşik Devletleri'nde uygulanmaya başlamış, kırsal bölgelerde yaşayan ailelerin özel gereksinimli çocuklarına yönelik ev merkezli bir programdır. Çocuğun, doğumdan ilkokula başladığı güne kadar düzenli olarak gelişiminin eğitimciler tarafından gözlemlenebilmesi ve desteklenmesinin hedeflendiği programın temelini; çocuk, anne-baba, eğitimci ve uzman oluşturmaktadır. Sıfır-üç yaş arasındaki aileler ve onların özel gereksinimli çocuklarına ulaşmayı hedefleyen programda, çocuğa ev ortamında bireyselleştirilmiş

eğitim uygulamaları yapılmaktadır (Kartal, 2010; National Portage Association, 2015).

Programın temel amaçları arasında ocuk haklarına dair sözleşmenin hayata geçirilmesini desteklemek, çocukların gelişimlerini en süt seviyeye çıkarmak, çocukların yaşam kalitesini arttırmak, anne babaların çocuklarının bireysel özelliklerinin farkına varmalarını sağlamak, çocuğun gelişimin desteklenmesi için uygun ev ortamının oluşturulmasını sağlamak gibi hedefler yer almaktadır. Programda Portage kontrol listesi, altı yüz maddelik yönergelerin olduğu eğitim kartları, etkinlik çizelgeleri kullanılmaktadır. Kontrol listesinde sosyal, dil, bilişsel, motor ve öz bakım olmak üzere beş gelişim alanında belirlenmiş çeşitli davranışlar ve bebek uyarım bölümü yer almaktadır. Bu kontrol listesi özellikle çocuğa öğretilmesi gereken davranışların önceden belirlenebilmesi amacıyla kullanılmaktadır. Uygulamalarda ailenin ön planda yer aldığı programın, aile-ocuk etkileşimine, ailelerin çocuklarını tanımalarına ve çocukları ile ilgili gerçekçi beklentiler içinde olmalarına destek olduğu ifade edilmektedir (şahin, 2012).

1.2.5.7. AVANCE Aile-ocuk Programı

İlk kez 1973 yılında Amerika Birleşik Devletleri'nde "Güçlü Aileler Güçlü Toplumlar" sloganıyla uygulanmaya başlayan program, alt sosyo-ekonomik ailelerin eğitiminin amaçlandığı bir müdahale programı olarak tanımlanmaktadır. Program anne baba eğitimi, erken çocukluk eğitimi, evde eğitim, aile okuma yazma etkinlikleri, eğitsel oyun ve oyuncak yapımı sağlık eğitimi, beslenme eğitimi gibi konuları kapsamaktadır. Programda anne babalara çocuklarının ilk öğretmenleri olduğu bilinci aşılanmaya çalışılmakta; özellikle düşük gelirli aileler ve çocuklarına ulaşılması hedeflenmektedir. Toplam dokuz ay süren program, profesyonel eğitimciler tarafından merkezlerde oturumlar halinde uygulanmaktadır. Programda ayrıca göçmen ailelere ulaşılması da hedeflenmektedir. Ebeveynler programa devam

ederken, çocuklarını okula hazırlamak amacıyla, anne babaların tercihini göre İngilizce ya da kendi ana dillerinde eğitim desteği sağlanmaktadır. Programın günümüzde uygulanmaya devam ettiği belirtilmektedir (Kartal, 2010; AVANCE, 2013).

1.2.5.8. Minnesota Erken Çocukluğa Yönelik Aile Eğitimi Programı

İlk kez Amerika Birleşik Devletleri'nde 1972 yılında uygulanmaya başlanan ve günümüzde halen uygulanmakta olan programda Minnesota eyaletindeki ailelerin çocuklarının, doğumdan anaokuluna başlayıncaya kadar eğitim ve gelişimlerinin desteklenmesini, ailelerin güçlendirilmesi ve çocukların gelişimine yardım edilmesi amaçlanmaktadır. Program, erken çocukluk eğitimi, aile eğitimi ve ebeveyn-çocuk etkileşimlerini kapsamaktadır (Kartal, 2010).

Akran yardımı modelinin benimsendiği programda, çocukları ve ailelerini desteklemek amacıyla birçok pilot uygulama modelleri geliştirilmiştir. Geliştirilen programlardan biri çocukların bilişsel becerilerini geliştirme amacıyla, haftada iki saat süreyi kapsayacak şekilde verilen etkinliklerden oluşmaktadır. Bir diğer model ise otuz hafta boyunca anne babalara çocuklarıyla oynayabilecekleri oyunlar ve onların gelişimi ve eğitimi konusunda verilen bilgileri içermektedir. Programı yürütenler temel olarak eğitim almış anne babalardır. Bu kişilere program kapsamında kırk saatlik eğitim verilmektedir. Programlara katılan ailelerin çocuklarının olumsuz davranışlarına karşı olan tepkilerinde olumlu değişimler olduğu, çocuklarının ihtiyaçları konularında sorumluluk alma düzeylerinin arttığı, programa katılan ailelerin sosyal ilişkilerinde, iletişim becerilerinde ve kendilerini ifade etme biçimlerinde de olumlu değişiklikler olduğu ifade edilmektedir (Şahin ve Özyürek, 2010).

1.3. Kaynak Özetleri

Bu bölümde çocuk ihmali ve aile eğitimi ile ilgili yurtiçinde ve yurtdışında yapılmış olan çalışmalar tarih sırası ile sunulmuştur.

1.3.1. Çocuk İhmali İle İlgili Araştırmalar

Dubowitz ve arkadaşları (2002) tarafından Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan bir çalışmada yüksek risk altındaki okul öncesi dönem çocuklarında ihmalin sonuçları incelenmiştir. Araştırmanın çalışma grubunu büyüme geriliği tanısı almış otuz altı çocuk ve bakım verenleri oluşturmuştur. Çocukların gelişimlerinin ve ihmal düzeylerinin üç ve beş yaşlarında değerlendirildiği boylamsal çalışmada veri toplama aracı olarak Ev Gözlem Anketi, Çocuk İyi Oluş Ölçeği ve anne-çocuk video kayıtları kullanılmıştır. Araştırma sonucunda üç yaş grubu çocuklarda duygusal ihmal ile davranış sorunları arasında ilişki olduğu, beş yaş grubu çocuklarda ise ihmal yaşantısı olan bütün çocuklarda hem davranış problemleri hem de bilişsel gelişimde gerilik tespit edilmiştir.

Stewart ve arkadaşları (2006) tarafından yapılan bir çalışmada ebeveynlerdeki psikolojik sorunlar ile çocuk ihmali arasındaki ilişki incelenmiştir. Yüz kırk altı anne ve babanın yer aldığı çalışmada katılımcılara, Çocuk İhmali Ölçeği ile araştırmacılar tarafından hazırlanmış psikolojik sorunlar ve madde kullanımına ilişkin anket formları uygulanmıştır. Araştırmada sonuç olarak, çocuk ihmalinin babalarda psikiyatrik bozukluklar ile madde kullanımı, annelerde ise anti-sosyal kişilik bozukluğu ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir.

Lewin ve Herron (2007) tarafından İngiltere'de yapılan bir çalışmada sağlık çalışanlarının çocuk ihmalinin belirtileri ve risk faktörlerine ilişkin algıları incelenmiştir. Araştırmanın çalışma grubunu toplam dört bin bir sağlık çalışanı

oluşturmuştur. Katılımcılara araştırmacılar tarafından hazırlanan bir anket formu, posta yoluyla uygulanmıştır. Bir yılda tamamlanan araştırma sonucunda, katılımcılara göre çocuk ihmaline ilişkin en temel göstergelerin aileden dışlanma, ev içi şiddet, sevgi ve şefkat yoksunluğu, güvenliksiz ev ortamı, yetersiz beslenme, tıbbi ihtiyaçların karşılanmaması ve yetersiz ebeveynlik becerileri olduğu tespit edilmiştir.

Hoşoğlu (2009) tarafından yapılan bir çalışmada engelli öğrencilerin ihmal ve istismar düzeyleri incelenmiştir. Araştırmanın çalışma grubunu Şanlıurfa ve Samsun illerinde çeşitli özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerine devam eden toplam iki yüz yetmiş dört çocuk oluşturmuş, araştırmada yer alan çocuklara Çocuk İstismarı Tarama Anketi uygulanmıştır. Araştırma sonucunda özel öğrenme güçlüğü çeken ve ortopedik engelli çocukların, diğer çocuklardan daha fazla istismar ve ihmale uğradığı tespit edilmiştir. Araştırmada ayrıca küçük yaştaki engelli çocukların, ergenlik dönemindekilerden daha fazla ihmal ve istismara uğradıkları bulunmuştur.

Miyanyedi (2009) tarafından yapılan bir çalışmada çocuk ihmalinin belirlenmesi ve tedaviye katkısında görsel sanatlar eğitiminin rolünün incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışma tarama modeli ve deneysel yöntem olmak üzere iki aşama gerçekleştirilen araştırmanın çalışma grubunu ihmal nedeniyle Ankara ili Keçiören Atatürk Çocuk Yuvası'nda bakım gören on bir-on üç yaş grubundan seçilmiş yirmi çocuk oluşturmuştur. Çocuklara dört haftalık bir sürede resimler yaptırılmış; resimler; kurum psikoloğu, çocuk gelişimi uzmanı ve çocuk resimleri alanında üniversitede uzman bir eğitimci ile değerlendirilmiştir. Resim uygulamaları ile birlikte alt amaçlar paralelinde hazırlanan gözlem formları uygulanmıştır. Gözlem formunda yer alan sorular uzman görüşleri esas alınarak, araştırmanın amacına uygun olarak düzenlenmiştir. Araştırmada elde edilen sonuca göre ihmalin belirlenmesi ve tedavisinde resim çizdirme yönteminin etkili olduğu tespit edilmiştir. Araştırma sonucunda ayrıca, çocuğun resimle anlatımlarının gelişimine katkıda bulunacağı yaşantısındaki olumsuz deneyimleri aza indireceği belirtilmiştir.

Özcan (2010) tarafından yapılan bir çalışmada ihmal ve istismarın çocuklar üzerindeki psikolojik ve bedensel etkileri incelenmiştir. Araştırma, Erzincan ilinde bulunan üç ilköğretim okulunda okuyan öğrenciler ile yürütülmüş, öğrencilere Soru Formu, Kısa Semptom Envanteri ve Çocuk İstismarı ve İhmali Tanılama Anketi Tarama Formu uygulanmıştır. Araştırmada çocukların %97.0 oranında ihmal, %67.8 oranında duygusal istismar, %42.1 oranında fiziksel istismar ve %39.1 oranında ekonomik istismar yaşadığı tespit edilmiştir. Araştırmada ayrıca, istismar ve ihmal yaşantısı olan çocuklarda daha yüksek oranda psikolojik belirti olduğu saptanmıştır.

Sneddon ve arkadaşları (2010) tarafından İrlanda’da yapılan bir çalışmada, “Büyüme, Öğrenme ve Gelişim” Programında devam eden annelerde istismar ve ihmalin yaygınlığı incelenmiştir. Araştırmanın çalışma grubunu iki yüz bir anne oluşturmuştur. Veri toplama aracı olarak annelere Çocukluk Çağı Travmaları Anketi uygulanmıştır. Araştırma sonucunda kırk sekiz annenin (%24) çocukluk çağlarında duygusal istismar, kırk üç annenin (%21) duygusal ihmal, yirmi yedi annenin (%13) fiziksel istismar ve on dokuz (%10) annenin fiziksel ihmale uğradığı tespit edilmiştir.

Soysal ve arkadaşları (2011) tarafından yapılan bir çalışmada dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu tanısı alan çocuklarda yaralanma oranları ile istismar ve ihmal ilişkisi incelenmiştir. Araştırmanın çalışma grubunu çocuk psikiyatrisi ve çocuk nörolojisi polikliniğine ilk kez başvurmuş ve dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu tanısı almamış yüz on altı çocuk oluşturmuş, Ankara’da çeşitli ilköğretim okullarına devam eden seksen dört çocuk ise kontrol grubuna dahil edilmiştir. Araştırmada yer alan çocuklara Bilgi Toplama Formu, Okul Çağı Çocukları için Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi ve Wechsler Çocuklar için Zeka Ölçeği-Geliştirilmiş Formu uygulanmıştır. Araştırmada dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan çocukların %25’inin yaralanma ve kazaya maruz kaldığı, kontrol grubundaki çocuklarda ise bu oranın %3.6 olduğu tespit edilmiştir. Araştırmada kol kırığı ve yanık gibi ihmal ve fiziksel istismarı düşündüren

yaralanmaların oranı % 52 olarak tespit edilmiş, özellikle erkek çocukların %30'unda tekrarlayan yaralanma öyküsünün ihmal kuşkusu uyandırdığı belirtilmiştir.

Demirkapı (2013) tarafından yapılan bir çalışmada çocukluk çağı travmalarının kimlik gelişimi ve duygu düzenlemeye etkisi ve bu etkinin psikopatolojik özelliklerle ilişkisi incelenmiştir. Çalışma grubunu Adnan Menderes Üniversitesi'nde öğrenim görmekte olan altmış dokuz öğrencinin oluşturduğu araştırmada, katılımcılara Kişisel Bilgi Formu, Kimlik Duygusu Değerlendirme Aracı, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği uygulanmıştır. Araştırma sonucunda duygusal ihmal ve istismarın, fiziksel ve cinsel istismar ve fiziksel ihmalden daha yaygın olduğu, gelir düzeyi bin TL ve altında olan, kendisine veya ailesinde zarar verme davranışları bulunan veya intihar girişimleri olan ve ilaç kullanan katılımcıların çocukluk çağı travma düzeylerinin diğer katılımcılardan anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Pişi (2013) tarafından yapılan bir çalışmada istismar ve ihmale maruz kalan çocukların psikolojik ve sosyal özellikleri incelenmiştir. Verilerin Ankara Atatürk Bakım ve Sosyal Rehabilitasyon Merkezinde kalan yetmiş kız çocuk ile mülakatlar aracılığıyla toplandığı çalışmada, katılımcılara Genel Bilgi Formu ve Beier Cümle Tamamlama Testi uygulanmıştır. Araştırma sonucunda ergenlik dönemindeki içe kapanık kişilik özelliği sergileyen çocukları arasında evden kaçma, eğitimlerini yarıda bırakma, sigara, madde ve alkol kullanma, çalışma, ve parçalanmış aile oranının yüksek olduğu tespit edilmiştir. Araştırmada ayrıca çocukların içinde buldukları durumdan dolayı yoğun kaygı ve korku duyguları yaşadığı, karşı cinse yönelik olumsuz duygulara sahip oldukları ve suçluluk duyguları yaşadıkları tespit edilmiştir.

Pajer ve arkadaşları (2014) tarafından Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan bir çalışmada çocukluk döneminde istismar ve ihmale maruz kalmış olma,

bireysel psikopatoloji ve çeşitli sosyo-demografik değişkenlerin anne adaylarında çocuk istismarı potansiyeli ile ilişkisi incelenmiştir. Toplam yüz doksan beş genç kız yer aldığı çalışmada katılımcılara Çocuk İstismarı Potansiyeli Envanteri, Çocukluk Çağı Travma Ölçeği, Çocuk Yetiştirme Tutumları Anketi uygulanmıştır. Araştırmada ayrıca, psikiyatrik tanılarının belirlenmesine yönelik olarak katılımcılarla yapılandırılmış görüşmeler yapılmıştır. Araştırma sonucunda çocuk istismarı potansiyeli puanları ile bireysel psikopatoloji arasında pozitif yönde ve çocuk yetiştirme tutumları ile negatif yönde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir.

Cirit (2015) tarafından yapılan bir araştırmada çocuk istismarı ve ihmaliyle ilgili olarak Aile Sağlığı Merkezleri'nde çalışan sağlık profesyonellerinin farkındalıkları incelenmiştir. Araştırmaya, Mersin ilinde çalışan toplam yüz on dokuz sağlık profesyoneli çalışmaya alınmıştır. Veri toplama aracı olarak Bilgi Formu ve Çocuk istismarı ve İhmalinin Belirti ve Risklerinin Tanılanmasına Yönelik Ölçek Formu kullanılmıştır. Araştırmada sonuç olarak çocuk istismarı ve ihmali olgu ya da şüphesi ile karşılaşan sağlık profesyonellerinin %78'nin öykü almada, %35'nin fiziksel muayenede, %58'nin kayıt tutmada, %70'nin ilgili kurumlara rapor etmede güçlükler yaşadıkları tespit edilmiştir. Araştırmada ayrıca, sağlık profesyonellerinin %18'inin çocuk istismarı şüphesi ya da olgusu ile karşılaştığında bildirim yapmayacaklarını belirttikleri görülmüştür.

1.3.2. Aile Eğitimi İle İlgili Araştırmalar

Bigelow ve Lutzker (2000) tarafından Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan bir çalışmada çocuğa yönelik istismar ve ihmal riski taşıyan ebeveynlere verilen farkındalık ve bilgi düzeyini artırmaya yönelik eğitimin etkililiği incelenmiştir. Veri toplama araçları olarak Ebeveyn Kontrol Listesi ve Sağlık Semptom Rehberi'nin kullanıldığı çalışmada, çocuk ve aile koruma servisleri tarafından tespit edilen, istismar ve ihmal olgusunun görüldüğü yedi aile yer almıştır.

Araştırma asistanları, danışmanlar ve hemşireler tarafından sürdürülen programda katılımcılara on beş oturum boyunca çocuk sağlığı ve bakımı, ebeveyn-çocuk iletişimi, ev güvenliği ve temizliği konusunda eğitim verilmiştir. Araştırma sonucunda, çalışmada yer alan yedi aileden altısında anlamlı derecede belirgin düzelme sağlandığı tespit edilmiştir.

Akgiray (2007) tarafından, çocuk istismarını önleme kapsamındaki bilgilendirmenin çocuk ve ebeveyn üzerindeki etkililiğini test edebilmek, çocukların ve ailelerinin bu konuda ne kadar bilgili olduklarını ve bilgiyi ne ölçüde paylaştıklarını incelemek amacıyla yaptığı bir çalışmada sekiz-on yaş aralığında kırkı iki çocuk ve kırk veli katılmıştır. Çocuklara ve velilere, araştırmacı tarafından hazırlanan bir soru formu ile ön değerlendirme yapılmış, ardından eğitim verilmiş ve eğitimin etkililiği yapılan son değerlendirme ile ölçülmüştür. Araştırma sonucunda, istismar konulu bilgilendirmenin hem çocuklarda hem ebeveynlerde çocuk istismarına yönelik bilgiyi arttırmada ve istismarı önlemede etkili olduğu tespit edilmiştir.

Sönmez (2008) tarafından yapılan bir çalışmada ev merkezli olarak hazırlanan gündüz tuvalet kontrolü programının çocukların gündüz tuvalet kontrolünü kazanmasındaki etkisi incelenmiştir. Araştırmanın çalışma grubunu bir özel eğitim merkezine devam eden üç çocuk ile onların anneleri oluşturmuştur. Tek denekli deneysel desenlerden “AB Deseni” kullanıldığı çalışmada ver toplama aracı olarak kaba değerlendirme formu, aile görüşme formu, kuruluk süresi kaydı tutma becerisi ölçme aracı, kuruluk süresi kayıt formu, uygulama güvenirliliği formları ve sosyal geçerlik formu, tuvalet kontrolünü kazandırma becerisi ölçme aracı kullanılmıştır. Araştırmada üç hafta boyunca annelere kuruluk süresi kaydı tutma becerisi kazandırılmış, annelerin kuruluk süresi kayıtlarını kendilerinin tutması sağlanmıştır. Annelere ayrıca, tuvalet kontrolü kazandırma becerisi kazandırılmış, anneler bu beceriyi kullanarak, çocuklarına tuvalet kontrolünü kazandırmışlardır

Araştırma sonucunda Eve Dayalı Gündüz Tuvalet Kontrolü Aile Eğitimi Programı'nın, geçerli ve güvenilir bir program olduğu belirlenmiştir.

Aral ve arkadaşları (2009) tarafından yapılan elli dört çocuk ve anne babalarının yer aldığı bir çalışmada okul öncesi eğitimden yararlanan, altmış-yetmiş iki ay arası çocuğu olan anne babalara uygulanan eğitim programının anne babaların çocuk eğitimi ve gelişimine ilişkin bilgi düzeyleri ile çocukların gelişimine olan etkisinin incelendiği bir çalışmada, deney grubundaki anne babaların çocuklarının motor becerilerinde artış görülürken Brigance Erken Gelişim Envanteri toplam puanları açısından anlamlı bir farklılık görülmemiştir.

Tatvan (2009) tarafından yapılan bir çalışmada sıfır-üç yaş çocuğu olan annelerin gebelik ve emzicilikte beslenme, sıfır-on iki ay çocuk beslenmesi, bir-üç yaş çocuk beslenmesi, besinlerin alınması, hazırlanması ve saklanması ile ilgili bilgi düzeyleri ve farkındalıklarını arttırmak için bir eğitim programı hazırlanmış ve programın etkinliği incelenmiştir. Ön test-son test deneme modeline uygun olarak hazırlanan çalışmada, İstanbul'un Pendik ilçesinde ikamet eden, yirmi deney ve yirmi kontrol grubunda olmak üzere toplam kırk anne yer almıştır. Beslenme Eğitimi Bilgi Anketi ve Bireysel Bilgi Formu'nun veri toplama aracı olarak kullanıldığı çalışmada, araştırmacı tarafından altı oturumluk bir beslenme eğitim programı hazırlanarak, deney grubundaki annelere uygulanmıştır. Araştırma sonucunda, sıfır-üç Yaş Çocuğu Olan Annelere Yönelik Beslenme Eğitim Programı'nın etkili bir program olduğu, annelerin bilgi ve farkındalık düzeyini artırdığı tespit edilmiştir.

Alakoç Pirpir (2011) tarafından yapılan çalışmada okulöncesi eğitim imkanlarından yararlanma imkanı bulunmayan çocukların annelerine uygulanan Temel Eğitime Hazırlık Anne Eğitim Programının beş-altı yaş çocuklarının okula hazır bulunuşluk düzeylerine etkisinin incelemesi amaçlanmıştır. Araştırmanın çalışma grubunu, Konya İli Selçuklu İlçesi'nde ikamet eden alt sosyo-ekonomik

düzeydeki anneler ve okulöncesi eğitim hizmetlerinden yararlanamayan beş-altı yaş grubundaki çocukları arasından seçilen yirmi sekiz deney ve yirmi yedi kontrol olmak üzere toplam elli beş anne ve çocuğu oluşturmuştur. Ön test-son test-kontrol gruplu deneysel desene dayalı olarak gerçekleştirilen çalışmada, veri toplama aracı olarak, Metropolitan Okul Olgunluk Testi, Çocuklar İçin Peabody Resim-Kelime Testi, ve Sosyal-Duygusal Becerileri Değerlendirme Ölçeği; anneler için ise Anne Eğitim Programına Yönelik Tutum Ölçeği ve TEHAEP Başarı Testi kullanılmıştır. Araştırmada, araştırmacı tarafından Temel Eğitime Hazırlık Anne Eğitim Programı hazırlanmış ve on dört hafta boyunca, haftada iki gün deney grubundaki annelere uygulanmıştır. Araştırma sonucunda Temel Eğitime Hazırlıkta Anne Eğitim Programı'nın deney grubunda yer alan annelerin çocuklarının temel eğitime hazırlık becerilerini desteklediği tespit edilmiştir.

Bolat (2011) tarafından yapılan bir çalışmada beş-altı yaş grubunda çocuğu olan ebeveynlere, çocuklarının davranışsal özellikleri, gelişimsel alanları, anne baba çocuk iletişimi ile anne babanın çocuğa yönelik tutum ve davranışları hakkında eğitim verilmiş, uygulanan programının katılımcıların tutum ve davranışlarına etkisi incelenmiştir. Araştırmanın çalışma grubunu Adana il merkezinde bulunan Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı bağımsız anaokullarına devam eden, elli deney grubu elli kontrol grubu olmak üzere, beş-altı yaş grubundaki çocukların anne ve babaları oluşturmuştur. Ön test-son test-kalıcılık testi kontrol gruplu deneysel desenin kullanıldığı çalışmada anne ve babalara ön test ve son test olarak Öğretmen Olarak Anne Baba Envanteri Türkçeye uyarlanarak uygulanmıştır. Deney grubundaki anne babaların eğitim ihtiyaçları belirlendikten sonra on iki hafta boyunca, aile eğitimi verilmiştir. Araştırma sonucunda, hazırlanan anne baba eğitim programının yaratıcılık, hayal kırıklığı, disiplin, oyun, öğretme/öğrenme alanlarında etkili olduğu, anne babaların çocuğa yönelik tutum ve davranışlarında olumlu yönde değişikliğe yola açtığı tespit edilmiştir.

Kılınç (2011) tarafından yapılan bir çalışmada yirmi dört-otuz altı aylık çocukların annelerine yönelik hazırlanan eğitim programı ile çocuk-anne etkileşim programının annelerin çocuk yetiştirme davranışlarına ve çocukların bilişsel becerilerine ve etkisi incelenmiştir. Ön test-son test-izleme testi kontrol gruplu deneysel desen kullanılarak yapılan araştırmanın çalışma grubunu, Bolu il merkezinde 80. Yıl Sağlık Merkezine kayıtlı anne babalar arasından seçilen elli beş deney ve yirmi kontrol grubu olmak üzere toplam yetmiş beş çocuk ve anneleri oluşturmuş, katılımcı anneler ve çocukları seçkisiz olarak üç farklı deney grubuna atanmışlardır. Araştırmada veri toplama aracı olarak Kişisel Bilgi Formu, Bilişsel Beceri Ölçeği ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeği kullanılmıştır. Program, her üç deney grubunu da haftada birer gün uygulanmıştır. Araştırma sonucunda, Anne Çocuk Etkileşim Programı'nın çocukların bilişsel becerileri üzerinde etkili olduğu tespit edilmiştir. Araştırma sonuçları ayrıca, uygulanan eğitim programının annelerin çocuk yetiştirme tutumlarında beklenen faydayı sağlamadığını ortaya koymuştur.

Leathers ve arkadaşları tarafından (2011) Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan bir çalışmada davranış sorunları olan çocuğa sahip ebeveynlere verilen eğitim programının etkililiği incelenmiştir. Toplam otuz bir çocuk ve yirmi beş koruyucu ailenin yer aldığı deneysel çalışmada, veri toplama aracı olarak Davranış Kontrol Listesi, Alabama Ebeveynlik Anketi, Çocuk ve Ergen Aile Mülakat Listesi kullanılmıştır. Katılımcı ebeveynlere on altı oturumluk davranış kontrolü eğitimi verilmiştir. Araştırma sonucunda uygulanan programın çocukların davranış problemlerini azaltmada etkili olduğu tespit edilmiştir.

Yıldırım (2012) tarafından yapılan bir çalışmada kurum odaklı aile eğitim programlarının ilköğretim beşinci sınıf öğrencilerinin okul başarılarına etkisi incelenmiştir. Araştırmanın çalışma grubunu Batman ilinde yer alan bir ilkokulun beşinci sınıfında öğrenim görmekte olan altmış altı öğrenci ve deney grubunda yer alan otuz üç öğrenci velisi ile oluşturmuştur. Hem nicel hem de nitel veriler toplanarak gerçekleştirilen araştırmanın nicel kısmı deneysel modelde, ön test son

test kontrol gruplu desene göre yapılmış, veri toplama aracı olarak araştırmacı tarafından geliştirilen Öğrenci Başarı Testi uygulanmıştır. Araştırmada deney grubundaki anne babalara sekiz oturumluk aile eğitim programı uygulanmıştır. Araştırmanın nitel kısmında ise, anne babalarla yüz yüze görüşmeler yapılmıştır. Araştırma sonucunda deney grubuna uygulanan Okul Başarısı Aile Eğitim Programı'nın etkili bir program olduğu tespit edilmiştir.

Guterman ve arkadaşları (2013) tarafından Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan bir çalışmada ev temelli aile eğitimi ve destek hizmetlerinin çocuğa yönelik fiziksel istismar ve ihmal riskini azaltmadaki etkililiği incelenmiştir. Araştırmanın çalışma grubunu on iki yaşın altında çocuğu olan ve çocuk koruma servisi tarafından yüksek risk grubu olarak belirlenmiş aileler arasından seçilen yüz otuz sekiz aile oluşturmuştur. Ön test-son test deneysel desene dayalı olarak yapılan çalışmada, katılımcılara Anne-Çocuk İhmal Ölçeği, Ev Ortamı Uygunluk Ölçeği ve Ebeveyn-Çocuk Çatışma Taktikleri Ölçeği uygulanmıştır. Çalışmada yer alan aileler altı ay boyunca istismar risk, ebeveynlik becerileri, depresyon ve kaygı konularında eğitim ve destek hizmetleri sağlanmıştır. Araştırma sonucunda yürütülen programın istismar riskin azaltmada etkili olurken, ihmal riskini azaltmada etkili olmadığı görülmüştür.

Sayın (2014) tarafından yapılan bir çalışmada, kırk sekiz-yetmiş iki aylık çocuklardaki agresif davranışlarına müdahaleye yönelik olarak bir anne baba eğitim programının hazırlanması ve etkililiğinin incelenmesi amaçlanmıştır. Ön test-son test-kalıcılık testi kontrol gruplu deneysel desen modeline göre yapılan araştırmanın çalışma grubunu Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Gelişim Polikliniği'ne başvuran, çocukları saldırgan davranışlar gösteren yirmi anne ve kontrol grubunda yer alan aynı sayıda anne olmak üzere toplam kırk anne oluşturmuştur. Araştırmada veri toplama aracı olarak Aile Değerlendirme Ölçeği, Evlilik Uyumu Ölçeği, Güç ve Güçlükler Anketi ile Anaokulu ve Anasınıfı Davranış Ölçekleri kullanılmıştır. Araştırmacı tarafından hazırlanan Çocuklarda Saldırgan Davranışları Önleme Ebeveyn Eğitim Programı, on üç hafta boyunca deney grubundaki annelere

uygulanmıştır. Araştırma sonucunda hazırlanan eğitim programının saldırgan davranışlar gösteren çocuklara yönelik etkili bir müdahale yöntemi olduğu sonucuna varılmıştır.

1.4. Araştırmanın Önemi ve Amacı

Günlük yaşamda istismar olgusundan daha fazla görülmesine rağmen, üzerinde daha az durulan, tanımlanması ve tespit edilmesindeki güçlükler nedeniyle daha az tanısı konan ve araştırmacılar tarafından yeterince üzerinde durulmamış ve ihmal edilmiş bir kavram olarak çocuk ihmali olgusu varlığını sürdürmektedir. Çocuk istismarına karşı dünyada çeşitli müdahale yöntemleri ve önleme programları geliştirilmektedir. Ancak çocuk ihmalinin önlenmesi konusunda anne babalara yönelik önleme çalışmalarının sayıca azlığı ve yetersizliği dikkat çekmektedir. Bu noktadan hareketle bu araştırmada çocuk ihmalinin önlenmesine yönelik olarak hazırlanan anne eğitim programının etkililiğinin deneysel desen çalışması ile sınanması amaçlanmıştır. Bu temel amaca bağlı olarak belirlenen alt amaçlar ise şunlardır:

- Anne eğitim programının, annelerin çocuklarına yönelik ihmalkar davranışlarına etkisinin incelenmesi
- Anne eğitim programının çocukların ihmal edilme düzeylerine etkisinin incelenmesi

1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmada elde edilen veriler, 2016-2017 eğitim öğretim yılı güz döneminde Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı

ilköğretim kurumlarında öğrenim görmekte olan 10 yaşındaki çocuklar ve anne ile sınırlıdır.



2. GEREÇ VE YÖNTEM

Bu araştırmada, çocuk ihmalinin önlenmesine yönelik olarak hazırlanan anne eğitim programının etkililiğinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu temel amaca bağılı olarak hazırlanan anne eğitim programının, annelerin çocuklarına yönelik ihmal davranışlarına ve çocukların ihmal edilme düzeylerine etkisinin olup olmadığı incelenmiştir. Bu bölümde araştırmanın desenine, çalışma grubuna, kullanılan veri toplama araçlarına ve veri toplama sürecine ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

2.1. Araştırmanın Deseni

Araştırmada, çocuk ihmalinin önlenmesine yönelik olarak hazırlanan anne eğitim programının, annelerin çocuklarına yönelik ihmal davranışlarına etkisini belirlemek üzere öntest-sontest-kalıcılık testi kontrol gruplu deneysel desen kullanılmıştır. Desenin bağımsız değişkenini “çocuk ihmalinin önlenmesine yönelik olarak hazırlanan anne eğitim programı”, bağımlı değişkenini ise “annelerin çocuklarına yönelik ihmal davranışları” ve “çocukların ihmal edilme düzeyleri” oluşturmaktadır.

Araştırmada 2x3'lük karışık desen (deney ve kontrol grubu X ön test, son test ve kalıcılık testi) kullanılmıştır. Karışık desenlerde, en az iki bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerinde etkisi incelenmektedir. Bu değişkenlerden biri deneklerin farklı zamanlardaki tekrarlı ölçümlerini (öntest-sontest-kalıcılık testi), diğeri ise yansız olarak belirlenen gruplara uygulanan deneysel işlem koşullarını tanımlamaktadır (Büyüköztürk, 2007; Büyüköztürk ve ark., 2009; Erkuş, 2013). Bu araştırmada kullanılan desendeki iki düzeyli birinci faktör deneysel işlemi, yani deney grubundaki annelere altı hafta sürecek eğitim programının uygulanmasını;

desendeki üç düzeyli ikinci faktör ise deneysel işlem öncesi yapılan öntesti ve deneysel işlem sonrası yapılan sontest ve kalıcılık testlerini göstermektedir.

Araştırmanın öntest-sontest-kalıcılık testi kontrol gruplu deseninin sembollerle gösterimi Çizelge 2.1’de verilmiştir:

Çizelge 2.1. Araştırmada Kullanılan Öntest-Sontest-Kalıcılık Testi Kontrol Gruplu Deneysel Desen

Grup		Öntest İşlem		Sontest	Kalıcılık Testi
DG	R	O ₁	X ^{İÖYAEP}	O ₃	O ₅
KG	R	O ₂	X	O ₄	-

DG: Deney grubunu,

KG: Kontrol grubunu,

R: Deneklerin gruba yansız atandığını,

O₁-O₃: Deney grubuna yapılan öntest ve sontest ölçümlerini,

O₂-O₄: Kontrol grubuna yapılan öntest ve sontest ölçümlerini

O₅: Deney grubunun kalıcılık testi ölçümlerini,

X^{İÖYAEP}: Deney grubuna uygulanan İhmalin Önlenmesine Yönelik Anne Eğitim Programı’nı,

X: Kontrol grubuna eğitim programı uygulamasının yapılmadığını göstermektedir (Büyüköztürk, 2007; Büyüköztürk ve ark., 2009 ve Erkuş, 2013’ten uyarlanmıştır).

2.2. Çalışma Grubu

Araştırmanın çalışma grubunu, 2016-2017 eğitim öğretim yılında Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti’nde, Lefkoşa ve Magosa il merkezlerinde bulunan, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Milli Eğitim Bakanlığı’na bağlı ilköğretim kurumlarında öğrenim görmekte olan 10 yaş grubu çocuklar ve anneleri oluşturmuştur.

Araştırmanın çalışma grubunun oluşturulmasında Lefkoşa ve Magosa bölgeleri, Kuzey Kıbrıs örneklemini sosyo-kültürel ve ekonomik olarak en iyi temsil ettiği ve heterojen bir nüfus yapısına sahip olduğu düşünüldüğü için tercih edilmiştir. İlk olarak araştırmanın yürütülebilmesi için, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Milli Eğitim Bakanlığı'na başvurularak gerekli izinler alınmıştır. Bu kapsamda Milli Eğitim Bakanlığı'ndan, 2016-2017 eğitim-öğretim yılında Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti İlk Öğretim Dairesi'ne bağlı okullar hakkında bilgi temin edilmiştir. Uygulamanın yapılacağı beş okul, Milli Eğitim Bakanlığı Psikolojik Danışma ve Rehberlik Araştırma Şubesi' nin görüşleri alınarak, Kuzey Kıbrıs genelini temsil ettiği düşünülen nüfus yapısına ve sosyo-ekonomik özelliklere sahip okullar arasından seçilmiştir.

Belirlenen okullardaki çocukların ve annelerinin araştırmaya dahil edilmelerine ilişkin kriterler şu şekildedir:

Çocukların Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri

- 2016-2017 Eğitim Öğretim Yılı Güz Döneminde Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı ilköğretim kurumlarında öğrenim gören,
- 10 yaşında olan,
- Araştırmada yer almayı kabul eden,
- Anne veya babası tarafından araştırmaya katılması kabul edilmiş olan çocuklar araştırmaya dahil edilmiştir.

Annelerin Çalışmaya Dahil Edilme Kriterleri

- 2016-2017 Eğitim Öğretim Yılı Güz Döneminde Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı ilköğretim kurumlarında öğrenim gören 10 yaşında çocuğu olan,
- İhmalin önlenmesine yönelik eğitim programına katılmayı kabul eden,
- Çocuğunun araştırmaya katılmasını kabul eden anneler araştırmaya dahil edilmiştir.

Veri toplama sürecinde öncelikli olarak, belirlenen beş ilkokula gidilerek okul yönetimleriyle görüşmeler yapılmış, araştırmanın amacı ve içeriği hakkında bilgi verilmiştir. Okul müdürlerinin izni alındıktan sonra, araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan, on yaş grubu çocukların öğrenim gördüğü dördüncü sınıf düzeyindeki toplam 266 çocuğa veri toplama aracı öntest olarak uygulanmış, annelere uygulanan ölçme aracı ise çocuklar aracılığıyla kapalı zarflar içinde evlere gönderilmiştir. Daha sonra belirlenen günlerde okullar tekrar ziyaret edilerek, evde anneler tarafından doldurularak gönderilen ölçme araçları toplanmıştır. Uygulama sürecinde anketi yarım bırakan ve sınıf öğretmenlerinden özel gereksinimli olduğu bilgisi edinilen 15 çocuk ile, anket formunda çok sayıda soruya cevap vermeyen ve anketi yarıda bırakan 14 anneye ait veriler araştırmaya dahil edilmemiş, sonuç olarak 251 çocuk ve 159 anneye ait anket formları değerlendirmeye alınmıştır. Değerlendirmeye alınan annelerden 85'i doldurdukları anket formlarında anne eğitim programına katılmayı istediklerini belirtmişlerdir. Bu annelere telefonla ulaşılarak, araştırmanın amacı, içeriği, eğitim programının kapsamı ve süresi gibi konularda bilgi verilmiş ve eğitim programına davet edilmiştir. Telefon görüşmeleri sonucunda boş vaktinin olmaması, evdeki diğer çocuklara bakacak kimsenin olmaması, eğitimin başlaması planlanan tarihlerde yurt dışında bulunacak olması gibi nedenlerle annelerden bazıları eğitim programına katılmayacaklarını bildirmiştir. Bazı annelere, anket formunda kendilerine ulaşılabilecek herhangi bir telefon numarası

belirtmemeleri, bazı annelere ise telefona yanıt vermemeleri ya da telefon numaralarının hizmet dışı olması nedeniyle ulaşılamamıştır. Ulaşılabilen ve eğitim programına katılmak istediklerini bildiren anneler arasından yař, öğrenim düzeyi ve çocuğun cinsiyeti değişkenleri dikkate alınarak, yansız atama yoluyla 20 anne deney, 20 anne de kontrol grubu olarak belirlenmiştir. Kontrol grubunda yer alan anneler ve çocukları, anne eğitim programından etkilenmemeleri için bağımsız okullardan sečilmiřtir.

Deney grubuna dahil edilen 20 anneden 8'i eğitim programına düzenli olarak katılmamış, bu nedenle bu annelere ait veriler değerlendirmeye alınmamıştır. Sonuç olarak araştırmanın deney grubunda 12 anne ve 12 çocuk yer almıştır. Araştırmanın kontrol grubunu ise başlangıçta kontrol grubuna dahil edilen 20 anne ve 20 çocuk arasından yaş, öğrenim düzeyi ve çocuğun cinsiyeti değişkenleri açasından deney grubuyla benzer özellikler taşıyan ve tesadüfi olarak seçilen 12 anne ve 12 çocuk oluşturmuştur.

Araştırmada yer alan çocukların demografik özelliklerine göre yüzde ve frekans dağılımları Çizelge 2.2'de, annelerin demografik özelliklerine göre yüzde ve frekans dağılımları ise Çizelge 2.3'de, verilmiştir.

Çizelge 2.2. Araştırmada Yer Alan Çocukların Demografik Özelliklerine Göre Yüzde ve Frekans Dağılımları

Çocukların Demografik Özellikleri	Deney Grubu		Kontrol Grubu		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
Cinsiyet						
Kız	5	41,7	6	50,0	11	45,8
Erkek	7	58,3	6	50,0	13	54,2
Doğum Yeri						
Kıbrıs	12	100	8	66,7	20	83,3
Türkiye			4	33,3	4	16,7
Kardeş Sayısı						
Kardeşi yok			5	41,7	5	20,8
Bir kardeş	7	58,3	4	33,3	11	45,8
İki kardeş	5	41,7	2	16,7	7	29,2
Üç kardeş ve daha fazla			1	8,3	1	4,2
Doğum Sırası						
İlk	2	16,7	6	50,0	8	33,3
Ortanca	3	25,0	1	8,3	4	16,7
Son	7	58,3	5	41,7	12	50,0

Çizelge 2.2 incelendiğinde, deney grubunda yer alan çocukların % 41,7'sinin kız, % 58,3'ünün erkek, kontrol grubunda yer alan çocukların ise % 50'sinin kız, % 50'sinin erkek olduğu görülmektedir. Çocukların doğum yerlerine bakıldığında, deney grubundaki çocukların tamamının Kıbrıs doğumlu olduğu, kontrol grubundaki çocukların ise %66,7'sinin Kıbrıs, %33,3'ünün Türkiye doğumlu olduğu görülmektedir. Çalışma grubundaki çocuklar kardeş sayılarına ve doğum sıralarına göre incelendiğinde ise, çoğunluğunun bir kardeşi olduğu (deney grubunda %58,3, kontrol grubunda 33,3) ve deney grubunda çoğunluğunun son çocuk olduğu (%58,3), ve kontrol grubunda çoğunluğunun ilk çocuk olduğu (%50,0) dikkat çekmektedir.

Çizelge 2.3. Araştırmada Yer Alan Annelerin Demografik Özelliklerine Göre Yüzde ve Frekans Dağılımları

Annelerin Demografik Özellikleri	Deney Grubu		Kontrol Grubu		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
Yaş						
30 yaş ve altı	2	16,7	-	-	2	8,3
31-40 yaş	6	50,0	10	83,3	16	66,7
41-50 yaş	4	33,3	2	16,7	6	25,0
51 yaş ve üzeri	-	-	-	-	-	-
Doğum Yeri						
Kıbrıs	10	83,3	9	75,0	19	79,2
Türkiye	2	16,7	3		5	20,8
Öğrenim Durumu						
İlkokul mezunu	1	8,3	3	25,0	4	16,7
Ortaokul mezunu	1	8,3	1	8,3	2	8,3
Lise mezunu	9	75,0	6	50,0	15	62,5
Üniversite mezunu	1	8,3	1	8,3	2	8,3
Lisansüstü mezunu	-	-	1	8,3	1	4,2
Meslek						
İşçi	1	8,3	4	33,3	5	20,8
Memur	-	-	-	-	-	-
Esnaf	1	8,3	-	-	1	4,2
Serbest meslek	-	-	1	8,3	1	4,2
Emekli	-	-	-	-	-	-
Ev Hanımı	9	75,0	4	33,3	13	54,2
Diğer	1	8,3	3	25,0	4	16,7
Herhangi bir işte çalışıyor mu?						
Çalışıyor	5	41,7	9	75,0	14	58,3
Çalışmıyor	7	58,3	3	25,0	10	41,7
Medeni Durum						
Evli	11	91,7	11	91,7	22	91,7
Hiç evlenmemiş	-	-	-	-	-	-
Evli ancak ayrı yaşıyor	-	-	-	-	-	-
Boşanmış	-	-	1	8,3	1	4,2
Dul	1	8,3	-	-	1	4,2

Çizelge 2.3 incelendiğinde, çalışmada yer alan annelerin çoğunluğunun 31-40 yaş arasında (deney grubu %50,0, kontrol grubu %83,3), Kıbrıs doğumlu (deney grubu %83,3, kontrol grubu %75,0) ve lise mezunu (deney grubu %75,0, kontrol grubu %50,0) olduğu görülmektedir. Annelerinin mesleklerine bakıldığında deney grubundaki annelerin %75' inin, kontrol grubundaki annelerin ise %33,3'ünün ev

hanımı olduğu görülmektedir. Deney grubundaki annelerin %58,3'ü herhangi bir işte çalışmazken, kontrol grubundaki annelerin %25'inin herhangi bir işte çalışmadığı dikkat çekmektedir. Medeni durumlarına ve eve çocuk sayılarına göre incelendiğinde ise her iki gruptaki annelerin çoğunluğunun evli olduğu (deney grubu %91,7, kontrol grubu %91,7) ve ikişer çocuğa sahip oldukları görülmektedir (deney grubu %58,3, kontrol grubu %58,3).

2.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada, çocuklara ve annelerine ait sosyodemografik özellikler ve aile özelliklerine ilişkin bilgileri değerlendirmek amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanan “Genel Bilgi Formu”, annelerin ihmal davranışlarını değerlendirmek amacıyla “Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği Ebeveyn Formu” ve çocukların ihmal yaşantılarını değerlendirmek amacıyla da “Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk Formu” uygulanmıştır. Araştırmada annelere uygulanan formlar ve ölçeklere ilişkin örnek maddeler Ek 1’de, çocuklara uygulanan formlar ve ölçeklere ilişkin örnek maddeler Ek’2 de verilmiştir.

2.3.1. Genel Bilgi Formu

Genel Bilgi Formu’nda yer alması öngörülen soruları belirlemek amacıyla, öncelikle çocuk ihmaline yönelik bir literatür taraması yapılmıştır. Çocuk ihmaline neden olan etmenler göz önünde bulundurularak, araştırmada yer alan çocuklara ve çocukların annelerine yönelik genel bilgi formları hazırlanmıştır. Annelere yönelik bilgi formunda katılımcıların yaşı, doğum yeri, öğrenim durumu, mesleği ve medeni durumu hakkında sorular yer almaktadır. Çocuklara yönelik hazırlanan bilgi formunda ise, çocuğun yaşı, doğum yeri, kardeş sayısı ve doğum sırası hakkında sorular bulunmaktadır.

2.3.2. Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği

Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği (ÇBİDÖ), çocuk ihmalinin taranmasına yönelik olarak 1995 ve 2004 yılları arasında farklı yazarlar tarafından geliştirilmiş 6 ölçekten oluşmaktadır. Bu araştırma kapsamında, ölçeğin Ebeveyn Formu ve 10-15 Yaş Çocuk Formu kullanılmıştır.

Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği kavramsal olarak, “çocuk ihmali, kültürel açıdan bakım verenin sorumluluğunda olduğu kabul edilen çocuğun gelişimsel ihtiyaçlarının, bakımveren tarafından karşılanmamasıdır” tanımına dayanmaktadır (Straus ve Kaufman Kantor, 2005). Bu tanıma göre çocuğa yönelik ihmal; fiziksel, duygusal, denetimsel ve bilişsel olmak üzere dört grupta ele alınmaktadır. *Fiziksel ihmal* çocuğun beslenme, korunma, giyim, tıbbi bakım gibi ihtiyaçlarının karşılanmaması; *duygusal ihmal* şefkat, yakınlık, destek görme ve benzeri ihtiyaçlarının karşılanmaması olarak tanımlanmaktadır. *Denetimsel ihmal* çocuğa sınır koymama, çocuğun yanlış davranışları ile ilgilenmeme, çocuğun kimlerle arkadaşlık kurduğu, nerede olduğu ve ne yaptığı ile ilgilenmeme şeklinde tanımlanmaktadır. *Bilişsel ihmal* ise çocukla birlikte kitap okuma, oyun oynama ve ev ödevlerine yardım etme gibi bilişsel ihtiyaçlarının karşılanmaması olarak tanımlanmaktadır.

Ölçeğin orijinal Ebeveyn Formu'nun geçerlik çalışmaları Kantor Kaufman ve arkadaşları tarafından Aralık 2002 ve Kasım 2003 tarihleri arasında düşük sosyo ekonomik düzeydeki genel örneklem (n=1056) içinden seçilmiş, toplam 327 kişinin katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin geçerlik analizinde çocuk ihmali konusunda bireysel ve ailesel risk faktörlerine ilişkin çeşitli ölçme araçları ile korelasyonları incelenmiştir. Yapılan analizde genel ihmal puanları ile ebeveyn depresyonu ($r=0.17$, $p < .05$), aile içi şiddet ($r=0.10$, $p < .05$), sosyal destekten yoksunluk ve algılanan stres ($r=0.19$, $p < .01$), aile yaşamında stres ($r=0.17$, $p < .01$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde ilişki olduğu tespit edilmiştir. Ölçeğin kısa formu ise Holt ve

arkadaşları (2004) tarafından ölçeğin uzun formundaki maddeler arasından seçilen duygusal, bilişsel, denetimsel ve fiziksel ihmal alanlarına ilişkin 10 maddeyi içermektedir. Yapılan geçerlik analizinde ölçeğin uzun formu ile kısa formu arasındaki korelasyon katsayılarının .42 ile .76 arasında değiştiği görülmüştür. Çatışma Taktikleri Ölçeği ihmal puanları ile Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği'nin uzun formu ($r = .25, p < .01$) ve kısa formu ($r = .09, p < .05$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı korelasyon olduğu tespit edilmiştir (Holt ve ark., 2004).

Ölçeğin orijinal 10-15 Yaş Çocuk Formu'nun geçerlik ve güvenirlik çalışmaları, kronik düzeyde ihmal yaşantısı olan klinik örneklem ($n=78$) ile ihmal yaşantısı olmadığı varsayılan genel örneklem ($n=24$) içinden seçilmiş, 10-15 yaş arası toplam 102 çocuğun katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin güvenirlik analizinde, içsel tutarlılığa ilişkin Cronbach Alpha katsayısı .95 olarak tespit edilmiştir. Ölçeğin geçerlik analizinde ise fiziksel, duygusal, denetimsel ve bilişsel ihmal olmak üzere temel ihmal alanları ile depresyon, davranışsal problemler ve ailesel risk faktörlerine ilişkin çeşitli ölçme araçları ile korelasyonları incelenmiştir. Yapılan analizde, genel ihmal puanları ile çocukta depresyon ($r=.56, p < .01$), denetimsel ihmal ve davranış sorunları ($r=.41, p < .05$), alkol istismarı ile denetimsel ($r=-.34, p < .01$) ve fiziksel ihmal ($r=-.35, p < .01$), anne babanın ruhsal sorunları ile bilişsel ihmal ($r=-.0.36, p < .01$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde ilişki olduğu tespit edilmiştir (Kaufman Kantor ve ark., 2004).

Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği günümüzde Amerika Birleşik Devletleri, Kanada, İngiltere, Brezilya, Meksika ve İsrail gibi pek çok ülkede, çocuk ihmalinin yaygınlığı ve derecesini belirlemede, çocuk ihmalinin nedenlerini ve sonuçlarını belirlemeye yönelik çalışmalarda ve ihmale ilişkin tedavi eğitim programlarının etkililiğinin değerlendirilmesinde kullanılmaktadır (Straus, 2004a; Straus, 2006).

2.3.2.1. Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği Ebeveyn Formu

Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği'nin Ebeveyn Formu Kaufman Kantor ve arkadaşları tarafından 2003 yılında Amerika Birleşik Devletleri'nde geliştirilmiştir. Ebeveyn Formu, 10-15 yaş arası çocukları anne babalara uygulanan, 45 maddelik, 4'lü ikert tipi bir öz bildirim ölçeğidir. Ölçek fiziksel, duygusal, bilişsel ve denetim eksikliğine bağlı ihmal alanlarında anne babaların çocuklarına yönelik ihmal davranışlarını değerlendirmektedir. Ölçeğin orijinal formunda, olumlu ifadelerde “hiçbir zaman” yanıtına, olumsuz maddelerde ise “sık sık” ve “her zaman” yanıtlarına 1'er puan verilmektedir. 21., 37., 38., 44. ve 45. maddelerde ise “bazen”, “sık sık ” ve “her zaman” yanıtlarına 1'er puan verilmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük toplam ihmal puanı 0, en yüksek toplam ihmal puanı ise 45'dir. Ölçekten alınan yüksek puanlar anne babaların ihmalkar davranışlarına işaret etmektedir (Kaufman Kantor ve ark., 2003).

2.3.2.2. Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği Ebeveyn Formu' nun Türk Kültürüne Uyarlanması

Bu araştırma kapsamında öncelikle, Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği Ebeveyn Formu Türk kültürüne uyarlanmıştır. Ölçek uyarlama, yabancı bir dilde geliştirilerek güvenilirliği ve geçerliği sınanarak ısıpatlanmış olan bir ölçeğin başka bir dilde ve kültürde geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının yapılarak kullanıma hazır hale getirilmesi süreci olarak tanımlanmaktadır. Ölçekte yer alan her bir maddenin dilsel ve kültürel uyumunun sağlanmasının önemli olduğu belirtilmekte; ölçeğin eşdeğerliliğinin sağlanması sürecinde, alan uzmanlarının yanı sıra dil uzmanlarının da sürece katılmasının, ortak bir görüşün oluşturulmasının ve ölçeğin standardizasyonunun korunmasının gerektiğine vurgu yapılmaktadır (Seçer, 2015).

Bir ölçeğin başka bir dil ve kültüre uyarlanması süreci genel olarak;

- Ölçeğin orjinal dilinden hedef dile çevrilmesi,
- Çevirisi tamamlanmış olan ölçeğin kapsam geçerliği ve Türk kültürüne uygunluğunun değerlendirilmesi,
- Pilot uygulamalarının gerçekleştirilmesi,
- Pilot uygulamaların ardından ölçeğin Türkçe formunun model uyumunun incelenmesi için faktör analizi, ölçüt bağımlı geçerlik ve güvenilirlik analizlerinin yapılması ve ölçeğe son şeklinin verilmesi aşamalarından oluşmaktadır (Şeker ve Gençdoğan, 2014; Seçer, 2015).

Bu doğrultuda Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği Ebeveyn Formu'nun Türk kültürüne uyarlanması süreci şu şekilde gerçekleşmiştir:

Ölçeğin Türkçe'ye çevrilmesi: Bir ölçeğin orjinal dilinden farklı bir dile uyarlanma aşamasında, ölçeğin öncelikle hedeflenen dile çevirisinin yapılması gerekmektedir (Şeker ve Gençdoğan, 2014). Bu doğrultuda ölçek, Türkçe ve İngilizce'ye hakim iki uzman tarafından, İngilizce'den Türkçe'ye çevrilmiştir. Ardından bağımsız iki farklı uzman tarafından İngilizce'den Türkçe'ye çevrilmiş olan ölçekler yeniden İngilizce'ye çevrilmiştir. Geri çevirme süreci sonunda ortaya çıkan form ile orjinal formdaki maddeler tek tek karşılaştırılmış, her iki formdaki maddelerin birbirine uygunluğu incelenmiştir. Ortaya çıkan çeviri formun Türkçe'ye uygunluğunun incelenmesi için çocuk gelişimi ve psikoloji alanlarında üç uzmanın görüşüne başvurulmuş, önerileri doğrultusunda formda gerekli düzeltmeler yapılmıştır.

Çevirisi tamamlanmış olan ölçeğin kapsam geçerliği ve Türk kültürüne uygunluğunun değerlendirilmesi: Kapsam geçerliği, ölçme aracını oluşturan maddelerin içeriğinin ve niteliğinin, ölçülmek istenilen niteliği en az amaçlanan

düzyede temsil edip etmediğinin incelenmesi süreci olarak tanımlanmaktadır. Ölçölmek istenen niteliği yüksek düzyede ölçebilen ölçme araçlarının kapsam geçerliğinin yüksek olduğu ifade edilmektedir (Seçer, 2015). Uzman görüşlerine başvurulması, bir testin kapsam geçerliğinin değerlendirilmesi için önerilen yöntemlerden biridir (Şeker ve Gençdoğan, 2014). Bu doğrultuda, çevirisi tamamlanan Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği Ebeveyn Formu'nun, ebeveynlerin çocuklarını ihmal davranışlarını değerlendirmedeki yeterlilikleri ve ifadelerin anlaşılrlılığı bakımından değerlendirilmesi için çocuk gelişimi, psikoloji ve ölçme değerlendirme alanlarından ikişer, sosyal hizmetler ve psikolojik danışmanlık alanlarından birer olmak üzere toplam sekiz uzmanın görüşüne başvurulmuştur. Hazırlanan uzman görüş formunda ölççeğin hem orijinal hem de Türkçe formuna yer verilmiştir. Uzmanlardan ölçekte yer alan ifadeleri incelemeleri, ifadelerin ölçekte yer almaları için uygun olup olmadığını ya da yeterince anlaşılıp anlaşılmadığını, her maddenin karşısında bulunan “uygun” ya da “uygun değil” seçeneğini işaretleyerek belirtmeleri, gerektiğinde ifadeler üzerinde düzeltmeler yapmaları ve uygun olmadığını düşündükleri ifadeler yerine yeni ifadeler önermeleri istenmiştir.

Uzman görüşlerinin değerlendirilmesi aşamasında, her bir madde için uzman formlarında belirtilen görüşler tek bir formda birleştirilmiş ve her bir maddenin geçerliği noktasında uzmanların uyuşma düzeyleri incelenmiştir. Kapsam geçerliğine ilişkin olarak uzmanların her bir madde için uyuşma düzeylerinin %90 düzeyinde olması gerektiği, %70-80 oranında uyuşma gösteren maddelerin ise uzman görüşleri doğrultusunda düzeltmeler yapılarak yeniden değerlendirilmesi gerektiği belirtilmektedir (Büyüköztürk, 2004). Bu doğrultuda, uzman görüşlerinde %90 oranında uyuşma görölen maddeler herhangi bir değişiklik yapılmadan alınmış, %70-80 oranında uyuşma görölen maddeler ise öneriler doğrultusunda değişiklik yapılarak ölççeğe dahil edilmiştir. Kapsam geçerliği çalışmasında ölçek maddelerinin yanı sıra, yanıt formatı da değerlendirilmiş “hiçbir zaman”, “bazen”, “sık sık” ve “her zaman” şeklideki yanıt formatı, uzman görüşleri doğrultusunda “ hemen hemen hiçbir zaman”, “bazen”, “sık sık” ve “her zaman” şeklinde değiştirilmiştir.

Pilot uygulamalarının gerçekleştirilmesi: Çeviri ve kapsam geçerliği çalışmasının tamamlanmasının ardından, ilk şekli verilen ölçeğin Türkçe formunun ön denemesi yapılmıştır. Bu aşamada ölçek, beş anne ve beş baba olmak üzere toplam on kişiye uygulanmıştır. Ön deneme uygulamasında katılımcılara anlamakta zorluk çektikleri maddeler varsa, bu maddeleri işaretlemeleri istenmiş ve maddelerin daha anlaşılır olabilmesi için önerilerinin neler olduğunu belirtmeleri istenmiştir. Katılımcıların görüş ve önerileri doğrultusunda bazı maddelerin çevirisi yeniden değerlendirilmiş, formda saptanan çeşitli yazım yanlışları düzeltilmiş ve pilot uygulama aşamasına geçilmiştir.

Pilot uygulamaya yönelik çalışmalar, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde, Lefkoşa il merkezinde bulunan, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı ilk ve orta öğretim kurumlarında öğrenim görmekte olan 10-15 yaş grubu çocuğu olan anne babaların katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Ölçek geliştirme ve uyarlama çalışmalarında örneklem büyüklüğünün ne olacağına ilişkin farklı görüşler bulunmaktadır. Sağlıklı analiz yapabilmek için Field'a göre (2000) en az 300 bireye ulaşılması gerekmektedir (akt. Seçer, 2015). Kline'a göre (1994) ise, örneklem büyüklüğünün analize alınan test maddelerinin sayısının en az iki katı olması gerekmektedir. Bu doğrultuda 45 maddelik Ebeveyn Formu için çalışma grubuna en az 100 anne ve 100 baba olmak üzere toplam 200 kişinin dahil edilmesi planlanmıştır.

Ölçeğin Türkçe formları, Milli Eğitim Bakanlığı'nın görüşleri alınarak belirlenen bir ilkokul, iki orta okul ve bir lise olmak üzere toplam dört okuldan, ilkokul dördüncü ve beşinci sınıf, ortaokul birinci, ikinci ve üçüncü sınıf ve lise birinci sınıftan olmak üzere, 10-15 yaş grubu çocukların öğrenim gördüğü altı farklı sınıf düzeyinden çocuğa dağıtılmış ve çocuklardan bu formları anne babalarına ulaştırmaları istenmiştir. Aynı aile içindeki anne ve babaların formları doldururken birbirlerinden etkilenebilecekleri düşünülerek, anne ve baba formları birbirlerinden bağımsız sınıflarda dağıtılmıştır. Doldurulan formlar bir hafta sonra öğretmenler ve

okul müdürlükleri aracılığıyla toplanmıştır. Dağıtılan 550 formdan, 330 tanesi geri dönmüş; ancak anketi yarım bırakma ya da çok sayıda soruya cevap vermeme nedeniyle 14 anket çalışmaya dahil edilmemiş, 166'sı annelere ve 150'si babalara ait olmak üzere toplam 316 anket formu değerlendirilmeye alınmıştır. Çalışma grubuna dahil edilen annelerin % 9,6'sı (n=16) 30 yaşın altında, %65,1'i (n=108) 31-40 yaş arasında, %22,9'u (n=38) 41-50 yaş arasında ve %2,4'ü (n=4) 51 yaşın üzerindedir. Annelerin %49,4'ü (n=82) Kıbrıs, % 45,2'si (n=75) Türkiye ve %5,4'ü (n=9) başka bir ülkede doğmuşlardır. Annelerin eğitim durumlarına bakıldığında ise %6,6'sı (n=11) okur yazar, %22,3'ü (n=37) ilkokul mezunu, %6'sı (n=10) ortaokul mezunu, %32,5'i (n=54) lise mezunu, %4,8'i (n=8) yüksek okul mezunu, %21,1'i (n=35) üniversite mezunu ve %6,6'sı (n=11) lisansüstü mezunudur. Çalışma grubuna dahil edilen babalara bakıldığında ise, % 5,3'ü (n=8) 30 yaşın altında, %42,7'si (n=64) 31-40 yaş arasında, %46'sı (n=69) 41-50 yaş arasında ve %6'sı (n=9) 51 yaşın üzerindedir. Babaların %39,3'ü (n=59) Kıbrıs, %57,3'ü (n=86) Türkiye ve %3,3'ü (n=5) başka bir ülkede doğmuşlardır. Babaların eğitim durumlarına bakıldığında ise %3,3'ü (n=5) okur yazar, %28,7'si (n=43) ilkokul mezunu, %16,7'si (n=25) ortaokul mezunu, %22,7'si (n=25) lise mezunu, %4,7'si (n=7) yüksek okul mezunu, %18,7'si (n=28) üniversite mezunu ve %5,3'ü (n=8) lisansüstü mezunudur.

Ölçeğin geçerlik ve güvenirlik analizlerinin yapılması ve ölçeğe son şeklinin verilmesi: Pilot uygulamanın tamamlanmasının ardından ölçeğin geçerlik ve güvenirliğine ilişkin analizler yapılmıştır. Bu doğrultuda öncelikle, yapı geçerliği kapsamında ölçeğin model uyumu incelenmiş, ardından ölçüt bağıntılı geçerlik çalışması yapılmıştır. Güvenirlik analizleri kapsamında ise, her bir alt boyut ve ölçeğin tamamı için güvenirlik katsayıları hesaplanarak iç tutarlık analizi yapılmıştır.

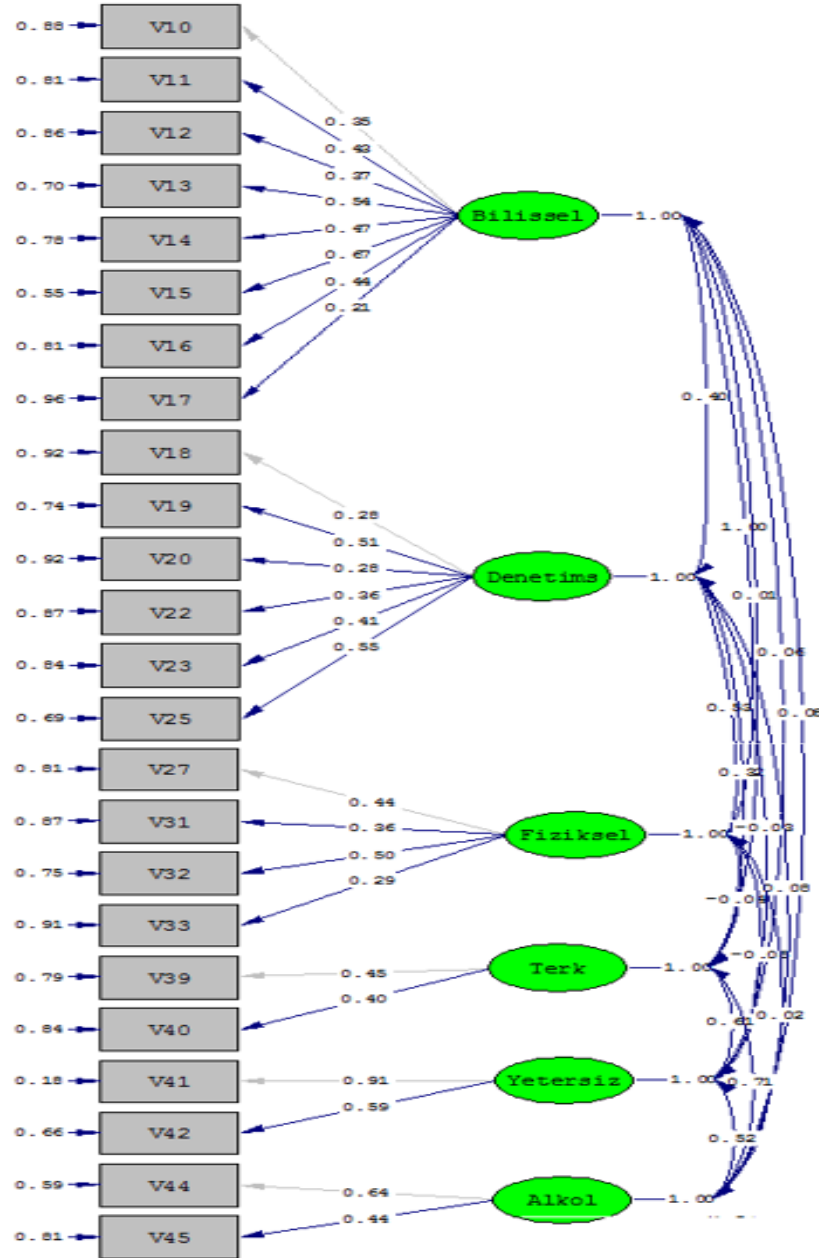
Yapı geçerliği: Yapı geçerliği bir ölçme aracından elde edilen toplam puanların, bu ölçme aracı ile ölçülmek istenen yapının ne ölçüde ölçülebildiğini ve bireylerin bu yapıya ait özelliklerini, testteki performanslarıyla yansıtmayı yansıtmadıklarını ortaya koyan bir değerlendirme yöntemidir. Faktör analizi ise yapı

geçerliği analizlerinde sıklıkla kullanılan yöntemlerden biridir (Büyüköztürk ve ark., 2009; Tekin, 2009). Faktör analizi, aynı yapıya ait nitelikleri ölçen değişkenleri bir araya getirerek ölçmeyi ve aynı zamanda en az sayıda faktörle açıklamayı hedefleyen, doğrulayıcı ve açıklayıcı olmak üzere iki farklı yaklaşımla ortaya konabilen, istatistiksel bir teknik olarak tanımlanmaktadır (Büyüköztürk, 2004). Yurtdışında geliştirilmiş olan bir ölçeğin Türkçe'ye uyarlanması sürecinde, ölçeğin yapısının Türk kültüründeki model uyumunu incelemek amacıyla, doğrulayıcı faktör analizinin (DFA) yapılmasının gerektiği vurgulanmaktadır (Seçer, 2015). Çok sayıda gözlenebilir değişkenlerden oluşan bir yapının, gerçek verilerle ne ölçüde uyum sağladığını incelemeyi amaçlayan doğrulayıcı faktör analizi, ampirik bir çalışmanın verileri kullanılarak belirlenmekte ve bir kurama göre oluşturulmuş bir yapıyı tanımlayabilmektedir (Sümer, 2000).

Bu doğrultuda Türk kültürüne uyarlanan Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği Ebeveyn Formu' nun yapı geçerliğine kanıt toplamak amacıyla doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Analiz yapılmadan önce gözlenen değişkenlerin çok değişkenli normal dağılım gösterip göstermediği test edilmiştir. LISREL (ver.8.80) ile yapılan analizde, çok değişkenli normalliğin test edildiği χ^2 testi sonucunun istatistiksel açıdan anlamlı olduğu görülmüştür. Test sonucunun anlamlı olması, çok değişkenli normal dağılım sağlanmadığını göstermektedir. Yapılan analizde ayrıca, Relative Multivariate Kurtosis (RMK) değeri 1,821 olarak bulunmuştur. Değişkenlerin çok değişkenli normal dağılım göstermesi durumunda RMK değeri 1'e yaklaşmaktadır. Bu çalışmada, çok değişkenli normal dağılım sağlanmadığı için, analizler asimptotik kovaryans matrisi (ACM) üzerinden yapılmıştır.

Ebeveyn Formu için ölçeğin orijinal formunda yer alan duygusal ihmal, bilişsel ihmal, denetimsel ihmal, fiziksel ihmal, terk, yetersiz koruma, alkol boyutları üzerinden doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Yapılan analizde, gizil değişkenlerin gözlenen değişkeni ne ölçüde açıkladığına dair t değerleri anlamlı olmayan ve faktör yük değerleri çok düşük olan 2., 3., 4., 5., 6., 7., 8., 9., 21., 26., 28., 29., 30., 34., 35.,

36., 37. ve 38. maddeler analiz dışı bırakılmıştır. Duygusal ihmal boyutunda sadece bir madde kaldığı için o da çıkarılmış, toplamda 19 madde ve bir boyut çıkarılarak analiz tekrar edilmiştir. Yapılan analiz sonucunda 24. ve 43. maddenin negatif faktör yük değeri vermesi nedeniyle bu iki madde de analiz dışı bırakılmıştır. Toplam 21 maddenin çıkarılması sonucu elde edilen yol diyagramı Şekil 2.1’de verilmiştir.



Şekil 2.1. Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği Ebeveyn Formu İçin Yol Diyagramı

Şekil 2.1 incelendiğinde en düşük faktör yük değerinin 0,20 (17. madde) olduğu görülmektedir. Kalan 23 madde üzerinden yapılan faktör analizi sonucunda bilişsel ihmal, denetimsel ihmal, fiziksel ihmal, terk, yetersiz koruma ve alkol olmak üzere altı gizil değişken ve bunların göstergesi olan 23 maddelik bir yapı elde edilmiştir.

Doğrulamalı faktör analizinde, ölçme aracının faktöryel yapısının (modelin) geçerliliğini incelemek için çok sayıda uyum indeksi dikkate alınmaktadır. Bunlardan bazıları Ki-Kare Uyum İyiliği Testi, Uyum İyiliği İndeksi (GFI), Düzeltilmiş Uyum İyiliği İndeksi (AGFI), karşılaştırmalı uyum indeksi (CFI), normlaştırılmamış uyum indeksi (NNFI), normlaştırılmış uyum indeksi (NFI) ve Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü (RMSEA)'dır (Çokluk ve ark., 2014). Çok Boyutlu İhmal Ölçeği Ebeveyn Formu' nun doğrulamalı faktör analizine ilişkin iyi uyum indeksleri Çizelge 2.4' te verilmiştir.

Çizelge 2.4. Çok Boyutlu İhmal Ölçeği Ebeveyn Formu' nun Doğrulamalı Faktör Analizi Modeline İlişkin İyi Uyum İndeksleri

χ^2	sd	χ^2/sd	RMSEA	NFI	NNFI	GFI	AGFI	CFI
283,25	215	1,317	0,032	0,83	0,94	0,88	0,85	0,95

Analiz sonucunda gözlenen kovaryans matrisi ile beklenen kovaryans matrisi arasındaki farkın (χ^2) manidarlığını test eden p değerinin anlamlı olmaması istenmektedir. Bu analizde, p değerinin anlamlı olmadığı görülmüştür (p=0,0012). Değerlendirilen bir diğer uyum indeksi ise χ^2 'nin serbestlik derecesine oranıdır (χ^2/sd). Bu çalışmada gözlenen değişkenler çok değişkenli normal dağılım göstermediği için Sattora-Bentler ölçeklenmiş, χ^2 değerinin serbestlik derecesine oranı incelenmiştir. Analize ilişkin Sattora-Bentler ölçeklenmiş χ^2 değeri 283,25, serbestlik derecesi ise 215'tir. Bu değerlerin birbirine oranı $\chi^2/sd= 1,317$ olarak hesaplanmıştır. χ^2/sd 'nin 3'ün altında olması uyumun mükemmel olduğunu

göstermektedir (Kline, 2005; Sümer, 2000). Yol şemasındaki RMSEA değeri 0,032'dir. RMSEA değerinin 0,05'ten küçük olması da uyumun mükemmel olduğunu göstermektedir (Jöreskog ve Sörbom, 1993). AGFI, GFI ve NFI indekslerinin örneklem büyüklüğüne daha duyarlı olduğu ve örneklem büyüklüğü arttıkça daha uygun değerler verebildikleri belirtilmektedir (Sümer, 2000; Tabachnick ve Fidell, 2013). NNFI ve CFI değerleri ise örneklemin küçük olduğu durumlarda daha iyi çalışan uyum indeksi değerleridir (Çokluk ve ark., 2014). Analiz sonucunda elde edilen NNFI ve CFI uyum indekslerine bakılarak son testte edilen 6 faktör ve 23 maddeden oluşan modelin, elde edilen veriye iyi uyum gösterdiği düşünülmektedir.

Son olarak, Ebeveyn Formu' nun boyutları arasındaki ilişki incelenmiş ve boyutlar arasındaki ilişkiler Çizelge 2. 5'de verilmiştir.

Çizelge 2.5. Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği Ebeveyn Formu'nun Alt Boyutları Arasındaki Spearman Korelasyon Katsayıları

Alt Boyutlar	Bilişsel İhmal	Denetimsel İhmal	Fiziksel İhmal	Terk	Yetersiz Koruma	Alkol
Bilişsel İhmal	-	,270**	,542**	-,006	,041	,096
Denetimsel İhmal		-	,180**	,123*	,025	,010
Fiziksel İhmal			-	-,021	-,014	,016
Terk				-	,322	,234
Yetersiz Koruma					-	,298**
Alkol						-

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

Çizelge 2.5 incelendiğinde, ölçeğin tüm alt boyutları arasındaki korelasyonların anlamlı olmadığı görülmektedir. Fiziksel ihmal boyutu ile bilişsel ihmal ($r=,542$, $p<0,01$) ve denetimsel ihmal ($r= ,180$, $p<0,01$) boyutları arasında pozitif yönde ve istatistiksel açıdan anlamlı korelasyonlar tespit edilmiştir. Denetimsel ihmal boyutunun bilişsel ihmal ($r= ,270$, $p<0,01$) ve terk ($r= ,123$, $p<0,01$) alt boyutları ile, yetersiz koruma alt boyutunun ise alkol boyutu ($r= ,298$, $p<0,01$) ile ilişkili olduğu görülmüştür. Özellikle terk, yetersiz koruma ve alkol boyutlarının korelasyon değerlerinin istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı

görülmektedir. Bu durumun, bu alt boyutların madde sayılarının az olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Ölçüt Bağıntılı Geçerlik: Ölçüt bağıntılı geçerlik, ölçme aracından elde edilen puanların belirlenen dış ölçütlerle ilişkisini inceleyen, bir başka deyişle elde edilen puanların, testin ölçtüğü özellikle ilişkili olduğu tahmin edilen başka bir ölçme sonucu ile korelasyonlarını değerlendiren geçerlik tekniği olarak tanımlanmaktadır (Büyüköztürk ve ark., 2009). Ölçüt bağıntılı geçerliğin incelenmesinde kullanılan tekniklerden biri de, katılımcıların geliştirilmek istenen testten aldıkları puanlar ile aynı katılımcıların, aynı davranışı ölçen farklı bir ölçme aracından aldıkları puanların korelasyonunun incelenmesi tekniği olarak tanımlanan benzer ölçek geçerliğidir. Benzer ölçek geçerliği, zamandaş geçerlik, eşzaman geçerliği ya da uyum geçerliği olarak da adlandırılmaktadır (Büyüköztürk, 2004; Erkuş, 2013). Bu doğrultuda, öncelikle Ebeveyn Formunun alt boyutları, toplam puanı ile benzer bir yapıyı ölçen ve daha önce Türkçe'ye uyarlaması yapılmış olan Ebeveyn Kabul Red Ölçeği Ebeveyn Formu'nun toplam puanı arasındaki korelasyonlar incelenmiştir.

Ebeveyn Kabul Red Ölçeği (EKRÖ), 1978 yılında Rohner ve arkadaşları tarafından, algılanan ebeveyn kabul ve reddinin değerlendirilmesi amacıyla geliştirilmiştir. Ebeveyn ve çocuk/ergen olmak üzere farklı formları mevcuttur. Ölçeğin ebeveyn formu, ebeveynin çocuğunu kabul etme ve reddetme davranışlarına ait algılarını, çocuk/ergen formu ise 9-17 yaş arası çocukların anne babaya ilişkin çocuğun ne ölçüde red veya kabul algıladığını ortaya koymaktadır. Çocuk/ergen formunda anne ve baba için ayrı ayrı form doldurmaktadır. Sadece anneler ya da sadece babalar için de uygulanabilmektedir (Rohner ve ark., 1980; Khaleque ve Rohner, 2013).

Ebeveyn Kabul Red Ölçeği orjinal formu 60 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin kısa formu ise uzun formu referans alınarak hazırlanan, hemen hemen hiçbir zaman

doğru değil (1) ve hemen hemen her zaman doğru (4) Şekli de puanlanan 4'lü likert tipi, 24 maddeden oluşmaktadır. Ölçek, Düşmanlık/Saldırđanlık (6 madde), Sıcaklık/Duygulanım (8 madde), Umursamazlık/İhmal (6 madde) ve FarklılaşmamıŐ Red (4 madde) olmak üzere toplam dört alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin puanlaması yapılırken hemen hemen her zaman doğru yanıtına 4 puan, bazen doğru yanıtına 3 puan, nadiren doğru yanıtına 2 puan ve hemen hemen hiçbir zaman doğru değil yanıtına 1 puan verilmektedir. Ölçekteki 13. soru ters çevrilerek puanlanmaktadır. Umursamazlık/İhmal puanları için 2, 7, 11, 13, 15, 23. soruların puanları; düşmanlık/saldırđanlık puanları için 4, 6, 10, 14, 18, 20. soruların puanları ve FarklılaşmamıŐ Red puanları için 5, 8, 16, 21. için soruların puanları toplanmaktadır. Sıcaklık/Duygulanım alt ölçeğinin ifadeleri olumlu yöndedir. Bu nedenle 1, 3, 9, 12, 17, 19, 22, 24. Sorulardan elde edilen puanlar toplamı 40 sayısından çıkarılmaktadır. Toplam skoru bulmak için Umursamazlık/ihmal, Düşmanlık/Saldırđanlık ve FarklılaşmamıŐ Red alt ölçeklerinin skorları ile dönüŐtürülmüŐ ham Sıcaklık/Duygulanım alt ölçek skoru toplanmaktadır. Ölçeğin her ebeveyn ve çocuk/ergen formlarının her ikisinden de alınabilecek en yüksek puan 24, en düşük puan ise 96'dır. Düşük puanlar yüksek kabul, yüksek puanlar ise yüksek red düzeyini göstermektedir (Eryavuz, 2006; Hoşcan, 2010).

Ölçeğin uzun formunun geçerlik ve güvenilirlik Cronbach Alfa katsayılarının .72 ve .90 arasında değiştiği tespit edilmiştir. Ölçeğin Ebeveyn formunun Türkçe'ye çevirisi ise 1988 yılında Polat tarafından yapılmış ve Cronbach Alfa katsayısı ortalaması .80 olarak tespit edilmiştir. Geçerlilik çalışması ise 1990 yılında Erdem tarafından yapılmış ve Cronbach Alfa katsayılarının .78 ile .90 arasında değiştiği tespit edilmiştir. Ölçeğin Türkçe çocuk/ergen formunun güvenilirlik çalışması 2008 yılında Yılmaz ve Erkman tarafından yapılmıŐtir. Çalışmada çocuk/ergen formunun Cronbach Alfa katsayılarının anneler için .88, .69, .66 ve .53 arasında değiştiği, babalar için ise .88, .66, .70 ve .65 arasında değiştiği tespit edilmiştir (Eryavuz, 2006; Khaleque ve Rohner, 2013; Dural ve Yalçın, 2014).

Çok Boyutlu İhmal Ölçeği Ebeveyn Formu ile Ebeveyn Kabul Red Ölçeği Ebeveyn Formu arasındaki Spearman korelasyon katsayıları Çizelge 2.6’da verilmiştir.

Çizelge 2.6. Çok Boyutlu İhmal Ölçeği Ebeveyn Formu ile Ebeveyn Kabul Red Ölçeği Ebeveyn Formu Arasındaki Spearman Korelasyon Katsayıları

	Çok Boyutlu İhmal Ölçeği Ebeveyn Formu						Toplam
	Bilişsel İhmal	Denetimsel İhmal	Fiziksel İhmal	Terk	Yetersiz Koruma	Alkol	
Ebeveyn Kabul Red Ölçeği	,171**	,118*	,077	,157**	,364**	,265**	,299**

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

Çizelge 2.6 incelendiğinde, Ebeveyn Kabul Red Ölçeği Ebeveyn Formu ile Çok Boyutlu İhmal Ölçeği Ebeveyn Formu’nun bilişsel ihmal ($r = ,171$, $p < 0,01$), denetimsel ihmal ($r = ,118$, $p < 0,05$), terk ($r = ,157$, $p < 0,01$), yetersiz koruma ($r = ,364$, $p < 0,01$) ve alkol ($r = -265$, $p < 0,01$) alt boyutları arasında pozitif yönde ve anlamlı korelasyon tespit edilmiştir. Ebeveyn Kabul Red Ölçeği ile Çok Boyutlu İhmal Ölçeği Ebeveyn Formu’nun fiziksel ihmal boyutu arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir sonuç elde edilmemiştir ($r = ,077$, $p > 0,01$). Ebeveyn Kabul Red Ölçeği Ebeveyn Formu ile Çok Boyutlu İhmal Ölçeği Ebeveyn Formu’ndan elde edilen toplam puanların korelasyonuna bakıldığında ise orta güçte, pozitif yönde ve ileri derecede anlamlı bir korelasyon ($r = ,299$, $p < 0,01$) tespit edilmiştir.

Ölçüt geçerliği analizlerinin sonuçlarına, ilişkili başka davranışları ölçen geçerli ve güvenilir bir ölçütün bulunması noktasında güvenilebileceği belirtilmektedir (Büyüköztürk, 2009). Elde edilen sonuca göre, Ebeveyn Kabul Red Ölçeği ile fiziksel ihmal boyutu dışında Çok Boyutlu İhmal Ölçeği Ebeveyn Formu’nun tüm alt boyutlarının benzer özellikleri ölçtüğü tespit edilmiştir. Fiziksel ihmal boyutuna ilişkin korelasyon değerlerinin düşük çıkmasının nedeninin, Ebeveyn Kabul Red Ölçeği’ nin fiziksel ihmalden çok duygusal ihmal boyutuna ilişkin bir içeriğe sahip olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Ölçeğin geneline ilişkin

olarak, yapılan analizlerden elde edilen sonuçların Çok Boyutlu İhmal Ölçeği Ebeveyn Formu'nun ölçüt bağıntılı geçerliğine ilişkin kanıtlar sunduğu düşünülmektedir.

Güvenirlik: Güvenirlik kavramı bir psikolojik testte elde edilen sonuçların kararlılık göstermesi, uygulamadan uygulamaya değişiklik göstermemesi olarak tanımlanmaktadır. Bir ölçeğin güvenilirlik katsayısı, o ölçeğin hatalardan ne ölçüde arınık olduğunu göstermektedir (Şeker ve Gençdoğan, 2014; Seçer, 2015). Güvenirlik katsayısını kestirme yöntemlerinden olan iç tutarlık katsayıları, testin bir kez uygulanması ile güvenilirlik kestirimlerini içermektedir. Bu yöntemlerden biri de ağırlıklı puanlama ya da dereceleme yöntemiyle puanlama uygulandığı durumlarda kullanılan Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısıdır (Tan, 2012). Bu doğrultuda, ölçeğin her bir alt boyutuna ve toplam ölçeğe ilişkin güvenilirlik katsayıları ayrı ayrı hesaplanmıştır. Hesaplanan güvenilirlik katsayıları Çizelge 2.7'de verilmiştir.

Çizelge 2.7. Çok Boyutlu İhmal Ölçeği Ebeveyn Formu'nun Alt Boyutlarına ve Toplamına İlişkin Güvenirlik Analizi Sonuçları

	Çok Boyutlu İhmal Ölçeği Ebeveyn Formu Alt Boyutları ve Toplamı						
	Bilişsel İhmal	Denetimsel İhmal	Fiziksel İhmal	Terk	Yetersiz Koruma	Alkol	Toplam
Cronbach Alfa Katsayısı	,634	,511	,405	,309	,693	,430	,683

Çizelge 2.7 incelendiğinde iç tutarlık anlamında güvenilirlik katsayılarının alt boyutlar için görece düşük, toplam puan için ise 0,70'e yakın olduğu dikkat çekmektedir. Psikolojik bir ölçme aracının güvenilirlik katsayısının 0,70 ve daha yüksek olmasının, elde edilen puanların güvenilirliği açısından yeterli olduğu belirtilmektedir (Büyüköztürk, 2004). Ancak alt boyutlardaki madde sayısının görece az olması nedeniyle, iç tutarlık anlamında güvenilirlik katsayılarının düşük çıkmış olabileceği düşünülmektedir.

Yapılan analizler sonucunda, Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği Ebeveyn Formu' nun 23 maddeye indirgenmiş olan Türkçe versiyonunun yeterli düzeyde güvenilir ve geçerli bir ölçme aracı olduğu sonucuna varılmıştır. Son şekli verilen Türkçe Ebeveyn Formu bilişsel ihmal, denetimsel ihmal, fiziksel ihmal, terk, yetersiz koruma ve alkol olmak üzere toplam 6 boyuttan oluşmaktadır. Ölçekteki olumlu maddelerde (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17) “hemen hemen hiçbir zaman” yanıtına 3, “bazen” yanıtına 2, “sık sık” yanıtına 1 ve “her zaman” yanıtına 0 puan verilmektedir. Ölçekteki olumsuz maddelerde ise (8, 11, 18, 19, 20, 21, 22, 23) “hemen hemen hiçbir zaman” yanıtına 0, “bazen” yanıtına 1, “sık sık” yanıtına 2 ve “her zaman” yanıtına 3 puan verilmektedir. Ölçeğe ilişkin betimsel özellikler Çizelge 2.8’de verilmiştir.

Çizelge 2.8. Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği Türkçe Ebeveyn Formu’na İlişkin Betimsel Özellikler

Boyutlar	Ölçek Maddeleri	Madde Sayısı	En Düşük ve En Yüksek Puan
Bilişsel İhmal	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	7	0-21
Denetimsel İhmal	8, 9, 10, 11, 12, 13	6	0-18
Fiziksel İhmal	14, 15, 16, 17	4	0-12
Terk	18, 19	2	0-6
Yetersiz Koruma	20, 21	2	0-6
Alkol	22, 23	2	0-6
Toplam		23	0-69

Çizelge 2.8’de görüldüğü gibi, Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği Türkçe Ebeveyn Formu’ nun bilişsel ihmal boyutunda 7, denetimsel ihmal boyutunda 6, fiziksel ihmal boyutunda 4, terk, yetersiz koruma ve alkol boyutlarında ise 2’şer madde yer almaktadır. Ölçeğin alt boyutlarından alınabilecek en düşük ve yüksek puanlar 0 ile 21 arasında, ölçeğin toplamından alınabilecek en düşük ve en yüksek puanlar ise 0 ile 69 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan yüksek puanlar, anne babaların ihmalkar davranışlarına işaret etmektedir.

2.3.2.3. Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk Formu

Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği'nin 10-15 Yaş Çocuk Formu Kaufman Kantor ve arkadaşları tarafından 2004 yılında Amerika Birleşik Devletleri'nde geliştirilmiştir. Ölçek, 10-15 yaş arası çocuklara uygulanan, 66 resimli karttan oluşmaktadır. Ölçekte fiziksel, duygusal, bilişsel ve denetim eksikliğine bağlı ihmal ile depresyon, çocuğu terk etme, çocuğu korumada başarısızlık, alkol kullanımı, sosyal açıdan kabul edilebilir yanıtlar verme eğilimi ve genel ihmal olmak üzere 10 alt ölçek bulunmaktadır. Ölçekte yer alan kartlar çocuklara bireysel olarak uygulanabildiği gibi, ilkokul üçüncü sınıf düzeyi ve daha büyük yaştaki çocuklara grup olarak da uygulanabilmektedir. Uygulama ortalama olarak 40 dakika sürmektedir. Uygulamada çocuklara resimli kartlar gösterilmekte ve resimdeki hangi çocuğun kendisine en çok benzediği sorulmaktadır. Kartların her birinde çocukların ihmal yaşantılarını değerlendirmeye yönelik çizimler bulunmaktadır. Çocukların ihmal yaşantılarını ortaya koyan her yanıtı birer puan verilmektedir. Fiziksel, duygusal, bilişsel ve denetim eksikliğine bağlı ihmal alt ölçeklerinden alınan puanlar ayrı ayrı değerlendirilebildiği bildiği gibi, tüm alt ölçek puanları toplanarak genel bir ihmal puanı da hesaplanabilmektedir. Ölçeğin orijinal formunda alınabilecek en düşük toplam ihmal puanı 0, en yüksek toplam ihmal puanı ise 49'dur. Ölçekten alınan puanlar, çocukların ihmal yaşantıları olup olmadığını göstermektedir (Kaufman Kantor ve ark., 2004).

2.3.2.4. Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk Formu' nun Türk Kültürüne Uyarlanması

Bu çalışma kapsamında Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk Formu Türk kültürüne uyarlanmıştır. Uyarlama süreci şu şekilde gerçekleşmiştir:

Ölçeğin Türkçe'ye çevrilmesi: Ölçeğin Türk kültürüne uyarlanmasına ilişkin olarak ölçek, iki uzman tarafından özgün dili olan İngilizce'den Türkçe'ye çevrilmiştir. Ardından bağımsız iki uzman tarafından ölçek Türkçe'den İngilizce'ye geri çevrilmiş ve her iki formdaki maddelerin birbirine uygunluğu incelenmiştir. Formun Türkçe versiyonunun incelenmesi için çocuk gelişimi, psikoloji ve adli bilimler alanlarında dört uzmanın görüşüne başvurulmuştur.

Çevirisi tamamlanmış olan ölçeğin kapsam geçerliği ve Türk kültürüne uygunluğunun değerlendirilmesi: Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği'nin Türkçe'ye çevrilmiş olan 10-15 Yaş Çocuk Formu' nun Türkçe dil yapına uygunluğu, ifadelerin çocukların ihmal yaşantılarını değerlendirmedeki yeterlilikleri, ölçekte yer alan kartlardaki resimlerin uygunluğu, anlaşılabilirlikleri ve ölçekte yer alan içeriğin belirtilen yaş grubuna uygunluğu bakımından incelenmek üzere çocuk gelişimi, psikoloji ve ölçme değerlendirme alanlarından ikişer, sosyal hizmetler ve psikolojik danışmanlık alanlarından birer olmak üzere toplam sekiz uzmanın görüşüne başvurulmuştur. Uzmanlardan, ölçekte yer alan resimlerin ve ifadelerin ölçekte yer almaları için uygun olup olmadığını ayrı ayrı incelemeleri ve ölçeğin geneline ilişkin görüş ve önerilerini belirtmeleri istenmiştir. Uzman görüşlerinde %90 oranında uyuşma görülen maddeler herhangi bir değişiklik yapmadan ölçeğin Türkçe formuna dahil edilmiş, %70-80 oranında uyuşma görülen maddeler ise öneriler doğrultusunda değişiklikler yapılarak ölçeğe dahil edilmiştir.

Uzmanlar tarafından yapılan değerlendirmeler doğrultusunda, orijinal formda yer alan 14. madde (Bu çocuğun annesi uyuşturucu kullanıyor ve ona bakamıyor), etik açıdan sakıncalı bulunduğu için ölçekten çıkarılmıştır. Kartlarda yer alan resimlere ilişkin değerlendirmeler sonucunda ise, 3. maddedeki (Bu çocuğun annesi soğuk havalarda çocuğunun sıcak tutan kıyafetler giyip giymediğine dikkat etmez), 5. maddedeki (Bu çocuğun annesi onu market, mağaza gibi tanımadığı yerlere tek başına bırakır ve uzun süre geri dönmez) ve 29. maddedeki (Bu çocuğun annesi çocuğunun derslerine çalışıp çalışmadığıyla ilgilenir) görsellerde yer alan İngilizce

yazılı ifadeler Türkçe'ye çevrilmiştir. Bunlara ek olarak, 12. maddede (Bu çocuk bir evde, apartmanda ya da karavanda yaşıyor) yer alan karavan ve 42. maddede (Bu çocuğun annesi okulda başı derde girdiğinde çocuğuyla ilgilenir) yer alan Amerikan bayrağına ilişkin görsellerde değişiklik yapılarak, Türk kültürüne uygun hale getirilmiştir. Uzman görüşleri doğrultusunda toplam beş karttaki görsellere ilişkin değişiklikler yapılmış, bir kart ise bütünüyle ölçekten çıkarılmıştır.

Pilot uygulamalarının gerçekleştirilmesi: Çeviri ve kapsam geçerliği çalışmalarının tamamlanmasının ardından, ölçeğin Türkçe formunun ön denemesi yapılmıştır. Bu aşamada ölçek, 10-15 yaş arası, her yaş grubundan en az iki çocuk olmak üzere, toplam 13 çocuğa bireysel olarak uygulanmış, çocuklardan anlamakta zorluk çektikleri maddeler varsa belirtmeleri istenmiştir. Çocukların görüşleri doğrultusunda bazı maddeler, özellikle Türk kültürüne uygunlukları açısından yeniden değerlendirilmiş, kartlarda saptanan basım ve yazım yanlışları düzeltilmiş, ardından pilot uygulama aşamasına geçilmiştir.

Pilot uygulama, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde, Lefkoşa il merkezinde bulunan, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı ilk ve orta öğretim kurumlarında öğrenim görmekte olan 10-15 yaş grubu çocukların katılımı ile gerçekleştirilmiştir. 65 maddelik Çocuk Formu'nun her yaş grubundan en az 22 çocuk olmak üzere en az 132 çocuğa uygulanması planlanmıştır. Form uygulama aşamasında, Milli Eğitim Bakanlığı'nın görüşleri alınarak belirlenen okullarda, toplam 160 çocuğa bireysel olarak uygulanmıştır. Uygulamayı yarıda bırakma nedeniyle 8 form çalışmaya dahil edilmemiş, toplam 152 anket formu değerlendirmeye alınmıştır. Çalışma grubuna dahil edilen çocukların %53,3'ü kız (n=81) ve %46,7'si erkektir (n=71). Çocukların %69,1'i (n=105) Kıbrıs ve %28,9'u Türkiye doğumludur. Çocukların %2'sinin doğum yeri ise Türkiye ve Kıbrıs dışında başka bir ülkede doğmuştur. Çocukların %15,1'i (n=) dördüncü sınıf, %18,4'ü (n=28) beşinci sınıf, %15,1'i (n=23) altıncı sınıf, %15,1'i (n=23) yedinci sınıf, %20,4'ü (n=31) sekizinci sınıf ve %15,8'i (n=24) dokuzuncu sınıf öğrencisidir.

Ölçeğin geçerlik ve güvenirlik analizlerinin yapılması ve ölçeğe son şeklinin verilmesi: Uyarlama çalışmasının son aşamasında, ölçeğin geçerlik ve güvenirliğine ilişkin analizler yapılmıştır. Ölçeğin orjinal formunda yer alan depresyon ve sosyal kabul edilirlilik alt boyutlarından alınan puanlar, ihmal toplam puanlarına dahil edilmemektedir. Bu nedenle, bu iki alt boyuta ilişkin veriler doğrulayıcı faktör analizine dahil edilmemiş, sadece geçerlik analizlerinde değerlendirilmiştir. Yapılan analizler ve sonuçları aşağıda verilmiştir.

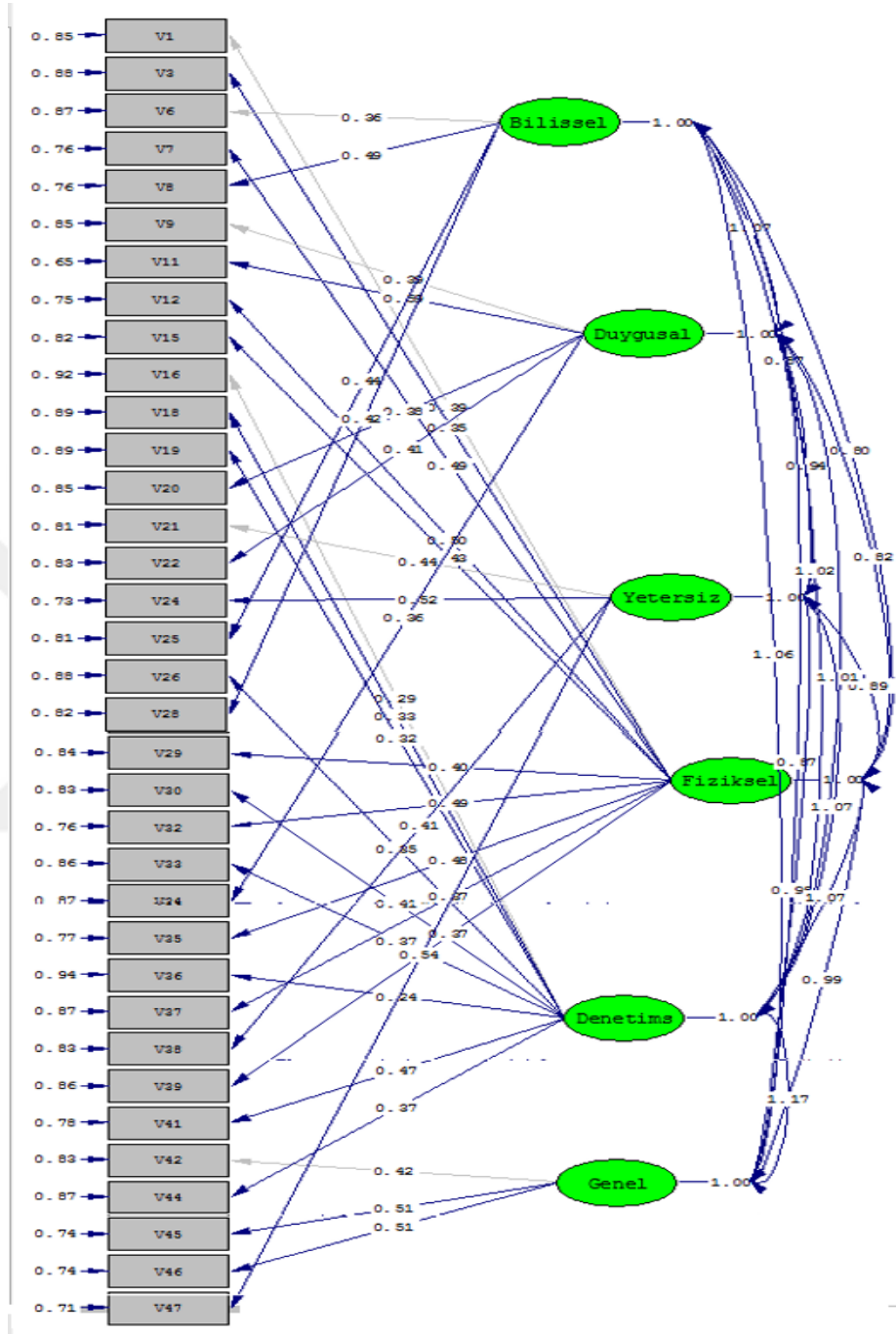
Yapı geçerliği: Çocukların verdikleri tepkiler doğrultusunda Türk kültürüne uyarlaması yapılan Çok Boyutlu İhmal Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk Formu'nun anne ve baba formlarının yapı geçerliğine kanıt toplamak amacıyla doğrulayıcı faktör analizi yapılmış. Analiz için LISREL (ver, 8.80) programı kullanılmıştır. Aşağıda sırasıyla, anne ve baba formuna ilişkin analiz sonuçları verilmektedir.

Anne Formu: Anne formu için ölçeğin orijinal formunda yer alan terk, alkol, bilişsel ihmal, duygusal ihmal, yetersiz koruma, genel ihmal, fiziksel ihmal, denetimsel ihmal boyutları üzerinden doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Ölçek maddeleri 1-0 puanlanan iki kategorili sıralı ölçek düzeyindedir. Dolayısıyla analiz, asimptotik kovaryans matrisi üzerinden yapılmaya çalışılmıştır. Ancak madde varyanslarının çok düşük olması nedeniyle asimptotik kovaryans ve sonrasında kovaryans matrisleri üzerinden yapılan analiz sonuç vermemiştir. Bunun üzerine ölçekten varyansları düşük olan 2., 4., 10., 13., 14., 17., 40. ve 49. maddeler ölçekten çıkarılmıştır. 4. maddenin çıkarılmasından sonra bir boyutta tek madde olamayacağı için 48. madde ve alkol boyutu da analiz dışı bırakılmıştır.

Bu maddelerin analizden çıkarılması sonrasında doğrulayıcı faktör analizi, kovaryans matrisi üzerinden yapılmıştır. Elde edilen çıktıda, gizil değişkenlerin gözlenen değişkeni ne ölçüde açıkladığına ilişkin t değerleri istatistiksel açıdan

anlamli olmayan ve faktör yük değerleri çok düşük olan 5., 23., 31. ve 43. maddeler analiz dışı bırakılmıştır. 5. ve 23. maddelerin çıkarılması sonucunda terk boyutu da analiz dışı kalmıştır.

Son olarak, asimptotik kovaryans matrisi üzerinden yapılan analizlerde t değeri anlamli olmayan 27. madde çıkarılarak yeniden analiz yapılmıştır. Yapılan analiz sonucunda tüm maddelere ilişkin t değerlerinin anlamli olduğu görülmüştür. Kalan 35 madde üzerinden yapılan faktör analizi sonucunda bilişsel ihmal, duygusal ihmal, yetersiz koruma, genel ihmal, fiziksel ihmal ve denetimsel ihmal olmak üzere altı gizil değişken ve bunların göstergesi olan 35 maddelik bir yapı elde edilmiştir. Elde edilen yapıya ilişkin yol diyagramı Şekil 2.2’de verilmiştir.



Şekil 2.2. Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği' nin 10-15 Yaş Çocuk-Anne Formu İçin Yol Diyagramı

Şekil 2.2 incelendiğinde, en düşük faktör yük değerinin 0.24 (36. madde) olduğu görülmektedir. Toplamda 14 madde analiz dışı bırakılmıştır. Çok Boyutlu

İhmalkar Davranış Ölçeği'nin 10-15 Yaş Çocuk-Anne Formu'nun doğrulayıcı faktör analizi modeline ilişkin iyi uyum indeksleri Çizelge 2.9'da verilmiştir.

Çizelge 2.9. Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk-Anne Formu'nun Doğrulayıcı Faktör Analizi Modeline İlişkin İyi Uyum İndeksleri

χ^2	sd	χ^2/sd	RMSEA	NFI	NNFI	GFI	AGFI	CFI
731,65	545	1,342	0,048	0.78	0.93	0.76	0.72	0.93

Analiz sonucunda gözlenen kovaryans matrisi ile beklenen kovaryans matrisi arasındaki farkın (χ^2) manidarlığını test eden p değerinin istatistiksel açıdan anlamlı olmaması istenmektedir. Bu analizde, p değerinin istatistiksel açıdan anlamlı olduğu görülmüştür (p=0,00). Pek çok doğrulayıcı faktör analizi çalışmasında, örneklemin büyük olmasından ötürü p değerinin manidar olmasının kabul edilebilir olduğu belirtilmektedir (Çokluk ve ark., 2014). Değerlendirilen bir diğer uyum indeksi ise χ^2 'nin serbestlik derecesine oranıdır (χ^2/sd). Bu çalışmada gözlenen değişkenler (maddeler) sıralı kategorik olduğu için, Sattora-Bentler ölçeklenmiş χ^2 değerinin serbestlik derecesine oranı incelenmiştir. Analize ilişkin Sattora-Bentler ölçeklenmiş χ^2 değeri 731,65; serbestlik derecesi ise 545'dir. Bu değerlerin birbirine oranı $\chi^2/sd=1,342$ olarak hesaplanmıştır. χ^2/sd 'nin 3'ün altında olması uyumun mükemmel olduğunu göstermektedir (Kline, 2005; Sümer, 2000). Yol şemasındaki RMSEA değeri 0,048'dir. RMSEA değerinin 0,05'ten küçük olması da mükemmel uyumu göstermektedir (Jöreskog ve Sörbom, 1993). Analiz sonucunda elde edilen NNFI ve CFI uyum indekslerine bakılarak son test edilen 6 faktör ve 35 maddeden oluşan modelin, veriye iyi uyum gösterdiği düşünülmektedir.

Son olarak, ölçeğin boyutları arasındaki ilişki incelenmiş ve sonuçlar Çizelge 2.10 'da verilmiştir.

Çizelge 2.10. Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk-Anne Formu'nun Alt Boyutları Arasındaki Spearman Korelasyon Katsayıları

Alt Boyutlar	Bilişsel İhmal	Duygusal İhmal	Yetersiz Koruma	Genel İhmal	Fiziksel İhmal	Denetimsel İhmal
Bilişsel İhmal	-	,448**	,238**	,311**	,466**	,366**
Duygusal İhmal		-	,463**	,334**	,489**	,564**
Yetersiz Koruma			-	,415**	,521**	,389**
Genel İhmal				-	,421**	,318**
Fiziksel İhmal					-	,561**
Denetimsel İhmal						-

**= $p < 0.01$

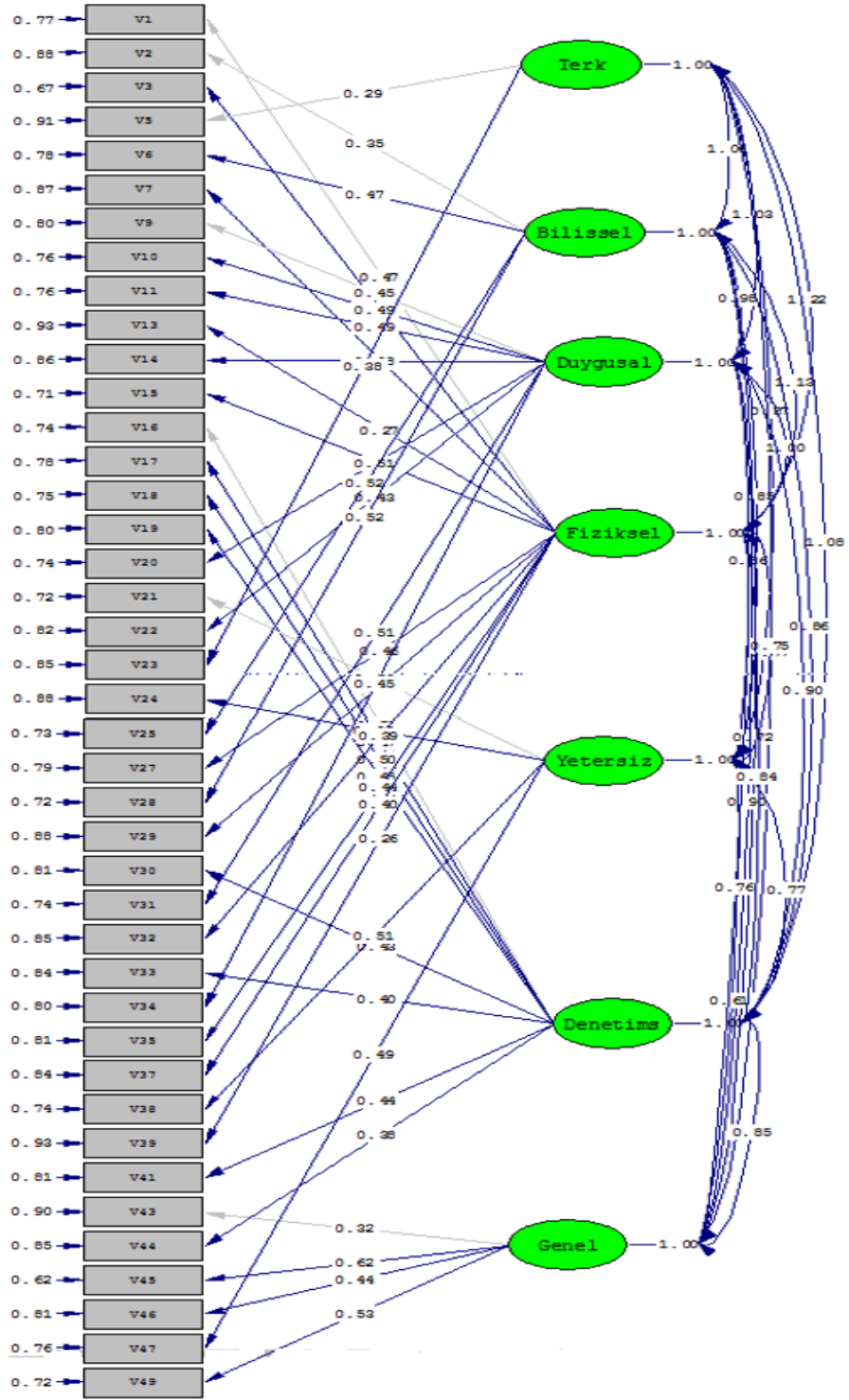
Çizelge 2.10 incelendiğinde, ölçeğin tüm alt boyutları arasındaki korelasyonların anlamlı olduğu görülmektedir ($p < 0.01$). Alt boyutlar arasında orta seviyede ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Bu bulgudan hareketle ölçeğin alt boyutlarından elde edilen puanların toplanabilir olduğu düşünülmektedir.

Baba Formu: Baba Formu için ölçeğin orijinal formunda yer alan terk, alkol, bilişsel ihmal, duygusal ihmal, yetersiz koruma, genel ihmal, fiziksel ihmal, denetimsel ihmal boyutları üzerinden doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Ölçek maddeleri 1-0 puanlanan iki kategorili sıralı ölçek düzeyindedir. Dolayısıyla analiz, asimptotik kovaryans matrisi üzerinden yapılmaya çalışılmıştır. Ancak madde asimptotik kovaryans matrisi üzerinden yapılan analiz sonuç vermemiştir. Asimptotik kovaryans matrisi üzerinden çıktı alınamayınca, analiz kovaryans matrisi üzerinden yapılmış ve faktör yük değerleri incelenmiştir.

Faktör yük değerleri ve t değerlerinin incelenmesi sonucunda 4., 12., 26., 36. ve 42. maddeler analiz dışı bırakılmıştır. 4. maddenin çıkarılmasından sonra, bir boyutta tek madde olamayacağı için 48. madde de analiz dışı bırakılmıştır. Sonuçta alkol boyutu ölçekten tamamıyla çıkarılmıştır.

Yapılan analiz sonucunda kalan tüm maddelerin t değerlerinin anlamlı olduğu görülmüştür. Toplamda 6 madde ve alkol boyutu çıkarılarak analiz tekrar edilmiş ve

bilişsel ihmal boyutunda yer alan 8. ve 40. maddelerin faktör yük değerlerinin sırasıyla -0,36 ve -0,24 olduğu görülmüştür. Faktör yük değeri maddenin boyutla olan ilişkisinin bir ölçüsüdür ve negatif olması beklenmez (Roscoe, 1975). Bu nedenle, bu iki madde de analiz dışı bırakılmıştır. Toplam 8 maddenin çıkarılmasıyla, asimptotik kovaryans matrisi üzerinden tekrar analiz yapılmıştır. Yapılan analiz sonucunda tüm maddelere ilişkin t değerlerinin anlamlı olduğu görülmüştür. Kalan 41 madde üzerinden yapılan faktör analizi sonucunda terk, bilişsel ihmal, duygusal ihmal, yetersiz koruma, genel ihmal, fiziksel ihmal ve denetimsel ihmal olmak üzere yedi gizil değişken ve bunların göstergesi olan 41 maddelik bir yapı elde edilmiştir. Elde edilen yapıya ilişkin yol diyagramı Şekil 2.3'de verilmiştir.



Şekil 2.3. Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği'nin 10-15 Yaş Çocuk-Baba Formu İçin Yol Diyagramı

Şekil 2.3 incelendiğinde, en düşük faktör yük değerinin 0,26 (39. madde) olduğu görülmektedir. Toplamda 8 madde analiz dışı bırakılmıştır. Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği' nin 10-15 Yaş Çocuk-Baba Formu'nun doğrulayıcı faktör analizi modeline ilişkin iyi uyum indeksleri Çizelge 2.11' de verilmiştir.

Çizelge 2.11. Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk-Baba Formu'nun Doğrulayıcı Faktör Analizi Modeline İlişkin İyi Uyum İndeksleri

χ^2	sd	χ^2/sd	RMSEA	NFI	NNFI	GFI	AGFI	CFI
949,32	758	1,252	0,041	0.80	0.95	0.76	0.73	0.95

Analiz sonucunda gözlenen kovaryans matrisi ile beklenen kovaryans matrisi arasındaki farkın (χ^2) manidarlığını test eden p değerinin manamlı olmaması istenmektedir. Bu analizde, p değeri manidardır (p=0,00). Ancak pek çok doğrulayıcı faktör analizi çalışmasında örneklemin büyük olmasından ötürü p değerinin manidar olmasının kabul edilebilir olduğu belirtilmektedir (Çokluk ve ark., 2014). Değerlendirilen bir diğer uyum indeksi χ^2 'nin serbestlik derecesine oranıdır (χ^2/sd). Bu çalışmada gözlenen değişkenler (maddeler) sıralı kategorik olduğu için Sattora-Bentler ölçeklenmiş χ^2 değerinin serbestlik derecesine oranı incelenmiştir. Analize ilişkin Sattora-Bentler ölçeklenmiş χ^2 değeri 949,32; serbestlik derecesi ise 758'dir. Bu değerler birbirine oranlandığında $\chi^2/sd= 1,252$ olarak hesaplanmıştır. χ^2/sd 'nin 3'ün altında olması mükemmel uyumu göstermektedir (Kline, 2005; Sümer, 2000). Yol şemasındaki RMSEA değeri 0,041'dir. RMSEA değerinin 0,05'ten küçük olması da mükemmel uyumu göstermektedir (Jöreskog ve Sörbom, 1993). AGFI, GFI ve NFI örneklem büyüklüğüne daha duyarlı uyum indeksleridir ve örneklem büyüklüğü arttıkça daha uygun değerler elde edilebilmektedir (Sümer, 2000, Tabachnick ve Fidell, 2013). NNFI ve CFI değerleri örneklemin küçük olduğu durumlarda daha iyi çalışan uyum indeksi değerleridir (Çokluk ve ark., 2014). Analiz sonucunda elde edilen NNFI ve CFI uyum indekslerine bakılarak son test edilen 7 faktör ve 41 maddeden oluşan modelin, veriye iyi uyum gösterdiği düşünülmektedir.

Son olarak, ölçeğin boyutları arasındaki ilişki incelenmiş ve sonuçlar Çizelge 2. 12’de verilmiştir.

Çizelge 2.12. Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk-Baba Formu’nun Alt Boyutları Arasındaki Spearman Korelasyon Katsayıları

Alt Boyutlar	Terk	Bilişsel İhmal	Duygusal İhmal	Yetersiz Koruma	Genel İhmal	Fiziksel İhmal	Denetimsel İhmal
Terk	-	,360**	,386**	,307**	,272**	,477**	,417**
Bilişsel İhmal		-	,655**	,500**	,414**	,696**	,567**
Duygusal İhmal			-	,534**	,550**	,673**	,671**
Yetersiz Koruma				-	,352**	,442**	,468**
Genel İhmal					-	,467**	,538**
Fiziksel İhmal						-	,642**
Denetimsel İhmal							-

**= $p < 0.01$

Çizelge 2.12 incelendiğinde, ölçeğin tüm alt boyutları arasındaki korelasyonların anlamlı olduğu görülmektedir ($p < 0.01$). Alt boyutlar arasında orta seviyede manidar bir ilişki tespit edilmiştir. Bu bulgudan hareketle, ölçeğin alt boyutlarından elde edilen puanların toplanabilir olduğu düşünülmektedir.

Ölçüt Bağımlı Geçerlik: Ölçeğin orjinal formunda yer alan depresyon ve sosyal kabul edirlilik alt boyutlarından alınan puanlar, ihmal toplam puanlarına dahil edilmemektedir. Her iki alt boyut da, ölçeğin orjinal formunun ölçüt bağımlı geçerlik analizlerine ilişkin olarak dahil edilmiştir. Ölçeğin orjinal formunda, ihmal yaşantısı olan çocukların depresyon düzeylerinin daha yüksek olacağı varsayımına dayalı olarak depresyon alt boyutu ile ihmal toplam puanı arasındaki ilişki incelenmiş ve iki toplam puan arasında pozitif yönde ve anlamlı bir korelasyon tespit edilmiştir. Sosyal kabul edirlilik boyutu ise, çocukların başkaları tarafından kabul edilebilir yanıtlar verme eğilimini değerlendirmektedir. Çocukların sosyal açıdan kabul edilebilir yanıtlar verme eğilimi arttıkça, ihmal puanlarının azalacağı varsayımıyla yapılan analizde, her iki alt boyut arasında negatif yönde ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Bu noktadan hareketle bu çalışmada, Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk-Anne Formu alt boyutları, toplam puanı, depresyon ve sosyal kabul edirlilik alt ölçekleri arasındaki korelasyonlar

incelenmiştir. Buna ek olarak, ölçüt bağıntılı geçerlik analizlerine, benzer bir yapıyı ölçtüğü varsayılan Ebeveyn Kabul Red Ölçeği Çocuk Ergen Formu da dahil edilmiştir. 10-15 Yaş Çocuk-Anne Formu' nun alt boyutları, toplam puanı, depresyon ve sosyal kabul edilirlilik alt ölçekleri ile Ebeveyn Kabul Red Ölçeği Çocuk-Ergen Formu Spearman korelasyon katsayıları Çizelge 2.13'de, 10-15 Yaş Çocuk-Baba Formu'nun alt boyutları, toplam puanı, depresyon ve sosyal kabul edilirlilik alt ölçekleri ile Ebeveyn Kabul Red Ölçeği Çocuk-Ergen Formu Spearman korelasyon katsayıları ise Çizelge 2.14'de verilmiştir.

Çizelge 2.13. Çok Boyutlu İhmal Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk-Anne Formu ile Ebeveyn Kabul Red Ölçeği Arasındaki Spearman Korelasyon Katsayıları

	Çok Boyutlu İhmal Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk-Anne Formu						
	Bilişsel İhmal	Duygusal İhmal	Denetimsel İhmal	Fiziksel İhmal	Yetersiz Koruma	Genel İhmal	Toplam
Çok Boyutlu İhmal Ölçeği-Depresyon Boyutu	,277**	,349**	,241**	,289**	,271**	,323**	,396**
Çok Boyutlu İhmal Ölçeği-Sosyal Kabul Edilirlik Boyutu	-,217**	-,324**	-,291**	-,370**	-,390**	-,118	-,400**
Ebeveyn Kabul Red Ölçeği	,339**	,398**	,210	,518**	,508**	,243*	,523**

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

Çizelge 2.13 incelendiğinde, Çok Boyutlu İhmal Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk-Anne Formu depresyon boyutu ile bilişsel ihmal ($r = ,277$, $p < 0,01$), duygusal ihmal ($r = ,349$, $p < 0,01$), denetimsel ihmal ($r = ,241$, $p < 0,01$), fiziksel ihmal ($r = ,289$, $p < 0,01$), yetersiz koruma ($r = ,271$, $p < 0,01$) ve genel ihmal ($r = ,323$, $p < 0,01$) alt boyutları arasında pozitif yönde ve istatistiksel açıdan anlamlı korelasyonlar tespit edilmiştir. Depresyon boyutu ile toplam ihmal puanları arasında da pozitif yönde ve istatistiksel açıdan anlamlı bir korelasyon ($r = ,396$, $p < 0,01$) tespit edilmiştir. Çok Boyutlu İhmal Ölçeği sosyal kabul edilirlilik boyutu ile bilişsel ihmal ($r = -,217$, $p < 0,01$), duygusal ihmal ($r = -,324$, $p < 0,01$), denetimsel ihmal ($r = -,291$, $p < 0,01$), fiziksel ihmal ($r = -,370$, $p < 0,01$), yetersiz koruma ($r = -,390$, $p < 0,01$) alt boyutları arasında negatif yönde ve istatistiksel açıdan anlamlı korelasyonlar tespit edilirken, sosyal kabul edilirlilik boyutu ile genel ihmal boyutu arasında anlamlı bir korelasyon

($r = -.118$, $p > 0,01$) tespit edilmemiştir. Sosyal Kabul Edilirlik boyutu ile toplam ihmal puanları arasında da negatif yönde ve istatistiksel açıdan anlamlı bir korelasyon ($r = .400$, $p < 0,01$) tespit edilmiştir.

Ebeveyn Kabul Red Ölçeği Çocuk-Ergen Formu ile Çok Boyutlu İhmal Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk-Anne Formu'nun alt boyutları arasındaki korelasyonlara bakıldığında ise, Ebeveyn Kabul Red Ölçeği Çocuk-Ergen Formu toplam puanları ile bilişsel ihmal ($r = .399$, $p < 0,01$), duygusal ihmal ($r = .398$, $p < 0,01$), fiziksel ihmal ($r = .518$, $p < 0,01$), yetersiz koruma ($r = .508$, $p < 0,01$) ve genel ihmal ($r = .243$, $p < 0,01$) alt boyutları arasında pozitif yönde ve istatistiksel açıdan anlamlı korelasyonlar tespit edilmiştir. Ebeveyn Kabul Red Ölçeği Çocuk-Ergen Formu ile denetimsel ihmal alt boyutu arasında anlamlı bir korelasyon ($r = .210$, $p > 0,01$) tespit edilmemiştir. Ebeveyn Kabul Red Ölçeği Çocuk-Ergen Formu ile Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk-Anne Formu'nun toplam puanlarına bakıldığında ise, pozitif yönde ve istatistiksel açıdan anlamlı bir korelasyon ($r = -.523$, $p < 0,01$) tespit edilmiştir.

Çizelge 2.14. Çok Boyutlu İhmal Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk-Baba Formu ile Ebeveyn Kabul Red Ölçeği Arasındaki Spearman Korelasyon Katsayıları

	Çok Boyutlu İhmal Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk-Baba Formu						
	Bilişsel İhmal	Duygusal İhmal	Denetimsel İhmal	Fiziksel İhmal	Yetersiz Koruma	Genel İhmal	Toplam
Çok Boyutlu İhmal Ölçeği-Depresyon Boyutu	,387**	,324**	,322**	,341**	,283**	,427**	,416**
Çok Boyutlu İhmal Ölçeği-Sosyal Kabul Edilirlik Boyutu	,338**	-.455**	-.332**	-.384**	-.429**	,284**	-.460**
Ebeveyn Kabul Red Ölçeği	,450**	,461**	,446**	,374**	,468**	,468**	,530**

**= $p < 0.01$

Çizelge 2.14 incelendiğinde, Çok Boyutlu İhmal Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk-Baba Formu depresyon boyutu ile bilişsel ihmal ($r = .387$, $p < 0,01$), duygusal ihmal ($r = .324$, $p < 0,01$), denetimsel ihmal ($r = .322$, $p < 0,01$), fiziksel ihmal ($r = .341$, $p < 0,01$), yetersiz koruma ($r = .283$, $p < 0,01$) ve genel ihmal ($r = .427$, $p < 0,01$) alt

boyutları arasında pozitif yönde ve istatistiksel açıdan anlamlı korelasyonlar tespit edilmiştir. Depresyon boyutu ile toplam ihmal puanları arasında da pozitif yönde ve istatistiksel açıdan anlamlı bir korelasyon ($r = ,416, p < 0,01$) tespit edilmiştir. Sosyal kabul edirlilik boyutu ile bilişsel ihmal ($r = -,338, p < 0,01$), duygusal ihmal ($r = -,455, p < 0,01$), denetimsel ihmal ($r = -,332, p < 0,01$), fiziksel ihmal ($r = -,384, p < 0,01$), yetersiz koruma ($r = -,429, p < 0,01$) ve genel ihmal ($r = -,284, p < 0,01$) alt boyutları arasında negatif yönde ve istatistiksel açıdan anlamlı korelasyonlar tespit edilmiştir. Sosyal kabul edirlilik boyutu ile toplam ihmal puanları arasında da negatif yönde ve istatistiksel açıdan anlamlı bir korelasyon ($r = -,460, p < 0,01$) tespit edilmiştir.

Ebeveyn Kabul Red Ölçeği Çocuk-Ergen Formu ile Çok Boyutlu İhmal Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk-Baba Formu' nun alt boyutları arasındaki korelasyonlara bakıldığında ise, Ebeveyn Kabul Red Ölçeği Çocuk-Ergen Formu toplam puanları ile bilişsel ihmal ($r = ,450, p < 0,01$), duygusal ihmal ($r = ,461, p < 0,01$), denetimsel ihmal ($r = -,446, p < 0,01$), fiziksel ihmal ($r = ,374, p < 0,01$), yetersiz koruma ($r = ,468, p < 0,01$) ve genel ihmal ($r = ,468, p < 0,01$) alt boyutları arasında pozitif yönde ve istatistiksel açıdan anlamlı korelasyonlar tespit edilmiştir. Ebeveyn Kabul Red Ölçeği Çocuk-Ergen Formu ile Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk-Anne Formu' nun toplam puanlarına bakıldığında ise, pozitif yönde ve istatistiksel açıdan anlamlı bir korelasyon ($r = -,530, p < 0,01$) tespit edilmiştir.

Anne ve baba formlarının geçerlik analizlerine ilişkin sonuçlar incelendiğinde, ölçeğin orijinal formuna benzer bir içimde, ihmal toplam puanı ile depresyon puanları arasında pozitif yönde ve anlamlı, ihmal toplam puanı ile sosyal kabul edirlilik puanları arasında ise negatif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Türkçe' ye uyarlaması yapılmış, geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olan Ebeveyn Kabul Red Ölçeği Çocuk-Ergen Formu ile Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk-Anne ve Baba Formları arasındaki pozitif yöndeki anlamlı korelasyonların, her iki ölçeğin de benzer yapıları ölçtüğüne ilişkin kanıtlar sunduğu görülmektedir. Elde edilen sonuçlara dayanılarak, Çok Boyutlu İhmalkar

Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk-Anne ve Baba Formlarının geçerli birer ölçme aracı olduğu düşünülmektedir.

Güvenirlilik: Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk Formu'nun maddeleri 1-0 şeklinde ikili bir yapıda puanlandığı için, iç tutarlık analizinde güvenirlilik katsayısı olarak KR-20 değerleri hesaplanmıştır. Her bir alt boyuta ve toplam ölçeğe ilişkin iç tutarlık anlamında güvenirlilikler, anne ve baba formu için ayrı ayrı hesaplanmıştır. Hesaplanan güvenirlilik katsayıları Çizelge 2.15'de verilmiştir.

Çizelge 2.15. Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk-Anne Formu ve 10-15 Yaş Çocuk-Baba Formu'nun Alt Boyutlarına ve Toplamına İlişkin Güvenirlilik Analizi Sonuçları

Alt Boyutlar	10-15 Yaş Çocuk-Anne Formu	10-15 Yaş Çocuk-Baba Formu
Terk	-	,197
Bilişsel İhmal	,468	,334
Duygusal İhmal	,480	,726
Yetersiz Koruma	,565	,583
Genel İhmal	,449	,555
Fiziksel İhmal	,373	,667
Denetimsel İhmal	,583	,696
Toplam	,832	,908

Çizelge 2.15 incelendiğinde, iç tutarlık anlamında güvenirlilik katsayılarının alt boyutlar için görece düşük, toplam puan için ise yeterli olduğu görülmektedir. Psikolojik bir ölçme aracının güvenirlilik katsayısının 0,70 ve daha yüksek olmasının test puanlarının güvenirliliği için yeterli olduğu belirtilmektedir (Büyüköztürk, 2004). Ancak alt boyutlardaki madde sayısının görece az olması nedeniyle, iç tutarlık anlamında güvenirlilik katsayılarının düşük çıkmış olabileceği düşünülmektedir.

Yapılan analizler sonucunda Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği'nin 35 maddeye indirgenmiş olan 10-15 Yaş Çocuk-Anne Formu'nun ve 41 maddeye indirgenmiş olan 10-15 Yaş Çocuk-Baba Formu'nun Türkçe versiyonlarının yeterli düzeyde geçerli ve güvenilir olduğu sonucuna varılmıştır. Son şekli verilen Türkçe 10-15 Yaş Çocuk-Anne Formu bilişsel ihmal, duygusal ihmal, yetersiz koruma, genel

ihmal, fiziksel ihmal ve denetimsel ihmal olmak üzere toplam 6 boyuttan; Baba-Çocuk Formu ise bilişsel ihmal, duygusal ihmal, denetimsel ihmal, fiziksel ihmal, yetersiz koruma ve genel ihmal olmak üzere toplam 7 boyuttan oluşmaktadır. Formların puanlaması, her bir kartın hangi alt ölçeğe ait olduğunu ve her kartta puan verilecek olan yanıtları gösteren bir çizelgeye göre yapılmaktadır. Çizelgeye göre çocukların ihmal yaşantılarını ortaya koyan her yanıtı birer puan verilmektedir. Çocuk-Anne Formu'na ilişkin betimsel özellikler çizelge 2.16'da, Çocuk-Baba Formu'na ilişkin betimsel özellikler ise çizelge 2.17'de verilmiştir.

Çizelge 2.16. Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk-Anne Formu'na İlişkin Betimsel Özellikler

Boyutlar	Ölçek Maddeleri	Madde Sayısı	En Düşük ve En Yüksek Puan
Bilişsel İhmal	3, 5, 17, 19	4	0-4
Duygusal İhmal	6, 7, 13, 15, 24	5	0-5
Denetimsel İhmal	10, 11, 12, 18, 21, 23, 26, 30, 32	9	0-9
Fiziksel İhmal	1, 2, 4, 8, 9, 20, 22, 25, 27, 29	10	0-10
Yetersiz Koruma	14, 16, 28, 35	4	0-4
Genel İhmal	31, 33, 34	3	0-3
Toplam		35	0-35

Çizelge 2.16' da görüldüğü gibi, 10-15 Yaş Çocuk-Anne Formu'nun bilişsel ihmal boyutunda 4, duygusal ihmal boyutunda 5, denetimsel ihmal boyutunda 9, fiziksel ihmal boyutunda 10, yetersiz koruma boyutunda 4 ve genel ihmal boyutunda 3 madde yer almaktadır. Ölçeğin boyutlarından alınabilecek en düşük ve yüksek puanlar 0 ile 10 arasında, ölçeğin toplamından alınabilecek en düşük ve en yüksek puanlar ise 0 ile 35 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan yüksek puanlar, çocukların anneleri tarafından ihmal edilme yaşantılarını ortaya koymaktadır.

Çizelge 2.17. Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk-Baba Formu'na İlişkin Betimsel Özellikler

Boyutlar	Ölçek Maddeleri	Madde Sayısı	En Düşük ve En Yüksek Puan
Bilişsel İhmal	2, 5, 22, 24	4	0-4
Duygusal İhmal	7, 8, 9, 11, 17, 19, 27, 30	8	0-8
Denetimsel İhmal	13, 14, 15, 16, 26, 29, 35, 37	8	0-8
Fiziksel İhmal	1, 3, 6, 10, 12, 23, 25, 28, 31, 32, 34	11	0-11
Terk	4, 20	2	0-2
Yetersiz Koruma	18, 21, 33, 40	4	0-4
Genel İhmal	36, 38, 39, 41	4	0-4
Toplam			0-41

Çizelge 2.17' de görüldüğü gibi, 10-15 Yaş Çocuk-Baba Formu'nun bilişsel ihmal boyutunda 4, duygusal ihmal boyutunda 8, denetimsel ihmal boyutunda 8, fiziksel ihmal boyutunda 11, terk boyutunda 2, yetersiz koruma boyutunda 4 ve genel ihmal boyutunda 4 madde yer almaktadır. Ölçeğin boyutlarından alınabilecek en düşük ve yüksek puanlar 0 ile 11 arasında, ölçeğin toplamından alınabilecek en düşük ve en yüksek puanlar ise 0 ile 41 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan yüksek puanlar, çocukların babaları tarafından ihmal edilme yaşantılarını ortaya koymaktadır.

2.4. İhmalin Önlenmesine Yönelik Anne Eğitim Programı

Çocuk ihmalinin önlenmesine yönelik olarak hazırlanan anne eğitim programının etkililiğinin deneysel desen çalışması ile sınanmasının amaçlandığı bu çalışmada, 10 yaş grubu çocuğu olan annelere uygulanmak üzere “Çocuk İhmalinin Önlenmesine Yönelik Anne Eğitim Programı” hazırlanmıştır. Okul dönemi olarak adlandırılan 7-11 yaş dönemi, çocukların fiziksel, bilişsel, duygusal ve sosyal gelişimleri açısından önemli bir dönemdir. Ancak 11 yaş grubu, öğrencilerin ortaöğretim sınavlarına hazırlandıkları stresli ve yoğun bir dönem olması nedeniyle, araştırma kapsamına 10 yaş grubu çocuklar ve anneleri dahil edilmiştir.

Programın İeriği: Altı hafta boyunca, haftada iki gün, doksan dakika süreyle deney grubundaki annelere uygulanan program toplam on iki oturumdan oluşmaktadır. Programda oturumlara göre yer alan konular şunlardır:

Çocuk İhmalinin Önlenmesine Yönelik Anne Eğitim Programı

1. Oturum: Tanışma ve Programın Tanıtımı

- Eğitiminin kendini tanıtması
- Grup üyelerinin kendilerini tanıtması
- Programın tanıtılması (genel amaçlar ve içerik)
- Katılımcıların programdan beklentilerinin tartışılması
- Grup kurallarının ve katılımcılardan yerine getirmeleri beklenen sorumlulukların açıklanması

2. Oturum: Çocukların Temel Gereksinimleri ve Gelişim Özellikleri

- On yaş grubu çocukların genel özellikleri
- Bedensel gelişim özellikleri
- Bedensel gelişimin desteklenmesi
- Bilişsel gelişim özellikleri
- Bilişsel gelişimin desteklenmesi
- Sosyal ve duygusal gelişim
- Sosyal ve duygusal gelişimin desteklenmesi
- Ahlak gelişimi
- Ahlak gelişiminin desteklenmesi

3. **Oturum:** Etkili İletişim (I)

- Ailenin temel gereksinimleri
- İletişim (İletişim türleri, aile içinde sağlıklı ve sağlıklı olmayan iletişim)
- İletişimde kabul dili (Kabul dilinin türleri, kabul dilini kullanmanın önemi)
- Empati (Empatinin unsurları, empati kurabilmenin önemi)
- Basit kapı aralayıcılar (İletişimde basit kapı aralayıcılar kullanmanın önemi)

4. **Oturum:** Etkili İletişim (II)

- Etkin dinleme (Etkin dinlemenin tanımı ve önemi)
- Sen dili – ben dili (Sen dili ve ben dili arasındaki farkları, sen dili yerine ben dilini kullanabilme)
- İletişim engelleri (Annelerin çocuklarıyla iletişim kurarken yaptıkları hatalar ve iletişim hatalarının düzeltilmesi)

5. **Oturum:** Anne Baba Tutumları

- Anne babaların çocuk yetiştirirken benimsedikleri tutumlar (Otoriter tutum, aşırı izin verici tutum, ilgisiz-ihmkar tutum, tutarsız tutum, demokratik tutum)
- Anne babaların çocuk yetiştirme tutumlarının çocuklar üzerindeki etkileri

6. **Oturum:** Aile İçi Şiddet

- Aile içi şiddet (Aile içi şiddetin türleri, nedenleri)
- Aile içi şiddetin çocuk üzerindeki etkileri
- Aile içi şiddetin önlenmesi

7. Oturum: Çocuk Hakları

- Çocuk hakları (Çocuk Hakları Sözleşmesi)
- Çocukların kendi hakları konusunda bilgi sahibi olmalarının önemi
- Çocuk haklarının korunmasında anne babalara düşen görevler

8. Oturum: Çocuk İstismarı

- Çocuk istismarı (Çocuk istismarının tanımı, türleri, göstergeleri)
- Çocuk istismarının çocuk üzerindeki sonuçları (İstismarın çocuk üzerindeki fiziksel, duygusal ve davranışsal etkileri)
- Çocuk istismarının önlenmesi (Annelere öneriler, istismar durumunda bildirimde bulunabilecek makamlar)

9. Oturum: Çocuk İhmali

- Çocuk İhmali (Çocuk ihmalinin tanımı, nedenleri, ihmal ve istismar arasındaki farklar, çocuk ihmalinin türleri, nedenleri, çocuk üzerindeki etkileri)
- Çocuk ihmalinin önlenmesi

10. Oturum: Fiziksel İhmal

- Fiziksel ihmal (Fiziksel ihmalin tanımı, nedenleri, göstergeleri, çocuk üzerindeki etkileri)
- Fiziksel ihmalin önlenmesi

11. Oturum: Duygusal İhmal

- Duygusal ihmal (Duygusal ihmalin tanımı, nedenleri, göstergeleri, çocuk üzerindeki etkileri)
- Duygusal ihmalin önlenmesi

12. Oturum: Bilişsel ve Denetimsel İhmal

- Bilişsel İhmal (Bilişsel ihmalin tanımı, nedenleri, göstergeleri, çocuk üzerindeki etkileri)
- Bilişsel ihmalin önlenmesi
- Denetimsel ihmal (Denetimsel ihmalin tanımı, nedenleri, göstergeleri, çocuk üzerindeki etkileri)
- Denetimsel ihmalin önlenmesi
- Eğitim sürecinin değerlendirilmesi ve sonlandırılması

Programda İzlenen Yaklaşım ve Yöntemler: Programda etkin katılım ilkesine dayanan aktif öğrenme yaklaşımı temel alınmıştır. Bu yaklaşım, öğrenen kişiye yönelik etkili konu anlatımlarının yanı sıra, öğrenme sürecine etkin katılımın temel alındığı ve bu amaca yönelik hazırlanan bir dizi yöntemlerin kullanıldığı etkin öğrenme temelli bir yaklaşımdır (Ün Açıköz, 2008; Kardaş ve Uca, 2016). Bu yaklaşıma uygun olarak, eğitim programı sürecinde anneler sadece birer dinleyici değil, öğrenerek kendi deneyimlerini biçimlendiren bireyler olarak ele alınmıştır. Eğitim süreci boyunca annelerin grup içinde tartışmaları, görüşlerini açıklamaları, programda ele alınan konularla kendi yaşantıları arasında bağlantılar kurmaları, ev ödevleri aracılığıyla eğitim programında edindikleri bilgileri kendi günlük yaşamlarında uygulamaları, programda edindikleri bilgiler doğrultusunda günlük yaşamlarında çeşitli gözlemler yapmaları ve programda edindikleri bilgileri çevreleriyle paylaşmaları istenmiştir. Eğitim programında kullanılan çeşitli bilgi materyalleri ve broşürler aracılığıyla, eğitim ortamı dışında da annelerin öğrenme süreçleri desteklenmiştir. Programın içeriği, programda yer alan etkinlikler ve eğitim ortamı annelerin aktif katılımını sağlayacak şekilde düzenlenmiştir. Bu yaklaşım doğrultusunda programda anlatım, soru-cevap, tartışma, münazara, görsel-işitsel sunular, örnek olay, canlandırma, beyin fırtınası, problem çözme, grup çalışması, hayalinde canlandırma, oyun, buz kırma tekniği gibi yöntemler kullanılmıştır.

Programda Kullanılan Materyaller: Programda izlenen yöntemler doğrultusunda bilgisayar, projeksiyon cihazı, beyaz tahta, kalem, kağıt, silgi, renkli kartonlar, örnek olay kartları, gazete haberleri, bilgi broşürleri ve canlandırma etkinlikleri için gerekli olan çeşitli materyaller kullanılmıştır.

Uygulama Süreci: Hazırlanan anne eğitim programının uzman görüşüne sunulmasının ardından, uzman görüşleri dikkate alınarak programa son şekli verilmiştir. Programın gün ve saatleri katılımcıların görüşleri dikkate alınarak belirlenmiştir. Programa herhangi bir sebeple katılamayan annelere telafi eğitimi uygulanmıştır. Eğitim programı uygulama sürecine ilişkin bilgiler aşağıda yer almaktadır.

- 1. Oturum:** İlk oturumda, eğitimci ve grup üyeleri kendilerini tanıtmışlardır. Ardından eğitimci tarafından program tanıtılmış, programın genel amaçları ve içeriği hakkında bilgi verilmiştir. Katılımcı annelerin programdan beklentileri, grup kuralları ve katılımcılardan yerine getirmeleri beklenen sorumluluklar ele alınmıştır. Oturumda anlatım, soru-cevap, tartışma, oyun, buz kırma teknikleri uygulanmıştır. Eğitim programı süresince not almak ve ev ödevleri için gerekli olacak günlük defterler dağıtılmıştır. Oturum sonunda katılımcı annelerden bir sonraki oturuma kadar evde eşlerine, çevrelerine, arkadaşlarına ve komşularına programdan bahsetmeleri ve oturum sonunda dağıtılan, programı tanıtıcı broşürlerden alarak çevrelerinde dağıtmaları istenmiştir.
- 2. Oturum:** İlk oturumdan sonra geçen süre içinde annelerin evde eşleriyle ve çevreleriyle program hakkında ne gibi paylaşımları olduğu hakkında konuşulmuştur. Ardından eğitim programına katılan annelere, ilkökul çağındaki çocuklarının bedensel, bilişsel, sosyal, duygusal ve ahlaki gelişimleri hakkında bilgi verilmiş; bu alanlarda annelerin çocuklarının

sağlıklı bir şekilde gelişebilmesi için yapabilecekleri anlatım, örnek olay, soru-cevap, tartışma, animasyon film gösterimi, oyun, canlandırma, problem çözme, beyin fırtınası, vaka inceleme ve grup çalışması teknikleri kullanılarak aktarılmıştır. Oturum sonunda, annelerden bir sonraki toplantıya kadar çocuklarıyla o günkü oturumda konuşulan konular kapsamında, çocuklarıyla birlikte bir spor etkinliği yapma, birlikte yürüyüşe gitme ya da bir kitapçıya giderek, satın aldıkları bir kitabı çocuklarıyla birlikte okuma gibi bir etkinlik planlayarak uygulamaları istenmiştir.

3. Oturum: Bir önceki oturumun sonunda annelere verilen ev ödevleri hakkında konuşulmuş, annelerden verilen ödevleri evde uygularken neler deneyimlediklerini aktarmaları istenmiştir. Ardından, ailenin temel gereksinimleri, aile içi iletişim, iletişimde kabul dili, empati kavramı ve iletişimde basit kapı aralayıcıların neler olduğu anlatım, soru-cevap, örnek olay, tartışma, canlandırma, problem çözme, görsel sunu, beyin fırtınası ve grup çalışması teknikleri kullanılarak aktarılmıştır. Annelerin çocuklarıyla iletişim kurarken kabul dilini kullanmanın önemini anlamalarına ve çocuklarıyla iletişim kurarken kabul dilini kullanabilmelerine yönelik etkinlikler yapılmıştır. Oturum sonunda annelerden, çocuklarıyla nasıl iletişim kurduklarını, çocuklarıyla iletişim kurarken empati ve kabul dilini kullanıp kullanmadıklarını düşünmeleri ve o günkü oturumda ele alınan, çocuklarıyla iletişim kurmaya yönelik önerileri evlerinde uygulamaları istenmiştir.

4. Oturum: Çocuklarla iletişimde empati ve kabul dilini kullanma ile ilgili önceki oturumun sonunda verilen ev ödevleri tartışıldıktan sonra, iletişimde etkin dinleme, sen dili - ben dili ve iletişim engelleri üzerinde durulmuştur. Konu aktarılırken örnek olaylar verilerek, annelere olaylar hakkındaki görüşleri sorulmuş ve verilen yanıtlar grupla tartışılmıştır. Problem çözme, örnek olay, beyin fırtınası, anlatım, soru-cevap, görsel sunu, oyun, tartışma,

anlatım, soru-cevap, küçük grup çalışması ve beyin fırtınası teknikleri kullanılarak, annelerin ben dili ve sen dili arasındaki farkları anlamalarını ve iletişimde yapılan hataları fark ederek düzeltmelerini sağlamaya yönelik etkinlikler yapılmıştır. Oturum sonunda annelerle, çocuklarıyla iletişim kurarken yaptıkları iletişim hatalarını ve bu hataları nasıl düzeltebileceklerini düşünmeleri istenmiştir.

5. Oturum: Bir önceki oturumun sonunda, iletişim hatalarına ilişkin verilen ev ödevleri hakkında konuşulmuş, annelerin konu hakkındaki soruları cevaplanmıştır. Ebeveynlerin çocuklarını yetiştirirken benimsedikleri tutumlar ve bu tutumların çocuklar üzerindeki etkileri üzerinde durulmuştur. Annelerin çocuklarının olumlu davranışlarını takdir edebilmelerine yönelik bir canlandırma etkinliği yapılmış, anne baba tutumlarını tanıyabilmelerini ve ayırt edebilmelerini sağlamaya yönelik olarak örnek olaylar verilerek, konuya ilişkin annelerin görüşleri alınmıştır. Oyun, soru-cevap, anlatım, vaka inceleme, beyin fırtınası, grup çalışması, anlatım, soru-cevap, görsel sunu, kısa film gösterimi, canlandırma, örnek olay ve tartışma tekniklerinin kullanıldığı oturum sonunda, çocuk yetiştirme tutumları konusunda annelere çeşitli önerilerde bulunulmuş, bu önerileri evde bir sonraki oturuma kadar uygulamaları istenmiştir.

6. Oturum: İlk olarak bir önceki oturumda çocuk yetiştirme tutumlarına ilişkin annelere verilen ev ödevleri tartışılmış, annelerden bu önerileri uygularken neler deneyimlediklerini aktarmalarını istenmiştir. Anlatım, örnek olay, soru-cevap, tartışma, hayalinde canlandırma, beyin fırtınası, görsel sunu, vaka inceleme, beyin fırtınası, görsel sunu teknikleri kullanılarak aile içi şiddet kavramı, aile içi şiddetin çocuk üzerindeki etkileri konuları ele alınmıştır. Annelerin aile içi şiddetle ilgili farkındalık kazanmalarını sağlamak amacıyla basında yer alan aile içi şiddet konulu haberler görsel sunu olarak annelerle paylaşılmış ve konu hakkındaki düşünceleri tartışılmıştır. Annelerin, aile içi

şiddet olgularını tanıyabilmelerini ve türlerini ayırt edebilmelerini sağlamaya yönelik olarak örnek olaylar incelenmiş ve aile içi şiddete tanık olmaları ya da maruz kalmaları durumunda başvurabilecekleri merciler hakkında bilgi verilmiştir. Oturum sonunda annelerden, oturumda konuşulan konularla ilgili çevrelerinde, örneğin arkadaş, komşu, akraba gibi kişilerle paylaşımında bulunmalarını, bu konularla ilgili bilgi vermeleri istenmiştir.

7. Oturum: Oturumun başında ilk olarak, aile içi şiddet konusunda annelerin çevreleriyle olan paylaşımları konuşulmuştur. Ardından çocuk hakları konusunda hazırlanmış olan animasyon filmi sunulmuş ve çocuk haklarının neler olduğu, Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin çocukların dilliyile ifade edilen özetinden bazı maddeler annelerle paylaşılmış, çocukların kendi hakları konusunda bilgi sahibi olmalarının önemi ve çocuk haklarının korunmasında anne babalara düşen görevler hakkında konuşulmuştur. Anlatım, soru-cevap, tartışma, küçük grup çalışması, canlandırma, oyun, vaka inceleme ve beyin fırtınası tekniklerinin kullanıldığı oturumun sonunda annelerden, bir sonraki oturuma kadar çocuk hakları konusunda konuşulan konuları evde çocuklarıyla paylaşmaları, evde çocuklarına haklarını anlatmaları istenmiştir.

8. Oturum: Oturumda öncelikle bir önceki oturumda çocuk haklarına ilişkin annelere verilen ev ödevleri tartışılmış, evde çocuklarıyla olan deneyimleri konuşulmuştur. Ardından çocuk istismarı kavramı, çocuk istismarının türleri, göstergeleri, istismarın çocuk üzerindeki etkileri ve çocuk istismarının nasıl önlenebileceği konuları anlatım, örnek olay, soru-cevap, tartışma, oyun, anlatım, problem çözme, beyin fırtınası, küçük grup çalışması teknikleri kullanılarak ele alınmıştır. Annelerin çocuk istismarıyla ilgili farkındalık kazanmalarını sağlamak amacıyla basında yer alan çocuk istismarı konulu haberler örnek olay şeklinde aktarılmış, annelere bu haberlerin onlara neler düşündürdüğü, bu haberleri okuduklarında neler hissettikleri sorulmuştur. Ardından, yine örnek olaylar aktarılarak, annelerin istismar olgularını

tanıyabilmelerini ve türlerini ayırt edebilmelerini sağlamaya yönelik bir etkinlik yapılmıştır. Oturum sonunda annelerden, oturumda konuşulan konuları evde eşleriyle, arkadaşlarıyla, komşularıyla paylaşımları, çevrelerindeki insanların dikkatini bu konuya çekmeleri istenmiştir.

9. Oturum: Oturumun başında ilk olarak, çocuk istismarı konularında annelerin çevreleriyle olan paylaşımları konuşulmuştur. Çocuk ihmali kavramı, ihmal ve istismar arasındaki farklar, çocuk ihmalinin türleri, nedenleri, çocuk üzerindeki etkileri ve çocuk ihmalinin nasıl önlenebileceği konuları eğitimci tarafından hazırlanan görsel sunu ile annelere aktarılmıştır. Tartışma, sunum, küçük ve büyük grup çalışması, vaka incelemesi, problem çözme ve beyin fırtınası teknikleri kullanılarak annelerin, çocukların temel ihtiyaçlarını karşılamak konusunda ebeveynlerin hatalı tutumlarının farkına varmalarını sağlamaya yönelik bir etkinlik yapılmıştır. Ardından, çocuk ihmalinin nedenlerine ilişkin örnek olaylar aktararak, annelerin görüşleri tartışılmıştır. Annelerden bir sonraki oturuma kadar, çevrelerinde gördükleri duydukları ya da televizyonda, gazetelerde rastladıkları ve çocuk ihmali olarak değerlendirilebilecek durumları gözlemlenmeleri ve bunları not alarak, bir sonraki oturumda paylaşımları istenmiştir.

10. Oturum: Oturumda öncelikle çocuk ihmaline ilişkin olarak annelerle yakın çevrelerinde gördükleri olgular hakkında, isim veya benzeri herhangi bir kimlik bilgisi paylaşmadan, neler gözlemledikleri konuşulmuş, bu olgularla ilgili annelerin görüşleri tartışılmıştır. Oturumda fiziksel ihmal kavramları, göstergeleri, çocuk üzerindeki etkileri ve önlenmesi konuları ayrıntılı olarak ele alınmıştır. Basında yer alan fiziksel ihmal konulu haberler, görsel sunu olarak aktarılmış, bu haberlerin annelere neler düşündürdüğü, bu haberleri okuduklarında neler hissettikleri tartışılmıştır. Annelerle fiziksel ihmal olgularını tanıyabilmelerine ve ayırt edebilmelerine yönelik örnek olaylar tartışılmış, ihmal şüphesi uyandıran durumlarda neler yapabilecekleri, hangi

mercilere başvurabilecekleri konuşulmuştur. Anlatım, örnek olay, tartışma, problem çözme, soru-cevap, küçük grup çalışması ve beyin fırtınası tekniklerinin kullanıldığı oturumun sonunda annelerden bir sonraki oturuma kadar, fiziksel ihmalin önlenmesine yönelik olarak dile getirilen önerileri evde uygulamaları istenmiştir.

11. Oturum: Bir önceki oturumun sonunda, fiziksel ihmale ilişkin verilen ev ödevleri hakkında konuşulmuş, annelerin konu hakkındaki deneyimleri tartışılmıştır. Oturumda duygusal ihmalin tanımı yapılmış, nedenleri, göstergeleri, çocuk üzerindeki etkileri tartışılmıştır. Çocukla iletişim kurmanın önemini kavramalarını sağlamaya yönelik olarak bir canlandırma etkinliği yapılmıştır. Ardından annelere “çocukla nitelikli zaman geçirmek” deyince ne anladıkları sorusu yöneltilmiş ve verdikleri yanıtlar tartışılmıştır. Çocukla nitelikli zaman geçirme kavramı, çocuğun ailesiyle nitelikli zaman geçirmesinin önemi, oyun kavramı ve çocukla nitelikli zaman geçirmek için nelerin yapılabileceği konuları hazırlanan görsel sunu ile aktarılmıştır. Anlatım, soru-cevap, küçük grup çalışması, canlandırma, beyin fırtınası, görsel sunu ve tartışma tekniklerinin kullanıldığı oturumun sonunda annelerle birlikte, çocuklarının temel ihtiyaçlarının karşılanmasına ve ihmalin önlenmesine ilişkin etkinlik planı hazırlanmış ve bu planı bir sonraki oturuma kadar uygulamaları istenmiştir.

12. Oturum: Annelerden bir önceki oturumun sonunda verilen ödevle ilgili deneyimlerini paylaşmaları istenmiştir. Önceki oturumda verilen ev ödeviyle ilgili konuşulmuş ve annelerden deneyimlerini gruba aktarmaları istenmiştir. Ardından vaka inceleme, grup çalışması, anlatım, soru-cevap, görsel sunu, hayalinde canlandırma, beyin fırtınası, soru-cevap ve tartışma teknikleri kullanılarak bilişsel ve denetimsel ihmal kavramları, bilişsel ve denetimsel ihmalin göstergeleri, çocuk üzerindeki etkileri ve önlenmesi konuları üzerinde durulmuştur. Ebeveynlerin çocuğun eğitimine katılımının önemine

ilişkin örnek olaylar sunularak, annelerle konu hakkındaki görüşleri tartışılmıştır. Oturum sonunda, annelere program süresince konuşulan konularla ilgili çevreleriyle ne gibi paylaşımlarının olduğu, istismar ve ihmalin önlenmesine yönelik öğrendikleri bilgileri uygulayıp uygulamadıkları ve aldıkları eğitimlerin kendilerine ne gibi yararlarının olduğu soruları yöneltilmiştir. Eğitim süreci değerlendirilmesinin ardından, annelere eğitim programına ilişkin katılım belgeleri verilmiştir.

2.5. Veri Toplama Süreci

Araştırmada öncelikle, araştırmanın amacını ve içeriğini açıklayan bir başvuru formu hazırlanarak, etik kurulu raporu (Ek 3) ve Milli Eğitim Bakanlığı'ndan gerekli onay (Ek 4) alınmıştır. Araştırmada kullanılması planlanan veri toplama araçları için, Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği'ni geliştiren Murray A. Straus'tan (Ek 5) ve Ebeveyn Kabul Red Ölçeği'ni geliştiren Ronald Rohner'den gerekli izinlerin (Ek 6) alınmasının ardından verilerin toplanmasına başlanmıştır.

Araştırma iki aşamada gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın ilk aşamasında, çocukların ihmal yaşantılarını belirlemek amacıyla, Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği' nin 10-15 Yaş Çocuk Formu ve ebeveynlerin ihmal davranışlarının belirlenmesi amacıyla, Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği' nin Ebeveyn Formu Türkçe'ye uyarlanmıştır. Araştırmanın ikinci aşamasında, uyarlanan ölçme aracının uygulandığı, 10 yaşında çocuğu olan anneler arasından, çocuk ihmalinin önlenmesine yönelik eğitim programına katılmaya istekli olan anneler, basit tesadüfi örnekleme yoluyla deney grubu olarak belirlenmiştir. Deney grubundaki annelere uygulanmak üzere çocuk ihmalinin önlemeye yönelik olarak eğitim programı hazırlanmıştır. Araştırmanın ilk aşamasına yönelik çalışmalar, Şubat 2016 ve Haziran 2016 tarihleri

arasında, ikinci aşamasına ilişkin çalışmalar ise Ekim 2016, Şubat, 2017 tarihleri arasında tamamlanmıştır.

Araştırmanın ikinci aşamasında eğitim programının, öntest-sontest ve kalıcılık testlerinin uygulanması, elde edilen verilerin istatistiksel değerlendirmesi ve analize ilişkin bilgiler aşağıda verilmiştir.

2.5.1. Ön Testlerin Uygulanması

Türkçe' ye uyarlanmış olan Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği'nin 10-15 Yaş Çocuk Formu ve Ebeveyn Formu, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Milli Eğitim Bakanlığı'nın görüşleri alınarak belirlenen ve Lefkoşa ve Magosa'da bulunan beş okulda Ekim ve Kasım 2016 tarihleri arasında ön test olarak uygulanmıştır. Çocuk Formu çocuklara birebir uygulanmıştır. Uygulamalar ortalama 30 dakika sürmüştür. Ebeveyn Formu ise, 10-15 Yaş Çocuk Formu'nun uygulandığı çocuklara kapalı zarflar içinde verilmiş ve çocuklardan bu formları annelerine ulaştırmaları istenmiştir. Doldurulan anket formları bir hafta sonra öğretmenler ve okul müdürlükleri aracılığıyla toplanmıştır. Ön test uygulamaları tamamlandıktan sonra, araştırmada yer almayı kabul eden anneleri tarafından doldurulan Ebeveyn Formu ve çocukları tarafından doldurulan 10-15 Yaş Çocuk Formu numaralandırılarak eşleştirilmiş ve dosyalanmıştır.

2.5.2. Eğitim Programının Uygulanması

Deney grubundaki annelere 29.11.2016 ve 06.01.2017 tarihleri arasında, altı hafta boyunca, haftada iki gün, doksana dakika süreyle çocuk ihmalinin önlenmesine yönelik olarak hazırlanan program uygulanmıştır.

Eğitim programı, gerekli izinler alınarak, uygulama kapsamında belirlenen ilkokullardan birinin bilgisayar sınıfında gerçekleştirilmiştir. Eğitime katılan annelerin toplantılarda kendilerini hem fiziksel hem de duygusal olarak rahat hissedebilmeleri için toplantı mekanı U şeklinde bir oturma dzenı oluşturulmuş, mekanının ısısı ve ışıklandırma dzenı kontrol edilmiştir. Toplantılara başlamadan önce ve toplantı aralarında katılımcılara yiyecek ve içecek sağlanmıştır. İlk oturumun başlangıcında “buz kırıcı” etkinlikler dzenlenmiş ve grup yeleri biraz rahatladıktan sonra etkinliklere başlanmıştır. Eğitim programında yer alan konular etkin öğrenme ilkeleri doğrultusunda yüz yüze anlatılmış, anneler etkinliklere katılım ve grupla paylaşım konusunda desteklenmiştir. Her oturumun sonunda konuyla ilgili bilgi broşurleri dağıtılmış, oturumda konuşulan konuların pekiştirilmesine ve bir sonraki oturuma hazırlıkların yapılması kapsamında annelere çeşitli ev ödevleri verilmiştir. Eğitim programının bitiminde, katılımcı annelerle program sürecinin değerlendirmesi yapılmış ve annelere aldıkları eğitime ilişkin katılım belgesi verilmiştir. Eğitim programının uygulanma sürecine ilişkin görseller ve annelerin eğitim programı hakkındaki değerlendirmeleri Ek 7’de verilmiştir.

2.5.3. Son Testlerin Uygulanması

Eğitim programının uygulanmasının ardından deney ve kontrol gruplarındaki çocuklara çok Boyutlu İhmalkar Davranış leği’nin ocuk Formu, annelere de Ebeveyn Formu, Ocak 2017 tarihinde son test olarak uygulanmıştır.

2.5.4. Kalıcılık Testinin Uygulanması

Çok Boyutlu İhmalkar leği’ nin Ebeveyn Formu’nun son test olarak uygulamasından bir ay sonra verilen eğitimin kalıcılığını değerlendirmek amacıyla deney grubundaki annelere ve çocuklarına aynı lme araçları tekrar uygulanmıştır.

2.6. Verilerin Değerlendirilmesi ve Analizi

Araştırmada elde edilen ön test, son test ve kalıcılık testi verilerinin analizi için, Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 21 bilgisayar programı kullanılmıştır. Araştırmada sosyo-demografik verilerin değerlendirilmesinde sayı ve yüzdelik değerler kullanılmıştır.

Araştırmada uygulanan işlemlerin bağımlı değişken üzerindeki etkileri; puanların deney ve kontrol gruplarındaki dağılımının normal olup olmadığı normallik testi ile incelenmiştir.

Çizelge 2.18. Uygulanan Ölçme Araçlarına Ait Puanlara İlişkin Normallik Testi Sonuçları

Shapiro Wilk Test	Gruplar	Statistic	df	p
Ön Test Çocuk İhmal.	Deney	,621	12	,000
Toplam	Kontrol	,666	12	,000
Ön Test Anne İhmal.	Deney	,927	12	,349
Toplam	Kontrol	,907	12	,193
Son Test Çocuk İhmal.	Deney	,522	12	,000
Toplam	Kontrol	,690	12	,001
Son Test Anne İhmal.	Deney	,815	12	,014
Toplam	Kontrol	,983	12	,994
Kalıcılık Testi Çocuk İhmal	Deney	,608	12	,000
Toplam				
Kalıcılık Testi Anne İhmal	Deney	,856	12	,043
Toplam				

Grup büyüklüğü 50'den küçük olması durumunda Shapiro-Wilk testi sonucu yorumlanmaktadır. Normallik testi analizinde istatistiksel hipotez “puanların dağılımı normal dağılımdan anlamlı farklılık göstermez” şeklinde kurulduğu için p değerinin 0.05'ten büyük olduğu durumlarda normal dağılımdan aşırı sapma göstermediği şeklinde yorumlanır (Büyüköztürk, 2004). Bu durumda Çizelge 2.18 incelendiğinde $p < 0.05$ olan testlere ilişkin dağılımların normal olmadığı

görülmektedir. Bu sonuca göre, çalışmada elde edilen verilen istatistiksel analizinde şu yöntemler kullanılmıştır:

- Eğitim programından önce uygulanan Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği'nin çocuk ve anne ön testi puanlarının deney ve kontrol grubu arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığı Mann Whitney U testi ile incelenmiştir.
- Eğitim programından sonra uygulanan Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği'nin çocuk ve anne son testi puanlarının deney ve kontrol grubu arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığı Mann Whitney U testi ile incelenmiştir.
- Araştırmada ayrıca deney grubuna uygulanan son testten bir ay sonra kalıcılık testi de uygulanmıştır. Deney grubunda uygulama sonrasında gözlenen davranış değişikliğinin kalıcılığını test etmek için ise son test ve kalıcılık testi puanları arasındaki farkın anlamlılığı Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi uygulanarak incelenmiştir.
- Deney ve kontrol gruplarının her birinde ön test ve son test puanları arasındaki farkın anlamlılığı Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi ile incelenmiştir.

3. BULGULAR

Bu araştırmada ocuk ihmalinin nlenmesine yönelik olarak hazırlanan anne eğitim programının etkililiğinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda çocuklara çok Boyutlu İhmalkar Davranış leği' nin ocuk Formu, annelere ise çok Boyutlu İhmalkar Davranış leği' nin Ebeveyn Formu n test; son test ve kalıcılık testi olarak uygulanmıştır. Kalıcılık testi ise sadece deney grubundaki annelere ve çocuklarına uygulanmıştır.

Bu bölümde, yapılan analiz sonucu istatistiksel açıdan anlamlı bulunan sonuçlara yer verilmiş; bu sonuçlara ilişkin toplanan veriler ve verilerin istatistiksel zmlmeleri izelgeler halinde sunulmuştur.

Çizelge 3.1 ve şekil 3.1'de deney ve kontrol grubundaki annelerin çok Boyutlu İhmalkar Davranış leği Ebeveyn Formu'nun alt boyutlarından ve toplamından aldıkları ön test ve son test puan ortalamaları ve standart sapmalarına yer verilmiştir.

Çizelge 3.2'de deney ve kontrol grubundaki annelerin eğitim programından önce uygulanan çok Boyutlu İhmalkar Davranış leği Ebeveyn Formu n test puanları arasında, izelge 3.3'de ise deney ve kontrol grubundaki annelerin eğitim programından sonra uygulanan çok Boyutlu İhmalkar Davranış leği Ebeveyn Formu son test puanları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığına ilişkin Mann Whitney-U Testi sonuçları verilmiştir.

Çizelge 3.4'de deney grubundaki, izelge 3.5'de ise kontrol grubundaki annelerin çok Boyutlu İhmalkar Davranış leği Ebeveyn Formu n test ve son test

puanları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığına ilişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonuçları verilmiştir.

Çizelge 3.6'da deney grubundaki annelerin Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği Ebeveyn Formu son test ve kalıcılık testi puanları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığına ilişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonuçları verilmiştir.

Çizelge 3.7 ve Şekil 3.2'de deney ve kontrol grubundaki çocukların Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk Formu alt boyutlarından ve toplamından aldıkları ön test ve son test puan ortalamaları ve standart sapmaları verilmiştir.

Çizelge 3.8'de deney ve kontrol grubundaki çocukların Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk Formu ön test puanları arasında, Çizelge 3.9'da ise deney ve kontrol grubundaki çocukların Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk Formu son test puanları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığına ilişkin Mann Whitney-U Testi sonuçları verilmiştir.

Çizelge 3.10'da deney grubundaki çocukların, Çizelge 3.11'de ise kontrol grubundaki çocukların Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk Formu ön test-son test puanları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığına ilişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonuçları verilmiştir.

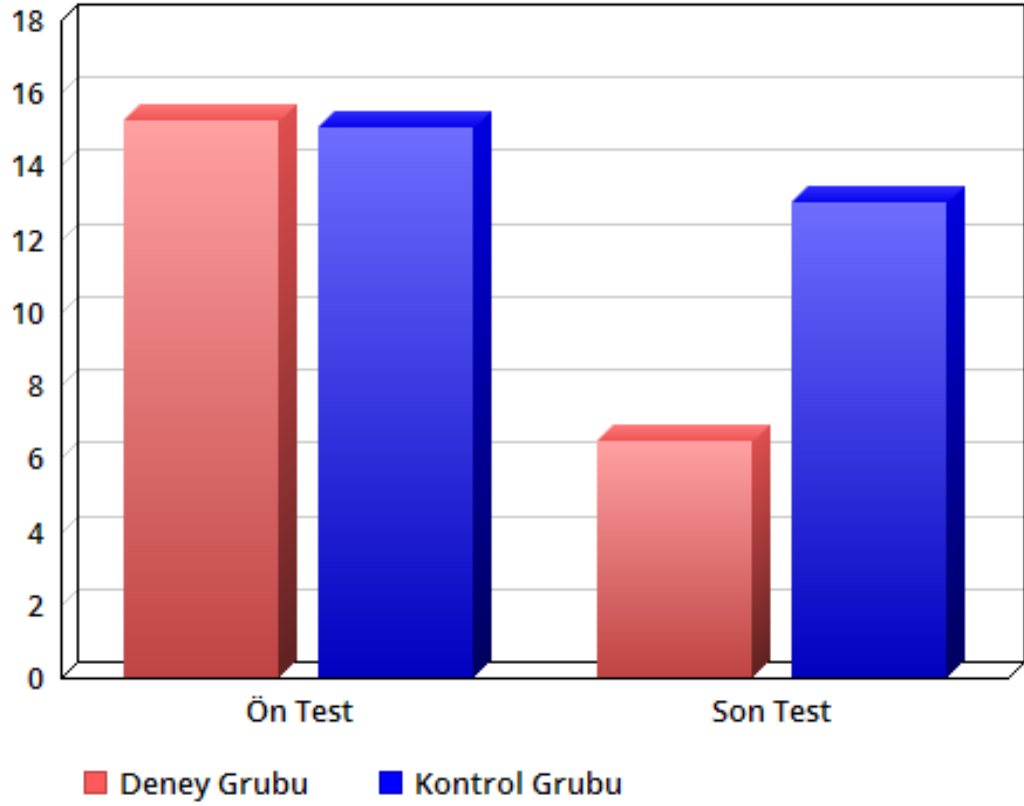
Çizelge 3.12'de Deney grubundaki çocukların Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk Formu son test ve kalıcılık testi puanları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığına ilişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonuçları verilmiştir.

Deney ve kontrol grubundaki annelerin Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği Ebeveyn Formu'nun alt boyutlarından ve toplamından aldıkları ön test ve son test puan ortalamaları ve standart sapmaları Çizelge 3.1 ve Şekil 3.1'de yer verilmiştir.

Çizelge 3.1. Deney ve Kontrol Grubundaki Annelerin Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği Ebeveyn Formu'nun Alt Boyutlarından ve Toplamından Aldıkları Ön Test ve Son Test Puan Ortalamaları ve Standart Sapmaları

ÇBİDÖ	Gruplar	n	Ön Test		Son Test	
			\bar{X}	S	\bar{X}	S
Bilişsel İhmal	Deney	12	9,25	5,34	3,58	0,79
	Kontrol	12	9,83	4,04	8,33	4,44
Denetimsel İhmal	Deney	12	3,42	3,96	1,42	2,34
	Kontrol	12	1,25	2,18	1,58	2,15
Fiziksel İhmal	Deney	12	1,92	1,68	0,92	0,90
	Kontrol	12	2,67	2,74	1,75	1,66
Terk	Deney	12	0,67	0,98	0,58	1,16
	Kontrol	12	0,58	1,0	0,58	0,90
Yetersiz Koruma	Deney	12	0	0	0	0
	Kontrol	12	0,75	1,29	0,75	1,29
Alkol	Deney	12	0	0	0	0
	Kontrol	12	0	0	0	0
Toplam	Deney	12	15,25	8,69	6,50	3,06
	Kontrol	12	15,08	6,64	13,0	6,08

Çizelge 3.1 incelendiğinde deney grubundaki annelerin Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği Ebeveyn Formu ön test toplam ihmal puan ortalamalarının $15,25 \pm 3,69$ ve kontrol grubundaki annelerin puan ortalamalarının ise $15,08 \pm 6,64$ olduğu görülmektedir. Son test toplam ihmal puan ortalamalarına bakıldığında deney grubu ortalamasının $6,50 \pm 3,06$, kontrol grubundaki annelerin puan ortalamalarının $13,0 \pm 6,08$ olduğu görülmektedir.



Şekil 3.1. Deney ve Kontrol Grubundaki Annelerin Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği Ebeveyn Formu'nun Toplamından Aldıkları Ön Test ve Son Test Puan Ortalamaları

Deney ve kontrol grubundaki annelerin eğitim programından önce uygulanan Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği Ebeveyn Formu ön test puanları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığına ilişkin Mann Whitney-U Testi sonuçları Çizelge 3.2'de verilmiştir.

Çizelge 3.2. Deney ve Kontrol Grubundaki Annelerin Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği Ebeveyn Formu Ön Test Puanlarına İlişkin Mann Whitney-U Testi Sonuçları

Grup	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	P	z	Etki büyüklüğü
Deney	12	12,17	146,00	68,000	0,843	0,231	0,0471
Kontrol	12	12,83	154,00				

p>.05

Çizelge 3.2 incelendiğinde deneysel çalışma öncesinde deney ve kontrol grubu Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği Ebeveyn Formu puanları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir ($U=68,00$; $p>0,05$). Sıra ortalamaları dikkate alındığında da deney ve kontrol grubunda annelere uygulanan ön test puanlarının birbirine oldukça yakın olduğu görülmektedir. Etki büyüklüğü değeri incelendiğinde Cohen d (1988) kriterlerine göre çok düşük olduğu görülmektedir. Cohen d değerleri 0,1 ve üzeri düşük, 0,3 ve üzeri orta, 0,5 ve üzeri büyük düzeyde etkili şekilde değerlendirilmektedir.

Deney ve kontrol grubundaki annelerin eğitim programından sonra uygulanan Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği Ebeveyn Formu son test puanları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığına ilişkin Mann Whitney-U Testi sonuçları Çizelge 3.3'de verilmiştir.

Çizelge 3.3. Deney ve Kontrol Grubundaki Annelerin Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği Ebeveyn Formu Son Test Puanlarına İlişkin Mann Whitney-U Testi Sonuçları

	Gruplar	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
Sontest Bilişsel İhmal	Deney	12	8,46	101,50	23,500	0,005*
	Kontrol	12	16,54	198,50		
	Toplam	24				
Sontest Denetimsel İhmal	Deney	12	12,33	148,00	70,000	0,901
	Kontrol	12	12,67	152,00		
	Toplam	24				
Sontest Fiziksel İhmal	Deney	12	10,79	129,50	51,500	0,214
	Kontrol	12	14,21	170,50		
	Toplam	24				
Sontest Terk	Deney	12	11,79	141,50	63,500	0,556
	Kontrol	12	13,21	158,50		
	Toplam	24				
Sontest Yetersiz Koruma	Deney	12	10,50	126,00	48,000	0,033*
	Kontrol	12	14,50	174,00		
	Toplam	24				
Sontest Alkol	Deney	12	12,50	150,00	72,000	1
	Kontrol	12	12,50	150,00		
	Toplam	24				
Sontest Toplam	Deney	12	8,50	102,00	24,000	0,005*
	Kontrol	12	16,50	198,00		
	Toplam	24				

*p<.05, p>.05

Çizelge 3.3 incelendiğinde deney ve kontrol grubundaki annelerin eğitim programından sonra uygulanan Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği Ebeveyn Formu'nun bilişsel ihmal (U=23,500; p<0,05), yetersiz koruma (U=48,000; p<0,05) ve toplam ihmal puanlarına ilişkin son test puanları arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir. Sıra ortalamaları dikkate alındığında deney grubundaki annelerin bilişsel ihmal (8,46) ve yetersiz koruma (10,50) ortalamalarının, kontrol grubundaki annelerin bilişsel (16,54) ve yetersiz koruma (14,50) ortalamalarından daha düşük olduğu görülmektedir. Deney ve kontrol grubundaki annelerin son test toplam ihmal puanları arasında da anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir (U=24,000; p<0,05). Sıra ortalamaları dikkate alındığında deney grubu ortalamasının (8,50) kontrol grubu ortalamasından (16,50) daha düşük olduğu görülmektedir.

Toplam puana göre etki büyüklüğü değerinin (0,570) Cohen d (1988) kriterlerine yüksek düzeyde etkili olduğu görülmektedir.

Deney grubundaki annelerin Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği Ebeveyn Formu ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığına ilişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonuçları Çizelge 3.4’de verilmiştir.

Çizelge 3.4. Deney Grubundaki Annelerin Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği Ebeveyn Formu Ön Test ve Son Test Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

		n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	p
Sontest Bilişsel İhmal – Öntest Bilişsel İhmal	Negatif Sıra	10	7,35	73,50	-2,710	,007*
	Pozitif Sıra	2	2,25	4,50		
	Eşit	0				
	Toplam	12				
Sontest Denetimsel İhmal - Öntest Denetimsel İhmal	Negatif Sıra	5	3,60	18,00	-1,577	,115
	Pozitif Sıra	1	3,00	3,00		
	Eşit	6				
	Toplam	12				
Sontest Fiziksel İhmal - Öntest Fiziksel İhmal	Negatif Sıra	6	4,08	24,50	-1,807	,071
	Pozitif Sıra	1	3,50	3,50		
	Eşit	5				
	Toplam	12				
Sontest Terk - Öntest Terk	Negatif Sıra	2	1,75	3,50	-,272	,785
	Pozitif Sıra	1	2,50	2,50		
	Eşit	9				
	Toplam	12				
Sontest Yetersiz Koruma – Öntest Yetersiz Koruma	Negatif Sıra	0	,00	,00	,000	1,000
	Pozitif Sıra	0	,00	,00		
	Eşit	12				
	Toplam	12				
Sontest Alkol - Öntest Alkol	Negatif Sıra	0	,00	,00	,000	1,000
	Pozitif Sıra	0	,00	,00		
	Eşit	12				
	Toplam	12				
Sontest Toplam - Öntest Toplam	Negatif Sıra	9	6,94	62,50	2,625	0,009*
	Pozitif Sıra	2	1,75	3,50		
	Eşit	2				
	Toplam	12				

*p<.05, p>.05

Çizelge 3.4 incelendiğinde deney grubundaki annelerin Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği Ebeveyn Formu ön test ve son test bilişsel ihmal puanları ($z=-2,710$; $p>0,007$) ile ön test ve son test toplam ihmal puanları ($z=2,625$; $p<0,05$) arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir. Toplam puana göre etki büyüklüğü değeri (0,576) incelendiğinde Cohen d (1988) kriterlerine göre yüksek düzeyde etkili olduğu görülmektedir.

Kontrol grubundaki annelerin Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği Ebeveyn Formu ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığına ilişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonuçları Çizelge 3.5’de verilmiştir.

Çizelge 3.5. Kontrol Grubundaki Annelerin Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği Ebeveyn Formu Ön Test ve Son Test Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

Ön test- Son test	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	P	Etki büyüklüğü
Negatif Sıra	8	6,06	48,50	1,384	0,166	0,283
Pozitif Sıra	3	5,83	17,50			
Eşit	1					

$p>.05$

Çizelge 3.5 incelendiğinde kontrol grubundaki annelerin Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği Ebeveyn Formu ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir ($z=1,384$; $p>0,05$). Etki büyüklüğü değeri incelendiğinde Cohen d (1988) kriterlerine göre düşük düzeyde etkili olduğu görülmektedir.

Deney grubundaki annelerin Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği Ebeveyn Formu son test ve kalıcılık testi puanları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığına ilişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonuçları Çizelge 3.6’da verilmiştir.

Çizelge 3.6. Deney Grubundaki Annelerin Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği Ebeveyn Formu Son Test ve Kalıcılık Testi Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

Son test- Kalıcılık testi	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	p	Etki büyüklüğü
Negatif Sıra	2	3,50	7,00	1,560	0,119	0,319
Pozitif Sıra	6	4,83	29,00			
Eşit	4					

p>.05

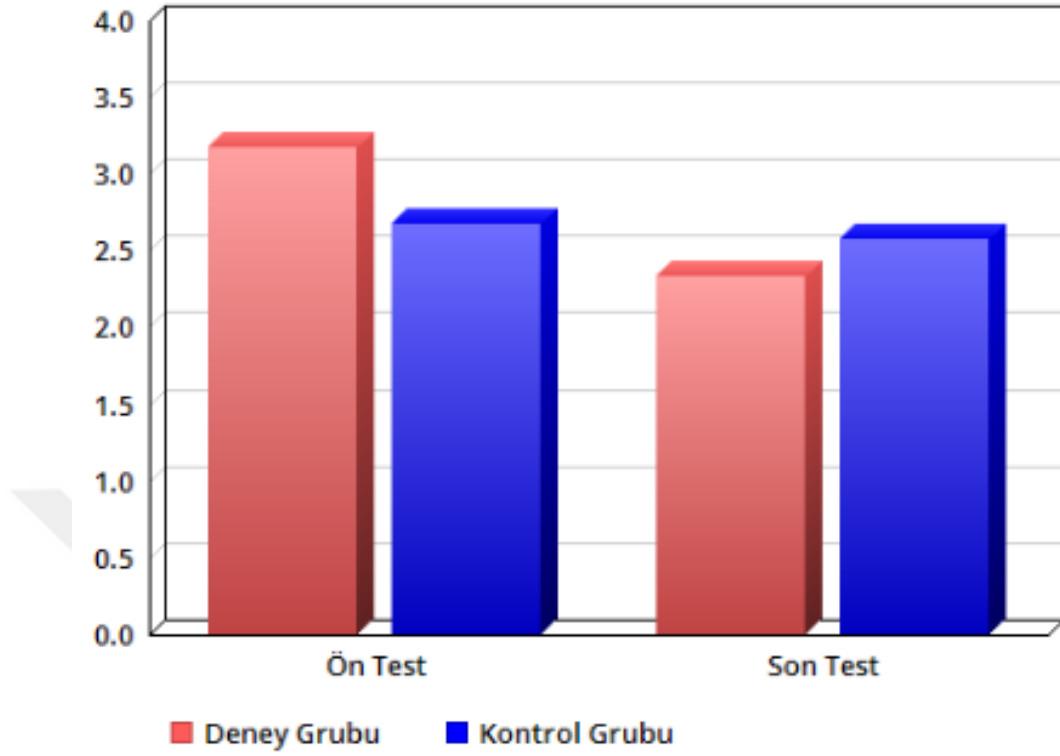
Çizelge 3.6 incelendiğinde deney grubundaki Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği Ebeveyn Formu annelerin son test ve kalıcılık testi puanları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir ($z=1,560$; $p>0,05$). Etki büyüklüğü incelendiğinde Cohen d (1988) kriterlerine göre orta düzeyde etkili olduğu görülmektedir.

Deney ve kontrol grubundaki çocukların Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk Formu'nun alt boyutlarından ve toplamından aldıkları ön test ve son test puan ortalamaları ve standart sapmaları Çizelge 3.7 ve Şekile 3.2'de verilmiştir.

Çizelge 3.7. Deney ve Kontrol Grubundaki Çocukların Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk Formu'nun Alt Boyutlarından ve Toplamından Aldıkları Ön Test ve Son Test Puan Ortalamaları ve Standart Sapmaları

ÇBİDÖ	Gruplar	n	Ön Test		Son Test	
			\bar{X}	s	\bar{X}	s
Bilişsel İhmal	Deney	12	0,33	0,65	0,25	0,87
	Kontrol	12	0,25	0,62	0,17	0,58
Duygusal İhmal	Deney	12	0,33	0,65	0,25	0,62
	Kontrol	12	0,75	0,75	0,50	0,52
Yetersiz Koruma	Deney	12	0,42	0,79	0,33	0,65
	Kontrol	12	0,25	0,62	0,42	0,90
Genel İhmal	Deney	12	0,50	0,80	0,33	0,65
	Kontrol	12	0,25	0,62	0,33	0,65
Fiziksel İhmal	Deney	12	0,83	1,99	0,58	1,16
	Kontrol	12	0,75	1,60	0,83	1,59
Denetimsel İhmal	Deney	12	0,75	0,97	0,58	1,73
	Kontrol	12	0,42	0,90	0,33	0,89
Toplam	Deney	12	3,17	4,30	2,33	5,07
	Kontrol	12	2,67	3,89	2,58	3,70

Çizelge 3.7 incelendiğinde deney grubundaki çocukların Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk Formu ön test toplam ihmal puan ortalamalarının $3,17 \pm 4,30$, kontrol grubundaki çocukların puan ortalamalarının $2,67 \pm 3,89$ olduğu görülmektedir. Son test toplam ihmal puan ortalamalarına bakıldığında deney grubu ortalamasının $2,33 \pm 5,07$, kontrol grubundaki çocukların puan ortalamalarının $2,58 \pm 3,70$ olduğu görülmektedir.



Şekil 3.2. Deney ve Kontrol Gurubundaki Çocukların Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk Formu'nun Toplamından Aldıkları Ön Test ve Son Test Puan Ortalamaları

Deney ve kontrol grubundaki çocukların Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk Formu ön test puanları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığına ilişkin Mann Whitney-U Testi sonuçları Çizelge 3.8'de verilmiştir.

Çizelge 3.8. Deney ve Kontrol Grubundaki Çocukların Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk Formu Ön Test Puanlarına İlişkin Mann Whitney-U Testi Sonuçları

Grup	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p	z	Etki büyüklüğü
Deney	12	13,42	161,00	61,000	0,516	0,649	0,018
Kontrol	12	11,58	139,00				

$p > .05$

Çizelge 3.8 incelendiğinde deney ve kontrol grubundaki çocukların Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği Çocuk Formu puanları arasında anlamlı bir

farklılık olmadığı görülmektedir ($U=61,000$; $p>0,05$). Sıra ortalamaları dikkate alındığında da deney ve kontrol grubu puanlarının birbirine oldukça yakın olduğu görülmektedir. Etki büyüklüğü değeri incelendiğinde Cohen d (1988) kriterlerine göre çok düşük olduğu görülmektedir.

Deney ve kontrol grubundaki çocukların Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk Formu son test puanları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığına ilişkin Mann Whitney-U Testi sonuçları Çizelge 3.9'da verilmiştir.

Çizelge 3.9. Deney ve Kontrol Grubundaki Çocukların Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk Formu Son Test Puanlarına İlişkin Mann Whitney-U Testi Sonuçları

Grup	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p	z	Etki büyüklüğü
Deney	12	11,21	134,50	56,500	0,352	0,931	0,190
Kontrol	12	13,79	165,50				

$p>.05$

Çizelge 3.9'da verilen sıra ortalamaları incelendiğinde deney ve kontrol grubundaki çocuklara uygulanan Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk Formu son test puan ortalamalarının sırasıyla 11,21 ve 13,79 olduğu görülmektedir. Ancak tablo incelendiğinde deneysel çalışma sonrasında deney ve kontrol grubu puanları arasındaki bu farklılığın anlamlı olmadığı görülmektedir ($U=56,500$; $p>0,05$). Etki büyüklüğü incelendiğinde düşük olduğu görülmektedir. Etki büyüklüğü değeri incelendiğinde Cohen d (1988) kriterlerine göre düşük olduğu görülmektedir.

Deney grubundaki çocukların Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk Formu ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığına ilişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonuçları Çizelge 3.10'da verilmiştir.

Çizelge 3.10. Deney Grubundaki Çocukların Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk Formu Ön Test ve Son Test Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

Ön test- Son test	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	p	Etki büyüklüğü
Negatif Sıra	10	5,70	57,00	1,432	0,152	0,194
Pozitif Sıra	2	10,50	21,00			
Eşit	0					

p>.05

Çizelge 3.10 incelendiğinde deney grubundaki çocukların Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk Formu ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir ($z=1,432$; $p>0,05$). Etki büyüklüğü değeri incelendiğinde Cohen d (1988) kriterlerine göre düşük düzeyde etkili olduğu görülmektedir.

Kontrol grubundaki çocukların Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk Formu ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığına ilişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonuçları Çizelge 3.11’de verilmiştir.

Çizelge 3.11. Kontrol Grubundaki Çocukların Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk Formu Ön Test ve Son Test Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

Ön test- Son test	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	p	Etki büyüklüğü
Negatif Sıra	4	3,88	15,50	0,264	0,792	0,0539
Pozitif Sıra	3	4,17	12,50			
Eşit	5					

p>.05

Çizelge 3.11 incelendiğinde kontrol grubundaki çocukların Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk Formu ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir ($z=0,264$; $p>0,05$). Etki

büyüküğü değeri incelendiğinde Cohen d (1988) kriterlerine göre çok düşük olduğu görölmektedir.

Deney grubundaki çocukların Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk Formu son test ve kalıcılık testi puanları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığına ilişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonuçları Çizelge 3.12’de verilmiştir.

Çizelge 3.12. Deney Grubundaki Çocukların Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk Formu Son Test ve Kalıcılık Testi Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

Son test- Kalıcılık testi	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	p	Etki büyüküğü
Negatif Sıra	6	5,00	30,00	1,723	0,085	0,352
Pozitif Sıra	2	3,00	6,00			
Eşit	4					

p>.05

Çizelge 3.12 incelendiğinde çocukların Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk Formu son test ve kalıcılık testi puanları arasındaki anlamlı bir farklılık olmadığı görölmektedir ($z=1,723$; $p>0,05$). Etki büyüküğü değeri incelendiğinde Cohen d (1988) kriterlerine göre orta düzeyde etkili olduğu görölmektedir.

4. TARTIŞMA

Bu bölümde, çocuk ihmalinin önlenmesine yönelik olarak hazırlanan anne eğitim programının etkililiğinin incelenmesi amacıyla yapılan bu araştırmada elde edilen bulgular yorumlanarak tartışılmıştır.

Araştırmada deney ve kontrol grubundaki çocukların ve annelerinin ön test puan ortalamalarının, ölçeğin Çocuk Formu'ndan alınabilecek en yüksek puanın 35 ve Anne Formu'ndan alınabilecek en yüksek puanın 69 olduğu göz önünde bulundurulduğunda, düşük olduğu görülmektedir. Bu durumun araştırmanın özellikle süreğen ve ağır ihmal yaşantısı olmayan, genel popülasyon içinden seçilmiş ve araştırmada yer almaya gönüllü bir örneklem üzerinde gerçekleştirilmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Çocuk ihmalinde klinik örneklem üzerinde yapılan çalışmaların, söz konusu örnekleme ulaşmanın zorluğu nedeniyle güç olduğu, ayrıca ihmalin nedenlerinin anlaşılabilmesi ve etkili müdahale programlarının hazırlanabilmesi açısından farklı örneklemlere yönelik bağımsız çalışmaların yapılmasının gerekli olduğu olduğunun altı çizilmektedir (Straus, 2004). Yoksulluğun ve işsizliğin, çocuk ihmaline ilişkin en sık rastlanan risk etmenleri arasında olduğu belirtilmekle birlikte (McSherry, 2007; Clement ve ark., 2016; Jones ve Logan-Greene, 2016); çocuk ihmalinin sosyo-ekonomik düzeye, etnik kökene, kültüre ve dine bağlı olmaksızın her toplumda ortaya çıkabilen bir olgu olduğu belirtilmektedir (Harrington, 2002; Straus ve Savage, 2005). Clement ve arkadaşlarının (2016) genel popülasyon içinden rastgele seçilmiş dört bin dört yüz iki ebeveynin katılımıyla yaptığı bir çalışmada ihmale yol açan başlıca etmenlerin depresyon, alkol ve madde bağımlılığı gibi ebeveynlere özgü psikopatolojik etmenler olduğu; ayrıca iş yoğunluğu ve yaşam koşulları gibi gündelik yaşama ilişkin stresörlerin de çocuk ihmalinde önemli

rol oynadığı tespit edilmiştir. Gündelik yaşamda ortaya çıkan pek çok çocuk ihmali olgusunda süregelen ihmalin söz konusu olmadığı ve bu olgularda ebeveynlerden ziyade olguyu ortaya çıkaran koşullarda ihmalkarlığın söz konusu olduğu düşünülmektedir. Bu bağlamda tüm ebeveynlerin, çocuklarını etkili bir şekilde ihmalden koruyabilmesine yönelik bilgi ve farkındalık sahibi olmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

Araştırmada yer alan deney ve kontrol grubundaki annelerin Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği ön test ve son test puanları incelendiğinde, kontrol grubundaki annelerin ön test ve son test toplam ihmal puanlarında istatistiksel açıdan anlamlı ($p>.05$) bir farklılık görülmezken, ihmalin önlenmesine yönelik uygulanan eğitim programı sonrasında deney grubundaki annelerin ön test ve son test puanlarında anlamlı ($p<.05$) bir farklılık olduğu, eğitim programı sonrasında deney grubundaki annelerin toplam ihmal puanlarında düşüş olduğu tespit edilmiştir. Deney ve kontrol grubunun son test puanları karşılaştırıldığında ise bilişsel ihmal ve yetersiz koruma alt boyutlarında anlamlı farklılıklar ($p<.05$) tespit edilmiştir.

Yetersiz koruma alt boyutundaki düşüşün eğitim programı sonrasında deney grubundaki annelerin ön test ve son test ihmal puanları arasında değil, deney ve kontrol grubundaki annelerin son test puanları arasındaki farktan kaynaklandığı görülmüştür. Deney grubundaki annelerin yetersiz koruma alt boyutundaki puan ortalamalarının sıfır, kontrol grubundaki annelerin puan ortalamalarının ise $0,75\pm 1,29$ olduğu tespit edilmiştir. Sonuç olarak, yetersiz koruma alt boyutunda ortaya çıkan farkın, eğitim programının etkisini yansıtmadığı, deney grubundaki annelerin toplam ihmal puanlarındaki düşüşün bilişsel ihmal alt boyutundan kaynaklandığı görülmüştür. Eğitim programının tamamlanması ve son testlerin uygulanmasından bir ay sonra yapılan kalıcılık testinde, eğitim programının annelerin ihmal davranışları üzerindeki etkisinin sürdüğü tespit edilmiştir. Bilişsel ihmal, ebeveynlerin çocuğun zihinsel gelişimi için gerekli olan çocuklarıyla vakit geçirme, onlarla oyun oynama ya da oyunlarına katılma, birlikte kitap okuma,

ödevleriyle ilgilenme, çocuklarının okulda neler yaptıklarıyla ilgilenme ve benzeri uyaranları çocuklarına sağlamaması olarak tanımlanmaktadır (Kaufman Kantor ve ark., 2004; Straus ve ark., 2008). Alanyazında bilişsel ihmale ilişkin oldukça az sayıda bulgu mevcuttur (Mills ve ark., 2011; Spratt ve ark., 2011). Pek çok ebeveynin günümüzün yaşam koşullarında çocuklarıyla kısıtlı vakit geçirdiği, ev ortamında çocuklarla ebeveynleri arasında kurulan iletişimin gündelik konularla ve uğraşlarla sınırlı olduğu düşünülmektedir. Uygulanan eğitim programında yer alan çocukla etkili iletişim kurma, çocukla etkili vakit geçirme ve çocukların gelişimini desteklemeye yönelik olarak aktarılan bilgilerin ve verilen ev ödevlerinin, annelerin çocuklarına bilişsel uyaran sağlamaya yönelik farkındalık kazanmalarında etkili olduğu düşünülmektedir.

Anne babaların çocuğun gelişimi üzerindeki etkisi dikkate alındığında, çocuk yetiştirme konusunda anne babaların farkındalık ve bilgi sahibi olmalarının önemi ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle, anne babalara ebeveynlik becerileri konusunda eğitim vermenin günümüzde zorunlu hale geldiği vurgulanmaktadır. Anne babaların çocuklarının gelişimine destek olabilmek için onların gelişim dönemleri ve bu dönemlere özgü özelliklerini tanıyarak, onları nasıl yetiştireceklerini bilmeleri gerektiği, çocukları tanımadan ve onların ihtiyaçlarını dikkate almadan yapılan bakım ve eğitimin pek çok hatanın yapılmasına yol açabildiği dile getirilmektedir (Şahin ve Özyürek, 2010).

Anne babaların çocuklarının temel ihtiyaçlarını yeterince ya da hiç karşılamaması şeklinde ortaya çıkan çocuk ihmali olgularının, pek çok etmenin bir araya gelmesiyle oluşan bir sorun olduğu, bu nedenle ihmali önlemeye yönelik olarak hazırlanan önleme ve koruma programlarında, ailenin ve çocuğun ihtiyaçları, müdahale gerektiren durumlara özgü koşulların (Berube ve ark., 2014) ve aile sınırlarının da ötesinde istismar ve ihmale neden olan çevresel koşulların da (Dijken ve ark., 2016) dikkate alınması gerektiği ifade edilmektedir. Çocuk ihmalinin anne babalara özgü bazı risk etmenlerinin ortaya çıkması durumunda daha sık görüldüğü

ifade edilmektedir (Polat, 2007; Tuna, 2010). Bu risk etmenleri arasında ebeveynliğe hazır olunmayan erken bir yaşta çocuk sahibi olma, anne babalık becerileri konusunda yeteri kadar bilgi sahibi olmama ve düşük öğrenim düzeyi, anne babanın yoğun iş yaşamı olması (Sebre ve ark., 2004; Azizoğlu, 2009; Slack ve ark., 2011; Altıparmak ve ark.,2013; Dallar Bilge ve ark., 2013; Pajer ve ark., 2014) gibi anne babaya ilişkin etmenler dikkat çekmektedir. Bu nedenle özellikle, çocuğa birincil bakım veren olması açısından annelere yönelik eğitim programlarının, ihmalin önlenmesinde etkili sonuçlar ortaya koyduğu dile getirilmektedir (Corcoran, 2000; Şahin, 2002). Çocuğa yönelik kötü muamele sorununun boyutlarının son yıllarda anlaşılmaya başlanmasıyla birlikte, koruyucu ve önleyici hizmetlere de önem vermeye başlanmıştır (Şahin, 2009; Yazar ve Yaraşlı, 2011). Ancak ihmalin önlenmesine yönelik ebeveyn programlarının Türkiye’de ve dünya genelinde sayıca oldukça az olması dikkat çekmektedir.

Keser ve arkadaşları (2010) tarafından yapılan bir çalışmada ve yüz ebeveynin katılımıyla gerçekleştirilen bir çalışmada anne babaların çocuk istismarı ve ihmali hakkındaki bilgi ve tutumları incelenmiştir. Araştırmada, anne babaların çocuk ihmalinin duygusal ve davranışsal belirtileri hakkında yeteri kadar bilgi sahibi olmadıkları ve istismar ya da ihmal durumunda ne yapmaları gerektiği konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıkları tespit edilmiştir. Araştırmada kısa süreli olmayan ve düzenli olarak sürdürülen, anne babaların öğrenim düzeylerine uygun programların anne babaların çocuk istismarına ve ihmaline yönelik yanlış bilgilerinin ve tutumlarının önlenebileceğine dikkat çekilmiştir.

Akgiray (2007) tarafından, çocuk istismarını önleme kapsamındaki bilgilendirmenin çocuk ve ebeveyn üzerindeki etkililiğini test edebilmek, çocukların ve ailelerinin bu konuda ne kadar bilgili olduklarını ve bilgiyi ne ölçüde paylaştıklarını incelemek amacıyla yaptığı bir çalışmada sekiz-on yaş aralığında kırk iki çocuk ve kırk veli katılmıştır. Araştırma sonucunda, istismar konulu bilgilendirmenin hem çocuklarda hem de ebeveynlerde çocuk istismarına yönelik

bilgiyi arttırdığı ve istismarı önleme yöntemi olarak etkili bir süreç olduğu tespit edilmiştir. Sarı (2010) tarafından yapılan bir başka çalışmada ise, emniyet örgütünde görevli ebeveynlerin fiziksel istismar potansiyellerinin belirlenmesi ve istismar ile ilgili aile eğitim programının aileler üzerindeki etkililiğini incelenmesi amaçlanmıştır. Emniyet örgütünde görevli altı yüz on üç kişinin katıldığı çalışmada, istismar potansiyelini belirlemeye yönelik olarak Milner Çocuk İstismarı Potansiyel Envanteri kullanılmıştır. Araştırmanın ikinci aşamasında “Aile Eğitim Programına” katılmaya istekli olan, on baba ve on anne deney grubu olarak belirlenmiştir. Deney grubuna, sekiz hafta boyunca hazırlanan eğitim programı uygulanmıştır. Araştırma sonucunda aile eğitim programına katılım sağlayan bireylerin istismar puanları üzerinde anlamlı düzeyde düştüğü tespit edilmiştir.

Dünya’da da istismar ve ihmalin önlenmesine yönelik çeşitli eğitim programları hazırlanmış ve etkililikleri sınanmıştır. Altafım ve Linhares (2016) tarafından yapılan ve çocuğa yönelik kötü muamelenin önlenmesine yönelik olarak hazırlanan yirmi üç programın incelendiği bir meta analiz çalışmasında, uygulanan programların çoğunlukla ebeveynlik hakkında bilgi düzeyinin artırılması, etkili ebeveynlik becerilerinin geliştirilmesi ve ebeveyn çocuk etkileşiminin geliştirilmesi içeriğine sahip olduğu ve incelenen programların yüzde doksanının çocuğa yönelik kötü muameleye önlemede etkili olduğu tespit edilmiştir.

Bigelow ve Lutzker (2000) tarafından Amerika Birleşik Devletleri’nde yapılan bir çalışmada çocuğa yönelik istismar ve ihmal riski taşıyan ebeveynlere verilen farkındalık ve bilgi düzeyini artırmaya yönelik eğitimin etkililiği incelenmiştir. Çalışmada, çocuk ve aile koruma servisleri tarafından tespit edilen, istismar ve ihmal olgusunun görüldüğü yedi aile yer almıştır. Araştırma asistanları, danışmanlar ve hemşireler tarafından sürdürülen programda katılımcılara on beş oturum boyunca çocuk sağlığı ve bakımı, ebeveyn-çocuk iletişimi, ev güvenliği ve temizliği konusunda eğitim verilmiştir. Araştırma sonucunda, çalışmada yer alan yedi ailenin altısında anlamlı derecede belirgin düzelme sağlandığı tespit edilmiştir.

DePanfilis ve Dubowitz (2005) tarafından yapılan çocuk ihmali açısından risk altında olduğu tespit edilen yüz elli dört ebeveyn ve dört yüz yetmiş üç çocuğun yer aldığı bir çalışmada ise, ihmali önlemeye yönelik üç ve dokuz aylık programlar uygulanmış, yapılan uygulamaların ebeveyn tutumları, sosyal destek, ev güvenliği, ebeveynlerde görülen stres ve depresyon gibi ihmal konusunda risk oluşturan etmenlerde orta düzeyde etkili olduğu, ancak dokuz aylık programın genel olarak ebeveyn yeterliği açısından etkili olmadığı tespit edilmiştir. Araştırmada ayrıca, farklı sosyo-ekonomik düzeydeki ebeveynlere yönelik hazırlanan programların etkililiklerinin yalnızca düşük sosyo-ekonomik düzeydeki ebeveynlere yönelik hazırlanan programlardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Bu araştırmada ayrıca, eğitim programına katılan annelere uygulanan eğitim programının çocukların ihmal edilme düzeylerine etkisinin olup olmadığı da incelenmiş, bu amaçla deney grubundaki çocukların Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği ön test, son test ve kalıcılık testi puanları karşılaştırılmıştır. Elde edilen sonuçlara göre deney grubundaki çocukların ön test ve son test puanları ile son test ve kalıcılık testi puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı ($p>.05$) bir farklılık görülmemiştir. Uygulanan eğitim programının annelerin ihmal davranışlarının azalmasında etkili olmakla birlikte, bu etkinin çocuklara kısa sürede yansımadağı düşünülmektedir.

Çocuğa yönelik kötü muameleyi önlemek konusunda en etkili programların, çocuğun maruz kaldığı risk düzeyini, ebeveyn eğitimi de dahil olmak üzere, pek çok düzeyde faaliyete geçerek azaltmayı hedefleyen ebeveynlik programları, aile ve ev ziyaretleri düzeyinde faaliyete geçen ev ziyaretleri programları, sosyal hizmet uzmanları ve pedagoglar için hazırlanmış olan programlar ve disiplinlerarası önleme programları olduğu belirtilmektedir. Özellikle fiziksel yaralanma riski bulunan durumları engellemeye yönelik anne babaların eğitilmesini öngören etkililiklerine dair çok az kanıt olduğu ileri sürülmektedir (Mian ve Boothby, 2016). Anne baba eğitimlerinin yanı sıra, bir önleme sisteminin etkili olabilmesi için bazı asgari

özelliklerin olduğunun altı çizilmektedir. Öncelikle çocuklara ve onlara bakmakla yükümlü kişilere yeterli yaşam standartının sağlanmasının, hamilelikten itibaren tüm annelerin ve çocukların gelişimlerinin izlenmesinin, çocuklar ve onlara bakmakla yükümlü kişilere sosyal destek olanaklarının sağlanmasının gerektiği vurgulanmaktadır (Akço ve Akbulut, 2016).

Çocuk ihmalinin birden fazla risk etmeninin bir araya gelmesiyle ortaya çıkan bir ekosistem olduğu, bu nedenle hazırlanan önleme programlarının etkili olabilmesi için sosyal çevrenin özel ihtiyaçları dikkate alınarak ve bireyselleştirilerek, ev temelli olarak hazırlanması gerektiğinin altı çizilmektedir (Guterman ve ark., 2013; Berube et al., 2014). Çocuk istismarı ve ihmalini önlemeye yönelik ev temelli programların annelik becerilerini, çocuğun ev ortamını ve çocuğun gelişimini destekleme açısından doğrudan koruyucu bir etkiye sahip olduğu belirtilmektedir (Howard ve Brooks-Gunn, 2009). Öte yandan, MacLeod ve Nelson (2000) tarafından yapılan çocuğa yönelik kötü muameleyi önleme amacıyla hazırlanmış elli altı programın etkililiklerinin incelendiği bir meta analiz çalışmasında, altı aydan kısa süren programların ve ev ziyaretlerinin on ikiden az yapıldığı ev temelli programların etkililiklerinin düşük olduğu tespit edilmiştir.

Araştırmada elde edilen sonuçlar incelediğinde, ihmalin önlenmesine yönelik uygulanan anne eğitim programının genel olarak annelerin çocuk ihmali konusundaki bilgi ve farkındalık düzeylerini artırdığı, çocuk yetiştirme davranış ve tutumları üzerinde etkili olduğu, özellikle bilişsel ihmalin önlenmesinde etkili olduğu görülmektedir. Araştırmaya dahil edilen örneklem, kronik ihmal yaşantısı olduğu tespit edilen klinik örneklem içinden değil, araştırmada yer almaya gönüllü olan genel popülasyon içinden seçilmiştir. Bu nedenle, alkol ve yetersiz koruma gibi kronik ihmal yaşantılarını yansıtan alt boyutlardan elde edilen sonuçların, programını etkililiğini değerlendirmeye yönelik yeterli sonuçlar ortaya koymadığı görülmüştür. Araştırmada elde edilen sonuçların, kronik ihmal yaşantısı olan örneklem üzerinde yapılan çalışmalarla da desteklenmesi gerektiği düşünülmektedir.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmada, çocuk ihmalinin önlenmesine yönelik olarak hazırlanan anne eğitim programının etkililiğinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu temel amaca bağılı olarak hazırlanan anne eğitim programının, annelerin çocuklarına yönelik ihmal davranışlarına ve çocukların ihmal edilme düzeylerine etkisinin olup olmadığı incelenmiştir.

Elde edilen sonuçlara göre, deney ve kontrol grubundaki çocukların ve kontrol grubundaki annelerin Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği öntest ve son test puanlarında istatistiksel açıdan anlamlı ($p > .05$) bir farklılık görülmezken, ihmalin önlenmesine yönelik uygulanan eğitim programı sonrasında, deney grubundaki annelerin puanlarında anlamlı ($p < .05$) bir düşüş olduğu tespit edilmiştir. Uygulanan eğitim programının annelerin ihmal davranışlarının azalmasında etkili olmakla birlikte bu etkinin çocuklara yansımadağı görülmüştür.

Araştırma sonucunda elde edilen bulgular doğrultusunda anne babalara, çocuk ihmali konusunda çalışan uzmanlara, araştırmacılara, kurum ve kuruluşlara şu önerilerde bulunmak mümkündür:

Anne ve Babalara Yönelik Öneriler:

- Düşük sosyo-ekonomik seviye ve aile içi çatışmalar gibi yaşam stresörleri, çocuk ihmali riskini artırmaktadır. Anne babaların sosyal yaşamdaki mutsuzluk ve stres nedenleri araştırılarak, çözüm önerileri geliştirilebilir. Aynı zamanda anne ve babalara, ekonomik desteğın ve ebeveynlik becerilerinin geliştirilmesine yönelik eğitim desteğının sağlanması gerekmektedir.

- Evlilik ilişkilerinde sorunlar yaşayan anne babalara psikolojik destek sağlanmalı; anne ve babalara ihtiyaç duyduklarında aile danışmanlığı hizmetlerinden yararlanabilecekleri konusunda bilgi verilebilir.
- Çocuk ihmalinin kuşaklar arası geçiş özelliği bulunmaktadır. Çocuklarını ihmal eden ebeveynlerin, kendi çocukluk çağlarında anne babaları tarafından ihmal edildiğini ortaya koyan pek çok araştırma bulgusu mevcuttur. Anne babalara çocukluk çağlarında yaşadıkları sorunların kendi çocuklarıyla olan ilişkilerine olumsuz yansımaları konusunda farkındalık kazandırılması ve çocukluk çağı yaşantıları nedeniyle yaşadıkları sorunların çözümü için uzman yardımı almalarının uygun olacağı konusunda bilgi verilebilir.

Çocuk İhmali Konusunda Çalışan Uzmanlara, Kurum ve Kuruluşlara Yönelik Öneriler:

- Araştırmada uygulanan anne eğitim programının, annelerin ihmal davranışlarının önlenmesinde etkili olduğu görülmüştür. Ancak ülke genelinde ve yalnızca annelere yönelik değil, babaları, eğitimcileri ve çocuğa bakmakla yükümlü diğer kişilere yönelik programlarının geliştirilerek uygulanması, yaygınlaştırılması ve bu programlara katılımın desteklenmesi gerekmektedir.
- Araştırmada, annelere yönelik uygulanan eğitim programının etkisinin çocuklara yansımada, program sonrasında çocukların ihmal puanlarında herhangi bir azalma olmadığı görülmüştür. İhmalin önlenmesine yönelik olarak hazırlanacak programların, ailenin ve çocuğun yaşadığı çevrenin özelliklerinin dikkate alınarak ve ev temelli bir yaklaşımla hazırlanmış olmasının, uygulanan programların etkili olabilmesi, programda aktarılan bilgilerin gerçek yaşama yansımaları ve bilginin yanı sıra uygulamaya dönük becerilerin kazandırılması açısından önem taşımaktadır.
- Çocuk ihmalinin yaygınlığına yönelik yerel ve ulusal veri tabanları oluşturulabilir. Olguların kayıt altına alınmasının, bu olguların uzun süreli

takiplerinin yapılabilmesi ve önleme çalışmalarının planlanabilmesi açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

- Çocuk ve aile konusunda çalışan, başta ilgili devlet bakanlığı olmak üzere, ilgili kurum ve kuruluşlar tarafından, çocuk ihmali konusunda ülke koşullarını temel alan eylem planları hazırlanabilir ve çocuk ihmalinin önlenmesine ilişkin prosedürler hazırlanarak eğitim ve sağlık kuruluşları ile sosyal alanda faaliyet gösteren kurum ve kuruluşlara iletilebilir, süreçlere ilişkin işleyiş denetlenebilir.
- Milli Eğitim Bakanlığı tarafından her kademedeki öğretmenlere, okul idarecilerine, rehberlik uzmanlarına ve anne babalara yönelik çocuk ihmali konusunda eğitim verilebilir.
- Pediyatrist, çocuk ruh sağlığı uzmanları, pratisyen hekim ve hemşirelerin konuyla ilgili eğitim almaları sağlanabilir. Sağlık uzmanları, ihmal olgularını fark ettiklerinde bunu adli makamlara bildirme sorumluluğu olduğunu unutmamalıdır.
- Üniversitelerde ve sağlık kurumlarında çocuk izleme/koruma birimleri kurulmalı ve farklı birimler arasında işbirliği sağlanabilir.
- Ailelerin ve uzmanların ihtiyaç duymaları halinde hukuki destek alabilmeleri için, sivil toplum kuruluşlarında ve barolarda, konuyla ilgili özel destek birimleri oluşturulabilir ve bu birimler yaygınlaştırılabilir.
- İhmal edilmiş çocukların ve ailelerinin psikolojik destek ve tedavi alabilmeleri sağlanabilir. Ancak ailelerin ekonomik sebeplerle, psikolojik destek almayı bıraktıkları bildirilmektedir. Bu tür destek girişimlerinin, ailelerin sosyoekonomik koşulları göz önünde bulundurularak planlanması önemlidir.

Araştırmacılara Yönelik Öneriler:

- Anne babaların çocukluk dönemlerindeki ihmal yaşantılarının, kendi çocuklarına yönelik ihmal riskini artırmasına neden olan psikolojik

süreçlerin, ailesel dinamiklerin, ihmal yaşantısına ilişkin olarak bireysel algı ve deneyimlerin incelenbilmesine yönelik olarak nitel yöntemlerin de kullanıldığı araştırmalar planlanabilir.

- Çocuk ihmali açısından risk grubunda olduğu düşünülen anne babalar tespit edilerek, bu bireylere yönelik araştırmalar yapılması önerilmektedir.
- İşsizlik, sosyal izolasyon, düşük öğrenin düzeyi ve sağlıksız yaşam koşulları gibi etmenler çocuk ihmali riskini artırmaktadır. Özellikle göçmen ailelerin daha az sosyal desteğe sahip oldukları, eğitim ve sağlık gibi temel hizmetlere ulaşmalarının daha güç olduğu ve sosyal yalıtılmışlık nedeniyle bu ailelerdeki çocukların daha fazla ihmal riski altında oldukları düşünülmektedir. Çocuk ihmali açısından risk taşıyan toplumsal kesimler belirlenerek, bu kesimlerde çocuk ihmeline yol açan etmenlerin ortadan kaldırılmasına ve önlenmesine yönelik eylem planları oluşturulabilir.
- Çocukluk çağında ihmal edilmiş olmanın, hem çocukluk hem de yetişkinlik dönemi açısından gelişimsel sonuçlarını konu alan araştırmalar yapılabilir.
- Türkiye koşullarında, anne babaların çocuğun bakımına ve eğitim süreçlerine katılımını engelleyici ve kolaylaştırıcı sosyo-ekonomik koşulların incelenmesine yönelik araştırmalar planlanabilir.
- Anne babalara yönelik eğitim programlarının, çocuk ihmali riskini azaltıp azaltmadığına ilişkin araştırmalar yapılabilir.
- Çocuk ihmali önlemeye yönelik, sosyal çevrenin özelliklerini dikkate alan, bireyselleştirilmiş, ev temelli müdahaleyi de içeren programlar hazırlanabilir.
- Çocuk ihmali konusunda, Türkiye koşullarını dikkate alarak hazırlanmış, ölçme araçları geliştirilebilir.

ÖZET

Çocuk İhmalinin Önlenmesine Yönelik Anne Eğitim Programının Etkililiği

Bu araştırmada, çocuk ihmalinin önlenmesine yönelik olarak hazırlanan anne eğitim programının etkililiğinin incelenmesi amaçlanmıştır. Öntest-sontest-kalıcılık testi kontrol gruplu deneysel desenin kullanıldığı araştırmanın çalışma grubunu, araştırmada yer almayı kabul eden 24 anne ve çocukları oluşturmuştur (12 anne ve 12 çocuk deney grubu, 12 anne ve 12 çocuk kontrol grubu). Araştırmada, çocuklara ve annelerine ait sosyodemografik özellikler ve aile özelliklerine ilişkin bilgileri değerlendirmek amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanan “Genel Bilgi Formu”, annelerin ihmal davranışlarını değerlendirmek amacıyla “Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği Ebeveyn Formu” ve çocukların ihmal yaşantılarını değerlendirmek amacıyla da “Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği 10-15 Yaş Çocuk Formu” uygulanmıştır. Araştırmada sonuç olarak, deney ve kontrol grubundaki annelerin Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği ön test ve son test puanları incelendiğinde, kontrol grubundaki annelerin ön test ve son test puanlarında istatistiksel açıdan anlamlı ($p>.05$) bir farklılık görülmezken, ihmalin önlenmesine yönelik uygulanan eğitim programı sonrasında deney grubundaki annelerin ön test ve son test ihmalkar davranış puanlarında anlamlı ($p<.05$) bir farklılık olduğu tespit edilmiş, uygulanan eğitim programı sonucunda deney grubundaki annelerin bilişsel ihmal ve toplam ihmal puanlarında anlamlı bir düşüş olduğu tespit edilmiştir. Programın tamamlanmasından bir ay sonra uygulanan kalıcılık testinde de bu etkinin devam ettiği görülmüştür. Araştırmada elde edilen sonuçlara göre deney ve kontrol grubundaki çocukların ihmal edilme puanlarında istatistiksel açıdan anlamlı ($p>.05$) bir farklılık görülmemiştir. Araştırma sonucunda, çocuk ihmalinin önlenmesine yönelik anne babalara, çocuk ihmal konusunda çalışan uzmanlara, kurum ve kuruluşlara ve araştırmacılara yönelik öneriler getirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Anne, Anne Eğitim Programı, Çocuk, Çocuk İhmali

SUMMARY

The Effectivity of Mother Education Program For The Prevention of Child Neglect

In the present research, to examine the the effectivity of mother education program for the prevention of child abuse is aimed. The study group of the research, in which pretest-posttest-retention test was used as the research design, is consisted of 24 mothers and their children who agreed to participate in the study (12 mothers and 12 children in the experimental group, 12 mothers and 12 children in the control group). In the study, to collect socio-demographic information about children and their mothers an "Individual Information Form", developed by author, is administered. In order to assess the neglectful behaviors of the mothers the Parent Form of Multidimensional Neglectful Behavior Scale and in order to assess the neglect experiences of children the 10-15 Year Old Child Form of Multidimensional Neglectful Behavior Scale are administered. As a result of the study, an examination of mothers' neglectful behavior scores in the control group revealed that there are no significant differences among the pretest and posttest scores ($p > .05$) whereas a significant difference was found among the pretest and posttest scores of mothers in the experimental group ($p < .05$). The cognitive neglectful behavior and the total neglectful behavior scores of the mothers in the experimental group were found to significantly decrease after their completion of the education program. The results of the retention test also revealed that the effect of mother education program is continuous in the experimental group after one month. On the other hand, there were no significant differences among the children's pretest and posttest scores in both the experimental and the control group. As a result suggestions related to the prevention of child abuse are brought up to the parents, professionals, institutions and researchers working on the subject.

Key Words: Child, Child Neglect, Mother, Mother Education Program

KAYNAKLAR

- AÇEV (2015). Anne Babalar İçin. Erişim: [<http://www.acev.org/ne-yapiyoruz/anne-babalar-icin.>]. Erişim Tarihi: 25.09.2016.
- AILINCAI, R., WEIL-BARAI, A. (2013). Parenting education: Which intervention model to use? *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, **106**: 2008 – 2021.
- AJILCHI, B., KARGAR, F. R. (2013). The impact of a parenting skills training program on stressed level. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, **84**: 450-456.
- AKGİRAY, A. (2007). Çocuk istismarı: 8-10 yaş çocuklarda istismarı önleme yöntemleri. Yüksek Lisans Programı Dönem Projesi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Programı.
- AKÇO, S., AKBULUT, B. (2016). Türkiye’deki Çocuk Koruma Sistemine Dair Bir Eleştiri. *Çocuk Koruma Sistemleri* içinde. Ed.: T. Dağlı. İstanbul: Çocuk Koruma Merkezlerini Destekleme Derneği, s. 102-113.
- AKÇO, S., AKBULUT, B. (2015). Çocuk Hakları, “Çocuk Koruma” ve Çocuklar İçin “Koruyu Çevre”. *Çocuğa Yönelik Şiddet ve Çocuğun Korunması* içinde. Ed.: T. Dağlı. İstanbul: Çocuk Koruma Merkezlerini Destekleme Derneği, s. 86-96.
- ALAKOÇ PİRİR, D. (2011). Anne eğitim programının 5–6 yaş çocuklarının temel eğitime hazır bulunuşluk düzeyine etkisinin incelenmesi. Doktora Tezi, Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- ALKAN, E., KURTULMUŞ, Z., ÇÜRÜK TEKİN, N. (2014). Aile çocuk eğitim programının annelerin çocuk yetiştirme tutumlarına ve ev ortamını düzenlenmelerine etkisinin incelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, **22(3)**: 1077-1090.
- ALLEN, D. B., FOST, N. (2012). Obesity and neglect: It's about the child. *The Journal of Pediatrics*, **160(6)**: 898-899.
- ALLISON, K. A., GRILOB, C. M., MASHEB, R. M., STUNKARD, A. J. (2007). High self-reported rates of neglect and emotional abuse, by persons with binge eating disorder and night eating syndrome. *Behaviour Research and Therapy*, **45(2)**: 2874–2883.
- ALTAFIM, E. R. P., LINAHRES, M. B. M. (2016). Universal violence and child maltreatment prevention programs for parents: A systematic review. *Psychosocial Intervention*, **25(1)**: 27-38.
- ALTIPARMAK, S., YILDIRIM, G., YARDIMCI, F., ERGİN, D. (2013). Annelerden alınan bilgilerle çocuk istismarı ve etkileyen etkenler. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, **14**: 354-361.
- ANLIAK, Ş. (2004). Okulöncesi dönemde çocuğun yaşamında baba ve erkek öğretmenin rolü ve önemi. *Ege Eğitim Dergisi*, **5**: 25-33,
- ANNERBÄCK, E., SVEDIN, C., GUSTAFSSON, P. A. (2010). Characteristic features of severe child physical abuse-A multi-informant approach. *J Fam Viol*, **25**: 165–172.

- ARAL, N., BARAN, G., GÜRSOY, F., KÖKSAL AKYOL, A., BÜTÜN AYHAN, A., YILDIZ BIÇAKÇI M., ERDOĞAN, S. (2009). Okul Öncesi Dönemde Aile Eğitimi. Bilimsel Araştırma Projesi, Ankara Üniversitesi, Ev Ekonomisi Yüksekokulu, Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Bölümü.
- ARAL, N., GÜLEN, B., GÜRSOY, F., AKYOL, A., BÜTÜN AYHAN, A., YILDIZ BIÇAKÇI, M., ERDOĞAN, S. (2011). The effects of parent education programs on the development of children aged between 60 and 72 months. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, **39(2)**: 241-249.
- ARIKAN, A. (2012). High Scope Programı. *Erken Çocukluk Eğitiminde Yaklaşımlar ve Programlar* içinde. Ed. F. Temel. Ankara: Vize Yayıncılık, s.: 359-400.
- ARKAN, B., ÜSTÜN, B. (2010). Ebeveyn eğitim programlarını değerlendirme rehberi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, **3 (2)**: 102-107.
- ATEAH, C.A. (2013). Prenatal parent education for first-time expectant parents: “Making It Through Labor Is Just The Beginning.” *Journal of Pediatric Health Care*, **27(2)**: 91-97.
- AXFORD, N., LEHTONEN, M., KAOUKJI, D., TOBIN, K., BERRY, V. (2012). Engaging parents in parenting programs: Lessons from research and practice. *Children and Youth Services Review*, **34**: 2061–2071.
- AVANCE (2013). Why Avance? Erişim: [<http://www.avance.org/about-us/>]. Erişim Tarihi: 27.07.2016.
- AYAZ, T., YILMAZ ÖZPOLAT, A., YÜCEL, D., ALTUNÖZ, U. (2013). Kendi çocuğunu fiziksel olarak istismar eden ve kendisi de fiziksel istismar gören bir OKB vakası. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, **2**: 116-120.
- AYDIN, M. Z. (2010). Çocuğun eğitiminde anne ve babanın rolü. *Kamuda Sosyal Politika*, **12**: 59-61.
- AZİZOĞLU, M. (2009). Lise ergenlerinde duygusal istismarın başarıya etkisi. Yüksek Lisans Tezi. Yeditepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- BAĞARTARHAN, T., NAZLI, S. (2013). Ebeveyn eğitim programının annelerin ebeveynlik öz yeterliklerine etkisi. *Sosyal Politika Çalışmaları*, **13(31)**: 67-88.
- BAHAR, G., SAVAŞ, H. A., BAHAR, A. (2009). Çocuk istismarı ve ihmali: Bir gözden geçirme. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, **4(12)**: 51-65.
- BARTH, R. P., LIGGETT-CREEL, K. (2014). Common components of parenting programs for children birth to eight years of age involved with child welfare services. *Children and Youth Services Review*, **40**: 6–12.
- BAYSAL, S. U. (2007). Tıbbi İhmal. *Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı* içinde. Ed.: O. Polat. Ankara: Seçkin Yayıncılık, s.: 265-275.
- BAYSAL, S. U., ŞAHİN, F. (2014). Çocuk istismarı ve ihmali. *Türkiye Milli Pediatri Derneği ve Sosyal Pediatri Derneği Ortak Kılavuzu* içinde (s. 93-16). Ankara: Türkiye Milli Pediatri Derneği.

- BEBBINGTON, P. E., JONAS, S., BRUGHA, T., MELTZER, H., JRNKINS, R., COOPER, C., KING, M., McMANUS, S. (2011). Child sexual abuse reported by an English national sample: Characteristics and demography. *Social Psychiatry Psychiatry Epidemiology*, **46**: 255–262.
- BEKMAN, S., ATMACA KONAK, A. (2011). Mothers reporting I: For whom and why is the mother-child education program effective? *Education and Science*, **36(160)**: 171-183.
- BERRY, M., CHARLSON, R., DAWSON, K. (2003). Promising practices in understanding and treating child neglect. *Child and Family Social Work*, **8**: 13–24.
- BERUBE, A., LAFANTAISIE V., DIANE, D., COUTU, S., CRAON, J., DEVAULT, A. (2014). Using implementation evaluation to uncover a child neglect prevention program. *Evaluation and Program Planning*, **45**: 1-18.
- BEYAZOVA, U. (2014). İhmal. *Çocuk İstismarına ve İhmaline Yaklaşım. Temel Bilgiler* içinde. Ed.: O. Derman, Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi, s.: 35-36.
- BİBER, K., URAL, O. (2012). Portage Erken Eğitim programının kurum ortamında yaşayan 5–6 yaş grubu çocukların gelişimleri ile aile katılım düzeyleri üzerindeki etkisi. *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, **15 (27)**: 87-125.
- BIGELOW, K. M., LUTZKER, J. R. (2000). Training parents reported for or at risk for child abuse and neglect to identify and treat their children's illnesses. *Journal of Family Violence*, **15(4)**: 311-330.
- BİLGE, R. (2009). Aile içinde şiddet veya şiddete uğrayan çocukların okul yaşantılarında ortaya çıkan sorunlar ve çözüm önerileri. *Çocuk ve Şiddet Çalıştayı*, s.:50-63.
- BİLGE, D. Y., TAŞAR, A. M., KILINÇOĞLU, B., ÖZMEN, S., TIRAŞ, Ü. (2013). Alt sosyoekonomik düzeye sahip anne-babaların çocuk istismarı ve ihmali hakkındaki bilgi düzeyleri, deneyimleri ve kullandıkları disiplin yöntemleri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, **14**: 27-35.
- BİLGİN, A. (2008). A study about corporal punishment in families. Ankara University, *Journal of Faculty of Educational Sciences*, **41(1)**: 29-50.
- BİLGİN, N., AYDEMİR, M. (2013). İhmal edilen bir çocuğun kurum bakımına alınması: Olgu sunumu. *Causa Pedia*, **2(343)**: 1-6.
- BİLGİNER, Ç., HESAPÇIOĞLU, S. T., KANDİL, S. (2013). Çocukluk çağı cinsel istismarı: mağdur ve sanık açısından çok yönlü bakış. *Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, **26**: 55-64.
- BERRY, M. , CHARLSON, R., DAWSON, K. (2003). Promising practices in understanding and treating child neglect. *Child and Family Social Work*, **8**: 13–24.
- BOLAT, E. Y. (2011). Anne baba eğitiminin beş–altı yaş çocuğa sahip anne babaların çocuk yetiştirme tutum ve davranışlarına etkisinin incelenmesi. Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü.
- BÜYÜKÖZTÜRK, Ş. (2004). Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı. (4. Baskı). Ankara: Pegem Akademi, s.: 162.

- BÜYÜKÖZTÜRK, Ş. (2007). Deneysel Desenler: Öntest-Sontest Kontrol Grubu Desen ve Veri Analizi (2. Baskı). Ankara: Pegem Akademi, s.:77.
- BÜYÜKÖZTÜRK, Ş., ÇAKMAK, E. K., AKGÜN, Ö. E., KARADENİZ, Ş., DEMİREL, F. (2009). Bilimsel Araştırma Yöntemleri. (4. Baskı). Ankara: Pegem Akademi, s.:201-205.
- CAN, G. (2005). Yetişkinlik Psikolojisi ve Eğitimi. *Anne Baba Eğitimi* içinde. Ed. S. Türküm. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları, s.:23-52.
- CAN, M., TIRITIL, L., DOKGÖZ, H. (2009). Çocuk istismarı olgularında hekim. *Klinik Gelişim*, 89-94.
- CARTER, V., MYERS, M. R. (2007). Exploring the risks of substantiated physical neglect related to poverty and parental characteristics: A national sample. *Children and Youth Services Review*, **29**: 110–121.
- CHEN, W., PROPP, J., DELARA, E., CORVO, K. (2011). Child neglect and its association with subsequent juvenile drug and alcohol offense. *Child Adolesc Soc Work J*, **28**: 273–290.
- CİRİT, C. (2015). Aile sağlığı merkezlerinde çalışan sağlık profesyonellerinin çocuk istismarı ve ihmeline yönelik farkındalıkları. Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- CLARK, D. B., DAWN, T., THATCHER, L., MAISTO, S. A. (2005). Supervisory neglect and adolescent alcohol use disorders: Effects on AUD onset and treatment outcome. *Addictive Behaviors*, **30**: 1737–1750.
- CLEMENT, M. E., BERUBE, A., CHAMBERLAND, C. (2016). Prevalence and risk factors of child neglect in the general population. *Public Health*, 1-7.
- COHEN, J. (1988). *Statistical Power Analysis For The Behavioral Sciences* Hillsdale, New York: Lawrence Earlbaum Associates.
- COOHEY, C. (2003). Making judgments about risk in substantiated cases of supervisory neglect. *Child Abuse & Neglect*, **27**: 821–840.
- CORCORAN, J. (2000). Family interventions with child physical abuse and neglect: A critical review. *Children and Youth Services Review*, 22(2): 563-591.
- ÇAKICI, M., ÇAKICI, E., TATLISU, Ö., BEKİROĞULLARI, Z., AKSOY, A. (2003). Kuzey Kıbrıs'ta Çocuk İstismarı Yaygınlığı. Lefkoşa: Mavi Basın Yayın.
- ÇEÇEN, A. R. (2007). Çocuk cinsel istismarı: Sıklığı, etkileri ve okul temelli önleme yolları. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, **4(1)**: 1-17.
- ÇENGEL-KÜLTÜR, E., ÇUHADAROĞLU-ÇETİN, F., GÖKLER, B. (2007). Demographic and clinical features of child abuse and neglect cases. *The Turkish Journal of Pediatrics*, **49**: 256-262.
- CLEMENT, M. E., BERUBE, A., CHAMBERLAND, A. (2016). Prevalence and risk factors of child neglect in the general population. *Public Health*, **138**: 86-92.
- ÇOCUK MERKEZİ DERNEĞİ (2012). Çocukların Ev İçinde Yaşadıkları Şiddet Araştırması. İstanbul: Genç Hayat Yayınları, s.: 25-55.
- ÇOKLUK, Ö., ŞEKERCİOĞLU, G., BÜYÜKÖZTÜRK, Ş. (2014). Sosyal Bilimler İçin Çok Değişkenli İstatistik SPSS ve LISREL Uygulamaları. Ankara: Pegem Yayınları.

- DALLAR BİLGE, Y., TAŞAR, M.A., KILINÇOĞLU, B., ÖZMEN, S., TIRAŞ, Ü.(2013). Alt sosyoekonomik düzeye sahip anne-babaların çocuk istismarı ve ihmali hakkındaki bilgi düzeyleri, deneyimleri ve kullandıkları disiplin yöntemleri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, **14**: 27-35.
- DARIE, N. (2015). Child's exposures to emotional neglect in drug users families. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, **180**: 1590 – 1598.
- DAVIDSON-ARAD, B., BENBENISHTY, R., CHEN, W., GLASSER, S., ZUR, S., LERNER-GEVA, L. (2010). Distinguishing neglect from abuse and accident: analysis of the case files of a hospital child protection team in Israel. *Health and Social Care in the Community*, **18(6)**: 614–623.
- DEMİRCİOĞLU, H. (2012). Altı yaşında çocuğu olan annelere uygulanan aile eğitimi programının aile işlevleri ve anne baba tutumları ile çocuğun gelişimi üzerindeki etkisinin incelenmesi. Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- DEMİRKAPI, E. Ş. (2013). Çocukluk çağı travmalarının duygu düzenleme ve kimlik gelişimine etkisi ve bunların psikopatolojiler ile ilişkisi. Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- DePANFILIS, D., DUBOWITZ, H. (2005). Family connections: a program for preventing child neglect. *Child Maltreatment*, **10(1)**: 108-123.
- DePAUL, J., GUIBERT, M. (2008). Empathy and child neglect: A theoretical model. *Child Abuse & Neglect*, **32**: 1063–1071.
- DERMAN, O. (2014). Çocuk İstismarı ve İhmaline Yaklaşım. Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi.
- DIJEN, M. W., STAMS, G. J. J. M., WINTER, M. (2016). Can community-based interventions prevent child maltreatment? *Children and Youth Services Review*, **16**: 149-158.
- DOĞAN, Ö. Ö. (2009). Cinsel istismara uğrayan ergenlerde bireysel, ailesel ve istismara ait özelliklerin tanımlanarak, istismara uğrama ve psikiyatrik bozukluk oluşumu üzerine etkilerinin araştırılması: Kontrollü bir çalışma. Uzmanlık Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı.
- DOĞRU, Y. S. (2006). Zihin engelli çocuklarda cinsel istismar. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 80-91.
- DOKGÖZ, H. (2009). Çocukta cinsel istismar olgularına yaklaşımda adli tıp uygulamaları: Eksiklikler, yetersizlikler, uygulama sorunları ve Mersin uygulamaları. İstanbul: İstanbul Tabip Odası, s.: 37-41.
- DOUGLAS, E. M. (2014). A comparison of child fatalities by physical abuse versus neglect: Child, family, service, and worker characteristics. *Journal of Social Service Research*, **40**: 259–273.
- DUBOWITZ, H., PAPAS, M. A., BLACK, M. M., STARR, R. H. (2002). Child Neglect: Outcomes in high-risk urban preschoolers. *Pediatrics*, **109(6)**: 1100-1107.
- DUBOWITZ, H., PITTS, S. C., LITROWNIK, A. J., COX, C. E., RUNYAN, D., BLACK, M. M. (2005). Defining child neglect based on child protective services data. *Child Abuse & Neglect*, **29**: 493–511.

- DUNN, M. G., TARTER, R. E., MEZZICH, A. C., VANYUKOV, M., KIRISCI, L., KIRILLOVA, G. (2002). Origins and consequences of child neglect in substance abuse families. *Clinical Psychology Review*, **22**: 1063–1090.
- DURAL, G., YALÇIN, İ. (2014). Investigation of relationship between parental acceptance and psychological adjustment among university students. *Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, **27**: 221-232.
- DÜNYA SAĞLIK ÖRGÜTÜ (2014). Child maltreatment ("child abuse"). Erişim:[http://search.who.int/search?q=child+abuse&ie=utf8&site=who&client=en_r&proxystylesheet=en_r&output=xml_no_dtd&oe=utf8&getfields=doctype]. Erişim Tarihi: 25.09.2016.
- ELİBOL, F., MAĞDEN, D., ALPAR, R. (2006). 12-36 aylar arasında çocuğu olan annelere verilen eğitimin annelerin ana-babalık görevlerinde öz yeterliliklerine katkısının incelenmesi. *Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Dergisi*, **1(2)**: 52-61.
- ERKAN, S. (2010). Aile Eğitimi ve Aile Eğitimiyle İlgili Temel Kavramlar. *Aile Eğitimi ve Erken Çocukluk Eğitiminde Aile Katılım Çalışmaları* içinde. Ed. F. Temel. Ankara: Anı Yayıncılık, s.:3-40.
- ERKUŞ, A. (2013). Davranış Bilimleri İçin Bilimsel Araştırma Süreci. (4. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- EROL, D. (2007). Okulöncesi eğitim kurumlarında görev yapan öğretmenlerin, çocuklardaki fiziksel istismar belirtilerine ilişkin farkındalıkları (Eskişehir il örneği). Yüksek Lisans Tezi. Anadolu Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- ERSAY ÇEKMECELİOĞLU, E. (2010). Aile Eğitimi Programlarının Planlanması, Uygulanması ve Değerlendirilmesi. *Aile Eğitimi ve Erken Çocukluk Eğitiminde Aile Katılım Çalışmaları* içinde. Ed.: F. Temel. Ankara: Anı Yayıncılık, s.: 274-324.
- ERYAVUZ, A. (2006). Çocuklukta algılanan ebeveyn kabul veya reddinin yetişkinlik dönemi yakın ilişkileri üzerindeki etkileri. Doktora Tezi, Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- EUSER, S., ALINKA, L. R., PANNEBAKKER, F., VOGELS, T., BAKERMANS-KRANENBURG, M. J., VAN IJZENDOORN, M. H. (2013). The prevalence of child maltreatment in the Netherlands across a 5-year period. *Child Abuse & Neglect*, **37**: 841– 851.
- FENG, J. Y., CHANG, Y., CHANG, H., FETZER, S., WANG, J. (2015). Prevalence of different forms of child maltreatment among Taiwanese adolescents: A population-based study. *Child Abuse & Neglect*, **42**: 10–19.
- FRANCKE, I. D., VIOLA, T. W., TRACTENBERG, S. G., GRASSI-OLIVEIRA, R. (2013). Childhood neglect and increased withdrawal and depressive severity in crack cocaine users during early abstinence. *Child Abuse & Neglect*, **37**: 883– 889.

- FRESTHLER, B., JOHNSON-MOTOYAMA, M., KEPPLER, N. J. (2014). Inadequate child supervision: The role of alcohol outlet density, parent drinking behaviors, and social support. *Children and Youth Services Review*, **43**: 75–84.
- GARCES, E., THOMAS, D., CURRIE, J. (2000). Longer Term Effects of Head Start. U.S.A.: National Bureau of Economic Research.
- GERRA, G., LEONARDI, C., CORTESE, E., ZAIMOVIC, A., DELL'AGNELLO, A., MANFREDINI, M., SOMAINI, L., PETRACCA, F., CARETTI, V., RAGGI, M. A., DONINI, C. (2009). Childhood neglect and parental care perception in cocaine addicts: Relation with psychiatric symptoms and biological correlates. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, **33**: 601–610.
- GERSHATER-MOLKO, R. M., LUTZKER, J. R., SHERMANA, J. A. (2003). Assessing child neglect. *Aggression and Violent Behavior*, **8**: 563–585.
- GLASER, D. (2005). Child maltreatment. *Psychiatry*, **4(7)**: 53-57.
- GOULD, F., CLARKE, J., HEIM, C., HARVEY, P. D., MAJER, M., NEMEROFF, C. B. (2012). The effects of child abuse and neglect on cognitive functioning in adulthood. *Journal of Psychiatric Research*, **46**: 500-506.
- GÖKER, Z., AKTEPE, E., HESAPÇIOĞLU, S. T., KANDİL, S. T. (2009). Cinsel istismar suçlusu olarak çocuk ve ergenler: olgu serisi. *Klinik Psikiyatri*, **12**: 141-146.
- GRILO, C. M., MASHEB, R. M. (2001). Childhood psychological, physical, and sexual maltreatment in outpatients with binge eating disorder: Frequency and associations with gender, obesity, and eating-related psychopathology. *Obesity Research*, **9(5)**: 320–325.
- GUTERMAN, N. B., TABONE, J. K., BRYAN, G. M., TAYLOR, C. A., NAPOLEON-HANGER, C., BANMAN, A. (2013). Examining the effectiveness of home-based parent aide services to reduce risk for physical child abuse and neglect: Six-month findings from a randomized clinical trial. *Child Abuse & Neglect*, **37**: 566– 577.
- GÜLÇİN, G. (2013). Okul Öncesi Eğitim Programı. *Okul Öncesi Eğitime Giriş* içinde. Ed.: G. Uyanık Balat. Ankara: Pegem Akademi, s.: 82-133.
- GÜLER, N., UZUN, S., BOZTAŞ, Z., AYDOĞAN, S. (2002). Anneleri tarafından çocuklara uygulanan duygusal ve fiziksel istismar/ihtimal davranışı ve bunu etkileyen faktörler. *C. Ü. Tıp Fakültesi Dergisi*, **24 (3)**: 128 – 134.
- GÜNER, Ş. G., GÜNER, S., ŞAHAN, M. H. (2010). Çocuklarda sosyal ve medikal bir problem; İstismar. *Van Tıp Dergisi*, **17 (3)**: 108-113.
- HAKTANIR, G., AKGÜN, E., KARAMAN, G. (2013). Toplum Hizmet Uygulamaları Dersi ve MEB Mobil Anaokulu Projesi'nin Birlikte Yürütülmesi İle Çocukların Gelişimlerinin Desteklenmesi: Peçenek Köyü Örneği. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, **21(1)**: 69-82.
- HAN, I. Y., LEE, Y. W., YOO, S. K., HONG, J. S. (2011). Prevalence of and risk factors for male sexual abuse: The case of South Korea. *Journal of Loss and Trauma*, **16**:84–101.

- HARRINGTON, D., ZURAVIN, D., TING, L., DUBOWITZ, H. (2002). The Neglect Scale: Confirmatory factor analyses in a low-income sample. *Child Maltreatment*, **7(4)**: 359-368.
- HIDALGO, M. V. , JIMÉNEZ, L., LÓPEZ-VERDUGO, I., LORENCE, B., SÁNCHEZ, J. (2016). “Family Education and Support” Program for families at psychosocial risk: The role of implementation process. *Psychosocial Intervention*, **March**: 1-7.
- HILDYARD, K., WOLFE, D. (2007). Cognitive processes associated with child neglect. *Child Abuse & Neglect*, **31**: 895–907.
- HIPPY International (2016). HIPPY - Home Instruction for Parents and Preschool Youngsters. Erişim: [<http://www.hippy-international.org/>]. Erişim Tarihi: 27.07.2016.
- Holt, M. K. , Straus, M. A., Kaufman Kantor, G. (2004). A short-form of the parent-report Multidimensional Neglectful Behavior Scale. *Victimization Of Children and Youth: An International Research Conference*.
- HORNOR, G. (2014). Child neglect: Assessment and intervention. *Journal of Pediatric Health Care*, **28(2)**: 186-192.
- HOŞCAN, S. (2010). 9-12 yaş çocuklarının evlilik çatışması algısı ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkide ebeveyn tutumunun aracı etkisinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- HOŞOĞLU, R. (2009). Engelli öğrencilerin ihmal ve istismar düzeyleri. Yüksek Lisans Tezi, On Dokuz Mayıs Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- HOWARD, K. S., BROOKS-GUNN, J. (2009). The role of home-visiting programs in preventing child abuse and neglect. *The Future of Children*, **19(2)**: 119-146.
- İMREN, S. G., AYZAZ, A. B., YUSUFOĞLU, C., ARMAN, A. R. (2013). Cinsel istismara uğrayan çocuk ve ergenlerde klinik özellikler ve intihar girişimi ile ilişkili risk etmenleri. *Marmara Medical Journal*, **26**:11-16.
- İNAN, M. (2010). 2005 ve 2009 yılları arasında Kocaeli Adliyesi’nde görülen cinsel istismar konulu davalarda sanık ve mağdur çocukların sosyo-demografik özellikleri ve suçun niteliği. Yüksek Lisans Tezi. Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- INFURNA, M. R., REICHL, C., PARZER, P., SCHIMMENTI , A. BFULCO, A., KAESS, M. (2016). Associations between depression and specific childhood experiences of abuse and neglect: A meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, **190**: 47–55.
- İNŞAN HAKLARI DERNEĞİ. (2008). Çocuk İhmali ve İstismarını Önleme Öğretmenler ve Aileler İçin Eğitim Kılavuzu. Ankara: Berkay Ofset.
- İŞMEN, A. E. (2004). Aile içi çocuk istismarı ölçek geliştirme çalışması. *Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi Dergisi*, **1**: 207-221.
- JONES, A. S., LOGAN-GREENE, P. (2016). Understanding and responding to chronic neglect: A mixed methods case record examination. *Children and Youth Services Review*, **67**: 212–219.

- JÖROSKOG., K.G. & SÖRBOM, D. (1993). Lisrel 8: Structural Equation Modeling With Simplis Command Language. Lincolnwood: Scientific Software International, Inc.
- KALEAĞASI, H., ÖZGE, A., TOROS, F., KAR, H. (2009). Cinsel istismar sonrası belirginleşen çocukluk çağı migren başağrısı: Olgu sunumu. *Ağrı*, **21(2)**:80-82.
- KANTARCI, M. N., KANDEMİR, E., BERBER, G., OZCAN, M. E., ŞAHİN, E. (2013). Anti-epileptic facilitated sexual assault: A case of incest. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, **23(3)**: 254-6.
- KARA, B., BİÇER, Ü., GÖKALP, A. S. (2004). Çocuk istismarı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, **47**: 140-151.
- KARAKOÇ, S. (2009). Aile içi şiddetin çocuk ruh sağlığına etkileri. *Çocuk ve Şiddet Çalıştayı*, s.:19-23.
- KARAKUZU, E. (2015). Ebeveyn destekli ilkökula hazırlık programı'nın okul öncesi dönem çocuklarının ilkökula hazır bulunuşluğuna etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- KARATAŞ, K. (2015). Çocuk İhmal ve İstismarında Sosyal Hizmet Yaklaşımı. *Çocuğa Yönelik Şiddet ve Çocuğun Korunması* içinde. Ed.: T. Dağlı. İstanbul: Çocuk Koruma Merkezlerini Destekleme Derneği, s. 97-105.
- KARDAŞ, M. N., UCA, N. (2016). Aktif öğrenme yönteminin kullanıldığı çalışmaların öğrenci başarısı, tutumu ve görüşleri açısından incelenmesi: Bir meta-analiz çalışması. *Uluslararası Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, **4(7)**: 118-130.
- KARTAL, H. (2007). The effect of mother-child education program which is one of the early childhood education programs on cognitive development of six age children. *Elementary Education Online*, **6(2)**, 234-248.
- KARTAL, H. (2010). Erken Eğitim ve Destek Programları. *Aile Eğitimi ve Erken Çocukluk Eğitiminde Aile Katılım Çalışmaları* içinde. Ed. F. Temel. Ankara: Anı Yayıncılık, s.:159-217.
- KANDIR, A., ÖZBEY, S., İNAL, G. (2009). Okul öncesi öğretmenlerinin eğitim programlarını planlama ve uygulamada karşılaştıkları güçlüklerin incelenmesi. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, **2(6)**: 373-398.
- KANDIR, A., ÖZBEY, S., İNAL, G. (2010). Okul Öncesi Eğitimde Program Kuramsal Temeller. İstanbul: Morpa.
- KAUFMAN KANTOR, G., HOLT, M., STRAUS, M. A. (2003). The Parent-Report Multidimensional Neglectful Behavior Scale. Erişim: [<http://pubpages.unh.edu/~mas2/NS7.pdf>]. Erişim Tarihi: 10.07.2016.
- KAUFMAN KANTOR, G., HOLT, M. K., MEBERT, C. J., STRAUS, M. A., DRACH, K. M., RICCI, L. R., MACALLUM, C. A., BROWN, W. W. (2004). Development and preliminary psychometric properties of the Multidimensional Neglectful Behavior Scale-Child Report. *Child Maltreatment*, **9(5)**: 409-428.
- KAYNAK, H. (2014). Çocuk ihmal ve istismarının hukuksal yönü. *Çocuk İstismarına ve İhmaline Yaklaşım. Temel Bilgiler* içinde. Ed.: O. Derman, Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi, s.: 91-112.

- KEMPE, S. R.; KEMPE, C. H. (1980). Child Abuse. London: Fontana/Open Books Publishing.
- KESER, N., ODABAŞ, E., ELİBÜYÜK, S. (2010). Ana-babaların çocuk istismarı ve ihmali konusundaki bilgi düzeylerinin incelenmesi. *Türkiye Çocuk Hast. Derg.*, **4(3)**: 150-157.
- KEZER, İ. (2014). Çocuk ihmal ve istismarında risk etmenleri. Çocuk İstismarına ve İhmaline Yaklaşım. Temel Bilgiler. Ed.: O. Derman, Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi, s.: 29-33.
- KHALEQUE, A., ROHNER, R. P. (2013). Effects of multiple acceptance and rejection on adults' psychological adjustment: A pancultural study. *Soc Indic Res*, **113**: 393-399.
- KILIÇ, Ç. (2010). Aile eğitim programları ve Türkiye' deki örnekleri. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Dergisi*, **10(1)**: 99-111.
- KILIÇ, Ç. (2013). 3-6 yaş aile eğitim programının yetişkin eğitiminde program geliştirme süreci açısından değerlendirilmesi. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, **13(2)**: 373-393.
- KILINÇ, F. E. (2011). Anne eğitim programı ile anne çocuk etkileşim programının 24-36 aylık çocukların bilişsel becerilerine ve annelerin çocuk yetiştirme davranışlarına etkisinin incelenmesi. Doktora Tezi, Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- KLINER, P. (1994). An Easy Guide To Factor Analysis. New York: Routledge.
- KLINER, P. (2005). Principal and Practice of Structural Equation Modeling. NY: Guilford.
- KNUTSON, J. F., TABER, S. M., MURRAY, A. J., VALLES, N., KOEPL, G. (2009). The role of care neglect and supervisory neglect in childhood obesity in a disadvantaged sample. *Journal of Pediatric Psychology*, **35(5)**: 523-532.
- KOÇ, F., AKSİT, S., TOMBA, A., AYDIN, C., KOTUROĞLU, G., TURHAN, T., ÇELİK, A., ŞENOL, E., KARA, S., SOLAK, U. (2012). Çocuk istismarı ve ihmali olgularının demografik ve klinik özellikleri: Ege Üniversitesi Çocuk Koruma Birimi'nin bir yıllık deneyimi. *Türk Pediatri Arşivi*, **47**: 119-245.
- KÖSE, D., ÇINAR, N., ALTINKAYNAK, S. (2013). Yenidoğanın anne ve Baba ile bağlanma süreci. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, **22(6)**: 232-245.
- KÖSE, S., ASLAN, Z., BAŞGÜL, Ş. S., ŞAHİN, S., YILMAZ,Ş., ÇITAK, S., TEZCAN, S. A. (2011). Bir eğitim ve araştırma hastanesi çocuk psikiyatrisi polikliniğine yönlendirilen adli olgular. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, **12**: 221-225.
- KURDOĞLU, M., KURDOĞLU, Z., GÜLER, A., ÖZGÖKÇE, Ç. (2010). Türkiye'nin doğusunda çocukluk çağındaki cinsel istismar olgularının değerlendirilmesi. *Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Dergisi*, **7(4)**: 285-288.
- KUZUCU, Y. (2011). Değişen Babalık Rolü ve Çocuk Gelişimine Etkisi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, **4 (35)**: 79-91.
- KÜPELİ, S., KANBUR, N., DERMAN, O. (2003). Çocuk istismarı: Bir Olgu Sunumu. *STED*, **12(4)**: 129-130.

- LAVERGNE, C., LARRIVÉE, M., TROCMÉ, N.(2008). Who are these parents involved in child neglect? A differential analysis by parent gender and family structure. *Children and Youth Services Review*, **30**: 141–156.
- LEATHERS, S. J., SPIELFOGEL, J. E., McMEEL, L. S., ATKINS, M. S. (2011). Use of a parent management training intervention with urban foster parents: A pilot study. *Children and Youth Services Review*, **33**: 1270–1279.
- LEE, M. A., SCHOPPE-SULLIVAN, S. J., DUSH, C. M. K. (2012). Parenting perfectionism and parental adjustment. *Personality and Individual Differences*, **52**: 454–457.
- LEE, S. J., TAYLOR, C. A., BELLAMY, J. L. (2012). Paternal depression and risk for child neglect in father-involved families of young children. *Child Abuse & Neglect*, **36**: 461– 469.
- LEE, E. L., WILSIE, C. C., BRESTAN-KNIGHT, E. (2011). using parent–child interaction therapy to develop a pre-parent education module. *Children and Youth Services Review*, **33**: 1254–1261.
- LETARTE, M., NORMANDEAU, S., ALLARD, J. (2010). Effectiveness of a parent training program “Incredible Years” in a child protection service. *Child Abuse & Neglect*, **34**: 253–261.
- LEWIN, D., HERRON, H. (2007). Signs, symptoms and risk factors: Health visitors’ perspectives of child neglect. *Child Abuse Review*, **16**: 93-107.
- LEWIS, C., LAMB, M. E. (2003). Fathers’ influences on child development: The evidence from two-parents families. *European Journal of Psychology of Education*, **XVIII**(2): 211-228.
- LOGAN-GREENE, P., JONES, A.S. (2015). Chronic neglect and aggression/delinquency: A longitudinal Examination. *Child Abuse & Neglect*, **45**: 9–20.
- MACLEOD, J., NELSON, G. (2000). Programs for the promotion of family wellness and the prevention of child maltreatment: a meta-analytic review. *Child Abuse & Neglect*, **24**(9): 1127–1149.
- MAG, A. G. (2011). Parents and early teachers: Sharing education. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, **11**: 37–41.
- MAHRAM, M., HOSSEINKHANI, Z., NEDJAT, S., AFLATOUNI, A. (2013). Epidemiologic evaluation of child abuse and neglect in school-aged children of Qazvin Province, Iran. *Iran J Pediatr*, **23**(2): 159-164.
- MAGUIRE-JACK, K., WANG, X. (2016). Pathways from neighborhood to neglect: The mediating effects of social support and parenting stress. *Children and Youth Services Review*, **66**: 28–34.
- MANZA, P. H., BRACALIELLO, C. B. (2016). Quarterly expanding home visiting outcomes: Collaborative measurement of parental play beliefs and examination of their association with parents’ involvement in toddler’s learning. *Early Childhood Research Quarterly*, **36**: 157–167.

- MARTIN, A., NAJMAN, J. M., WILLIAMS, G. M., BOR, W., GORTON, E., ALATTI, R. (2011). Longitudinal analysis of maternal risk factors for childhood sexual abuse: early attitudes and behaviours, socioeconomic status, and mental health. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, **45**: 629–637.
- MASH, E., WOLFE, D.A. (2007). *Abnormal Child Psychology*. Belmont CA: Wadsworth.
- MATEJEVIC, M., JOVANOVIĆ, D., JOVANOVIĆ, M. (2014). Parenting style, involvement of parents in school activities and adolescents' academic achievement. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, **128**: 288-293.
- MAUGHAN, D. (2010). Dimensions of child neglect: An exploration of parental neglect and its relationship with delinquency. *Child Welfare*, **89(4)**: 47-65.
- MAY-CHAHAL, C. H., CAWSON, P. (2005). Measuring child maltreatment in the United Kingdom: A study of the prevalence of child abuse and neglect. *Child Abuse & Neglect*, **29**: 969–984.
- McCARTAN, F. M., LAW, H. MURPHY, BAILEY, M. (2011). Child and adolescent females who present with sexually abusive behaviours: A 10-year UK prevalence study. *Journal of Sexual Aggression*, **17(1)**: 4-14.
- McCARTHY, J. A. (2010). Internet sexual activity: a comparison between contact and non-contact child pornography offenders. *Journal of Sexual Aggression*, **16(2)**: 181-195.
- McDANIEL, B., DILLENBURGER, K. (2007). Can childhood neglect be assessed and prevented through childcare skills training? *Child Abuse Review*, **16**: 120–129.
- McSHERRY, D. (2007). Understanding and addressing the “neglect of neglect”: Why are we making a mole-hill out of a mountain? *Child Abuse & Neglect*, **31**: 607–614.
- MECLİS ARAŞTIRMA KOMİSYONU (2010). Kayıp Çocuklar Başta Olmak Üzere Çocukların Mağdur Olduğu Sorunların Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırması Komisyonu Raporu, s.:389-449.
- MERSKY, J. P., TOPITZES, J. D., REYNOLDS, A. J. (2011). Maltreatment prevention through early childhood intervention: A confirmatory evaluation of the Chicago Child–Parent Center preschool program. *Children and Youth Services Review*, **33**: 1454–1463.
- METİN, Ö. (2010). Çocuk psikiyatri polikliniğinde değerlendirilen cinsel istismar olgularının biyopsikososyal özellikleri. Uzmanlık Tezi. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı.
- MIAN, M., BOOTHBY, M. R. K. (2016). Çocuk İstismarını Önlemeye Yönelik Sektörler Arası Yaklaşım. *Çocuk Koruma Sistemleri* içinde. Ed.: T. Dağlı. İstanbul: Çocuk Koruma Merkezlerini Destekleme Derneği, s. 38-53.
- MILLER-PERRIN, C. L., PERRIN, R. D. (2007). *Child Maltreatment: An Introduction*. London: Sage Publications, s.:209.

- MILLS, R., ALATI, R., O'CALLAGHAN, M., NAJMAN, J. M., WILLIAMS, J. M., BOR, W., STRATHEARN, L. (2011). Child abuse and neglect and cognitive function at 14 years of age: findings from a birth cohort. *Pediatrics*, **127(1)**: 4-10.
- MİYANYEDİ, K. (2009). Çocuk ihmalinin belirlenmesi ve tedaviye katkısında görsel sanatlar eğitiminin rolü. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- NADEAU, M., NOLIN, P. (2013). Attentional and executive functions in neglected children. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, **6**: 1-10.
- NADEAU, M., NOLIN, P., CHARTRAND, C. (2013). Behavioral and emotional profiles of neglected children. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, **6**: 11-24.
- NASIROĞLU, S. (2014). Çocuk istismarında rehabilitasyon ve tedavi merkezleri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, **6(1)**: 67-78.
- NATIONAL PORTAGE ASSOCIATION (2016). About The Association. Erişim: [<http://www.portage.org.uk/about>]. Erişim Tarihi: 25.07.2016.
- NESLİTÜRK, S. (2013). Anne değerler eğitimi programının 5-6 yaş çocuklarının sosyal beceri düzeyine etkisi. Doktora Tezi, Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- NICKLAS, E., MACKENZIE, M. J. (2013). Intimate partner violence and risk for child neglect during early childhood in a community sample of fragile families. *J Fam Viol*, **28**: 17-29.
- NIGHTINGALE, R., FRIEDL, S., SWALLOW, V. (2015). Parents' learning needs and preferences when sharing management of their child's long-term/chronic condition: A systematic review. *Patient Education and Counseling*, **98**: 1329-1338.
- NIKULIN, V., WIDOM, C. S. (2014). Do race, neglect, and childhood poverty predict physical health in adulthood? A multilevel prospective analysis. *Child Abuse & Neglect*, **38**: 414-424.
- NSPCC (2013). Prevalence and incidence of child abuse. Erişim: [<http://www.nspcc.co.uk/inform/research/statistics/prevalenceandincidenceofchildabuseandneglectwda48740.html>]. Erişim Tarihi: 01.09.2016.
- O'HARA, M., LEGANO, L., HOMEL, P., WALKER-DESCARTES, I., ROJAS, M., LARAQUE, D. (2015). Children neglected: Where cumulative risk theory fails? *Child Abuse & Neglect*, **45**: 1-8.
- ORAL, R., CAN, D., KAPLAN, S., ATEŞ, N., ÇETİN, G., MİRAL, S., HANCI, H., ERŞAHİN, Y., TEPELİ, N., BULGU, A. G., TIRAS, B. (2001). Child abuse in Turkey: An experience in overcoming denial and a description of 50 cases. *Child Abuse & Neglect*, **25**: 279-290.
- ÖĞRETİR, A. D., DEMİRİZ, S. (2009). Anne Ev Ziyareti Eğitim Programı'nın annelerin tutumlarına ve empatik eğilimlerine etkisi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, **42(1)**: 421-433.
- ÖNCÜ, E., KURT, A. Ö., ESENAY, F. I. (2012). Çalışan çocukların ailede istismarı. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi*, **10(3)**: 128-140.

- ÖRSEL, S., KARADAĞ, H., KARAOĞLAN KAHİLOĞULLARI, A., AKTAŞ, A. (2011). Psikiyatri hastalarında çocukluk çağı travmalarının sıklığı ve psikopatoloji ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, **12**: 130-136.
- ÖZCAN, M.C. (2010). İstismar ve ihmalin çocuklar üzerindeki fiziksel ve psikolojik etkilerinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- ÖZBAY, N. (2010). Çocuğa yönelik cinsel saldırıda bulunanların sosyo-demografik ve kişilik özellikleri. Yüksek Lisans Tezi. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- ÖZCAN, Ç., AYDOĞAN, Y. (2014). Aile katılımı ile çocukların akademik benlik saygısı arasındaki ilişkinin anne-baba görüşlerine göre incelenmesi. *Milli Eğitim*, **202**: 19-36.
- ÖZCEBE, H. (2009). Halk sağlığı bakış açısıyla istismar bildirim ve karşılaşılan güçlükler. Çocuk İstismarını ve İhmalini Önleme Kongresi, Ankara.
- ÖZDEMİR, N. (2009). Aile içi şiddette uğrayan ya da tanık olan çocuğa danışmanlık ve aile içi şiddete yaklaşım. Çocuk ve Şiddet Çalıştayı, s.:64-72.
- ÖZER, E., BÜTÜN, C., BEYAZTAŞ, F. Y. , ENGİN, A. (2007). Çorum Adli Tıp Şube Müdürlüğü'ne 2006-2007 yıllarında başvuran cinsel istismar mağduru çocuk olgularının değerlendirilmesi. *Ç. Ü. Tıp Fakültesi Dergisi*, **29 (2)**: 51-55.
- ÖZGÜN, Ö., ERDEN, Ş., ÇİFTÇİ, M. A. (2011). Examining different perspectives on fatherhood: a socio-cultural approach. *Social and Behavioral Sciences*, **15**: 364-368.
- ÖZKARDEŞ, O. G. (2011). Baba Olmak. *Ana-Baba Okulu* içinde. Ed.: H. Yavuzer, İstanbul: Remzi Kitabevi, s.: 128-142.
- ÖZTEP, İ. C. (2010). Duygusal istismar algılayan ve algılamayan öğrencilerin kaygı düzeyleri ve denetim odaklarının karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi. Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- ÖZTÜRK, S. (2007). Çocuklarda duygusal istismar. Yüksek Lisans Tezi. Fırat Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- ÖZYÜREK, A. (2012) Aktif katılımlı aile eğitimi çalışması örneği: “Çocuğumuza bir oyuncak yapalım”. *International Refereed Academic Social Sciences Journal*, **12(3)**: 254-270.
- PAJER, K. A., GARDNER, W. G., LOURIE, A., CHANG, C., WANG, W., CURRIE, L. (2014). Physical child abuse potential in adolescent girls: associations with psychopathology, maltreatment, and attitudes toward child-bearing. *The Canadian Journal of Psychiatry*, **59(2)**: 98-106.
- PAKİŞ, I. (2009). Ölümcül çocuk istismarı olgularının adli tıp açısından değerlendirilmesi Çocuk ve Şiddet Çalıştayı, s.:33-40.
- PAKİŞ, I., YAYCI, N. O., GÜNCE, E., ÇELİK, S., UYSAL, C., KARAPIRLİ, M. (2008). Çocuk ihmaline bağlı ölüm olguları. *Adli Tıp Bülteni*, **13(2)**: 82-87.
- PARKE, R. D., GAUVAIN, M. (2009). Child Psychology. New York: McGraw Hill
- PEREZ-FUENTES, G., OLFSON, M., VILLEGAS, L., MORCILLO, C., WANG, S., BLANCO. C. (2013). Prevalence and correlates of child sexual abuse: a national study. *Comprehensive Psychiatry*, **54**: 16-27.

- PİŞİ, D. (2013). İstismar ve ihmale uğrayan çocukların psiko-sosyal özellikleri. Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- POLAT, O. (2007). Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı: Tanımlar. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- PROCTOR, K. B., BRESTAN-KNIGHT, E. (2016). Evaluating the use of assessment paradigms for preventive interventions: A review of the Triple P-Positive Parenting Program. *Children and Youth Services Review*, **62**: 72–82.
- RAIKES, H., GREEN, B., ATWATER, J., KISKER, E., CONSTANTINE, J., CHAZAN-COHEN, R. (2006). Involvement in Early Head Start home visiting services: Demographic predictors and relations to child and parent outcomes. *Early Childhood Research Quarterly*, **21**: 2–24.
- REES, C. (2010). The influence of emotional neglect on development. *Children and Youth Services Review*, **32**: 740–748.
- ROBERTS, R., O' CONNOR, T., DUNNB, J., GOLDING, J. (2004). The effects of child sexual abuse in later life; mental health, parenting and adjustment of offspring. *Child Abuse & Neglect*, **28**: 525–545.
- ROHNER, E. C., CHAILLE, C., ROHNER R. P. (1980). Perceived parental acceptance-rejection and the development of children's locus of control. *The Journal of Psychology*, **104**: 83-86.
- ROSCOE, J.T. (1975). *Fundamental Research Statistics For The Behavioral Sciences*. New York: Mc. Graw Hill.
- RUIZ-CASARESA, M., TROCMÉ, N., FALLOND, B. (2012). Supervisory neglect and risk of harm: Evidence from the Canadian Child Welfare System. *Child Abuse & Neglect*, **36**: 471– 480.
- SARI, İ. (2010). Emniyet örgütünde görevli anne-babaların fiziksel istismar potansiyellerinin belirlenmesi ve istismarla ilgili eğitim programının etkililiği. Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi, Eğitim Bölümleri Enstitüsü.
- SAYIN, U. (2014). 48-72 aylık çocuklardaki saldırganlık davranışlarına müdahale yöntemi olarak ebeveyn eğitim programı geliştirilmesi ve etkililiğinin incelenmesi. Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- SCHAPIRO, N. A. (2008). Medical neglect of children: Reporting issues for nurse practitioners. *The Journal for Nurse Practitioners*, **July/August**: 534-531.
- SEABRA-SANTOS, M. J., GASPAR, M. F., AZEVEDO, A. F., HOMEM, T. C., GUERRA, J., MARTINS, V., LEITÃO, S., PIMENTEL, M., ALMEIDA, M., MOURA-RAMOS, M. (2016). Incredible years parent training: What changes, for whom, how, for how long? *Journal of Applied Developmental Psychology*, **44**: 93–104.
- SEBRE, S., SPRUGEVICA, I., NOVOTNI, A., BONEVSKI, D., PAKALNISKIENE, V., POPESCU, D., TURCHINA, T., FRIEDRICH, W., LEWIS, O. (2004). Cross-cultural comparisons of child-reported emotional and physical abuse: rates, risk factors and psychosocial symptoms. *Child Abuse & Neglect*, **28**: 113–127.
- SEÇER, İ. (2015). Psikolojik Test Geliştirme ve Uyarlama Süreci. SPSS ve LISREL Uygulamaları. Ankara: Anı Yayıncılık, s.: 65-76.

- SHANNON, J. D., TAMIS-LEMONDA, C. S., MARGOLIN, A. (2005). Father involvement in infancy: Influences of past and current relationships. *Infancy*, **8(1)**: 21–41.
- SİYEZ, D. M. (2003). Duygusal istismara maruz kalan ve kalmayan ergenlerin benlik algıları ile depresyon ve kaygı düzeylerinin karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- SLACK, K. S., BERGER, L. M. DUMONT, K., YANG, M., KIM, B., EHRHARD-DIETZEL, S., HOLL, J. L. (2011). Risk and protective factors for child neglect during early childhood: A cross-study comparison. *Children and Youth Services Review*, **33**: 1354–1363.
- SNEDDON, H., IWANIEC, STEWART, M. C. (2010). Prevalence of childhood abuse in mothers taking part in a study of parenting their own children. *Child Abuse Review*, **19**: 39–55.
- SNOW, C., HEMEL, S. (2008). Early Childhood Assessment: Why, What and How. Washington: National Academies Press.
- SNYDER, S. M., MERRITT, D. (2014). Do childhood experiences of neglect affect delinquency among child welfare involved-youth? *Children and Youth Services Review*, **46**: 64–71.
- SNYDER, M. S., MERRITT, D. H. (2015). The influence of supervisory neglect on subtypes of emerging adult substance use after controlling for familial factors, relationship status, and individual traits. *Substance Abuse*, **36**: 507–514.
- SOFUOĞLU, Z., ORAL, R., AYDIN, F., CANKARDEŞ, S., KANDEMİRCİ, B., KOÇ, F., HALICIOĞLU, O., AKŞİT, S., (2014). Türkiye'nin üç ilinde olumsuz çocukluk çağı deneyimleri epidemiyolojik çalışması. *Türk Ped Arş*, **49**: 47-56.
- SOLARINO, B., GRATAGLIANO, I., CATANESI, R., TSOKOS, M. (2012). Child starvation and neglect: A report of two fatal cases. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, **19**: 171-174.
- SOYLU, N., ALPLASLAN, A. H., AYAZ, M., ESENYEL, S., ORUÇ, M. (2013). Psychiatric disorders and characteristics of abuse in sexually abused children and adolescents with and without intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, **34**: 4334–4342.
- SOYSAL, Ş. A., BAYOĞLU, B. U., GÜCÜYENER, K. (2011) Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ile örtülü fiziksel istismar ve ihmal. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, **54**: 148-153.
- SÖNMEZ, N. D. (2008). Eve dayalı gündüz tuvalet kontrolü aile eğitimi programı'nın annelerin kurulum kaydı tutma ile gündüz tuvalet kontrolü kazandırma becerisine ve çocukların gündüz tuvalet kontrolünü kazanmasındaki etkisi. Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- SPRATT, E., FRIEDENBERG S., LAROSA, A., DE BELLIS, M., MACIAS, M., SUMMER, A., HULSEY, T., RUNYAN, D., BRADY, K. T. (2011). The effects of early neglect on cognitive, language, and behavioral functioning in childhood. *Psychology*, **3(2)**: 175-182.

- STEINHARDT, A., HINNER, P., KÜHN, T., ROEHR, C. C., RÜDIGER, M., REICHERT, J. (2015). Influences of a dedicated parental training program on parent-child interaction in preterm infants. *Early Human Development*, **91**: 205-210.
- STEWART, C., MEZZICH, A. C., BANG-SHIUH, D. (2006). Parental psychopathology and paternal child neglect in late childhood. *Journal of Child and Family Studies*, **15**(5): 543-554.
- STOLTENBORGH, M., BAKERMANS-KRANENBURG, M. J., ALINK, L. R., VAN IJZENDOORN, M. H. (2015). The Prevalence of child maltreatment across the globe: Review of a series of meta-analyses. *Child Abuse Review*, **24**: 37-50.
- STOLTENBORGH, M., BAKERMANS-KRANENBURG, M. J., IJZENDOORN, M. H. (2013a). The neglect of child neglect: A meta-analytic review of the prevalence of neglect. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, **48**: 345-355.
- STOLTENBORGH, M., BAKERMANS-KRANENBURG, M. J., IJZENDOORN, M. H., ALINK, R. L. (2013b). Cultural-geographical differences in the occurrence of child physical abuse? A meta-analysis of global prevalence. *International Journal of Psychology*, **48**(2): 81-94.
- STOWMAN, S.A., DONOHUE, B. (2005). Assessing child neglect: A review of standardized measures. *Aggression and Violent Behavior*, **10**: 491-512.
- STRAUS, M. A. (2004a). Guide to the Multidimensional Neglectful Behavior Scales. Erişim: [<http://pubpages.unh.edu/~mas2/NS9%20GUIDE.pdf>]. Erişim Tarihi: 10.07.2016.
- STRAUS, M. A. (2006b). Cross-cultural reliability and validity of the Multidimensional Neglectful Behavior Scale Adult Recall Short Form. *Child Abuse & Neglect*, **30**: 1257-1279.
- STRAUS, M. A., KAUFMAN KANTOR. (2005). Definition and measurement of neglectful behavior: Some principles and guidelines. *Child Abuse & Neglect*, **29**: 19-29.
- STRAUS, M. A., KINARD, E. M., WILLIAMS, L. M. (2008). The Multidimensional Neglectful Behavior Scale, Form A: Adolescent And Adult-Recall Version, NS1E/PR1E, 1-29.
- STRAUS, M. A., SAVAGE, S. A. (2005). Neglectful behavior by parents in the life history of university students in 17 countries and its relation to violence against dating partners. *Child Maltreatment*, **10**(2): 124-135.
- SYLVESTRE, A., MÉRÉTTE, C. (2010). Language delay in severely neglected children: A cumulative or specific effect of risk factors? *Child Abuse & Neglect*, **34**: 414-428.
- SÜMER, N. (2000). Yapısal eşitlik modelleri: Temel kavramlar ve örnek uygulamalar. *Türk Psikoloji Yazıları*, **3**(6): 49-74.
- SVENSSON, B., BORNEHAG, C., JANSON, S. (2011). Chronic conditions in children increase the risk for physical abuse-but vary with socio-economic circumstances. *Acta Paediatrica*, **100**: 407-412.
- ŞAHİN, F. (2002). Çocuk ihmali: Tanı ve tedavide hekimler için ipuçları. *Klinik Pediatri*, **1**(3):103-106.

- ŞAHİN, F. (2009). Çocuğun fiziksel, cinsel ve duygusal istismarı. *Çocuk ve Şiddet Çalıştayı*, s.:24-26.
- ŞAHİN, F. (2014). Fiziksel istismar. *Çocuk İstismarına ve İhmaline Yaklaşım. Temel Bilgiler* içinde. Ed.: O. Derman, Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi, s.: 41-48.
- ŞAHİN, F., KALBURAN, N. C. (2009). Aile eğitim programları ve etkililiği: dünyada neler uygulanıyor? *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, (1)25: 1-12.
- ŞAHİN, S. (2012). Portage Erken Çocukluk Dönemi Eğitim Programı. *Erken Çocukluk Eğitiminde Yaklaşımlar ve Programlar* içinde. Ed. F. Temel. Ankara: Vize Yayıncılık, s.: 327-351.
- ŞAHİN, F., ÖZYÜREK, A. (2010). Anne Baba Eğitimi ve Okul Öncesinde Aile Katılımı. İstanbul: Morpa Yayınları.
- ŞEKER, H., GENÇDOĞAN, B. (2014). Psikolojide ve Eğitimde Ölçme Aracı Geliştirme. (2. Baskı). Ankara: Nobel Yayınları.
- TABACHNICK, B. G, FIDEL, L. S. (2013). *Using Multivariate Statistics*. NY: Pearson.
- TAHİROĞLU, A. Y., , BAHALI, K., AVCI, A., SEYDAOĞLU, G. (2009).Çocuk psikiyatri olgularında aile içi şiddet öyküsünün sorgulanması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10: 71-76.
- TAN, Ş. (2012). Öğretimde Ölçme Ve Değerlendirme KPSS El Kitabı. Ankara: Pegem Yayınları.
- TAŞKIN, N. (2011). Çocukların gelişiminde katkıları unutulmuşlar: Babalar. *Eğitime Bakış*, 7(20): 43-47.
- TATVAN, A. (2009). 0-3 yaş çocuğu olan annelere yönelik beslenme eğitim programı. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- TEKİN, H. (2009). Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme. Ankara: Yargı Yayınları.
- THEOKLITOU, D., KABITSIS, N., KABITSIA, A. (2012). Physical and emotional abuse of primary school children by teachers. *Child Abuse & Neglect*, 36: 64–70.
- TIRAŞCI, Y., GÖREN, Y. (2007). Çocuk istismarı ve ihmali. *Dicle Tıp Dergisi*, 34(1): 70-74.
- TUĞRUL, B. (2014). Çocuğun Gelişimini Bilmek Neden Önemlidir? *Çocuk İstismarına ve İhmaline Yaklaşım. Temel Bilgiler* içinde. Ed.: O. Derman, Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi, s.: 9-16.
- TUNA, S. (2010). Aile içi çocuk istismarı: annelerin bazı risk faktörleri açısından incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- TÜZER, V., AKDAĞ, H. A. (2010). Çocuğunun derisini yolan anne: Bir olgu sunumu. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 47: 263-266.
- TYLER, S., ALLISON, K., WINSLER, A. (2006). Child neglect: Developmental consequences, intervention, and policy implications. *Child & Youth Care Forum*, 35(1): 1-20.

- UĞUR, Ç., ŞİRELİ, Ö., ESENKAYA, Z., YAYLALI, H., DUMAN, S. G., GÜL, B., GÜNAY, M., KILIÇ, H. T., GÜL, H., GÜRKAN, C. K., KILIÇ, B. G. (2012). Cinsel istismar mağdurlarının psikiyatrik değerlendirilmesi ve izlemi: son dört yıllık deneyim. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, **19** (2): 81-86.
- ULU, S. (2011). Ergenlerde algılanan duygusal istismar ile sürekli öfke düzeyi ve öfke ifade biçimleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- UNICEF (2003). A league of child maltreatment, deaths in rich nations. *Innocenti Report Card*, **5**: 2-17.
- UNICEF (2010). Türkiye’de Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet Araştırması. Erişim: [<http://www.unicef.org.tr/files/bilgimerkezi/doc/cocuk-istismari-raporu-tr.pdf>]. Erişim Tarihi: 20.03.2016.
- UNICEF (2011). Türkiye’de Çocukların Durumu Raporu. Erişim: [<http://abdigm.meb.gov.tr/projeler/ois/egitim/032.pdf>]. Erişim Tarihi: 23.05.2016.
- ÜN AÇIKGÖZ, K. (2008). Aktif Öğrenme. (10. Baskı). İstanbul: Biliş Yayıncılık.
- ÜNAL, F. (2010). Aile Eğitiminde Ebeveyn Hakları İle İlgili Yasalar ve Etik Kurallar. *Aile Eğitimi ve Erken Çocukluk Eğitiminde Aile Katılım Çalışmaları* içinde. Ed.: F. Temel. Ankara: Anı Yayıncılık, s.:110-153.
- URAL, O. (2010). Dünden Bugüne Aile Eğitimi. *Aile Eğitimi ve Erken Çocukluk Eğitiminde Aile Katılım Çalışmaları* içinde. Ed.: F. Temel. Ankara: Anı Yayıncılık, s.:50-67.
- USLU, R. İ. (2014). Duygusal İstismar. *Çocuk İstismarına ve İhmaline Yaklaşım. Temel Bilgiler* içinde. Ed.:O. Derman, Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi, s.: 37-40.
- WALD, M. S. (2015). Beyond CPS: Developing an effective system for helping children in “neglectful” families. *Child Abuse & Neglect*, **41**: 49–66.
- WELCH, G. L., BONNER, B. L. (2013). Fatal child neglect: Characteristics, causation, and strategies for prevention. *Child Abuse & Neglect*, **37**: 745–752.
- WRIGHT, M., CRAWFORD, E., CASTILLO, D. (2009). Childhood emotional maltreatment and later psychological distress among college students: The mediating role of maladaptive schemas. *Child Abuse & Neglect*, **33**: 59–68.
- VAROL, N. (2005). Aile Eğitimi. Ankara: Kök Yayıncılık.
- YALÇIN, S. (2007). Ergenlerde algılanan duygusal istismar ile uyum düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- YALÇIN, N. (2011). Türkiye’de çocuk istismarı ve çözüm önerileri. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- YALÇIN, H. (2013). Anne-çocuk iletişimi eğitiminin etkileri. *SDÜ Fen Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, **28**: 179-194.
- YARAR, F., YARAŞLI, F. (2011). Birinci basamakta çocuk istismarı ve ihmaline yaklaşım. *Türk Aile Hek Derg*, **15**(4):178-183.
- YILDIRIM, M. (2012). Kuruma dayalı aile eğitim programlarının ilköğretim 5. sınıf öğrencilerinin okul başarılarına etkileri. Yüksek Lisans Tezi, Niğde Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

- YILMAZ, A. (2012). Head Start Programı. *Erken Çocukluk Eğitiminde Yaklaşımlar ve Programlar* içinde. Ed. F. Temel. Ankara: Vize Yayıncılık, s.: 287-324.
- YILMAZ, G. (2009). Cinsel istismara uğramış ve uğramamış 6-12 yaş grubundaki çocukların aile resmi çizimleri, davranış sorunları ve ailelerin işlevsel özelliklerinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- YILMAZ BOLAT, E. (2011). Anne baba eğitiminin beş-altı yaş çocuğa sahip anne babaların çocuk yetiştirme tutum ve davranışlarına etkisinin incelenmesi. Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü.
- YOUNG, R., LENNIE, S., MINNIS, S. (2011). Children's perceptions of parental emotional neglect and control and psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, **52(8)**: 889–897.
- YÖRÜKOĞLU, A. (2000). Aile ve Çocuk. (6.Basım). İstanbul: Özgür Yayınları.
- ZARA, A. (2012). Çocuk İstismarı ve İhmali. Erişim:[<http://www.aytenzara.com/wp-content/uploads/2012/02/%C3%87OCUK%C4%B0HMAL%C4%B0-VE-%C4%B0ST%C4%B0SMARI.pdf>]. Erişim Tarihi: 20.09.2016.
- ZEREN, C., YENGİL, E., ÇELİKEL, A., ARIK, A., ARSLAN, M. (2012). Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı istismarı sıklığı. *Dicle Tıp Dergisi*, **39(4)**: 536-541.
- ZOLLNER, H., FUCHS, K. A., FEGERT, J. M. (2014). Prevention of sexual abuse: Improved information is crucial. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, **8(5)**: 1753-2000.

Ek 1. Annelere Uygulanan Formlar ve Ölçeklere İlişkin Örnek Maddeler

ARAŞTIRMA BİLGİLENDİRME FORMU

Sayın Veli,

Annelerin ebeveynlik becerilerini desteklemeye ve geliştirmeye yönelik bir araştırma yürütmekteyim. Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Gelişimi Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof. Dr. Aynur Bütün Ayhan danışmanlığında ve doktora tezim kapsamında yürüttüğüm çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Araştırmada yer almayı istiyorsanız, aşağıdaki bilgileri okuyup anladıktan sonra ekteki formu imzalayınız.

Elinizdeki bilgi formunda çocuğunuza yönelik tutum ve davranışlarınızla ilgili sorular yer almaktadır. Bu çalışmada yer alan sorulara vereceğiniz yanıtlar sadece araştırmacı tarafından bilinecektir. Vereceğiniz cevaplar hiçbir şekilde sizinle ilişkilendirilmeyecek ve tamamen gizli kalacaktır. İsminizi vermeniz istenmemektedir.

Bilgi formunda yer alan “Anne Eğitim Programına katılmak istiyorum” seçeneğini işaretleyen anneler arasından rastgele bir şekilde seçilecek katılımcılara altı hafta boyunca, haftada iki gün, doksan dakika süreyle anne eğitim programı uygulanacaktır. Hazırlanan eğitim programında çocuk gelişimi, çocuk ebeveyn iletişimi, ilkökul döneminde akran ilişkileri, çocuğun okul yaşamı, ebeveynler tarafından kullanılabilir olumlu disiplin yöntemleri, temel haklar; fiziksel, duygusal ve tıbbi ihmal, eğitimin ihmali ve ihmalin çocuklar üzerindeki sonuçları gibi konular yer alacaktır. Eğitim programının ardından iki ay sonra, programa katılan annelere aynı bilgi formu tekrar uygulanacaktır.

Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığınız için size ek bir ödeme de yapılmayacaktır. Çalışmaya katılmayı başlangıçta kabul etmiş olsanız dahi dilediğiniz zaman çalışmadan ayrılabilirsiniz.

Çalışmada yer almayı kabul ediyorsanız lütfen arka sayfadaki “Araştırma Amaçlı Çalışma İçin Aydınlatılmış Onam Formu” nu okuyun ve imzalayın.



ARAŞTIRMA AMAÇLI ÇALIŞMA İÇİN AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Annelerin ebeveynlik becerilerini desteklemeye ve geliştirmeye yönelik yapılacak araőtirmaya katılmayı, bilgi formunda yer alan bilgilendirme doğrultusunda kabul ediyorum.

Araőtirma sonuçlarının eğitimsel ve bilimsel amaçlarla kullanılacağı ve kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda tarafıma güvence verilmiştir. Araőtirmanın yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeksizin araőtirmeden ayrılabilirim. Ancak araőtirmacıyı zor durumda bırakmamak için araőtirmeden ayrılacağımı önceden bildirmemim uygun olacağının bilincindeyim.

(Araőtirmada yer almayı kabul ediyorsanız lütfen size ulaŐabilmemiz için aŐaęıya telefon numaranızı yazınız. Formu doldurup imzaladıktan sonra uygulayıcıya geri gönderiniz.)

Telefon Numaranız:

İmza:

Araőtirmacı: Utku Beyazıt

E-mail: proz2proz@yahoo.com

Genel Bilgi Formu

1. Yaş:

- a) 30 yaş ve altı b) 31-40 yaş c) 41-50 yaş d) 51 yaş ve üzeri

2. Doğum yeri:

- a) Kıbrıs b) Türkiye c) Diğer (belirtiniz) _____

3. Öğrenim durumu:

- a) İlkokul mezunu
b) Ortaokul mezunu
c) Lise mezunu
d) Yüksek okul mezunu (iki yıllık yüksek öğrenim)
e) Üniversite mezunu
f) Lisansüstü mezunu (yüksek lisans/doktora)

4. Meslek:

- a) İşçi
b) Memur
c) Esnaf
d) Serbest meslek
e) Emekli
f) Ev hanımı
g) Diğer (belirtiniz) _____

5. Şu an herhangi bir işte çalışıyor musunuz? :

- a) Evet b) Hayır

6. Medeni durum:

- a) Evli
b) Evli ancak ayrı yaşıyor
c) Boşanmış
d) Dul
e) Diğer (belirtiniz) _____

7. Anne eğitimi konusunda daha önce hiç eğitim aldınız mı?

- a) Evet (süresini belirtiniz _____) b) Hayır

8. Anne Eğitim Programına katılmak ister misiniz?

- a) Evet b) Hayır

Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği-Anne Formu (Örnek Maddeler)

	Hemen Hemen Hiçbir Zaman	Bazen	Sık sık	Her Zaman
1. Çocuğumun etkinliklerine ya da hobilerine ilgi gösteririm.				
2. Çocuğumun okuldaki öğretmenleri ile görüşürüm.				
3. Çocuğumla oturup konuşurum.				
4. Çocuğumu müzelere ya da diğer ilgi çekici yerlere götürürüm.				
5. Çocuğumla birlikte kitap okurum.				
6. Çocuğuma ödevlerinde yardımcı olurum.				
7. Çocuğumla okulda ne öğrendiği hakkında konuşurum.				
8. Evde olmadığımda, çocuğuma bakacak ya da çocuğumu kontrol edecek birisinin olup olmamasını önemsemem.				
9. Çocuğumun okuldan sonra nereye gittiğini bilirim				
10. Çocuğumu kontrol etmek onu telefonla ararım.				

Ebeveyn Kabul Red Ölçeği (Örnek Maddeler)

	Hemen Hemen Her Zaman Doğru	Bazen Doğru	Nadiren Doğru	Hiçbir Zaman Doğru Değil
1. Çocuğum hakkında güzel şeyler söylerim.				
2. Çocuğuma ilgi göstermem.				
3. Çocuğumun bana güvenmesini sağlarım.				
4. Hak etmediği zamanlarda bile çocuğuma vururum.				
5. Çocuğumu büyük bir baş belası olarak görürüm.				
6. Kızdığım zaman çocuğumu cezalandırırım.				
7. Çocuğumun sorularını cevaplayamayacak kadar çok meşgulümdür.				
8. Çocuğumdan hoşlanmıyorum.				
9. Çocuğumun ne yaptığıyla gerçekten ilgiliyimdir.				
10. Çocuğuma bir sürü kırıncı sözler söylerim.				

Ek 2. Çocuklara Uygulanan Formlar ve Ölçeklere İlişkin Örnek Maddeler

ARAŞTIRMA BİLGİLENDİRME FORMU

Merhaba,

Bu çalışma, annelerin çocuklarıyla olan ilişkileri hakkında bilgi edinmek amacıyla yapılmaktadır.

Bu çalışma tamamen bilimsel amaçlar için düzenlenmiştir. Yanıtlarını bilmediğinde veya yanıt vermek istemediğinde bir sonraki karta geçebilirsin. Araştırmada vereceğin yanıtlar tamamen gizli kalacaktır. Vereceğin bilgiler okul yönetimiyle, öğretmenlerinle ve ailenle paylaşılmayacak ve sadece araştırmacı tarafından değerlendirilecektir. Bu çalışmada, senden kesinlikle ismini yazman istenmemektedir.

Yukarıda verilen bilgiler doğrultusunda araştırmada yer almayı kabul ediyorsan, üzerinde “kabul ediyorum” ifadesi bulunan kutucuğu, eğer araştırmada yer almayı kabul etmiyorsan “kabul etmiyorum” ifadesi bulunan kutucuğu işaretleyebilirsin.

Kabul Ediyorum

Kabul Etmiyorum

Araştırmacı: Utku Beyazıt

Genel Bilgi Formu

1. Yaşın:

- a) 10 yaş b) 11 yaş c) 12 yaş
d) 13 yaş e) 14 yaş f) 15 yaş

2. Cinsiyetin:

- a) Kız b) Erkek

2. Doğum Yerin:

- a) Kıbrıs b) Türkiye c) Diğer (belirtin) _____

3. Kaç kardeşin var?

- a) Kardeşim yok
b) Bir kardeşim var
c) İki kardeşim var
d) Üç kardeşim var
e) Dörtten fazla kardeşim var

4. Sen kaçınıcı çocuksun?

- a) İlk b) Ortanca c) Son

ANNE

RESİM		
1	A	B
2	A	B
3	A	B
4	A	B
5	A	B
6	A	B
7	A	B
8	A	B
9	A	B
10	A	B
11	A	B
12	A	B
13	A	B
14	A	B
15	A	B
16	A	B
17	A	B
18	A	B
19	A	B
20	A	B
21	A	B
22	A	B
23	A	B
24	A	B
25	A	B
26	A	B
27	A	B
28	A	B
29	A	B
30	A	B
31	A	B
32	A	B
33	A	B
34	A	B
35	A	B
36	A	B
37	A	B
38	A	B
39	A	B
40	A	B
41	A	B

RESİM		
42	A	B
43	A	B
44	A	B
45	A	B
46	A	B
47	A	B
48	A	B
49	A	B
50	A	B
51	A	B

Bitiş Saati:

Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği-Çocuk Formu Örnek Maddeler

1. Aşağıdaki resimlerden seni en iyi anlatanı göster

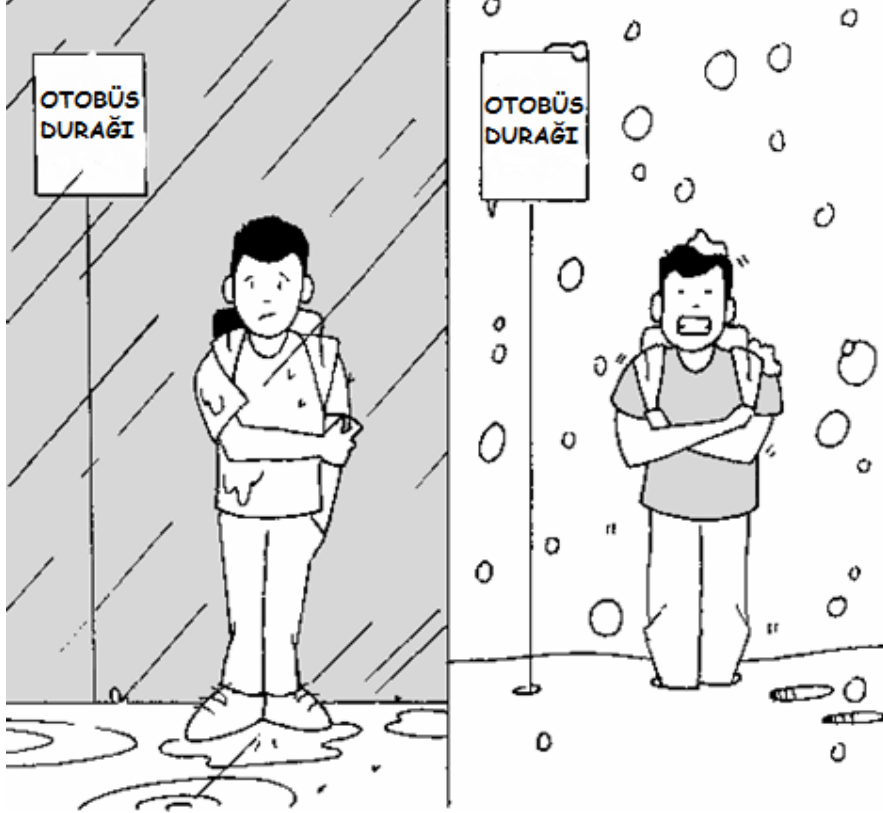


Bu çocuğun annesi çocuğunun düzenli olarak banyo/duş yapıp yapmadığıyla ilgilenir.

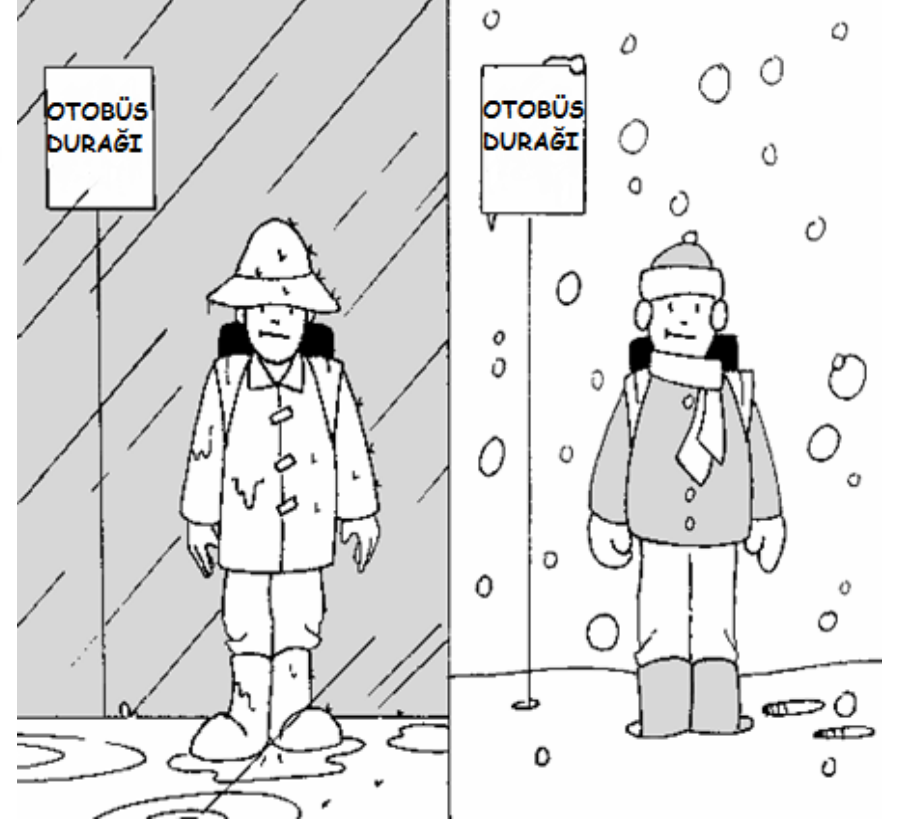


Bu çocuğun annesi çocuğunun düzenli olarak banyo/duş yapıp yapmadığıyla ilgilenmez.

2. Aşağıdaki resimlerden seni en iyi anlatanı göster



Bu çocuğun annesi soğuk havalarda çocuğunun sıcak tutan kıyafetler giyip giymediğine dikkat etmez.



Bu çocuğun annesi soğuk havalarda çocuğunun sıcak tutan kıyafetler giyip giymediğine dikkat eder.

19. Aşağıdaki resimlerden seni en iyi anlatanı göster

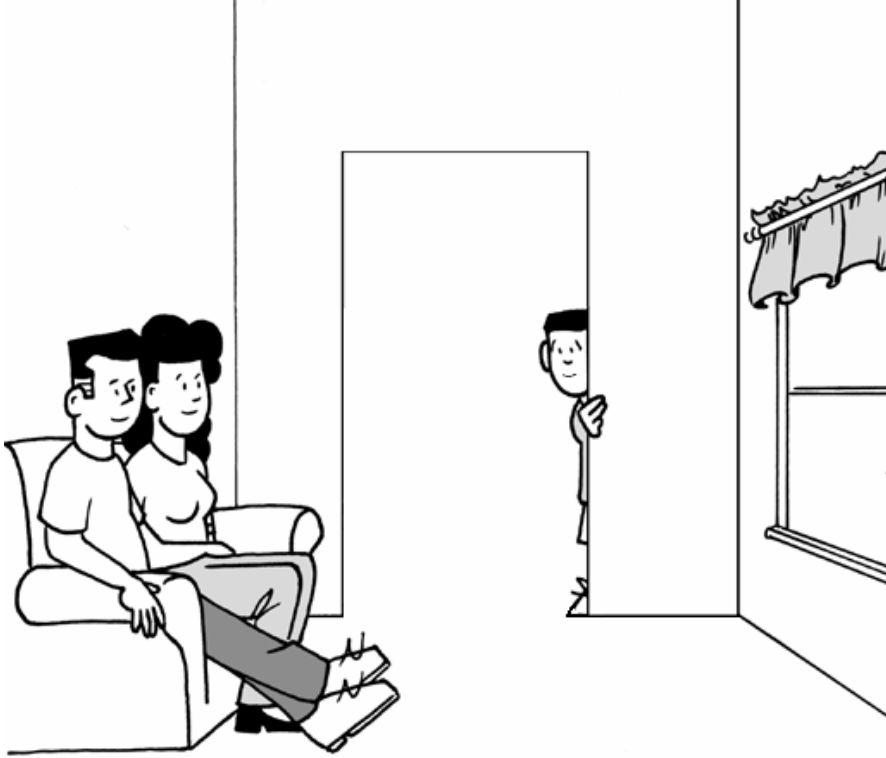


Bu çocuğun annesi çocuğunun derslerine çalışıp çalışmadığıyla ilgilenir.



Bu çocuğun annesi çocuğunun derslerine çalışıp çalışmadığıyla ilgilenmez.

35. Aşağıdaki resimlerden seni en iyi anlatanı göster



Bu çocuğun evindeki büyükler kavga etmez.



Bu çocuk evdeki büyükleri kavga ederken ve eşyaları birbirlerine fırlatırken görür.

Ek 3. Etik Kurul Raporu

FORM 63

T.C.
TURGUT ÖZAL ÜNİVERSİTESİ
İnsan Araştırmaları Etik Kurulu

Tarih: 15.07.2015

Yer: Turgut Özal Üniversitesi/Ankara

Katılımcılar: Etik Kurulu Başkanı Prof.Dr. M.Ramazan YİĞİTOĞLU
Etik Kurulu Üyesi Prof.Dr. M.Kayhan MUTLU
Etik Kurulu Üyesi Prof.Dr. Cahide YAĞMUR
Etik Kurulu Üyesi Prof.Dr. Ahmet BATTAL
Etik Kurulu Üyesi Prof.Dr. İsmail AVCIBAŞ

İNSAN ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU
PROJE ONAY FORMU

Projenin Adı	Çocuk İhmalinin Önlenmesine Yönelik Anne Eğitim Programının Etkililiği
Projenin Niteliği	Doktora Tezi
Proje	Raif Rauf Denктаş Cad. Siyah Kuğu Apt.
Yürütücüsünün	No 15/8 Göçmenköy
Haberleşme	Lefkoşa/KKTC
Bilgileri	
Araştırmacının	Araştırmanın temel amacı, çocuk ihmalinin önlenmesine yönelik olarak hazırlanan anne eğitim programının etkililiğinin deneysel desen çalışması ile sınanmasıdır. Bu temel amaca bağlı olarak, anne eğitim programının, annelerin ihmalkar davranış puanlarına ve çocuklarının ihmal edilme düzeylerine etkisinin olup olmadığı incelenecektir.

Ankara Üniversitesi Çocuk Gelişimi Doktora Programı öğrenci Utku Beyazıt'ın "Çocuk İhmalinin Önlenmesine Yönelik Anne Eğitim Programının Etkililiği" adlı projesi değerlendirilmiştir.

Proje etik açısından uygun bulunmuştur.



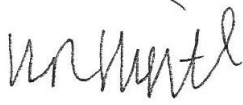
Proje etik açısından geliştirilmesi gerekmektedir.



Proje etik açısından uygun bulunmamıştır.



İMZALAR



Etik Kurulu Başkanı

Prof. Dr. M. Ramazan YIĞİTOĞLU

Etik Kurulu Üyesi

Prof. Dr. M. Kayhan MUTLU



Etik Kurulu Üyesi

Prof. Dr. Cahide YAĞMUR

KATILAMADI

Etik Kurulu Üyesi

Prof. Dr. Ahmet BATTAL

Etik Kurulu Üyesi

Prof. Dr. İsmail AVCI BAŞ

EK 4. Milli Eğitim Bakanlığı Onayı



KUZAY KIBRIS TÜRK CUMHURİYETİ MİLLİ EĞİTİM BAKANLIĞI İLKÖĞRETİM DAİRESİ MÜDÜRLÜĞÜ

Sayı: İÖD.0.00-35/2015/1B -975

Lefkoşa, 25 Mayıs 2015

Sayın Utku BEYAZIT,
Doğu Akdeniz Üniversitesi,
Gazimağusa.

Müdürlüğümüze bağlı ilkokullarda öğrenim gören öğrencilere uygulamak istediğiniz, “Çocuk İhmali” konulu çalışmanız ve ekinde sunulan anket soruları, Talim ve Terbiye Dairesi Müdürlüğü tarafından incelenmiştir.

- Tüm bireyi tanıma teknikleri; gizlilik ve gönüllülük ilkelerine dayalı olarak yapılmalı ve çalışmaya katılan tüm katılımcıların kimlik bilgileri gizli tutulmalıdır.
- Okul idaresi, öğrenci ve veliler, çalışmanın amacı ve uygulama süreçleri hakkında detaylı bir biçimde bilgilendirilmeli, uygulama için gerekli etik ilkeler, yazılı olarak okul yöneticilerine ve ailelere iletmeli ve yazılı izinleri alınmalıdır.
- Araştırmanın gerçekleştirileceği okullardaki Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik servisi işbirliği içerisinde yapılmasına özen gösterilmelidir.
- Araştırma sonuçlarına ilişkin geri bildirimler; öğrencilerin ve öğrenci velilerinin etkilenmesine karşılık gelmeyecek şekilde iletilmelidir.
- Çalışmanın tamamlanmasının ardından uygulama süreçlerinin ve bulguların Talim ve Terbiye Dairesi’ne ulaştırılması yasa gereğidir.

Çalışmanın yapılması, yukarıda belirtilen hususların yerine getirilmesi koşulu ile uygun görülmüştür.

Bilgi ve gereğini saygı ile rica ederim.

Ali NİZAM
Müdür

/AA

Tel (90) (392) 228 3136 - 228 6893
Fax (90) (392) 228 7158
E-mail meb@mebnet.net

Lefkoşa-KKTC



**KUZEY KIBRIS TÜRK CUMHURİYETİ
MİLLİ EĞİTİM BAKANLIĞI
GENEL ORTAÖĞRETİM DAİRESİ MÜDÜRLÜĞÜ**

Sayı: GOÖ.0.00.35-A/14/15- 1879

21.05.2015

Sayın Utku Beyazıt, ✓

İlgi: 21.05.2015 tarihli başvurunuz.

Talim ve Terbiye Dairesi Müdürlüğü'nün TTD.0.00.03-12-15/485 sayı ve 21.05.2015 tarihli yazısı uyarınca “Çocuk İhmali” konulu bilimsel anket çalışmasının gizlilik ve gönüllülük ilkelerine riayet edilerek uygulanması müdürlüğümüzce uygun görülmüştür.

Ancak uygulamadan önce bağlı bulunduğu okul müdürlüğüyle istişarede bulunulup, anketin hangi okulda ne zaman uygulanacağı birlikte saptanmalıdır.

Anketi uyguladıktan sonra sonuçlarının Talim ve Terbiye Dairesi Müdürlüğü'ne ulaştırılması yasa gereğidir.

Bilgilerinize saygı ile rica ederim.

**Mustafa Borataş
Müdür**

EK 5. Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği'ne İlişkin Kullanım İzni

THE MULTIDIMENSIONAL NEGLECTFUL BEHAVIOR SCALE-USE AGREEMENT

PROJECT TITLE/PURPOSE OF ADMINISTERING THE MNBS: We would like to conduct "The Turkish Translation, Reliability and Validity Study of MNBS" and use the Turkish form of MNBS in my Ph.D. dissertation studies about child neglect.

ESTIMATED NUMBER TO BE TESTED:

Parent Form FEMALES: 250 MALES: 250 COUPLES: 500 (both tested)
Adult Recall Form FEMALES: 150 MALES: 150
Child Report Form FEMALES: 250 MALES: 250

APPROXIMATE MONTH AND YEAR TESTING WILL BEGIN: September 2015
AND END: January 2017

**DO YOU PLAN TO PROVIDE US WITH RAW DATA TO CONDUCT
PSYCHOMETRIC ANALYSES FOR THE MANUAL?**

Yes No

If YES, please indicate the form in which you plan to provide data to us to conduct psychometric analyses

Answer sheets or questionnaires to be entered into a data file by the Test Authors

File of data on disk in one of the following formats: (circle one) ASCII, Word Perfect, Word, SPSS, SAS, STATA.

*This is
no longer
necessary
MBS*

If NO, please attach a paragraph describing your plan to provide us with psychometric analyses based on your data (See attached page)

Name of Cooperating User: Utku BEYAZIT

Address: Near East University, Faculty of Arts and Sciences, Psychology Department Nicosia TRNC: MFRSIN/TURKEY

PHONE: 0090 533 847 19 75 **E-Mail:** proz2proz@yahoo.com

Your Website (If you have one):

I agree to the terms of agreement and to provide data as indicated above.

Cooperating User Signature *A. B.* DATE 10.04.2015

STUDENTS: Please have your faculty advisor for this research sign below

Faculty Advisor Signature *A. Butun* DATE 10.04.2015

Advisor Name, Title: Prof. Dr. Aynur BUTUN AYHAN

Advisor Department and Institution: University of Ankara (Turkey), Faculty of Health Sciences, Department of Child Development

Advisor E-Mail Address: a_butun@yahoo.com Phone Number 0090 312 361 1310

For the Test Authors*: *Murray A. Straus*
DATE *10/04/2015*

* The Test Authors of the MNBS are Murray A. Straus and Glenda Kaufman Kantor



Ek 6. Ebeveyn Kabul Red Ölçeğin'e İlişkin Kullanım İzni



**Ronald and Nancy Rohner Center
for the Study of Interpersonal Acceptance and Rejection**

Human Development & Family Studies, Box U-1058, University of Connecticut,
Storrs, CT 06269-1058 USA

**Limited License
PERMISSION TO REPRODUCE FOR
LIMITED EDUCATIONAL AND RESEARCH PURPOSES**

October 20, 2015

Permission is granted to **Utku Beyazit** to reproduce and use any measures provided by Rohner Research Publications (hereinafter, "RRP") for use in a validity and reliability study. In addition, in exchange for the permission granted above, Utku agrees to supply RRP with completed research results, in whatever form, and hereby grant a license to RRP to use such research results for interpretation, citation, and archiving. Scoring and data storage is available at no cost by registering at <http://parscore6.appspot.com> using a Gmail account. Please use the HELP video for guidance.

Ronald P. Rohner, Ph.D.
Rohner Research Publications

Ek 7. Anne Eğitim Programının Uygulama Sürecine İlişkin Görşeller











Bu programın bu kadar uzun süreli bir program olduğunu bilmeden, sadece bir haftalık bir seminer şeklinde sonradan katıldım. Fobot devamlı olarak ve bölüm bölüm çocuğum ve kendimi, davranışlarımı, eylemlerimi gördükçe mutlu oldum. Açıkladı çok şey öğrendim fobot çocuğumun üzerinde uygulamak konusunda çok başarılı değilim. Biratob böyle davranışların bir anda değişmeyeceğinin farkında olduğum için çocuğum üzerinde çok ısrarcı olmuyorum. Eğitimcilerin anlatıp tuttu çok güzel ve başarılı. Açıkladı benim aklımdan en çok çocuk karakterini tanıma konusunda anlatılanlar çocuğumu daha iyi tanımanın sağladı. Devamlının olduğu takdirde yeniden sevmek gelmeği isterim.

Çalışmalarınızda başarılar dilerim.

Teşekkürle.

Bize bu fırsatı tanıdığınız için çok teşekkür ederim. Dahım adına ben bu eğitimden çok memnun kaldım. Bilmediğim çok şey öğrendim. Bildiklerimi de pekiştirdim. Ben sizden öğrendiklerimi çocuğuma uygulamaya elimde geldiğinde çalıştım. Tabiki bu kadar kısa sürede herşeyi öğrenmek mümkün olmaz. Genel olarak çok memnun kaldım. Çocuğumdaki gelişmeleri ve değişimleri olumlu olarak gördüm.

Katılmış olduğum eğitim programının birçok aineye yararlı olduğunu düşünüyorum. Özellikle yaşanan olaylardan örnek verilerek konunun işlenmesi ve geri geldiğinde katılımcı annelere de işlenen konu üzerinde söz hakkı verilmesi bence çok olumluydu.

Bu eğitim programına bundan sonraki aşamalarında babalara da yer verilmesi daha da yararlı olabilir.

İşlenen her konuda çok aydınlatıcıydı. Bu eğitim programına çok teşekkür ederim.

Benim bu konuyla ilgili düşüncelerim.

Bence çok iyi oldu bu tür seminerler keşke her zaman olsa çok sevinişim

Çünkü ne çok eksikim varmış onu anladım. Her zaman çocuklarıma gettiğimi düşünürdüm meyer getmezmişim bundan sonra ~~ben~~ sizden duyup öğrendiklerimi emin olun mutlaka uygulaycam size çok teşekkür ediyoruz Utka bey tabii Ufugun hakkınıda yememiş olalım sanada teşekkürler Ufukçum iyiki hocanı bizimle tanıştırdın ve böyle güzel seminerlere bizide layık gördüğün için. Sizleri her zaman yanımızda görmeyi isteriz.

Teşekkürler

Bu konuyla ilgili benim görüşüm
Benim için çok önemli olan
herşeyi öğrenmiş oldum çokkk
teşekkür ederim ve tekrarını
isterim kendi adıma eksiklerim
olduğunu bilmezdim bu seminerden
sonra düşünüyorum ki eksiklerimiz
çok varmış. Bugibi seminerleri
yine isterim. Geldiğiniz ve
verdiğiniz bilgiler için teşekkür
ediyorum.

Amelik ile yapılan eğitimi çok beğendim. Bana çok ~~çok~~ faydaları oldu. Bu tür seminerler sürekli yapıldığında faydalı olunur. Bana çok farklı (iyi yönde) faydası olduğunu düşünüyorum.

Ben bu yapılan eğitimin çok iyi birşey olduğunu düşünüyorum. Çocuklarımıza nasıl davranacağımızı öğrendik. Bildiğimiz şeyler ama daha iyisini öğrenmek çok iyi birşey. Ben kendi adıma çok iyi birşey olduğuna inanıyorum. Her zaman yapılmasını istiyorum. Faydalı bir eğitim olduğuna inanıyorum. Teşekkür ederim.

ÖZGEÇMİŞ

I- Bireysel Bilgiler

Adı: Utku

Soyadı: Beyazıt

Doğum yeri ve tarihi: 26.10.1977, Ankara

Medeni durumu: Bekar

İletişim adresi: Eczacı Münür Bey Sok.

Osmanoğlu 16 Apt./7

Ortaköy Lefkoşa KKTC

proz2proz@yahoo.com

II- Eğitimi (tarih sırasına göre yeniden eskiye doğru)

31/1/2012- 2017 Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi

Çocuk Gelişimi Doktora Programı

03/ 2007- 03/2009 Yakın Doğu Üniversitesi

Klinik (Uygulamalı) Psikoloji Yüksek Lisans Eğitimi

09 /2003 – 01/ 2007 Yakın Doğu Üniversitesi (KKTC)

Psikoloji Bölümü

1989 – 1995 Bornova Anadolu Lisesi / İzmir

1988- 1984 Ulubatlı Hasan İlkokulu/Ankara

Yabancı dili: İngilizce

III- Mesleki Deneyimi

Kıbrıslı Türk İnsan Hakları Vakfı (Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği'nin projelerinde koordinatörlük)

Mülteci Hakları Derneği (Avrupa Komisyonu'nun projelerinde koordinatörlük)

Yakın Doğu Üniversitesi (Psikoloji Bölümü öğretim görevlisi)

Doğu Akdeniz Üniversitesi (Eğitim Fakültesi öğretim görevlisi)

IV- Bilimsel İlgi Alanları

Yayınları: (Ulusal ya da uluslararası makale, bildiri, poster, kitap ya da kitap bölümü vb.)

Uluslararası hakemli dergilerde yayınlanan yayınlar (SCI & SSCI & Arts and Humanities)

Beyazıt, U.; Şimsek, Ş.; Bütün Ayhan, A. (2017). An examination of the predictive factors of cyberbullying in adolescents. *Social Behavior and Personality*, 45(9). (October/2017-Yayına kabul edilmiş makale). Doi: 10.2224/sbp.6267.

Alan indeksleri kapsamındaki dergilerde yayımlanmış tam metinli makale

Beyazıt, U.; Çakıcı, E. (2014). The Turkish translation, reliability and validity study of Hypergender Ideology Scale. *Journal of Academic Research International*, 5(5): 226-235.

Beyazıt, U.; Bütün Ayhan, A. (2015). Türkiye’de yapılmış çocuğun mağdur olduğu cinsel istismar olgularını konu alan bilimsel çalışmaların incelenmesi. *International Journal of Social Science*,31: 443-453.

Uluslararası bilimsel toplantılarda sunulan ve bildiri kitabında (Proceedings) basılan bildiriler

Beyazıt, U.; Bütün Ayhan, A. (2015). Assessment of Mothers’ Child Abuse Potentials Against Their Children, Sözlü Bildiri, International Education Conference, Londra.

Özeti Yayınlanan Bildiriler

Bütün Ayhan, A; **Beyazıt, U.** (2015). An Investigation of The Relationship Between Social Phobia And Parenting Attitudes, Sözlü Bildiri, VII. European Conference on Social and Behavioral Sciences, Bükreş.

Beyazıt, U.; Bütün Ayhan, A. (2015). The Comparison of Mothers' and Fathers' Child Abuse Potentials Against Their Children, Sözlü Bildiri, IInd Eurasian Educational Research Congress, Ankara.

Beyazıt, U.; Bütün Ayhan, A.; Şimsek, Ş. (2016). An Investigation of the Relationship Between Peer Relationships and Peer Buyling in Adolescents, Sözlü Bildiri, IX. European Conference on Social and Behavioral Sciences, Paris.

Şimsek, Ş.; **Beyazıt, U.**; Bütün Ayhan, A. (2016). A Study On The Relationship Between CyberBullying and Peer Bullying In Adolescents.Sözlü Bildiri, IIIrd Eurasian Educational Research Congress, Muğla.

Ergün, D.; Taşçıoğlu, G.; **Beyazıt, U.** (2016). The Relationship Between Life Events And Parental Attitudes Among University Students in Turkish Republic of Northern Cyprus. Sözlü Bildiri, IIIrd Eurasian Educational Research Congress, Muğla.

Beyazıt, U.; Çınar, G.; Yurdakul, Y.; Bütün Ayhan, A. (2017). An Examination of The Relationship Between Internet Addiction and Parenting Attitudes in Adolescents, Sözlü Bildiri, XII. European Conference on Social and Behavioral Sciences, Sicilya.

Uluslararası bilimsel toplantılarda sunulan diğer bildiriler

Beyazıt, U. (2009). Social and Psychological Aspects of Refugee Issue in North Cyprus, Conference on Mediterranean Worlds: Cultures of Interpretation, TRNC.

Beyazıt, U. (2009). The Issue of Refugees In North Cyprus, Launch of British Council Living Together Project, TRNC.

Beyazıt, U. (2009). A Case Study of Asylum, Transforming Boundaries: International Association of Forced Migration, TRNC.

Yazılan uluslararası kitaplar veya kitaplarda bölümler

Beyazıt, U.; Bütün Ayhan, A. (2015). Sexual Education At The Preschool Stage - in *Education At The Beginning of 21st Century*. (Editors: I. Koleva, R. Efe, Z. B. Kostova, E. Atasoy). Bulgaristan, St. Kliment Ohridski University Press., p. 696-708.

Beyazıt, U.; Bütün Ayhan, A. (2016). Parents Education In The Preschool Period – in *The Researches In The Educational Sciences*. (Editors: I. Koleva, R. Efe, Z. B. Kostova, E. Atasoy). Bulgaristan, St. Kliment Ohridski University Press., p. 86-102.

Bütün Ayhan, A.; **Beyazıt, U.** (2016). An Investigation of the Relationship Between Social Phobia and Parenting Attitudes – in *Research on Social Studies*. (Editors: Mehmet Ali İçbay, Hasan Arslan, Frederic Jacobs). Peter Lang, p. 137-148.

Beyazıt, U.; Ş. Şimşek; A. Bütün Ayhan. (2016). An Investigation of The Relationship Between Peer Relationships and Peer Bullying in Adolescents. – in *Contemporary Approaches in Education and Communication*, (Editors: H. Arslan, M. A. İçbay, A. J. Gallard, S. L. Ramos). Almanya, Peter Lang, p. 323-335.

Ulusal hakemli dergilerde yayınlanan makaleler

Beyazıt, U.; Maden, D. (2015). Üniversitede öğrenim gören erkek öğrencilerde aşırı cinsiyet ideolojisi ve babalık rolü algısı arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(2): 182-207.

Beyazıt, U. (2015). Kuzey Kıbrıs örneğinde çocuğa yönelik cinsel istismar olgularının karakteristik özelliklerinin değerlendirilmesi. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3 (9): 449-456.

Beyazıt, U. (2015). Çocuk istismarı konusunda Türkiye’de yapılan lisansüstü tezlerin incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1).

Çetin, Z.; Üstündağ, A.; Kerimoğlu, G.; **Beyazıt, U.** (2015). Çocuklarda yaratıcılık ölçümü testlerinin incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2(2):31-49.

Yılmaz S.; Bütün Ayhan A.; Göktaş, B.; **Beyazıt, U.** (2016). Special education teachers’ knowledge about genetic disorders. *Nevşehir Bilim ve Teknoloji Dergisi*, 5(2): 65-73.

Ulusal bilimsel toplantılarda sunulan ve özeti yayınlanan bildiriler

Beyazıt, U. (2012). Karmaşık Yas Envanteri’nin Türkçe’ye Çevirisi: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. 17. Ulusal Psikoloji Kongresi. Boğaziçi Üniversitesi, İstanbul.

Beyazıt, U. (2013). Yakın Doğu Üniversitesi Psikoloji Bölümü Öğrencilerinin Engelli Bireylere Yönelik Alguları, Uluslararası Özel Eğitim Kongresi, Konya.

Beyazıt, U. (2014). Çocuk İstismarı Konusunda Türkiye’de Yapılan Lisansüstü Tezlerin İncelenmesi. I. Ulusal Sağlık Bilimleri Kongresi. Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Ulusal bilimsel toplantılarda sunulan diğer bildiriler

Beyazıt, U. (2010). Mülteci, Sığınmacı ve Göçmenlere Yönelik Psikolojik ve Sosyal Destek, II. Ruh Sağlığı Sempozyumu, Lefkoşa.

Beyazıt, U. (2011). Psikososyal Açıdan Kıbrıs'ın Kuzeyinde Mülteci ve Sığınmacı Olmak, 16. TPÖÇG Psikoloji Öğrencileri Kongresi, Lefkoşa.

Beyazıt, U. (2011). Cinsel Kimlik ve Cinsel Yönelim: Sözlü Sunum - III. Ruh Sağlığı Sempozyumu, Lefkoşa.

Beyazıt, U. (2014). Çocuğa Yönelik Fiziksel İstismar: Risk Faktörleri ve Sonuçları. VI. Ruh Sağlığı Sempozyumu, Lefkoşa.

Yazılan ulusal kitaplarda bölümler

Atlı, S.; **Beyazıt, U.** (2015). Bebeklik ve İlk Çocukluk Döneminde Duyusal Deneyimler. *Duyuların Gelişimi ve Desteklenmesi: Bebeklik ve İlk Çocukluk Döneminde (0-36 Ay) Gelişim*. (Editör: Müdriye Yıldız Bıçakçı). Ankara: Eğiten Kitap Yayıncılık, s. 337-352.

Beyazıt, U.; Bütün Ayhan, A. (2015). Hasta Çocukların Ruhsal Özellikleri. *Hasta Çocukların Gelişimi ve Eğitimi*. (Editör: Aynur Bütün Ayhan). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları, s. 58-78.

Karaaslan, T.; **Beyazıt, U.;** Bütün Ayhan, A. (2015). Gelişimsel Dönemler Açısından Hasta Çocuklar ve Hastane Ortamının Düzenlenmesi. *Hasta Çocukların Gelişimi ve Eğitimi*. (Editör: Aynur Bütün Ayhan). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları, s. 26-56.

Beyazıt, U.; Bütün Ayhan, A. (2016). Kişilik Gelişimi. *Çocuk Gelişimi*. (Editör: Neriman Aral). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları, s. 158-187.

Beyazıt, U.; Bütün Ayhan, A.; Yıldız Bıçakcı, M. (2016). Erken Çocukluk Eğitiminde Program Değerlendirme. *Çocukları Tanıma ve Değerlendirme*. (Editör: Alper Tolga Kumtepe). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları, s.116-144.

Beyazıt, U.; Bütün Ayhan, A. (2016). Çocuk Edebiyatı ve Aile. *Çocuk Edebiyatı ve Medya*. (Editör: Serap Erdoğan, Meral Ören).Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları, s. 154-177.

Beyazıt, U.; Bütün Ayhan, A. (2016). Aile İçi Şiddet. *Aile Yaşam Dinamiği*. (Editör: Gülen Baran). Ankara: Pelikan Yayıncılık, s.113-145.

Hakemli olmayan ulusal dergilerde yayınlanan makaleler

Beyazıt, U.; Bütün Ayhan, A. (2016). Çocuğa yönelik cinsel istismarın önlenmesi. *Eleştirel Pedagoji*, (8)45: 5-11.

V- Bilimsel Etkinlikleri

Aldığı burslar

Yakın Doğu Üniversitesi Psikoloji Lisans eğitimi (Tam Burslu)

Ödüller

Best Paper Award: Assessment of Mothers' Child Abuse Potentials Against Their Children, International Education Conference, London, 2015.

VI- Diğer Bilgiler

Eğitim programı haricinde aldığı kurslar ve katıldığı eğitim seminerleri

“Gelişim Tarama Testleri “ (Denver II) (KTPD, 2009)

“Mülteci ve Sığınmacılara Yönelik Psikososyal Destek Yaklaşımları “ (Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği, 2009)

“ Sivil Toplumda Mantıksal Çerçeve Yaklaşımı ve Hibe Yönetimi Eğitimi” (EU Civil Society Support Team, 2010)

“Psikanalitik Çerçeve”, “Histeri”, “Semptom ve Bilinçdışı” ve “Düşlerin Yorumu” konulu Temel Psikanaliz Konfreansları ve Vaka Sunumları (Kıbrıs Türk Psikologlar Derneği, 2010-2011)

Organizasyonunda katkıda bulunduğu bilimsel toplantılar

16. TPÖÇG Psikoloji Öğrencileri Kongresi Akademik Kurul Üyeliği, Temmuz 2011