

İntörn Hemşirelik Öğrencilerinin Çocuk İstismarı ve İhmaline Yönelik Bilgi Düzeyleri ve İlişkili Faktörler

Fadime ÜSTÜNER TOP¹, Hasan Hüseyin ÇAM²

ÖZ

Amaç: Araştırmanın amacı intörn hemşirelik öğrencilerinin çocuk istismarı ve ihmalinin belirti ve risklerini tanılamaya ilişkin bilgi düzeylerini belirlemek ve ilişkili faktörleri incelemektir.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma tanımlayıcı ve ilişkisel tasarım tipte olup, bir sağlık bilimleri fakültesinin hemşirelik bölümü intörn öğrenciler ile gerçekleştirildi. Araştırmaya 126 öğrenci katılmıştır. Verilerin toplanmasında “Kişisel Bilgi Formu” ve “Çocuk İstismarı ve İhmali Belirtilerini ve Risklerini Tanılama Ölçeği” kullanıldı. Veriler; One-Sample Kolmogorov-Smirnov testi, Bağımsız Örneklem T testi, Mann-Whitney U testi ve Kruskal-Wallis H testi kullanılarak analiz edildi.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması $22,07 \pm 1,30$ olup, büyük çoğunluğu kız (%79,4) dır. Katılımcıların %96,8'i çocuk istismar ve ihmali konusunda eğitim almıştır. Katılımcıların ölçekten aldıkları toplam bilgi puan ortalamaları $3,79 \pm 0,31$ olup bilgi düzeylerinin orta düzeyde olduğu belirlendi. En düşük puan ($3,34 \pm 0,54$) “İstismar ve ihmale yatkın çocukların özellikleri” alt boyutundan, en yüksek puanı “İhmalin çocuk üzerindeki belirtileri” ($4,18 \pm 0,54$) boyutundan almışlardır. Ölçeğin diğer alt boyutları puan ortalamaları ise “İstismarın çocuk üzerindeki fiziksel belirtileri” $3,94 \pm 0,38$, “İstismar ve ihmalin çocuktaki davranışsal belirtileri” $3,85 \pm 0,36$, “İstismar ve ihmale yatkın ebeveynlerin özellikleri” $3,55 \pm 0,45$ ve “Çocuk istismarı ve ihmalinde ailesel özellikleri” $3,79 \pm 0,31$ olarak bulundu. Yaş, cinsiyet, aile yerleşim yeri, aile tipi, anne eğitim durumu, baba eğitim durumu, kaldığı yerleşim yeri ve aile desteği değişkenleri ile Çocuk İstismarı ve İhmali Belirtilerini ve Risklerini Tanılama Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmadı.

Sonuç: İstismar ve ihmale ilişkin bilgi düzeyi, her alt boyuttan maksimum 5,0 puan ve ölçek toplam puanı ile karşılaştırıldığında öğrencilerin bilgi düzeylerinin istenilen düzeyde olmadığı görüldü. İstismar ve ihmali tanılamaya yönelik bilgi düzeylerini artıracak müdahaleler yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Çocuk ihmali; çocuk istismarı, farkındalık; hemşirelik öğrencisi.

Intern Nursing Students' Knowledge Level on Identification and Risks of Child Abuse and Neglect

ABSTRACT

Aim: The aim of this study is to determine the knowledge levels of intern nursing students on diagnosing the symptoms and risks of child abuse and neglect and to examine the related factors.

Material and Methods: The research was descriptive and relational design type and was conducted with intern nurses in the nursing department of a health sciences faculty. 126 students participated in the research. “Personal Information Form” and “Child Abuse and Neglect Symptoms and Risks Identification Scale” were used to collect data. Data were analyzed using One-Sample Kolmogorov-Smirnov test, Independent Samples T test, Mann-Whitney U test and Kruskal-Wallis H test.

Results: The average age of the participants was 22.07 ± 1.30 and the majority were girls (79.4%). 96.8% of the participants received training on child abuse and neglect. The participants' average total knowledge score from the scale was 3.79 ± 0.31 , and it was determined that their knowledge level was at a medium level. They received the lowest score (3.34 ± 0.54) from the “Characteristics of children prone to abuse and neglect” sub-dimension, and the highest score from the “Signs of neglect on the child” sub-dimension (4.18 ± 0.54). The mean scores of the other subscales of the scale are “Physical signs of abuse on the child” 3.94 ± 0.38 , “Behavioral signs of abuse and neglect in the child” 3.85 ± 0.36 , “Characteristics of parents prone to abuse and neglect” 3.55 ± 0.45 and “Familial characteristics in child abuse and neglect” were found to be 3.79 ± 0.31 . No statistically significant difference was found between the scores of the Child Abuse and Neglect Symptoms and Risks Identification Scale and the variables of age, gender, family residence, family type, maternal education level, paternal education level, place of residence, and family support.

1 Giresun Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Giresun, Türkiye.

2 Kahramanmaraş İstiklal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşireliği Bölümü, Kahramanmaraş, Türkiye.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author Fadime ÜSTÜNER TOP, e-mail: fadikom@hotmail.com

Geliş Tarihi / Received: 16.11.2024, Kabul Tarihi / Accepted: 07.02.2025



Conclusion: When the level of knowledge about abuse and neglect was compared with the maximum score of 5.0 from each sub-dimension and the total score of the scale, it was seen that the students' knowledge level was not at the desired level. Interventions should be made to increase knowledge levels for diagnosing abuse and neglect.

Keywords: Child neglect; child abuse; awareness; nursing student.

GİRİŞ

Çocuklar, özellikleri gereği korunmaya en çok ihtiyaç duyan insan grubudur. Bu nedenle çocukların üst düzeyde korunmasını sağlamak amacıyla ulusal ve uluslararası birçok düzenleme yapılmıştır. Ancak birçok düzenlemeye rağmen istismar ve ihmal olguları dünyada ve ülkemizde giderek önemli bir sağlık sorunu haline gelmektedir (1). Çocuk istismarı ve ihmal çocukların fiziksel, duygusal, davranışsal ve psikolojik sağlığını kısa ve uzun vadede ciddi düzeyde etkileyen küresel bir sağlık problemi oluşturmaktadır (2,3). Bireyler, aileler ve toplum için çocuk istismarı ve ihmal ciddi sonuçları olan pahalı sosyal bir yüküdür. Çocuk istismar ve ihmalinin nesilden nesile aktarılabilmesi nedeniyle istismar ve ihmal çocukları, aileleri, toplumları, hatta ülkeleri mahvedebilmektedir (2,4).

Çok önemli bir çocuk sağlığı sorunu olan çocuk istismarı ve ihmalin erken teşhis edilmesi durumunda ciddi zararların önüne geçilebilir. Profesyonel sağlık hizmeti sunucuları olarak hemşirelere bu bağlamda çok önemli roller düşmektedir. Hemşireler istismar ve ihmalin erken tanı ve tedavisi, belirti ve bulguların belirlenmesi, risk altındaki toplulukların belirlenmesi, ailelerin ve toplumların bilinçlendirilmesi gibi önemli roller üstlenmelidirler (2). Bu nedenle hemşirelerin çocuk ihmal ve istismarını tespit edebilmeleri için geniş bilgi sahibi olmaları gerekmektedir. Ancak ulusal ve uluslararası çalışmalar hemşirelerin bu konuda yeterli bilgi sahibi olmadıklarını ortaya koymuştur. Türkiye’de bir araştırmada hekimlerin %43,4’ünün, hemşirelerin ise %25’nin çocuk istismarı ve ihmeline yönelik eğitilmiş olduğu, tanılamaya ilişkin bilgi durumlarının orta düzeyde olduğu saptanmıştır (5). Başka bir araştırmada ise sağlık personelinin %59,1’inin lisans eğitimleri boyunca bu alanda herhangi bir eğitim almadığı, %98,2’sinin ise mezuniyet sonrası herhangi bir eğitime katılmadığı rapor edilmiştir (6). Elarousy ve ark. (7) hemşirelik öğrencilerinin çocuk istismarı ve ihmal konusundaki bilgi durumlarının orta düzeyde olduğunu ve kurs sonrasında bilgi düzeylerinin arttığını saptamıştır. Ok Ha’nın (8) hemşirelik öğrencileriyle yaptığı araştırmada hemşirelik öğrencilerinin çocuk istismarı ve ihmal konusundaki bilgi durumları orta düzeydedir. Başka bir çalışmada ise hemşirelik öğrencilerinin çocuk istismarı ve ihmal konusundaki bilgi düzeylerinin yetersiz olduğu belirtilmektedir (9).

Çocuk istismarı ve ihmal durumlarında sağlık hizmeti sağlayıcılarının belirtileri tanıyabilmesi, teşhis koyabilmesi ve çocuğun tıbbi bakım ve yasal destek almasını sağlayabilmesi gerekir. Ayrıca, pek çok ülkede pediatrik sağlık profesyonellerinin, bir çocuk istismarı vakası tespit edildiğinde ilgili makamlara bildirimde bulunması yasal bir gerekliliktir (10). Çocuk istismarı ve

ihmal vakalarını bildirmeye gelince, sağlık hizmeti sağlayıcıları zaman zaman sorunlarla karşılaştıkları bilinmektedir. Sonuç olarak, tıbbi personelin şüpheli çocuk istismarı ve ihmal vakalarını nasıl tanıyacağını, bildireceğini anlaması ve bunu yaparken onların bilgi ve uzmanlığına güvenmesi kritik öneme sahiptir (11). Sağlık profesyonellerinin çocuk istismarı ve ihmal, bu konuda mücadeledeki rolleri ve ilgili tüm protokoller hakkında uygun bilgiye sahip olması gerekir. Hindistan’da Poreddi ve ark. (9) çalışmalarında öğrencilerin çocuk istismarı ve ihmal konusunda bilgilerinin yeterli olmadığını ve eğitime ihtiyaç olduğunu ortaya koymuştur.

Hemşireler, kötü muameleyle maruz kalabilecek çocukların bakımında ön saflarda yer aldıklarından şüphelenilen çocuk istismarı ve ihmal vakalarının bildirilmesinde hayati bir rol oynamaktadır (12). Hemşireler işyerlerinde çok sayıda çocukla etkileşimde bulunduğu için, istismar ve ihmal belirtilerini değerlendirme konusunda yeterli bilgi ve çocuk istismarına ilişkin tutumlar, bu tür istismarın farkına varılması ve buna göre hareket edilmesi için gereklidir.

Literatür intörn hemşirelerin çocuk istismarı ve ihmal konusundaki bilgi ve farkındalıklarına ilişkin çalışmaların eksikliğine işaret etmektedir. Bu nedenle bu çalışmada intörn hemşirelerin çocuk istismarı ve ihmeline ilişkin bilgi ve farkındalık düzeylerinin ve ilişkili faktörlerin araştırılması amaçlandı. İntörn hemşirelerinin çocuk istismarı konusundaki farkındalığının artırılması, çocukların her türlü zarardan korunmasına yardımcı olabilir. Bu bağlamda son sınıf öğrencilerinin mezuniyet öncesinde bu konudaki bilgi düzeylerinin belirlenmesinin, hemşirelik eğitim programlarında varsa eksikliklerin giderilmesine ve bu programların geliştirilmesine katkı sağlayabileceği düşünülmüştür.

GEREÇ ve YÖNTEMLER

Araştırma Türü

Araştırma tanımlayıcı ve ilişkisel tasarımıyla yürütülmüştür.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma, 2023-2024 Eğitim-Öğretim yılı bahar döneminde Türkiye’nin kuzey doğusunda bulunan bir il merkezinde yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini, il merkezinde bulunan bir devlet üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi hemşirelik bölümü son sınıfında okuyan intörn hemşireler oluşturmaktadır. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş olup, tüm evren (n:129) dahil edilerek, öğrencilerin %97,67 (126) ulaşılmıştır. Araştırmanın yapıldığı okulda hemşirelik 3. Sınıf bahar döneminde Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersi yer almakta olup, ders kapsamında öğrenciler çocuk istismar ve imaline yönelik eğitim almaktadır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri iki form kullanılarak toplanmıştır. Bunlar; Kişisel Bilgi Formu ile Çocuk İstismarı ve İhmalinin Belirti ve Risklerinin Tanılanma (ÇİİBRT) Ölçeğidir.

Kişisel Bilgi Formu

Bu formda araştırmacılar tarafından literatür (13-15) doğrultusunda hazırlanan ve öğrencilerin sosyodemografik özelliklerini içeren 14 soru bulunmaktadır. Form, katılımcıların yaşını, cinsiyetini, kardeş sayısını, ailenin gelir durumunu, aile tipini, anne

ve babanın eğitim durumunu, öğrencinin staj programı, çocuk istismarı ve ihmali konusunda eğitim alma durumu, çocuk servisinde çalışma isteğini içeren açık uçlu ve seçmeli sorulardan oluşmaktadır.

Çocuk İstismarı ve İhmalinin Belirti ve Risklerinin Tanımlanması (ÇİİBRT) Ölçeği

Ölçek 1998 yılında Uysal tarafından oluşturulmuş olup geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır (16). Ölçek 67 madde içeren 5'li Likert tiptedir. Ölçek İstismarın Çocuk Üzerindeki Fiziksel Belirtileri (İÇÜFB) (19 madde), İstismar ve İhmalin Çocuktaki Davranışsal Belirtileri (İİÇDB) (15 madde), İhmalin Çocuk Üzerindeki Belirtileri (İÇÜB) (7 madde), İstismar ve İhmale Yatkın Ebeveynlerin Özellikleri (İİYEÖ) (12 madde), İstismar ve İhmale Yatkın Çocukların Özellikleri (İİYÇÖ) (6 madde), Çocuk İstismarı ve İhmalinde Ailesel Özellikler (ÇİİAÖ) (8 madde) olmak üzere altı alt ölçeğe sahiptir. Her madde için "Hiç doğru değil" seçeneği 1 puan, "Pek doğru değil" seçeneği 2 puan, "Kararsızım" seçeneği 3 puan, "Çok doğru" seçeneği puanlanmaktadır. 4 puan, "çok doğru" seçeneği ise 5 puan olarak değerlendirilmektedir. Ölçek puan ortalaması, ölçekten elde edilen toplam puanın ölçek madde sayısına bölünmesiyle elde edilir ve ölçek, ortalama puan üzerinden değerlendirilir. Ortalama puanın 5'e yaklaşması katılımcıların doğru cevap verdiklerini göstermektedir. Ortalama puanın 3'ten uzaklaşması yanlış cevap verdiklerini göstermektedir. Uysal çalışmasında ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,924 bulunmuş olup (16), bu çalışmada uygulanan örneklem için ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,861 olarak bulundu.

Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri yüz yüze yöntemi kullanılarak araştırmacı tarafından toplanmıştır. Öğrencilerin okulda derslerinin olduğu bir gün belirlenerek sınıf ortamında veri toplama araçları dağıtılmıştır. Öncelikle veri toplama aşamasından önce araştırmacılar öğrencilerle çalışma ile ilgili sözlü bilgilendirme yapmıştır. Araştırmaya katılmaya gönüllü olan ve soruların tamamına cevap veren öğrenciler dahil edilmiştir. Katılımcılar veri toplama formlarını 15-20 dakika içerisinde doldurmuştur.

İstatistiksel Analiz

İstatistiksel analizler için IBM SPSS yazılımı kullanıldı. P değerleri <0,05 istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi. Veriler; Bağımsız Örneklem T testi, Mann-Whitney U testi ve Kruskal-Wallis H testi kullanılarak analiz edildi. Bir değişkenin normal dağılıma sahip olup olmadığını test etmek için One-Sample Kolmogorov-Smirnov testi kullanıldı. Çocuk İstismar ve İhmalinin Belirti ve Risklerini Tanılama Ölçeği (ÇİİBRT) ve alt boyutları puanlarının normal dağılım gösterdiği ($p>0,05$) bulundu. Tanımlayıcı istatistikler, sayısal değişkenler için ortalama $\pm$ standart sapma; kategorik değişkenler için sayı ve yüzde (%) şeklinde verilmiştir.

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmaya başlamadan önce Üniversitesinin Sosyal Bilimler Fen ve Mühendislik Bilimleri Araştırmaları Etik Kurulundan (Tarih:03.04.2024, Sayı:04/12) etik kurul onayı ve ilgili kurumsal izin alındı. Öğrencilere katılımın gönüllülük esasına dayandığı, isim yazılmayacağı, verilerin toplu değerlendirileceği ve elde edilecek bilgilerin sadece bilimsel amaçlı kullanılacağı konusunda

öğrencilere bilgi verildi. Öğrencilerden yazılı gönüllü bilgilendirilmiş onam formu alındı.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmanın birkaç sınırlılığı vardır. İlk olarak, bu araştırma kesitsel araştırma tasarımı olması nedeniyle değişkenler arasındaki nedensel ilişkiyi kesin olarak analiz edememektedir. İkinci olarak, araştırma bir üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesi intörn hemşirelik öğrencileri üzerinde yürütüldüğünden, sonuçların Türkiye'deki tüm Sağlık Bilimleri Fakültesi intörn hemşirelik öğrencilerine genellenmesi mümkün değildir. Ancak bu bulgular, intörn hemşirelerin Çocuk İstismarı ve İhmaline yönelik bilgi düzeyleri ve tutumları hakkında bir temel oluşturarak akademik ve klinik alanda gelecekteki araştırmacılara yardımcı olabilir. Bu çalışma aynı zamanda gelecekte yapılacak çalışmalar için karşılaştırma kriteri olarak da yardımcı olabilir.

BULGULAR

Katılımcıların yaş ortalaması $22,07 \pm 1,30$ olup, büyük çoğunluğu (%69,8) 22 yaş ve üzerindedir. Diğer sosyo-demografik özellikler incelendiğinde; büyük çoğunluğu (%79,4) kız cinsiyette, %77,8'i kentsel alanda yaşamakta ve çekirdek aile yapısına sahiptir. Katılımcıların %67,5'inin anne eğitim durumu ortaokul ve altı düzeyde ve yaklaşık yarısının (%48,4) ise baba eğitim durumu lise ve üzerindedir. Katılımcıların %29,4'ü ailesinin yanında kalmakta ve yarısından fazlası (%57,1) ise ailesinin kendisini desteklediğini ifade etmiştir. Katılımcıların büyük çoğunluğu (%96,8) çocuk istismarı ve ihmali konusunda bilgisi olduğunu ve yaklaşık yarısı (%57,1) ise pediatri hemşiresi olarak çalışma isteğinde olduklarını bildirmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Sosyo-demografik özellikler (n=126).

Değişkenler	Kategoriler	n	%
Yaş (yıl) ($\bar{X} \pm SS = 22,07 \pm 1,30$)	≤ 21	38	30,2
	≥ 22	88	69,8
Cinsiyet	Erkek	26	20,6
	Kız	100	79,4
Aile yerleşim yeri	Kentsel	98	77,8
	Kırsal	28	22,2
Aile tipi	Çekirdek	98	77,8
	Geleneksel	19	15,1
	Parçalanmış	9	7,1
Anne eğitim durumu	$\leq$ Ortaokul	85	67,5
	$\geq$ Lise	41	32,5
Baba eğitim durumu	$\leq$ Ortaokul	65	51,6
	$\geq$ Lise	61	48,4
Kaldığı yer	Aile yanı	37	29,4
	Diğer (yurt, pansiyon vb.)	89	70,6
Aile desteği	Evet	72	57,1
	Hayır	54	42,9
Çocuk istismarı ve ihmali konusunda eğitim alma	Evet	122	96,8
	Hayır	4	3,2
Pediatri hemşiresi olarak çalışma isteği	Evet	72	57,1
	Hayır	54	42,9

$\bar{X} \pm SS$ = Ortalama $\pm$ Standart Sapma

Katılımcıların ölçekten aldıkları toplam bilgi puan ortalamaları $3,79 \pm 0,31$ (EKD= 3,03, EBD=4,55) bulunmuştur. Katılımcılar ÇİİBRT ölçeği alt boyutları puan ortalamaları arasında en düşük puanı ($3,34 \pm 0,54$)

“İstismar ve İhmalde Yatkın Çocukların Özellikleri” boyutundan alırken, en yüksek puanı ise ($4,18 \pm 0,54$) “İhmalin Çocuk Üzerindeki Belirtileri” boyutundan almışlardır. Ölçeğin diğer alt boyutları puan ortalamaları ise “İstismarın Çocuk Üzerindeki Fiziksel Belirtileri” $3,94 \pm 0,38$, “İstismar ve İhmalin Çocuktaki Davranışsal Belirtileri” $3,85 \pm 0,36$, “İstismar ve İhmalde Yatkın Ebeveynlerin Özellikleri” $3,55 \pm 0,45$ ve “Çocuk İstismarı ve İhmalinde Ailesel Özellikleri” $3,71 \pm 0,61$ olarak bulunmuştur (Tablo 2).

Yaş, cinsiyet, aile yerleşim yeri, aile tipi, anne eğitim durumu, baba eğitim durumu, kaldığı yerleşim yeri ve aile desteği değişkenleri bakımından ÇİİBRT ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). Çocuk istismarı ve ihmali konusunda bilgi durumu ve pediatri hemşiresi olarak çalışma isteği ile ÇİİBRT ölçeği puan ortalamasına ilişkin analizde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 3).

Tablo 2. Çocuk İstismar ve İhmalinin Belirti ve Risklerini Tanılama Ölçeği (ÇİİBRT) ve alt boyutları puan ortalamaları (n=126).

ÇİİBRT	n	Ortalama $\pm$ SS	Ortanca	En küçük değer (EKD)	En büyük değer (EBD)
İÇÜFB	126	$3,94 \pm 0,38$	4,00	2,84	4,68
İÇÜB	126	$4,18 \pm 0,54$	4,28	2,71	5,00
İİÇDB	126	$3,85 \pm 0,36$	3,86	2,87	4,73
İİYEÖ	126	$3,55 \pm 0,45$	3,58	2,58	4,75
İİYÇÖ	126	$3,34 \pm 0,54$	3,25	2,00	5,00
ÇİİAÖ	126	$3,71 \pm 0,61$	3,75	2,12	5,00
ÇİİBRT Toplam	126	$3,79 \pm 0,31$	3,82	3,03	4,55

Tablo 3. Sosyo-demografik özellikler ile ÇİİBRT Ölçeği puan ortalamasının karşılaştırılması (n=126).

Değişkenler	Kategoriler	ÇİİBRT Ölçeği		
		$\bar{x} \pm SS$	Ortanca (EKD-EBD)	P
Yaş (yıl)	≤ 21	$3,86 \pm 0,32$	3,85 (3,36-4,55)	0,128 ^a
	≥ 22	$3,77 \pm 0,30$	3,80 (3,03-4,31)	
Cinsiyet	Erkek	$3,78 \pm 0,31$	3,88 (3,07-4,16)	0,853 ^a
	Kız	$3,80 \pm 0,31$	3,79 (3,03-4,55)	
Aile yerleşim yeri	Kentsel	$3,81 \pm 0,31$	3,84 (3,03-4,43)	0,337 ^a
	Kırsal	$3,74 \pm 0,28$	3,70 (3,18-4,55)	
Aile tipi	Çekirdek	$3,82 \pm 0,28$	3,82 (3,22-4,55)	0,224 ^b
	Geleneksel	$3,65 \pm 0,38$	3,62 (3,03-4,31)	
	Parçalanmış	$3,82 \pm 0,35$	3,85 (3,16-4,31)	
Anne eğitim durumu	$\leq$ Ortaokul	$3,79 \pm 0,31$	3,79 (3,07-4,55)	0,928 ^a
	$\geq$ Lise	$3,80 \pm 0,30$	3,85 (3,03-4,31)	
Baba eğitim durumu	$\leq$ Ortaokul	$3,78 \pm 0,31$	3,79 (3,07-4,43)	0,471 ^a
	$\geq$ Lise	$3,82 \pm 0,31$	3,85 (3,03-4,55)	
Kaldığı yer	Aile yanı	$3,79 \pm 0,34$	3,82 (3,07-4,43)	0,999 ^a
	Diğer (yurt, pansiyon vb.)	$3,79 \pm 0,29$	3,82 (3,03-4,55)	
Aile desteği	Evet	$3,78 \pm 0,30$	3,81 (3,03-4,55)	0,676 ^a
	Hayır	$3,81 \pm 0,31$	3,82 (3,16-4,43)	
Çocuk istismarı ve ihmali konusunda eğitim alma	Evet	$3,79 \pm 0,30$	3,81 (3,03-4,55)	0,263 ^c
	Hayır	$3,96 \pm 0,39$	4,08 (3,40-4,27)	
Pediatri hemşiresi olarak çalışma isteği	Evet	$3,79 \pm 0,28$	3,81 (3,16-4,55)	0,990 ^a
	Hayır	$3,79 \pm 0,34$	3,82 (3,03-4,33)	

a = Bağımsız Örneklem T testi; b = Kruskal-Wallis H testi; c = Mann-Whitney U testi

$\bar{x} \pm SS$ = Ortalama $\pm$ Standart Sapma; EKD = En küçük değer; EBD = En büyük değer

TARTIŞMA

Hemşireler çocuklarla ve aileleriyle ilk karşılaşan koruyucu, tedavi edici ve rehabilite edici alanlarda tanışan ve onları uzun süre gözlemlene şansına sahip olan sağlık personeli olmaları nedeniyle çok yönlü bir yaklaşımla ele alınması gereken konulardan biri olan çocuk ihmal ve istismarının belirlenmesinde ve tedavisinde önemli bir rol oynamaktadır (17). Çocuk istismarı ve ihmalinin önlenmesi, erken tanınabilmesi için gelecekte hemşirelik mesleğini icra edecek hemşirelik öğrencilerinin eğitimleri sırasında bu konu hakkında bilgilendirilmesi gerekmektedir. Böyle bir eğitim

programının planlanması için hemşirelik öğrencilerinin farkındalık düzeylerinin belirlenmesi önemlidir (6). Bu çalışmada intörn hemşirelik öğrencilerinin çocuk istismarı ve ihmaliye yönelik büyük bölümünün eğitim aldığını ortaya koymuştur. Ancak literatürde sağlık profesyonellerinin eğitimleri süresince bu konuda yeteri kadar eğitim almadıkları görülmektedir (18,19). Çocuklara yönelik istismar ve ihmal konusunda sağlık personelinin bilgilendirilmemesi vakaların tespit edilememesine neden olmaktadır. Yılmaz (20) tarafından hemşirelerin olguları bildirmeme nedenleri incelendiğinde %70,6'sının konu hakkında bilgisi

olmadığı için bildirimde bulunmadığı tespit edilmiştir. Bu nedenle sağlık personelinin eğitimleri sırasında çocuk istismarı ve ihmali konusunda eğitilmeleri oldukça önemlidir. Ayrıca şüpheli çocuk istismarı ve ihmali vakalarının ele alınması ve rapor edilmesine ilişkin özel kurslar, hemşireler arasında uygun tutumların geliştirilmesine yardımcı olabilir.

Araştırmada intörn hemşirelik öğrencilerinin ÇİİBRT ölçeğinden aldıkları puan ortalaması $3,79 \pm 0,31$ olup, konuya ilişkin bilgi düzeyleri orta düzeyde bulunmuştur. Benzer şekilde Elarousy ve ark. (7) tarafından hemşirelik öğrencilerinin çocuk istismarı ve ihmali yönelik bilgilerinin orta düzeyde olduğu bulunmuştur. Çalışmamızdan farklı olarak Poreddi ve ark. (9) hemşirelik öğrencilerinin çocuk istismarı ve ihmaliye yönelik bilgi düzeylerinin düşük olduğuna dikkat çekmiştir. Yılmaz'ın (20) çalışmasında lisansüstü hemşirelerin genel bilgi puanları 3'ün üzerinde ve bilgi düzeyleri yüksek bulunmuştur. Türkiye'de eğitim gören hemşirelik öğrencileriyle yapılan çalışmaların sonuçları (14,15), çalışmamızın sonucuyla oldukça benzerdir. Bu durumun Türkiye'deki okulların hemşirelik müfredatlarının benzer olmasından kaynaklandığı düşünülmüştür.

Hemşirelik eğitiminde staj programı, öğrencilerin bireysel ve mesleki gelişimlerine katkıda bulunma, mesleki yeterliliklerini artırma, teori ve pratiği bütünleştirme, eleştirel düşünme becerilerini geliştirme, öz yeterliliklerini olumlu yönde etkileme ve iletişim becerilerini arttırmada kilit rol oynamaktadır (21,22). Beklenenin aksine, intörn programına katılan öğrencilerin ÇİİBRT ölçeğinin orta düzeyde puan alması, ankete katılan öğrenciler için yetersiz olduğu şeklinde yorumlanabilir. İstismar ve ihmalin önlenmesinde hemşirelerin en önemli rollerinden biri risk gruplarını ve istismar-ihmal belirtilerini erken dönemde tanımlamaktır.

İntörn hemşirelik öğrencilerinin ÇİİBRT ölçeği alt boyutu puan ortalamaları incelendiğinde, en yüksek ortalamanın "İhmalin Çocuk Üzerindeki Belirtileri" alt boyutu ($4,18 \pm 0,54$) iken, en düşük ortalamanın ise "İstismar ve İhmale Yatkın Çocukların Özellikleri" ($3,34 \pm 0,54$) alt boyutu ($3,3 \pm 0,5$) olduğu belirlendi. Çalışmamızdan farklı olarak Taş'ın (23) çalışmasında en yüksek ortalama alt ölçek puanı "İstismar ve İhmale Yatkın Çocukların Özellikleri" ait belirlemiştir. Özbey ve ark. (14) çalışmasında da en yüksek ortalama puan "İhmalin Çocuk Üzerindeki Belirtileri" ($3,90 \pm 0,50$) alt boyutunda, en düşük ortalama puan ise "İstismar ve İhmale Yatkın Çocukların Özellikleri" ($3,30 \pm 0,50$) alt boyutunda bulunmuştur olup, bu çalışmayla uyumludur. Hemşirelik öğrencileriyle yapılan başka bir çalışmada ise en yüksek ortalamanın "İhmalin Çocuk Üzerindeki Belirtileri" ($4,01 \pm 0,53$) alt boyutunda görüldüğü, en düşük ortalama puan ise "İstismar ve İhmale Yatkın Çocukların Özelliklerinin Belirlenmesi" ($3,43 \pm 0,52$) alt boyutunda görülmüştür (13). Sağlık bilimleri fakültesinde öğrenim gören öğrencilerle yapılan çalışmada da benzer şekilde öğrencilerin en yüksek puan ortalamasının "İhmalin Çocuk Üzerindeki Belirtileri" ($4,05 \pm 0,57$) alt boyutunda gözlendiği, en düşük puan ortalamasının ise "İstismar ve İhmale Yatkın Çocukların Özelliklerinin Belirlenmesi" ($3,06 \pm 0,50$) alt ölçeğinde gözlemlenmiştir (15). İhmalin çocuk üzerindeki belirtileri alt ölçeğindeki maddeler

çoğunlukla çocuğun fiziksel değerlendirmesine bağlı olup temizlik, bakım, büyüme geriliği, aşı durumuna benzer örtülü şekilde anlaşılabilen belirtileri içerdiğinden katılımcıların bu alt ölçekte daha iyi oldukları düşünülmüştür. Sonuçlardan hareket ederek öğrencilerin istismar ve ihmal açısından risk grubu kapsayan çocukları tespit etmek için eğitimlerine destek verilmesinin gerekli olduğu düşünülmüştür.

Araştırmaya göre intörn hemşire öğrencilerinin yaş, cinsiyet, aile yerleşim yeri, aile tipi, anne eğitim durumu, baba eğitim durumu, kaldığı yerleşim yeri ve aile desteği değişkenleri ile ÇİİBRT ölçeği puanını etkilemediği görülmektedir. Hemşirelik öğrencileriyle yürütülen bir çalışmada kız ($3,83 \pm 0,29$) ve erkek ($3,73 \pm 0,31$) katılımcıların toplam puan ortalamaları arasında bu çalışmayla uyumlu şekilde istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı tespit edilmiştir (13). Mavili ve Altun'un (24) çalışmasında araştırmamıza paralel olarak hemşire ve ebelerin genel puan ortalamaları cinsiyet değişkenine göre değerlendirilmiş ancak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Başka bir çalışmada ise hemşirelik grubunda yürütülen çalışmada kız öğrencilerin ($4,71 \pm 3,7$) ölçek toplam puan ortalamalarının erkek öğrencilere ($4,57 \pm 3,6$) göre anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir (14). Ok Ha (8) da kız öğrencilerin bilgi ve farkındalık düzeylerinin erkek hemşirelik öğrencilerine göre daha yüksek olduğunu bildirmiştir. Ancak bu çalışma sonuca dayanarak sosyo-demografik özelliklerin katılımcıların çocuk istismarı ve ihmalinin belirti ve risklerinin belirlenmesine yönelik bilgi düzeylerini etkileyen anlamlı değişkenler olmadığı yorumu yapılabilir.

Çalışmada çocuk ihmal ve istismarı konusunda eğitim alma durumu ile genel bilgi puan ortalamaları karşılaştırıldığında fark bulunmamıştır. Benzer çalışmalarda ise çocuk ihmal ve istismarı konusunda verilen eğitimin öğrencilerin farkındalığını önemli ölçüde arttırdığı görülmüştür. Elarousy ve ark. (7) çalışmasında ise bizim araştırmamızdan farklı olarak ilgili dersleri alan hemşirelik öğrencilerinin bilgi ve tutumlarının anlamlı düzeyde daha iyi olduğunu bulmuştur. Al-Saif ve ark. (25) hemşirelerin çocuk istismarına ilişkin bilgi ve farkındalığının, ne kadar eğitim aldıklarına bağlı olduğunu ve hatta hemşirelerin çocuk istismarı belirtilerine nasıl tepki vereceği konusunda cinsiyetin de rol oynadığını belirtmiştir. Örneğin, kadın sağlık çalışanları ve beşten fazla eğitim kursuna katılanlar, diğer profesyonellere göre istismarın daha az bildirilmesi (yüksek hassasiyet) konusunda daha fazla endişe duyarken, erkekler çocuk istismarı konusunda daha az endişe duymaktadır.

SONUÇ

Sonuç olarak bu çalışmaya katılan intörn hemşirelik öğrencilerinin çocuk istismarı ve ihmaliye yönelik bilgi düzeylerinin orta düzeyde olduğu belirlendi.

Bu sonuçlar doğrultusunda hemşirelik bölümü eğitim müfredatında çocuk ihmal ve istismarına ilişkin konuların daha fazla yer alması, öğrencilerin konuya ilişkin farkındalıklarını arttırmaya yönelik uygulamalar yapma fırsatlarının sağlanması, bilgi düzeyinin artırılmasına yönelik eğitim programlarının düzenlenmesi çıkarımı yapılabilir. Eğitim süreci kapsamında öğrencilerin çocuk istismarı ve ihmal belirtilerinin belirlenmesine yönelik

değerlendirme yetilerinin artırılmasının bilgi düzeylerinin artırılmasında faydalı olabileceği düşünülmektedir. Çocuk istismar ve ihmal düzeylerinin belirlenmesi ve benzer çalışmaların daha büyük örneklem grupları ile yapılması gerekmektedir.

Yazarların Katkıları: Fikir/Kavram: F.Ü.T., H.H.Ç.; Tasarım: F.Ü.T., Veri Toplama ve/veya İşleme: F.Ü.T., Analiz ve/veya Yorum: F.Ü.T., H.H.Ç.; Literatür Taraması: F.Ü.T., H.H.Ç.; Makale Yazımı: F.Ü.T., H.H.Ç.; Eleştirel İnceleme: F.Ü.T., H.H.Ç.

KAYNAKLAR

- Gökçay G, Tuğrul Aksakal M. Çocuk sağlığı izlem ilkeleri. Gökçay G, Beyazova U, editörler. İlk beş yaşta çocuk sağlığı izlemi. 1. Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi; 2017. s. 3-15.
- Chiang LF, Kress H, Sumner SA, Gleckel J, Kawemama P, Gordon RN. Violence Against Children Surveys (VACS): towards a global surveillance system. *Injury Prev.* 2016; 22(Suppl 1): i17-i22.
- Liel C, Meinck F, Steinert JI, Kindler H, Lang K, Eickhorst A. Is the Brief Child Abuse Potential Inventory (BCAPI) a valid measure of child abuse potential among mothers and fathers of young children in Germany? *Child Abuse Negl.* 2019; 88: 432-44.
- Hillis S, Mercy J, Amobi A, Kress H. Global prevalence of past-year violence against children: a systematic review and minimum estimates. *Pediatrics.* 2016; 137(3): e20154079.
- Kaptan D. The levels of information and awareness about child abuse and neglect of doctors and nurses working in pediatric clinics in the city center of Trabzon [MS dissertation]. Trabzon: Avrasya University Health Sciences Institute; 2017.
- Akcan A, Demiralay S. Perceptions of department of nursing students on child neglect and abuse. *J Educ Train Res.* 2016; 5: 275-81.
- Elarousy W, Helal H, de Villiers L. Child abuse and neglect: student nurses' knowledge and attitudes. *J Am Sci.* 2012; 8 (7): 665-74.
- Ok Ha Y. Nursing students' perceptions of child abuse and factor influencing those perceptions. *Child Health Nurs Res.* 2018; 24: 178-85.
- Poreddi V, Pashapu DR, Kathyayani BV, Gandhi S, El-Arousy W, Math SB. Nursing students' knowledge of child abuse and neglect in India. *Br J Nurs.* 2016; 25(5): 264-8.
- Pakiş I, Demir F, Bektaş G, Altun U, Yıldırım S. Investigation of the awareness and knowledge about child abuse and negligence among doctors and nurses working in the east part of Türkiye. *Romanian J Legal Med.* 2015; 23(2): 151-6.
- Russell M, Lazenbatt A, Freeman R, Marcenes W. Child physical abuse: health professionals' perceptions, diagnosis and responses. *Br J Community Nurs.* 2004; 9(8): 332-9.
- Green M. Nurses' adherence to mandated reporting of suspected cases of child abuse. *J Pediatr Nurs.* 2020; 54: 109-13.
- Tınmaz Pehlivan G. Hemşirelik öğrencilerinin çocuk istismarı ve ihmali konusundaki farkındalık düzeylerinin belirlenmesi ve bu konuda verilen planlı eğitimin etkinliğinin değerlendirilmesi [MS dissertation]. Denizli: Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2016.
- Özbey H, Özcelep GA, Gul U, Kahrıman I. Knowledge and awareness of nursing students about child abuse and neglect. *J Nurs Res Pract.* 2018; 2(3): 21-5.
- Kaya MH, Köse S. Üniversite öğrencilerinin çocuk istismar ve ihmeline yönelik farkındalıkları. *İstanbul Sosyal Bilimler Dergisi.* 2020; 27: 1-14.
- Uysal A. Çocuk istismarı ve ihmalinin belirti ve risklerini tanılamada hemşire ve ebelerin bilgi düzeylerinin saptanması, [MS dissertation]. İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 1998.
- Kurklu A. Levels of teachers' awareness about child exploitation and negligence [MS dissertation]. Afyon: Afyon Kocatepe University Health Sciences Institute; 2011.
- Akgun Kostak M, Vatansever C. Views and opinions of faculty of health sciences students about child abuse and neglect. *J Health Sci Occ.* 2015; 2(1): 1-11. <https://doi.org/10.17681/hsp.79915>
- Işık Metinyurt H, Yıldırım Sarı H. Awareness of health professionals about child abuse and neglect. *Child and Civilization.* 2016; 1(1): 101-21.
- Yılmaz, B. The investigation of nurse's knowledge level and approach towards child abuse and neglect [MS dissertation]. Ankara, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2015.
- Tural Büyük E, Rızalar S, Çetin A, Sezgin S. Hemşirelerin intörn eğitim uygulaması hakkındaki görüş ve önerileri. *Balikesir Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2014; 3(3): 135-40.
- Yılmaz M, Çetin Ç, Egelioglu Cetişli N, Ünsal Avdal E, Tokem Y. Hemşirelik öğrencilerinin ve hemşirelerin intörnlüğe ilişkin görüşleri. *Pamukkale Tıp Dergisi.* 2018; 11(3): 329-36.
- Taş A. Hacettepe üniversitesi öğrencilerinin çocuk ihmali ve istismarı hakkındaki bilgi düzeylerinin incelenmesi [MS dissertation]. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2017.
- Mavili A, Altun G. Aile hekimleri, hemşire ve ebelerin çocuk istismarı ve ihmali konusunda farkındalık düzeyleri: Burdur örneği. *Sosyal Çalışma Dergisi.* 2022; 6 (1): 41-58.
- Al-Saif DM, Al-Eissa M, Saleheen H, Al-Mutlaq H, Everson MD, Almuneef MA. Professionals' attitude toward reporting child sexual abuse in Saudi Arabia. *J Child Sex Abus.* 2018; 27(1): 22-37.