

SAĞLIK ÇALIŞANLARI, ÖĞRETMENLER VE ÜNİVERSİTE 1. SINIF ÖĞRENCİLERİNİN ÇOCUK İSTİSMARI VE İHMALİ İLE İLGİLİ BİLGİ DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

EVALUATION THE LEVEL OF THE KNOWLEDGE ABOUT CHILD ABUSE AND NEGLECT FOR HEALTH CARE WORKERS, TEACHERS AND 1ST YEAR UNIVERSITY STUDENT

Aysel Güven Bağla¹, Merve Arıkan², Rabia Özlem Kılıç², Fatma Orulluoğlu², İlayda Kuyucu², Merve Özgan², Baran Öngü², Tayfun Özdemir², Ali Selçuk Gerger², Azra Yuşa Baykan², Eda Fulden Tutar², Derya Korkmaz², Selin Ursavaş¹, Vildan Sümbüloğlu³, Özlem Soran⁴

¹Sanko Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Histoloji Ve Embriyoloji Ad. Gaziantep, Türkiye

²Sanko Üniversitesi, Tıp Fakültesi, 2.sınıf Öğrencisi, Gaziantep, Türkiye

³SANKO Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Biyoistatistik AD. Gaziantep

⁴Pittsburgh Üniversitesi, Heart and Vascular Institute, USA

Yazışma Adresi:

Aysel Güven Bağla
Gaziantep – Türkiye

E posta: drayselguven@yahoo.com

Kabul Tarihi: 01 Mart.2016

doi : [10.5505/bsbd.2017.19970](https://doi.org/10.5505/bsbd.2017.19970)

Balikesir Sağlık Bilimleri Dergisi

ISSN: 2146-9601

e-ISSN: 2147-2238

bsbd@balikesir.edu.tr

www.bau-sbdergisi.com

ÖZET

GİRİŞ ve AMAÇ: Bir toplum içerisinde yetişen çocukların bedensel, sosyal ve ruhsal yönden sağlıklı gelişmesi o toplumun kalkınması ve ilerleyebilmesi için önemli bir faktördür. Çocuk istismarı ve ihmali farkındalık düzeyinin yeterliliği tartışma konusudur. Çalışmamızın amacı öğretmenler, sağlıkçılar ve üniversite 1. sınıf öğrencilerinin çocuk istismarı ve ihmali konusunda bilgi düzeyini değerlendirmek ve önerilerini ileri çalışmalara temel oluşturması için belirlemektir.

YÖNTEM ve GEREÇLER: Bu çalışmaya 70 sağlık çalışanı, 95 öğretmen ve 200 öğrenci olmak üzere 365 kişi katılmıştır. Anket soruları Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) çocuk istismarı ve ihmali tanımı temel alınarak hazırlanmıştır. Sağlıkçılar, öğretmenler ve üniversiteye yeni başlamış öğrencilerin çocuk istismarı konusundaki bilgi düzeyleri, yüz yüze anket uygulama metodu kullanılarak yapılan anketler ile değerlendirilmiştir.

BULGULAR: Çalışmamızın sonuçları, katılımcıların büyük bir kısmının çocuk istismarı ve ihmali konusunda yetersiz bilgi birikimine sahip olduklarını göstermiştir.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bu veriler bölgesel özellikler dikkate alınarak çocuk istismarı ve ihmali konusunda eğitim programlarının oluşturulmasına ve üniversite öncesi eğitime bu programların entegre edilmesine ihtiyaç olduğunu ortaya koymuştur.

Anahtar Kelimeler: çocuk istismarı ve ihmali, öğretmenler, öğrenciler, sağlıkçılar, anket

SUMMARY

INTRODUCTION: One of the most important factors for a society to develop and progress is that the children in that society grow up healthily, socially and mentally. The level of awareness of child abuse and neglect has been a topic of discussion. The aim of our study is to detect the level of the knowledge of child abuse and neglect among teachers, health care workers and 1st year university students and by using the ideas of create a base for further studies that will help child abuse.

METHODS: In this study, 70 health care workers, 95 teachers and 200 students participated, including 365 people. The survey questions are based on World Health Organization's (WHO's) child abuse and neglect definition. The data about the level of knowledge of child abuse and neglect among health care workers, teachers and the students who just started university, has taken with face-to-face survey method.

RESULTS: The results of our study showed most of the participants have insufficient knowledge about child abuse and neglect.

DISCUSSION AND CONCLUSION: The data revealed that considering the local features, there is a need to create education programmes about child abuse and they should be integrated with pre-university education.

Keywords: child abuse and neglect, health care workers, teachers, 1st year university students, survey

GİRİŞ

Çocuk istismarı ve ihmali (Çİİ), çocuğun kendisi ile birlikte aile ortamı başta olmak üzere tüm toplumu olumsuz yönde etkileyen, çoğu zaman mağdurlarının dile getiremediği ve tespit edilmesi güç, tıbbi, hukuki, gelişimsel ve psiko-sosyal sonuçları ile önemli bir sorundur. Çİİ'ne ideal yaklaşım bir ekip çalışması gerektirir. Dünya Sağlık Örgütü'nce, "çocuğun sağlığını, fiziksel gelişimini olumsuz yönde etkileyen, bir yetişkin, toplum veya ülkesi tarafından bilerek veya bilmeyerek yapılan davranışlar" çocuk istismarı olarak kabul edilmektedir. İhmal ise, çocuğun sağlığı, fiziksel ve psikolojik gelişimi için gerekli ihtiyaçların karşılanmamasıdır¹. Çocuk istismarı; fiziksel, cinsel ya da duygusal istismar olarak, çocuk ihmali ise fiziksel, cinsel, tıbbi ve eğitim ihmali ya da duygusal ihmali olarak ayrılmaktadır². Çocukların, ana-babalarının ya da başkalarının bakımında iken "bedensel ve zihinsel şiddetin her türünden" korunmaları gerektiği, ülkemizin de taraf olduğu Çocuk Haklarına dair Sözleşme'de de yer almaktadır.

Bir toplumun geleceğini o toplumun çocukları yaratır. Çocuklar; barınmadan beslenmeye, sağlıktan eğitime her alandaki eşitsizliklerden en çok etkilenen bireylerdir. Çocuklar toplumun önemli bir kesimini oluşturur ve çocukların sağlıklı gelişimi, toplumun geleceğinin de sağlıklı olmasını sağlar. Bu nedenle Çİİ olgularının tanınması, uygun müdahalelerin yapılması gerekmektedir. Çocuk istismarı çoğu zaman gizli tutulması, mağdurlarının dile getirememesi, tekrarlanabilir nitelikte olması ve bireyin yaşamında uzun süreli etkilerinin olması nedeniyle; tanımlanması ve tedavi edilmesi en zor travma şeklidir³. WHO dünyada her yıl tahminen 41 bin çocuğun istismar nedeniyle öldüğü belirtmektedir¹. Çocuk istismarı; çocuk ölümlerine, hastalıklarına neden olabildiği gibi, kurban açısından yıkıcı sonuçlarıyla ve hatta sonraki kuşaklar için bile kalıcı izler bırakan özellikleriyle önemli bir sosyal sorundur⁴. Çİİ insanlık tarihinin başlangıcıyla beraber olmasına karşın, dünyada sorun olarak algılanması ve buna yönelik çalışmaların başlaması ancak 100 yıllık bir geçmişe sahiptir. Türkiye'de ise bu çalışmaların başlangıcı çok yenidir. Toplumda çok az birey çocuğa kötü davranmayı, ihmal etmeyi kabul edilemez bir davranış olarak değerlendirdiği için istismar ve ihmali görmezlikten gelinmektedir. Ülkemizde Çİİ konusunda yeterli sayıda araştırma olmaması, mezuniyet öncesi ve sonrası eğitimlerde yer verilmeye yeni başlanması; başta sağlık çalışanlarında bilgi ve deneyim eksikliğine sebep olmakta ve ne yazık ki sağlık kuruluşuna gelen olgular gözden kaçabilmektedir⁵. 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu'nun (TCK,

2004) 5237 sayısına göre, çocuk istismarı ve ihmalinin bildirim zorunludur ve 279. Madde ile kamu görevlilerinin tümüne verilmiştir. 280. Madde ile de sağlık çalışanlarının; görevlerini yaptığı sırada bir suçun işlendiği yönünde bir belirti ile karşılaşmasına rağmen, durumu yetkili makamlara bildirmeyen veya bu hususta gecikme gösteren sağlık çalışanları, bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılmaktadır. Çİİ bildirim zorunludur ve ceza yaptırımı bulunmaktadır^{6,7}.

Gün geçtikçe çocuk istismarı ve ihmali vakaları artmasına karşın birçoğu tespit edilememektedir. Ülkemizde ve dünyada Çİİ sıklığının resmi kurumlara iletilenden çok daha fazla olduğu düşünülmektedir. Basında Çİİ ile ilgili yansıyan haberlerin de etkisiyle son tıbbi, hukuki ve sosyal hizmet boyutu üzerinde yoğunlaşmış, özellikle Çİİ'nin önlenmesi ve erken tespitinde sağlıkçıların ve öğretmenlerin etkisi göz ardı edilmiştir. Öğretmenler, çocuğun evden sonra en çok vakit geçirdiği yerler olan okullarda, çocuktaki davranışsal değişimleri gözlemler, Çİİ ve risk potansiyelini tanıma, önleme ve bildirme konularında yaşamsal nitelik taşıyan bir konumdadırlar. Öğretmenlerin Çİİ açısından tüm bu fonksiyonlarını yerine getirebilmeleri için çocuk istismarı ve ihmali konusundaki bilgi ve risk tanıma düzeylerinin yeterli olması gerekmektedir⁸. Bu anlamda sağlık çalışanları ve öğretmenler çocuk istismarı ve ihmali tanı ve tedavisinde önemli bir yere sahiptir. Bir vakayla karşılaşıldığında ciddi boyuttaki travmalar çocuk istismarını hemen akla getirmelidir. İstismara bağlı oluşan hafif bulgular atlanırsa çocukta yaşamsal önem taşıyan daha olumsuz sonuçlarla karşılaşabilmektedir. Çocuk ihmali çocuklara yapılan kötü muamelenin en yaygın şeklidir. Ne yazık ki ihmal, çocuk istismarı kadar görünür bir yara ve iz bırakmadığı için, istismar kadar çok dikkat çekmez ve çoğunlukla ihbar edilmez. Fakat araştırmalar ihmali de en az istismar kadar zararlı olduğunu, özellikle çocuğun erken beyin gelişimine, fiziksel ve cinsel istismardan çok daha fazla zarar verdiğini göstermektedir. Çocuğa yönelik istismar ve ihmali olaylarından sadece saldırganlar değil bu olayların yaşandığı toplumlardaki her bir birey sorumludur. İhmal ve istismara uğramış çocukların sağlıklı gelişim ve yaşamaları ve sağlıklı toplum için psikolojik danışmanlar, psikologlar, psikiyatristler, pediatristler, pedagoglar, sosyal hizmet uzmanları, hukukçular ve adli tıp uzmanları bir ekip olarak hareket etmek zorundadır ve bundan da mesleki olarak sorumludur.

Çalışmamızın amacı Gaziantep ilinde özellikle ihmal ve istismara uğrayan çocuklarla direkt ilişkili olan Üniversite eğitimini tamamlamış ve meslek hayatlarına başlamış, bu vakalarla karşılaşan sağlık çalışanları ve öğretmenler, ayrıca üniversite eğitimine yeni başlamış üniversite 1.

sınıf öğrencileri arasında anket yaparak Çİİ hakkındaki bilgi düzeylerini karşılaştırmak amaçlanmıştır. Bununla birlikte SANKO Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin bir sosyal sorumluluk projesi kapsamında bilimsel bir çalışmanın içinde yer almalarını sağlamak, bir çalışmanın planlanması, literatür taraması, ortak çalışma yapılırken uyulması gereken kurallar, bildiri ve makale hazırlanması konusunda eğitim almalarını sağlamak amacıyla planlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma, SANKO Üniversitesi Tıp Fakültesi 1. Sınıfta okuyan 11 öğrenci ile 2014-2015 yılında başlamıştır. Bu öğrencilerin sosyal sorumluluk projesinde yer alarak, bu konu ile ilgili eğitimler almalarını takiben, ilgili kurumlardan (anket yapılması planlanan) yazılı izin için başvuru yapılmış ve onaylar alınmıştır. Gönüllüler arasında yapılan bu çalışma, Gaziantep İli SANKO Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'ndeki Sani Konukoğlu Hastanesinde (Toplamda görevli 77 doktor, 440 hemşire ve diğer yardımcı sağlık personeli arasından rastgele gönüllüler arasından seçilerek yapılmıştır) çalışan sağlık çalışanlarına (70 gönüllü kişi; 13 doktor, 57 hemşire ve diğer sağlık personeli), Gaziantep ilinde beşi devlet ve biri özel okul olmak üzere altı lisedeki değişik branşlarda görevli lise öğretmenlerine (95 gönüllü kişi) ve Gaziantep Üniversitesi ve SANKO Üniversitesi'nde eğitim gören 1. sınıf öğrencilerine (200 gönüllü kişi) yapılmıştır. Bu 3 grubun Çocuk İstismarı ve İhmali konusundaki bilgi düzeyleri anket metodu ile ölçülmüştür. Anket soruları Dünya Sağlık Örgütü çocuk istismarı tanımı temel alınarak hazırlanmıştır. Katılımcıların bilgi düzeyleri eğitilmiş anketörler tarafından yüz yüze anket metodu kullanılarak ölçülmüştür. Anketler, SANKO Üniversitesi Tıp Fakültesi 1. Sınıftaki 11 öğrenci tarafından, bu konuyla ilgili eğitimler almalarını takiben uygulanmıştır. Katılımcılara uygulanan çocuk istismarı ve ihmali anket formunda 31 adet soru bulunmaktadır.

İstatistik

Elde edilen tüm veriler Biyoistatistik Anabilim Dalı tarafından SPSS 23.0 paket programı kullanılarak Ki-kare yöntemiyle analiz edilmiştir. P değeri 0.05'den küçük olanlar anlamlı olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Tüm bulgular ve P değerleri Tablo 1. de gösterilmiştir ve sadece anlamlı çıkan bulgular tartışmada değinilmiştir.

Demografik bulgular tabloda gösterilmiştir.

- Araştırmamıza katılan sağlık çalışanlarının; %52.9'u 18-24 yaş aralığında, %45.7'si evli ve %34.3'ü çocuk sahibi, %20'si 10-20 yıldır çalışmaktadır.
- Çalışmamıza katılan öğretmenlerin; %94'ü 25 yaşın üzerinde olup, % 68'i evli, %58'i çocuk sahibi, % 69'u 5 yıldan fazla süredir çalışmaktadır.
- Çalışmamıza katılan öğrencilerin; %99.0'u 18-24 yaş arasında, %1'i evli ve %1'i çocuk sahibidir.
- Katılımcıların çocuk ihmal ve istismarı ile ilgili anket sorularına verdikleri yanıtların dağılımı Tablo 1'de gösterilmiştir.
- "Hayatınızda çocuk istismarı vakasıyla karşılaştınız mı?" Sorusuna öğretmenlerin %41.2'si diğer 2 gruptan belirgin olarak yüksek oranda "evet" cevabı vermiştir. Bu soruya öğrencilerin %26.4'ü ve sağlıkçıların %27.1'i "evet" cevabını vermiştir.
- "Eğitimde hafif (birkaç fiske vurma) düzeyde dayak gerekebilir" diye cevaplayanlar anlamlı fazla olarak %30.9 oranıyla öğretmenler iken, öğrencilerin %15.6'sı ve sağlıkçıların %19.5'u bu fikre sahipti.
- "Çocuğun yaramazlık yapıldığında dövülmesini" Öğretmenlerin sadece %36.1'i, öğrencilerin %43.5'i ve sağlıkçıların %58.6 istismar olarak kabul etmiştir.
- "Çocuğu dayakla tehdit etmeyi" öğretmenlerin sadece %50.5'i, sağlıkçıların %75.7'si ve öğrencilerin %63'ü istismar olarak değerlendirmişti. İlginç olarak öğretmenlerin yarısı çocuğu dayak ile tehdit etmeyi normal kabul etmekteydi.
- Araştırmaya göre öğretmenlerin %61.5'si, öğrencilerin %78.5'u, sağlık çalışanlarının %78.3'ü "yaşlıların çocuk istismarına neden olmayacağını" belirtmişlerdir. Öğretmenlerin %73.6'sı, öğrencilerin %84'ü, sağlıkçıların ise %98.9'u "eli yüzü düzgün insanların çocuk istismarına neden olmayacağını" belirtmiştir. Daha çok yabancı kişilerin istismara neden olduğu gibi yanlış bir algı olduğu görülmüştür .
- "Çocuk istismarı ile karşılaştığında ne yapması gerektiğini bilen" sağlıkçıların %77.9'u anlamlı olarak diğer 2 gruptan yüksektir. Öğretmenler %61.9, öğrenciler ise %51'dir.
- Bunun yanı sıra "uluslararası çocuk hakları sözleşmesini bilmediğini" ifade eden %53.7 oranıyla öğrencilerken, bunu %37.1 oranıyla sağlıkçılar ve %36.5 oranıyla öğretmenler takip etmektedir.
- "Çocuk istismarını hangi kurumlara bildirirsiniz?" sorusuna öğrenci grubu diğer gruplardan farklı olarak %25.4 oranıyla 'hiçbir kuruma bildirmem, istismarı yaparı uyarırım' cevabını vermiştir .
- "Kendiniz hayatınızın bir döneminde istismara uğradınız mı?" sorusuna %8.6 oranında sağlıkçılar 'evet' cevabı verirken bunu %6,4 oranında öğretmenler ve %6.0 oranında öğrenciler takip etmektedir. Sağlıkçılar istismar

şeklini %50 oranında dövülerek, %33.3 oranında cinsel yönden taciz edilerek ve %16.,7 oranında aşığılanma, dışlanma, yalnız bırakılma olarak tanımlamıştır. Öğretmenler ise %50.,0 oranında cinsel yönden taciz edilme, %33,3 oranlarında aletle yaralanma, aşığılanma, dışlanma ve yalnız bırakılma, cinsel ilişkiye maruz kalma şeklinde istismarı ifade etmiştir. Öğrenciler %30.8 oranında dövülme, cinsel yönden taciz, %7.,7 oranlarında aletle yaralanma, suç işlemeye teşvik edilme, aşığılanma, dışlanma ve yalnız bırakılarak istismara uğradıklarını belirtmiştir.

- İstismara uğrama yaşı ise yüksek oranda 6-10 yaş ve 11-20 yaş iken, sadece öğretmenler grubunda istismara uğrama yaşı %50 oranında 21 -40 yaşta tespit edilmiştir.
- Araştırmamıza katılan sağlık çalışanlarının sadece %5.7'si istismara uğramış çocukların korunmasında doktorların en önemli göreve sahip olduğunu belirtmiştir.
- Araştırmamıza katılan sağlık çalışanlarının %33.3'ü geçmişte öğretmenleri tarafından istismara uğradığını belirtmiştir.
- Çalışmamıza katılan öğretmenlerin %38'i istismara uğramış çocukların korunmasında öğretmenliğin en önemli meslek grubu olduğunu düşünmektedir. %38'i çocuk istismarı ile karşılaştığında ne yapması gerektiğini bilmediğini ancak, %74'ü olaya kişisel müdahale edebileceğini ifade etmiştir.
- Her 3 grup da çocuk istismarı konusunda "eğitim zorunluluğu getirilmesi" konusunda %88-89 gibi yüksek oranlarda hemfikirlerdir.
- Her 3 grup da istismar yapan kişinin en ağır şekilde cezalandırılması gerektiğini düşünmektedir.
- Her 3 grup da %90 ve üzerinde birbirine benzer şekilde çocuk istismarının eğitimle engelleneceğini düşünmektedir.
- Her 3 grup da istismar ile ihmal arası ayrımı tam yapamamıştır.
- Katılımcıların çoğu çocuk istismarı ile ilgili risk faktörlerinin tümünü tanımlayamaz iken çocuk istismarını önlemenin en önemli yolunun eğitim olduğunu belirtmişlerdir.

TARTIşMA

Çocukları Çİİ'den korumada, hekimler başta olmak üzere diğer sağlık çalışanları ve pek çok meslekten insanların ve tüm toplumun çabasını gerektirir. Fakat araştırmamıza katılan sağlık çalışanlarının sadece %5.7'si doktorların istismara uğramış çocukların korunmasında en önemli göreve sahip olduğunu belirtmiştir. Tıbbi açıdan Çİİ vakalarına doğru tanı konması ancak şüphelenme ve tanıyı doğrulamayı ayrıntılı öykü, fizik muayene, laboratuvar görüntüleme yöntemleri sonucu olabilir⁹.

Türkiye'de Çİİ büyük bir sağlık problemi olmasına karşın sağlık alanında ve kamuoyunda yeterince ele alınmamakta ve tespit edilememektedir. Ülkemizde aile içinde, toplumda, kurumlarda ihmal ve istismarı tam olarak yansıtan geniş çaplı araştırmalar bulunmamaktadır. Araştırmaların yeterli seviyede olmaması ve gerekli eğitimlerin verilmemesi Çİİ vakalarının gün yüzüne çıkmasını engellemektedir. Bu sağlık probleminin tespitinde sağlık çalışanlarına düşen görev oldukça büyüktür.

İstismara uğramış çocukların pek çoğu, vakaların tespit edilememesinden dolayı tıbbi yardım alamamaktadır. Yardım alabilenler ise durumu ağır, hayati tehlikesi olan olgular olup, genellikle acil servislere getirilmektedir. Bir kısmı da komşuların bu durumu polise haber vermesi sonucu zorunlu olarak hastaneye başvurmaktadır¹¹. Bu nedenle sağlık çalışanlarının bu konuyla ilgili bilgisi, izleyeceği yol ve bu konuya gösterdiği hassasiyet çok önemlidir.

Çocuğa yönelik ihmal ve istismarın önlenmesinde diğer önemli bir sorun da karşılaşılan vakaların bildirilmemesidir. Bildirimdeki bu eksikliğin nedeni büyük oranda nasıl bir yozlaşma gerektiğini konusundaki bilgi yetersizliğidir. Yapılan bir çalışmada Çİİ olgusuyla karşılaşan hekimlerin %70,9'u, ebe-hemşirelerin %54,3'ünün nasıl bir prosedür izlemeleri gerektiğini bilmedikleri ortaya konmuştur¹². Ankara'da yapılmış bir çalışmada da çocuk istismar ve ihmeline uğrayan bir çocukla karşılaştıklarında yapılması gereken yasal sorumluluk ve zorunlulukları bildiğini düşünen öğretmenler sadece %39.5'dur. Ayrıca öğretmenlerin %34.2'si istismar ve ihmale uğrayan bir çocuğa nasıl yaklaşılması gerektiğini bilmediğini düşünmektedir⁸. Bizim çalışmamızda da çocuk istismarı ile karşılaştığında ne yapması gerektiğini bilen grup %77,9 oranıyla sağlıkçılar olarak saptanmıştır. Öğretmenler %61,9, öğrenciler ise %51'dir. Çalışmamızda farklı olarak her 3 grupta sırasıyla öğretmenlerin %76,0, öğrencilerin %74,6, sağlıkçıların %81,4'i istismar vakası ile karşılaştıklarında ilgili kuruma bildireceklerini belirtmişlerdir. Fakat öğrenci grubundan %25,4 kişi hiçbir kuruma bildirmem, istismarı yaparı uyarırım cevabı vermiştir. Bu oran sağlıkçılarda %10, öğretmenlerde %12'dir.

Aksel ve İrmak'ın yaptıkları çalışmada; öğretmenlerin çalışma süreleri içinde çocuk istismarı olgusu ile karşılaşmış oldukları sorulduğunda % 41'i çocuk istismarı olgusu ile karşılaştığını belirtmiştir. Okulda cinsel istismar olgusu ile karşılaşanların % 64'ü bir ya da iki kez, % 29'u üç ve daha fazla kez cinsel istismar olgusu ile karşılaştığını belirtmiştir¹³.

Tablo1. Katılımcıların çocuk istismarı ve ihmali ile ilgili anket sorularına verdikleri yanıtların dağılımı

ÖĞRETMENLER	ÖĞRENCİLER	SAĞLIKÇILAR	p	Mean	St. dev
1. Kaç yaşındasınız?					
25-40 →%59.8	18-24 →%99.0	18-24 →%52.9	,000	1,460	0,692
4. Medeni durumunuz? (evli)					
%68.4	%1.0	%45.7	,000	1,730	0,444
5. Çocuk sahibi misiniz? (evet)					
%58.1	%1.0	%34.3	,000	1,780	0,414
6. Kaç yıldır çalışıyorsunuz?					
10-20yıl →%30.9	1yıldan az →%78.9	1-5 yıl →%44.3	,000	2,836	1,307
7. Hayatınızda çocuk istismarı vakasıyla karşılaştınız mı? (evet)					
%41.2*	%26.4	%27.1	,026	1,698	0,465
8. Aşağıdakilerden hangisini çocuk istismarı olarak tanımlarsınız?					
Çocuğun nedensiz dövülmesi					
%76.3	%79.0	%78.6	,866	0,782	0,413
Çocuğun yaramazlık yapıldığında dövülmesi					
%36.1	%43.5	%58.6*	,014	0,444	0,497
Çocuğu dayakla tehdit					
%50.5*	%63.0	%75.7	,004	0,621	0,485
Tokat atma					
%47.4	%54.4	%71.4	,007	0,556	0,497
Cinsel dokunma					
%91.8	%89.5	%92.9	,651	0,907	0,290
Fuhuş					
%84.5	%84.0	%88.6	,646	0,850	0,357
9. Eğitimde hafif (birkaç fiske vurma) düzeyde dayak gerekebilir.					
%30.9*	%15.6	%19.5	,004	1,805	0,396
10. Çocuk istismarını kimlerin yapma ihtimali olduğunu düşünürsünüz?					
Okuldan edindiği çevre					
%59.4	%39.5*	%50.7	,005	0,468	0,499
Yaşlılar					
%38.5*	%21.5	%21.7	,005	0,260	0,439
Akrabalar-ailenin tanıdığı kişiler					
%60.4*	%41.5	%44.9	,009	0,471	0,499
Yabancı kişiler					
%55.2	%44.0**	%60.9**	,028	0,499	0,500
Eli yüzü düzgün kişiler					
%33.3*	%16.0	%10.1	,000	0,197	0,398
11. 18 yaş altı evlilikleri çocuk istismarı olarak görür müsünüz?					
%88.7	%88.0	%97.1	,082	1,101	0,301
12. Çocuk istismarı ile karşılaşınca ne yapmanız gerektiğini biliyor musunuz?					
%61.9	%51.0	%77.9*	,000	1,411	0,492
13. Çocuk istismarı ile karşılaşınca ne yaparsınız?					
Olaya kişisel olarak müdahale ederim					
%47.9	%47.8	%55.7	,493	0,490	0,500
İlgili kuruma şikayet ederim					
%76.0	%74.6	%81.4	,514	0,763	0,425
Durumu kişisel olarak takibe alırım					
%26.0	%17.4	%22.9	,203	0,207	0,405
14. Çocuk istismarını aşağıdaki hangi kurumlara bildirirsiniz?					
İş yerimdeki(okulumdaki/yaşadığım mahalledeki) en üst düzey yöneticiye					
%54.2	%34.5*	%47.8	,004	0,806	1,233
Hiçbir kuruma bildirmem, istismarı yapanı uyarırım					

%12.5	%25.4*	%10.1	,003	0,554	1,120
Sosyal hizmetler ve çocuk esirgeme kurumuna					
%43.8**	%59.9**	%54.1	,032	,032	1,014
Fikrim yok					
%2.1	%5.6	%4.3	,392	0,415	1,309
15. Bir çocuğun vücudunda darp izleri (Morluk,yara,ısırk..vb.)gördüğünüzde istismardan şüphelenir misiniz? (evet)					
%84.4	%87.6	%89.9	,194	1,221	0,612
16. Bir çocuğun hangi görüntü ya da davranışından dolayı istismara uğradığını düşünürsünüz?					
İçine kapanıklık					
%72.9	%74.1	%78.3	,720	1,396	1,547
17. Aile içinde tekrarlayan dayak/şiddet olayları adli makama bildirilmelidir					
%69.8	%65.0	%61.4	,712	1,675	0,939
18.İstismara uğramış çocukların korunmasında sizce en önemli meslek grubu hangisidir?					
Doktorlar					
%12.5	%10.4	%5.7	,346	0,101	0,301
Öğretmenler					
%37.5	%30.8	%25.7	,257	0,319	0,472
Sosyal hizmet uzmanları					
%61.5	%58.2	%62.9	,744	0,599	0,490
19. Cinsel istismar yapan kişiler					
Hapis yatmalıdır					
%56.3*	%31.3**	%47.1**	,000	0,409	0,492
Asılmalıdır					
%31.3	%41.8	%41.4	,196	0,390	0,488
Tedavi edilmek üzere hastaneye yatırılmalıdır					
%43,8	%30,8	%30,0	,065	0,341	0,474
20. Uluslar arası çocuk hakları sözleşmesini biliyor musunuz?					
Bilmiyor →%36.5	Bilmiyor →%53.7*	Bilmiyor →%37.1	,000	2,308	0,720
21. Yakın tanımadığınız bir çocuk ailemde tacize uğruyorum derse;					
Karışmadan, önce aileyi gözlerim eğer şüphelenirsem bir yetkiliye bildiririm					
%44.8	%53.5	%40.0	,103	0,486	0,500
22. Çocuk istismarı konusunda çalıştığınız kurumlarda (gittiğiniz okulda) eğitim aldınız mı veya bilgilendirildiniz mi?(evet)					
%18.8	%26.9	%38.6*	,018	1,730	0,444
23. Çocuk istismarı konusunda çalıştığınız kurumlarda (gittiğiniz okulda) eğitim zorunluluğu sizce getirilmeli mi?(evet)					
%88.4	%88.4	%88.6	,999	1,116	0,320
24. Kendiniz hayatınızın bir döneminde istismara uğradınız mı?(evet)					
%6.4	%6.0	%8.6	,898	1,987	0,331
25. 24. Soruya cevabınız evet ise nasıl uğradınız?					
Dövülerek					
%0.0	%30.8	%50.0	,313	0,250	0,441
Aletle yaralanarak					
%33.3	%7.7	%0.0	,251	0,069	0,257
Cinsel yönden taciz edilerek					
%50.0	%30.8	%33.3	,776	0,267	0,449
Suç işlemeye teşvik edilerek					
%0.0	%7.7	%0.0	,696	0,036	0,189
Aşağılanma, dışlanma, yalnız bırakılma					
%33.3	%7.7	%16.7	,490	0,103	0,309
Cinsel ilişkiye maruz kalarak					
%33.3	%0.0	%0.0	,036	0,034	0,185
28. Eğer istismara uğradığınızı düşünüyorsanız hangi yaşlarda uğradınız?					
0-5 yaş					
%0.0	%20.0	%20.0	,695	0,138	0,350
6-10 yaş					

%33,3	%33,3	%100,0	,031	0,367	0,490
11-20 yaş					
%66,7	%53,3	%40,0	,757	0,387	0,495
21-40 yaş					
%50,0	%0,0	%0,0	,004	0,065	0,249
29. Eğer istismara uğradığınızı düşünüyorsanız istismarı gerçekleştiren kişinin yakınlık derecesi nedir?					
Öğretmen					
%0,0	%13,3	%33,3	,383	0,138	0,350
Tanımadığı biri					
%100	%40,0	%0,0	,007	0,303	0,466
Komşu					
%33,3	%0,0	%16,7	,113	0,067	0,253
Cevap vermek istemiyorum					
%0,0	%33,3	%0,0	,150	0,172	0,384
31. Çocuk istismarını önlemenin yolları sizce neler olabilir?					
Eğitim					
%91,5	%90,5	%97,1	,202	0,916	0,278
Koruma					
%57,4	%69,3	%68,6	,118	0,657	0,475
Olayı ihbar/şikayet etme					
%56,4	%65,8	%54,3	,127	0,611	0,488

	ÖĞRETMENLER	SAĞLIKÇILAR	p
Yaş	25-40→%59.8	18-24→%52.9	,000
Evli olma	68.4	45.7	,003
Çocuk sahibi olma	58.1	34.3	,002
Çalışma süresi	%30.9 (10-20yıl)	%44.3 (1-5 yıl)	,000

Yapılan başka bir çalışmanın bulgularına göre; öğretmenlerin yaklaşık %34.2'si meslek hayatları boyunca çocuk istismar ve ihmali olgusu ile karşılaştıklarını belirtmişlerdir⁸. Bu çalışmalara benzer şekilde bizim çalışmamızda da 'Hayatınızda çocuk istismarı vakasıyla karşılaştınız mı?' sorusuna öğretmenlerin % 41.2'si (diğer 2 gruptan belirgin olarak yüksek oranda) evet cevabı vermiştir. Çalışmamızda öğrencilerin %26.4'ü ve beklenmedik bir şekilde sağlıkçıların sadece %27.1'i çocuk istismarı olgusu ile karşılaştığını belirtmiştir. Bu belki de istismar vakasını tanıyamadıkları ve farketmediklerinin bir göstergesi olabilir.

Türkiye'de 400 öğretmen ile yapılan başka bir araştırmada, öğretmenlerin %47'sinin bildirim zorunluluğundan haberdar olduğunu; ancak %35'inin emin olmadığını, kalan %18'ininse böyle bir zorunlulukları olmadığını düşündüğünü ortaya koymuştur. Aynı araştırmada öğretmenlerin şüphelendikleri çocuk ihmal ve istismarı vakalarının sadece %10'unu yetkili kurum ve kişilere (sosyal hizmetler, polis ve okul psikolojik danışmanı gibi) bildirdikleri görülmüştür¹⁴.

Yapılan başka bir çalışmada ise hekimlerin %65.5'i iş yaşamı boyunca istismar olgu veya şüphesi ile karşılaştıklarını ancak olgu/şüphesi ile karşılaşan hekimlerin %58.1'i kurumlarla iletişime geçme ve yasal süreçlerden zorlandıklarını belirtmişler, yine istismar olgusu/şüphesi ile karşılaşan hekimlerin %15.1'i bildirimde bulunmayı düşünmediklerini bildirmişlerdir. En sık bildirimde bulunmama nedeni %78.3 oranla yeterli düzeyde bilgiye sahip olmama olarak ifade edilmektedir¹⁵. Çiİ'nin tanısında hekimler çok önemli bir role sahiptir. Daha önceki araştırmalar, hekimlerin Çiİ'yi bildirme konusunda birçok değişik faktörden etkilendiğini göstermiştir. Bu faktörler arasında Çiİ konusu hakkında bilgi ve farkındalık eksiklikleri ön planda yer almaktadır. Hekimlerin bilgi, tutum ve davranışları, konuya yaklaşımdaki en belirleyici faktör olmaktadır¹⁶. Türkiye'de hekimlerin istismar bulgularını tanıma ve olguyu yönetmek açısından ciddi bilgi eksiklikleri olduğu belirtilmiştir¹⁷. Ayrıca Tıp Fakültesi öğrencilerinin Çiİ konusuna duyarlılıklarının hekimlerden daha fazla olması, genç meslektaş adaylarının çocuk istismarını en ciddi sosyal problem olarak görmeleri olabileceği belirtilmiştir¹⁸. Çiİ konusunda yapılan araştırmalar incelendiğinde hekimlerin bu konuda yetersiz bilgiye, yanlış tutum ve davranışlara sahip oldukları görülmüştür. Canbaz ve ark. yaptıkları çalışmada "İstismar olgularının olası atlanma nedenleri" sorulduğunda; pratisyen hekimlerin %15.7'si "Doktorların ana-babanın çocuğuna zarar verebileceğini düşünmemeleri", %18.6'sı "Doktorların aile içi sorunlara karışmak istememeleri",

%28.6'sı "Doktorların konu ile ilgili eğitimlerinin eksik olması" ve %37.1'i "İstismar olguları ile sık karşılaşılması" nedeniyle olguların atlandığını ifade etmişlerdir¹⁹. Başka bir çalışmada Çiİ olgularının hekimler tarafından yeterince bildirilmemesinin sebebi olarak, katılımcıların %55.8'i istismar ve ihmalden yeterince şüphelenilmemesini, %29.5'i bildirim konusundaki bilginin yetersiz olmasını, %27.4'ü sosyal servislerin konuya ilgisiz kalacağını düşünülmesini, %24.2'i konuyla uğraşılmak istenmediğini, %20'si de çocuğun bildirimden sonra hayatının olumsuz etkileneneğinin düşünülmesini sebep olarak göstermiştir¹⁶.

Yapılan başka bir çalışmada öğretmenlerin ise %60.5'i Çiİ'ne uğrayan bir çocukla karşılaştıklarında yapılması gereken yasal sorumluluk ve zorunlulukları bilmediğini, %34.2'si Çiİ'ne uğrayan bir çocuğa nasıl yaklaşılması gerektiğini bilmediğini düşünmektedir. Öğretmenlerin %73.7'si Çiİ konusunda eğitim almadığı saptanmıştır⁸. Burç ve Tüfekçi'nin yaptığı çalışmaya göre hemşirelerin Çiİ olguları ile karşılaştığında bildirim yapmama nedenleri ise; yasal süreçte karşılaşılabilecek zorluklar %60.7, çocuğu şimdiki bulunduğu durumdan daha kötü bir duruma sokmaktan korkma %36.1, sosyal kurumların konuyla ilgilenmeyeceği düşüncesi %29.5, konuya ait yeterli kayıt olmaması, bildirim nasıl yapacağını bilmeme %26.2, sorunu kişisel yollarla daha iyi çözebilme düşüncesi ve her ailede benzer durumlar olabileceği düşüncesi olarak saptanmıştır²⁰. Çocuğa yönelik ihmal ve istismarın önlenmesinde önemli sorun karşılaşılan olguların bildirilmemesidir. Bildirimdeki bu eksikliğin nedeni büyük oranda nasıl bir yol izlenmesi gerektiği konusundaki bilgi yetersizliğidir. Akçay'ın çalışması, hekimlerin %70,9'unun, hemşire ve ebelerin % 54.3'ünün Çiİ olgusu veya şüphesi ile karşılaştıklarında nasıl bir yol izleneceğini bilmediklerini ortaya koymaktadır²¹. Bizim bulgularımızda da benzer doğrultuda sonuçlar elde edilmiştir.

Çalışmamıza göre öğretmenlerin %61.5'i, öğrencilerin %78.5'i, sağlık çalışanlarının %78.3'ü "yaşlıların çocuk istismarına neden olmayacağını" belirtmişlerdir. Öğretmenlerin %73.6'sı, öğrencilerin %84'ü, sağlıkçıların ise %98.9'u "eli yüzü düzgün insanların çocuk istismarına neden olmayacağını" belirtmiştir. Daha çok yabancı kişilerin istismara neden olduğu gibi yanlış bir algı olduğu görülmüştür. İstismar ve ihmale uğramış çocuklarla karşılaşma olasılıkları yüksek olan sağlık çalışanlarının ve öğretmenlerin yeterli bilgi donanımına sahip olmaları istismarın mortalite ve morbiditesini azaltmakla kalmayıp, aynı zamanda etkili korunma olanağı yaratacaktır.

Türkiye’de çocuğa uygulanan disiplin yöntemleri ve çocuk istismarı konusunda yapılmış çalışmalar çok yetersiz olmakla beraber, kullanılan disiplin yöntemleri arasında özellikle fiziksel şiddet içeren davranışların yaygın olduğu bilinmektedir. SİAR tarafından 1985’te yapılan bir araştırmada, toplumumuzda her iki kişiden birinin çocukların dövülmesinden yana olduğu belirtilmiştir. Toplumumuzun %42’si terbiye için çocuğa ceza verilmesi gerektiğini düşünmektedir. Bu cezaların başında en fazla %68’lik oranla “Çocuğa Dayak Atmak” gelmektedir²². Bizim çalışmamızda “Çocuğun yaramazlık yapıldığında dövülmesini” öğretmenlerin sadece %36.1’i, öğrencilerin % 43.5’i, sağlıkçıların ise %58.6 oranında istismar olarak tanımlamışlardır. Ayrıca “Çocuğu dayakla tehdit etmeyi” öğretmenlerin sadece %50.5’i, sağlıkçıların %75.7’si ve öğrencilerin %63’ü istismar olarak değerlendirmiştir. İlginç olarak öğretmenlerin yarısı çocuğu dayak ile tehdit etmeyi normal kabul etmekteydi. Şiddetin kuşaklararası geçiş kuramında da vurgulandığı gibi, saldırganlık ve şiddet öğrenilen bir davranıştır ve zamanında müdahale edilmediği ya da gerekli önlemler alınmadığında, uzun vadede toplumsal yapıda geri dönüşümü olmayan sorunlara yol açabilir¹⁶.

Ankara’da öğretmenler ile yapılmış bir çalışmada %73.7’sinin çocuk istismar ve ihmali konusunda eğitim almadığını, % 81.6’sının çocuk istismar ve ihmali ile ilgili eğitim almak istediğini, tamamının çocuğa cinsel eğitim verilmesi gerektiğini belirtmiştir⁸. İzmir’de yine öğretmenler ile yapılan bir çalışmada ise % 67’sinin çocuk istismarı ve ihmali ile ilgili eğitim almadığını, eğitim alanların ise %91’i eğitimin yetersiz bulunduğunu ve % 84’ü bu konuda eğitime ihtiyaç olduğunu belirtmiştir¹³. Bizim çalışmamızda ise öğretmenlerin sadece %18.8’i, öğrencilerin % 26.9’u ve sağlıkçıların % 38.6’sı eğitim aldıklarını (%60-80 oranında eğitim almadıklarını) belirtmiştir. 3 grup da birbirine benzer şekilde % 88 oranlarında eğitim zorunluluğunun getirilmesi yönünde fikir beyan etmiştir.

Sonuç olarak, çalışmamız öğretmenlerin, öğrencilerin ve sağlık çalışanlarının büyük çoğunluğunun çocuk istismar ve ihmali konusunda yeterli bilgi düzeyine ve birikimine sahip olmadığını göstermektedir. Fakat her 3 grubun da bilgilencileri gerektiğinin farkında oldukları, eğitime açık ve hevesli oldukları görülmüştür. Tüm bu bulgular ışığında bireyi ve dolayısıyla toplumun geleceğini büyük ölçüde etkileyen bu probleminin çözümünde büyük role sahip sağlık çalışanlarının, öğretmenlerin ve hatta tüm toplumun bilgilendirilmesi gerekmektedir. Tespit edilemeyen çocuk istismar ve ihmali vakalarının ortaya çıkması ve ileride kişinin hayatını olumsuz yönde etkileyecek ve istismarın önlenmesi adına bu kapsamda

eğitim programlarının oluşturulması gerektiği öngörülmektedir.

Özetle; Bölgesel özellikler dikkate alınarak eğitim programlarının hazırlanmasına ve bu konuda eğitim zorunluluğunun getirilmesine ihtiyaç olduğu ortaya koyulmuştur.

- Periyodik meslek içi eğitim programları düzenlenmelidir.
- Bu eğitimlerin sürekliliğinin ve niteliğinin denetlenmesi sağlanmalıdır.
- Çocuk istismarı ve ihmalinin Belirti ve Riskleri Tanılama ile ilgili bilgi verilmelidir.
- Çocuk istismar ve ihmali durumlarında yapmaları gereken yasal sorumluluk ve zorunluluklar, çocuğa uygun yaklaşım ve tutumlar konusunda bilinçlendirilmelidir.
- Çocuk Koruma Kanunu hakkında bilgilencileri sağlanmalıdır.
- Çocukların cinsel eğitimi, mutlaka planlı bir şekilde okul müfredat programları içine yerleştirilmelidir. Okullarda verilecek cinsel eğitim programları; sağlıklı cinsel yaşam bilgisi ve çocukların kendilerini cinsel istismardan koruma yolları öğretilmelidir.
- Çocuk istismar ve ihmalinin tıbbi, hukuki, sosyal hizmet ve eğitim boyutlarını konu alan, bilimsel zemini olan nitelikli ve işlevsel araştırmalar yapılmalı ve kurumların koordineli olarak çalışmaları sağlanmalıdır.

Bu çalışma SANKO Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrenci Bilimsel Araştırma Projeleri Uygulaması çerçevesinde desteklenmiştir (Proje no: PRJ2001)

KAYNAKLAR:

1. WHO, 2014. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/en/>
2. Bahar G, Savas HA, Bahar A. Çocuk istismarı ve ihmali: Bir Gözden Geçirme *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi* 2009; 4 (12): 51-64.
3. Yılmaz G, İşiten N, Ertan Ü, Öner A. Bir çocuk istismarı vakası. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2003; 46: 295-298.
4. Ekşi A. Çocuk ve Adolesanda Ruhsal Bozukluklar ve Klinik Sendromlar. Neyzi O, Ertuğrul T (Editörler). *Pediyatri’de. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi*; 2011;1773-1775.
5. Kara Ö, Çalışkan D, Suskan E. Ankara ilinde görev yapan çocuk asistanları, uzmanları ve pratisyen doktorları çocuk istismarı ve ihmali konusunda bilgi düzeyleri ve yaklaşımlarının karşılaştırılması. *Türk Pediatri Arşivi* 2014; 49: 57-65.
6. Dağlı ET, İnanıcı MA. İhmal ve istismara uğrayan çocuğa bütüncül yaklaşım: Hastane temelli çocuk koruma merkezleri için başvuru kitabı. Ankara: UNICEF (2011).
7. Yurtcan E. Yeni Türk Ceza Kanunu ve Yorumu. İkinci Baskı. İstanbul: Kazancı Kitap (2006).
8. Dilsiz H, Mağden D. Öğretmenlerin çocuk istismar ve ihmali konusunda bilgi ve risk tanıma düzeylerinin tespit edilmesi. *Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal* 2015; 1 (2): 678-694.

9. Johnson FC. Abuse and neglect of children. In: Behrman RE, Kliegman RM, Jenson HB (eds). *Nelson Textbook of Pediatrics* (16th ed). London: WB SaundersCo,100-109 (2000).
10. Beyazova U, Şahin F. Çocuk İstismarı ve İhmaline Yaklaşımında Hastane Çocuk Koruma Birimleri. *Türk Pediatri Arşivi* 2007; 42(Özel Sayı): 16-18
11. Vatansver Ü, Duran R, Yolsal E, Aladağ N, Öner N, Biner B, Karasalihoğlu S. Pediatrik acilde çocuk istismarı ve olasılığını akıldta tutalım. *Türk Pediatri Arşivi* 2004; 39: 120-124.
12. Gölge ZB, Hamzaoglu N, Türk B. Sağlık Çalışanlarının Çocuk İstismarı ve İhmal Konusundaki Farkındalık Düzeylerinin Ölçülmesi. *Adli Tıp Dergisi* 2012; 26 (2): 86-96.
13. Aksel Ş, İrmak TY. Çocuk Cinsel İstismarı Konusunda Öğretmenlerin Bilgi ve Deneyimleri. *Ege Eğitim Dergisi* 2015; 16 (2): 373-391.
14. Tugay D. *Öğretmenlerin çocuk istismarı ve ihmeline yönelik farkındalık düzeyleri.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans tezi). *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, İstanbul. (2008).
15. Kara Ö. Ankara İlinde Görev Yapan Pediatri Asistanları, Uzmanları ve Pratisyen Hekimlerin Çocuk İstismarı ve İhmal Konusunda Bilgi Düzeyleri ve Yaklaşımlarının Karşılaştırılması. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Tıpta Uzmanlık Tezi, *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi*, Ankara. (2010).
16. Demir H. Edirne İli Aile Sağlığı Merkezlerinde Görevli Hekimlerin Çocuk İstismarı ve İhmal Hakkında Bilgi, Farkındalık ve Tutumlarının Belirlenmesi. *Trakya Tıp Halk Sağlığı*, Uzmanlık Tezi (2012).
17. Oral R, Can D, Vatansver K, Ozenmis M, Orhan Y. Attitude and Knowledge Levels of General Practitioners and Pediatric Residents About Child Abuse and Neglect. *Turkish Pediatrics Congress*. İstanbul, 1995.
18. Borres MP, Hagg A. Child Abuse Study Among Swedish Physicians and Medical Students. *Pediatrics* 2007; 49: 177-82.
19. Canbaz S, Turla A, Aker S, Pekşen Y. Samsun Merkez Sağlık Ocaklarında Görev Yapan Pratisyen Hekimlerin Çocuk İstismarı ve İhmal Konusunda Bilgi ve Tutumları. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi* 2005; 14(11): 241-246.
20. Burç A, Gündücü TF. Hemşirelerin Çocuk İstismarı ve İhmalinin Belirti ve Risklerini Tanılama Düzeyleri- *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2015; 6(3): 144-151.
21. Akçay Ş. İstanbul Üniversitesine Bağlı Tıp Fakültelerinde Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalları ile Travma ve Acil Cerrahi Birimlerinde Görev Yapan Son Dönem Tıpta Uzmanlık Öğrencilerinin Çocuk İhmal ve İstismarı Konusunda Bilgi, Deneyim ve Davranışlarını Belirleme Araştırması. *İstanbul Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı*, Uzmanlık Tezi, (2008).
22. Polat O. Çocuk Hakları Nedir? İstanbul: Analiz Yayınları, (1997).