

Yazışma Adresi
Correspondence Address

Hatice İKİŞİK
İstanbul Medeniyet Üniversitesi,
Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı AD.
İstanbul, Türkiye
drhatice.ikişik@gmail.com

Geliş Tarihi : Mart 23, 2021
Received
Kabul Tarihi : Haz 30, 2021
Accepted
E Yayın Tarihi : Eylül 01, 2022
Online published

Bu makalede yapılacak atf
Cite this article as

İkişik H, Arı A, Kırlangıç M, Yeni T, Korkut M, Taşdemir M, Maral I.
Bir Üniversite Hastanesi Sağlık Çalışanlarının Çocuk İstismarına Yaklaşımları ve Çocuk İzlem Merkezleri Hakkındaki Farkındalıklarının Değerlendirilmesi
Akd Tıp D 2022; 8(3): 263 - 269

Hatice İKİŞİK
İstanbul Medeniyet Üniversitesi,
Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı AD.
İstanbul, Türkiye
ORCID ID: 0000-0003-0958-0649

Alpaslan ARI
İstanbul Medeniyet Üniversitesi,
Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı AD.
İstanbul, Türkiye
ORCID ID: 0000-0001-8922-5107

Merve KIRLANGIÇ
İstanbul Medeniyet Üniversitesi,
Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı AD.
İstanbul, Türkiye
ORCID ID: 0000-0001-9012-1700

Bir Üniversite Hastanesi Sağlık Çalışanlarının Çocuk İstismarına Yaklaşımları ve Çocuk İzlem Merkezleri Hakkındaki Farkındalıklarının Değerlendirilmesi

Evaluation Of Health Professionals' Approach To Child Abuse And Awareness Of Child Monitoring Centers In A University Hospital

ÖZ

Amaç:

Günümüzde sıkça görülen çocuğa yönelik istismar olgularının bildirilmesinde önemli bir rol üstlenen sağlık profesyonellerinin çocuk istismarına yaklaşımları ve çocuk izlem merkezleri hakkındaki farkındalıklarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem:

Tanımlayıcı tipteki bu araştırma 1-30 Ocak 2019 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırma evreni bir üniversite hastanesinin; acil servis, aile hekimliği, çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları, çocuk sağlığı ve hastalıkları, çocuk cerrahisi, kadın hastalıkları ve doğum ile ortopedi bölümlerinde çalışmakta olan hemşire, ebe ve doktorlardan oluşan 587 kişidir. Araştırmacılar tarafından oluşturulan 24 soruluk anket katılımcılara gözlem altında uygulanmıştır.

Bulgular:

Araştırmaya katılım %76,3 (n=448)'tür. Sağlık profesyonellerinin %23,4'ü (n=105) çocuk istismarından şüphelendikten sonraki süreçte karşılaşılabilecek yasal düzenlemeler hakkında bilgi sahibi olmadığını belirtirken, yalnızca %35,0'ı (n=157) daha önce 'Çocuk İzlem Merkezlerini' duymuştur. Bu sağlık profesyonellerinin %13,4'ünün (n=21) çocuk izlem merkezlerinin kuruluş amacı ve işleyişi hakkında bilgi sahibi olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç:

Araştırmanın sonuçları, sağlık çalışanlarının çocuk istismarına yaklaşım ve sonraki yasal süreç konusundaki bilgi düzeylerinin yetersiz olduğunu göstermektedir. İlgili branşlar öncelikli olacak şekilde tüm sağlık profesyonellerine yasal sorumluluklar konusunda eğitim verilmeli ve bildirim sürecinde karşılaşılan problemlerin giderilebilmesi ve ikincil örselenmenin önüne geçilmesi adına çocuk izlem merkezlerinin tanıtımı yapılarak şüpheli istismar vakalarının bu merkezlere yönlendirilmesi sağlanmalıdır.

Tuğçe YENİ

İstanbul Medeniyet Üniversitesi,
Tıp Fakültesi, İstanbul, Türkiye
ORCID ID: 0000-0002-3742-9797

Melike KORKUT

İstanbul Medeniyet Üniversitesi,
Tıp Fakültesi, İstanbul, Türkiye
ORCID ID: 0000-0002-3157-2234

Mustafa TAŞDEMİR

İstanbul Medeniyet Üniversitesi,
Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı AD.
İstanbul, Türkiye
ORCID ID: 0000-0002-3148-1981

İşıl MARAL

İstanbul Medeniyet Üniversitesi,
Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı AD.
İstanbul, Türkiye
ORCID ID: 0000-0001-5234-6108

Anahtar Sözcükler:

Çocuk istismarı, Çocuk izlem merkezi, Sağlık çalışanı, Farkındalık

ABSTRACT**Objective:**

It is aimed to evaluate the awareness of health professionals, who play a critical role in reporting the frequently seen cases of child abuse today, about their approaches to child abuse and child monitoring centers.

Material and Method:

This descriptive study was conducted between 1-30 January 2019. The research population was 587 nurses, midwives, and doctors working in the emergency, family practice, child and adolescent psychiatry, pediatrics, pediatric surgery, gynecology and obstetrics, and orthopedics departments of a university hospital. The 24-item questionnaire created by the researchers was applied to the participants under observation.

Results:

The participation rate in the research was 76.3% (n=448). While 23.4% of the health professionals (n=105) stated that they did not have information about the legal regulations they would encounter in the period after suspecting child abuse, only 35.0% (n=157) had heard of 'Child Monitoring Centers' before. It was determined that 13.4% (n=21) of these health professionals had information about the establishment purpose and functioning of child monitoring centers.

Conclusion:

The study results revealed that health professionals' knowledge level about the approach to child abuse and the subsequent legal process was insufficient. All healthcare professionals should be educated on legal responsibilities, prioritizing the relevant branches, and child monitoring centers should be promoted in order to eliminate the problems encountered during the reporting process and to prevent secondary trauma, and suspicious abuse cases should be directed to these centers.

Key Words:

Child abuse, Child monitoring center, Health professional, Awareness

GİRİŞ

Çocuğa yönelik istismar olgusu çok sayıda nedeni ve trajik sonucu olan tıbbî, hukukî ve psiko-sosyal bir sorundur (1). Çocuğun henüz bedensel, ruhsal ve cinsel gelişimini tamamlamadığı bir dönemde meydana gelen istismar vakalarının, bireyin beyin gelişimini bozabileceği, bunun yanında psikiyatrik ve fiziksel hastalıklara neden olabileceği, oluşan tüm bu etkilerin epigenetikle gelecek kuşaklara aktarılabilceği gösterilmiştir (2,3).

Günümüzde istismar ve ihmal olgularının gerek tanı konulma gerekse kanıtlanma aşamasında birtakım güçlükler yaşanmaktadır. İstismar ve ihmale uğramış çocuklarla ilgili süreçte

konu hakkında yeterli bilgisi bulunan sağlık personelinin korunma, tanı, tedavi ve bildirim ile ilgili hızlı ve doğru yol almada çok önemli oldukları düşünüldüğünde, istismar vakalarının çocukla çalışan profesyoneller tarafından yeterince tanınmaması, bildirilmemesi, inkar edilmesi ve gizli bırakılması konunun önemini daha da arttırmaktadır. Ülkemizde yapılan bir çalışmada hekimlerin yaklaşık yüzde onbeşinin çocuk istismarı ve ihmali ile karşılaştığında bildirimde bulunmayı düşünmedikleri görülmekte, bildirim yapmama nedenlerinin başında ise çocuk istismarı ve ihmali hakkında yeterli bilgilerinin olmaması ve nereye bildirim yapacaklarını bilmemeleri gelmektedir (4).

Türkiye'de 1980'li yıllardan itibaren çocuk istismarı ve ihmali ile ilgili farkındalığın artmaya başlaması ile bu alanda multidisipliner çalışmanın gerekliliği anlaşılmış ve bu amaçla ilk Çocuk Koruma Birimi 1998 yılında İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesinde kurulmuştur (5,6). Sonraki yıllardan itibaren ise daha çok üniversite hastaneleri bünyesindeki çocuk koruma birimlerinin çalışmaları yer almıştır (5,7,8). Ancak özellikle cinsel istismara uğrayan çocuklar başta olmak üzere mağdur çocukların ikincil örselenmesini asgariye indirmek, adli ve tıbbi işlemlerin bu alanda eğitilmiş kişilerden oluşan bir merkezde tek seferde yapılmasını sağlamak üzere Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastaneler / kurumlar bünyesinde Çocuk İzlem Merkezlerinin (ÇİM) kurulması uygun görülmüştür (9).

Bu çalışma ile, İstanbul'da bir üniversite hastanesinde çalışan sağlık çalışanlarının çocuk istismarına yaklaşımlarını ve ÇİM'ler hakkındaki farkındalık düzeylerini değerlendirmek amaçlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEMLER

Tanımlayıcı tipteki bu araştırma, Ocak 2019 tarihinde İstanbul'da bir üniversite hastanesinde, bölgedeki ilk ÇİM'in açılış tarihi ile eş zamanlı olarak yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini hastanenin; acil servis, aile hekimliği, çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları, çocuk sağlığı ve hastalıkları, çocuk cerrahisi, kadın hastalıkları ve doğum ile ortopedi bölümlerinde çalışmakta olan 587 hemşire, ebe ve doktor oluşturmaktadır. Çocuk istismarı ile karşılaşma ihtimali göz önüne alınarak seçilmiş bu branşlarda görev alan sağlık çalışanlarının 139'u çalışmaya gönüllü olmazken, 448'i (%76,3) çalışmaya katılmayı kabul etmiştir.

Çalışmaya dair veriler, araştırmacılar tarafından hazırlanan ve toplam 24 sorudan oluşan bir anket ile elde edilmiştir. Anketin ilk bölümündeki 5 soruyu katılımcıların sosyodemografik özelliklerini saptamaya yönelik sorular oluştururken, anketin ikinci bölümünde sağlık çalışanlarının çocuk istismarına yaklaşımlarını değerlendiren 14 soru yer almıştır. Son olarak ÇİM'ler hakkında farkındalık düzeylerini ölçen bilgiler 5 soru ile sorgulanmıştır. Veri toplama aşamasında katılımı arttırmak amacıyla ilgili branşların akademik toplantı saatleri seçilmiş, ayrıca mesai ve nöbet saatlerinde servis ve polikliniklere gidilmesi planlanmıştır. Bu doğrultuda katılımcılara anket öncesi gerekli bilgilendirme yapılmış ve gönüllü her bir katılımcının sözlü onamı alınarak anket gözlem altında uygulanmıştır.

Araştırmanın verileri SPSS 22.0 programı kullanılarak değer-

lendirilmiştir. Anlamlılık değerlendirilmesinde Ki-kare testi kullanılmış ve istatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ kabul edilmiştir.

Araştırma için Sağlık Bakanlığı İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmaları Etik Kurulu'ndan 02.01.2019 tarihinde onay alınmıştır. (2018/0524) Çalışma protokolü, kurumun insan araştırma komitesi tarafından önceden onaylanan 1975 Helsinki Bildirgesi'nin etik kurallarına, Araştırma ve Yayın Etiğine uygun olup, çalışmanın yapılacağı ilgili kurumdan gerekli izinler alınmıştır.

BULGULAR

Çalışmaya katılan 448 sağlık çalışanının yaş ortalaması $28,26 \pm 7,36$ ve %75,0'ı ($n=336$) kadındır. Katılımcıların %60,0'ı ($n=269$) hemşire ve ebelerden oluşmaktadır. Branşlara ve meslek gruplarına göre katılım yüzdeleri Tablo I'de gösterilmiştir.

Tablo I: Anabilim Dallarına Göre Katılım Yüzdeleri.

Anabilim Dah	Hekim		Hemşire/Ebe		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
Acil Servis	19	63,3	40	88,8	59	78,7
Aile Hekimliği	43	84,3	-	-	43	84,3
Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	6	75,0	-	-	6	75,0
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	51	78,4	116	63,3	167	67,3
Çocuk Cerrahisi	11	78,5	14	87,5	25	83,3
Kadın Hastalıkları ve Doğum	35	77,7	81	88,0	116	84,7
Ortopedi ve Travmatoloji	14	77,7	18	90,0	32	84,2
Genel Toplam	179	77,4	269	75,5	448	76,3

* Satır Yüzdesi

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının %60,3'ü ($n=270$) çocuk ihmal ve istismarı ile karşılaşmıştır. Meslek hayatının ilk 4 yılında çocuk ihmal ve istismarı ile karşılaşan katılımcıların oranı %37,1 ($n=83$) iken, meslekte geçirilen süre arttıkça istismar vakaları ile karşılaşma oranları artmaktadır ($p < 0,001$). İstismar ve ihmalle karşılaşma hekimlerde %69,8 ($n=125$) ve hemşire/ebelerde %53,9 ($n=145$)'dir ve bu oran hekimlerde istatistiksel olarak daha yüksek tespit edilmiştir ($p < 0,001$). Branşlara göre istismarla karşılaşma oranları arasında ise anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0,102$) (Tablo II).

Tablo II: Meslek Gruplarına ve Anabilim Dallarına Göre Çocuk İhmal/istismarı ile Karşılaşma Durumu.

Meslek	EVET		HAYIR		TOPLAM		p
	n	%	n	%	n	%*	
Hemşire / Ebe	145	53,9	124	46,1	269	60,0	p: 0,001
Doktor	125	69,8	54	30,2	179	40,0	
Anabilim Dah							
Acil Servis	30	50,8	29	49,2	59	13,2	
Aile Hekimliği	21	48,8	22	51,2	43	9,6	
Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	6	100,0	-	-	6	1,3	
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	101	60,5	66	39,5	167	37,3	p:0,10
Çocuk Cerrahisi	18	72,0	7	28,0	25	5,6	
Kadın Hastalıkları ve Doğum	74	63,8	42	36,2	116	25,9	
Ortopedi ve Travmatoloji	20	62,5	12	37,5	32	7,1	p: 0,01
Toplam	270	60,3	178	39,7	448	100,0	

* : Sütun Yüzdesi

Katılımcıların %66,3'ü ($n=297$) daha önce çocuk ihmal ve istismarıyla ilgili eğitim almıştır. Bu oran hekimler arasında %72,1 ($n=129$) ile hemşire ve ebelerle göre daha yüksektir ($p=0,035$).

Katılımcıların %9,2'si ($n=41$) çocuk istismarından şüphelenilmesi gereken durumlarla ilgili yeterli bilgiye sahip olmadığını belirtmiştir. Bununla birlikte %87,1'i ($n=390$) kendilerini kısmen ya da tamamen bu konuda yeterli görmektedir (Tablo III).

Yapılan değerlendirmede doktorlar arasında kısmen ya da tamamen yeterli bilgiye sahip olma %98,3 ($n=176$) ile diğer meslek gruplarına göre daha yüksektir ($p=0,001$).

Tablo III: Meslek Gruplarına Göre Çocuk İstismarına Yaklaşım Yönelik Önermelere Verilen Yanıtlar.

Önermeler		Kısmen									
		Katılmıyorum		Katılıyorum		Fikrim Yok		Toplam			
		(n)	%	(n)	%	(n)	%	(n)	%		
Çocuk İstismarından Şüphelenilmesi Gereken Durumlar Hakkında Yeterli Bilgiye Sahibim	Doktor	2	1,1	79	44,1	97	54,2	1	5,6	179	40,0*
	Hemşire/Ebe	39	14,5	153	56,9	61	22,7	16	5,9	269	60,0*
	Toplam	41	9,2	232	51,8	158	35,2	17	3,8	448	100,0
p: 0,001											
Çocuk İstismarından Şüphelendikten Sonraki Süreçte Karşılaşacağım Yasal Düzenlemeler Hakkında Bilgi Sahibiyim	Doktor	24	13,4	89	49,7	53	29,6	13	7,3	179	40,0*
	Hemşire/Ebe	81	30,1	122	45,4	22	8,2	44	16,3	269	60,0*
	Toplam	105	23,4	211	47,1	75	16,8	57	12,7	448	100,0
p: 0,001											

* : Sütun Yüzdesi

Katılımcıların %23,4'ü ($n=105$) çocuk istismarından şüphelendikten sonraki süreçte karşılaşacağı yasal düzen-

lemeler hakkında bilgi sahibi olmadıklarını belirtirken, hemşire ve ebelerde bu oran %30,1 (n=81) ile doktorlara göre daha yüksektir (p<0,001) (Tablo III). Aynı soruya kısmen veya tamamen bilgi sahibi olduğunu düşünen doktorların oranı %79,3'tür (n=142) ve bunların yalnızca %11,3'ü (n=16) çocuğa cinsel istismardan şüphelendiğinde ilgili branşlardan yardım alarak kesin tanı koymaya çalışmaya çağını belirtmiştir. %21,1'i (n=30) ise istismardan şüphelenilen olguları kesin kanıt olmaksızın bildirmesi durumunda geriye dönük yaptırımla karşılaşmayacağını düşündüğünü belirtmiştir.

Katılımcıların %35,0'ı (n=157) daha önce 'Çocuk İzlem Merkezlerini' duyduklarını belirtmiştir. Doktorlarda %43,6 olan bu oran, hemşire ve ebelere göre (%29,4) daha yüksektir (p=0,002). Çocuk İzlem Merkezlerini daha önce duyma durumu branşlara göre incelendiğinde, %11,6 (n=5) ile aile hekimliği çalışanları en düşük orana sahipken çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları çalışanları %100 (n=6) ile en yüksek orana sahiptir. Çocuk ihmal ve istismarı ile ilgili eğitim alanlarda Çocuk İzlem Merkezlerini daha önce duyma oranı %48,1 (n=143) eğitim almayanlarda ise %9,3 (n=14)'tür (p<0,001).

Çocuk İzlem Merkezlerini daha önceden duyduğunu belirten sağlık çalışanlarının %13,4'ü (n=21) bu kurumun kuruluş amacı ve işleyişi hakkında bilgi sahibidir (Tablo IV).

Çocuk İzlem Merkezlerini daha önce duyduğunu belirten 157 sağlık çalışanının %86,6'sı (n=136), çocuğa yönelik istismardan şüphelendiği takdirde 155 ya da 183 hatlarını arayarak bildirim yapması gerektiğini düşünmektedir. Ayrıca 157 çalışanın %85,4'ü (n=134) ise ÇİM'lerin, cinsel istismara uğramış çocukların adli ve tıbbi işlemlerini, tek merkezde ve tek seferde gerçekleştirilmesini temin etmesinin; çocukların ikincil örselenmesini asgariye indirmede faydalı olacağı düşüncesine katılmaktadırlar (Tablo IV).

Tablo IV: Meslek Gruplarına Göre Çocuk İzlem Merkezleri ve İstismara Yaklaşma Yönelik Önermelere Verilen Yanıtlar.

Önermeler		Katılmıyorum		Kısmen Katılıyorum		Katılıyorum		Fikrim Yok		Toplam**	
		(n)	%	(n)	%	(n)	%	(n)	%	(n)	%
Çocuk İzlem Merkezlerinin Kuruluş Amacı ve İşleyişleri Hakkında Bilgi Sahibiyim	Doktor	3	3,8	58	74,3	13	16,7	4	51,2	78	49,7*
	Hemşire/Ebe	11	13,9	49	62,1	8	10,1	11	13,9	79	50,3*
	Toplam	14	8,9	107	68,2	21	13,4	15	9,5	157	100,0
Çocuk İzlem Merkezleri Hakkında Sağlık Personellerine Yeterli Tanıtımın Yapıldığını Düşünüyorum	Doktor	51	65,4	15	19,2	3	3,8	9	11,6	78	49,7*
	Hemşire/Ebe	60	76,0	5	6,3	2	2,5	12	15,2	79	50,3*
	Toplam	111	70,7	20	12,7	5	3,2	21	13,4	157	100,0
İstismardan Şüphelendiğim Takdirde 155 ya da 183 Hatlarını Arayarak Bildirim Yapmam Gerektiğini Düşünüyorum	Doktor	1	1,3	7	9,0	66	84,6	4	5,1	78	49,7*
	Hemşire/Ebe	-	-	7	8,8	70	88,6	2	2,6	79	50,3*
	Toplam	1	0,7	14	8,9	136	86,6	6	3,8	157	100,0
Çocuk İzlem Merkezlerinin, Çocukların İkincil Örselenmesini Asgariye İndirmede Faydalı Olacağını Düşünüyorum	Doktor	2	2,6	11	14,1	65	83,3	-	-	78	49,7*
	Hemşire/Ebe	-	-	10	12,7	69	87,3	-	-	79	50,3*
	Toplam	2	1,3	21	13,4	134	85,3	-	-	157	100,0

*Sütun yüzdesi **Tabloya ÇİM'i daha önce duymadığını belirten 295 sağlık personeli dahil edilmiştir.

ÇİM'leri duyduğunu belirten 157 sağlık çalışanının yalnızca %3,2'si (n=5) ÇİM'ler hakkında sağlık personellerine yeterli tanıtımın yapıldığı düşüncesine katılmakta iken %70,7'si (n=111) katılmadığını ifade etmiştir (Tablo IV). Katılımcıların %95,5'i sağlık personeline çocuk istismarına yaklaşım konusunda eğitim verilmesinin gerekli olduğunu belirtmiştir.

TARTIŞMA

Bu araştırma Çocuk İzlem Merkezleri hakkında sağlık hizmeti sağlayıcılarının farkındalık düzeylerini değerlendirmek üzere üçüncü basamak bir hastanenin sağlık çalışanları üzerinde yapılmıştır. Araştırma bulgularına göre 448 sağlık çalışanının %60,3 (n=270)'ü çalışma hayatlarında istismar ve ihmal olgu veya şüphesi ile karşılaşmıştır. Hemşire ve ebelerde bu oran %53,9 iken, doktorlar arasında %69,8 bulunmuştur. İstanbul'da Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezlerinde yapılan bir çalışmada, doktor ve hemşirelerin çocuk istismarı ve ihmali olgusuyla karşılaşma oranları hemşirelerde %30,1, doktorlarda ise %52,8'dir (10). Ankara il merkezinde bulunan üniversite ve eğitim araştırma hastanelerinde yapılan bir çalışmada, çocuk uzmanlarının %82'si, çocuk asistanlarının %70,5'i, pratisyen hekimlerin %54,8'i çocuk istismarı ve ihmali olgusuyla karşılaştıklarını bildirilirken, yurtdışında birinci basamak sağlık hizmeti sağlayıcılarında yapılan bir başka çalışmada ise bu oran %26,4'tür (4,11). Ülkemizde istismar mağduru çocukların ilk

başvuruları daha çok ileri basamak sağlık hizmeti veren kurumlara olmaktadır. Ayrıca son yıllarda bu konuda gerek toplumsal gerekse sağlık personelleri olarak farkındalığın artmış olması sayısal olarak artışı açıklayabilmektedir.

Çocuk istismarı eğitimi, istismara uğramış çocuğa yaklaşımdan bildirimine kadar olan bütün süreci etkileyebilecek önemli bir etmendir. Bu çalışmada katılımcıların %66,3'ü daha önce çocuk ihmal ve istismarıyla ilgili eğitim almış olduğunu belirtmiştir. Ülkemizde bir devlet hastanesi sağlık çalışanlarında benzer bir çalışmada katılımcıların %59,1'i lisans öğrenimi sırasında çocuk istismar ve ihmali konusunda eğitim almadığını, lisans öğreniminde istismar konusunda eğitim aldığını belirten katılımcıların %68,2'si ise eğitimlerinin yeterli olmadığını ifade etmiştir (12). Japonya'da benzer bir çalışmada ise, eğitim aldığını belirtenlerin oranı %21,3 ile sınırlı kalmıştır (13). Başka bir çalışmada ise doktor eğitiminin çocuk istismarı vakalarında rapor etme oranlarını olumlu yönde etkilediği gösterilmiştir (14). Bu durum çocuk istismarına yönelik verilecek eğitimin önemini de destekler niteliktedir. Çalışmada katılımcıların %90'ına yakını çocuk istismarından şüphelenilmesi gereken durumlar hakkında kendilerini kısmen ya da tamamen yeterli görseler de dörtte bire yakını çocuk istismarından şüphelendikten sonraki süreçte karşılaşılabilecek yasal düzenlemeler hakkında bilgi sahibi olmadığını belirtmiştir. Benzer bir çalışmada, katılımcıların %53,8'i istismar ve ihmal vakalarını tanımak için yeterli bilgi ile beceriye sahip olduğunu düşünmektedir (15).

Güney Afrika'daki acil tıp çalışanlarındaki bir çalışmada ise, benzer şekilde katılımcıların %58,9'u çocuk istismarı vakalarında yasal olarak neyin gerekli olduğu konusunda, katılımcıların %40'ı ise istismar mağduru çocukların tedavisiyle ilgilenme konusunda kendilerini yeterli görmüşlerdir (16). Ancak bu sorular katılımcıların kendi beyanlarına dayalıdır ve gerçek bilgi düzeylerini yansıtmayabilir. Her ne kadar sağlık çalışanları çocuk istismarı ve ihmali vakalarını tanıma ve yönetme yeteneklerine güven duymakta olsalar da, çocuklara kötü muamelelerin tanımlanması, görüşme teknikleri ve uygun belgeler dahil olmak üzere birçok kritik bilgi alanında önemli eksikliklerinin olduğunu bildirilmesi bu kanıyı destekler niteliktedir (17).

Araştırma sonuçlarına göre; doktorların yüzde doksana yakını istismardan şüphelendiğinde ilgili klinik branşlardan yardım alarak kesin tanıyı koymaya çalışacağını bildirmiştir. Ayrıca %56,5'i istismardan şüphelenilen olguları kesin kanıt olmaksızın bildirmesi durumunda geriye dönük yaptırımla karşılaşabileceklerini düşünmektedirler. Bu veriler, Çocuk İzlem Merkezlerinin kuruluş amacı ile doktor tutum ve davranışlarının uyuşmadığını göstermektedir. Doktorların bildirim sonrası geriye dönük yaptırım ile karşılaşma düşüncelerinin olması, sağlık çalışanlarının istismar şüphesi sonrasındaki yasal süreç hakkında yeterli bilgi sahibi olmadıklarını destekler niteliktedir.

Sağlık çalışanlarının yalnızca %35,0'i (n=157) daha önce 'Çocuk İzlem Merkezlerini' duymuştur. Bu oranın, çocuk ihmal ve istismarı ile ilgili öncesinde eğitim alanlarda ise %48,1 olduğu saptanmıştır. Ülkemizde 2010 yılından bu yana hizmet vermekte olan Çocuk İzlem Merkezlerinin sağlık personelleri arasında duyulma oranının düşük kaldığı söylenebilir. Çalışmada katılımcılar arasında, bu kurumun kuruluş amacı ve işleyişi hakkında bilgi sahibi olanların oranının da %28,6 ile sınırlı kaldığı görülmüştür. Bu oranlar Çocuk İzlem Merkezleri ile ilgili bilgilendirme konusunda yetersiz kaldığını gösterir niteliktedir. Cinsel istismar başta olmak üzere çocuğa yönelik bir istismar şüphesi ile karşılaşılması durumunda bildirim yapılmalıdır. Bu çalışmada Çocuk İzlem Merkezlerini duyduğunu belirten 157 sağlık personelinin %95,5'i (n=150) 'Çocuğa yönelik istismardan şüphelendiği takdirde 155 ya da 183 hatlarını arayarak bildirimini yapması gerektiğini' ifade etmiştir. Her ne kadar yeterli tanıtım yapılmadığı sonucu ortaya çıkmış olsa da şüpheli istismar olgularının bildirimini yapılması gerektiğini düşünenlerin oranı yüksek bulunmuştur. Türkiye'de benzer bir çalışmada, şüpheli bir istismar vakasında katılımcı hekimlerin %75,7'si, sosyal hizmetlerle derhal telefonla temasa geçilmesi gerektiğini belirtmiştir (18).

Araştırma sağlık çalışanlarının Çocuk İzlem Merkezlerine yönelik farkındalıklarını ölçen kısıtlı sayıda çalışmadan biridir. Bunun yanında çalışmanın bazı kısıtlılıkları da vardır. Araştırma üçüncü basamak bir hastane çalışanlarında yapıldığından sonuçlar evrene genellenemez. Ayrıca anketi yanıtlamayı reddedenlerden herhangi bir veri alınmamıştır. Bu bakımdan araştırmaya katılan gönüllülerin çocuk istismarı konusuyla daha fazla ilgili olma ihtimalleri de değerlendirilmelidir.

SONUÇ

Araştırmanın sonuçları, çocuk istismarıyla mücadelede önemli bir misyon üstlenen sağlık çalışanlarının, çocuk istismarına yaklaşım ve sonraki yasal süreç konusundaki bilgi düzeylerinin yetersiz olduğunu göstermektedir. Klinik pratikte bu yetersizliğin, istismar vakalarının gerek tanı gerekse bildirim aşamasında olumsuzluklar doğuracağı ve istismar mağduru çocukların ikincil örselenmesine neden olacağı düşünüldüğünde; öncelikle çocuk sağlığı ve hastalıkları ile ilgili branşlarda görev alan sağlık çalışanlarına, sonraki aşamada ise birinci basamağı da kapsayacak şekilde tüm sağlık çalışanlarına konuyla ilgili eğitim programları düzenlenmelidir. Bu eğitim programlarında, sağlık çalışanlarına çocuk istismarına yaklaşım ve istismarla karşılaştığı süreçte üzerlerine düşen yasal sorumluluklar konusunda bilgi verilmelidir. Ayrıca bildirim sürecinde karşılaşılan problemlerin giderilebilmesi ve ikincil örselenmenin önüne geçilmesi adına çocuk izlem merkezlerinin tanıtımı yapılarak şüpheli istismar vakalarının bu merkezlere yönlendirilmesinin sağlanması, çocuğun disiplinler arası iş birliği ile korunmasında faydalı olacaktır.

Etik Komite Onayı:

Araştırma için Sağlık Bakanlığı İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmaları Etik Kurulu'ndan 02.01.2019 tarihinde onay alınmıştır. (2018/0524) Çalışma protokolü, kurumun insan araştırma komitesi tarafından önceden onaylanan 1975 Helsinki Bildirgesi'nin etik kurallarına uygundur.

Yazar Katkıları:

Fikir - A.A., ; Tasarım - A.A.; Denetleme - H.İ., M.K.; Kaynaklar - M.T., I.M.; Veri toplanması ve/veya İşlemesi - T.Y., M.K.; Analiz ve/veya Yorum - A.A., H.İ., Literatür Taraması - A.A., M.K.; Yazıyı Yazan - A.A., H.İ.; Eleştirel İnceleme - I.M., M.T.

Çıkar Çatışması:

Yazarların beyan edecek çıkar çatışması yoktur.

Finansal Destek:

Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

1. Kaytez N, Yücelyiğit S, Kadan G. Çocuğa Yönelik İstismar ve Çözüm Önerileri. *Avrasya Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2018; 1(1): 18-24.
2. Pelendecioğlu B, Bulut S. Çocuğa Yönelik Aile İçi Fiziksel İstismar. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2016; 9 (1): 49-62.
3. Neigh GN, Gillespie CF, Nemerof CB. The Neurobiological Toll of Child Abuse and Neglect. *Trauma, Violence & Abuse*, 2009; 10 (4): 389-410.
4. Kara Ö, Çalışkan D, Suskan E. Ankara ilinde görev yapan çocuk asistanları, uzmanları ve pratisyen doktorların çocuk istismarı ve ihmali konusunda bilgi düzeyleri ve yaklaşımlarının karşılaştırılması. *Türk Ped Arş* 2014; 49: 57-65.
5. Bağ Ö, Alşen S. Çocuğun cinsel istismarının değerlendirilmesinde yeni model: Çocuk İzlem Merkezleri. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi*, 2016; 6(1): 9-14.
6. Oral R, Can D, Kaplan S, Polat S, Ates N, Cetin G, Miral S, Hanci H, Ersahin Y, Tepeli N, Bulguc AG, Tiras B. Child abuse in Turkey: an experience in overcoming denial and a description of 50 cases. *Child Abuse Negl*. 2001;25(2):279-90.
7. Agirtan CA, Akar T, Akbas S, et al. Contributing Multidisciplinary Teams (MDT). Establishment of interdisciplinary child protection teams in Turkey 2002-2006: identifying the strongest link can make a difference! *Child Abuse Negl*. 2009;33(4):247-55.
8. Sahin F, Cepik-Kuruoğlu A, Demirel B, Akar T, Duyan-Camurdan A, Iseri E, Demiroğullari B, Pasli F, Beyazova U, Oral R. Six-year experience of a hospital-based child protection team in Turkey. *Turk J Pediatr*. 2009;51(4):336-43.
9. Çocuk İzlem Merkezi Genelgesi. (2019, 11 Ekim) Resmi Gazete (Sayı:2843) Erişim adresi: <https://khgmsaglikhizmetleridb.saglik.gov.tr/TR,42930/cocuk-izlem-merkezleri-hakkinda-genelge.html>
10. Kocaer Ü. Hekim ve hemşirelerin çocuk istismarı ve ihmaline yönelik farkındalık düzeyleri, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2006.
11. Paek SH, Kwak YH, Noh H, Jung JH. A survey on the perception and attitude change of first-line healthcare providers after child abuse education in South Korea: A pilot study. *Medicine (Baltimore)*. 2019;98(2):e14085.
12. Metinyurt HA, Sarı HY. Sağlık Çalışanlarının Çocuk İhmali ve İstismarını Tanıma Düzeyleri. *Çocuk ve Medeniyet Dergisi*. 2016;1(1).
13. Tanoue K, Senda M, An B, Tasaki M, Taguchi M, Kobashi K, Oana S, Mizoguchi F, Shiraishi Y, Yamada F, Okuyama M, Ichikawa K. Training program for Japanese medical personnel to combat child maltreatment. *Pediatr Int*. 2017;59(7):764-8.
14. Lawrence LL, Brannen SJ. The impact of physician training on child maltreatment reporting: a multi-specialty study. *Mil Med*. 2000;165(8):607-11.
15. Kurt G, Gün İ. Abuse, neglect and domestic violence with encounter status and attitudes of health staff. *J For Med*. 2017; 31(2): 59-67.
16. Dessena B, Mullan PC. A cross-sectional survey of child abuse management knowledge among emergency medicine personnel in Cape Town, South Africa. *Afr J Emerg Med*. 2018;8(2):59-63.
17. Markenson D, Tunik M, Cooper A, Olson L, Cook L, Matza-Haughton H, Treiber M, Brown W, Dickinson P, Foltin G. A national assessment of knowledge, attitudes, and confidence of prehospital providers in the assessment and management of child maltreatment. *Pediatrics*. 2007;119(1):e103-e108.
18. Demirçin S, Tütüncüler A, Aslan F, Velipaşaoğlu Güney S, Atılğan M, Gülkesen H. The Knowledge Level and Opinions of Physicians about the Medical and Legal Procedures Related to Physical Child Abuse. *Balkan Med J*. 2017;34(2):140-6.