

ÇOCUK İHMALİ VE İSTİSMARI KONUSUNDA HEMŞİRELERİN BİLGİLERİ*

Duygu ARIKAN**

Sevinç YAMAN**

Ayda ÇELEBİOĞLU***

ÖZET

Araştırma, 1-31 Aralık 1998 tarihleri arasında Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Numune Hastanesi ve Sosyal Sigortalar Kurumu Hastanesinde yapılmıştır.

Çalışma kapsamına her üç hastanenin çocuk servisleri ile acillerinde (gündüz ve gece) çalışan hemşirelerin tümü (77 hemşire) alınmıştır. 9 hemşire anket formunu doldurmadığından 68 kişi ile çalışılmıştır. Veriler anket formu ile toplanmış, değerlendirilmede yüzdelik ve Ki-kare testi kullanılmıştır.

Çalışmada hemşirelerin sadece %35.3'ünün ihmal, %25'inin istismar tanımını bildikleri saptanmıştır. Hemşirelerin %79.4'ünün çocuklardaki ihmal ve istismar olayının önlenmesi için ailelerin eğitilmesi gerektiğini düşündükleri bulunmuştur.

Elde edilen sonuçlar doğrultusunda çeşitli öneriler getirilmiştir.

Anahtar Kelimeler : Çocuk, ihmal, istismar, hemşire

ABSTRACT

KNOWLEDGE OF NURSES ON CHILD NEGLECT AND ABUSE

This study was done at Atatürk University Medical School Hospital, Erzurum State Hospital and Social Security Organization (SSK) Hospital between 1-31 December 1998.

All of the nurses whom were working in the emergency and the pediatric clinics of the three hospitals were included in this study (77 nurses). Nine of the nurses refused to respond to the questionnaire.

Data were collected with a questionnaire and analyzed by percentage and chi-square statistical tests.

It has been determined that 35.3% of the nurses knew the definition of "neglect" and 25% knew the define of "abuse". It has been found that 79.4% of the nurses thought that the education of family was necessary in prevention of child neglect and abuse.

Several suggestions have been put forward in the light of the results obtained.

Key Words : Child, neglect, abuse, nurse

GİRİŞ VE AMAÇ

Toplumların geleceklerini sağlam temellere oturabilmeleri için toplumun sosyal yapısını oluşturacak olan çocukların bedensel ve ruhsal sağlıklarının korunmaları ve eğitilmeleri gerektiği tüm bireyler tarafından kabul edildiği halde toplumlarda hala korumasız, güçsüz, hakkını savunamayan çocuklar ihmal ve istismar edilmektedir (Bahçecik ve Kavaklı 1993a,b, Bentovim 1993, Çobanoğlu ve Tanır 1997, Chiocca 1998a).

Çocuğun beslenme, giyinme, barınma, eğitim veya sağlık gibi temel gereksinimlerinin karşılanmasında ihmal göstermek çocuk ihmali,

çocuklara karşı aktif olarak girişilen ve onların fiziksel, duygusal, zihinsel ve toplumsal gelişmelerini zedeleyen her türlü eylem ise çocuk istismarı olarak ele alınmaktadır (Genç 1992, Özdemir 1992, Kavaklı ve ark 1995).

İhmal ve istismara uğrayan çocukta ortaya çıkan fiziksel ve davranışsal bozukluklar, çocuğun tüm yaşamını olumsuz yönde etkilemektedir. Bu nedenle ihmal ve istismar, çocukların sağlıklarını tehdit eden en önemli sorunlardan biri olarak karşımıza çıkmaktadır (Oral 1993, Geyran ve Uygur 1995, Kavaklı ve ark. 1995, Chiocca 1998a, Chiocca 1998b).

*Bu çalışma VII.Ulusal Hemşirelik Kongresinde poster bildirisi olarak sunulmuştur.

**Atatürk Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu Çocuk Sağ.ve Hast.Hemşireliği Anabilim Dalı (Yrd. Doç. Dr.)

***Atatürk Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu Çocuk Sağ.ve Hast.Hemşireliği Anabilim Dalı (Arş.Gör.)

Çocuklardaki ihmal ve istismar edilme oranları tam olarak bilinmediğinden, çeşitli ülkelerin istatistiksel verileri arasında farklılıklar bulunmaktadır (Kavaklı ve ark. 1995). Amerika Birleşik Devletlerinde 1995 yılında 3.1 milyon kuşku çocuk istismarı vakası bildirilmiştir. Vakaların %32'sinde istismar kanıtlanmış ve 1100'üde ölümle sonuçlanmıştır (Biçer 1996, Türkbay ve ark 1997, Yazgan 1998). Yine İngiltere'de çocuk istismarının, okul öncesi çocuklarda en yaygın ölüm nedenleri arasında dördüncü sırada yer aldığı belirlenmiştir (Kavaklı ve ark. 1995).

Ülkemizde de çocuk ihmal ve istismarı vakaları ile sık karşılaşılmasına karşın çocuk ihmal ve istismarının görülüş sıklığı konusunda kesin veriler yoktur. Kültürel yapı, sağlık çalışanlarının bu konuda yeterli bilgi ve deneyime sahip olmayışı gibi nedenler ülkemizde sorunun tanımlanmasını daha da güçleştirmektedir (Özdemir 1992, Leventhal 1993, Oral ve ark. 1998).

Çocuk ihmal ve istismarı etyolojisi, tanısı ve tedavisi ile karmaşık bir olaydır. Çocukların ihmal ve istismardan korunması, erken tanısı ve tedavisi aşamalarında tüm sorumluluklar uzman bir ekip işidir ve hemşire bu ekibin bir üyesidir (Gözüm 1995, Kavaklı ve ark. 1995, Sayek 1996, Chiocca 1998b). Bu çalışmada bu düşünceden hareket edilerek hemşirelerin ihmal ve istismar konusundaki bilgi birikimlerinin saptanması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışma 1-31 Aralık 1998 tarihleri arasında Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Hastanesi, Numune Hastanesi ve Sosyal Sigortalar Hastanesinde yapılmıştır.

Araştırma kapsamına evrenin azlığı dikkate alınarak, örneklem seçimine başvurulmadan her üç hastanenin çocuk servisleri ile acillerinde gündüz ve gece vardiya usulü çalışan toplam 77 hemşire alınmıştır. Dokuz hemşire anket formunu doldurmayı kabul etmediğinden 68 kişi ile çalışılmıştır.

Tanımlayıcı ve kesitsel olarak planlanan bu çalışmada, veriler literatür

bilgileri doğrultusunda oluşturulan anket formu ile toplanmıştır (Sümbüloğlu ve Sümbüloğlu 1990, Bahçecik ve Kavaklı 1993a, Gözüm 1995, Kavaklı ve ark 1995).

Araştırmanın bağımlı değişkenleri; çocuk ihmal ve istismarının tanımı, ihmal ve istismarın belirtileri, çocuk ihmal ve istismarı açısından riskli aileleri belirleme, ihmal ve istismar vakası ile karşılaşıldığında ne yapılacağını bilme ile hemşirelerin ihmal ve istismarı önlemeye ilişkin önerileri ile ilgili sorulardan oluşmakta, bağımlı değişkenleri ise hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerinden oluşmaktadır.

Verilerin değerlendirilmesinde yüzdellik ve ki-kare testi kullanılmıştır

BULGULAR VE TARTIŞMA

Bu çalışmaya katılan hemşirelerin %69.1'inin sağlık meslek lisesi mezunu olduğu, %66.2'sinin çalışma süresinin 1-5 yıl (deneyimsiz yada az deneyimli), %57.3'ünün 19-22 yaş grubunda (genç) ve %79.4'ünün bekar olduğu belirlenmiştir. Evli olanların %64.3'ünün 1-2 çocuğa sahip oldukları tespit edilmiştir.

Araştırma kapsamına alınan hemşirelerden ancak %35.3'ünün ihmal, %25'inin de istismar, tanımını bildikleri belirlenmiştir. Buna dayanarak da hemşirelerin çocuk ihmal ve istismarı tanımını bilme konusunda bilgi eksikliklerinin bulunduğu düşünülmüştür.

Hemşirelerin mezun oldukları okul, çalışma yılları, yaş grupları, medeni durumları ve çocuk sahibi olmalarının ise çocuk ihmal ve istismarının tanımını bilme durumlarına etkisi olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Bahçecik çalışmasında (1993) ön lisans ve lisans programlarından mezun hemşirelerin, ihmal ve istismar tanımını daha iyi bildiklerini bulmuşsa da yapılan bu çalışmada sağlık meslek lisesi mezunu hemşirelerin çoğunlukta olmaları (%69.1) ile bu farklılığın açıklanabileceği düşünülmektedir.

Tablo 1. HemŒirelerin Demografik ˘zelliklerinin Dağılımı (n=68)

ÇalıŒtıęı Kurum	S	%
AraŒtırma Hastanesi	33	48.5
Numune Hastanesi	20	29.4
Sigorta Hastanesi	15	22.1
Mezun Olduğu Okul		
Sağlık Meslek Lisesi	47	69.1
˘n Lisans	13	19.1
Lisans	8	11.8
ÇalıŒma S˘resi (yıl)		
1-5	45	66.2
6-10	15	22.0
11 yıl ve ↑	8	11.8
YaŒ		
19-22	39	57.3
23-26	19	27.9
27-30	5	7.4
31 yaŒ ve ˘zeri	5	7.4
Medeni Durum		
Evli	14	20.6
Bekar	54	79.4
TOPLAM	68	100.0

HemŒirelerin ihmal ve istismar edilen çocuğu tanıyabilmeleri için bu konuya ve çocuğa iliŒkin kapsamlı bir bilgiye sahip olmaları, çocuğu çok iyi g˘zlemeleri, tany

yardımcı belirti ve bulguları bilmeleri gerekmektedir (Kavaklı 1986, Kulaksızıoğlu 1993, Kavaklı ve ark. 1995, Chiocca 1998b).

Tablo 2. HemŒirelerin Mezun Oldukları Okullara G˘re Fiziksel ve Duygusal İhmal Belirtilerini Bilme Durumları

Mezun Olunan Okul	Fiziksel İhmal Belirtilerini								Duygusal İhmal Belirtilerini							
	Kısmen Biliyor				Bilmiyor				Kısmen Biliyor				Bilmiyor			
	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%		
Lisans	1	12.5	4	50.0	3	37.5	8	100.0	-	-	6	75.0	2	25.0	8	100.0
˘n Lisans	1	7.7	7	53.8	5	38.5	13	100.0	1	7.7	9	69.2	3	23.1	13	100.0
Sağlık Meslek Lisesi	5	10.6	26	55.3	16	34.0	47	100.0	8	17.0	27	57.5	12	25.5	47	100.0
TOPLAM	7	10.3	37	54.4	24	35.3	68	100.0	9	13.2	42	61.8	17	25.0	68	100.0
İstatistik Deęerlendirme	$x^2=0.23,$ SD=4, $p>0.05$								$x^2=2.38,$ SD=4, $p>0.05$							

Tablo 2’de sağlık meslek lisesi mezunu hemŒirelerin, ˘n lisans ve lisans mezunu hemŒirelere oranla fiziksel ve duygusal ihmal

belirtilerini daha iyi bildikleri g˘r˘lmektedir. Bu sonucu, sağlık meslek lisesi ıkıŒlı hemŒirelerin alıŒma s˘releri ile buna bağlı

olarak deneyimlerinin etkilemiş olduğu düşünülmektedir.

Bahçecik'in çalışmasında (1993), hemşirelerin mezun oldukları okulların çocuklardaki ihmal belirtilerini bilme durumuna etkisi olduğu bulunmuştur.

Çalışmada hemşirelerin yaş gruplarına göre fiziksel ve duygusal ihmal belirtilerini bilme durumları araştırılmış ve genç hemşirelerin ihmal belirtilerini nispeten daha iyi bildikleri bulunmuştur ($p>0.05$).

Bu durum genç hemşirelerin çocuk ihmeline ilişkin bilgileri yakın zamanda almış olmalarından kaynaklanabilir. Hemşirelerin çalışma süreleri, medeni durumları ve çocuk

Tablo 3. Hemşirelerin Mezun Oldukları Okullara Göre Fiziksel ,Duygusal ve Cinsel İstismar Belirtilerini Bilme Durumları

Mezun Olunan Okul	Fiziksel İstismar Belirtilerini								Duygusal İstismar Belirtilerini								Cinsel İstismar Belirtilerini							
	Kısmen								Kısmen								Kısmen							
	Biliyor	Biliyor	Bilmiyor	Toplam		Biliyor	Biliyor	Bilmiyor	Toplam		Biliyor	Biliyor	Bilmiyor	Toplam		Biliyor	Biliyor	Bilmiyor	Toplam					
S	%	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%					
Lisans	5	62.5	1	12.5	2	25.0	8	100.0	-	-	7	87.5	1	12.5	8	100.0	1	12.5	1	12.5	6	75.0	8	100.0
Ön Lisans	2	15.4	5	38.4	6	46.2	13	100.0	-	-	9	69.2	4	30.8	13	100.0	-	-	3	23.1	10	76.9	13	100.0
SML	4	8.5	16	34.1	27	57.4	47	100.0	5	10.6	24	51.1	18	38.5	47	100.0	1	2.1	9	19.2	37	78.7	47	100.0
TOPLAM	11	16.2	22	32.4	35	51.4	68	100.0	5	7.3	40	58.9	23	33.8	68	100.0	2	3.0	13	19.1	53	77.9	68	100.0
İstatistik Değerleri	$\chi^2=14.97$, SD=4, $p<0.05$								$\chi^2=5.46$, SD=4, $p>0.05$								$\chi^2=3.27$, SD=4, $p>0.05$							

* SML : Sağlık Meslek Lisesi

Tablo 3'de Lisans mezunu hemşirelerin, sağlık meslek lisesi ve ön lisans (2 yıllık) mezunu hemşirelere oranla fiziksel istismar belirtilerini daha iyi bildikleri görülmüştür ($p<0.05$). Ancak bu bilme düzeyine hemşirelerin çalışma yılı,yaş, medeni durum ve çocuk sahibi olmalarının etkili olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$).

Bununla birlikte hemşirelerin çoğunun,daha soyut olan duygusal ve cinsel istismar belirtilerini bilemedikleri saptanmıştır ($p>0.05$).

Uysal'ın çalışmasında da (1998) ebe ve hemşirelerin mezun oldukları okulun çocuk istismarına ait belirti ve bulguları bilme durumunu etkilemediğinden söz edilmektedir.

Bahçecik'in çalışmasında (1993) ise, sağlık meslek lisesi ile lisans mezunu hemşirelerin sağlık okulu ve ön lisans mezunu hemşirelere göre istismar belirtilerini daha iyi bildikleri saptanmıştır ($p<0.05$).

sahibi olmalarının ihmal belirtilerini bilme durumuna etkisi olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Uysal'ın çalışmasında (1998) mezun olunan okul, yaş grubu, medeni durum ile sahip olunan çocuk sayısının; hemşire ve ebelerin çocuk ihmalinin belirti ve risklerini tanılamadaki bilgi puan ortalamalarını etkilemediği belirlenmiştir.

Fiziksel, duygusal ve cinsel yönler içeren çocuk istismarının belirtilerinin hemşireler tarafından ne kadar bilindiğine ilişkin bulgular Tablo 3'de verilmiştir.

Bu iki istismar türü belirtilerini bilmede hemşirelerin çalışma yıllarına bakıldığında; 1-5 yıl arası çalışan hemşirelerin %8.8'inin, 11 yıl ve daha uzun süre çalışanların ise %12.5'inin duygusal istismar belirtilerini bildikleri saptanmıştır. Altı-on yıl çalışan hemşireler arasında duygusal istismar belirtileri bilene rastlanmamıştır ($p>0.05$).

Cinsel istismar belirtilerini ise yalnızca 1-5 yıl çalışan hemşirelerin %4.4'ünün bildikleri bulunmuştur ($p>0.05$).

Hemşirelerin yaşlarına göre duygusal ve cinsel istismar belirtilerini bilme durumları araştırıldığında; 19-22 yaş grubu hemşirelerin %7.7'sinin duygusal, %2.6'sının cinsel, 23-26 yaş grubu hemşirelerinde %10.5'inin duygusal, %5.3'ünün cinsel istismar belirtilerini bildikleri saptanmıştır. Diğer yaş gruplarındaki hemşireler arasında duygusal ve cinsel istismar belirtilerini bilene rastlanmamıştır ($p>0.05$).

Hemşirelerin medeni durumlarının ve çocuk sahibi olmalarının, duygusal ve cinsel

istismar belirtilerini bilme durumunu etkilemediği bulunmuştur ($p>0.05$).

İhmal ve fiziksel istismar aynı zamanda çocukta duygusal örselenmeye neden olmaktadır. Duygusal istismar çocuğun kabul edilmemesi, önemsenmemesi, korkutulması veya açık bir şekilde reddedilmesi olarak tanımlanmaktadır. Bununla birlikte çocuklardaki duygusal istismarın tanımlanması oldukça güçtür (Edelman and Mand 1986, Bahçecik ve Kavaklı 1993a, Diamond 1994, Kavaklı ve ark. 1995, Aksoy ve Daloğlu 1998)

Çalışmada hemşirelerin çoğunun çocuklardaki duygusal ve cinsel istismar belirtilerini bilmediği saptanmıştır. Bu sonuca hemşirelerin bu konudaki bilgi eksikliklerinin yanısıra duygusal ve cinsel istismarı tanımadaki güçlüklerin neden olduğu söylenebilir. Ayrıca ailelerin çocuğu disipline ederken duygusal istismarı sık kullanmalarına rağmen bu durumun farkında olmamaları ile cinsel istismar vakalarını gizleyerek hastaneye getirmemeleri etkilemiş olabilir.

Bulgularımız, Uysal'ın çalışması (1998) ile benzerlik göstermektedir.

Çalışmada Sigorta Hastanesinde çalışan hemşirelerin %75'inin, Numune Hastanesinde çalışan hemşirelerin de %25'inin cinsel istismar vakasıyla karşılaştığı tespit edilmiştir. Hemşirelerin çalıştıkları kurumlara göre cinsel istismar belirtilerini bilme durumları incelenmiş, Sigorta Hastanesinde çalışan hemşirelerin cinsel istismar belirtilerini nispeten daha iyi bildiği bulunmuş ve aradaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Bu sonucu Sigorta Hastanesinde çalışan hemşirelerin cinsel istismar vakalarıyla daha sık karşılaşmış olabileceklerinin etkilediği düşünülmektedir.

Çocuk ihmali ve istismarının erken tanısı ve uygun girişimlerin sağlanmasında riskli aileleri tanımak oldukça önemlidir

(Özdemir 1989, Maestripieri 1997, Hall 1998, Spicknell 1998).

Hemşirelerin mezun oldukları okullara göre riskli aileleri tanıma durumları incelenmiş, sağlık meslek lisesi mezunu hemşirelerin %10.6'sının, ön lisans mezunlarının %7.7'sinin, lisans mezunu hemşirelerinde yalnızca %25'inin riskli aileleri tanıyabildikleri bulunmuştur ($p>0.05$).

Çalışmada 19-22 yaş grubundaki hemşirelerin %15.4'ünün, 23-26 yaş grubu hemşirelerinde %10.5'inin riskli aileleri tanıyabildikleri saptanmıştır. Diğer tüm yaş gruplarındaki hemşirelerin maalesef riskli aileleri tanıyamadıkları belirlenmiştir ($p>0.05$).

Hemşirelerin çalışma sürelerinin, medeni durumlarının ve çocuk sahibi olmalarının riskli aileleri tanıma durumunu etkilemediği bulunmuştur ($p>0.05$).

Hemşirelere riskli ailelerin tespit edilmesi aşamasında önemli görevler düşmesine karşın elde edilen sonuçlar hemşirelerin bu konuda bilgi eksiklikleri olduğunu göstermektedir.

Bulgularımız, Uysal'ın çalışması (1998) ile uyum içerisindedir.

Bugün birçok ülkede ve ülkemizde çocukların ihmal ve istismardan korunması ve güvence altına alınması ile ilgili yasalar vardır. Böyle bir olayla karşılaşıldığında yapılacak ilk iş, çocuğu güvence altına almak ve profesyonel destek sağlamak amacıyla ilgili yerlere müracaat etmektir (Çavuşoğlu ve ark. 1992, Chiocca 1998a).

Çalışmada hemşirelere çocuk ihmali ve istismarı vakası ile karşılaştığımızda ne yaparsınız diye sorulmuş; hemşirelerin %69'u polise, %17.2'si psikoloğa, %13.8'i de sosyal hizmet kurumlarına başvuracaklarını belirtmişlerdir.

Hemşirelerin karşılaştıkları ihmal ve istismar vakalarını bildirme eğiliminde olmaları sevindirici bir bulgudur.

Tablo 4. Hemşirelerin Çocuk İhmali ve İstismarı Vakalarının Önlenmesine İlişkin Önerileri

Öneriler	S	%
Aileler eğitilmeli	54	79.4
Sağlık personeli eğitilmeli	7	10.3
Aile planlaması uygulanmalı	4	5.9
Çocuklar yasalarla korunmalı	3	4.4
TOPLAM	68	100.0

Tablo 4’de hemşirelerin çoğunun çocuk ihmali ve istismarının önlenmesi için öncelikle ailelerin eğitilmesi gerektiğini düşündükleri görülmektedir.

Hemşireler bu konuda yeterli bilgiye sahip olmadıkları halde sağlık personeli eğitilmeli diyenlerin oranının oldukça düşük olması (%10.3) çarpıcı bir sonuçtur.

Bahçecik’in çalışmasında da (1993) hemşirelerin %66’sının anne-baba eğitimi üzerinde birleştikleri saptanmıştır.

Bulgularımız literatür bilgileriyle de uyum göstermektedir (Kavaklı ve ark. 1995, Chiocca 1998b).

Çalışmada hemşirelerin çocuk ihmali ve istismarı konusunda herhangi bir kaynaktan, bilgi alıp almadıkları, kurs veya hizmet içi eğitime katılıp katılmadıkları araştırılmış; hemşirelerin maalesef %100’ünün bu konuda herhangi bir literatür takip etmedikleri, kurs vb. faaliyetlere katılmadıkları bulunmuştur.

Bahçecik’in çalışmasında (1993) hemşirelerin %21.2’sinin mesleki yayınları takip ettikleri, %78.8’inin etmedikleri bulunmuştur. Yine aynı çalışmada hemşirelerin %95.6’sının çocuk ihmali ve istismarı ile ilgili herhangi bir kurs, seminer ve hizmet içi eğitim programına katılmadıkları saptanmıştır.

Oysa hemşirelerin mesleki yaşantılarında başarıya ulaşmalarında, hiç kuşkusuz sürekli yayın takip etmeleri ve yeniliklerden haberdar olmaları gerekmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bugün çocuklardaki ihmali ve istismarın boyutları göz önüne alınarak, gerek şu andaki ihmali ve istismara uğrayan çocukların tespit edilip korunması, gerekse gelecekteki ihmali ve istismar olaylarının artışının önlenmesi için acilen müdahale edilmesi gerekmektedir. Bu konuda koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetleri kapsamında

hemşirelere önemli görevler düşmektedir (Bahçecik 1993).

Çalışmadan elde ettiğimiz sonuçlar doğrultusunda;

-Hemşireler başta olmak üzere toplumun bütün bireylerinin çocuk ihmali ve istismarı konusundaki bilgi ve hassasiyetinin artırılması,

-Hemşirelerin eğitimleri esnasında müfredat programlarında bu konuya daha geniş yer verilmesi ve mesleki yaşantılarında düzenlenecek hizmet içi eğitim, kurs, seminer vb. programlarla çocuk ihmali ve istismarına ilişkin bilgi eksikliklerinin giderilmesi,

-Hemşireler tarafından yenidoğan bebeğe sahip tüm ailelerin, stres verici sosyal ve demografik özellikler açısından taranması, ihmali ve istismara eğilimi olan aileler tespit edilerek, yardım teklif edilmesi ve düzenli ev ziyaretleri ile, olumlu aile çocuk ilişkisinin gelişmesine katkıda bulunulması,

-Hastaneye başvuran tüm çocukların ihmali ve istismar açısından değerlendirilmesi, hemşirelerin endişelerini ekibin diğer üyeleri ile paylaşması, kesinleşen ihmali ve istismar vakalarını ilgili yerlere bildirmesi ve çocuğun bu durumdan en az zarar görebilecek şekilde desteklenmesi,

-Ailelerin ceza ve disiplin arasındaki ayırımı yapabilmelerine yardımcı olunması, şiddeti çocuğun eğitilmesi ve terbiye edilmesinde bir ceza aracı olarak kullanılmalarının sağlanması,

-Hemşirelerin çocuk haklarını korumaya yönelik faaliyetlere aktif olarak katılımlarının sağlanması,

-Topluma daha kolay ulaşılabilmesi açısından kitle iletişim araçları ile işbirliği yapılması, özellikle televizyonlarda bu konuya daha kapsamlı yer verilmesinin sağlanması ve şiddet içerikli programların en aza indirgenmesine yardımcı olunması önerilebilir.

KAYNAKLAR

Aksoy E, Daloğlu H (1998). Cinsel istismar olgularında tanı. Çocuk Forumu, (1): 25-29 .

Bahçecik N (1993). Toplumumuzda kötü davranılan ve ihmal edilen çocukların erken tanı ve tedavisinde hemşirenin gözlemi ve eğitici rolünün değerlendirilmesi. Yayınlanmamış Doktora Tezi, İst. Üniv. Sağlık Bil. Enstitüsü. İstanbul .

Bahçecik N, Kavaklı A (1993a). Çocuk istismarı ve ihmali. Hemşirelik Bülteni 7 (28): 23-31 .

Bahçecik N, Kavaklı A (1993b). Çocuk istismarı ve ihmali hazırlayıcı nedenler. Hemşirelik Bülteni, 7 (28): 33-37 .

Bentovim A (1993). Why do adults sexually abuse children? BMJ 307, 144-145 .

Biçer Ü (1996). Çocuklara yönelik cinsel istismar. Sürekli Tıp Eğitimi Derg. 5 (5): 167-169 .

Chiocca E (1998a). Child abused and neglect (Part I), A status report. Journal of Pediatric Nursing 13 (2): 128-130 .

Chiocca E (1998b).The nurse's role in the prevention of child abuse and neglect (PartII).Journal of Pediatric Nursing 13 (3):194-195.

Çavuşoğlu H ve ark (1992).Çocuk istismarı , ihmali ve hemşirenin sorumlulukları. III. Ulusal Hemşirelik Kongresi ,Sivas,204-211.

Çobanoğlu N, Tanır G (1997).Yenidoğan alanı özelinde pediatriye etik sorunlar.Sürekli Tıp Eğitimi Derg.6(11):382.

Diamond B (1994).Fiziksel ve cinsel istismar. Hacettepe Üniv. HYO Derg.Çev:Nazmiye Kocaman 71-75

Edelman C, Mand LC (1986).Health Promotion Throughout The Lifespan. The C.V Mosby Company, St Louis. 378-379.

Genç G (1992). Dövuşmüş çocuk sendromu. Ege Üniv. HYO Derg. 8 (2): 35-40.

Geyran Ç.P, Uygur N (1995). Çocuk cinsel istismarı, Türk Psikiyatri Derg. 6 (4): 297-300.

Gözüm S (1995). Çocukların fiziksel istismar ve ihmale karşı korunması ve sorumluluklarımız. Türk Hemşireler Derg. 45 (1): 15-20.

Hall A et al (1998). Mother's potential for child abuse: the roles of childhood abuse and social resources. Nursing Research. 47 (2): 87-95.

Kavaklı A (1986). Hırpalanmış Çocuk Sendromu Olgularında Hemşirenin Aileye ve Çocuğa Yaklaşımı. Hemşirelik Bülteni 2 (6): 43-47

Kavaklı A ve ark (1995). Çocuk Hastalıkları Hemşireliği, I. Baskı, Alemdar Ofset, İstanbul, 182-197.

Kulaksızoğlu A (1993). Bir grup gencin ailede ve okulda karşılaştığı bedensel olarak fena muamele ile ilgili bir araştırma. Marmara Üniv. Eğitim Bilimleri Derg. 587-596.

Leventhal JM et al. (1993). Fractures in young children distinguishing child abuse from unintentional injuires. Am J. Dis. Child, 147, 87-92.

Maestripieri D et al. (1997).Genealogical and demographic influences on infant abuse and neglect in group-living sooty mangabeys, Dev. Psychobiol 31 (3): 175-180.

Oral R (1993). Çocuk istismarı. Sürekli Tıp Eğitimi Derg. 2 (12): 419-420

Oral R ve ark (1998). İzmir'de eğitim hastanelerinde çocuk istismarı tanısı alan olgularla ilgili İzmir çocuk istismarı araştırma grubunun onsekiz aylık deneyimi, XLII Milli Pediatri Kongresi Özet Kitabı, Kayseri 25-28 Haziran.

Özdemir A.S (1989). Çocuğun fiziksel yönden istismarı ve ihmali. Ankara'daki alt ve üst toplumsal ekonomik düzeydeki ortaokul öğrencileri üzerinde ana babanın fiziksel istismar ve ihmali davranışlarının karşılaştırılması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniv. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara

Özdemir U (1992). Çocuk ihmali ve istismarına hekimlerin bakışı ve önleme. Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı Derg. 1, 10-13.

Sayek F (1996). Çocukların hırpalanması ve ihmali konusunda dünya tabiileri birliği tutumu. Sürekli Tıp Eğitimi Derg. 5 (5): 170-171.

Spicknell K (1998). Shaking babies. Nursing Times. 94 (12): 34-35.

Sümbüloğlu K, Sümbüloğlu V (1990). Biyoistatistik 3.Baskı, Hatipoğlu Yayınevi, Ankara, 99-125.

Türkbay T ve ark (1997). Çocuk ve ergenlerde cinsel kötüye kullanımın sonuçlarını etkileyen etmenler. Düşünen Adam. 10 (4): 32-34.

Uysal A (1998). Çocuk istismarı ve ihmalinin belirti ve risklerini tanılamada hemşire ve ebelerin bilgi düzeylerinin saptanması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ege Üniv. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

Yazgan Ş (1998). Çocukta fiziksel istismarın tanınması. Çocuk Forumu, 1 (1): 22-24.