

İLK VE ACİL YARDIM PROGRAMI ÖĞRENCİLERİNİN ÇOCUK İHMAL VE İSTİSMARINA YÖNELİK FARKINDALIK DÜZEYLERİNİN BELİRLENME

 Nurten AYTUĞ KANBER¹  Gülcan GENCER²

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada çocuk ihmal ve istismarının tanınmasında önemli rolü bulunan hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde mezuniyet sonrası görev yapacak olan ilk ve acil yardım programı öğrencilerinin konuya ilişkin bilgi düzeylerini ve farkındalıklarını değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Bu araştırmanın evrenini bir üniversitenin ilk ve acil yardım programına kayıtlı öğrenciler oluşturmaktadır. Verilerin toplanmasında “Demografik Bilgi Formu” ve “Çocuk İstismarı ve İhmalinin Belirti ve Risklerinin Tanınması Ölçeği” (ÇİİBRTÖ) kullanılmıştır. Çalışmaya 106 öğrenci katılmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin ÇİİBRTÖ puanlarının genel ortalaması $242,4623 \pm 24,87$ olarak bulunmuştur. Çocuk istismarı ve ihmali ailesel özellikleri bilme ($p=0,02<0,05$), istismar ve ihmale yatkın ebeveyn özelliklerini tanıma alt ölçekleri öğrencilerin mezun olduğu okula göre farklılık göstermektedir ($p=0,018<0,05$). Farklılık gösteren alt ölçeklerde sağlık meslek lisesi mezunu öğrencilerin ortalama puanı diğer liselerden mezun öğrencilerden daha fazladır. Öğrencilerin toplam ölçek puanları incelendiğinde her bir özellik için ortalama puanların birbirine yakın ve yüksek olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Çocuk ihmal ve istismarının tanınmasında hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde mezuniyet sonrası görev yapacak olan ilk ve acil yardım öğrencilerinin önemli rolü bulunmaktadır. Bu nedenle konuya ilişkin bilgi eksikliklerinin giderilmesi, farkındalıklarının artırılması, var olan yetersizliklerin meslek hayatı öncesinde tespit edilmesi, öğrenim sürecinde müfredatlarında çocuk istismarı ve ihmaliyle ilişkin eğitimlere müfredatta yer verilmesi ve ayrıntılı olarak ele alınması, istismar ve ihmale uğramış çocukların tespiti ve korunması açısından oldukça gereklidir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk İhmal ve İstismarı, İlk ve Acil Yardım, Paramedik, Hastane Öncesi

¹Corresponding Author /Sorumlu Yazar, Öğretim Görevlisi, Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Atatürk Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Afyon, Türkiye, nurhan.kanber@afsu.edu.tr

²Dr. Öğr. Üyesi, Üniversitesi, Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Afyon, Türkiye, gulcan.gencer@afsu.edu.tr

Makale Geliş Tarihi/Submission Date; 20.09.2024

Kabul Tarihi/ Accepted Date; 01.01.2025

Çalışma için Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan izin (06.01.2023 tarih ve 2023/1 sayılı yazı) alınmıştır.

DETERMINATION OF THE AWARENESS LEVELS OF FIRST AND EMERGENCY AID PROGRAM STUDENTS TOWARDS CHILD NEGLECT AND ABUSE

ABSTRACT

Objective: Our study was conducted to evaluate the knowledge and awareness of first aid and emergency aid program students who will work after graduation in pre-hospital emergency health services, which plays an important role in the diagnosis of child neglect and abuse.

Material and Methods: The universe of this study consists of students enrolled in a university's first and emergency aid program. The "Demographic Information Form" and the "Child Abuse and Neglect Symptoms and Risks Diagnosis Scale" (ÇİİBRTÖ) were used to collect data. 106 students participated in the study.

Results: The general average of the CBIABRS scores of the students was found to be 242.4623 ± 24.87 . The subscales of knowing the family characteristics in child abuse and neglect ($p=0.020 < 0.05$) and recognizing the characteristics of parents prone to abuse and neglect differ according to the school the students graduated from ($p=0.018 < 0.05$). In the subscales that differ, the average score of the students who graduated from health vocational high schools is higher than the students who graduated from other high schools. When the total scale scores of the students were examined, it was determined that the average scores for each feature were close to each other and high.

Conclusion: First aid and emergency students who will work in pre-hospital emergency health services after graduation have an important role in diagnosing child neglect and abuse. Therefore, eliminating the lack of knowledge on the subject, increasing their awareness, and eliminating the existing deficiencies before their professional life It is essential to identify and protect children who have been abused and neglected, and to include training on child abuse and neglect in the curriculum and to address it in detail.

Keywords: Child neglect and abuse, First and emergency aid, Paramedic, Prehospital

GİRİŞ

İstismar, Türk Dil Kurumu'na (TDK) göre, "bir kişinin iyi niyetinin istismar edilmesi ya da sömürülmesi" olarak tanımlanır ve özellikle çocuklar, diğer yaş gruplarına kıyasla daha fazla sömürü riski altındadır. Son yıllarda yapılan çalışmalar, çocuklara yönelik ihmal ve istismarın hem Türkiye'de hem de dünya genelinde yaygın ve ciddi bir toplumsal sorun olduğunu vurgulamaktadır. Kumari'nin (2020) araştırmasına göre, duygusal istismar ve ihmal, çocukların zihinsel sağlıklarında kalıcı etkiler bırakmakta, depresyon ve kaygı gibi ciddi sorunlara yol açmaktadır (Kumari, 2020). Hunt'ın (2023) çalışması ise, Avustralya'daki çocuk istismarı vakalarının yaygın olduğunu ve özellikle duygusal istismarın %34,6 oranında görüldüğünü ortaya koymuştur (Hunt, 2023). Bu tür istismar vakaları, toplumlarda öncelikli bir sağlık sorunu olarak

ele alınmalı ve ihmalin önlenmesine yönelik daha fazla araştırma yapılmalıdır. Dünya Sağlık Örgütü'ne (WHO) göre, çocuk istismarı "çocuğun sağlığına, gelişimine, hayatta kalmasına veya onuruna yönelik potansiyel ya da fiili zarar veren her türlü fiziksel, duygusal kötü muamele, cinsel istismar, ihmal, ticari ve diğer sömürü türleri" olarak tanımlanmaktadır (WHO, 2023). Bahar ve arkadaşları ise çocuk istismarını, ebeveynler veya çocuğa bakan yetişkinler tarafından uygulanan, toplumsal normlara uymayan ve çocuğun gelişimini kısıtlayan ya da engelleyen her türlü eylem ve eylemsizlik olarak tanımlamaktadır (Bahar vd., 2009; Kürklü, 2011). Çocuk istismarı, fiziksel, duygusal, cinsel istismar ve ihmal olmak üzere dört ana başlık altında incelenir (Polat, 2016). Fiziksel istismar, çocuğa karşı sağlığını, gelişimini veya onurunu tehlikeye atan kasıtlı fiziksel güç kullanımıdır (Derebağçe ve Özerk, 2021). Duygusal istismar ise, çocukların ihtiyaç duydukları ilgi, sevgi ve bakımdan mahrum bırakılarak psikolojik hasara uğramalarıdır. Bu tür davranışlar, çocuklar üzerinde etkili olan kişi ya da kişiler tarafından uygulanır (Polat, 2016). Çocuklukta cinsel istismar failin karmaşık manipülasyonu ve zorlaması ve güvenlik açısından yararlanarak ve istismar ederek kurulan dengesiz ve güce dayalı ilişki ile karakterize edilir (Lo Iacono vd., 2021). Ayrıca, yetişkinlerin cinsel doyum amacıyla çocukları kullanması, fuhuş veya pornografiye yönlendirilmesi olarak da tanımlanmaktadır (Taş, 2017). İhmal, çocuğa bakım sorumluluğu olan kişinin bu görevini yerine getirmemesi, çocuğun fiziksel veya duygusal gereksinimlerinin karşılanmaması anlamına gelir. Mathews ve arkadaşlarının (2021) çalışmasında, çocuk ihmali ve istismarının hem fiziksel hem de zihinsel sağlık üzerindeki uzun vadeli etkileri detaylı bir şekilde incelemiş, çocukların fiziksel ihmalinin sağlık problemleriyle, duygusal ihmalinin ise ruhsal bozukluklarla ilişkili olduğunu ve bu durumun toplumda önemli bir hastalık yüküne neden olduğunu vurgulamaktadır (Mathews vd., 2021). Bu, beslenme, giyim, tıbbi gereksinimler ve yaşam koşulları için gerekli ilgiyi göstermemek şeklinde tanımlanabilir (Polat, 2016).

Günümüzde çocukların her türlü riske karşı korunması ve yaşam koşullarının iyileştirilmesi, önemli bir toplumsal sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Çocuklara yönelik cinsel istismar, Türkiye'de de artış göstermektedir. Örneğin, Türkiye Adalet Bakanlığı'nın 2021 verilerine göre, çocuklara yönelik cinsel istismar vakaları %13 artışla 20.459 davaya ulaşmıştır. Bu tür istismar, çocuklar üzerinde uzun vadeli bilişsel, duygusal ve sosyal etkiler bırakmaktadır. Araştırmalar, çocukluk dönemi cinsel istismarına maruz kalan bireylerin depresyon, anksiyete ve travma sonrası stres bozukluğu gibi ruhsal sorunlar yaşama olasılıklarının iki ila üç kat daha fazla olduğunu göstermektedir (Jeglic, 2023; Kolla ve Rao, 2024).

Bu istismarın yalnızca psikolojik değil, fiziksel sağlığa da ciddi zararlar verdiğini gösteren çalışmalar mevcuttur. Çocuklukta cinsel istismara uğrayan bireyler, yetişkinlik dönemlerinde obezite, kronik ağrılar ve sindirim sorunları gibi fiziksel rahatsızlıklarla daha sık

karşılaşmaktadırlar. Bu durum, yalnızca bireyin değil, toplumun genel sağlığı üzerinde de önemli bir yük oluşturur (Jeglic, 2023; Kolla ve Rao, 2024).

Tarih boyunca çocuk istismarı ve ihmali vakalarına rastlanmış olup, çocuklar antik çağlarda kurban edilme veya köle olarak satılma gibi istismarlara maruz kalmışlardır (Derebağçe ve Özerk 2021; Ata ,2019). İhmal ve istismar vakalarının çoğu, kültürel ve geleneksel değerler nedeniyle bildirilmemekte ve gizli kalmaktadır. Özellikle toplumun belirli kesimlerinde çocuk istismarını ve ihmali rapor etmek, toplumsal baskılar ve aile onuru gibi nedenlerle zorlaşmaktadır. Bu da gerçek oranların rapor edilenden çok daha yüksek olduğunu göstermektedir. 2023'te yapılan araştırmalar, birçok ülkede kültürel inançların, çocuk istismarıyla ilgili farkındalık ve raporlama süreçlerini önemli ölçüde etkilediğini ortaya koymuştur (Lee, 2023). Örneğin, bazı toplumlarda aile içi sorunların dışarıya yansıtılmaması gerektiği düşüncesi yaygındır ve bu, istismar vakalarının gizli kalmasına yol açmaktadır. Ayrıca, erkek çocukların duygusal ya da cinsel istismarını bildirmek, geleneksel erkeklik rollerine ters düştüğü için daha az görülmektedir (Lee, 2023).

Bu durum, Türkiye'de de benzer şekilde gözlemlenmiştir. Raporlarda yer alan istatistikler, ihmal ve istismar vakalarının tam anlamıyla yansıtılmadığını, raporlama oranlarının düşük olduğunu göstermektedir. Kültürel engellerin ve geleneksel toplumsal normların aşılması, bu vakaların açığa çıkarılması ve çocukların korunması için kritik bir adım olarak değerlendirilmektedir (Child Welfare Monitor, 2021).

İhmal ve istismarla başa çıkabilmek için bu kavramların, belirtilerinin ve çocuklar üzerindeki etkilerinin iyi bilinmesi gerekmektedir (Altundağ, 2020).

Türkiye'de çocuk ihmal ve istismar vakalarının tespiti ve kayıt altına alınması konusunda ciddi eksiklikler bulunmaktadır (Sağır ve Gözler, 2013; Seferoğlu vd., 2019; Bakır ve Kapucu, 2017; Külcü Polat ve Karalaş, 2016). Sağlık kuruluşlarına başvuran çocukların ebeveynleri veya yakınları, istismarın ortaya çıkmasını önlemeye çalışmaktadır (Topbaş, 2004). Sağlık personelinin bu vakaları tespit edememesi veya raporlamaması da büyük bir sorundur (Külcü Polat ve Karalaş, 2016). Ayrıca yapılan bir araştırmaya göre olumsuz davranış ve kötü muameleye maruz kalmış çocukların değerlendirilmesi diğer çocukların değerlendirilmesinden daha uzun zaman gerektirmektedir (Zeanah ve Humphreys, 2018). Bu nedenle paramediklerin hastane öncesi alanda doğru tanılama yapabilmeleri için çocuklara yeterli zamanı ayırarak onları anlamaya çalışmaları önem arz etmektedir. Bu eksikliklerin giderilmesi için sağlık profesyonellerine, meslek hayatları öncesinde çocuk istismarı ve ihmali konusunda daha detaylı eğitimler verilmesi büyük önem taşımaktadır. Bu çalışma, çocuk istismarı ve ihmalinin tanınmasında önemli rol oynayan Acil sağlık hizmetleri programlarından mezun olacak ilk ve acil yardım öğrencilerinin bilgi ve farkındalık düzeylerini değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Eğitimleri sırasında çocuk istismarı ve ihmali konusunda teorik bilgiye ek olarak, pratik becerilerin geliştirilmesi, mezuniyetten sonra alanda karşılaşacakları gerçek durumlara daha iyi hazırlanmalarını sağlayacaktır.

Çocuk istismarı ve ihmali vakalarını doğru bir şekilde belirlemek ve bunlara etkili bir şekilde yanıt vermek, çocukların sağlığını ve güvenliğini korumak için kritik öneme sahiptir. Bu alandaki sağlık profesyonellerinin eğitimi, çocukların travmatik deneyimlerden korunmasını ve iyileşmesini desteklemek için tasarlanmalıdır. Bu nedenle, acil sağlık bakım programları, çocuk istismarı ve ihmali için müdahale protokolleri, yasal süreçler ve psikososyal destek mekanizmaları hakkında ayrıntılı bilgiler içermelidir.

1. MATERYAL VE YÖNTEMLER

1.1 Araştırma Soruları

1. İlk ve Acil Yardım öğrencilerinin sosyo-demografik değişkenleri ve tanıtıcı özelliklerine göre toplam ölçek ve alt ölçek puanları arasında ilişki var mıdır?
2. İlk ve Acil Yardım öğrencilerinin cinsiyetlerine, sınıflarına ve mezun oldukları okullara göre ölçek puanları arasında ilişki var mıdır?

1.2 Çalışmanın Tipi, Zamanı ve Yeri

Bu çalışma, 2023 yılı Ocak-Mart ayları arasında iki yıllık program olan Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi İlk ve Acil Yardım programı öğrencileri ile Afyonkarahisar'da yürütülmüştür.

1.3 Çalışmanın Evren ve Örneklemi

Çalışmanın verileri, Demografik Bilgi Formu ve Çocuk İstismarı ve İhmalinin Belirti ve Risklerinin Tanılanması Ölçeği (ÇİİBRTÖ) aracılığıyla elde edilmiştir. Araştırmacılar tarafından geliştirilen "Katılımcı Bilgi Formu", yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu ve aile yapısı gibi bilgileri sorgulayan 14 sorudan oluşmaktadır. 1998 yılında Uysal tarafından hemşirelerin bilgi düzeylerini ölçmek amacıyla geliştirilen ölçekte toplamda 67 soru bulunmaktadır. Bu ölçek, çocuk istismarı ve ihmaline yönelik çeşitli belirtileri değerlendiren 5'li likert tipi bir ölçektir. Ölçek, altı ana başlığa ayrılmıştır: Çocuğun fiziksel istismar belirtileri (19 madde), çocuğun davranışsal belirtileri (15 madde), ihmalin belirtileri (7 madde), istismara eğilimli ebeveyn özellikleri (13 madde), istismara eğilimli çocuk özellikleri (5 madde) ve ailesel faktörler (8 madde). Soru formlarını doldurmak öğrencilerin yaklaşık 20 dakikasını almıştır. Bu çalışmada kullanılan ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.899 olarak hesaplanmıştır. Çalışmaya dahil edilme kriterlerimiz; Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi İlk ve Acil Yardım programı öğrencisi olması, öğrencinin çalışmaya katılmayı kabul etmesidir. 6 Şubat 2023'te

gerçekleşen deprem sonrası YÖK'ün aldığı karar doğrultusunda yüz yüze eğitime ara verilmesi nedeniyle, veriler sınırlı sayıda yüz yüze görüşme ve öğrencilere e-posta ile gönderilen anket formları aracılığıyla toplanmıştır. Araştırmanın evrenini Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi 2023-2024 yılı programa kayıtlı olan İlk ve Acil Yardım Programı öğrencileri oluşturmaktadır. Örneklem büyüklüğü, evrendeki birey sayısı bilindiğinde kullanılan formül yardımıyla belirlenmiştir. Bu çalışmada $p=0,50$; $q=0,50$; $t=1,96$; $d=0,1$ (%95 güven aralığında) kabulleri ile örneklem büyüklüğü 97 olarak belirlenmiştir. Araştırmanın amacı ve süresi öğrencilere açıklandıktan sonra, toplamda 106 öğrenci ile çalışma tamamlandı. Yüzyüze toplanan veriler, öğrenciler tarafından ders saatleri dışında, öğretim elemanlarının gözetiminde doldurulan anket formları aracılığıyla toplandı.

1.4 Çalışmanın Kısıtlılıkları

Araştırmanın evrenini, Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi İlk ve Acil Yardım Programı'nda (paramedik) eğitim gören öğrenciler oluşturmaktadır. 6 Şubat 2023'te gerçekleşen Kahramanmaraş merkezli 7,7 büyüklüğündeki deprem sonrası YÖK'ün aldığı karar doğrultusunda yüz yüze eğitime ara verilmesi nedeniyle, veriler sınırlı sayıda yüz yüze görüşme ve öğrencilere e-posta ile gönderilen anket formları aracılığıyla toplanmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden 106 öğrenci olmuştur. Bölümde aktif kayıtlı 190 öğrenci bulunmasına rağmen katılımın düşük olması, bu çalışmanın önemli bir sınırlılığıdır.

1.5. Etik Konular

Çalışmanın uygulanabilmesi için Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan 06.01.2023 tarih ve 2023/1 sayılı etik kurul onayı alındı. Öğrencilere çalışmanın amacı hakkında bilgi ve verilerin kimseyle paylaşılmayacağına ilişkin güvence verilerek, akademik kaygıya neden olmayacak şekilde öğrencilerden bilgilendirilmiş gönüllü sözlü olur alındı.

1.6 Verilerin Analizi

Çalışmada kullanılan istatistiksel analizler SPSS 26.0 programı aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. Ölçek ve alt ölçeklerin toplam puanlarının normal dağılıma uygun olup olmadığı Kolmogorov-Smirnov testi ile incelenmiş; normal dağılım gösteren veriler parametrik testlerle, normal dağılım göstermeyen veriler ise parametrik olmayan testlerle analiz edilmiştir. Tanımlayıcı istatistik analizinde frekans, yüzde, ortalama, medyan ve standart sapma kullanılmıştır. Değişkenlerin gruplar arasındaki karşılaştırmaları yapılırken, iki grup için bağımsız gruplarda t testi ve *Mann-Whitney U* testi, üç veya daha fazla grup için ise *tek yönlü varyans analizi* (ANOVA) uygulanmıştır. Tüm istatistiksel analizlerde, $p<0,05$ değeri istatistiksel anlamlılık sınırı olarak kabul edilmiştir.

2. BULGULAR

Çalışmaya katılan öğrencilerin özellikleri incelendiğinde katılımcıların %77,4'ünün kadın, %50,9'unun 1. Sınıf, %66'sının 18-21 yaş arasında olduğu, %98,1'inin bekar ve %39,6'sının sağlık meslek lisesinden mezun olduğu görülmüştür (Tablo 1). Eğitim hayatınız boyunca çocuk istismarı ve ihmali konusunda eğitim aldınız mı sorusuna öğrencilerin %74,5'i hayır yanıtını vermiştir. Eğitim alan öğrencilerin ortalama eğitim alma saatinin $4,09 \pm 5,90$ olduğu ve en az eğitim süresinin 40 dakika, en fazla eğitim süresinin ise 28 saat olduğu anlaşılmıştır. Çocuk istismarı ve ihmali konusunda herhangi bir seminere/konferansa katıldınız mı sorusuna öğrencilerin %33'ü evet, %67'si hayır yanıtını vermiştir. Eğitim yaşamınız boyunca herhangi bir çocuk istismarı ve ihmali vakası ile karşılaştınız mı sorusuna %4,7'si evet %95,3'ü ise hayır yanıtını vermiştir. Vaka ile karşılaşan öğrencilere bu durumda ne yaptınız soru sorulduğunda; sessiz kaldık, polise bilgi verildi, öğretmenime bilgi verdim şeklinde cevaplar verilmiştir. Öğrenciler, çocuk istismarı ve ihmali ilk ve acil yardım teknikleri tanımlayabilir mi sorusuna, %88,7 ile evet %11,3 ile hayır yanıtını vermiştir. Çocuk istismarı ve ihmali konusunda kendinizi ne kadar yeterli görüyorsunuz sorusuna %22,6'sı yeterli, %48,1'i ise kısmen yeterli cevabını vermiş %29,2 öğrenci ise yetersiz görmüştü. Çocuk istismarı ve ihmali konusunda daha fazla bilgilendirme gereksinimi duyuyor musunuz sorusuna %85'i evet %15'i ise hayır yanıtını vermiştir.

Tablo 1. İlk ve Acil Yardım Programı Öğrencilerinin Demografik ve Tanıtıcı Özellikleri ile Toplam Ölçek Puanının Karşılaştırılması

Özellikler	Toplam Ölçek Puanı				
	n	%	Ort $\pm$ Std. sapma	t testi, *F testi	p
Cinsiyet					
Kadın	82	77,4	243,04 $\pm$ 23,53	-0,447	0,656
Erkek	24	22,7	240,45 $\pm$ 29,46		
Sınıf Durumu					
1. Sınıf	54	50,9	238,96 $\pm$ 22,03	-1,49	0,141
2. Sınıf	52	49,1	246,09 $\pm$ 27,25		
Yaş					
18-21	70	66,0	240,55 $\pm$ 26,32	0,671*	0,513*
21-23	33	31,1	245,69 $\pm$ 22,06		
24-26	3	2,8	251,33 $\pm$ 19,03		
Mezun Olunan Okul					
SML	42	39,6	246,52 $\pm$ 24,31	1,368	0,174
Diğer	64	60,4	239,79 $\pm$ 25,05		
Medeni Durum					
Bekar	104	98,1	242,11 $\pm$ 24,94	-1,036	0,303

Evli	2	1,9	260,50 ± 14,84		
Eğitim Alma Durumu					
Evet	27	25,5	243,92 ± 20,70	0,353	0,725
Hayır	79	74,5	241,96 ± 26,24		
Konferansa katıldınız mı ?					
Evet	35	33,0	242,94 ± 27,97		
Hayır	71	67,0	242,22 ± 23,40	0,139	0,890
Vaka ile Karşılaşma Durumu					
Evet	5	4,7	250,71 ± 19,91	0,908	0,366
Hayır	101	95,3	241,87 ± 25,16		
Vakayı paramedik tanımlayabilir mi?					
Evet	94	88,7	242,32 ± 24,74	-0,153	0,879
Hayır	12	11,3	243,50 ± 26,98		
Ne kadar Yeterli Buluyorsunuz?					
Hiç yeterli değil	1	0,9	230 ± 0		
Yeterli değil	30	28,3	238,63 ± 28,64		
Kısmen yeterli	51	48,1	240,74 ± 23,07	1,209*	0,310*
Yeterli	24	22,6	250,58 ± 23,11		
Çok Yeterli	0	0	0		
Daha fazla bilgilendirme					
Evet	90	85	242,64 ± 25,19	0,178	0,859
Hayır	16	15	241,43 ± 23,71		

*F testi, Tek yönlü varyans analizi

Tablo 1’de öğrencilerin tanıtıcı özelliklerine göre toplam ölçek puanının değişmediği, yani istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olmadığı görülmüştür ($p>0,05$). Ancak ortalama puanlar incelendiğinde her bir özellik için ortalama puanların birbirine yakın ve yüksek olduğu saptanmıştır. En yüksek ortalamaya ($260,50 \pm 14,84$) evli öğrencilerde rastlanılmıştır. Bunu eğitim yaşamı boyunca herhangi bir çocuk istismarı ve ihmali vakası ile karşılaşanlar ($250,71 \pm 19,91$) izlemektedir.

Tablo 2. İlk ve Acil Yardım Programı Öğrencilerinin Sınıfa ve Cinsiyete Göre Alt Ölçek Puanının Karşılaştırılması

Alt Ölçekler	Sınıf	Cinsiyet	Ort±Std.sapma	t*	p
Çocuk istismarına ilişkin çocuktaki davranışsal belirtileri bilme	1. sınıf	Kadın	55,15 ± 5,43	-1,760	0,084
		Erkek	52,07 ± 6,19		
	2. sınıf	Kadın	55,69 ± 5,65	-0,820	0,416
		Erkek	53,90 ± 8,26		

Çocuk istismarı ve ihmalinde ailesel özellikleri bilme	1. sınıf	Kadın	28,37 ± 4,66	0,696	0,489
		Erkek	29,35 ± 4,14		
	2. sınıf	Kadın	29,802 ± 3,97	0,877	0,384
		Erkek	31,20 ± 6,39		
Toplam Ölçek Puanı	1. sınıf	Kadın	239,70 ± 22,19	-0,412	0,682
		Erkek	236,85 ± 22,23		
	2. sınıf	Kadın	246,23 ± 24,58	-0,076	0,940
		Erkek	245,50 ± 38,15		

*Student t-testi

Tablo 2'de yer alan verilere göre, 1. sınıf öğrencilerinin "Çocuk istismarına ilişkin çocuktaki davranışsal belirtileri bilme" ($p=0,084$), "Çocuk istismarı ve ihmalinde ailesel özellikleri bilme" ($p=0,489$) ve toplam ölçek puanı ($p=0,682$) cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). Benzer şekilde, 2. sınıf öğrencilerinin de "Çocuk istismarına ilişkin çocuktaki davranışsal belirtileri bilme" ($p=0,416$), "Çocuk istismarı ve ihmalinde ailesel özellikleri bilme" ($p=0,384$) ve toplam ölçek puanı ($p=0,940$) açısından cinsiyete bağlı olarak istatistiksel bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 2).

Tablo 3. İlk ve Acil Yardım Programı Öğrencilerinin Sınıfa ve Cinsiyete Göre Alt Ölçek Puanının Karşılaştırılması

Alt Ölçekler	Sınıf	Cinsiyet	Z	p
İstismarın çocuk üzerindeki fiziksel belirtilerini tanıma	1. sınıf	Kadın	-1,663	0,096
		Erkek		
	2. sınıf	Kadın	-0,070	0,944
		Erkek		
İhmalin çocuk üzerindeki belirtilerini tanıma	1. sınıf	Kadın	-0,139	0,889
		Erkek		
	2. sınıf	Kadın	-0,644	0,519
		Erkek		
İstismar ve ihmale yatkın ebeveyn özelliklerini tanıma	1. sınıf	Kadın	-1,337	0,181
		Erkek		
	2. sınıf	Kadın	-0,513	0,608
		Erkek		
İstismar ve ihmale yatkın çocuğun özelliklerini bilme	1. sınıf	Kadın	-1,091	0,275
		Erkek		
	2. sınıf	Kadın	-0,094	0,925
		Erkek		

*Mann-Whitney U testi

Tablo 3'te görüldüğü üzere, 1. sınıf ve 2. sınıf öğrencilerinin “İstismarın çocuk üzerindeki fiziksel belirtilerini tanıma”, “İhmalin çocuk üzerindeki belirtilerini tanıma”, “İstismar ve ihmale yatkın ebeveyn özelliklerini tanıma” ve “İstismar ve ihmale yatkın çocuğun özelliklerini bilme” alt ölçekleri, cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir ($p>0,05$).

Tablo 4. İlk ve Acil Yardım Programı Öğrencilerinin En Son Mezun Olduğu Okula Göre Alt Ölçek Puanının Karşılaştırılması

Alt Ölçekler	Sınıf	Ort±Std.sapma	t*	p
Çocuk istismarına ilişkin çocuktaki davranışsal belirtileri bilme	Sağlık Meslek Lisesi	55,42 ± 5,51	0,823	0,410
	Diğer	54,45 ± 6,24		
İhmalin çocuk üzerindeki belirtilerini tanıma	Sağlık Meslek Lisesi	28,28 ± 3,32	0,730	0,460
	Diğer	26,64 ± 3,68		
Çocuk istismarı ve ihmaliinde ailesel özellikleri bilme	Sağlık Meslek Lisesi	29,73 ± 5,02	2,335	0,020*
	Diğer	29,07 ± 4,22		

* Student t-testi, $p<0,05$ istatistiksel olarak anlamlı

Öğrencilerin mezun oldukları okul ile "Çocuk istismarına ilişkin çocuktaki davranışsal belirtileri bilme" ($p=0,410$) ve "İhmalin çocuk üzerindeki belirtilerini tanıma" ($p=0,460$) alt ölçekleri arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Ancak, "Çocuk istismarı ve ihmaliinde ailesel özellikleri bilme" alt ölçeği, öğrencilerin mezun oldukları okul türüne göre anlamlı bir farklılık göstermektedir ($p=0,020<0,05$). Sağlık meslek lisesi mezunu olan ilk ve acil yardım programı öğrencilerinin ortalama puanı ($29,73 \pm 5,02$) diğer liselerden mezun olan öğrencilere göre daha yüksektir (Tablo 4).

Öğrencilerin en son mezun olduğu okul ile “İstismarın çocuk üzerindeki fiziksel belirtilerini tanıma” ($p=0,490$), “İstismar ve ihmale yatkın çocuğun özelliklerini bilme” ($p=0,137$) alt ölçekleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. “İstismar ve ihmale yatkın ebeveyn özelliklerini tanıma” alt ölçeği ise öğrencilerin mezun olduğu okula göre farklılık göstermektedir ($p=0,018<0,05$). Sağlık meslek lisesi mezunu ilk ve acil yardım programı öğrencilerinin ortalama puanı ($62,18$) diğer liselerden mezun öğrencilerden daha fazladır (Tablo 5).

Tablo 5. İlk ve Acil Yardım Programı Öğrencilerinin En Son Mezun Olduğu Okula Göre Alt Ölçek Puanının Karşılaştırılması

Alt Ölçekler	Cinsiyet	N	Z	p
İstismarın çocuk üzerindeki fiziksel belirtilerini tanıma	Sağlık Meslek Lisesi	42	-0,690	0,490
	Diğer	64		
İstismar ve ihmale yatkın ebeveyn özelliklerini tanıma	Sağlık Meslek Lisesi	42	-2,359	0,018*
	Diğer	64		

İstismar ve ihmale yatkın çocuğun özelliklerini bilme	Sağlık Meslek Lisesi	42	-1,488	0,137
	Diğer	64		

*Mann-Whitney U testi, $p < 0,05$ istatistiksel olarak anlamlı

Tablo 6. İlk ve Acil Yardım Programı Öğrencilerinin Çocuk İstismarı ve İhmalinin Tanımlanması Alt Ölçek Madde Puan Ortalamaları

Alt Ölçekler	N	Ort.	Std. sapma
İstismarın çocuk üzerindeki fiziksel belirtilerini tanıma	106	3,69	0,40
Çocuk istismarına ilişkin çocuktaki davranışsal belirtileri bilmebilme		3,66	0,40
İhmalin çocuk üzerindeki belirtilerini tanıma		3,90	0,52
İstismar ve ihmale yatkın ebeveyn özelliklerini tanıma		3,46	0,49
İstismar ve ihmale yatkın çocuğun özelliklerini bilme		3,18	0,63
Çocuk istismarı ve ihmaliinde ailesel özellikleri bilme		3,67	0,57

Tablo 6'ya göre, "Çocuk İstismarı ve İhmalinin Tanımlanması Ölçeği" alt ölçeklerinin incelenmesi sonucunda, en yüksek puan "İhmalin çocuk üzerindeki belirtilerini tanıma" ($3,90 \pm 0,52$) alt ölçeğinde, en düşük puan ise "İstismar ve ihmale yatkın çocuğun özelliklerini bilme" ($3,18 \pm 0,63$) alt ölçeğinde kaydedilmiştir (Tablo 6).

3. TARTIŞMA

Bu çalışmada çocuk ihmal ve istismarı vakalarıyla karşılaşma olasılığı yüksek olan ve hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde çalışacak ilk ve acil yardım programı öğrencilerinin bu vakaları tespit edip ilgili makamlara bildirme becerisi değerlendirilmiştir. Çalışmamızda ilk ve acil yardım programı öğrencilerinin çocuk ihmal ve istismarı konusunda önemli bilgi eksiklikleri olduğu ve bu konuda daha fazla eğitime ihtiyaç duydukları ortaya çıkmıştır. Çalışmamızda katılımcıların %26'sı Çocuk İhmal ve İstismarı (Çİİ) konusunda eğitim aldığını, %33'ü ise konuyla ilgili herhangi bir seminer/konferansa katıldığını belirtmiştir. 106 öğrencinin %74'ünün herhangi bir eğitim almadığını belirtmesi konunun hassasiyeti açısından düşündürücüdür. Eğitim alma düzeyleri düşük olmasına karşın katılımcıların %89'u ihmal ve istismara uğramış olguyu ilk ve acil yardım tekniklerinin tanımlayabileceğini söylemiştir. Öğrencilerin çocuk istismarı ve ihmali konusunda eğitim alma, konferansa katılma durumlarına göre, bilgi puan ortalamalarının karşılaştırıldığında, anlamlı bir fark bulunmamıştır ($t=0,139$ $p=890$). Bu durumda verilen konferansların bilgiyi yeterince arttırmadığı düşünülebilir. Bu nedenle yapılan konferansların daha etkili veya sayıca fazla yapılması yararlı olabilir. Yine benzer şekilde Çatık

ve Çam'ın Ebe ve Hemşirelerle yaptığı çalışmada konferansa katılıma durumlarına göre Çocuk İhmal ve İstismarı konusunda bilgi puanlarında farklılık olmadığı görülmüştür (Çatık ve Çam, 2006).

Öğrencilere çocuk istismarı ve ihmali konusunda kendilerini ne kadar yeterli gördüklerini sorduğumuzda %71'i yeterli/kısmen yeterli olarak görmekte olup %85'i şu anki bilgisinden daha fazla bilgilendirmeye ihtiyaç duyduğunu belirtmiştir. Şan ve arkadaşlarının 2019 yılında 112'de aktif olarak çalışan sağlık personeli ile gerçekleştirdiği bir araştırmada, istasyonlarda görev yapan personelin %33,6'sının, istismar veya ihmale uğramış çocuklardaki bulguları tespit etme konusunda kendilerini yeterli gördüğü bulunmuştur (Şan vd., 2019). Başka bir araştırmada ise aile hekimlerinin %52,4'ü, hemşire ve ebelerin %38,7'si çocuk istismarı ve ihmali tanılama konusunda kendilerini yeterli hissetmelerine rağmen, 112 çalışanlarının istismar veya ihmale uğrayan çocuklardaki bulguları tespit etmeye ilişkin bilgi düzeylerinin yetersiz olduğu belirlenmiştir (Türker, 2017). Bulgularımızla uyumlu olarak, diğer çalışmalarda da sağlık personelinin mesleki eğitim süreçlerinde çocuk istismarı ve ihmali konusunda yeterli eğitim almadığına dikkat çekilmektedir (Seferoğlu vd., 2019; Külçü Polat ve Karalaş, 2016; Metinyurt ve Sarı, 2016). Bu araştırmalar ile karşılaştırıldığında henüz çalışma hayatına başlamamış olan ilk ve acil yardım programı öğrencilerinin kendilerini yeterli bulma düzeylerinin yüksek olma sebebinin gerçek vakalar ile henüz karşılaşmamalarından kaynaklı olabileceği düşünülmektedir.

Öğrencilerin Çİİ konusunda %71 oranında kendilerini yeterli görmelerine rağmen Çocuk istismarına ilişkin çocuktaki davranışsal belirtileri ve ailesel özellikleri bilme durumları incelendiğinde hem 1. Sınıf hem de 2. Sınıf öğrencilerinin cinsiyete göre bakıldığında bu konuda yetersiz oldukları görülmüştür. Çocuk istismarı ve ihmalinin belirti ve riskleri tanılama ölçeği sonuçları cinsiyete göre değerlendirildiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olmaması Kürklü'nün çalışmasıyla da paralellik göstermektedir (Kürklü, 2011).

Çalışmamızda, ilk ve acil yardım teknikerliği öğrencilerinin ÇİİBRTÖ bilgi puanlarının genel ortalaması 3,59 olarak saptanmıştır. Seferoğlu ve arkadaşlarının Hemşirelik öğrencileri ile yaptıkları çalışmada çocuk ihmali ve istismarı konusunda eğitim alan öğrencilerin ÇİİBRTÖ bilgi puanlarının eğitim almayan öğrencilerin ÇİİBRTÖ bilgi puanlarından daha yüksek çıktığı görülmüştür (Seferoğlu vd. 2019).

Toplam ölçek puanlarının farklılık gösterip göstermediği incelendiğinde, öğrencilerin özelliklerine göre toplam ölçek puanının istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir. Ancak ortalama puanlar incelendiğinde her bir özellik için ortalama puanların birbirine yakın ve yüksek olduğu saptanmıştır. En yüksek ortalamaya ($260,50 \pm 14,84$) evli öğrencilerde rastlanılmıştır. Konuya ilişkin Kürklü'nün 2011 de yaptığı çalışma ile Mavili ve Türker'in 2017'de yapmış olduğu çalışmada medeni durumun toplam ölçek puanında anlamlı bir

fark oluşturmadığı görülmüştür (Kürklü, 2011; Mavili ve Türker, 2017). Şan ve arkadaşlarının 2019’ da yaptığı araştırmada katılımcıların medeni durumu ile genel ölçek puanında fark yokken, istismarın çocuk üzerindeki davranışsal belirtileri alt ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulmuşlardır (Şan vd., 2019). Bu sonuçlara göre evli bireylerin bekarlara oranla Çİİ konusunda daha duyarlı olduğu söylenebilir.

Araştırmamızda, çocuk istismarı ve ihmali vakalarıyla karşılaşan, bu durumu tanımada kendini yeterli gören, olguya nasıl yaklaşması gerektiğini bildiğini düşünen ve yasal sorumluluklarını bildiğini ifade eden öğrencilerin ÇİİBRT düzeylerinin daha yüksek olduğu, ancak gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir.

SONUÇ

Çocuk istismar ve ihmali görülme sıklığı ve yol açtığı sağlık sorunları nedeniyle önemli bir problemdir. Dünyanın birçok yerinde çocuklar toplumun dezavantajlı kesimini oluşturmakta ve toplumda yaşanan istismara tanık olabilmekte hatta istismara maruz kalabilmektedirler. İhmal ve İstismar mağduru bu çocukların yaşam boyu istismarın izlerini taşımaları nedeniyle önemle ele alınması gerekmektedir. Çocuk İstismarı ve İhmali vakaları her zaman disiplinler arası bir yaklaşım gerektirmekte olup sağlık ekibi içinde yer alan paramedikler de olgu ile ilk karşılaşma aşamasındaki kilit konumda yer alan sağlık profesyonelleridir. Bu durum sağlık çalışanlarına büyük sorumluluklar yüklemektedir. İstismar ve ihmali tespit etmek, ilgili makamlara bildirmek ve adli delilleri karartmamak önemlidir. Paramedikler, sağlık ekibinin kritik bir parçası olarak çocuk istismarı ve ihmali vakalarında kilit bir role sahiptirler. İstismar mağduru bir çocukla karşılaşan ilk sağlık profesyonelleri olduklarında, olayın zamanında ve doğru bir şekilde tespit edilmesi ve gerekli raporlamaların yapılması onların sorumluluğundadır. Paramedikler, olay yerinde bulunduklarında çocuğun sağlık durumu ve yaşadığı travmaları değerlendirirken, istismarın belirgin ya da gizli işaretlerini fark etme konusunda dikkatli olmalıdırlar. Ayrıca, adli süreç için gerekli delillerin korunması, adli makamlara doğru bildirimlerin yapılması gibi görevler de onların sorumluluğundadır.

Paramediklerin, çocuk istismarı vakalarında bu sorumlulukları yerine getirebilmesi için eğitilmiş olmaları ve istismarın belirtilerini tanımaları, tıbbi bakım sırasında dikkatli davranma ve yetkililerle iş birliği yapma konularında bilgi sahibi olmaları ile hızlı ve etkili müdahalesi, çocuğun güvenliğinin sağlanması ve yaşadığı travmanın uzun vadeli etkilerinin azaltılması açısından büyük önem taşır

İstismar ve İhmal durumunun tanımlanması, ilgili yerlere bildirilmesi ve adli delillerin karartılmaması hususu önem arz etmektedir. Özellikle cinsel istismar olgularında ilk 72 saat

delillerin elde edilmesi için önemli bir süreçtir. Delilerin yok olmaması için çocuğun kişisel temizlik ve vücut temizliği yapmaması konusunda bilgilendirme yapılması da gerekmekte olup yine olgu ile ilk karşılaşan paramediklere bu konuda önemli görevler düşmektedir.

Sonuç olarak; çocuk ihmal ve istismarının tanınmasında önemli rolü bulunan hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde mezuniyet sonrası görev yapacak olan ilk ve acil yardım öğrencilerinin konuya ilişkin bilgi eksikliklerinin giderilmesi, farkındalıklarının artırılması, var olan yetersizliklerin meslek hayatı öncesinde tespit edilmesi, öğrenim sürecinde müfredatlarında çocuk istismarı ve ihmaliyle ilişkin eğitimlere müfredatta yer verilmesi ve ayrıntılı olarak ele alınması, istismar ve ihmale uğramış çocukların tespiti ve korunması açısından oldukça gereklidir.

Yazar Katkıları

Araştırmanın tasarımı NAK ve GG tarafından yapılmıştır; veri toplama sürecinde NAK, veri analizi aşamasında ise GG görev almıştır. Makalenin yazım sürecine her iki yazar da katkıda bulunmuştur.

Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar çatışması bulunmadığını beyan etmişlerdir.

KAYNAKÇA

- Adli Sicil ve İstatistik Genel Müdürlüğü. (2021). Web Site. <https://adlisicil.adalet.gov.tr/Resimler/SayfaDokuman/310520221405382021H%C4%B0ZMETE%C3%96ZELK%C4%B0TAP.pdf>, 14.09.2023.
- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. (2023). İstismar ile mücadele rehber kitapçığı. Web Site. <https://www.aile.gov.tr/media/2499/cocuk-bakim-kuruluslarinda-calisan-personele-yonelik-istismarla-mucadele-rehber-kitapcigi.pdf>, 14.09.2023.
- Altundağ, S. (2020). Cinsel İstismarı Önlemede Farklı Bir Yaklaşım: Çocuk Farkındalığı. Vücuduma Dokunma. Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi, 9(1), 10-18.
- Ata, Z. (2019). Geçmişten Günümüze Çocuk Mağduriyetleri. Sosyal Çalışma Dergisi, 3(1), 47-60.
- Bahar, G., Savaş, H. A., & Bahar, A. (2009). Çocuk İstismarı ve İhmali: Bir Gözden Geçirme. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 4(12), 48-52.

- Bakır, E., & Kapucu, S. (2017). Çocuk ihmali ve istismarının Türkiye’de yapılan araştırmalara yansması: Bir literatür incelemesi. *Journal of Hacettepe University Faculty of Nursing*, 4(2), 13-24.
- Çatık, E. A., & Çam, O. (2006). Hemşire ve ebelerin çocuk istismarı ve ihmalinin belirti ve risklerini tanıma düzeylerinin saptanması. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 22(2), 103-119.
- Derebağçe, E. G., & Özerk, H. (2021). Türkiye’de 1995-2020 yılları arasında çocuk istismarını önleme programlarına ilişkin gerçekleştirilen çalışmaların incelenmesi ve değerlendirilmesi. *Sosyal, Beşeri ve İdari Bilimler Dergisi*, 4(7), 651-670.
- Hunt, S. (2023). Australian-first study finds child maltreatment is widespread. *The Medical Journal of Australia*, 218(6), 1.
- Jeglic, E. (2023). The long-lasting consequences of child sexual abuse. *Psychology Today*. <https://www.psychologytoday.com/us/articles/the-long-lasting-consequences-of-child-sexual-abuse>, 14.09.2023.
- Kolla, S., & Rao, S. N. (2024). Understanding the mental health of child sexual abuse survivors in real and reel life. *National Journal of Community Medicine*, 15(08), 691-696.
- Kumari, V. (2020). Emotional abuse and neglect: Time to focus on prevention and mental health consequences. *The British Journal of Psychiatry*, 217(5), 597-599.
- Külcü Polat, D., & Karalaş, H. (2016). Çocuk kliniklerinde çalışan hemşirelerin çocuk istismarı ve ihmali konusunda bilgi düzeylerinin incelenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 32(1), 48-58.
- Kürklü, A. (2011). Öğretmenlerin çocuk istismarı ve ihmaline yönelik farkındalık düzeyleri. *Yüksek Lisans Tezi*, 2.
- Lo Iacono, L., Trentini, C., & Carola, V. (2021). Psychobiological consequences of childhood sexual abuse: Current knowledge and clinical implications. *Frontiers in Neuroscience*, 15, 771511.
- Metinyurt, H. A. I., & Sarı, H. Y. (2016). Sağlık çalışanlarının çocuk ihmali ve istismarını tanıma düzeyleri. *Çocuk ve Medeniyet Dergisi*, 1(1), 101-121.
- Öztürk, M. (2011). Çocuk ihmali ve istismarı. *Çocuk Hakları Açısından Çocuk İhmali ve İstismarı El Kitabı*, 1. Türkiye Çocuk Hakları Kongresi, 14-29.
- Polat, O. (2016). Şiddet. *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, 22(1), 15-34.
- Sağır, M., & Gözler, A. (2013). Sınıf öğretmenlerinin çocuk istismarı ve ihmaline yönelik görüşleri ve farkındalık düzeyleri. *Türkiye Sosyal Politika ve Çalışma Hayatı Araştırmaları Dergisi*, 3(5), 67-102.

- Seferoğlu, E. G., Sezici, E., & Yiğit, D. (2019). Hemşirelik öğrencilerinin çocuk istismarı ve ihmalinin belirti ve risklerini tanılama düzeyleri. *Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 10(17), 257-276.
- Şan, İ., Bekgöz, B., & Özkan, U. E. (2019). 112’de görev yapan sağlık personelinin çocuk ihmal ve istismarına yönelik farkındalık düzeyleri: Ankara örneği. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 0(13), 90-106.
- Taş, A. (2017). Hacettepe Üniversitesi öğrencilerinin çocuk ihmal ve istismarı hakkındaki bilgi düzeylerinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Topbaş, M. (2004). İnsanlığın büyük bir ayıbı: çocuk istismarı. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 3(4), 76-80.
- Türk, B., Hamzaoglu, N., Yayak, A., & Şenyuva, G. (2021). Çocuk istismarı ve ihmali hakkında bilgi ve farkındalık düzeyinin incelenmesi: Kesitsel araştırma. *Türkiye Klinikleri Adli Tıp ve Adli Bilimler Dergisi*, 18(3), 205-214.
- Türk Dil Kurumu. Web Site. <https://sozluk.gov.tr/>, 13.09.2023.
- Uysal, A. (1998). Çocuk istismarı ve ihmalinin belirti ve risklerini tanılamada hemşire ve ebelerin bilgi düzeylerinin saptanması. Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Zeanah, CH. & Humphreys, KL. (2018). Çocuk İstismarı ve İhmali. *Amerikan Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Akademisi Dergisi*, 57, 637-644.
- World Health Organization. Web Site. https://www.who.int/health-topics/violence-against-children#tab=tab_2, 13.09.2023.