

ÇOCUK KLİNİKLERİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN ÇOCUK İSTİSMARI VE İHMALİ KONUSUNDA BİLGİ DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

EXAMINATION OF THE PEDIATRIC NURSES' KNOWLEDGE ABOUT CHILD ABUSE AND NEGLECT

Arş.Gör. Didem POLAT KÜLCÜ*

Yard.Doç.Dr. Hülya KARATAŞ**

*Mersin Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü

**Harran Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü

22-24 Mayıs 2013 yılında Adıyaman'da gerçekleşen Uluslar arası Katılımlı 4.Ulusal Pediatri Hemşireliği Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

ÖZET

Amaç: Bu araştırma çocuk kliniklerinde çalışan hemşirelerin çocuk istismarı ve ihmali konusunda bilgi düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı tipteki bu araştırmanın örneklemini, Şanlıurfa ilinde iki hastanenin çocuk hastalara bakım verilen kliniklerinde görev yapmakta olan 112 hemşire oluşturmaktadır. Veriler sosyo-demografik özellikler soru formu ve Çocuk İstismarı ve İhmalinin Belirti ve Risklerini Tanılama Ölçeği ile toplanmış olup SPSS programı kullanılarak sayı, yüzdelik dağılım ve ki kare testi ile değerlendirilmiştir.

Bulgular ve Sonuç: Hemşirelerin yaş ortalaması 26.91 ± 5.43 'dir. Hemşirelerin % 62.5'i çocuk ihmali ve istismarı konusunda herhangi bir eğitim almadıklarını, %87.5'i bu konuda eğitime ihtiyaç duyduklarını belirtmişlerdir. Hemşirelerin %47.3'ü çocuk ihmali ve istismarını belirlemede kendilerini yetersiz gördüklerini belirtmişlerdir. Hemşirelerin çocuk istismarı ve ihmali belirti ve risklerine yönelik toplam ölçek madde puan ortalaması 3.31 ± 0.55 'dir. Ölçeğin alt boyutlarından alınan puan ortalamaları incelendiğinde; istismar ve ihmalin çocuktaki fiziksel belirtileri 3.28 ± 0.55 , ihmal belirtileri 2.44 ± 0.71 , istismar ve ihmalin çocuktaki davranışsal belirtileri 2.99 ± 0.51 , istismar ve ihmale yatkın ebeveyn özellikleri 3.39 ± 0.69 , istismar ve ihmale yatkın çocukların özellikleri 4.95 ± 0.1 ve çocuk istismarı ve ihmali ailesel özellikler 2.82 ± 0.76 olduğu saptanmıştır. Çocuk kliniklerinde çalışan hemşirelerin çocuk istismarı ve ihmalinin belirti ve risklerini tanımaya yönelik bilgilerinin yeterliliğinin orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Özellikle çocuk kliniklerinde çalışan hemşirelere çocuk istismarı ve ihmalinin belirti ve risklerini tanımaya yönelik eğitimler verilmelidir.

Anahtar Sözcükler: Çocuk ihmali, çocuk istismarı, çocuk hemşireliği.

ABSTRACT

Objective: This study was carried out in order to identify the knowledge of nurses working in clinics about child abuse and neglect.

Methods: The sample of this research's descriptive cross-sectional constitutes 112 nurses who work in clinical care given to pediatric patients in two hospitals in Sanliurfa. Data on socio-demographic characteristics were collected by questionnaire and Symptoms and Risk of Child Abuse and Neglect Diagnostic Scale number using SPSS program was evaluated by percentage distribution and chi-square test

Results: The mean age of the nurses was 26.91 ± 5.43 . 62.5% of nurses hadn't received any training in child neglect and abuse, 87.5% of them indicated that they need training in this regard. 47.3% of nurses reported that they considered themselves poor in determining the child abuse and neglect.

Nurses' average scores taken from the total scale for risk about symptoms of child abuse and neglect are 3.31 ± 0.55 . When the mean scores obtained from subscales are examined; abuse and physical signs of neglect in children are 3.28 ± 0.55 , evidence of neglect is 2.44 ± 0.71 , abuse and behavioral symptoms in neglect of the child are 2.99 ± 0.51 , parental characteristics prone to abuse and neglect are 3.39 ± 0.69 , the children characteristics prone to abuse and neglect are 4.95 ± 0.1 , and the family characteristics on child abuse and neglect are found to be 2.82 ± 0.76 .

Conclusion: The knowledge for the recognition of the nurses working in child abuse and neglect and the risk of symptoms was inadequate. Especially trainings to recognize the symptoms and risks should be given to the nurses working in clinical child abuse and neglect.

Key Words: Child neglect, child abuse, child nursing.

GİRİŞ

Çocuk istismarı ve ihmali dünyada milyonlarca çocuğu ve ailelerini etkileyen önemli bir toplumsal sorundur. Çocuklar üzerinde bilişsel, duygusal, fiziksel ve sosyal etkileri olan istismar ve ihmal, çocukların yaşamlarında onarılmaz sonuçlara yol açabilmektedir (İnsan Hakları Derneği 2008). İhmal ve istismar, sık sık birbirine karıştırılmakla birlikte farklı davranışları içermektedir. Dünya Sağlık Örgütü çocuk istismarını; bir yetişkinin 18 yaşın altında olan çocuğun sağlığını, fizik gelişimini, psikososyal gelişimini olumsuz yönde etkileyen davranışlarda bulunması olarak tanımlamaktadır (WHO 2014). "Çocuk ihmali" ise, başta anne ve baba olmak üzere, bakmakla yükümlü kimseler ve diğer yetişkinlerin, çocuğun beslenme, giyinme, barınma, eğitim, sağlık ve sevgi gibi temel gereksinimlerini ihmal etmeleri sonucu, çocuğun bedensel, duygusal, ahlaksal ya da sosyal gelişiminin engellenmesi olarak tanımlanmaktadır (Turhan ve Sangün 2006).

İstismar ve ihmalin psikolojik, biyolojik ve sosyolojik incelemelere göre farklı nedenleri bulunabilmektedir. Tüm nedenler bir arada ele alındığı zaman çocuk istismarı ve ihmalinin genellikle ailenin yaşam stresi ile ilgili olduğu düşünülmektedir (Bulut 1996). Ailedeki çevresel, ekonomik, sosyal ve kültürel stres kaynakları iç ve dış stres kaynakları olarak değerlendirilmektedir. Dış stres faktörleri; bazı ekonomik, sosyal, çevresel ve kültürel özellikler ailede sıkıntı yaratarak çocuğun ihmal ve

istismarına yol açabilir. Ekonomik yetersizlik aile için en önemli stres kaynaklarından biri olmakta yoksulluk, işsizlik, borçlanma şeklinde kendini gösterebilmektedir. Aynı zamanda iyi beslenememe, yetersiz ev koşulları, sağlıksızlık gibi sorunları da beraberinde getirebilmektedir. İç stres faktörleri ise anne-babanın kişilik yapısı, çocuğun özellikleri ve çevreye bağlı olarak çocuktan gereğinden fazla istekte bulunulması şeklinde gruplandırılabilir. (Cüceloğlu 1998, Turhan ve ark. 2006, Ünal 2008)

Dünya Sağlık Örgütü'nün verilerine göre dünyada her yıl 15 yaşın altında tahminen 34000 çocuk ihmal ve istismar sebebiyle ölmektedir. Bu sayı sorunun ne derece önemli olduğunu göstermektedir (WHO 2014).

Türkiye'de çocuk istismarı konusunda yapılan araştırmalarda, %78 gibi yüksek bir oran ile duygusal istismarın ilk sırada olduğu görülmektedir. Fiziksel istismar % 24 ve cinsel istismar % 9 oranındadır (Turhan ve ark. 2006). Yine Türkiye'de yapılan bir çalışmada annelerin %87,4'ünün çocuklarını fiziksel istismar ve ihmal ettiği, %93'ünün ise çocuklarını duygusal istismar ve ihmal ettiği görülmektedir (Güler ve ark. 2002)

İstismar çocukta oluşabilecek fiziksel ve psikolojik zararların yanı sıra, erişkinlik döneminde de bazı etkilere neden olabilmektedir. Bunlar; gelişimsel bozukluklar, uyku bozuklukları, yeme bozuklukları, alkol veya ilaç bağımlılığı, depresyon, anksiyete, panik bozukluğu, suç işleme ve şiddet davranışında artış, kendine zarar verme ve intihara eğilim, kendi çocuklarına da aynı yöntemleri kullanma eğilimi olarak sayılabilir (Diaz ve ark. 2002, Ünal 2008, UNICEF 2012).

Toplumda çocuğa kötü davranma, ihmal etme kötü bir davranış olarak değerlendirildiğinden bu durum çoğu kez inkar edilebilir veya görmezlikten gelinir. Hemşireler buldukları özel konumları ve mesleki eğitimleri nedeni ile bu soruna eğilmeye ve toplumda bu çocukların erken tanısı ve tedavisinde rol oynamaya, toplumda istismar ve ihmal olaylarını önlemeye çalışmalıdırlar (Çatık ve Çam 2006).

İstismar ve ihmalden şüphelenen sağlık personelinin olguya doğru yaklaşımı, vakanın bildirimi ve çocuğun koruma altına alınmasıyla sağlanmalıdır. Sağlık çalışanının istismar ve ihmal konusundaki bilgi eksikliği, istismar veya ihmal edilmiş bir çocuğun kaderi ile baş başa bırakılması anlamına gelir ki çocuğun ikinci kez sağlık kuruluşuna gelmeye şansı olmayabilir (Kara ve ark. 2014).

Sağlık bakım profesyonelleri ihmal ve istismar vakalarını erken dönemde tanıma ve önlemede çok önemli bir role sahiptir. Dünyada çocuk istismarına bağlı ölümlerin %61'i önlenemez ölümler olarak belirtilmiştir (Krug ve ark. 2002). İstismara uğrayan çocuklar iyi bir değerlendirme yapılmadan evlerine geri gönderildiklerinde, ilerleyen dönemde %5-10'unun öldürüldüğü, %35-50'sinin ise ciddi olarak hasara uğratıldığı bildirilmiştir. Birçok ülkede çocuk ihmal ve istismarının erken tanınması, raporlanması ve tedavi edilmesi için sağlık bakım profesyonellerine kurslar düzenlenmektedir. Minör istismar ve ihmal bulguları tanınmazsa daha ağır istismar ve ihmaller kaçınılmaz olacağından sağlık profesyonellerinin bu konudaki bilgi düzeyi

çok önemlidir (Kara ve ark. 2004, Arıkan ve ark 2002). Ayrıca istismar durumu ile karşılaşan sağlık personelinin bu durumu ilgili birimlere yönlendirmesinin zorunluluğu yasalarla bildirilmiştir (Türk Ceza Kanunu 2004/280). Hastaların tedavi ve bakımını yaparak hasta ile daha çok zaman geçiren, olası belirti ve bulguları gözleme ve saptayabilme fırsatı olan hemşirelerin bu konudaki bilgi düzeyleri artırılmalı ve farkındalıkları sağlanabilmelidir.

Ülkemizde hemşirelerin çocuk ihmali ve istismarı hakkındaki bilgi tutum ve davranışlarını değerlendirmeye yönelik sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır (Uysal 1998, Altunsu 2004, Çatık ve Çam 2006, Kocaer 2006, Gölge ve ark. 2012).

Yapılan çalışmalarda hemşirelerin ihmal ve istismar belirtilerini tanımlamaya yönelik eğitim alma durumlarının yetersiz olduğu, bu konuda eğitime gereksinim duydukları ve tanılamadaki bilgi düzeylerinin yetersiz olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Uysal 1998, Altunsu 2004, Çatık ve Çam 2006, Kocaer 2006, Gölge ve ark. 2012). Bu çalışma, çocuk nüfusunun en yüksek olduğu iller arasında yer alan Şanlıurfa ilinde çocuk kliniklerinde çalışan hemşirelerin çocuk istismarı ve ihmali konusunda bilgi düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Araştırma tanımlayıcı niteliktedir.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırma Şanlıurfa ilinde bulunan Balıklıgöl Devlet Hastanesi ve Şanlıurfa Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde yapılmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi

Araştırmanın evrenini Aralık 2012 – Ocak 2013 tarihleri arasında Şanlıurfa Balıklıgöl Devlet Hastanesi ve Şanlıurfa Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde çalışan hemşireler oluşturmaktadır (N=230). Örneklemine ise hastanelerin acil servisinde, çocuk kliniklerinde ve yoğun bakım ünitelerinde çalışan, araştırmaya katılmayı kabul eden 112 hemşire oluşturmuştur.

Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri "Sosyo-Demografik Özellikler Soru Formu" ve "Çocuk İstismarı ve İhmalinin Belirti ve Risklerini Tanılama Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır.

Sosyo-demografik özellikler soru formu; yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, toplam hizmet süresi, çocuk istismarı ve ihmali konusunda eğitim alma durumu, ihmal ve istismar durumuna yönelik 12 soruda oluşmuştur.

Çocuk İstismarı ve İhmalinin Belirti ve Risklerini Tanılama Ölçeği Uysal tarafından 1998 yılında geliştirilmiştir. Ölçeğin toplam Cronbach alfa değeri 0.92 bulunmuştur. Ölçek; istismarın çocuk üzerindeki fiziksel belirtileri (19 madde), çocuk istismarına ilişkin çocuktaki davranışsal belirtiler (15 madde), ihmalin çocuk üzerindeki belirtileri (7 madde), istismar ve ihmale yatkın ebeveynlerin özellikleri (13 madde), istismar ve

ihmale yatkın çocukların özellikleri (5 madde), çocuk istismarı ve ihmalinde ailesel özellikler (8 madde) olmak üzere altı altboyut ve 67 maddeden oluşmaktadır.

Formdaki her bir madde için “çok doğru (5 puan)”, “oldukça doğru (4 puan)”, “kararsızım (3 puan)”, “pek doğru değil (2 puan)”, “hiç doğru değil (1 puan)” sözcüklerinden oluşan 5 dereceli yanıt seçenekleri vardır. Ölçekten alınacak en yüksek puan 335’dir. Puan yükseldikçe bilgi düzeyi artmaktadır.

Araştırmanın Uygulanması

Araştırmaya başlamadan önce, araştırma yapılacak hastanelerden ve araştırmaya katılan hemşirelerden araştırma hakkında bilgi verilip izin alınmıştır. Araştırmaya katılan hemşirelere araştırmaya katılıp katılmama konusundaki kararın tamamen kendilerine ait olduğu, toplanacak verilerin sadece araştırma kapsamında kullanılacağı belirtilmiştir.

Araştırmanın uygulanmasına başlamadan önce 4 hemşireye ön uygulama yapılmıştır. Anlaşılmayan, açık olmayan ve iyi işlemeyen sorular tekrar gözden geçirildikten sonra araştırmanın uygulamasına geçildi. Ön uygulamaya alınan hemşireler araştırma kapsamı dışında bırakılmıştır.

Araştırmanın uygulanmasında her hemşireye soru formunu doldurulması ile ilgili açıklama yapılarak soru formunu cevaplaması sağlanmıştır. Bir soru formunun cevaplanması yaklaşık 20 dakika sürmüştür. Veriler 15 Aralık 2012 – 15 Ocak 2013 tarihleri arasında toplanmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler bilgisayarda SPSS (Statistical Package For Social Sciences/16.0 for Windows) paket programı kullanılarak değerlendirilmiş, istatistiksel değerlendirmede sayı ve yüzdelik dağılım kullanılmıştır.

Araştırma Etiği

Araştırmaya başlanmadan önce araştırma yapılacak kurumlardan kurum izni alınmıştır. Araştırmaya katılan hemşirelerden yazılı onam alınmıştır. Ölçek sahibinden, ölçek kullanım izni alınmıştır.

BULGULAR VE YORUM

Tablo 1. Hemşirelerin Sosyodemografik Özellikleri

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaş ($x=26,91 \pm 5,43$ min=18, max=46)		
18-30	86	77
31-46	26	23
Eğitim		
SML	22	19,6
Önlisans	17	15,2
Lisans	61	54,5
Diğer	12	10,7

Hizmet Süresi		
Bir yıldan az	16	14.3
1-5 yıl	56	50
6-10 yıl	30	26.8
11 yıl ve üstü	10	8.9
Toplam	112	100.0

Hemşirelerin yaş ortalaması 26.91 ± 5.43 olup, % 54.5'inin eğitimlerinin lisans düzeyinde ve % 50 sinin hizmet süresi 1-5 yıl arasındadır (Tablo 1).

Hemşirelerin % 37.5' i çocuk ihmali ve istismarı konusunda seminer/konferansa katıldıklarını belirtmiştir. Hemşirelerin % 35.7' si ihmal ve istismar vakasıyla karşılaşmıştır. Vaka karşısında hemşirelerin yaptıkları uygulamalara bakıldığında; % 8.9' u hiçbir şey yapmamış, %12.5' i polise bildirmiş, % 8' i aileyi uyarmış, %1.8' i psikolojik destek sağlamış, %1.8' i aileyi psikologa yönlendirmiş, %1.8' i bu durumu doktorla paylaşmış, % 0.9' u hasta haklarına bildirmiştir (Tablo 1).

Tablo 2. İhmal ve İstismar İle İlgili Eğitim ve Vaka Yönetimi

İstismar ve ihmali ile ilgili eğitim		
Alan	42	37.5
Almayan	70	62.5
İstismar ve ihmali vakasıyla karşılaşma durumu		
Karşılaşan	40	35.7
Karşılaşmayan	72	64.3
Vaka ile karşılaşma durumunda ne yaptıkları		
Polise bildiren	14	12.5
Aileyi uyaran	9	8
Hiçbir şey yapmayan	9	8
İstismar ve ihmali tanıma durumu		
Tanıyabilirim	98	87.5
Tanıyamam	14	12.5
İhmal ve istismarı tanıma konusunda yeterliliğiniz		
Çok yeterli	4	3.6
Yeterli	54	48.2
Yetersiz	53	47.3
Daha fazla bilgilenebilmeye gereksinim duyuyor musunuz?		
Evet	98	87.5
Hayır	12	10.7

Hemşirelerin % 87.5' i çocuk istismar ve ihmali ile karşılaştıklarında tanıyabileceklerini belirtmiştir. Çocuk ihmali ve istismarını tanıma konusunda hemşirelerin % 3.6' sını kendini çok yeterli, % 48.2' si yeterli, % 47.3' ü yetersiz gördüğünü belirtmiştir. Hemşirelerin % 87.5' i çocuk ihmali ve istismarı konusunda daha fazla bilgilenebilmeye gereksinimi duyarken, % 10.7' si bilgilenebilmeye gereksinimi duymadıklarını belirtmiştir (Tablo 2).

Tablo 2. Ölçeğin Alt Gruplarına Göre Ölçekten Alınan Ortalama Puanlar

Ölçek Alt Grupları	N	Ölçekten alınan puan	Mim-max.	X (madde puan ort.)	Ss
İstismarın çocuk üzerindeki fiziksel belirtilerini tanıma	112	41.37±6.95	19-95	3.28	0.55
Çocuk istismarına ilişkin çocuktaki davranışsal belirtileri bilme	112	32.89±5.70	15-75	2.99	0.51
İhmalin çocuk üzerindeki belirtilerini tanıma	112	15.18±4.42	7-35	2.44	0.71
İstismar ve ihmale yakın ebeveyn özelliklerini tanıma	112	30.56±6.24	13-65	3.39	0.69
İstismar ve ihmale yakın çocuğun özelliklerini bilme	112	16.85±3.43	5-25	4.95	0.10
Çocuk istismarı ve ihmali ailesel özellikleri bilme	112	18.05±4.91	8-40	2.82	0.76

Ölçeğin alt boyutlarından alınan puan ortalamaları incelendiğinde; istismar ve ihmalin çocuktaki fiziksel belirtileri 3.28 ± 0.55 , ihmal belirtileri 2.44 ± 0.71 , istismar ve ihmalin çocuktaki davranışsal belirtileri 2.99 ± 0.51 , istismar ve ihmale yakın ebeveyn özellikleri 3.39 ± 0.69 , istismar ve ihmale yakın çocukların özellikleri 4.95 ± 0.1 ve çocuk istismarı ve ihmali ailesel özellikler 2.82 ± 0.76 olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

Hemşirelerin çocuk istismarı ve ihmali belirti ve risklerine yönelik toplam ölçekten aldıkları puan ortalaması 3.31 ± 0.55 'dir. Bu da görüldüğü gibi istenilen değer olan 5.0'a kıyasla bilgi açığı olduğunu gösteren bir değerdir.

TARTIŞMA

Hemşirelerin %37.5'inin eğitimleri sırasında çocuk istismarı ve ihmali konusunda eğitim aldıkları saptanmıştır. Benzer şekilde Kocaer 2006 yılında yaptığı çalışmada hemşirelerin öğrenimleri sırasında çocuk ihmali ve istismarı konusunda eğitim alma düzeyini %27.9 olarak belirlemiştir, Altunsu ise 2004 yılında yaptığı çalışmada hemşirelerin %84'ünün çocuk istismar ve ihmali konusunda bilgi sahibi olduğunu ama bunlardan sadece %31.3'ünün bu bilgiyi eğitimleri sırasında aldıklarını belirtmiştir. Çocuk ihmali ve istismarı konusunda hemşirelerin %87.5'i bu konuda daha fazla bilgi sahibi olmak istediklerini bildirmiştir. Benzer şekilde Kocaer'in (2006) çalışmada hemşirelerin %73.3'ü aldıkları eğitimin yeterli olmadığını ve daha fazla eğitim almak istediklerini, Gölge ve ark. (2012) çalışmada hemşire ve ebelerin %90.6'sının daha fazla bilgiye gereksinim duydukları bildirilmiştir. Yapılmış çalışmalarla bulgularımızı karşılaştırdığımızda öğrenim sırasında verilen istismar ve ihmal eğitiminin zaman içerisinde arttığını görmekteyiz. Aynı zamanda hem bizim çalışmamızda hem de benzer çalışmalarda hemşirelerin bu konuda daha fazla eğitime ihtiyaç duydukları görülmektedir.

Çalışmamızda meslek yaşamı süresince çocuk ihmal ve istismarı vakasıyla karşılaşanlar %37.5 olarak bulunmuştur. Kocaer (2006) çalışmada meslek yaşamı süresince çocuk ihmal ve istismarı vakasıyla karşılaşanları %30.1 olarak bulmuş,

Altunsu (2004) istismar vakası ile karşılaşanları %73.9, ihmal vakası ile karşılaşanları %78.3 olarak bulmuş, Uysal (1998) istismar ve ihmal vakası ile karşılaşanları %28.4 olarak bulmuştur. İhmal ve istismar vakaları, çocukların yaşadıkları yerin ekonomik, sosyal ve çevresel özelliklerine göre farklılık gösterebilmektedir.

Hemşirelerin %12.5'si olayla karşılaşma durumunda adli bildirimde bulduklarını belirtmiş, Arıkan ve ark. (2000) yaptığı çalışmada hemşirelerin %69'u polise bildireceklerini belirtmiştir. Kocaer'in (2006) çalışmasında ise hemşirelerin %92.7'si vaka ile karşılaştıklarında adli birimlere bildirim yapacaklarını belirtmiştir. Yapılmış çalışmalar ile bulgularımızı karşılaştırdığımızda hemşirelerin büyük çoğunluğu vaka ile karşılaştıklarında bildirim yapacaklarını belirtmiş ama bildirim yapan hemşire oranı çok düşük çıkmıştır. Bu da istismar ve ihmal vakalarının gizli kaldığını üstünün kapatıldığını göstermektedir.

Hemşirelerin çocuk ihmal ve istismarını tanıyabilmeleri sorusuna % 87.5'i tanıyabileceğini belirtirken, %3.6' sı bu konuda kendini çok yeterli, %48.2' si de yeterli gördüğünü belirtti. Benzer şekilde Altunsu (2004) çalışmasında hemşirelerin %84'ü çocuk ihmal ve istismarı konusunda bilgi sahibi olduğunu belirtmiş, yine Paavilainen ve arkadaşlarının 2002 yılında yaptıkları çalışmada hemşirelerin %66.6'sı istismar ve ihmale maruz kalmış çocukları tanıyabileceklerini bildirmişlerdir. Çalışma sonuçları bizim çalışmamızda ve benzer çalışmalarda yüksek bulunmuştur.

Hemşirelerin çocuk istismarı ve ihmalinin belirti ve risklerini tanıma ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalamaları 3.31 ± 0.55 'dir. Kocaer'in (2006) çalışmasında hemşirelerin ölçekten aldıkları toplam puan ortalaması 3.73'dür. Uysalın (1998) çalışmasında hemşirelerin ölçekten aldıkları toplam puan ortalaması 3.73 ± 0.32 'dir.

Hemşirelerin, istismarın çocuk üzerindeki fiziksel belirtilerini tanıma alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları 3.28 ± 0.55 'dir. Kocaer (2006) çalışmasında hemşirelerin istismarın çocuk üzerindeki fiziksel belirtilerini tanıma puanlarını 3.77 ± 0.37 olarak bulmuş, Uysal'ın (1998) çalışmasında ise hemşireler bu alt boyuttan 3.82 ± 0.38 puan almıştır. Altunsu'nun (2004) çalışmasında hemşirelerin istismar ve ihmal vaka örneklerinden fiziksel istismarı doğru tanıma oranı %85.7 olarak bulunmuştur. Hemşirelerin fiziksel istismarı tanıma yüzdeleri benzer çalışmalarla yakınlık göstermiştir.

İhmalin çocuk üzerindeki belirtilerini tanıma alt boyutundan hemşireler 2.44 ± 0.71 puan almışlardır. Kocaer'in (2006) çalışmasında hemşireler ihmalin çocuk üzerindeki belirtilerini tanıma alt boyutundan 3.41 ± 0.52 puan almış, Uysal'ın (1998) çalışmasında ise hemşireler bu alt boyuttan 4.03 ± 0.71 puan almışlardır. Altunsu'nun (2004) çalışmasında hemşirelerin istismar ve ihmal vaka örneklerinden duygusal ihmal tanıma oranı %54.5, fiziksel ihmal tanıma oranı %43.8, cinsel ihmal tanıma oranı %65.2 olarak bulunmuştur. Çalışmamızda hemşirelerin en düşük puanı ihmalin çocuk üzerindeki belirtilerini tanıma maddelerinden aldıkları görülmektedir. Benzer çalışmalarda da ihmalin çocuk üzerindeki belirtilerini tanıma oranı düşük çıkmıştır.

Çocuk istismarına ilişkin çocuktaki davranışsal belirtileri tanıma alt ölçek maddelerinden hemşireler 2.99 ± 0.51 puan almıştır. Kocaer'in (2006) çalışmasında

hemşireler çocuk istismarına ilişkin çocuktaki davranışsal belirtileri tanıma alt ölçeğinden 3.87 ± 0.49 puan almışlardır. Uysal'ın (1998) çalışmasında ise hemşireler çocuktaki davranışsal belirtileri tanıma alt ölçek maddelerinden 3.92 ± 0.39 puan almışlardır. Gölge ve ark.'nın (2012) yaptıkları çalışmada çocuktaki davranışsal belirtileri tanıma maddelerinden hemşire ve ebeler 3.87 ± 0.39 puan almışlardır. Benzer çalışmalarda hemşirelerin çocuk istismarına ilişkin çocuktaki davranışsal belirtileri tanıma oranı benzer çıkmış, bizim çalışmamızda bu oran daha düşük çıkmıştır.

İstismar ve ihmale yatkın ebeveyn özelliklerini tanıma alt ölçek maddelerine baktığımızda hemşireler 3.39 ± 0.69 puan almıştır. Kocaer'in (2006) çalışmasında hemşireler istismar ve ihmale yatkın ebeveyn özelliklerini tanıma alt ölçeğinden 3.13 ± 0.70 puan almıştır. Uysalın (1998) çalışmasında ise hemşireler istismar ve ihmale yatkın ebeveyn özelliklerini tanıma alt ölçek maddelerinden 3.41 ± 0.47 puan almıştır. Gölge ve ark.'nın (2012) yaptıkları çalışmada hemşireler istismar ve ihmale yatkın ebeveyn özelliklerini tanıma alt ölçeğinden 3.30 ± 0.39 puan almıştır. Bizim çalışmamız ve benzer çalışmalarda bu alt ölçeği bilme oranları yakınlık göstermektedir.

İstismar ve ihmale yatkın çocuğun özelliğini tanıma alt ölçek maddelerinden hemşireler 4.95 ± 0.1 puan almıştır. Kocaer'in (2006) çalışmasında hemşireler istismar ve ihmale yatkın çocuğun özelliklerini tanıma alt ölçek maddelerinden 3.72 ± 0.55 puan almıştır. Uysal'ın (1998) çalışmasında ise hemşireler istismar ve ihmale yatkın çocuğun özelliklerini tanıma alt ölçek maddelerinden 3.03 ± 0.73 puan almıştır. Gölge ve ark.'nın (2012) yaptıkları çalışmada hemşireler istismar ve ihmale yatkın çocuğun özelliğini tanıma alt ölçek maddelerinden 3.17 ± 0.57 puan almıştır. Çalışmamızda hemşirelerin en yüksek puanı istismar ve ihmale yatkın çocuğun özelliğini tanıma maddelerinden aldıkları görülmektedir. Benzer çalışmalarda istismar ve ihmale yatkın çocuğun özelliğini tanıma oranları yakın çıkmış, bizim çalışmamızda bu oran daha yüksek çıkmıştır.

Hemşireler çocuk istismarı ve ihmali ailesel özellikleri bilme alt ölçek maddelerinden 2.82 ± 0.76 puan almıştır. Kocaer'in (2006) çalışmasında hemşirelerin çocuk istismarı ve ihmali ailesel özellikleri bilme puanları 3.61 ± 0.33 olarak bulunmuştur. Uysalın (1998) çalışmasında hemşirelerin çocuk istismarı ve ihmali ailesel özellikleri bilme puanları 4.05 ± 0.59 olarak bulunmuştur. Gölge ve ark.'nın (2012) yaptıkları çalışmada hemşireler çocuk istismarı ve ihmali ailesel özellikleri bilme alt ölçek maddelerinden 3.81 ± 0.55 puan almıştır. Bizim çalışmamızda çocuk istismarı ve ihmali ailesel özellikleri bilme puan ortalamaları benzer çalışma sonuçlarından farklı olarak daha az çıkmıştır.

Sonuçlarda görüldüğü gibi yaptığımız çalışmada hemşirelerin çocuk ihmal ve istismarı belirti ve risklerini tanıma düzeyleri tüm alt gruplarda oldukça düşük bulunmuştur. Araştırma sonuçları benzer çalışmalarda da düşük çıkmıştır. Çalışmada hemşirelerin büyük bir çoğunluğu istismar ve ihmal vakası ile karşılaştıkları durumda tanıyabileceklerini söylemesine rağmen bu konudaki bilgi eksiklikleri ortaya çıkmaktadır. Çalışmaya katılan hemşirelerin yarıdan fazlasının lisans mezunu olmasına rağmen eğitimleri sırasında bu konuda bilgi almayanların oranının yüksek

çıkması düşündürücüdür. Vaka ile karşılaşma durumunda hemşirelerin gerekli yasal yollara başvurmamaları, çocuk hakları konusunda bilgi eksiklikleri olduğunu düşündürmektedir. Çalışmada hemşirelerin büyük bir çoğunluğu bu konuda daha fazla bilgi gereksinimine ihtiyaçları olduğunu belirtmiştir. Çocuk kliniklerinde çalışan hemşirelerin olası belirti ve bulguları saptayabilme fırsatı varken yapılacak eğitimlerle bu konudaki bilgileri ve farkındalıkları arttırılmalıdır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çocuk ihmali ve istismarı olayları toplumda her geçen gün artış göstermektedir. Hemşirelerin çocuklardaki istismar ve ihmalin belirti ve risklerini bilmeleri önemlidir. Çocuk istismarı ve ihmali konusunda hemşirelerin bilgi düzeylerinin orta düzeyde olduğu bulunmuştur ve bu konuda eğitimlerin düzenlenip hemşirelerin farkındalıklarının arttırılması sağlanmalıdır. Hemşirelik eğitimi sırasında çocuk istismar ve ihmaline müfredat programlarında daha geniş yer verilmelidir. Mesleğe başlayan hemşirelere hizmet içi eğitimlerde ve daha sonraki kurum içi eğitimlerde çocuk istismarı ve ihmali konusunda sık sık eğitimler düzenlenmelidir. Hastanelerde multidisipliner çocuk istismarı izlem ekipleri kurulmalıdır. Hemşireler riskli aileleri tanıyabilmelidir. Sağlık kurumlarında Sosyal Hizmetler Müdürlüğü'nün telefon numaraları bulunmalı ve her olgu bildirilmelidir. Hemşirelerin çocuk hakları konusundaki bilgi eksiklikleri belirlenip eğitimler düzenlenerek giderilmelidir. Medyanın ve kitle iletişim araçlarının toplum üzerindeki etkileri göz önüne alınarak, bu konuda farkındalık yaratılmalıdır.

KAYNAKLAR

- Altunsu BA. Çocuklara Bakım Veren Hemşirelerin Çocuk İstismar ve İhmalini Tanıyabilmeleri. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2004.
- Arıkan D. Yaman S. Çelebioğlu A. Çocuk İhmali Ve İstismarı Konusunda Hemşirelerin Bilgileri Atatürk üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2000; 3(2).
- Bulut I. Genç Anne ve Çocuk İstismarı. Ankara: Bizim Büro; 1996.
- Cüceloğlu, D. İnsan ve Davranışı. İstanbul: Remzi Kitabevi; 2008.
- Çatık AE. Çam O. Hemşire Ve Ebelerin Çocuk İstismarı Ve İhmalinin Belirti Ve Risklerini Tanıma Düzeylerinin Saptanması. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2006; 22 (2) : 103-119.
- Diaz, A. Simantov E. Rickert, VI. "Effect of Abuse on Health. Arch", *Pediatr Adolesc Med* 2002; 156: 811-817.
- Gölge ZB. Hamzaoğlu N.Türk B. Sağlık Çalışanlarının Çocuk İstismarı Ve İhmali Konusundaki Farkındalık Düzeylerinin Ölçülmesi. *Adli Tıp Dergisi* 2012; 26(2).
- Güler N. Uzun S. Boztaş S. Aydoğan S. Anneleri Tarafından Çocuklara Uygulanan Duygusal ve Fiziksel İstismar/İhmal Davranışı ve Bunu Etkileyen Faktörler. *C. Ü. Tıp Fakültesi Dergisi* 2002; 24 (3):128 – 134.
- http://www.unicef.org/media/media_65497.html UNICEF: High prevalence of child maltreatment in East Asia and the Pacific - stronger focus on prevention needed. NEW YORK.2012. Erişim tarihi: 12.10.2014.
- <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/en/> Child maltreatment. Erişim Tarihi: 29. 09. 2014

- <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5237.pdf> 5237 Türk Ceza kanunu Madde 280.
- İnsan Hakları Derneği. Çocuk İhmali ve İstismarını Önleme Öğretmenler Ve Aileler İçin Eğitim Kılavuzu. Berkay ofset, Ankara: 2008.
- Kara B. Biçer Ü. Gökalp AS. Çocuk istismarı. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2004; 47: 140-151.
- Kara Ö. Çalışkan D. Suskan E. Ankara İlinde Görev Yapan Çocuk Asistanları, Uzmanları Ve Pratisyen Doktorların Çocuk İstismarı Ve İhmali Konusunda Bilgi Düzeyleri ve Yaklaşımlarının Karşılaştırılması. Türk Pediatri Arşivi 2014; 49: 57-65.
- Kocaer Ü. Hekim Ve Hemşirelerin Çocuk İstismarı ve İhmaline Yönelik Farkındalık Düzeyleri. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2006.
- Krug EG. Dahlberg LL. Mercy JA. Zwi AB. Lozano R. World Report On Violence And Health. Chapter 3. Child Abuse And Neglect By Parents And Other Caregivers. WHO Geneve. 2002.
- Paavilainen E. Merikanto J. Kurki A. Laippala P. Tammentie T. Paunonen M. Identification Of Maltreatment While Caring For Their University Hospital. International Journal Of Nursing Studies 2002; 39: 287-294.
- Turhan E. Sangün Ö. İnandı T. "Birinci Basamakta Çocuk istismarı ve Önlenmesi", Sted 2006; 15(9): 153-157.
- Uysal A. Çocuk İstismarı ve İhmalinin Belirti ve Risklerini Tanılamada Hemşire Ve Ebelerin Bilgi Düzeylerinin Saptanması. Yüksek Lisans Tezi. İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 1998.
- Ünal F. Ailede Çocuk İstismarı ve İhmali. Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi 2008; 12(1): 9-18.