



Orjinal Makale

Otizm spektrum bozukluğu olan çocuğa sahip ebeveynlerin istismar konusundaki farkındalıkları

¹ Yeşim Zülkar, ¹ Selin Söyünmez, ¹ Fatma Dilek Turan, ² Ayşegül İşler Dalgıç³

¹Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Kırşehir

²Aksaray Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Aksaray

³Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya

Özet

Amaç: Otizm-spektrum-bozukluğu olan 4-6 yaş grubu çocuğa sahip ebeveynlerin istismar farkındalık düzeylerini ve ilişkili durumları belirlemektir.

Gereç ve Yöntem: Araştırma Ocak 2019-Mart 2020 tarihlerinde bir üniversite, bir eğitim araştırma hastanesi ile iki özel eğitim ve rehabilitasyon merkezine kayıtlı otizm-spektrum-bozukluğu olan çocuğa sahip toplam 74 ebeveyn ile gerçekleştirilmiştir. "Aile Tanıtım Formu", "Ebeveynlere Yönelik İstismar Farkındalık Ölçeği" kullanılarak yüz-yüze görüşme yöntemi ile veriler toplanmış, sayı, yüzdeler dağılımı, ANOVA, bağımsız gruplarda t testi ile analiz edilmiştir. Ölçek puanlarının yüksek olması, ebeveynlerin istismar farkındalıklarının yüksek olduğunu göstermektedir. Klinik Araştırmalar Etik Kurul onayı, kurumlardan ve ölçek sahibinden yazılı izin, ebeveynlerden aydınlatılmış onam alınmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan ebeveynlerin %92.40'ı anne ve ölçek puan ortalamaları 66.114±4.418 olarak bulunmuştur. Ebeveynler riskli buldukları durumları; istismarcının alkol-madde kullanması (%92.00), kendilerinin istismar hakkında bilgi eksiklerinin olması (%88.50) ve çocuğun cinsiyeti (%82.20), riskli gördükleri kişileri; yabancı (%93.60) ya da tanıdık bireyler (%90.50), riskli gördükleri yerleri ise; sokak (%79.60) ve eğitim kurumları (%69.70) olarak belirtmişlerdir. İstismarın önlenmesinde önemli görülen meslek; polis (%81.20) ve psikolog (%80.40) olarak görülürken, bu meslekler arasında sağlık profesyonelleri yer almamaktadır. Ebeveynler istismardan şüphelendiklerinde en sık başvuracakları yerleri ise savcılık (%94.30) ve polis (%92.30) olarak sıralamıştır.

Sonuç: Araştırmada çocuklarına yönelik istismar farkındalık düzeyleri yüksek bulunmakla birlikte ebeveynler, istismar hakkında bilgi eksiklerinin olduğunu ifade etmişlerdir. Ebeveynlerin istismarın önlenmesinde sağlık profesyonellerini ifade etmemeleri dikkat çekicidir. Özel gereksinimi olan çocukların ebeveynlerine pediatri ve toplum ruh sağlığı hemşireleri tarafından istismarın önlenmesine yönelik eğitim ve danışmanlık verilerek farkındalık düzeyleri artırılmalıdır.

Anahtar Sözcükler: Çocuk; çocuk istismarı; ebeveyn; hemşire; otizm spektrum bozukluğu.

Toplumların sağlam temeller üzerine kurulabilmesi, bireylerin ve özellikle de çocukların sağlıklı olmasıyla mümkündür. Çocukların olumsuz sonuçlar doğuracak bir olayı deneyimlemeleri, çocuk ve toplum sağlığını ciddi boyutta etkilemektedir.^[1] İstismar; bireyin ruhsal, fiziksel, sosyal gelişimini olumsuz etkileyen davranışların tümüdür.^[2,3] Çocuklarda yaşandığında daha ağır sonuçlara neden olabildiğinden, çocuk istismarı birçok açıdan ele alınarak tıbbi, hukuki, yasal, gelişimsel, psikososyal bir sorun olarak nitelendirilmiştir.^[4,5] Çocuk istismarı fiziksel,

cinsel ve duygusal istismar olarak gruplandırılmakta ancak son yıllarda yaşanan artış nedeni ile ekonomik istismar da ana başlıklar içinde bulunmaktadır.^[6] İstismarın gruplandırılması, pek çok yönden tanımlı yapılan istismarın doğru anlaşılmasında, sıklıklarının belirlenmesinde ve istismardan korunmada oldukça önemlidir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), yetişkinlerin 1/4'ünün çocukken fiziksel istismara uğradığını, kadınların 1/5'inin, erkeklerin ise 1/13'inin çocukluk döneminde cinsel istismara maruz kaldığını ve dünyada her yıl 15 yaş altında 31.000 çocuğun



Konu hakkında bilinenler nedir?

• Çocuk istismarı ağır derecede olumsuz sonuçlar doğuran bir sorundur. Ülkemizde ve dünyada sıklığı yüksektir. İstismar riskleri değerlendirildiğinde ise yetersizlikler arasında ilk sırada zihinsel yetersizlik yer almaktadır. Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB), yaygın gelişimsel bir bozukluk ve yaşam boyu devam eden bir yetersizlik olması bakımından doğası gereği çocuğun iletişim, bilişsel, sosyal, davranışsal, duyuşsal ve bilgiyi işleme süreçlerinde çoklu olumsuz etkiye sahiptir. En büyük etken de zihinsel yetersizliklerin hafif, orta ya da ağır derecede eşlik edebildiği bir bozukluk olmasıdır. Literatürde OSB'nin istismarda bir risk faktörü olup olmadığına ilişkin herhangi bir çalışmaya rastlanılmamıştır.

Bu yazının bilinenlere katkısı nedir?

• Bu çalışmada, ebeveynlerin bakış açısıyla OSB'nin çocuk istismarında risk faktörü olup olmadığı değerlendirilmiştir. OSB olan çocuğa sahip ebeveynlerin istismar farkındalıkları yüksek bulunmuştur. Bu durum araştırmada bir varış noktası niteliğindedir. Ek olarak araştırma ile ebeveynlerin istismardan en çok cinsel istismarı algıladıkları, tanıdığı tanımadığı neredeyse tüm kişileri riskli buldukları, eğitim kurumlarını oldukça riskli gördükleri ve güvendikleri meslek grupları arasında hiçbir sağlık profesyonelinin yer almadığı ortaya konmaktadır.

Uygulamaya katkısı nedir?

• OSB ve istismar ilişkisinin ve ebeveynlerin bu konudaki görüşlerinin açıklığa kavuşturulması, ebeveynlere verilecek olan istismarı önleme eğitimlerinin temel taşı oluşturacaktır. Bu doğrultuda ebeveynlerin konuya ilişkin farkındalıklarının artırılması gerek durumun tespit edilmesi gerekse de erken dönemde müdahale edilmesi açısından önem taşımaktadır.

çocuk istismarı nedeni ile yaşamını yitirdiğini bildirmişti.^[7] Türkiye'de Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet Araştırması sonuçlarına göre; okul, aile vb. ortamlarda 7-18 yaş grubu çocukların %43'ünün fiziksel, %51'inin duyuşsal ve %3'ünün cinsel istismara uğradığı belirlenirken, toplam 681.000 çocuğun ihmal ve istismara uğradığı tespit edilmiştir.^[8]

Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB); ilk belirtilerin üç yaşından önce ortaya çıktığı, sosyal iletişim alanına ilişkin yetersizlikler ile birlikte takıntılı, yineleyici davranışlar, ilgi alanlarına özgü sınırlılıklar ile seyreden nöro-gelişimsel bir bozukluk olarak tanımlanmaktadır.^[9-11] Amerika'da sekiz yaşında ve okul çağında olan çocuklarda OSB oranı 1/68'dir.^[12] Türkiye'de bu alana özgü kapsamlı bir çalışma olmamasına karşın oran 1/150 olarak bilinmekte, rakamsal olarak da tüm ülke nüfusunda yaklaşık 450.000 OSB olan bireyin var olduğu düşünülmektedir.^[13] OSB, yaygın gelişimsel bir bozukluk ve yaşam boyu devam eden bir yetersizliktir. Bu nedenle doğası gereği çocuğun bilgiyi anlamlandırma, iletişim, sosyal, zihinsel, bilişsel, davranışsal ve duyuşsal süreçlerinde çoklu olumsuz etkiye sahiptir.^[12,14] Görüldüğü üzere OSB sadece en sık bilinen yönü olan anlksal yeti yitimi ile değil pek çok alanda olumsuz etkileri ile çocuğun hayatını zorlaştırmaktadır. Başka bir ifade ile OSB, çoklu geriliklere (iletişim, sosyal, bilişsel, duyuşsal, bilgiyi algılamaya vb.) neden olabilen bir bozukluktur. Dolayısıyla OSB olan çocukların pek çok nedenle istismarcıların hedefi olmaktan korunması oldukça önemlidir.

Zihinsel ve motor olarak gelişim döneminin gerisinde olması dolayısıyla kendilerini koruyamayan ve olayı net olarak başkasına anlatamayan bu çocukların, içinde buldukları yetersizlik durumunu fırsat bilen istismarcılardan ve olası istismar eylemlerinden korunması oldukça önemlidir. Bu durumun

önlenmesinde ve çocukların bu eylemlere karşı korunmasında en önemli zemin ise ebeveynlerinin istismara yönelik farkındalığını belirlemektir. Ebeveynlerin istismar farkındalığının belirlenmesinin, ebeveynlerin hem olası bir istismar gerçekleşmeden önce bu konudaki düşünce ve tutumlarının hem de istismar yaşanmasından sonraki yaklaşımlarının tespitinde temel oluşturacağı düşünülmektedir. Bu temelden hareketle, farkındalıkları belirlenen ebeveynlerin istismara ilişkin tespit edilen düşünce ve yaklaşımlarına uygun eğitimler ileri dönemlerde planlanabilecek ve eğitim içerikleri oluşturulabilecektir.

OSB gibi tüm aşamalarında multidisipliner yaklaşım gerektiren bir bozukluğa sahip çocuğun istismardan korunması durumunda, pediatri hemşireleri ve toplum ruh sağlığı hemşireleri ekip içerisinde, her aşamada çocuk ve aile ile yan yana olmalıdır.^[13,15-21] Hemşirenin çocuk ve aile ile en sık bir arada olan sağlık profesyoneli olması, aileye yaklaşımda kolaylaştırıcı etkiye sahiptir.^[6,15] En önemli sosyal konuların başında gelen ve sıklığı ile ne kadar önemli olduğu açıkça ortaya koyulan istismar konusunda da toplum ruh sağlığı hemşireleri, ebeveynlerin farkındalığını değerlendirmeli, artırmalı, bilgi düzeylerini yükseltmeli ve dolayısıyla çocuk istismarının önlenmesine ve/veya sıklığının azaltılmasına katkı sağlamalıdır.

İstismarda ailelerin farkındalıklarının ne kadar önemli olduğu detaylı olarak bahsedilmiştir. Bu çalışmanın amacı da OSB tanısı olan 4-6 yaş grubu çocuğa sahip bu ebeveynlerin çocuklarına yönelik istismara karşı farkındalık düzeylerinin ve ilişkili durumların belirlenmesidir. Bu sayede OSB olan çocukların ebeveynlerinin istismara ilişkin görüş ve düşünceleri ile olası bir istismar sonrası yaklaşımları veri toplama araçları ışığında tespit edilebilecektir.

Araştırmada aşağıdaki sorulara cevap aranmaktadır:

- OSB tanısı olan 4-6 yaş grubu çocuğa sahip bu ebeveynlerin çocuklarına yönelik gelişebilecek bir istismar durumuna karşı farkındalık düzeyleri nedir?
- OSB tanısı olan 4-6 yaş grubu çocuğa sahip bu ebeveynlerin bu farkındalık düzeyleri ile çocuk ve ebeveynlere ait sosyo-demografik ve tanıtıcı özellikler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark var mıdır?
- OSB tanısı olan 4-6 yaş grubu çocuğa sahip ebeveynlerin istismara yönelik düşünceleri nelerdir?

Gereç ve Yöntem**Araştırma Tipi**

Araştırma tanımlayıcı bir çalışmadır.

Araştırmanın Evreni

Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Çocuk Nöroloji Polikliniği ile Antalya Eğitim Araştırma Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniğine başvuran ve Antalya ilinde iki özel eğitim ve rehabilitasyon merkezine devam eden, 4-6 yaş arası OSB tanısı olan çocuğa sahip tüm ebeveynler araştırmanın evrenini oluşturmuştur.

Araştırmanın Örnekleme

Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Çocuk Nöroloji Polikliniği ile Antalya Eğitim Araştırma Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniğine Ocak 2019 – Mart 2020 tarihleri arasında başvuran ve Antalya ilinde iki özel eğitim ve rehabilitasyon merkezine devam eden, 4-6 yaş arası OSB tanısı olan çocuğa sahip 74 ebeveyn, araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Verilerin çok merkezde toplanması ve araştırmacıların vaka kaybının önüne geçmek istemesi dolayısıyla yaklaşık 15 ay veri toplama aşaması devam etmiş ancak bu aşama 2020 yılı Mart ayında covid-19 pandemisi nedeni ile durdurulmuştur. Örneklem (74 ebeveyn) olarak evrenin (119 ebeveyn) yaklaşık %62'sine ulaşılabilmektedir.

Veriler yüz-yüze görüşme yöntemi ile araştırmanın yapıldığı kurumlarda sessiz bir ortam sağlanarak, araştırmacılar (Y.Z, S.S ve F.D.T) tarafından ebeveyn cevapları ile doldurulmuştur. Ebeveyn değerlendirmeleri ortalama 15 dakika sürmüştür. Ön uygulama araştırmanın yapıldığı kurumlarda takip edilen ya da bu kurumlara kayıtlı olan beş ebeveyn ile gerçekleştirilmiş, veriler araştırmaya dahil edilmemiştir.

Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmanın Bağımlı Değişkenleri

Ebeveynlere Yönelik İstismar Farkındalık Ölçeği (EYİFÖ) puan ortalamaları, araştırmanın bağımlı değişkenlerini oluşturmuştur.

Araştırmanın Bağımsız Değişkenleri

Araştırmaya katılan ebeveynlerin ve çocuklarının sosyo-demografik verileri, ebeveynlerin istismara ilişkin düşünceleri, riskli gördükleri durum, kişi, mekanlar, olası bir istismar durumunda yapacakları, başvuracakları birimler gibi veriler araştırmanın bağımsız değişkenlerini oluşturmuştur.

Veri Toplama Araçları

Veriler; araştırmacılar tarafından oluşturulan "Aile Tanıtım Formu" ve "Ebeveynlere Yönelik İstismar Farkındalık Ölçeği (EYİFÖ)" kullanılarak değerlendirilmiştir.

Aile Tanıtım Formu

Form, araştırmacılar tarafından literatür bilgisi^[22,23] ve uzman görüşleri dikkate alınarak oluşturulmuştur. OSB olan çocuğa sahip ebeveynlerin sosyo-demografik özellikleri ile ilişkili bir açık uçlu ve 13 çoktan seçmeli olmak üzere toplam 14 sorudan oluşmaktadır.

Ebeveynlere Yönelik İstismar Farkındalık Ölçeği (EYİFÖ)

Ölçek Pekdoğan (2017) tarafından 4-6 yaş grubu sağlıklı çocuğu olan ebeveynlerin çocuklarına yönelik gerçekleştirebilecek bir istismar durumuna karşı farkındalık düzeylerini belirlemek amacıyla geliştirilmiştir.^[17] Ölçek beşli likert tipinde (hiç katılmıyorum "1", katılmıyorum "2", kararsızım "3", katılıyorum "4", tamamen katılıyorum "5") 18 maddeden oluşmaktadır. Üç adet ters önerme sorusu (12, 15, 17. sorular) içermektedir. Ölçekten elde edilen puanın yüksek olması, ebeveynlerin istismar farkındalıklarının yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçüm aracından alınabilecek en düşük puan 18, en yüksek puan 90'dır. 18-42 puan aralığı düşük düzeyde istismar farkındalığını, 42-66 puan aralığı orta düzeyde istismar farkındalığını, 66-90 puan aralığı ise yüksek düzeyde istismar farkındalığını ifade etmektedir.^[17] Ölçeğin Türk kültürüne uygun olduğu belirtilmiş ve cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0.98 olarak belirlenmiştir. Bu çalışmada cronbach alfa değeri 0.75 olarak bulunmuştur.

miyorum "1", katılmıyorum "2", kararsızım "3", katılıyorum "4", tamamen katılıyorum "5") 18 maddeden oluşmaktadır. Üç adet ters önerme sorusu (12, 15, 17. sorular) içermektedir. Ölçekten elde edilen puanın yüksek olması, ebeveynlerin istismar farkındalıklarının yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçüm aracından alınabilecek en düşük puan 18, en yüksek puan 90'dır. 18-42 puan aralığı düşük düzeyde istismar farkındalığını, 42-66 puan aralığı orta düzeyde istismar farkındalığını, 66-90 puan aralığı ise yüksek düzeyde istismar farkındalığını ifade etmektedir.^[17] Ölçeğin Türk kültürüne uygun olduğu belirtilmiş ve cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0.98 olarak belirlenmiştir. Bu çalışmada cronbach alfa değeri 0.75 olarak bulunmuştur.

İstatistiksel Değerlendirme

Araştırma verilerinin analizi, üniversitenin lisanslı SPSS (21.0)

Tablo 1. Ebeveynlere ve OSB olan çocuklarına ait tanıtıcı özellikler ile EYİFÖ puan ortalamaları ve standart sapmalarının bağımsız gruplarda T testi ile karşılaştırılması (n=74)

Ebeveynlere ve OSB olan çocuklarına ait tanıtıcı özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)	EYİFÖ Ort.±SS
Ebeveyn			
Anne	68	92.40	3.505±0.450
Baba	6	7.60	3.185±0.181
			t=1.721*
			p=0.089**
Anne meslek			
Çalışıyor	28	37.80	3.318±0.452
Çalışmıyor	46	62.20	3.744±0.271
			t=4.501*
			p<.001**
Baba meslek			
Çalışıyor	71	95,90	3.465±0.446
Çalışmıyor	3	4,10	3.814±0.084
			t=-1.345*
			p=0.183**
Çocuğun cinsiyeti			
Kız	28	37.80	3.744±0.271
Erkek	46	62.20	3.318±0.452
			t=4.501*
			p<.001**
Çocuk hakları hakkında Bilgi durumu			
Var	42	56.60	3.296±0.465
Yok	32	43.40	3.720±0.264
			t=4.612*
			p<.001**
Toplam	74	100.00	

*t: Bağımsız gruplarda farkın anlamlılığı test istatistiği, **p: İstatistiksel olarak anlamlılık düzeyi (p<0.05). EYİFÖ: Ebeveynlere Yönelik İstismar Farkındalık Ölçeği; Ort.: Ortalama; SS: Standart sapma.

istatistik paket programı ile sayı, ortalama, standart sapma ve yüzdelik dağılım gibi tanımlayıcı istatistiksel analizler ile yapılmıştır. Elde edilen bu verilere bağlı olarak araştırmada, araştırmanın genel amacı çerçevesinde cevapları aranan alt amaçlara yönelik testler kullanılmıştır. Verilerin normal dağılım göstermesi ve homojen dağılımı doğrultusunda araştırmada pa-

rametrik testlerin kullanılmasına karar verilmiştir. Parametrik testlerden bağımsız iki örneklem t testi (Independent t Test), tek yönlü varyans analizi (One Way ANOVA) uygulanırken, ilişki yönünü belirlemek amacıyla Scheffe testi kullanılmıştır. Araştırmada güven aralığı %95 olarak belirlenmiş, istatistiksel olarak anlamlılık düzeyi ise $p < 0.05$ kabul edilmiştir.

Tablo 2. Ebeveynlere ve OSB olan çocuklarına ait tanıtıcı özellikler ile EYİFÖ puan ortalamaları ve standart sapmalarının karşılaştırılması (n=74)

Ebeveynlere ve OSB olan çocuklarına ait tanıtıcı özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)	EYİFÖ Ort.±SS
Anne eğitim			
İlköğretim	16	21.60	3.003±0.314 ^a
Lise	41	55.40	3.481±0.369 ^b
Üniversite	17	23.00	3.924±0.157 ^c
			F=33.872* p<.001**
Baba eğitim			
İlköğretim	14	18.90	2.984±0.276 ^a
Lise	36	48.60	3.471±0.419 ^b
Üniversite	24	32.50	3.768±0.274 ^c
			F=22.316* p<.001**
İstismarın bir cümle ile tanımı			
Fiziksel	2	2.30	3.111±0.078
Duygusal	1	1.90	2.944±0.028
Cinsel	71	95.80	3.497±0.443
			F=1.500* p=0.230**
Çocuk yaş (yıl)			
4	16	20.00	3.930±0.160 ^a
5	26	35.10	3.474±0.178 ^b
6	34	44.90	3.271±0.506 ^b
			F=17.492* p<.001**
Çocuğun hastalık süresi			
Yeni tanı	17	22.90	3.924±0.157 ^a
İlk bir yıl	23	31.10	3.458±0.165 ^b
1-3	13	17.60	3.388±0.175 ^b
3-6	21	28.40	3.198±0.625 ^b
			F=13.078* p=0.000**
Çocuğun zihinsel yetersizlik düzeyi			
Hafif	18	24.50	3.046±0.322 ^a
Orta	22	29.50	3.497±0.500 ^b
Ağır	34	46.00	3.692±0.275 ^b
			F=18.826* p<.001**
Toplam	74	100.00	

*F: Tek yönlü varyans analizi test istatistiği, **p: İstatistiksel olarak anlamlılık düzeyi, a,b,c: Farklılığı yaratan gruplar Scheffe testi ile 0.05 yanılma düzeyinde bulunmuştur. EYİFÖ: Ebeveynlere Yönelik İstismar Farkındalık Ölçeği; Ort.: Ortalama; SS: Standart sapma.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan "Etik Kurul Onayı", Akdeniz Üniversitesi Hastanesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve araştırmanın yapıldığı özel eğitim kurumlarından yazılı izin alınmıştır. Ölçek sahibinden e-posta yolu ile ölçeğin kullanım izni alınırken ebeveynlerden de yazılı aydınlatılmış onam alınmış ve araştırma boyunca Helsinki Bildirgesi'ne bağlı kalmıştır.

Bulgular

Ebeveynlere ve OSB olan çocuklarına ait tanıtıcı özellikleri ile karşılaştırılan EYİFÖ puan ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 1'de gösterilmiştir. Araştırmaya katılan ebeveynlerin %92.40'ı anne ve ebeveyn yaş ortalamaları 38.70±4.30 yıldır. Annelerin %37.80'i babaların ise %95.90'ı çalışmaktadır. Ebeveynlerin %43.40'ı çocuk hakları hakkında bilgilerinin olmadığını ifade ederken, OSB olan çocukların ise %62.20'sinin erkek olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

Anne ve babaların EYİFÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur. Baba mesleklerinde de durum benzerdir. Çalışan ve çalışmayan babaların EYİFÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur. Ancak annelerin çalışıp çalışmama durumuna, ebeveynlerin çocuk hakları hakkında bilgi sahibi olup olmama durumuna ve çocukların cinsiyetlerine göre değerlendirme yapıldığında sonuç farklıdır. Bu parametrelerde EYİFÖ puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Açıkça ifade edilecek olursa; çalışmayan annelerin istismar farkındalık düzeyleri çalışan annelerden, kız çocukların ebeveynlerinin istismar farkındalık düzeyleri erkek çocuğa sahip ebeveynlerden ve çocuk haklarına yönelik bilgi sahibi olmayan ebeveynlerin istismar farkındalık düzeyleri bilgi sahibi olanlardan istatistiksel olarak farklı ve daha yüksektir (Tablo 1).

Ebeveynlere ve OSB olan çocuklarına ait tanıtıcı özellikleri ile karşılaştırılan EYİFÖ puan ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 2'de gösterilmiştir. Araştırmaya katılan ebeveynlerden hem annelerin (%55.40) hem de babaların (%48.60) büyük kısmı lise mezunudur. "Bir cümle ile istismarı tarif eder misiniz" sorusunda ebeveynlerin çok büyük kısmı (%95.80) cinsel istismardan bahsetmişlerdir. Çalışmaya katılan çocuklara bakıldığında ise %44.90'ının 6 yaşında olduğu, %54.0'ının son bir yıl içinde tanı aldığı ve %46'sının ağır zihinsel yetersizliğe sahip olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

Tüm gruplarda p değerlerinin >0.05 olarak tespit edilmesi sonucunda dağılımın normal olduğu varsayımı kabul edilmiştir.

Tablo 3. Ebeveynlerin "EYİFÖ" madde ve ölçek toplam puan ortalamaları

Ölçek maddeleri	Ölçek ifadeleri	Ortalama Puan (Mean±SD)
Madde 1	Çocuğum olumsuz bir davranış sergilediğinde fiziksel ceza uygulamam	3.680±1.030
Madde 2	Çocuğum olumsuz bir davranış sergilediğinde istediği şeyden yoksun bırakırım	3.473±0.744
Madde 3	Çocuğum olumsuz bir davranış sergilediğinde davranışı görmezden gelirim	3.770±0.712
Madde 4	Çocuğum cinsellikle ilgili konulardan söz ettiğinde konuyu nerden öğrendiğini sorgularım	3.689±0.992
Madde 5	Çocuğum cinsellikle ilgili konulardan söz ettiğinde bu konuların ayıp olduğunu söylerim	3.621±0.989
Madde 6	Çocuğum cinsellikle ilgili konulardan söz ettiğinde konu hakkında doğru bilgilenmesi için onunla ayrıntılı bir şekilde konuşurum	3.864±0.816
Madde 7	Çocuğum tv izlerken cinsel içerikli sahnelerde televizyonu kapatır ya da kanal değiştiririm	3.621±1.016
Madde 8	Çocuğum tv izlerken cinsellik, şiddet vb. sahnelerde çocuğumun doğru bilgilenmesi için sesli yorum yaparım	3.540±0.814
Madde 9	Çocuğum tv izlerken çocuğum cinsellik, şiddet vb. sahnelerden etkilenmemesi için uyuduktan sonra tv açarım	3.810±0.870
Madde 10	Çocuğumun vücudunda darp izine rastlarsam oynarken olabileceğini düşünür, üzerinde durmam	3.635±1.001
Madde 11	Çocuğumun vücudunda darp izine rastlarsam çok telaşlanır, hemen doktora götürürüm	4.878±0.260
Madde 12*	Çocuğumun vücudunda darp izine rastlarsam çocuğuma sorup nasıl olduğu hakkında bilgi alırım	1.837±0.794
Madde 13	Çocuğuma çok sinirlendiğim zaman onu hırpalara, kırıcı sözler söylerim	3.783±0.726
Madde 14	Çocuğuma çok sinirlendiğim zaman ona bu davranışının beni rahatsız ettiğini söylerim	3.648±1.012
Madde 15*	Çocuğuma çok sinirlendiğim zaman yanından uzaklaşıp, sakinleşmeye çalışırım	2.337±0.737
Madde 16	Meşgul olduğum zaman çocuğum bana bir şey anlatmak istediğinde işime biraz ara verip onu dinlerim	3.594±0.842
Madde 17*	Meşgul olduğum zaman çocuğum bana bir şey anlatmak istediğinde şimdi işim var der, sonra anlatmasını söylerim	2.337±0.707
Madde 18	Meşgul olduğum zaman çocuğum bana bir şey anlatmak istediğinde hem işimi yapar hem onu dinlerim	3.581±0.860
**EYİFÖ		66.114±4.418

*Ters önerme içeren maddelerdir. **EYİFÖ: Ebeveynlere Yönelik İstismar Farkındalık Ölçeği.

Homojenlik varsayımı için benzer şekilde $p > 0.05$ olarak bulunmuştur. Her iki varsayımın da sağlanması ile tek yönlü varyans analizinden elde edilen F ve p değerleri tabloda görülmektedir (Tablo 2). Açıkça ifade edilecek olursa hem annelerin hem de babaların istismar farkındalık puanları, eğitim düzeyine göre istatistiksel olarak farklılık gösterdiği ve her bir eğitim düzeyleri arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir (Tablo 2). Ebeveynlerin EYİFÖ puan ortalamaları ile çocukların yaşları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ($p < .001$) ve farkın 4 yaş grubu çocuklardan kaynaklandığı belirlenmiştir. Benzer şekilde ebeveynlerin EYİFÖ puan ortalamaları ile çocukların hastalık süreleri ve zihinsel yetersizlik düzeyleri arasında da istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ($p < .001$) tespit edilmiştir. Hastalık süreleri incelendiğinde farkın kaynaklandığı grubun yeni tanı konan grup olduğu görülürken, zihinsel yetersizlik durumları incelendiğinde farkın kaynaklandığı grubun hafif zihinsel yetersizliğe sahip grup olduğu bilgisine ulaşılmıştır. "Bir cümle ile istismarı tarif eder misiniz" sorusunda ebeveynlerin çok büyük kısmı (%95.80) cinsel istismardan bahsetmiş olsa da gruplar arası istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p = 0.230$) (Tablo 2).

EYİFÖ'nün her bir maddesinin puan ortalaması ve standart sapma değerleri ile EYİFÖ'nün toplam puan ortalaması ve standart sapma değerleri Tablo 3'de detaylı olarak gösterilmiştir. Girişte istismarın tanımı yapılırken de bahsedildiği üzere,

istismar anlaşılabilirliği, sıklıklarının daha doğru analiz edilebilmesi ve istismardan korunmada önemli olması bakımından, istismar gruplanarak (fiziksel, duygusal ve cinsel istismar) incelenmektedir. Bu nedenle her bir ölçek maddesinin hangi istismar türünü işaret ettiğinin açık ve anlaşılır olması bakımından tüm ölçek maddeleri ortalama ve standart sapma değerleri ile tabloda detaylı olarak gösterilmiştir (Tablo 3). EYİFÖ toplam puan ortalaması 66.114 ± 4.418 iken, madde puan ortalamaları ve standart sapmaları 1.837 ± 0.794 ile 4.878 ± 0.260 arasında değişiklik göstermektedir.

Ebeveynlerin istismara yönelik düşüncelerinin dağılımı Tablo 4'de gösterilmiştir. Ebeveynler sırasıyla en riskli buldukları durumları; istismarcının alkol-madde kullanması (%92.00), kendilerinin istismar hakkında bilgi eksiklerinin olması (%88.50) ve çocuğun cinsiyeti (%82.20), riskli gördükleri kişileri; yabancı bireyler (%93.60), tanıdık bireyler (%90.50), komşu (%82.40), riskli gördükleri yerleri ise; sokak (%79.60), eğitim kurumları (%69.70) ve toplu taşıma (%59.60) olarak belirtmişlerdir. İstismarın önlenmesinde önemli görülen meslekler sırasıyla; polis (%81.20), psikolog (%80.40) ve öğretmen (%71.20) olarak görülürken, bu meslekler arasında sağlık profesyonelleri yer almamaktadır. Ebeveynler istismardan şüphelendiklerinde en sık başvuracakları yolları ise savcılık (%94.30), polis (%92.30) ve jandarma (%51.70) olarak sıralamıştır (Tablo 4).

Tablo 4. Ebeveynlerin istismara yönelik düşüncelerinin dağılımı (n=74)

İstismara yönelik düşünceler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Ebeveynler tarafından riskli görülen durumlar		
Çocuğun yaşı	60	80.10
Çocuğun cinsiyeti	61	82.20
Çocuğun zihinsel yetersizliği	58	78.70
Çocuğun ebeveynin istemediği davranışları sergilemesi	2	3.20
Aile yapısı	46	6.50
Ailenin ekonomik durumu	3	3.90
Ailenin istismar ile ilişkili yetersiz bilgisi	65	88.50
Alkol-madde kullanımı	68	92.00
Ebeveynler tarafından riskli görülen kişiler		
Aile üyeleri	7	8.90
Akraba	30	41.10
Tanıdık	67	90.50
Komşu	61	82.40
Yabancı	69	93.60
Ebeveynler tarafından riskli görülen ortamlar		
Ev	25	33.90
Okul/Rehabilitasyon	52	69.70
Sokak	59	79.60
Toplu taşıma	44	59.60
Misafirlik	39	52.10
Düğün-Cenaze vb. kalabalık ortamlar	40	54.30
Ebeveynler tarafından istismarın önlenmesinde önemli görülen meslekler		
Hemşire	0	0.00
Doktor	0	0.00
Polis	60	81.20
Avukat	4	5.40
Öğretmen	53	71.20
Psikolog	59	80.40
Sosyal hizmet uzmanı	3	3.90
İstismardan şüphelenildiğinde ebeveynler tarafından başvurulacak yollar		
Polis 155	68	92.30
Jandarma 156	38	51.70
Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Alo 183	4	4.80
Öğretmen/Rehber öğretmen	9	12.30
Çocuk İzlem Merkezi (ÇİM)	3	3.70
Savcılık	70	94.30
Toplam	100	100.00

*Sorularda birden fazla cevap verilmiştir.

Tartışma

Araştırmada 4-6 yaş grubunda OSB olan çocuğa sahip ebeveynlerin, çocuklarına yönelik istismar farkındalık düzeyleri yüksek bulunmuştur. Araştırmada elde edilen en önemli sonuçlardan biri ise ebeveynlerin, istismar hakkında bilgi eksiklerinin olduğunu ifade etmeleri olmuştur. Araştırmaya katılan ebeveynleri istismar farkındalık puan ortalamaları, puan orta-

lamaları ile ilişkili parametreler ve ölçek total ve madde puan ortalamaları bu bölümde detaylı olarak tartışılmıştır.

Araştırmada ebeveynlerin büyük bir kısmının anne olması, nöro-gelişimsel bozukluğu olan çocuğa sahip ebeveynler ile yapılan çalışma sonuçlarına benzerdir.^[24,25] Ancak anne ve babaların istismar puanları değerlendirildiğinde, yapılan bir çalışmaya benzer şekilde, EYİFÖ'den alınan ölçek puanlarının ebeveynin cinsiyeti açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermediği görülmektedir.^[26] Annelerin çalışma durumları incelenip çalışan ve çalışmayan annelerin EYİFÖ puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlılığı değerlendirildiğinde ise durum farklıdır. Araştırmada elde edilen verilerin aksine literatürde bulunan bir çalışmada annelerin büyük kısmının çalıştığı ve çalışma durumunun puan ortalamasında anlamlı bir farka neden olmadığı tespit edilmiştir.^[26] Araştırmada erkek çocukların oranının daha fazla olması, OSB'nin erkek çocuklarda daha sık görülmesi sonucu ile uyumludur.^[14] Literatüre benzer olarak tespit edilen başka bir durum ise kız çocukların ebeveynlerinin istismar farkındalık düzeyleri erkek çocuğa sahip ebeveynlerden istatistiksel olarak anlamlı ölçüde farklı ve yüksek bulunmasıdır. Yapılan çalışmalarda benzer durumlar belirlenmiştir.^[19,25-34] Ebeveynlerin çocuk hakları hakkındaki bilgilerinin olmadığı incelenip, bilgi sahibi olan ve olmayan ebeveynlerin EYİFÖ puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlılığı değerlendirildiğinde ortaya çıkan tablo şaşırtıcıdır. Çocuk haklarına yönelik bilgi sahibi olan ebeveynlerin istismar farkındalık düzeylerinin anlamlı ölçüde yüksek olması beklenirken, tam tersi bir sonuç ile karşılaşmıştır. Başka bir örneklem grubu ile yapılan çalışmada ise ebeveynlerin çocuk hakları hakkındaki bilgi sahibi olup olmamaları ile istismar farkındalıkları arasında anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir.^[25]

Araştırmada EYİFÖ puan ortalamalarının ebeveynlerin eğitim süresine göre farklılaşıp farklılaşmadığı belirlenmiştir. Eğitim düzeyleri üç kategoride toplanan ebeveynlerin her bir eğitim düzeyinde EYİFÖ puan ortalamalarının istatistiksel olarak farklı olduğu belirlenmiştir. En yüksek istismar farkındalık puanına sahip ebeveynlerin, en yüksek düzeyde eğitime sahip olan ebeveynler olması beklenen bir sonuçtur. Ancak eğitim düzeyi düşük olan anne ve babaların istismar farkındalıklarının daha yüksek olduğuna işaret eden çalışma da literatürde yer almaktadır.^[25]

Ebeveynlerden bir cümle ile istismar tanımı istendiğinde, ebeveynlerin çok büyük kısmının cinsel istismardan bahsetmesi ve çocuklarını en çok cinsel istismar karşısında riskli görmeleri oldukça önemli ve çarpıcı bir bulgudur. Bir cümle ile açıklayınız sorusunda ebeveynlerin neredeyse tamamının cinsel istismarı işaret etmesi açıkça göstermektedir ki, ebeveynlerin cinsel istismara yönelik farkındalıkları çok yüksektir. Özellikle cinsel istismara yönelik farkındalıkları o kadar yüksektir ki, genel olarak istismarı tarif etmeleri istendiğinde neredeyse tamamı sadece cinsel istismardan bahsetmişlerdir.

Ebeveynlerin EYİFÖ puan ortalamaları ile çocukların yaşları arasında istatistiksel olarak anlamlı farkın olması ($p < .001$) ve bu farkın 4 yaş grubu çocuklardan kaynaklanıyor olması, küçük yaşta çocuğa sahip ebeveynlerin, istismar farkındalık

larının diğerlerinden anlamlı ölçüde farklı ve yüksek olduğu anlamını taşımaktadır. Farkın en küçük yaş grubuna (4 yaş) sahip çocuğu olan ebeveynlerden kaynaklanması ve diğer yaş grubu (5-6 yaş) çocukların ebeveynlerinin istismar farkındalık puanları arasında anlamlı farkın olmaması, ebeveynlerin küçük yaş grubu çocukları için istismar bakımından algılarının daha açık, farkındalıklarının daha yüksek olduğunu göstermektedir. Küçük yaş grubu çocukların, kendilerini korumaları için gerekli olan motor becerilerinin ve olayı anlatıp kendilerini ifade etmeleri için gerekli olan konuşma becerilerinin gelişmemiş olması bunun önemli bir nedeni olabilmektedir. Global bir sorun olan istismar bakımından sağlıklı çocuklar bile risk altında görülebilmektedir.^[15,22,23,35-36] Bunun nedeni ise bir çocuğun nöromotor, psikomotor ve zihinsel gelişimlerini sağlıklı olarak tamamlamış olsa dahi, henüz bir erişkin güç ve becerilerine sahip olmamasıdır. İstismarda riskin temellendiği yer çocuğun sağlıklı bile olsa sadece çocuk olması dolayısıyla bir erişkin istismarcıya karşı koyabilecek motor beceriye (güce) ve olayı net olarak anlatabilecek sözel beceriye (ifade becerisi) sahip olamamasıdır. Tüm bunların ışığında pek çok beceri bakımından hem küçük yaşta hem de kendi yaş grubunun gerisinde olan OSB'ye sahip çocukların ebeveynlerinin istismar farkındalık puanlarının yüksek olması ve ebeveynlerin alarm durumunda olması beklenen bir durum niteliğindedir. Hastalık süresi incelendiğinde de benzer bakış açılarının olduğu anlaşılmaktadır. Çocuğuna OSB tanısı yeni konmuş ebeveynlerinin istismar farkındalıklarının diğer gruplardan anlamlı ölçüde farklı ve yüksek bulunmuştur. Çocuğa OSB tanısının konması, ebeveynler için pek çok kaygı ve korkuyu beraberinde getiren bir durumdur. Özellikle de OBS gibi çoklu yetersizlik durumları ile karakterize bir hastalığın tanısının konması ebeveynleri çocuğun kendini koruyamaması sonucu olarak istismar kaygısına itebilmektedir. Bu nedenle tanının konduğu ilk dönemde ebeveynlerin istismara daha yüksek farkındalık göstermeleri, ilerleyen yıllarda ailelerin hastalık ile yaşamı öğrenmeleri sonucu ebeveynlerin istismar farkındalıklarının daha düşük seviyelerde olması ile yorumlanmıştır. OSB olan çocuğa sahip ebeveynlerin istismar farkındalıkları ile ilgili nitel ve nicel çalışmalara rastlanamamış olması nedeniyle sonuçlar örneklemin özellikleri ve genel istismara bakışları ile yorumlanmıştır.

Ebeveynlerin EYİFÖ toplam puan ortalaması değerlendirildiğinde istismar farkındalık düzeylerinin yüksek olduğu görülmektedir. Araştırmanın hareket noktası ve ilk araştırma sorusunun cevabı; araştırmaya katılan OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin çocuklarına yönelik istismara karşı farkındalık düzeylerinin yüksek olmasıdır. Araştırmacılar daha önce incelenmemiş olan, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin çocuklarına yönelik istismara karşı farkındalıklarının hangi düzeyde olduğunu ve ilişkili faktörleri değerlendirmeyi hedeflemişler ve sonuçları analiz etmişlerdir. Aynı ölçeğin kullanıldığı ve örneklem grubu olarak herhangi bir hastalığı olmayan aynı yaş grubu çocukların ebeveynlerinden oluşan diğer çalışmalarda ebeveynlerin istismar farkındalık düzeyleri orta düzeyde bulunmuştur.^[6,21,25,26] Araştırmada OSB olmayan çocuğa sahip ebeveynlerden bir kontrol grubu oluşturulmadığından, EYİFÖ puanlarının

yüksekliği direkt olarak OSB'ye dayandırılmazsa da OSB olan çocukların ebeveynlerinin çocuklarına yönelik istismara karşı farkındalık puanlarının literatüre kıyasla yüksek olması oldukça önemlidir. Aynı ölçeğin kullanıldığı farklı iki çalışmada ise sadece belirli değişkenler ile ölçek puan ortalamalarının korelasyon ve regresyonları yapılarak aralarındaki ilişki incelenmiş ancak ebeveynlerin istismar farkındalık düzeyleri tespit edilmemiştir.^[37-38] Araştırmacılar tarafından hedeflenen ve araştırma soruları ile başlayan "OSB olan çocukların ebeveynlerinin çocuğa karşı gelişebilecek olası istismara yönelik farkındalıklarının belirlenmesi" nin önemi açıkça görülmektedir. Bahsedildiği üzere tek etken OSB'nin olması şeklinde net olarak ifade edilemeyeceği de literatürdeki sağlıklı çocukların ebeveynleri ile yapılmış çalışmalara kıyasla, bu çalışmada ebeveyn istismar farkındalık düzeylerinin yüksek olması, göz ardı edilmemesi gereken bir durumdur. Sonuçlar aşağıda detaylandırılan, ebeveynlerin istismara ilişkin düşünceleri ile birlikte yorumlandığında ise çok daha anlamlıdır. Ebeveynlerin istismarda riskli gördükleri durumlar, kişiler ve ortamlar ile istismar anında yapacakları ve istismarı önlemede önemli buldukları meslekler sorularına verdikleri yanıtlar; ebeveyn farkındalıklarını sadece sayılara ve ortalamalara sıkıştırarak ifade etmekten çıkarıp, daha iyi anlamlandırılmasını sağlamaktadır. Dolayısıyla araştırmada kullanılan ölçekte yer alan sorular ve ortalaması kadar, kullanılan anket sorularının içeriğinin büyük resmi derinlemesine yansıttığını söylemek yanlış olmayacaktır.

Araştırmanın tasarımı ve planlama aşamasında ebeveynlerin çocuklarına yönelik istismara karşı farkındalıkları ile istismara yönelik düşüncelerinin bulgu ve tartışma anlamında bütünleyici olacağı düşünülmüştür. Bulgular analiz edildiğinde de ebeveyn istismar farkındalıklarının ve istismara ilişkin düşüncelerinin gerçek bir bütünlük içinde olduğu görülmüştür. Ebeveynlerin istismara ilişkin düşünceleri kapsamında ebeveynler tarafından riskli görülen durumlar, kişiler, ortamlar, istismarın önlenmesinde önemli görülen meslekler ve istismardan şüphelenildiğinde başvurulacak yollar değerlendirilmiştir. Buradan elde edilen sonuçların tartışmasında yazar yorumlarının yoğunlukta olmasının nedeni, yukarıda da belirtildiği üzere konu ile ilgili bir çalışma sonucuna rastlanmamasıdır.

Ebeveynler istismarda riskli gördükleri durumların en başında istismarcının madde-alkol kullanımını ifade etmişlerdir. Bu durum, ebeveynlerin madde-alkol kullanımını, davranış bozukluklarına ve olası istismara neden olarak görebilmesi ile açıklanabilmektedir. Ebeveynlerin istismar konusunda yetersiz bilgiye sahip olduklarını yüksek oranda ifade etmeleri, araştırmanın yapıldığı amacı olan farkındalık ile yakından ilişkilidir. Bu nedenle ebeveynlerin riskli durum olarak kendi bilgi yetersizliklerini, çocuğa ait özelliklerden (çocuğun yaşı, cinsiyeti vb.) daha sıklıkla ifade etmeleri önemli bir değerlendirme ve farkındalığa ilişkin büyük bir adımdır.

Ebeveynlerin düşünceleri kapsamında istismarda riskli gördükleri kişiler değerlendirildiğinde, ebeveynlerin gözünde bir kişiyi, çocuğuna istismarda bulunabilmesi bakımından riskli kılan durumun kişinin tanınıp tanınmaması olmadığı sonucu-

na varılabilir. Ebeveynlerin tanıdıkları bireyleri dahi istismarda riskli bulmaları, araştırma sonuçlarının ışığında ulaşılan çarpıcı ve güven sarsıcı bir durumdur. Çocuk istismarına yönelik pek çok çalışma ve rapor değerlendirildiğinde, sonuçların araştırma bulguları ile ters düşmediği görülmektedir.^[3,8,19,26] Hukuka intikal etmiş cinsel istismar vakaları incelendiğinde, istismarcının yüksek oranda akraba dışı tanıdık/yakın çevreden bir kişi olduğu, bunu sevgili/partner, yabancı, akraba ve aileden birinin takip ettiği görülmektedir.^[19,27-34]

Ebeveynler tarafından istismar bakımından en riskli görülen ortamlar ile riskli bulunan kişiler birlikte yorumlandığında, sokağı riskli yapan durumun kalabalık ve her sosyolojik özelliğe sahip insanın yer alabileceği karmaşık bir yapıya sahip olmasından kaynaklandığı tahmin edilebilir. Araştırmada sokaktan sonraki en riskli ortamın eğitim kurumları olarak belirtilmesi ise oldukça şaşırtıcı ve üzücüdür. Vakalarda teşhis edilen istismarcıların eğitim kurumunda görev yapan bireylerden olabilmesi ve bu tür haberlerin basında sıkça yer alması, eğitim kurumlarına olan güveni zedelemektedir.^[22,35] Oysaki eğitim kurumları OSB tanısı olan çocukların eğitimi ve rehabilitasyonu bakımından anahtar öneme sahiptir. Etkin bir özel eğitim ve rehabilitasyon, OSB yönetiminin merkezinde yer almaktadır. Eğitim ve rehabilitasyon kurumları sürecin yönetiminin temel taşıdır ve büyük ölçüde güç ve ivme kazandırmaktadır. Toplu taşıma ve Türk kültüründe önemli yere sahip olan diğer kalabalık ortamların riskli bulunmasının nedeni de aynı doğrultuda yorumlandığında sonuçlar oldukça tutarlı ve üzücüdür. Tüm bu durumlar birbiri ile ilişkili ve bütünün anlamlı parçalarıdır.

Ebeveynlerin istismarın önlenmesinde en önemli buldukları meslekler ve istismar durumunda ilk başvurulacak yollar pek çok anlamı içermektedir. Bulgulardan görüldüğü üzere ebeveynler istismarı; emniyet güçlerinin önlemleri, psikologların terapi/rehabilitasyon hizmetleri ve öğretmenlerin bu yaş grubu çocuklarda bedenini tanıma ve beden güvenliği eğitimi vermeleri ile önlenebilecek bir durum olarak düşünüp yorumlamışlardır. Yine bu nedenle ebeveynler istismar durumunda ilk başvurulacak yolları da aynı meslek grupları olarak seçmişlerdir. Eğitim kurumları riskli bulunurken, öğretmenlerin istismarı önlemede önemli görülmesi hayli şaşırtıcıdır. Bu durumun ebeveynlerin eğitimcileri değil, kalabalık eğitim kurumlarını güvensiz buldukları şeklinde yorumlanabilmektedir. Diğer önemli durum, ebeveynlerin istismarı önleme ekibi içinde sağlık profesyonellerini görmemesidir. Bu durum sağlık profesyonellerinin istismar konusundaki danışmanlık rollerinin sorgulanmasına neden olabilmektedir. Oysa ki istismar ciddi bir tıbbi ve toplum sağlığı sorunudur. Sağlık profesyonellerinin özellikle de toplum ruh sağlığı hemşirelerinin eğitici, savunucu, danışmanlık rollerini yerine getirmeleri çok önemlidir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın daha büyük bir örnekleme yapılması planlanmış ancak yaklaşık olarak biri yıl veri toplama aşamasının ardından ülkemizde görülmeye başlanan Covid-19 vakaları nedeni ile vaka toplama aşaması durdurulmuştur. OSB olan

çocuğa sahip ebeveynlerin istismar farkındalıklarının değerlendirildiği benzer çalışmalara rastlanamaması sonucunda literatür ile tartışma sınırlı kalmış, bulguların ışığında örneklemin görüşleri ve yazar öngörülerine yer verilmiştir.

Sonuç

Araştırmaya katılan OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin çocuklarına yönelik istismara karşı farkındalık düzeyleri yüksektir. Araştırmadan elde edilen veriler doğrultusunda, EYİFÖ'den alınan ölçek puanları ile ebeveynler ilişkin tanıtıcı verilerden anne meslek, anne ve baba eğitim düzeyleri, ebeveynlerin çocuk hakları hakkında bilgi sahibi olma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir. Ebeveynlere ait tanıtıcı özelliklere ek olarak EYİFÖ'den alınan ölçek puanları ile çocuğun cinsiyeti, yaşı, hastalık süresi ve zihinsel yetersizliği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir. Ebeveynlerin istismara yönelik düşünceleri sırasıyla; en riskli buldukları durumlar, kişiler, ortamlar, istismarın önlenmesinde önemli görülen meslekler ve olası istismar durumunda başvurulacak yollar olarak özetlenmiştir. İstismarın önlenmesinde önemli görülen meslekler arasında sağlık profesyonellerini ifade etmemişlerdir.

OSB olan çocuğa sahip ebeveynlerde istismara yönelik farkındalık daha büyük örneklem, daha uzun izlemler ve nitel çalışmalar ile değerlendirilmelidir. Nitel çalışma sonuçlarının ve yüksek kanıt düzeyine sahip çalışma sonuçlarının literatüre yansıtılması ve çalışmalar ile belirlenen gereksinimler doğrultusunda eğitimlerin planlanıp gerçekleştirilmesi önerilmektedir.

Çıkar çatışması: Bildirilmemiştir.

Hakem değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazarlık katkıları: Konsept – Y.Z, S.S., F.D.T., A.İ.D.; Dizayn – Y.Z, S.S., F.D.T., A.İ.D.; Denetim – Y.Z, S.S., F.D.T., A.İ.D.; Finansman – Y.Z, S.S., F.D.T.; Materyal – Y.Z, S.S., F.D.T., A.İ.D.; Veri toplama veya işleme – Y.Z, S.S., F.D.T.; Analiz ve yorumlama – Y.Z, S.S., F.D.T.; Literatür arama – Y.Z, S.S., F.D.T.; Yazan – Y.Z, S.S., F.D.T., A.İ.D.; Kritik revizyon – Y.Z, S.S., F.D.T., A.İ.D.

Kaynaklar

1. Koçtürk N, Ulaş Ö, Bilginer Ç. Career development and educational status of the sexual abuse victims: The first data from Turkey. *Sch Ment Health* 2019;11:179–90.
2. Derman O. Çocuk istismarına ve ihmaline yaklaşım temel bilgiler. 1. baskı. Çocuk İstismarını ve İhmalini Önleme Derneği. Ankara: Akademisyen Kitabevi; 2014; p.1–114. [Turkish]
3. Doğrucan A, Yıldırım Z. Yazılı basında çocuk istismarı haberlerinin incelenmesi: (Cumhuriyet, Hürriyet, Posta, Sabah, Yeni Şafak ve Zaman Gazeteleri Örneğinde). *Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 2011;4:176–94. [Turkish]
4. Solak Y, Yoldascan BE, Okyay RA. Assessment of the knowledge, awareness, and attitudes of family physicians in Adana regarding child abuse and neglect. *J Public Health* 2020;29:1–8.
5. Çakmak B. An analysis of the news about child abuse in Tur-

- key. Glob Media JTR Edition 2018;9. [Turkish]
6. Söngüt S, Akça SÖ. Child abuse and role of pediatric nurse. *Zeynep Kamil Med J* 2019;50:241–50. [Turkish]
 7. World Health Organization (WHO). Child maltreatment. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/en/2018> Accessed on May 12, 2020.
 8. Resarch study on child abuse and domestic violence in Turkey. Available from: <http://www.unicef.org.tr/files/bilgimerkezi/doc/cocuk-istismari-raporu-tr.pdf>. Accessed on May12, 2020.
 9. Demiral Ö. Otizmli çocukların eğitimiyle ilgili bir web portalı tasarımı. *İstanbul Aydın Üniversitesi Dergisi* 2016;8:137–48. [Turkish]
 10. Kırcaali G. Otizm spektrum bozukluğu. 2. baskı. İstanbul: Daktylos Yayınevi 2015 p.32.
 11. Köroğlu E.. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM–5). American Psychiatric Association. Ankara: Hekimler Yayın Birliği 2014 p.43.
 12. Centers for Disease Control and Prevention. Prevalence of autism spectrum disorders: Surveillance summaries. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 56,1–40. 2007. Available from: <http://www.cdc.gov/mmwr/pdf/ss/ss5601.pdf>. Accessed on June 6, 2020.
 13. Dur Ş, Mutlu B. Autism spectrum disorder and nursing approach. *Hemşirelik Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2018;15:45–50. [Turkish]
 14. Meral BF, Cavkaytar A. The perception of family quality of life of parents of children with autism. *Kastamonu Eğitim Dergisi* 2014;23:1363–80. [Turkish]
 15. Geçkil E. Physical abuse in children and nursing interventions. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2017;6:129–39. [Turkish]
 16. Güven ŞT, Dalgıç Aİ, Erkol Z. Emotional and psychosocial problems encountered by children who have been sexually abused. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv* 2018;56:37–43. [Turkish].
 17. Pekdoğan S. Abuse awareness scale parents form: Scale development study. *Akademik Bakış Dergisi* 2017:173–85. [Turkish]
 18. Kürklü A. Öğretmenlerin çocuk istismarı ve ihmaliye yönelik farkındalık düzeyleri. [Master Thesis] Afyon Kocatepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2012.
 19. Aslan G. An assesment of the child sexual abuse cases evaluated by forensic assessment in Turkey. *Electronic Journal of Social Sciences* 2020;19:48–68. [Turkish]
 20. Güzelyurt T. Okul öncesi dönemde cinsel eğitim ve istismar: Çocuk kitaplarına yönelik bir inceleme. *Int J Childirens Literature and Education Res* 2020;4:54–69. [Turkish]
 21. Çapık A, Apay SE, Mermertaş Ü. Determination the mothers' abuse potentials with 4-6 years old children. *Atatürk Üniversitesi Kadın Araştırmaları Dergisi* 2019;1:57–63. [Turkish]
 22. Bulut S, Karaman HB. Engelli bireylerin cinsel, fiziksel ve duygusal istismarı. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi* 2018;19:277–301. [Turkish]
 23. Gönener HD. Abuse - neglect in mentally handicapped children and nursing approach. *J Exp Clin Med* 2010;27:137–43. [Turkish]
 24. Gürhopur FDT, Dalgıç Aİ. Family burden among parents of children with intellectual disability. *J Psychiatr Nurs* 2017;8:9–16. [Turkish]
 25. Söyünmez S, Zülkar Y, Turan FD, Dalgıç Aİ. Awareness about abuse of parents who have children with epilepsy. *Epilepsi* 2021;27:102–12. [Turkish]
 26. Ercan N. 4-6 yaş grubunda çocuğu olan ebeveynlerin istismar farkındalıkları (Diyarbakır örneği) [Master Thesis] Mersin: Çağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2018. [Turkish]
 27. Işık Ü, Aktepe E, Şimşek F, Akyıldız A, Yıldız A. Sociodemographic, clinical and family characteristics of victims of sexual abuse in a university hospital Isparta province: 2014-2018 data. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2019;10:53–7. [Turkish]
 28. Topal Y, Balcı Y, Erbaş M. Retrospective evaluation of cases of sexual abuse under 18 years old in Muğla. *Ortadoğu Tıp Dergisi* 2018;10:135–41. [Turkish]
 29. Usta MB, Akbaş S, Aydın B. Behavioural problems associated with child sexual abuse in adolescents: A retrospective study. *Konuralp Tıp Dergisi* 2018;10:188–93. [Turkish]
 30. Yektaş Ç, Tufan AE, Büken B, Yurteri ÇN, Yazıcı M. Evaluation of abuse and abuser's features and risk factors associated with psychopathology in children and adolescents victimized by sexual abuse. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2018;19:501–508. [Turkish]
 31. Urazel B, Fidan ST, Gündüz T, Şenlikli M, Özçivit AB. Assessment of sexual abused child anadolescent. *Osmangazi J Med* 2017;39:18–25. [Turkish]
 32. Gencer Ö, Özbek A, Özyurt G, Kavurma C. A comparison of extra and intra-familial sexual abuse of children and adolescents. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2016;17:56–64. [Turkish]
 33. Dönmez YE, Soylu N, Özel Ö, Yüksel T, Çalışkan DA, et al. Socio-demographic and clinical features of sexually abused children and adolescents cases. *J Turgut Ozal Med Cent* 2014;21:44–8. [Turkish]
 34. Özdemir E, Özmen S, Öztop DB, Özdemir Ç, Çıkkılı M. The assesment of demographic characteristics, familial variable and mental disorders in child and adolescent sexual abuse cases. *Adli Tıp Bülteni* 2014;19:146–153. [Turkish]
 35. Yelboğa N. Analysis of sexual harassment under the rights of children. *J Soci Work* 2019;3:202–221. [Turkish].
 36. Kutlu M, Kurt O. Teaching individuals with developmental disabilities to respond to the lures of strangers: A review of the literature. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2017;17:1350–68. [Turkish]
 37. Çubukcu A, Kahraman PB. The relation between academic internal motivation and self-leadership levels of preschool teacher candidates. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2019;32:25–4. [Turkish]
 38. Pekdoğan S, Kanak M. A study on the levels of child abuse of mothers who have 4-6 year-old children related to their mothers' perceived sexual roles and work life. *J Int Soci Rese* 2017;10:510–6. [Turkish]