

Çocukların Örselenmesine Annelerin Örselenme Yaşantısının Etkisi

The Effect of Childhood Neglect and Abuse Experiences of Mothers on The Neglect and Abuse of Children

Merve Ezen, Ayfer Açıkgöz

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

ÖZ

GİRİŞ ve AMAÇ: Çocuğun korunduğu, mutlu ve güvenli bir şekilde yetiştirildiği aile ortamı, bazen olumsuz yaşantıların ve örseleyici davranışların ortaya çıktığı bir ortama dönüşebilmektedir. Araştırmamız çocukların örselenmesine annelerinin örselenme yaşantılarının etkisini değerlendirmek amacıyla yapıldı.

YÖNTEM ve GEREÇLER: Çalışma 1-10 Ağustos 2017 tarihleri arasında Eskişehir'deki bir hastanede çalışan ve çocuğu olan kadın temizlik personeli ve hastabakıcılar ile yapıldı. Çalışma evren içinden araştırmaya katılmaya gönüllü 100 kişi ile tamamlandı. Veri toplamak amacıyla; "Tanımlayıcı Özellikler Formu", "Çocukluk Örselenme Yaşantıları Ölçeği (ÇÖYÖ)" ve "Aile İçi Çocuk İstismarı Ölçeği-B Formu (AİÇİÖ-B)" kullanıldı. Verilerin analizi IBM SPSS 21 paket programı ile yapıldı.

BULGULAR: Annelerin çocukluk döneminde en fazla duygusal istismara maruz kaldıkları ve çocuklarına en fazla fiziksel istismarda buldukları görüldü. Annelerin ÇÖYÖ puanları ve AİÇİÖ-B puanları arasındaki ilişkiye bakıldığında ise; aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu ($p<0.05$) görüldü.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Çocukluk döneminde örselenmeye maruz kalan annelerin kendi çocuklarına daha fazla örselenme davranışlarında buldukları saptandı.

Anahtar Kelimeler: Aile içi istismar; anne; çocuk; örselenme

ABSTRACT

INTRODUCTION: The family environment where children are protected and raised healthily, happily and securely may turn into an environment in which adverse experiences and destructive behaviours which affect all the members of a family emerge. The study has been carried out with the purpose of identifying the effect of traumatic experiences of mothers on the trauma of children.

METHODS: The study has been carried out on cleaning and caregiving staff having a child and working in a hospital in Eskişehir between 1 and 10 August 2017. The study has been completed with 100 voluntary person from the population. The data has been collected through "Descriptive Characteristics Form", "Childhood Trauma Questionnaire (CTQ)", and "Scale of Child Abuse in the Family B-Form (SCAF-B)" and analysed via IBM SPSS Version 21.0.

RESULTS: The mothers primarily experienced emotional abuse during childhood. The mothers mostly applied physical abuse on their children. As a result of the analysis between the scores of CTQ and SCAF-B, it has been identified that there is a statistically significant relation between the scores of two scales ($p<0.05$).

DISCUSSION and CONCLUSION: Mothers who were exposed to destructive behaviours during childhood have applied more destructive behaviours to their children.

Keywords: In-family abuse; mother; child; abuse and neglect

İletişim / Correspondence:

Ayfer Açıkgöz

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

E-mail: ayferacikgoz@mynet.com

Başvuru Tarihi: 06.10.2017

Kabul Tarihi: 30.10.2017

GİRİŞ

Aile çocuğun hem ruhen hem de bedenlen sağlıklı ve mutlu bir ortamda yetişmesi için gerekli koruma ve bakımı sağlamakla yükümlüdür. Ancak aileler çocukları için her zaman bu ideal ortamı sağlayamayabilir (1). Çocuklarıyla olan iletişim sürecinde bazen bilerek, bazen de bilmeyerek çocuklarının fiziksel, sosyal ve psikolojik gelişimini engelleyecek davranışlarda bulunabilirler (2). Örneğin; aileler eğitim ve disiplin sağlamak amacıyla çocuğa sözel ve fiziksel cezalar verebilmektedirler (3). Bilgin ve arkadaşları (2004) tarafından yapılan bir çalışmada çocukların %31.2'sinin çeşitli sebeplerle evde cezalandırıldıkları belirlenmiştir (3). Yaşına uygun olmayan cezalandırmalar ise çocuk için huzur bulması gereken aile ortamını en büyük duygusal rahatsızlıkların, gerilim ve çatışmaların kaynağı haline getirebilir. Aile içinde ortaya çıkan bu tür örselenme davranışları tüm aile bireylerini olumsuz etkiler. Ancak özellikle çocuklar ve kadınlar bu etkiye daha çok maruz kalmaktadırlar (4).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 2016 verilerine göre yetişkinlerin dörtte biri çocukluk döneminde fiziksel olarak istismara uğramaktadır. Her 5 kadından 1'i ve 13 erkekten 1'i ise çocukken cinsel istismara uğradığını bildirmektedir (5). Çocuk ihmal ve istismarı, bir yetişkin tarafından çocuğun sağlığına, yaşamına, gelişimine veya haysiyetine fiili olarak veya potansiyel bir zarara neden olan her türlü fiziksel, duygusal ve cinsel sömürüyü içerir (1,5). Çocuk, doğduğu andan itibaren bulunduğu her ortamda (evde, okulda, sokakta ve oyun alanlarında) çeşitli sebeplerle ihmal ya da istismarla karşılaşabilir (6). İhmal ve istismar, çocuklara ve ailelere depresyon, istenmeyen gebelik, sigara, alkol ve uyuşturucu kullanımı gibi olumsuz ve uzun vadeli sonuçlara sebep olan küresel bir sorundur (1,5). Ayrıca çocukluk döneminde kötü muameleye maruz kalan çocukların sosyal ilişkilerinin olumsuz yönde etkilendiği ve yaşlılarıyla olan ilişkilerinde de daha agresif oldukları belirtilmektedir (7).

Çocuk istismarı genellikle çocuğun en yakınları tarafından yapılması, tekrarlama ve çocuk üzerinde uzun süreli etki bırakması nedeniyle de tedavi edilmesi en zor travma türüdür (1,8). İstismara uğrayan çocuğun, kendisini istismar eden

yetişkini model olarak ileride aynı davranışları göstermesi mümkündür (2).

Literatürde çocukluk örselenme yaşantılarının kendi çocuklarını örsellemelerine direkt etkisini araştıran bir çalışma sonucuna ulaşılamamıştır. Yapılan çalışmalar daha çok farklı etkenlerin annelerin depresyon, öfke vb duyguları yaşamalarına odaklanan çalışmalardır ve bu çalışmaların içinde az da olsa çocuklarını örsellemelerine yer verilmiştir. Çalışmamız da bu bilgiden yola çıkarak çocukluk döneminde örselenme yaşayan annelerin kendi çocuklarını örsellemelerine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmanın Amacı: Çocukların örselenmesine annelerinin çocukluk örselenme yaşantılarının etkisini belirlemektir.

Araştırmanın Tipi: Tanımlayıcı tipte bir anket çalışmasıdır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman: Eskişehir'deki bir hastanede, 1-10 Ağustos 2017 tarihleri arasında yapılmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi: Araştırmanın örneklemini 1-10 Ağustos 2017 tarihleri arasında hastanede çalışan 145 sayıda kadın temizlik personeli ve hastabakıcı arasından çocuğu olan ve bilgilendirme sonrası araştırmaya katılmayı kabul eden 100 kişi oluşturmuştur. Erkek personeller ve çocuğu olmayan kadın personeller çalışmaya dahil edilmemiştir.

Çalışma bitiminde yapılan güç analizinde $\alpha=0,05$, $\beta=0,06$ alındığında ve çocukluk örselenme yaşantıları ölçeği puanları ile aile içi çocuk istismarı ölçeği puanları kıyaslandığında posterior güç analizi sonucumuz %93 olarak bulunmuştur.

Veri Toplama Aşaması: Veri toplamak amacıyla "Tanımlayıcı Özellikler Formu", "Çocukluk Örselenme Yaşantıları Ölçeği (ÇÖYÖ)" ve "Aile İçi Çocuk İstismarı Ölçeği-B Formu (AİÇİÖ-B)" kullanılmıştır.

Araştırmacılar tarafından hazırlanan Tanımlayıcı Özellikler Formu; seçenekli ve açık uçlu olmak üzere toplam 20 sorudan oluşmaktadır. Formda; anneye, babaya, çocuğa ve aileye ait tanımlayıcı özellikler ile ilgili sorular yer almaktadır. Tüm

sorular annenin kendisi tarafından doldurulmuştur ve annenin görüşlerini yansıtmaktadır.

Çalışmamızda ÇÖYÖ; annelerin kendi çocukluk döneminde yaşadıkları örselenmeyi belirlemek için kullanmıştır. Bu ölçek Bernstein ve arkadaşları (1994) tarafından geliştirilmiştir ve cronbach alpha katsayısı 0.79–0.94 arasında bulunmuştur. Ölçeğin Türkiye’de geçerlik ve güvenilirlik çalışması Aslan ve Alparlan tarafından (1999) yapılmış ve cronbach alpha katsayısı 0.96, alt ölçeklerin ise 0.94–0.96 arasında bulunmuştur. Çalışmamızda ise ölçeğin cronbach alpha katsayısı 0,67’dir. ÇÖYÖ toplam 40 maddeden oluşan 5’li likert tipi bir ölçektir. Yanıt seçenekleri 1-hiçbir zaman, 2-nadiren, 3-bazen, 4-sıklıkla ve 5-çok sık olarak verilmiştir. Ölçekten alınan toplam puan 40-200 arasında değişmektedir. Yüksek puanlar çocukluk çağı örselenme yaşantılarının sıklığını ifade etmektedir. Ölçeğin 15 tane ters maddesi vardır. Bu maddeler; 4, 7, 8, 10, 12, 13, 15, 19, 23, 26, 28, 32, 35, 38 ve 40’tır. ÇÖYÖ’nün üç alt ölçeği bulunmaktadır. Bunlar; duygusal kötüye kullanım ve duygusal ihmal (DKK-Dİ), fiziksel kötüye kullanım (FKK) ve cinsel kötüye kullanım (CKK)’dır. DKK-Dİ 19 maddedir (7, 8, 10, 11, 12, 19, 20, 23, 25, 26, 27, 28, 32, 33, 35, 36, 37, 38, 40) ve alınan puan 19–95 arasında değişir. FKK 16 maddedir (1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 13, 14, 15, 16, 18, 21, 22, 24, 30) ve alınan puan 16–80 arasındadır. CKK ise 5 maddedir (17, 29, 31, 34, 39) ve alınan puan 5–25 arasında değişir (9,10).

Çalışmamızda AİÇİÖ-B Formu; annelerin kendi çocuklarına uyguladıkları örselenme davranışlarını belirlemek için kullanılmıştır. Ölçek İşmen (1999) tarafından geliştirilmiştir. Toplam 26 sorudan oluşan ölçeğin 6 alt boyutu (Fiziksel İstismar, Gelişimi Destekleme, Suça Yönelme ve Cinsel İstismar, İhmalkârlık ve Duygusal Tehdit, Eğitim İstismarı, Uygun Olmayan Kural ve Destek) bulunmaktadır. Ölçek 5’li likert tipindedir (1-Hiçbir zaman yaşamadım, 2-Bir kez yaşadım, 3-Nadiren yaşadım, 4-Sık sık yaşadım, 5-Her zaman yaşıyorum) ve 8 adet ters maddesi (5, 6, 11, 13, 15, 16, 23, 24. maddeler) vardır. Ölçeğin cronbach alfa katsayısı 0.81 alt boyutların ise 0.95 ile 0.51 arasında değişmektedir. Ölçeğin genelinde yüksek puan yüksek istismarı gösterirken, “Gelişimi Destekleme” alt boyutundaki maddelerin tümü ters

maddelerden oluşmakta ve bu maddelerin puanlaması tersine çevrildiğinden sadece gelişimi destekleme alt boyutunda; yüksek puan düşük gelişimi desteklemeyi, düşük puan ise yüksek gelişimi desteklemeyi temsil etmektedir. Geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Bekçi (2006) tarafından gerçekleştirilmiştir. Güvenirlik çalışmasında ölçeğin geneli için cronbach alfa katsayısı 0,74 iken, alt boyutların ise 0,55 ile 0,84 arasında değişmektedir. Çalışmamızda ölçeğin cronbach alfa katsayısı 0,73 olarak bulunmuştur (2,11).

Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi: Verilerin analizi IBM SPSS 21 paket programı ile gerçekleştirilmiştir. Nicel değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro Wilk testi ile araştırılmıştır. Normal dağılıma uyan nicel değişkenlerin özet gösterilimi ortalama± standart sapma, uymayanların ise medyan (Q1-Q3) olarak verilmiştir. Veriler normal dağılım varsayımını gerçekleştirmediği için iki bağımsız grup karşılaştırılmasında Mann Whitney U, ikiden fazla bağımsız grup karşılaştırılmasında Kruskal Wallis Testi kullanılmıştır. Kruskal Wallis Testinde ise ikili karşılaştırmalar Dunn’s Testi kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada nitel değişkenler ise frekans ve yüzde olarak gösterilmiştir. Sırası ile annenin yaşı, ÇÖYÖ ve AİÇİÖ-B formu arasındaki ilişkiyi incelemede Spearman korelasyon katsayısı kullanılmıştır ve $p < 0.05$ olarak elde edilen sonuçlar anlamlı kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü: Çalışma yapılmadan önce etik kurul izni (tarih:03/04/2017, sayı:2017-2) ve kurum izni alınmıştır. Çalışmada kullanılan ölçekler için gerekli izinler alınmıştır. Gönüllü olan annelerin çalışmaya katılmayı kabul ettiğine dair bilgilendirme sonrası yazılı ve sözlü onamları alınmıştır.

BULGULAR

Toplam 100 anne ile tamamlanan çalışmamızda annelerin yaş ortalaması $35,28 \pm 5,07$ (min=24-max=46) olarak bulunmuştur. Annelerin yaşı ile ölçek puanları arasındaki ilişki incelendiğinde ise aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı (ÇÖYÖ $p = 0,346$; AİÇİÖ-B $p = 0,213$) belirlenmiştir.

Tablo 1. Olguların tanımlayıcı özellikleri ve ölçekler ile karşılaştırma

	n	%	Çocukluk örselenme yaşantıları ölçeği	Aile içi çocuk istismarı ölçeği
			(ÇÖYÖ)	(AİÇİÖ)
			Medyan(Q1-Q3)	Medyan(Q1-Q3)
Annenin eğitim durumu			p=0,236	p=0,198
Okuma-yazma biliyor	4	4	63 (59,25-78,00)	68,5 (48,25-71,50)
İlkokul mezunu	49	49	72 (64,00- 85,00)	49 (38,50-54,00)
Ortaokul mezunu	19	19	65 (58,00-77,00)	47 (37,00-53,00)
Lise mezunu	28	28	62,5 (54,75-79,00)	45 (39,25-52,75)
Babanın çalışma durumu			p=0,165	p=0,519
Çalışıyor	93	93	69 (61,50-82,00)	48 (39,00-54,00)
Çalışmıyor	4	4	58,5 (58,00-63,50)	40,5 (36,75-48,75)
Emekli	3	3	60 (49,00- -)	48 (47,00- -)
Aile gelir durumu			p=0,355	p=0,598
Gelirimiz giderimizden az	34	34	66 (59,00-84,00)	50,5 (39,00-55,50)
Gelirimiz giderimize eşit	58	58	69,5 (61,75-81,50)	47 (39,75-53,25)
Gelirimiz giderimizden fazla	8	8	61,5 (52,00-68,50)	49 (35,25-52,50)
Aile tipi			p=0,013	p=0,284
Çekirdek aile	96	96	68,5 (61,00-82,50)	48 (39,25-54,00)
Geniş aile	4	4	50,5 (45,25-63,25)	40,5 (34,00-51,50)
Anne baba birlikteliği			p=0,794	p=0,743
Evli	93	93	68 (60,50-79,50)	47 (39,00-54,00)
Ayrı yaşıyorlar	2	2	81 (58,00- -)	54,5 (51,00- -)
Boşanmış	4	4	64 (60,25-124,00)	44 (37,00-88,50)
Eşlerden biri vefat etmiş	1	1	-	-
Ailedeki toplam çocuk sayısı			p=0,057	p=0,017
Bir çocuk	30	30	63 (58,00-69,25)	44,5 (37,00-48,25)
İki çocuk	50	50	73 (64,00-87,00)	48 (38,75-54,00)
Üç çocuk	18	18	67 (57,25-88,00)	53,5 (44,25-70,50)
Dört çocuk	2	2	68 (53,00- -)	61,5 (50,00- -)
Evde kararları veren kişi/kişiler			p=0,471	p=0,069
Çoğunlukla anne tarafından veriliyor	9	9	64 (58,50-88,50)	42 (35,50-48,00)
Çoğunlukla baba tarafından veriliyor	9	9	74 (60,50-83,00)	53 (43,50-71,00)
Çoğunlukla çocuk/çocuklar tarafından veriliyor	-	-	-	-
Çoğunlukla anne ve baba tarafından ortak veriliyor	63	63	70 (61,00-81,00)	49 (41,00-57,00)
Çoğunlukla anne, baba ve çocuklar tarafından ortak veriliyor	19	19	65 (54,00-73,00)	44 (39,00-51,00)
Annenin doğduğu yerleşim yeri			p=0,003	p=0,494
Köy	30	30	63,5 (54,75-74,50)	46,5 (38,25-54,00)
İlçe/kasaba	10	10	60,5 (48,00-64,25)	47,5 (34,25-51,25)
İl merkezi	60	60	73 (64,00-87,00)	48,5(39,25-54,00)
Annenin sigara kullanma durumu			p=0,043	p=0,027
Evet kullanıyor	64	64	69,5 (63,00-86,00)	49 (41,25-57,00)
Hayır kullanmıyor	36	36	64,5 (55,00-76,75)	45,5 (35,25-52,50)
Annenin alkol kullanma durumu			p= -	p= -
Evet kullanıyor	1	1	-	-
Hayır kullanmıyor	99	99	68 (61,00-81,00)	48 (39,00-54,00)
Annede kronik hastalık varlığı			p=0,118	p=0,035
Hayır	93	93	68 (61,50-81,00)	48 (40,00-54,00)
Evet	7	7	54 (51,00-89,00)	39 (32,00-49,00)
Annede psikiyatrik hastalık varlığı			p= -	p= -
Hayır	99	99	67 (60,00-81,00)	48 (39,00-54,00)
Evet	1	1	-	-
Annenin çocuğuna karşı tutumu			p=0,810	p=0,592
Otoriter	5	5	77 (52,50-95,00)	54 (41,50-64,00)
Reddedici	1	1	-	-
Aşırı koruyucu	15	15	66 (58,00-73,00)	44 (38,00-55,00)
Güven verici ve destekleyici	79	79	68 (61,00-83,00)	48 (39,00-53,00)
Diğer	0	0	-	-
Babanın çocuğuna karşı tutumu			p=0,822	p=0,307
Otoriter	15	15	66 (52,00-83,00)	51 (39,00-67,00)
Reddedici	3	3	64 (47,00- -)	55 (48,00- -)
Aşırı koruyucu	12	12	71 (63,50-84,50)	47 (39,00-52,50)
Güven verici ve destekleyici	68	68	68 (60,25-81,00)	47 (39,00-53,75)
İlgisiz ve kayıtsız	2	2	65,5 (64,00- -)	37 (34,00- -)
Diğer	0	0	-	-
Çocukta/çocuklarda kronik hastalık varlığı			p=0,617	p=0,370
Hayır	97	97	68 (61,00-82,00)	47 (39,00-54,00)
Evet	3	3	60 (55,00- -)	53 (49,00- -)

Tablo 1’de tanımlayıcı özellikler ile ölçeklerin medyan değerleri arasındaki ilişki incelenmiştir. ÇÖYÖ medyan değerleri ile aile tipi, annenin doğduğu yerleşim birimi ve annenin sigara kullanma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0.05$). Çekirdek aile yapısındaki ailelerde annelerin çocukken daha fazla örselendiği belirlenmiştir ($p=0,013$). İl merkezinde doğan annelerin ilçe-kasabada doğan annelere göre örselenmelerinin daha fazla olduğu yapılan ileri analizler ile belirlenmiştir ($p=0,011$). Sigara kullanan annelerde de çocukken örselenmenin daha fazla olduğu saptanmıştır ($p=0,043$).

AİÇİÖ-B formu medyan değerleri ile ailedeki toplam çocuk sayısı ($p=0,017$), annenin sigara kullanma durumu ($p=0,027$) ve annede kronik hastalık varlığı ($p=0,035$) arasında da anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Çocuk sayısı fazla olan, sigara kullanan ve kronik hastalığı olmayan annelerin çocuklarını daha fazla örselendiği bulunmuştur.

Annelerden yalnızca 1’inde psikiyatrik hastalık tanısı olup, çocuklarının hiçbirinde psikiyatrik hastalık olmadığı belirlenmiştir. Diğer özellikler ile ölçeklerin medyan değerleri arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0.05$).

Tablo 2’de ÇÖYÖ’nün alt ölçeklerinin ortalama ve min-max değerlerine bakıldığında annelerin çocukluk döneminde en fazla duygusal istismara maruz kaldıkları görülmektedir.

Tablo 2. ÇÖYÖ alt boyutları için aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri			
	X±SS	Minimum	Maksimum
Fiziksel İstismar	29,54±7,18	20	56
Duygusal İstismar	37,27±12,49	19	76
Cinsel İstismar	5,57±1,81	5	16

Tablo 3’te AİÇİÖ’nin alt boyutlarının ortalama ve min-max değerleri incelendiğinde ise annelerin çocuklarına en fazla fiziksel istismarda buldukları belirlenmiştir.

Tablo 3. AİÇİÖ-B formu alt boyut puanları için aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri

	X ± SS	Minimum	Maksimum
Fiziksel İstismar	11,42±5,36	7	28
Gelişimi Destekleme	19,34±7,7	8	40
Suçta Yönelme ve Cinsel İstismar	4,52±1,46	4	13
İhmalkarlık ve Duygusal Tehdit	3,91±1,73	3	11
Eğitim İstismarı	4,51±2,60	2	10
Uygun Olmayan Kural ve Destek	5,29±2,16	2	10

Tablo 4’te annelerin ÇÖYÖ puanları ve AİÇİÖ-B puanları arasındaki ilişki incelendiğinde aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu ($p=0,001$), çocukluk döneminde örselenmeye maruz kalan annelerin kendi çocuklarına daha fazla örselenme davranışlarında buldukları belirlenmiştir.

Tablo 4. Toplam ÇÖYÖ ve Toplam AİÇİÖ- B Formu Puanları Arasındaki İlişki

		Toplam AİÇİÖ-B Formu Puanı
Toplam ÇÖYÖ Puanı	Korelasyon Katsayısı	0,334
	p	0,001
	n	100

TARTIŞMA

Çocuklar için en güvenli yer kabul edilen aile ortamı, bazı çocuklar için örselenmeye karşı en çok risk altında oldukları yer haline gelebilmektedir (12). İstanbul’da 440 çocuğun katılımıyla yapılan bir araştırma; ev içerisinde çocukların %73,41’inin en az bir şiddet yaşantısına maruz kaldıklarını göstermiştir. (13). Çocukluk döneminde maruz kalınan bu örselenme davranışları çocukta derin izler bırakmakta, akıl ve ruh sağlığını olumsuz yönde etkileyebilmektedir (14). Bu olumsuz durum, büyüyen aile kuran kişinin kendi çocuklarına da yansiyebilir. Bu bilgilerden yola çıkarak araştırmamız çocukların örselenmesine annelerinin çocukluk örselenme yaşantılarının etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Çalışmamızda annelerin yaş ortalamasının 35,28±5,07 (min=24, max=46) olduğu belirlendi. Annelerin yaşı ile ölçek puanları arasındaki ilişki incelendiğinde aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı saptandı (ÇÖYÖ $p= 0,346$; AİÇİÖ-B $p=0,213$). Güler ve arkadaşlarının (2002)

yapmış oldukları çalışmada da annelerin yaşı ile çocuklarına fiziksel ve duygusal istismar/ihmal uygulama durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (12). Ancak yapılan diğer çalışmalar (15-17) sonucumuzun aksine genç annelerin çocuklarını daha fazla örseledikleri yönündedir. DSÖ'de anne-babanın küçük yaşta olmasının çocuklara uygulanan şiddet için bir risk etkeni olduğunu belirtmektedir (18). Çalışma sonucumuzda fark bulunmaması, çalışmamızda çok genç ve ileri yaş annelerin yer almamasına, çalışmamıza katılan annelerin 24-46 yaş arasında olmasına bağlanabilir.

Araştırmamızda annenin doğduğu yerleşim yeri ile AİÇİÖ-B puanları arasında anlamlı bir ilişki yoktur ($p=0,494$). Buna karşın annenin doğduğu yerleşim yeri ile ÇÖYÖ puanları arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ($p=0,003$) (Tablo 1). Bu ilişkinin hangi alt boyutlardan kaynaklandığını belirlemek için yapılan ileri analizde, İl merkezinde doğan annelerin örselemelerinin ilçe/kasabada doğanlardan daha fazla olduğu görülmüştür ($p=0,011$). Çalışma sonucumuzun aksine "Türkiye'de 0-8 Yaş Arası Çocuğa Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması"nda (2014) çocuğa yönelik ihmal endeksi ortalamalarının kırsal alanlarda daha yüksek olduğu bulunmuştur (19). Başka bir çalışmada da (20) 18-25 yaş arası köyde yaşayan erkeklerin duygusal örselenme yaşantıları açısından en dezavantajlı grup oldukları belirtilmektedir. Bu yönüyle çalışma sonucumuz literatürden farklıdır.

Çalışmamızda aile tipi ile AİÇİÖ-B arasında anlamlı bir ilişki bulunmazken ($p=0,248$), aile tipi ile annelerin ÇÖYÖ puanları arasında anlamlı bir ilişki olduğu ($p=0,013$), şu anda çekirdek aile yapısında olan annelerin çocukluklarında daha fazla örselendiği saptanmıştır (Tablo 1). Çengel ve arkadaşlarının (2007) yaptığı çalışmada da istismara uğrayan çocukların %71.7'sinin çekirdek aileye sahip olduğu belirtilmektedir (21). Ancak bizim çalışmamızda ilişki bulunması çalışmamıza katılan annelerden yalnızca 4'ünün geniş aile yapısında olmasına, aile tiplerindeki kişi sayısının eşit dağılmasına bağlı olabilir.

Çalışmamızda annenin sigara kullanma durumu ile her iki ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür (ÇÖYÖ

$p=0,043$; AİÇİÖ-B $p=0,027$) (Tablo 1). Sigara kullanan annelerin çocukluklarında örselenme düzeyleri ve kendi çocuklarını örseleme düzeyleri diğerlerinden daha yüksektir. Literatürde bu konuda yapılmış bir çalışma sonucuna ulaşılamamıştır. Ancak yapılan bir çalışmada (3) ceza alan çocuklarda sigara içme oranının ceza almayan çocuklara göre daha fazla olduğu belirlenmiştir. Çalışma sonucumuz sigara içen kişilerin geçmiş örselenme öyküsü ve çocuklarını örseleme yönünden riskli grupta olduklarını göstermektedir.

Ailedeki toplam çocuk sayısı ile AİÇİÖ-B puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır ($p=0,017$) (Tablo 1). Çocuk sayısı arttıkça annelerin çocuklarını örselemeleri de artmaktadır. Sonucumuz literatürle uyumludur. Güler ve arkadaşlarının 2002 yılında yaptıkları bir çalışmada çoğunlukla çocuk sayısı fazla olan annelerin fiziksel ihmal ve istismar davranışında buldukları saptanmıştır (12). Altıparmak ve arkadaşlarının (2013) çalışmasında da benzer şekilde ikiden fazla çocuğu olan annelerin diğerlerine göre daha fazla fiziksel ve duygusal ihmal uyguladıkları belirlenmiştir (17). Bu sonuç annenin yükünün artması ile paralel olarak çocuklarına karşı sabrının azalması ile ilişkilendirilebilir.

Annelerin kronik hastalık varlığı ile AİÇİÖ-B puanları arasında da anlamlı bir ilişki olduğu ($p=0,035$), kronik hastalığı olan annelerin kronik hastalığı olmayan annelere göre çocuklarını daha az örselendikleri görülmüştür (Tablo 1). Yapılan farklı bir çalışma sonucu ise (3) çalışmamızın aksine kronik hastalığa sahip bireylerin çocuklarını daha fazla örselendikleri yönündedir. Bizim çalışma sonucumuz kronik hastalığa sahip olan annelerin çocuklarına karşı daha hassas olduğunu göstermesi yönünden önemlidir. Ancak çalışmamıza katılan 100 anneden yalnızca 7'sinde kronik hastalık vardır. Bu özelliğin yapılacak farklı çalışmalarda daha geniş bir popülasyonla değerlendirilmesi uygun olabilir.

Çalışmamızda annenin eğitim durumu, babanın çalışma durumu, aile gelir durumu, anne baba birlikteliği, annenin alkol kullanma durumu, evde kararları veren kişi/kişilerin kim olduğu, anne-babanın çocuğuna karşı tutumu, çocukta kronik

hastalık varlığı ile her iki ölçek puanı arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$). Güler ve arkadaşlarının (2002) yaptığı çalışmada da; annenin öğrenim durumu, aile yapısı, özürlü çocuğa sahip olma durumu ile çocuğuna fiziksel ve duygusal istismar/ihmal uygulama durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (12). Ancak “Türkiye’de 0-8 Yaş Arası Çocuğa Yönelik Aile İçi Şiddet” Araştırması’nda (2014); eğitim düzeyi düşük olan annelerin çocuğa yönelik ihmal endeksi ortalamalarının daha yüksek olduğu belirtilmektedir (19). Yapılan farklı bir çalışma da (17) eğitim seviyesi düşük olan annelerin çocuklarına daha fazla fiziksel ve duygusal istismarda buldukları yönündedir. Bizim çalışmamızda literatürün aksine eğitim durumunun ölçek puanını etkilememiş olmasının nedeni, ankete katılan anneler arasında üniversite mezunu annelerin olmayışı, annelerin tamamına yakınının eğitim seviyesi düşük kişilerden oluşmasından kaynaklanmış olabilir. Yapılan bir çalışma (17) aile gelir durumunun da örselenme yaşantılarını etkilediğini ve sosyo-ekonomik düzeyi düşük olan annelerin çocuklarına daha fazla şiddet uyguladıklarını göstermektedir. Zeren ve arkadaşları (2012) da yapmış oldukları bir çalışmada aynı şekilde ailesi alt gelir düzeyine sahip öğrencilerin duygusal istismar ve toplam örselenme ölçek puanlarının anlamlı derecede yüksek olduğunu belirlemişlerdir (22). Çalışmamızda anne baba birlikteliğinin ölçeklerden alınan puanları etkilemediği görülmüştür. Ancak bu sonuç ankete katılan 100 kişiden 93’ünün anne ve babasının birlikte olmasına, anne-babası birlikte olmayanların sayısının az olmasına bağlı olabilir. Buna karşın Demirkapı’nın (2013) yapmış olduğu tez çalışmasında da bizim sonucumuzla uyumlu şekilde farklı aile tipleri ile çocukluk çağı travmaları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (23). Ancak parçalanmış ailelerde aile ilişkileri zayıflayabilmekte ve aile yapısında önceliklerin değişerek çocuğun ihtiyaçları ve varlığı göz ardı edilebilmektedir. Bu nedenle parçalanmış ailenin çocuğun örselenmesinde bir risk etkeni olabileceği düşünülmektedir (24). Hükümlülerle yapılan bir çalışmada (24) cinsel istismar puanı hariç, diğer alt boyut puan ortalamaları ile aile yapıları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Aile yapısı

bozuldukça, cinsel istismar hariç diğer alt puan türlerinden aldıkları puanların da arttığı belirlenmiştir.

Bizim çalışmamızda yalnızca 1 annede psikiyatrik hastalık vardır ve çocukların hiç birinde psikiyatrik bir hastalık yoktur. Bu nedenle bu özellik ile ölçekler arasında bir karşılaştırma yapılamamıştır. Literatürde (25, 26) ebeveynde psikiyatrik bozukluk ve çocukta fiziksel ve zihinsel yetersizliklerin olması durumunda da çocuklukta istismar ve ihmal oranının artabileceği belirtilmektedir. Psikiyatri polikliniğine başvuran hastalarda çocukluk çağı kötüye kullanım yaşantısı sıklığını araştıran bir çalışmada (27) ise fiziksel kötüye kullanımın %27.4, duygusal kötüye kullanımın %17.7, cinsel kötüye kullanımın %6.4, ihmalin ise %46.8 oranında görüldüğü bildirilmiştir. Tüm bu sonuçlar çocukların örselenmesinde annede psikiyatrik bir hastalığın olmasının risk etmeni olabileceğini ve/veya çocuklukta örselenmeye maruz kalan bireylerin psikiyatrik hastalıklar için riskli grupta yer aldığını göstermesi açısından önemlidir.

Çalışmamızda annelerin çocukluk döneminde en fazla duygusal istismara maruz kaldıkları (Tablo 2), annelerin ise çocuklarına en fazla fiziksel istismarda buldukları saptanmıştır (Tablo 3). Güler ve arkadaşlarının (2002) yapmış oldukları çalışmada; annelerin %87.4’ünün çocuklarına fiziksel istismar/ihmal, %93’ünün de duygusal istismar/ihmal davranışında buldukları görülmüştür (12). Altıparmak ve arkadaşlarının (2013) yapmış oldukları çalışma sonucuna göre de çocukların %64.8’i fiziksel istismar, %63.3’ü duygusal istismar, %36.0’ı fiziksel ihmal, %7.0’ı ise duygusal ihmale maruz kalmaktadır (17). Türkiye’de “Çocuk istismarı ve Aile İçi Şiddet Araştırması” (2008) sonuçları ise çocukların %45.0’nin fiziksel, %51.0’nin duygusal istismara maruz kaldığı yönündedir. Tüm bu sonuçlar ülkemizde çocuğa yönelik örselenme davranışlarının günümüzde de yüksek oranlarda olduğunu ve aslında bu durumun bir halk sağlığı sorunu olduğunu göstermektedir (14).

Çalışmamızda annelerin ÇÖYÖ puanları ile AİÇİÖ-B puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu ($p=0,001$) (Tablo 4),

çocukluk döneminde örselenmeye maruz kalan annelerin kendi çocuklarına daha fazla örselenme davranışlarında buldukları belirlenmiştir. Yapılan araştırmalarda da (25,28) çocukluğunda fiziksel istismara maruz kalan ebeveynlerin yetişkinlikte kendi çocuklarını fiziksel istismara maruz bırakan kişiler olduğunu göstermektedir. Karakoç ve arkadaşları (2015) tarafından yapılan çalışma ve “0 ile 8 Yaş Arası Çocuğa Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması” (2014) sonuçları da kendi çocukluğunda şiddet gören ebeveynin aynı şeyleri çocuklarına uyguladığı yönündedir (14,29). Fiziksel şiddet deneyimi olmadığını söyleyen annelerin çocuklarına uyguladıkları duygusal şiddet oranları %75.0 iken, fiziksel şiddete maruz kaldığını söyleyen annelerde bu oran %86.4’e çıkmaktadır (14). Frias Armenta’nın (2002) yapmış olduğu araştırmada da benzer şekilde, çocuklukta fiziksel ve sözel olarak şiddete maruz kalan yetişkinlerin ileriki yaşlarında kendi çocuklarını cezalandırma davranışları gösterdiği yönündedir (30). Çalışma sonucumuz bu yönü ile literatür ile uyumludur. Yapılan bir çalışma (8) çocuklukta örselenmenin sonuçlarının bu kadarla kalmadığını göstermektedir. Danışman ve Berberoğlu (2016) çalışmalarında özellikle suça yönelik davranışların kökeninin çocuklukta yaşadılara dayandığını belirtmektedirler.

Tüm bu sonuçlar çocukluğunda örselenmeye maruz kalan ebeveynlerin erken dönemde taramalar ile saptanmasının önemini göstermektedir. Bu taramalar başta öğrenci velileri olmak üzere, ebeveynler ile veya ebeveyn olmaya hazırlanan bireyler ile pek çok ortamda çalışma fırsatı olan hemşireler, öğretmenler, hekimler, sosyal hizmet uzmanları gibi profesyonel meslek grupları tarafından yürütülmelidir. Örselendiği tespit edilen bireylere uygun danışmanlık ve gerekirse uygun tedavi sağlanmalıdır. Bu sayede yeni neslin ailesi tarafından örselenmesinin önüne geçilebilir ve sağlıklı nesiller yetişebilir.

Önerimiz bu çalışmanın farklı sosyokültürel özelliklere sahip daha geniş bir popülasyonda yapılmasıdır.

KAYNAKLAR

1. Durmuşoğlu N, Doğru SY. Çocukluk Örselleyici Yaşantılarının Ergenlikteki Yakın

İlişkilerde Bireye Etkisinin İncelenmesi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2006; 15, 238-46.

2. Bekçi B. İlköğretim İkinci Kademe Öğrencilerinde Aile İçi Çocuk İstismarı Ve Öfke Tetikleyicileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul 2006.

3. Bilgin NG, Toros F, Çamdeviren H et al. Evde Fiziksel ve Sözel Olarak Cezalandırılan Çocukların Sosyodemografik Özellikleri: Prevalans Çalışması. Yeni Symposium 2004; 42 (3): 131-9.

4. Özmen SK. Aile İçinde Öfke ve Saldırganlığın Yansımaları. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi 2004; 37:27-39.

5. WHO, Child Maltreatment (2016), <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/en/> Erişim Tarihi: 11.08.2017

6. Turan A, Traş Z. Çocuk ihmal ve istismarı. In: Sargın N, Avşaroğlu S and Ünal A (eds) Eğitimden Psikolojik Yansımalar, Konya: Çizgi Kitabevi, 2016; 37-58.

7. Colmana RA, Widom CS. Childhood Abuse And Neglect And Adult İntimate Relationships: A Prospective Study. Child Abuse & Neglect 2004; 28, 1133-51.

8. Danışman IG, Berberoğlu E. Suça Yönelen Ergenlerde, Çocukluk Döneminde Örselleyici Yaşantılara Maruz Kalma Düzeyi İle Adil Dünya İnanıcı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2016; 17:111-9.

9. Bernstein DP, Fink L, Handelsman L et al. Initial Reliability And Validity Of A New Retrospective Measure Of Child Abuse And Neglect. Am J Psychiatry 1994; 151: 1132-6.

10. Aslan SH, Alparlan ZN. Çocukluk Örselenme Yaşantıları Ölçeği'nin Bir Üniversite Öğrencisi Örneğinde Geçerlik, Güvenirlik ve Faktör Yapısı. Türk Psikiyatri Dergisi 1999; 10:275-85.

11. İşmen AE. Aile İçi Çocuk İstismarı. Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul 1999.

12. Güler N, Uzun S, Boztaş Z et al. Anneleri Tarafından Çocuklara Uygulanan Duygusal ve Fiziksel İstismar/İhmal Davranışı ve Bunu Etkileyen Faktörler. C. Ü. Tıp Fakültesi Dergisi 2002; 24:128-34.
13. Genç Hayat Vakfı, Geleceğimizin Çocukları Vakfı, Uluslararası Çocuk Merkezi, Çocukların Ev İçinde Yaşadıkları Şiddet Araştırması (2012), <http://www.cocukhaklariizleme.org/wp.content/uploads/evicisiddet-arastirma.pdf>, Erişim Tarihi: 10.08.2017
14. T.C. Başbakanlık Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu, UNICEF-Türkiye, Türkiye’de “Çocuk istismarı ve Aile İçi Şiddet Araştırması” (2008)<http://www.unicef.org.tr/files/bilgimerkezi/doc/cocuk-istismari-raporu-tr.pdf>, Erişim Tarihi: 10.08.2017
15. Şahiner ÜM, Yurdakök K, Kavak US. Tıbbi Açıdan Çocuk İstismarı. Katkı Pediatri Dergisi 2001; 22:276-85.
16. Nguyen HT, Dunne PM, Le AV. Multiple Types Of Child Maltreatment And Adolescent Mental Health İn Viet Nam. Bulletin Of The World Health Organization 2010; 88:22-30.
17. Altıparmak S, Yıldırım G, Yardımcı F et al. Annelerden Alınan Bilgilerle Çocuk İstismarı Ve Etkileyen Etkenler. Anatolian Journal of Psychiatry 2013; 14:354-361.
18. WHO, World Report on Violence and Health. Child Abuse And Neglect By Parents And Other Caregivers(2002),www.who.int/entity/violence_injury_prevention/violence. Erişim Tarihi: 10.08.2017
19. Bernard van Leer Vakfı, 0-8 Yaş Arası Çocuğa Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması (2014), <http://www.ailecocuksiddet.info/RAPOR.pdf>, Erişim Tarihi: 10.08.2017
20. Aydın O, İşmen AE. 18-25 Yaş Grubu Erkeklerde Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantısının İncelenmesi. M.Ü. Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi 2003; 18: 7-20.
21. Çengel KE, Çuhadaroğlu ÇF, Gökler B. Demographic and Clinical Features of Child Abuse and Neglect Cases. The Turkish Journal of Pediatrics 2007; 49: 256-62.
22. Zeren C, Yengil E, Çelikel A, et al. Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı İstismarı Sıklığı. Dicle Tıp Dergisi 2012; 39: 536-41.
23. Demirkapı EŞ. Çocukluk Çağı Travmalarının Duygu Düzenleme Ve Kimlik Gelişimine Etkisi Ve Bunların Psikopatolojiler İle İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın 2013
24. Yüksel M, Çifci EG. Yetişkin Hükümlülerin Çocukluk Çağı Travma Düzeyinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. Türkiye Adalet Akademisi Dergisi 2017; 7:57-85.
25. Horton CB, Cruise TK. Child Abuse and Neglect. The Guilford Press, New York 2001; 40:441-3.
26. Taner Y, Gökler B. Çocuk İstismarı Ve İhmali: Psikiyatrik Yönleri. Hacettepe Tıp Dergisi 2004; 35:82-86.
27. Türkoğlu E, Kuğu N, Akyüz D et al. Psikiyatri Polikliniğine Başvuran Hastalarda Çocukluk Çağı Kötüye Kullanımının Araştırılması. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2000; 22 :144-8.
28. Lowenthal B. Abuse and Neglect The Educator’s Guide to the Identification and Prevention of Child Maltreatment. London: Paul H. Brookes Publishing Co 2001
29. Karakoç B, Gülseren L, Çam B et al. Depresyonu Olan Kadınlarda Aile İçi Şiddetin Yaygınlığı ve İlişkili Etkenler, Arch Neuropsychiatr 2015; 52: 324-30.
30. Frias AM. Long Term Effects Of Child Punishment On Mexican Women: A Structural Model. Child Abuse and Neglect 2002; 26:371-86.