

Article Arrival Date

20.05.2021

Article Type

Review Article

Article Published Date

20.06.2021

Doi Number: <http://dx.doi.org/10.38063/ejons.436>

ÇOCUK İSTİSMARINDA AİLE DİNAMİKLERİNE YÖNELİK RISK FAKTÖRLERİ VE KORUYUCU- ÖNLEYİCİ MÜDAHALELER

RISK FACTORS ASSOCIATED WITH FAMILY DYNAMICS AND PROTECTIVE-
PREVENTIVE INTERVENTIONS IN CHILD ABUSE

Uzm. Hem.Nurten Gülsüm BAYRAK

Prof. Dr. A. İlhan Özdemir Eğitim Araştırma Hastanesi/Çocuk İzlem Merkezi, Giresun, Türkiye

ORCID: 0000-0002-7658-9961

Prof. Dr. Dilek EKİCİ

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye

ORCID: 0000-0002-8401-4172

ÖZET

Çalışmanın temel amacı, küresel bir sorun olan çocuk istismarında aile dinamiklerine yönelik risk faktörlerini ve koruyucu önleyici yaklaşımları tartışmaktır. En basit tanımıyla, çocuğun fiziksel, ruhsal ve cinsel açılardan kötü davranışlara maruz kalması olarak tanımlanan çocuk istismarı, son yıllarda ülkemizde ve dünyada artış eğilimi göstermektedir. Çocuğun her yönüyle gelişimini olumsuz etkileyen çocuk istismarı aynı zamanda sağlıklı toplumlar yetiştirmenin önünde önemli engel teşkil etmektedir.

Çocuğun bakımından sorumlu ebeveynlerinin, tutum ve davranışı, kişilik özellikleri, sağlık durumları, çocuk yetiştirme konusundaki bilgi ve beceri düzeyleri, sosyo ekonomik durumları, eğitim düzeyleri gibi birçok faktör, çocuğun istismara maruz kalmasında, aile dinamikleri açısından önemli bileşenlerdir. Birinci basamak sağlık hizmetleri, okullar ve çocuk izlem merkezleri aileye yönelik risk faktörlerinin belirlenmesi, bütüncül olarak değerlendirilmesi ve takip edilmesi, çocuk istismarını koruyucu ve önleyici çalışmalar kapsamında oldukça önemlidir.

Çalışma kapsamında ulusal ve uluslararası boyutta çocuk istismarı ile ilgili çalışmalar mercek altına alınmış, istismar mağduru çocukların aile dinamikleri, koruyucu ve önleyici müdahaleler değerlendirilmiştir. Bu kapsamda aile dinamiklerine yönelik risk faktörlerinin, birinci basamak sağlık hizmetlerinde, okullarda (rehber öğretmen ebeveyn değerlendirmesi) ve Çocuk İzlem Merkezleri'nde değerlendirilmesi, riskleri belirlemede en önemli basamaklardır. Riskli grupların kategorize edilip risk önceliğine göre gerekli müdahalelerin ve yönlendirmelerin yapılması, ebeveynlerin farkındalıklarının artırılarak güçlendirilmesi, kurumlararası işbirliği yapılarak koruyucu ve önleyici müdahalelerin kapsamlı ve belirli bir program dahilinde, multidisipliner bir

ekip anlayışı ile uygulanması, yapılan girişim ve müdahalelerin etkinliğinin akademik çalışmalarla değerlendirilmesi, çocuk istismarında aileye yönelik risk faktörlerini belirlemede ve riskler ile mücadelede yol gösterici olacağı düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Çocuk istismarı, Aile dinamikleri, Risk faktörleri, Koruyucu müdahaleler.

ABSTRACT

The main purpose of the study is to discuss the risk factors associated with family dynamics, protective and preventive approaches in child abuse. In its simplest definition, *child abuse*, is *physical, sexual, and/or psychological* maltreatment or neglect of a child or children. Child abuse has been increasing in our country and in the world in recent years. Child abuse, which negatively affects the development of the child in all aspects, also constitutes an important obstacle to raising healthy societies.

Many factors such as parents' attitudes and behaviors, personality traits, health conditions, levels of knowledge and skills in raising children, socio-economic status, and education level sare important components of the child's sex posture to abuse in terms of family dynamics. Primary health care services, schools, and Child Advocacy Centers are very important in determining family-based risk factors, evaluating them in a holistic manner and monitoring them, as well as protective and preventive studies of child abuse.

Within the scope of the study, national and international studies on child abuse were scrutinized, protective and preventive interventions, family dynamics of children who were victims of abuse were evaluated. In this context, evaluation of family-based risk factors in primary health care services, assessment of parents by counseling teachers in schools, Child Advocacy Centers are the most important steps in determining the risks. It is thought that; categorizing at-risk groups and making the necessary interventions and guidance according to risk priority, increasing the awareness of parents, implementing protective and preventive interventions with a multidisciplinary team understanding within a comprehensive and standardized program and evaluating the effectiveness of interventions through academic studies will be a guide in determining family-related risk factors and combating the serisks in child abuse.

Keywords: Child abuse, Family dynamics, Risk factors, Protective interventions.

1.GİRİŞ

Çocuk istismarı ve ihmali şiddetin önemli bir türü olup, ülkemizde ve dünyada artarak devam etmektedir (Gürhan,2015). Çocuk haklarının da ağır bir ihlali olan çocuk istismarı, dünyanın her yerinde her çocuğun karşılaşma riski bulunan tıbbi, hukuki ve psikososyal boyutları olan küresel bir tehlikedir. (Nathanson&Heger, 2000; Radford et al, 2015). Çocuğun sağlığını, fiziksel ve

psikososyal gelişimini olumsuz etkileyen çocuk istismarı, bir yetişkin, toplum ya da devlet tarafından bilerek ya da bilmeyerek uygulanan tüm davranışlar ve çocuğa kötü muamele olarak tanımlanmakta olup (Gürhan, 2015), çeşitli zihinsel, duygusal ve davranışsal sorunlarla ilişkilendirilmektedir (Gilbert ve vd., 2009).

Çocukların sağlıklı büyüüp gelişebilmelerinde aile önemli bir role sahiptir. Normal şartlarda ebeveynler çocuklarını stresli durumlara karşı koruyarak, fiziksel ve zihinsel gelişimlerinin sağlıklı olabilmelerine destek olurlar. Ebeveynlerin desteğinin olmadığı ya da başarısız ebeveynlik söz konusu olduğunda çocuğun sağlıklı gelişimi önemli ölçüde tehdit edici bir durum oluşturabilir. Bu durum ise ihmal ya da istismarı akla getirir (Petersen vd., 2014). Yapılan çalışmalar, kötü muamaleye maruz kalan çocukların fiziksel ve zihinsel gelişimlerinin risk altında olduğunu ortaya koymuştur (Kim&Cicchetti, 2010; Petersen vd., 2014; Thornberry vd., 2010)

Türkiye’de çocuk ihmal ve istismarı ile ilgili yapılan araştırmaların incelendiği bir çalışmada, örneklem grubu olarak en fazla çocuk ve ergenler ile çalışıldığı (%60.93), en az çalışılan grubun %7.81 oranla aile olduğu belirtilmiştir (Bakır ve Kapucu, 2017). Birçok ebeveynin çocuk istismarı ve ihmali ile ilgili yeterli bilgi düzeyine sahip olmadığı, çocuk yetiştirme ve eğitiminde şiddetli bir araç olarak kullandığı belirtilmiştir (Altıparmak vd.,2013; Babahanoğlu ve Özdemir, 2016).

Türkiye’de yapılan bir çalışmada çocukların %64.8’inin fiziksel, %63.3’ünün duygusal istismara, %36’sının ise fiziksel ihmal, %7’sinin duygusal ihmale maruz kaldığı(Altıparmak vd., 2013), bir başka çalışmada ise çocukların anneleri tarafından %54, babaları tarafından %46 oranında şiddete maruz kaldıkları, şiddete maruz kalan çocukların saldırganlık eğilimlerinin daha fazla olduğu (Ayan, 2007), belirtilmiştir.

Bu bağlamda çocuk istismarı ve ihmali ile mücadelede önemli olan, sorunun ortaya çıkmasını önlemektir. İstismarın önlenmesine yönelik çalışmalar, hem istismara uğramamış çocuk ve ergenlerin istismara maruz kalmalarının önlenmesi, hem de istismar mağduru çocukların tekrarlanan istismarlara maruz kalmamasının sağlanması bakımından önemlidir(Aktepe, 2009).

Çocuk istismarında aile dinamiklerine yönelik risk faktörlerinin bütüncül olarak değerlendirildiği, koruyucu ve önleyici müdahalelerin sıralandığı sınırlı sayıda çalışmanın olması bu çalışmayı özgün kılmaktadır. Bu bağlamda çalışma, çocuk istismarının aile boyutu ile ilgili risk faktörleri ve koruyucu, önleyici müdahaleler kapsamında farkındalık oluşturarak literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

2.KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1.Çocuk İstismarı ve İhmali ile İlgili Tanımlar

• Fiziksel İstismar

Çocuğun herhangi bir kaza olmaksızın hasar görmesi ya da fiziksel olarak cezalandırılması, çocuklara bakmakla yükümlü kişilerin elinde fiziksel açıdan zarar görerek, bedensel bütünlüklerinin bozulması olup, en yaygın ve tespiti en kolay saptanabilen istismar türüdür (Gürhan, 2015;Taner 2014).

• Duygusal İstismar

Duygusal istismar, en yaygın ve yıkıcı istismar tiplerinden biri olup (Campbell ve Hibbard, 2014; Glaser, 2002; Wright vd., 2009), çocuk ya da ergenin, duygusal ya da ruhsal gelişimini tehlikeye atacak derecede alay edici, küçük düşürücü, tehdit içeren kötü muameleleri içermektedir (Siyez,2003; Zoroğlu vd., 2001).

• Cinsel İstismar

Bir çocukla rızası dışında ya da rızasını veremediği durumlarda gerçekleşen çocuk ile yetişkin arasındaki herhangi bir cinsel etkinlik (Zastrow ve Kirst-Ashman, 2014) ya da cinsel dürtülerin tatmin edilmesi amacıyla güç, güven ve otoritenin kötüye kullanılması ile çocuğun cinsel eylem ve davranışa maruz bırakılmasıdır (Kara vd., 2004).

• Ekonomik İstismar

Çocuğun fiziksel ve ruhsal sağlığını bozan, sosyalleşme yeteneğini kısıtlayan, sağlıksız savunmasız ve korumasız iş ortamlarında çok düşük ücret karşılığında çalıştırılması olarak tanımlanmaktadır. Kırsaldan kente göç etmiş, eğitim düzeyi düşük, çok nüfuslu yoksul ailelerde daha fazla görülmektedir (Kalaycı ve Çiçek 2013).

- **İhmal**

Çocuğun bakımı, korunması, güvenliği, beslenmesi, giyimi ve eğitimi gibi alanlarda ihtiyaçlarının karşılanması, sağlığının korunması, tıbbi bakım ve tedavisinin, gözetim ve desteklenmesinden sorumlu kişi ya da kişilerin çocuğun temel ihtiyaçlarını karşılamaması sonucu çocuğun, büyüme, gelişme ve güvenliğinin zarar görmesidir (Koç vd., 2012; Yağmur 2008).

2.2.Çocuk İstismarında Aileye Yönelik Risk Faktörleri

- Ebeveynlerin ekonomik durumu
- Ebeveynlerin eğitim durumu
- Ebeveynlerin yaşı
- Tek ya da üvey ebeveyn/boşanma
- Ebeveynlerde fiziksel /ruhsal hastalık varlığı
- Ebeveynlerin çocukluklarında istismara maruz kalma durumu
- Geniş aile yapısı /çocuk sayısının fazla olması
- Ebeveynlerde alkol-madde kullanımı
- Ebeveynlerin tutumu
- Kültürel farklılıklar

Aileye yönelik risk faktörleri, çocuk istismarında önemli bileşenlerden biridir. Aşağıda çocuk istismarında aileye yönelik risk faktörleri ulusal ve uluslararası çalışmaların sonuçları doğrultusunda tartışılmıştır.

Ebeveynlerin Ekonomik Durumu:

Türkiye’de düşük sosyoekonomik düzeye sahip ebeveynlerle yapılan bir çalışmada, ebeveynlerin %17.7’ sinin çocuk ihmali ve istismarı konusunda eğitim aldıkları, %43.3 ünün çocukluklarında ebeveynleri tarafından ihmal edildikleri, %37.6 sinin (fiziksel, duygusal, cinsel) istismara maruz kaldıkları belirtilirken, gelir düzeyi açlık sınırının altında olan, beş yıl ve daha az süre öğrenim görenlerin, daha fazla ihmal ve istismara maruz kaldıkları belirlenmiştir. (Bilge vd., 2013). Ebeveynlerin ekonomik düzeylerinin düşük olması çocuğa kötü muamelede risk faktörü olduğu belirtilmiştir. (Doidge vd.,2017). Sudi Arabistan’da istismar mağduru çocukların aile profillerinin değerlendirildiği bir çalışmada, babası işsiz olan çocukların fiziksel istismara maruz kalma olasılıklarının 2.8 kat daha fazla olduğu (Almuneef vd., 2016), Hırvatistan’da ise ekonomik düzeyi düşük ailelerde çocuk fiziksel istismarı riskinin arttığı belirtilmiştir (Kalebic vd., 2011) Ürdün’de yapılan bir başka çalışmada ise gelir düzeyi yüksek ve çalışan annelerin çocuk cinsel istismarı konusunda daha bilinçli oldukları, cinsel istismar belirti ve semptomlarını diğer annelere göre daha çok fark ettikleri belirtilmiştir (Alzoubi vd., 2018).

Ebeveynlerin Eğitim Durumu

Düşük eğitilmiş ebeveynler çocuğun bakımı için gerekli bilgi ve beceriden yoksun olmalarının yanı sıra çocuk bakımı için gerekli mali olanaklara da sahip olmayabilirler (Dubowitz, 2011). Birbirlerine şiddet uygulayan ve çocuğuna karşı olumsuz tutum ve davranışlar sergileyen ebeveynler ile eğitim düzeyi düşük annelerin, çocuklarına daha fazla şiddet uyguladıkları (Ayan ve Kocacık 2009), bir başka çalışmada ise çocukların, anneleri tarafından %79.5 oranında duygusal ihmal ve istismara maruz bırakıldığı, 35 yaş ve altı annelerin daha fazla fiziksel ihmal ve istismar davranışı sergiledikleri, annenin eğitim düzeyi arttıkça fiziksel ihmal ve istismar davranışlarında azalma kaydedildiği belirtilmiştir (Bilgen ve Karasu, 2017). İran’da uyuşturucu bağımlısı ebeveynlerle yapılan bir çalışmada; ebeveynlerin en yüksek eğitim düzeyinin %53.5 ile lise mezunu olduğu belirtilmiştir (Farnia vd., 2020).

Ebeveynlerin Yaşı

Ebeveynlerin hem küçük yaşta olmaları hem de dört ve daha fazla çocuğa sahip olmalarının çocuğa kötü muamele riskini artırdığı belirtilmiştir (Doidge vd., 2017). Hindistan’da 18 yaş altı evlilik yapan ve 5 yaş altı çocuğu bulunan annelerin çocuklarında yetersiz beslenme riskinin yüksek olduğu, bu durumun ise boy kısalığı, zayıflık, düşük doğum ağırlığı ile ilişkili olduğu belirtilmiştir (Raj vd., 2010). Birleşik Krallık’ta yirmi yaşından küçük ebeveynlerin çocuklarının altı yaşından öncefiziksel istismar ya da ihmal nedeniyle hastaneye yatışlarının üç kat daha riskli olduğu belirtilmiştir (Sethi D et al. 2006).

Tek ya da Üvey Ebeveyn/Boşanma

Geniş aile, tek ebeveynli ya da üvey ebeveynin olduğu ailelerde çocuk istismarı riskinin arttığı (Ijzendoorn vd., 2009), ihmal oranlarının daha fazla olduğu (Vanderinden vd., 2019), bebeklik döneminde her iki ebeveynin varlığının çocuk cinsel istismarı riskini azalttığı, çocukluk döneminde primer bakım verenin gösterdiği ilgi, sevgi ve şefkatin düşük cinsel istismar riski ile ilişkili olduğu belirtilmiştir (Butter, 2013). Sudi Arabistan'da istismar mağduru çocukların aile profillerinin değerlendirildiği bir çalışmada, tek ebeveyn ya da üvey ebeveynli ailelerde yaşayan çocukların 4 kat daha fazla fiziksel istismara maruz kaldığı (Almuneef vd., 2016), bir başka çalışmada ise çocuk cinsel istismarının yaşandığı ailelerde boşanmaların ve ikinci evliliklerin daha sık olduğu, aile içinde diğer çocukların da istismara uğrama olasılıklarının arttığı belirtilmiştir (Nair et al, 2003)

Ebeveynlerde Fiziksel /Ruhsal Hastalık Varlığı

Ebeveynlerin ruhsal problemlerinin olmasının çocuğa kötü muamele riskini arttırdığı (Barnhart ve Jack, 2016; Doidge vd. 2017), Ebeveynlerdeki depresif semptomların çocuk cinsel istismarı ile ilişkili olduğu (Fenauer ve Styart 1996; Yancey ve ark. 2013), depresyonu olan annelerin depresyonu olmayan annelere göre çocuklarıyla daha az duygusal etkileşime girdiği (Kluczniok vd., 2016), depresyonu olan annelerin çocuklarına karşı daha duyarsız, daha az yapıcı ve daha düşmanca oldukları (Esposito vd., 2017), uyuşturucu bağımlısı ebeveynlerin ailelerinde psikiyatrik hastalık görülme oranının %39.2 olduğu belirtilmiştir (Farnia vd., 2020).

Ebeveynlerin Çocukluklarında İstismara Maruz Kalma Durumu

Yapılan çalışmalar çocuklukta istismara maruz kalmış ebeveynlerin, çocuklarına karşı düşmanlık, sert ebeveynlik, şiddetli fiziksel ceza uyguladıkları (Pears vd., 2001) aynı şekilde bu ebeveynlerin %25-35'inin kendi çocuklarını da ihmal ve istismar ettikleri (Petersen vd., 2014), uyuşturucu bağımlısı ebeveynlerin %43.2 'sinin çocukluk döneminde istismara maruz kaldıkları (Farnia vd., 2020) belirtilmiştir. Çocuklukta dört veya daha fazla sayıda istismara maruz kalan kişilerin, hiç maruziyet yaşamayanlara göre alkol, madde kullanımı, depresyon ve intihar girişiminin 4-12 kat daha fazla olduğu, ayrıca sigara içme, sağlık durumunun kötü olması, cinsel yolla bulaşan hastalıkların 2-4 kat daha fazla olduğu belirtilmiştir (Felitti vd., 2019).

Geniş Aile Yapısı /Çocuk Sayısının Fazla Olması

Geniş aile yapısının olduğu ailelerde çocuk istismarı riskinin arttığı (Ijzendoorn vd., 2009), annelerin bakmakla yükümlü oldukları çocuk sayısı arttıkça daha fazla fiziksel istismar ve ihmal davranışı sergiledikleri (Bilgen ve Karasu, 2017), çocuk sayısının altı ve daha fazla olduğu geniş ailelerde yaşayan çocukların, ebeveynleri tarafından ihmal edilme oranlarının 1.5 kat daha fazla olduğu (Almuneef vd., 2016), çocuk sayısının fazla olduğu geniş ailelerin, çocuklarını disiplinize etme yöntemlerinin çocuk istismarına katkı sunduğu belirtilmiştir. (Bae vd., 2009; Drake vd., 2006; Van Zeijl vd., 2006).

Ebeveynlerde Alkol-Madde Kullanımı

Kötü muameleye maruz kalan çocukların ebeveynlerinde madde kullanımı, aile içi şiddete maruz kalma, düşük sosyo ekonomik düzey ile ilgili faktörler arasında ilişki bulunduğu (Vidal vd., 2017), ebeveynlerin madde kullanımının çocuğa kötü muamelede risk faktörü olduğu belirtilmiştir. (Doidge vd., 2017). Uyuşturucu bağımlısı ebeveynlerin çocuklarında fiziksel ve duygusal istismar yaygınlığının %43.2 olduğu, her iki ebeveynin de bağımlı olduğu ailelerde, çocuk istismarının daha fazla görüldüğü belirtilmiştir (Farnia vd., 2020).

Ebeveynlerin Tutumu

Yetersiz ve uyumsuz ebeveynlik becerilerinin çocuk ihmal ve istismarı ile ilişkili olduğu (Send&Prinz, 2008), çocuklarını istismar ve ihmal eden ebeveynlerin, çocuklarıyla daha az etkileşime girdiği (Thomas vd., 2011; Timmer vd., 2005), daha az empati kurduğu (Shadar, 2001), daha sert disiplin yöntemi uyguladığı (Koenig vd., 2000) belirtilmiştir. Cinsel suç işlemiş erkek ergenlerle yapılan bir çalışmada, babası tarafından fiziksel istismara ve diğer erkekler tarafından cinsel istismara maruz kalan ergenlerin cinsel saldırganlığının yüksek oranda olduğu belirtilmiştir (Kobayashi, 1995)

Kültürel Farklılıklar

Kültürel farklılıklar istismara bakış açısını etkileyebilmektedir. Örneğin; Kenya’da geleneksel kadın sünneti uygulaması Klaenjin kabilesinde çocuk cinsel istismarı için bir risk faktörü olarak tanımlanmaktadır (Pulummer&Njuguna, 2009) Bunun yanında Koreliler ebeveynlerin ve çocukların birlikte banyo yapmalarını kabul ederken, Afrikalı Amerikalılar ve Latin ailelerin bu uygulamayı kabul etmediği belirtilmiştir (Ahn&Gilbert, 1992) Çocuk evliliklerinin Hindistan Pakistan, Bangladeş, Nepal, Afganistan ve Fas’ta yüksek oranda görüldüğü (Raj ve ark 2014 a ; Raj ve ark. 2014 b), Pakistan’da çocuk evliliğine yönelik tutum ile ilgili yapılan bir çalışmada katılımcıların çoğunun çocuk evliliğini onayladığı, bu durumun aile namusunu korumaya yönelik kültürel bir yaklaşım olduğu belirtilmiştir (Nasrullah vd., 2014).

2.3.Ulusal Boyutta Çocuk İstismarı ile İlgili Koruyucu ve Önleyici Müdahaleler

Çocuğu istismardan koruma kapsamında birincil koruma; istismarın ortaya çıkışını önlemeye yönelik uygulamaları, ikincil koruma; erken tanı ve tedavi çalışmalarını, üçüncül koruma ise rehabilitasyon müdahalelerini kapsamaktadır (Turhan vd., 2006)

Birincil Koruma Müdahaleleri

Birincil koruma önlemleri öncelikle çocukları, ebeveynleri ve toplumu eğitmektir. Bu bağlamda çocuk istismarının tanımlanması, istismarın bildirilmesi ve istismar ile baş etmeyi (Koçtürk, 2018), istismara neden olabilecek risk faktörlerini belirlemeye yönelik gerekli önlemlerin alınmasıdır. Bu bağlamda sağlık çalışanlarının riskli grupları belirlemesi, koruyucu tedavi edici tedbirler alması, toplumu istismar ve ihmal konularında bilinçlendirmesi, ebeveynlere problem çözme yöntemlerinin öğretilmesi, birinci basamak sağlık hizmetlerine başvuran çocuk olguların gözlem ve fizik muayenelerinin yapılarak değerlendirilmesi birinci koruma müdahalelerini kapsamaktadır (Gürhan, 2015). Bunların yanısıra doğum öncesi ve sonrası gerekli takip ve izlemlerin yapılması, ebeveynlerin eğitimi, kreş ve anaokulu gibi kurumların yaygınlaştırılması, işsizlik ve yoksulluk ile mücadele, sokakta yaşayan çocukların tespiti ve öncelikli ele alınması, ev ziyaretlerinin yapılarak aileye yönelik risklerin belirlenmesi (istenmeyen gebelik, evlilik, küçük yaşta evlilikler, ailede engelli bireyin varlığı, ebeveynlerin ruh sağlığı vb), yüksek riskli ailelere ev ziyaretlerinin yapılarak gereksinimlerin belirlenmesi ve bu bağlamda çocuk yetiştirmeye yönelik eğitimler verilmesi gibi müdahaleleri kapsamaktadır (Turhan, 2006).

İkincil Koruma Müdahaleleri

İkincil müdahaleler istismar mağduru çocuklar için Çocuk İzlem Merkezleri ve bu merkezlerde 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu kapsamında alınan tedbir kararları istismar sonrası süreçte yapılan müdahaleleri kapsamaktadır.

a)Çocuk İzlem Merkezleri: İkincil koruma müdahaleleri, cinsel istismar mağduru çocukların erken tanı, tedavi ve izlemine içerir (Turhan, 2006). Bu müdahaleler kapsamında çocuk izlem merkezleri aktif rol oynamaktadır. Bu merkezler cinsel istismar mağduru çocukların ikincil örselenmesini en aza indirmek, adli ve tıbbi işlemlerin bu alanda eğitilmiş kişilerden oluşan bir merkezde ve tek seferde yapılmasını sağlamak üzere, Sağlık Bakanlığına bağlı hastaneler bünyesinde kurulmuş merkezlerdir (Bağ ve Alşen 2016). Bu merkezlerde çocuk ve aile ile görüşmeleri yapılarak risk faktörleri ve ailelerin danışmanlık gereksinimleri belirlenmekte, 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu kapsamında gerekli tedbir kararları alınmaktadır (Akça Ay, 2015; Aydemir Gedük, 2018; Erdemir, 1998; Potter vd., 2009; Resmi Gazete Çocuk İzlem Merkezi, 2012).

b)Tedbir kararları (5395 Sayılı Çocuk Koruma Kanunu Kapsamında)

Danışmanlık Tedbiri: Çocuğun bakımından sorumlu kişilerin çocuk yetiştirme, çocuk eğitim ve gelişimi ile ilgili sorunları çözmeye ve yol göstermeye yönelik müdahaleleri kapsar.

Eğitim Tedbiri: Çocuğun gündüzlü ya da yatılı olarak eğitimine devam etmesi, iş ve meslek edinmesi amacıyla meslek ya da sanat edinme kursuna gitmesi, kamu ya da özel sektöre ait bir işe yerleştirilmesidir.

Bakım Tedbiri: Çocuğun bakımından sorumlu kişilerin herhangi bir nedenle görevini yerine getirememesi durumunda resmi ya da özel bakım yurdu ya da koruyucu aile hizmetlerinden yararlandırılması ya da bu kurumlara yerleştirilmesidir.

Sağlık Tedbiri: Çocuğun fiziksel ve ruhsal sağlığının korunması ve tedavisi için gerekli geçici ya da sürekli tıbbi bakım ve rahabilitasyonunyanısıra bağımlılık yapan maddeleri kullananların tedavilerinin yapılmasını kapsamaktadır.

Barınma Tedbiri: Barınma yeri olmayan çocuklu kimselere ya da hayati tehlikede bulunan hamile kadınlara uygun barınma yeri sağlamayı kapsar. (Çocuk Koruma Kanunu, 2005).

Üçüncül Koruma Müdahaleleri

İstismar sonrası zararın en aza indirgenmesi, tekrarlanmaması, tedavi ve rehabilitasyon müdahalelerini içermektedir (Turhan, 2006).

a)Çocuk Destek Merkezleri

Suçta sürüklenen, suç mağduru ve sokakta sosyal tehlikelerle karşı karşıya kalan çocuklara bakım ve koruma tedbiri alınarak, psikososyal desteğin sağlandığı, aile, yakın çevre ve toplum ilişkilerinin düzenlenmesine yönelik çalışmaların yürütüldüğü yatılı sosyal hizmet kuruluşlarıdır. Psikososyal destek programları, psikiyatrik tedaviye ihtiyaç duyduğu tespit edilen çocukların tedavilerinin sağlandığı, ilgili meslek elemanları tarafından gelişim düzeyi, kişilik özelliklerinin değerlendirildiği, etüt, eğitsel ve sportif faaliyetler, eğlenme, dinlenme, kişisel ve genel kullanım alanlarına ilişkin sorumlulukların verildiği, meslek edinme amacıyla kurs programlarının planlandığı, resim, müzik, spor, tiyatro gibi kamu ya da özel kuruluşlar tarafından düzenlenen kurslardan faydalanmalarının sağlanması gibi bir çok faaliyeti barındırmaktadır (Çocuk Destek Merkezleri Yönetmeliği, 2015 ;Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü,2021).

2.4.Uluslararası Boyutta Çocuk İstismarı ile İlgili Koruyucu Önlevici Müdahaleler

Avrupa’da çocuğa kötü muameleyi önlemek amacıyla yapılan kanıt temelli müdahalelerin az sayıda olduğu, çalışmaların çoğunlukla ebeveynlere ve ebeveyn risk faktörlerini belirlemeye yönelik yapıldığı belirtilmiştir (European Report on Preventing Child Maltreatment(2013).

Okul Temelli Programlar; çocukları istismar ve istismarın zararları konusunda eğitmeyi, iyi ve kötü dokunmayı, hayır demeyi öğretmenin yanı sıra kötü muameleye maruz kaldıklarında güvenli kişilerle paylaşması için teşvik etmeyi kapsamaktadır. (European Report on Preventing Child Maltreatment (2013).

Medya Temelli Farkındalık Programları; Çocuk istismarında farkındalık yaratmak amacıyla televizyon, radyo, internet vb kitle iletişim araçlarını kullanarak olumlu ebeveynlik uygulamalarının teşvik edilmesi, kötü muamelenin bildirilmesi gibi uygulamaları içermektedir. Bunun yanısıraebeveynlere “Aileler” isimli televizyon dizisi kapsamında, problemleri çocuk davranışları ve buna yönelik tavsiyeler, çocuk istismarı ile ilgili ebeveynlik uygulamaları ve yeterliliklerine ilişkin önerilerin verildiği belirtilmiştir (Sanders vd., 2000)

Sosyal Norm Programları;Bu programlar şiddeti önlemeyi amaçlamaktadır. Toplumda değişen tutum ve inançlar şiddeti hoşgörebilir hatta teşvik edebilir. Örneğin çocuk yetiştirmede fiziksel cezanın normal ya da kabul edilebilir olması gibi. Sosyal norm programları kapsamında kitle iletişim araçları yoluyla duyuruları, mevzuat değişiklikleri gibi önlemleri içerir (Durrant,1999).

Ev Ziyaretleri;Ev ziyareti programları, özel eğitimli hemşireler aracılığı ile düşük gelirli annelere kendi evlerinde sosyal destek sunmayı hedeflemektedir (Kammerman ve Kahn, 1993) Yeni Zellanda’da savunmasız aileler için yoğun ev ziyaretleri, ailelerin ihtiyaçlarını belirleme, sorunların çözümü için destek ve mentörlük yapma, olumlu aile ilişkilerini teşvik etme şeklinde planlanmakta ve uygulanmaktadır (Fergusson, 2005)

Ebeveynlik Programları: Yüksek riskli gruplarda ebeveynleri bilgilendirmeyi, ebeveynlik becerilerini artırmayı, çocuk ile ilişkileri güçlendirmeyi amaçlamaktadır. Avusturalya’da sık kullanılan “Triple P” isimli program bebeklikte ergenliğe kadar olan süreçte yoğun ebeveyn eğitimi sunmaktadır (Sanders, 2008). “Triple P” programı Almanya, İsviçre, Hollanda, Birleşik Krallık gibi birçok Avrupa ülkesinde kullanılmaktadır (Bodenmann 2008; Lindsay 2011).

Çocuk istismarı ile ilgili koruyucu ve önleyici müdahaleler uluslararası çalışmalar kapsamında tartışılmıştır;

Russel ve ark. 2020: Gelişmekte olan ülkelerde çocuk cinsel istismarının önlenmesi amacıyla yapılan bir çalışmada; okul öncesi ve ilkokul öğrencilerine çoğunlukla eğitim ortamında deneysel müdahalelerin yapıldığı, gençlerin kendisini koruma ve yardım arama konusundaki bilgi ve beceri düzeyini ölçen çalışmalara ağırlık verildiği belirtilmiştir.

Curry S.2018: ABD’de çocuk istismarını önlemek amacıyla birinci basamak hizmetlerinde yapılan müdahalelerin etkinliği ile ilgili çalışmada; ev ziyaretlerinin, temel bakım müdahalelerinin etkinliğine ilişkin sınırlı sayıda ve tutarsız sonuçlar bulunduğu belirtilmiştir.

Vlahovicova ve ark. 2017: Çocukları tekrarlayıcı fiziksel istismardan korumaya yönelik ebeveynlik programlarıyla ilişkili bir meta analiz çalışmasında; ebeveynlere sosyal öğrenme teorisine dayalı uygulanan davranış programlarının, tekrarlayıcı çocuk fiziksel istismarı riskini %11 oranında azalttığı belirtilmiştir.

Gushwa ve ark. 2018: Çocuk cinsel istismarını önlemek amacıyla öğretmenlere yapılan çevrimiçi eğitim programı sonrasında öğretmenlerin bilgi ve farkındalıklarının yanısıra harekete geçme isteklerinin de önemli ölçüde arttığı belirtilmiştir.

Viswanathan ve ark. 2018: ABD’de çocuğa kötü muameleyi önlemeye yönelik yapılan temel bakım müdahalelerinin, çocuğa kötü muameleyi tutarlı bir şekilde önlemediği belirtilmiştir.

Kumpfer ve ark. 2018: Yüksek riskli çocuk ve ergenlerin ebeveynlerini güçlendirme programı ile ilgili çalışmada; madde kullanımı, depresyon, anksiyete ve çocuklara kötü muamelede %50 azalma sağlandığı belirtilmiştir.

3.SONUC VE ÖNERİLER

Sonuç olarak; çocuk istismarında aile dinamikleri ile ilişkili risk faktörlerinin önemli rol oynadığı, bu bağlamda genellikle çocuklarda riskli grupları belirlemeye yönelik çalışmalara daha çok ağırlık verildiği, çocuk istismarı ile mücadelede aile çalışmalarının yetersiz olduğu, var olan çalışmalar ve uygulamaların ise istendik düzeyde sonuçlar vermediği, koruyucu ve önleyici müdahalelerin etkinliği ile ilgili çalışmaların az sayıda olduğunu belirtebiliriz.

Aile dinamiklerine yönelik risk faktörlerinin özellikle birinci basamak sağlık hizmetlerinde değerlendirilmesinin, istismar ile mücadelede holistik bir yaklaşım açısından daha istendik sonuçlar vereceği düşünülmektedir. Bu amaçla çocuk istismarı ile mücadelede, gerek ulusal gerekse uluslararası boyutta ortak bir paydada buluşabilmek adına kültürel farklılıkların da dikkate alındığı, standart bir yaklaşım tercih edilmelidir. Özellikle ailedeki risk faktörlerinin tespit edilmesi, ailelerin farkındalığını artırmaya yönelik eğitim programlarının oluşturulması, risk grubundaki ailelerin sosyo ekonomik ve kültürel yönden güçlendirilmesi, çocuk istismarı ile mücadeleye ilişkin uygulamaların etkinliğinin değerlendirildiği çalışmalara ağırlık verilmesi, çocuk istismarı ile ilgili cezai yaptırımların yeniden gözden geçirilerek caydırıcılığının artırılması ve uygulamadaki farklılıkların önüne geçebilmek amacıyla açıldığı tarihten itibaren başbakanlık genelgesi ile hizmet veren ÇİM’lerin yönetmeliğinin bir an önce çıkarılması gereklidir.

Sosyal inceleme doğrultusunda alınan tedbir kararlarının ve danışmanlık hizmetlerinin uygulanması ve takibinin yapılması amacıyla, denetim mekanizmalarının aktif rol alması, istismar mağduru çocukların rehabilitasyonunu sağlamak amacıyla var olan kurumların sayıca artırılması ve bu kurumlarda çalışan multidisipliner ekibin etkinliğinin ve farkındalığının artırılması amacıyla hizmet içi eğitimler, sertifika programları gibi güçlendirici uygulamalara ağırlık verilmesinin, çocuk istismarı ile mücadelede etkin bir yaklaşım olacağı düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

- 1) Ahn, HN. ve Gilbert, N. (1992), Kültürel Çeşitlilik ve Cinsel İstismarı Önleme. Sosyal Hizmet Dergisi, 66: 410-427.
- 2) Aktepe, E. (2009), Çocukluk Çağı Cinsel İstismarı, Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 1: 95-119.

- 3) Altıparmak, S., Yıldırım, G., Yardımcı, F., Ergin, D (2013), Annelerden Alınan Bilgilerle Çocuk İstismarı ve Etkileyen Etkenler, *Anatolian Journal of Psychiatry*, 14:3, 54-61.
- 4) Almuneef, AM., Alghamdi, LA., Saleheen, HN. (2016), Family Profile of Victims of Child Abuse and Neglect in the Kingdom of Saudi Arabia, *Saudi Med J*, 37(8): 882-888 doi: 10.15537/smj.2016.8.14654.
- 5) Alzoubi, AF., Ali, RA., Flah, HI., Alnatour, A. (2018), Mother's Knowledge & Perception About Child Sexual Abuse in Jordan, *Child Abuse & Neglect* 75: 149-158.
- 6) Ayan, S. (2007), Aile İçinde Şiddete Uğrayan Çocukların Saldırganlık Eğilimleri, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 8: 206-214.
- 7) Ay Akça, F. (Ed.). (2019), Sağlık Uygulamalarında Temel Kavramlar ve Beceriler, Nobel Tıp Kitabevi 7. Baskı s:19-21.
- 8) Ayan, S., Kocacık F. (2009). Çocuk İstismarı Sivas (Türkiye) Örneği, *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 6(1): 954-965.
- 9) Aydemir, GE. (2018). Hemşirelik Mesleğinin Gelişen Roller, *HSP*, 5(2), 253-258. Doi: 10.17681/hsp.358458.
- 10) Babahanoğlu, R., Özdemir, SG (2016), Aile İçi Şiddetin Çocuk Üzerindeki Etkisi Konusunda Sosyal Hizmet ve Hukuk Fakültesi Öğrencilerinin Görüşlerinin İncelenmesi, *Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2: 1067-1088.
- 11) Bae, H., Solomon, P., Gelles, R. (2009), Multiple Child Maltreatment Recurrence Relative to Single Recurrence and No Recurrence, *Child and Youth Services Review* 31; 617-624.
- 12) Bağ, Ö. ve Alşen, S. (2016), Çocuğun Cinsel İstismarının Değerlendirilmesinde Yeni Model: Çocuk İzlem Merkezleri, *İzmir Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 6(1): 9-14. Doi: 10.5222/buchd.2016.009.
- 13) Bakır, E. ve Kapucu, S. (2017), Çocuk İhmal ve İstismarının Türkiye'de Yapılan Araştırmalara Yansımaları: Bir Literatür İncelemesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 4(2); 13-24.
- 14) Barnhart, K. ve Jack, M. (2016), Single Mothers in Their Communities: The Mediating Role of Parenting Stress and Depression Between Social Control and Child Maltreatment, *Child and Youth Services Review* 70; 37-45. Doi: 10.1016/j.chilyouth.2016.09.003.
- 15) Bilge, DY., Taşar, AM., Kılınçoğlu, B., Özmen, S., Tıraş, Ü. (2013), Alt Sosyoekonomik Düzeye Sahip Anne Babaların Çocuk İstismarı ve İhmal Hakkındaki Bilgi Düzeyleri, Deneyimleri ve Kullandıkları Disiplin Yöntemleri, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 14: 27-35.
- 16) Bilgen, GF. ve Karas, F. (2017), Anneleri Tarafından Çocuklara Uygulanan Duygusal ve Fiziksel İstismar /İhmal Davranışları, *Sosyal Bilimler Dergisi*, Cilt: 7 Sayı:13 s: 23-32.

- 17) Bodenmann G. et al (2008), TheEfficacy of theTriple P PositiveParenting Program in ImprovingParentingand Child Behavior: A ComparisonWithTwoOtherTreatmentConditions, BehaviorResearchandTherapy 46; 411-427.
- 18) Butler, AC. (2013). Child Sexual Assault: Risk FactorsforGirls, ChildAbuse&Neglect 37; 643-652. Doi: 10.1016/j.chiabu.2013.06.009.
- 19) Campbell, AM. ve Hibbard, R. (2014),MorethanWords: TheEmotionalMaltreatment of Children, PediatricClinics of North America, 61(5): 959-970.
- 20)Curry, JC.,Krist, AH., Owens, KD., Barry, MJ., Caughey, AB., Davidson, KW., Doubeni, CA., Epling, JW., Grossman, DC., Kemper, AR., Kubik, M., Landefeld, SC., Mangione, CM., Silverstein, M., Simon, MA., Tseng, CW., Wong, JB. (2018),Interventions yo Prevent Child Maltreatment US Preventive Services Task Force RecommendationStatement, JAMA 320(20): 2122-2128. Doi: 10.1001/jama.2018.17772.
- 21) Çocuk Destek Merkezleri Yönetmeliği, Resmi Gazete, 29310 sayı, 29.03.2015 tarih.
- 22) Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü <https://ailevecalisma.gov.tr/media/37195/chgm-faaliyetler-ve-hedefler.pdf> Erişim tarihi: 05.05.2021.
- 23) Çocuk İzlem Merkezleri, Resmi Gazete, 2012/20 tarih, 28431 sayılı Başbakanlık Genelgesi.
- 24) Çocuk Koruma Kanunu, Resmi Gazete, 15.07.2005 tarih, 25876 sayı
- 25) Doidge,JC., Higgins, DJ., Delfabro, P., Segal, L. (2017), NeglectRisk FactorsforChild Maltreatment in an AustralianPopulation-BasedBirthCohort, Child Abuse&Neglect, 64: 47-60.
- 26) Drake,B.,Reid, MJ., Sapokaite, L. (2006), Re- Reporting of Child Maltreatment: DoesParticipation in OtherPublicSector Services ModeratetheLikelihood of a Second Maltreatment Report?, Child AbuseandNeglect 30: 1201-1226.
- 27) Dubowitz, H. et al. (2011),İdentifyingChildren at High Risk for a Child Maltreatment Report, Child Abuse&Neglect 35: 96-104.
- 28)Durrant, JE. (1999),EvaluatingtheSuccess of Sweden’sCorporalPunishment Ban. Child Abuse&Neglect 23: 435-448.
- 29) Erdemir, F. (1998). Hemşirenin Rol ve İşlevleri ve Hemşirelik Eğitiminin Felsefesi, Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2(1): 59-62.
- 30) Esposito, G., Manian, N., Truzzi, A., Bornstein, MH. (2017),ResponsetoInfantCry in ClinicallyDepressedandNondepressedMothers,PlosOne 12(1) Doi: 10.1371/journal.pone.0169066
- 31) European Report on Preventing Child Maltreatment (2013). EffectiveInterventionsandProgramming/ Chapter 4. euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0019/217018/European-Report-on-Preventing-Child-Maltreatment.pdf Erişim Tarihi: 24.04.2021
- 32) Farnia, V., Tatari. F., Moradinazar, M., Salemi, S., Juibari, TA., Alikhani, B., Abdoli, N., Golshani, S. (2020),InvestigatingthePrevelance of Child Abuse in theFamilieswithAddictedParents in Iran: WithEmphasis on Family Risk Factors,ClinicalEpidemiologyand Global Health 8; 1098-1103.
- 33) Feinauer, LL. veStuart, DA. (1996), BlameandResilience in WomenSexuallyAbused as Children, AmericanJournal of FamilyTherapy, 24(1): 31-40.

- 34) Felitti, VJ., Anda, FR., Nordenberg, D., Williamson, DF., Spitz, AM., Edwards, V., Koss, MP., Marks, JS. (2019), Print of: Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study, *American Journal of Preventive Medicine* 56(6): 774-786.
- 35) Fergusson, DM. (et al). (2005), Randomized Trial of the Early Start Program of Home Visitation. *Pediatrics*, 116; 803-809.
- 36) Gilbert, R., Widom, CS., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E., Janson, S. (2009), Burden and Consequences of Child Maltreatment in High Income Countries, *The Lancet*, 373, pp:68-81.
- 37) Glaser, D. (2002), Emotional Abuse and Neglect (Psychological maltreatment): A Conceptual Framework, *Child Abuse and Neglect*, 26(6-7), 697-714. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(02\)00342-3](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(02)00342-3).
- 38) Gushwa, M., Bernier, J., Robinson, D. (2018), Advancing Child Sexual Abuse Prevention in Schools An Exploration of the Effectiveness of the Enough! Online Training Program for K-12 Teachers, *Journal of Child Sexual Abuse*, 28(2); 144-159. <https://doi.org/10.1080/10538712.2018.1477000>.
- 39) Gürhan, N. (2015), Her Yönüyle Çocuk İhmal ve İstismarı, Nobel Tıp Kitabevi 1. Baskı, Ankara
- 40) Jzendoorn, MHI., Euser, EM., Prinzie, P., Juffer, F. (2009), Elevated Risk of Child Maltreatment in Families with Stepparents but not with Adoptive Parents, *Child Maltreatment* 14(4): 369-375.
- 41) Kalaycı, S. ve Çiçek, E. (2013), Türkiye’Çocuğun Refahı ve Korunması “Kapsayıcı bir yaklaşım arayışı”, *Sosyal Hizmet Sempozyumu*, Kocaeli
- 42) Kamerman, SB. ve Kahn, AJ. (1993), Home Health Visiting in Europa, *The Future of Children* 3; 39-52.
- 43) Kara, B., Biçer, Ü., Gökalp, AS. (2004), Çocuk İstismarı, *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 47: 140-151.
- 44) Kalebic, JK. ve Ajdukovic, M. (2011), Risk Factors of Child Physical Abuse by Parents with Mixed Anxiety Depressive Disorder or Posttraumatic Stress Disorder, *Croatian Medical Journal* 52: 25-34.
- 45) Kluczniok, D., Boedeker, K., Fucha, A., Attar, CH., Fydrich, T., Fuehrer, D., Bempohl, F. (2016), Emotional Availability in Mother Child Interaction : The Effects of Maternal Depression in Remission and Additional History of Childhood Abuse, *Depression and Anxiety* 33(7): 648-657.
- 46) Kim, J. ve Cicchetti, D. (2010), Longitudinal Pathways Linking Child Maltreatment, Emotion Regulation, Peer Relations and Psychoopathology, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(6), pp:706-716.
- 47) Kobayashi, J., Sales, DB., Becker, VJ., Figueredo, AJ., Kaplan, MS. (1995), Perceived Parental Deviance, Parent -Child Bonding, Child Abuse and Child Sexual Aggression, *Sexual Abuse : A Journal of Research and Treatment* 7(1): 25-43.
- 48) Koç, F., Aksit, S., Tomba, A., Aydın, C., Koturoğlu, G., Korkmaz Çetin, S., Aslan, A., Halıcıoğlu, O., Erşahin, Y., Turhan, T., Çelik, A., Şenol, E., Kara, S., Solak, U. (2012), Çocuk

- İstismarı ve İhmali Olgularımızın Demografik ve Klinik Özellikleri: Ege Üniversitesi Çocuk Koruma Birimi'nin Bir Yıllık Deneyimi, *Türk Pediatri Arşivi*, 47: 119-124.
- 49) Koçtürk, N. (2018), Çocuk İhmali ve İstismarını Önlemede Okul Çalışanlarının Sorumlulukları, *MSKU Eğitim Fakültesi Dergisi* 5(1): 38-45. Doi: 10.21666/muefd.336170.
- 50) Koenig, AL., Cicchetti, D., Rogosch, FA. (2000), Child Compliance /NoncomplianceandMaternalContributorstoInternalization in MaltreatingandNonmaltreatingDyads, *Child Development* 71(4): 1018-1032.
- 51)Kumpfer, KL. veMagalhaes, C. (2018),StrengtheningFamilies Program: An EvidenceBasedFamilyInterventionforParents of High Risk ChildrenandAdolescents, *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse* 27(3); 174-179
<https://doi.org/10.1080/1067828X.2018.1443048>.
- 52) Lindsay, G.(et al) (2011),ParentingEarlyİnterventionProgramme Evaluation. London, DepartmentforEducation.
- 53) Nair, P., Schuler, ME., Black, MM. (et al.), (2003), CumulativeEnvironmental Risk in SubstanceAbusingWomen: EarlyİnterventionParentingStress, *Child AbusePotentialandChild Development, Child Abuse&Neglect*, 27(9): 997-1017.
- 54) Nasrullah,M., Muazzam, S., Bhutta, ZA.&Raj, A. (2014), Girl Child MarriageanditsEffect on Fertility in Pakistan: Findingsfrom Pakistan DemographicandHealtySurvey, *Maternaland Child HealthJournal*, 18(3): 534-543.
- 55) Nathanson, M. veHeger, AH. (2000),ThePathology of Trauma: ThePhysicallyandEmotionallyAbusedChild, *SexualViolence. (Ed.)*, Mason JK, Purdue BN. 3rd Ed. Arnold Pub. London,155-190
- 56) Pears, KC. veCapaldi, DM. (2001),İntergenerationalTransmission of Abuse : A TwoGenerationalProspectiveStudy of an at Risk Sample, *Child Abuse&Neglect* 25: 1439-1461.
- 57) Petersen, AC., Joseph, J., Feit, M. (2014), *New Directions in Child AbuseandNeglctResearch*. Washington DC: TheNationalAcademiesPress.
- 58) Plummer, CA. veNiuguna, W. (2009),CulturalProtectiveand Risk Factors: Professional PerspectivesAbout Child SexualAbuse in Kenya, *Child Abuse&Neglect* 33(8): 524-532. Doi 10.1016/j.chiabu.2009.02.005.
- 59) Radford, L., Allnock, D., Hynes, P. (2015),PreventingandRespondingto Child SexualAbuseandExploitation:Evidencereview, <https://researchgate.net/publication/330093929>
Erişim tarihi: 22.04.2021
- 60) Raj, A., Gomez,CS&Silverman, JG. (2014),MultisectorialAfghanPerspectiveson Girl Child Marriage: FoundationsforChange do Exit in Afghanistan, *ViolenceAgainstWomen*. 20(12): 1489-1505.
- 61)Raj, A., McDougal, L., Silverman, JG.&Rusch, MLA. (2014), Cross Sectional time Series Analysis of AssociationsBetweenEducationand Girl Child Marriage in Banglades, India, Nepal and Pakistan, *Public Library of Science* 9(9):1991-2011.
- 62) Raj, A., Saggurti, N., Winter, M., Labonte, A., Decker, M., Balaiah, D., Silverman, J. (2010),TheEffect of Maternal Child Marriage on MorbidityandMortality of Children Under 5 in India: Cross SectionalStudy of a NationallyRepresentativeSample, *BMJ*; 340
<https://doi.org/10.1136/bmj.b4258>

- 63) Russell, D., Higgins, D., Posso, A. (2020), Preventing Child Sexual Abuse: A Systematic Review of Interventions and Their Efficacy in Developing Countries, *Child Abuse & Neglect* 102: 104395.
- 64) Sanders, MR., Montgomery, D., Brechman, ML. (2000), The Mass Media and the Prevention of Child Behavior Problems: The Evaluation of a Television Series to Promote Positive Outcomes for Parents and Their Children, *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 41: 939-948.
- 65) Sanders, MR. (2008), Triple P Positive Parenting Program as a Public Health Approach to Strengthening Parenting, *Journal of Family Psychology* 22; 506-517.
- 66) Seng, AC., Prinz, RJ. (2008), Parents Who Abuse: What Are They Thinking? , *Clin Child Fam Psychol Rev* 11; 163-175.
- 67) Sethi, D. (et al), (2006), Reducing Inequalities in Europa, *Lancet* 368: 2243-2250.
- 68) Siyez, DM. (2003), Duygusal İstismara Maruz Kalan ve Kalmayan Ergenlerin Benlik Algıları ile Depresyon ve Kaygı Düzeylerinin Karşılaştırılması. Doktora tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- 69) Taner, Y. (2014), Çocuk İstismarı ve İhmali: Psikiyatrik Yönleri, *Hacettepe Tıp Dergisi* s: 82-84.
- 70) Thomas, MJ., Gembeck, Z. (2011), Accumulating Evidence for Parent Child Interaction in the Prevention of Child Maltreatment, *Child Development* 82(1): 177-192.
- 71) Thornberry, TP., Henry, KL., Ireland, TO., Smith, CA. (2010), The Causal Impact of Childhood Limited Maltreatment on Early Adult Adjustment, *Journal of Adolescent Health*, 46(4), pp: 359-365
- 72) Timmer, SG., Uguiza, AJ., Zebell, NM., McGrath, JM. (2005), Parent Child Interaction Therapy: Application to Maltreating Parent Child Dyads, *Child Abuse and Neglect* 29(7): 825-842.
- 73) Turhan, E., Sangün, Ö., İnandı, T. (2006), Birinci Basamakta Çocuk İstismarı ve Önlenmesi, *Sted* 15(9): 153-157.
- 74) Vanderminden, J., Hamby, S., Ferdon, DC., Ochana, AK., Merrick, M., Simon, TR., Finkelhor, D., Turner, H. (2019), Rates of Neglect in a National Sample: Child and Family Characteristics and Psychological Impact, *Child Abuse & Neglect* 88: 256-265.
- 75) Vidal, S., Prince, D., Connell, CM., Caron, CM., Kaufman, JS., Tebes, JK. (2017), Maltreatment, Family Environment, and Social Risk Factors: Determinants of the Child Welfare to Juvenile Justice Transition among Maltreated Children and Adolescents, *Child Abuse & Neglect* 63: 7-18.
- 76) Vlahovicova, K., Torres, MJG., Leijten, P., Knerr, W. (2017), Parenting Programs for the Prevention of Child Physical Abuse Recurrence: A Systematic Review and Meta Analysis, *Clin Child Fam Psychol Rev*, 20: 351-365. Doi: 10.

- 77) Wright, MO., Crawford, E., Del Castillo, D. (2009), Childhood Emotional Maltreatment and Later Psychological Distress Among College Students: The Mediating Role of Maladaptive Schemas, *Child Abuse & Neglect*, 33(1): 59-68.
- 78) Wiswanathan, M., Fraser, JG., Pan, H., Morgenlander, M., McKeeman, JL., Hoffman, FVL., Hart, LC., Zolotor, AJ., Lohr, KN., Patel, S., Jonas, DE. (2018), Primary Care Interventions to Prevent Child Maltreatment Updated Evidence Report and Systematic Review for the US Preventive Services Task Force, *Clinical Review & Education* 320: 2129-2137.
- 79) Yağmur, F. (2008), Çocuk İstismarı ve İhmali, *Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi* 12: 71-78.
- 80) Yancey, CT., Naufel, KZ & Hansen, DJ. (2013), The Relationship of Personal, Family and Abuse Specific Factors to Children's Clinical Presentation Following Childhood Sexual Abuse. *Journal of Family* 28(1): 31-42. Doi: 10.1007/s10896-012-9485-6.
- 81) Zeijl, JV., Mesman, J., Stolk, MN., Alink, LRA., Lizendoorn, VMH., Kranenburg, BMJ., Koot, HM. (2006), Terrible Ones? Assessment of Externalizing Behaviors in Infancy With the Child Behavior Checklist, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(8): 801-810.
- 82) Zoroğlu, SS., Tüzün, Ü., Sar, V., Öztürk, M., Kora, ME., Alyanak, B. (2001), Çocukluk Dönemi İstismar ve İhmalin Olası Sonuçları, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2(2), s: 69.
- 83) Zostrow, C., Ashman, KK. (2014), Editör (DB. Çitçi), İnsan Davranışı ve Sosyal Çevre, Nika Yayınevi, 2. Baskı, Ankara.