TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ

AİLELERİN, HEKİMLERİN, TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN VE HEMŞİRELERİN ÇOCUKLARA YÖNELİK DİSİPLİN YAKLAŞIMLARI

Aynur İSMAYİLOVA

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI ANABİLİM DALI
UZMANLIK TEZİ

DANIŞMAN
Prof. Dr. Betül ULUKOL

Ankara 2017

TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ

AİLELERİN, HEKİMLERİN, TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN VE HEMŞİRELERİN ÇOCUKLARA YÖNELİK DİSİPLİN YAKLAŞIMLARI

Aynur İSMAYİLOVA

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI ANABİLİM DALI
UZMANLIK TEZİ

DANIŞMAN
Prof. Dr. Betül ULUKOL

Ankara 2017

KABUL ONAY

ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
TEZ SINAVI TUTANAĞI

I. UZMANLIK ÖĞRENCİSİNİN		
Adı, Soyadı	: Aynur İsmayılova	**Sınav tarihi:** 08 /02 / 2017
Anabilim/Bilim Dalı	: Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	
Tez Danışmanı	: Prof. Dr. Betül Ulukol	

II. TEZ İLE İLGİLİ BİLGİLER	
Tezin Başlığı:	Ailelerin, hekimlerin, tıp fakültesi öğrencilerinin ve hemşirelerin aşılara yönelik tutumlarının yönlendirilmesi
Tezin Niteliği:	☐ Ana Dal Uzmanlık Tezi ☐ Yan Dal Uzmanlık Tezi
Kaçıncı tez sınavı olduğu:	☐ 1 ☒ 2 ☐ 3

III. KARAR

Yapılan tez sınavı sonucunda yukarıda belirtilen tezin "Tıpta Uzmanlık Tezi" olarak

- ☒ Kabulüne
- ☐ Reddine
- ☐ Düzeltmeler yapıldıktan sonra tekrar değerlendirilmesine

☒ Oy birliği ☐ Oy çokluğu ile karar verilmiştir.

IV. AÇIKLAMALAR

Lütfen, tezin reddi veya düzeltme istenmesi durumunda gerekçeli açıklamalarınızı buraya yazınız

Jüri Başkanı
Unvanı, Adı, Soyadı
Prof. Dr. Semra Atalay
Anabilim Dalı Başkanı

Jüri Üyesi
Unvanı, Adı, Soyadı
Prof. Dr. Betül Ulukol
Sosyal Pediatri Bilim Dalı

Jüri Üyesi
Unvanı, Adı, Soyadı
Prof. Dr. Elif Özmert
Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi
Sosyal Pediatri Bilim Dalı

ÖNSÖZ

Çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlık eğitimim süresince bilgi ve tecrübeleri ile bana yol gösteren, eğitimimde ve tezimin yürütülmesinde bana sonsuz destek ve katkıları olan, örnek bir akademisyen ve güler yüzlü hocam, tez danışmanım Sayın Prof. Dr. Betül ULUKOL'a sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

4 yıllık eğitimim süresince iyi bir çocuk hekimi olmam için bana eğitim veren ve her koşulu sunan değerli hocalarıma ve tüm pediatri ailesine teşekkür ederim.

Bana herzaman destek olan sevgili anneme, eşime, ailem ve arkadaşlarıma teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

KABUL ONAY i
ÖNSÖZ ii
İÇİNDEKİLER iii
KISALTMALAR v
TABLOLAR vi
1. GİRİŞ VE AMAÇ 1
2. GENEL BİLGİLER 3
2.1. Disiplin Nedir? 3
2.2. Çocuk Hakları ve Disiplin 4
2.3. Disiplin Uygulamaları 4
2.4. Etkili Disiplin 6
2.5. Ailelerin Disiplin Yaklaşımları 14
2.6. Uygun Olmayan Disiplin Yöntemleri 17
3. GEREÇ VE YÖNTEMLER 23
3.1. Araştırmanın Türü 23
3.2. Evren ve Örneklem 23
3.3. Çalışmaya Alınma Koşulları 23
3.4. Veri Toplama Aracı ve Anketin Uygulanması 24
3.5. Araştırmanın Değişkenleri 28
3.6. Etik Onay 28
3.7. İstatistik Değerlendirme 29
4. BULGULAR 30
4.1. Grupların Sosyo-Demografik Özellikleri 30
4.1.1. Ailelerin Özellikleri 30
4.1.2. Araştırma Görevlilerinin Özellikleri 32
4.1.3. Tıp Fakültesi 6. Sınıf Öğrencilerinin Özellikleri 33
4.1.4. Hemşirelerin Özellikleri 34
4.2. Fiziksel ve Duygusal/Sözel Disiplin Uygulamaları 35
4.2.1. Fiziksel ve Duygusal/Sözel Disiplin Uygulaması Skoru 39
4.2.2. Şiddet Düzeyi Yüksek Davranışların Bildirimi 39

4.2.3. Disiplin Amacıyla Şiddetin Kullanılması 42
4.2.4. Katılımcıların Özelliklerine Göre Disiplin Uygulamaları 43
4.2.4.1. Yaş ve Cinsiyet Özellikleri 43
4.2.4.2. Anne-Babaların Eğitim Durumları ve Sağlık Çalışanlarının Meslek Yılları 46
4.2.5. Çocuğa Ait Özelliklere Göre Disiplin Uygulamaları 48
4.2.6. Ev Ortamı ve Ekonomik Belirleyicilere Göre Disiplin Uygulamaları 49
4.2.7. Geçmiş Yaşamlarına Ait Özellikler ve Disiplin Uygulamaları 51
4.2.8. Katılımcıların Çocuklara Yönelik Disiplin ve Kötü Muamele Konusunda Bilgi Edinme Durumları ve Bilgi Kaynakları 55
5. TARTIŞMA 57
6. SONUÇ VE ÖNERİLER 77
ÖZET 81
SUMMARY 83
KAYNAKLAR 85
EKLER 100
Ek 1. Anket Formu 100
Ek-2. Etik Kurul Kararı 111

KISALTMALAR

FDU : Fiziksel Disiplin Uygulamaları

D/SDU : Duygusal/Sözel Disiplin Uygulamaları

TABLOLAR

Tablo 3.1: Disiplin Standartları Anketinde yer alan fiziksel disiplin uygulamalarının şiddet derecesi 25
Tablo 3.2: Disiplin Standartları Anketinde yer alan duygusal/sözel disiplin uygulamalarının şiddet derecesi 26
Tablo 3.3: Sosyoekonomik düzeyi değerlendirmek üzere hazırlanan değerlendirme tablosu 27
Tablo 3.4: Araştırmanın bağımlı ve bağımsız değişkenleri 28
Tablo 4.1: Anketi yanıtlayan ebeveynlerin yaş, cinsiyet ve eğitim durumları 30
Tablo 4.2: Ebeveynlerin çocuk sayıları, çocuklarının cinsiyeti ve evde yaşayan birey sayıları 31
Tablo 4.3: Ailelerin ekonomik düzey gösterge puanlarına göre dağılımı 31
Tablo 4.4: Araştırma görevlilerinin yaş, cinsiyet dağılımları ve aile özellikleri 32
Tablo 4.5: Araştırma görevlilerinin ekonomik düzey gösterge puanlarına göre dağılımı 33
Tablo 4.6: Öğrencilerin cinsiyetleri, yaşları, medeni durumları ve aile özellikleri 33
Tablo 4.7: Tıp fakültesi 6.sınıf öğrencilerinin halen yaşadıkları yer ve otomobil sahibi olma durumları 34
Tablo 4.8: Hemşirelerin yaş, cinsiyet dağılımları ve aile özellikleri 34
Tablo 4.9: Hemşirelerin ekonomik düzey gösterge puanlarına göre dağılımı 35
Tablo 4.10: Fiziksel uygulamaların disiplin amacıyla uygulanabileceğini ifade eden ailelerin, araştırma görevlilerinin, öğrencilerin ve hemşirelerin sıklığı 36
Tablo 4.11: Duygusal/sözel uygulamaların disiplin amacıyla uygulanabileceğini 1ifade eden ailelerin, araştırma görevlilerinin, öğrencilerin ve hemşirelerin sıklığı 38
Tablo 4.12: Ailelerin, araştırma görevlilerinin, öğrencilerin ve hemşirelerin ortalama FDU ve D/SDU skorları 39

Tablo 4.13: Disiplin amacıyla yapılması kabul edilmeyen davranışlar (FDU) için ilgili kurumlara bildirimde bulunacağını ifade eden ailelerin, araştırma görevlilerinin, öğrencilerin ve hemşirelerin sıklığı 40
Tablo 4.14: Disiplin amacıyla yapılması kabul edilmeyen davranışlar (D/SDU) için ilgili kurumlara bildirimde bulunacağını ifade eden ailelerin, araştırma görevlilerinin, öğrencilerin ve hemşirelerin sıklığı 41
Tablo 4.15: Çocuğa fiziksel şiddet uygulanması ile ilgili sorularda ailelerin, araştırma görevlilerinin, öğrencilerin ve hemşirelerin kabul yanıtlarının sıklıkları 42
Tablo 4.16: Katılımcıların cinsiyetlerine göre disiplin uygulamalarının ortalama değerleri 43
Tablo 4.17: Tüm katılımcıların yaş gruplarına göre FDU ve D/SDU skorları 44
Tablo 4.18: Araştırmaya katılanların yaş gruplarına göre disiplin uygulamaları skorlarının ortalamaları 45
Tablo 4.19: Aile grubundaki annelerin eğitim düzeyine göre disiplin uygulamaları skorlarının ortalamaları 46
Tablo 4.20: Aile grubundaki babaların eğitim düzeyine göre disiplin uygulamaları skorlarının ortalamaları 47
Tablo 4.21: Araştırma görevlileri grubundaki katılımcıların meslek yıllarına göre disiplin uygulamaları skorlarının ortalamaları 47
Tablo 4.22: Hemşire grubundaki katılımcıların meslek yıllarına göre disiplin uygulamaları skorlarının ortalamaları 48
Tablo 4.23: Araştırmaya katılanların çocuk sayılarına göre disiplin uygulamaları skorlarının ortalamaları 48
Tablo 4.24: Katılımcıların anketi yanıtladıklarken düşündükleri çocuğun cinsiyetine göre FDU ve D/SDU skorları 49
Tablo 4.25: Çocuğu olan katılıcıların evlerinde yaşayan kişi sayılarına göre disiplin uygulamaları skorlarının ortalamaları 49
Tablo 4.26: Katılımcıların* ekonomik düzey gösterge puanları ile disiplin uygulamaları skorları arasındaki ilişki 50

Tablo 4.27: Öğrencilerin yaşadıkları yere göre duygusal ve fiziksel şiddet skorlarının ortalamaları arasındaki ilişki 50
Tablo 4.28: Tüm grubun kardeş sayıları ile disiplin uygulamaları skorları arasındaki ilişki 51
Tablo 4.29: Dört grubun kardeş sayılarına göre disiplin uygulamaları skorlarının ortalamaları 52
Tablo 4.30: Aileden ayrı yaşama durumu ile disiplin uygulamaları skorlarının ortalamaları arasındaki ilişki 53
Tablo 4.31: Katılımcıların çocukluk çağında okulda yaşadığı fiziksel cezalandırılma deneyimlerinin sıklığı ve etkisi hakkındaki düşünceleri 53
Tablo 4.32: Katılımcıların çocukluk çağında aile içinde yaşadığı fiziksel cezalandırılma deneyimlerinin sıklığı ve etkisi hakkındaki düşünceleri 54
Tablo 4.33: Katılımcıların çocukluk çağında okulda olumsuz fiziksel cezalandırma durumu ile disiplin uygulamaları skorlarının ortalamaları arasındaki ilişki 54
Tablo 4.34: Katılımcıların çocukluk çağında aile içinde olumsuz fiziksel deneyim yaşama durumu ile disiplin uygulamaları skorlarının ortalamaları arasındaki ilişki 54
Tablo 4.35: Katılımcıların Çocukların disiplini ile ilgili bilgileri edindikleri kaynak 55
Tablo 4.36: Katılımcıların çocuğa yönelik kötü muameleye (çocuk istismarı ve ihmali) ilişkin bilgileri edindikleri kaynak 55
Tablo 4.37: Katılımcıların Son 10 yılda çocukların disiplinine yönelik eğitim aktivitelerine katılım durumu 56
Tablo 5.1: Sayılı Türk Ceza Kanuna göre suçun bildirilmemesi ile ilgili kanun maddeleri 60

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Her toplumun geleceği, eğitim düzeyi, değerleri çocuklara bağlıdır. Eşitlik, özgürlük, barış ruhuyla yetiştirilmiş insanlardan oluşacak bir toplum için bugünün çocukları belirleyici olacaktır. Çocukların, sorumluluklarının farkında olan bireyler olarak yetiştirilmesitoplum refahı için hayati öneme sahiptir.

Çocukların toplumda etkin, üretken ve huzurlu bir yaşantı sürdürebilmesi için her yönüyle hazırlanmasının yanı sıra kişiliğinin tam ve uyumlu olarak gelişebilmesi için mutluluk, sevgi ve anlayış havası içindeki bir aile ve okul ortamında yetişmesinin gerekliliği göz önünde bulundurmalıdır. Çocuk yetiştirmenin en temel faktörlerinden birisi ‘eğitim’dir. Eğitimin en temel faktörlerinden birisi ise disiplindir. Yapılan birçok çalışmada ebeveynlerin uyguladıkları disiplin yöntemlerinin çocukların ileri yaşamlarındaki ahlaki değerleri, kişilik gelişimi, disiplin yaklaşımları üzerine önemli etkileri olduğu saptanmıştır (1,2,3,4,5,6). Çocukları eğitmeye çalışırken kullandığımız disiplin yöntemleri onların gelecek yaşantıları için belirleyici olacaktır. İyi bir disiplin, bireyin baskı altında kalmadan kendini yönetmesini ve özdenetimini hedefler, çocuğa istenilen davranışları öğretir, yeterli bir özdenetim için gerekli olan doğru ahlak anlayışı geliştirmesini sağlar. Disiplin çocuğun sadece istenmeyen davranışları sırasında uygulanması gereken kurallar değildir. Her koşulda uygulanmalı, çocuğun bir birey olarak sağlıklı eğitim alması için gereken kuralları içeren, çocuğun özgürlüğünün sınırlanmadığı, doğal davranışların ayıp olarak görülmediği, insanlar arasında sorumlulukların paylaşıldığı ve doğru ilişkileri belirleyen, çocukların yeteneklerini geliştirebilmesini sağlayan kurallar bütünü şeklinde olmalıdır. Disiplinin temel amacı, çocuğun ebeveynlerinden korktuğu için onların istedikleri şekilde davranması yerine davranışlarını kendinin belirlemesi, kendi davranışlarını denetlemesi, mekan ve zamana göre doğru olan davranışları belirleyecek kapasiteye ulaşmasıdır. Çocuklar ebeveynlerinin denetiminde kurallara uyuyor, denetim olmadığı zamanlarda kurallara uymuyorsa, bu çocuğun yeterli özdenetim becerisi kazanmadığı anlamını taşır.

Disiplin uygulamaları ve istismar konusunda hem sağlık çalışanları, hem de ailelerin yeterli düzeyde farkındalık ve bilgiye sahip olmaması günümüzün önemli

bir sorunudur. Disiplin konusunda yetrli bilgiye sahip olunmaması durumunda disiplin amacıyla uygulanan bazı davranışlar ve tutumlar çocukların örselenmesine neden olacak düzeyde şiddet içerebilir.

Bu çalışmanın amacı, sağlık izlemi Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Sosyal Pediatri Çocuk Sağlığı İzlemi Polikliniğinde yapılan çocukların ailelerinin, çocuk kliniğinde çocuklara hizmet veren sağlık personelinin (araştırma görevlileri ve hemşire) ve tıp fakültesi 6. sınıf öğrencilerinin çocuklara yönelik disiplin uygulamaları konusundaki görüşleri, düşünceleri, tutumları ve bilgi düzeyleri ile çocuk istismarı konusundaki farkındalık düzeylerini belirlemektir.

Araştırmanın amacına dönük olarak aşağıdaki alt problemlere cevap aranmıştır;

1) Ailelerin, araştırma görevlilerinin, tıp fakültesi öğrencilerinin uyguladıkları veya uygulamayı düşündükleri fiziksel ve duygusal /sözel disiplin yöntemleri ile katılımcıların sosyo-ekonomik düzeyi, çocuğun yaşı, cinsiyeti, kaç çocuk sahibi oldukları, evde birlikte yaşayan kişi sayısı, katılımcıların kardeş sayıları ve katılımcıların çocukluk dönemlerinde yaşadıkları fiziksel cezalandırma deneyimleri arasında bir ilişki var mıdır?
2) Aile grubunda annenin, babanın yaşı ve öğrenim durumu ile uyguladığı disiplin yöntemleri ve disiplin uygulamalarının şiddet düzeyi arasında bir ilişki var mıdır?
3) Sağlık çalışanlarının meslek yılı ile disiplin yöntemleri ve disiplin uygulamalarının şiddet düzeyi arasında bir ilişki var mıdır?

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Disiplin Nedir?

Disiplin Latince; öğretmek, terbiye etmek anlamına gelen "discipulus" kelimesinden gelmiştir. Osmanlılar zamanında ise "zaptu rapt" deyimi (askeri zapt etmek, vazifeye bağlamak ve fertler arasında manevi bağ sağlamak) bugünkü disiplin anlamındadır.

Günümüzde yapılan tanımlamalar incelendiğinde, disiplinin istenen ve düzenli olan davranışların kazandırılmasını amaçlayan bir yetiştirme anlayışı olduğu vurgulanmaktadır (7). Disiplin, sevgi ve güven ilişkisi geliştirerek, benlik değerinin temelini atarak ve başkalarını anlayarak, kişiliklerine saygı göstererek model görevini gerçekleştirir. Gerçek anlamda disiplin, çocuğun topluma uyumu üzerine yoğunlaşmakta, davranışı yönlendirmeyi amaçlamaktadır (8). Çocukların sosyal hayatının bir parçası olan disiplin davranışları büyük oranda onların ebeveyinleri ve bakıcıları tarafından yönlendirilir (9,10).

Disiplinin amacı, çocuklara kendini kontrol edebilme yeteneğini kazandırmaktır. Bunun yanı sıra disiplin, çocuğun bir birey olarak toplumda kabul edilen iyi bir ahlak anlayışına sahip olmasını ve kendisini doğru yönde geliştirmesini sağlamaktadır (11).

Disiplinle ilgili tanımların tümü birlikte değerlendirildiğinde; Disiplin, çocuğun kendi davranışlarını kontrol edebilmesini, disiplin kurallarını benimsemesini ve bu kurallara ek müdahaleye ihtiyaç duymaksızın uymasını, yaşına uygun davranışların kazandırılmasını amaçlayan, çocuğu; psiko-sosyal, duygusal gelişimini sağlayan, kendini kontrol edebilen, üretken bir birey olarak topluma kazandırmayı hedefleyen eğitim süreci olarak tanımlanmak mümkündür (12,13, 14).

Bu tanımların temelinde duran faktör, çocuğun sağlıklı bir birey olarak gelişimi için gereken anlaşılır, kesin ve sınırları olan, güvenli bir ortam sunmaktır.

2.2. Çocuk Hakları ve Disiplin

Birey olarak her çocuğun temel hak ve özgürlüklerden, sosyal ve ekonomik haklardan yararlandırılması, geliştirilecek olan çocuk politikalarının ve uygulamalarının özünü oluşturmalıdır (15). Çocuk politikalarının temelini; Çocukların hem fiziksel, hem fizyolojik açıdan erişkinden farklı oldukları, kendilerine has davranış ve psikolojik özelliklerinin olduğu, devamlı olarak büyüme ve gelişme döneminde olduğu bilincinin yerleşmesi, bu çocukların bakımının herkesin sorunu olduğu ve bilimsel yaklaşımlarla herkesin bu sorumluluğu yüklenmesi gerektiği düşüncesi ile hazırlanmış olan "Çocuk Hakları Sözleşmesi" oluşturmaktadır.

Tüm dünya çocuklarının yaşam kalitesini iyileştirmeyi hedefleyen, çocukların bir birey olarak haklarını savunan Çocuk Hakları sözleşmesi tüm dünya ölçeğinde, çocukların yalnızca korunmaları gereken varlıklar olmayıp medeni ve siyasal hakların sahipleri olduğunu da öngörmekte, gelecekte yaratıcı, üretken, topumla katkıda buluna bilen, serbest düşünceli çocukların yetiştirilmesini hedeflemektedir (16). Sözleşme her yönüyle çocuğu merkeze alır ve onun gelişimin tam eksiksiz olması için sorumluğu yetişkinler kadar devlete de atfeder ve bu yönüyle de çocuğu korur. Ebeveynlerin çocuklarının en mükemmel olacak şekilde gelişmeleri konusunda umutları ve beklentileri vardır, ancak bu beklenti çocukların ‘’çocuk olma hakkı’’ nı ellerinden alınmamalıdır. Çocuklara uygulanan eğitimde ve dolayısıyla disiplin yöntemlerinde çocuğun çocuk olma hakkı unutmamadır (16).

2.3. Disiplin Uygulamaları

Brazelton ve Sparrow (17) disiplini altı basamakta aşağıdaki şekilde açıklamışlardır (18):

1. Yanlış davranış: Çocuk uyulması gereken kurallara aykırı davranır.
2. Keşif: Eğer çocuk yanlış yaptığını itiraf eder ve bunu açık bir şekilde ifade ederse bu kuralı öğrenmiştir. İhtiyaç duyulan şey çocuğun davranışlarını kontrol edebilmesi ve davranışlarının sonuçlarını anlamasıdır. Çocuğun sakladığı davranışları varsa bunun nedeni,

sonuçları ve bu davranışları saklamaktaki amacı ve korkuları araştırılmalıdır. Çocuğun yanlış davranışlarını ebeveynleri fark ederse önce nedeni anlaşılmaya çalışılmalıdır.

3. Yüzleşme: Bu ebeveynin seçimini yapacağı noktadır. Anne-baba öfkesini kontrol etmelidir. Çocuğu korkutacak, davranışının sonucuyla yüzleşmekten kaçındıracak hal ve tavırlar sergilememelidir.
4. Bilgilendirme: Çocuk yanlış davranışlarından dolayı ceza alacağını düşünüyorsa yaptıklarını saklayabilir veya yalan beyanlarda bulunabilir. Bu yüzden her zaman çocuğa açıklama yapması ve kendini ifade etmesi için şans tanınması gerekmektedir.
5. Sonuçlar: Disiplin uygulamalarının ileriye dönük amacı, çocuğun davranışlarını ve bu davranışlardan doğabilecek sonuçları öğrenmesidir.
6. Bağışlama: Çocuk daha doğru davranışlar gerçekleştirebilme becerisini keşif ettikçe yanlış davranışlardan uzaklaşacaktır. Yanlış davranışlarını anlayan ve itiraf eden çocuk yanlışını anlamış demektir ve bağışlanması da doğru yaklaşım olacaktır. Uygulanacak disiplin tekniği davranışın niteliğine, çocuğun gelişimsel düzeyine ve çocuğun kişilik özelliklerine bağlı olmalıdır.

Buradaki temel amaç, çocuğun ebeveynlerinden korktuğu için onların istedikleri şekilde davranması yerine davranışlarını kendinin belirlemesi, kendi davranışlarını denetlemesi, mekan ve zamana göre doğru olan davranışları belirleyecek kapasiteye ulaşmasıdır.

Disiplin İçin Önemli İlkeler:

1. Tutarlılık: Aile çocuğu uygun olmayan isteklerine önce "Hayır" diyorsa, sonra "Evet" diyorsa, bu tutarsız davranış olacaktır ve çocuk ısrar etmekle disiplin kurallarını değişebileceğini öğrenecektir.
2. Aile bireylerinin sözbirliği ve işbirliği: Ebeveynlerin koydukları kurallarda çelişki olursa çocuk işine gelen kuralı dinleyecektir.

3. Ebeveynlerin davranışlarıyla çocuğa örnek olması: Anne baba öğrettikleri kurallara kendilerinin de uyması gerekir. Çocuklar ebeveynlerinin birbirilerine nasıl davrandıklarını gözlemlerler ve bu davranışları kendilerine örnek alırlar.

2.4. Etkili Disiplin

Etkili bir disiplin sistemi üç temel unsuru içermelidir:

- Çocuk ile ebeveyn arasında karşılıklı destekleyici sağlıklı ilişki kurmak,
- Sistematik öğretim ve istenilen davranışların güçlendirilmesine yönelik etkili bir strateji ile çocuklara nasıl başarılı olunabileceğini göstermek ve
- Çocukların istenmeyen veya etkisiz davranışlarını ortadan kaldırmaya yönelik, olumsuz davranışlarından daha fazla olumlu davranışlarına dikkat çekmek.

Amerikan Pediatri Akademisi (19) etkili disiplinin 3 bileşeni üzerindedurmaktadır;

1. Olumlu, destekleyici ve sevgi dolu çocuk ebeveyn ilişkisi.
2. Olumlu pekiştireçler ile istenen davranışların artırılması.
3. Uygun teknikler (mola, ayrıcalıkların kısıtlanması vb.) ile istenmeyen davranışın azaltılması (20, 21).

Çocuklar, kendi kararlarını verebilecekleri ve bağımsızlıklarına olanak sağlayan bir ortamda toplum tarafından kabul edilebilir davranışları benimsemesi için her zaman yetişkinlerin destek ve rehberliğine ihtiyaç duyarlar. Bu rehberlik çocuklara karşı korkutucu, gurur kırıcı, utandırıcı kavramları içermemelidir.

Disiplin, sevgi ve şefkatle beraber olmalıdır. Çocuk ile ebeveynler arasındaki olumlu ilişki etkili bir disiplinin ilk ve en önemli basamağıdır. Evlilik ve kan bağına dayanan, eşler, çocuklar, kardeşler arasındaki ilişkilerin oluşturduğu toplum içindeki en küçük birim olarak tanımlanan aile, bir kurum, bir grup ve sosyal bir yapı olarak, içinde bulunduğu toplumsal, kültürel ve ekonomik yapıda farklı değişkenlere göre şekillenerek varlığını sürdürmektedir. Aile, çocuğun tüm gelişim alanlarının

yapılanmasında ilk temellerinin atıldığı ortam olarak önem taşımakla birlikte, bireyleri toplumsal yaşama hazırlayan bir kurum olma özelliğini de taşımaktadır. Aile ortamı, bir gruba ait olma, sosyal güvenlik içinde olma, bağımsız olma gibi sosyal ihtiyaçların karşılanması yönünden büyük önem taşırken, aile içi ilişkiler çocuğun gelecek yaşamındaki davranışlarının şekillenmesinde de önemli bir etkendir. Sağlıklı anne-baba-çocuk ilişkileri çocuğun olumlu davranışlar kazanmasına, sağlıklı bir kişilik oluşumuna katkıda bulunmaktadır (22,23).

Günlük yasam içinde ailelerin sıklıkla karşılaştıkları zorlukların başında disiplin gelir. Toplumlar kuşaktan kuşağa aktarılan farklı kültürel değerlere sahiptir. Bu kültürel fark ailelerin çocuklarına uyguladıkları temel disiplin tekniklerinde mutlaka etkili bir belirteç olacaktır. Genel olarak ebeveynler kendi büyüklerinin onlara uyguladıkları disiplin yaklaşımlarını çocuklarına yansıtacaktır. Çocuk haklarına aykırı olsun ya olmasın aileler öncelikle kendi toplumlarında kabul görülen disiplin yöntemlerini tercih ederler (24, 18).

Ailede disiplin, aile içinde düzeni korur. Her bir ailenin kendi içinde aile düzenini sağlayan farklı disiplin anlayışı ve kuralları var. Bazı ebeveynler aile içinde keskin sınırları olan çok sert disiplin anlayışına, bazı ebeveynler ise keskin sınırları olmayan ılımlı disiplin anlayışına sahiptir. Çocuğun bir birey olarak gelişimindeki her dönem sonra gelecek diğer dönemi etkilemektedir. Bu yüzden ailelerin çocuğun psikolojisini, çocuğun gelişim dönemi ve özelliklerini iyi tanıması, ihmal etmemesi gerekir. Çocuklara karşı olan tutum ve davranışlarını da bu temeller üzerinde şekillendirmeleri gereklidir. Ebeveynlerin disiplin uygulamaları: çocukların doğru olmayan davranışını sergilenen karşıt tavır olan davranış söndürücü veya çocuğun doğru davranışlarını daha da cesaretlendiren davranış güçlendirici olmak üzere iki başlıkta değerlendirile bilir (25).

Günümüz eğitim anlayışına göre disiplin, bir cezalandırma sistemi olmaktan çokçocukların kendi kendilerini kontrol etmeleri konusunda başvurulan bir eğitim aracıdır (26). Ebeveynlerin ve öğretmenlerin uyguladıkları disiplin yöntemleri çocuğa doğru olan davranışlar kazandırmada önemli rol oynamaktadır. Etkili uygulanan eğitim ve disiplin yöntemleri ile çocukların bilişsel, duygusal ve sosyal gelişimleri önemli ölçüde desteklenebilir.

Özellikle ebeveynlerin aile içi disiplini, çocuğun kimliğinin oluşumunda önemli rol oynayan etkin faktörlerdir. Yanlış uygulanan aile içi disiplin ve doğru olmayan davranışların çocuğu negatif yönde etkileme olasılığı artmaktadır.

Ebeveyn ile çocuk iletişimi sadece aileyi ve çocuğun eğitimini değil, aynı zamanda toplumu da önemli ölçüde etkilemektedir. Ruh sağlığı yerinde, mutlu ve huzurlu bireyler olması, toplumun da temelinin sağlam olması demektir.

Aile içinde ebeveynlerin ilişkisinin çocuğa etkisi doğduğu andan itibaren başlar. Bundan dolayıdır ki, bebeklik döneminden başlayarak çocuğa doğru davranışlar ile örnek olunmasına dikkat edilmelidir. Çocuklara sunulan güvenilir, destekleyici, tutarlı ve her zaman mutlu olabileceği, kendini değerli hissettiği ortamlar etkili eğitim ve disiplin için ideal olacaktır.

Etkili disiplinde diğer önemli faktör ise istenen davranışların ödüllendirilmesidir. Çocukların olumlu davranışları genel olarak onların günlük rutin davranışlarının bir parçasıdır ve kalıcı hal alması için ebeveynlerin bu davranışları göz ardı etmeden her defasında takdir etmesi olumlu bir geribildirim yapması ve olumlu yönde desteklemesi gerekmektedir. Bu sayede çocuk kendini mutlu hissedecek ve bu olumlu davranışı sık tekrar etmeye özen gösterecektir. Bu türlü bir yaklaşım olmadan istenmeyen davranışların yok edilmesi istenen davranışların kalıcı olması ve alışkanlık haline gelmesi mümkün değildir. Çocuklar genelde dikkat çeken davranışları yapmayı sevdikleri için eğer ebeveynler çocukların olumlu davranışlarını takdir etmez ve üzerinde durmazsa çocuk dikkati üzerine çekmek için yanlış ve tehlikeli davranışlarda bulunabilir (27).

Kuralları benimsemek, kişisel bakım yapmak, derslerine çalışmak gibi birçok olumlu davranış çocuğa iyi örnek olunarak ve sabırlı tutum ve destekleyici yaklaşımla öğretilmelidir. Bu tür olumlu davranışları çocuklara kazandırmak, kalıcı kılmak olumsuz davranışları dışlamaktan daha zordur. Bunun için yetişkinlerin çocuklara sürekli destek olması ve onlarla zaman geçirerek olumlu davranışlar konusunu gelişim düzeylerini dikkate alarak anlaşılır ve kademeli şekilde anlatması, onları dinlemesi, kendilerini ifade etme şansı tanıması gerekmektedir (27). Bazen çocuğun istenmeyen bir davranışı dikkate alınmaz, sabırlı davranılır, görmemezlikten gelinirse çocuk bu davranışının dikkat çekmediğini görür ve tekrar etmez (28).

Çocuklar öz denetimlerini sağlamak için; kendileri ve diğerleri hakkında iyi duygulara sahip olmalı, doğru ve yanlışı anlayabilmeli ve problemleri çözmek için alternatif yöntemleri üretebilmelidir. Pozitif ve etkili disiplinde yanlış davranışı önleyici, düzeltici ve yanlış davranışın önüne geçici gibi etkili disiplin stratejileri mevcuttur. Bu disiplin startejilerininin amacı ebeveyn ile çocuk arasında iyi bir ilişki oluşturmak, aynı zamanda çocukların doğru düşünce ve yaklaşımla özdenetim becerilerini sağlamaktır (27).

Çocukların özdenetimi sağlayabilmesi için doğru yaklaşımlara bakılacak olursa;

- Sevgiyi ifade etmek ve koşulsuz sevmek; Çocuk ebeveyni tarafından takdir edildiğini ve sevildiğini anlarsa, ebeveyninin istediği yönde davranarak onu memnun etmeye çalışacaktır (27).
- Tutarlı olmak; çocukların iyi gelişmesi için tutarlı bir çevre önemli bir etkendir. Ebeveynler süreklilik arz eden bir görüş birliği içerisinde olmalıdır. Tutarsız, her gün değişen kararlar çocuğun beyninde çelişkili düşüncelere neden olacak ve çocuk ona konan sınırları bilinçli veya bilinçsiz olarak ihlal edecek, kurallara tepki gösterecektir. Tepki veya davranışları ile ona konan disiplin kurallarını değiştirmeye çalışacaktır
- İstenmeyen davranışın nedenini anlamak; Sorunun kaynağını tespit etmek onu çözmekten daha zor bir şeydir. Ebeveynler tarafından yapılacak iyi bir gözlem ve dikkat çocukların istenmeyen davranışlarının neden kaynaklandığını tespit edecektir.

Çocuk veya çevresindekilere tehlike oluşturabilen, ebeveynlerin beklentileri dışında olan, psiko-sosyal gelişimlerini ve benlik kontrolünü engelleyebilecek yanlış davranışların azaltılması veya yok edilmesi etkili bir disiplin için önemli bir faktördür. Tehlike oluşturabilecek davranışlara hemen tepki gösterilmeli ve önüne geçilmelidir.

Çocuğun dikkatinin dağıtılması, mola yöntemi (time-out) ve ayrıcalıkların kısıtlanması istenmeyen davranışların azaltılması için etkili olabilecek diğer yöntemlerdir. Bazı zamanlarda çocuğun dikkatinin dağıtılması ve olumsuz davranışa

neden olan ortamdan uzaklaştırılması o ana özel yanlış tepkiye neden olabilecek yöntemlerden daha etkili olabilir.

Çocuğu bir süreliğine dikkatten uzakta bırakmış gibi davranmak veya belli bir süre çocukla iletişime girmemek gibi mola yöntemleri de etkili olabilir. Mola yönteminin etkili olması için çocuğun yaşı ve ruh hali dikkate alınarak tutarlı bir şekilde, çocuğun kaçmasını engelleyecek doğru stratejiler kullanarak ve süresi doğru ayarlanacak şekilde uygulanmalıdır. Okul öncesi çocuklarda bu yöntemin uygulanması çocuğun disiplin kurallarına uyumunu %25-80 artırdığı gösterilmiştir. TV izleme, arkadaşları ile dışarıda zaman geçirme gibi ayrıcalıkların kısıtlanması ise büyük çocuklarda ve adölesanlarda kullanılabilecek bir yöntemdir (29, 30).

Çocuklara bir disiplin yöntemi olarak uygulanan ayrıcalıkların kısıtlanması ve mola yöntemi 2-3 yaşlarındaki çocuklarda olayın nedenini kavramakta zorlanacakları için etkili olmayabilir. O yüzden bu yaş döneminde önerilmeyecek bir yöntemdir. Bu şekilde çocuk anlayamadığı bir nedenden dolayı kendini dışlanmış hissedebilir. İlkokul ve okul öncesi çocuklarda uygulanması etkili olabilir. Çocuk yanlış davranışı karşısında belli bir etkinlikten uzaklaştırıldığında yanlışını düşünme ve sonuç çıkarma şansı olur. Bu yöntemde çocuğa yaptığı yanlışın nedeni ve bir daha böyle bir durumda ne yapacağı sorulmalıdır (27).

Kısıtlama fikri hoşa gitmese de çocuklar kendilerine yapılan kısıtlamaları belirli ölçütler içinde kabul edebilirler. Bu ölçütler;

1. Kararlılık

2. Duygusal davranmamak

3. Olumlu davranışları pekiştirmektir.

Açık ve net iletişim; Çocuğa bir şey anlatırken bu anlatılanların çocuğa doğru mesaj verdiğinden emin olunmalıdır. Bu anlatımlar çocuğun anlayabileceği örnekler üzerinden olursa daha anlaşılır ve etkili olacaktır (27). Çocuğun yanlış yaptığı bir şeyi ona anlatırken göz kontağı kurarak çocuğun dikkatini çekerek sert ancak sinirli olmayacak şekilde kararlı bir ses tonuyla konuşmak gerekir (31).

Çocukların kendilerini iyi hissetmelerini sağlamak, istenen davranışlara dikkat çekmek; Genellikle çocukların doğru olan davranışları aileler tarafından rutin,

olması gereken bir davranış olarak kabul edildiği için ebeveynlerin dikkatini çekmez. Bu nedenle çocukların olumlu davranışları ebeveynleri tarafından övgüyle karşılanmaz takdir edilmez. Çocuklar da onlara değer verildiğini hissetmezler ve bu duygu onları olumsuz davranışlar yapmaya yönlendirir.

Güvenilir ortam sunmak; Çocuklar sürekli güvende olduklarını sevildiklerini hissetmek isterler. Yetişkinler tarafından sunulan güvenli ortam onların huzurlu bir bebeklik geçirmelerine ve ebeleyenlerine sevgi ve güven içeren bir bağla bağlanmalarına olanak sağlar. Böyle bir ortam bebeklik döneminden başlayan sağlam disiplin anlayışının temelini oluşturur. Daha erken bebeklik döneminden her şeyi öğrenmeye çalışan ve meraklı olan çocukların, araştırmaya, karıştırmaya, eşyaların yerlerini değiştirmeye çalışmasını doğal davranış olarak kabul etmek gerekir. Çocuklar, çevreyi, eşyaların hareketlerini, nasıl ses çıkardıklarını kavramak, araştırmak, yeni olan her şeyi anlamak ve meraklarını gidermek için erişkinler tarafından güvenli bir biçimde sunulan fırsatlara ihtiyaç duyarlar. Bu davranışlar içinde olan çocuklar çoğunlukla çevresindeki tehlikelerin farkında olmazlar ve dikkat edilmezse kolaylıkla kendilerine zarar verebilirler. Bu yüzden çocukların çevresindeki zarar verebilecek nesneler kaldırılmalı, onlara güvenli ortam sunulmalıdır. Çocuklar çevrelerini keşfedip daha çok şey anlamaya başlayınca daha az istenmeyen davranış sergileyeceklerdir (27). Aynı zamanda bu ortamlarda çocukları olumsuz yönde etkileyen, dışlayan, olumsuz davranışa yönlendirecek faktörlerin de olmadığına emin olunmalıdır (28). Çocuk sürekli aynı oyuncakla oynadığı zaman sıkılabilir ve farklı oyuncak ve oyunlara ihtiyaç duyabilir. Oynanan oyuncaklar ve ortamda yapılan ufak değişiklikler özellikle okul öncesi çocukları bu durumdan kurtarabilir.

Doğru sınırları belirlemek; Yetişkinlerde olduğu gibi çocuklar da disiplin kurallarına ihtiyaç duyarlar. Çocuklar iyi eğitim almalı, doğru davranışlar kazanması için güvenilir sınırlar belirlenmeli, yerinde ve doğru şekilde uygulanmalıdır. Çocukların kendine güvenmesi ve doğru olduğuna emin oldukları davranışları sergileyebilmesi için yetişkinler tarafından tutarlı kuralların belirlenmesi ve kesin mesajların verilmesi gerekir. Böylece çocuklar kendilerine güvenir ve onaylanabilir davranışlar sergilemeye eğilimli olurlar.Eğer ebeveynler çocuklara net sınırlar koymaz ve tutarsız bir disiplin stratejisi uygularlarsa bu çocukların özgüvenini sarsar,

onların sürekli şüphe korku ve gerginlik içinde olmalarına neden olur. Bu koşullarda büyüyen çocuklar toplum içinde ve farklı ortamlarda özgüven sorunu yaşar ve olumsuz geribildirimle karşılaşabilirler. Ancak bu sınırlar onlara yaşamı çok zorlaştıracak kadar katı kurallar içermemelidir. Çocuklar sürekli ve hızlı bir gelişim gösterdikleri için onlar için belirlenen disiplin kuralları da bu dinamik sürece uygun olmalıdır. Çocukların bu dinamik sürecini takip etmek, yaşı ve bulunduğu ortama göre çocukların gelişimini doğru yönde etkileyecek kuralları belirlemek şarttır. Bu zaman çocuğun yanlış kararlar vermesine engel olacak doğru kesin sınırlar belirlenmeli, gerektiği zaman çocukların hızlı gelişimine engel olmamak için kısmen esnek davranabilmelidir.

Çocuk davranışlarına bakılmaksızın disiplin yöntemleri doğru, hedefe yönelik, iyi niyetli olmalı, çok katı sınırlar ve gereksiz yasaklar içermemelidir. Disiplin kuralları çocuğa anlaşılır kısa ve net ifadelerle anlatılmalı, doğru davranışların yanında yapılması istenmeyen yanlış davranışlarla da ilgili de bilgi verilmelidir. Eğer ebeveyn-çocuk ilişkisinde güven, karşılıklı anlayış yoksa ve gereksiz düzeyde aşırıya kaçan sert disiplin yöntemleri kullanılıyorsa uygulanacak tüm disiplin yöntemleri etkisiz kalacaktır. Çocuklara disiplin dışı davranışlarında fiziksel veya duygusal şiddet uygulamaktan ziyade, çocukların gerçekten ihtiyacı olan doğru kelimelerle yaptıklarını ve sonuçlarını anlatmak daha etkili olacaktır (32). Aynı zamanda çocuklardan beklentilerimiz de onların gerçek kapasitelerinin ve yapabileceklerinin fazlası olmamalıdır (27). Düzgün, mantıklı ve tutarlı sınırlar, çocuklar için yeterli olacaktır. Bu yüzden yanlış giden bir şeyler varsa çocuklar için belirlenen sınırlar ve disiplin kuralları yetişkinler tarafından tekrar gözden geçirilmeli, uygunluğu kontrol edilmelidir. Çocuklar gereksiz konan birçok kuralı benimsemekte zorlanır, unutur ve bu kurallar onlar için şaşırtıcı olabilir (28).

Sorunları önceden tespit etmek ve önlemek; Ebeveynler çocukların davranışında ve eğitiminde oluşabilecek sorunları önceden tespit etmeli ve doğru müdahale ile önlemelidir. Bunu yapabilmek için her ebeveyn iyi bir denetleyici olmalıdır.

Sorunları çözme becerisi kazandırmak; Her sorunun doğru olan ve yanlış olan çözümleri vardır. Çocuklar her zaman bunların farkında olmayabilir. Çocukların

uyguladıkları veya önerdikleri her çözüm ve karar karşılıklı tartışılmalı, yanlışsa nedeni açıklanmalı, bunlardan doğabilecek sonuçlar konusunda bilgi verilmeli ve alternatif çözümler denemesi için fırsat sunulmalıdır (33).

Uygulama şekline göre bakacak olunursa, disiplin dış kontrollü ve iç kontrollü disiplin (özdenetim) olarak iki başlıkta değerlendirilebilir. Özdenetim, çocuğun disiplin kurallarını benimsemesi ve sürekli ek uyarana ihtiyaç duymada bu kurala kendisinin uyması ve görevlerini yapmasıdır. Yani, birey olarak çocuğun kendini idare etme yeteneği kazanmasıdır. Etkili bir disiplinin esas hedefi çocuğa özdenetim kazandırmaktır. Bu sayede çocuklar ileri yaşamları için önemli bir altyapı ve deney kazanırlar. Böyle bir disiplin anlayışını kazanmış olan çocuklar karşılaştığı sorunları daha hızlı çözme becerisine sahip olurlar ve karşılaştıkları sorunlara daha kolay çözüm üretirler.

Gereğinden fazlamüdahale etmemek; Disiplin çocukların aile bireylerinin desteği ile zamanla öğreneceği ve uygulayacağı kuralları içerir. Bu yüzden her zaman çocuğun yanlış davranışı karşısında aşırı tepki vermekten kaçınılmalı, gereğinden fazla müdahale edilmemeli, özgürlüğü sınırlandırılmamalıdır. Bu sağlam temel üzerinde kurulması gereken eğitim sürecinde çevre tarafından uygulanan baskı ve sürekli müdahale çocuklara özdenetim şansı vermez, yanlış davranışlarının sonuçları ile karşılaşamaz, alternatif çözümler üretemez ve kendi ayakları üzerinde durması gereken gerçek yaşamlarında yeterli deneyim ve özgüvenleri olmadığı için çok zorlanırlar. Sürekli müdahale etmek yerine çocuğa biraz zaman tanımak kendisinin alternatifler bulmasına ve yaptıklarının sonuçlarını görmesine fırsat vermek gerekir. Böylece çocuk kendini kontrol etmeyi, yanlışı doğrudan ayırabilmeği öğrenmiş olacak. Çocukları her zaman bir birey olarak sevmeli saymalı, düşüncelerine önem verilmeli, istismar sayılabilecek çocuğun özgüven ve kişilik gelişimini etkileyecek davranışlardan kaçınılmalıdır (27).

Uzman yardımı istemek; Çocuklar genel olarak özellikle okul öncesi dönemde doğru kabul edilemeyecek davranışlar sergiler ve bu durum çoğunlukla ailelerin hoşgörülü ve anlayışlı yaklaşımları ile çözülür. Bazı durumlarda aile veya çocuktan kaynaklanan sorunlar ailenin kendi başına çözemeyeceği boyuta ulaşır. Bir çok çocuk, okul öncesi yıllarında davranış problemleri göstermekte ve sabırlı

ebeveynleri sayesinde problemlerini çözmektedir. Az bir kısmı bu davranış problemlerinin şiddetine ve süresine bağlı olarak uzman yardımına ihtiyaç duymaktadır. Aile içi şiddet, boşanma, major bir stres durumu olduğu zamanlar özellikle ciddi sorunlar yaşanabilir. Bu durumda zaman kaybetmeden bir uzmana başvurmak ileride doğabilecek sorunları önleyebilir (27).

Çocuğa ve kendinize karşı sabırlı olmak; Bu önerileri uygularken ebeveynler her zaman çocuğa ve kendilerine karşı sabırlı olmalıdır. Çocuklara zaman ayrılmalı, sürekli sevgi şefkat gösterilmeli, tecrübe ve beceriler onlarla paylaşılmalıdır (34).

2.5. Ailelerin Disiplin Yaklaşımları

Çocukların eğitimi sürecinde yıllardır değişik eğitim ve disiplin uygulamaları kullanılmıştır. Bunlar arasında hem sert, şiddet içeren davranış ve tutumları olmasının yanı sıra serbest ve gereğinden fazla bağımsız uygulamalar da olmuştur (35,36). Dünyada var olan aile sayısı kadar farklı çocuk yetiştirme tutumundan, farklı disiplin uygulamalarından ve çocuk yetiştirme yöntemlerinden söz edilebilir (37, 38).

Genel olarak, disiplin kazandırmak için ailelerin uyguladığı bazı yaklaşımlar;

- *Otoriter aile yaklaşımı:* aile içinde mulak uyulması gereken çok kural koyulur. Çocukların bu kurallara uyması istenir. Davranışları sırasında mutlak şekilde kusur aranır. Sonuçta çocuğun kişilik duyusunun kötü etkilenmesine ve kendine karşı güvensizlik oluşmasına neden olur. Bu kusrallara uymayanlara ise ceza yöntemleri uygulanır (39). Çocuk yaşlarda hata yaparak yaptıklarının sonucunun neler olduğuna izin verilmeyen çocuklar büyüdüklerinde hayatın problemleri karşısında yeterince güçlü olamaz. Çocuk istediği şekilde değil de oluşturulan kurallar doğrultusunda davranmak zorunda bırakılmıştır (39,40). Bu çocukların aynı zamanda akranlarına kıyasla sosyal ve iletişim becerileri ile girişimcilik yeteneklerinin zayıf olduğu görülür (41, 42, 43).
- *Kayıtsız ve ilgisiz aile yaklaşımı:* Aile çocuğun sorumluluklarından kaçar, çok rahat davranırlar, çocuğa örnek olacak bir rol modeli bulunmaz. Bu yaklaşımın sonucu olarak çocuklar başkasını düşünmeyen, her zaman

dikkat odağında kendinin olmasını isteyen bencil ve asi davranışlar gösterirler.

Anne babaların çocuklarına karşı kayıtsız tutum sergilemesinin sebeplerine bakılacak olursa aşağıdaki nedenler ön sıralarda yer alır;

- ✓ Çocuğun evlilik dışı bir ilişkiden meydana gelmesi, annenin geçmişte yanlış adım attığını hatırlaması ve zorunlu evlilik yapmış olması
- ✓ Bitmek üzere olan bir evliliği kurtarmak için dünyaya getirilen çocuk ve evliliğin düzelmeyişi
- ✓ Eşlerin evliliği bitirme isteği
- ✓ Ana babanın kendi çocukluğunda itici tutumla yetiştirilmiş olması
- ✓ Aile tarafında çocuğun sevilmeyen, istenmeyen birine benzetilmesi
- ✓ Çocugun istenmeyen bir zamanda dünyaya gelmesi

- *Koruyucu aile yaklaşımı:* Çocuklara karşı aşırı kontrolcü ve özenli davranış biçimi sağlanır ve çocukların kendilerinin yapmak zorunda oldukları işleri de ebeveyni tarafından yapılır. Bu tavır çocuğun aşırı duygusal ve etrafına bağımlı olmasına neden olur. Aşırı koruyucu tutum daha çok anne çocuk ilişkisinde görülmektedir. Aşırı koruma, ilk çocuğu ölmüş, uzun süre çocuğu olamamış, birçok düşükyapmış, çok güç bir hamilelik dönemi geçirmiş, başka bir çocuk yapma imkânı olmayantek çocuklu annelerde, eşinden beklediği ilgiyi, mutluluğu bulamamış, ruhsal dengeleribozuk ebeveynlerde daha sık görülür. Araştırmalara göre anne kendi çocukluk döneminde sevgi ve şefkatten yoksun olarak büyütülmüş ise bu annelerde aşırı koruyucu tutuma daha sık rastlandığı görülmüştür.

Bazı anne babalarda ise aldırmayı düşündükleri çocuklarına karşı pişmanlık duygusu besleyerek aşırı koruyucu bir yaklaşıma girdikleri görülmüştür. Bu tür anne babalar çocuklarını her an ölebileceği korkusu ile aşırı korumaya alırlar. Genellikle anne babaların yaşlılık döneminde dünyaya getirdikleri çocuklar, evin tek çocuğu olanlar ve en küçük çocuk olanlar daha çok korunurlar. Aşırı koruyucu tutum içindeki anne, çocuğu yanından uzaklaştırmaz, çocuğun kendi ihtiyaçlarını

kendisinin karşılamasına izin vermez, çiğneyebileceği halde çocuğa sıvı gıdalar verir (44). Çocuk ileri yaşlarında bile ana babasının koruması altında olmak ister. Bunun sonucunda gelişen bağımlılık hayat boyu devam eder. Bu da ileri yaşlarda psikolojik durumu kötü etkileyerek, kişiliğin yetersiz gelişmesine neden olur (39).

- *Tutarsız yaklaşım*- Eşlerin çocuk yetiştirmek konusundaki farklı yaklaşımları çocuğa karşı davranışlarda tutarsızlığa yol açar. Bunun nedeni genç ebeveyn yaşı, anne babaların çocukların yetiştirilmesi konusunda farklı bakış açısı ve bilgi düzeyine sahip olmaları olabilir. Sonuç olarak çocuklar bundan etkilenirler. Örnek olarak eğer anne koruyucu, baba ise otoriter ve baskıcı davranış uyguluyorsa bunun sonucunda tutarsız aile davranışı gelişmiş olur. Eşlerden birinin hayır dediğine diğerinin evet demesi sonucu çocuk etkilenmiş olur. Bu durum çocuğu asabi, kontrol edilemeyen, asi biri yapabileceği gibi içine kapanık ve korkak da yapabilir. Böyle bir aile ortamından gelen çocuklar kendilerini daha az ifade etmekte ve daha az başarı güdüsüne sahip olmaktadır (45).
- *Hoşgörülü aile yaklaşımı:* Mükemmele yakın aile tipidir. Ailede duygu ve görüşlere saygı duyulur. Çocuğa kurallar açıklanır ve doğru davranışların ne olduğu açıklanır. Bu uygulama zor olması ile birlikte, sabır gerektiren bir yöntemdir. Ancak çocuğun özgüveni gelişir, kavgacı ve asi değildir, üretkendir, farklı alanlara yönelir. Bu aile grubunun yaptığı en büyük hata ise çocuklara gereğinden fazla serbestlik vermektir.

Çocuklar yanlış veya doğru uygulamaları olduğunu öğrenmiş olsalar da kendi davranışlarının bunlara göre ayarlanması yıllar alan bir işlemdir. Bu yüzden küçük yaşlarda ebeveynlerin kontrolü ve dikkati gerekmektedir. Yaşları ilerledikçe çocuklar kendileri hareket ve davranışlarını kontrol etmeyi öğrenir. Ailenin yaklaşımı da, çocuğun o anki psikolojik durumu, koşullar, bulunduğu ortam, karşılaştığı sorunlar göz önünde bulundurularak belirlenmeli, ters etki oluşturabilecek söylem ve tavırlardan kaçınılmalıdır.

2.6. Uygun Olmayan Disiplin Yöntemleri

Çocukların istenmeyen davranışlarının düzeltilmesi ceza vermek yolu ile sağlana bilir. Ama bu düzen uzun sürmez. Ceza korkunsun çocukların disiplini ve eğitiminde ilk sırada yer almamasının nedeni de budur. Kimi zaman okullarda öğretmenler, kimi zaman evlerde anne babalar çocuklarının eğitimi adına yanlış disiplin yöntemleri benimsemekte ve bu yolla toplumun yapı taşı olan çocukları örselemektedir. Bilinçli veya bilinçsiz yapılan bu örseleme çocukların özgüvenini sarsmakta ve onların geleceğin disiplinli bireyleri olma yolunda ki çabalarına engel olabilmektedir.

Ebeveynlerin kullandıkları olumsuz disiplin uygulamaları aşağıdaki şekilde gruplandırılmıştır:

1. Fiziksel uygulama yöntemleri
2. Çocuğu aşağılamak
3. Sevgiden yoksun bırakmak

Yapılan birçok araştırmaların ortak sonucunda fiziksel istismar ve duygusal istismar kapsamında ele alınması gereken pek çok davranışın ebeveynler tarafından disiplin vermek için uygulandığı saptanmıştır (18,46,47).

Disiplin uygulanması amacıyla kullanılan olumsuz yöntemler çocuğun ruhsal, duygusal ve fiziksel gelişimine zarar verdiği için bu davranışlara karşı çocuk istismarı kapsamında önlem alınması gerekmektedir. Çocuk istismarını Dünya Sağlık Örgütü "çocuğun sağlığını, fiziksel ve psiko-sosyal gelişimini olumsuz yönde etkileyen, bir yetişkin, toplum veya ülke tarafından bilerek veya bilmeyerek yapılan davranışlar" şeklinde tanımlamaktadır (48).

Şiddet İçeren Disiplin Uygulamalarının Sonuçları

Çocuğa karşı disiplin olarak uygulanan kötü muamelenin çocuklar üzerinde kısa dönemde olan fiziksel ve psikolojik etkilerine ek olarak büyüdüklerinde de hayatını etkileyecek önemli sonuçları ortaya çıkar.

Çocuklara uygulanan kötü muamele ve fiziksel şiddet uygulamasının çocuk üzerindeki kısa dönem etkileri;

- Organ ve doku yaralanmaları (Kemik kırıkları, karın içi organ yaralanmaları, beyin kanaması vb).
- İdrar, dışkı inkontinansı, parmaklarını emme gibi primitif davranışlara geri dönüş (49),
- Uyku, yeme ve diğer gelişimsel bozukluklar (46),
- Mental kapasite kaybı, okulda başarısızlık ve geç konuşma (50),
- Öfke kontrolünün olamaması, ilişki kurmada zorlanma (51),
- Psikolojik sorunlar (korku, anksiyete, depresyon, kaygı vb.).

Yıllar sonra gelişen uzun dönem etkilere örnek olarak aşağıdaki sorunlar sıralanabilir:

- Uyuşturucu, ilaç ve sorunlu alkol kullanımı, akranlarına göre daha erken alkol kullanmaya başlama (52),
- Duygu durum bozuklukları ve saldırgan davranışlar (49),
- Disosiasyon (53),
- İntihar eylemleri ve düşünceleri (54),
- Deliryum, halüsinasyonlar, şizofreni gibi psikolojik hastalıklar (55),
- Travma sonrası stres bozukluğu (56).

Uygulanan fiziksel ve duygusal kötü muamelenin sekli, hangi sıklıkla uygulandığı ve şiddeti, uzun dönem etkilerinin şiddetini ve şeklini belirler (57). Yapılan çalışmalarda fiziksel kötü muamelenin erişkinlerdeki tip iki diyabet, obezite, hipertansiyon, kas-iskelet sistemine ilişkin sorunlar ve karaciğer yetmezliği gibi somatik yakınmaların riskini artırdığı saptanmıştır (58, 59, 60).

Ailelerin çocuklara karşı şiddet uygulayarak disiplin vermeye çalıştıklarında oluşan negatif etkiler aşağıda sıralanmıştır:

- Çocuk karşılığında dayak yediği ailenin istemediği bir davranış yaptığında o davranışın cezasını almış olarak algılar. Çocuk davranışını düzeltmek için başka bir şeye gerek olmadığını düşünür.
- Ebeveynleri tarafından dövülen çocuklarda onlara karşı öfke oluşur. Bu nedenle çocuk yaptığının yanlış olduğunu algılayıp, kendinde suç arayacağı yerde onu döven büyüklere karşı suçlayıcı tavırlar sergiler.
- Ebeveynleri tarafından büyüklere göre aciz ve güçsüz oldukları vurgulandığından kendilerine karşı güven ve saygı duyusunu kötü etkiler
- Ebeveynleri tarafından güç kullanıldığını gören çocuklar da dayağı sorun çözme yöntemi olarak algılar, her sorun karşısında güç kullanmayı tercih eder, başkalarına karşı güç kullanırlar. Çocuklara karşı uygulanan fiziksel ceza, büyüdüklerinde o çocukların vicdanlı bireyler olmasını değil, saldırgan erişkinler olmasına neden olur. Kavga ve dayak ortamında büyüyen çocuk da büyüdüğünde kendi sorunlarını konuşarak değil şiddet uygulayarak halletmeyi tercih eder.

Büyükleri tarafından okulda veya evde disiplin uygulaması olarak şiddet kullanıldığını gören çocuklar büyüdüklerinde her hangi bir sorunla karşılaştıklarında şiddet uygulamasını çözüm yöntemi olarak kullanırlar (61).

Birçok toplumda çocuğa yönelik kötü muamelenin ve fiziksel cezalandırma yöntemlerinin sık kullanıldığı ancak çocuğa verilen değerin yüksek olduğu toplumlarda fiziksel disiplin uygulamalarının daha az kullanıldığı bildirilmektedir (62, 63).

Fiziksel şiddetin ve olumsuz sözel uyaranların disiplin yöntemi olarak yaygın şekilde kullanıldığını gösteren pek çok araştırma bulunmaktadır. Geleneksel aile yapısına sahip toplumlarda fiziksel ceza yöntemlerinin, sözel disiplin yöntemlerine göre daha çok tercih edildiği belirtilmektedir (64). Bir araştırmada popoya şaplak atma tarzında bir fiziksel uygulamayı %90'dan fazla Amerikan ailesinin disiplin yöntemi olarak kullandığı gösterilmiştir (19). Başka bir çalışmada Afrika kökenli Amerikalı ebeveynlerin disiplin uygulamalarının daha yaralayıcı tekniklere dayanarak sert olarak nitelendirilebilecek tarzda olduğu görülmektedir (65).

Hintli ailelerle yapılan bir çalışmada da annelerin %42'sinin ciddi fiziksel ceza uygulamasını, %50'sinin ise ağır sözel ceza uygulamasını disiplin yöntemi olarak kabul ederek uyguladıkları saptanmıştır (66). Hong Kong'da yapılan bir araştırmada %95 üniversiteli öğrencinin çocukluklarında fiziksel cezaya uğradıkları ve geleneksel olarak bu yöntemlerin sıklıkla kullanıldığı gösterilmiştir (67).

Küveyt'de yapılan bir araştırmada ailelerin %86'sının çocuklarını yetiştirme sırasında fiziksel şiddet içeren disiplin uygulamalarını kullandıkları saptanmıştır. Hatta ailelerin bir kısmı çocuklar ciddi boyutla yanlış yaptıklarında vücutta yara oluşturacak şekilde dövdüklerini, bazı aileler ise karanlık odaya birkaç saat kitlemek, çocuğu yakmak gibi şiddet içeren uygulamaları kullandıklarını ifade etmişlerdir (68).

İsrail'de yapılan bir çalışmada ebeveynlerin ceza yöntemine başvurma nedenleri sırayla ailedeki bireylere karşı saygısızlık, aile içi bir olayın yabancı kişilere anlatılması, kapı çaldığında bakılmaması, annelere ev işi yapmakta yardım etmemeleri olmuştur. Aileleri daha çok çocukların sosyal normlardan uzaklaşmasından rahatsızlık duyduğu görülmüştür (69).

Çocuğa karşı uygulanan disiplin yöntemlerinin toplumda farklı şekillerde algılanması nedeniyle''çocuk istismarı''sınırlarının belirlenmesinde zorluk yaşanmaktadır. Örneğin bizim toplumunuzda normal karşılanan "bebeklerin kundaklanması, erkeklerin sünnet edilmesi'' gibi uygulamalar başka toplumlarda çocuk istismarı olarak algılana bilir. Ayrıca farklı mesleklerde çalışanların disiplin konusunda odağı ve dolayısıyla istismar şeklinde ifade edilen durumların kapsamı farklı olabilir. Örneğin hukuk sektöründe çalışanlar çocuk istismarı olayını değerlendirirken istismar edenin niyetini göz önünde bulundururken, sağlık çalışanları ise sıklıkla istismarın sonucunu dikkate alır (70). Bu nedenle yapılan bir uygulamanın normal bir disiplin uygulaması mı, ihmal ve istismar mı olduğu konusunda farklı düşünceler söz konusu olabilir (71).

Çocuk istismarı ve disiplin konusundan Türkiye'de yapılan çalışmalarda daha çok fiziksel şiddet içerikli disiplin yöntemlerinin uygulandığı, çocuklara eğitim verirken fiziksel ceza uygulamasının diğer disiplin yöntemlerinden daha fazla kullanıldığı saptanmıştır. Fakat bu konuda çok az çalışma yapıldığı da vurgulanmıştır (48).

Gözütok ve arkadaşlarına (72) göre; Okullardaki “bedensel ceza uygulamaları” Türkiye’de bilimsel araştırmalara yeterince yansımamıştır. Bütün yasaklamalara karşın, dayak süregelmiştir. Resmen bu uygulamanın yasak olduğu, ancak gayri resmi olarak “öğretmen gerektiğinde döver” ikilemi veya bu uygulamanın kurumun (aile ve ya okul) iç meselesi olarak kabul edilmesi, cezalandıranın bunun bir suç olduğunu bilmemesi, cezalandırılanın utanç duyması ve suçlanması konu ile ilgili araştırmalara objektif veri sağlamanın önünde engeller oluşturmaktadır.

Türkiyede çocuğa kötü davranma ile ilgili çok konuşulmamasının nedenleri sıralanacak olursa öncelikle çocuğa kötü davranıldığını gösteren durumun gönürlüğününün olmaması (sorunun gizlenmesi), bu konuda insanların duyarsızlığı ve sorunu yansıtacak yeterli verinin olmaması ilk sıralarda sayılabilir (73). Konunun gündeme gelmesi ancak çocuğun hayatı risk altına girmiş ise mümkün olmaktadır (72).

Türkiye’de 502 ebeveynin dahil edildiği bir çalışmada, Üniversite hastanesine başvuran ebeveynlerin %52.2’si; devlet hastanesine başvuranların ise %55.1’i çocuklarına fiziksel şiddet uyguladığını belirtmiştir (74).

Ülkemizde 247 ailenin dahil edildiği başka bir çalışmada, çocuklara disiplin uygulamak amacıyla annelerin %29,6‘nın en sık uyguladıkları yöntemlerin tehdit etme, kızma, bağırma ve azarlama yöntemi olduğu, %19’unun ise oluşan durumu çocukla konuşmayı tercih ettiği saptanmıştır (75).

Öğretici değerinin az olması ve kısa etkinlik süresine sahip olması nedeniyle dayak, çocukların eğitiminde giderek daha az kullanılmaktadır (34). Cezalandırma sonucunda çocukların yalan söyleme, suçu başkasına atma gibi davranışları daha da kuvvetlenebilir, ebeveynlerine, bakıcılarına karşı öfkeleri ve kızgınlıkları artabilir. (76).

Kültürel özellikler ve gelenekler de çocuğu dövme veya pataklama gibi istismar olarak kabul edilen yöntemlerin kullanılmasına izin veren bazı özellikler taşımaktadır. "*Dayak cennetten çıkmadır*", "*Kızını dövmeyen dizini döver*" ve "*Öğretmenin vurduğu yerde gül biter*" gibi atasözlerimiz de bunlara iyi birer örnektir.

Disiplin yöntemi olarak kullanılan bazı uygulamaların istismar tanımı içine girebilecek şiddette oluşu 2003 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk

Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalında yapılan bir araştırmada (77) 65 aile, 39 çocuk hastalıkları araştırma görevlisi ve 106 tıp öğrencisinin disiplin uygulamaları/ yaklaşımları "*Disiplin Standartları Anketi*" ile değerlendirilmiştir. Katılımcıların hiçbiri yaşamı tehdit eden uygulamaları disiplin yöntemi olarak kabul etmemiş, ancak ciddi şiddet içeren bazı davranışların disiplin kapsamında uygulanabilir olduğunu bildirmişlerdir. Tüm grubun %43'ü dayağın kabul edilebilir bir disiplin formu olduğunu ifade etmiştir. Araştırma görevlileri ve öğrencilerin uygulanabilir kabul ettikleri davranışların şiddet düzeyinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Yapılan çalışmalarda ailelerin disiplin amacıyla uygulanan, şiddet içeren davranışlarının çocuklarına zarar verebileceği konusunda genellikle yeterli bilgilerinin olmadığı belirlenmiştir. Çocuk doktorları ve sağlık elemanları ebeveynlerin uygun ve etkili disiplinin sağlanması konusunda tavsiye almak için başvurabileceği en önemli kaynaklardır. Sağlık personelinin ailelere disiplin stratejileri ile ilgili danışmanlık yaparken, olumsuz davranışlar için aileleri uyarması, ebeveyn-çocuk ilişkisinde uygun davranışları anlatması ve uygulanan yöntemin sonuçlarını içeren kapsamlı bir yaklaşım kullanması gerekir (78).

Sağlık personelinin çocuklara yönelik disiplin yaklaşımı konusunda rehber olması ve danışmanlık yapması, çocukların istismardan korunması için aile eğitimlerinde temel rol alması beklenirken yapılan çalışmalar sağlık personelinin de bu konuda yeterli bilgiye ve donanıma sahip olmadığını göstermektedir. Daha önce kliniğimizde yapılan çalışmanın (77) sonuçlarına benzer şekilde Woolf ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada da sağlık personelinin bu alandaki yetersizliği görülmektedir. Pediatrist, aile hekimleri ve cerrahların çocuk istismarı ile ilgili bilgilerinin ve disiplin yöntemlerine bakış açılarının değerlendirildiği bu araştırmada hekimlerin istismarı rapor etmede yetersiz olduğu, istismar sınırında kabul edilen bazı davranışların uygulanabilir disiplin yöntemi olarak değerlendirildiği ve disiplin ve istismar konuları açısından eğitim eksikliğinin olduğu belirlenmiştir (79).

3. GEREÇ VE YÖNTEMLER

3.1. Araştırmanın Türü

Bu çalışma tanımlayıcı, kesitsel tipte bir araştırmadır.

3.2. Evren ve Örneklem

Bu araştırma toplam 406 katılımcının yer aldığı 4 ayrı grupta yapılmıştır:

Grup I: Aileler

Grup II: Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Bilim Dalı araştırma görevlileri

Grup III: Tıp Fakültesi 6. sınıf öğrencileri

Grup IV: Hemşireler

- Bir aylık sürede Sosyal Pediatri Çocuk İzlem Polikliniğine başvuran 400 aileyi temsil etmek üzere 172 aile
- Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD ‘da araştırma görevlisi olarak çalışan 54 araştırma görevlisinin tümü
- 2 dönem eğitim sürecinde Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları stajı yapmakta olan 80 tıp fakültesi 6. sınıf öğrencisinin tümü
- Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD’da çalışmakta olan 145 hemşireyi temsil etmek üzere 100 hemşire çalışmaya alınmıştır.

Hemşire ve aile örneklemleri toplumda çocuğa yönelik fiziksel şiddet sıklığı %20 kabul edilerek, istatistik değerlendirme %97 güven düzeyinde [confidencelevel] ve %5 güven aralığı [confidenceinterval] içinde olacak şekilde hesaplanmıştır.

3.3. Çalışmaya Alınma Koşulları

Bu araştırmaya girmeyi kabul edenlerin tümü çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışma dışında tutulmak için hiçbir kriter kullanılmamıştır. Aileler ve hemşireler sistematik örnekleme yöntemi ile rastgele belirlenmiştir.

3.4. Veri Toplama Aracı ve Anketin Uygulanması

Araştırmaya alınan katılımcılara sosyo-demografik özelliklerini, disiplin pratiklerini, disiplin yöntemi olarak kullanılanbazı davranış tiplerini, istismar farkındalığını ve kendi çocukluk çağı fiziksel şiddete uğrama deneyimlerini değerlendirmek üzere bir anket formu uygulanmıştır (Ek 1). Beş başlık halinde gruplandırılmış toplam 85-87 sorudan oluşan formlarda katılımcıların disiplin uygulamaları konusundaki düşünce ve görüşlerini değerlendirebilmek için Morris ve Johnson (80) tarafından geliştirilen ve araştırmacılar tarafından Türkçeye çevrilerek adapte edilen ve 2003 yılında yapılan bir çalışmada kullanılan"*Disiplin Standartları Anketi*" kullanılmıştır (77). Çalışmada dört gruba verilen anket formlarının tümünde de aynı Disiplin Standartları Anketi yer almıştır.

Disiplin Standartları Anketinde yer alan her bir uygulamanın şiddet düzeyi Charles Felzen Johnson'ın "Diagnosis and management of physical abuse of children" kitabındaki şiddet skorlaması tablosu temel alınarak derecelendirilmiştir. Duygusal uygulamalardan disiplin uygulaması olarak kabul edilebilecek uygulamalar için 1 ve 2 puan, daha şiddetli uygulamalar 3 ve 4 puan olarak derecelendirilmiştir. Fiziksel uygulamalardan ise disiplin uygulaması olarak kabul edilebilecek şiddette olanlar için 1 puan, daha şiddetli olup istismar kapsamında değerlendirilebilecek uygulamalar için 2, 3 ve 4 puan verilmiştir. Özellikle hayatı tehdit edebilecek kadar şiddetli yaralanmaya neden olabilecek uygulamalar 4 puan olarak derecelendirilmiştir. Tablo 3.1'de fiziksel disiplin uygulamaları (FDU) ile Tablo 3.2'de duygusal/sözel disiplin uygulamalarının (D/SDU) şiddet dereceleri görülmektedir

Tablo 3.1: Disiplin Standartları Anketinde yer alan fiziksel disiplin uygulamalarının şiddet derecesi

Fiziksel uygulamalar	**Şiddet derecesi**
Eline iz bırakmayacak şekilde elle vurmak	1
Popoya iz kalmayacak şekilde birkaç kez el ile vurmak	2
Kızarıklık kalmayacak şekilde yüzüne tokat atmak	2
Akşam yemeğini vermeden yatağa göndermek	2
Eline geçici kızarıklık bırakacak şekilde birkaç kez elle vurmak	2
Çocuğu çimdiklemek	2
İz kalmayacak şekilde poposuna kemerle birkaç kez vurmak	3
Yüzünde kızarıklık bırakacak şekilde tokat atmak	3
Popoya kızarıklık oluşturacak şiddette birkaç kez el ile vurmak	3
Kolunu acıtacak şekilde bükmek, sıkmak	3
Bereler bırakacak şekilde poposuna birkaç kez elle vurmak	3
Eline ezikler, bereler bırakacak şekilde birkaç kez elle vurmak	3
Eline geçici kızarıklık bırakacak şekilde birkaç kez bir cisimle vurmak	3
Vurup kemiklerini kırmak	4
İz bırakacak şekilde popoya birkaç kemerle vurmak	4
Kızarıklık oluşturacak kadar yakmak (su veya sıcak bir cisimle)	4
Tekmelemek	4
Popoya birkaç kez belirgin kırmızılık bırakacak şekilde kemerle vurmak	4
Morluk bırakacak şekilde kemer dışında başka bir şeyle poposuna birkaç kez vurmak	4
Bilinç kaybı ve yara –bere oluşturacak şekilde kafaya vurmak	4
Ağır ev işleri vermek	4
Yumrukla vurmak	4
Sigara ile yakmak	4
Çocuğu birkaç kez kollarından tutarak sarsmak	4
Eline ezikler, bereler bırakacak şekilde birkaç kez bir cisimle vurmak	4
Çocuğu duvara doğru itmek, çarpmak	4

Fiziksel uygulamalardan disiplin amacıyla kullanılabilecek şiddette olan "*Eline iz bırakmayacak şekilde elle vurmak*" ifadesine1 puan, daha şiddetli olup istismar kapsamında değerlendirilecek uygulamalar için 2, 3 ve 4 puan verilmiştir. Özellikle hayatı tehdit edebilecek kadar şiddetli yaralanmaya neden olabilecek uygulamalar 4 puan olarak derecelendirilmiştir.

Tablo 3.2: Disiplin Standartları Anketinde yer alan duygusal/sözel disiplin uygulamalarının şiddet derecesi

Duygusal/sözel uygulamalar	**Şiddet derecesi**
Aydınlık bir odada 15 dakika kapalı (kilitli) tutmak	1
Basit ev işleri vermek	1
Beş dakika köşede ayakta tutmak	1
Okul sonrası aktivitelere izin vermemek	1
TV seyretmesine izin vermemek	1
Para cezası vermek	1
Sosyal aktiviteleri yasaklamak	2
Aydınlık odada 1 saat süreyle kilitli tutmak	2
Çocuğa bağırmak	2
Birkaç saat köşede ayakta tutmak	2
Elinden şekerini veya sevdiği bir şeyi almak	2
Elinden yiyeceğini almak, yemeklerden uzak tutmak	3
Çocuğu bağlayarak hareketlerini kısıtlamaya çalışmak	4
Aydınlık bir odada tüm gün kapalı tutmak	4
Çocuğa lanet etmek, beddua etmek, hakaret etmek	4
Karanlık odaya kilitlemek	4
1 saat boyunca eve almamak	4

Duygusal/sözel uygulamalar kapsamında, uygulamanın duygusal şiddetine bağlı olarak disiplin amacıyla kullanılabilecek uygulamalar için 1 ve 2 puan verilmiş, daha ağır duygusal şiddet unsuru içeren uygulamalar 3 ve 4 puanla derecelendirilmiştir.

Anketi yanıtlayan kişi bu tablolarda yer alan uygulamaları disiplin yöntemi olarak kabul etmiş ve işaretlemiş ise işaretlediği tüm maddelerin şiddet puanları toplanarak o kişi için şiddet skoru olarak belirlenmiştir. Şiddet skorları FDU ve D/SDU olmak üzere 2 kategoride değerlendirilmiştir.

Disiplin Standartları Anketine ek olarak sosyodemografik özelliklerin sorgulandığı sorular, her grup için ayrı ayrı hazırlanmış ve 4 farklı grup için 4 farklı soru formu oluşturulmuştur (Ek1). Ankette hem çoktan seçmeli, hem de açık uçlu sorular yer almaktadır.

Katılımcıların sosyoekonomik durumları hakkında fikir sahibi olabilmek amacıyla a) oturdukları evin tipi, b) evin kendilerine ait olup olmadığı ve c) otomobillerinin olup olmadığı dikkate alınarak bir kompozit index oluşturulmuştur (Tablo 3.3). Buna göre en düşük puan 1, en yüksek puan 5'tir. Kompozit index öğrenci grubu dışındaki diğer 3 grup için hesaplanmıştır.

Tablo 3.3: Sosyoekonomik düzeyi değerlendirmek üzere hazırlanan değerlendirme tablosu

Özellikler	**Puan**
Oturulan evin tipi	
Gecekondu	1
Apartman dairesi	2
Müstakil ev	3
Oturulan ev	
Kira	0
Kendilerinin	1
Otomobil	
Yok	0
Var	1

Anket formları verilmeden önce katılımcılara araştırma hakkında bilgi verilmiş, tamamen gönüllülük esasına göre katılacakları vurgulanmış ve ankette kimliklerini belli edecek herhangi bir bilgi vermeyecekleri belirtilmiştir. Katılımcılar anketi kendileri doldurmuştur. Ailelerin anketi Sosyal Pediatri İzlem Polikliniğinde, muayene için bekledikleri sırada araştırmacı tarafından kendilerine verilmiş, anketi doldurabilmeleri için sakin ve uygun bir ortam sağlanmıştır.

3.5. Araştırmanın Değişkenleri

Bu araştırmada kullanılan bağımlı ve bağımsız değişkenler Tablo 3,4'de görülmektedir.

Tablo 3.4: Araştırmanın bağımlı ve bağımsız değişkenleri

Bağımlı değişkenler	**Bağımsız değişkenler**
Çalışmaya dahil olanların çocukların disiplini amacıyla uyguladıkları ya da uygulanabileceğini düşündükleri davranışlar	Yaş Cinsiyet Medeni hal Çocuk sayısı Çocuk cinsiyeti Anne-babanın eğitim durumları Sağlık personelinin meslek yılı Ebeveynlerin kardeş sayısı Evde çocuklarla birlikte yaşayan kişi sayısı Ebeveynlerin uzun süre aileden ayrı yaşama durumu Sosyo-ekonomik düzey göstergeleri Aileden uzakta yaşama durumu Geçmiştefiziksel cezalandırılma durumu

3.6. Etik Onay

Anketten güvenilir bilgiler elde edilebilmesi için anketi dolduranların kimlik bilgileri ve yazılı bir onam alınmamıştır. Ancak anketin giriş sayfasına çalışmanın amaçlarını, çalışmaya katılımın tamamıyla gönüllülük esasına dayandığını, elde edilen bilgilerin saklı tutulacağını, araştırmanın her aşamasında gizlilik ilkesine uyulacağını ve kişisel veri olarak değerlendirilmeyeceğini ifade eden bir bilgilendirme notu eklenmiştir. Bu bilgiler sözel olarak de ifade edilmiş, katılmayı kabul edenler çalışmaya alınmıştır.

Çalışmanın Etik Kurul Onayı Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulundan alınmıştır. Ekte sunulmaktadır (Ek 2).

3.7. İstatistik Değerlendirme

Veriler araştırmacı tarafından SPSS- 22 paket programına yüklenmiş ve istatistiksel hesaplamalar bu programda yapılmıştır. Verilerin frekans ve yüzde olarak dağılımları verilmiştir. Parametrik test koşullarını karşılayan verilerde grup ortalamaları arasında farklılık incelenirken normallik testi sonucunda ikili gruplarda normal dağılan değişkenlerde *Bağımsız Örnekler için T-testi* kullanılmıştır. İkiden fazla grupta ise normal dağılan değişkenlerde *Tek yönlü ANOVA testi* kullanılmıştır. Nonparametrik test koşullarını sağlayan, katılımcıların medeni hali, cinsiyeti, çocukların cinsiyeti ve gruplandırılmış veriler arasında fark Ki-Kare testi ile değerlendirilmiştir. Gruplar arası farklılık incelenirken; anlamlılık seviyesi olarak 0,05 kullanılmış olup $p<0,05$ olması durumunda gruplar arası anlamlı farklılığın olduğu, $p>0,05$ olması durumunda ise gruplar arası anlamlı farklılığın olmadığı kabul edilmiştir.

4. BULGULAR

Çalışmaya Aileler (n:172), araştırma görevlileri (n:54), Tıp Fakültesi 6.sınıf öğrencileri (n:80) ve hemşireler (n: 100) olmak üzere 4 ayrı grupta toplam 406 kişi alınmıştır.

4.1. Grupların Sosyo-Demografik Özellikleri

4.1.1. Ailelerin Özellikleri

Çalışmaya 172 aile alınmıştır. Anketlerin 123'ü anne, 49'u baba tarafından doldurmuştur. Ankette yalnızca anketi dolduran kişiye ilişkin bilgiler sorgulandığı için yanıtlar yalnızca soruyu yanıtlayan kişi üzerinden değerlendirilmiştir. Buna göre anketi yanıtlayan annelerin yaş ortalamasının 30,4 ± 5,4 yıl (en küçük –en büyük; 20–48 yıl), babaların yaş ortalaması ise 33,5 ±4,7 yıl (en küçük –en büyük; 24–45 yıl) olduğu görülmüştür.

Tablo 4.1'de anketi yanıtlayan ebeveynlerin yaş, cinsiyet ve eğitim durumları görülmektedir.

Tablo 4.1: Anketi yanıtlayan ebeveynlerin yaş, cinsiyet ve eğitim durumları

Özellikler	**Anne**	**Baba**
Sayı(%)	123 (71,5)	49 (28,5)
Yaş	N:88*	N:50*
20-25	17 (17,3)	1 (2,0)
26-29	27 (27,6)	9 (18,0)
≥30	54 (55,1)	40 (80,0)
Eğitim Durumu		
İlkokul mezunu	8 (5,7)	4 (4,1)
Ortaokul mezunu	16 (11,3)	12 (12,4)
Lise mezunu	55 (39,0)	39 (40,2)
Yüksekokul mezunu	57 (40,4)	37 (38,1)
Yüksek lisans	5 (3,5)	5 (5,2)

* Yaş bilgisini yazan ebeveynler üzerinden hesaplanmıştır

Ebeveynlerin 56‘sı (%32,6) 6 aydan uzun süre aileden ayrı yaşamıştır. Bunların 18’i (%37,5) akraba yanında, 26’sı (%54,2) yatılı okulda, 3’ü (%6,3) ebeveynlerden biri ile 1’i (%2,1) ise yurtta kalmıştır.

Ebeveynlerin çocuk sayıları, çocuklarının cinsiyeti ve evde toplam kaç kişinin yaşadığına ilişkin bilgiler Tablo 4.2’de görülmektedir.

Tablo 4.2. Ebeveynlerin çocuk sayıları, çocuklarının cinsiyeti ve evde yaşayan birey sayıları

Özellikler	**N(%)**
Çocuk sayısı	
1	91 (52,9)
2	70(40,7)
3	11 (6,4)
Çocuk cinsiyeti	
Kız	87 (50,6)
Erkek	85 (49,4)
Evde yaşayan kişi sayısı	
1–3	80(47,1)
≥4	90 (52,9)

Ailelerin ortalama 1,5± 0,6 çocuğunun olduğu (en az-en çok; 1–3 çocuk) saptanmıştır. Ortalama olarak evde çocukla birlikte 3,6 ±0,87 (en az–en çok; 2–7) kişinin yaşadığı belirlenmiştir.

Ebeveynlerin kardeş sayıları incelendiğinde 3’ünün (%1,7) hiç kardeşinin olmadığı 46’sının (%26,7) 1-2 kardeşi, 123’nün ise (%71,5) 3 ve daha fazla kardeşi olduğu, ortalama kardeş sayısının 3,2± 1,3 (en az-en çok; 0–7) olduğu saptanmıştır.

Ailelerin sosyoekonomik düzeylerini göstermeye yönelik değişkenler incelendiğinde oturdukları evin tipi, evlerin kendilerine ait olması ve otomobillerinin varlığı dikkate alınarak hesaplanan komposit indexe göre ailelerin dağılımı Tablo 4.3’de görülmektedir.

Tablo 4.3: Ailelerin ekonomik düzey gösterge puanlarına göre dağılımı

Ekonomik Gösterge Puanı	**N(%)**
2	36(20,9)
3	56(32,6)
≥4	80(46,5)

4.1.2. Araştırma Görevlilerinin Özellikleri

Çalışmaya Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalında çalışmakta olan 54 araştırma görevlisinin tümü alınmıştır. Araştırma görevlilerinin yaş ortalamasının 27,5 ± 1,9 yıl (en küçük –en büyük; 24–33 yıl) olduğu, ortalama meslek yılının 3,5± 2,5 yıl (en az-en çok; 1-11 yıl) olduğu belirlenmiştir. Araştırma görevlilerin yaş ve cinsiyet dağılımları ile aile özellikleri Tablo 4.4'de görülmektedir.

Tablo 4.4: Araştırma görevlilerinin yaş, cinsiyet dağılımları ve aile özellikleri

Özellikler	**N (%)**
Cinsiyet	
Kadın	44 (81,5)
Erkek	10 (18,5)
Yaş	
20-25 yaş	10 (18,5)
26-29 yaş	37(68,5)
≥30 yaş	7(13,0)
Medeni hal	
Bekar	39 (72,2)
Evli	15 (27,8)
Ayrı yaşıyor	0
Boşanmış	0
Çocuk sayısı	
0	47(87,0)
1	6 (11,1)
2	1(1,9)
3	0
Anketin hangi cinsiyet için yanıtlandığı	
Kız	30 (55,6)
Erkek	24 (44,4)
Evde yaşayan kişi sayısı	
1-3	44 (83,0)
≥4	9 (17,0)

Araştırma görevlilerinin 29'u (%53,7) 6 aydan uzun süre ailesinden ayrı yaşamıştır. Bunların 2'si (%6,7) akraba yanında, 19'u (%63,3) yatılı okulda, 9'u (%30,0) ise yurtta kalmıştır. Meslek yılı 1-2 yıl arası olan 24 (%44), 3 yıl ve üzeri olan ise 30 (%66) araştırma görevlisi olduğu saptanmıştır.

Araştırma görevlilerinin kardeş sayıları incelendiğinde kardeş sayısının ortalama 2,6± 1,4 (en az-en çok; 0–10) olduğu, 3'ünün (%5,6) hiç kardeşinin olmadığı, 25'nin (%46,3) 1-2 kardeşi, 26'sının ise (%48,1) 3 ve daha fazla kardeşi olduğu öğrenilmiştir.

Evde kendileriyle birlikte ortalama 2,2 ±1,1 (en az –en çok;1–5) kişinin yaşadığı belirlenmiştir.

Araştırma görevlilerinin sosyoekonomik düzeylerini göstermeye yönelik o hesaplanan kompositindexe göre dağılımı Tablo 4.5'de görülmektedir.

Tablo 4.5: Araştırma görevlilerinin ekonomik düzey gösterge puanlarına göre dağılımı

Ekonomik Göstergeler	**N(%)**
2	15(27,8)
3	26(48,1)
≥4	13(24,1)

4.1.3. Tıp Fakültesi 6. Sınıf Öğrencilerinin Özellikleri

Çalışmaya Tıp Fakültesi 6. sınıf öğrencilerinden 80'i dahil edilmiştir. Öğrencilerin yaş ortalamasının 24,6 ± 1,15 yıl (en küçük –en büyük; 23- 28 yıl) olduğu saptanmıştır. Tablo 4.6'da öğrencilerinin cinsiyet, yaş, medeni durumlarının ve aile özelliklerigörülmektedir.

Tablo 4.6: Öğrencilerin cinsiyetleri, yaşları, medeni durumları ve aile özellikleri

Özellikler	**N (%)**
Cinsiyet	
Kadın	45(56,3)
Erkek	35(43,8)
Yaş	
20-25 yaş	70 (87,5)
26-29 yaş	10 (12,5)
≥30 yaş	0
Medeni hal	
Bekar	77 (96,3)
Evli	3 (3,8)
Ayrı yaşayanlar	0
Boşanmış	0
Evde yaşayan kişi sayısı	
1-3	49 (61,3)
≥4	26(32,5)

Çalışmada öğrencilerin hiçbirinin çocuğunun olmadığı, ortalama 2,3± 1,2 (en az-en çok; 0-7) kardeşi olduğu, bunlardan 6'sının (%7,5) hiç kardeşi olmadığı, 48'inin (%60) 1-2 kardeşi olduğu, 26'sının (%32,5) ise 3ve daha fazla kardeşi olduğu

öğrenilmiştir. Öğrencilerin evde kendileriyle birlikte ortalama 3,0 ±1,2 (en az–en çok; 1- 6) kişinin yaşadığı öğrenilmiştir.

Öğrencilerinin 43'ü (%53,8) 6 aydan uzun süre aileden ayrı yaşadığını ifade etmiştir. Bunların 3'ü (%7,1) akraba yanında, 38'i (%90,5) yatılı okulda, 1'i (%2,4) ise ebeveynlerden biri ile yaşamıştır.

Çalışmaya katılan öğrencilerin nerede yaşadıkları ve otomobillerinin olup olmadığı sorgulanmıştır. İlgili bilgiler tablo 4.7'de yer almaktadır.

Tablo 4.7: Tıp fakültesi 6.sınıf öğrencilerinin halen yaşadıkları yer ve otomobil sahibi olma durumları

Özellikler	**N (%)**
Yaşadıkları yer	
Yurtta	10 (12,5)
Arkadaşlarıyla birlikte evde	22(27,5)
Ailesiyle birlikte evde	33(41,3)
Tek başına evde	15(18,8)
Kendine ait otomobil	
Var	21 (26,3)
Yok	59 (73,8)

4.1.4. Hemşirelerin Özellikleri

Araştırmaya 54 hemşire alınmıştır. Hemşirelerin yaş ortalamasının 34,8 ±8,2 yıl (en küçük –en büyük; 23–54 yıl) olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin yaş ve cinsiyet dağılımları ile aile özellikleri Tablo 4.8'de görülmektedir.

Tablo 4.8: Hemşirelerin yaş, cinsiyet dağılımları ve aile özellikleri

Özellikler	**N (%)**
Cinsiyet	
Kadın	96 (96)
Erkek	4 (4)
Yaş	
20–25 yaş	14 (14,0)
26–29 yaş	19(19,0)
≥30 yaş	67 (67,0)
Medeni hal	
Bekar	23 (23,0)
Evli	69(69,0)
Ayrı yaşıyor	0 (0)
Boşanmış	8 (0)

Tablo 4.8: Hemşirelerin yaş, cinsiyet dağılımları ve aile özellikleri (Devamı)

Özellikler	N (%)
Çocuk sahibi olma	
Var	32 (32,0)
Yok	68(68,0)
Anketin hangi cinsiyet için yanıtlandığı	
Kız	65 (65,0)
Erkek	35 (35,0)
Evde yaşayan kişi sayısı	
1-3	59 (59,0)
≥4	41(41,0)

Hemşirelerin 51'i (%51,0) 6 aydan uzun süre ailesinden ayrı yaşamıştır. Bunların 3'ü (%3,0) akraba yanında, 39'u (%39,0) yatılı okulda, 6'sı (%6,0) ebeveynlerden biri ile 4'ü (%4,0) ise yurtta kalmıştır. Hemşirelerin 22'si (%22) 1-4 yıl arası, 78'i (%78) ise 5 ve daha fazla yıl bu mesleği yaptıklarını ifade etmişlerdir. Ortalama meslek yıllarının 13,6± +9,1 yıl (en az-en çok; 1-31 yıl) olduğu öğrenilmiştir.

Hemşirelerin ortalama 1,1± 0,9 çocuğunun(en az-en çok; 1–3 çocuk), ortalama 2,98± 1,1 (en az-en çok; 1–7) kardeşi olduğu belirlenmiştir. 39'unun (%39,0) 1-2 kardeşi, 61'inin (%61,0) ise 3 ve daha fazla kardeşi olduğu saptanmıştır. Evde kendileriyle birlikte ortalama 2,2 ±1,1 (en az –en çok;1–5) kişinin yaşadığı belirlenmiştir.

Hemşirelerin sosyoekonomik düzeylerini göstermeye yönelik değişkenler incelenerek hesaplanan kompositindexe göre dağılımı Tablo 4.9'da görülmektedir.

Tablo 4.9. Hemşirelerin ekonomik düzey gösterge puanlarına göre dağılımı

Ekonomik Göstergeler	N(%)
2	22(22,0)
3	34(34,0)
≥4	44(44,0)

4.2. Fiziksel ve Duygusal/Sözel Disiplin Uygulamaları

Çalışmada katılımcılar bir kısmı fiziksel şiddet içeren bazı uygulamaları disiplin uygulaması olarak kabul ettiğini bildirmiştir. Tablo 4.10'da ankette sorgulanan tüm fiziksel uygulamaların katılımcılar tarafından disiplin uygulaması olarak kabul edilme sıklığı görülmektedir.

Tablo 4.10: Fiziksel uygulamaların disiplin amacıyla uygulanabileceğini ifade eden ailelerin, araştırma görevlilerinin, öğrencilerin ve hemşirelerin sıklığı

Uygulama	**Şiddet puanı**	**Grup I N (%)**	**Grup II N (%)**	**Grup III N (%)**	**Grup IV N (%)**	**Toplam N(%)**
Eline iz bırakmayacak şekilde elle vurmak	1	23(13,4)	11 (20,4)	16(20,0)	18(18,0)	68(16,7)
Popoya iz kalmayacak şekilde birkaç kez el ile vurmak	2	20(11,6)	6(11,1)	10(12,5)	16(16,0)	52(12,8)
Kızarıklık kalmayacak şekilde yüzüne tokat atmak	2	6(3,5)	1(1,9)	4(5,0)	7(7,0)	18(4,4)
Akşam yemeğini vermeden yatağa göndermek	2	2(1,2)	1(1,9)	1(1,3)	-	4(1)
Eline geçici kızarıklık bırakacak şekilde birkaç kez elle vurmak	2	8(4,7)	5(9,3)	7(8,8)	8(8,0)	28(6,9)
Çocuğu çimdiklemek	2	1(0,6)	2(3,7)	4(5,0)	5(5,0)	12(3,0)
İz kalmayacak şekilde poposuna kemerle birkaç kez vurmak	3	2(1,2)	2(3,7)	-	-	4(1,0)
Yüzünde kızarıklık bırakacak şekilde tokat atmak	3	-	-	1 (1,3)	-	1(0,2)
Popoya kızarıklık oluşturacak şiddette birkaç kez el ile vurmak	3	1(0,6)	-	1 (1,3)	-	2(0,5)
Kolunu acıtacak şekilde bükmek, sıkmak	3	2(1,1)	1(1,9)	1 (1,2)	4 (4,0)	8(2,0)
Bereler bırakacak şekilde poposuna birkaç kez elle vurmak	3	1 (0,6)	-	-	-	1(0,2)
Eline ezikler, bereler bırakacak şekilde birkaç kez elle vurmak	3	-	-	-	-	-
Eline geçici kızarıklık bırakacak şekilde birkaç kez bir cisimle vurmak	3	2(1,2)	1(1,9)	1 (1,3)	-	4(1,0)
Vurup kemiklerini kırmak	4	-	-	-	-	-
İz bırakacak şekilde popoya birkaç kemerle vurmak	4	-	-	-	-	-
Kızarıklık oluşturacak kadar yakmak (su veya sıcak bir cisimle)	4	-	-	-	-	-
Tekmelemek	4	-	-	-	-	-
Popoya birkaç kez belirgin kırmızılık bırakacak şekilde kemerle vurmak	4	-	-	-	-	-
Morluk bırakacak şekilde kemer dışında başka bir şeyle poposuna birkaç kez vurmak	4	-	-	-	-	-
Bilinç kaybı ve yara –bere oluşturacak şekilde kafaya vurmak	4	-	-	-	-	-
Ağır ev işleri vermek	4	1(0,6)	1(1,9)	4 (5,0)	4 (4,0)	10(2,5)
Yumrukla vurmak	4	-	-	-	-	-
Sigara ile yakmak	4	-	-	-	-	-
Çocuğu birkaç kez kollarından tutarak sarsmak	4	6 (3,5)	2(3,7)	2 (2,5)	5 (5,0)	15(3,7)
Eline ezikler, bereler bırakacak şekilde birkaç kez bir cisimle vurmak	4	-	-	-	-	-
Çocuğu duvara doğru itmek, çarpmak	4	-	-	-	-	-

Katılımcıların çocukların disiplini için uygun olduğunu ifade ettikleri fiziksel uygulamalar içinde ilk sırada %16,7 ile *"Eline iz bırakmayacak şekilde elle vurmak"*gelmektedir. Tablodan da görüldüğü üzere hayatı tehdit edecek şekilde yaralama riski taşıyan'' *Vurup kemiklerini kırmak''*, "*Kızarıklık oluşturacak kadar yakmak (su veya sıcak bir cisimle)*", "*Bilinç kaybı ve yara –bere oluşturacak şekilde kafayavurmak*'', "*Yumrukla vurmak*'' ve "*Çocuğu duvara doğru itmek, çarpmak*'' ifadelerin hiçbir katılımcılar tarafından disiplin uygulaması olarak kabul edilmemiştir. Ancak şiddet skoru 2, 3 ve 4 olan, istismar olarak kabul edilebilecek bazı davranışlar katılımcılar tarafından disiplin uygulaması olarak kabul edilmiştir. Aile grubunun %15,7'si, araştırma görevlileri grubunun %16,7'si, öğrencilerin %22,5'i ve hemşirelerin %24,0'ü istismar olarak kabul edilecek davranışlarından en az birini disiplin amacıyla kullanılabileceğini ifade etmiştir.

Dikkat çekici bir bulgu şiddet puanı 4 olan ve ölümcül sonuçlara yol açabilecek bir davranış olan "*Çocuğu birkaç kez kollarından tutarak sarsmak*" araştırmaya katılanların % 3,7'si tarafından disiplin amacıyla uygulanabilecek bir davranış olarak belirtilmiştir. Ancak bu katılımcıların tümü bu uygulamanın 2 yaş üzerindeki çocuklar için dispilin amacıyla kullanılabileceğini ifade etmiştir.

Katılımcıların disiplin yöntemi olarak kabul ettikleri D/SDU Tablo 4.11'de görülmektedir.

Tablo 4.11: Duygusal/sözel uygulamaların disiplin amacıyla uygulanabileceğini 1ifade eden ailelerin, araştırma görevlilerinin, öğrencilerin ve hemşirelerin sıklığı

Uygulama	**Şiddet puanı**	**Grup IN (%)**	**Grup IIN (%)**	**Grup IIIN (%)**	**Grup IVN (%)**	**ToplamN(%)**
Aydınlık bir odada 15 dakika kapalı (kilitli) tutmak	1	7(4,1)	-	4(5,0)	4(4,0)	15(3,7)
Basit ev işleri vermek	1	93(54,1)	41(75,9)	71(88,8)	65(65,0)	270(66,5)
Beş dakika köşede ayakta tutmak	1	77(44,8)	16(29,6)	36(45,0)	38(38,0)	167(41,1)
Okul sonrası aktivitelere izin vermemek	1	77(44,8)	24(44,4)	49(61,3)	53(53,0)	203(50,0)
TV seyretmesine izin vermemek	1	123(71,5)	36(66,7)	74(92,5)	78(78,0)	311(76,6)
Para cezası vermek	1	46(26,7)	19(35,2)	35(43,8)	41(41,0)	141(34,7)
Sosyal aktiviteleri yasaklamak	2	53(30,8)	15(27,8)	36(45,0)	41(41,0)	145(35,7)
Aydınlık odada 1 saat süreyle kilitli tutmak	2	1(0,6)	-	3(3,8)	4(4,0)	8(2,0)
Çocuğa bağırmak	2	33(19,2)	8(14,8)	24(30,0)	22(22,0)	87(21,4)
Birkaç saat köşede ayakta tutmak	2	18(10,5)	3(5,6)	12(15,0)	14(14,0)	47(11,6)
Elinden şekerini veya sevdiği bir şeyi almak	2	61(35,5)	22(40,7)	43(53,8)	34(34,0)	160(39,4)
Elinden yiyeceğini almak, yemeklerden uzak tutmak	3	5 (2,9)	1(1,9)	3 (3,8)	-	9(2,2)
Çocuğu bağlayarak hareketlerini kısıtlamaya çalışmak	4	1(0,6)	-	-	-	1(0,2)
Aydınlık bir odada tüm gün kapalı tutmak	4	-	-	6(7,5)	-	6(1,5)
Çocuğa lanet etmek, beddua etmek, hakaret etmek	4	3(1,7)	-	-	-	3(0,7)
Karanlık odaya kilitlemek	4	-	-	1 (1,3)	-	1(0,2)
1 saat boyunca eve almamak	4	3(1,7)	1(1,9)	1 (1,3)	1(1,0)	6(1,5)

Katılımcıların çocukların disiplini için uygun olduğunu ifade ettikleri D/SDU içinde ilk sırada %76,6 ile"TV *seyretmesine izin vermemek",* ikinci sırada %66,5 ile *"Basit ev işleri vermek*" gelmektedir. Tablodan da görüldüğü üzere şiddet puanı 3- 4 olan veduygusal istismar olarak kabul edilebilecek uygulamalarkatılımcılar tarafından az da olsa disiplin amacıyla kullanılabilir şeklinde bildirilmiştir. Duygusal/sözel disiplin uygulamaları açısından değerlendirildiğinde aile grubunun %5,2'si, araştırma görevlileri grubunun %3,7'si, öğrencilerin %11,3'üve hemşirelerin%1,0'i istismar olarak kabul edilecek uygulamalardan en az birinin kabul edilebilir disiplin yöntemi olduğunu ifade etmiştir.

4.2.1. Fiziksel ve Duygusal/Sözel Disiplin Uygulaması Skoru

Disiplin uygulaması olarak sorgulanan her bir maddenin ağırlığına göre, uygulamaları kabul edenlerin toplam skorları hesaplanmış ve gruplar için ortalama skorlar belirlenmiş, gruplar arası fark istatistiksel olarak karşılaştırılmıştır.

Tablo 4.12: Ailelerin, araştırma görevlilerinin, öğrencilerin ve hemşirelerin ortalama FDU ve D/SDU skorları

Uygulamalar	**Grup I**	**Grup II**	**Grup III**	**Grup IV**	**P**
Fiziksel disiplin uygulaması skoru (Ortalama ±Standart sapma)	1,02±2,6	1,33±4,2	1,46 ± 3,2	1,42±2,9	0,648
Duygusal/sözel disiplin uygulaması skoru (Ortalama ±Standart sapma)	4,48±3,3	4,29±3,2	6,66± 4,0	5,09±3,8	0,000

Araştırmada gruplar arasında FDU ve D/SDU skorları arasında farklara bakılacak olursa gruplar arasında FDU skorlarında anlamlı fark saptanmamıştır. Ancak D/SDU skorları arasında anlamlı fark saptanmıştır. Bu fark öğrencilerin D/SDU skorunun yüksekliğinden kaynaklanmaktadır.

4.2.2. Şiddet Düzeyi Yüksek Davranışların Bildirimi

Katılımcılara hangi uygulamaları disiplin amacı ile kullanabilecekleri sorusunun yanı sıra, disiplin amacıyla yapılması kabul edilemeyecek davranışlar için de bildirimde bulunup bulunmayacağı bilgisi sorulmuştur. Tablo 4.13 ve 4.14'de her bir davranış için alınan yanıtların gruplara göre dağılımları görülmektedir.

Tablo 4.13: Disiplin amacıyla yapılması kabul edilmeyen davranışlar (FDU) için ilgili kurumlara bildirimde bulunacağını ifade eden ailelerin, araştırma görevlilerinin, öğrencilerin ve hemşirelerin sıklığı

Uygulama	**Grup I a/b *(%)**	**Grup II a/b*(%)**	**Grup III a/b*(%)**	**Grup IV a/b*(%)**
İz kalmayacak şekilde poposuna kemerle birkaç kez vurmak	114 /169(67,4)	36/52 (69,2)	61/80 (76,3)	63/100(63,0)
Vurup kemiklerini kırmak	141/172 (81,9)	50/54 (92,6)	73/80 (91,3)	94/100 (94,0)
Yüzünde kızarıklık bırakacak şekilde tokat atmak	108/172 (62,8)	45/54 (83,3)	57/79 (72,1)	66 /100(66,0)
İz bırakacak şekilde popoya birkaç kemerle vurmak	133/172 (77,3)	45/54 (83,3)	70/80 (87,5)	83/100(83,0)
Kızarıklık oluşturacak kadar yakmak (su veya sıcak bir cisimle)	134/172(77,9)	50/54 (92,6)	74/80 (92,5)	91/100(91,0)
Popoya kızarıklık oluşturacak şiddette birkaç kez el ile vurmak.	93 /171(54,3)	38/54 (70,4)	41/79(51,8)	59/100(59,0)
Tekmelemek	125/172 (72,7)	45/54 (83,3)	70/80(87,5)	84/100(84,0)
Popoya birkaç kez belirgin kırmızılık bırakacak şekilde kemerle vurmak	129 /172(75,0)	45/54(83,3)	68/80(85,0)	84/100(84,0)
Morluk bırakacak şekilde kemer dışında başka bir şeyle poposuna birkaç kez vurmak	129 /172(75,0)	46/54 (85,2)	68/80(85,0)	87/100(87,0)
Bilinç kaybı ve yara –bere oluşturacak şekilde kafaya vurmak	139/172 (80,8)	50/54(92,6)	75/80(93,8)	98/100(98,0)
Yumrukla vurmak	130/172 (75,6)	48/54(88,9)	72/80(90,0)	77/100(77,0)
Sigara ile yakmak	144/172 (83,7)	50/54(92,6)	77/80(96,3)	94/100(94,0)
Kolunu acıtacak şekilde bükmek, sıkmak	85 /170(50,0)	37/53(69,8)	44/79(55,6)	45/96(46,8)
Bereler bırakacak şekilde poposuna birkaç kez elle vurmak	92/171 (53,8)	42/54(77,8)	58/80(72,5)	42/100 (42,0)
Çocuğu birkaç kez kollarından tutarak sarsmak	70/166 (42,1)	34/52(65,3)	46/78(58,9)	42/95(44,2)
Eline ezikler, bereler bırakacak şekilde birkaç kez elle vurmak	106/172 (61,6)	42/54(77,8)	58/80(72,5)	70/100(70,0)
Eline geçici kızarıklık bırakacak şekilde birkaç kez bir cisimle vurmak	97/170 (57,0)	37/53(69,8)	51/79(64,5)	65/100(65,0)
Eline ezikler, bereler bırakacak şekilde birkaç kez bir cisimle vurmak	112/172 (65,1)	42/54(77,8)	66/80(82,5)	72/100(72,0)
Çocuğu duvara doğru itmek, çarpmak	93/172(54,1)	42/54(77,8)	59/80(73,8)	57/100(57,0)
Ağır ev işleri vermek	48/171 (28,0)	23/53(43,3)	23/76(30,2)	16/96 (16,0)

* a: Uygulamanın istismar olarak bildirilmesi gerektiğini düşünen,
b: Uygulamayı disiplin uygulaması olarak kabul etmeyenler

Tablodan da görüldüğü gibi, ankette yer alan bazı davranışları disiplin uygulaması olarak kabul etmeyen ve aynı zamanda yetkili kişilere bildirilmesi gereken bir istismar davranışı olarak değerlendirenlerin oranı aile grubunda %28,0 – 83,7, araştırma görevlisi grubunda %43,3 – 92,6, öğrenci grubunda %30,2 – 93,8 ve hemşire grubunda %16,0 – 98,0 arasında değişmektedir. En dikkat çekici bulgu hayatı tehdit edecek şiddetteki davranışlar için bile yetkili makamlara bildirimde bulunmak gerektiğini ifade edenlerin sıklığı tüm grupta %50 – 90 düzeylerinde kalmıştır. Bu oran "*Vurup kemiklerini kırmak*" ifadesi için %88,1, "*Bilinç kaybı ve yara bere oluşturacak şekilde kafaya vurmak*" ifadesi için %89,1, *"Yumrukla vurmak"*ifadesi için %80, "*Çocuğu birkaç kez kollarından tutarak sarsmak"* ifadesi için %49,8 ve "*Çocuğu duvara doğru itmek, çarpmak*" ifadeleri için %61,8 düzeyindedir.

Tablo 4.14: Disiplin amacıyla yapılması kabul edilmeyen davranışlar (D/SDU) için ilgili kurumlara bildirimde bulunacağını ifade eden ailelerin, araştırma görevlilerinin, öğrencilerin ve hemşirelerin sıklığı

Uygulama	**Grup I N (%)**	**Grup II N (%)**	**Grup III N (%)**	**Grup IV N (%)**
Çocuğa lanet etmek, beddua etmek, hakaret etmek	39 /169(23,0)	23/54(42,6)	30/80(37,5)	12/100(12,0)
Karanlık odaya kilitlemek	73/172 (42,4)	35/54(64,8)	49/79(62,0)	28/100(28,0)
Elinden yiyeceğini almak, yemeklerden uzak tutmak	49/167(29,3)	24/53(45,2)	33/77(42,8)	24/100(24,0)
1 saat boyunca eve almamak	57/169 (33,7)	25/53(47,1)	45/79(56,9)	15/99 (15,0)
Çocuğu bağlayarak hareketlerini kısıtlamaya çalışmak	125/171 (73,0)	49/54(90,7)	65/80(81,3)	79/100(79,0)
Aydınlık bir odada tüm gün kapalı tutmak	107 /172(62,2)	42/54(77,8)	58/74(78,3)	67/100(67,0)

Çalışmada katılımcıların duygusal şiddet puanı yüksek olan bazı uygulamaları disiplin yöntemi olarak kabul etmedikleri, fakat birçoğunun yetkililere bildirmesi gerektiğini düşünmedikleri saptanmıştır. Ankette yer alan bazı davranışları disiplin yöntemi olarak kabul etmeyip yetkililere bildirilmesi gerektiğini düşünenlerin sıklığı aile grubunda %23,0 – 73,0 araştırma görevlisi grubunda %45,2 – 90,7, öğrenci grubunda %37,5 – 81,3 ve hemşire grubunda %12,0 – 79,0 arasında değişmektedir.

4.2.3. Disiplin Amacıyla Şiddetin Kullanılması

Katılımcılara çocuklara yönelik fiziksel şiddet uygulanması gerekip gerekmediği, eğer gerekirse çocukların neresine ve ne ile vurulması gerektiği ile ilgili düşünceleri sorgulanmıştır. İlgili cevaplar Tablo 4.15'de verilmiştir

Tablo 4.15: Çocuğa fiziksel şiddet uygulanması ile ilgili sorularda ailelerin, araştırma görevlilerinin, öğrencilerin ve hemşirelerin kabul yanıtlarının sıklıkları

Fiziksel şiddet uygulanması ile ilgili sorular	**Grup I n(%)**	**Grup II n(%)**	**Grup III n(%)**	**Grup IV n(%)**
Eğer çocuğa vurulması gerekiyorsa sizce aşağıdakilerden hangileri bu iş için uygundur?				
El ayası	49 (28,5)	15(27,8)	29 (36,3)	38 (38,0)
Kemer	5 (2,9)	2(3,8)	0	2 (2,0)
Sopa - cetvel	6(3,5)	2(3,7)	2 (2,6)	4(4,0)
Kürek	5 (2,9)	1(1,9)	0	2(2,0)
İp	8(4,7)	1(1,9)	0	2(2,0)
Siz olsaydınız çocuğa hangi aletlerle vururdunuz ya da vurursunuz?				
El ayası	44 (25,6)	10(18,6)	21(26,3)	27(27,0)
Kemer	2(1,2)	1(1,9)	0	2 (2,0)
Sopa - cetvel	3(1,7)	0	1(1,3)	4(4,0)
Kürek	2(1,2)	0	0	2(2,0)
İp	3(1,7)	0	0	2(2,0)
Bir çocuğun nerelerine tokat atılabilir?				
Popoya	78 (45,4)	19 (35,2)	27 (33,8)	61 (61,0)
Yüze	15 (8,7)	1(1,9)	5(6,3)	5 (5,0)
Ellere	33(19,2)	9(16,7)	20(25,0)	34 (34,0)
Bacaklara	21(12,2)	7(13,0)	8(10,1)	15 (15,0)
Siz olsanız çocuğun nerelerine vurursunuz?				
Popoya				
Yüze	78 (45,4)	12(22,2)	21(26,3)	51(51,0)
Ellere	13(7,5)	0	3(3,8)	7(7,0)
Bacaklara	23(13,4)	7(13,0)	17(21,3)	28(28,0)
	18(10,5)	5(9,3)	5(6,3)	11(11,0)

Tablo 4.15'de de görüldüğü üzere dört grupta da çocuğa fiziksel şiddet uygulanabileceği ifade edenlerin sıklığı %28,5 – 38,0 arasında değişmektedir. Bunun için en çok tercih edilen alet el ayası, en çok tercih edilen yer popo ve ellerdir.

4.2.4. Katılımcıların Özelliklerine Göre Disiplin Uygulamaları

4.2.4.1. Yaş ve Cinsiyet Özellikleri

Tablo 4.16: Katılımcıların cinsiyetlerine göre disiplin uygulamalarının ortalama değerleri

Uygulamalar	**Grup I (n:172)**		**Grup II (n:54)**		**Grup III (n:80)**		**Grup 4 (n:100)**		**Tüm katılımcılar (n:406)**	
	Kadın (n:123)	**Erkek (n:49)**	**Kadın (n:44)**	**Erkek (n:10)**	**Kadın (n:45)**	**Erkek (n:35)**	**Kadın (n:96)**	**Erkek (n:4)**	**Kadın (n:308)**	**Erkek (n:98)**
Fiziksel uygulama skoru (Ortalama±Standart sapma)	1.06±2.66	0.91±2.66	0.93±2.23	3.10±8.77	1.04±2.53	2.00±3.90	1.45±2.97	0.50±1.00	1.16±2.68	1.51±4.07
P	0,745		0,145		0,189		0,524		0,335	
Duygusal/sözel uygulama skoru (Ortalama ±Standat sapma)	4.45±3.39	4.55±3.37	3.93±3.02	5.90±3.81	6.1±3.60	7.34±4.62	5.26±3.85	1.00±2.00	4.87±3.57	5.54±4.13
P	0,867		0,083		0,192		0,031		0,124	

Katılımcıların cinsiyetleri ile FDU ve D/SDU skorları karşılaştırıldığında arada anlamlı fark bulunmamakla birlikte erkeklerin hem D/SDU hem de FDU skorunun daha yüksek olduğu görülmüştür.

Araştırmaya katılan tüm katılımcıların yaşı 20-25, 26-29 ve 30 ve üzeri olarak üç gruba ayrılmıştır. Tüm katılımcıların yaş gruplarına göre FDU ve D/SDU skorları arasındaki ilişki Tablo 4.17'de görülmektedir.

Tablo 4.17: Tüm katılımcıların yaş gruplarına göre FDU ve D/SDU skorları

Uygulamalar	Katılımcıların yaş grupları			P
	1 (n:110)	2 (n:93)	3 (n:142)	
Fiziksel uygulama skoru (Ortalama ± Standart sapma)	1.21±2.83	0.94±3.31	1.50±3.21	0,399
Duygusal/sözel uygulama skoru (Ortalama ± Standart sapma)	5.60±4.15	4.58±3.20	5.90±3.74	0,156

Tablodan görüldüğü gibi disiplin uygulama skorları ile yaş grupları arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Ancak istatistiksel anlamı olmasa da DUS ortalamalarının yaş grubunun artışı ile ters orantılı olacak şekilde düştüğü görülmektedir.

Tablo 4.18'de katılımcı grupların yaş gruplarına göre disiplin uygulama skorları verilmiştir.

Tablo 4.18: Araştırmaya katılanların yaş gruplarına göre disiplin uygulamaları skorlarının ortalamaları

Uygulama	**Grup I**			**Grup II**			**Grup III**			**Grup 4**		
	20- 25 (n:16)	26-29 (n:27)	≥30 (n:68)	20-25 (n:10)	26-29 (n:37)	≥30 (n:7)	20-25 (n:70)	26-29 (n:10)	≥30 (n:0)	20-25 (n:14)	26-29 (n:19)	≥30 (n:67)
Fiziksel uygulama skoru (Ortalama±Standart sapma)	0.50±1.03	0.37±1.00	1.27±3.16	0.80±1.31	1.72±5.02	0.00±0.00	1.57±3.38	0.70±1.49	0	0.57±1.45	0.36±1.01	1.89±3.38
p	0.230			0.563			0.427			0.066		
Duygusal/sözel uygulama skoru (Ortalama ±Standart sapma)	3.68±3.07	3.18±2.66	5.08±3.45	5.90±3.47	4.56±2.96	0.57±0.78	6.68±4.26	6.50±2.79	0	2.14±2.24	5.57±3.83	5.56±3.92
p	0.025			0.001			0.894			0.008		

Aile grubundaki ebeveynlerin FDU skorunun diğer yaş gruplarına göre anlamlı değişiklik göstermediği ancak yaş artıkça D/SDU skorunda artış olduğu saptanmıştır.

Araştırma görevlileri grubunda da yaş artışı ile FDU arasında anlamlı fark saptanmamış, fakat D/SDU skorunun yaş arttıkça anlamlı şekilde düştüğü belirlenmiştir.

Öğrencilerinin yaş grupları ile FDU ve D/SDU skorları arasında anlamlı fark saptanmamıştır.

Hemşire grubunda yaş artışı ile beraber FDU skorunda istatistiksel olarak anlamlı bulunmasa da artış olduğu dikkati çekmiştir. Aynı zamanda yaş atışı ile birlikte D/SDU skorunun anlamlı şekilde arttığı saptanmıştır.

4.2.4.2. Anne-Babaların Eğitim Durumları ve Sağlık Çalışanlarının Meslek Yılları

Katılımcıların eğitim durumlarına ilişkin değerlendirme diğer grupların eğitim düzeyleri standart olduğu için yalnızca aile grubunda yapılmıştır. Tablo 4.19'da annelerin, Tablo 4.20'de de babaların eğitim durumlarına göre disiplin uygulama skorlar görülmektedir.

Tablo 4.19: Aile grubundaki annelerin eğitim düzeyine göre disiplin uygulamaları skorlarının ortalamaları

Uygulamalar	Anne eğitim düzeyi					P
	İlkokul (n:8)	Ortaokul (n:16)	Lise (n:55)	Yüksekokul (n:57)	Yüksek lisans (n:5)	
Fiziksel uygulama skoru (Ortalama ±Standart sapma)	1.12±2.10	0.93±1.80	1.07±2.72	0.77±2.61	1.00±2.23	P:0,979
Duygusal/sözel uygulama skoru (Ortalama ±Standart sapma)	3,37±4,59	4.87±3.94	4.61±3.30	4.31±3.25	3.40±3.36	P:0,792

Aile grubundaki annelerin eğitim düzeyleri ile FDU ve D/SDU skorları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Tablo 4.20: Aile grubundaki babaların eğitim düzeyine göre disiplin uygulamaları skorlarının ortalamaları

Uygulamalar	Baba eğitim düzeyi					p
	İlkokul (n:4)	Ortaokul (n:12)	Lise (n:39)	Yüksekokul (n:37)	Yüksek lisans (n:5)	
Fiziksel uygulama skoru (Ortalama ±Standart sapma)	2.00±2.44	2.83±4.95	0.56±1.42	0.37±0.92	1.60±2.30	P:0,008
Duygusal/sözel uygulama skoru (Ortalama ±Standart sapma)	5.00±3.91	5.16±3.85	4.05±3.14	4.13±3.43	2.60±2.60	P:0,655

Aile grubundaki babaların eğitim düzeyleri ile FDU ve D/SDU skorları arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Her ne kadar babaların eğitim düzeylerine göre dağılımları çok homojen olmasa da eğitim düzeyi ilkokul ve ortaokul düzeyinde olan babaların hem FDU hem de D/SDU skorları daha yüksektir.

Araştırma grubunda yer alan araştırma görevlileri ve hemşirelerin meslek yılları ile disiplin skorları arasındaki ilişki Tablo 4.21 ve 4.22'de görülmektedir.

Tablo 4.21: Araştırma görevlileri grubundaki katılımcıların meslek yıllarına göre disiplin uygulamaları skorlarının ortalamaları

Uygulamalar	Meslek yılı		P
	1-2 yıl (n:24)	≥3 yıl (30)	
Fiziksel uygulama skoru (Ortalama ±Standart sapma)	1.20±2.58	1.43±5.22	0.848
Duygusal/sözel uygulama skoru (Ortalama ±Standart sapma)	5.12±3.18	3.63±3.17	0.093

Çalışmada meslek yılı 1-2 yıl arası olan 24, üç ve daha fazla yıldır bu mesleği yapan 30 araştırma görevlisi olduğu saptanmıştır. Araştırma görevlilerinin meslek yıllarına göre FDU ve D/SDU skorları arasında anlamlı fark saptanmamıştır.

Tablo 4.22: Hemşire grubundaki katılımcıların meslek yıllarına göre disiplin uygulamaları skorlarının ortalamaları

Uygulamalar	Meslek yılı		P
	1- 4 yıl (n:22)	≥5 yıl (n:78)	
Fiziksel uygulama skoru (Ortalama ±Standart sapma)	0.13±0.46	1.78±3.21	P:0.019
Duygusal/sözel uygulama skoru (Ortalama ±Standart sapma)	3.04±3.03	5.66±3.91	P:0.005

Hemşire grubunda meslek yılları ile hem FDU hem de D/SDU skoru arasında bir ilişki saptanmış olup anlamlı kabul edilmiştir. Meslek yılı arttıkça hemşirelerin uyguladıkları D/SDU ve FDU skorunun arttığı saptanmıştır.

4.2.5. Çocuğa Ait Özelliklere Göre Disiplin Uygulamaları

Katılımcıların çocuk sayısı ile disiplin uygulamaları arasındaki ilişki Tablo 4.23'de görülmektedir.

Tablo 4.23: Araştırmaya katılanların çocuk sayılarına göre disiplin uygulamaları skorlarının ortalamaları

Uygulamalar	Çocuk sayıları				P
	0 (n:159)	1 (n:129)	2 (n:101)	3 + (n:17)	
Fiziksel uygulama skoru (Ortalama ± Standart sapma)	1.38±3.43	1.24±2.75	1.17±3.12	0.41±1.06	.658
Duygusal/sözel uygulama skoru (Ortalama ± Standart sapma)	5.50±3.80	4.00±3.83	5.43±3.35	6.11±2.71	0.002

Tablo 4.23'de görüldüğü üzere çocuk sayısı artıkça FDU skorunda düşme saptanmış ancak bu ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Buna karşın çocuk sayısı arttıkça D/SDU skorunda istatistiksel olarak anlamlı birartış saptanmıştır.

Katılımcıların anketteki yanıtları kız çocuk için mi erkek çocuk için mi verdikleri sorulmuştur. Böylece uygulanan disiplin yöntemlerinin çocukların cinsiyetine göre değişip değişmediği hakkında fikir edinilmeye çalışılmıştır. Tablo 4.24'de katılımcıların anketi yanıtladıklarken düşündükleri çocuğun cinsiyetine göre FDU ve D/SDU skorları görülmektedir.

Tablo 4.24: Katılımcıların anketi yanıtladıklarken düşündükleri çocuğun cinsiyetine göre FDU ve D/SDU skorları

Uygulamalar	Anketin yanıtlandığı çocuk cinsiyeti		p
	Kız (n:221)	Erkek (n:185)	
Fiziksel uygulama skoru (Ortalama ±Standart sapma)	1.09±2.56	1.43±3.59	0.272
Duygusal/sözel uygulama skoru (Ortalama ±Standart sapma)	5.15 ±3.85	4.89±3.57	0.490

Tüm gruplar birlikte değerlendirildiğinde çocukların cinsiyetine göre fiziksel uygulama skorunda fark saptanmamıştır. Ancak kız çocuklara kaşı D/SDU skoru istatistiksel olarak anlamlı olmasa da erkeklerinkinden daha yüksektir.

4.2.6. Ev Ortamı ve Ekonomik Belirleyicilere Göre Disiplin Uygulamaları

Ev ortamını değerlendirmek üzere katılımcılardan çocuğu olanların evlerinde yaşayan kişi sayıları sorgulanmıştır. Tablo 4.25'de evdeki kişi sayısına göre disiplin uygulamaları skorları görülmektedir.

Tablo 4.25: Çocuğu olan katılıcıların evlerinde yaşayan kişi sayılarına göre disiplin uygulamaları skorlarının ortalamaları

Uygulamalar	Evde yaşayan kişi *		P
	1-3 (n:232)	4 + (n:166)	
Fiziksel uygulama skoru (Ortalama ± Standart sapma)	1.00±2.21	1.07±2.87	0.834
Duygusal/sözel uygulama skoru (Ortalama ± Standart sapma)	3.90±3.548	5.14±3.16	0.005

* Çocuğu olan katılımcılar

Katılımcıların çocuklarıyla birlikte evde yaşayan kişi sayıları 1-3 ve 4 ve üzeri olarak gruplara ayrılmıştır. Buna göre evde yaşayan kişi sayısının artışı ile FDU skoru arasında fark saptanmamıştır, fakat D/SDU skorunun kişi sayısı arttıkça daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Katılımcıların ile gelir düzeylerini belirlemek için hesaplanan kompozit indeks değerleri ile FDU ve D/SDU skorları arasındaki ilişki öğrenci grubu dışındaki diğer gruplarda araştırılmıştır.

Tablo 4.26: Katılımcıların* ekonomik düzey gösterge puanları ile disiplin uygulamaları skorları arasındaki ilişki

Uygulamalar	Ekonomik düzey gösterge puanı			P
	2 (n:73)	3 (n:116)	4+ (n:137)	
Fiziksel uygulama skoru (Ortalama ± Standart sapma)	1,14 ± 2,90	1,58 ± 3,27	0,89 ± 2,91	0,198
Duygusal/sözel uygulama skoru (Ortalama ± Standart sapma)	4,94 ± 3,89	4,57 ± 3,49	4,53 ±3,34	0,698

* öğrenci grubu hariç

Tabloda da görüldüğü gibi ekonomik gösterge puanı ile çocuklara yönelik FDU ve D/SDU skorları arasında bir ilişki saptanmamıştır.

Öğrencilerin halen yaşadıkları mekana ilişkin bilgiler ve disiplin uygulamaları skorları arasındaki ilişki Tablo 4.27'da görülmektedir.

Tablo 4.27: Öğrencilerin yaşadıkları yere göre duygusal ve fiziksel şiddet skorlarının ortalamaları arasındaki ilişki

Uygulamalar	Öğrencilerin yaşadıkları yer				P
	Yurtta (n:10)	Arkadaşlarıyla birlikte evde (n:22)	Ailesiyle birlikte evde (n:33)	Yalnız başına evde (n:15)	
Fiziksel uygulama skoru (Ortalama ± Standart sapma	1.20±2.20	7.77±3.27	5.09±3.20	9.13±5.31	0.874
Duygusal/sözel uygulama skoru (Ortalama ± Standart sapma)	5.70±4.32	1.22±2.89	1.42±3.25	2.06±4.25	0.004

Öğrencilerin yaşadıkları yerlerle fiziksel uygulama skoru arasında anlamlı bir ilişki saptanmamakla birlikte tek başına yaşayanların FDU skorlarının yüksek olduğu görülmektedir. D/SDU skoru açısından değerlendirildiğinde, arkadaşları ile ve ailesi ile birlikte evde yaşayan öğrencilerin skorlarının anlamlı olacak şekilde daha düşük olduğu belirlenmiştir.

4.2.7. Geçmiş Yaşamlarına Ait Özellikler ve Disiplin Uygulamaları

Katılımcıların geçmiş yaşamlarına ait ilişkileri incelemek üzere kardeş sayıları ve ailelerinden 6 aydan uzun süre ayrı yaşama durumları sorgulanmıştır. Tablo 4.28'de tüm grubun kardeş sayıları ile disiplin uygulamaları skorları arasındaki ilişki, Tablo 4.29'de dört ayrı grubun kardeş sayılarına göre disiplin uygulamaları skorları arasındaki ilişki görülmektedir.

Tablo 4.28: Tüm grubun kardeş sayıları ile disiplin uygulamaları skorları arasındaki ilişki

Uygulamalar	Tüm grupların kardeş sayısı			P
	0 (n:12)	1-2 (n:158)	3+ (n:236)	
Fiziksel uygulama skoru (Ortalama ± Standart sapma)	2.00±4.32	1.23±3.42	1.22±2.75	0.692
Duygusal/sözel uygulama skoru (Ortalama ± Standart sapma)	5.58±3.75	5.39±3.84	4.76±3.63	0.225

Araştırmada kardeş sayları hiç kardeşi olmayanlar, 1-2 kardeşi olanlar ve üç ve daha fazla kardeşi olanlar şeklinde 3 grupta incelenmiştir. Tüm katılımcıların kardeş sayısına göre değerlendirildiğinde kardeş sayıları ile FDU ve D/SDU skor arasında hemşire grubu dışında anlamlı fark bulunmamıştır. Hemşire grubunda, kardeş sayısı arttıkça kullanılan FDU şiddetinin arttığı görülmektedir.

Tablo 4.29: Dört grubun kardeş sayılarına göre disiplin uygulamaları skorlarının ortalamaları

Uygulamalar	**Grup I (n:172)**			**Grup II (n:54)**			**Grup III (n:80)**			**Grup 4 (n:70)**		
	0 (n:3)	1-2 (n:46)	≥3 (n:123)	0 (n:3)	1-2 (n:25)	≥3 (n:26)	0 (n:6)	1-2 (n:48)	≥3 (n:26)	0 (n:0)	1-2 (n:39)	≥3 (n:61)
Fiziksel uygulama skoru (Ortalama±Standart sapma)	0	1.13±2.97	1.00±2.57	2.33±4.04	1.56±5.59	1.00±2.48	2.83±5.60	1.70±3.55	0.69±1.22	0	0.56±1.29	1.96±3.50
p	0.772			0.824			0.242			0.019		
Duygusal uygulama skoru (Ortalama±Standart sapma)	0	4.63±3.14	4.43±3.47	6.00±5.29	4.52±2.97	3.88±3.30	6.00±3.57	7.10±4.41	6.00±3.60	0	4.76±3.80	5.29±3.94
p	0.941			0.513			0.504			0.511		

Tablo 4.30: Aileden ayrı yaşama durumu ile disiplin uygulamaları skorlarının ortalamaları arasındaki ilişki

Uygulamalar	Ailelerinden 6 aydan uzun süre ayrı kalma durumu		P
	Hayır (n:179)	Evet (n:227)	
Fiziksel uygulama skoru (Ortalama ± Standart sapma)	1.05±2.64	0.96±2.71	0.841
Duygusal/sözel uygulama skoru (Ortalama ± Standart sapma)	4.40±3.36	4.64±3.43	0.667

Çalışmada 179 araştırmacının yaşamların daha önceki dönemlerinde altı aydan uzun süre ailesinden uzakta yaşadığı saptanmıştır. Aileden uzun süre ayrı yaşama ile fiziksel ve duygusal/sözel uygulama skorları arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Katılımcıların çocukluk döneminde yaşadığı fiziksel cezalandırmaların erişkin dönemde disiplin yaklaşımına etkisini değerlendirmek üzere okulda ve aile içinde fiziksel cezalandırılma sıklıkları ve disiplin yaklaşımları incelenmiştir. Tablo 4.31 ve 4.32'de çocukluk çağında okulda ve aile içinde fiziksel cezalandırılma durumu görülmektedir.

Tablo 4.31: Katılımcıların çocukluk çağında okulda yaşadığı fiziksel cezalandırılma deneyimlerinin sıklığı ve etkisi hakkındaki düşünceleri

Olumsuz deneyim	Grup I N (%)	Grup II N (%)	Grup III N (%)	Grup IV N (%)	Toplam N (%)	P*
Okulda fiziksel olarak cezalandırılanlar	41 (23,8)	26 (48,1)	43 (53,8)	28 (28.0)	138 (34,0)	< 0.001
Okuldaki cezalandırmanın etkili olduğunu düşünenler	8 (4,7)	1 (1,9)	2 (2,5)	12 (12,0)	23 (5,7)	0,013

*Gruplar arasındaki fark (ki-kare)

Tablo 4.32: Katılımcıların çocukluk çağında aile içinde yaşadığı fiziksel cezalandırılma deneyimlerinin sıklığı ve etkisi hakkındaki düşünceleri

Olumsuz deneyim	Grup I N (%)	Grup II N (%)	Grup III N (%)	Grup IV N (%)	Toplam N (%)	P*
Aile içinde fiziksel olarak cezalandırılanlar	29 (16.9)	11 (20,4)	34 (42,5)	35 (35,0)	109 (26,8)	< 0.001
Aile içinde cezalandırılmanın etkili olduğunu düşünenler	9 (5,2)	0 (0,0)	5 (6,3)	9 (9,0)	23 (5,7)	0,143

*Gruplar arasındaki fark (ki-kare)

Tüm gruplar bir arada incelendiğinde 138 kişi (%34,0) okulda, 109 kişi (%26,8) aile içinde fiziksel olarak cezalandırıldıklarını ifade etmişlerdir. Bununla birlikte bu cezaların etkili olduğunu düşünenlerin oranı %5,7'dir.

Katılımcıların fiziksel olarak cezalandırılma durumu ile FDU ve D/SDU skorları arasındaki ilişki Tablo 4.33 ve 4.34'de görülmektedir.

Tablo 4.33: Katılımcıların çocukluk çağında okulda olumsuz fiziksel cezalandırma durumu ile disiplin uygulamaları skorlarının ortalamaları arasındaki ilişki

Uygulamalar	Okulda fiziksel olarak cezalandırılma durumu		P
	Evet (n:138)	Hayır (n: 268)	
Fiziksel uygulama skoru (Ortalama ± Standart sapma)	1,54 ± 3,48	1,09 ±2,84	0.167
Duygusal/sözel uygulama skoru (Ortalama ± Standart sapma)	5,84 ± 3.78	4,61 ± 3,63	0,002

Tablo 4.34: Katılımcıların çocukluk çağında aile içinde olumsuz fiziksel deneyim yaşama durumu ile disiplin uygulamaları skorlarının ortalamaları arasındaki ilişki

Uygulamalar	Aile içinde fiziksel olarak cezalandırılma durumu		P
	Evet (n:109)	Hayır (n:297)	
Fiziksel uygulama skoru (Ortalama ± Standart sapma)	2,05 ± 4,52	0,95 ± 2,27	0,016
Duygusal/sözel uygulama skoru (Ortalama ± Standart sapma)	6,29 ± 4,54	4,57 ± 3,26	0,001

Okulda fiziksel olarak cezalandırılanların fiziksel uygulama skoru daha yüksektir, ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir. Bununla birlikte duygusal/sözel uygulama skorları istatistiksel olarak anlam şekilde daha yüksektir. Katılımcılardan aile içinde fiziksel olarak cezalandırılanların hem FDU skoru, hem de DSDU skoru anlamlı şekilde daha yüksektir.

4.2.8. Katılımcıların Çocuklara Yönelik Disiplin ve Kötü Muamele Konusunda Bilgi Edinme Durumları ve Bilgi Kaynakları

Katılımcıların çocuklara disiplin uygulamaları ve kötü muamele konularındaki bilgi kaynakları ve daha önce aldıkları eğitimler sorgulanmıştır (Tablo 4.35, 4.36 ve 4.37).

Tablo 4.35: Katılımcıların Çocukların disiplini ile ilgili bilgileri edindikleri kaynak

BİLGİ KAYNAKLARI	Grup I N (%)	Grup II N (%)	Grup III N (%)	Grup IV N (%)	Toplam N(%)
Katıldığım eğitim toplantılarından	34(19,8)	20(37,0)	37(46,3)	56(56,0)	147(36,2)
Bu konuda yazılmış kitaplardan	74(43,0)	25(46,3)	25(31,3)	67(67,0)	191(47,0)
TV programlarından	69(40,1)	13(24,1)	29(36,3)	63(63,0)	174(42,8)
İnternetten	83(48,3)	16(29,6)	35(43,8)	71(71,0)	205(50,4)
Arkadaşlarımdan	46(26,7)	11(20,4)	22(27,5)	60(60,0)	139(34,2)

Tablo 4.36: Katılımcıların çocuğa yönelik kötü muameleye (çocuk istismarı ve ihmali) ilişkin bilgileri edindikleri kaynak

BİLGİ KAYNAKLARI	Grup I N (%)	Grup II N (%)	Grup III N (%)	Grup IV N (%)	Toplam N(%)
Katıldığım eğitim toplantılarından	37(21,5)	33(61,1)	51(63,7)	67(67,0)	188(46,3)
Bu konuda yazılmış kitaplardan	60(34,9)	20(37,0)	21(26,3)	52(52,0)	153(37,6)
TV programlarından	110(64,0)	16(29,6)	32(40,0)	79(79,0)	237(58,3)
İnternetten	97(56,4)	26(48,1)	32(40,0)	70(70,0)	225(55,4)
Arkadaşlarımdan	52(30,2)	12(22,2)	27(33,8)	47(47,0)	138(33,9)

Tablo 4.35 ve 4.36'de görüldüğü gibi çocukların disiplin uygulamaları konusunda en çok kullanılan kaynaklar internet ve konu ile ilgili kitaplardır. İstismar konusunda da TV programları ve internetin en sık kullanılan kaynaklar olduğu görülmektedir.

Katılımcıların çocukların disiplinine yönelik katıldığı eğitim aktiviteleri Tablo 4.37'da görülmektedir.

Tablo 4.37: Katılımcıların Son 10 yılda çocukların disiplinine yönelik eğitim aktivitelerine katılım durumu

	Grup I N (%)	Grup II N (%)	Grup III N (%)	Grup IV N (%)
Ulusal kongre	3(1,7)	2(3,7)	0	0
Uluslarası kongre	4(2,3)	0	0	0
Sempozyum	8(4,7)	0	2(2,5)	32(32,0)
Seminer	41(23,8)	21(38,9)	13(16,3)	32(32,0)
Kurs	20(11,6)	3(5,6)	3(3,8)	14(14,0)
Ders	33(19,2)	37(68,5)	69(86,3)	55 (55,0)

Ailelerin son 10 yılda çocukların disiplinine yönelik olarak en sık seminerlere katılarak bilgi aldıkları belirlenmiştir. Öğrenci, araştırma görevlisi ve hemşire grubu için en sık katıldıkları eğitim aktivitesi bu konunun işlendiği derslerdir.

5. TARTIŞMA

Disiplinin temel amacı kişinin öz denetimini sağlayabilmesini, kendi kendini denetleyebilme yeteneğini geliştirmektir. Bu amaçla uygun ve etkili disiplin yöntemleri belirlenmiş olmakla birlikte istismar olarak kabul edilebilecek bazı tutum ve davranışlar çoğu zaman disiplinin amacıyla kullanılabilmektedir. Özellikle fiziksel cezalandırma en sık kullanılan disiplin yöntemlerinden biridir (81). Disiplin amacıyla yapılan fiziksel uygulamaların çok büyük kısmı istismar tanımı kapsamında olabilecek boyutlarda şiddet içermektedir. Bu bağlamda çocukların disiplini amacıyla yapılan bazı davranışların ve tutumların istismar açısından değerlendirmesi gerekir.

Araştırma görevlileri ve diğer sağlık çalışanları çocuk istismarı olgularının tanı ve tedavisinde büyük sorumluluğa sahiptir (82). Tüm sağlık çalışanları çocuk istismarının tanı ve tedavisinde etik, ahlaki ve kanuni yükümlülüklerin yanı sıra çocuk istismarı kapsamına giren durumları, istismarın bulgu ve semptomlarını bilmelidir (83).

Bu çalışmada çocukların ailelerinin, çocuk kliniğinde çocuklara hizmet veren sağlık personellerinin (araştırma görevlisi ve hemşire) ve tıp fakültesi 6. sınıf öğrencilerinin çocuklara yönelik disiplin uygulamaları konusundaki görüşleri, tutumları ve bilgi düzeylerinin yanı sıra çocuk istismarı konusundaki farkındalık düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Grupların FDU ve D/SDU şiddet skorları

Araştırmada aileler, araştırma görevlileri, tıp fakültesi öğrencileri ve hemşirelerden oluşan 4 grubun çocukların disiplini için kullanıla bileceğini ifade ettikleri uygulamaların ne kadar örseleyici olabileceği belirlenmeye çalışılmış, her bir grup için FDU ve D/SDU ortalama şiddet skoru belirlenmiştir. Bu amaçla her bir davranışın ya da tutumun olası şiddet derecesi üzerinden toplam ağırlık skoru hesaplanmıştır. Araştırmada gruplar arasında FDU skorları arasında anlamlı fark saptanmamış, bununla birlikte en yüksek FDU skorunun öğrencilere (1,46 ± 3,2), en düşük ise ailelere ait olduğu (1,02±2,6) belirlenmiştir. Gruplar arasında D/SDU

skorları arasında anlamlı fark saptanmıştır. D/SDU skoru öğrencilerde (6,66± 4,0) en yüksek, araştırma görevlilerinde ise en düşüktür (4,29±3,2). Gruplar arasındaki farkın kaynağı öğrencilerin ortalama skorunun gruplar arasında en yüksek düzeyde olmasıdır.

Hem FDU hem de D/SDU ağırlık skorlarının öğrenci grubunda daha yüksek olduğu dikkat çekmektedir. 2003 yılında yapılan benzer bir çalışmada öğrencilerin tüm alanlarda şiddet puanlarının bu çalışmada elde edilen sonuçlara benzer şekilde ebeveynlerinkinden daha yüksek olduğu saptanmıştır (77). Bu sonuçlar öğrencilerin henüz çocuk sahibi olmadıkları ve bu nedenle bir çocuğun disiplini konusunda empati yapmakta güçlük çekmiş olabilecekleri şeklinde yorumlanabilir.

İstismar olarak kabul edilebilecek uygulamaların disiplin amacıyla kullanılabileceğinin ifade edilmesi

Araştırmada fiziksel uygulamalardan disiplin uygulaması olarak kabul edilebilecek şiddette olanlar için 1 puan, daha şiddetli olup istismar kapsamında değerlendirilebilecek uygulamalar için 2, 3 ve 4 puan verilmiştir. Özellikle hayatı tehdit edebilecek kadar şiddetli yaralanmaya neden olabilecek uygulamalar 4 puan olarak derecelendirilmiştir.

Duygusal/sözel uygulamalar kapsamında, uygulamanın duygusal şiddetine bağlı olarak disiplin amacıyla kullanılabilecek uygulamalar için 1 ve 2 puan verilmiş, daha ağır duygusal şiddet unsuru içeren uygulamalar 3 ve 4 puanla derecelendirilmiştir.

Katılımcılardan hiçbiri hayatı tehdit edecek olan "*Kızarıklık oluşturacak kadar yakmak (su veya sıcak bir cisimle)*", "*Tekmelemek*", *"Yumrukla vurmak*", *"Sigara ile yakmak*" uygulamaları disiplin uygulaması olarak kabul etmemişlerdir. Aile grubunun %15,7'si, araştırma görevlileri grubunun %16,7'si, öğrencilerin %22,5'i ve hemşirelerin %24,0'ü istismar olarak kabul edilecek davranışlarından en az birini disiplin amacıyla kullanılabileceğini ifade etmiştir.

İstismar olarak kabul edilmesi gereken, çocuğa zarar verme riski en yüksek davranışlardan biri çocuğu sarsmaktır. Soru formunda *"Çocuğu birkaç kez*

kollarından tutarak sarsmak" şeklinde tanımlanan davranış için disiplin amacıyla yapılabilir diyenlerin oranı tüm grupta %3,7'dir. Bununla birlikte bu davranışı kabul edilebilir olarak gören tüm katılımcılar davranışın 2 yaş üzerindeki çocuklar için disiplin amacıyla kullanılabileceğini ifade etmişlerdir. Bu da sarsılmış bebek sendromuna neden olabilecek bu davranışı katılımcıların bebek yaş grubunda olmasa da daha büyük yaş grubu için kabul edilebilir bulduğunu göstermektedir. Benzer soru formunun kullanıldığı Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Sosyal Pediatri Bilim Dalında 2003 yılında yapılan bir çalışmada da çocukları sarsmanın disiplin yöntemi olarak kabul edilebileceğini ifade eden ailelerin %4,6'sı, araştırma görevlileri %12,8'i ve öğrencilerin %11,3'ü olduğu görülmektedir. Sarsılmış bebek sendromu açısından riskli bu davranışı kabul edenlerin sıklığının, önceki çalışmaya kıyasla azalmış olması ve özellikle 2 yaştan sonra kullanılabilir bulduklarını ifade etmeleri bir miktar duyarlılık artışı olduğunu düşündürmektedir. Ancakbebek yaş grubunda olmasa da çocuğa zarar verme riski taşıyan bir davranışın sağlıkçılar tarafından kabul edilebiliyor olması son derece düşündürücüdür. Bu konunun eğitimlerde özellikle üzerinde durulması gerektiğini göstermektedir.

Duygusal/sözel disiplin uygulamaları açısından değerlendirildiğinde aile grubunun %5,2'si, araştırma görevlileri grubunun %3,7'si, öğrencilerin %11,3'ü ve hemşirelerin %1,0'i istismar olarak kabul edilecek uygulamalardan en az birinin kabul edilebilir disiplin yöntemi olduğunu ifade etmiştir.

Çalışmada şiddet puanı yüksek olan uygulamaların düşük oranda da olsa disiplin yöntemi olarak kabul ediliyor olması katılımcıların istismar ile disiplin uygulamalarının ayırımı konusunda yetersiz olduğunu göstermektedir.

76 hekimin dahil edildiği bir tez çalışmasında araştırma görevlilerinin büyük bir kısmı çocuk istismarını göz önünde bulundurduğunu ancak özellikle daha az tecrübeye sahip araştırma görevlilerinin tanı koyma oranının düşük olduğu gösterilmiş. Bu durum daha çok, çocuk istismarı bulgu ve belirtilerini tanıyamamakla açıklanmış (84).

Bilge ve ark.nın ebeveynlerle yaptıkları çalışmasında çocukların zaman zaman dayağı hak ettiklerini belirten anne babaların oranı %17,4 olarak saptanmıştır (81).

Kanada' da yapılan bir çalışmada da çocukların %21,3' ü annelerinin yılda 6'dan daha fazla kez kendisine kızıp, bağırıp, azarladığını, Hindistan'da yapılan bir başka araştırmada da annelerin %50'sinin ağır sözel cezalandırmayı, %42'sinin ise ciddi fiziksel cezalandırmayıdisipline etmek amacıyla kullandıkları saptanmıştır (85,47,18,66).

Bu araştırmada elde edilen verilerle daha önce yapılan çalışmaların sonuçları karşılaştırıldığında, her dört grupta da istismar davranışlarının disiplin uygulaması olarak kabul sıklığının çok daha düşük olduğu görülmektedir.

Disiplin yöntemi olarak kabul edilmeyen uygulamalar için bildirimde bulunulması

Şiddet disiplin amacıyla uygulanmış olsa da şiddet olgularının bildirim yükümlülüğü vardır. Türk Ceza Kanunun 279. Ve 280. Maddeleri suçtan kuşkulanılması halinde ivedilikle bildirim zorunluluğu olduğunu işaret etmektedir. Özellikle sağlık çalışanlarının istismardan kuşkulanmaları halinde mutlaka yasal bildirimi yapmalarının gerektiği vurgulanmaktadır (Tablo 5.1).

Tablo 5.1: Sayılı Türk Ceza Kanuna göre suçun bildirilmemesi ile ilgili kanun maddeleri

Kamu görevlisinin suçu bildirmemesi **Madde 279-** (1) Kamu adına soruşturma ve kovuşturmayı gerektiren bir suçun işlendiğini göreviyle bağlantılı olarak öğrenip de yetkili makamlara bildirimde bulunmayı ihmal eden veya bu hususta gecikme gösteren kamu görevlisi, altı aydan iki yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. (2) Suçun, adlî kolluk görevini yapan kişi tarafından işlenmesi halinde, yukarıdaki fıkraya göre verilecek ceza yarı oranında artırılır.
Sağlık mesleği mensuplarının suçu bildirmemesi **Madde 280-** (1) Görevini yaptığı sırada bir suçun işlendiği yönünde bir belirti ile karşılaşmasına rağmen, durumu yetkili makamlara bildirmeyen veya bu hususta gecikme gösteren sağlık mesleği mensubu, bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. (2) Sağlık mesleği mensubu deyiminden tabip, diş tabibi, eczacı, ebe, hemşire ve sağlık hizmeti veren diğer kişiler anlaşılır.

Katılımcıların disiplin uygulaması olarak kabul etmeyip istismar olarak değerlendirerek ilgili kurumlara bildirimde bulunacağını ifade ettiği davranışlar değerlendirilmiştir. Tüm katılımcılar hayatı tehdit edebilecek boyutta ciddi uygulamaların disiplin uygulaması olmadığını belirtilmiş olsa da tümü bu durum için yasal bildirimde bulunacağını ifade etmemiştir.

Örnek olarak ‘’*Yumrukla vurmak*‘’ uygulamasını katılımcıların hiç biri disiplin yöntemi olarak kabul etmemiş, fakat ailelerin %24,4’ü, araştırma görevlilerinin %11,1’i, öğrencilerin %10,0’u ve hemşirelerin %33,0’ü yasal bildirimin gerektiğini düşünmemiştir.*´´Vurup kemiklerini kırmak ´´* sorusunda tüm katılımcıların disiplin yöntemi olarak kabul etmediğini, fakat sadece ailelerin %32,6’sı, araştırma görevlilerinin %7,4’ü, Tıp Fakültesi öğrencilerinin %8,7’si, hemşirelerin ise %6’sı kötü muamele olduğunu düşünse bile ilgili birimlere bildirilmesi gerektiğini düşünmemiştir. *´´Bilinç kaybı ve yara –bere oluşturacak şekilde kafaya vurmak´´* uygulamasını da tüm katılımcıların disiplin yöntemi olarak kabul etmediklerini, fakat ailelerin %19,2’si, araştırma görevlilerinin %7,4’ü, öğrencilerin %6,2’si, hemşirelerin ise %2’si bildirimde bulunması gerektiğini ifade etmemişlerdir.

Benzer şekilde duygusal istismar olarak değerlendirilen *´´ Karanlık odaya kilitlemek´´* uygulamasını ailelerin, araştırma görevlilerinin ve hemşirelerin hepsi, öğrencilerin çoğunluğu disiplin yöntemi olarak kabul etmemiş, fakat ailelerin %57,6’sı, araştırma görevlilerinin %35,2’si, öğrencilerin %38,0’i, hemşirelerin ise %72’si bildirmesi gerektiğini ifade etmemişlerdir. *´´Elinden yiyeceğini almak, yemeklerden uzak tutmak´´* uygulamasını ailelerin %70,7’si, araştırma görevlilerinin %54,8’i, öğrencilerin %57,2’si, hemşirelerin ise %76,0’sı bildirimde bulunacağını ifade etmemiştir.

Bu veriler katılımcıların şiddet puanı yüksek olan, fiziksel ve duygusal/sözel istismar olarak değerlendirilen uygulamaları kabul etmemekle birlikte bu tarz uygulama ile karşılandıklarında ilgili birimlere bilindirilmesi gerektiği konusunda çekimser olduklarını ya da sorumlulukları konusunda yeterince bilgi sahibi olmadıklarını göstermektedir. Bunun nedeni bildirim gerektiren uygulamalar ile bildirimin nereye ve nasıl yapılacağı konusundaki bilgi yetersizliği olabilir. Bunların

yanı sıra istismar olgularının bildirimini etkileyen ve tüm olguların adli sisteme yansımasını engelleyen istismarcıdan korkmak, bildirim sürecinin de örseleyici olabileceği kaygısı ve düzenin bozulmasının getireceği olumsuzluklar gibi başka faktörler de söz konusu olabilir.

Çalışmada yer alan katılımcılardan özellikle sağlık çalışanları ve tıp fakültesi öğrencilerinin de istismar olarak kabul edilebilecek uygulamalarda bildirim sorumluluğunun yeterince farkında olmadıkları görülmektedir. Oysa yasal bildirim sorumluluğunun yerine getirilmemesi istismar olgularının atlanmasına ve şiddetin devam etmesine neden olmaktadır.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Sosyal Pediatri Bölümü'nde 2003 yılında yapılan benzer bir çalışmada katılımcıların hiçbirinin yaşamı tehdit eden uygulamaları disiplin olarak kabul etmediği belirlenmiştir. Bununla birlikte bu çalışmadaki sonuca benzer şekilde bazı katılımcılar bazı davranışları disiplin uygulaması olarak kabul etmeseler de bildirimde bulunmak gerektiğini ifade etmemiştir. Örnek olarak ’’*Sigara ile yakmak* ‘’ gibi bir davranışın ailelerin %20’si, araştırma görevlilerinin %2,6’sı, öğrencilerin %2,8’i bildirilmesi gerektiğini ifade etmemişlerdir (77).

Sağlık çalışanlarının, ebeveynlerin çocuğuna zarar verebileceğini kabul etmek istememeleri, bu konuda yeterli bilgi sahibi olmamaları ya da aile içi meseleye karışmak istememeleri nedeniyle kendilerine söylenene inandıkları ve istismar olgularını atlayabilecekleri ifade edilmektedir (86). Canbaz ve ark. yaptıkları çalışmada "*İstismar olgularının olası atlanma nedenleri*" sorulmuş; pratisyen, araştırma görevlilerinin %15,7’si "*Doktorların ana-babanın çocuğuna zarar verebileceğini düşünmemeleri*", %18,6’sı "*Doktorların aile içi sorunlara karışmak istememeleri*", %28,6’sı "*Doktorların konu ile ilgili eğitimlerinin eksik olması*" ve %37,1’i "*İstismar olguları ile sık karşılaşılmaması*" nedeniyle olguların atlandığını ifade etmişlerdir (87).

Açık ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada; çocuk istismarı ve ihmalinin raporlanmasında ve bildirimdeki eksikliklerin yeterli eğitim alınmaması, istismarınmedikal problemden daha çok sosyal problem olarak görülmesi, şüpheli vakaların aileleri hakkında yetersiz bilgiye sahip olunması, bu sorunu

profesyonellerin kendi görevi gibi hissetmemesi ve katkı sağlayan diğer nedenlere bağlı olduğu ifade edilmektedir (88).

İstismarı tanımak, istismardan kuşkulanmak ve bildirimde bulunmak konusunda yurt dışında yapılan çalışmalar da benzer sonuçları göstermektedir. Lazenbatt ve Freemanın İrlanda'da 419 sağlık çalışanının dahil edildiği bir çalışmasında katılımcıların %60'nın şüpheli istismar vakası ile karşılaştıkları ancak bunun sadece %47'sinde bildirim yaptıkları görülmüş (89).

Garrusi ve ark.'nın İran'da yaptıkları 197 hekimin dahil edildiği çalışmada katılımcıların %65'inin daha önce istismar olgusu ile karşılaştıkları saptanmıştır (90).

Al- Moosa ve ark.nın yaptıkları çocuk hekimlerinin dahil edildiği bir çalışmada katılımcıların yarısının yılda yaklaşık bir istismar, üç ihmal vakası ile karşılaştıkları ancak başlarının belaya girmesinden korktukları için daha az bildirim yaptıkları gösterilmiştir(91).

Tirosh ve ark. tarafından İsrail'de 107 hekimin dahil edildiği anket çalışmasında istismarın bildirilmesi konusunda geçmiş deneyime sahip olmanın istismarı raporlamaya olumlu etkisinin olduğu saptanmıştır (92).

Flaherty ve ark'nın yaptıkları çalışmada, American Academy of Pediatrics üyesi olan, 851 doktorun %46'sının son bir yıl içinde fiziksel istismarın neden olduğu yaralanma ile karşılaştıkları, katılımcıların %91'inin meslek hayatında en az bir kez bildirim yaptıkları gösterilmiştir. Hiç tanı koymayan doktorların daha az eğitim aldıkları bildirilmiştir (93).

İsveç'te yapılan bir çalışmada doktorların %65'inin istismar şüpheleri olan durumlarda sosyal hizmetlere güvenmedikleri için bildirim yapmadıkları gösterilmiştir (94).

Kuzey Carolina'da 270 çocuk doktorunun dahil edildiği başka bir çalışmada katılımcıların şüpheli istismar vakalarını mahkeme sürecinin çocukları olumsuz etkileyeceyini bileceğinden endişelendikleri ve sürecin kendileri için zaman alıcı olduğunu düşündükleri için bildirmedikleri gösterilmiştir (95).

İsrail'de yapılan bir çalışmada bildirim yapmayan doktorların deneyimlerinin ve farkındalıklarının az olduğu gösterilmiştir (96).

Disiplin amacıyla şiddetin kullanımına ilişkin yaklaşımlar

Araştırmada‘’Eğer *çocuğa vurulması gerekiyorsa sizce aşağıdakilerden hangileri bu iş için uygundur?*’’ve*“Siz olsaydınız çocuğa hangi aletlerle vururdunuz ya da vurursunuz?*’’ sorusuna araştırmacıların çoğunluğu el ayası şeklinde cevaplamıştır.

“*Bir çocuğun nerelerine tokat atılabilir?*” sorusuna araştırmacılar birinci sıklıkla popoya, ikinci sıklıkla ellere, en az ise yüze tokat atılabileceğini söylemişlerdir.

´´Siz olsanız çocuğun nerelerine vurursunuz?´´ sorusuna da benzer şekilde en çok popoya ve bacaklara, en az ise yüze vura bileceklerini ifade etmişlerdir. Katılımcıların daha çok fiziksel şiddet uyguladıkları aracın el olduğu ve uygulanan bölgenin ise popo olarak bildirildiği görülmektedir. Her ne kadar fiziksel şiddet uygulamalarını disiplin uygulaması kapsamında kabul etmediklerini ifade etmiş olsalar da tüm gruplarda sırasıyla popoya, ellere ve bacaklara vurulabileceğini ifade edenlerin sıklığı oldukça yüksektir. Çocuğun poposuna vurulabileceğini ifade edenlerin sıklığı hemşire grubunda %61, aile grubunda %45,4 gibi çok yüksek oranlardadır. Hekim ve öğrenci grubunda da yaklaşık 1/3’ü popoya vurulabileceğini ifade etmektedir.

Kaya ve arkadaşlarının (97) yaptıktan çalışmada annelerin %75'i açık el ile, %18'i süpürge, terlik, oklava gibi ev eşyaları ile vurduklarını belirtmişlerdir. Balta ve ark. yaptıkları araştırmada da çocukluklarında kalça bölgesine vurulmayan öğretmenlerin %27,6''si kalça bölgesine vurulabilir yanıtı verirken, çocukluğunda kalça bölgesine vurulan öğretmenlerin %63,7’si kalça bölgesine vurula bilir yanıtı vermiştir. Çocukluklarında yüzlerine vurulan katılımcıların %23,2’si yüze vurulabilir yanıtı vermişler. Aynı çalışmada öğretmenlerin %31,6’sının açık el ile %6’sı ise cisimle vurulabileceğini söylemişlerdir (98).

Bu araştırmada elde edilen bilgiler daha önce yapılmış olan çalışmalardan elde edilen bilgilerle uyumludur. Uygulanan şiddetin sıklığı çalışmalar arasında değişse de çocuk sağlığı ile uğraşan çalışanlar arasında bile disiplin amacıyla dayağın kullanılabilir olarak kabul edilme sıklığının yüksek olduğu görülmektedir.

Cinsiyet farkı ile disiplin uygulamaları arasındaki ilişki

Katılımcıların cinsiyetleri ve disiplin yaklaşımları arasındaki ilişki değerlendirildiğinde cinsiyetler arasında FDU ve D/SDU bakımından anlamlı fark bulunmamıştır. Bununla birlikte tüm gruplar birlikte değerlendirildiğinde erkeklerin hem FDU, hem de D/SDU skorunun yüksek olduğu saptanmıştır.

Gruplar ayrı ayrı değerlendirildiğinde aile grubunda kadınların FDU skorunun (1.06±2.66) erkeklerin FDU skoruna (0.91±2.66) göre yüksek olduğu, D/SDU açısından ise erkeklerin skorunun (4.55±3.37) kadınlara (4.45±3.39) göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Fakat bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.

Araştırma görevlileri ve tıp fakültesi öğrencileri grubunda anlamlı olmamakla birlikte erkeklerin hem FDU, hem de D/SDU skorunun kadınlara göre yüksek olduğu saptanmıştır.

Hemşire grubunda kadınların hem FDU, hem de D/SDU skoru erkeklere göre yüksek saptanmıştır. Bu fark FDU ve D/SDU skor açısından istatistiksel olarak anlamlıdır. Ancak farkın hemşirelerin ancak %4,0'ünün erkek olmasından kaynaklanabileceği düşünülmüştür.

Bu çalışmada aile grubunun verilerini doğrular nitelikte olmak üzere Ayan'ın (99) ilköğretim öğrencileri ile yapmış olduğu çalışmada öğrencilerin %27,5'i annesi tarafından, %14,2'si babası tarafından tokat atıldığını belirtmişlerdir.

2010 yılında Ankara Üniversitesi'nde 550 doktorun dahil edildiği çalışmada kadınların hem genel hem de tüm bölümler için bilgi puan ortalaması erkeklere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptamıştır (100).

1997 yılında ABD'de 393 doktorun dahil edildiği bir çalışmada kadın katılımcıların erkeklere göre istismar konusunda daha hassas olduğu gösterilmiştir (101).

Katılımcıların yaşları ile disiplin uygulamaları arasındaki ilişki

Tüm katılımcılar 20 – 25, 26 – 29 ve 30 yaş ve üzeri olmak üzere 3 yaş bandında olmak üzere değerlendirildiğinde yaş grupları ve disiplin uygulamalarının ortalama ağırlık skorları arasında bir ilişki saptanmamıştır. Gruplar kendi içinde değerlendirildiğinde aile grubunda 30 yaş ve üzeri bireylerinin FDU ve D/SDU skorunun daha yüksek olduğu, bu artışın FDU' da anlamlı olmasa da D/SDU' da istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir. Benzer bulgular hemşire grubunda da saptanmıştır. Her iki grupta da 30 yaş ve üzerindeki katılımcıların disiplin uygulamalarına ilişkin ağırlık skorları yüksektir.

Hekim grubunda saptanan en belirgin bulgu 30 yaş ve üzeri grupta D/SDU şiddet skorunun anlamlı düzeyde düşük olmasıdır.

Yaş ve kullanılan disiplin yönteminin ağırlığı arasındaki ilişkiyi göstermek adına yapılan çalışmalarda farklı sonuçlar elde edilmiştir. Şendoğdu, genç babaların daha ileri yaştaki babalara göre daha az baskı-disiplin boyutunu benimsediklerini tespit etmiştir (102).

Lopez Turley (103), çalışmasında davranış problemleri olan çocukların bu durumlarının annelerinin annelik yaşının genç olmasından dolayı değil, ailevi geçmişi ile ilgili olduğunu göstermiş, dolayısıyla disiplin uygulaması ile yaş arasında bir ilişki kurulamamıştır.

Bu çalışmada elde edilen bilgiler 30 yaş ve üzerindeki ebeveynlerin ve hemşirelerin daha fazla geleneksel disiplin uygulamasını tercih ettikleri şeklinde yorumlanabilir.

Anne ve baba eğitiminin disiplin uygulamalarına etkisi

Ebeveyn eğitiminin disiplin uygulamalarına etkisi yalnızca aile grubunda değerlendirilmiştir. Annelerin eğitim düzeyleri ile FDU ve D/SDU skorları arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Buna karşın babaların eğitim düzeyleri ile FDU ve D/SDU skorları arasında anlamlı fark saptanmıştır. İlkokul eğitimi alan babaların D/SDU (5.00±3.91) ve FDU (2.00± 2.44), yüksekokul eğitimi alan babaların D/SDU (4.13±3.43) ve FDU skorundan (0.37 ± .92) anlamlı olarak daha yüksektir. Babaların

eğitim durumu arttıkça hem fiziksel, hem de duygusal skorda azalma saptanmıştır. Bu eğitimin disiplin ve istismar üzerine doğrudan etkisinin olduğunu gösterebilecek bir bulgudur. Aynı zamanda çocuklara karşı istismarın önlenmesinde eğitimin önemini vurgulamaktadır.

Türkiye'de yapılan farklı çalışmalarda da anne ve babaların öğrenim düzeyi arttıkça çocuklarına karşı demokratik tutumlarının arttığını, öğrenim düzeyi düştükçe daha fazla baskıcı disiplini benimsediklerini göstermektedir (104, 105,106, 102,34).

Türkiye'de Aile Yapısı Araştırması'nın sonuçlarına bakıldığında, ebeveynlerin eğitim seviyesi arttıkça disiplin ve çocuk hakları konusunda daha olumlu ve demokratik tutum sergilediği görülmüştür (107,108,109,110).

Araştırmamızda çalışmaya alınan ana-baba sayısı fazla olmadığı, meslekler açısından istatistik değerlendirme yapabilmek için yeterli sayıya ulaşılamayacağı öngörüsü ile ebeveynlerin çalışma durumları ve meslekleri sorgulanmamıştır. Ancak daha önce yapılan araştırmalarda meslekle disiplin tutumları arasında önemli bir ilişki olduğu gösterilmiştir. Avukat, doktor gibi alanında öğrenim gerektiren profesyonel bir meslekte çalışan annelerin ev hanımı olanlardan daha fazla demokratik tutum, daha az katı/sert disiplin ve aşırı koruyuculuk tutumuna sahip oldukları saptanmıştır (111,102,112).

Alanında öğrenim gerektiren profesyonel bir meslekte çalışan babaların tutumlarının diğer meslek gruplarına göre daha az koruyucu ve daha az katı/sert disiplinli olduğu bulunmuştur (112,113). Bizim çalışmamızda her ne kadar ebeveynlerin meslekleri bilinmiyor olsa da araştırma görevlileri, hemşireler ve ebeveynlerin gerek FDU, gerekse D/SDU skorları arasında anlamlı fark saptanmamıştır. Segal ve Iwa'nın Japon popülasyonu ile ilgili anket çalışmasında, çocuk istismarı ve ihmali ile ilgili olarak sosyal hizmet uzmanı, avukatlar ve araştırma görevlileri arasındaki farklılığın mesleklerden ziyade yaş ve cinsiyet gibi faktörlerden etkilendiği saptanmıştır (114).

Sağlık çalışanlarının meslek yılı ile disiplin uygulamaları arasındaki ilişki

Çalışmada araştırma görevlilerinin meslek yılı ile disiplin uygulammarı skoru arasındaki ilişki incelendiğinde 1-2 yıldır bu mesleği yapan araştırma görevlilerinin FDU ve D/SDU skoru ile üç ve daha fazla yıldır yapanların FDU ve D/SDU skorlarının arasında anlamlı fark saptanmamıştır. Ancak hemşirelerin meslek yılı incelendiğinde 1-4 yıldır bu mesleği yapan hemşirelerin FDU ve D/SDU skorunun beş ve daha fazla yıldır yapanların FDU ve D/SDU skoruna göre daha düşük olduğu istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Yani meslek yılı arttıkça hemşirelerin şiddet derecesi daha yüksek olan uygulamaları disiplin amacıyla uygulanabilir olarak kabul ettikleri görülmüştür. Bu sonuç uzun yıllar çocuğa hizmet veren hemşirelerin bazı olumsuz davranışları kanıksamaları ya da tükenmişliklerinin bir sonu olabileceğini düşündürmektedir. Ayrıca uzun yıllar önce mezun olan hemşirelerin meslek içi eğitim etkinlikleri kapsamında doğru disiplin uygulamaları konusunda yeterli eğitim almamış olabilecekleri bu nedenle yakın zamanda mezun olmuş hemşirelere göre bu konuda daha az bilgiye sahip olabilecekleri de göz önünde bulundurulmalıdır.

Çocuğa ait özellikler

Katılımcıların çocuk sayısı ile disiplin uygulamaları arasındaki ilişki

Çocuk sayıları ile katılımcıların uyguladıkları disiplin yöntemleri arasındaki ilişki araştırıldığında; çocukları olmayan katılımcılıların D/SDU (5.50±3.80) skorunun bir çocuğu olanlara (4.00±3.83) göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Çocuğu olanların da çocuk sayılarının artması ile D/SDU skorunda artış olduğu dikkati çekmiştir.

Çocuğu olmayan katılımcıların FDU skorunun (1.38±3.43) bir çocuğu olanlara (1.24±2.75) göre yüksek olduğu saptanmıştır, ancak bu fark anlamlı değildir. Çocukları olmayan katılımcıların şiddet düzeyi daha yüksek disiplin davranışları uygulamaları çocukları olmadığı için, çocuklara nasıl davranılacağını bilmemekten ya da herhangi bir çocukla aralarında bağlanmanın olmamasından kaynaklanabilir. Bunun yanı sıra çocuk sayısı arttıkça FDU skorunda azalma olduğu dikkati çekmiştir.

Bu araştırmada kullanılan yönteme benzer yöntemle yapılan bir çalışmada da benzer sonuç elde edilmiştir. Bir çocuğu olan ebeveynlerin hem sözel hem de fiziksel şiddet skorlarının, iki çocuğu olan ebeveynlerinkinden daha yüksek olduğu saptanmıştır (77). Çocuk sayısı arttıkça disiplin uygulamalarının daha az şiddet içeren uygulamalar haline geldiği görülmektedir.

Çocuk sayısı ve disiplin uygulamaları ile istismar davranışları arasındaki ilişkiyi göstermek üzere yapılan bazı çalışmalarda kardeş sayısının disiplin tutumu üzerine etkisi olduğu gösterilmiştir. Yani çocuk sayısının artması anne-baba tutumlarında cezalandırma, baskı-disiplinin arttırmıştır. Aynı zamanda çocuğun doğum sırası ile fiziksel istismar edilme durumları arasında anlamlı bir ilişki olduğunu belirlemişlerdir (115).

Volling ve Elins, anne babaların büyük çocukları küçük çocuklardan daha çok disipline etmeye meyilli oldukları görülmüştür (116).

Çocuğun cinsiyetine göre disiplin uygulamaları

Çalışmada katılımcıların ankette verdikleri yanıtları kız çocuk için mi erkek çocuk için mi verdikleri ayrıca sorulmuştur. Böylece uygulanan disiplin yöntemlerinin çocukların cinsiyetine göre değişip değişmediği hakkında fikir edinilmeye çalışılmıştır. Katılımcıların 221'i (%54,4) kız çocuk için, 185'si (%45,6) erkek çocuk için yanıtladığını ifade etmiştir. Tüm gruplar birlikte değerlendirildiğinde çocukların cinsiyetine göre FDU skorunda fark saptanmamıştır. Ancak kız çocuklara karşı D/SDU skoru (5.15 ±3.85) istatistiksel olarak anlamlı olmasa da erkeklerinkinden (4.89±3.57) daha yüksek saptanmıştır. Bu bulgu disiplin yaklaşımının çocuğun cinsiyetinden etkilenmediği şeklinde yorumlanabilir.

Bu bilgiyi doğrular şekilde, Bilir ve arkadaşlarının Türkiye'nin 16 ilinde 4-12 yaşları arasındaki 50473 çocuğa fiziksel ceza verme sıklığı ve buna ilişkin problem durumlarının incelenmesi ile ilgili yaptıkları bir çalışmada çocukların cinsiyet farkı olmaksızın %62,6' sının fiziksel cezaya çarptırıldıklarını ortaya konmuştur (35).

Yapılan başka bir araştırma kapsamında ailelerden alınan cevaplarda her ne kadar çocuğun cinsiyetinin ailenin disiplin yöntemini etkilemediği görülse de yapılan

detaylı analizlerde; annenin disiplin anlayışı çocuğun erkek olması durumunda çocuk merkezli bir eğilim taşırken, kız olması durumunda ise yetişkin merkezli olma eğilimi taşımaktadır sonucuna ulaşılmıştır (117).

Disiplin uygulamaları kültürel farklılıklar gösterebilir. Kültürel farklılık çocukların cinsiyetleri açısından da disiplin uygulamalarının farklılaşmasına neden olabilir. Rohner ve ark. Bati Hint adalarında yaptıkları çalışma bu görüşü destekler niteliktedir. Rohner ve ark.'nın ana-babaların çocuğa uyguladığı fiziksel ceza ile çocuğun psikolojik uyumu arasında bir ilişki olup olmadığına baktıkları araştırmalarında; Erkeklerin kızlara göre daha sık ve şiddetli olarak cezalandırıldığını saptamışlardır (118).

Ev ortamı ve sosyal-ekonomik belirleyiciler

Evde yaşayan kişi sayısı ile disiplin uygulamaları arasındaki ilişki

Çalışmada çocuğu olan katılımcıların çocuklarla birlikte evde yaşayan kişi sayısının FDU ve D/SDU skoru karılaştırıldı. Evde yaşaya kişi sayısının artışı ile FDU skoru arasında ilişki bulunmadığı, fakat D/SDU skorunun arttığı görülmüştür. Evde yaşayan kişi sayısının 4 ve daha fazla olması halinde D/SDU şiddet skorunun daha yüksek olduğu ve artışın anlamlı olduğu saptanmıştır. Bu durum daha kalabalık ailede yaşayan çocuklara daha çok duygusal/sözel şiddet skoru yüksek disiplin yöntemlerinin uygulandığı şeklinde yorumlanmıştır.

Evde yaşayan bireyler özellikle çocuğun disiplini hakkında söz sahibi de olabilen ebeveynlerin annesi veya babası ise çocuk için uygulanan yöntemler daha da karmaşık hale gelebilir. Aile birey sayısında artış olması annelerin aşırı koruyucu disiplin yaklaşımına neden olduğu gösterilmiştir (102). Yapılan bir araştırmada ailelerin %38'i aile büyüklerinin uyguladıkları disiplin yöntemlerine müdahale ettiğini bildirmiştir. Araştırma sonucunda aile büyüklerinin müdahalesinin annenin disiplin yöntemini etkilemediği ancak babanın disiplin yöntemini olumsuz yönde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır (117).

Katılımcıların ekonomik durumları ile disiplin uygulamaları arasındaki ilişki

Çalışmada öğrenciler dışındaki diğer katılımcıların ekonomik düzey göstergesi olarak belirlenen puanları ile disiplin uygulamaları skorlarının ortalamaları arasındaki ilişki araştırılmıştır.

Ekonomik gösterge puanları ile gerek FDU gerekse D/SDU şiddet skorları arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Ancak her iki skor da ekonomik göstergesi en yüksek olan grupta diğer gruplara göre daha düşüktür.

Ekonomik sıkıntılar, işsizlik, yoksulluk, sağlıksızlık, yetersiz ev koşulları gibi önemli stres faktörleri çocuğa karşı ebeveynlerin gereğinden fazla baskı yapmasına ve fazla istekte bulunmasına neden olduğu gösterilmiştir (119,120,121). Tüm bu zorlayıcılar ekonomik güçlüklerin yaşandığı ailelerde kullanılan disiplin yöntemlerinin daha örseleyici nitelikte olabileceğini düşündürmektedir. Ancak araştırmada bu fikri destekleyecek bir sonuca ulaşılamamıştır.

Öğrencilerin yaşadıkları yer ile disiplin uygulamaları arasındaki ilişki

Kişinin yaşadığı ortamın disiplin uygulamaları üzerine etkisi olabileceği düşüncesi ile özellikle öğrenci grubunun halen yaşadıkları yer ile FDU ve D/SDU skoru arasındaki ilişki araştırılmıştır.

İstatistiksel bir fark saptanmamakla birlikte tek başına yaşayan öğrencilerin FDU skorunun belirgin şekilde yüksek olduğu saptanmıştır. İkinci sırada arkadaşlarıyla birlikte yaşayanlar, sonra ailesiyle birlikte yaşayanlar gelmektedir. En düşük skor ise yurtta yaşayan öğrencilere aittir. Bu sonuç yalnız yaşamanın sosyal yalnızlığa ve iletişim sorunlarına neden olabileceğini düşündürmektedir.

En yüksek D/SDU skoru ise yurtta yaşayanlarda saptanmıştır, ikinci sırada tek başına yaşayanlar ve ailesiyle birlikte yaşayanlar gelmektedir. En düşük skor ise arkadaşlarıyla birlikte yaşayanlarda saptanmış olup, bu fark istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Her ki sonuç da aileden uzak ya da yalnız yaşamanın kendinden küçüklere uygulayacağı disiplin yöntemleri konusunda etkili olabileceğini göstermektedir.

Katılımcıların geçmiş yaşamlarına ait özellikler ve disiplin uygulamaları arasındaki ilişki

Katılımcıların kardeş sayılarının disiplin uygulamalarını etkileyebileceği düşünülerek kardeş sayısı ve disiplin skorları arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışmaya alınan tüm katılımcılar birlikte değerlendirildiğinde kardeş sayıları arttıkça disiplin uygulama skorlarının düştüğü ancak aradaki bu farkın anlamlı olmadığı belirlenmiştir.

Gruplar kendi içlerinde değerlendirildiğinde; aile ve araştırma görevlileri grubundaki katılımcıların kardeş sayıları arttıkça hem FDU hem de D/SDU skorunda azalma olduğu saptanmıştır. Fakat bu istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Öğrenci grubunda ise kardeş sayısı arttıkça istatistiksel olarak anlamlı olmasa da FDU skorunda azalma olduğu görülmektedir. Hemşire grubundaki kardeş sayı 1-2 olanların fiziksel skoru (0.56±1.29) ile kardeş sayı üç ve daha fazla olanların fiziksel skoru (1.96±3.50) arasında anlamlı fark saptanmıştır. İstatistiksel olarak anlamlı olmasa da benzer şekilde kardeş sayısı arttıkça D/SDU skorunun da arttığı saptanmıştır. Literatürde bireylerin kardeş sayıları ve disiplin tutumları arasındaki olası ilişkiyi değerlendirmek üzere yapılmış benzer bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Çalışmada, katılımcıların daha önceki yıllarda ailesinden ayrı yaşamasının çocuğa karşı disiplin uygulamalarını etkileyebileceği düşünülerek ailesinden ayrı yaşamış olma öyküsü sorgulanmıştır. Ancak ailesinden 6 aydan uzun süre uzakta yaşayanlarla yaşamayanlar arasında ne FDU ne de D/SDU skoru arasında anlamlı fark saptanmamıştır.

Katılımcıların geçmişte fiziksel cezalandırma deneyimleri ile disiplin uygulamaları arasındaki ilişki

Çocukluk çağındaki istismar, ihmal ve aile disfonksiyonu nedeniyle yaşadıkları olumsuz deneyimlerin ileri yaşlarda ciddi sonuçlarının olabildiği birçok çalışmada gösterilmiştir. Bu olumsuz sonuçlar kişilerin somatik sağlıkları ama daha da ziyade ruhsal ve duygusal gelişimlerini ve sağlıklarını etkilemektedir (122,59). Güncel birçok çalışma, çocukluk döneminde karşılaştığı istismarın ve buna bağlı olarak fiziksel ve psikolojik gelişim sürecindeki sıkıntıların yetişkinlik döneminde

depresyon, kaygı, travma sonrası stres, intihar eğilimi, düşük benlik saygısı ve kişilik bozuklukları gibi bir takım ruhsal sorunların ortaya çıkmasına zemin hazırladığını ortaya koymuştur (123,124). Gibb ve arkadaşları tarafından öz bildirime dayalı olarak yapılan bir araştırma sonucuna göre, çocukluk döneminde yaşanan duygusal istismarın (fiziksel veya cinsel istismarın eşlik etmediği), 2,5 yıllık bir izleme sürecinde, kişilerin majör depresyon atakları ve umutsuzluk/çaresizlik düzeyleriyle ilişkili olduğu bulunmuştur (125).

Kişiler yaşadıkları şiddetin etkisi ile kendileri de şiddet kullanan bireyler haline gelmektedir. Çünkü şiddet öğrenilen bir durumdur ve şiddet uygulanan çocuk ilerde kendi de şiddet uygulayan bir yetişkin olur (46). Bu nedenle araştırmada katılımcıların geçmişte yaşadıkları şiddet öyküsü ile kendi disiplin uygulamaları arasında bir ilişki olup olmadığı incelenmiştir.

Tüm gruplar birlikte değerlendirildiğinde yaklaşık olarak grubun üçte biri okulda, dörtte biri aile içinde fiziksel olarak cezalandırıldığını belirtmiştir. Hem okulda hem evde en fazla cezalandırılanlar öğrencilerin oluşturduğu gruptur.

Karşılaştıkları fiziksel cezalandırmanın etkili olduğunu düşünenlerin oranına bakıldığında; hem okulda hem de aile içinde cezalandırılmanın etkili olduğunu düşünenler %5,7'dir. Bu sonuç fiziksel ceza uygulamasına maruz kalan kişilerin yaşadıkları deneyimin etkili olmadığını düşündüklerini göstermektedir.

Katılımcıların çocukluk çağında okulda olumsuz fiziksel cezalandırma deneyimi yaşama durumu ile disiplin uygulamaları skorlarının ortalamaları arasındaki ilişki araştırıldığında; Okulda fiziksel olarak cezalandırılan katılımcıların FDU skorunun (1,54 ± 3,48), cezalandırılmayanların skoruna (1,09 ± 2,84) göre istatistiksel olarak anlamlı yüksek olduğu saptanmıştır. Benzer şekilde fiziksel olarak cezalandırılan katılımcıların D/SDU skoru da (5,84 ± 3.78) cezalandırılmayanlara (4,61 ± 3,63) göre anlamlı şekilde daha yüksektir.

Çocukluk çağında aile içinde olumsuz fiziksel deneyim yaşama durumu ile disiplin uygulamaları skorlarının ortalamaları arasındaki ilişki araştırıldığında; Aile içinde fiziksel olarak cezalandırılan katılımcıların FDU skorunun (2,05 ± 4,52), cezalandırılmayanların skoruna (0,95 ± 2,27) göre anlamlı olacak şekilde daha yüksek olduğu saptanmıştır. Aile içinde fiziksel olarak cezalandırılan katılımcıların

D/SDU skorunun da (6,29 ± 4,54) cezalandırılmayanlara (4,57 ± 3,26) göre yüksek olduğu istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Bu sonuçlar kendilerine karşı fiziksel cezalandırma uygulanan katılımcıların çocuklara karşı uyguladığı disiplin yöntemlerinde daha fazla şiddet içeren uygulamaları tercih ettiğini göstermektedir. Bu çalışmanın metodolojisine benzer bir metodoloji ile 2003 yılında yapılmış bir çalışmada da ebeveynlerin %66.9'u, tıp öğrencilerinin %56.5'i kendi çocukluklarında şiddete uğradıklarını bildirmiştir. Bu grupta da şiddete uğrama geçmişi olan katılımcılar arasında hem sözel hem de fiziksel şiddet skorlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (77).

Elde edilen bu bilgi literatürdeki başka çalışmalarda da doğrulanmaktadır. Kutlu ve arkadaşlarının İstanbul'da 5-14 yaşları arasında çocukları bulunan 200 anne ile yaptıkları çalışmada annelerin çocukluklarında kendilerine uygulanan ceza yöntemlerinden yararlı olduğunu düşündükleri ceza yöntemlerini kendi çocuklarına daha fazla uyguladıkları sonucunu bulmuşlardır (126).

Ayan S. Sivas'ta aile içinde şiddete maruz kalan çocukların incelendiği, 655 ilköğretim okulu öğrencisinde yaptığı çalışmada öğrencilerin %32'sinin annesinden, %27'sinin de haftada en az bir kere babasından dayak yediğini saptamıştır. Aynı çalışmada şiddete uğrayan çocukların saldırganlık eğiliminin fazla olduğu görülmüştür. Bu çalışmada öğrencilerin saldırganlık durumlarının ailesinde yaşayan birey sayısı ve annesinin davranış tarzına göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır. Annesi kendisine kötü davranan öğrencilerin saldırganlık ölçeğinden aldıkları puanın annesi kendisine olumlu davranan öğrencilerin puanlarından daha yüksek olduğu saptanmıştır (64). Bir başka çalışmada çocukluklarında şiddet gören öğretmenlerin, şiddet görmeyenlere göre öğrencilerine şiddet uygulama sıklığının daha yüksek olduğu gösterilmiştir (98).

Katılımcıların çocuklara yönelik disiplin ve kötü muamele konusunda bilgi edinme durumları ve bilgi kaynakları

Çocuğa yönelik kötü muamele ve şiddetin önlenmesi alanında yapılan eğitim çalışmaları özellikle son 10-15 yıldır hız kazanmıştır (127). Henüz etkili disiplin uygulamaları ve fiziksel cezalandırmanın ortadan kaldırılmasına yönelik çalışmalar

verimli sonuçlara ulaşamamış olsa da toplumda çocukların şiddetten korunmasına yönelik çalışmalar hem sivil toplum hem de devlet kurumları aracılığı ile sürdürülmektedir. Topluma yönelik çalışmalara ve sosyal medya üzerinden yapılan kampanyalara ek olarak çocukla ilgilenen meslek elemanlarına yönelik meslek içi eğitimler, kurslar, seminerler düzenlenmektedir (128).

Katılımcılara çocukların disiplini ile ilgili bilgileri nereden edindikleri sorulduğunda tüm grup birlikte değerlendirildiğinde ilk sırada internet yer almaktadır, bunu sırasıyla konu ile ilgili kitaplar, TV programları ve katıldıkları eğitim toplantıları izlemektedir. Aile ve hemşirelerin oluşturduğu gruplarda en sık kullanılan kaynağın internet olduğu görülmektedir. Araştırma görevlilerinin ise ilk sırada kitaplardan, öğrencilerin eğitim toplantılarından bilgi edindikleri belirlenmiştir.

Katılımcıların çocuğa yönelik kötü muameleye (çocuk istismarı ve ihmali) ilişkin bilgileri nereden edindikleri sorulduğunda ilk sırada TV programları yer almaktadır, bunu sırasıyla internet, katıldıkları eğitim toplantıları ve konu ile ilgili kitaplar izlemektedir. Ailelerin ve hemşirelerin bu konuda öncelikle televizyon programlarını kaynak olarak kullandıkları görülmektedir. Araştırma görevlilerinin ve öğrencilerin ise istismar ve ihmal konusunda düzenlenen eğitim toplantılarından bilgi edindikleri belirlenmiştir. Tüm gruplar için kaynak olarak 2. sırada internet gelmektedir.

Katılımcıların son 10 yılda çocukların disiplinine yönelik eğitim aktiviteleri incelendiğinde özellikle seminerlere katılımlarının daha sık olduğu, kongre, kurs ve sempozyumlara katılım sıklığının düşük olduğu görülmektedir.

Bu sonuçlar gerek meslek elemanları gerekse ebeveynlerin disiplin ve çocuğa yönelik şiddetin önlenmesi için bilgi aldıkları kaynakların medya, özellikle de sosyal medya olduğunu, meslek elemanlarının ayrıca eğitim etkinliklerine de katıldıklarını göstermektedir.

Kocaer araştırma görevlilerinin %48,6'sının, pratisyen araştırma görevlilerinin %24,6'sının öğrenimleri sırasında çocuk istismarı konusunda eğitim aldıklarını saptamışlardır (129). Başka bir araştırmada Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalında mezuniyet öncesi ve mezuniyet sonrası dönemlerde çocuk istismarı ve ihmali konularını kapsayan eğitimler verilmektedir. Araştırmaya katılan öğrencilerin %86,3'ü araştırma görevlilerinin %68,5'i derslere

katıldığını ifade etmektedir. Ancak araştırmadan elde edilen bilgiler doğrultusunda doğru disiplin uygulamaları konusunda eksik olduğu görülmektedir. Bu bilgi eğitimlerin kapsamının disiplin uygulamalarını da içerecek şekilde genişletilmesi gerektiğini düşündürmektedir (100).

İstismarı önlemede ilk adım genel olarak toplumda istismara neden olan ön koşullara odaklanmaktır. Halka yönelik genel bilgilendirmeler, doğum öncesi ve sonrasında izlem, anne babalara çocuk yetiştirme eğitimi, stres yönetimi istismar, istismar türleri ve korunma gibi konularda yapılacak eğitim olabilir. Bu kapsamda doğru disiplin uygulamalarının neler olduğu, fiziksel cezalandırmanın etkisizliği ve çocuğa zarar verebileceği bilgisi de eğitimlerin önemli bir parçası olmak durumundadır (130,131).

Çocuğa yönelik şiddetin önlenmesi konusunda topluma yönelik, aileleri hedef alan eğitim etkinliklerinin büyük önemi vardır. Toplum bazında ele alınmış ve toplumun istismara bakış açısını bilgilendirme aracılığıyla değiştirmeyi hedefleyen bir araştırmada, toplumun istismara bakışı değiştiğinde istismarda özellikle cinsel istismar vakalarında bir azalma olduğu görülmüştür (132). Bu çalışmaların ve etkinliklerin topluma ulaşma olasılığı en yüksek kaynaklar ve araçlar kullanılarak yapılması gerekir. 500 ebeveynin dahil edildiği bir araştırmada da ebeveyinlerin disiplin konusunda en fazla çocuk doktorlarından bilgi aldıkları gösterilmiştir (133).

Bir çalışmada çocuk istismarı açısından takipli olan 35 ebeveyni 16 hafta çocuk koruma hizmetinde profesyonellerin verdiği kanıta dayalı bir ebeveyn eğitim programına dahil edilmiştir ve eğitimin ebeveynlik uygulamalarında ve ebeveynlerin çocuğun davranışlarına ilişkin algılamalarında iyileşmelere katkıda buluna bileceğini ortaya koymuştur (134).

İstismarı önleme yöntemlerinden sıklıkla araştırılmış olan diğer bir yöntem de ev ziyaretleridir. Ev ziyaretlerinin istismar üzerine etkileri incelenmiştir. Bu amaçla yapılan bir çalışmada, ev ziyaretlerinin istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi olmadığı ancak ebeveynlere yapılacak sosyal destek ağını da içeren bir bilgilendirmenin anlamlı sonuçlar verdiği bulunmuştur (135). Bununla birlikte ev ziyaretleri ve bilgilendirmeyi de içeren önleme yöntemlerinin etkililiği üzerine yapılan bir araştırma, önleme programlarının aileler için faydalı olduğunu ve bu etkinin yıllarcasürdüğünü göstermiştir (136).

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Çocukların ailelerinin, çocuk kliniğinde çocuklara hizmet veren sağlık personelinin (hekim ve hemşire) ve tıp fakültesi 6. sınıf öğrencilerinin çocuklara yönelik disiplin uygulamaları konusundaki görüşleri, düşünceleri ve tutumları ile çocuk istismarı konusundaki farkındalık düzeylerinin belirlenmesini amaçlayan bu çalışmada aşağıdaki sonuçlara varılmıştır:

1. Araştırmada gruplar arasında FDU ve D/SDU skorları arasında anlamlı fark saptanmasa da, hem FDU ve hem de D/SDU skorlarının en yüksek öğrencilere, en düşük FDU skorunun ailelere, en düşük D/SDU skorunun araştırma görevlilerine ait olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar öğrencilerin henüz çocuk sahibi olmadıkları ve bu nedenle bir çocuğun disiplini konusunda empati yapmakta güçlük çekmiş olabilecekleri şeklinde yorumlanabilir.
2. Katılımcıların düşük oranda olsa da şiddet puanı yüksek olan bazı uygulamaları (‘’ *Kızarıklık oluşturacak kadar yakmak (su veya sıcak bir cisimle)*’’, ‘’ *Tekmelemek*’’, ‘ *’’Yumrukla vurmak* ‘’, *’’Sigara ile yakmak* ‘’ hariç) disiplin yöntemi olarak kabul ettiği görülmüştür. Özellikle ‘*’Çocuğu birkaç kez kollarından tutarak sarsmak*’’ gibi sarsılmış bebek sendromuna neden olabilme riski yüksek olan davranışın katılımcıların anlamlı düzeyde kabul edilebilir bir yöntem olarak bildirdiği belirlenmiştir. Bu sonuçlar katılımcıların istismar ile disiplin uygulamalarının ayırımı konusunda yetersiz olduğunu göstermiştir.
3. Tüm katılımcılar hayatı tehdit edebilecek boyutta ciddi uygulamaların disiplin uygulaması olmadığını belirtilmiş olsa da tümü bu durum için yasal bildirimde bulunacağını ifade etmemiştir. Çalışmada yer alan katılımcılardan özellikle sağlık çalışanları ve tıp fakültesi öğrencilerinin de istismar olarak kabul edilebilecek uygulamalarda bildirim sorumluluğunun yeterince farkında olmadıkları görülmektedir.

4. Her ne kadar fiziksel şiddet uygulamalarını disiplin uygulaması kapsamında kabul etmediklerini ifade etmiş olsalar da tüm gruplarda sırasıyla popoya, ellere ve bacaklara vurulabileceğini ifade edenlerin sıklığı oldukça yüksektir. Bundan önce yapılan çalışmalarda olduğu gibi çocuk sağlığı ile uğraşan çalışanlar arasında bile disiplin amacıyla dayağın kullanılabilir olarak kabul edilme sıklığının yüksek olduğu görülmektedir.
5. Katılımcıların cinsiyetleri ve disiplin yaklaşımları arasındaki ilişki değerlendirildiğinde cinsiyetler arasında FDU ve D/SDU bakımından anlamlı fark bulunmamıştır. Bununla birlikte tüm gruplar birlikte değerlendirildiğinde erkeklerin hem FDU l, hem de D/SDU skorunun yüksek olduğu saptanmıştır.
6. Katılımcı yaşı ile disiplin uygulamalarının ortalama ağırlık skorları arasında bir ilişki saptanmamıştır. Ancak istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte aile grubunda ve hemşirelerde yaş arttıkça FDU ve D/SDU skorunun daha yüksek, araştırma görevlilerinde ise daha düşük olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada elde edilen bilgiler 30 yaş ve üzerindeki ebeveynlerin ve hemşirelerin daha fazla geleneksel disiplin uygulamasını tercih ettikleri şeklinde yorumlanabilir.
7. Ebeveyn eğitiminin disiplin uygulamalarına etkisi yalnızca aile grubunda değerlendirilmiştir. Annelerin eğitim düzeyleri ile FDU ve D/SDU skorları arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Buna karşın babaların eğitim durumu arttıkça hem FDU, hem de D/SDU skorunda azalma saptanmıştır.
8. Çalışmada araştırma görevlilerinin meslek yılı ile FDU ve D/SDU skorlarının arasında anlamlı fark saptanmamıştır. Ancak meslek yılı arttıkça hemşirelerin şiddet derecesi daha yüksek olan uygulamaları disiplin amacıyla uygulanabilir olarak kabul ettikleri görülmüştür. Bu sonuç uzun yıllar çocuğa hizmet veren hemşirelerin bazı olumsuz davranışları kanıksamaları ya da tükenmişliklerinin bir sonucu olabileceğini düşündürmektedir.

9. Çocuğu olmayan ve birden fazla çocuğu olan katılımcılarda FDU ve D/SDU skoru yüksek saptanmıştır.
10. Çocukların cinsiyetine göre FDU skorunda fark saptanmamıştır. Ancak kız çocuklara karşı D/SDU skoru istatistiksel olarak anlamlı olmasa da erkeklerinkinden daha yüksek saptanmıştır. Katılımcıların disiplin tutumlarının çocuğun cinsiyetinden etkilenmediği şeklinde yorumlanabilir.
11. Evde yaşaya kişi sayısının artışı ile FDU skoru arasında ilişki bulunmadığı, fakat D/SDU skorun arttığı görülmüştür.
12. Ekonomik gösterge puanları ile FDU ve D/SDU skorları arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Ancak her iki skor da ekonomik göstergesi en yüksek olan grupta diğer gruplara göre daha düşüktür.
13. İstatistiksel bir fark saptanmamakla birlikte tek başına yaşayan öğrencilerin FDU skorunun belirgin şekilde yüksek olduğu saptanmıştır. En yüksek D/SDU skoru ise yurtta yaşayanlarda saptanmıştır. En düşük skor arkadaşlarıyla birlikte yaşayanlarda saptanmış olup, bu fark istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.
14. Çalışmaya alınan tüm katılımcılar birlikte değerlendirildiğinde kardeş sayıları arttıkça disiplin uygulama skorlarının düştüğü ancak aradaki bu farkın anlamlı olmadığı belirlenmiştir.
15. Tüm gruplar birlikte değerlendirildiğinde yaklaşık olarak grubun üçte biri okulda, dörtte biri aile içinde fiziksel olarak cezalandırıldığını belirtmiştir. Çocukluk çağında olumsuz fiziksel deneyimi olan katılımcıların FDU ve D/SDU skorları yüksek saptanmıştır.
16. Ailelerin ve hemşirelerin disiplin konusunda öncelikle interneti kaynak olarak kullandıkları görülmektedir. Araştırma görevlilerinin ve öğrencilerin ise istismar ve ihmal konusunda düzenlenen eğitim toplantılarından bilgi edindikleri belirlenmiştir.

Çalışmanın sonuçları tüm katılımcılar ele alınarak değerlendirildiğinde, disiplin uygulamaları ve istismar konusunda hem sağlık çalışanları, hem de ailelerin yeterli düzeyde farkındalık ve bilgiye sahip olmadığı saptanmıştır.

1. Çocukların istismardan korunması için disiplin uygulamaları da eğitimin bir parçası olmalı; bu eğitim programları yalnız sağlık çalışanlarını değil, toplumun tüm kesimlerini kapsamalı; özellikle istismar açısından riskli kesimlere yoğunlaşmalı; sürekli farkındalık açısından belli aralıklarla eğitim programları tekrarlanmalıdır.
2. İstismar konusunda duyarlı olunmalı; hastaneye başvuran vakalar şüphe varsa mutlaka istismar açısından sorgulanmalı; olası istismar vakaları zamanında belirlenmelidir.
3. İstismar olduğu düşünülen hastalar mutlaka yetkili birimlere bildirilmeli ve zamanında müdahale edilmelidir.

ÖZET

AMAÇ: Bu çalışmanın amacı ailelerin, çocuk kliniğinde çocuklara hizmet veren sağlık personellerinin (araştırma görevlisi ve hemşire) ve tıp fakültesi 6. sınıf öğrencilerinin çocuklara yönelik disiplin uygulamaları konusundaki görüşleri, tutumları ve bilgi düzeylerinin yanı sıra çocuk istismarı konusundaki farkındalık düzeylerininbelirlenmesidir.

YÖNTEM: Çalışma Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Sosyal Pediatri Çocuk Sağlığı İzlemi Polikliniğine başvuran 172 aile, 54 araştırma görevlisi, 80 tıp fakültesi 6. sınıf öğrencisi ve 100 hemşirelerden oluşan 4 grubun dahil edildiği kesitsel tipte tanımlayıcı bir araştırmadır. Çalışmada Morris ve Johnson tarafından geliştirilen ve araştırmacılar tarafından Türkçeye çevrilerek adapte edilen "*Disiplin Standartları Anketi*" kullanılmıştır. Ankette yer alan her bir uygulamanın şiddet düzeyi Charles Felzen Johnson'ın ''Diagnosisandmanagement of physicalabuse of children '' kitabındaki şiddet skorlaması tablosu baz alınarak derecelendirilmiştir. Disiplin uygulaması olarak kabul edilebilecek uygulamalar için 1 puan, daha şiddetli uygulamalar 2, 3 ve 4 puan olarak derecelendirilmiştir. Katılımcıların disiplin amacıyla kullanılabileceğini ifade ettiği uygulamaların şiddet dereceleri toplanarak "fiziksel disiplin uygulamaları (FDU) şiddet skoru" ve "duygusal/sözel disiplin uygulamaları (D/SDU) şiddet skoru" hesaplanmıştır. Katılımcıların disiplin uygulamalarının sosyo-demografik özellikleri, ekonomik düzeyleri ve geçmiş yaşam deneyimleri ile ilişkisi incelenmiştir.

SONUÇ: Araştırmada gruplar arasında FDU ve D/SDU skorları arasında anlamlı fark saptanmamakla birlikte hem FDU ve hem de D/SDU skorlarının öğrencilerden yüksek olduğu, FDU skorunun ailelerde, D/SDU skorunun ise hemşirelerde en düşük değerde olduğu belirlenmiştir. Tüm katılımcılar hayatı tehdit edebilecek boyutta ciddi uygulamaların disiplin uygulaması olmadığını belirtilmiş olsa da tümü bu durum için yasal bildirimde bulunacağını ifade etmemiştir. Aile grubunda ve hemşirelerde yaş arttıkça FDU ve D/SDU skorunun daha yüksek, araştırma görevlilerinde ise daha düşük olduğu belirlenmiştir. Aile grubunda babaların eğitim düzeyi arttıkça FDU ve D/SDU skorlarının düştüğü; hemşirelerin

meslek yılı arttıkça FDU ve D/SDU skorunda arttığı saptanmıştır. Çocuğu olmayan ve birden fazla çocuğu olan katılımcılarda FDU ve D/SDU skoru daha yüksektir. Çocukluk çağında fiziksel cezalandırılma öyküsü olan katılımcıların FDU ve D/SDU skorlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

TARTIŞMA: Araştırmada en dikkat çeken bulgular; 1-2 çocuk sahibi olan bireylerin disiplin uygulamalarının şiddet düzeyinin daha düşük olması ve babalarda eğitim düzeyi arttıkça uygulanan disiplin yöntemlerinin daha az şiddet içermesidir. Ayrıca kendi çocukluklarında fiziksel şiddetle karşılaşan katılımcıların disiplin uygulamalarının şiddet skoru daha yüksektir. Bu bilgiler çocuğa yönelik şiddetin kaynaklarını belirlemek adına anlamlıdır. Ayrıca katılımcıların büyük kısmı hayatı tehdit edebilecek boyutlarda şiddet içeren uygulamaların disiplin için uygun olmadığını belirtmekle birlikte bu durum için bildirimde bulunacağını ifade edenlerin oranı yüksek değildir. Bu sonuçlar çocukların etkili disiplini konusunda hem ailelerin hem de sağlık çalışanlarının yeterince bilgi sahibi olmadığını, şiddet içeren disiplin yöntemlerinin de kabul gördüğünü ve istismar bildiriminde yetersizlik olduğunugöstermektedir.

Çocuk sağlığı ve esenliğini etkileyen istismarın önlenmesi için en önemli tedbir istismara neden olan faktörlerin ortadan kaldırılmasıdır. Araştırmada saptandığı üzere disiplin uygulaması kapsamında istismara varan davranış ve tutumların kabul ediliyor olması bazı disiplin uygulamalarının çocuk istismarı için önemli bir risk olduğunu göstermektedir. Bu bağlamda disiplin adına şiddet içeren uygulamaların önlenmesi için topluma ve çocukla çalışan profesyonellere yönelik kampanyaların yapılması, mezuniyet öncesi ve sonrası eğitim programlarında bu konulara da yer verilmesi etkili sonuçlar oluşturacaktır.

SUMMARY

OBJECTIVE: The objective of this study is to determine the thoughts, behaviors and knowledge levels of medical staff (Research assistants and Nurses) and medicine students at 6th grades serving children in pediatric clinic about the disciplinary practices towards children besides the awareness level about the topic of child abuse.

METHODS: The study is a cross-sectional type descriptive research including four groups that consist of 100 nurses, 80 medicine students at 6^{th} grades, 54 research assistants and 172 families applied to Ankara University Faculty of Medicine Social Pediatrics Child Health Monitoring Polyclinic. "Disciplinary Standards Survey" is used in the study which is developed by Morris and Johnson and adapted by being translated into Turkish by researchers. The violence level of each method in the survey is rated based on the violence scores chart in the book "Diagnosis and management of physical abuse of children" by Charles Felzen Johnson. It is rated as 1 point for the methods that can be accepted as disciplinary practices and 2,3 and 4 points for more violent methods. "The violence level of physical disciplinary practices (PDP)" and "The severity level of Emotional/Verbal disciplinary practices (E/VDP) " is calculated by collecting the violence level of the practices that can be used with the purpose of discipline as stated by the participants. The relationship with socio-demographic attributes of disciplinary practices of the participants, economic levels and past life experiences are examined.

CONCLUSION: There is no significant difference determined between PDP and E/VDP scores among the groups and it is determined that both PDP and E/VDP scores are higher than the students and in the families the PDP score and among the nurses the E/VDP score is determined at the lowest value. Although it is stated by all of the participants that there are no serious practices at life-threatening levels for the disciplinary practices, all of them unstated that they would make a legal notice for this situation. As the age increases for the family group and nurses, the PDP and E/VDP scores are determined higher but it is determined lower for the research assistants. It is determined that as the fathers' level of education increases in the

family group, the PDP and E/VDP scores get lower and as the profession year of the nurses increases, the PDP and E/VDP scores get higher, too. The PDP and E/VDP scores is higher for the participants with no child and the participants who have more than one child. It is determined that the PDP and E/VDP scores are higher for the participants who have a physical punishment memory in their childhoods.

DISCUSSION: The most notable findings in the study are these: the violence level of disciplinary practices of the individuals with 1 or 2 children is lower and as the fathers' level of education increases, the applied disciplinary methods contain less violence. The violence score of disciplinary practices of the participants who had physical violence in their childhoods is also higher. These findings are meaningful in terms of determining the reasons of the violence towards children. Most of the participants also determine that the violent practices at life threatening levels are not appropriate for discipline and the number of those who state to give notice for this situation is not much. These results show both the families and the medical staff are not knowledgeable enough about children's effective discipline, violent discipline methods are accepted and there is a lack of giving notices about abuse.

The most important precaution to prevent abuse that affects children's health and welfare is to remove the factors that cause abuse. As determined in the study, the acceptance of the behaviors and attitudes within the disciplinary practices up to abuse show that some of the disciplinary practices are a significant risk for child abuse. In this context, holding campaigns towards the society and the professionals working with children to prevent the violent practices in behalf of discipline and involving such topics in educational programs before and after graduation would lead to effective results.

KAYNAKLAR

1. Eisenberg, N., Losoya, S., Fabes, R. A. (2001). Parental socialization of children's dysregulated expression of emotion and externalizing problems. Journal of Family Psychology, 15, 183-205.

2. Deater-Deckard, K., Ivy, L., Petrill, S. A. (2006). Maternal warmth moderates the link between physical punishment and child externalizing problems: A parent—offspring behavior genetic analysis. Parenting. Science and Practice, 6, 59–78.

3. Knutson, J. F., DeGarmo, D., Koeppl, G., Reid, J. B. (2005). Care neglect, supervisory neglect, and harsh parenting in the development of children's aggression: A replication and extension. Child Maltreatment, 10, 92–107

4. Degnan, K. A., Calkins, S. D., Keane, S. P., Hill-Soderlund, A. L. (2008). Profiles of disruptive behavior across early childhood: Contributions of frustration reactivity, physiological regulation, and maternal behavior. Child Development, 79, 1357–1376.

5. Gardner, F., Ward, S. (2000). Parent–child interaction and children's well-being: Reducing conduct problems and promoting conscience development. In A. Buchanan (Ed.), Promoting children's emotional well-being (pp. 95–127). NewYork: Oxford University Press.

6. Van Zeijl, J., Mesman, J., Van Ijzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., Juffer, F., Stolk, M. N. (2006). Attachment-based intervention for enhancing sensitive discipline in mothers of 1- to 3-year-old children at risk for externalizing behavior problems: A randomized controlled trial. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 74, 994–1005.

7. Dinçer, Ç. (2008). Pozitif Disiplin Teknigi Ve Çocuklarda Öz Denetimi Saglama Yollari, Milli Egitim Dergisi, 147

8. Yilmaz, N.(2007). Sinif Ögretmenlerinin Sinif Içi Disiplini Saglamada Kullandiklari Ödül Ve Ceza Yöntemlerinin Degerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Yeditepe Üniversitesi, Istanbul

9. Sheehan, M. J., Watson, M. W. (2008). Reciprocal influences between maternal discipline techniques and aggression in children and adolescents. Aggressive Behavior, 34, 245–255

10. Hulei, E., Zevenbergen, A.A., Jacobs, U.C. (2006). Discipline behaviors of Chinese American and European American mothers. Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied, 140(5), 459–475.

11. Fındıkçı. İ, "Aile içinde disiplin" Yaşadıkça Eğitim. Ankara: HÜ Basımevi. Mart 1989, s.14

12. Banks J.B. (2002). Childhood discipline: Challenges for clinicians and parents. American Family Physician, 66, 1447-1452

13. Howard, B J. (1991). Discipline in early childhood. Pediatric Clinics of North America, 38, 1351-1369.

14. Lansford, J.E., Chang, L., Dodge, K.A., Malone, P.S., Oburu, P., Palmerus, K. (2005). Physical discipline and children's adjustment: Cultural normativeness as a moderator. Child Development, 76, 1234–1246

15. Aral, N. , Gürsoy, F. (2001). Çocuk Haklari Çerçevesinde Çocuk Ihmal Ve Istismari, Milli Egitim Dergisi, 151.

16. Akyüz, E. (2001). Çocuk Haklari Sözlesmesinin Temel Ilkeleri Isiginda Çocugun Egitim Hakki. Milli Egitim Dergisi, 151

17. Brazelton, T. B., Sparrow, J. D. (2001). Touchpoints: 3-6: Cambridge, MA: Perseus.

18. Bilgin, A., Kartal, H. (2009). Anne-Babalarin Kiz Ve Erkek Çocuklarina Uyguladiklari Siddet Içermeyen Disiplin Tekniklerinin Türleri Ve Sikliklari, Uluslararasi Sosyal Arastirmalar Dergisi, 2/6 s: 72-79

19. Guidance for effective discipline. American Academy of Pediatrics. Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health. Pediatrics. 1998 Apr;101(4 Pt 1):723-8.

20. Tahiroglu, A., Bahali,K., Avci,A., Seydaoglu, G., Uzel, M.(2009). Ailedeki Disiplin Yöntemleri, Demografik Özellikler Ve Çocuklardaki Davranis Sorunlari Arasindaki Iliski. Çocuk Ve Gençlik Ruh Sagligi Dergisi: 16 (2).

21. Regalado, M. Sareen, H., Inkelas, M.,Wissow, L ., Halfon, N. (2004).Parents' Discipline Of Young Children: Results From The National Survey Of Early Childhood Health, Pediatrics Vol. 113 No. 6 June

22. Yörükoğlu, A. (1998). Çocuk Ruh Sağlığı. (21. Baskı). İstanbul: Özgür Yayınları, Acar Matbaacılık A.Ş.,15-26

23. Baran, G. (1999). Korunmaya muhtaç çocuk ve benlik kavramı. Yaysan Matbaacılık, A.Ş. 111 s., Ankara

24. Bower-Russa, M.E., Knutsoni J.F., Winebarger, A. (2001). Disciplinary history, adult disciplinary attitudes and risk for abusive parenting. J Community Psychology, 29 (3), 219-240.

25. Socolar, R. R. S. (1997). A clissification scheme for discipline: type, mode of administration, context. Aggression and Violent Behavior, 2, 355-364.

26. Oktay, A.(2000).Yasamin Sihirli Yillari, Istanbul: Epsilon Yayincilik. s. 296

27. Harms. T. “The 12 building block of discipline.” Parents. 64:8, August 1989

28. C.S. Miller. “Building self-control. Discipline dor young children.“ Young Children. November, 1984

29. Özmert, N.(2006). Erken Çocukluk Gelisiminin Desteklenmesi- 3 Derleme, Aile, Çocuk Sagligi Ve Hastaliklari Dergisi, 49: 201-273

30. Oesterreich, L. (2001). Disciplining Your Preschooler, Iowa State University. *loesterr@iastate.edu*

31. Stenhouse. Pratical parenting. Oxford University Press, Australia, 1996

32. N.C. Paige & D.E. Levin. "Making peace in violation times: A constructivist approach to conflict resolution" Young Children. 48, 1, November 1992

33. M. Shure. I can solve problem: An interpersonal cognitive problem-solving program. Research Press, Illinois, 1992, s.225-376

34. Özyürek, A. ve Poyraz, H. (2005). Okulöncesi 5–6 yaş çocukların problem davranışları ve ebeveynlerin disiplin yöntemlerinin incelenmesi, Milli Eğitim, 166, 83–97.

35. Bilir, S., Ari, M., B. Dönmez, N., Atik, B., San, P. (1991), ''Türkiye'nin 16 Ilinde 4-12 Yaslar Arasindaki 50473 Çocuga Fiziksel Ceza Verme Sikligi ve Buna Iliskin Problem Durumlarinin Incelenmesi'', Aile ve Toplum, C.1, No.1, 57-70.

36. Schneider, A., Ramires, V., Paiva, M., Almeida, L. (2009). The Better Early Childhood Development Program: An Innovative Brazilian Public Policy, Early Childhood Care And Education: Worldwide Challenges And Progresses, Volume 11

37. Kisa, D. (2009).Okulöncesi Ögretmenlerinin Alti Yas Çocuklarinin Sorumluluk Egitiminde Basvurduklari Disiplin Yöntemlerine Iliskin Görüsleri. Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi, Aydin.

38. Laskey, B. J., Hatton C.S. (2009). Parental discipline behaviours and beliefs about their child: associations with child internalizing and mediation relationships, Department of Clinical Psychology, Royal Manchester Children's Hospital, Salford, UK

39. Ucur, E.(2005). Farkli Aile Tutumlarinin Okulöncesi Dönem 5 Yas Çocuklarinin Bilissel Performans Düzeylerine Etkisi. Yüksek lisans tezi, Maltepe Üniversitesi, Istanbul.

40. Firmin, M. W., Castle S.L. (2008). Early Childhood Discipline: A Review Of The Literature, Journal Of Research On Christian Education, 17: 107–129

41. Goodman, N., Douglas, M. (2008) Power Assertive Discipline, Maternal Emotional Involvement, And Child Adjustment, Journal Of Family Psychology Copyright, Vol. 22, No. 3, 648–651

42. Shears, J.K., Mansell,L, Mckelvey,L ,Selig,Jassessing (2008). Mothers' And Fathers' Authoritarian Attitudes: The Psychometric Properties Of A Brief Survey, Social Work Research Volume 32, Number 3

43. Juby, C. (2009). Parental Attitude: A Mediating Role in Disciplinary Methods Used by Parents, Child and Adolescent Social Work Journal, 26:519-531

44. Çagdas, A. (2003). Anne-Baba-Çocuk Iletisimi. Konya: Egitim Kitapevi

45. Gelir, E. (2009). Ana Baba Tutumlari, Aile Sosyal Atomu Ve Cinsiyete Göre Ilkögretim Altinci Sinif Ögrencilerinin Ögrenilmis Çaresizlik Ve Akademik Basarilarinin Incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi: Adana.

46. Gershoff, E. T. (2002). Corporal punishment by parents and associated child behaviors and experiences: A meta-analytic and theoretical review. Psychological Bulletin, 128, 539- 579.

47. Clement, M.E., Chamberland, C. (2007). Physical violence and psychological aggression towards children: Five year trends in practices and attitudes from two population surveys. Child Abuse & Neglect, 31, 1001-1011.

48. Oral, R., Can, D., Kaplan, S., Polat, S., Ateş, N., Çetin, G. (2001). Child abuse in Turkey: an experience in overcoming denial and a description of 50 cases. Child Abuse&Neglect, 25, 279-290.

49. Kulaksızoglu, A. (2004). Ergenlik psikolojisi (6. basım). İstanbul: Remzi Kitapevi

50. Sahin, F. (2001). Çocuk istismarı ve ihmalinin Önlenmesinde Hekimin Rolü. Sürekli Tıp Egitim Dergisi, 10(7), 246-249.

51. Yıldız, S. (2007) lkögretim II. kademesindeki çocuklara yönelik istismarın ve ihmalin çesitli degiskenler yönünden incelenmesi. Yayınlanmamıs yüksek lisans tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

52. Afifi, T, O., Brownridge, D,A., Cox, B,J. ve Sareen, J. (2006). Physical punishment, childhood abuse and psychiatric disorders. Child Abuse&Neglect, 30, 10.

53. Zoroglu, S. S., Tüzün, Ü., Sar, V., Öztürk M., Kora, M. ve Alyanak, B. (2001). Çocukluk Dönemi _stismar ve _hmalinin Olası Sonuçları. Anadolu Psikiyatri dergisi, 2, 2.,69-78.

54. Hardt, J., Sidor, A. ve Kappis, B. (2008). Childhood adversities and suicide attempts: Aresrospective study. Journal of Family Violence, 23,8, 713-718

55. Read, J., Agar, K., Argyle, N. ve Aderhold, V. (2003). Sexual and Physical Abuse During Childhood and Adulthood as Predictors of Hallucinations, Delusions and Thought Disorder. Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and practice,76,1, 1-22

56. Kara, B., Biçer, Ü. ve Gökalp, A, S (2004). Çocuk istismarı. Çocuk Saglıgı ve Hastalıkları Dergisi; 47: 140–151

57. Post, R, M., Weiss, S, R. ve Gabriele, S. (1992). Transduction of psychosocial stres into the neurobiology of recurrent affective disorder. American Journal of Psycihiatry; 149 (999- 1010).

58. Thomas, C., Hyppönen, E. ve Power, C. (2008). Obesity and type 2 diabees risk in midadult life: the role of childhood adversity. Pediatrics, 121, 5,1240-1249

59 Felitti VJ, Anda RF, Nordenberg D, Williamson DF, Spitz AM, Edwards V, et alRelationship of child hoodabuse and householddys functiontomany of the leading causes of death in adultsthead versechildhood experiences (ACE) study. American Journal of Preventive Medicine; 1998;14:245–258

60. Ulukol B, Kahiloğulları A, Sethi D. Adverse Childhood Experiences Survey Among University Students in Turkey, Study Report-2013. WHO Publication, 2014. http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/violence-and-injuries/publications/2015/adverse-childhood-experiences-survey-among-university-students-in-turkey

61. Diaz, A., Simantov, E., & Rickert, V. I. (2002). Effect of abuse on health: results of a national survey. Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine, 156(8), 811-817

62. Earls, F., McGuire, J., Shay, S. (1994). Evaluating a community intervention to reduce the risk of child abuse: Methodological strategies in conducting neighborhood surveys. Child Abuse & Neglect, 18, 473-485.

63. Korbin, J.E. (2002). Culture and child maltreatment: cultural competence and beyond. Child Abuse&Neglect, 26: 637-644

64. Ayan S. Aile içinde şiddete uğrayan çocukların saldırganlık eğilimleri. Anadolu Psikiyatri Derg 2007;8:206-14

65. Ateah, C.A., Durrant, J.E., (2005). Maternal use of physical punishment in response to child misbehavior: implications for child abuse prevention. Child Abuse & Neglect, 29, 169-185.

66. Hunter, W.M., Jain, D., Sadowski, L.S., Sanhueza, A.I. (2000). Risk factors for severe child discipline practices in rural India. Journal of Pediatric Psychology, 25 (6): 435-447.

67. Samuda, G.M. (1998). Child discipline and abuse in Hong Kong. Child Abuse&Neglect, 12, 283-287

68. Qasem, F.S., Mustafa, A.A., Kazem, N.A., Shah, N.M. (1998). Attitudes of Kuwaiti parents toward physical punishment of children. Child Abuse&Neglect, 22 (12), 1189-1202.

69. Shor, R. (2000). Jewish immigrant parents from The Former Soviet Union: A method for studying their views of how to respond to children's misbehavior. Child Abuse & Neglect, 24, 353-362

70. Kozcu, S. (1991). Çocuk istismarı ve ihmali. Ankara. Aile Yazıları 3, Basbakanlık A.A.K. Yay.

71. Topbas, M. (2004). insanlıgın Büyük Bir Ayıbı: Çocuk istismarı. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni,3,(4),76-80

72. Gözütok, F.D., Er, K.O., Karacaoglu, C. (2006). Okulda Dayak. Toplumsal Bir Sorun Olarak Siddet Sempozyumu'. Web:http://www.egitimsen.org.tr/down/siddetsempozyum_227-236.pdf

73. Cüceloğlu, D. (1991), İnsan ve Davranışı, İstanbul: Remzi Kitapevi

74. Biçer Burcu Küçük, Hilal Özcebe, Elif Köse, Osman Köse, Hande Ünlü(2016). Türkiye'de Ailelerin Fiziksel Ceza Uygulamalarına Bakışı: Karşılaştırmalı İnceleme. Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi

75. Akduman, G. (2010) Okul Öncesi Donem Çocugu Olan Annelerin Uyguladikları Disiplin Yöntemlerinin Çocuk Istismari Açisindan Degerlendirilmesi, Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Egitim Fakültesi Dergisi, S:38-49

76. Aktaş Arnas, Y., Sadık, F. (2008). Okul Öncesi Eğitimde Sınıf Yönetimi. Kök Yayıncılık (Ed.). Disiplin ve Disiplin Modelleri (s. 278-319). Ankara.

77. Orhon FŞ, Ulukol B, Bingöler B, Gulnar SB. Attitudes of Turkish parents, pediatric residents, and medical students toward child disciplinary practices-Ankara University, School of Medicine, Department of SocialPediatrics, 28 September 2006

78. Friedman SB, Schonberg SK, eds. Theshort- andlong-term consequences of corporal punishment. Pediatrics. 1996;98:803–860).

79. Woolf, A., Taylor, l., Melnicoe, L., Andolsek, K., Dubowitz, H., De Vos, E., & Newberger, E. (1988). What residents know about child abuse? Implications of a survey of knowledge and attitudes. American Journal of Diseases of Children, 142, 668–672.www.cocukistismarinionleme.sempozyumu.web.tr/ 2008/sunular/09/Oguz_POLAT.ppt

80. Morris, J. L., Johnson, C. F., & Clasen, M. (1985). To report or not to report. Physicians' attitudes toward discipline and child abuse. American Journal of Diseases of Children, 139, 194–197.

81. Bilge, Y. D., Taşar, M. A., Kılınçoğlu, B., Özmen, S. & Tıraş, Ü. (2013). Socioeconomic status lower levels of parental knowledge about child abuse, neglect, experiences and discipline methods used]. Anatolian Journal of Psychiatry, 14 (1), 27-35.

82. Polat, O. (2007). Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı: Tanımlar. Ankara: Seçkin Yayıncılık

83. Ovayolu, Nimet., Uçan, Özlem. Ve Serindağ, Selver, (2007), Çocuklarda Cinsel İstismar ve Etkileri. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, (2), 4: ss.13-22

84. Şahin Fatma Tezel, Arzu ÖZYÜREK. 5-6 Yaş Grubu Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Demografif Özelliklerinin Çocuk Yetiştirme Tutumlarına Etkisinin İncelenmesi. Türk Eğitim Bilimleri Dergisi Yaz 2008, 6(3), 395-414

85. Gülterler, D. (2007). Anne Babalarin Uyguladiklari Disiplin Yöntemlerinin Çocuklarin Disiplin, Içsellestirme, Sosyal Yeterlik ve Bilissel Olgunlasma Sorunlari Ile Iliskisi, Yüksek Lisans Tezi, Ankara

86. Polat, O. (2001). Çocuk ve siddet. istanbul: Der Yayınları

87. Canbaz, S., Turla, A., Aker, S., 2005. Samsun Merkez Sağlık Ocaklarında Görev Yapan Pratisyen Hekimlerin Çocuk İstismarı ve İhmali Konusunda Bilgi ve Tutumları, Step, cilt 14, sayı 11,241

88. Oral R, Can D, Vatansever K, et al Attitude and knowledge levels of general practitioners and pediatric residents about child abuse and neglect XXXI Turkrsh Pediatry Congress, 23-27 October, Istanbul, 1995

89. Lazenbatt A, Freeman R. 2006: Recognizing and reporting child physical abuse: a survey of primary healthcare professionals, J Adv Nurs., Nov;56(3):227-36

90. Garrusi B, Safizadeh H, Bahramnejad B. Physicians' Perception Regarding Child Maltreatment In Iran (IR). Internet J Health (serial online) 2007;6(2))

91. Al-Moosa A, Al-Shaiji J, Al-Fadhli A, Al-Bayed K, Adib SM. 2003: Pediatricians' knowledge, attitudes and experience regarding child maltreatment in Kuwait, Child Abuse Negl., Oct;27(10):1161-78

92. Tirosh E, Shechter SO, Cohen A, Jaffe M. Attitudes towards corporal punishment and reporting of abuse. Child Abuse Negl 2003;27:929-37

93. Flaherty E, Price LL, Wasserman R, Trowbridge M, O'Connor K, Sege R. See No Evil: Education and Experience in Child Abuse. Pediatrics 2003;111(3):564-72.

94. Borres MP, Hägg A. 2007: Child abuse study among Swedish physicians and medical students, Pediatr Int., Apr;49(2):177-82.2

95. Theodore AD, Runyan DK. 2006. Epub 2006 Nov 13. A survey of pediatricians' attitudes and experiences with court in cases of child maltreatment, Child AbuseNegl., 30(12):1353-63

96. Shor R. 1998: Pediatricians in Israel: factors which affect the diagnosis and reporting of maltreated children, Child Abuse Negl., Feb;22(2):143-53

97. Kaya N, Ulusoy M, Aral F (1992). Çocuk anne ve dayak. Çocuk ve Ergen Psikiyatri Günleri Kongre Kitabı.

98. G.Balta ‘’Fiziksel Çocuk istismarı ile ilgili disiplin standartlarının araştırılması’’ .Yayımlanmış uzmanlık tezi. Akdeniz Üniversitesi, Aralık, 2005

99. Ayan, S. (2011). Okulda disiplin cezası alma, ailede şiddete uğrama. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 12:137-142

100. Kara Ö. Ankara ilinde görev yapan pediatri asistanları, uzmanları ve pratisyen hekimlerin çocuk istismarı ve ihmali konusunda bilgi düzeyleri ve yaklaşımlarının karşılaştırılması (tez). Ankara: Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi; 2010

101. Marshall WN, Locke C. Statewide Survey of Physician Attitudes to Controversies About Child Abuse. Child Abuse Negl 1997;21:171-9

102. Şendoğdu, M. C. (2000). Anaokuluna devam eden 5–6 yaş çocuklarının annebabalarını algılamaları ile anne babaların kendi tutumlarını algılamaları arasındaki ilişki. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara.

103. Lopez Turley, N. R. (2003). Are children of young mothers disadvantaged because of their mother’s age or family background? Child Development, 74(2), 465–474.

104. Mızrakçı, Ş. (1994). Annelerin çocuk yetiştirme tutumlarına etki eden faktörler: demografik özellikleri, kendi yetiştiriliş tarzları, çocuk gelişimine ilişkin bilgi düzeyleri ve çocuğun mizacına ilişkin algıları. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Ege Üniversitesi, İzmir

105. Yalkın, S. (1994). Parental expectancies of developmental time-tables, child-rearing attitudes and actual child development. İstanbul: Boğaziçi Üni., (Master of Arts in Educational Sciensces).

106. Arı, M., Bayhan, P. ve Artan İ. (1995). Farklı ana-baba tutumlarının 4–11 yaş grubu çocuklarında görülen problem durumlarına etkisinin araştırılması, 10. Ya-Pa Okulöncesi Eğitimi ve Yaygınlaştırılması Semineri, İstanbul: Ya-Pa Yayın Paz. San. Tic. A.Ş., 23-38.

107. Tatlı, S., Selimoğlu, H. & Bademci, D. (2012). Çocukları okul öncesi eğitime devam eden annelerin aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutumlarının incelenmesi. Bingöl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2(3). 101-114. http://www.bingol.edu.tr/media/22756/sayi3.pdf adresinden elde edildi.

108. Gezer. Ş (2011). Çocuk sosyolojisi bağlamında ailelerin çocuklarına bakış açılarının değerlendirilmesi (Elazığ ili örneği). (Yayımlanmamış doktora tezi). Fırat Üniversitesi, Elazığ.

109. Kaya, S. Ö. (2011). Öğretmen adaylarının çocuk hakları ile ilgili görüşleri. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Afyon Kocatepe Üniversitesi, Afyonkarahisar

110. Haktanır, G., Aral, N., Alisinanoğlu, F., Baran, G., Başar, F., Köksal, A. & Bulut, Ş. (1999). Türkiye'de anne baba tutumu araştırmalarına genel bakış. Cumhuriyet ve çocuk 2. ulusal çocuk kültürü kongresi 4-6 Kasım 1998. 331-344. Ankara

111. Ömeroğlu, F. (1996). Okulöncesi dönemde çocuğun terbiyesinde annenin rolü ve annelerin çocuk yetiştirme tutumları. Yayımlanmamış doktora tezi, Marmara Üniversitesi, İzmir.

112. Özyürek, A. (2004). Kırsal bölge ve şehir merkezinde yaşayan 5–6 yaş grubu çocuğa sahip anne-babaların çocuk yetiştirme tutumlarının incelenmesi. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara

113. Özyürek, A. ve Tezel Şahin, F. (2005). 5–6 Yaş grubunda çocuğu olan ebeveynlerin tutumlarının incelenmesi, Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi, 25(2), 19–34.

114. Segal UA, Iwa Y. Perceptions of childabuse: A comparison of three Professional groups in Japan. Children&Society 2004;18(1):16-29

115. Mangır, M., Aral, N., Haktanır, G., Baran, G., Başar, F. ve Köksal, A. (1995). Fiziksel Yönden İstismar Edilen ve Edilmeyen Çocukların Ana-Baba Tutumlarının Algılayış Şekillerinin İncelenmesi. 10. Ya-Pa Okulöncesi Eğitimi ve Yaygınlaştırılması Semineri. İstanbul: Ya-Pa Yayın Paz. San. Tic. A.Ş., 81–98.).

116. Volling, B. L. ve Elins J. (1998). Family relationships and children's emotional adjustment as correlates of maternal and paternal differantial treatment: a replication with toddler and preschool siblings. Child Development, 69(6), 1640-1656

117. Kükürtcü. K, S. (2011). 5-6 yaş çocuklarının ailelerinin ve öğretmenlerinin kullandıkları disiplin yöntemlerinin çocuk hakları ile ilişkisinin incelenmesi. Hacettepe Üniversitesi, Ankara

118. Rohner, P. R., Kean, J. K., Cournoyer, E. D. (1991). "Effects of Corporal Punishment, Perceived Caretaker Warmth, and Cultural Beliefs on The Psychological Adjustment of Children in St. Kitts, West Indies" Journal of Marriage and the Family, 53: 681-693

119. Lynch Margaret, Çocuk İstismarı ve İhmali, Çocuk İstismarı ve İhmali. Çocukların Kötü Muameleden Korunması I. Ulusal Kongresi, Gözde Repro Ofset, Ankara, 37-44, 1991.

120. Fogel A, Melson G. (1988)Child Development Individual, Family and Society, St Paul

121. Kars Özcan, Çocuk İstismarı: Nedenleri ve Sonuçları, Bizim Büro Basımevi, Ankara, 1996

122. Uyan Z, Peker AGC, Tekiner AS, Ulukol B (2014) Ergenlerde dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu sıklığının araştırılması. Konuralp Tıp Dergisi, 6(3):21-26.

123. Spertus IL, Yehuda R, Wong CM ve ark. (2003). Childhood emotional abuse and neglect as predictors of psychological and physical symptoms in women presenting to a primary care practice. Child Abuse & Neglect, 27: 1247-1258.

124. Paavilainen and Tarkka, 2003 E. Paavilainen, M.-T. Tarkka Definition and identification of child abuse by Finnish public health nurses Public Health Nursing, 20 (1) (2003), pp. 49–55

125. Gibb BE, Alloy LB, Abramson LY ve ark. (2001). History of childhoodmaltreatment, negativecognitivestyles, andepisodes of depression in adulthood. CognitiveTherapyandResearch, 25: 425-446

126. Kutlu L, Batmaz M, Bozkurt G, Gençtürk N, Gül A. Annelere çocukluklarında uygulanan ceza yöntemleri ile çocuklarına uyguladıkları ceza yöntemleri arasındaki ilişki. Anadolu Psikiyatri Derg 2007;8:22-9.

127. Ağırtan CA, Akar T, Akbaş S, Akdur R, Evinç G, Foto Özdemir D et al. (2009) Identifyingthe strongest link can make a difference. Child Abuse Negl,33:247-255.

128. TBMM Kayıp Çocuklar Başta Olmak Üzere Çocukların Mağdur Olduğu Sorunların Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırma Komisyonu Raporu, 2010.

129. Kocaer Ü. Hekim ve Hemşirelerin Çocuk İstismarı ve İhmaline Yönelik Farkındalık Düzeyleri (tez). İstanbul: Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2006

130. Rodriguez, C.M., Price, B.L., (2004). Attributions and discipline history as predictors of child abuse potential and future discipline practices. Child Abuse & Neglect, 28, 845-861.

131. Akgiray, A. (2007). Çocuk istismarı: 8-10 yas çocuklarda istismarı önleme yöntemleri. Yüksek lisans dönem projesi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

132. Itzhaky, H. York, A.S. (2001). Child sexualabuseandincest: community base dintervention. Child Abuse&Neglect, 25; 959-972

133. Catherine A. Taylor. Parents' professional sources of advice regarding child discipline and their use of corporal punishment. Clin Pediatr (Phila). 2013 February; 52(2): 147–155

134. M. J. Letarte, Sylvie Normandeau, Julie Allard. Effectiveness of a parent training program "Incredible Years" in a child protection service. Child Abuse & Neglect 34 (2010) 253–261

135. Simon, C.S., Nelligan, D., Kelly, L., (2001). Adolescents at risk form is treating their child renpart II: a home and clinic based prevention program. Child Abuse&Neglect, 6; 753- 769

136. Leventhal, J.M., (2001). Theprevention of child a buse and neglect: successfully out of theblocks. Child Abuse& Neglect,25, 431-439

EKLER

Ek 1. Anket Formu

Tüm gruplar için ortak sorular:

AİLELERİN VE SAĞLIK ÇALIŞANLARININ

DİSİPLİN UYGULAMALARINI VE TUTUMLARINI BELİRLEME ARAŞTIRMASI

Disiplin çocuklara yaşına uygun davranışları kazandırmak ve kendi kendilerini kontrol etmeyi öğretmek amacıyla uygulanır. Çocuğun ruhsal, duygusal ve kişilik gelişimini sağlamak, topluma yapıcı ve özdenetime sahip bir birey kazandırmak üzere eğitme sürecidir. Disiplin kazandırmak için farklı yaklaşımlar uygulanabilir. Bazı aileler katı bir disiplin anlayışına sahipken, bazı aileler daha esnek olabilmekte ya da kurallara fazla yer vermemektedir.

Bu araştırmanın amacı ailelerin ve sağlık çalışanlarının disiplin anlayışını ve farklı disiplin yaklaşımlarını belirlemektir. Bu amaçla sizden bu anket formu doldurmanızı bekliyoruz. Çalışmaya katılım tamamı ile gönüllülük esasına dayanmaktadır. Ankete katılıp katılmama hakkına sahipsiniz. Anket sorularına vereceğiniz yanıtların doğruluğu araştırmanın niteliği açısından çok önemlidir. Anket için vereceğiniz tüm bilgiler kesinlikle bireysel amaçla kullanılmayacak ve araştırmanın her aşamasında gizlilik ilkesine uyulacaktır. Elde edilen bilgiler toplu analizler sonrasında yalnızca bilimsel katkı oluşturmak adına kullanılacaktır.

Katılımınız için şimdiden çok teşekkür ederiz.

Prof.Dr.Betül ULUKOL

Asistan Dr Aynur İSMAYİLOVA

Sosyal Pediatri Bilim Dalı

İletişim için tel: 0312 595 72 93

No: Tarih :

AİLELERİN VE SAĞLIK ÇALIŞANLARININ

DİSİPLİN UYGULAMALARINI VE TUTUMLARINI BELİRLEME ARAŞTIRMASI

ANKET FORMU

Bu anketi eğer kendi çocuğunuz/çocuklarınız varsa, en büyük çocuğunuzu dikkate alarak yanıtlayın. Eğer çocuğunuz yoksa aşağıdaki yaş gruplarından belirlediğiniz herhangi birini dikkate alarak yanıtlayın. Soruları yanıtlarken kaç yaş grubu için yanıtladığınızı dikkatten kaçırmayın.

1.Çocuğunuzun varsa doğum tarihi: .../..../.....

2. Çocuğunuz yoksa formu hangi yaş grubundaki çocukları dikkate alarak dolduracaksınız?

a)1 yaşında

b)2 yaşında

c) 3 – 5 yaş arası

d) 6 – 8 yaş arası

e) 9 – 11 yaş arası

f) 12 – 14 yaş arası

g) 15 –17 yaş arası

3. Çocuğun cinsiyeti a)Kız b)Erkek

4. Aşağıda çocuklara yönelik bazı davranışlar yer almaktadır. Bunların disiplin yöntemi olarak kabul edip etmediğinizi belirtmek için yan tarafta bulunan ve sizin düşüncenize en uygun olan seçeneği işaretleyin.

	Disiplin yöntemi olarak kullanılabilir	**Disiplin yöntemi olarak <u>kabul etmiyorum</u>**	**Disiplin yöntemi olarak <u>kabul etmiyorum</u>. Bu davranış çocuk istismarı olarak yetkili kişilere <u>bildirilmelidir</u>**
1.Sosyal aktiviteleri yasaklamak			
2 .İz kalmayacak şekilde poposuna kemerle birkaç kez vurmak			
3.Aydınlık bir odada 15 dakika kapalı (kilitli) tutmak			
4.Vurup kemiklerini kırmak			
5. Yüzünde kızarıklık bırakacak şekilde tokat atmak			
6.İz bırakacak şekilde popoya birkaç kemerle vurmak			
7.Kızarıklık oluşturacak kadar yakmak (su veya sıcak bir cisimle)			
8.Popoya iz kalmayacak şekilde birkaç kez el ile vurmak			
9.Popoya kızarıklık oluşturacak şiddette birkaç kez el ile vurmak.			
10.Tekmelemek			
11. .Popoya birkaç kez belirgin kırmızılık bırakacak şekilde kemerle vurmak			
12.Aydınlık odada 1 saat süreyle kilitli tutmak			
13.Morluk bırakacak şekilde kemer dışında başka bir şeyle poposuna birkaç kez vurmak			
14.Kızarıklık kalmayacak şekilde yüzüne tokat atmak			
15.Bilinç kaybı ve yara –bere oluşturacak şekilde kafaya vurmak			
16.Çocuğu bağlayarak hareketlerini kısıtlamaya çalışmak			
17.Aydınlık bir odada tüm gün kapalı tutmak			
18.Yumrukla vurmak			
19.Sigara ile yakmak			
20.Akşam yemeğini vermeden yatağa göndermek			
21.Kolunu acıtacak şekilde bükmek, sıkmak			
22.Bereler bırakacak şekilde poposuna birkaç kez elle vurmak			
23.Çocuğu birkaç kez kollarından tutarak sarsmak			
24.Eline geçici kızarıklık bırakacak şekilde birkaç kez elle vurmak			
25.Eline ezikler, bereler bırakacak şekilde birkaç kez elle vurmak			
26.Eline geçici kızarıklık bırakacak şekilde birkaç kez bir cisimle vurmak			
27.Eline ezikler, bereler bırakacak şekilde birkaç kez bir cisimle vurmak			
28.Beş dakika köşede ayakta tutmak			
29.Okul sonrası aktivitelere izin vermemek			
30.TV seyretmesine izin vermemek			
31.Çocuğa bağırmak			
32.Çocuğa lanet etmek, beddua etmek, hakaret etmek			
33.Karanlık odaya kilitlemek			
34.Elinden yiyeceğini almak, yemeklerden uzak tutmak			
35. 1 saat boyunca eve almamak			
36.Basit ev işleri vermek			
37.Elinden şekerini veya sevdiği bir şeyi almak			
38.Para cezası vermek			
39.Birkaç saat köşede ayakta tutmak			
40.Ağır ev işleri vermek			
41.Eline iz bırakmayacak şekilde elle vurmak			
42.Çocuğu duvara doğru itmek, çarpmak			
43.Çocuğu çimdiklemek			

Eğer çocuğa vurulması gerekiyorsa sizce aşağıdakilerden hangileri bu iş için uygundur?

Lütfen yandaki boşluklardan size uygun olan seçeneği işaretleyin. Vereceğiniz yanıt aşağıdaki seçenekler arasında yoksa yanıtı "Diğer" kısmının yanındaki boşluğa açık açık yazın. Birden çok seçenek işaretleye bilirsiniz.

	Evet	Hayır	Emin değilim	Ben yapmazdım
44.El ayası				
45.Kemer				
46.Sopa - cetvel				
47.Kürek				
48.İp				
49.Diğer (lütfen belirtin)				

Siz olsaydınız çocuğa hangi aletlerle vururdunuz ya da vurursunuz ?

Lütfen yandaki boşluklardan size uygun olan seçeneği işaretleyin. Vereceğiniz yanıt aşağıdaki seçenekler arasında yoksa yanıtı "Diğer" kısmının yanındaki boşluğa açık açık yazın. Birden çok seçenek işaretleyebilirsiniz.

	Evet	Hayır	Emin değilim	Ben yapmazdım
50.El ayası				
51.Kemer				
52.Sopa – cetvel				
53.Kürek				
54.İp				
55.Diğer (lütfen belirtin)				

Bir çocuğun nerelerine tokat atılabilir?

Lütfen yandaki boşluklardan size uygun olan seçeneği işaretleyin. Vereceğiniz yanıt aşağıdaki seçenekler arasında yoksa yanıtı "Diğer" kısmının yanındaki boşluğa açık açık yazın. Birden çok seçenek işaretleye bilirsiniz.

	Evet	Hayır	Emin değilim	Ben yapmam
56.Popoya				
57.Yüze				
58.Ellere				
59.Bacaklara				
60. Diğer (lütfen belirtin)				

Siz olsanız çocuğun nerelerine vurursunuz?

Lütfen yandaki boşluklardan size uygun olan seçeneği işaretleyin. Vereceğiniz yanıt aşağıdaki seçenekler arasında yoksa yanıtı "Diğer" kısmının yanındaki boşluğa açık açık yazın. Birden çok seçenek işaretleye bilirsiniz.

	Evet	Hayır	Emin değilim	Ben yapmam
61.Popoya				
62.Yüze				
63.Ellere				
64.Bacaklara				
65. Diğer (lütfen belirtin)				

Kendi çocukluk döneminizde yaşadığınız deneyimleri dikkate alarak aşağıdaki davranışlarla ne sıklıkta karşılaştığınızı işaretleyin.

Davranış türü	**Hiç**	**Bir veya iki kez**	**Bazen**	**Sıklıkla**	**Çok sık**
66. Küfretme veya hakarete uğrama					
67. Bir şey fırlatma, vurma veya bir şey fırlatmakla tehdit edilme					
68. İtilip kakılma veya tokat yeme					
69. İz bırakacak veya yaralayacak kadar sert fiziksel şiddetle karşılaşma					

Kendi çocukluk döneminizde yaşadığınız deneyimleri dikkate alarak aşağıdaki ifadelere katılıp katılmadığınızı belirtin. Katılıyorsanız Evet, katılmıyorsanız Hayır kolonunu işaretleyin.

	Evet	Hayır	Emin değilim
70. Okulda fiziksel olarak cezalandırılırdım			
71. Çocukken karşılaştığım fiziksel cezaların okuldaki davranışlarımı değiştirmekte etkili bir disiplin yöntemi olduğunu düşünüyorum			
72. Aile içinde, annem ve/veya babam tarafından fiziksel olarak cezalandırılırdım			
73. Çocukken karşılaştığım fiziksel cezaların evdeki davranışlarımı değiştirmekte etkili bir disiplin yöntemi olduğunu düşünüyorum			

74.Çocukların disiplini ile ilgili bilgileri nereden edindiniz?(Birden çok seçenek işaretleyebilirsiniz)

a)Katıldığım eğitim toplantılarından

b)Bu konuda yazılmış kitaplardan

c)TV programlarından

d)İnternetten

e)Arkadaşlarımdan

f)Diğer ……

75.Çocuğa yönelik kötü muameleye (çocuk istismarı ve ihmali) ilişkin bilgileri nereden edindiniz? (Birden çok seçenek işaretleyebilirsiniz)

a)Katıldığım eğitim toplantılarından

b)Bu konuda yazılmış kitaplardan

c)TV programlarından

d)İnternetten

e)Arkadaşlarımdan

f)Diğer ……

76.Son 10 yılda çocukların disiplinine yönelik aşağıdakı eğitim aktivitelerinden hangilerine katıldınız?(Birden çok seçenek işaretleyebilirsiniz)

a)Ulusal kongre

b)Uluslarası kongre

c)Sempozyum

d)Seminer

e)Kurs

f)Ders

Her grup için farklı sorular

Aile grubu:

SOSYAL DURUMLA İLGİLİ SORULAR:

77. Anketi dolduran kişi: a)Anne

b)Baba

78.

	Anne	Baba
Yaş		
Eğitim durumu	a)okur-yazar değilim. b)ilkokul mezunuyum. c)ortaokul mezunuyum. d)lise mezunuyum. e)yüksek okul mezunuyum. f)doktora-master sahibiyim	a)okur-yazar değilim. b)ilkokul mezunuyum. c)ortaokul mezunuyum. d)lise mezunuyum. e)yüksek okul mezunuyum. f)doktora-master sahibiyim
Meslek		

79.Kaç çocuğunuz var?…….

80.Kaç kardeşsiniz?……..

81. - 6 aydan uzun süre ailenizden uzakta yaşadınızmı? a) Evet

b)Hayır

-Evet ise nerede yaşadınız?a)Akraba yanında

b)Yatılı okulda

c)Ebeveynlerden biri ile

-Ne kadar süre kaldınız? …..

82.Ne tip bir evde oturuyorsunuz?a)Gecekondu b)Apartman dairesi c)Müstakil ev

83.Oturduğunuz ev sizin mi?a)Evet b)Hayır

84.Otomobiliniz var mı? a)Var b)Yok

85.Evde toplam kaç kişi yaşıyor? ….

- Kimler ?……..

***Anket hakkındakı görüşleriniz nelerdir?**

……..

Araştırma görevlileri grubu:

SOSYAL DURUMLA İLGİLİ SORULAR:

77. Yaş: …

78. **Cinsiyet**: Kadın Erkek

79.Medeni haliniz:a)Bekarım

b)Evliyim

c)Ayrı yaşıyorum

d)Boşandım

80.Kaç çocuğunuz var?……

81.Kaç kardeşsiniz?…….

82. - 6 aydan uzun süre ailenizden uzakta yaşadınızmı? a) Evet

b)Hayır

-Evet ise nerede yaşadınız? a)Akraba yanında

b)Yatılı okulda

c)Ebeveynlerden biri ile

-Ne kadar süre kaldınız ?…..

83. Bu mesleği kaç yıldır yapıyorsunuz?…..

84.Ne tip bir evde oturuyorsunuz?a)Gecekondu b)Apartman dairesi c)Müstakil ev

85.Oturduğunuz ev sizin mi?a)Evet b)Hayır

86.Otomobiliniz var mı? a)Var b)Yok

87.Evde toplam kaç kişi yaşıyor? ….

- Kimler ?……..

***Anket hakkındakı görüşleriniz nelerdir?**

……..

Öğrenci grubu

SOSYAL DURUMLA İLGİLİ SORULAR:

77. Cinsiyet: a)Kadın b) Erkek

78. Yaş: …

79..Medeni haliniz:a)Bekarım

b)Evliyim

c)Ayrı yaşıyorum

d)Boşandım

80.Kaç çocuğunuz var? ……

81.Kaç kardeşsiniz?……..

82. 6 aydan uzun süre ailenizden uzakta yaşadınız mı? a) Evet

b)Hayır

-Evet ise nerede yaşadınız? a)Akraba yanında

b)Yatılı okulda

c)Ebeveynlerden biri ile

-Ne kadar süre kaldınız ?…..

83.Nerede yaşıyorsunuz? a)Yurt

b)Arkadaşlarımla birlikte

c)Ailemle birlikte

e)Diğer ……..

84.Otomobiliniz var mı? a)Var b)Yok

85.Evde toplam kaç kişi yaşıyor? ….

- Kimler ?……..

***Anket hakkındakı görüşleriniz nelerdir?**

……..

Hemşire grubu

SOSYAL DURUMLA İLGİLİ SORULAR:

77. Yaş: …

78. **Cinsiyet**: Kadın Erkek

79..Medeni haliniz:a)Bekarım

b)Evliyim

c)Ayrı yaşıyorum

d)Boşandım

80.Kaç çocuğunuz var?……

81.Kaç kardeşsiniz?…….

82. - 6 aydan uzun süre ailenizden uzakta yaşadınızmı? a) Evet

b)Hayır

-Evet ise nerede yaşadınız? a)Akraba yanında

b)Yatılı okulda

c)Ebeveynlerden biri ile

-Ne kadar süre kaldınız ?…..

83. Bu mesleği kaç yıldır yapıyorsunuz?…..

84.Ne tip bir evde oturuyorsunuz?a)Gecekondu b)Apartman dairesi c)Müstakil ev

85.Oturduğunuz ev sizin mi?a)Evet b)Hayır

86.Otomobiliniz var mı? a)Var b)Yok

87.Evde toplam kaç kişi yaşıyor? ….

- Kimler ?……..

***Anket hakkındakı görüşleriniz nelerdir?**

……

Ek-2. Etik Kurul Kararı

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Ailelerin, hekimlerin, tıp fakültesi öğrencilerinin ve hemşirelerin çocuklara yönelik disiplin yaklaşımları
VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU	

ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
	AÇIK ADRESİ:	Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Morfoloji Binası 06100 Sıhhıye/ANKARA
	TELEFON	0312 595 82 27
	FAKS	0312 310 63 70
	E-POSTA	etik@medicine.ankara.edu.tr

BAŞVURU BİLGİLERİ	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Prof.Dr.Betül ULUKOL			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı			
	VARSA İDARİ SORUMLU UNVANI/ADI/SOYADI				
	DESTEKLEYİCİ				
	PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ UNVANI/ADI/SOYADI (TÜBİTAK vb. gibi kaynaklardan destek alanlar için)				
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ				
	ARAŞTIRMANIN FAZI VE TÜRÜ	FAZ 1			
		FAZ 2	☐		
		FAZ 3	☐		
		FAZ 4	☐		
		Gözlemsel ilaç çalışması	☐		
		Tıbbi cihaz klinik araştırması	☐		
		İn vitro tıbbi tanı cihazları ile yapılan performans değerlendirme çalışmaları	☐		
		İlaç dışı klinik araştırma	☐		
		Diğer ise belirtiniz. Tanımlayıcı Araştırma			
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ ☒	ÇOK MERKEZLİ ☐	ULUSAL ☒	ULUSLARARASI ☐

Etik Kurul Başkanının
Unvanı/Adı/Soyadı:Prof.Dr.Mehmet MELLİ
İmza:

24 Şubat 2016 ... ASLI GİBİDİR

Not: Etik kurul başkanı imzasının var olmadığı her sayfaya imza atmalıdır.