

**ANNELERE VE ÇOCUKLARA UYGULANAN  
KORUYUCU TEMELLİ PSİKOSOSYAL  
GİRİŞİMLERİN ÇOCUKLARIN  
CİNSEL İSTİSMARDAN KORUNMA  
BİLGİ DÜZEYİNE ETKİSİ**

**Oya Sevcan ORAK**

**Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı**

**Tez Danışmanı**

**Doç. Dr. Ayşe OKANLI**

**Doktora Tezi-2015**

**T.C.  
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**ANNELERE VE ÇOCUKLARA UYGULANAN  
KORUYUCU TEMELLİ PSİKOSOSYAL GİRİŞİMLERİN  
ÇOCUKLARIN CİNSEL İSTİSMARDAN KORUNMA  
BİLGİ DÜZEYİNE ETKİSİ**

**Oya Sevcan ORAK**

**Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı  
Doktora Tezi**

**Tez Danışmanı  
Doç. Dr. Ayşe OKANLI**

**ERZURUM  
2015**

T.C.  
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ  
PSİKIYATRI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI

ANNELERE VE ÇOCUKLARA UYGULANAN KORUYUCU  
TEMELLİ PSİKOSOSYAL GİRİŞİMLERİN ÇOCUKLARIN  
CİNSEL İSTİSMARDAN KORUNMA BİLGİ DÜZEYİNE ETKİSİ

Oya Sevcan ORAK

Tez Savunma Tarihi: 20/11/2015

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Ayşe OKANLI

Jüri Üyesi : Prof. Dr. Ayda ÇELEBİOĞLU

Jüri Üyesi : Doç. Dr. Ayşegül BİLGE

Jüri Üyesi : Doç. Dr. Meral KELLECI

Jüri Üyesi : Yrd. Doç. Dr. Sibel ASİ KARAKAŞ

Onay

Bu çalışma yukarıdaki jüri tarafından **Doktora Tezi** olarak kabul edilmiştir.

  
Prof. Dr. Yavuz Selim SAĞLAM  
Enstitü Müdürü

Doktora Tezi  
ERZURUM-2015

## İÇİNDEKİLER

<b>TEŞEKKÜR</b> .....	<b>IV</b>
<b>ÖZET</b> .....	<b>V</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>VI</b>
<b>SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ</b> .....	<b>VII</b>
<b>ŞEKİLLER DİZİNİ</b> .....	<b>VIII</b>
<b>TABLOLAR DİZİNİ</b> .....	<b>IX</b>
<b>1. GİRİŞ</b> .....	<b>1</b>
<b>2. GENEL BİLGİLER</b> .....	<b>4</b>
2.1. Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantısı: Çocuk İstismarı.....	4
2.2. Cinsel İstismar .....	7
2.2.1. Epidemiyoloji.....	8
2.2.2. Etyoloji.....	9
2.2.3. Cinsel İstismar İçin Risk Faktörleri .....	10
2.2.4. Ensest.....	11
2.2.5. Cinsel İstismar ile İlgili Doğrular ve Yanlışlar.....	13
2.2.5.1. Cinsel İstismarla İlgili Doğru Yargılar .....	13
2.2.5.2. Cinsel İstismarla İlgili Toplumda Yaygın Olan Yanlış Yargılar.....	14
2.2.6. İstismarcının Özellikleri .....	14
2.2.7. Çocukta Cinsel İstismarın Belirtileri .....	15
2.2.8. Çocukların Cinsel İstismarı Söylememe Nedenleri .....	17
2.2.9. Çocukların Cinsel İstismarı Söyleme Nedenleri .....	19
2.2.10. Cinsel İstismarın Çocuk Üzerindeki Etkileri.....	19
2.2.10.1. Cinsel İstismarla İlişkili Ruhsal Bozukluklar .....	21
2.2.11. Cinsel İstismarı Önleme Çalışmalarında Eğitimin Yeri .....	23

2.2.12. Cinsel İstismarda Psikiyatri Hemşiresinin Rolü .....	26
2.3. Psiko-eğitim .....	30
2.3.1. Psiko-Eğitim Grupları.....	31
2.3.2. Psiko-Eğitimin Psikiyatri Hemşireliğinde Kullanımı .....	32
<b>3. MATERYAL VE METOT.....</b>	<b>34</b>
3.1. Araştırmanın Türü .....	34
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman .....	34
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	34
3.4. Veri Toplama Araçları .....	37
3.4.1. Anne –Çocuk Demografik Tanıtım Formu.....	37
3.4.2. İyi Dokunuş-Kötü Dokunuş Ölçme Aracı .....	37
3.5. Verilerin Toplanması ve Girişimler .....	38
3.5.1. Annelere ve Çocuklara Uygulanan Psiko-Eğitim.....	40
3.6. Araştırmanın Değişkenleri .....	46
3.7. Verilerin Değerlendirilmesi .....	48
3.8. Araştırmanın Etik İlkeleri .....	49
<b>4. BULGULAR.....</b>	<b>50</b>
<b>5. TARTIŞMA.....</b>	<b>60</b>
<b>6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....</b>	<b>67</b>
<b>KAYNAKLAR .....</b>	<b>69</b>
<b>EKLER .....</b>	<b>83</b>
<b>EK-I. ÖZGEÇMİŞ.....</b>	<b>83</b>
<b>EK-II. ETİK KURUL ONAYI .....</b>	<b>84</b>
<b>EK-III. KURUM İZİN YAZISI.....</b>	<b>85</b>
<b>EK-IV. ANNE VE ÇOCUK DEMOGRAFİK TANITIM FORMU.....</b>	<b>87</b>

<b>EK-V. İYİ DOKUNUŞ KÖTÜ DOKUNUŞ ÖLÇME ARACI .....</b>	<b>88</b>
<b>EK-VI. ANNELER İÇİN BİLGİLENDİRİLMİŞ OLUR FORMU .....</b>	<b>90</b>
<b>EK-VII. ÇOCUKLAR İÇİN BİLGİLENDİRİLMİŞ OLUR FORMU.....</b>	<b>92</b>
<b>EK-VIII. ANNE PSİKO-EĞİTİMİ OTURUMLARI.....</b>	<b>93</b>
<b>EK-IX. ÇOCUK PSİKO-EĞİTİMİ OTURUMLARI.....</b>	<b>97</b>
<b>EK-X. TEZ SAVUNMA SINAV TUTANAĞI.....</b>	<b>104</b>
<b>EK-XI. “İYİ DOKUNUŞ KÖTÜ DOKUNUŞ ÖLÇME ARACI” İZİN YAZISI .</b>	<b>105</b>
<b>EK-XII. “YUVA BELGESELİ” İZİN YAZISI .....</b>	<b>107</b>
<b>EK-XIII. ÇİZGİ FİLM İZİN YAZISI .....</b>	<b>108</b>
<b>EK-XIV. ANNELER İÇİN PSİKO-EĞİTİM KİTAPÇIĞI: FARKINDAYIM! KORUYORUM! KORKMUYORUM! .....</b>	<b>109</b>
<b>EK-XV. ÇOCUKLAR İÇİN PSİKO-EĞİTİM KİTAPÇIĞI: KENDİMİ KORUYORUM! KAHRAMAN OLUYORUM! .....</b>	<b>110</b>

## TEŞEKKÜR

Yalnızca doktora tezi olarak sunduğum bu çalışmada değil, tüm doktora eğitimim boyunca değerli bilgi ve katkılarını esirgemeyen, her zaman yanımda olduğunu hissettiğim değerli danışman hocam Doç. Dr. Ayşe OKANLI'ya,

Tez izleme komitesinde yer alan ve önerileriyle bu tezin hazırlanmasına önemli katkılarda bulunan saygıdeğer hocalarım Prof. Dr. Ayda ÇELEBİOĞLU ve Yrd. Doç. Dr. Sibel ASİ KARAKAŞ ile tez savunma sınavıma katılarak beni onurlandıran değerli hocalarım Doç. Dr. Ayşegül BİLGE ve Doç. Dr. Meral KELLECI'ye,

Araştırmanın uygulanabilmesi için destek veren dönemin Ordu İl Milli Eğitim Müdürü Sayın Nevzat TÜRKKAN'a, araştırmanın uygulandığı ilkokullardaki öğretmenlere ve araştırmaya katılarak hem verileri elde etmemi sağlayan hem de unutamayacağım güzel anıların ortaya çıkmasına vesile olan tüm anne ve çocuklara,

Akademik yaşamım boyunca bana sabrı ve hoşgörüsüyle her zaman destek veren sevgili eşim Ömer ORAK'a, tez çalışmam boyunca kendisinden çaldığım zamanlara rağmen her zaman bana yaşam enerjisi veren sevgili oğlum Kutluhan ORAK'a ve tüm eğitim hayatım boyunca verdikleri desteklerle her zaman yanımda olduklarını hissettiren annem Sevinç AVCI'ya, babam Hasan AVCI'ya ve kardeşim Merve AVCI'ya sonsuz teşekkür ederim.

*“Bu tezi dünyadaki tüm çocuklara ithaf ediyorum”*

Oya Sevcan ORAK

## ÖZET

### **Annelere ve Çocuklara Uygulanan Koruyucu Temelli Psikososyal Girişimlerin Çocukların Cinsel İstismardan Korunma Bilgi Düzeyine Etkisi**

**Amaç:** Bu araştırma, annelere ve çocuklara uygulanan koruyucu temelli psikososyal girişimlerin çocukların cinsel istismardan korunma bilgi düzeyine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

**Materyal ve Metot:** Araştırma ön test/son test kontrol gruplu karşılaştırmalı yarı deneysel tipte planlanmıştır. Araştırmanın evrenini bir ilin İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı 35 ilkokulun dördüncü sınıfındaki çocuklar ve anneleri oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini ise belirlenen dört ilkokulun her birinden seçilen ikişer dördüncü sınıf şubesine kayıtlı çocuklar ve anneleri arasından araştırmaya katılma kriterlerine uyan 92 çocuk ve 90 anne oluşturmuştur. Araştırmada kontrol, anne psiko-eğitim, çocuk psiko-eğitim, anne ve çocuk psiko-eğitim olmak üzere dört grup bulunmaktadır. Verilerin elde edilmesinde “Anne ve Çocuk Demografik Tanıtım Formu” ve “İyi Dokunuş Kötü Dokunuş Ölçme Aracı” kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde; Yüzdeler dağılımı, Ki-Kare, Fisher’s Exact, Kruskal-Wallis, Friedman, Dunnett’s T3 ve Benforroni düzeltilmeli Wilcoxon işaretli sıra testi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Kontrol ve deney gruplarındaki çocukların grup içi “İyi Dokunuş Kötü Dokunuş Ölçme Aracı” ön test, son test, 15. gün ve 1. ay izlem testi puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir. Kontrol ve deney gruplarındaki çocukların “İyi Dokunuş Kötü Dokunuş Ölçme Aracı” ön test puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak önemli bir fark bulunmazken; son test, 15. gün ve 1. ay izlem testi puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir.

**Sonuç:** Annelere ve çocuklara uygulanan koruyucu temelli psikososyal girişimlerin çocukların cinsel istismardan korunma bilgi düzeyini arttırdığı; en önemli artışın anne ve çocuk psiko-eğitimi ile çocuk psiko-eğitimi uygulanan gruplarda olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Anne, cinsel istismardan korunma, çocuk, hemşirelik, psikososyal girişim.



## ABSTRACT

### **The Effect of Protective Based Psychosocial Initiatives Applied to Mothers and Children on Their Knowledge Against Sexual Abuse**

**Aim:** This research is conducted with the aim of determining the effects of protective based psychosocial initiatives that are applied to mothers and their children on their knowledge to protect themselves from sexual abuse.

**Material and Method:** The research is planned as pre-test/post-test control grouped comparative quasi-experimental type. The target group consists of 4th grade students from 35 public elementary schools and their mothers. The sample of the study is made up of two students coming from each of the four elementary schools and their mothers who are eligible to take part in the research. In total there are 92 children and 90 mothers. There are four parts namely control, mother psycho-education, child psycho-education and mother and child psycho-education. “Mother and Child Demographic Information Form” and “Good Touch Bad Touch Evaluation Form” are used to collect data. In order to evaluate the results; Percentage Distribution, X-Square, Fisher’s Exact, Kruskal-Wallis test, Friedman, Dunnett’s T3 and Benforroni edited Wilcoxon Signed Ranks are used.

**Results:** It is found that the difference between the average points of in-group “Good Touch Bad Touch Evaluation Form” pre-test, last test, 15<sup>th</sup> day and 1<sup>st</sup> month observation test of children in control and experiment groups is statistically significant. Although there is no significant statistical difference between pre-test average points of “Good Touch Bad Touch Evaluation Form” of children in control and experiment groups, the difference between the average points of last test, 15<sup>th</sup> day and 1<sup>st</sup> month observation test is statistically significant.

**Conclusion:** It is determined that the protective based psychosocial initiatives that are applied to mothers and their children increase their knowledge that protect themselves from sexual abuse. The most biggest increase is observed among groups that attend mother and child psycho-education and child psycho-education programs.

**Key words:** Child, mother, nursing, protection from sexual abuse, psychosocial interventions.

## **SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ**

<b>ABD</b>	: Amerika Birleşik Devletleri
<b>DSÖ</b>	: Dünya Sağlık Örgütü
<b>S</b>	: Sayı
<b>SS</b>	: Standart Sapma
<b>STK</b>	: Sivil Toplum Kuruluşu
<b>TÜİK</b>	: Türkiye İstatistik Kurumu
<b>UNICEF</b>	: Birleşmiş Milletler Çocuk Fonu

## ŞEKİLLER DİZİNİ

### Şekil No

### Sayfa No

Şekil 3.1. Araştırma örneklemini belirleme işlem akışı .....	35
Şekil 4.1. Araştırmaya dahil edilen tüm çocukların yaşlarına göre dağılımı .....	52

## TABLULAR DİZİNİ

<u>Tablo No</u>	<u>Sayfa No</u>
<b>Tablo 3.1.</b> Araştırma gruplarında örnekleme alınan annelerin ve çocukların sayısı.....	37
<b>Tablo 3.2.</b> Araştırma veri toplama planı .....	40
<b>Tablo 3.3.</b> Araştırmanın kontrol değişkenleri .....	47
<b>Tablo 3.4.</b> Araştırmada kullanılan istatistiksel yöntemler .....	48
<b>Tablo 4.1.</b> Araştırmaya alınan annelerin tanıtıcı özellikleri ile ilgili bulgular.....	51
<b>Tablo 4.2.</b> Araştırmaya alınan çocukların tanıtıcı özellikleri ile ilgili bulgular.....	53
<b>Tablo 4.3.</b> Kontrol ve deney gruplarındaki çocukların “İyi Dokunuş Kötü Dokunuş Ölçme Aracı” puan ortalamalarının grup içi ve gruplar arası karşılaştırılması .....	54
<b>Tablo 4.4.</b> Kontrol grubundaki çocukların “İyi Dokunuş Kötü Dokunuş Ölçme Aracı” ön test, son test, 15. gün ve 1. ay izlem testi puan ortalamaları arasındaki farklar .....	55
<b>Tablo 4.5.</b> Deney 1 grubundaki çocukların “İyi Dokunuş Kötü Dokunuş Ölçme Aracı” ön test, son test, 15. gün ve 1. ay izlem testi puan ortalamaları arasındaki farklar .....	56
<b>Tablo 4.6.</b> Deney 2 grubundaki çocukların “İyi Dokunuş Kötü Dokunuş Ölçme Aracı” ön test, son test, 15. gün ve 1. ay izlem testi puan ortalamaları arasındaki farklar .....	57
<b>Tablo 4.7.</b> Deney 3 grubundaki çocukların “İyi Dokunuş Kötü Dokunuş Ölçme Aracı” ön test, son test, 15. gün ve 1. ay izlem testi puan ortalamaları arasındaki farklar .....	58
<b>Tablo 4.8.</b> Kontrol ve deney gruplarındaki çocukların gruplar arası “İyi Dokunuş Kötü Dokunuş Ölçme Aracı” puan ortalamalarına ilişkin Dunnet T3 post hoc testi .....	59

# 1. GİRİŞ

Cinsel istismar, toplum kurallarına aykırı olarak haz amacıyla yapılan uygunsuz cinsel davranışları içerir.<sup>1</sup> Bu istismar türü, saptanması ve bildirimindeki zorluk, kapsamındaki genişlik ve değerlendirilmesindeki çok boyutluluk nedeniyle diğer istismar türlerinden farklılık gösteren bir sorundur.<sup>2, 3</sup> Cinsel istismar yalnızca yetişkin birey ile çocuk arasında geçen cinsel eylemler için kullanılan bir kavram değildir; iki çocuk arasında gerçekleşen cinsel eylemler de küçük çocuğun kandırılarak, zorlanarak cinsel deneyime sürüklenmesi durumunda cinsel istismar olarak değerlendirilmektedir.<sup>2</sup>

Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) çok sayıda erişkinle yapılan bir araştırmada cinsel istismara uğradığını ifade eden kadınların (tüm kadınların %10.6'sı) %60.4'ü, cinsel istismara uğradığını ifade eden erkeklerin (tüm erkeklerin %2.1'i) %69.2'si 18 yaşından önce cinsel istismara uğramışlardır.<sup>4</sup> Türkiye'de ise cinsel istismarla ilgili istatistiksel veriler yetersizdir. Ülkemizde cinsel istismarla ilgili yapılan çalışmalara rağmen, sonuçlar gerçek verileri ortaya çıkaramamaktadır.<sup>5</sup> İstanbul'da lise öğrencilerine yapılan bir araştırmada kızların %13.4'ünün cinsel istismara uğradığı belirlenmiştir.<sup>6</sup> Eskin ve ark. tarafından çok sayıda üniversite öğrencisi üzerinde yapılan başka bir çalışmada ise örnekleme alınan öğrencilerin %28'i çocukluklarında cinsel istismara maruz kaldıklarını bildirmişlerdir.<sup>7</sup> Tüm dünyada kızların erkeklere göre daha yüksek oranda cinsel istismara maruz kaldığı, istismarcıların ise çoğunlukla erkeklerden ve çocuk tarafından tanınan kişilerden oluştuğu bilinmektedir.<sup>8</sup>

Cinsel istismarın çocuk ruh sağlığı üzerine etkisinden söz ederken dört travmatik dinamikten söz edilmektedir. Bunlar; travmatik cinsellik, ihanete uğramışlık hissi, güçsüzlük ve damgalanmadır. Bu dinamikler, çocuk için cinsel istismarın bilişsel ve duygusal etkisini daha ağırlaştırarak cinsel istismardan sonraki süreçte çocukta birçok ruhsal sorunun ortaya çıkmasına zemin hazırlamaktadır.<sup>9</sup> Çocukluk öyküsünde cinsel

istismar bulunan bireylerde bazı ruhsal sorunların daha yüksek oranlarda görüldüğü bildirilmiştir. Bu ruhsal sorunlara depresyon, intihar, borderline kişilik bozukluğu, alkol ve madde bağımlılığı, yeme bozukluğu, agorafobi ve panik bozukluğu örnek olarak verilebilir.<sup>10</sup>

Eroğul'un bir çalışmasında<sup>8</sup> belirttiği gibi cinsel istismar vakalarının sıklığının artmasıyla, yetmişli yılların ortalarından sonra ABD ve Kanada'da cinsel istismarı önlemeye yönelik eğitim çalışmaları hayata geçirilmeye başlanmıştır. Gelişmiş ülkelerde bu gibi cinsel istismarı önleme çalışmaları okulların eğitim programlarına entegre edilmiş bir şekilde farklı isimler altında uygulanmaktadır. Bu eğitimler sayesinde çocuklar küçük yaşlardan itibaren olası bir cinsel istismardan kendilerini koruyabilmeleri konusunda eğitilmektedir ve çocuk daha böyle bir travma yaşamadan aldığı eğitim sayesinde birinci düzeyde korunmuş olmaktadır.<sup>8</sup> Avrupa'da da yaklaşık her beş çocuktan birinin cinsel istismara maruz kalıyor olmasından dolayı, Avrupa Konseyi tarafından "Beşte Bir" ("one in five") adı altında bir kampanya başlatılmıştır. Bu kampanya ile eğitici film, hikaye kitabı, ebeveynlere yönelik konuyla ilgili el kitabı ve posterler oluşturularak, bu yolla çocukları cinsel istismardan koruyucu eğitim programı ortaya çıkarılmıştır. Ayrıca bu önleyici eğitim materyalleri İngilizce, Fransızca, Almanca, İtalyanca ve Türkçe gibi farklı dillerde internet üzerinden ulaşılabilir hale getirilmiştir.<sup>11</sup> Ülkemizde ise Milli Eğitim Bakanlığı gerekli gördüğü zamanlarda "ihmal ve istismar" konusu ile ilgili çocuk ve ailelere yönelik eğitimler planlamakta ve bu eğitimler rehber öğretmenler tarafından verilmektedir. Ancak ülkemizde, cinsel istismara yönelik okul temelli önleme çalışmaları süreklilik göstermemektedir. Çocuklara özel hazırlanmış "Cinsel İstismardan Korunma Eğitim Programları"nın, çocukları cinsel istismara karşı daha uyanık ve bilinçli hale getireceği ve böylece çocuk ruh sağlığını korumaya katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bununla birlikte çocukların

gelişim ve öğrenme sürecinde aktif rol alan annelerin cinsel istismar ve cinsel istismardan korunma konusunda yeterli bilgiye sahip olması ve bu konuda doğru tutum geliştirmesi son derece önemlidir. Bu nedenle çocuklara uygulanan önleme çalışmalarına annelerin de dahil edilmesi verilen eğitimlerde sürekliliğinin sağlanmasına ve önleme çalışmalarında amaca ulaşılmasına katkı sağlayacaktır. Bireyi, aileyi ve toplumu ruhsal hastalıklardan korumaya yönelik çalışmalarda bulunma sorumluluğu olan psikiyatri hemşirelerinin de cinsel istismarla mücadelede aktif rol alması gerekmektedir. Psikiyatri hemşireleri psiko-eğitim ve farkındalık artırma gibi psikososyal girişimleri psikodrama, oyun, grup tartışması, film gibi tekniklerle uygulayabilme becerilerine sahiptir. Bu doğrultuda psikiyatri hemşirelerinin çocuklara ve annelere yönelik uygulayacağı koruyucu temelli psikososyal girişimlerin çocukların cinsel istismardan korunma bilgi düzeyinde artma sağlayabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışma, annelere ve çocuklara uygulanan koruyucu temelli psikososyal girişimlerin çocukların cinsel istismardan korunma bilgi düzeyine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Araştırmanın hipotezleri,

H<sub>1</sub>: Annelere uygulanan koruyucu temelli psikososyal girişimler çocukların cinsel istismardan korunma bilgi düzeyinin artmasında etkilidir.

H<sub>2</sub>: Çocuklara uygulanan koruyucu temelli psikososyal girişimler çocukların cinsel istismardan korunma bilgi düzeyinin artmasında etkilidir.

H<sub>3</sub>: Annelere ve çocuklara uygulanan koruyucu temelli psikososyal girişimler çocukların cinsel istismardan korunma bilgi düzeyinin artmasında etkilidir.

## 2. GENEL BİLGİLER

### 2.1. Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantısı: Çocuk İstismarı

Çocukluk döneminde yaşanan ve çocuk için üstesinden gelinmeyecek düzeyde ızdırıp verici olan olumsuz yaşantılara çocukluk çağı travmaları denilmektedir. Bu kötü yaşantılar anlatılırken çoğunlukla ortaya çıkardığı hasar yönünden benzerlik gösteren travma, istismar, kötüye kullanım, şiddet ve taciz kelimeleri kullanılmaktadır.<sup>12</sup>

Çocuk istismarı çok karmaşık nedenlere bağlı olarak ortaya çıkabilen, acı verici sonuçları olan, tıbbi boyutunun yanı sıra hukuki, ahlaki ve gelişimsel boyutlarla birlikte değerlendirilmesi gereken bir sorundur.<sup>13, 14</sup> Genel olarak çocuk istismarı “çocuğun sağlığını, fiziksel ve psiko-sosyal gelişimini olumsuz yönde etkileyen, bilerek veya bilmeyerek çocuğa karşı gerçekleştirilen bir yetişkin davranışı veya toplumsal yaklaşımlar” şeklinde tanımlanmaktadır.<sup>15</sup>

Çocuk istismarının tüm türleri çocukta bir zarar ortaya çıkarmaktadır. Çocukta ortaya çıkan bu zararın hangi davranış türü ile ortaya çıktığı ve çocukta hangi alanda hasar bıraktığı çocuk istismarının türlerinin ortaya çıkmasını sağlamaktadır. Uygulamada istismar türleri gruplara ayrılarak incelense de, çocuğa yönelik yapılan olumsuz bir davranış, çocukta birden fazla istismar türüne karşılık gelebilmektedir.<sup>16</sup> Bu istismar türleri: ihmal, fiziksel, duygusal, ekonomik ve cinsel istismardır.

İhmal, çocuğa bakım veren kişinin çocuğun fiziksel, sosyal ve duygusal açıdan temel gereksinimlerini yerine getirmemesi anlamına gelir. Birçok istismar türüne göre çok daha göreceli olduğu için ihmali saptamak oldukça zordur. İhmal ve istismar arasında ayırım yapmak gerektiğinde bilinmesi gereken en önemli fark, ihmale yol açan davranışta çocuğun bir gereksinimi yerine getirilmiyorken (pasif davranış), istismara yol açan davranışta çocuğa zarar veren bir faaliyetin (aktif davranış) söz konusu olduğudur.<sup>15</sup> Yaşıtlarına göre gelişimsel yönden geride olan, çevresiyle uyumu iyi



olmayan ve eğitimi için desteklenmeyen çocuklar ihmal açısından değerlendirilmelidir.<sup>17, 18</sup> Yapılan bir çalışmada, çocuk istismarı ve ihmali tanısı alan çocukların beşte birinde ağır ihmal bulunduğu belirtilmiştir.<sup>19</sup>

Fiziksel istismar, genellikle bakım vericiler gibi çocuktan büyük bir kişi tarafından çocuğun vücuduna bilinçli bir şekilde zarar verilmesidir. Bu istismar türünün ortaya çıkması diğer istismar türlerine göre daha kolaydır.<sup>17, 20, 21</sup> Birleşmiş Milletler Çocuk Fonu'nun (UNICEF) desteği ile Türkiye'de yapılan bir çalışmada 7-18 yaşlar arasındaki çocukların yarısına yakınının fiziksel istismara maruz kaldığı, yarısından fazlasının ise bu istismar türüne tanık olduğu belirlenmiştir.<sup>22</sup> Fiziksel istismarın çocukta bıraktığı hasar işlevsel ya da gelişimsel olarak geçici ya da kalıcı nitelikte olabilmektedir.<sup>16</sup> Fiziksel istismar kapsamına giren davranışlar tokat atmadan vücuda bir cisim sokarak yaralamaya kadar bıraktığı hasar yönünden değişiklik gösteren geniş bir özelliğe sahiptir.<sup>23</sup> Ancak genellikle gözlemlenen çocuğa vurmak yoluyla yapılan fiziksel istismardır.<sup>16</sup> En çok karşılaşılan başvuru şekli çocuğun annesi veya babasının çocuğun vücudunda saptadığı ve nasıl oluştuğunu anlayamadığı morarmalar sonucu olmakla birlikte, daha seyrek şekilde kesi veya yanık yarası, zehirlenme, boğulma gibi ciddi sorunların ortaya çıkmasıyla da başvuruların olduğu görülebilmektedir.<sup>24</sup> Özellikle acil servislerde olmakla birlikte tüm çocuk servislerinde çalışan sağlık personeli hastaneye yaralanma ile getirilen her çocuğu fiziksel istismar açısından dikkatle değerlendirmelidir ve makul şüphe durumunda gerekli incelemeleri yapmalıdır.<sup>18</sup>

Başka bir istismar türü olan duygusal istismar ise, Zeytinoğlu'nun yaptığı çalışma sonucunda ortaya çıkardığı gibi çocukların en fazla maruz kaldığı istismar türüdür.<sup>25</sup> Duygusal istismar yaygın görülmesine rağmen tanımlanması oldukça zordur. Bu istismar türü, çocuğun çevresindeki yetişkinler tarafından becerisinin üzerinde istek ve beklentilerle zorlanması, saldırganca davranışlara maruz bırakılması ve sonunda

çocukta hasar ortaya çıkması şeklinde gelişmektedir.<sup>15, 26</sup> Böylesine bir hasara neden olabilecek tavırlara çocuğu sık sık eleştirmek, çocuktan bulunduğu gelişim döneminde yapamayacağı ya da yaparken zorlanacağı sorumlulukları ve davranışları beklemek, kardeşler arasında ayırım yapmak, çocuğa değerli olduğunu hissettirmemek, çocuğu önemsemeyen ve küçük düşüren davranışlar göstermek, çocukla alay etmek, çocuğa küçültücü lakap takmak, çocuk üzerine aşırı baskı ve otorite kurmak örnek olarak verilebilir.<sup>15</sup> Duygusal istismar tek başına var olduğu gibi sıklıkla diğer istismar türleriyle birlikte görülmektedir.

Ekonomik istismar ise çocuğun fiziksel, sosyal, ruhsal gelişimini olumsuz etkileyen, çocuk olmanın getirdiği hakları ihlal eden ya da düşük ücretli, kendisi için ağır olan işlerde çalışması ya da çalıştırılması olarak tanımlanmaktadır.<sup>20</sup> Günümüzde ekonomik istismar olguları en fazla “çalışan çocuklar”, “çocuk işçi” sınıflandırmasıyla karşımıza çıkmaktadır. Türkiye İstatistik Kurumu’nun (TÜİK) 2012 yılında yaptığı çocuk iş gücü anket sonuçlarına göre Türkiye’de çalışan çocuk sayısı 6-14 yaş grubunda 292 bin kişi iken 15-17 yaş grubunda 601 bin kişidir. Bu çalışan çocuklardan %49.8’i bir okula devam ederken, %5.2’si okula devam etmemektedir.<sup>27</sup> Ülkemizde çocukların çalışma nedenine bakıldığında sosyal, ekonomik ve kültürel sorunlar ile yakından ilişkili olduğu dikkat çekmektedir.<sup>20</sup>

Cinsel istismar ise gizli kalma eğilimi olan, çoğu kez mağdurun bile bilinmesini istemediği çok karmaşık bir çocukluk çağı sorunudur. Çocuk cinsel istismarı sosyal olarak gelişen bir olgudur. Çünkü kültürel değerler, bağlı olunan din, olayın meydana geldiği zaman gibi birçok sosyal özellik cinsel istismarın ortaya çıkması üzerinde etki etmektedir. Bu nedenle tüm toplumları içine alan, evrensel olarak kabul gören bir tanım yapmak çocuk cinsel istismarında kolay değildir. Çünkü toplumların sosyal özellikleri

çocuğun o toplumdaki yerini de ortaya koyacağından bu durum cinsel istismarla ilgili yapılacak olan tanımlamalara da yansıtacaktır.<sup>28</sup>

## **2.2. Cinsel İstismar**

Cinsel istismar kapsamında değerlendirilen davranışlar temas içeren, temas içermeyen ve çocuğun cinsel sömürüsü olarak üç ayrı alanda tanımlanmaktadır:

Çocuğa temas etmeden yapılan ve cinsel istismar olarak kabul edilen davranışlara örnek olarak; çocukla yüzyüze, telefonla veya internet üzerinden cinsel içerikli, müstehcen konuşmalar yapmak, çocuğa cinsel organlarını göstermek veya çocuğun cinsel organlarını göstermesini istemek, çocuğu çıplakken gizlice veya açıktan seyretmek, çocuğun yanında cinsel eylemlerde bulunmak, canlı veya filmde olmak üzere herhangi bir cinsel eylemi çocuğa seyrettirmek sıralanabilir.<sup>15, 29-32</sup>

Çocuğa temas yoluyla yapılan ve cinsel istismar olarak kabul edilen davranışlara; çocukla cinsel eylemde bulunmak veya çocuğu başkasıyla cinsel eylemde bulunmaya maruz bırakmak, çocuğun cinsel organlarına dokunmak veya kendi cinsel organını çocuğun vücuduna temas ettirmek, çocuğu bir başkasının erotik bölgelerine (göğüs, cinsel organ, anüs, ağız) dokunmaya zorlamak ve maruz bırakmak, çocuğun ırzına geçmek örnek olarak verilebilir.<sup>15, 29-32</sup>

Cinsel sömürü olarak nitelendirilen davranışlara; çocukların cinsel eylemler için kar amaçlı alımı ve satımı, çocukların pornografik yayınların ve gösterilerin üretiminde kullanılması örnek olarak verilebilir.<sup>15, 29-32</sup>

Cinsel istismar konusunda en çok karıştırılan ve dikkat edilmesi gereken hususlardan birisi çocuklar arasında görülen cinsel oyunlar ile cinsel istismarın birbirinden ayrılmasıdır. Aynı gelişim dönemindeli çocukların birbirlerinin cinsel organlarına bakması veya dokunması, ilişki yaşanması gibi çocuğun sağlığını olumsuz etkileyecek bir durum gelişmediği sürece normal kabul edilir. Özellikle 3-6 yaş

dönemindeki çocukların dikkatleri cinsel organlarına yöneldiğinden bu yaş grubundaki çocuklar arasında cinsel oyunlar gözlemlenebilir. Bu oyunlar yetişkin cinselliğinden farklı niteliktedir. Bununla birlikte altı yaşındaki bir çocuk, üç yaşındaki bir çocukla yetişkin cinselliğinin özelliklerinde olan ilişkilerde bulunuyorsa (örneğin; oral-genital ilişki) bu normal dışı bir davranış şeklidir ve bu olay kanunen istismar kabul edilmese bile araştırılması gereken bir duruma işaret etmektedir.<sup>33</sup>

### **2.2.1. Epidemiyoloji**

Cinsel istismar tüm dünya ülkeleri için ortak bir sorun olmasına rağmen çoğu kez ortaya çıkmadığı, ortaya çıksa da bildirim yapılmadığı ve yıllarca sır olarak saklandığı için bu konuda gerçek istatistiksel verilere ulaşmak zordur. Cinsel istismara maruz kalan kişiler arasından yalnızca %15'inin bu durumu bildirildiği belirtilmiştir.<sup>2</sup> Bununla birlikte cinsel istismarla ilgili yapılan çalışmaların tasarımındaki farklılıklar, oranlar arasında da farklılıkların ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Ayrıca cinsel istismarla ilgili yapılan birçok çalışmada cinsel istismarın tanımlanması, yaş farkı kavramının açıklanması, örneklem seçim ilkeleri ve veri toplama teknikleri açısından fikir birliği bulunamadığı bildirilmiştir.<sup>1, 34</sup> Konu ile ilgili yapılan araştırmalar çocuklukta cinsel istismara maruz kalma sıklığının %10-40 olduğunu<sup>34</sup>, ABD'nde kız çocuklarının %10-34'ünün, erkek çocuklarının ise %3-18'inin on sekiz yaşından önce cinsel istismar kurbanı olduklarını ortaya koymaktadır.<sup>35,36</sup> Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre, tüm dünyada yaklaşık her 10 kadından ikisinin, her 10 erkekte ise yaklaşık birinin çocukluğunda cinsel istismara maruz kaldığı görülmektedir.<sup>37, 38</sup> Bu oranlar yapılan toplumsal çalışmalarda da benzer şekildedir ve bu çalışmalara göre kadınların %12-35'inin, erkeklerin ise %4-9'unun 18 yaşından önce istenmedikleri halde cinsel bir deneyim yaşadıkları görülmektedir.<sup>39</sup> Pereda ve arkadaşlarının 21 ülkedeki 39 çalışmayı değerlendirerek cinsel istismarın epidemiyolojik özelliklerini

araştırdıkları çalışmalarında kızların %10-20 oranında, erkeklerin ise %10 oranında cinsel istismara maruz kaldıkları belirlenmiştir. Kızların erkeklerden yaklaşık iki kat daha fazla cinsel istismara maruz kaldığı yönündeki bu oran, erkeklerin cinsel istismara maruz kaldıktan sonra yardım arama davranışlarının kızlara göre daha az olmasıyla açıklanmaya çalışılmıştır.<sup>40</sup> Ülkemizde cinsel istismar mağduru 3-18 yaş aralığındaki 234 çocuk ve ergen ile yapılan çalışmada, mağdurların 181'inin kız, 53'ünün erkek olduğu belirlenmiştir.<sup>41</sup> Ülkemizde yapılan başka bir çalışmada<sup>42</sup> mağdurların %77'sinin kız, %22'sinin erkek olduğu; diğer bir çalışmada<sup>43</sup> ise olguların %84'ünün kız, %15'inin erkek olduğu belirlenmiştir. Konu ile ilgili literatür incelemesi sonucunda cinsel istismarın her sosyoekonomik düzeyde ortaya çıkabilen bir sorun olduğu bildirilmiştir.<sup>40</sup> İstanbul'da dokuz-on birinci sınıflarda okuyan 1871 kız öğrenciyle yapılan bir çalışmada ise, kız öğrencilerin yaklaşık %2'si ensest yaşantı bildirirken, %11'i çocukken vücutlarına istemedikleri bir şekilde dokunulduğundan bahsetmişler, %4'ü ise cinsel birliktelik yaşamaya zorlandıklarını belirtmişlerdir.<sup>6</sup> İngiltere'de ChildLine'ı arayarak cinsel istismara uğradığını bildiren çocuklardan yalnızca %3'ünün yabancılar tarafından tecavüze uğradığı bildirilirken<sup>31</sup>; ülkemizde yapılan bir çalışmada<sup>41</sup> cinsel istismar mağduru çocukların %73'ünün tanıdıkları tarafından cinsel istismara maruz kaldıkları belirlenmiştir.

### **2.2.2. Etyoloji**

Çocukların cinsel istismarı doğrudan tek bir nedene bağlı olarak değil, çok karmaşık nedenlerin bir arada görülmesi sonucu ortaya çıkmaktadır. Bununla birlikte araştırmalar risk faktörü olarak belirlenen bazı durumların olduğunu bildirmişlerdir. Bu risk faktörlerinin varlığı cinsel istismarı kesin olarak göstermese de dikkat edilmesi gereken durumların varlığını gösterir.

### **2.2.3. Cinsel İstismar İçin Risk Faktörleri**

#### **Çocuk İle İlgili Risk Faktörleri**

Cinsel istismarla yanlış olan yargılardan biri de çocukların görünüşünün cinsel istismar riskini etkilediği yönündedir. Oysa gerçekte, çocukların görünüşlerinin cinsel istismar riskini etkilemediği bilinmektedir. Bununla birlikte; sakin, çekingen ve en önemlisi “hayır” diyemeyen çocuklar cinsel istismar tehdidi karşısında kaçmayı ve yardım istemeyi başaramayabilirler ve bu nedenle böyle çocuklar istismarcılar tarafından kurban olarak seçilebilmektedir.<sup>29</sup> Bununla birlikte fiziksel, zihinsel veya gelişimsel geriliği olan çocuklar, cinsellikle ilgili bir yakınlaşmayı doğru bir şekilde değerlendiremedikleri için böyle bir durum karşısında reddedici tutum sergilemezler.<sup>44,</sup>  
<sup>45</sup> Ayrıca bakım evlerinde/kurumlarda kalan çocukların da özellikle arkadaşlarından gelebilecek cinsel saldırılar açısından risk altında olduğu belirtilmiştir.<sup>1</sup>

#### **Anne-Baba veya Bakım Veren Kişiyle İlgili Risk Faktörleri**

Cinsel istismarın sık görüldüğü ailelerde anne, baba ve çocuk arasındaki ilişkiler açısından olaya yol açtığı düşünülen çeşitli patolojiler bulunmaktadır.<sup>46, 47</sup> Cinsel istismarın görüldüğü ailelerle ilgili yapılan çalışmalar, bu ailelerin genç yaşta anne-baba olma, çocuğun gelişimi ile ilgili bilgisiz olma, alkol ve uyuşturucu kullanıyor olma ve ailede psikiyatrik hastalığı bulunan bir aile üyesi olma özelliklerinin cinsel istismar açısından risk faktörü olarak belirlenebileceğini göstermektedir.<sup>29, 48</sup>

Ayrıca çocukluk ya da ergenlik döneminde cinsel istismar mağduru olan kişilerin yetişkinlik dönemlerinde istismarcı konuma geçebildiklerini aktaran yayınlar vardır.<sup>2, 29, 48</sup> Ensestçi çoğu babanın çocukluk dönemlerinde ensest kurbanı olduğu, çocukluklarında enseste maruz kalan çoğu kadının da çocuklarını ensest ya da cinsel istismardan korumakta çaresiz kalan anneler oldukları bildirilmektedir.<sup>2</sup>

## **Toplumla İlişkili Risk Faktörleri**

Çocuğu koruyan yasaların ve politikaların yetersizliği, toplumda çocuğa verilen değererin düşüklüğü ve cinsiyet ayrımcılığı, toplumda cinsel olarak çocukları çekici bulma ve çocuklarla cinsel ilişkiye girme yaygınlığı, çocuğun toplumdaki yerini ve önemini azaltan kültürel normların varlığı, toplumsal olarak çocuk yaşta evliliklerin kabul edilirliliği ve toplumda para karşılığı çocuklarla yapılan evliliklerin varlığı, eğitim sisteminde çocuk cinsel istismarını önlemeye yönelik koruyucu yaklaşımların yetersizliği ve kontrolsüz internet kullanımı toplumda cinsel istismar riskini arttırmaktadır.<sup>29, 49, 50</sup>

### **2.2.4. Ensest**

Ensest, evlenmeleri hukuki, ahlaki ve dini olarak uygun bulunmayan kadın ile erkeğin cinsel ilişkide bulunmaları anlamında kullanılmaktadır.<sup>15</sup> Başka bir tanıma göre ise cinsel istismarın ensest olarak değerlendirilebilmesi için istismarcı ve çocuk arasında kan bağı olmasına gerek olmadığı, çocuğu evlat edinen aile veya üvey anne-baba tarafından gerçekleştirilen cinsel eylemlerin de ensest olarak nitelendirildiği belirtilmiştir.<sup>51</sup>

Ülkemizde cinsel istismar olgularının yaklaşık %20'sinin aile içinde gerçekleşmiş olduğu bildirilmiştir.<sup>52, 53</sup> Ensest ilişkinin anne, baba, kardeşler veya akrabalarından biriyle gerçekleşebilmesine rağmen bu ilişki tipinde en sık rastlanan istismarcı babadır. Ayrıca ailede üvey babanın olması cinsel istismar riskini arttırmaktadır.<sup>33</sup>

Babanın suçlu olduğu ensest tipinde üç tip baba özelliği üzerinde durulmaktadır. Bunlardan birincisi “endogamik (grup içi evlilik)” özellik taşıyan babalardır. Bu tür babaların ailenin dışındaki kişilerle sosyal ilişkileri zayıftır ve cinsel eylemlerini aile üyeleri ile gerçekleştirirler. İkinci tip özellik “rastgele cinsel ilişkide bulunanlar”dır. Bu

tür babaların ruh sağlığı ileri derecede bozulmuştur ve psikopatik özellik taşımaktadır. Üçüncü tip özellik ise “pedofililer”dir. Bu tür babaların psikoseksüel gelişiminde sorunlar vardır ve bu babalar sosyal açıdan olgunlaşmamışlardır. Bu bireyler kendi çocukları gibi başkalarının çocuklarını da cinsel yönden çekici bulabilmektedirler.<sup>54</sup>

Ensest ilişkilerde istismarcı akrabalık ilişkilerinden dolayı çocuğun yaşadığı eve kolayca girip çıkabildiği ve çocuğa çok yakın davranma imkânı bulduğu için çocuk sürekli cinsel taciz yaşama riski altındadır. Bundan dolayı ensest ilişkiler bildirilmediği takdirde uzun yıllar devam edebilmektedir.<sup>15, 21</sup> Yapılan incelemeler kız çocuklarının erkek çocuklarına oranla enseste maruz kalma açısından daha fazla risk altında olduğunu göstermektedir.<sup>21</sup> Bununla birlikte mağdurun erkek olduğu vakalarda olayın çocukta yarattığı güçsüzlük ve aşağılanmışlık hissi, toplumda eşcinsel olarak damgalanacak olma kaygısı gibi nedenler kadın cinsel istismarlarına oranla bu vakaların bildirimini olumsuz etkilemektedir. Bu nedenle erkek cinsel istismar mağdurlarının oranları değerlendirilirken bu olguların bildirimini az ve gün ışığına çıkması daha zor olgular olduğu, istismarın aile içinde gerçekleşmesinin bildirimini ya da itirafı daha da zorlaştırdığı da göz ardı edilmemelidir.<sup>55</sup>

Cinsel istismarın en ağır ve acımasız şeklini oluşturan aile içi cinsel istismar durumunda çocuk, aile üyelerini kaybetmekten veya onların olumsuz tepkilerinden korktuğu için bu durumu saklama eğilimine girebilir. Bununla birlikte anne veya başka bir aile üyesi istismarı bilse dahi aile bütünlüğünün bozulmasını istemediklerinden sessiz kalarak, yaşanan olayı saklayabilirler.<sup>30</sup> Buna rağmen ensest vakalarının ortaya çıkmasına, annelerin çocuklarındaki normalden sapan davranışları fark etmeleri etki etmektedir. Araştırmalar ensest vakalarında istismarcının genelde erkek olduğunu göstermekle birlikte, anne ensestine de çok düşük oranlarda rastanmaktadır.<sup>33</sup>



Alkolik baba, aile üyelerinde psikiyatrik bozukluk olması, anne ya da babanın ensest öyküsü olması, iktidarsızlık, annenin evde olmaması, annenin gece çalışması ve çocuklara babanın bakması, çocukla ebeveynlerin aynı yatak odasını veya aynı yatağı paylaşmaları, kız çocuklarının babalarından ayrı yaşamaları, evden uzun süre uzakta kalan babanın eve dönmesi, çocuğun 6-8 yaşında ve kız çocuğu olması, çevreden kopuk bir aile ortamı olması, evlilikte sorunların olması ve eşin kaybı ensest için risk faktörlerini oluşturmaktadır.<sup>15, 56, 57</sup>

## **2.2.5. Cinsel İstismar ile İlgili Doğrular ve Yanlışlar**

### **2.2.5.1. Cinsel İstismarla İlgili Doğru Yargılar**

Cinsel istismarla ilgili bilinmesi gereken doğru yargılar aşağıda verilmiştir:

\* Çocuklar cinsel istismara uğradıkları konusunda yalan söylemezler ve bu konudaki ilk kural çocuğa inanmak olmalıdır.

\* Hem kız hem de erkek çocukları cinsel istismara maruz kalabilmektedirler.

\* Kurbanlar her sosyo-ekonomik ve sosyo-kültürel gruba ait çocuklar olabilmektedirler.

\* Cinsel istismarın yaşandığı yerler genellikle ev, okul gibi çocuğun en fazla vakit geçirdiği yakın çevredir.

\* Cinsel istismar olgularının %80-95'inde istismarcı çocuğun tanıdığı bir kişi olmaktadır.

\* İstismarcılar çoğunlukla evli ve çocuklu erkeklerdir.<sup>15, 58</sup>

\* Cinsel istismar bir kez bile olsa olayın yarattığı travma, çocuğun sağlığı üzerinde ciddi derecede zarar vericidir.<sup>15</sup>

\* İstismarcıları dış görünüşlerinden anlamak oldukça zordur ve çoğunluğu ilk görünüşte şüphe uyandırmayacak kadar iyi giyimli kişilerden oluşur.<sup>59</sup>

### 2.2.5.2. Cinsel İstismarla İlgili Toplumda Yaygın Olan Yanlış Yargılar

Toplumun büyük bir kesiminin cinsel istismar ile ilgili birçok yanlış inancının olduğu bilinmektedir. Cinsel istismarla ilgili toplumda yaygın olan yanlış yargılar aşağıda verilmiştir:

\* Çocukların cinsel istismara uğradıkları ile ilgili söyledikleri çoğunlukla hayal ürünüdür.

\* Güzel ve şirin kız çocuklarının, evden kaçan çocukların cinsel istismar açısından kurban olabilme ihtimalleri diğer çocuklardan yüksektir.

\* Çocukların cinsel istismara uğradıkları alanlar genellikle ıssız alanlar, parklar, inşaat alanları gibi yerlerdir.

\* İstismarcılar genellikle yaşlı ve yabancı erkekler veya sokaktaki serserilerdir.<sup>15, 58</sup>

\* İstismarcılar genellikle dış görünüşleri ile kendilerini belli ederler ve çoğunlukla kötü giyimli kişilerdir.<sup>59</sup>

\* Çocuk cinsel istismara bir kez uğradıysa bunun önemi yoktur. Çocuklar böyle bir durumu çabuk unutabilmektedir.<sup>15</sup>

### 2.2.6. İstismarcının Özellikleri

Yapılan çalışmalar istismarcılarla ilgili bazı özelliklerin üzerinde durmaktadır. Bu özelliklerde en önemlisi tüm cinsel istismar vakalarının %80'inde istismarcıların çocuğun daha önceden tanıdığı kişiler olmasıdır.<sup>29</sup> Cinsel istismarın aile içinde gerçekleşmesi açısından incelendiğinde ise ailede üvey babanın olmasının cinsel istismar riskini arttırdığı bildirilmektedir.<sup>33</sup> İstismarcılarla ilgili bilinmesi gereken diğer bir özellik ise cinsiyet faktörüdür. Bu açıdan bakıldığında istismarcılar çoğunlukla erkek olmakla birlikte kadınların da cinsel istismar suçlusu olduğu vakalar bulunmaktadır.<sup>29</sup> Toplumda istismarcılarla ilgili olarak ekonomik durumu düşük kişilerden oluştuğu

yönünde yanlış bir yargı bulunmaktadır. Oysaki ekonomik durumun iyi ya da kötü olması ile istismarcı olma durumunu etkilememektedir ve ekonomik durumu iyi olan kişiler de istismarcı olabilmektedir.<sup>59</sup> Ayrıca istismarcılar çoğunlukla evli, çocuklu ve orta yaşlı kişilerden oluşmaktadır. Bu kişilerin istismarcı olduğunu dış görünüşünden anlayabilmek hiç kolay değildir. İstismarcıların en önemli özelliklerinden biri de cinsel istismar olayını gerçekleştirmeden önce her ayrıntıyı düşünmeleridir. Bu kişiler çocuğun güvenini kazanma, çocuğa yakın davranma ve kendini sevdirmeye gibi çocuğun cinsel istismara hazırlanmaya yönelik bir dizi çalışmalarda bulunarak en uygun zaman gelene kadar bekleyebilmektedirler.<sup>59, 60</sup> Cinsel bir deneyim yaşandıktan sonra ise çocuğun olanları anlatmasını engellemek için “sır” kavramını kullanırlar. Bununla birlikte çocuğun gözünü korkutma, çocuğu suçlu olduğuna inandırma, cezalandırma veya tehdit etme gibi çeşitli taktiklere başvurarak çocuğun bu durumu herhangi biriyle paylaşmasına engel olurlar.<sup>60</sup> Böylece çoğu kez cinsel istismarı birden fazla kez gerçekleştirirler.

İstismarcılar, psikoseksüel gelişiminde gecikme olan, sosyal açıdan olgunlaşmamış ve cinsel doyumunu erteleme becerisi az olan kişilerdir. İstismarcıların bir kısmının çocuklukların cinsel istismar mağduru olduğu ya da aile içinde şiddete maruz kaldığı bildirilmiştir. bu kişilerin öz saygıları düşüktür ve empati becerileri sınırlı gelişim göstermiştir.<sup>61</sup> Başkaları üzerinde güç gösterisi yapma ihtiyacını en iyi karşılayabilecek grup olan çocuklar, onlar için en iyi kurbanlardır.<sup>62</sup>

### **2.2.7. Çocukta Cinsel İstismarın Belirtileri**

Çocukta istismarın belirlenmesi çoğunlukla tesadüf sonucu olmaktadır ve çocuğun doğrudan başından geçenleri ailesinden birine anlattığı olgular nadir görülmektedir. Cinsel istismarın ortaya çıkış şekline birisinin çocuğun davranışlarındaki anormalliği fark etmesi, çocuğun başka bir rahatsızlığı sonucu doktora götürülmesi,

gebeliğin oluşması ve daha nadir olarak çocuğun herhangi bir kişiye başından geçenleri söylemesi örnek olarak verilebilir.<sup>15, 62</sup>

### **Cinsel İstismarın Bedensel Belirtileri**

Cinsel istismarın belirlenmesinde fiziksel belirtiler son derece önemlidir, ancak cinsel istismar vakalarının çok az bir kısmında tanı koydurucu fiziksel bulgu yer almaktadır. Bu fiziksel bulgular temas içeren cinsel istismarlarda ortaya çıkmakta ve büyük çoğunluğu zaman içerisinde yok olmaktadır. Bu nedenle geç tespit edilen olgularda fiziksel bulgular, tek başına tanı koymak için yeterli değildir. Erken tespit edilen olgularda ise bu fiziksel bulguların cinsel istismarın belirlenmesinde çok önemli bir yeri vardır.<sup>30</sup> Bu fiziksel belirtilerden bazıları; oturmada ya da hareket etmede zorluk çekme, cinsel organların etrafında veya içinde yaralanmalar/kanamalar, anüsün etrafında yaralanmalar/kanamalar, ağız içinde ve dudaklarda yaralanmalar/morluklar, vücudun farklı bölgelerinde kaza ile oluşması beklenmeyecek şekilde tekrarlayıcı farklı renklerdeki morluklar/yaralar ya da yara izleri, zarar görmüş hymen, cinsel organlarda veya vücudun herhangi bir yerinde meni, vajinal bölgelerde olağandışı koku, gebelik belirtileri ya da tıbbi incelemede tespit edilmiş gebelik, cinsel yolla bulaşan hastalık, idrar yaparken ağrı ve tekrarlayan idrar yolu enfeksiyonları, peniste enfeksiyon belirti bulguları, vajinal akıntıdır.<sup>15, 28, 30, 63, 64</sup>

Bununla birlikte fiziksel bulgu bırakmadan yapılan cinsel istismarlar son derece yaygın olarak görülmektedir. Örneğin; okşama, cinsel içerikli konuşma veya mesajlaşma, cinsel içerikli yayın seyrettirme gibi.<sup>15, 29-32</sup>

### **Cinsel İstismarın Davranışsal ve Duygusal Belirtileri**

Hiçbir çocuk cinsel istismarın yarattığı travmayla tek başına, sorunsuz bir şekilde baş edebilecek güçte olmadığından dolayı, çocuklar cinsel istismar sonrasında birçok davranışsal ve duygusal belirti göstermektedirler. Çocukta görülen bu

belirtilerden bazıları; o yaş dönemindeki bir çocuktan beklenmeyecek şekilde cinsel içerikli konular hakkında bilgi sahibi olma, böyle konulara karşı aşırı merak duyma, uygunsuz cinsel içerikli konuşmalar yapma ve davranışlar sergileme, yetişkin cinselliğini andıran cinsel olarak tahrik edici davranışlar sergileme, oyunlarda, resimlerde ya da diğer etkinliklerinde cinsel ayrıntılara aşırı yer verme, oyuncaklarına karşı cinsel tutum sergileme, halka açık yerlerde ve sık sık masturbasyon yapma, cinsel organlarına karşı öfke duyma ve onlardan kurtulmak isteme, cinsel içerikli her konuşmadan ya da görüntüden rahatsız olma, arkadaşlarına cinsel içerikli davranışlar sergileme, başka bir nedenle açıklanamayan hırçınlık, öfke nöbetleri, kendine ve etrafa zarar verici davranışlar sergileme, bilinen başka bir neden yokken uyku ve yeme alışkanlığında değişiklik, korku dolu rüyalar görme, anneye aşırı bağımlılık, yalnız kalmak istememe, enürezis, enkoprezis gibi bir önceki gelişim dönemlerinin özelliklerini gösterme, içe kapanma, mutsuzluk, insanlara güven duyamama, ilgi ve istek azlığı, nedensiz korkular ve gerginlikler, ağlama nöbetleri, okulda beklenmedik zorlanmalar ve uyum bozuklukları, unutkanlık, dikkat ve konsantrasyon problemleri, davranım bozukluğu belirtileri, belli yerlere (örneğin; bir arkadaşının, komşunun evine) gitmeyi nedensiz ve ısrarcı bir biçimde reddetme, fobik kaçınmalar, kendine zarar verme/kendini öldürme düşünceleri ve girişimleri, kabuslar görme, olayı anımsata nesnelere karşı yoğun psikolojik sıkıntı, travma sonrası stres bozukluğu belirtileri gösterme ve ani davranış değişiklikleridir.<sup>2, 28, 30, 63, 65</sup> Bunların dışında açıklanamayan ve devamlılık gösteren hediyeleşmelerin veya paraların da cinsel istismar açısından bir işaret olabilme ihtimali göz önünde bulundurulmalıdır.<sup>28</sup>

### **2.2.8. Çocukların Cinsel İstismarı Söylememe Nedenleri**

Birçok çocuk, suçluluk ve korku nedeniyle tekrar tekrar istismara maruz kalmaktadır. Çocuklar istismarı birçok nedene bağlı olarak saklayabilmektedirler:

Korktukları için söylemeyebilirler. Çocuklar kendilerine kimsenin inanmayacağı, başlarının kötü olayların geleceği<sup>60</sup>, istismarcının kendisine ve sevdiklerine zarar vereceği, çevresindekiler tarafından suçlanacağı ve cezalandırılacağı, arkadaşları tarafından dışlanacağı, homoseksüel olarak adlandırılacağı, ailelerinin üzüleceği ve toplumdaki dışlanacağı korkularıyla istismarı saklamaktadırlar.<sup>8</sup>

İstismarcıyı korumak için söylemeyebilirler. Çocuklar istismarcıyı severken, yaptıklarını sevmeyebilirler. Özellikle cinsel istismarın aile içinde yaşandığı durumlarda, istismarı yapan kişi çocuğun sevdiği biri ise çocuk ona zarar gelmesini istemediği için bu durumun ortaya çıkmasını istemeyebilmektedir.<sup>8, 60</sup>

Çocuklar bilgi eksiklikleri olduğu için söylemeyebilirler. Çocuklar bu tarz cinsel davranışların yanlış olduğunu bilmeyebilirler. Ayrıca istismarı anlatmak isteseler bile nasıl anlatacaklarını bilemeyebilir, bu konuda konuşabilecek kabiliyette olmayabilirler.<sup>8</sup> Böyle konuların aileyle paylaşılmanın önemi konusunda bilgi eksiklikleri olduğu için de söylemeyebilirler.

Çocuklar utandıkları için söylemeyebilirler. Çocuklar daha önceden öğrendikleri kurallar doğrultusunda, büyükleriyle (otorite figürleriyle) cinsel konuları konuşmaktan çekinebilirler.<sup>60</sup> Ayrıca birçok çocuk bu durumun kendilerinin suçu olduğunu düşündükleri için bu konuları konuşurken utanç duygusu yaşayabilirler.

Çocuklar istismarcının davranışlarından rahatsız olmadığı için söylemeyebilirler. Çocuklar istismarcının davranışlarını ve niyetini doğru algılayamayabilirler ve cinsel istismar niteliği taşıyan davranışları istismarcının sevgi ifadesi zannedebilirler. Ayrıca istismarcıların çocukların güvenini kazanmak için yaptıkları taktikler (örn; hediyeler verme) çocukların hoşuna gittiği için, bu sahte arkadaşlığın devam etmesini isteyebilirler ve bu nedenle yaşadıklarını söylemeyebilirler.

### **2.2.9. Çocukların Cinsel İstismarı Söyleme Nedenleri**

Çocuklar istismarın derecesi, sıklığı arttığında ve istismarcının davranışlarından korkmaya başladıklarında, kardeşleri kendilerinin ilk istismar edildiği yaşa geldiğinde onları korumak maksadıyla, cinsel istismardan korunmayla ilgili bilgi aldıklarında, kendilerine yapılanın doğru olmadığını fark ettiklerinde ve söylenmesi gerektiğini öğrendiklerinde, güvenilecekleri ve kendileriyle yakından ilgilenen bir yetişkinle karşılaştıklarında cinsel istismara maruz kaldıklarını söyleyebilirler. Ayrıca istismarcının baskısına dayanamayıp kurtulmak istediklerinde ya da ergenlik dönemine geldiklerinde hamilelikten korktuklarından dolayı söyleyebilirler. Çocuklar cinsel istismar dışında başka bir sebep ile doktora gittiklerinde, doktorun soruları karşısında yaşadıklarını söyleyebilirler.<sup>66</sup>

### **2.2.10. Cinsel İstismarın Çocuk Üzerindeki Etkileri**

Araştırmalar cinsel istismarın çocuğa farklı şekillerde zarar verici etkisinin olduğunu göstermektedir. Araştırmacılar, çocukla istismarcı arasındaki akrabalık ilişkisi arttıkça, istismarın süresi uzadıkça ve sıklığı arttıkça, cinsel istismar ırza geçme eylemini içerdiğinde, cinsel istismara farklı şiddet türleri ve saldırganlık eşlik ettiğinde en büyük travmanın ortaya çıktığını belirlemişlerdir.<sup>28</sup>

Çocuğun cinsel istismarında, istismarla birlikte yaşanan “travmatik cinsellik”, “ihanete uğramışlık hissi”, “güçsüzlük”, “stigmatizasyon (damgalanma)” gibi dört travmatik dinamik yer alır. Bu dinamikler travmatik olayın etkilerini ağırlaştırarak, çocuğun bilişsel ve emosyonel yönelimine zarar verir.<sup>9, 61</sup>

Travmatik cinsellik kavramı henüz cinsel bir deneyim için fiziksel ve ruhsal açıdan hazır olmayan çocuğun yaşadığı cinsel birlikteliği tanımlamak için kullanılmaktadır.<sup>67</sup> Böylesine bir deneyimi çocuk çok sevdiği ve güvendiği bir kişinin kendisini kandırması ya da ikna etmesi sonucu yaşadığından dolayı, bu cinsel eylem

çocukta bundan sonraki dönemde cinselliğe, sevgiye ve güvene karşı bir karmaşa yaşamasına neden olmaktadır. Cinsel davranış ve ahlak karmaşaları içerisinde çocuk cinselliği karşılığında bir şeyler alınarak ya da verilerek yapılan bir eylem gibi değerlendirmesine, sevgi için cinsel birlikteliğin şart olduğunu düşünmesine yol açacak ve böylece yaşamında birçok kişiyle cinsel birliktelik yaşamasına zemin hazırlayabilmektedir.<sup>68, 69</sup>

Çocuk ihanete uğramışlık hissi yaşayabilmektedir. Cinsel istismar çoğunlukla çocuğun güveninin kötüye kullanıldığı bir durumdur ve bu durum sonrası çocuk ihanete uğradığını düşünmektedir. Güven duyulan kişiler tarafından başına gelen bu olay, çocuğun kısa ve uzun vadede ilişkilerinde güven sorunu yaşamasına, kime güveneceğini bilemediği için de sürekli deneme yanılmalarla dolu birlikteliklerde bulunmasına ve kendisini istismara açık hale getirmesine neden olabilmektedir.<sup>69, 70</sup>

Güçsüzlük, istismarcının çocuğun üzerindeki güç gösterileri nedeniyle ortaya çıkabilmektedir. İstismardan kurtulma mücadelesinde başarılı olamaması, istismarcının kendisine/sevdiklerine yönelik tehditlerine maruz kalması ve istismarcı tarafından suçlu olduğuna inandırılması çocuktaki güçsüzlük hissini daha da artmasına neden olmaktadır.<sup>61</sup>

Damgalanma, çocuğun istismarcı tarafından suçlu olduğu yönünde azarlanması, ensest ilişki bilindiği halde aile içerisinde gizlenmesi ve cinsel istismar durumu tespit edildikten sonra toplum ve aile tarafından çocuğa tepki verilmesi ile gelişmektedir. Bu durumda çocuk, cinsel istismara uğradığı için etrafındaki kişilere zarar verdiği ve onları üzdüğü duygusunu yaşamaktadır. Çocuk, bu olumsuz benlik imajı nedeni ile ya kendini diğer insanlardan soyutlar ya da kendi bedeni üzerinde karar alma hakkının olmadığına ve başkalarının bedenine dokunabileceğine inanır.<sup>61</sup> Bu konuda cinsel istismar mağduru



birçok kişinin cinsel istismara uğrarken zevk alıyor olmasından dolayı vücutlarına öfke duydukları, vücutlarının kirli ve iğrenç olduğuna inandıkları belirlenmiştir.<sup>67</sup>

### **2.2.10.1. Cinsel İstismarla İlişkili Ruhsal Bozukluklar**

Cinsel istismar bir çocuğun yaşayabileceği en ağır ve en acı travmalardan birisidir ve bu nedenle bu olay çocuğun beden ve ruh sağlığını kısa ve uzun vadede ciddi derecede etkilemektedir.<sup>30</sup>

Cinsel istismarın klinik özellikleri ve çocuk üzerindeki etkileri; çocuğun istismarcı ile olan yakınlık derecesine, istismarcının çocuğa karşı yaklaşımına, istismarın temas içeren veya temas içermeyen tarzda oluşuna, istismarın kaç kez tekrarlandığına, fiziksel zararın varlığına, çocuğun yaşına ve gelişim basamağına, ruhsal özelliklerine ve travma öncesi psikolojik gelişimine bağlı olarak farklılık göstermektedir. Ensest ve yakın tanıdıklardan birinin istismarcı olması durumunda istismarın çocuğa verdiği ruhsal zarar daha da artmaktadır. Cinsel istismar durumu ortaya çıktıktan sonra ailenin verdiği tepkiler, olaya yükledikleri anlamlar çocuğun bu durumdan etkilenme sürecinde önemli rol oynamaktadır.<sup>30, 65</sup> Aile ya da çevre çocuğun böyle bir açıklaması karşısında sıklıkla olayı inkar etme, çocuğun söylediklerini anlamazdan gelme, çocuğa inanmama ve yalan söylemekle yargılama gibi tepkiler gösterebilmektedirler. Oysa bir çocuğun cinsel istismara maruz kaldığına dair yalan söylemesi ya da bu konuda hayal kurması beklenir bir davranış değildir. Bu nedenle herhangi bir çocuğun böyle bir davranışa maruz kaldığı şeklindeki ifadesi ciddiye alınmalı, araştırılmalı ve bunlar yapılmadan olay ile ilgili kesin kararlar verilmemelidir.<sup>30</sup>

Cinsel istismara özgü tek tip belirtilerden bahsedilmemektedir. Belirtiler çocuklar arasında farklılık gösterebilmekte, bazen de aynı çocukta belirtiler zaman içerisinde değişim gösterebilmektedir. Cinsel istismara uğrayan çocukların yaklaşık

1/3'ü olayın yaşanmasından hemen sonra bir belirti vermeyebilmektedir; ancak çocukların olası riskler açısından düzenli takip altında bulundurulmaları ruh sağlığının korunması açısından son derece önemlidir. Bununla birlikte cinsel istismara uğramış çocukların hepsinde psikiyatrik belirti görülecek diye bir genelleme yapılamaz. Olguların %20-50'sin de akut dönemde psikiyatrik belirti olmadığı bildirilmiştir; ancak çocuklar izleme alındığında veriler belirti göstermemiş çocukların %10-20'sinde 12-18 ay içinde ruhsal sorunlar başlayabileceğini ortaya çıkarmıştır.<sup>2</sup>

Cinsel istismara uğramış çocuklarda aşağıda belirtilen ruhsal sorunlar görülebilmektedir:

\* Cinsel istismara uğramış çocuklarda erken dönemde anksiyete ve travma sonrası stres bozukluğu belirtileri görülebilen bir psikiyatrik sorunlardır.<sup>34, 71</sup> Cinsel istismar travma sonrası stres bozukluğuna yol açan olayların en ağırlarından biridir.<sup>72</sup> Mağdur çocukların üçte biri bu bozukluğun tanısını almaktadır.<sup>73</sup> Cinsel istismara uğrayan çocuklarda olayla ilgili tekrarlayıcı, rahatsız edici düşünceler, korku dolu rüyalar, uyku ve dikkat sorunları, öfke patlamaları ortaya çıkan belirtiler arasındadır. Çocuklarda olayı anımsatan nesnelere, konuşmalara ya da kişilere karşı kaçınma davranışı da görülebilmektedir.<sup>74</sup> Uyku bozuklukları, fobik kaçınmalar, bedensel yakınmalar ve korku reaksiyonları yüksek anksiyete düzeyinin klinik belirtileri olarak kendini göstermektedir. Bununla birlikte öfke patlamaları, dürtüleri kontrol edememe ve davranım bozuklukları cinsel istismara uğrayan çocuklarda ortaya çıkabilmektedir.<sup>75</sup>

\* Cinsel istismar kurbanlarında görülebilen ruhsal bozukluklardan biri dissosiasyondur. Çocuklarda en sık rastlanan dissosiasyon belirtisi çocuğun trans benzeri bir durumda gözlerini bir noktaya odaklayarak dış uyaranlara cevap vermediği durumdur. Bu belirti çocuğun üstesinden gelemediği ağır duygulardan onun kaçınması için başlangıçta ona yardım etmesine rağmen, uzun sürede bilişsel performans üzerinde

olumsuz etkileri olduğu belirlenmiştir.<sup>76</sup> Disosiyatif amnezi ise cinsel saldırı ve ırza geçme gibi ortaya çıkması önceden bilinmeyen olayların bilinçdışı olarak inkârı sonucunda gelişen bir bozukluktur. Bununla birlikte amnezi bazen bireyin kendisinde yoğun suçluluk hissettiği durumlardan sonra da gerçekleşebilir. Disosiyatif füğ durumunda ise amneziden daha ağır bir tablo olarak mağdur, bütün yaşamını unuttur ve yeni bir kimlikle yaşamaya başlayabilir.<sup>77</sup> Bunların yanı sıra mağdurda disosiyatif kimlik bozuklukları (çoğul kişilik bozuklukları) ve depersonalizasyon bozukluğu da görülebilir. Çoğul kişilik bozukluğu saptananların %85-90'inde çocukluk çağı cinsel istismar öyküsü pozitif bulunmuştur.<sup>78</sup>

\* Depresyon, intihar girişimleri gelişebilmektedir.<sup>71, 79</sup> Yapılan bir çalışmada erişkin yaşta başlayan majör depresyonun, çocuklukta cinsel istismarla ilişkili olabileceği belirtilmiştir.<sup>75</sup>

\* Mağdur çocuklarda yeme bozuklukları görülebilir. Konu ile ilgili yapılan araştırmalarda, anorektik ve bulimik hastaların cinsel istismar öyküsünün yüksek oranda olduğu belirtilmiştir.<sup>68</sup>

\* Cinsel istismar mağduru çocuklarda madde bağımlılığı, borderline kişilik bozukluğu olabileceği bildirilmiştir.<sup>71</sup>

\* Bu çocuklarda cinsel gelişim normalden sapabilmekte ve cinsellikle ilgili duygu ve tutumlar uygunsuz biçimler gösterebilmektedir.<sup>79</sup>

### **2.2.11. Cinsel İstismarı Önleme Çalışmalarında Eğitimin Yeri**

Cinsel istismar ile ilgili olarak araştırmaların ortaya koyduğu gerçekler, cinsel istismar mücadelesinde çabaların daha çok koruyucu çalışmalara yoğunlaşması gerektiğini göstermiştir. Bunun sonucu olarak da dünyanın gelişmiş ülkelerinde 1970'li yıllara gelinceye kadar görülmeyen cinsel istismarı önleme ve cinsel istismardan korunma programları, 1980'li yıllardan itibaren hızla uygulanmada yerini almaya

başlamıştır.<sup>1</sup> Cinsel istismardan korunma eğitim programları cinsel istismara uğramamış çocuk ve ergenleri böyle bir duruma karşı korumaya yardımcı olurken; cinsel istismara uğramış çocuk ve ergenlerin de ileride bu travmaya tekrar maruz kalmaması için son derece önemli ve yararlı uygulamalardır. Bu eğitimlerde çocuğun yaşına uygun cinsel bilgi alması sağlanırken, cinsel istismardan korunması için beden güvenliği, iyi ve kötü dokunuşu ayırt edebilme, istemediği dokunuşlara verilecek tepkiler gibi konular üzerinde durulmaktadır.<sup>2</sup> Bu eğitim programlarının çocukların cinsel istismara maruz kalma süresini azalttığı ve cinsel istismarın erken dönemde ortaya çıkmasına zemin hazırladığı bildirilmektedir.<sup>80</sup>

ABD’nde cinsel istismarı önleme çalışmaları; okul müfredat programlarına, kitaplara, broşürlere, filmlere, televizyon programlarına, tiyatrolara ve üniversitelerde verilen derslere yayılmış bir hareket niteliğinde neredeyse yaşamın her alanında kendini göstermektedir.<sup>1</sup> Avrupa’da da yaklaşık olarak her beş çocuktan birinin istismar kurbanı olması sebebiyle Avrupa Konseyi’nin başlattığı “Beşte Bir” (“one in five”) kampanyası kapsamında çocuklar için eğitici film, ebeveynlerin çocuklarına okumaları için bir hikaye kitabı, ebeveynlere konu ile ilgili yol gösterici el kitabı ve posterler kullanılarak halka yönelik bir önleyici eğitim programı oluşturulmuştur. Yapılan bu çalışmalar İngilizce, Fransızca, Almanca, İtalyanca ve Türkçe gibi farklı dillerde internet üzerinden materyaller yolu ile ücretsiz olarak sunulmaya başlanmıştır.<sup>11</sup> Türkiye’de ise son zamanlarda konuyla ilgili bireysel ve Sivil Toplum Kuruluşları (STK) tarafından uygulanan projeler farklı illerde hayata geçmiştir.<sup>81-83</sup> Ayrıca Milli Eğitim Bakanlığı gerekli gördüğü zamanlarda “ihmal ve istismar” konusu ile ilgili çocuk ve ailelere yönelik eğitimler planlamakta ve bu eğitimler rehberlik öğretmenleri tarafından verilmektedir. Ancak ülkemizde tüm okullarda uygulanan, eğitim-öğretim planlarında

düzenli olarak yerini almış bir eğitim programı gerek çocuk gerekse aile eğitimi için bulunmamaktadır.

Cinsel istismarı önleme çalışmalarında çocuklara, ebeveynlere ve meslek gruplarına yönelik olarak hazırlanan eğitim programları uygulanmaktadır.<sup>1</sup> Çocuklara yönelik hazırlanan eğitim programlarında çocuğun eğitim süreci aşağıdaki kısımlardan oluşmaktadır:

\* Çocuğun kendi bedeni, bedenindeki özel bölgeleri, beden güvenliğinin sağlanması ve bedenini koruma hakkı konusunda yaşına uygun şekilde eğitilmesi.

\* Çocuğun kişisel mahremiyet ve başkasının mahremiyetine saygı konusunda yaşına uygun bir şekilde eğitilmesi.

\* İyi ve kötü dokunuş ayrımı konusunda çocuğun eğitilmesi.

\* Çocuğun cinsel istismar kapsamına girebilecek davranışlarla karşılaşması halinde nasıl tepki göstereceği ve bu durumla nasıl baş edebileceği konusunda çocuğun eğitilmesi.

\* Çocuğun cinsel istismar kapsamına girebilecek davranışlara maruz kalması durumunda, bu durumu güven duyulan yetişkinlerle paylaşması konusunda eğitilmesi.<sup>30</sup>

Araştırmalar bu eğitimlerin çocuğun cinsel istismar<sup>84-86</sup> ve cinsel istismardan kendini koruma bilgi ve becerisini arttırdığı<sup>86-89</sup>, daha erken dönemde istismarın ortaya çıkmasına zemin hazırladığı, istismara maruz kalma süresini kısalttığı<sup>80</sup> ve böyle bir durumda çocuğun kendisini kötü hissetmesinin önüne geçtiği<sup>89</sup> varsayımlarını destekler niteliktedir.

Ebeveynlere yönelik programlarda ise ebeveynlerin cinsel istismar hakkında bilgilendirilmesinin yanısıra, çocuklara koruyucu eğitimin anne ve babalar tarafından verilmesi hedeflenmektedir. Bu yolla hem ebeveynler cinsel istismar konusunda bilgi sahibi olarak çocuklarını cinsel istismardan koruma konusunda daha uyanık hale

gelmekte, hem de bu yolla çocuklar güvenilir bir kaynaktan sürekli bilgi edinme olanağına sahip olmaktadır.<sup>1</sup> Çoğu ebeveyn istismarcıların özellikleri, mağdurum erkek olduğu cinsel istismarlar ve cinsel istismarın sonuçları konusunda yeterli temel bilgilere sahip değildirler.<sup>90</sup>

Meslek mensuplarına yönelik programlarda ise eğitim programı uygulanacak gruplar öncelikle öğretmenler, doktorlar, psikologlar ve sosyal hizmet uzmanları ile emniyet görevlileridir. Emniyet görevlileri dışındaki bu meslek gruplarının, cinsel istismarın belirtileri konusunda yeterli bilgiye sahip olmaları, cinsel istismarın erken dönemde ortaya çıkarabilmesi ve çocuğun koruma altına alınabilmesi açısından son derece önemlidir. Polisler ise genellikle cinsel istismar bildirim yapıldıktan sonra devreye girdiklerinden dolayı görevleri cinsel istismarın soruşturulmasıyla sınırlı kalmaktadır; ancak çocuğun bu süreçte ikinci bir travmatik yaşantı geçirmemesi için polislerin de cinsel istismar ve cinsel istismara uğramış bir çocukla iletişim gibi konularda eğitilmiş olmasının büyük önemi vardır.<sup>1</sup> Hastanede çalışan sağlık personellerine yönelik eğitim programları çerçevesinde ise özellikle çocuk acil, çocuk psikiyatrisi, pediatri, çocuk cerrahisi gibi çocukla ilgili tüm dallarda çalışan sağlık ekibinin eğitilmesi önemlidir.<sup>2</sup>

### **2.2.12. Çocuk Cinsel İstismarında Psikiyatri Hemşiresinin Rolü**

Psikiyatri hemşirelerinin cinsel istismar riski taşıyan çocukların tanınmasında, bu çocuklara bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinin sunulmasında ve cinsel istismarın birincil, ikincil ve üçüncül düzeyde önleme çalışmalarının uygulanmasında önemli sorumlulukları vardır. Bununla birlikte hemşireler, acil, çocuk hastalıkları ve psikiyatri klinikleri gibi çocuğa hizmet verilen her alanda cinsel istismar mağduru çocuklarla karşılaşabilirler.<sup>61</sup>

Psikiyatri hemşireleri cinsel istismarı birincil, ikincil ve üçüncül düzeyde önleme çalışmalarına hemşirelik girişimlerini planlayıp, uygulayarak katkıda bulunmaktadırlar. Cinsel istismarın önlenmesinde birincil hemşirelik girişimleri, ihmal ve istismara yönelik toplumun her kesimini, meslek üyelerini, çocukları bilinçlendirmek ve bu konudaki farkındalıklarını artırmaktır. İkincil girişimler, mevcut bir cinsel istismarı erken saptamayı, çocuğun davranışlarını ve travmaya verdiği tepkileri değerlendirmeyi, istismara uğrayan çocuğun ailesine işlevsellik kazandırmayı, istismarın tekrar etme ihtimaline karşı çocuğa ve kardeşlerine yönelik koruyucu müdahaleleri içerir. Üçüncül girişimler ise cinsel istismara uğrayan çocuğun uzun dönemde travmaya verdiği tepkileri en aza indirmeyi ve cinsel istismarın çocukta bıraktığı hasara yönelik psiko-sosyal müdahaleleri kapsar.<sup>91</sup> Ülkemizde sağlık çalışanlarının çocuk istismarı ve ihmali konusundaki farkındalık düzeylerinin araştırıldığı bir çalışmada hemşire-ebelerin %62'sinin öğrenimleri sırasında bu konuda eğitim aldıkları, %29'unun da mezuniyet sonrasında eğitimlere katılarak konuyla ilgili bilgi düzeylerini arttırdıkları belirlenmiştir. Aynı çalışmanın sonucunda sağlık çalışanlarında çocuk istismarı ve ihmali konusundaki en az farkındalığın “istismara ve ihmale yatkın ebeveynin özellikleri” ve “istismara ve ihmale yatkın çocuğun özellikleri” konusunda, en fazla farkındalığın ise hemşire ve ebelerde “ihmalin çocuk üzerindeki belirtileri” konusunda olduğu belirlenmiştir.<sup>92</sup>

Cinsel istismar olgularında sağlık çalışanlarının en önemli rolü toplumda cinsel istismar açısından risk altında olan bireylerin özelliklerinin tanımlanması ve bu konuda önleme çalışmalarının uygulamaya konulmasıdır.<sup>61</sup>

Psikiyatri hemşiresi primer, sekonder ve tersiyer olmak üzere üç önleme alanında cinsel istismara yönelik girişimlerde bulunmaktadır.<sup>93</sup>

Primer önleme çalışmaları bir cinsel saldırı ortaya çıkmadan önce çocuğu cinsel istismardan korumaya yönelik uygulanan faaliyetleri içermektedir.<sup>94</sup> Bu faaliyetler, cinsel istismarı önlemeye yönelik halka yapılacak eğitimi, çocuklarla en fazla karşılaşan ve cinsel istismarın saptanmasında önemli görevi olan meslek mensuplarının eğitimi, cinsel istismar durumundaki girişimlere yönelik olarak sağlık ekibi eğitimini, cinsel istismar açısından riskli gruptaki çocukların tanımlanmasını ve bu çocuklara eğitim ve danışmanlık hizmetinin koruyucu amaçlarla uygulanmasını içerir.<sup>61</sup>

Sekonder önleme çalışmaları cinsel istismar meydana geldikten sonra genellikle hastayı ilk gözlemleyen hemşire ve diğer ekip elemanları tarafından uygulanan ve çocuğu daha fazla zarar görmekten koruyan acil müdahaleleri içerir.<sup>61, 94</sup> Cinsel istismara hemşirelik yaklaşımında öncelikli hedefler; istismarın tekrar ortaya çıkmasını önlemek, çocuğa güvenli bir ortam sağlamak, yaşanan travmanın yarattığı fiziksel ve psikososyal sorunları azaltmak, ebeveynlerin işlevselliğini arttırmak ve çevreyi stresörlerden arındırmaktır.<sup>95, 96</sup> Bu nedenle cinsel istismara uğrayan bir çocuğa psikososyal bakım veren hemşirenin öncelikle çocukla dostça, uyumlu ve güven üzerine temellenen bir ilişki kurması son derece önemlidir.<sup>61</sup>

Çocuk cinsel istismara uğradığını hemşire ile paylaşırsa hemşire ilk olarak, yaşanan travmatik olayla ilgili öykü alma, çocuğun hayatındaki değişiklikleri ve devam eden şikayetlerini değerlendirme ve ailesinin ruhsal hastalık öyküsünü alma gibi durumları sorgulayarak elde ettiği veriler doğrultusunda hemşirelik tanıları koymalıdır.<sup>61</sup> Psikiyatri hemşiresi cinsel istismara uğramış bir çocukla görüşme yaparken bazı ilkelere dikkat etmelidir. Bu ilkeler aşağıda belirtilmiştir:

\* Çocukla yapılan görüşmeler hem mahremiyeti sağlama hem de görüşmenin kesintiye uğramaması açısından uygun ve sakin bir ortamda yapılmalıdır.



\* Oturma düzeni sağlanırken bir masa etrafında karşılıklı oturmak yerine, çocuğun yanında olunacak şekilde oturulmaya dikkat edilmelidir.

\* Dokunma, çocuğa cinsel istismarı hatırlatabileceğinden dolayı görüşme sırasında izin alınmadan çocuğa dokunulmamalıdır.

\* Çocuk konuşurken dikkatlice ve sakin bir şekilde dinlemelidir. Çocuk görüşme sırasında hayret edilecek olaylar anlattığında bile sakinliğin korunmasına özen gösterilmeli, çocuğun sözünü kesmeden anlatmasına izin verilmelidir.

\* Çocukla görüşme yapılırken çocuğun anlayabileceği sade ve dolaysız bir dil kullanmak, iletişimde onun kullandığı kelimeleri kullanmak gerekmektedir.

\* Çocuğu olanları anlatmak konusunda motive etmek önemlidir; ancak bu konuda asla baskı yapılmamalıdır.<sup>63</sup>

\* Oyun oynama, resim yapma, güncel bir konuda konuşma gibi etkinlikler sırasında, çocuğun cinsel istismarla ilgili başından geçen olayları anlatması beklenmektedir.

\* Cinsel istismar olayı ortaya çıktıktan sonra çocuğun nasıl tepkiler verdiği değerlendirilmelidir.<sup>97</sup>

\* Görüşme sırasında çocuğun kendini suçlamasını önleyici ve görüşmenin devam etmesini sağlayıcı “Sana inanıyorum”, “Bana söylediğine çok memnun oldum” gibi olumlu cümleler kurulmalı ve çocuk istismarı bildirdiği için takdir edilmelidir.

\* Görüşme sırasında çocuğun söyledikleri kendi kullandığı sözcüklerle not alınmalıdır.

\* Gizlilik ilkesine dikkat edilmelidir; ancak konuşulan her şeyin sır olarak kalacağı konusunda çocuğa söz verilmemelidir. Ancak çocuğa bu konunun yalnızca ona yardımcı olacak kişilerle paylaşılacağı, bunun dışında kimseyle paylaşılmayacağını,

en önemlisi de istismarcıya çocuğun anlattıklarıyla ilgili bilgi verilmeyeceğinin söylenmesi doğru bir yoldur.<sup>63</sup>

\* Ayrıca çocuğa cinsel istismardan korunma konusunda eğitim verilmesi de ileride tekrarlanacak bir cinsel istismar olayına karşı kendisini koruması açısından önemlidir.<sup>98</sup>

Tersiyer önleme girişimleri ise cinsel saldırı sonucu çocuğun yaşadığı fiziksel ve psikososyal travmanın uzun dönemdeki etkilerini en aza indirmeye yönelik girişimleri içerir.<sup>94, 99</sup>

### **2.3. Psiko-eğitim**

Klinik ve toplumsal araştırmalar sonucunda etkinliği kanıtlanmış; kanıta dayalı uygulamalar arasında yer alan psiko-eğitim, günümüzde psikososyal müdahale boyutlarından biri olarak hasta ve sağlıklı bireye veya aileye yönelik olarak pek çok alanda uygulanmaktadır.<sup>100-102</sup> Birçok amaç ve işleve sahip olan psiko-eğitim en açık işlevi ise gruptaki katılımcılara bilgi aktarmak ve onların hedeflenen alanda becerilerini geliştirmektir. Bununla birlikte psiko-eğitim programları, aciliyetine göre bilgi aktarma ve beceri geliştirmenin yanı sıra yönetme ve değerlendirme, katılımcıların duygusal boşalmasını sağlama, destek sistemlerini geliştirme, toplum ve diğer kaynaklarla bağlantı kurma, ihtiyaç duyulan alanda tıbbi tedavi eğitimi, belirtilerin izlenmesi ve kişisel yönetim, genel sağlığın yükseltilmesi gibi görev ve hedefleri de yerine getirebilmektedir.<sup>102</sup>

Psiko-eğitim üç düzey önleme çalışmasında da kullanılabilmesine rağmen yapılan araştırmalar incelendiğinde psiko-eğitim müdahalelerinin çoğunlukla ikinci ve üçüncü düzey önleme çalışmalarında daha çok kullanıldığı buna rağmen birinci düzey önleme çalışmalarında kullanımının sınırlı olduğu görülmektedir.<sup>103</sup> Çocuk ve adolesanlardaki duygudurum bozuklukları ile ilgili yapılan kanıta dayalı çalışmaların

incelendiği bir araştırmada da, psiko-eğitim müdahalelerinin büyük çoğunluğunun tanı almış gruplarla tedavi amaçlı yürütüldüğü, buna rağmen hastalığı önlemeye yönelik sadece bir çalışmaya ulaşıldığı belirtilmekte ve psiko-eğitim müdahalelerinin bu konuda eksik kullanıldığı üzerinde durulmaktadır.<sup>104</sup> Yapılan bu araştırma sonucuna göre çocuk ruh sağlığını korumaya yönelik psiko-eğitim çalışmalarının literatürde oldukça sınırlı olduğu söylenebilir.

### **2.3.1. Psiko-Eğitim Grupları**

Gruplara uygulanan psikolojik yardımların kendi içinde bazı farklılıkları bulunmaktadır. Grupla psikolojik danışma, normal gelişimsel sorunlara odaklanırken grup terapisi çeşitli psikolojik ya da psikiyatrik sorunlar üzerinde durmaktadır. Psiko-eğitimler ise oturumların gündeminin önceden belirlendiği, yapılandırıldığı ve sıklıkla beceri geliştirmek üzere kullanılan psikolojik bir yardım çeşididir.<sup>105</sup> Psiko-eğitim gruplarında çoğunlukla problemlerin ortaya çıkmasını “önleme” odaklı, öfke yönetimi, sosyal beceriler, benlik saygısı, atılganlık ve arkadaş edinebilme becerileri gibi özel beceriler ve başa çıkma yolları öğretilir.<sup>106, 107</sup> Terapi ya da danışmanlığın dışında daha çok bir rehberlik yöntemi olan psiko-eğitim grupları, önceden belirlenmiş hedeflere odaklanmaktadır.<sup>108</sup> Bu grupların çocuk ve ergenlerin ilişkili olduğu (çalışan, aile, çocuk ve ergen) tüm kesimler üzerinde faydalı olduğu bildirilmektedir ve özellikle okul ortamında uygulanması önerilmektedir.<sup>106</sup>

Güçray ve arkadaşları psiko-eğitim gruplarının genel özelliklerini çalışmalarında belirtmişlerdir.<sup>109</sup> Buna göre psiko-eğitim grupları önleyici, eğitsel ve gelişimsel özellikler taşıyabilen, bilişsel odaklı olan, beceri geliştirmeye yönelen, geniş gruplara ve gönüllü olan herkese uygulanabilen, tek oturum dahi olabilen, katılımcıların kendileriyle ilgili paylaşımlarına izin verilen fakat bu konuda cesaretlendirme ve

destekleme üzerinde durulmayan, görev yönelimli olan ve görevi yerine getirme üzerinde çalışılan oturumlardır.<sup>109</sup>

### **2.3.2. Psiko-Eğitimin Psikiyatri Hemşireliğinde Kullanımı**

Bireyin, ailenin ve toplumun ruh sağlığını geliştirme, hastalıkları önleme ve hastalık durumunda uygun baş etme becerilerini öğretme görevleri olan psikiyatri hemşiresinin bu görevleri yerine getirirken en önemli rollerinden biri eğitici rolüdür. Psikiyatri hemşireleri alana özgü aldıkları eğitimlerle, hasta/sağlıklı bireyin gereksinimi olan psiko-sosyal bakımı belirleme, bu gereksinimler doğrultusunda yapılacak psiko-eğitim gibi birçok müdahaleyi organize etme, uygulama ve sonuçlarını değerlendirmede aktif bir role sahiptir.<sup>102</sup> Ülkemizde 2011 yılında değişiklik yapılan hemşirelik yönetmeliğinde de çocuk ve ergenlerle çalışan psikiyatri hemşiresinin çocuk, ergen ve ailesinin eğitim ve danışmanlık gereksinimlerini belirleme ve yerine getirilmesini sağlama görevi belirtilmiştir.<sup>110</sup> Bu doğrultuda psikiyatri hemşirelerinden sağlık eğitimleri yapmaları beklenmektedir.<sup>102</sup> Ancak sağlık eğitimi ve psiko-eğitim arasında farklılık olup olmadığı net değildir. Eğer farklılık varsa aradaki farkın ne olduğuna yönelik çalışmalar da yeterli değildir.<sup>103</sup> Fawzy, çalışmasında psiko-eğitimin dört temel bileşenin olduğunu ve bu bileşenlerden birisinin de sağlık eğitimi olduğunu bildirmiştir. Aynı çalışmada Fawzy, sağlık eğitiminin amacının hasta/sağlıklı bireyde bilgi eksikliğine bağlı olarak ortaya çıkan çaresizlik duygusunu azaltmak ve bireye yetkinlik kazandırmak olduğunu belirtmektedir.<sup>111</sup> Sağlık eğitimi psiko-eğitimin bir boyutu olarak önemli olmasının yanı sıra, psiko-sosyal gereksinimler dışındaki diğer sağlık gereksinimlerini içermesi bakımından da önemlidir. Bu nedenle psikiyatri hemşirelerinin de, bireylerin ruhsal gereksinimlerinin yanı sıra diğer sağlık gereksinimlerine yönelik hazırlanacak sağlık eğitimine de odaklanmalarının gerekli olduğu bildirilmiştir.<sup>112</sup>

Psikoeğitimin alana özel eğitim almış olan psikiyatri hemşiresi ve psikiyatri ekibini oluşturan diğer profesyoneller tarafından bireysel ya da grup psiko-eğitimi şeklinde uygulanabileceği belirtilmektedir.<sup>113, 114</sup>

### **3. MATERYAL-METOT**

#### **3.1.Araştırmanın Türü**

Araştırma ön test/son test kontrol gruplu karşılaştırmalı yarı deneysel tipte planlanmıştır.

#### **3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman**

Bu araştırma Ordu İli Altınordu İlçesindeki orta sosyo-ekonomik düzeyde (cinsel istismardan korunma bilgi düzeyi açısından avantajlı ya da dezavantajlı bir grubu temsil etmemesi nedeniyle) ve rehber öğretmeni olan okullar arasından işbirliğine açık ve gönüllü olan dört ilkokulda, Mayıs 2014-Kasım 2015 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

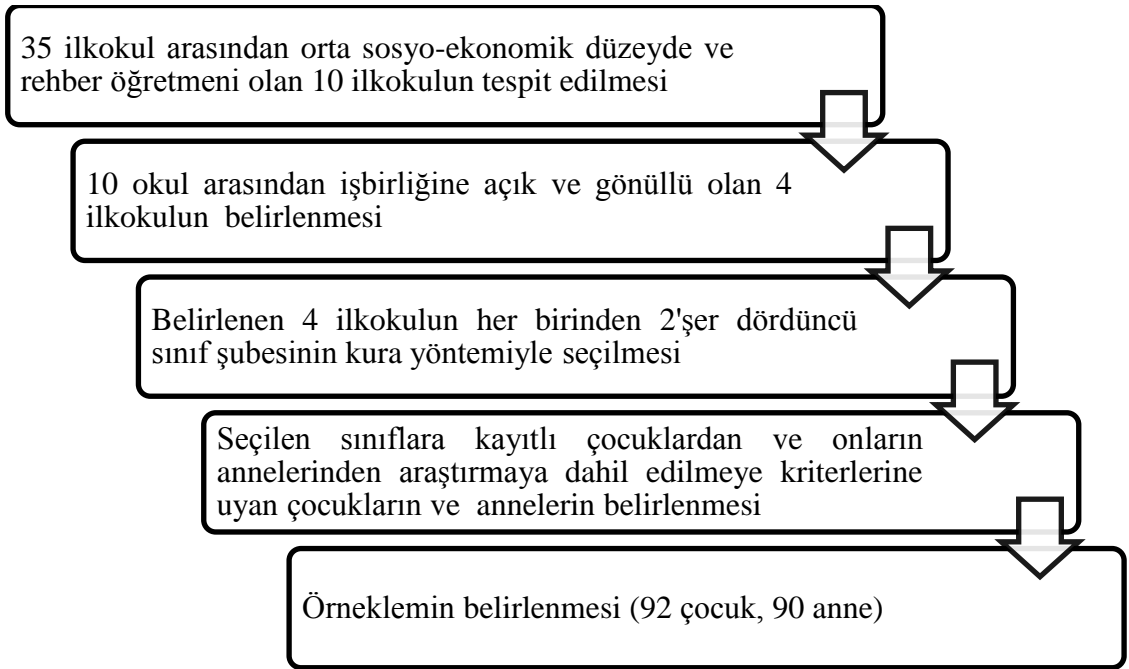
#### **3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi**

Ordu İli Altınordu İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı tüm ilkokulların (35 ilkokul) dördüncü sınıftaki çocuklar ve onların anneleri araştırmanın evrenini oluşturmuştur. 9-10 yaş dönemindeki çocukların birinci, ikinci ve üçüncü sınıftaki çocuklara göre bilişsel gelişim düzeyi olarak verilecek kapsamlı bir eğitime daha iyi uyum sağlayacak olmaları nedeniyle araştırma dördüncü sınıf düzeyindeki çocuklar<sup>81</sup> ve onların anneleri ile gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın örneklem büyüklüğünü belirlemek için priori güç analizi kullanılmıştır. Yapılan güç analizinde her grupta en az 18 çocuk-18 anne, dört grupta toplam en az 72 çocuk- 72 anne alınması gerektiği belirlenmiştir. Bu koşullarda araştırmanın yürütülmesi durumunda 0,05 anlamlılık düzeyinde, %95 güven aralığında, %99 güce ulaşılabilceği belirlenmiştir.

Araştırmanın örnekleminin belirlenmesinde öncelikle Ordu İli, Altınordu İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı tüm ilkokullardan (35 ilkokul) orta sosyo-ekonomik düzeyde (cinsel istismardan korunma bilgi düzeyi açısından avantajlı ya da dezavantajlı

bir grubu temsil etmemesi nedeniyle) ve rehber öğretmeni olan 10 ilkokul tespit edilmiştir. Bu 10 ilkokul içerisinde ise işbirliğine açık ve gönüllü olan dört ilkokul belirlenmiştir. Belirlenen ilkokullardan kura yöntemiyle seçilen dördüncü sınıfların iki şubesine kayıtlı ve araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan çocuklar ve onların anneleri araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Bu doğrultuda araştırma her gruptaki çocuk ve anne sayısı 18'in üzerinde olacak şekilde, toplamda 92 çocuk ve 90 anne (iki tane ikiz kardeş olması nedeniyle) ile planlanmış ve uygulanmıştır (Şekil 3.1).



### Şekil 3.1. Araştırma Örneklemini Belirleme İşlem Akışı

Araştırma örneklemini oluşturan çocukların ve annelerin araştırmaya alınma kriterleri aşağıda verilmiştir:

#### **Çocukların araştırmaya dahil edilme kriterleri;**

- \* Orta sosyo-ekonomik düzeyde olan,
- \* Annesi araştırmanın bilgilendirme toplantısına katılan,
- \* Annesi araştırmaya katılmaya istekli olan,
- \* Annesi tarafından araştırmaya katılmasına izin verilen,
- \* Kendisi araştırmaya katılmaya istekli olan,

- \* Annesi hayatta olan,
- \* Annesi ile yaşayan,
- \* İletişim kurabilen,
- \* 9-10 yaş arası olan çocuklar araştırmaya dahil edilmiştir.

**Çocukların araştırmadan dışlanma kriterleri;**

- \* Kaynaştırma öğrencisi olan,
- \* İşitme-konuşma problemi olan,
- \* Tanı ve tedavi aldığı ruhsal ve fiziksel hastalığı olan çocuklar araştırmadan dışlanmıştır.

**Annelerin araştırmaya dahil edilme kriterleri;**

- \* Orta sosyo-ekonomik düzeyde olan,
- \* Araştırmanın bilgilendirme toplantısına katılan,
- \* Araştırmaya katılmaya istekli olan,
- \* Çocuğunun araştırmaya katılmasına izin veren,
- \* Çocuğu ile birlikte yaşayan,
- \* Çocuğun öz annesi olan,
- \* İletişim kurabilen anneler araştırmaya dahil edilmiştir.

**Annelerin araştırmadan dışlanma kriterleri;**

- \* İşitme-konuşma problemi olan,
- \* Tanı ve tedavi aldığı ruhsal ve fiziksel hastalığı olan anneler araştırmadan dışlanmıştır.

Grup okul eşleştirilmesi kura yöntemiyle yapılmıştır. Kontrol grubunu oluşturan okulda hiçbir psiko-eğitim uygulaması yapılmamıştır. Araştırmaya dâhil edilen diğer okulların her birinde farklı bir gruba psiko-eğitim uygulanmıştır. Araştırmanın yapıldığı her grupta örnekleme alınan anne ve çocukların sayıları Tablo 3.1.'de verilmiştir.



“Kontrol” grubunda 28 anne ve 29 çocuk (ikiz çocukların etkisi), “Anne psiko-eğitim” grubunda 20 anne ve 20 çocuk, “Çocuk psiko-eğitim” grubunda ise 23 anne ve 23 çocuk, “Anne ve çocuk psiko-eğitim” grubunda ise 19 anne ve 20 çocuk (ikiz çocukların etkisi) araştırmaya dahil edilmiştir (Tablo 3.1).

**Tablo 3.1.** Araştırma Gruplarında Örnekleme Alınan Annelerin ve Çocukların Sayıları

Grup Adı	Anne Sayısı	Çocuk Sayısı
Kontrol Grubu	28	29
Anne Psiko-Eğitim Grubu (Deney 1 Grubu)	20	20
Çocuk Psiko-Eğitim Grubu (Deney 2 Grubu)	23	23
Anne ve Çocuk Psiko-Eğitim Grubu (Deney 3 Grubu)	19	20
Toplam	90	92

### 3.4. Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerinin toplanmasında Anne-Çocuk Demografik Tanıtım Formu (EK-IV), İyi Dokunuş-Kötü Dokunuş Ölçme Aracı (EK-V) kullanılmıştır.

#### 3.4.1. Anne –Çocuk Demografik Tanıtım Formu

Annelerin ve çocukların sosyodemografik özelliklerinin olduğu bu form anneler tarafından doldurulmuştur (EK-IV).

#### 3.4.2. İyi Dokunuş-Kötü Dokunuş Ölçme Aracı

Orjinali Church ve arkadaşları tarafından 1988 yılında ilköğretim birinci kademedeki çocukların cinsel istismara ilişkin bilgi düzeylerini ölçmek amacıyla geliştirilmiş bu ölçme aracı 10 maddeden oluşmaktadır.<sup>115</sup> Bu ölçme aracındaki maddeler ile çocuğun iyi dokunuş ve kötü dokunuş arasındaki farkı algılayıp algılamadığı, cinsel istismarla başa çıkma becerilerini bilip bilmediği ve cinsel istismardan korunma becerilerini bazı temel olaylar karşısında kullanıp kullanılmadığı belirlenebilmektedir. Ölçekte her soru için çocuğun cevaplama gereken “Doğru”, “Yanlış”, “Bilmiyorum” şeklinde üç seçenek bulunmaktadır. Ölçeğin puanlaması her

doğru cevap için 1 puan; her yanlış ve bilmiyorum cevabı için ise 0 puan verilerek yapılır. Böylece testten alınabilecek en yüksek puan 10, en düşük puan ise 0'dır. Yüksek puan çocuğun cinsel istismardan korunma hakkında daha fazla bilgiye sahip olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Türkçeye uyarlama geçerlik ve güvenilirlik çalışması Çeçen-Eroğul (2013) tarafından 235 ilköğretim birinci kademe öğrencisi üzerinde yapılmıştır. Üç hafta ara ile yapılan test tekrar-test çalışmalarında ise güvenilirlik katsayısı 0.80 olarak hesaplanmıştır **(EK-V)**.<sup>81</sup> Bu çalışmada ölçeğin alfa katsayısı 0.76 olarak belirlenmiştir.

Bu ölçme aracının kullanma talimatı ölçeğin geçerlik güvenilirliğini yapan Çeçen-Eroğul tarafından belirtilmiştir **(EK-XI)**. Bu doğrultuda ölçme aracı çocuklara dağıtıldıktan sonra her soru araştırmacı tarafından yüksek sesle gruba okunarak, yönlendirme yapılmadan soru açıklanmış ve çocuklar tarafından doldurulmuştur.

### **3.5. Verilerin Toplanması ve Girişimler**

Çalışma verileri 18 Aralık 2014-27 Ocak 2015 tarihleri arasında ve dört farklı okulda eş zamanlı olarak toplanmıştır. Araştırmaya başlamadan önce belirlenen dört farklı okuldaki anne ve çocuk gruplarına aynı haftanın farklı günlerinde toplantılar düzenlenmiştir. Her okuldaki belirlenen iki dördüncü sınıfa kayıtlı çocuklar ve onların anneleri okul müdürleri ve rehber öğretmenler aracılığı ile bilgilendirme toplantısına çağırılmıştır. Annelerle yapılan bu toplantıda araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyanların “Anneler İçin Bilgilendirilmiş Olur Formu” **(EK-VI)** ve “Çocuklar İçin Bilgilendirilmiş Olur Formu”nu **(EK-VII)** doldurmaları istenmiştir. Kendilerinin ve çocuklarının araştırmaya dâhil edilmesine istekli olduğunu belirten annelere “Anne-Çocuk Demografik Tanıtım Formu” uygulanmıştır. Bu formlar tüm gruplardaki annelere bir kez uygulanmıştır ve tekrar edilmemiştir. Tüm formlar yaklaşık 60 dakika içinde uygulanmıştır. Annelerle yapılan bilgilendirme toplantısı tamamlandıktan sonra,

annesi araştırmaya katılmaya istekli olan çocuklara da aynı gün içerisinde farklı bir saatte bilgilendirme toplantısı yapılmıştır. Toplantıya katılan çocuklardan araştırmaya dâhil edilme kriterlerine uyanların “ocuk Gönüllü Olur Formu”nu doldurmaları istenmiştir. Araştırmaya katılmaya gönüllü olan ocuklara “İyi Dokunuş-Kötü Dokunuş lme Aracı” da uygulanarak çocukların ön test ölçümleri yapılmıştır. Bu form çocuklara yaklaşık 30 dakika içinde uygulanmıştır.

Çocukların n test ölçümleri yapıldıktan sonra “kontrol” grubunu oluşturan annelere ve çocuklara psiko-eğitim uygulanmamıştır. Kontrol grubundaki çocukların son test, 15. gün ve 1. ay izlem testi ölçümleri diğer gruplarla eş zamanlı olacak şekilde, deney gruplarındaki ocuk psiko-eğitim oturumları tamamlandıktan sonra yapılmıştır.

“Anne psiko-eğitim” grubunu oluşturan annelere psiko-eğitim uygulanırken, bu gruptaki çocuklara psiko-eğitim uygulanmamıştır. Annelere uygulanan psiko-eğitimler tamamlandıktan sonra, bu grubu oluşturan çocukların son test, 15. gün ve 1. ay izlem testi ölçümleri diğer gruplarla eş zamanlı olacak şekilde, deney gruplarındaki ocuk psiko-eğitim oturumları tamamlandıktan sonra yapılmıştır.

“ocuk psiko-eğitim” grubunu oluşturan çocuklara psiko-eğitim uygulanırken, bu gruptaki annelere psiko-eğitim uygulanmamıştır. Bu grubu oluşturan çocukların son test, 15. gün ve 1. ay izlem testi ölçümleri diğer gruplarla eş zamanlı olacak şekilde, ocuk psiko-eğitim oturumları tamamlandıktan sonra yapılmıştır.

“Anne ve ocuk psiko-eğitim” grubunu oluşturan annelere ve çocuklara psiko-eğitim uygulanmıştır. Bu gruptaki annelerin psiko-eğitim oturumları tamamlandıktan sonra, çocuklara psiko-eğitimler uygulanmıştır. Çocukların son test, 15. gün ve 1. ay izlem testi ölçümleri diğer gruplarla eş zamanlı olacak şekilde, ocuk psiko-eğitim oturumları tamamlandıktan sonra yapılmıştır.

Araştırmanın verilerinin toplanmasıyla ilgili akışın yer aldığı araştırma planı

Tablo 3.2’de verilmiştir.

**Tablo 3.2.** Araştırma Veri Toplama Planı

	<b>Kontrol Grubu</b>	<b>Anne Psiko-Eğitimi Grubu</b>	<b>Çocuk Psiko-Eğitimi Grubu</b>	<b>Anne ve Çocuk Psiko-Eğitim Grubu</b>
1. Hafta	<b>Tüm Gruplardaki Annelere Anket Uygulanması</b> Anne-Çocuk Demografik Tanıtım Formu <b>Tüm Gruplardaki Çocuklara Ön Test Uygulanması</b> İyi Dokunuş-Kötü Dokunuş Ölçme Aracı			
2. Hafta	Girişim Yok	<b>3 Oturum Anne Psiko-Eğitim Uygulanması</b>	Girişim Yok	<b>3 Oturum Anne Psiko-Eğitim Uygulanması</b>
3. Hafta	Girişim Yok	Girişim Yok	<b>Çocuk Psiko-Eğitimlerinin 1. ve 2. Oturumlarının Uygulanması</b>	<b>Çocuk Psiko-Eğitimlerinin 1. ve 2. Oturumlarının Uygulanması</b>
4. Hafta	Girişim Yok  +	Girişim Yok  +	<b>Çocuk Psiko-Eğitimlerinin 3. ve 4. Oturumlarının Uygulanması</b>  +	<b>Çocuk Psiko-Eğitimlerinin 3. ve 4. Oturumlarının Uygulanması</b>  +
	<b>Çocuklara Son Test Uygulanması</b> İyi Dokunuş-Kötü Dokunuş Ölçme Aracı		<b>4. Psiko-Eğitim Oturumu Sonrası Çocuklara Son Test Uygulanması</b> İyi Dokunuş-Kötü Dokunuş Ölçme Aracı	
5. Hafta	İzlem Arası			
6. Hafta	<b>Çocuklara 15. Gün İzlem Testinin Uygulanması</b> İyi Dokunuş-Kötü Dokunuş Ölçme Aracı			
7. Hafta	İzlem Arası			
8. Hafta	<b>Çocuklara 1. Ay İzlem Testinin Uygulanması</b> İyi Dokunuş-Kötü Dokunuş Ölçme Aracı			

### 3.5.1. Annelere ve Çocuklara Uygulanan Psiko-Eğitim

#### Anne Psiko-Eğitimi

Anne psiko-eğitim oturumları “Cinsel İstismar Sorununa Giriş Çalışması”, “Cinsel İstismar İle İlgili Bilgilendirme Çalışması” ve “Çocuğu Cinsel İstismardan

Korumak İçin Anne Ne Yapabilir? Çalışması” olarak üç oturumda gerçekleştirilmiştir (EK-VIII).

Bu oturumlarla ilgili bilgiler aşağıda verilmiştir:

### **I. Oturum: “Cinsel İstismar Sorununa Giriş” Çalışması**

#### **Amaç**

Grubu oluşturan annelerle tanışma, annelerin psiko-eğitim oturumları ve cinsel istismar sorunu hakkında bilgi düzeylerini arttırma ve anneleri oturumlara katılmaları için güdüleme.

#### **İşlenen konular**

“Çocuklarımızın Üzerindeki Tehlike: Cinsel İstismar”, ülkemizde son yıllarda yargıya intikal etmiş ve cezası kesinleşmiş cinsel istismar vaka örnekleri, enstest mağdurlarının hikâyeleri konulu “Yuva Belgeseli” gösterimidir.

#### **Kullanılan teknikler**

Grup tartışması, film seyrettirme, bilgilendirme, soru-cevap ve değerlendirmedir.

### **II. Oturum: “Cinsel İstismar” İle İlgili Bilgilendirme Çalışması**

#### **Amaç**

1. oturumda anlatılan konuları tekrar etme, annelerin cinsel istismar sorunu ve böyle bir sorunla karşılaştığında çocukla iletişim kurma teknikleri konularında bilgi düzeylerini arttırma.

#### **İşlenen konular**

Cinsel istismar ile ilgili doğru ve yanlış bildiklerimiz, istismarcı ve özellikleri, cinsel istismar açısından risk altındaki çocuklar, çocuğun cinsel istismara maruz kaldığını nasıl anlarız?, cinsel istismarın çocuk üzerinde etkileri, çocuklar yaşadıklarını neden söylemezler?, çocuklar yaşadıklarını nasıl söylerler?, cinsel istismara maruz kalmış bir çocukla iletişimidir.

### **Kullanılan teknikler**

Konuları özetleme, soru-cevap, bilgilendirme teknikleridir.

### **III. Oturum: “Çocuğu Cinsel İstismardan Korumak İçin Anne Ne Yapabilir?” alışması**

#### **Amaç**

2. oturumda üzerinde durulan konuları tekrar etme, annelerin çocuklarını cinsel istismardan koruma, çocuklarına vermeleri gereken eğitimler ve doğru model olma konusunda bilgi düzeylerini arttırma.

#### **İşlenen konular**

Özel vücut bölgeleri, iyi dokunuş ve kötü dokunuş, kötü dokunuş veya kötü davranış fark edildiğinde yapılması gerekenler, kötü dokunuş ve kötü davranışlar yapan kişilerin özellikleri ve kullandıkları taktikler, kötü dokunuş ya da davranış yaşayan çocukların hissettikleri duygular, yabancılarla güvenlik sınırı oluşturma, telefon ve interneti güvenli kullanma, atılgan davranış geliştirme, davranışla örnek olmadır.

#### **Kullanılan teknikler**

Özetleme, soru-cevap, bilgilendirmedir.

Her oturumda kullanılan teknikler oturumun amacına uygun olarak belirlenmiştir ve her oturum 60 dakikalık sürede gerçekleştirilmiştir.

#### **ocuk Psiko-Eğitimi**

ocuk psiko-eğitimleri gerçekleştirilirken anlatılanlarda açık, sade ve net bir dil kullanmak, çocukları konuşmaya teşvik etmek ancak zorlamamak, gruptaki çocukların konuyla ilgili ön bilgilerini değerlendirmek, soyut kavramları bildikleri somut örneklerle açıklamak, doğru bilgi ve tutumu ifade eden çocuğu motive etmek, pekiştirmek, verilen bilgilerle ilgili etkinlikler yapmak, farklı ğretim teknikleri kullanmak, her oturum sonunda özetleme yapmak, eğitimin kalıcılığını sağlamak için

her oturum sonunda yazılı materyaller vermek, oturumlar tamamlandıktan sonra psiko-eğitim kitapçığı vermek gibi çocuk uygulamalarındaki temel prensipler dikkate alınmıştır ve uygulamaya dahil edilmiştir.

Çocuk psiko-eğitimleri “Beden Güvenliği Çalışması”, “Dokunuşlar ve Hisler Çalışması”, “Yabancılarla Güvenlik Sınırı Oluşturma Çalışması” ve “Atılgnlık Becerisi Geliştirme Çalışması” olarak dört oturumda gerçekleştirilmiştir (**EK-IX**).

### **I. Oturum: Beden Güvenliği Çalışması**

#### **Amaç**

Grubu oluşturan çocukları güdüleme, özel vücut bölgeleri ve iyi-kötü dokunuş hakkında bilgi düzeylerini arttırma, bedeninin kendisine ait olduğu algısını geliştirme, “güven” ve “tehlike” algılarını değerlendirme ve yanlış algıların yerine yenileri geliştirme, kötü dokunuşa karşı koyma davranışı geliştirmeye yönlendirme, bedenini koruma becerisi geliştirme.

#### **İşlenen konular**

Psiko-eğitim oturumları ve içerikleri, topu alan konuşur, “Tehlike” ve “güven” kavramlarının algısı, vücudumuzdaki özel bölgeler, iyi dokunuş- kötü dokunuş, kötü dokunuş fark edildiğinde yapılması gerekenlerdir.

#### **Kullanılan teknikler**

Modelleme, prova, ısınma etkinlikleri, grup tartışması, film, bilgilendirme, özetlemedir.

### **II. Oturum: “Dokunuşlar” ve “Hisler” Çalışması**

#### **Amaç**

Çocukların 1. oturumla ilgili bilgi düzeylerini değerlendirme, kötü dokunuşu hisleriyle anlama becerisi geliştirme, kötü dokunuşun yarattığı etkiyle baş edebilme becerisi kazandırma, kötü dokunuşa maruz kalmanın çocuğu suçlu yapmayacağı

düşüncesini pekiştirme, tehlike ve güven kavramlarını nasıl algıladıklarını değerlendirme, kötü dokunuş yapan kişilerin özellikleri ve kullandıkları taktikler konularında bilgi düzeylerini arttırma.

### **İşlenen Konular**

Kötü dokunuş ve davranış yaşayan çocukların hissettikleri duygular ve bu duygularla başa çıkma, tehlike ve güven algısı, kötü dokunuş ve davranış yapan kişilerin özellikleri ve kullandıkları taktiklerdir.

### **Kullanılan Teknikler**

Soru-cevap, resim yapma, prova yapma ve rol yapma, bilgilendirme, özetleme.

### **III. Oturum: Yabancılarla Güvenlik Sınırı Oluşturma Çalışması**

#### **Amaç**

Çocukların 2. oturumla ilgili bilgi düzeylerini değerlendirme, yabancılarla güvenlik sınırı oluşturma becerisini geliştirme, interneti ve telefonu güvenli kullanma konularında bilgi düzeylerini arttırma.

### **İşlenen Konular**

Yabancılarla güvenlik sınırı oluşturma, internet ve telefonu güvenli kullanmadır.

### **Kullanılan teknikler**

Soru-cevap, film seyretme, grup tartışması, ısınma etkinliği, bilgilendirme, özetlemedir.

### **IV. Oturum: Atılganlık Becerisi Geliştirme Çalışması**

#### **Amaç**

Çocukların 3. oturumla ilgili bilgi düzeylerini değerlendirme, davranış türleri ve atılgan davranmanın önemi ile ilgili bilgi düzeylerini arttırma ve atılgan beceri geliştirmek için cesaretlendirme, kendi davranışlarıyla ilgili özdeğerlendirme becerisi geliştirme.



## **İşlenen Konular**

Atılğan davranış geliştirme ve önemi, davranış tanımlamadır.

## **Kullanılan teknikler**

Isınma etkinliği (kendini tanımlayan 3 cümle yazma), grup tartışması, prova yapma, bilgilendirme, özetleme, tiyatro gösterisi, geri bildirimdir.

Her oturumda kullanılan teknikler oturumun amacına uygun olarak belirlenmiştir ve her oturum 40’ar dakikalık iki ders saatinde gerçekleştirilmiş, iki ders saati arasında beş dakika ara verilmiştir

## **Psiko-Eğitim Materyalleri**

Araştırmacı tarafından ilgili literatür doğrultusunda annelere yönelik olarak “Farkındayım! Koruyorum! Korkmuyorum!” (**EK-XIV**) isimli psiko-eğitim kitapçığı hazırlanmıştır. Bu kitapçıkta psiko-eğitim oturumlarında annelere anlatılan “Cinsel istismar nedir?”, “Cinsel istismar ile ilgili doğru ve yanlış bildikleriniz”, “Cinsel istismar için risk faktörleri”, “İstismarcının özellikleri”, “Çocuğun cinsel istismara maruz kaldığını nasıl anlarsınız?”, “Cinsel istismarın çocuk üzerindeki etkileri”, “Çocuk yaşadıklarını neden söylemez?”, “Çocuk yaşadıklarını nasıl söyler?”, “Cinsel istismara uğramış bir çocukla iletişim” ve “Çocuğu cinsel istismardan korumak için neler yapabilirsiniz?” konularıyla ilgili bölümler yer almaktadır.

Bu bölümlerin yer aldığı psiko-eğitim kitapçığı “anne ve çocuk psiko-eğitim” ve “anne psiko-eğitim” grubundaki annelere 3. psiko-eğitim oturumunun sonunda verilmiştir. Ayrıca annelere her oturumdan sonra, tamamlanan oturumla ilgili notlar da dağıtılmıştır. “Çocuk psiko-eğitim” ve “kontrol” grubundaki annelere ise kitapçıklar, araştırma tamamlandıktan sonra uygulanan psiko-eğitim programından sonra verilmiştir.

Araştırmacı tarafından ilgili literatür doğrultusunda çocuklara yönelik olarak da “Kendimi koruyorum! Kahraman oluyorum!” (EK-XV) isimli psiko-eğitim kitapçığı hazırlanmıştır. Bu kitapçıkta psiko-eğitim oturumlarında çocuklara anlatılan “Özel vücut bölgeleri nerelerdir?”, “İyi dokunuş ve kötü dokunuş nedir?”, “Kötü dokunuşu veya kötü davranışı fark ettiğinde ne yapmalısın?”, “Kötü dokunuş ve kötü davranışlar yapan kişilerin özellikleri ve kullandıkları taktikleri nelerdir?”, “Kötü dokunuş ya da davranışa maruz kalmak kendini nasıl hissettirir?”, “Yabancılara karşı güvenliğini nasıl korumalısın?”, “Telefon ve interneti kullanırken güvenliğini nasıl korumalısın?” ve “Atılgan davranış nedir? Neden önemlidir?” konularıyla ilgili bölümler yer almaktadır.

Bu bölümlerin yer aldığı psiko-eğitim kitapçığı “anne ve çocuk psiko-eğitim” ve “çocuk psiko-eğitim” grubundaki çocuklara 4. psiko-eğitim oturumunun sonunda verilmiştir. Ayrıca çocuklara da her oturumdan sonra, tamamlanan oturumla ilgili notlar da dağıtılmıştır. “Anne psiko-eğitim” ve “kontrol” grubundaki çocuklara ise kitapçıklar, araştırma tamamlandıktan sonra uygulanan psiko-eğitim programından sonra verilmiştir.

### **3.6. Araştırmanın Değişkenleri**

**Bağımlı değişkenler;** çocukların cinsel istismardan korunma bilgi düzeyi.

**Bağımsız değişkenler;** annelere ve çocuklara uygulanan psiko-eğitim.

**Kontrol değişkenleri;** annenin evlilik sayısı, eğitim düzeyi, çalışma durumu, algılanan gelir durumu, çocuğun doğum sırası, babanın öz olma durumu, üvey kardeşin olma durumu.

Kontrol değişkenleri açısından kontrol ve deney grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur ( $p>0.05$ ) (Tablo 3.3). Kontrol ve deney grupları arasında fark bulunmaması, belirtilen değişkenler yönünden dört grubun benzer özelliklere sahip olduğunu göstermektedir.

**Tablo 3.3.** Araştırmanın Kontrol Değişkenleri

Tanıtıcı Özellikler		Kontrol Grubu		<sup>1</sup> Deney 1 Grubu		<sup>2</sup> Deney 2 Grubu		<sup>3</sup> Deney 3 Grubu		Test ve Önem Düzeyi
		S	%	S	%	S	%	S	%	
<b>Annenin Tanıtıcı Özellikleri (S=90)</b>										
Evlilik Sayısı	Bir kez	25	89.3	19	95.0	22	95.7	19	100.0	X <sup>2</sup> =2.614 p= 0.455
	İki kez	3	10.7	1	5.0	1	4.3	-	-	
Eğitim Düzeyi	İlkokul-Ortaokul	15	53.6	15	75.0	21	91.3	12	63.2	X <sup>2</sup> =9.312 p= 0.157
	Lise	8	28.6	3	15.0	1	4.3	4	21.1	
	Üniversite	5	17.9	2	10.0	1	4.3	3	15.8	
Çalışma Durumu	Çalışıyor	4	14.3	6	30.0	3	13.0	7	36.8	X <sup>2</sup> =5.191 p= 0.158
	Çalışmıyor	24	85.7	14	70.0	20	87.0	12	63.2	
Algılanan Gelir Durumu	İhtiyaçları karşılıyor	26	92.9	20	100.0	21	91.3	16	84.2	X <sup>2</sup> =3.430 p= 0.330
	İhtiyaçları karşılamıyor	2	7.1	-	-	2	8.7	3	15.8	
<b>Çocuğun Tanıtıcı Özellikleri (S=92)</b>										
Doğum Sırası	1. çocuk	15	51.7	9	45.0	8	34.8	7	35.0	X <sup>2</sup> =10.879 p= 0.761
	2. çocuk	8	27.6	7	35.0	8	34.8	7	35.0	
	3. çocuk	5	17.2	4	20.0	3	13.0	4	20.0	
	4. çocuk ve üzeri	1	3.5	-	-	4	17.4	2	10.0	
Babanın Öz Olma Durumu	Öz	28	96.6	19	95.0	22	95.7	20	100.0	X <sup>2</sup> =0.906 p= 0.824
	Üvey	1	3.4	1	5.0	1	4.3	-	-	
Üvey Kardeşi Olma Durumu	Var	3	10.3	-	-	1	4.3	1	5.0	X <sup>2</sup> =2.664 p= 0.446
	Yok	26	89.7	20	100.0	22	95.7	19	95.0	

<sup>1</sup> Anne psiko-eğitim grubu<sup>2</sup> Çocuk psiko-eğitim grubu<sup>3</sup> Anne ve çocuk psiko-eğitim grubu

### 3.7. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma verilerinin değerlendirilmesi bilgisayar ortamında, SPSS 22.00 (Statistical Package for Social Science) paket programında yapılmıştır. Parametrik test koşulları (her grupta yeterli sayıda katılımcı, normal dağılım, homojen varyanslar) yerine getiremediği için verilerin değerlendirilmesinde parametrik olmayan testler kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde kullanılan istatistiksel yöntemler değerlendirilen özelliğe göre Tablo 3.4’de verilmiştir.

**Tablo 3.4.** Araştırmada Kullanılan İstatistiksel Yöntemler

Değerlendirilen Özellik	Kullanılan İstatistiksel Yöntem
Kontrol ve deney gruplarındaki anne ve çocukların kontrol değişkenlerinin karşılaştırılması	<ul style="list-style-type: none"><li>• Fisher’s Exact testi</li><li>• Kruskal-Wallis testi</li></ul>
Kontrol ve deney gruplarındaki anne ve çocukların tanıtıcı özelliklerinin dağılımı	<ul style="list-style-type: none"><li>• Yüzdelerik dağılım</li><li>• Aritmetik Ortalama</li></ul>
Kontrol ve deney gruplarındaki çocukların gruplar arası “İyi Dokunuş Kötü Dokunuş Ölçme Aracı” puan ortalamalarının karşılaştırılması	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kruskal-Wallis testi</li></ul>
Kontrol ve deney gruplarındaki çocukların gruplar arası “İyi Dokunuş Kötü Dokunuş Ölçme Aracı” puan ortalamaları arasındaki farkı yaratan grupların belirlenmesi	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dunnett’s T3 testi</li></ul>
Kontrol ve deney gruplarındaki çocukların grup içi ön test, son test, 15. gün ve 1. ay izlem testi “İyi Dokunuş Kötü Dokunuş Ölçme Aracı” puan ortalamalarının karşılaştırılması	<ul style="list-style-type: none"><li>• Friedman testi</li></ul>
Kontrol ve deney gruplarındaki çocukların grup içi ön test, son test, 15. gün ve 1. ay izlem testi “İyi Dokunuş Kötü Dokunuş Ölçme Aracı” puan ortalamaları arasındaki farkı yaratan ölçümlerin belirlenmesi	<ul style="list-style-type: none"><li>• Wilcoxon işaretli sıra testi</li><li>• Benforroni düzeltmesi</li></ul>

### 3.8. Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırmaya başlamadan önce Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Etik Kurulundan onay alınmıştır (**EK-II**). Ayrıca araştırmanın ilkokullarda yapılabilmesi için Ordu İl Milli Eğitim Müdürlüğünden yazılı izin alınmıştır (**EK-III**). Araştırma verilerinin toplanmasına başlamadan önce, “özerklik” ilkesi doğrultusunda deney ve kontrol gruplarındaki annelere ve çocuklara araştırmanın amacı ve süreci açıklanarak annelere kendilerinin ve çocuklarının araştırmaya dahil edilmesine onay verdiklerini gösteren “Anneler İçin Bilgilendirilmiş Olur Formu” (**EK-VI**) ve “Çocuklar İçin Bilgilendirilmiş Olur Formu” (**EK-VII**); çocuklara ise araştırmaya katılmayı kabul ettiklerini gösteren “Çocuklar İçin Bilgilendirilmiş Olur Formu” okutulup, onay veren annelere ve çocuklara imzalatılmıştır. Araştırma sürecinde “gizlilik” ilkesine saygı gösterilmiş, annelerin ve çocukların kimliğinin ve elde edilen bilgilerin gizli tutulacağı belirtilmiştir. “İnsan onuruna saygı” ilkesi doğrultusunda katılımcılar düşünce, tutum ve davranışlarından dolayı yargılanmamıştır. Ayrıca deney grubunda eğitim almamış çocuklar ile kontrol grubundaki annelere ve çocuklara, “eşitlik” ilkesi doğrultusunda araştırmanın izlem testlerinin tamamlanmasından sonra eğitimler yapılarak psiko-eğitim kitapçıkları verilmiştir.

Araştırmada veri toplama aracı olarak kullanılan “İyi Dokunuş Kötü Dokunuş Ölçme Aracı”nın Türkçeye geçerlik güvenirliğini yapan Prof. Dr. Ayşe Rezan Çeçen-Eroğul’dan ölçeğin araştırmada kullanılması için iletişim kurularak, izin alınmıştır (**EK-XI**). Oturumlarda annelere seyrettirilen cinsel istismar konulu “Yuva Belgeseli”nin yönetmeni Ebubekir ÇETİNKAYA’dan (**EK-XII**) ve oturumlarda çocuklara seyrettirilen, cinsel istismar konusunda çocukları bilinçlendirmeyi amaçlayan çizgi filmin yapımcısı Yasin YILMAZ’dan (**EK-XIII**) filmin araştırmada kullanılması için izin alınmıştır.

## 4. BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan annelerin tanıtıcı özelliklerine göre dağılımları Tablo 4.1’de verilmiştir.

Kontrol grubundaki annelerin tamamı evli olup, yaş ortalaması  $36.25 \pm 5.52$ ’dir. Bu gruptaki annelerin %89.3’ünün evlilik sayısının bir ve %53.6’sının ilkokul-ortaokul mezunu olduğu görülmektedir. Ayrıca annelerin tamamının ilde yaşadığı, %85.7’sinin çalışmadığı, %92.9’unun gelirinin giderini karşıladığı ve %46.4’ünün iki çocuğunun olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.1).

<sup>4</sup>Deney 1 grubundaki annelerin tamamı evli olup, yaş ortalaması  $34.85 \pm 4.64$ ’dür. Bu gruptaki annelerin %95.0’inin evlilik sayısının bir ve %85.0’inin ilkokul-ortaokul mezunu olduğu görülmektedir. Ayrıca annelerin tamamının ilde yaşadığı, %70.0’inin çalışmadığı, tamamının gelirinin giderini karşıladığı ve %70.0’inin iki çocuğa sahip olduğu bulunmuştur (Tablo 4.1).

<sup>5</sup>Deney 2 grubundaki annelerin tamamı evli olup, yaş ortalaması  $34.60 \pm 4.57$ ’dir. Bu gruptaki annelerin %95.7’sinin evlilik sayısının bir ve %95.7’sinin ilkokul-ortaokul mezunu olduğu görülmektedir. Ayrıca annelerin tamamının ilde yaşadığı, %87.0’inin çalışmadığı, %91.3’ünün gelirinin giderini karşıladığı ve %39.1’inin iki çocuğa sahip olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.1).

<sup>6</sup>Deney 3 grubundaki annelerin tamamı evli olup, yaş ortalaması  $40.26 \pm 6.24$ ’dür. Bu gruptaki annelerin evlilik sayısının bir ve %68.4’ünün ilkokul-ortaokul mezunu olduğu görülmektedir. Ayrıca annelerin tamamının ilde yaşadığı, %63.2’sinin çalışmadığı, %84.2’sinin gelirinin giderini karşıladığı ve %47.4’ünün iki çocuğunun olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 4.1).

---

<sup>4</sup> Anne psiko-eğitim grubu

<sup>5</sup> Çocuk psiko-eğitim grubu

<sup>6</sup> Anne ve çocuk psiko-eğitim grubu

**Tablo 4.1.** Araştırmaya Alınan Annelerin Tanıtıcı Özellikleri İle İlgili Bulgular (S=90)

Tanıtıcı Özellikler		Kontrol		<sup>7</sup> Deney 1		<sup>8</sup> Deney 2		<sup>9</sup> Deney 3	
		Grubu		Grubu		Grubu		Grubu	
		(S=28)		(S=20)		(S=23)		(S=19)	
		S	%	S	%	S	%	S	%
Yaş		36.25±5.52		34.85±4.64		34.60±4.57		40.26±6.24	
Medeni Durum	Evli	28	100.0	20	100.0	23	100.0	19	100.0
Evlilik Sayısı	Bir kez	25	89.3	19	95.0	22	95.7	19	100.0
	İki kez	3	10.7	1	5.0	1	4.3	-	-
Eğitim	İlkokul-Ortaokul	15	53.6	15	75.0	21	91.3	12	63.2
	Lise	8	28.6	3	15.0	1	4.3	4	21.1
	Üniversite	5	17.9	2	10.0	1	4.3	3	15.8
Yaşadığı Yer	İl	28	100.0	20	100.0	23	100.0	19	100.0
Çalışma Durumu	Çalışıyorum	4	14.3	6	30.0	3	13.0	7	36.8
	Çalışmıyorum	24	85.7	14	70.0	20	87.0	12	63.2
Algılanan Gelir Durumu	Gelirimiz giderimizi karşılıyor	26	92.9	20	100.0	21	91.3	16	84.2
	Gelirimiz giderimizi karşılamıyor	2	7.1	-	-	2	8.7	3	15.8
Çocuk sayısı	1 çocuk	5	17.9	-	-	2	8.7	1	5.3
	2 çocuk	13	46.4	14	70.0	9	39.1	9	47.4
	3 çocuk	7	25.0	6	30.0	8	34.8	7	36.8
	4 çocuk	3	10.7	-	-	-	-	2	10.5
	5 çocuk	-	-	-	-	4	17.4	-	-

Araştırma kapsamına alınan, çocukların tanıtıcı özelliklerine göre dağılımları

Tablo 4.2’de verilmiştir.

<sup>7</sup> Anne psiko-eğitim grubu

<sup>8</sup> Çocuk psiko-eğitim grubu

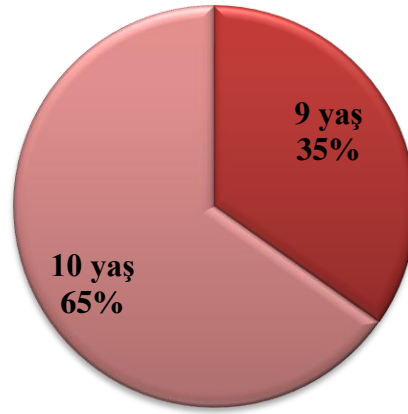
<sup>9</sup> Anne ve çocuk psiko-eğitim grubu

Kontrol grubundaki çocukların %48.3'ünün 1 kardeşi olduğu, %51.7'sinin 1. çocuk, %96.6'sının babasının öz olduğu ve %89.7'sinin ise üvey kardeşinin olmadığı belirlenmiştir (Tablo 4.2).

<sup>10</sup>Deney 1 grubundaki çocukların %70'inin 1 kardeşi olduğu, %45'inin 1. çocuk olduğu, %95'inin babasının öz olduğu ve hiçbirinin üvey kardeşinin olmadığı belirlenmiştir (Tablo 4.2).

<sup>11</sup>Deney 2 grubundaki çocukların %43.5'inin 1 kardeşi olduğu, %34.8'inin 1., %34.8'inin ise 2. çocuk olduğu, %95.7'sinin babasının öz olduğu ve %95.7'sinin üvey kardeşinin olmadığı belirlenmiştir (Tablo 4.2).

<sup>12</sup>Deney 3 grubundaki çocukların %45'inin 1 kardeşi olduğu, %35'inin 1., %35'inin ise 2. çocuk olduğu, tamamının babasının öz olduğu ve %95'inin üvey kardeşinin olmadığı belirlenmiştir (Tablo 4.2).



**Şekil 4.1.** Araştırmaya Dahil Edilen Tüm Çocukların Yaşlarına Göre Dağılımı

Araştırmaya dahil edilen tüm gruplardaki çocukların yaşlarına göre dağılımı Şekil 4.1'de verilmiştir. Buna göre araştırma kapsamına alınan çocukların %65'inin 10 yaşında, %35'inin ise 9 yaşında olduğu görülmektedir (Şekil 4.1).

<sup>10</sup> Anne psiko-eğitim grubu

<sup>11</sup> Çocuk psiko-eğitim grubu

<sup>12</sup> Anne ve çocuk psiko-eğitim grubu



**Tablo 4.2.** Araştırmaya Alınan Çocukların Tanıtıcı Özellikleri İle İlgili Bulgular (S=92)

Tanıtıcı Özellikler	Kontrol Grubu (S=29)		<sup>13</sup> Deney 1 Grubu (S=20)		<sup>14</sup> Deney 2 Grubu (S=23)		<sup>15</sup> Deney 3 Grubu (S=20)		
	S	%	S	%	S	%	S	%	
	Yok	5	17.2	0	0.0	1	4.3	1	5.0
Kardeş Sayısı	1 Kardeş	14	48.3	14	70.0	10	43.5	9	45.0
	2 Kardeş	7	24.1	6	30.0	8	34.8	8	40.0
	3 Kardeş	3	10.3	-	-	-	-	2	10.0
	4 Kardeş ve üzeri	-	-	-	-	4	17.3	-	-
	Doğum Sırası	1. Çocuk	15	51.7	9	45.0	8	34.8	7
	2. Çocuk	8	27.6	7	35.0	8	34.8	7	35.0
	3. Çocuk	5	17.2	4	20.0	3	13.0	4	20.0
	4. Çocuk	1	3.4	-	-	3	13.0	2	10.0
	5. Çocuk	-	-	-	-	1	4.3	-	-
Babanın Öz Olma Durumu	Öz	28	96.6	19	95.0	22	95.7	20	100.0
	Üvey	1	3.4	1	5.0	1	4.3	-	-
Üvey Kardeş Olma Durumu	Var	3	10.3	-	-	1	4.3	1	5.0
	Yok	26	89.7	20	100.0	22	95.7	19	95.0

Kontrol grubu ve deney gruplarındaki çocukların “İyi Dokunuş Kötü Dokunuş Ölçme Aracı” puan ortalamalarının grup içi ve gruplar arası karşılaştırılmasına ait bulgular Tablo 4.3’te verilmiştir.

Tablo 4.3’e göre tüm gruplardaki çocukların “İyi Dokunuş Kötü Dokunuş Ölçme Aracı” ön test, son test, 15. gün ve 1. ay izlem testi puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir ( $p < 0.001$ ) (Tablo 4.3).

<sup>13</sup> Anne psiko-eğitim grubu

<sup>14</sup> Çocuk psiko-eğitim grubu

<sup>15</sup> Anne ve çocuk psiko-eğitim grubu

Tablo 4.3'e göre "İyi Dokunuş Kötü Dokunuş Ölçme Aracı" ön test ölçümleri açısından kontrol grubu ve deney gruplarındaki çocukların puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur ( $p>0.05$ ). Son test, 15. gün ve 1.ay izlem testi ölçümleri açısından gruplardaki çocukların puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ( $p<0.001$ ) (Tablo 4.3).

**Tablo 4.3.** Kontrol ve Deney Gruplarındaki Çocukların "İyi Dokunuş Kötü Dokunuş Ölçme Aracı" Puan Ortalamalarının Grup İçi ve Gruplar Arası Karşılaştırılması

İyi Dokunuş Kötü Dokunuş Ölçme Aracı	Kontrol	<sup>16</sup> Deney 1	<sup>17</sup> Deney 2	<sup>18</sup> Deney 3	Test ve p değeri
	Grubu (29)	Grubu (20)	Grubu (23)	Grubu (20)	
	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	
Ön test	7.31±1.312	6.55±1.317	7.48±1.410	7.35±1.424	KW= 6.005 p= 0.111
Son test	7.72±1.251	7.75±0.851	<b>9.83±0.491</b>	<b>9.55±0.510</b>	KW= 60.878 <b>p= 0.000<sup>a</sup></b>
15. gün izlem testi	8.14±1.026	7.90±1.021	<b>9.83±0.491</b>	<b>9.70±0.470</b>	KW= 60.506 <b>p= 0.000<sup>a</sup></b>
1.ay izlem testi	8.24±0.872	8.15±1.182	<b>9.78±0,518</b>	<b>9.75±0.444</b>	KW= 58.255 <b>p= 0.000<sup>a</sup></b>
Test ve p değeri	$X^2= 24.898$ <b>p= 0.000<sup>a</sup></b>	$X^2= 25.007$ <b>p= 0.000<sup>a</sup></b>	$X^2= 58.530$ <b>p= 0.000<sup>a</sup></b>	$X^2= 54.206$ <b>p= 0.000<sup>a</sup></b>	

a=  $p<0.001$ , KW= Kruskal Wallis testi,  $X^2$ =Friedman testi

<sup>16</sup> Anne psiko-eğitim grubu

<sup>17</sup> Çocuk psiko-eğitim grubu

<sup>18</sup> Anne ve çocuk psiko-eğitim grubu

Kontrol grubundaki çocukların “İyi Dokunuş Kötü Dokunuş Ölçme Aracı” ön test, son test, 15. gün ve 1.ay izlem testi puanları arasındaki farka ait Wilcoxon işaretli sıra testi sonuçları Tablo 4.4’de verilmiştir.

Tablo 4.4 incelendiğinde kontrol grubundaki çocukların “İyi Dokunuş Kötü Dokunuş Ölçme Aracı” ön test ile 15. gün izlem testi, ön test ile 1. ay izlem testi puan ortalamaları arasındaki farkın Benforroni düzeltmesine göre ( $p < 0.05$ /test sayısı düzeyinde) istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur (Tablo 4.4).

**Tablo 4.4.** Kontrol Grubundaki Çocukların İyi Dokunuş Kötü Dokunuş Ölçme Aracı Ön Test, Son Test, 15. Gün ve 1. Ay İzlem Testi Puan Ortalamaları Arasındaki Farklar

		$\bar{X}$	SS	Z	p
<b>Kontrol Grubu</b> (S=29)	Ön test	7.31	1.312	-2.000	0.045
	Son test	7.72	1.250		
	Ön test	7.31	1.312	<b>-3.578</b>	<b>0.000*</b>
	15. gün izlem testi	8.13	1.025		
	Ön test	7.31	1.312	<b>-3.503</b>	<b>0.000*</b>
	1. ay izlem testi	8,24	0.872		
	Son test	7.72	1.250	-2.142	0.032
	15. gün izlem testi	8.13	1.025		
	Son test	7.72	1.250	-2.430	0.015
	1. ay izlem testi	8,24	0.872		
	15. gün izlem testi	8.13	1.025	-0.812	0.417
	1. ay izlem testi	8,24	0.872		

\* Benforroni düzeltmesine göre (0.05/test sayısı) anlamlı olan p değerleri

<sup>19</sup>Deney 1 grubundaki çocukların “İyi Dokunuş Kötü Dokunuş Ölçme Aracı” ön test, son test, 15. gün ve 1.ay izlem testi puanları arasındaki farka ait Wilcoxon işaretli sıra testi sonuçları Tablo 4.5’de verilmiştir.

Tablo 4.5 incelendiğinde deney 1 grubundaki çocukların “İyi Dokunuş Kötü Dokunuş Ölçme Aracı” ön test ile son test, ön test ile 15. gün izlem testi ve ön test ile 1.

<sup>19</sup> Anne psiko-eğitim grubu

ay izlem testi puan ortalamaları arasındaki farkın Benferroni düzeltmesine göre ( $p < 0.05/\text{test sayısı düzeyinde}$ ) istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir (Tablo 4.5).

Bir başka deyişle, ikili gruplar halinde yapılan bu istatistiksel değerlendirmede, ön test puan ortalamalarına göre son test, 15. gün izlem testi ve 1. ay izlem testi puan ortalamalarının anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.5).

**Tablo 4.5.** Deney 1 Grubundaki Çocukların İyi Dokunuş Kötü Dokunuş Ölçme Aracı Ön Test, Son Test, 15. Gün ve 1. Ay İzlem Testi Puan Ortalamaları Arasındaki Farklar

	$\bar{X}$	SS	Z	p	
<b><sup>20</sup>Deney 1 Grubu (S=20)</b>	Ön test	<b>6.55</b>	<b>1.317</b>	<b>-3.331</b>	<b>0.001*</b>
	Son test	<b>7.75</b>	<b>0.851</b>		
	Ön test	<b>6.55</b>	<b>1.317</b>	<b>-3.337</b>	<b>0.001*</b>
	15. gün izlem testi	<b>7.90</b>	<b>1.021</b>		
	Ön test	<b>6.55</b>	<b>1.317</b>	<b>-3.367</b>	<b>0.001*</b>
	1. ay izlem testi	<b>8.15</b>	<b>1.182</b>		
	Son test	7.75	0.851	-0.775	0.439
	15. gün izlem testi	7.90	1.021		
	Son test	7.75	0.851	-1.476	0.140
	1. ay izlem testi	8.15	1.182		
	15. gün izlem testi	7.90	1.021	-1.249	0.212
	1. ay izlem testi	8.15	1.182		

\* Benferroni düzeltmesine göre (0.05/test sayısı) anlamlı olan p değerleri

<sup>21</sup>Deney 2 grubundaki çocukların “İyi Dokunuş Kötü Dokunuş Ölçme Aracı” ön test, son test, 15. gün ve 1.ay izlem testi puanları arasındaki farka ait Wilcoxon işaretli sıra testi sonuçları Tablo 4.6’da verilmiştir.

Tablo 4.6 incelendiğinde deney 2 grubundaki çocukların “İyi Dokunuş Kötü Dokunuş Ölçme Aracı” ön test ile son test, ön test ile 15. gün izlem testi ve ön test ile 1.

<sup>20</sup> Anne psiko-eğitim grubu

<sup>21</sup> Çocuk psiko-eğitim grubu

ay izlem testi puan ortalamaları arasındaki farkın Benferroni düzeltmesine göre ( $p < 0.05/\text{test sayısı düzeyinde}$ ) istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir (Tablo 4.6).

Bir başka deyişle, ikili gruplar halinde yapılan bu istatistiksel değerlendirmede, ön test puan ortalamalarına göre son test, 15. gün izlem testi ve 1. ay izlem testi puan ortalamalarının anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.6).

**Tablo 4.6.** Deney 2 Grubundaki Çocukların İyi Dokunuş Kötü Dokunuş Ölçme Aracı Ön Test, Son Test, 15. Gün ve 1. Ay İzlem Testi Puan Ortalamaları Arasındaki Farklar

	$\bar{X}$	SS	Z	p	
<b><sup>22</sup>Deney 2 Grubu (S= 23)</b>	Ön test	<b>7.47</b>	<b>1.410</b>	<b>-4.134</b>	<b>0.000*</b>
	Son test	<b>9.82</b>	<b>0.491</b>		
	Ön test	<b>7.47</b>	<b>1.410</b>	<b>-4.135</b>	<b>0.000*</b>
	15. gün izlem testi	<b>9.82</b>	<b>0.491</b>		
	Ön test	<b>7.47</b>	<b>1.410</b>	<b>-4.139</b>	<b>0.000*</b>
	1. ay izlem testi	<b>9.78</b>	<b>0.518</b>		
	Son test	9.82	0.491	0.000	1.000
	15. gün izlem testi	9.82	0.491		
	Son test	9.82	0.491	-0.447	0.655
	1. ay izlem testi	9.78	0.518		
	15. gün izlem testi	9.82	0.491	-1.000	0.317
	1. ay izlem testi	9.78	0.518		

\* Benferroni düzeltmesine göre (0.05/test sayısı) anlamlı olan p değerleri

<sup>23</sup>Deney 3 grubundaki çocukların “İyi Dokunuş Kötü Dokunuş Ölçme Aracı” ön test, son test, 15. gün ve 1.ay izlem testi puanları arasındaki farka ait Wilcoxon işaretli sıra testi sonuçları Tablo 4.7’de verilmiştir.

Tablo 4.7 incelendiğinde deney 3 grubundaki çocukların “İyi Dokunuş Kötü Dokunuş Ölçme Aracı” ön test ile son test, ön test ile 15. gün izlem testi ve ön test ile 1. ay izlem testi puan ortalamaları arasındaki farkın Benferroni düzeltmesine göre

<sup>22</sup> Çocuk psiko-eğitim grubu

<sup>23</sup> Anne ve çocuk psiko-eğitim grubu

( $p < 0.05$ /test sayısı düzeyinde) istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir (Tablo 4.7).

Bir başka deyişle, ikili gruplar halinde yapılan bu istatistiksel değerlendirmede, ön test puan ortalamalarına göre son test, 15. gün izlem testi ve 1. ay izlem testi puan ortalamalarının anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.7).

**Tablo 4.7.** Deney 3 Grubundaki Çocukların İyi Dokunuş Kötü Dokunuş Ölçme Aracı Ön Test, Son Test, 15. Gün ve 1. Ay İzlem Testi Puan Ortalamaları Arasındaki Farklar

		$\bar{X}$	SS	Z	p
<b><sup>24</sup>Deney 3 Grubu (S= 20)</b>	Ön test	<b>7.35</b>	1.424	<b>-3.871</b>	<b>0.000*</b>
	Son test	<b>9.55</b>	0.510		
	Ön test	<b>7.35</b>	1.424	<b>-3.963</b>	<b>0.000*</b>
	15. gün izlem testi	<b>9.70</b>	0.470		
	Ön test	<b>7.35</b>	1.424	<b>-3.969</b>	<b>0.000*</b>
	1. ay izlem testi	<b>9.75</b>	0.444		
	Son test	9.55	0.510	-1.732	0.083
	15. gün izlem testi	9.70	0.470		
	Son test	9.55	0.510	-2.000	0.046
	1. ay izlem testi	9.75	0.444		
	15. gün izlem testi	9.70	0.470	-1.000	0.317
	1. ay izlem testi	9.75	0.444		

\* Benferroni düzeltmesine göre (0.05/test sayısı) önemli olan p değerleri

Çocukların gruplar arası “İyi Dokunuş Kötü Dokunuş Ölçme Aracı” puan ortalamaları arasındaki farkın hangi gruplardan kaynaklandığını anlamak amacıyla Dunnet T3 Post Hoc testi uygulanmıştır ve sonuçları aşağıda verilmiştir (Tablo 4.8).

“İyi Dokunuş Kötü Dokunuş Ölçme Aracı” son test, 15. gün ve 1. ay izlem testleri puan ortalamaları gruplar arası incelenmiştir. Elde edilen sonuçlar hem deney 3 grubundaki hem de <sup>25</sup>deney 2 grubundaki çocukların puan ortalamalarının kontrol ve

<sup>24</sup> Anne ve çocuk psiko-eğitim grubu

<sup>25</sup> Çocuk psiko-eğitim grubu

<sup>26</sup>deney 1 grubundaki çocukların puan ortalamalarından daha büyük olduğunu ve farkın bu gruplardan kaynaklandığını göstermektedir (Tablo 4.8).

**Tablo 4.8.** Kontrol ve Deney Gruplarındaki Çocukların Gruplar Arası İyi Dokunuş/Kötü Dokunuş Ölçme Aracı Puan Ortalamalarına İlişkin Dunnett T3 Post Hoc Testi

İyi Dokunuş Kötü Dokunuş Ölçme Aracı	(I) GRUPLAR	(J) GRUPLAR	Ortalamalar	
			arası fark (I-J)	p
<b>Son test</b>	<sup>27</sup> Deney 3 Grubu	Kontrol Grubu	1.825	<b>0.000*</b>
		Deney 1 Grubu	1.800	<b>0.000*</b>
	<sup>28</sup> Deney 2 Grubu	Kontrol Grubu	2.101	<b>0.000*</b>
		Deney 1 Grubu	2.076	<b>0.000*</b>
<b>15. gün izlem testi</b>	Deney 3 Grubu	Kontrol Grubu	1.562	<b>0.000*</b>
		Deney 1 Grubu	1.800	<b>0.000*</b>
	Deney 2 Grubu	Kontrol Grubu	1.688	<b>0.000*</b>
		Deney 1 Grubu	1.926	<b>0.000*</b>
<b>1. ay izlem testi</b>	Deney 3 Grubu	Kontrol Grubu	1.508	<b>0.000*</b>
		Deney 1 Grubu	1.600	<b>0.000*</b>
	Deney 2 Grubu	Kontrol Grubu	1.541	<b>0.000*</b>
		Deney 1 Grubu	1.632	<b>0.000*</b>

\* p<0.001

<sup>26</sup> Anne psiko-eğitim grubu

<sup>27</sup> Anne ve çocuk psiko-eğitim grubu

<sup>28</sup> Çocuk psiko-eğitim grubu

## 5. TARTIŞMA

Annelere ve çocuklara uygulanan koruyucu temelli psikososyal girişimlerin çocukların cinsel istismardan korunma bilgi düzeyine etkisini belirlemek amacıyla yapılan çalışmanın bulguları ilgili literatürle bu bölümde tartışılmıştır.

Girişim öncesi yapılan analizlerde kontrol ve deney gruplarındaki çocukların cinsel istismardan korunma bilgi düzeyi açısından birbirlerinden farklı olmadıkları belirlenmiştir ( $p>0.05$ ). Tüm deney gruplarındaki çocukların grup içi karşılaştırmalarında eğitim sonrası ve izlem testleri sonuçlarına göre cinsel istismardan korunma bilgi düzeylerinde olumlu artış olduğu belirlenmiştir ( $p<0.001$ ) (Tablo 4.3). Ortalamalar arasındaki bu farkın ise ön test puan ortalamaları ile karşılaştırıldığında son test ve izlem testleri lehine olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 4.5, Tablo 4.6, Tablo 4.7). Konuyla ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde benzer eğitimler verilen çocuklarda çocuğa yönelik istismar bilgi düzeyinde artış olduğu bildirilmiştir.<sup>116-119</sup> Kenny ve Wurtele<sup>120</sup> çocuklarla yaptıkları bir beden güvenliği çalışmasında çocukların ön testte uygunsuz dokunuşları tanımakta zorluk yaşadığını, eğitim programı tamamlandıktan sonra ise çocukların uygunsuz davranışları tanımalarında artış olduğunu bildirmişlerdir. Bu konuda yapılan çalışmalarda müdahaleden 2-3 ay sonra yapılan ölçümlerde bilginin korunduğu bulunurken, bazı çalışmalarda da daha uzun süreler bilginin korunduğu belirlenmiştir.<sup>121, 122</sup> Bu araştırmada psikososyal girişimler sonrasında en fazla bilgi düzeyine sahip olan grubun <sup>29</sup>deney 2 grubundaki çocuklar olduğu, bununla birlikte tüm deney gruplarındaki çocukların cinsel istismardan korunma bilgi düzeyinde artış olduğu belirlenmiştir. Deney gruplarındaki çocuklardan elde edilen bu sonuçların deney gruplarına uygulanan psiko-eğitimlerden ve verilen psiko-eğitim kitapçıklarından kaynaklandığı düşünülmektedir. Bununla birlikte koruma mücadelesine

---

<sup>29</sup> Çocuk psiko-eğitim grubu



ebeveynleri de katmanın eğitimin etkinliğini arttırdığı bildirilmektedir.<sup>89, 123</sup> Bundy ve White<sup>124</sup> tarafından ebeveynlere yönelik yapılan cinsel istismar eğitim programlarında ebeveynlerin çocuklarıyla cinsel istismar konusunda konuşurken rahatladıklarını bulmuşlardır.<sup>30</sup>Deney 1 ve <sup>31</sup>deney 3 gruplarındaki annelere uygulanan psiko-eğitim oturumlarında, “cinsel istismar sorununa giriş”, “cinsel istismar ile ilgili bilgilendirme” ve “çocuğu cinsel istismardan korumak için anne ne yapabilir?” konularının çalışılmış olmasının ve bu çalışmalar sırasında grup tartışması, film, soru-cevap, özetleme gibi tekniklerin kullanılmasının annelerin konu ile ilgili farkındalığını arttırarak çocuklarına bilgi aktarımını sağladığı ve böylece bu gruplardaki çocukların cinsel istismardan korunma bilgi düzeyinde artma olduğu söylenebilir. Benzer şekilde <sup>32</sup>deney 2 ve deney 3 gruplarındaki çocuklara uygulanan psiko-eğitim oturumlarında “beden güvenliği”, “dokunuşlar ve hisler”, “yabancılarla güvenlik sınırı oluşturma”, “atılganlık becerisi geliştirme” konularının çalışılmış olmasının ve bu konular çalışılırken modelleme, prova ve rol yapma, ısınma etkinliği, grup tartışması, grup etkinliği, soru-cevap, film, bilgilendirme, resim yapma, özetleme, tiyatro, geri bildirim tekniklerinin kullanılmasının bu gruplardaki çocukların cinsel istismardan korunma bilgi düzeyinde artma sağladığı düşünülmektedir. Araştırmamızdan elde edilen bu sonuçlar **“annelere uygulanan koruyucu temelli psikososyal girişimler çocukların cinsel istismardan korunma bilgi düzeyinin artmasında etkilidir”**, **“çocuklara uygulanan koruyucu temelli psikososyal girişimler çocukların cinsel istismardan korunma bilgi düzeyinin artmasında etkilidir”** ve **“annelere ve çocuklara uygulanan koruyucu temelli psikososyal girişimler çocukların cinsel istismardan korunma bilgi düzeyinin artmasında etkilidir”** hipotezlerini doğrulamaktadır.

---

<sup>30</sup> Anne psiko-eğitim grubu

<sup>31</sup> Anne ve çocuk psiko-eğitim grubu

<sup>32</sup> Çocuk psiko-eğitim grubu

Kontrol grubundaki çocukların “İyi Dokunuş Kötü Dokunuş Ölçme Aracı” ön test, son test, 15. gün ve 1.ay izlem testi puan ortalamaları grup içi karşılaştırıldığında ortalamalar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu ( $p<0.001$ ) (Tablo 4.3) belirlenmiştir. Ortalamalar arasındaki bu farkın ise ön test puan ortalamaları ile karşılaştırıldığında izlem testleri lehine olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 4.4). Cinsel istismardan korunma eğitimi yapılan bazı çalışmalarda da kontrol gruplarındaki çocukların, “Hayır de!”, ”Uzaklaş!” ve “Bir yetişkine söyle!” eylemlerinden ikisini doğru belirlediği bildirilmiştir.<sup>122, 125</sup> Araştırmamızda kontrol grubundaki çocuklardan elde edilen bu sonuç, çocukların ön testleri uygulandıktan sonra izlem testlerine kadar olan süreçte ailelerinden, öğretmenlerinden veya gazete, internet gibi kaynaklardan bilgi almış olabilecekleri şeklinde açıklanabilir.

Çocukların “İyi Dokunuş Kötü Dokunuş Ölçme Aracı” puan ortalamaları gruplar arası incelendiğinde; kontrol grubu ve deney gruplarındaki çocukların ön test puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmazken ( $p>0.05$ ); son test, 15. gün ve 1. ay izlem testi puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu ( $p<0.001$ ) belirlenmiştir (Tablo 4.3). Ortalamalar arasındaki bu farkın ise <sup>33</sup>deney 2 ve <sup>34</sup>deney 3 gruplarındaki çocuklardan kaynaklandığı, bu gruplardaki çocukların “İyi Dokunuş Kötü Dokunuş Ölçme Aracı” puan ortalamalarının diğer gruplara göre önemli derecede yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 4.8). Diğer bir ifadeyle araştırmamızda, araştırmacı tarafından çocuklara uygulanan psiko-eğitim programının çocukların cinsel istismar bilgi düzeyini arttırmada daha etkili olduğu belirlenmiştir. Araştırmamızdaki bu bulgu, dünyada bu konuda yapılan birçok araştırmayı desteklemektedir.<sup>84-89, 126, 127</sup> Ülkemizde ise ilk kez Eroğul ve Hasırcı<sup>81</sup> tarafından yapılan ve cinsel istismarı önlemeye yönelik bir psiko-eğitim programın

---

<sup>33</sup> Çocuk psiko-eğitim grubu

<sup>34</sup> Anne ve çocuk psiko-eğitim grubu

etkinliğinin sınındığı çalışmada, programın deney grubu lehine etkili olduğu belirtilmiştir. Araştırmamızda elde edilen bu sonucun, çocuklara uygulanan psiko-eğitim oturumlarında doğru içeriklere; tekniklere yer verilmesinden ve psiko-eğitim oturumlarının yeterli sayıda uygulanmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Literatürde çocukları cinsel istismardan korumaya yönelik hazırlanan eğitim programlarının etkili olabilmesi için sahip olması gereken özellikler belirtilmektedir.<sup>84.</sup>  
<sup>128-134</sup> Bu doğrultuda, çocuklara uygulanan psiko-eğitim oturumlarının “beden güvenliği”, “dokunuşlar ve hisler”, “yabancılarla güvenlik sınırı oluşturma” ve “atılganlık becerisi geliştirme” konularına yönelik çalışmalardan oluşmasının, bu çalışmalar sırasında öğrenmeyi kolaylaştırıcı modelleme, prova ve rol yapma, soru-cevap, grup tartışması, resim yapma, tiyatro, ısınma etkinlikleri, film gibi birçok tekniğin kullanılmasının ve her biri iki ders saati olan dört oturumda gerçekleştirilmiş olmasının çocuklara psiko-eğitim uygulanan gruplarda eğitimin daha etkili olmasını sağladığı düşünülmektedir. Bu sonuçlar doğrultusunda çocuklara doğrudan profesyoneller tarafından uygulanan eğitim programlarının çocuklar üzerinde bu bilgilerin öğrenilmesi ve kalıcılığının sağlanması açısından daha etkili olduğu; sadece annelere psiko-eğitim uygulanarak, çocuklara dolaylı olarak uygulanan psiko-eğitimlerin 9-10 yaş grubu çocukları için bu bilgilerin öğrenilmesi ve kalıcılığının sağlanması konusunda yeterli olmadığı söylenebilir.

Araştırmamızda, araştırmacı tarafından çocuklara uygulanan koruyucu temelli psikososyal girişimlerin içerik, yöntem ve teknik olarak çocukların yaşlarına uygun olarak hazırlanmasının ve uygulanmasının araştırmamızdaki bu bulguların ortaya çıkmasında büyük ölçüde etkisinin olduğu söylenebilir. Bu doğrultuda araştırmacı tarafından çocuklara uygulanan çocuk psiko-eğitimlerinin özellikleri ilgili literatürle bu bölümde tartışılmıştır:

Çocukların hedeflendiği cinsel istismardan koruma programlarında etkili bir eğitim programı tasarlanmanın zor olduğu ve en önde gelen zorluğun da cinsel istismardan korumaya yönelik uygulanan eğitim programlarındaki mevcut içeriklerin, özellikle küçük yaşta çocuklara anlatılırken onların anlayabileceği yolla verilmesi olduğu bildirilmiştir.<sup>85, 128</sup> Nation ve ark.<sup>129</sup> cinsel istismardan korunmaya yönelik etkili bir programın içerik açısından uygunluğu, çeşitli öğretim yöntemlerinin kullanımı, çalışma sırasında yeteri kadar müdahaleye ve teorik temele yer verme, çocuklarla olumlu ilişkiyi sürdürme, zamanlamada ve sosyokültürel açıdan uygunluk, sonuçları objektif değerlendirme, iyi eğitim almış personel tarafından uygulama gibi konularda iyi planlanması üzerinde durmuştur. McIntyre ve Carr<sup>130</sup> ise cinsel istismardan koruma programlarında olması gereken bazı çekirdek içerikleri tanımlamışlardır. Bunlar, vücudun kendine ait olduğu, hayır diyebilme, cinsel istismarı anlamak için sezgilere güvenme, cinsel istismar durumunda güven duyulan yetişkinlerle paylaşma, çocuğun suçsuz olduğu ve kötü sırlar gibi konuları içermektedir. Çocuklara yönelik cinsel istismardan koruma eğitim programlarında dikkatle üzerinde durulması gereken diğer bir konu öğrenmeyi kolaylaştırıcı tekniklerin kullanılmasıdır. Çocuklara yönelik uygulanan cinsel istismardan koruma çalışmaları arasında, farklı programları karşılaştırmak için yeterli bilgi olmamasına rağmen, tartışma, rol yapma, oyun ya da video gibi farklı tekniklerin bilgi ile takviye edildiğinde önleyici davranışlarda ve bilgi düzeyinde daha çok gelişme sağladığı bildirilmiştir.<sup>131-133</sup> Dünyada farklı ülkelerde, çocuklar için cinsel istismardan korunma eğitim programlarında uygulanan, doğruluğu kanıtlanmış bir dizi öğretim tekniği bulunmaktadır. Bunlara örnek olarak; çocuğun davranışlarını tanıma ve şekillendirmeye odaklı prova ve rol yapma, eğitimi yapan kişi ile çocuklar arasında soru cevap ortamı yaratma, doğru davranışı gösterme/modelleme, film, komik kitaplar ya da çocuğu cinsel istismardan korumaya yönelik çocuk kitapları,

ders verme teknikleri sayılmaktadır.<sup>134</sup> Ayrıca doğru davranışı gösterme/modelleme, grup tartışması/soru cevap yapma ve rol-prova yapma tekniklerinin birlikte kullanıldığı programların daha etkili olduğu bildirilmiştir.<sup>84, 89</sup> Bu doğrultuda çalışmamızda, dünyada çocukları cinsel istismardan korumaya yönelik hazırlanmış programlarda uygulanan ders içerikleri ve ders verme teknikleri incelenerek, psiko-eğitim oturumları sırasında bu içeriklerle ilgili bilgilendirmenin yanı sıra modelleme, prova yapma, ısınma etkinlikleri, grup tartışması, soru-cevap, film, resim yapma, grup etkinliği, tiyatro ve bilgilendirme etkinlikleri kullanılmıştır.

Ayrıca literatürde, uygulanan programlarda çok oturumlara bölünen eğitim programlarının eğitimin etkili olmasını sağladığı bildirilmiştir.<sup>84</sup> Araştırmamızda da çocuklara uygulanan psiko-eğitim programları 40 dakikalık ikişer ders saatinde, dört oturumda gerçekleştirilmiştir.

Bununla birlikte konu ile ilgili yapılan birkaç çalışmada 8-13 yaş grubu ilkokul çocuklarında 5-7 yaş grubu ilkokul çocuklarına göre bilgi düzeylerinde anlamlı gelişmeler gözlemlendiği ve bu durumun mevcut programın tanınmasında rol oynadığı bildirilmiştir.<sup>135-137</sup> Benzer şekilde ülkemizde ilk kez 10 yaş grubu çocuklar için okul temelli cinsel istismarı önleme eğitimi programı Eroğul ve Hasırcı<sup>81</sup> tarafından geliştirilmiştir ve deney grubu lehine etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmamız da ilkokul düzeyindeki 9-10 yaş grubu çocuklarla yürütülmüştür.

Sonuç olarak tüm bu kriterleri ve önerileri dikkate alarak uyguladığımız çocuk psiko-eğitim programlarının, önerilen çekirdek içeriklere göre oluşturularak anlatılmış olmasının, psiko-eğitim programlarını uygularken bilgilendirmenin yanı sıra literatürde bu eğitimler için en etkili ve uygun olduğu bildirilen öğretim tekniklerinin de kullanılmış olmasının, örnekleme oluşturan çocukların 9-10 yaş grubundaki çocuklardan oluşmuş olmasının ve çocuklara uygulanan psiko-eğitim programlarının birden fazla

oturuma bölünerek uygulanmasının program sonunda çocukların cinsel istismardan korunma bilgi düzeyinde artış sağlanmasında ve bu bilgilerin kalıcı olmasında etkili olduğu söylenebilir.

## 6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Annelere ve çocuklara uygulanan koruyucu temelli psikososyal girişimlerin çocukların cinsel istismardan korunma bilgi düzeyine etkisini belirlemek amacıyla yapılan çalışmada şu sonuçlar elde edilmiştir:

\* <sup>35</sup>Deney 1 grubundaki annelere uygulanan koruyucu temelli psikososyal girişimlerin çocukların cinsel istismardan korunma bilgi düzeyini arttırdığı,

\* <sup>36</sup>Deney 2 grubundaki çocuklara uygulanan koruyucu temelli psikososyal girişimlerin çocukların cinsel istismardan korunma bilgi düzeyini arttırdığı,

\* <sup>37</sup>Deney 3 grubundaki annelere ve çocuklara uygulanan koruyucu temelli psikososyal girişimlerin çocukların cinsel istismardan korunma bilgi düzeyini arttırdığı,

\* Deney 3 grubundaki anneler ve çocuklar ile deney 2 grubundaki çocuklara uygulanan koruyucu temelli psikososyal girişimlerin, bu gruplardaki çocukların cinsel istismardan korunma bilgisinin artmasında ve bu konuda öğrenilenlerin kalıcılığının sağlanmasında daha etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Bu sonuçlar doğrultusunda, çocukların cinsel istismardan korunmasını sağlamak amacıyla;

\* Çocukları cinsel istismardan korumaya yönelik psikososyal girişimlerin psikiyatri hemşireleri ve diğer ruh sağlığı profesyonelleri tarafından çocuklara uygulanması,

\* Çocukları cinsel istismardan korumaya yönelik psiko-eğitim programlarına çocuklarla birlikte ebeveyn katılımının da sağlanması,

\* Çocukları cinsel istismardan korumaya yönelik uygulanacak olan psiko-eğitim programlarının, uygulamaya katılacak çocukların bilişsel gelişim düzeylerine göre içerik, yöntem ve teknik açısından doğru planlanması ve uygulanması,

---

<sup>35</sup> Anne psiko-eğitim grubu

<sup>36</sup> Çocuk psiko-eğitim grubu

<sup>37</sup> Anne ve çocuk psiko-eğitim grubu

\* 9-10 yaş grubu çocukları cinsel istismardan koruma amaçlı uygulanacak psikososyal girişimlerde, bu araştırmada uygulanan psiko-eğitimlerin içerik, yöntem ve teknik açıdan rehber olarak kullanılması,

\* Benzer çalışmaların farklı yaş gruplarındaki çocuklarla, daha büyük örneklem gruplarında ve daha uzun süreli izlemlerle yapılması,

\* Farklı yaş gruplarındaki çocukların cinsel istismardan korunma bilgi düzeyini değerlendirebilecek kapsamlı bir lme aracının geliştirilmesi,

\* Çocuklarla alışan meslek mensuplarının (hemşireler, öğretmenler, güvenlik gleri gibi) cinsel istismar konusunda bilgi düzeyini arttırmayı amaçlayan araştırmaların yapılması,

\* Akademisyenler tarafında cinsel istismar ve cinsel istismardan korunma konusunda multidisipliner araştırmaların yapılması,

\* Milli Eğitim Bakanlığı'nın okul temelli cinsel istismardan korunma çalışmalarını yaygınlaştırılması önerilir.



## KAYNAKLAR

1. Topçu S. *Cinsel İstismar*, Ankara, Phoenix Yayınları, 2009.
2. İşeri E. Cinsel İstismar. İçinde: Çetin FÇ, Pehlivan Türk B, Ünal F, Uslu R, İşeri E, Türkbay T, Coşkun A, Miral S, Motavallı N (editörler). *Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Temel Kitabı*, 1. Baskı. Ankara, Hekimler Yayın Birliği, 2008: 470-477.
3. Öztop DH, Özcan ÖÖ. Cinsel istismar vak'alarının sosyodemografik ve klinik özelliklerinin değerlendirilmesi. *New/Yeni Symposium Journal*, 2010, 48: 270-276.
4. Basile KC, Chen J, Black MC, Saltzman LE. Prevalence and characteristics of sexual violence victimization among U.S. adults, 2001-2003. *Violence and Victims*, 2007, 22: 437-48.
5. Akbaş T, Sanberk İ. *Çocuklara Yönelik Cinsel Taciz ve Koruyucu Eğitim*. Karahan Kitabevi, 2011.
6. Alikasifoğlu M, Erginoz E, Ercan O, Kaymak DA, Uysal Ö, İlter Ö. Sexual abuse among female high school students in İstanbul, Turkey. *Child Abuse and Neglect*, 2006, 30: 247-255.
7. Eskin M, Kaynak Demir H, Demir S. Same-sex sexual orientation, childhood sexual abuse, and suicidal behavior in university students in Turkey. *Archives of Sexual Behavior*, 2005, 34: 185-195.
8. Çeçen Eroğul AR. Çocuk cinsel istismarı: sıklığı, etkileri ve okul temelli önleme yolları. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 2007, 4: 1-17.
9. Davis JL, Petretic Jackson PA. The impact of child sexual abuse on adult interpersonal functioning: a review and synthesis of the empirical literature. *Aggression And Violent Behavior*, 2000, 5: 291-328.
10. Yolga Tahiroğlu A, Avcı A, Çekin N. Çocuk istismarı, ruh sağlığı ve adli bildirim zorunluluğu. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2008, 9: 1-7.

11. Council of Europe. The Underwear Rule, <http://www.underwearrule.org/>, 12 Mart 2015.
12. Öztürk M. Çocuk İhmali ve İstismarı. İçinde: Öztürk M (hazırlayan). *Çocuk Hakları Açısından Çocuk İhmali ve İstismarı El Kitabı-Anne-Baba ve Öğretmenler İçin*, İstanbul, Çocuk Vakfı Yayınları, 2011: 17.
13. Ziyalar N. Çocuk istismarı ve ihmalinin önlenmesi. *Çocuk Forumu*, 1999; 2: 31-33.
14. Polat O. *Çocuk ve Şiddet*. İstanbul: Der Yayınları, 2002, 85-97.
15. Polat O, Topuzoğlu AŞ, Gezer T. *100 Soruda CSÜS ve Cinsel İstismar Rehberi*. Sokak Çocukları Derneği, 2008: 26-61.
16. Topçu S. *Silinmeyen İzler*. Ankara, Phoenix Yayınları, 2009: 31-42.
17. Polat O. *Klinik Adli Tıp*, 1. Baskı. Ankara, Seçkin Yayıncılık, 2004, 85-131.
18. Tıraşçı Y, Gören S. Çocuk istismarı ve ihmali. *Dicle Tıp Dergisi*, 2007, 34: 70-74.
19. Oral R, Can D, Kaplan S, Polat S, Ateş N, Çetin G, Miral S, Hanci H, Ersahin Y, Tepeli N, Bulguc AG, Tiras B. Child abuse in Turkey: An experience in overcoming denial and a description of 50 cases. *Child Abuse and Neglect*, 2001, 25: 279-290.
20. Bahar G, Savaş HA, Bahar A. Çocuk ihmali ve istismarı: Bir gözden geçirme. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2009, 4: 51-65.
21. Öztürk M. *Çocuk Psikiyatrisi*, 6. Basım. Uçurtma Yayınları, 2007.
22. Korkmazlar Oral Ü, Engin P, Büyükyazıcı Z. Türkiye’de Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet Araştırması, AB Projesi Özet Raporu, 2010.
23. Babaroğlu A. *Çocuk Psikolojisi ve Ruh Sağlığı*, 2. Baskı. Ankara, Vize Yayıncılık, 2013: 130-134.
24. Kara B, Biçer Ü, Gökalp AS. Çocuk istismarı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 2004, 47: 140-151.

25. Zeytinoğlu S. Sağlık, sosyal hizmet, hukuk ve eğitim alanlarında alışanların Türkiye’de ocuk istismarı ve ihmali sorunu ile ilgili görüşleri. *ocuk İstismarı ve İhmali*, Ankara, 1991: 147-162.
26. Runyan D, Corrine W, Ikeda R, et al. Child Abuse And Neglect By Parents And Other Caregivers. In: World Report On Violence And Health. Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA. (eds). World Health Organization, Geneva, 2002: 57-86.
27. Türkiye İstatistik Kurumu. ocuk İşgücü Anketi Sonuçları 2012. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=13659>. 18 Mart 2015.
28. Sanderson C. The seduction of children: empowering parents and teachers to protect children from child sexual abuse. Çeviri: Hekimoğlu Gül A ve şar F. *Anne Baba ve ğretmenler İçin ocuğun Cinsel Eğitimi ve Tacizden Korunma Rehberi*, 1. Basım. İstanbul, Sistem Yayıncılık, 2010.
29. Ulukol B. Cinsel İstismar. İçinde: Derman O (editör). *ocuk İstismarına ve İhmaline Yaklaşım Temel Bilgiler*, 1. Basım. Ankara, Akademisyen Tıp Kitabevi, 2014: 49-55.
30. Coşkun M. Çocuklarda Cinsel İstismar. İçinde: Öztürk M (editör). *ocuk Hakları Açısından ocuk İhmali ve İstismarı*, İstanbul, ocuk Vakfı Yayınları, 2011: 75-90.
31. Yenibaş R, şirin A. *Ailede ocuğun İstismarı ve Umutsuzluk*, 1. Basım. Ankara, Nobel Yayın Dağıtım, 2007: 32-36.
32. Egemen A. Türkiye’de çocuklarda cinsel istismar olgusuna yasal ve sosyal yaklaşım. *ocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 1993, 36: 285-288.
33. Durmuşoğlu Saltalı N, ocuk İstismarı ve İhmali. İçinde: Yıldırım Doğru S (editör). *ocuk Hakları ve Koruma*, Ankara, Eğiten Kitap Baskı, 2014: 61-102.

34. Avcı A, Tahiroğlu AY. Cinsel İstismar. İçinde: Aysev A, Taner YI (editörler). *ocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları*, 1.Baskı. İstanbul, Golden Print, 2007: 721-736.
35. Holmes WC, Slap GB. Sexual abuse of boys: definition, prevalence, correlates, sequelae and management. *JAMA*, 1998, 280: 1855-1862.
36. Bagley C, Wood M, Young L. Victim to abuser: mental health and behavioral sequels of child sexual abuse in a community survey of young adult males. *Child Abuse and Neglect*, 1994, 18: 683-697.
37. World Health Organization (WHO). Preventing Violence: A Guide to Implementing the Recommendations of The World Report on Violence and Health, Geneva: WHO. <http://whqlibdoc.who.int/publications/2004/9241592079.pdf> 28.03.2015, 1 Nisan 2015.
38. World Health Organization (WHO), Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence, *WHO Publications*, 2006.
39. Putnam FW. Ten year research update review: child sexual abuse. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 2003, 42: 269-278.
40. Pereda N, Guilera G, Forns M, Gomez-Benito J. The international epidemiology of child sexual abuse: a continuation of Finkelhor. *Child Abuse and Neglect*, 2009, 33: 331-342.
41. Soylu N, Őentürk Pılan B, Ayaz M, Sönmez S. Cinsel istismar mağduru ocuk ve ergenlerde ruh sağlığını etkileyen etkenlerin araştırılması, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2012, 13: 292-298.
42. Demirci Ő, Doğan KH, Erkol Z, Deniz İ. Konya'da cinsel istismar yönünden muayenesi yapılan ocuk olguların değerlendirilmesi, *Türkiye Klinikleri Journal Forensic Medicine*, 2008, 5: 43-9.

43. Ayraler Taner H, Çetin FH, Işık Y, İşeri E. Cinsel istismara uğrayan çocuk ve ergenlerde psikopatoloji ve ilişkili risk etkenleri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2015, 16: 294-300.
44. Page AZ. Çocuk cinsel istismarı: cinsel istismara neden olan etkenler ve cinsel istismarın çocuk çocuklar üzerindeki etkileri. *Türk Psikoloji Yazıları*, 2004, 7: 103-113.
45. Bilge A, Baykal Z. Zihinsel engelli birey ve cinsellik, 2010, [www.ozida.gov.tr](http://www.ozida.gov.tr), 28 Mart 2015.
46. Green A. Child sexual abuse and incest. In: Lewis M, Baltimore MA. (eds). *Child and Adolescent Psychiatry. A Comprehensive Textbook*, Williams and Wilkins, 1996: 1041-48.
47. Canat S. Ergenlerde aile içi cinsel taciz. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 1994, 1: 18-22.
48. Ballı Ö. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesine Başvuran Çocuk İstismarı ve İhmal Vakalarının Değerlendirilmesi. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Bölümü, Uzmanlık Tezi, Adana: 2010: 16-17.
49. Eryılmaz G. Aile içi şiddet: kadın sağlığı ve hemşirelik. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2001, 5: 19-24.
50. Gökler B. Çağımızda çocuk ve şiddet. *3P Dergisi*, 1993: 33-36.
51. Polat O. *Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı*, 1. Baskı. Ankara, Seçkin Yayıncılık, 2007: 159-188.
52. Gölge ZB, Yavuz MF, Yüksel Ş. Cinsel Saldırgan Profili. *Adli Tıp Dergisi*, 2006, 20: 1-17.
53. Gölge ZB, Yavuz MF. Cinsel saldırı olgularının suç motivasyonuna göre sınıflandırılması. *Adli Tıp Dergisi*, 2007, 21: 11-19.

54. Görgün Baran A, Paksoy Erbaydar N. Yasak cinsel ilişki: Ensest. <http://www.huksam.hacettepe.edu.tr/Turkce/SayfaDosya/ensest08012009.pdf>, 28 Mart 2015.
55. Ertur E, Yayıcı N. Erkek mağdur açısından ensest, *Adli Tıp Dergisi*, 2011, 25: 199-241.
56. Karan A. *Acil Tıp El Kitabı*. Ankara, Güneş Kitap Evi, 2001: 477-479.
57. Şahin F, Taşar MA. Sexual abuse and incest, *Turkish Archives of Pediatrics*, 2012, 47: 157-162.
58. Aksoy E, Çetin G, İnanıcı MA, Polat O, Sözen MŞ, Yavuz F. Çocuk istismarı ve ihmali. *Adli Tıp Ders Notları*, 2008, <http://www.ttb.org.tr/eweb/adli/7.html>.
59. Güneş A. *Mahremiyet Eğitimi*, 35. Baskı. İstanbul, Timaş Yayınları, 2015: 177-189.
60. Şenel İ, Yardımcı N, Hasbek B. Çocukların cinsel istismardan korunması için anne baba, öğretmen ve bakıcılara rehber. [http://niksarram.meb.k12.tr/meb\\_iys\\_dosyalar/60/05/881854/dosyalar/2013\\_10/131](http://niksarram.meb.k12.tr/meb_iys_dosyalar/60/05/881854/dosyalar/2013_10/131). 03 Eylül 2014.
61. Keskin G, Çam O. Çocuk cinsel istismarına psikodinamik hemşirelik yaklaşımı. *Yeni Symposium*, 2005, 43: 118-125.
62. Polat O. Cinsel İstismar Rehberi. İstanbul, Forart Matbaa, 2006: 10-70.
63. İnsan Hakları Derneği, *Çocuk İhmali ve İstismarını Önleme, Öğretmenler ve Aileler İçin Eğitim Kılavuzu*, Ankara, Berkay Ofset, 2008.
64. Hymel KP, Jenny C. Child sexual abuse. *Delaware Medical Journal*, 1997, 69: 415-29.
65. Alpaslan AH. Çocukluk döneminde cinsel istismar. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 2014, 15: 194-201.

66. Hancı H, Özdemir Ç. On soru on yanıt. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 2001, 10: 389-390.
67. Gölge ZB. Cinsel travma sonrası oluşan ruhsal sorunlar. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 2005, 42: 19-28.
68. Özen NE, Şener Ş. Çocuk ve ergende cinsel istismar. *Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları*, 1997, 2: 473-491.
69. Finkelhor D, Browne A. The traumatic impact of child sexual abuse: a conceptualization. *The American Journal of Orthopsychiatry*, 1985, 55: 530-541.
70. Briere J, Eliot DM. Prevalence and psychological sequelae of self-reported childhood physical and sexual abuse in general population. *Child Abuse and Neglect*, 2003, 27: 1205-1222.
71. Polusny MA, Follette VM. Long-term correlates of child sexual abuse: theory and review of the empirical literature. *Applied and Preventive Psychology*, 1995, 4: 143-166.
72. Ovayolu N, Uçan Ö, Serindağ S. Çocuklarda cinsel istismar ve etkileri. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2007, 2: 13-22.
73. Ackerman PT, Newton JEO, Mcpherson WB, Jones JG, Dykman RA. Prevalence of post traumatic stress disorder and other psychiatric diagnosis in three groups of abused children (sexual, physical and both). *Child Abuse and Neglect*, 1998, 22: 759-774.
74. Kılıç A. Çocuk ihmali ve istismarı, *Klinik Çocuk Forumu*, 2004, 2: 35-40.
75. Taner Y, Bahar G. Çocuk istismarı ve ihmali, psikiyatrik yönleri. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 2004, 35: 82-85.

76. Kaplan SJ. Child and adolescent sexual abuse. In: Lewis M. (ed). *Child and Adolescent Psychiatry, A Comprehensive Textbook*, Williams and Wilkins, 2002: 1217-1223.
77. Oral G. Adli Psikiyatri. İçinde: Sosyal Z, Çakalır C. (editörler). *Adli Tıp*. İstanbul, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fak. Yayınları, 1999, 3: 1377-1572.
78. Görker I, Aygözü F, Demir N. Çocuğa zarar verici davranışta bulunma 3 olgu sunumu. *Çocuk Forumu Dergisi*, 2000, 3: 32-35.
79. Polat O. Çocukta cinsel istismar, *Adli Tıp Dergisi Yayınları*, 2000: 207-231
80. Gibson LE, Leitenberg H. Child sexual abuse prevention programs: Do they decrease the occurrence of child sexual abuse? *Child Abuse and Neglect*, 2000, 24: 1115-1125.
81. Çeçen Eroğul AR, Kaf Hasırcı Ö. İlköğretim birinci kademe öğrencilerine yönelik geliştirilen cinsel istismarı önleme psiko-eğitim programının etkililiğinin sınanması. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 2013, 13: 719-729.
82. Ordu Üniversitesi. “Bağışam Sesimi Duyar Mısınız?” Projesi Haberi, <http://www.odu.edu.tr/index.php/haberler/1269>, 1 Nisan 2015.
83. Cinsel İstismar ile Mücadele, [http://www.konyayenigun.com/haber/88988/Cinsel\\_istismarla\\_ilgili\\_farkindalik\\_olusturuluyor.html](http://www.konyayenigun.com/haber/88988/Cinsel_istismarla_ilgili_farkindalik_olusturuluyor.html), 1 Nisan 2015.
84. Davis MK, Gidycz CA. Child sexual abuse prevention programs: a meta-analysis. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 2000, 29: 257-265.
85. Repucci ND, Herman J. Sexuality education and child sexual abuse prevention programs in the schools. *Review of Research in Education*, 1991, 17: 127-166.
86. Rispen J, Aleman A, Goudena PP. Prevention of child sexual abuse victimization: A meta-analysis of school programs. *Child Abuse and Neglect*, 1997, 21: 975-987.



87. Finkelhor D, Asdigian N, Dzuiba-Leatherman J. The effectiveness of victimization prevention instruction: an evaluation of children's responses to actual threats and assaults. *Child Abuse and Neglect*, 1995, 19: 142-153.
88. Finkelhor D, Asdigian N, Dzuiba-Leatherman J. Victimization prevention programs for children: a follow-up. *American Journal of Public Health*, 1995, 85: 1684-1689.
89. Topping KJ, Barron IG. School-based child sexual abuse prevention programs: A review of effectiveness. *Review of Educational Research*, 2009, 79: 431-463.
90. Chen J, Dunne MP, Han P. Prevention of child sexual abuse in China: Knowledge, attitudes, and communication practices of parents of elementary school children. *Child Abuse and Neglect*, 2007, 31: 747-755.
91. Gürhan N. Çocuk İhmalini ve İstismarını Önlemede Hemşirenin Görev ve Sorumlulukları. 2. *Uluslararası Katılımlı Çocuk İstismarını ve İhmalini Önleme Sempozyumu Kongre Özet Kitabı*, Ankara, 8- 10 Mayıs 2008: 23.
92. Gölge ZB, Hamzaoğlu N, Türk B. Sağlık çalışanlarının çocuk istismarı ve ihmali konusundaki farkındalık düzeylerinin ölçülmesi, *Adli Tıp Dergisi*, 2012, 26: 86-96.
93. Hoff LA, Ross M. Violence content in nursing curricula: Strategic issues and implementation. *Journal of Advanced Nursing*, 1995, 21: 137-42.
94. Centers for Disease Control and Prevention. Sexual Violence Prevention: Beginning The Dialogue. <http://www.cdc.gov/ncipc/dvp/SVPrevention.pdf>. 12 Kasım 2014.
95. Judith A, Cohen MD. Çocuk ve gençlerde travma sonrası stres bozukluğu. Aydın H, Bozkurt A. (çeviri editörleri). *Comprehensive Textbook of Psychiatry*. 8. Baskı, Ankara, Güneş Kitabevi, 2007: 3286-3295.
96. Ovayolu N, Uçan Ö, Serindağ S. Çocuklarda cinsel istismar ve etkileri. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2007, 2: 13-22.

97. Roberts S. Primary health care of survivors of childhood sexual abuse: how can psychiatric nurses be helpful? *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 2000, 6: 191-195.
98. Lewin L. Interviewing the young child sexual abuse victim. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 1995, 33: 5-10
99. Glod C. Long-term consequences of childhood physical and sexual abuse. *Archives of Psychiatric Nursing*, 1993, 7: 163-173.
100. Lukens EP, McFarlane WR. Psychoeducation as evidence-based practice: considerations for practice, research, and policy, *Brief Treatment and Crisis Intervention*, 2004, 4: 205-225.
101. Mcfarlane WR, Dixon L, Lukens E, Lucksted A . Family psychoeducation and schizophrenia: a review of the literature. *Journal of Marital and Family Therapy*, 2003, 29: 223-245.
102. Çam O, Dülgerler Ş, Çuhadar D. Psikoeğitim. İçinde: Çam O, Engin E (editörler). *Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Bakım Sanatı*, 1. Baskı. İstanbul, İstanbul Tıp Kitabevi, 2014: 1039-1048.
103. Şengün F, Öner Altıok H, Üstün B. Kanıta dayalı bir uygulama: psikoeğitim. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 2011, 27: 66-74.
104. Ong SH, Caron A. Family-based psychoeducation for children and adolescents with mood disorders. *Journal of Child and Family Studies*, 2008, 17: 809–822.
105. Ivey AE, Pedersen PB, Ivey MB. Intentional group counseling: A micro-skills approach. *Pacific Grove*, 2001.
106. DeLucia-Waack J L. *Leading Psychoeducational Groups for Children and Adolescents*. United Kingdom, Sage Publications, 2006.

107. Gazda GM, Ginter EJ, Horne AM. *Group Counseling and Group Psychotherapy: Theory and Application*. USA: Allyn and Bacon, 2001.
108. Akboy R, İkiz E. *Psikolojik Danışma ve Rehberlikte Çağdaş Bir Anlayış*, Ankara, Nobel Yayınları, 2007.
109. Güçray SS, Çekici F, Çolakkadıoğlu O. Psiko-eğitim gruplarının yapılandırılması ve genel ilkeleri. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2009, 5: 134-153.
110. Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, T.C. Resmi Gazete, sayı: 27910, 19 Nisan 2011.
111. Fawzy NW. Psychoeducational interventions rationale, structure, and nursing-sensitive patient outcomes. *Eonsnewsletter Spring*, 2007: 16-17.
112. Boyd M, Nihard M. *Psychiatric Nursing*, Lippincott Company, 1998: 313-314.
113. Gümüş AB. Şizofrenide hasta ve ailelerin yaşadığı güçlükler, psiko eğitim ve hemşirelik. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 2006, 2: 23-34.
114. Alataş G, Kurt E, Alataş ET, Bilgiç V, Karatepe HT. Duygudurum bozukluklarında psiko eğitim. *Düşünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 2007, 20: 196-205.
115. Church P, Forehand R, Brown C, Holmes T. The prevention of sexual abuse: Examination of a program with kindergarten-age children. *Behaviour Therapy*, 1988, 19: 429-435.
116. Wurtele SK, Kast LC, Melzer AM. Sexual abuse prevention education for young children: A comparison of teachers and parents as instructors. *Child Abuse and Neglect*, 1992, 16: 865-876.
117. Currier L, Wurtele S. A pilot study of previously abused and non-sexually abused children's responses to a personal safety program. *Journal of Child Sexual Abuse*, 1996, 5: 71-87.

118. Sarno JA, Wurtele SK. Effects of a personal safety program on preschoolers' knowledge, skills, and perceptions of child sexual abuse. *Child Maltreatment*, 1997, 2: 35-45.
119. Wurtele SK, Owens JS. Teaching personal safety skills to young children: An investigation of age and gender across five studies. *Child Abuse and Neglect*, 1997, 21: 805-814.
120. Kenny MC, Wurtele SK. Children's abilities to recognize a good person as a potential perpetrator of childhood sexual abuse. *Child Abuse and Neglect*, 2010, 34: 490-495.
121. Kolko DJ. Classroom training in sexual victimization awareness and prevention skills: An extension of the red flag/green flag people program. *Journal of Family Violence*, 1989, 4: 25-45.
122. Hazzard A, Webb C, Kleemeier C, Angert L, Pohl J. Child sexual abuse prevention: Evaluation and one-year follow-up. *Child Abuse and Neglect*, 1991, 15: 123-138.
123. Kenny MC, Capri V, Thakkar-Kolar RR, Ryan EE, Runyon MK. Child sexual abuse: From prevention to self-protection. *Child Sexual Abuse Review*, 2008, 17: 36-54.
124. Bundy M, White P. Parents as sexuality educators: a parent training program. *Journal of Counseling and Development*, 1990, 68: 321-323.
125. Hazzard A. Psychoeducational groups to teach children sexual abuse prevention skills. *Journal of Child and Adolescent Group Therapy*, 1993, 3: 13-23.
126. Hebert M, Lavoie F, Piche C, Poitras M. Proximate effects of a child sexual abuse prevention program in elementary school children. *Child Abuse and Neglect*, 2001, 25: 505-522.

127. Lanning B, Massey-Stokes M. Child sexual abuse prevention programs in Texas accredited non-public schools. *American Journal of Health Studies*, 2006, 21: 36-43.
128. Finkelhor D. Prevention of sexual abuse through educational programs directed toward children. *Pediatrics*, 2007, 120: 640-645.
129. Nation M, Crusto C, Wandersman A, Kumpfer KL, Seybolt D, Morrissey-Kane E. What works is preventions: Principles of effective prevention programs. *American Psychologist*, 2003, 58: 449–456.
130. MacIntyre D, Carr A. Prevention of child sexual abuse: Implications of programme evaluation research. *Child Abuse Review*, 2000, 9: 183–199.
131. Wurtele SK, Saslawsky DA, Miller CL, Marrs SR, Britcher JC. Teaching personal safety skills for potential prevention of sexual abuse: A comparison of treatments. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 1986, 54: 688–92.
132. Blumberg EJ. The touch discrimination component of sexual abuse prevention training: Unanticipated positive consequences. *Journal of Interpersonal Violence*, 1991; 6: 12–28
133. Poche C, Yoder P, Miltenberger R. Teaching self-protection to children using television techniques. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 1988, 21: 253–61.
134. National Sexual Violence Resource Center (NSVRC). Child Sexual Abuse Prevention Programs for Children. <http://www.nsvrc.org/publications/child-sexual-abuse-prevention-programs-children>. 12 Şubat 2015.
135. Saslawsky DA, Wurtele SK. Educating children about sexual abuse: Implications for pediatric intervention and possible prevention. *Journal of Pediatric Psychology* 1986, 11: 235–45.

136. Oldfield D, Hays BJ, Megel ME. Evaluation of the effectiveness of project trust: An elementary school-based victimization prevention strategy. *Child Abuse and Neglect* 1996, 20: 821–32.
137. Tutty LM. Child sexual abuse prevention programs: Evaluating “Who do you tell”. *Child Abuse and Neglect*, 1997, 21: 869–81.

## EKLER

### EK-I. ÖZGEÇMİŞ

<b>KİŞİSEL BİLGİLER</b>	
Adı Soyadı:	Oya Sevcan ORAK
Doğum Tarihi:	21. 02. 1985
Doğum Yeri:	Samsun
Medeni Hali:	Evli
Uyruğu:	T.C.
Adres:	Ordu Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Cumhuriyet Yerleşkesi, 52200, ORDU
Tel:	0452 234 50 10
E-mail:	<a href="mailto:oysev@hotmail.com">oysev@hotmail.com</a>
<b>EĞİTİM</b>	
Lise:	Mithat Paşa Lisesi
Lisans:	Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü
Yüksek lisans:	Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı
Doktora:	Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı
<b>YABANCI DİL BİLGİSİ</b>	
İngilizce:	Orta derecede (ÜDS 63.75)
<b>ÜYE OLUNAN MESLEKİ KURULUŞLAR</b>	
Türk Hemşireler Derneği (Ordu Şubesi Yönetim Kurulu Üyesi) Psikiyatri Hemşireleri Derneği Kültürlerarası Hemşirelik Derneği	

## EK-II. ETİK KURUL ONAYI




### ETİK KURUL SONUÇ FORMU



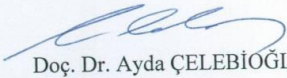
**Araştırmanın Adı:** “Annelere ve Çocuklara Uygulanan Psiko-Eğitim Programının Çocukların Cinsel İstismardan Korunma Bilgi Düzeyine ve Tutumuna Etkisi”


**Araştırmanın Yürütülmesi Uygundur** ( x )  
**Düzenlemeler Yapıldıktan Sonra Yürütülmesi Uygundur** ( )  
**Araştırmanın Yürütülmesi Uygun Değildir** ( )

**Açıklamalar (Uygun değil ya da düzeltme gerekiyorsa):** Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Etik Kurulu'nun 16.06.2014 tarihinde yapılan toplantısında “Annelere ve Çocuklara Uygulanan Psiko-Eğitim Programının Çocukların Cinsel İstismardan Korunma Bilgi Düzeyine ve Tutumuna Etkisi” konulu Doç.Dr.Ayşe OKANLI ve Öğrt.Gör. Oya Sevcan ORAK'ın çalışması etik açıdan uygun bulunmuştur.

  
Prof. Dr. Mehtap TAN  
Başkan

  
Doç. Dr. Fatma GÜDÜCÜ TÜFEKÇİ  
Başkan Yrd.

  
Doç. Dr. Ayda ÇELEBİOĞLU  
Üye

  
Doç. Dr. Nadiye ÖZER  
Üye

  
Doç. Dr. Elanur YILMAZ KARABULUTLU  
Sekreter/Raportör



## EK-III. KURUM İZİN YAZISI



T.C.  
ORDU VALİLİĞİ  
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 18802389/44/4728463  
Konu: Anket Çalışması.

22/10/2014

### VALİLİK MAKAMINA

- İlgi :a)Millî Eğitim Bakanlığı Yenilik ve Eğitim Teknolojileri Genel Müdürlüğünün 0703/2012 tarihli ve 3616 sayılı yazısı (Genelge 2012/13)  
b) Ordu Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu Müdürlüğünün 05/06/2014 tarihli ve 2034 sayılı yazısı.  
c)Ordu Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu Müdürlüğünün 23/09/2014 tarihli ve 2352 sayılı yazısı.

Ordu Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu Hemşirelik bölümü Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Öğr.Gör.Oya Sevcan ORAK'ın Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Doç.Dr. Ayşe OKANLI danışmanlığında hazırladığı "Annelere ve Çocuklara Uygulanan Psiko Eğitim Programının Çocukların Cinsel İstismardan Korunma Bilgi Düzeyine ve Tutumuna Etkisi" konulu araştırma anketini ilimiz Altınordu ilçesindeki 75. Yıl Cumhuriyet İlkokulu, Akyazı Çamsan İlkokulu, Utku Acun İlkokulu ve Hicabi Çelebi İlkokulu 9-10 yaş grubundaki 4.sınıf öğrencilerine uygulanması talebine ilişkin ilgi (b ve c) yazılar ilişikte sunulmuştur.

Adı geçenin Akademik çalışmalarında kullanmak üzere geliştirdiği "Annelere ve Çocuklara Uygulanan Psiko Eğitim Programının Çocukların Cinsel İstismardan Korunma Bilgi Düzeyine ve Tutumuna Etkisi" konulu anket çalışması ilimiz Altınordu İlçesi Rehberlik ve Araştırma Merkezi Müdürlüğünce oluşturulan komisyon tarafından ilgi (a) genelge hükümleri de dikkate alınarak incelenmiş olup; Araştırma kapsamında psikoeğitim çalışmasını yapacak olan kişilerin psikoeğitim yapabilecek ve sürdürebilecek yeterlilikte olmaları ve çalışma yapılırken oluşabilecek her türlü olumsuz yaşıntılara müdahale noktasında uzman ( psikiyatrist, psikolog, psikolojik danışman) kontrolünde ve okulların rehberlik servisleriyle ortak çalışma yürütülmesi kaydıyla çalışmanın uygulanmasında sakınca görülmemiştir.

Söz konusu anket çalışmasının yukarıda belirtilen hususlara dikkat edilmesi ve eğitim öğretim faaliyetlerini aksatmamak kaydıyla 2014-2015 eğitim öğretim yılında okul müdürlüklerinin sorumluluğunda ilimiz Altınordu ilçesindeki 75. Yıl Cumhuriyet İlkokulu, Akyazı Çamsan İlkokulu, Utku Acun İlkokulu ve Hicabi Çelebi İlkokulundaki 9-10 yaş grubundaki 4.sınıf öğrencilerine uygulanması Müdürlüğümüzce uygun görülmektedir.

Makamınızca da uygun görüldüğü takdirde olurlarınıza arz ederim.

Serdar YURDABAKAN  
Müdür a.  
Müdür Yardımcısı

OLUR  
22/10/2014

Nevzat TÜRKKAN  
Vali a.  
İl Millî Eğitim Müdürü

Güvenli Elektronik İmzalı  
Aslı ile Aynıdır

22.10.2014



T.C.  
ORDU VALİLİĞİ  
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 18802389/44/6549207  
Konu : Anket

17/12/2014

VALİLİK MAKAMINA

İlgi : a) Öğr. Gör. Sevcan ORAK ' a ait 11.12.2014 tarihli dilekçe.  
b) 22.10.2014 tarih ve 18802389/44/4728463 sayılı onay.

Ordu Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu Hemşirelik bölümü Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Öğr.Gör.Oya Sevcan ORAK'ın Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Doç.Dr. Ayşe OKANLI danışmanlığında hazırladığı "Annelere ve Çocuklara Uygulanan Psiko Eğitim Programının Çocukların Cinsel İstismardan Korunma Bilgi Düzeyine ve Tutumuna Etkisi" konulu araştırması ilgi (a) genelge hükümleri de dikkate alınarak incelenmiş olup; Araştırma kapsamında psikoeğitim çalışmasını yapacak olan kişilerin psikoeğitim yapabilecek ve sürdürebilecek yeterlilikte olmaları ve çalışma yapılırken oluşabilecek her türlü olumsuz yaşantılara müdahale noktasında uzman (psikiyatrist, psikolog, psikolojik danışman) kontrolünde ve okulların rehberlik servisleriyle ortak çalışma yürütülmesi kaydıyla ilimiz Altınordu ilçesindeki 75. Yıl Cumhuriyet İlkokulu, Akyazı Çamsan İlkokulu, Utku Acun İlkokulu ve Hicabi Çelebi İlkokulu 9-10 yaş grubundaki 4.sınıf öğrencilerine uygulanması ilgi (b) onay ile uygun görülmüştür. Ancak Akyazı Çamsan İlkokulu rehber öğretmeni norm fazlasıyla görev yeri değiştirilecek olup çalışma rehber öğretmen gözetiminde yürütülememesi durumu ortaya çıkmıştır.

Bu nedenle yukarıda bahsi geçen araştırmanın ilgi onayda belirtilen kısıtlar çerçevesinde Akyazı Çamsan İlkokulu yerine Durugöl ilkokulunda uygulanması ve ilgi onayın birinci ve üçüncü paragraflarında geçen "Akyazı Çamsan İlkokulu" ifadesinin "Durugöl İlkokulu" olarak değiştirilmesi müdürlüğümüzce uygun görülmektedir.

Makamlarınızca da uygun görülmesi halinde olurlarınıza arz ederim.

Serdar YURDABAKAN  
Müdür a.  
Müdür Yardımcısı

O L U R  
17/12/2014

Nevzat TÜRKKAN  
Vali a.  
Millî Eğitim Müdürü

Güvenli Elektronik İmza  
Aslı ile Ayrıdır  
17.12.2014

Saray Mah. Ulu Konak Cad. No:5 52089 ORDU  
Telefon : (0 452)223 16 29 / (401) Faks : (0 452) 225 01 44  
e-posta: arge52@meb.gov.tr Elektronik Ağ: http://ordu.meb.gov.tr

Bilgi  
Murat KAHRAMAN  
V.H.K.I

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. http://evraksorgu.meb.gov.tr adresinden 0a14-30ea-3329-9367-4473 kodu ile teyit edilebilir.

## EK-IV. ANNE ve ÇOCUK DEMOGRAFİK TANITIM FORMU

### Anne İçin Demografik Tanıtım Formu

**Yaş:**

**Medeni durumu:** 1. Evli 2. Bekar

**Evlilik sayısı:** 1. 1 2. 2 3. 3 4. Diğer.....(Lütfen belirtiniz)

**Eğitim:** 1. İlkokul-ortaokul 2. Lise 3. Üniversite 4. Lisansüstü

**Yaşanılan yer:** 1. İl ( ) 2. İlçe ( ) 3. Köy ( )

**Çalışma durumu:** 1. Çalışıyorum 2. Çalışmıyorum

**Yaşadığınız yer:** 1. İl 2. İlçe 3. Köy

**Algılanan Gelir durumu:** 1. İhtiyaçlarımızı karşılayabiliyoruz

2. İhtiyaçlarımızı karşılayamıyoruz

**Çocuk sayınız: ...**

### Çocuk İçin Demografik Tanıtım Formu

**Kardeş sayısı: ...**

**Doğum sırası:** 1. 1. Çocuk 2. 2. Çocuk 3. 3. Çocuk 4. 4. Çocuk

5. 5. Çocuk 6. Diğer..... (Lütfen belirtiniz)

**Yaşı:...**

**Çocuğun babası:** 1. Öz babası 2. Üvey babası

**Çocuğun üvey kardeşi:** 1. Var 2. Yok

## **EK-V. İYİ DOKUNUŞ KÖTÜ DOKUNUŞ ÖLÇME ARACI**

**Aşağıdaki soruları okuyarak size göre doğru olan cevabı işaretleyiniz.**

**1. Bedeniniz kime ait?**

- a) Bana                                      b) Başka birine                                      c) Bilmiyorum

**2. Çocuklar kafalarının karıştığı zamanlarda cinsel istismara uğrayıp uğramadıklarını belirlemek için kendi duygularına (hislerine) güvenmelidirler.**

- a) Evet                                      b) Hayır                                      c) Bilmiyorum

**3. Çocuklar cinsel taciz dokunuşlarına ya da diğer kafa karıştırıcı dokunuşlara HAYIR deme hakkına sahipler midir?**

- a) Evet                                      b) Hayır                                      c) Bilmiyorum

**4. Eğer bir çocuk cinsel tacize (istismara) uğrarsa bunu kime söylemelidir?**

- a) Hiç kimseye                                      b) Güvendiği bir yetiškine                                      c) Bilmiyorum

**5. Bir çocuk cinsel olarak tacize uğramışsa ve bir yetiškine söylemişse fakat yetişkin onu dinlememiş ya da ona inanmamışsa çocuk bu durumda ne yapmalıdır?**

- a) Başka şeyler hakkında düşünmeli  
b) Güvendiği bir başka yetiškine söylemeye devam etmeli  
c) Bilmiyorum

**6. Eğer bir çocuk cinsel tacize uğramışsa ve bunu kimseye söylemeyeceğine dair söz vermişse, bu sözünü tutmalı mıdır?**

- a) Evet sözünü tutmalı                                      b) Hayır sözünü tutmamalı                                      c) Bilmiyorum

**7. Bir çocuk cinsel olarak taciz edilmiş ve bunu kimseye söyleyememiştir. Çocuk daha sonra bu durumu bir yetiškine söylemeye karar verdiğiğinde asla geç değildir, bunu ne zaman olursa olsun güvendiği bir yetiškine söylemelidir.**

- a) Söylemesi doğrudur                                      b) Söylemesi yanlıştır                                      c) Bilmiyorum

**8. Çocuğu sizce genellikle kim cinsel olarak taciz eder?**

- a) Bir yabancı                      b) Çocuğun tanıdığı biri                      c) Bilmiyorum

**9. Eğer bir çocuk cinsel tacize uğramışsa bu onun suçu mudur?**

- a) Evet çocuğun suçu                      b) Hayır çocuğun suçu değil                      c) Bilmiyorum

**10. Eğer bir çocuk cinsel tacize uğramışsa bu durum o çocuğu kötü çocuk yapar mı?**

- a) Evet kötü çocuk yapar                      b) Hayır kötü çocuk yapmaz                      c) Bilmiyorum

## EK-VI. ANNELER İÇİN BİLGİLENDİRİLMİŞ OLUR FORMU

Sayın Katılımcı,

Ben Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Psikiyatri Hemşireliği Ana Bilim Dalı doktora öğrencisiyim. Çocukların cinsel istismardan korunmasına yönelik bir araştırma yapmaktayım. Çalışmamın ismi “Annelere ve Çocuklara Uygulanan Koruyucu Temelli Psikososyal Girişimlerin Çocukların Cinsel İstismardan Korunma Bilgi Düzeyine Etkisi”dir. Bu çalışmaya katılmanızı öneriyorum ancak çalışmaya katılmama hakkına sahipsiniz. Bu çalışmaya katılmak gönüllülük esasına dayalıdır.

Kararınızdan önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyorum. Bu bilgileri okuduktan sonra çalışmaya katılmak isterseniz bu formu imzalayabilirsiniz. Bu çalışmayı yapmak istememin nedeni çocukları ve anneleri cinsel istismardan ve etkilerinden korunma konusunda bilinçlendirmektir. Ayrıca çalışmanın amacı çocuklara ve annelere uygulanana psiko-eğitimin çocukların cinsel istismardan korunma bilgi düzeyine etkisi’ni değerlendirmektir. Anneler bu çalışmanın en büyük destek sistemlerinden birini oluşturmaktadır. Çünkü annelere uygulanacak olan psiko-eğitim çocuklarını korumalarına yönelik olacaktır ve anneler evlerinde aldıkları eğitimler doğrultusunda çocuklarını bilinçlendireceklerdir. Aynı zamanda çalışmaya katılmayı kabul etmeniz halinde çocuğunuza da onların düzeylerine göre sade, net bir şekilde uygulanacak olan cinsel istismardan korunmaya yönelik psiko-eğitim uygulanacaktır. Annelere uygulanacak olan psiko-eğitimler 3 oturumda gerçekleştirilecektir. Çocukların psiko-eğitimleri ise haftada 2 gün ve toplamda 4 oturumda gerçekleştirilecektir. Psiko-eğitimler başlamadan önce ve bittikten sonra sizlere ve çocuklara anket uygulaması yapılacaktır. Bu veriler bilimsel bir çalışma için kullanılacaktır. Çalışmanın sonuçları tıbbi yayınlarda yayınlanabilir, ancak sizin kimlik bilgileriniz bu yayınlarda açıklanmayacaktır. Ayrıca çalışma kapsamında hem çocuklara hem de sizlere eğitim kitapçıkları dağıtılacaktır. Bu çalışmaya katılmanız için sizden bir ücret istenmeyecektir ve size bir ücret ödenmeyecektir. Bu çalışma çocukların önlenabilir sebeplerden dolayı mağdur olmasını engellemek, anneleri bilinçlendirmek, çocukları bilinçlendirmek, anne çocuk arasındaki iletişimi kuvvetlendirmek, cinsel istismarla mücadele etmek ve buna bağlı olarak çocuk ruh sağlığını koruyucu girişim yapmak açısından önemlidir.

Kendiniz veya çocuğunuz için çalışmanın içerisinde olmak istemiyorsanız çalışmaya katılmayabilirsiniz. Ayrıca alışma başladıktan sonra devam etmek istemediğinizde çalışmadan ayrılabilirsiniz.

Yukarıdaki bilgiler doğrultusunda araştırmaya katılmak isterseniz formu imzalayınız.

Teşekkür ederim.

Yukarıda gönüllüye araştırmadan önce verilmesi gereken metni okudum. Bunlar hakkında bana yazılı ve sözlü açıklamalar yapıldı. Bu koşullarla söz konusu klinik araştırmaya kendi rızamla, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

**Gönüllünün;**

Adı:

İmzası:

Adresi (varsa telefon no, faks no):

**Açıklamaları yapan araştırmacının;**

Adı :

İmzası:

**Rıza alma işlemine başından sonuna kadar tanıklık eden kuruluş görevlisinin;**

Adı:

İmzası:

Görevi:

## EK-VII. ÇOCUKLAR İÇİN BİLGİLENDİRİLMİŞ OLUR FORMU

Sevgili Öğrenci,

Benim adım Oya Sevcan ORAK. Atatürk Üniversitesi'nde doktora öğrencisiyim. Ben çocukları, rahatsızlık yaratacak kötü dokunuşlardan, bakışlardan ve konuşmalardan korumaya yönelik bir araştırma yapmaktayım. Bu çalışmaya katılmanı öneriyorum ancak çalışmaya katılmak zorunda değilsin.

Kararından önce araştırma hakkında seni bilgilendirmek istiyorum. Bu bilgileri okuduktan sonra çalışmaya katılmak istersen bu formu imzalayabilirsiniz. Bu çalışmayı yapmak istememin nedeni çocukların;

- kötü niyetli kişileri fark edebilmesi,
- kötü niyetli kişilerden kendilerini koruyabilmesi,
- kötü niyet içeren davranışlarla baş etmeyi öğrenebilmesi,
- girişken olmayı öğrenebilmesi gibi birçok konu hakkında toplantılar yapmaktır.

Çalışmaya katılmayı kabul edersen toplantılarda kendi okulundaki arkadaşlarıyla birlikte olacaksınız. Toplantılar haftada 2 gün ve toplamda 4 kez yapılacaktır. Toplantılar sırasında size eğitimler verilecektir ve anketler uygulanacaktır.

Yukarıdaki bilgiler doğrultusunda araştırmaya katılmak istiyorsan aşağıda boş bırakılan yere el yazın ile “ARAŞTIRMAYA KATILMAK İSTİYORUM” yazmalısın.

Teşekkür ederim.

.....  
(Araştırmaya katılmak istiyorsan bu alana “**ARAŞTIRMAYA KATILMAK İSTİYORUM**” yazmalısın)

**Annenin Adı:**

**İmzası:**

**Adresi (varsa telefon no, faks no):**



## **EK-VIII. ANNE PSİKO-EĞİTİMİ OTURUMLARI**

### **I. Oturum: “Cinsel İstismar Sorununa Giriş” Çalışması**

**Amaç:** Grubu oluşturan annelerle tanışma, annelerin psiko-eğitim oturumları ve cinsel istismar sorunu hakkında bilgi düzeylerini arttırma ve anneleri oturumlara katılmaları için güdüleme.

**Süre:** 60 dakika

**Kullanılan Teknikler:** Grup tartışması, film seyrettirme, bilgilendirme, soru-cevap, değerlendirme.

**Malzeme:** Bilgisayar, projeksiyon ve hoparlör.

#### **İşlenecek Konular:**

- “Çocuklarımızın Üzerindeki Tehlike: Cinsel İstismar” konulu kısa söyleşi
- Ülkemizde son yıllarda yargıya intikal etmiş ve cezası kesinleşmiş cinsel istismar vaka örnekleri
- Ensest mağdurlarının hikayeleri konulu “Yuva Belgeseli”

**Uygulama:** Annelerle tanışıldıktan sonra hem grubun kendi aralarında ısınmasını sağlamak, hem de işlenecek konuya dikkat çekmek için “Çocuklarımızın Üzerindeki Tehlike: Cinsel İstismar” konulu kısa söyleşi yapılmıştır. Araştırmacı tarafından cinsel istismar konusuna giriş yapıldıktan sonra grubun konuyla ilgili görüşleri sorulmuştur. Grup içerisinde farklı görüşe sahip annelere de söz verildikten sonra değerlendirme yapılmıştır ve geri bildirimde bulunulmuştur. Ülkemizde son yıllarda yargıya intikal etmiş ve cezası kesinleşmiş cinsel istismar suç örneklerinin yer aldığı slayt gösterimi ile konuya daha fazla dikkat çekilmiştir. En son ensest mağdurlarının hikâyelerini kendi sesleriyle anlattığı ve birçok ensest vakasının yer aldığı “Yuva Belgeseli” gösterimi yapılarak oturum tamamlanmıştır. Oturumun

sonunda slayt sunusunda ve belgeselde yer alan vakalarla ilgili söz almak isteyen annelere söz verilmiştir. Değerlendirme yapılarak geri bildirimde bulunulmuştur.

## **II. Oturum: “Cinsel İstismar” İle İlgili Bilgilendirme Çalışması**

**Amaç:** 1. oturumda anlatılan konuları tekrar etme, annelerin cinsel istismar sorunu ve böyle bir sorunla karşılaşıldığında çocukla iletişim kurma teknikleri konularında bilgi düzeylerini arttırma.

**Süre:** 60 dakika

**Kullanılan Teknikler:** Özetleme, soru-cevap, bilgilendirme.

**Malzeme:** Bilgisayar, projeksiyon.

### **İşlenecek Konular:**

- Cinsel istismar ile ilgili doğru ve yanlış bildiklerimiz
- İstismarcı ve özellikleri
- Cinsel istismar açısından risk altındaki çocuklar
- Çocuğun cinsel istismara maruz kaldığını nasıl anlarız?
- Cinsel istismarın çocuk üzerinde etkileri
- Çocuklar yaşadıklarını neden söylemezler?
- Çocuklar yaşadıklarını nasıl söylerler?
- Cinsel istismara maruz kalmış bir çocukla iletişim

**Uygulama:** 1. oturumda anlatılan konular tekrarlandıktan sonra gruba cinsel istismar ile ilgili sorular soruldu. Örneğin; sizce cinsel istismar sadece kızlara mı yapılır?, sizce cinsel istismarı yapan kişi sadece erkekler midir?, sizce cinsel istismar yapan kişilerin özellikleri nedir? gibi sorular sorularak cevaplar tahtaya yazıldı. Soru cevap etkinliği bittikten sonra çocukluk çağı cinsel istismarı, özellikleri, istismarcı ve özellikleri ile ilgili slayt gösterimi yapıldı. Slaytlar gösterimi sırasında oturumun başında gruba sorulan soruların doğru cevaplarına da yer verildi ve yanlış cevaplar

gruba hatırlatıldı. Cinsel istismara maruz kalmış bir çocukla iletişim konusu işlenirken iletişim hataları ile ilgili örneklere yer verildi. Grubun soruları cevaplandı. Oturumda anlatılan konular özetlendi.

### **III. Oturum: “Çocuğu Cinsel İstismardan Korumak İcin Anne Ne Yapabilir?” Çalışması**

**Amaç:** 2. oturumda üzerinde durulan konuları tekrar etme, annelerin çocuklarını cinsel istismardan koruma, çocuklarına vermeleri gereken eğitimler ve doğru model olma konusunda bilgi düzeylerini arttırma.

**Süre:** 60 dakika

**Kullanılan teknikler:** Özetleme, soru-cevap, bilgilendirme

**Malzeme:** Bilgisayar, projeksiyon.

#### **İşlenecek Konular:**

- Özel vücut bölgeleri
- İyi dokunuş ve kötü dokunuş
- Kötü dokunuşu veya kötü davranışı fark edildiğinde yapılması gerekenler
- Kötü dokunuş ve kötü davranışlar yapan kişilerin özellikleri ve kullandıkları taktikler
- Kötü dokunuş ya da davranış yaşayan çocukların hissettikleri duygular
- Yabancılarla güvenlik sınırı oluşturma
- Telefon ve interneti güvenli kullanma
- Atılgan davranış geliştirme
- Davranışla örnek olma

**Uygulama:** 2. oturumda üzerinde durulan konular özetlendi. Annelerin “mahremiyet” kelimesini nasıl algıladıkları ve bu algıyı çocuklarda geliştirmek için neler yaptıkları ile ilgili söyleşi yapıldı. Söyleşi sırasında gruptaki annelerin söyledikleri

doğru ve yanlış uygulamalar özetlenerek konuyla ilgili slayt gösterimine geçildi. Slayt gösterimi sırasında özel vücut bölgeleri, iyi dokunuş ve kötü dokunuş, kötü dokunuşu veya kötü davranışı fark edildiğinde yapılması gerekenler, kötü dokunuş ve kötü davranışlar yapan kişilerin özellikleri ve kullandıkları taktikler, kötü dokunuş ya da davranış yaşayan çocukların hissettikleri duygular, yabancılarla güvenlik sınırı oluşturma, telefon ve interneti güvenli kullanma, atılgan davranış geliştirme konularının çocuğa nasıl öğretiliceği ile ilgili bilgilendirme yapıldı. Ayrıca oturumda annenin davranışlarıyla çocuğa nasıl örnek olacağına da yer verildi. Annelerin kendi uygulamalarıyla ilgili sordukları sorulara cevap verildi ve tüm oturumlarda işlenen konulardaki en önemli noktalar özetlenerek oturum tamamlandı. Psiko-eğitim oturumlarının tamamlanmasından sonra araştırmaya dahil edilen tüm annelere, tüm konuların içeriklerinin bulunduğu, araştırmacı tarafından hazırlanmış “Farkındayım! Koruyorum! Korkmuyorum!” isimli kitapçıklar verildi.

## **EK-IX. ÇOCUK PSİKO-EĞİTİMİ OTURUMLARI**

### **I. Oturum: Beden Güvenliği Çalışması**

**Amaç:** Grubu oluşturan çocukları güdüleme, özel vücut bölgeleri ve iyi-kötü dokunuş hakkında bilgi düzeylerini arttırma, bedeninin kendisine ait olduğu algısını geliştirme, “güven” ve “tehlike” algılarını değerlendirme ve yanlış algıların yerine yenileri geliştirme, kötü dokunuşa karşı koyma davranışı geliştirmeye yönlendirme, bedenini koruma becerisi geliştirme.

**Süre:** İki ders saati (80 dakika), iki ders arasında 5 dakika ara.

**Kullanılan Teknikler:** Modelleme, prova, ısınma etkinlikleri, grup tartışması, film, bilgilendirme, özetleme.

**Malzeme:** Küçük plastik bir top, oyuncak kız ve erkek bebek, bilgisayar, projeksiyon ve hoparlör.

#### **İşlenecek Konular:**

- Psiko-eğitim oturumları ve içerikleri
- “Tehlike” ve “güven” kavramlarının algısı
- Vücudumuzdaki özel bölgeler
- İyi dokunuş- kötü dokunuş
- Kötü dokunuş fark edildiğinde yapılması gerekenler

**Uygulama:** Çocuklara psiko-eğitim programı içerik, yer, zaman ve toplam süre açısından açıklandı. Ayrıca oturumlara devam etmenin gerekli olduğu vurgulandı. Çocukların araştırmacıya ve ortama ısınmaları için tanışma “topu alan konuşur” etkinliği ile yapıldı. Küçük bir top çocuklara sırayla fırlatıldı. Topu tutan çocuk adını soyadını söyleyip, sonuna kendini tanıttıcı bir özellik ekledi. Örneğin; Oya Sevcan ORAK, sarı saçlıyım gibi. Bütün çocuklar ile tanışılana kadar oyun devam etti. Tanışma etkinliği tamamlandıktan sonra çocuklara “Tehlike” kavramından ne anladıkları

soruldu, grup içerisinde çocukların sırayla konuşmalarına izin verildi. Sonra çocukların örnekleri tahtaya yazıldı (örneğin; yangın, doğal afetler, kaçırılmak vb). Daha sonra “güven” kelimesinden ne anladıkları soruldu, yine grup içerisinde çocukların sırayla konuşmalarına izin verildi. Sonra çocukların örnekleri tekrar tahtaya yazıldı (Örneğin; evimiz, annem, güvenlik görevlisi vb). Vücudumuzda da tehlikeli olabilecek bazı bölgelerin olduğu üzerine konuşuldu ve vücudumuzdaki özel bölgeler konulu slayt gösterimi yapılarak konu anlatıldı. Vücudumuzdaki özel bölgeler şekil ve mayo giymiş oyuncak bebekler üzerinde gösterildi. Ardından konu ile ilgili kısa animasyon gösterimi yapıldı. Animasyon gösterimi bittikten sonra çocuklardan filmi değerlendirmeleri istendi. Grup içerisinde söz almak isteyen çocuklara sırayla söz verildi. Doğru değerlendirmeler pekiştirildi. Özel vücut bölgeleri konusuyla ilgili olan iyi dokunuş-kötü dokunuş ve kötü dokunuş fark edildiğinde yapılması gerekenler konulu slayt gösterimi yapılarak bilgilendirme yapıldı. Çocukların kötü dokunuşu fark ettiklerinde yapmaları gereken dört güvenlik kuralı grup içinde hep birlikte birkaç kez tekrar edildi. Bu dört güvenlik kuralından birincisi olan “Hayır De!”, “Bağır!”, “Çığlık At!” maddesi prova edildi. Çocuklara bedenini ve sesini etkili kullanarak “hayır!” deme çalışması yapıldı. Grup içerisinde az söz alan çocukların gruba katılımı desteklendi ve herkese çığlık atma egzersizi yaptırıldı. Ardından çocuklara grup sürecinin içinde güven-güvensizliğe ilişkin temaların çalışılabilmesi amacı ile uygulanabilecek, eyleme dönük bir ısınma tekniği olan güven yürüyüşü yaptırıldı. Çocuklardan grup içinde en güvendikleri kişi ile eşleşmeleri istendi. Arkadaşına güvenip güvenmediği tekrar soruldu. Güvendiğini ifade eden çocuklardan birinin gözleri bağlandı. Diğer eşin onu gözü bağlı durumdayken gezdirmesi istendi. Yönlendirme işi dokunarak ya da sözel olarak yapıldı. Mekân ve diğer bireylerle ilişki kurulmasını gözü açık olan eş sağladı. Bir süre sonra rol değiştirilerek çalışma tekrarlandı. Isınma etkinliğinin sonunda grup

üyeleri paylaşım yaparak güvene ilişkin duygularını ve kaygılarını dile getirdi. Bu oturumda anlatılan konular özetlenerek oturum sonlandırıldı.

## **II. Oturum: “Dokunuşlar” ve “Hisler” Çalışması**

**Amaç:** Çocukların 1. oturumla ilgili bilgi düzeylerini değerlendirme, kötü dokunuşu hisleriyle anlama becerisi geliştirme, kötü dokunuşun yarattığı etkiyle baş edebilme becerisi kazandırma, kötü dokunuşa maruz kalmanın çocuğu suçlu yapmayacağı düşüncesini pekiştirme, tehlike ve güven kavramlarını nasıl algıladıklarını değerlendirme, kötü dokunuş yapan kişilerin özellikleri ve kullandıkları taktikler konularında bilgi düzeylerini arttırma.

**Süre:** İki ders saati (80 dakika), iki ders arasında 5 dakika ara.

**Kullanılan Teknikler:** Soru-cevap, resim yapma, prova yapma ve rol yapma, bilgilendirme, özetleme.

**Malzeme:** Geri bildirim alma, resim kağıdı, boya kalemleri, bilgisayar, projeksiyon.

### **İşlenecek Konular:**

- Kötü dokunuş ve davranış yaşayan çocukların hissettikleri duygular ve bu duygularla başa çıkma
- “Tehlike” ve “güven” kavramlarının algısı
- Kötü dokunuş ve davranış yapan kişilerin özellikleri ve kullandıkları taktikler

**Uygulama:** 1. oturumda anlatılan konular soru cevap yöntemiyle tekrar edildi. Belirtilen başlıklarla ilgili slayt gösterimi ile bilgilendirme yapıldı. Çocuklara kötü dokunuşa maruz kalan bir çocuğun hissettiği duygular açıklanarak kafalarının karıştığı zamanlarda bir dokunuşun kötü dokunuş olup olmadığını hisleriyle anlayabilecekleri anlatıldı. Çocuklara örnek olaylar verilerek böyle bir olayda ne hissedeceklerini ve

sonrasında ne yapacaklarını düşünmeleri istendi. Söz almak isteyen çocuklara söz verildi. Kötü dokunuşa maruz kalmanın çocuk üzerindeki etkileri ve bunlarla baş etme becerileri hakkında bilgilendirme yapıldı. Çocukların tehlike ve güven algılarındaki değişimi anlamak için resim yapma etkinliği uygulandı. Bunun için çocuklara resim kağıtları ve boya kalemleri dağıtıldı. Çocuklardan resim kağıtlarını ikiye katlamaları istendi. Kağıdın bir yüzüne “tehlike” konulu resim çizmeleri, diğer yüzüne ise “güven ağacı” çizmeleri istendi. Güven ağacının içine meyveler yapmaları ve meyvelerin içine de güvendiği yetişkinlerin adını sırayla yazmaları istendi. Böylece hem çocukların bu kavramlar üzerine düşünmeleri sağlandı hem de çocuğun tehlike kavramını somut algısı ve güven sıralamasında anne, babanın yeri değerlendirildi. Ayrıca kötü dokunuş ve davranış yapan kişilerin kullandıkları taktikler, rol yapma tekniği ile canlandırılarak çocuklarla böyle bir durumda nasıl davranacaklarının provası yapıldı. Çocuklar senaryoya göre tekli veya ikiserli olarak sahneye çağrıldı. İstismarcının kullanma ihtimali yüksek taktikler kullanılarak çocuk kandırılmaya çalışıldı. Çocuğun vereceği cevap, tutum ve tepki değerlendirildi ve yanlışların yerine doğruları öğretildi. Etkili bir şekilde “Hayır!” diyemeyen çocuklar ile etkili “Hayır!” deme ve çılgılık atma provası yapıldı. Bu oturumda anlatılan konular özetlenerek oturum sonlandırıldı.

### **III. Oturum: Yabancılarla Güvenlik Sınırı Oluşturma Çalışması**

**Amaç:** Çocukların 2. oturumla ilgili bilgi düzeylerini değerlendirme, yabancılarla güvenlik sınırı oluşturma becerisini geliştirme, interneti ve telefonu güvenli kullanma konularında bilgi düzeylerini artırma.

**Süre:** İki ders saati (80 dakika), iki ders arasında 5 dakika ara.

**Kullanılan Teknikler:** Soru-cevap, film seyretme, grup tartışması, ısınma etkinliği ve bilgilendirme, özetleme.

**Malzeme:** Bilgisayar, projeksiyon, hoparlör ve küçük bir oyuncak top.



### **İşlenecek Konular:**

- Yabancılarla güvenlik sınırı oluşturma
- İnternet ve telefonu güvenli kullanma

**Uygulama:** 2. oturumda anlatılan konuların soru-cevap tekniği ile özetlenmesi yapılarak çocukların bilgi düzeyleri değerlendirildi ve ardından yukarıda belirtilen konularla ilgili slayt gösterimi ile bilgilendirme yapıldı. Yabancılarla güvenlik sınırı oluşturma konusunda bilgilendirme yapıldıktan sonra çocuklara, yabancı bir yetişkinin çocuğu kandırmaya çalışmasının konu edildiği çizgi animasyon seyrettirildi. Çizgi animasyon seyrettirilirken zaman zaman durdurularak çocuklara “Siz olsaydınız ne yapardınız?”, “Siz bu çocuğun yerinde olsaydınız ne hissederdiniz?” gibi sorular yöneltilerek gruptaki çocukların filmi değerlendirmeleri sağlandı. Film değerlendirmelerinin bitmesinin ardından güvenlik kuralları ile ilgili cümle tamamlama oyunu oynandı. Topun grup içerisindeki çocuklara rastgele fırlatılmasıyla uygulanan bir etkinlik olan bu oyunda top fırlatılmadan önce çocuğun tamamlaması istenen cümle yarım bırakılarak söylendi. Örneğin “Yabancı biri benden yardım istediğinde.....”, “Yabancı birisinin arabasına.....”, “Biri bana kötü dokunduğunda.....”, “Hayatta en güvendiğim kişi.....”, “Bana kötü dokunan kişi çok güvendiğim bir kişi olursa.....” gibi cümleleri başlatılarak top bir çocuğa fırlatıldı. Topu alan çocuk cümleyi tamamladıktan sonra doğruyu söylediye topu araştırmacıya geri fırlattı. Cümleyi tamamlayamayan ya da yanlış cevaplayan çocuk ise doğruyu söyleyeceğini düşündüğü başka bir çocuğa topu fırlatarak oyunun devam etmesi sağlandı. Oyun bittikten sonra bu oturumda anlatılan konular özetlenerek oturum sonlandırıldı.

#### **IV. Oturum: Atılganlık Becerisi Geliştirme Çalışması**

**Amaç:** Çocukların 3. oturumla ilgili bilgi düzeylerini değerlendirme, davranış türleri ve atılgan davranmanın önemi ile ilgili bilgi düzeylerini artırma ve atılgan beceri geliştirmek için cesaretlendirme, kendi davranışlarıyla ilgili özdeğerlendirme becerisi geliştirme.

**Süre:** İki ders saati (80 dakika), iki ders arasında 5 dakika ara.

**Kullanılan teknikler:** Isınma etkinliği, grup tartışması, prova yapma, bilgilendirme, özetleme, tiyatro gösterisi, geri bildirim.

**Malzeme:** Bilgisayar, projeksiyon, kalem, kağıt, oyuncular için kostüm.

#### **İşlenecek Konular:**

- Kendini tanımlayan 3 cümle yazma
- Atılgan davranış geliştirme ve önemi
- Davranış tanımlama
- Tüm oturumlardaki ana konuların tiyatro gösterisi ile tekrarı

**Uygulama:** 3. oturumda anlatılan konular soru-cevap tekniği ile özetlenmesi yapılarak çocukların bilgi düzeyleri değerlendirildi ve ardından çocuklara kağıtlar dağıtılarak onlardan “Ben ..... biriyim” yazan dört cümleden ilk üçünü kendilerini tanımlayan 3 kelime ile doldurmaları istenildi. Böylece kendileri ile ilgili düşünceleri için fırsat sağlandı. En son cümlenin boş bırakılması istendi. Çocuklar kelimeleri yazdıktan sonra davranış türleri ile ilgili bilgilendirme yapıldı ve dördüncü cümlede boş bırakılan alana kendilerinin gün içerisinde hangi davranış türünde olduklarını yazmaları istendi. Öz değerlendirme yapan çocukların kağıtlarını isterlerse vermeyebilecekleri veya yırtabilecekleri söylendi. Diğer çocukların kağıtları toplanarak grup ile ilgili değerlendirme yapıldı. Atılgan davranış ve önemi ile ilgili slayt gösterimi ile konu anlatıldıktan sonra çocuklara, örnek olaylar okunarak “Böyle bir

durumda sen ne yapardın?” sorusu yöneltildi. Çocukların verdikleri cevap, gruptaki diğer kişiler tarafından hangi davranış türüne denk geldiği konusunda tartışıldı. Atılgan davranış geliştirme provaları yapıldı. Bunun için çocuklar ikişerli olarak sahneye çağırıldı. Çocuklara senaryolar verildi ve oynamaları istendi. Örneğin; sinemaya gidecek iki arkadaş olmaları istendi. Ancak birinin A filmine gitmek istediği ve diğer arkadaşına fikrini sormadan biletleri aldığı, diğerinin ise B filmine gitmek istediği rolünü oynamaları çocuklara söylendi. B filmine gitmek isteyen çocuğa fikri alınmadığı için rahatsız hissettiği (bu rolde olacağı) söylendi ve bu problemi iki arkadaşın sahnede çözmesi istendi. Senaryo örnekleri içerisinde istismarcının kullandıkları taktiklere de yer verildi. Böyle senaryolarda çocuklar tek sahneye alındı. Araştırmacı kötü niyetli bir kişi rolüne girerek çocuğun “Hayır!” demesi beklenen bazı tekliflerde bulundu (Örneğin okuldan sıkılmadın mı? Haydi gel! Hava çok güzel, sahildeki çarpışan arabalara gidelim). Çocukların hangi davranış türünü yansıttıklarını değerlendirmeleri ve uygun davranışı göstermeleri ile prova sonlandırıldı. Ayrıca bu oturumda tüm oturumlarda anlatılan konuların arasından, en önemli olduğu düşünülen konuların işlendiği, senaryosu araştırmacı tarafından yazılmış olan, 3 kişilik bir tiyatro gösterisi yapıldı. Çocuklar Ordu Üniversitesi Tiyatro Kulübü’ndeki üniversite öğrencilerinden seçilen oyuncularını çocuklar ilk kez tiyatro gösterisi sırasında gördüler. Gösteri bittikten sonra çocuklardan değerlendirme yapmaları istendi ve gruptan konuşmak isteyenlere söz verildi. Oturumun sonunda özetleme yapıldı ve çocuklara sorular sorularak geri bildirim alındı.

Bu oturum tamamlandıktan sonra aynı gün içerisinde son testler uygulanmıştır.

Araştırma sonunda araştırmaya dahil edilen tüm çocuklara, tüm konuların içeriklerinin bulunduğu ve araştırmacı tarafından hazırlanmış “Kendimi Koruyorum! Kahraman Oluyorum!” isimli kitapçıklar verilmiştir.

## EK-X. TEZ SAVUNMA SINAV TUTANAĞI



T.C.  
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



### DOKTORA TEZ SAVUNMA SINAVI TUTANAĞI (Tez başlığı değişikliği önerisi olanlar için) (FORM: 22)

#### ÖĞRENCİ BİLGİLERİ

Adı ve Soyadı : Oya Sevcan ORAK  
Programı (Fakülte/Y.Okul) : Sağlık Bilimleri Fakültesi  
Anabilim Dalı : Psikiyatri Hemşireliği AD

Danışmanı : Doç. Dr. Ayşe OKANLI  
Ortak Danışman : -

Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun 10.11.2015 ve 215.34.5/C sayılı kararıyla oluşturulan tez savunma sınavı jürisi, Annelere ve Çocuklara Uygulanan Koruyucu Temelli Psikososyal Girişimlerin Çocukların Cinsel İstismardan Korunma Bilgi Düzeyine ve Tutumuna Etkisi..... başlıklı doktora tezini incelemiş ve adayı 20.11.2015 tarihinde, saat 11: 00'da tez savunma sınavına tabi tutmuştur.

#### DEĞERLENDİRME VE SONUÇ:

- Jüri raporlarının tartışılması sonucunda başarıyla savunulan tezin **KABUL EDİLMESİNE**.
- Jüri raporlarının tartışılması sonucunda, ..... ay ek süre verilerek tezin **DÜZELTİLMESİNE**.
- Jüri raporlarının tartışılması sonucunda tezin **REDDİLMESİNE**.
- ancak konu ve içeriği değişmeksizin tez başlığının "Annelere ve Çocuklara Uygulanan Koruyucu Temelli Psikososyal Girişimlerin Çocukların Cinsel İstismardan Korunma Bilgi Düzeyine Etkisi" olarak düzenlenmesine,
- OY BİRLİĞİ**  **OY ÇOKLUĞU** ile karar verilmiştir.

Tez Sınav Jürisi	Unvanı, Adı Soyadı	İmza
Başkan	Prof. Dr. Ayhan GECEBİYOĞLU	
Üye	Doç. Dr. Ayşe OKANLI	
Üye	Doç. Dr. Aysegül BİNGE	
Üye	Doç. Dr. Meral KELLEÇ	
Üye	Yrd. Doç. Dr. Sibel Aşi KARAKAŞ	
Üye	.....	

## EK-XI. "İYİ DOKUNUŞ KÖTÜ DOKUNUŞ ÖLÇME ARACI" İZİN YAZISI

### YNT: İYİ DOKUNUŞ KÖTÜ DOKUNUŞ ÖLÇME ARACI İZİNİ

Kimden: **CECEN EROGUL, Ayse Rezan** (rezancecen@mu.edu.tr)  
Gönderme tarihi: 03 Ekim 2015 Cumartesi 14:48:06  
Kime: oya sevcan orak (oysev@hotmail.com)

Sayın Oya Sevcan Orak,

Türkçeye uyarlamasını yaptığım "iyi dokunuş kötü dokunuş" isimli ölçme aracını çalışmanızda kullanmak üzere izin verdiğimi beyan eder, çalışmalarınızda başarılar dilerim.

Prof. Dr. A. Rezan ÇEÇEN EROĞUL

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim Fakültesi,  
Eğitim Bilimleri Bölümü  
Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Anabilim Dalı  
48000, Kötekli/ MUĞLA  
Tel: 0252 211 3182

Prof. A. Rezan CECEN EROGUL PhD.

Mugla Sıtkı Kocman University Faculty of Education  
Psychological Counseling Department  
48000, Kotekli/ MUGLA

<http://www.mu.edu.tr>  
<http://akademik.mu.edu.tr/rezancecen>

---

Kimden: oya sevcan orak [oysev@hotmail.com]  
Gönderildi: 02 Ekim 2015 Cuma 16:39  
Kime: CECEN EROGUL, Ayse Rezan; rcecen@gmail.com  
Konu: İYİ DOKUNUŞ KÖTÜ DOKUNUŞ ÖLÇME ARACI İZİNİ

Merhaba Hocam,

"Annelere ve Çocuklara Uygulanan Koruyucu Temelli Psikososyal Girişimlerin Çocukların Cinsel İstismardan Korunma Bilgi Düzeyine ve Tutumuna Etkisi" isimli doktora tez çalışmamda, "İyi Dokunuş Kötü Dokunuş Ölçme Aracı"nı kullanmak için 10.05.2014 tarihinde

04.10.2015

Outlook.com İletiyi Yazdır

sizinle görüşerek izin almıştım. Ölçeği kullanabileceğim konusundaki düşüncenizi e-mail ile göndermenizi rica ediyorum.

Teşekkürler...  
iyi çalışmalar....

Öğr. Gör. Oya Sevcan ORAK  
Ordu Üniversitesi  
Sağlık Yüksekokulu  
Hemşirelik Bölümü

## EK-XII. "YUVA BELGESELİ" İZİN YAZISI

[Yazdır](#)

[Kapat](#)

### Yuva\_BelgeselFilm\_AkademikÇalışmada\_Kullanmaizni

Kimden: **Ebubekir Cetinkaya** (blgslsm@gmail.com)

Gönderme tarihi: 03 Ekim 2015 Cumartesi 17:10:54

Kime: oysev@hotmail.com

Sayın Oya sevcan Orak,

"Annelere ve Çocuklara Uygulanan Koruyucu Temelli Psikososyal Girişimlerin Çocukların Cinsel İstismardan Korunma Bilgi Düzeyine ve Tutumuna Etkisi" konulu ve başlıklı doktora tez çalışmanız için Yuva isimli belgesel film çalışmamı kullanmanız için tarafımdan gerekli izin verilmiştir.

Yuva Belgeseli Fikir Sahibi ve Üreticisi, Yönetmen  
Ebubekir ÇETİNKAYA

## EK-XIII. ÇİZGİ FİLM İZİN YAZISI

---

### Çocuk İstismarı Konulu Çizgifilm

---

Kimden: **Yasin Yılmaz** (yasin.yilmaz@stroerdigital.com.tr)

Gönderme tarihi: 02 Ekim 2015 Cuma 14:22:21

Kime: oysev@hotmail.com (oysev@hotmail.com)

Youtube'da bulunan çocuk istismarı karşısında çocukları bilinçlendirmeyi amaçlayan çizgifilmimi her türlü akademik çalışmalarınızda kullanabilirsiniz.



**EK-XIV. ANNELER İÇİN PSİKO-EĞİTİM KİTAPÇIĞI: FARKINDAYIM!  
KORUYORUM! KORKMUYORUM!**



**EK-XV. ÇOCUKLAR İÇİN PSİKO-EĞİTİM KİTAPÇIĞI: KENDİMİ  
KORUYORUM! KAHRAMAN OLUYORUM!**

