

Çocukların İhmal Edilme Durumlarının Sosyoekonomik Düzeye Göre Karşılaştırılması

The Comparison of Children's Neglect Status According to Socio-economic Level

Utku BEYAZIT^a,
Aynur BÜTÜN AYHAN^b

^aÇocuk Gelişimi Bölümü,
Akdeniz Üniversitesi
Kumluca Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Antalya

^bÇocuk Gelişimi Bölümü,
Ankara Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Ankara, TÜRKİYE

Received: 18.10.2018

Received in revised form: 07.12.2018

Accepted: 10.12.2018

Available online: 15.01.2019

Correspondence:

Utku BEYAZIT

Akdeniz Üniversitesi,
Kumluca Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Çocuk Gelişimi Bölümü, Antalya,
TÜRKİYE/TURKEY
proz2proz@yahoo.com

ÖZET Amaç: Çocukların ihmal edilme durumlarının sosyoekonomik düzeye göre farklılaşp farklılaşmadığının incelenmesidir. **Gereç ve Yöntemler:** Araştırmanın çalışma grubu 2017-2018 eğitim-öğretim yılı bahar döneminde, Ankara ilinde bulunan ortaokullara devam eden; alt, orta ve üst olmak üzere sosyoekonomik düzeyleri birbirinden farklı, 10-15 yaş grubu 393 çocuktan oluşmuştur. Uygulamanın yapıldığı okullar, Milli Eğitim Bakanlığının görüşleri alınarak farklı sosyoekonomik özelliklere sahip devlet okulları ve özel okullar arasından seçilmiştir. Çalışmada yer alan çocukların yaş ortalamaları 12,18±1,30 yıl'dır. Cinsiyet dağılımına bakıldığında %53,2'si kız, %46,8'i erkektir. Sosyoekonomik düzeylerine göre dağılımları incelendiğinde ise çocukların %33,3'u alt, %34,1'i orta ve %32,6'sı üst sosyoekonomik düzeydedir. Veri toplama aracı olarak, çocukların sosyodemografik özellikleri ile ilgili bilgi edinmek amacıyla "kişisel bilgi formu" ve ihmal edilme durumlarını değerlendirmek amacıyla da "Çok Boyutlu İhmalkar Davranış Ölçeği (10-15 Yaş Çocuk Formu)" kullanılmıştır. **Bulgular:** Araştırma sonucunda annelerin bilişsel ihmal, duygusal ihmal ve yetersiz koruma; babaların ise terk, bilişsel ihmal, yetersiz koruma ve toplam ihmal düzeylerinin sosyoekonomik düzeye göre farklılaştığı; genel olarak alt sosyoekonomik düzeydeki anne babaların ihmal düzeylerinin orta ve üst düzeydeki anne babaların ihmal düzeylerinden daha yüksek olduğu görülmüştür. **Sonuç:** Araştırmada edilen bulgular doğrultusunda anne babalara, çocuk ihmali konusunda çalışan uzmanlara, kurum ve kuruluşlara önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Çocuk; çocuk ihmali; sosyoekonomik düzey

ABSTRACT Objective: In this study, it is aimed to examine whether the children's neglect status differ according to their socio-economic level. **Material and Methods:** The study group is comprised of a total of 393 children aged between 10-15 years old, attending to secondary schools in Ankara in 2017-2018 spring semester. The schools are drawn among the schools from low, medium and high socio-economic level, by receiving the consultation of Ministry of National Education. The mean age of children was 12.18±1.30. Of the children 53.2% of them were female and 46.8% of them were male. 33% of the children had low, 34.1% of them had medium and 32.6% of them had high socio-economic level. As data gathering instruments, for the purpose of collecting socio-demographic information about the children "individual information form" and for the purpose of assessing neglect experiences of children "Multidimensional Neglectful Behavior Form (10-15 Years Form)" were administered. **Results:** As the result of the study, it was found that mothers's level of cognitive neglect, emotional neglect and failure to protect differ according to socio-economic level whereas fathers' abandonment, cognitive neglect, failure to protect and total neglect differ according to socio-economic level. It was found that the neglect levels of mothers and fathers from lower socio-economic status are generally higher than the mothers and fathers of average and higher socio-economic status. **Conclusion:** In line with the findings of the study, certain proposals were brought up to the professionals, institutions and organizations working on the subject of child neglect.

Keywords: Child; child neglect; socio-economic level

Çocuk ihmali kavramı; erişkin bireylerin bakmakla yükümlü oldukları çocukların ihtiyaçlarını karşılamakta, iyilik hallerini sağlamak ve korumakta yetersiz kalmaları durumu olarak tanımlanmakta ve genel olarak fiziksel ihmal, tıbbi ihmal, duygusal ihmal, denetimsel ihmal,

bilişsel ihmal ve eğitimin ihmali olmak üzere çeşitli başlıklar altında incelenmektedir.¹⁻³ Öncelikle aile ortamında çocuğun beslenme, bakılma, korunma, eğitim, sağlık gibi temel gereksinimlerinin karşılanmaması şeklinde ortaya çıkan çocuk ihmali olgusu, günümüzün önemli toplumsal problemleri arasında yer almaktadır.⁴ Çocuk istismarı kadar sık görülmesine rağmen, ihmal vakalarının çoğu kez gizli kaldığı, bu nedenle yargıya daha az yansdığı, istismar vakaları kadar üzerinde durulmadığı ve yeterince araştırılmadığı belirtilmektedir.^{5,6}

İhmal olgusunun, çocukların gündelik yaşamlarının bir parçası hâline geldiğine ve yaygınlığının günümüzde giderek artış gösterdiğine dikkat çekilmektedir.⁷ Toplam 795 çalışmaya ait verilerin değerlendirildiği bir meta-analiz çalışmasında, fiziksel ihmal oranı Kuzey Amerika kıtasında %19,2, Avrupa kıtasında %6,5 olarak saptanır iken; duygusal ihmal oranı ise Kuzey Amerika'da %14,5, Asya'da %30,1 olarak bulunmuştur.⁸ Türkiye'de ise 2012 yılında Geleceğimizin Çocukları Vakfı ve Uluslararası Çocuk Merkezi Derneği tarafından, yaş aralığı 11-17 yıl olan 440 çocuk ve ergenle yüz yüze görüşmeler yapılarak yürütülen "Çocuğa Karşı Aile İçi Şiddetin Önlenmesi Projesi" kapsamında sürdürülen araştırmada, en az bir kez ihmal yaşantısı olan çocukların oranı %25,7 olarak saptanmıştır.⁹ Türkiye'de son beş yılda yapılan çeşitli çalışmalarda ise çocuk ihmali yaygınlığının %7-38 arasında değiştiğine ilişkin bulgular ortaya konmuştur.¹⁰⁻¹²

İhmal sonucu çocukta hem bedensel hem de gelişimsel bulgular ortaya çıkabilmekte; organik bir nedeni olmayan büyüme-gelişme geriliklerinden, ruhsal ve davranışsal sorunlara uzanan çeşitli olumsuz sonuçlar ortaya çıkabilmektedir.¹³ İhmale ilişkin risk faktörlerine bakıldığında ise ebeveynlerde özellikle alkol ve madde kullanımı, depresyon, anti-sosyal kişilik bozukluğu ve benzeri ruhsal sorunların çocuk ihmali ile ilişkili olduğu bildirilmektedir.^{14,15} Anne ve babanın boşanmış olması ya da anlaşma problemlerinin olması, çocuğa yönelik ihmal riskini artıran önemli nedenler arasında sayılmaktadır.^{16,17} Bunların yanı sıra; sağlıksız yaşam koşulları, düşük öğrenim düzeyi, düşük sosyoeko-

nomik düzey, ebeveynlerin çocukluk döneminde ihmal ve istismara maruz kalmış olmaları gibi faktörlerin de çocuk ihmali riskini artırdığı ifade edilmektedir.¹⁸⁻²³

Kimi zaman istismar ile birlikte ortaya çıkan ihmal olgusunun, bütün sosyal sınıflarda görülebildiği, ancak düşük sosyoekonomik düzeydeki çocukların diğer çocuklardan daha fazla ihmale uğradıkları ifade edilmektedir.^{24,25} Alt sosyoekonomik düzeyde yetersiz barınma, kazalar ve sağlık yönünden risk taşıyan yaşam koşulları, uygunsuz çevre (örneğin; yoğun sigara dumanı olan, içki içilen, kumar oynanan, uyuşturucu kullanılan mekânlara yakınlık), yetersiz beslenme, çocuk için gerekli olan tıbbi bakımın temin edilmesindeki yetersizlikler ve eğitim hizmetlerine erişim güçlüğü gibi etmenler çocuk ihmali açısından risk oluşturmaktadır.²⁶⁻²⁸

Yoksulluk ve işsizlik, çocuk ihmaline ilişkin en sık rastlanan risk etmenleri arasında yer almakla birlikte, yoksul ailelerin her zaman ihmalkâr olarak değerlendirilmemesi ve ailenin sosyoekonomik durumuna ilişkin önyargılı değerlendirmelerden uzak durulması gerektiğine, her sosyoekonomik düzeyin kendine özgü koşullarının ihmale yol açabileceğine vurgu yapılmaktadır.²⁹ Örneğin; orta ve üst seviyedeki ebeveynlerin yoğun iş yaşamı, çocuğa yeteri kadar vakit ayıramamalarına neden olabilmektedir. Bu ailelerde ebeveynlerin, çocuğun kimlerle arkadaşlık kurduğu, nerede olduğu ve ne yaptığı ile ilgilenmemesi; bir başka deyişle, çocuk üzerindeki denetimlerinin yetersiz olması ihmal olarak tanımlanabilecek koşulların oluşmasına yol açabilmektedir.^{15,30} Bu tür ebeveynler çocuklarının fiziksel ihtiyaçlarını karşılamakla birlikte, sevgi ve ilgi görme gibi temel duygusal ihtiyaçlarını karşılamakta yetersiz kalabilmektedirler. Diğer yandan, gerek üst ve orta sosyoekonomik düzeydeki anne babaların yoğun iş temposu gerekse alt sosyoekonomik düzeydeki anne babaların yaşadığı ekonomik güçlükler ve öğrenim düzeylerinin düşük olması gibi etmenler çocuğun eğitim ihtiyaçlarının yeterince karşılanmaması ve zihinsel gelişimi için gerekli olan koşulların sağlanmaması gibi bilişsel ihmal olarak değerlendirilebilecek koşullara zemin oluşturabilmektedir.^{7,31,32}

İhmal ve yoksulluk olgularının tam olarak birbirinden ayıramaması, ihmalin kavramsal sınırlarına ilişkin belirgin tanımlamaların yapılamamasına ve ihmalin değerlendirilmesine yönelik ölçme araçlarının geliştirilmesi ile ilgili güçlükler yol açmıştır. Sonuç olarak; çocuk ihmali uzun yıllar boyunca yeterince araştırılmamış, fiziksel istismar olguları kadar üzerinde durulmamış, ihmal edilen bir kavram olarak kalmıştır.^{6,33,34} İhmal olgularının kayıt altına alınabilmesi ve önleme stratejilerinin geliştirilebilmesi açısından ihmal kavramının tanımına ilişkin sınırların belirginleştirilmesi, bu doğrultuda ihmal kavramının sosyoekonomik düzeyle ilişkisinin ortaya konması önem taşımaktadır.

Bu noktadan hareketle bu çalışmada, çocukların ihmal edilme durumlarının sosyoekonomik düzeye göre farklılaşıp farklılaşmadığının incelenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ÇALIŞMA GRUBU

Araştırmanın çalışma grubu, 2017-2018 eğitim-öğretim yılı bahar döneminde, Ankara il merkezinde bulunan Mamak, Yenimahalle ve Çankaya'daki üç farklı ortaokula devam eden; alt, orta ve üst olmak üzere sosyoekonomik düzeyleri birbirinden farklı 10-15 yaş grubu 393 çocuktan oluşmuştur. Çalışma grubunun oluşturulmasında öncelikle, 2017-2018 eğitim-öğretim yılında Ankara ilindeki okullar ve sosyoekonomik profilleri hakkında Milli Eğitim Bakanlığında bilgi temin edilmiştir. Edinilen bilgiler doğrultusunda Mamak bölgesinde bulunan okullar alt, Yenimahalle bölgesinde bulunan okullar orta ve Çankaya bölgesindeki okullar ise üst sosyoekonomik düzey olarak kabul edilmiştir. Yapılan değerlendirme neticesinde, bu bölgelerden alt ve orta sosyoekonomik düzeyi temsil ettiği varsayılan birer devlet okulu ve üst sosyoekonomik düzeyi temsil ettiği varsayılan bir özel okul belirlenmiş, çalışma verileri belirlenen bu üç ortaokulda toplanmıştır.

Çalışmada yer alan çocukların 131'i alt, 134'ü orta, 128'i üst sosyoekonomik düzeydedir. Çocukların yaş aralığı 10-15 yıl arasında değişmektedir.

Yaş ortalamalarına bakıldığında, alt sosyoekonomik düzeydeki çocukların yaş ortalamaları $3,18 \pm 1,33$ yıl, orta sosyoekonomik düzeydeki çocukların yaş ortalamaları $3,43 \pm 1,20$ yıl, üst sosyoekonomik düzeydeki çocukların yaş ortalamaları $3,01 \pm 1,34$ yıl, araştırmada yer alan tüm çocukların yaş ortalamaları $12,18 \pm 1,30$ yıl'dır. Çocukların sosyoekonomik düzeylerine göre demografik özellikleri Tablo 1'de görülmektedir.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmada, çocuklar hakkında bilgi edinebilmek amacıyla, araştırmacılar tarafından hazırlanan "kişisel bilgi formu" ve çocukların ihmal yaşantılarını belirleyebilmek için Çok Boyutlu İhmalkâr Davranış Ölçeği (ÇBİDÖ)- 10-15 Yaş Çocuk Formu kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından hazırlanan "kişisel bilgi formu"nda çocukların cinsiyeti, yaşı, kaçınıcı sınıf olduğu, anne babanın yaşı ve öğrenim düzeyleri ile ilgili sorular yer almaktadır.

Çok Boyutlu İhmalkâr Davranış Ölçeği: ÇBİDÖ; çocuk ihmalinin taranmasına yönelik olarak, 1995-2004 yılları arasında farklı yazarlar tarafından geliştirilmiş 6 ölçekten oluşmaktadır. Bu araştırma kapsamında, ölçeğin 10-15 Yaş Çocuk Formu kullanılmıştır.

ÇBİDÖ'nün 10-15 Yaş Çocuk Formu Kaufman Kantor ve ark. tarafından 2004 yılında Amerika Birleşik Devletleri'nde geliştirilmiştir.³⁵ Ölçeğin Türkçe'ye uyarlaması ise Beyazıt ve Bütün Ayhan (2018) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Türkçe uyarlamasında anne ve baba olmak üzere iki farklı form bulunmaktadır. Anne formunda bilişsel, duygusal, fiziksel ve denetimsel ihmal, yetersiz koruma, genel ihmal, depresyon ve sosyal kabul edilirlilik olmak üzere 8 alt ölçek ve 51 madde bulunmaktadır. Baba formunda ise bilişsel, duygusal, fiziksel, denetimsel ve genel ihmal, terk, yetersiz koruma, depresyon ve sosyal kabul edilirlilik olmak üzere 9 alt ölçek ve 57 madde bulunmaktadır. Duygusal ihmal alt boyutunda çocukların anne babalarından şefkat, yakınlık, destek görme ve benzeri duygusal ihtiyaçlarının; bilişsel ihmal alt boyutu çocuğun, ebeveynle birlikte kitap okuma, oyun oynama ve

TABLO 1: Çocukların sosyoekonomik düzeylerine göre demografik özellikleri.

Demografik özellikler	Sosyoekonomik düzey		
	Alt n (%f)	Orta n (%f)	Üst n (%f)
Cinsiyet			
Kız	59 (45)	85 (63,4)	65 (50,8)
Erkek	72 (55)	49 (36,6)	63 (49,2)
Sınıf			
5. sınıf	36 (27,5)	36 (26,9)	35 (27,3)
6. sınıf	34 (26)	36 (26,9)	35 (27,3)
7. sınıf	36 (27,5)	33 (24,6)	32 (25)
8. sınıf	25 (19,1)	29 (21,6)	26 (20,3)
Annenin yaşı			
30 yaş ve altı	8 (6,1)	7 (5,2)	2 (1,6)
31-40 yaş arası	90 (68,7)	90 (67,2)	72 (56,3)
41-50 yaş arası	30 (22,9)	35 (26,1)	53 (41,4)
51 yaş ve üzeri	3 (2,3)	2 (1,5)	1 (0,8)
Babanın yaşı			
30 yaş ve altı	1 (0,8)	2 (1,5)	-
31-40 yaş arası	60 (45,8)	58 (43,3)	31 (24,2)
41-50 yaş arası	59 (45)	65 (48,5)	85 (66,4)
51 yaş ve üzeri	11 (8,4)	9 (6,7)	12 (9,4)
Annenin öğrenim düzeyi			
İlkokul	8 (6,1)	7 (5,2)	2 (1,6)
Ortaokul	90 (68,7)	90 (67,2)	72 (56,3)
Lise	30 (22,9)	35 (26,1)	53 (41,4)
Üniversite	3 (2,3)	2 (1,5)	1 (0,8)
Babanın öğrenim düzeyi			
İlkokul	23 (17,6)	17 (12,7)	3 (2,3)
Ortaokul	25 (19,1)	34 (25,4)	3 (2,3)
Lise	50 (38,2)	54 (40,3)	24 (18,8)
Üniversite	33 (25,2)	29 (21,6)	98 (76,6)

ev ödevlerine yardım etme gibi bilişsel ihtiyaçlarının ne ölçüde karşılandığı değerlendirilmektedir. Denetimsel ihmal alt boyutunda çocuğa sınır koymama, çocuğun yanlış davranışları ile ilgilenmeme, çocuğun kimlerle arkadaşlık kurduğu, nerede olduğu ve ne yaptığı ile ilgilenmeme gibi çocuğun yeterince ve gerektiği gibi denetlenmemesine ilişkin ebeveyn davranışları; fiziksel ihmal alt boyutunda ise çocuğun beslenme, korunma, giyim, tıbbi bakım gibi ihtiyaçlarının karşılanmamasına ilişkin ebeveyn davranışları değerlendirilmektedir. Genel ihmal alt boyutu, çocuğun anne babalarının ihmal-kâr davranışları hakkında ne hissettiğine ilişkin değerlendirmeler içermektedir. Yetersiz koruma alt

boyutunda, anne babanın sözlü ve fiziksel tartışmalarına çocuğun tanık olmasına göz yummaları ve anne babanın çocuğu başkalarının fiziksel şiddetinden korumakta yetersiz kalma durumları; terk alt boyutunda ise babaların çocuğu bilmediği, tanımadığı yerlerde tek başına bırakma ve uzun süre geri dönmeme gibi terk olarak tanımlanan davranışları değerlendirilmektedir. Depresyon ve sosyal kabul edilirlilik alt boyutları ihmal alanları olmayıp, çocukların verdiği yanıtların geçerliğini değerlendirmede kullanılmaktadır.³⁶

Ölçek, yaş aralığı 10-15 yıl olan çocuklara uygulanan ve resimli kartlardan oluşan iki setten oluşmaktadır. İlk sette annelere ilişkin, ikinci sette ise

babalara ilişkin kartlar bulunmaktadır. Kartların her birinde çocukların ihmal yaşantılarını değerlendirmeye yönelik çizimler bulunmaktadır. Uygulamada, çocuklara resimli kartlar gösterilmekte ve resimdeki hangi çocuğun kendisine en çok benzediği sorulmaktadır. Ölçekte yer alan kartlar çocuklara bireysel olarak uygulanmaktadır. Çocukların yanıtları biri anne, diğeri baba için olmak üzere iki farklı forma kaydedilmekte ve ihmal yaşantılarını ortaya koyan her yanıtı birer puan verilmektedir. Alt ölçeklerden alınan puanlar ayrı ayrı değerlendirilebildiği gibi, tüm alt ölçek puanları toplanarak genel bir ihmal puanı da hesaplanabilmektedir. Toplam ihmal puanlarına depresyon ve sosyal kabul edilebilirlik puanları dâhil edilmemektedir. Ölçeğin anne formunda alınabilecek en düşük toplam ihmal puanı 0, en yüksek toplam ihmal puanı ise 35'tir. Baba formunda alınabilecek en düşük puan ise 0, en yüksek puan 41'dir. Ölçekten alınan yüksek puanlar, çocukların ihmal yaşantılarını göstermektedir. Ölçeğin Türkçe formunun güvenilirliğine ilişkin yapılan analizlerde, Cronbach alfa katsayısının 0,832-0,908 arasında değiştiği saptanmıştır.³⁶ Bu araştırma kapsamında yapılan iç tutarlılık testi sonucunda ise ölçek geneline ilişkin Cronbach alfa değerlerinin 0,58-0,76 arasında değiştiği bulunmuştur.

VERİ TOPLAMA YÖNTEMİ

Araştırma verileri 2017-2018 eğitim-öğretim yılı bahar döneminde toplanmıştır. Veri toplama süreci 2008 Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun bir şekilde yürütülmüştür. Araştırmada öncelikle, kullanılması planlanan veri toplama araçlarının uygulanabilmesi için ölçeklerin yazarlarından kullanım izinleri alınmıştır. Ölçme araçlarının uygulanması aşamasında okul müdürleri ve öğretmenleri

ile görüşülerek, uygulama için uygun olan gün ve saatler belirlenmiştir. Uygulamada çocuklara, araştırmanın amacı hakkında gerekli açıklamalar yapılmış ve araştırmada yer almalarına ilişkin sözlü olarak onamları alınmıştır.

VERİLERİN ANALİZİ

Araştırmada elde edilen verilerin analizinde, öncelikli olarak parametrik test koşullarının sağlanıp sağlanmadığına ilişkin olarak normallik testi yapıldı. Bu amaçla yapılan Kolmogorov-Smirnov testi sonucunda, ÇBİDÖ puanlarının normal dağılım göstermediği saptandı ($p>,05$). Bu doğrultuda araştırmada, üç ve daha fazla grubun karşılaştırılmasında ise Kruskal Wallis-H testi kullanıldı.³⁷

BULGULAR

Çocukların ÇBİDÖ anne ve baba formlarından aldıkları puanların ortalamaları ve standart sapmaları **Tablo 2**'de görülmektedir.

Tablo 2'de görüldüğü gibi, alt sosyoekonomik düzeydeki çocukların ÇBİDÖ-anne formu puan ortalamaları $3,43\pm 2,78$, orta sosyoekonomik düzeydeki çocukların puan ortalamaları $3,16\pm 2,59$ ve üst sosyo-ekonomik düzeydeki çocukları puan ortalamaları ise $3,45\pm 2,00$ bulundu. Çocukların ÇBİDÖ-baba formu puan ortalamaları incelendiğinde ise alt sosyoekonomik düzeydeki çocukların puan ortalamalarının $6,80\pm 4,49$, orta sosyoekonomik düzeydeki çocukların puan ortalamalarının $5,58\pm 4,32$ ve üst sosyoekonomik düzeydeki çocukları puan ortalamalarının ise $5,59\pm 3,90$ olduğu görüldü (**Tablo 2**).

Tablo 3'te çocukların sosyoekonomik düzeylerine göre ÇBİDÖ-anne formu puanlarına ilişkin Kruskal Wallis-H testi sonuçları görülmektedir.

TABLO 2: Sosyoekonomik düzeylerine göre çocukların Çok Boyutlu İhmalkâr Davranış Ölçeği anne ve baba formlarından aldıkları puanların ortalamaları ve standart sapmaları.

Sosyoekonomik düzey	ÇBİDÖ-anne formu		ÇBİDÖ-baba formu	
	\bar{X}	St. sapma	\bar{X}	St. sapma
Alt	3,43	2,78	6,80	4,49
Orta	3,16	2,59	5,58	4,32
Üst	3,45	2,00	5,59	3,90

ÇBİDÖ: Çok Boyutlu İhmalkâr Davranış Ölçeği.

Tablo 3'te çocukların sosyoekonomik düzeylerine göre ÇBİDÖ-anne formu puanlarına ilişkin Kruskal Wallis-H testi sonuçları görülmektedir. Tabloda yer alan sonuçlar incelendiğinde, bilişsel ihmal ($x^2=7,545$, $p<0,05$), duygusal ihmal ($x^2=13,227$, $p<0,05$) ve yetersiz koruma ($x^2=7,354$, $p<0,05$) alt boyut puanlarının sosyoekonomik düzeye göre farklılaştığı görüldü. Gruplar arası farkın Mann-Whitney U testi ile ileri incelemesi yapıldığında, bilişsel ihmal alt boyutunda alt ve üst sosyoekonomik düzeydeki annelerin ihmal düzeylerinin orta düzeydeki annelerden, duygusal ihmal alt boyutunda orta ve üst sosyoekonomik düzeydeki annelerin ihmal düzeylerinin alt düzeydeki annelerden ve yetersiz koruma alt boyutunda ise alt sosyoekonomik düzeydeki annelerin ihmal düzeylerinin orta düzeydeki annelerden daha yüksek olduğu saptandı (**Tablo 3**).

Tablo 4'te çocukların sosyoekonomik düzeylerine göre ÇBİDÖ-baba formu puanlarına

ilişkin Kruskal Wallis-H testi sonuçları görülmektedir.

Tablo 4'te çocukların sosyoekonomik düzeylerine göre ÇBİDÖ-baba formu puanlarına ilişkin Kruskal Wallis-H testi sonuçları görülmektedir. Tabloda yer alan sonuçlar incelendiğinde; terk ($x^2=14,920$, $p<0,05$), bilişsel ihmal ($x^2=30,738$, $p<0,01$), yetersiz koruma ($x^2=17,281$, $p<0,01$) alt boyutu puanlarının ve toplam ihmal ($x^2=7,335$, $p<0,01$) puanlarının sosyoekonomik düzeye göre farklılaştığı görüldü. Gruplar arası farkın Mann-Whitney U testi ile ileri incelemesi yapıldığında, terk alt boyutunda alt ve üst sosyoekonomik düzeydeki babaların ihmal düzeylerinin orta düzeydeki babalardan, bilişsel ihmal ve yetersiz koruma alt boyutları ile toplam ihmal puanlarında alt sosyoekonomik düzeydeki babaların ihmal düzeylerinin orta ve üst düzeydeki babalardan yüksek olduğu saptandı (**Tablo 4**).

TABLO 3: Çocukların sosyoekonomik düzeylerine göre Çok Boyutlu İhmalkâr Davranış Ölçeği-anne formu puanlarına ilişkin Kruskal Wallis-H testi sonuçları.

Çok boyutlu ihmalkâr davranış ölçeği-anne	Sosyoekonomik düzey	n	Sıra ortalaması	x^2	Sd	p	Fark
Bilişsel ihmal	Alt	131	204,95	7,545	2	0,023*	1-2
	Orta	134	182,40				2-3
	Yüksek	128	204,16				
Duygusal ihmal	Alt	131	170,32	13,227	2	0,001*	1-2
	Orta	134	205,15				
	Yüksek	128	215,78				1-3
Yetersiz koruma	Alt	131	212,62	7,354	2	0,025*	1-2
	Orta	134	185,82				
	Yüksek	128	192,71				
Genel ihmal	Alt	131	193,57	3,848	2	0,146	-
	Orta	134	186,96				
	Yüksek	128	211,02				
Fiziksel ihmal	Alt	131	202,60	4,200	2	0,122	-
	Orta	134	204,71				
	Yüksek	128	183,19				
Denetimsel ihmal	Alt	131	201,50	0,548	2	0,760	-
	Orta	134	191,87				
	Yüksek	128	197,76				
İhmal toplam	Alt	131	195,15	4,116	2	0,128	-
	Orta	134	184,25				
	Yüksek	128	212,24				

* $p<0,05$

TABLO 4: Çocukların sosyoekonomik düzeylerine göre Çok Boyutlu İhmalkâr Davranış Ölçeği-baba formu puanlarına ilişkin Kruskal Wallis-H testi sonuçları.

Çok boyutlu ihmalkâr davranış ölçeği-baba	Sosyoekonomik düzey	n	Sıra ortalaması	χ^2	Sd	p	Fark
Terk	Alt	131	212,70	14,920	2	0,001*	1-2
	Orta	134	182,73				
	Yüksek	128	195,87				2-3
Bilişsel ihmal	Alt	131	235,52	30,738	2	0,000**	1-2
	Orta	134	177,72				
	Yüksek	128	177,77				1-3
Duygusal ihmal	Alt	131	209,03	2,819	2	0,244	
	Orta	134	195,74				
	Yüksek	128	186,02				
Yetersiz koruma	Alt	131	223,56	17,281	2	0,000**	1-2
	Orta	134	186,03				
	Yüksek	128	181,30				1-3
Genel ihmal	Alt	131	193,68	2,177	2	0,337	
	Orta	134	191,52				
	Yüksek	128	206,13				
Fiziksel ihmal	Alt	131	201,44	0,359	2	0,836	
	Orta	134	193,40				
	Yüksek	128	196,22				
Denetimsel ihmal	Alt	131	199,29	0,097	2	0,953	
	Orta	134	195,21				
	Yüksek	128	196,52				
İhmal toplam	Alt	131	218,66	7,335	2	0,026*	1-2
	Orta	134	183,62				
	Yüksek	128	188,84				1-3

* p<0,05, **p<0,01

TARTIŞMA

Bu çalışmada, çocukların ihmal edilme durumlarının sosyoekonomik düzeye göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Araştırma sonucunda; annelerin bilişsel ihmal, duygusal ihmal ve yetersiz koruma; babaların ise terk, bilişsel ihmal, yetersiz koruma ve toplam ihmal düzeylerinin sosyoekonomik düzeye göre farklılaştığı; genel olarak alt sosyoekonomik düzeydeki anne babaların ihmal düzeylerinin orta ve üst düzeydeki anne babaların ihmal düzeylerinden daha yüksek olduğu görülmüştür. Elde edilen bu sonucun, düşük sosyoekonomik düzeyin çocuk ihmeline yol açan etmenlerden biri olabileceği şeklinde yorumlanabileceği düşünülmektedir.

Çalışmada elde edilen bu bulgular, literatürde düşük sosyoekonomik düzey ve işsizliğin çocuk ihmeline yol açan risk etmenleri olduğunu ortaya koyan çalışmalarla örtüşmektedir.³⁸⁻⁴³ Bununla birlikte, mevcut çalışmada, bilişsel ihmal alt boyutunda alt ve üst sosyoekonomik düzeydeki annelerin, duygusal ihmal alt boyutunda ise orta ve üst sosyoekonomik düzeydeki annelerin ihmal düzeylerinin diğer annelerden yüksek olduğu bulunmuştur. Çocuğun bakımında en fazla sorumluluk alan ebeveynler çoğunlukla annelerdir. Bu noktada annenin çocukla iletişimi, zihinsel ve duygusal gereksinimlerini karşılayabilmesi önem taşımaktadır.⁴⁴ Araştırmada elde edilen bilişsel ihmale ilişkin sonucun, alt sosyoekonomik düzeydeki annelerin düşük öğrenim düzeyi ve çocuklarının zi-

hinsel gelişimi konusunda yeteri kadar bilgi ve farkındalık sahibi olmamalarından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Orta ve üst düzeydeki annelerin ise yoğun iş temposu nedeni ile çocuklarına yeteri kadar vakit ayıramıyor, çocuğun sevgi ve ilgi görme gibi duygusal gereksinimlerini yeterince karşılayamıyor olabilecekleri düşünülmektedir. Annelerin ev ve çocuğa ilişkin sorumluluklarda yeterince destek alamaması ve çocuğun bir bakıcıya bırakılması gibi etmenlerin bu sonucun ortaya çıkmasında etkili olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmada dikkat çeken bir başka bulgu da terk alt boyutunda, alt ve üst sosyoekonomik düzeydeki babaların ihmal düzeylerinin diğer babalardan daha yüksek olmasıdır. Çocuğun bilmediği, tanımadığı ortamlarda uzun süre yalnız bırakılması üzerinde durulması gereken bir ihmal davranışıdır. Çocuğun tek başına ve denetimsiz bırakılması, geç saatlere kadar sokakta kalmasına izin verilmesi gerek alt gerekse üst sosyoekonomik düzeyde görülebilen bir ihmal davranışıdır.⁷ Alt sosyoekonomik düzeydeki ailelerde geleneksel cinsiyet rolleri nedeni ile babaların çocuğun bakımı ve eğitimi konusunda yeterince sorumluluk almamaları, üst sosyoekonomik düzeydeki ailelerde ise babanın iş yaşamı ve ekonomik sorumluluklarının aile içinde çocuğun bakımı konusunda anneler kadar sorumluluk almamasına yol açıyor olabileceğini düşündürmektedir. Clement ve ark.nın, genel populasyon içinden rastgele seçilmiş 4.402 ebeveynin katılımıyla yaptıkları bir çalışmada, ebeveynlerin iş yoğunluğu ve yaşam koşulları gibi gündelik yaşama ilişkin stresörlerin çocuk ihmali konusunda önemli rol oynadığı saptanmıştır.⁴⁵ Gündelik yaşamda ortaya çıkan pek çok çocuk ihmali olgusunda süreğen ihmalin söz konusu olmadığı ve bu olgularda ebeveynlerden ziyade olguyu ortaya çıkaran koşullarda ihmalkârlığın söz konusu olduğu düşünülmektedir. İşsizlik ve düşük sosyoekonomik düzey, özellikle beslenme ve bakım kalitesi açısından fiziksel ihmal ile ilgili risk oluşturabilir iken; orta ve üst sosyoekonomik düzeydeki ebeveynlerin yoğun iş ve meslek yaşamı çocuklarıyla yeterince vakit geçirmeme, iletişim kurmama, oyunlarına eşlik etmeme ve zihinsel gelişimi için gerekli uyaranları sağlamama gibi unsurlar açısından

bilişsel ihmal ile ilgili risk oluşturabileceğini düşündürmektedir.

Kötü çevre koşullarının her zaman ihmale yol açmayabileceği düşüncesinden hareketle, çocuk ihmali olgularına ilişkin değerlendirmenin çok boyutlu olması gerektiği; çevre koşulları, ailenin sosyal desteğinin olup olmaması, ailenin çocuk gelişimi ve bakımı konusunda bilgi sahibi olup olmaması, aile-çocuk etkileşimi, çocuğun fiziksel ve psikososyal gelişimi gibi etmenlerin de değerlendirilmede dikkate alınması gerektiği vurgulanmaktadır.^{6,33,46} Değerlendirmede ayrıca, çocuğun sağlık sorunları, ihmalin sıklığı, süreğenliği, ağırlık derecesi ve ihmale yol açan başlıca etmenlerin belirlenmesi önem taşımaktadır.⁴⁷

Bu çalışmada elde edilen bulgular, çocuk ihmalinin düşük sosyoekonomik düzeydeki ailelerde daha fazla görülmekle birlikte, bütün sosyoekonomik düzeylerde görülebildiğini ortaya koyması açısından önem taşımaktadır. Bu doğrultuda yoksulluk, işsizlik gibi sorunların çözümlenmesi, yoksul ailelerin meslek kazandırmaya yönelik programlara yönlendirilmesi ve ailelerin sosyoekonomik düzeylerinin iyileştirilmesi, nüfus ve aile planlamasının teşvik edilmesi gibi stratejiler özellikle alt sosyoekonomik düzeydeki aileler açısından sorunun önlenmesine yönelik adımlardır. Bununla birlikte, düzenli sağlık bakımı için gerekli olanakların sağlanması ve toplumsal cinsiyet eşitsizliklerinin önlenmesi önem taşımaktadır. Erkeklerin çocuk bakımı ve ev ile ilgili sorumlulukları paylaşmaları gerektiğinin, babalık olgusuna ilişkin tutumlarının ve babalık sorumluluğunun sadece evin ekonomik ihtiyaçlarını karşılamaktan ibaret olmadığı bilincinin geliştirilmesi gerekmektedir. İhmal davranışı sosyoekonomik düzeyden bağımsız olarak, anne babaların ebeveynlik konusunda yeteri bilgi ve beceri sahibi olmamasından da kaynaklanabilmektedir. Bu noktada farklı sosyoekonomik düzeydeki ailelerin farklı ihtiyaç ve özellikleri olabileceği düşüncesi ile geliştirilen ve ebeveynlik becerilerini geliştirmeyi amaçlayan eğitim programlarının, ihmalin önlenmesine yönelik etkili sonuçlar ortaya koyabileceği düşünülmektedir.

SONUÇ

Elde edilen bulguların önemine karşın, çalışmanın bazı sınırlılıkları da mevcuttur. Araştırmanın çalışma grubunu, yaş aralığı 10-15 yıl olan 393 çocuk oluşturmuştur. Elde edilen veriler sadece sınırlı sayıda çocuğun deneyimlerini yansıtmaktadır. Gelecekte yapılacak olan çalışmaların farklı yaş gruplarını kapsayan daha büyük bir örneklemde yapılmasının ve çocuklardan elde edilen verilerin yanı sıra ebeveynlerden elde edilecek verilerle de ihmal olarak değerlendirilebilecek davranışların değerlendirilmesinin, bulguların geçerliliği açısından önem taşıdığı düşünülmektedir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Bu çalışma hazırlanırken tüm yazarlar eşit katkı sağlamıştır.

KAYNAKLAR

1. Stowman SA, Donohue B. Assessing child neglect: a review of standardized measures. *Aggress Violent Behav.* 2005;10(4):491-512. [Crossref]
2. Şahin F. [Physical, sexual and emotional abuse of the child]. *Çocuk ve Şiddet Çalıştayı Raporu*; 2009. p.24-6.
3. Sciarino NA, Hernandez TE, Davidtz J. *Understanding Child Neglect Biopsychosocial Perspectives*. 1st ed. USA: Springer; 2018. p.58. [Crossref]
4. Şahin F. [Child neglect: hints for doctors in diagnosis and treatment]. *Klinik Pediatri*. 2002;1(3):103-6.
5. Pakiç I. [The assessment of deadly child abuse cases in terms of forensic medicine]. *Çocuk ve Şiddet Çalıştayı Raporu*; 2009. p.33-40.
6. Straus MA, Kaufman KG. Definition and measurement of neglectful behavior: some principles and guidelines. *Child Abuse Negl.* 2005;29(1):19-29. [Crossref] [PubMed]
7. Polat O. *Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı*. 2. Baskı. Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2017. p.439.
8. Stoltenborgh M, Bakermans-Kranenburg MJ, Alink LR, van Ijzendoorn MH. The prevalence of child maltreatment across the globe: review of a series of meta-analyses. *Child Abuse Review.* 2015;24(1):37-50. [Crossref]
9. *Çocuk Merkezi Derneği. Çocukların Ev İçinde Yaşadıkları Şiddet Araştırması*. 1. Baskı. İstanbul: Genç Hayat Yayınları; 2012. p.34.
10. Altıparmak S, Yıldırım G, Yardımcı F, Ergin D. [Child abuse and neglect on the information obtained from mothers, and the factors affecting child abuse]. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 2013;14(4):354-61. [Crossref]
11. Sofuoğlu Z, Oral R, Aydın F, Cankardeş S, Kandemirci B, Koç F, et al. Epidemiological study of negative childhood experiences in three provinces of Turkey. *Türk Pediatri Ars.* 2014;49(1):47-56. [Crossref] [PubMed] [PMC]
12. Kurt G, Dönmez S, Eren Ö, Balcı E, Günay O. [The university last year student students who are reading three different sections; perceptions of abuse, neglect and domestic violence]. *Journal of International Social Research*. 2017;10(50):405-14. [Crossref]
13. Beyazova U. [Neglect]. Derman O, editör. *Çocuk İstismarına ve İhmaline Yaklaşım*. 1. Baskı. Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi; 2014. p.35-6.
14. Stewart C, Mezzich AC, Bang-Shuih D. Parental psychopathology and paternal child neglect in late childhood. *J Child Fam Stud.* 2006;15(5):543-54. [Crossref]
15. Freisthler B, Wolf JP, Wiegmann W, Kepple NJ. Drug use, the drug environment, and child physical abuse and neglect. *Child Maltreat.* 2017;22(3):245-55. [Crossref] [PubMed]
16. Baysal SU, Şahin F. [Child abuse and neglect]. *Türkiye Milli Pediatri Derneği ve Sosyal Pediatri Derneği Ortak Kılavuzu*. Ankara: Türkiye Milli Pediatri Derneği; 2014. p.16-93.
17. Nicklas E, Mackenzie MJ. Intimate partner violence and risk for child neglect during early childhood in a community sample of fragile families. *J Fam Viol.* 2013;28(1):17-29. [Crossref]
18. İşmen AE. [A study on the development of domestic child abuse]. *Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2004;1(1):207-21.
19. Dallar Bilge Y, Taşar MA, Kılınçoğlu B, Özmen S, Tıraş Ü. [Socioeconomic status lower levels of parental knowledge about child abuse, neglect, experiences and discipline methods used]. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 2013;14:27-35. [Crossref]
20. Zeren C, Yengil E, Çelikel A, Arık A, Arslan M. [The prevalence of child abuse in university students]. *Dicle Tıp Dergisi*. 2012;39(4):536-41. [Crossref]
21. Maguire-Jack K, Font SA. Community and individual risk factors for physical child abuse and child neglect: variations by poverty status. *Child Maltreat.* 2017;22(3):215-26. [Crossref] [PubMed]
22. Ayaz T, Yılmaz Özpolat A, Yücel D, Altınöz U. [A case of physically abused OCD patient who physically abused her own child]. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*. 2013;2:116-20.
23. Mulder TM, Kuiper KC, van der Put CE, Stams GJM, Assink M. Risk factors for child neglect: a meta-analytic review. *Child Abuse Negl.* 2018;77:198-210. [Crossref] [PubMed]
24. Küpeli S, Kanbur N, Derman O. [Child abuse: a case study]. *STED*. 2003;12(4):129-30.
25. Öncü E, Kurt AÖ, Esenay F, Özer F. [Domestic maltreatment of working children]. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi*. 2012;10(3):128-40.
26. Dubowitz H, Papas MA, Black MM, Starr RH Jr. Child neglect: outcomes in high-risk urban preschoolers. *Pediatrics*. 2002;109(6):1100-7. [Crossref] [PubMed]

27. Berry M, Charlson R, Dawson K. Promising practices in understanding and treating child neglect. *Child Fam Soc Work*. 2003;8:13-24. [Crossref]
28. Baysal SU. [Medical neglect]. Polat A, editör. *Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı*. 1. Baskı. Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2007. p.265-75.
29. McSherry D. Understanding and addressing the "neglect of neglect": why are we making a mole-hill out of a mountain? *Child Abuse Negl*. 2007;31(6):607-14. [Crossref] [PubMed]
30. Clark DB, Thatcher DL, Maisto SA. Supervisory neglect and adolescent alcohol use disorders: effects on AUD onset and treatment outcome. *Addict Behav*. 2005;30(9):1737-50. [Crossref] [PubMed]
31. Chen W, Propp J, Delara E, Corvo K. Child neglect and its association with subsequent juvenile drug and alcohol offense. *Child Adolesc Soc Work J*. 2011;28:273-90. [Crossref]
32. Straus MA, Kinard EM, Williams LM. The Multidimensional Neglectful Behavior Scale, Form A: Adolescent And Adult-Recall Version. *NS1E/PR1E*. 2008;1-29.
33. Gershater-Molko RM, Lutzker JR, Shermana JA. Assessing child neglect. *Aggress Violent Behav*. 2003;8:563-85. [Crossref]
34. Bilgin N, Aydemir M. [The role of social services and child protection agencies in cases of child neglect]. *Causa Pedia*. 2013;2(343):1-6.
35. Kantor GK, Holt MK, Mebert CJ, Straus MA, Drach KM, MacAllum CA, et al. Development and preliminary psychometric properties of the multidimensional neglectful behavior scale-child report. *Child Maltreat*. 2004;9(5):409-28. [Crossref] [PubMed]
36. Beyazıt U, Bütün Ayhan A. The psychometric properties of the Turkish version of the multidimensional neglectful behavior scale-child report (10-15 years form). *Current Psychology*. 2018. Doi: <https://doi.org/10.1007/s12144-017-9769-3>. [Crossref]
37. Büyüköztürk Ş. *Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı*. 4. Baskı. Ankara: Pegem Akademi; 2004. p.153.
38. Tyler S, Allison K, Winsler A. Child neglect: developmental consequences, intervention, and policy implications. *Child & Youth Care Forum*. 2006;35(1):1-20. [Crossref]
39. Davidson-Arad B, Benbenishty R, Chen W, Glasser S, Zur S, Lerner-Geva L. Distinguishing neglect from abuse and accident: analysis of the case files of a hospital child protection team in Israel. *Health Soc Care Community*. 2010;18(6):614-23. [Crossref] [PubMed]
40. Karakoç S. [The Effect of Domestic Violence on Child Mental Health]. *Çocuk ve Şiddet Çalıştay Raporu*; 2009. p.19-23.
41. Slack KS, Berger LM, Dumont K, Yang M, Kim B, Ehrhard-Dietzel S, et al. Risk and protective factors for child neglect during early childhood: a cross-study comparison. *Child Youth Serv Rev*. 2011;33:1354-63. [Crossref]
42. Soylu N, Alpaslan AH, Ayaz M, Esenyel S, Oruç M. Psychiatric disorders and characteristics of abuse in sexually abused children and adolescents with and without intellectual disabilities. *Res Dev Disabil*. 2013;34(12):4334-42. [Crossref] [PubMed]
43. Annerbäck E, Svedin C, Gustafsson PA. Characteristic features of severe child physical abuse-a multi-informant approach. *J Fam Viol*. 2010;25:165-72. [Crossref]
44. Özen DŞ. [The relationship between the perception of maternal acceptance of the adolescent and his/her self image: the mediator role of paternal acceptance]. *Türk Psikoloji Yazıları* 2009;12(24):28-38.
45. Clément MÈ, Bérubé A, Chamberland A. Prevalence and risk factors of child neglect in the general population. *Public Health*. 2016;138:86-92. [Crossref] [PubMed]
46. Dijken MW, Stams GJ, Winter M. Can community-based interventions prevent child maltreatment? *Child Youth Serv Rev*. 2016;16:149-58. [Crossref]
47. Darie N. Child's exposures to emotional neglect in drug users families. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2015;180:1590-8. [Crossref]