



Türkiye'nin üç ilinde olumsuz çocukluk çağı deneyimleri epidemiyolojik çalışması

Epidemiological study of negative childhood experiences in three provinces of Turkey

Zeynep Sofuoğlu¹, Resmîye Oral², Fulya Aydın¹, Sinem Cankardeş¹, Birsu Kandemirci¹, Feyza Koç³, Oya Halıcioğlu⁴, Sadık Akşit³

¹Acil Ambulans Hekimleri Derneği, Eğitim ve Projeler, İzmir, Türkiye

²Iowa Üniversitesi, Çocuk Hastanesi, Iowa, ABD

³Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Sosyal Pediatri Bilim Dalı, İzmir, Türkiye

⁴Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Sosyal Pediatri, İzmir, Türkiye

Özet

Amaç: Bu çalışma, üç ayrı ilde 11, 13 ve 16 yaş grubu okula devam eden çocuklarda, geçmiş yıldaki olumsuz çocukluk çağı deneyimleri sıklığı ile tüm yaşantıları boyunca deneyimledikleri olumsuz çocukluk çağı deneyimleri sıklığını saptamayı amaçlamıştır.

Gereç ve Yöntemler: İl Millî Eğitim Müdürlüklerinden izin alınmış ve eğitilmiş araştırmacılar çocuklara evde yaşanan olumsuz çocukluk çağı deneyimlerini ölçen ISPCAN çocuk istismarı tarama aracı anket formunu uygulamışlardır. İstatistiksel analiz, SPSS 16,0 programı kullanılarak ki-kare testiyle yapılmıştır. Etik kurul onayı İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Baştabliği Yerel Etik Kurulu'ndan alınmıştır (29.11.2011-29).

Bulgular: İzmir, Denizli ve Zonguldak'ta 7 540 çocukta araştırma uygulanmıştır. Tüm çalışma grubu ile 11, 13, 16 yaş grubunda tüm yaşam boyu yaşanan psikolojik ve fiziksel olumsuz çocukluk çağı deneyimleri ve ihmal sıklığı sırasıyla %70,5; %58,3; %42,6, son bir yıldaki sıklıklar ise sırasıyla %62,7; %46,0; %37,5 olarak saptanmıştır. Psikolojik olumsuz çocukluk çağı deneyimleri, kırsala göre şehirde yaşayanlarda, ihmal kızlarda ve fiziksel olumsuz çocukluk çağı deneyimleri erkeklerde daha yüksek oranda saptanmıştır. Olumsuz çocukluk çağı deneyimleri sıklığı, deneyim türü fark etmeksizin, çocuğun yaşına bağlı doğru orantılı olarak artmıştır.

Çıkarımlar: Türkiye'de ilk kez üç ilde ve bu kadar büyük bir toplumda ISPCAN çocuk istismarı tarama aracı kullanılarak olumsuz çocukluk çağı deneyimlerinin son bir içindeki yıl ve tüm yaşam boyu sıklığı saptanmıştır. Tarama yapılan çocuk istismarı ve ihmali ile ilgili olumsuz çocukluk çağı deneyimleri sıklığı %42 ile %70 arasında saptanmış olup Türkiye'nin bu bölgelerinde çok önemli bir halk sağlığı sorunu ve erişkin sağlık riski ile karşı karşıya olduğumuz açıklığa çıkarılmıştır.

(Türk Ped Arş 2014; 49: 47-56)

Anahtar Kelimeler: Çocuk ihmal ve istismarı, çocuğa yönelik kötü muamele, ICAST-CH, olumsuz çocukluk çağı deneyimleri

Abstract

Aim: This study aimed to determine the frequencies of negative childhood experiences in the past years and negative childhood experiences throughout life in 11, 13 and 16 year-age group children who attended school in three separate provinces.

Material and Methods: Approval was obtained from the provincial National Education Directorates and educated investigators applied the ISPCAN child abuse screening tool questionnaire form which measures negative childhood events experienced at home in children. Statistical analysis was performed with chi-square test using SPSS 16.0 program. Approval from the ethics committee was obtained from İzmir Tepecik Education and Research Hospital Chief Physician Office Local Ethics Committee (29/11/2011-29).

Results: The study was conducted with 7 540 children in İzmir, Denizli and Zonguldak. The frequency of psychological and physical negative childhood experiences and neglect throughout life was found to be 70.5%, 58.3% and 42.6% in the 11, 13 and 16-year age groups, respectively; the frequencies in the last one year was found to be 62.7%, 46.0% and 37.5%, respectively. Psychological negative childhood experiences were found with a higher rate in children who lived in urban areas compared to children who lived in rural areas. Neglect was found with a higher rate in girls and physical negative childhood experiences were found with a higher rate in boys. The frequency of negative childhood experiences increased proportionally with the age of the child independent of the type of experience.

Conclusion: The frequencies of negative childhood experiences for the last one year and for the life-long period were determined using ISPCAN child abuse screening tool in Turkey for the first time in three provinces and in such a large population. The frequency of negative childhood experiences related with child abuse and neglect screened were found to be 42%-70% and it was elucidated that we are confronted with a very significant public health problem and adult health risk in these regions of Turkey. (Türk Ped Arş 2014; 49: 47-56)

Key words: Child abuse and neglect, child maltreatment, ICAST-CH, negative childhood experiences

Yazışma Adresi / Address for Correspondence: Zeynep Sofuoğlu, Acil Ambulans Hekimleri Derneği, Eğitim ve Projeler, İzmir, Türkiye.
E-posta / E-mail: zeynep.sofu@gmail.com

Geliş Tarihi / Received: 30.01.2013 **Kabul Tarihi / Accepted:** 10.07.2013

©Telif Hakkı 2014 Türk Pediatri Kurumu Derneği - Makale metnine www.turkpediatriarsivi.com web adresinden ulaşılabilir.

©Copyright 2014 by Turkish Pediatric Association - Available online at www.turkpediatriarsivi.com

DOI:10.5152/tpa.2014.838

Giriş

Giderek artan sayıda araştırma, çocuğa uygulanan kötü muamele ve travmatik stres etmenlerinin uzun süreçte ve erişkinlik döneminde sağlıklı davranış ve sağlık sonuçlarına olumsuz etkisi olduğunu ortaya çıkarmaktadır (1). Olumsuz çocukluk çağı deneyimleri (OÇÇD) ile erişkin çağda şişmanlık, sigara kullanımı, fiziksel hareketsizlik gibi risk etmenleri ve kalp, akciğer, karaciğer hastalıkları, diyabet ve depresif bozuklukların sıklığı arasında ilişki olduğu belirtilmektedir (2, 3).

Olumsuz çocukluk çağı deneyimleri ile erişkin sağlık sorunları arasındaki ilişkiyi bildiren ilk çalışma; çocukluk çağında karşılaşılan istismar maruziyeti ile ev içindeki yetersizliklerin erişkinlikte çoğu ölümlle sonuçlanabilen çoklu risk etmenleri ile güçlü ilişkisi olduğunu bildirmiştir (4). Bu çalışmayı izleyerek yapılan çalışmalarda benzer sonuçlar elde edilmiştir (5, 6). Dünya Sağlık Örgütü'nün, OÇÇD'nin en önemli kategorilerinden olan çocuk ihmal ve istismarı konusunda nüfus-temelli yaptığı araştırmasında, tüm dünyada yapılan araştırmalarda farklı tanımlar ve yöntemler kullanılması nedeniyle veri karşılaştırması yapılamamasını önemli bir sorun olarak bildirmiştir (7, 8). Bu nedenle, Birleşmiş Milletler Çocuk Fonuna (UNICEF) bağlı olarak çalışan, Uluslararası Çocuk İhmal ve İstismarını Önleme Birliği (ISPCAN) tarafından ISPCAN Çocuk İstismarı Tarama Araçları (ICAST) geliştirilmiştir. (9, 10). Uluslararası Çocuk İhmal ve İstismarını Önleme Birliği çocuk istismarı tarama araçları çocuk/genç erişkin (ICAST-CH), ebeveyn (ICAST-P) ve geçmişe yönelik (ICAST-R) OÇÇD tarama formları bulunmakta olup hepsi çok sayıda dile çevrilmiş bulunmaktadır (9-11).

Bu çalışmada, üç ildeki okula devam eden çocukların evde ve yakın çevrelerinde maruz kaldıkları şiddet deneyimlerinin tüm yaşamlarındaki ve son bir yıl içindeki sıklığını ölçmek üzere ICAST-CH kullanılmıştır.

Gereç ve Yöntemler

Çocuk ihmal ve istismarın Balkan epidemiyolojik çalışması ve Türkiye olumsuz çocukluk çağı deneyimleri epidemiyolojik çalışması

Balkan ülkelerinde çocuk haklarının geliştirilmesi ve sorunun büyüklüğünün yasa koyuculara sunulabilmesi amaçlarıyla, Çocuk İhmal ve İstismarın Balkan Epidemiyolojik Çalışması (BECAN) tasarım haline getirilmiştir. Çocuk İhmal ve İstismarın Balkan Epidemiyolojik Çalışması tasarımı, Avrupa Birliği yedinci çerçeve programı tarafından karşılanmak ve dokuz Balkan ülkesinde (Yunanistan, Türkiye, Bosna Hersek, Arnavutluk, Bulgaristan, Romanya, Makedonya, Hırvatistan ve Sırbistan) uygulanmak üzere kabul edilmiştir. Bu tasarımın amacı dokuz Balkan ülkesinde çocuk ihmal ve istismarın dahil OÇÇD'ye yönelik bir harita çıkarmaktır.

Bu çalışmanın Türkiye bölümünde üç ilde, ICAST-CH ve ICAST-P kullanılarak veri toplanmıştır. Bu yayında ICAST-CH formunun uygulanması sonucu elde edilen bulgular yer almaktadır.

Etik kurul onayı İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Baştabipliği Yerel Etik Kurulu'nun 29.11.2011 tarihli 29 numaralı toplantısı sonucunda, 8 numaralı kararla oy birliği ile alınmıştır.

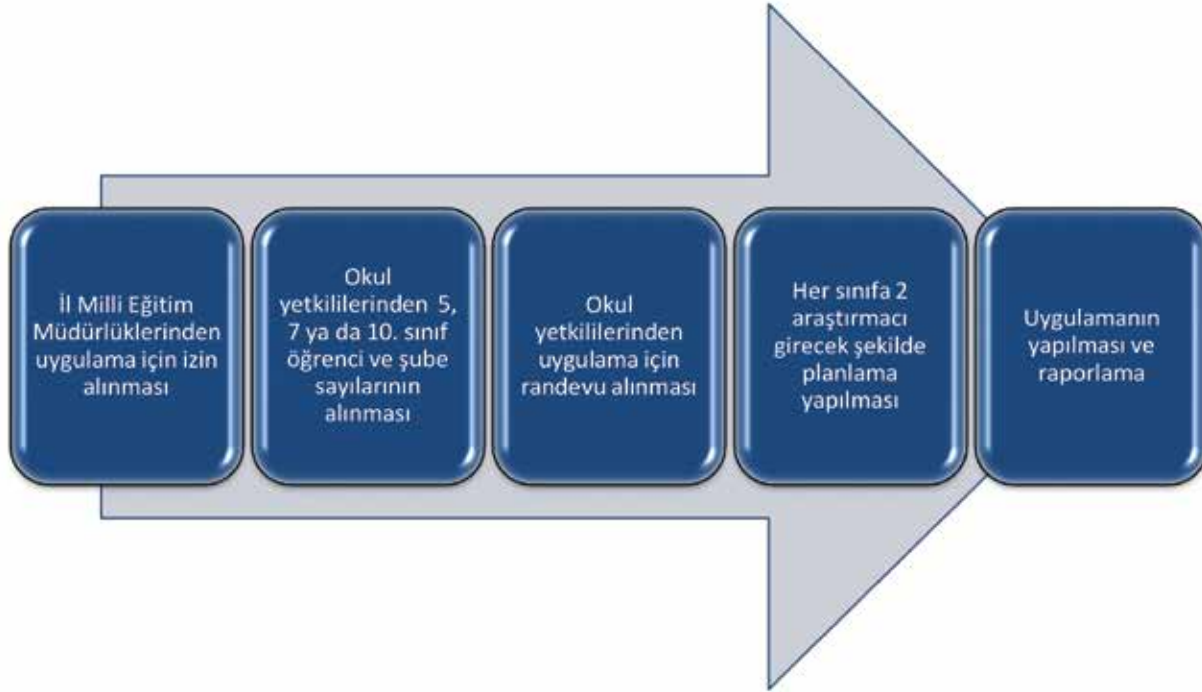
Örneklem

Araştırmanın evrenini İzmir, Zonguldak ve Denizli'de okula devam etmekte olan beş, yedi ve 10. sınıf öğrencileri (11, 13 ve 16 yaş grupları) oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini, her bir şehirde eğitimine devam eden beş, yedi ve 10. sınıf öğrenci topluluğu %3'ü hesaplanarak oluşturulmuştur. Bu sayı üç ilde, beşinci sınıf öğrencileri için 2 913, yedinci sınıf öğrencileri için 3 465 ve 10. sınıf öğrencileri için 2 877 olarak bildirilmiştir (12). Böylece ulaşılmaya hedeflenen öğrenci sayısı toplam 9 255 olarak belirlenmiştir.

Uygulamanın yapılacağı okullar "Random Number Generator" adı verilen program kullanılarak rastgele seçim yöntemi ile seçilmiştir. Seçilen okullarda yapılan uygulama sonucunda İzmir'de 46 okulda, 178 sınıfta uygulama yapılmış ve 5 027 öğrenciye ulaşılmıştır. Zonguldak'ta 18 okul, 68 sınıfta uygulama yapılmış ve 1 418 öğrenciye ulaşılmıştır. Denizli'de de 23 okul, 60 sınıfta uygulama yapılarak 1 319 kişiye ulaşılmıştır. Toplam 7 764 öğrenciden veri toplanmıştır. Geçerli örnekleme ulaşmada izlenen akış şeması Şekil 1'de verilmiştir.



Şekil 1. Örneklemede elde edilen olgu sayılarına dair akış şeması



Şekil 2. Uygulama sürecine dair akış şeması

Veri toplama aracı

Veri toplama aracı olarak ICAST-CH kullanılmıştır. Yapılan bu çalışmada ölçek geri çeviri yöntemi ile Türkçe'ye çevrilmiş ve sorular Türkiye örnekleme göre uyarlanmıştır. Ölçekteki 51 sorudan 19 tanesi psikolojik OÇÇD, 16 tanesi fiziksel OÇÇD, altı tanesi cinsel OÇÇD/istismar, üç tanesi ihmal ile ilgilidir. ISPCAN çocuk istismarı tarama araçları çocuk/genç erişkinin 11 yaş için kısa, 13-16 yaş için uzun olmak üzere iki formu vardır. Ankette yer alan sorular Ek 1'de verilmiştir. Bu anket, çocuklara, kültürler arası tanımlama farklılıkları gösteren şiddet ve istismar gibi genel kavramları sormak yerine, bir çok toplumda ortak olan olumsuz davranışların varlığını araştırmayı hedeflemektedir. Anketteki sorular, sorularda yer alan deneyimlerin çocuklara son bir yıl içinde ve tüm yaşamları boyu gerçekleşip gerçekleşmediği şeklinde iki şekilde sorulmuştur. Ölçekten, bürokratik sorunlar nedeniyle, cinsel istismara ilişkin sorular çıkarılarak uygulama yapılmıştır.

Yapılan çalışma sonucunda alt ölçeklerin iç tutarlılığı psikolojik OÇÇD için 859, fiziksel OÇÇD için 864, ihmal için 810 ve pozitif ebeveynlik için 649 bulunmuştur.

Veri toplama süreci

Uygulamanın yapılacağı illerin İl Millî Eğitim Müdürlüklerine başvuru yapılmış ve kurumsal onam alınmıştır. Şekil 2'de uygulama süreci özetlenmiştir. Veri üç ilde 2012 yılının şubat ve mayıs aylarında toplanmıştır.

Veri toplanması

Araştırma ekibi, uygulama yapılacak olan her sınıfta iki araştırmacı bulunacak şekilde okul idaresi ile belirlenen gün ve saatte okula gitmiştir. Sınıf sayısının fazla olduğu durumlarda, uygulama

ma ardışık ders saatlerinde yapılmıştır. Çocukların anket içeriğini uygulama öncesinden birbirleri ile paylaşmalarını önlemek için her okulda uygulama tek seferde ve gerektiğinde birbirini izleyen ders saatlerinde yapılmıştır. Sınıflarda anket uygulama süresi toplam bir ders saati (45 dakika) olarak belirlenmiştir.

Uygulama sırasında hiç bir kimlik bilgisi alınmamış, çocukların birbirlerinin formunu görmeyecek şekilde oturmalarına özen gösterilmiştir. Ders saati sonunda anketi doldurmaya devam eden çocuklar için teneffüs bitimine kadar süre tanınmıştır.

İstatistiksel analiz

Toplanan veriler, Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 16.0 programına girilmiştir. Demografik veri analizi için tanımlayıcı istatistiklerin frekans analizi, OÇÇD ile demografik bilgiler arasındaki ilişkiyi saptamak için ki-kare analizi yapılmıştır.

Bulgular

Araştırma, verileri geçerli kabul edilen %49,2'si kız 7 540 öğrenci ile tamamlanmıştır. Yanıt oranları İzmir'de %87,8, Zonguldak'ta %92,4, Denizli'de %71,5 iken toplam yanıt oranı %85,3'tür. Katılımcıların yerleşim yerine göre yaş ve cinsiyet dağılımı Tablo 1'de görülmektedir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin %89,9'u anne ve babasının evli olduğunu, %5,9'u da boşanmış/ayrı olduklarını bildirmiştir. Ebeveynlerin medeni durumuna ilişkin bilgiler Tablo 2'de gösterilmiştir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin annelerinin %52,8'inin eğitim düzeyi ilkökul ve altı (hiç okula gitmemiş ya da ilkökula bir kaç

Tablo 1. Katılımcıların yerleşim yerine göre yaş ve cinsiyet dağılımı (n=7 540)

			11 yaş	13 yaş	16 yaş (genel lise)	16 yaş (meslek lisesi)	Toplam
Köy	Kız	n	199	169	30	135	533
		%	37,3	31,7	5,6	25,3	100,0
	Erkek	n	183	176	3	88	450
		%	40,7	39,1	7,0	19,6	100,0
	Toplam	n	382	345	33	223	983
		%	38,9	35,1	3,4	22,7	100,0
Şehir	Kız	n	1058	1046	531	538	3173
		%	33,3	33,0	16,7	17,0	100,0
	Erkek	n	1062	1183	378	761	3384
		%	31,4	35,0	11,2	22,5	100,0
	Toplam	n	2119	2229	909	199	6556
		%	32,3	34,0	13,9	19,8	100,0

Yıl gitmiş), %41,6'sının da ortaokul ve üzeri (lise, üniversite, lisansüstü) olarak bildirilmiştir. Babaların ise %35,3'ünün eğitim düzeyi ilkök ve aşığı, %55,3'ünün de ortaokul ve üzeri olarak saptanmıştır. Çocukların %5,6'sı annelerinin, %9,4'ü de babalarının eğitim düzeyini bilmediğini belirtmiştir.

Çocukların %4,5'i aileleriyle birlikte kendilerini güvende hissetmediklerini ve %8,2'si aileleriyle beraber olmaktan hoşlanmadıklarını ifade etmişlerdir (Tablo 3). Bu sorulara verilen yanıtlar ile çocukların istismara uğrama durumları karşılaştırılmıştır. Psikolojik OÇÇD, fiziksel OÇÇD ve ihmale maruz kalma ile çocukların ailesiyle kendini güvende hissetmek ve ailesiyle birlikte olmaktan hoşlanma arasındaki ilişkiler istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (Tablo 4).

Yapılan analiz sonucunda araştırmaya katılan genel toplumun tüm yaşam boyu psikolojik OÇÇD sıklığı %70,4, fiziksel istismar OÇÇD sıklığı %58,1 ve ihmal sıklığı da %42,4 olarak bulunmuştur. Son bir yıl içindeki sıklıklar ise sırasıyla %62,7, %46,0 ve %37,5 olarak bildirilmiştir (Tablo 5). Tüm yaşam boyu birden fazla OÇÇD türüne maruz kalma sıklığı %78,6 iken, son 12 ay içerisinde birden fazla OÇÇD türüne maruz kalma sıklığı %70,7'dir.

En yaygın görülen fiziksel OÇÇD davranışları çimdikleme, acı biber sürme, kulak çekme ve tokat atmak, en yaygın görülen psikolojik OÇÇD davranışları bağırma, aşığılama, kendini kötü hissetme yüzünden çocuğu suçlama, diğer çocuklarla karşılaşma ve hayalet, öcü ve benzeri varlıkları çağırma ile korkutma olarak saptanmıştır. İhmal kapsamında ise çocukların kendilerini önemsiz hissetmeleri en yaygın kategori olarak bildirilmiştir.

Aile içi şiddete tanık olan çocukların oranı %30,9 bulunmuştur. Aile içi şiddete tanık olduğunu belirten çocuklar çoğunlukla (%27,5) evde korkmalarına neden olacak şekilde bağırma ve birbirleri ile tartışan yetişkinler gördüğünü belirtmiştir. Yerleşim yerinin ve ebeveynin eğitim düzeyinin aile içi şiddete tanık olma üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 2. Ebeveynin medeni durumu (n=7 540)

Ebeveynin Medeni Durumu	n	%
Evli	6717	89,1
Boşanmış/Ayrı yaşıyor	431	5,7
Evlenmemiş	26	0,3
Dul (Annenin ya da babanın ölmesi)	137	1,8
Her iki ebeveyn de hayatta değil	32	0,4
Yanıt vermek istemiyorum	137	1,8
Bilmiyorum	13	0,2
Kayıp veri	47	0,6
Toplam	7540	100,0

Cinsiyet, yerleşim yeri ve öğrencinin devam ettiği sınıf türünün OÇÇD türüne etkisini saptamak amacı ile yapılan Pearson ki-kare analizi sonuçları Tablo 6'da görülmektedir. Psikolojik OÇÇD ile yerleşim yeri ($p<0,05$) ve sınıf türüyle ($p<0,01$), fiziksel OÇÇD ile cinsiyet ($p<0,01$) ve sınıf türüyle ($p<0,01$), ihmal ile cinsiyet ($p<0,01$) ve sınıf türüyle ($p<0,01$) ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

Olguların %54,9'unun bir ila altı alt kategoride psikolojik OÇÇD, %49,5'inin 1-6 alt kategoride fiziksel OÇÇD ve %42,6'sının da 1-3 alt kategoride ihmal bildirdiği saptanmıştır (Tablo 7).

Çocuğa OÇÇD yaşatan kişinin yaş ve cinsiyetine yönelik analiz psikolojik ve fiziksel OÇÇD'ye en çok ailedeki yetişkin kadınların yol açtığını göstermiştir (Tablo 8).

Tartışma

Bu çalışma, Türkiye'de uluslararası geçerlilik ve güvenilirliği yapılmış ICAST araçları kullanılarak birden fazla ilde ve bu kadar büyük bir toplum üzerinde yapılmış ilk epidemiyolojik çalışmadır. Türkçeye

Tablo 3. Çocukların ebeveynleriyle birlikteken olan duyguları (n=7 540)

	Asla		Bazen		Çoğunlukla		Her zaman	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Ailenizde kendinizi güvende hissediyor musunuz?	59	0,80	275	3,70	622	8,30	6 541	87,20
Ailenizle birlikte olmaktan hoşlanıyor musunuz?	83	1,10	604	8,10	1 216	16,30	5 570	74,50

Tablo 4. Çocukların aileleriyle birlikte olmaktan hoşlanmaları ve kendini güvende hissetmeleri ile olumsuz çocukluk çağı deneyimleri arasındaki ilişki

		Psikolojik OÇÇD				χ^2	Fiziksel OÇÇD				χ^2	İhmal				χ^2
		Evet		Hayır			Evet		Hayır			Evet		Hayır		
		n	%	n	%		n	%	n	%		n	%	n	%	
Ailenizle birlikte olmaktan hoşlanıyor musunuz?	Evet	4 986	72,3	1 910	27,7	65,937*	4 107	59,7	2 769	40,3	58,570*	2 947	42,9	3 916	57,1	299,685*
	Hayır	298	92,8	23	7,2		256	81,3	59	18,7		235	76,1	74	23,9	
Ailenizde kendinizi güvende hissediyor musunuz?	Evet	4 629	71	1 895	29	66,550*	3 813	58,6	2 698	41,4	59,308*	2 680	41,2	3 828	58,8	134,715*
	Hayır	640	95,2	32	4,8		537	81,6	121	18,4		492	76,6	150	23,4	

*p<0,01

OÇÇD: olumsuz çocukluk çağı deneyimleri

Tablo 5. Olumsuz çocukluk çağı deneyimleri sıklık ve yaygınlığı

	Psikolojik OÇÇD (%)	Fiziksel OÇÇD (%)	İhmal (%)
Yaygınlık	70,5	58,3	42,6
Sıklık	62,7	46	37,5
Yaygınlık sorularına verilen diğer yanıtlar			
Yanıt vermek istemiyorum*	0,1	0,4	1,4
Yanıt vermek istemiyorum ve asla†	3	3,5	2,5
Asla#	25,8	37,9	53,6

*Ölçekte bu alandaki tüm sorulara 'Yanıt vermek istemiyorum' şeklinde yanıt verenler

†Ölçekte bu alandaki soruların bir kısmına 'Asla' bir kısmına 'Yanıt vermek istemiyorum' şeklinde yanıt verenler

#Ölçekte bu alandaki tüm sorulara olumsuz cevap verenler

kazandırılmış ICAST araçlarının bundan sonra yapılacak araştırmalarda kullanılması, benzer yöntem kullanılması sayesinde araştırmacılara bulguları karşılaştırma imkanı sunacaktır. Olumsuz çocukluk çağı deneyimleri ile ilgili yapılmış bu çalışmanın, çocuk ihmal ve istismar çalışmaları için yol gösterici olacağı düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan öğrenciler arasında (n=7540) yaşam boyu psikolojik OÇÇD oranı %70,4, fiziksel OÇÇD oranı %58,1, ihmal oranı da %42,4 olarak bulunmuş, %78,6'sının birden fazla türde OÇÇD'ye maruz kaldığı gözlenmiştir. Olumsuz çocukluk çağı deneyimleri sıklığını etkileyen unsurlara bakıldığında, psikolojik OÇÇD, kırsala göre şehirde yaşayanlarda, ihmal erkeklere göre kızlarda ve fiziksel OÇÇD kızlara göre erkeklerde daha yüksek oranda saptanmıştır. Olumsuz çocukluk çağı deneyimleri sıklığı, deneyim türü fark etmeksizin, çocuğun yaşına bağlı doğru orantılı olarak artmıştır. Çocuğun yaşı arttıkça, OÇÇD sıklığının artmasının nedenleri, küçük yaş grupları yaşadıklarını bastırma/

gizleme eğilimi içinde olabileceği gibi 16 yaş grubunun özellikle ergen kimlik arayışı sorunlarının da etkisiyle 11-13 yaş grubuna göre daha çok OÇÇD'ye maruz kalıyor olması olabilir.

Türkiye'de ICAST-CH kullanılarak yapılan ilk araştırma İstanbul'da, 49 okuldaki altıncı, yedinci ve sekizinci sınıf öğrencisiyle (n=440) yüz yüze görüşme tekniği ile yapılmıştır. Bu araştırmanın sonucunda, çocukların ev içinde karşılaştıkları şiddet oranı %73,4 olarak saptanmıştır (13). Ayrıca, Şahin ve ark. (14) tarafından 40 üniversite öğrencisine ICAST-R kullanılarak yapılan çalışmada psikolojik OÇÇD, fiziksel OÇÇD ve cinsel OÇÇD/istismar oranları; %63, %23 ve %21 olarak bildirilmiştir. Bu çalışma ise ICAST-CH kullanılarak üç ilde, çocukluk çağında ve böylesine büyük bir toplumda yapılmış olan ilk epidemiyolojik çalışmadır.

Bir başka çalışmada İzmir'de okula devam eden 12-17 yaş arasındaki 1 607 öğrenciye anket uygulanmıştır. Katılımcılar yaşamları

Tablo 6. Cinsiyet, yerleşim yeri ve sınıf türüne göre olumsuz çocukluk çağı deneyimleri türlerine maruz kalma durumunun karşılaştırılması

			Psikolojik OÇÇD			Fiziksel OÇÇD			İhmal		
			n	%	p	n	%	p	n	%	p
Yaygınlık	Kız	Evet	2 625	73,10	0,933	2 077	58	.000†	1 780	49,5	.000†
		Hayır	964	26,90		1 506	42		1 814	50,5	
	Erkek	Evet	2 686	73,20		2 307	63,3		1 414	39,1	
		Hayır	982	26,80		1 340	36,7		2 204	60,9	
Sıklık	Kız	Evet	2 335	63,00	0,630	1 614	43,8	.000†	1 594	43,1	.000†
		Hayır	1 370	37,00		2 070	56,2		2 106	56,9	
	Erkek	Evet	2 392	62,50		1 845	48,7		1 220	32,1	
		Hayır	1 436	37,50		1 941	51,3		2 579	67,9	
Yaygınlık	Şehir	Evet	4 647	73,6	0,029*	3 827	60,9	0,233	2 798	44,7	0,094
		Hayır	1 664	26,40		2 456	39,1		3 465	55,3	
	Köy	Evet	664	70,3		557	58,9		396	41,8	
		Hayır	281	29,7		389	41,1		552	58,2	
Sıklık	Şehir	Evet	4 147	63,3	0,009*	3 019	46,5	0,427	2 468	37,9	.117
		Hayır	2 402	36,7		3 475	53,3		4 049	62,1	
	Köy	Evet	580	59		440	45,1		346	35,3	
		Hayır	403	41		535	54,9		635	64,7	
Yaygınlık	11 yaş	Evet	1 417	59,6	.000†	1 216	50,8	.000†	686	28,5	.000†
		Hayır	960	40,4		1 179	49,2		1 718	71,5	
	13 yaş	Evet	1 788	72,4		1 494	60,9		1 032	42,3	
		Hayır	683	27,6		958	39,1		1 408	57,7	
	16 yaş (genel)	Evet	814	88		647	71,4		574	62,7	
		Hayır	111	12		259	28,6		341	37,3	
	16 yaş (meslek)	Evet	1 292	87,1		1 027	69,5		902	62,1	
		Hayır	192	12,9		450	30,5		551	37,9	
Sıklık	11 yaş	Evet	1 223	48,9	.000†	1 054	42,7	.000†	615	24,7	.000†
		Hayır	1 277	51,1		1 416	57,3		1 872	75,3	
	13 yaş	Evet	1 591	61,1		1 224	48,1		922	36,1	
		Hayır	978	38,1		1 322	51,9		1 634	63,9	
	16 yaş (genel)	Evet	735	78		430	45,7		503	53,5	
		Hayır	207	22		511	54,3		438	46,5	
	16 yaş (meslek)	Evet	1 178	77,4		751	49,6		774	51,1	
		Hayır	344	22,6		762	50,4		741	48,9	

*p<0,05 †p<0,01

OÇÇD: olumsuz çocukluk çağı deneyimleri

boyunca en az bir kez olmak üzere en sıklıkla duygusal istismar (%60), aile içi şiddete tanıklık (%55), fiziksel istismar (%48), ihmal (%17) ve son olarak cinsel istismar (%8) davranışlarına maruz kaldıklarını ifade etmişlerdir (15).

Uluslararası bir çalışmada, ICAST-CH, Kolombiya, Hindistan, Rusya ve İzlanda'da toplam 459 çocuğa uygulanmıştır. Bu araştırmaya göre son bir yıl içerisinde çocukların %66'sının psikolojik OÇÇD'ye, %55'inin fiziksel OÇÇD'ye, %51'inin evde şiddete, %37'sinin ihmale ve %18'inin de cinsel OÇÇD/istismara maruz kaldığı saptanmıştır (11).

Gürcistan'da UNICEF kapsamında yapılan ulusal bir çalışmada 11-17 yaş arası toplam 1 050 çocukla yüz yüze görüşme yapılarak ICAST-CH uygulanmış ve çocuklar %59,1 psikolojik OÇÇD, %54 fiziksel OÇÇD, %28,6 oranında şiddete maruz kalma, %24,8 oranında ihmal ve %7,8 oranında cinsel OÇÇD/istismar belirtmişlerdir (16). Bu çalışmalarda aynı araçların anket doldurma ve yüz yüze görüşme teknikleri gibi farklı yöntemlerle uygulanması bile bu çalışmaların sonuçlarının karşılaştırılmasını güçleştirmektedir.

Ancak yine de tüm bu sonuçlar bizim çalışmamızla koşut olup tüm çalışmalar arasında ortak olan bulgu her bölgede psikolojik

Tablo 7. Çocukların olumsuz çocukluk çağı deneyimlerinin türüne göre işaretledikleri soru sayıları

Olumsuz çocukluk çağı deneyimleri türü		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
Psikolojik (19/17 soru)*	Yaygınlık	25,3	14,7	11,6	9,7	7,3	6,2	5,4	4,0	3,0	2,0	1,5	1,1	0,8	0,6	0,7	0,8	0,3	0,5	0,2	0,2
	Sıklık		25,8	18,8	13,8	11,5	8,5	6,2	4,6	3,4	2,2	1,5	1,3	0,8	0,5	0,4	0,3	0,3	0,1	0,1	0,1
Fiziksel (16/15 soru)*	Yaygınlık	37,9	15,9	11,7	8,2	6,1	4,2	3,3	2,1	1,7	1,2	0,8	0,5	0,5	0,2	0,1	1,0	0,6			
	Sıklık		32,9	21,2	13,9	10,2	6,4	4,6	3,6	2,1	1,6	1,0	0,8	0,6	0,3	0,3	0,4	0,3			
İhmal (3 soru)	Yaygınlık	53,6	14,4	12,1	16,1																
	Sıklık		35,4	28,4	36,3																

*11 yaş ICAS-CH kısa versiyon ve 13 ile 16 yaş ICAS-CH uzun versiyon soru sayıları

Tablo 8. Psikolojik ve fiziksel olumsuz çocukluk çağı deneyimlerini yapan kişinin yaşı ve cinsiyeti tablosu

	Yetişkin Erkek		Yetişkin Kadın		Genç Erkek/ Çocuk		Genç Kız/ Çocuk	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Psikolojik OÇÇD (n=4 446)	2 317	52,1	2 964	66,7	2 317	46,2	2 053	43,0
Fiziksel OÇÇD (n=3 572)	1 924	53,9	2 266	63,4	1 193	33,4	1 023	28,7

OÇÇD: olumsuz çocukluk çağı deneyimleri

OÇÇD'nin en yaygın OÇÇD olması, bunu fiziksel OÇÇD, aile içi şiddete maruz kalma, ihmal ve cinsel OÇÇD/istismarın izliyor olmasıdır. Psikolojik istismar tüm diğer kronik istismar tiplerine de eşlik ettiği için, saptanması zor olmasına karşın özellikle OÇÇD bazında araştırıldığında, fiziksel istismar ve cinsel istismar ile karşılaştırıldığında tüm toplumlarda daha yaygın görülmektedir (17, 18).

Dünya Sağlık Örgütü, yaptığı uluslararası çalışmalar sonucunda kadınların yaklaşık %20'sinin, erkeklerin de %5-10'unun çocukken cinsel istismara uğradığını, tüm çocukların %25-50'sinin ise fiziksel olarak istismar edildiğini saptamıştır (19). İngiltere'de çocuk istismarının yaygınlığını saptamak amacı ile yapılmış bir çalışmada, çocukların %7'sinin bakım veren kişiler tarafından fiziksel istismara uğradığı, gençlerin %6'sının da evde fiziksel ihmale maruz kaldığı bildirilmiştir (20). Etiyopya'da köy ve kent okullarında yapılan bir araştırmada, kentsel katılımcıların %21'inin, kırsal katılımcıların ise %64'ünün vücutlarında ebeveyn cezalarından kaynaklanan morluk ve şişliklere sahip oldukları saptanmıştır (21). Amerika Birleşik Devletleri'nde devlet tarafından belli aralarla yapılan ulusal yaygınlık çalışması 2011 yılında çocuk nüfusunun %2'sinin kanıtlanmış ihmal ve istismara uğradığını, bunların 2/3'ünün ihmale bağlı olduğunu göstermiştir (22).

Ülkemizde çocuk istismarı ve ihmali ile ilgili araştırmalar son 20 yılda yapılmaya başlanmıştır. Yapılan birçok çalışmanın gözden geçirildiği bir çalışmada incelenen toplumdaki fiziksel istismar oranının %15 ile %75 arasında olduğu, cinsel istismar oranının ise yaklaşık %20 oranında olduğu belirtilmiştir (23). Çocuk psikiyatrisi polikliniğine başvuran olguların %36'sında fiziksel istismar ve %52 duygusal istismar saptanmıştır (24). Bu olguların bizim araştırmamızdaki çalışma grubundan farkı hastane başvurusu yapan çocuklar olmalarıdır.

Bu çalışmada OÇÇD mevcudiyeti ile ilgili analiz yapılırken çalışmanın yöntemleri gereği, her alt ölçek için sorulardan birine olumlu yanıt veren çocuğun OÇÇD'ye maruz kaldığı göstermiştir. Elbette ki her OÇÇD, istismar tanısı koyduracak düzeyde değildir. Bu nedenle, bu çalışmada ve diğer ICAS-CH kullanılarak yapılan çalışmalarda saptanan OÇÇD oranları, beklendiği gibi hastane başvuruları ya da kayıtlara geçen olgular arasında ya da nüfus temelli olarak yapılan ve istismar ve ihmal oranlarını bildiren çalışmalara göre daha yüksek saptanmıştır.

En yaygın görülen fiziksel OÇÇD davranışları çimdikleme, acı biber sürme, kulak çekme ve tokat atmaktır. Benzer şekilde 2010 yılında yapılan Aile içi Şiddet ve Çocuk İstismarı çalışmasında da saç çekme, kulak çekme, cisim fırlatma, elle vurma, tokat atma en sık görülen fiziksel istismar biçimleri olarak bulunmuştur (25). Çocuğa bağırma, reddetme, aşağılama, küfretme, korkutma, tehdit etme, küçük düşürme, alay etme yaygınlıkla görülen duygusal istismar türleridir (26). Bu çalışmada da en yaygın görülen psikolojik OÇÇD davranışları bağırma, aşağılama, kendini kötü hissetme yüzünden çocuğu suçlama, diğer çocuklarla karşılaştırma ve hayalet, öcü ve benzeri varlıkları çağırma ile korkutmadır.

Çalışmada, tüm OÇÇD türlerinde olumsuz davranış en sık 'Yetişkin Kadın' tarafından gerçekleştirilmesine karşın, kayıtlı olgulara bakıldığında fiziksel ve cinsel istismarı gerçekleştirenlerin çoğunlukla erkek olduğu görülmektedir (27). Ancak kayıtlı olgular çoğunlukla kolluk kuvvetlerine ulaşan olgular olduğundan, bu olguların en ağır istismar olguları olma olasılığı çok yüksektir. Ülkemizde kültürel olarak çocuklarla daha çok vakit geçiren ve bakım veren kişiler anneler ya da ablalar olduğu için OÇÇD yapan kişilerin de daha sık olarak yetişkin kadınlar olması beklenen bir bulgudur.

Ailesi tarafından OÇÇD ile karşılaştığını belirten çocukların, deneyimlemeyen çocuklara göre daha fazla oranda ailesi ile vakit geçirmekten hoşlanmadığı, ailenin yanında kendilerini güvenme hissetmedikleri görülmüştür. Çocuğun kendisine bakım veren ve birinci derecede güven ihtiyacını sağlayacak olan kişilerden olumsuz davranışlar görmesi, onun ailesine duyduğu güveni sarsmakta ve gelişen korku temelinde aileden uzak durma isteği gelişmektedir.

Ailelerin demografik özelliklerine ait bilgiler ICAST-P ile toplandığı için bu özellikler ile olumsuz çocukluk yaşantılarının karşılaştırılması ayrı bir çalışmada bildirilecektir. Bu nedenle bu çalışmada risk faktörleri karşılaştırması yapılmamıştır.

Çalışmanın güçlü yönleri

Bu araştırma ülkemizde çocuk ruh sağlığı adına yapılmış en büyük ölçekli çalışmadır.

Araştırmanın etik boyutunda hem ulusal hem de uluslararası etik danışmanlarla iş birliği yapılmıştır. Araştırmanın veri toplama aşaması başta psikologlar olmak üzere alanda deneyimli sağlık çalışanıyla yürütülmüştür. Araştırmacılar alana çıkmadan önce araştırmanın yöntemi, etik değerler, olası sorunlar konusunda kuramsal ve uygulamalı olarak eğitim almıştır.

Araştırmanın uygulandığı üç il olan İzmir, Zonguldak ve Denizli, yalnızca iki coğrafi bölgeyi kapsamaktadır. Bu nedenle sonuçlar olasılıkla ulusal düzeydeki durumu yansıtmamaktadır.

Yapılan çalışmada, cinsel istismar soruları, izin alınmadığı için soru formundan çıkartılmış ve cinsel OÇÇD/istismar oranları saptanamamıştır.

Anketlerin uygulandığı sınıfların fiziki koşulları birbirinden farklı olduğu için özellikle kalabalık sınıflarda öğrencilerin doğru cevap verme olasılığı düşmüş olabilir. Bu da OÇÇD sıklıklarının olduğundan daha düşük saptanmasına yol açmış olabilir.

Üç ilde, okula devam eden 7 540 çocuk üzerinde ICAST-CH aracıyla yapılan tarama sonucunda, 11, 13 ve 16 yaş grubunda psikolojik ve fiziksel OÇÇD, ihmal ve aile içi şiddete maruz kalma oranlarının yüksek oranlarda olduğu saptanmıştır. Bilindiği gibi, OÇÇD'ler, çocukluk ama özellikle erişkin çağda önemli sağlık sorunlarına, dolayısıyla anlamlı hastalık hatta erken ölüme yol açmaktadır. Bu nedenle, ulusal düzeyde, devlet desteği ile ICAST-CH, ICAST-P ve ICAST-R araçları kullanılarak yapılacak çalışmalarla tüm ülke çapında OCCD sıklığını saptamak acil bir halk sağlığı gereksinimidir. Bu çalışmaları izleyerek, ulusal yöntemlerin OÇÇD ve özellikle aile içi şiddet ve çocuk istismarı ve ihmalini önlemeye yönelik olarak yeniden düzenlenmesi öncelikli bir toplumsal gereksinim olarak görülmelidir.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için etik komite onayı İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Baştabipliği Yerel Etik Kurulu'ndan (29.11.2011-29) alınmıştır.

Hasta Onamı: Araştırma hastalarda yapılmadığı ve kişisel bilgiler içermeyeceği için onam kullanılmamıştır.

Hakem değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir - BECAN EU 7th FW GA NO: 223478.; Tasarım - Z.S., R.O., F.A.; Denetleme - R.O.; S.A.; Kaynaklar - BECAN EU 7th FW GA NO: 223478; Veri toplanması ve/veya işleme - Z.S., F.A., S.C., B.K., F.K., O.H.; Analiz ve/veya yorum - Z.S., R.O., F.A., S.C., B.K., F.K., O.H., S.A.; Literatür taraması - Z.S., R.O., F.A., S.C.; Yazıyı yazan - Z.S., R.O., F.A., S.C.; Eleştirel İnceleme - Z.S., R.O., S.A.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: BECAN EU 7th FW GA NO: 223478

Ethics Committee Approval: Ethics committee approval was received for this study from the ethics committee of İzmir Tepecik Education and Research Hospital Chief Physician Office Local Ethics Committee (29.11.2011-29).

Informed Consent: The research was not applied to patients and personal information was not wanted so we didn't use informed consent.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Concept - BECAN EU 7th FW GA NO: 223478.; Design - Z.S., R.O., F.A.; Supervision - R.O.; S.A.; Funding - BECAN EU 7th FW GA NO: 223478; Data Collection and/or Processing - Z.S., F.A., S.C., B.K., F.K., O.H.; Analysis and/or Interpretation - Z.S., R.O., F.A., S.C., B.K., F.K., O.H., S.A.; Literature Review - Z.S., R.O., F.A., S.C.; Writer - Z.S., R.O., F.A., S.C.; Critical Review - Z.S., R.O., S.A.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared by the authors.

Financial Disclosure: BECAN EU 7th FW GA NO: 223478

Kaynaklar

1. Anda RF, Brown DW, Felitti VJ, Dube SR, Giles WH. Adverse childhood experiences and prescription drug use in a cohort study of adult HMO patients. *BMC Public Health* 2008; 8: 198. [CrossRef]
2. Williamson DF, Thompson TJ, Anda RF, Dietz WH, Felitti V. Body weight and obesity in adults and self-reported abuse in childhood. *Int J Obes Relat Metab Disord* 2002; 26: 1075-82. [CrossRef]
3. Anda RF, Croft JB, Felitti VJ, et al. Adverse childhood experiences and smoking during adolescence and adulthood. *JAMA* 1999; 282: 1652-8. [CrossRef]
4. Felitti VJ, Anda RF, Nordenberg D, et al. Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *Am J Prev Med* 1998; 14: 245-58. [CrossRef]
5. Nichols HB, Harlow BL. Childhood abuse and risk of smoking onset. *J Epidemiol Community Health* 2004; 58: 402-6. [CrossRef]
6. Dong M, Giles WH, Felitti VJ, et al. Insights into causal pathways for ischemic heart disease: Adverse Childhood Experiences Study. *Circulation* 2004; 110: 1761-6. [CrossRef]
7. Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence. WHO. Available Online Date: http://whqlibdoc.who.int/publications/2006/9241594365_eng.pdf.
8. The World Health Organization. Report of the consultation on child abuse prevention, WHO, Geneva. 1999; 29-31 (document WHO/HSC/PVI/99.1).
9. Runyan, DK, Dunne MP, Zolotor AJ. Introduction to the development of the ISPCAN child abuse screening tools. *Child Abuse Negl* 2009; 33: 842-5. [CrossRef]
10. Runyan, DK, Dunne MP, Zolotor AJ, et al. The development of the ISPCAN child abuse screening tools: The ICAST-P (Parent Version). *Child Abuse Negl* 2009; 33: 826-32. [CrossRef]
11. Zolotor AJ, Runyan DK, Dunne MP, et al. ISPCAN child abuse screening tool children version (ICAST-C) instrument development

- and multinational pilot testing. *Child Abuse Negl* 2009; 33: 833-41. [CrossRef]
12. Milli Eğitim Bakanlığı. Milli eğitim istatistikleri: örgün eğitim 2010-2011: 28,31,37,55,60.
 13. Cankur S. Çocukların ev içinde yaşadıkları şiddet araştırması. 1. Bası. Genç Hayat Yayınları, İstanbul 2012.
 14. Sahin F. Üniversite öğrencilerinde ICAST-R uygulaması. XIX ISPCAN International congress on child abuse and neglect. İstanbul. Kongre Kitapçığı 2012; 12: 799.
 15. Irmak YT. Çocuk istismarın ve ihmalinin yaygınlığı ve dayanıklılıkla ilişkili faktörler. İzmir, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2008; 177 (yayınlanmamış doktora tezi).
 16. Lynch, MA, Saralidze L, Gogvadze N, Zolotor A. National study on violence against children in Georgia. 2008.
 17. Gökler R. Eğitimde çocuk istismarı ve ihmeline genel bir bakış. *TSA Dergisi* 2006; 10: 47-76.
 18. United Nations Children's Fund, Measuring and Monitoring Child Protection Systems: Proposed Core Indicators for the East Asia and Pacific Region, Strengthening Child Protection Series No. 1., UNICEF EAPRO, Bangkok, 2012.
 19. World Health Organisation (WHO), (2010). <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/en/index.html>. Erişim tarihi: 12.12.2012.
 20. Cawson P, Wattam C, Brooker S, Kelly G. Child maltreatment in the United Kingdom – A study of the prevalence of child abuse and neglect. National society for the prevention of cruelty to children (NSPCC), London 2000; 91-104.
 21. Ketsela T, Kedebe D. Physical punishment of elementary school children in urban and rural communities in Ethiopia. *Ethiop Med* 1997; 35: 23-33.
 22. Child maltreatment 2011 US. Department of health and human services, administration for children and families, administration on children, youth and families, Children's Bureau. 2012; 22.
 23. Aksel Ş, Yılmaz T. Review of child abuse and neglect literature in Turkey. 10 edition. ISPCAN European Regional Conference on Child Abuse and Neglect. Germany: Berlin, 2005; 11-4.
 24. Oral R, Can D, Kaplan S, et al. Child abuse in Turkey: an experience in overcoming denial and a description of 50 cases. *Child Abuse Negl* 2001; 25: 279-90. [CrossRef]
 25. Türkiye'de çocuk istismarı ve aile içi şiddet araştırması, Başbakanlık ve Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu, 2010; 36.
 26. Koç F, Aksit S, Tomba A. Çocuk istismarı ve ihmali olgularımızın demografik ve klinik özellikleri: Ege Üniversitesi Çocuk Koruma Birimi'nin bir yıllık deneyimi. *Türk Ped Arş* 2012; 47: 119-24.
 27. Kaplan S. Physical abuse and neglect. In: Lewis M, (ed). *Child and adolescent psychiatry. A comprehensive textbook*. 2nd edition. Baltimore, MA: Williams & Wilkins, 1996; 1033-41.

EK 1. Ankette kullanılan sorular**Psikolojik olumsuz çocukluk çağı deneyimleri soruları**

1. Size yüksek sesle ve saldırganca bağırıp çağırdı mı?
2. Biri size aptal, tembel ya da benzeri kötü sözler söyleyerek aşağıladı mı?
3. Size beddua eden oldu mu?
4. Sözlerinizi dinlemeyerek sizi görmezden geldi mi?
5. Kendini kötü hissetmesi yüzünden sizi suçladı mı?
6. İzininiz olmadan günlüğünüzü, mesajlarınızı ya da e-postalarınızı okuduğu oldu mu?
7. İzininiz olmadan çantanızı, çekmecelerinizi, ceplerinizi karıştırdığı oldu mu?
8. Kendinizi küçük düşürülmüş hissedecek şekilde diğer çocuklarla karşılaştırıldınız mı?
9. Diğer insanların önünde kasıtlı olarak çok kötü ya da aşağılanmış hissedecek şekilde utandırdı ya da mahcup etti mi?
10. Keşke hiç yaşamasaydın ya da dünyaya gelmeseydin dedikleri oldu mu?
11. Bırakmak ya da terk etmekle tehdit ettiler mi?
12. Evden atmak ya da uzaklaştırmakla tehdit ettiler mi?
13. Eve almadığı oldu mu?
14. Hayalet, öcü ya da benzeri varlıkları çağırarak tehdit ettiler mi?
15. Zarar vermek ya da yaşamınıza son vermekle tehdit ettiler mi?
16. Herkese yetecek kadar olduğu halde, cezalandırılmak amacıyla yeteri kadar yemek yemediğinizi (aç kaldığınızı) ve/veya su içmediğinizi (susediğinizi) hissettiniz mi?
17. Cezalandırılmak amacıyla kirli, yırtık ya da mevsime uygun olmayan giysiler giydiğiniz oldu mu?
18. Sizi küçük bir yere ya da karanlık bir odaya kilitledi mi?
19. Bıçakla ya da silahla tehdit edildiniz mi?

Fiziksel olumsuz çocukluk çağı deneyimleri soruları

1. İtti ya da tekmeledi mi?
2. Elbiselerinizin ya da vücudunuzun bir kısmını zorla çekti ve sizi sarstı mı?
3. Tokat attı mı?
4. Kafanıza ya da ensenize elle vurdu mu?
5. Çıplak elle poponuza şaplak attı mı?
6. Size arkanızdan sopa, süpürge, baston ya da kemer gibi şeyle vurdu mu?
7. Herhangi bir yerinize (arkanız hariç) sopa, süpürge, baston ya da kemer gibi bir şeyle vurdu mu?
8. Bir nesne ya da yumrukla size arka arkaya vurdu mu? (dövmek, hırpalamak vb)
9. Sizi yastıkla ya da elle boğazınızı sıkarak boğdu mu ya da suda boğmayı denedi mi?
10. Yaktı ya da haşladı mı?
11. Acı çekmeniz için ağzınıza acı biber sürdü mü?
12. Bir yere bağladı ya da zincirledi mi?
13. Kulağınızı çekti mi?
14. Saçınızı çekti mi?
15. Çımdikledi mi?
16. Ağır bir yük tutma pozisyonunda sizi bekletti mi ya da ceza olarak size bir egzersiz (hareket) yaptırdı mı?

İhmal soruları

1. İlgilenilmediğinizi hissettiğiniz oldu mu?
2. Kendinizi önemsiz hissettiğiniz oldu mu?
3. En çok gereksiniminiz olduğu anda birinin size yardım etmediğini, desteklemediğini, sizinle ilgilenmediğini hissettiniz mi?