

Cinsel istismara uğrayan kız çocuklarının profilleri

Profiles of sexually abused girls

Sevgi Nehir TÜRKMEN¹, İlknur SEVİNÇ², Öznur KIRLI², Işık ERKUL², Tahliya KANDEMİR²

¹Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Manisa

²Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Manisa

ÖZ

Amaç: Çocuk cinsel istismarı diğer istismar türlerine göre çocuklar üzerinde daha travmatik ve uzun süreli etkiler bırakmaktadır. Bu nedenle bu çalışma cinsel istismara uğrayan kız çocukların profillerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma, tanımlayıcı ve retrospektif nitelikte bir araştırmadır. Çalışma Mayıs-Haziran 2016 tarihinde yapılmıştır. Çalışmanın evrenini Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi Çocuk Kız Servisinde yatan 9-17 yaş arası kız çocuklar oluşturmaktadır. Araştırmada, örneklem seçimine gidilmeden evrenin tümüne ulaşılması hedeflenmiştir. Araştırmanın örneklemini 85 çocuk oluşturmuştur. 2014-2015 yılında kayıtlı olguların dosyaları ve adli raporları araştırmacılar tarafından geriye dönük olarak incelendi, istatistiksel analizde sayı yüzde testi kullanıldı.

Bulgular: Cinsel istismara uğrayan çocukların %42,5'i 13-15 yaş arasındadır. En sık bildirilen cinsel istismar tipi kızlarda %69,4'ü vajinal penetrasyon, %62,4'ü bedene cinsel amaçlı dokunmadı. Mağdurların %25,9'nun birden çok kez cinsel istismara maruz kaldığı saptandı. İstismarcıların tamamı erkek, %54,1'i tanıdık, %14,1'i ise akrabalarından biriydi. Olguların %25,9'nun birden çok istismarcı tarafından istismara uğradığı saptandı. %91,8'i cinsel istismara ek olarak duygusal istismar yaşamıştır. Olguların %83,5'inin istismar sonrası en az bir ruhsal bozukluk tanısı aldığı belirlendi. Olguların %37,6'sı ağır stres bozukluğu, %27,1'i depresyon, %22,4'ü davranış bozukluğu, %12,9'u Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) saptandı.

Sonuç: Bu sonuç, cinsel istismarına maruz kalmış kız çocukları için önemli bir yaşam stresörü olduğu ve istismara maruz kalmış kız çocuklarının psikiyatrik sorunlar açısından takip edilmeleri gerektiği sonucuna varılmıştır.

Anahtar kelimeler: Cinsel istismar, psikiyatrik bozukluk, kız çocuk, psikiyatri hemşiresi

ABSTRACT

Objective: Child sexual abuse exerts more traumatic and long-term effects on children than other types of abuse. Therefore, this study was conducted to determine the profile of sexually exploited female children.

Methods: Research is descriptive and retrospective in nature. The population of the study consisted of female children aged 9-17 years hospitalized in Female Children's Mental Health Services of Manisa Mental Health and Disease Hospital. In the survey access to entire population was targeted instead of sample selection. The study sample consisted of 85 children. Hospital records and judicial reports of cases were examined by researchers retrospectively. Numbers, and percentage test were used in statistical analysis.

Results: 42.5% of sexually abused children aged between 13-15 years. The most frequently reported sexual abuse type was vaginal penetration (69.4%), sexual touching (62.4%) in girls, and 25.9% of the victims were perpetrated many times. All of abusers were male. 54.1% of them were acquaintances, and 14.1% of them were a relative. While 25.9% of them were abused by more than one abuser. Still 91.8% of them experienced emotional abuse in addition to sexual abuse. At least one mental disorder was diagnosed in 83.5% of the cases following the abuse including severe stress disorder (37.6%), depression (27.1%), behavioral disorders (22.4%) and, posttraumatic stress disorder (PTSD) (12.9%) in respective percentages of patients.

Conclusion: These results suggest that sexual abuse is a significant life stressor for sexually abused girls and it was concluded that it should be beneficial to follow up girls who experienced sexual abuse as for psychiatric symptoms.

Keywords: Sexual abuse, psychiatric disorder, girl child, psychiatric nurse

Alındığı tarih: 17.04.2017

Kabul tarihi: 09.09.2017

Yazışma adresi: Yrd. Doç. Dr. Sevgi Nehir Türkmen, Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Şehitler Mah. İstasyon Mevki, 45020-Manisa-Türkiye
e-mail: sevgiturkmen2012@gmail.com

GİRİŞ

Dünya çapında çocuklarda cinsel istismar artmaktadır. Cinsel istismar yaygınlık oranı dünya genelinde %7-38 arası değişmektedir ^(1,2). Çocukların cinsel istismarın kurbanı olma olasılığı kızlarda üç kat fazla görülmektedir. Çocukluk kötüye kullanımı ile çocukluk ya da yetişkinlik dönemi psikopatolojisi arasında bilinen bir ilişki vardır ⁽³⁻⁵⁾. Kanada’da yapılan bir çalışmada, psikiyatri polikliniğine başvuran çocukların cinsel istismara maruz kalma oranı %20,7 olarak belirlenmiştir ⁽⁶⁾. İtalya’da yapılan sistematik bir çalışmada, davranış bozukluğu veya çocukta cinsel istismara uğramış 7256 katılımcıyı içeren 23 çalışma incelenmiş, davranış bozukluğu olan katılımcılar arasında çocukta cinsel istismar prevalansı %27 olarak saptanmıştır. Davranış bozukluğu olan katılımcılar, sağlıklı bireylerle karşılaştırıldığında, çocukta cinsel istismar oranının daha yüksek olduğu belirlenmiş, davranış bozukluğu olan gençler, diğer psikiyatrik bozuklukları olanlara kıyasla, bu bireyler cinsel istismar edilmek (veya olma) riski altında olduğu belirlenmiştir ⁽⁷⁾. Aynı çalışmada davranış bozukluğu olan kadın katılımcılar, erkeklere kıyasla, çocukların cinsel istismarını bildirme olasılığı daha yüksek saptanmıştır ⁽⁷⁾. Ülkemizde yapılan çalışmalarda, çocuklarda fiziksel istismar sıklığı %30-35 ve cinsel istismar oranı %13’tür ^(4,8). 2007’de Hindistan’da yapılan bir çalışmada, çocukların %53,2 oranında cinsel istismar olgusu belirlenmiştir ⁽⁹⁾. Sri Lanka’da Polis tarafından 2015’te 1654 çocuk istismarı olgusu bildirdiği, Ulusal Çocuk Esirgeme Kurumunun verilerinin de eksik olduğunu bildirmiştir ⁽²⁾. Çoğu olayda bildirim düzeyi düşük ve veriler buzdağının ucunu temsil ettiği belirlenmiştir ⁽²⁾.

Çocuk ihmal ve istismarı tür ve şiddetine göre çocuklar üzerinde farklı düzeyde ve farklı sürelerde etkiler göstermektedir. Çocuğun tam bir iyilik halini sağlamaya yönelik her türlü engel ihmal ve istismar kapsamında değerlendirilebileceğinden, ihmal ve istismarın kapsamı en düşük düzeyden en yüksek düzeyde etkiye sahip geniş bir tabloyu kapsamaktadır ⁽¹⁰⁻¹⁶⁾. Bu kapsamda Mavili (2014) tarafından çocuk ihmal, çocuğun bireysel gelişiminden sorumlu anne, baba veya kurumların çocuğun sağlıklı gelişimi için

gerekenleri yapamaması veya yapmaması olarak tanımlanırken, istismar yapılmaması gerekenleri yapma olarak tanımlanmaktadır ⁽¹⁷⁾. İstismar ise sosyal, psikolojik, tıbbi ve hukuksal boyutlarıyla oldukça travmatik özelliklere sahip bir durumdur. Yoksulluk, işsizlik, sağlıksız ve yetersiz beslenme, yetersiz ve sağlıksız ev koşulları, ana-babanın kişilik yapısı, çocuğun özellikleri, ana-babanın yoksunluğu, boşanmış ve parçalanmış aile özelliği çocuğun istismarına yol açan faktörler arasında sayılabilir ^(16,17).

Ülkemizde 2014 yılında yayınlanan bir çalışmada, cinsel istismar mağdurlarının %84,6’sının kız, %15,4’ünün erkek olduğu görülmüştür. Türkiye İşçi Sendikaları Konfederasyonu (TÜRK-İŞ) Eylül 2010 verilerine göre cinsel istismara uğramış çocukların ailelerinin gelir düzeyi ise %83,1’i açlık sınırında, %12,3’ü yoksulluk sınırında ve %4,6’sı normal gelir aralığında saptanmıştır. Ailede psikiyatrik hastalık bulunma oranı da %24,6 olarak gözlenmiştir. Olguların %41,5’i istismar sırasında fiziksel istismara da maruz kalmıştır. İstismarcının, %56,9 oranında mağdurun tanıdığı/bildiği kişiler olduğu belirlenmiştir ⁽¹⁸⁾.

2014’te yapılan bir çalışmada, adli birime başvuran 60 çocuk incelenmiştir. Bu çocukların %90’ının kız, %10’unun erkek olduğu, annelerinin %74,2’sinin, babalarının ise %62,7’sinin ilköğretim mezunu olduğu saptanmıştır. Çocukların %28,3’nün aynı zamanda fiziksel istismara ve %18,6’sının duygusal istismara da uğradığı görülmüştür. Kız çocuklarında istismara uğrama yaşı ortalama 13,42±2,54 iken, erkeklerde 9,5±3,14 olarak saptanmıştır. Erkek çocuklarda istismarcıyı tanıma oranı %100 olarak bulunmuştur ⁽¹⁹⁾.

Yüce ve ark. (2015) tarafından Samsun örnekleminde, 2 yıl içinde adli birime başvuran çocukların incelendiği bir çalışmada, çocukta cinsel istismar ile ilgili çarpıcı veriler saptanmıştır. Bu iki yıllık süre zarfında 590 istismar mağduru adli birime başvurmuş. Bunların %14,1’inin erkek, %85,9’unun kız olduğu görülmüştür. Olguların yalnızca %3,2’si 6 yaş ve altında istismara uğramış iken, %76,4’ü ergenlik döneminde istismara uğramıştır. İstismarcıların tamamının erkek olduğu ve %80,3’ünün mağdur tarafından tanındığı görülmüştür. İstismar mağdurlarının

%73,2'sinin normal zeka aralığında, %12,3'ünün sınır zeka aralığında olduğu; %12,3'ünde hafif düzeyde zeka geriliği ve %1,8'inde ise orta düzeyde zeka geriliği olduğu saptanmıştır ⁽²⁰⁾.

Cinsel istismar, %77 aile üyeleri tarafından, %11 diğer akrabalar tarafından, %5 bakımla ilgisi olmayan kişiler tarafından, %2 ise çocuğun bakımı ile ilgilenen diğer kişiler tarafından uygulanmaktadır. İstismarcıların çoğu 20-40 yaşları arasında olup, mağdurun cinsiyeti ne olursa olsun istismarcıların çoğu erkek olmakta ve mağdur tarafından kim oldukları bilinmektedir ⁽²¹⁾. Cinsel istismara maruz kalan çocuklar genel olarak tehdit edilerek, zor kullanılarak, uyuşturucu maddeler verilerek ya da para, oyuncak ve şeker gibi çocukların sevdiği şeylerle kandırılarak istismar edilmektedir ⁽²²⁾.

Ülkemizde son yıllarda görsel ve yazılı basına yansıyan çocuk cinsel istismarı haberleri, çocuk cinsel istismarının yaygınlığını ortaya koymaktadır. Bu kapsamda çocuk adalet sistemi, cinsel istismar mağduru çocuklara sunulan psikososyal destek hizmetleri ve rehabilitasyon çalışmaları, araştırılması ve geliştirilmesi gereken bir alan olarak karşımıza çıkmaktadır. Yapılan bu çalışma, son yıllarda basın yayın organları aracılığıyla ve adli sistem kayıtlarıyla artışına tanık olduğumuz çocuk ihmal ve istismarı türleri arasından yalnızca cinsel istismar ile sınırlı tutulmuştur. Çocuk cinsel istismarı diğer istismar türlerine göre çocuklar üzerinde daha travmatik ve uzun süreli etkiler bırakmaktadır. Bu nedenle cinsel istismar ortaya çıktığı andan itibaren çocuğa yaklaşım, uygulanan sosyal hizmet müdahalesi, adli süreç içerisindeki mekanizmalar ve psikososyal destek çalışmaları, istismar gerçekleşikten sonraki süreci kapsayan, araştırılması ve sürekli olarak geliştirilmeye çalışılması gereken sistemleri oluşturmaktadır ^(13,16).

Bu nedenle bu çalışma cinsel istismara uğrayan kız çocukların profillerini belirlemek amaçlı yapılmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırma, tanımlayıcı ve retrospektif nitelikte bir araştırmadır. Çalışma Mayıs-Haziran 2016 tarihinde

yapılmıştır. Çalışmanın evrenini Manisa Ruh Sağlığı Hastalıkları Hastanesi Çocuk Ergen Kız Servisi ve Polikliniğe gelen 18 yaş altındaki kız çocukları oluşturmuştur. Araştırmada, örneklem seçimine gidilmeden evrenin tümüne ulaşılması hedeflenmiştir. Araştırmanın örneklemi 85 çocuk oluşturmıştır. Olguların 2014-2016 yılına ait dosyaları ve adli raporları araştırmacılar tarafından geriye dönük olarak incelendi.

Veri Toplama Araçları

Veriler, dosya incelemesi yapılarak, sosyodemografik özellikler ve cinsel istismara ait özelliklerden oluşan Hasta Bilgi Formu kullanılmıştır.

Hasta Bilgi Formu: Bu form iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm cinsel istismar mağduru çocuğun yaşı, eğitimi, aile durumu, aile yapısı ve tedavi sürecine ilişkin özellikleri içeren sorulardan oluşmaktadır. Anket, dosya incelemesi yapılarak araştırmacı tarafından doldurulmuştur.

İkinci bölüm, araştırmacı tarafından çocuğa ilişkin dosya bilgileri (sosyal inceleme raporları, görüşme raporları, emniyet-jandarma ve savcılık ifade tutanakları ve mahkeme tutanakları) taranarak doldurulmuştur. Çocuk, cinsel istismarı hatırlatan sorularla travmatik olayı istismar anına dönerek yine yaşayacağından, cinsel istismara ait bilgileri içeren ankette yer alan sorularla ilgili çocuğa herhangi bir soru sorulmaması, araştırmacı tarafından yalnızca dosya bilgileri taranarak doldurulmuştur. Verilerin toplanması aşamasında gizlilik ilkesi içerisinde veri toplamaya özen gösterilmesi, uygulanan ankette çocuğun kimliğine ilişkin herhangi bir bilgiye yer verilmemiştir.

Verilerin Toplanması

Araştırmanın yapılabilmesi için Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Etik Kurul ve ilgili kuruma çalışmanın amaç ve kapsamını içeren bilgi formu ile yazılı başvuruda bulunularak 04.05.2016/20478486/155 sayılı etik kurul kararı ile gerekli izinler alınmıştır.

Verilerin Analizi

Araştırmadan elde edilen verilerin değerlendirilmesi bilgisayar ortamında SPSS for Windows 15.0

paket programı kullanılarak yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde ise sayı ve yüzdelik ortalama testleri kullanılmıştır.

BULGULAR

Cinsel istismara uğrayan çocukların %42,5'i 13-15 yaş arasındadır. Çocukların %52,9'unun okula gittiği, 61,2'sinin anne ve babası birlikte yaşadığı, %57,6'sı çekirdek aileye sahip olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Kız çocukların sosyodemografik özelliklerin dağılımı.

Tanıttıcı Özellikler	Sayı (n)	Yüzde %
Yaş		
9-12 yaş	10	11,8
13-15 yaş	38	42,7
16-17 yaş	37	41,5
Eğitim		
Okula gidiyor	45	52,9
Okula gitmiyor	40	47,1
Aile durumu		
Anne baba birlikte	52	61,2
Anne baba boşanmış	33	38,8
Aile tipi		
Çekirdek aile	49	59,8
Geniş aile	9	18,2
Tek ebeveyn/Üvey anne-baba	27	22,0
TOPLAM	85	100,0

En sık bildirilen cinsel istismar tipi kızlarda %69,4'ü vajinal penetrasyon, %62,4'ü bedene cinsel amaçlı dokunmaydı. Mağdurların %25,9'nun birden çok kez cinsel istismara maruz kaldığı saptandı. İstismarcıların tamamı erkek, %54,1'i tanıdık, %14,1'i ise akrabalarından biriydi. Olguların %25,9'nun birden çok istismarcı tarafından istismara uğradığı saptandı. %91,8'i cinsel istismara ek olarak duygusal istismar yaşamıştı. Olguların %83,5'nin istismar sonrası en az bir ruhsal bozukluk tanısı aldığı belirlendi. Olguların %37,6'sında ağır stres bozukluğu, %27,1'inde depresyon, %22,4'ünde davranış bozukluğu, %12,9'unda Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) saptandı. Çocuk yaşadığı cinsel istismarı hangi kişi, kurum veya kuruluşlarda anlatmak zorunda bırakılmıştır diye bakıldığında %67,1'i emniyette, %54,1'i savcılıkta, %20,0'ı mahkeme, %10,6'sı jandarmada anlatmak zorunda kalmıştır (Tablo 2).

Tablo 2. Kız çocukların cinsel istismarla ilgili tanıttıcı özelliklerin dağılımı.

Tanıttıcı Özellikler	Sayı (n)	Yüzde %
*Çocuğun cinsel istismara kim ya da kimler tarafından maruz kaldığı?		
Aile	10	11,8
Akraba	12	14,1
Tanıdık	46	54,1
Yabancı	23	27,1
Çocuğun cinsel istismara nerede uğradığı?		
Evde		
Ev dışında	52	61,2
*Çocuğun maruz kaldığı cinsel istismarın şekli neydi?	33	38,8
Dokunma	53	62,4
Öpme	50	58,8
Okşama	44	51,8
Sürtünme	9	10,6
Göstermecilik	10	11,8
Oral penetrasyon	2	2,4
Anal penetrasyon	13	15,3
Vajinal penetrasyon	59	69,4
Pornografilm izletme	2	2,4
Pornografik fotoğraflama	1	1,2
Cinsel istismara eşlik eden diğer istismar türleri nelerdir?		
Fiziksel istismar		
Evet	20	23,5
Hayır	65	76,5
Sözel istismar		
Evet	28	32,9
Hayır	57	67,1
Duygusal istismar		
Evet	78	91,8
Hayır	7	8,2
*Cinsel istismar sonrası çocuğun yaşadığı ruhsal sorunlar		
Akut Stres Bozukluğu	32	37,6
Travma Sonrası Stres Bozukluğu	11	12,9
Davranış Bozukluğu	19	22,4
Dürtü Kontrol Bozukluğu	2	2,4
Depresyon Madde Bağımlılığı	23	27,1
Madde Bağımlılığı	8	7,1

*Birden fazla yanıt verilmiştir.

TARTIŞMA

Ülkemizde ihmal ve istismar mağduru çocuklarla ilgili yapılan araştırma sonuçlarında, kız çocuklarının erkek çocuklara göre yüksek oranda olduğu, istismar türleri açısından bakıldığında cinsel istismar olaylarında da yine kız çocukların oranının erkek çocuklardan yüksek olduğu göze çarpmaktadır (16,5,23-31).

Literatürde, çocuklara cinsel istismarda bulunan kişilerin 3/4'ünün aile içinden birisi, yakın akrabalar,

komşu veya daha önce tanıdığı kişiler olduğu bildirilmiştir^(14,32-33). Ülkemizde son dönemde çok merkezli yapılan bir çalışmada, istismarcıların %78,0'ının tanıdık ve %13,2'sinin aile bireylerinden biri olduğu belirlenmiştir⁽¹⁴⁾. Ülkemizde son dönemde yapılan dört çalışmada, istismarcıların %40,7-%73,5 oranlarında tanıdık olduğu belirlenmiştir^(14,34). Bu çalışmada da, istismarcıların yarısından fazlası tanıdık ve geriye kalan kişiler aile bireylerinden biri olduğu belirlenmiştir. İstismarcıların çoğunun çocuğun daha önce tanıdığı ve güvendiği kişiler olması, cinsel istismarı önlemede çalışmacıların işini zorlaştırmaktadır.

Aile yapısına bakıldığında çocukların yarısından fazlası çekirdek aile, arkasından sırasıyla tek ebeveynli aile ve geniş aile yapısına sahip olduğu belirlenmiştir. Cinsel istismarın aile içinde veya aile dışında yaşanması durumunda, istismar ortaya çıktıktan sonra bu durum aile yapısı ve aile işlevselliğinde bozulmalara ve/veya krizlere neden olabilir. Aile içi veya aile dışı cinsel istismarda ebeveynler, istismar mağduru çocuğu, birbirlerini veya istismarı uygulayan kişiler dâhil olmak üzere aile dışından kimseleri suçlayabilirler. Bu durum aile içi ilişkilerin bozulmasına, aile parçalanmasına ve çocukla kurulan sosyal ilişkilerin azalmasına neden olabilmektedir. İstismarın gerçekleşmesinin ardından aile yapısında değişikliklerin yaşanması olası olduğu gibi, mevcut aile yapısındaki bazı özellikler (parçalanmış aile, çocukla aile arasındaki sosyal ilişkinin zayıf olması gibi) cinsel istismarın gerçekleşmesinde risk etkeni olarak değerlendirilebilir. Bu konuda cinsel istismar mağduru çocukların aile yapısı ve ebeveynlerini kapsayan aile odaklı çalışmalar yapılarak bilimsel veriler ortaya konmalıdır.

Cinsel istismar eylemi en sık olarak vajinal penetrasyon, arkasından sırasıyla dokunma, öpme, okşama yolu ile gerçekleşmiştir. Daha önce ülkemizde yapılan çalışmalara benzer şekilde cinsel istismar eylemi en sık dokunma-okşama-sürtünme yolu ile gerçekleşmiştir^(29,31). Bu istismar biçimini kızlarda vajinal penetrasyon erkeklerde ise anal penetrasyon takip etmektedir. Vajinal penetrasyon şeklinde cinsel istismara uğrayanların 33'ü zor kullanılarak, 15'i ise erkek arkadaşı ile kendi rızası ile cinsel birliktelik yaşamıştır⁽²⁹⁾. Cinsel istismar öyküsü anksiyete, depresyon, madde bağımlılığı, özkıyım davranışı, davra-

nış bozukluğu ve posttravmatik stres bozukluğunu içeren psikiyatrik bozukluklarla sonuçlanabilmektedir⁽¹⁴⁾. Çocukların cinsel istismarın ardından yaşadığı ruhsal sorunlar konusunda ülkemizde çeşitli araştırmalar yapılmıştır. Şimşek ve ark.⁽²⁴⁾ tarafından yapılan araştırmada, cinsel istismar mağduru çocukların %63,8'inde travma sonrası stres bozukluğu, %25'inde anksiyete bozukluğu, %22,2'sinde depresyon, %8,3'ünde yıkıcı davranım bozukluğu, %11,1'inde başka bir ruhsal bozukluğun görüldüğü bulunmuştur. Uğur ve ark.⁽²⁵⁾ tarafından yapılan araştırmada, cinsel istismar sonrası çocukların %91,7'sininin az bir ruhsal bozukluk tanısını karşıladığı, %30,6'sının majör depresyon, %28,5'inin travma sonrası stres bozukluğu, %14,6'sının akut stres tepkisi, %11,8'inin dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, %6,3'ünün anksiyete bozukluğu tanı ölçütlerini karşıladığı bulunmuştur. Olguların %8,3'ünde cinsel istismar sonrasında psikiyatrik bozukluk tanısı alacak boyutta olmasa da (kaygı, suçluluk duyguları, uyku sorunları vb.) duygusal ve davranışsal sorunların geliştiği saptanmıştır. Gökçen ve Dursun⁽²⁹⁾ tarafından yapılan araştırmada, olguların %70'inin maruz kaldığı cinsel istismar sonucunda ruh sağlığının bozulduğuna, %18,3'ünün ruh sağlığının bozulmadığına karar verilmiştir. Ballı⁽³⁰⁾ tarafından yapılan araştırmada ise, olguların %20,2'sine akut stres bozukluğu, %28,9'una post travmatik stres bozukluğu tanısı konulmuş ve %5,2'sinde dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, %11,6'sında zekâ geriliği bulunmuştur. Çalışmamızda, mağdurların %83,5'inde istismar sonrası en az bir ruhsal bozukluk gelişmiş olduğu belirlenmiştir. Olguların %37,6'sında ağır stres bozukluğu, %27,1'inde depresyon, %22,4'ünde davranış bozukluğu, %12,9'unda Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) saptandı. Ülkemizde yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlar elde edilmiştir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Sonuç olarak, kız çocuklarının büyük bir kısmında cinsel istismar sonrası psikiyatrik bozukluk geliştiği görülmüştür. Bu nedenle çocuk ruh sağlığı alanında çalışan psikiyatri hemşireleri ve tüm sağlık ekibi cinsel istismara bağlı oluşabilecek risk etmenle-

rini ve psikiyatrik bozuklukları göz önüne alarak istismara uğramış çocukları yakından ve uzun süreli takip etmeleri gerekmektedir. Böylece bu bireylerin ruh sağlığı korunabilecek ve bundan sonraki yaşantıları için önlem alınabilecektir.

KAYNAKLAR

1. Çeçen Eroğul, AR. Türk, SB. Ergenlerde çocukluk örselenme yaşantıları ve öfke ifade tarzları ile benlik saygısı ve yaşam doyumu arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *International Journal of Human Sciences* 2013;10:1421-1439.
2. Chandrasiri MD, Wijewardena DK, Lanerolle SD, Chandrasiri SE, Wijewardena KP, Cooray RT. Child sexual abuse presenting to district general hospital, Chilaw. *Ceylon Med J* 2017;62:29-33. <https://doi.org/10.4038/cmj.v62i1.8430>
3. Bulut GÇ, Arman AR, İlder Güney İ, Gültepe P. Evaluation of 5-HTTLPR gene polymorphism and resilience components on the development of psychopathology in adolescent sexual abuse cases. *Noro Psikiyatr Arş* 2017;54(3):234-238. <https://doi.org/10.5152/npa.2016.12528>
4. Ayaz M, Ayaz AB, Soylu N. Psychiatric evaluation of child and adolescent forensic cases. *Klin Psikiyatr Derg* 2012;15:33-40.
5. Bilginer Ç, Hesapçoğlu ST, Sema Kandil S. Sexual abuse in childhood: a multi-dimensional look from the view point of victims and perpetrators. *Düşünen Adam: The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences* 2013;26:55-64.
6. Agyapong VIO, Juhás M, Ritchie A, Ogunsina O, Ambrosano L, Corbett S. Prevalence rate and demographic and clinical correlates of child sexual abuse among new psychiatric outpatients in a city in northern alberta. *J Child Sex Abus* 2017;26(4):442-452. <https://doi.org/10.1080/10538712.2017.1282573>
7. Maniglio R. Prevalence of sexual abuse among children with conduct disorder: A systematic review. *Clinical Child and Family Psychology Review* 2014;3:268-282. <https://doi.org/10.1007/s10567-013-0161-z>
8. Perdahlı Fis N, Arman A, Kalaca S, Berkem M. Psychiatric evaluation of sexual abuse cases: A clinical representative sample from Turkey. *Child Youth Serv Rev* 2010;32:1285-1290. <https://doi.org/10.1016/j.chilgyouth.2010.04.020>
9. Finkelhor D. The international epidemiology of child sexual abuse. *Child Abuse Negl* 1994;18:409-17. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(94\)90026-4](https://doi.org/10.1016/0145-2134(94)90026-4)
10. Acehan S, Bilen A, Ay MO, Gülen M, Avcı A, İçme F. Çocuk ihmali ve istismarının değerlendirilmesi. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi* 2013;22:591-614.
11. Akbaş S, Turla A, Karabekiroğlu K, Senses A, Karakurt M, Taşdemir G. Cinsel istismara uğramış çocuklar. *Adli Bilimler Dergisi* 2009;8:24-32.
12. Austin VL, Sciarra DT. Çocuk ve ergenlerde duygusal ve davranışsal bozukluklar. Ed: Özekes M, I. Basım, Ankara, Nobel Yayınları, 2013.
13. Bilgin Ö. Cinsel istismar mağduru çocukların psikososyal durumlarının istismara ait özellikler açısından tanımlanması, Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Konya, 2015.
14. Dönmez YE, Soylu N, Özcan ÖÖ, Yüksel T, Demir AÇ, Bayhan PO, et al. Cinsel istismar mağduru çocuk ve ergen olgularımızın sosyodemografik ve klinik özellikleri. *J Turgut Ozal Med Cent* 2014;21:44-8.
15. Gültekin G, Ruban C, Akduman B, Korkusuz İ. Çocuk ve cinsel istismar. *Adli Psikiyatri Dergisi* 2006;3:9-14.
16. İmren SG, Ayaz AB, Yusufoglu C, Arman AR. Cinsel istismara uğrayan çocuk ve ergenlerde klinik özellikler ve intihar girişimi ile ilişkili risk etmenleri. *Marmara Medical Journal* 2013;26:11-16.
17. Mavili A. Aile içi şiddet kadının ve çocuğun korunması, 2. Basım, Ankara, Elma Kitabevi, 2014.
18. Şimşek Ş, Gençdoğan S. Cinsel istismar mağdurlarında istismar süresi ve sıklığı ile travma belirtileri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Dicle Üniv Tıp Fakültesi Dergisi* 2014;41(1):166-171. <https://doi.org/10.5798/diclemedj.0921.2014.01.0393>
19. Özdemir DE, Özmen S, Öztöp D, Özdemir Ç, Çıkılı Uytun M. Çocuk ve ergen cinsel istismar olgularında istismar ile ilişkili sosyodemografik özelliklerin, ailesel değişkenlerin ve ruhsal bozuklukların değerlendirilmesi. *Adli Tıp Dergisi* 2014;19(3):146-153.
20. Yüce M, Karabekiroğlu K, Yıldırım Z, Şahin S, Sapmaz D, Babadağı Z, et al. The psychiatric consequences of child and adolescent sexual abuse. *Arch Neuropsychiatr* 2015;52:393-399. <https://doi.org/10.5152/npa.2015.7472>
21. Ovayolu N, Uçan Ö, Serindağ S. Çocuklarda cinsel istismar ve etkileri. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi* 2007;2(4):13-22.
22. Ceylan A, Tuncer O, Melek M, Akgün C, Gülmehmet F, Erden Ö. Van bölgesindeki çocuklarda cinsel istismar. *Van Tıp Dergisi* 2009;16(4):35-38.
23. Koç F, Aksit S, Tomba A, Aydın C, Koturoğlu G, Çetin SK, et al. Çocuk istismarı ve ihmali olgularımızın demografik ve klinik özellikleri: Ege üniversitesi çocuk koruma birimi'nin bir yıllık deneyimi. *Türk Pediatri Araştırma Dergisi* 2012;47:119-24.
24. Şimşek İ, Özatalay E, Fettahoğlu EÇ. Cinsel istismara uğramış çocuklarda ve ebeveynlerinde travma sonrası stres bozukluğu. *Dicle Tıp Dergisi* 2011;38:318-324. <https://doi.org/10.5798/diclemedj.0921.2011.03.0040>
25. Uğur Ç, Şireli Ö, Esenkaya Z, Yaylalı H, Duman NS, Gül B, et al. Cinsel istismar mağdurlarının psikiyatrik değerlendirilmesi ve izlemi: Son dört yıllık deneyim. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi* 2012;19:81-86.
26. Özer E, Büttün C, Beyaztaş FY, Engin A. Çorum adli tıp şube müdürlüğü'ne 2006-2007 yıllarında başvuran cinsel istismar mağduru çocuk olgularının değerlendirilmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2007;29:51-55.
27. Kurdoğlu M, Kurdoğlu Z, Güler A, Özgökçe Ç. Türkiye'nin doğusunda çocukluk çağındaki cinsel istismar olgularının değerlendirilmesi. *Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Dergisi* 2010;7:285-8.
28. Ayaz M, Ayaz AB, Soylu N. Çocuk ve ergen adli olgularda ruhsal değerlendirme. *Klinik Psikiyatri Dergisi* 2012;15:33-40.
29. Gökçen C, Dursun OB. Bir eğitim hastanesi çocuk psikiyatri birimine gönderilen adli olguların incelenmesi. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi* 2012;25:238-243.
30. Ballı Ö. Çukurova üniversitesi tıp fakültesi'ne başvuran çocuk istismarı ve ihmali olgularının değerlendirilmesi. Uzmanlık Tezi. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Adana, 2010.
31. Çöpür M, Üneri ÖŞ, Aydın E, Bahalı MK, Tanıdır C, Güneş H, et al. İstanbul ili örneklerinde çocuk ve ergen cinsel istismarlarının karakteristik özellikleri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2012;13:46-50.
32. Murray JB. Psychological profile of pedophiles and child molesters. *J Psychol* 2000;134:211-24. <https://doi.org/10.1080/00223980009600863>
33. Erdoğan A, Tufan E, Karaman MG, Atabek MS, Koparan C, Özdemir E, ve ark. Türkiye'nin dört farklı bölgesinde çocuk ve ergenlere cinsel tacizde bulunan kişilerin karakteristik özellikleri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2011;12:55-61.
34. Soylu N, Pılan BŞ, Ayaz M, Sönmez S. Cinsel istismar mağduru çocuk ve ergenlerde ruh sağlığını etkileyen etkenlerin araştırılması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2012;13:292-8.