

# Van Bölgesindeki Çocuklarda Cinsel İstismar

Abdullah Ceylan\*, Oğuz Tuncer\*, Mehmet Melek\*\*, Cihangir Akgün\*, Fahrettin Gülmehmet\*, Ömer Erden\*

## Özet

**Amaç:** Acil servisimize cinsel istismar nedeni ile getirilen çocukları değerlendirmek ve buna karşı alınabilecek tedbirlerle birlikte konunun önemini vurgulamak amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Araştırmaya Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Acil Polikliniğine Mart-2008 ile Ağustos-2009 tarihleri arasında gelen 5-15 yaş arasındaki çocuklar dahil edilmişlerdir. Poliklinik kayıtları geriye dönük olarak tek tek incelenmiştir. Çocuk istismarı ve ihmali düşünülen vakalardan sadece cinsel istismara uğrayanlar değerlendirilmiş, fiziksel ve duygusal istismarlılar değerlendirmeye dahil edilmemiştir.

**Bulgular:** Cinsel istismara maruz kalan toplam 8 çocuğun 5'i ( %62.5 ) erkek geriye kalan 3'ü (%37.5) ise kız çocuktur. Mağdurların en küçüğü 5 yaşında en büyüğü ise 15 yaşındaydı. Kız çocuklarına kadın doğum uzmanları tarafından jinekolojik muayene yaptırıldı. Erkek çocuklara ise çocuk cerrahları tarafından rektal tuşe ve anal sfinkter muayenesi yapıldı. Anal bölgeden sürüntü materyeli alınıp lam üzerine yayılarak incelendi.

**Sonuç:** Çocukların cinsel istismarı; çocuğu, ailesini ve toplumu ilgilendiren çok yönlü bir olaydır. Kesin teşhis koymadan önce çok dikkatli davranılmalı, çocuk ve ailesi zor durumda bırakılmamalıdır. Çocuk cinsel istismar olgularında adli ve tıbbi öykü ve klinik bulgular arasındaki uygunsuzluklar iyi değerlendirilerek ,doğru teşhis konularak ve adli mercilere ihbar edilerek, çocuk koruma altına alınmalıdır.

**Anahtar kelimeler:** Çocuk, cinsel istismar, adli olgu

Çocuk cinsel istismarı ve ihmali kabaca anne-baba ve çocuktan sorumlu kişilerin yaptıkları veya ihmalleri sonucu çocuğun her türlü fiziksel, cinsel, ruhsal ve sosyal açıdan zarar görmesi, sağlığının ve güvenliğinin tehlikeye girmesi olarak tarif edilebilir (1,2).

Dünyanın her yerinde yaygın olarak görüldüğü gibi ülkemizde de çok rastlanmaktadır. Kız ve erkek cinsi fark etmeden çocukların tümü risk altındadır. Toplumdan topluma farklı görünümde ortaya çıkabilir. Çocuklara uygulanan davranışların cinsel istismar ve ihmal olarak algılanması, kültürel farklılıklar, toplumu

oluşturan kişilerin inançları, sosyal değerleri, gelenekleri ve aile ilişkileri gibi faktörlere bağlıdır. Çok değişik şekillerde ve özellikle olabilen istismar ve ihmal olayları son zamanlarda bilimsel olarak ele alınmaya başlamıştır.

Çocuklarda cinsel istismar ve ihmalin sebepleri çok çeşitlidir. Genel olarak, anne ve babanın veya ikisinden birinin ölmüş olması, eşler arasındaki şiddetli geçimsizlik, alkol kullanımı işsizlik, boşanma ve ayrı yaşama, ailenin çok kalabalık olması, eşlerin çok genç olması, kültür ve ekonomik seviyelerinin düşük olması, çocukların istenmeyen ve evlilik dışı olmaları veya serabral palsi ve mental-motor retardasyon gibi önemli hastalıklarının bulunması en fazla görülen nedenlerdir (3-5). Çocuğa karşı şiddetli uygulayanlar genellikle çocuğun evi ,kreşi,yuvası, okulu ve işyeri gibi yakın çevresindeki tanıklarındır.

Çocukların cinsel istismarı çok farklı boyutlarda olup istismar aracı olarak kullanılmaları dünyanın her yerinde ve değişik oranlarda görülmektedir ( 6,7). Evde anne baba

\*Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Tıp Fakültesi Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, VAN

\*\*Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Tıp Fakültesi Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahi ABD, VAN

**Yazışma Adresi:** Doç. Dr. Oğuz TUNCER

Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Hastanesi

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, VAN

Tlf: 0 505 434 28 80

Email: oguztuncer76@gmail.com

Tablo 1. Cinsel istismara uğrayan çocukların genel özellikleri

Yaş	Cins	İstismarcının Yakınlığı		Çocuğu Getirenler	
		Yabancı	Tanıdık	Polis	Ailesi
7	E	+		+	
15	K		+		+
12	K	+			+
6	E	+			+
5	E	+			+
7	E	+			+
13	K	+			+
8	E	+		+	

E : Erkek çocuk, K : Kız çocuk

kardeşler, yuva ve okulda, öğretmenler ve görevliler, işyerinde ise patron ve diğer çalışanlar zarar verebilirler. İstismar ve ihmal olayları çoğunlukla fiziksel, cinsel ve duygusal istismar olarak karşımıza gelirler. Fiziksel istismarda ortaya çıkacak olan bozukluklar, travmanın şiddetine göre değişik özellikte ve vücudun baş, gövde, karın ve ekstremiteler gibi farklı bölgelerinde olabilir. Kırık, çıkık, ekimoz, şişlik ve yanık şeklinde görülebilir. Çocukların aşağılanması, alaya alınması ,küçümsemesi, yok sayılması, yeterli sevgiden yoksun ve dışlanmasına bağlı olarak ortaya çıkan duygusal ihmalin ise derin ruhsal bozuklukları olmaktadır (Beden ve ruh sağlığı muayenesi 2005 Türk Ceza Yasası ile zorunlu hale getirilmiştir (8).

### Gereç ve Yöntem

Araştırmaya Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Hastanesi Acil Polikliniği'ne Mart-2008 ile Ağustos-2009 tarihleri arasında gelen 5-15 yaş arasındaki çocuklar dahil edilmişlerdir. Poliklinik kayıtları geriye dönük olarak tek tek incelenmiştir. Çocuk cinsel istismarı ve ihmali düşünülen olgulardan sadece cinsel istismarı olanlar değerlendirilmiş, fiziksel ve duygusal istismarlılar değerlendirmeye dahil edilmemiştir. Çocukların hepsi sistemik olarak muayene edilmiş özellikle anal ve perianal bölgeler dikkatle gözden geçirilmiştir. Kız çocuklara kadın doğum uzmanlarınca da ikinci defa jinekolojik muayene yapılmıştır. Erkek çocuklar ise çocuk cerrahları tarafından rektal tuşe ve anal sfinkter muayenesinden geçirilmiştir. Anal bölgeden sürüntü mataryeli alınıp lam üzerine yayılarak incelenmiştir. Ruhsal durumu bozuk olanlara psikiyatristler tarafından destek tedavisi uygulanmıştır.

### Bulgular

Cinsel İstismara maruz kalan toplam 8 çocuğun 5'i ( %62.5 )erkek geriye kalan 3'ü (%37.5) ise kız çocuktur.Mağdurların en küçüğü 5 yaşında en büyüğü ise 15 yaşındaydı. Çocukların 6'sı (%80) aileleri tarafından, 2'si (%25) emniyet görevlileri tarafından çocuk acil servisine getirilmiştir. İstismarı gerçekleştirenlerden sadece biri tanıdık olup geriye kalanların (%87.5) hepsi yabancıydı. Büyük çoğunluğu 30 yaşından küçük gençlerdi ve tek bir kişi (%12.5) otuz yaşın üzerindeydi. Çocukların dikkat çeken genel özellikleri aşağıdaki tabloda özetlenmiştir.

### Tartışma

Çocuklardaki cinsel istismar olayları genel olarak teşhircilik, röntgencilik, uygunsuz telefon konuşmaları, pornoculuk ve ırza geçme şeklinde olmaktadır (9-11). Günlük hayatta istismara uğrayan çocuklarda cinsel ve fiziksel istismar gibi birden fazla değişik istismarlar aynı zamanda bulunmaktadır. istismara uğrayan çocukların %80-95'i çocuğun bildiği mekanlarda ve bildiği-tanıdığı kişiler tarafından gerçekleştirilmektedir. Kız ve erkek çocukların hepsi istismar tehlikesiyle karşı karşıya olup istismarların çoğu genel olarak küçük çocuklara uygulanmaktadır (12,13). Kız çocukları daha çok risk altındadır. Bizim çalışmamızda da istismara uğrayanların 5'i (% 62.5) on yaşından küçük çocuklardı. Kız çocuklar 3 (%37), erkek çocuklar ise 5 (%62.5) oranında olmak üzere her iki cinste istismara uğramışlardı. İstismara maruz kalan çocuklar genel olarak tehditle, zorla, uyuşturucu ilaçlar verilerek ya da para ,oyuncak ve şeker gibi çocukların sevdiği şeylerle kandırılmışlardı. Bizim 13 yaşındaki vakamıza da ilaçla uyutulduktan sonra tecavüz edilmişti. Çalışma

grubumuzdaki istismara uğrayan çocukların yaşlarının küçük olması, kandırılarak tecavüz edilmeleri ve kız-erkek her iki cinsin mağdur olması literatürle uyumlu bulunmuştur. Erkek çocuklardaki cinsel istismarın kız çocuklarından daha fazla olması bilinenin dışında olup tartışılabilir. Bu durum; erkek çocukların fakir aileler tarafından çalışmaya zorlanması, bunların uzun süre ve geç saatlere kadar dışarıda kalmaları ve yöremizdeki çok eşliliğin sonucu olarak aynı evde farklı kardeşler olduğundan yeterli huzurun olmayışı gibi nedenlere bağlı olabileceği gibi, bir rastlantıdır.

Cinsel istismara uğramış çocuklarda ailenin öyküsü ile muayenede bulunan klinik belirtiler ve lezyonlar arasında uyumsuzluk vardır. Öyküde ilk söylenenlerle daha sonra söylenenlerin devamlı olarak değişmesi, çocuğun hastane hastane dolaştırılması ve açıklanamayan eski yaraların olması anlamlıdır. Aile üyeleri sürekli olarak birbirilerini suçlayabilirler ve olay hakkında fazla bilgi vermek istemezler. Aile üyelerinden ayrı ayrı öykü alındığında arada bariz farklılıklar olabilir. Klinik bulgular her çocuğa göre farklıdır (2,14,15). Basit bir ekimoz veya sıyrık olabileceği gibi, vajinit, rektit, cinsel hastalık bulaşması ve hatta ölüm görülebilir. Çocuklardaki ruhsal bozukluklarda çok çeşitli olup her çocuğun davranışı değişiktir. Tırnak yemek, enürezis ve enkoprezis ortaya çıkabilir. Yapılan araştırmalara göre en çok dikkat çeken belirtiler; depresyon, suçluluk duygusu, güven kaybı, korku, uyku bozukluğu, yeme bozukluğu, sinirlilik, saldırganlık, evden kaçma, kendisine saygının azalması stres ve intihar olarak bulunmuştur (16-19). Mağdurlarımızdan 15 yaşındaki kız çocuğunda da ruhsal bozukluklar görülmüş ve psikolojik tedaviye başlanmıştır.

Cinsel istismara uğramış çocuklara karşı anne-baba ve ailedeki diğer kardeşlerin ve çevredekilerin daha dikkatli ve daha olumlu davranmaları son derece önemlidir. Çünkü çocuğun bu olayda hiçbir kusuru yoktur. Kendisine suçsuz olduğu hissettirilmeli, daha önceki gibi davranılmalı ve çocuk dinlenmelidir. Çocuğa ihtiyacı olduğu güven verilmelidir. İstismar olaylarının önlenmesi için; toplumun bu konuda yeterli olarak bilgilendirilmesi, ailelerin çocuklarına sahip olmaları, istismara maruz kalanların psikolojik ve tıbbi tedavilerinin uygun şekilde yapılması ve ilgili kanun maddelerinin tekrar gözden geçirilmesi faydalı olacaktır.

Sonuç olarak; çocukların cinsel istismarı çocuğu, ailesini ve toplumu ilgilendiren çok yönlü bir olaydır. Kesin teşhis koymadan önce çok dikkatli davranılmalı, çocuk ve ailesi zor

durumda bırakılmamalıdır. Şüpheli vakalarda öykü ve klinik bulgular arasındaki uyumsuzluklar iyi değerlendirilerek doğru teşhis konulmalıdır. Mevcut yasalardaki cezaların ağırlaştırılmasının suç işlemeyi azaltacağını ve İstismara uğrayan çocuklar için donanımlı ve tecrübeli personeli olan özel rehabilitasyon merkezleri oluşturulup tedavilerinin buralarda yapılmasının daha faydalı olacağını düşünüyoruz.

## Sexual Abuse of Children in the Van Region

### Abstract

**Aim:** We aimed to evaluate the children diagnosed as sexual abuse and to determine the precautions against sexual abuse and to enhance the importance of this subject.

**Method:** Among the children with the ages between 5-15 years who were admitted to Yuzuncu Yil University school of medicine Research Hospital Pediatric Emergency Room between March-2008 and August-2009 were included in the study. Clinic records were investigated retrospectively. On the cases of sexual abuse among child abuse cases were included in the study and physical or emotional abuses were excluded.

**Results:** Eight children with sexual abuse were enrolled in the study. There were five boys and three girls. The younger aggrieved child was five years old and the elder was fifteen. Girl patients were examined by gynecologist for gynecologic examination and the boys examined by pediatric surgeon for anal sphincter and rectal examination. Smears from anal region were taken and examined.

**Conclusion:** The sexual abuse of children is an all-purpose subject. Maximum care must be taken before the exact diagnosis. In suspicious cases the discrepancies between the history and clinical findings should be evaluated for the right diagnosis.

**Key words:** Child, sexual abuse, forensic case

### Kaynaklar

1. Frazier LD, Barchman V, Alexander RC. Physical and behavioral signs of sexual abuse in infants and toddlers. *Infants and Young Children* 1992; 5: 1-12.
2. Adli Pediatri ve Çocuk İstismarı. *Katki Pediatri dergisi* 2001; 22 (3): 262-285.
3. Arbarino GJ, Kostelny K. Child maltreatment as a community problem. *Child Abuse and Neglect Pergamon Pres Ltd, USA, 1992.*

4. Famularo R, Kinscherff R, Fenton T. Parental Substance Abuse and the nature of Child maltreatment, Child Abuse and Neglect Pergamon Press Ltd, USA, 1992.
5. Cohn AH. Physical Child Abuse. National Committee For Prevention of Child Abuse, 1986.
6. Gwen G. Looking for clues-A review of the literature on false allegations of sexual abuse in childhood. Treating Survivors of Satanist Abuse 1994; 57-65.
7. Baker AW; Duncan, SP. Child sexual abuse: a study of prevalence in Great Britain. Child Abuse and Neglect 1985; 9 (4): 457-61.
8. Oğuz Polat, Klinik Adli Tıp, Adli Tıp Uygulamaları, Yeni TCK'ya göre düzenlenmiş. Çocuk İstismarı, Seçkin Yayınları, Ankara, 2006; 129-177.
9. Martin j, Anderson j, Romans S, et al. Asking about child sexual abuse : methodological implications of a two-stage survey. Child Abuse and Neglect 1993; 17: 383-392.
10. Child Abuse Reported to the Police, Juvenile Justice Bulletin, U.S, Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention, May 2001.
11. Oaks JK. Emotional abuse : Destruction of the spirit and the sense of self. The Clearing House 1990;1: 64.
12. Gorey GM, Leslie DR. The prevalence of child sexual abuse : Integrative review adjustment for potential response and measurement biases. Child Abuse & Neglect ( Elsevier Science Ltd.)1997; 21(4): 391-398.
13. Dube SR, Anda RF, Whitfield CL, Brown DW, Felitti JW, Dong M , Giles WH. Long-term consequences of childhood sexual abuse by gender of victim. American Journal of Preventive Medicine 2005;28: 430-438.
14. De Jong AR. Vaginitis due to Gardnerella vaginalis and to candida albicans in sexual abuse. Child Abuse Negl 1985;(9): 27-29.
15. Anderson JF, Mangels NJ, Langsman A. Child Sexual Abuse: A Public Health Issue, Criminal Justice Studies, 2004 . Volume 17 , Issue 1 16. Gauthier, L, Stollak., G., Messe, L., & Armoff, J. Recall of childhood neglect and physical abuse as differential predictors of current psychological functioning. Child Abuse and Neglect March 1996; (20): 549-559.
16. Hibbard RA, Hartman GL. Behavioral problems in alleged sexual abuse victims. Child Abuse and Neglect Pergamon Press Ltd, USA, 1992.
17. Roosa MW, Angelini RC. The relation of child sexual abuse and depression in young women: comparisons across four ethnic groups. Journal of Abnormal Child Psychology 1999; 27 (1) : 65-76.
18. Briere j. Methodological issues in the study of sexual abuse effects. Journal of Consulting and Clinical Psychology 1992;. p.199.