



Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü  
Sosyal Hizmet Anabilim Dalı

**CİNSEL İSTİSMARA MARUZ KALAN ÇOCUKLARIN  
ALGILADIKLARI STRES VE DEPRESYON DÜZEYLERİ  
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN SOSYAL HİZMET  
AÇISINDAN İNCELENMESİ**

Fatih KURŞUN

Yüksek Lisans Tezi

Ankara, 2021



CİNSEL İSTİSMARA MARUZ KALAN ÇOCUKLARIN ALGILADIKLARI  
STRES VE DEPRESYON DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN SOSYAL  
HİZMET AÇISINDAN İNCELENMESİ

Fatih KURŞUN

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü  
Sosyal Hizmet Anabilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

Ankara, 2021

## TEŞEKKÜR

Tez çalışmam boyunca ilk günden itibaren emeklerini, katkılarını esirgemeyen tez danışmanım Sayın Doç.Dr.Ercüment ERBAY'a tüm destekleri için teşekkür ederim.

Hem lisans ve yüksek lisans eğitim süreçlerimde hem de mesleki hayatımda ders almaktan, birlikte çalışmaktan onur duyduğum değerli hocalarım Prof.Dr.Gülsüm ÇAMUR'a ve Doç.Dr.Nilgün KÜÇÜKKARACA'ya; tez savunma sınavımda da bulunmaları, tezimle ilgili yaptıkları öneri ve yorumlarla tezimin gelişimine katkı sağladıkları ve değerli bilgi birikimleri ile sundukları tüm katkılar için teşekkürü bir borç bilirim.

Yüksek lisans ders dönemi ve tez aşamasında pandemi nedeniyle eğitim sürecinde yaşanan birçok sorunun üstesinden gelmemde desteklerini esirgemeyen değerli bölüm başkanımız Prof.Dr.Kasım KARATAŞ'a teşekkür ederim.

En zor günlerimde her zaman yanımda olan değerli babam Mustafa KURŞUN'a, sevgili annem Emine KURŞUN'a, biricik ağabeyim Zeki KURŞUN'a teşekkür ederim.

İyi ve kötü her anımda hep yanımda olan, bu zor süreçte desteğini esirgemeyen, yaşam kaynaklarım; sevgili eşim Emel KURŞUN ve kendisi henüz üç günlükken başladığım bu yolda varlığıyla her anımı anlamlı kılan kıymetlimiz, canım oğlum Mete Kerem KURŞUN'a her anımda beni destekledikleri ve yanımda oldukları için teşekkür ederim.

## ÖZET

KURŞUN, Fatih. *“Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocukların Algıladıkları Stres Ve Depresyon Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Sosyal Hizmet Açısından İncelenmesi”*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2021.

Türkiye’de cinsel istismara maruz kalan çocukların adli ve tıbbi işlemlerinin tek seferde alanında uzman kişiler tarafından yapılması amacıyla 2010 yılında Çocuk İzlem Merkezleri (ÇİM) kurulmuştur. Çocuk İzlem Merkezlerinde çocukların adli ve tıbbi işlemleri yapılıp, çocukların ihtiyaçlarına uygun sosyal hizmet müdahaleleri gerçekleştirilmektedir.

Bu araştırma cinsel istismara maruz kalan çocukların stres ve düzeylerini ortaya koyma, çocukların stres ve depresyon düzeylerini etkileyen faktörleri inceleme ve cinsel istismara maruz kalan çocuğu sosyal hizmet yaklaşımları çerçevesinde değerlendirmeye odaklanmaktadır.

Araştırmanın örneklemini; Samsun Çocuk İzlem Merkezi’nde adli ve tıbbi işlemleri 2018-2019 yıllarında yapılmış olan, yaşları 12-18 arasında değişen çocukların dosyaları oluşturmaktadır. Araştırmada veri toplama aracı olarak “Yarı Yapılandırılmış Veri Toplama Formu”, “Algılanan Stres Ölçeği ve “Beck Depresyon Ölçeği” kullanılmıştır.

Araştırmanın yöntemi nicel araştırma deseniyle hazırlanmıştır. Çocuk İzlem Merkezinde ifade işlemleri yapılan çocukların dosyalarına ait gözleme dayandığı için özü itibariyle kesitsel bir araştırmadır. Araştırma, 2018-2019 yıllarına ait Samsun Çocuk İzlem Merkezinde ifade işlemleri yapılan tüm çocukların dosyaları araştırmanın evreni olması doğrultusunda retrospektif bir yöntemle ele alınmıştır. Araştırma kapsamında 114 cinsel istismar mağduru çocuğun dosyasına ulaşılmıştır.

Araştırma sonuçları sistematik bir dizin çerçevesinde oluşturulmuştur. Araştırmanın en önemli sonuçlarından bazıları; kardeş sırasının cinsel istismara maruz kalmada etkili olduğu, kardeş sırasının cinsel istismar türüyle anlamlı bir şekilde farklılık gösterdiği ve kardeş sırasının cinsel istismarın etkileri açısından da önemli olduğu, araştırma kapsamında ele alınan dosyalarda ensest dosya sayısının da araştırmada anlamlı büyüklükte olduğudur.

**Anahtar Sözcükler** Ensest, Depresyon, Stres, Cinsel İstismar, Sosyal Hizmet, Çocuk İzlem Merkezi

## ABSTRACT

KURŞUN, Fatih. "A Study of the Perceived Stress and Depression Levels of Children Who Are Exposed to Sexual Abuse in Terms of Social Work", Master's Thesis, Ankara, 2021.

In order to carry out forensic and medical procedures in children exposed to sexual abuse by experts in the field in one go, Child Monitoring Centers in 2010 (ÇİM) was established. In Child Monitoring Centers, forensic and medical procedures of children are carried out and social service interventions suitable for children's needs are carried out. This research focuses on revealing the stress and stress levels of children exposed to sexual abuse, examining the factors affecting the stress and depression levels of children, and evaluating the child exposed to sexual abuse within the framework of social work approaches.

The sample of the research; In Samsun Child Monitoring Center, the files of children between the ages of 12-18 whose forensic and medical procedures were carried out in 2018-2019. In the study, "Semi-Structured Data Collection Form", "Perceived Stress Inventory" and " Beck Depression Inventory "were used as data collection tools. The method of the research was prepared with a quantitative research design. In essence, it is a cross-sectional study as it is based on observation of the files of children whose expression procedures are performed in the Child Monitoring Center. Since the universe of the study was the files of all children whose expression procedures were performed in Samsun Child Monitoring Center between 2018 and 2019, these files were handled with a retrospective method. Within the scope of the research, the files of 114 child victims of sexual abuse were reached.

The research results were created within the framework of a systematic index. Some of the most important results of the research are; The order of siblings is effective in exposure to sexual abuse, the order of siblings differs significantly from the type of sexual abuse, and the order of siblings is also important in terms of the effects of sexual abuse, and the number of incest files in the files considered within the scope of the study is also significant.

**Keywords** Incest, Depression, Stress, Sexual Abuse, Social Work, Child Monitoring Center

## İÇİNDEKİLER

<b>TEŞEKKÜR</b> .....	<b>iv</b>
<b>ÖZET</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>vi</b>
<b>TABLolar DİZİNİ</b> .....	<b>x</b>
<b>GİRİŞ</b> .....	<b>1</b>
<b>1. BÖLÜM</b> .....	<b>3</b>
<b>ARAŞTIRMANIN TASARIMI</b> .....	<b>3</b>
<b>1.1. ARAŞTIRMANIN PROBLEMİ</b> .....	<b>3</b>
<b>1.2. ARAŞTIRMANIN AMACI</b> .....	<b>4</b>
<b>1.3.ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ</b> .....	<b>5</b>
<b>2. BÖLÜM</b> .....	<b>7</b>
<b>KURAMSAL ÇERÇEVE</b> .....	<b>7</b>
<b>2.1. ÇOCUĞUN İHMAL VE İSTİSMARI</b> .....	<b>7</b>
<b>2.2.1.İstismar Türleri</b> .....	<b>8</b>
2.2.1.1.Fiziksel İstismar .....	<b>9</b>
2.2.1.2.Duygusal İstismar .....	<b>9</b>
2.2.1.3.Cinsel İstismar .....	<b>10</b>
<b>2.2.2.Eylemin Niteliğine Göre Cinsel İstismar Türleri</b> .....	<b>11</b>
2.2.2.1.Dokunma Eylemi Olmaksızın Gerçekleşen Cinsel İstismar Davranışları.....	<b>11</b>
2.2.2.2.Dokunma Yoluyla Gerçekleşen Cinsel İstismar Davranışları.....	<b>12</b>
<b>2.2.3.Çocuğa Yönelik Cinsel İstismar Türleri</b> .....	<b>12</b>
2.2.3.1.Aile İçi Cinsel İstismar: Ensest .....	<b>12</b>
<b>2.3. CİNSEL İSTİSMARIN RİSK FAKTÖRLERİ</b> .....	<b>14</b>
<b>2.3.1.Çocukla İlgili Risk Faktörleri</b> .....	<b>14</b>
<b>2.3.2. Ailesel Risk Faktörleri</b> .....	<b>14</b>
<b>2.3.3.Toplumsal Risk Faktörleri</b> .....	<b>16</b>
<b>2.4. CİNSEL İSTİSMARIN ÇOCUK ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ</b> .....	<b>16</b>
<b>2.4.1.Cinsel İstismarın Çocuk Üzerindeki Etkileri</b> .....	<b>16</b>
2.4.1.1.Çocuktaki Fizyolojik Etkileri.....	<b>17</b>
2.4.1.2.Çocuktaki Psikolojik Etkileri .....	<b>17</b>
2.4.1.3.Çocuktaki Davranışsal Etkiler .....	<b>18</b>
<b>2.5. DEPRESYON</b> .....	<b>20</b>

<b>2.6. STRES</b> .....	<b>21</b>
<b>2.7. CİNSEL İSTİSMARA MARUZ KALAN ÇOCUKLARLA SOSYAL HİZMET MÜDAHALESİ</b> .....	<b>22</b>
2.7.1. Ekolojik Sistem Yaklaşımı .....	22
<b>3. BÖLÜM</b> .....	<b>25</b>
<b>YÖNTEM</b> .....	<b>25</b>
<b>3.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ</b> .....	<b>25</b>
3.1.2. Nicel Araştırma Yöntemi.....	25
<b>3.2. ARAŞTIRMANIN ÇALIŞMA EVRENİ</b> .....	<b>26</b>
<b>3.3.ARAŞTIRMADA KULLANILAN ÖLÇME ARACI</b> .....	<b>26</b>
<b>3.4. VERİ TOPLAMA SÜRECİ</b> .....	<b>27</b>
<b>3.5.ARAŞTIRMANIN İSTATİKSEL VERİ ANALİZİ</b> .....	<b>28</b>
<b>3.6. SÜRE VE OLANAKLAR</b> .....	<b>28</b>
<b>4. BÖLÜM</b> .....	<b>30</b>
<b>BULGULAR VE YORUM</b> .....	<b>30</b>
<b>4.1.BULGULAR</b> .....	<b>30</b>
<b>4.2.TABLOLAR</b> .....	<b>30</b>
4.2.1.Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocuklar ve Ailelerinin Sosyo-Demografik Özelliklerine Dair Bulgular .....	30
4.2.2.İstismarcıya ve Cinsel İstismar Olayına Dair Bulgular.....	38
4.2.3.Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocuktaki Davranış Değişikleri ve Talep Edilen Tedbir Kararlarına Dair Bulgular .....	44
4.2.4.Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocukların Depresyon ve Stres Düzeyleri ile Sosyo-Demografik Özelliklerinin İlişkisine Dair Bulgular .....	47
4.2.5.Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocukların Depresyon ve Stres Düzeyleri ile Cinsel İstismar Olayının Bazı Özelliklerin İlişkisine Dair Bulgular .....	53
4.2.6.Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocukların Depresyon ve Stres Düzeyleri ile İstismarcıya ve Çocuğa Ait Bazı Özelliklerin İlişkisine Dair Bulgular .....	59
<b>5. BÖLÜM</b> .....	<b>63</b>
<b>SONUÇ VE ÖNERİLER</b> .....	<b>63</b>
<b>5.1. SONUÇ</b> .....	<b>63</b>
<b>5.2. ÖNERİLER</b> .....	<b>65</b>
5.2.1.Mikro Düzeyde Öneriler .....	66
5.2.2.Mezzo Düzeyde Öneriler .....	67
5.2.3.Makro Düzeyde Öneriler.....	68
<b>KAYNAKÇA</b> .....	<b>69</b>



<b>EK 1: TARAMA FORMU .....</b>	<b>78</b>
<b>EK 2: ALGILANAN STRES ÖLÇEĞİ .....</b>	<b>80</b>
<b>EK 3: BECK DEPRESYON ÖLÇEĞİ.....</b>	<b>81</b>
<b>EK 5: ÖZGEÇMİŞ.....</b>	<b>84</b>

## TABLolar DİZİNİ

**Tablo 1** Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocukları Tanıtıcı Bilgiler

**Tablo 2** Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocukların Kardeş Sayılarına Dair Bilgiler

**Tablo 3** Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocukların Anne ve Babalarının Sosyo-Demografik Özelliklerine Dair Bilgiler

**Tablo 4** Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocukların İçinde Yaşadıkları Ailelerinin Özelliklerine Dair Bilgiler

**Tablo 5** İstismarcıya Dair Bilgiler

**Tablo 6** Cinsel İstismar Olayına Dair Bilgiler

**Tablo 7** Cinsel İstismar Olayının Ortaya Çıkmasına Dair Bilgiler

**Tablo 8** Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocukta Gelişen Davranış Değişikliklerine Dair Bilgiler

**Tablo 9** Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocuklar Hakkında 5395 Sayılı Çocuk Koruma Kanunu Kapsamında Alınan Tedbir Kararlarına Dair Bilgiler

**Tablo 10** Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocukların Beck Depresyon Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğinden Aldıkları Puan Bilgileri

**Tablo 11** Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocukların Cinsiyetleri ile Beck Depresyon Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğinden Aldıkları Puanların İlişkisi

**Tablo 12** Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocukların Yaş Aralıklarıyla Beck Depresyon Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğinden Aldıkları Puanların İlişkisi

**Tablo 13** Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocukların İkamet Ettikleri Bölgeyle Beck Depresyon Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğinden Aldıkları Puanların İlişkisi

**Tablo 14** Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocuğun Yaşamış Olduğu Bölgeyle Yaşanan Cinsel İstismar Türü Arasındaki İlişki

**Tablo 15** Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocukların Aile Yapılarıyla Beck Depresyon Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğinden Aldıkları Puanların İlişkisi

**Tablo 16** Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocukların Kardeşleri Arasındaki Yeriyle Beck Depresyon Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğinden Aldıkları Puanların İlişkisi

**Tablo 17** Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocuğun Kardeşleri Arasındaki Yeriyle Yaşanan Cinsel İstismar Türü Arasındaki İlişki

**Tablo 18** Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocukların Yaşadıkları İstismar Türüyle Beck Depresyon Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğinden Aldıkları Puanların İlişkisi

**Tablo 19** Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocukların Yaşadıkları Cinsel İstismarın Tekrarlanma Sayısıyla Beck Depresyon Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğinden Aldıkları Puanların İlişkisi

**Tablo 20** Cinsel İstismarın Tekrarlanma Sayısıyla Yaşanan Cinsel İstismar Türü Arasındaki İlişki

**Tablo 21** Cinsel İstismarın Yaşandığı Yer ile Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocukların Beck Depresyon Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğinden Aldıkları Puanların İlişkisi

**Tablo 22** İstismarın Ortaya Çıkış Süresiyle Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocukların Beck Depresyon Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğinden Aldıkları Puanların İlişkisi

**Tablo 23** Cinsel İstismarın Ortaya Çıkışına Kadar Geçen Süreyle Yaşanan Cinsel İstismar Türü Arasındaki İlişki

**Tablo 24** Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocukların İstismarcılarının Yakınlığı ile Beck Depresyon Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğinden Aldıkları Puanların İlişkisi

**Tablo 25** Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocukların İstismarcılarının Yaş Aralığıyla Beck Depresyon Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğinden Aldıkları Puanların İlişkisi

**Tablo 26** Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocuklarda Kendine Zarar Verme Davranışının Varlığıyla Beck Depresyon Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğinden Aldıkları Puanların İlişkisi

## GİRİŞ

Çocukların cinsel ve fiziksel istismarı konusuna ilk kez 1860'de Paris Tıp Akademisi'nde Tardieu değinmiştir. Caffey 1946'de "Caffey Sendromu" ve Kempe 1961'de "Hırpalanmış Çocuk Sendromu" kavramlarını literatüre kazandırmışlardır. Helfer ve Kempe çocuk istismarını 1972'de çocuğun bakımını sağlayanlar üzerinden tanımlamıştır. Tanımlarında istismarı; ebeveynlerin ya da çocuğa bakmakla yükümlü kişilerin gerçekleştirdiği veya ihmal edilen sorumluluklar sonucunda, çocuklara kaza dışı nedenlerle zarara uğraması şeklinde ifade etmişlerdir. Garbarino ve Gilliam (1980) çocuğa uygulanan tüm uygun olmayan ve olumsuz davranışın, konunun uzmanlarınca tespit edilmesi gerektiğini ifade etmiştir (Dokgöz ve Afşin, 2004: 313).

Her yaştan, ırktan, etnik kökene ve ekonomik geçmişe sahip çocuklar cinsel istismara açıktır (NCTSN, 2009). Dünya Sağlık Örgütü'nün (2002) raporuna göre; dünyada 73 milyon erkek ve 150 milyon kız çocuğu cinsel istismara maruz kalmıştır. 2009 yılında 22 ülkede yapılan 5 analiz çalışmayla "genel uluslararası rakamlar" olarak tahmin edilen çalışma bulguları:

- Dünya genelindeki erkek çocukların %7,9'u ve kız çocukların %19,7'si 18 yaşından önce cinsel istismara maruz kalmaktadır.
- En yüksek oran %34,4 ile Afrika cinsel istismar olayların en fazla görüldüğü ülkedir.
- Avrupa, Amerika ve Asya'da sırasıyla %9,2, %10,1 ve %23,9 ile cinsel istismar olayları görülmüştür.

Çocuk istismarı ve ihmal Türkiye' de tıp ve kamuoyu gündemine yeni giren bir alandır. Çocukların korunması amacıyla oluşturulan ilk kurum Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu'dur. Çocuğa uygulanan istismar aslında uzun yıllardan beri var olmasına rağmen, son yıllarda daha fazla gündeme gelmeye başlamıştır (Polat, 2007). Ülkemizde çocuklara yönelik düzenlemeler yeni olmasına rağmen kamuoyunun ve alanda çalışmalar yapan uzmanların da ilgisini çekmeye başlamıştır. Genel anlamıyla istismar, ancak özellikle cinsel istismar, konuya ilişkin hassas çalışmaların ana başlıklarını oluşturmaktadır (Keser, 2011). Çocukların her türlü kötü muameleden

korunmasını içeren “Çocuk Haklarına Dair Sözleşme” Türkiye’nin de dahil olduğu 197 ülke tarafından imzalanmış ve 2 Eylül 2010’da yasa statüsüne kavuşmuştur. Türkiye’de konuyla ilgili yürütülen çalışmaların sayısında son dönemlerde artış olmaya başlamıştır. Ancak konunun hassasiyet ve önemi göz önüne alındığında araştırma sayısının artmasına gereklidir. (Bakır ve Kapucu, 2017).

Türkiye’de 27 ilde 30 Çocuk İzlem Merkezi mevcuttur. Ocak 2011-Mayıs 2011 tarihlerinde Çocuk İzlem Merkezlerine ülke genelinde 21.068 vaka temas etmiştir. Vakaların %85’i kız, %15’i erkektir. (Polat, 2018:2)

# 1. BÖLÜM

## ARAŞTIRMANIN TASARIMI

### 1.1.ARAŞTIRMANIN PROBLEMİ

Cinsel istismara maruz kalmış olmak çocukların fiziksel ve ruhsal sağlığına, yaşam kalitesine, sosyal işlevselliğine çok büyük zarar vermekte, tüm hayatı boyunca çocuk bu travmanın izlerini taşımaktadır. Yapılan araştırmalar cinsel istismara maruz kalmış olan çocukların sonraki süreçte yapılan değerlendirmelerinde büyük bir kısmının ruh sağlığının bozulduğu bulgularını saptamıştır (Şimşek ve ark, 2015). Çocukluk döneminde yaşanan ruhsal bozukluklar çocukların normal psikolojik gelişimini olumsuz etkilemektedir. Bu durum da kişinin erişkin dönemde de sorunlar yaşamalarına sebep olmaktadır (Dursun ve ark, 2015:2). İstismarcı ve çocuk arasındaki yakınlık çocuğun yaşayacağı ruhsal bozukluğu artırmaktadır (Russel 1986, Kaplan 1996). Çocukluk çağında cinsel istismara maruz kalmış olan çocukların cinsel istismara maruz kalmayan çocuklara göre 3,65 kat daha fazla profesyonel yardım aldıkları bilinmektedir. Cinsel istismara maruz kalan çocukların kişilik bozukluklarının, diğer ruhsal bozuklukların daha fazla görüldüğü (Testa ve ark. 2005, Cutajar vd., 2010) ve intihar düşüncelerinin ve intihar girişimlerinin de diğerlerine göre fazla olduğu tespit edilmiştir (Soylu ve Alpaslan, 2013). Görker ve arkadaşları (2000) cinsel istismara maruz kalan çocuklarda; “ En sık rastlanan ruhsal bozukluğun Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) tanısı olduğu; borderline kişilik bozukluğu saptanan kişilerde %70-80 oranında, çoğul kişilik bozukluğu saptananlarda ise %85-90 oranında çocukluk çağında cinsel istismar öyküsü olduğu” ‘nu söylemektedir.

Dünyanın bütün ülkelerinde görülen ve küresel bir gerçek olan çocuğun cinsel istismarı herhangi bir sosyo-ekonomik düzeyde ve herhangi bir yaş grubunda görülebilmektedir. Çocuğun cinsel istismarında istismarcılar çoğunlukla yabancılar değil, çocuğun tanıdığı ve güvendiği erişkinlerdir. Çocuk cinsel istismarı, kısa ve uzun dönemde psiko-sosyal ve fiziksel açılardan ağır izler bırakan, çocuğun yaşam kalitesini, sosyal işlevselliğini ve yaşam doyumunu olumsuz etkileyen ciddi bir sosyal problemdir. Bu araştırmada çocuk istismarı kapsamında cinsel istismar ele alınacaktır. Çocuk İzlem Merkezlerinde görüşmeleri yapılan cinsel istismara maruz kalmış

çocukların; stres ve depresyon düzeylerinin ne derecede olduğu, stres ve depresyon düzeylerini etkileyen ikincil etmenlerin neler olduğu, aile yapılarının ve demografik göstergelerin stres ve depresyon üzerinde ne derece etkili olduğu daha önce incelenmemiştir. Cinsel istismar çocuklar üzerinde daha travmatik ve uzun süreli etkiler bırakmaktadır.

## **1.2. ARAŞTIRMANIN AMACI**

Bu araştırmada temel amaç; 2018-2019 yılları arasında Çocuk İzlem Merkezinde ifade işlemleri yapılan cinsel istismara maruz kalan çocuklar ve istismar öykülerine ait bazı özellikler ile depresyon ve stres arasındaki ilişkinin geriye dönük incelenmesidir. Araştırmanın belirlenen bu temel amacı doğrultusunda, Samsun ÇİM’de ifade işlemleri yapılan cinsel istismara maruz kalan çocukların ifade aşamasından itibaren oluşturulan kurum dosyaları üzerinden çocuğa ilişkin sosyo demografik bilgiler, ailesinin sosyo demografik bilgileri, istismar öykülerinin içeriğine ilişkin bilgiler (cinsel istismarın süresi, sıklığı, istismara eşlik eden hediye, tehdit), istismarcıya ait sosyo demografik bilgiler, çocuğun depresyon düzeyine ilişkin bilgiler, çocuğun stres düzeyine ilişkin bilgiler, çocuk hakkında talep edilen tedbir kararları ve bunların depresyon ve stres düzeyi arasındaki ilişkilerine bakılacak olan özellikleri oluşturmaktadır. Bu amaçlar doğrultusunda aşağıdaki sorulara cevaplar aranmıştır.

Araştırmanın amacı göz önünde bulundurularak hazırlanan alt amaçlar aşağıdaki gibi ifade edilmiştir.

1. Cinsel istismara maruz kalan çocuklar ve ailelerin sosyo-demografik özellikleri nedir?
2. Cinsel istismar olayına ve istismarcılara ait özellikler nelerdir?
3. Cinsel istismara maruz kalan çocuktaki davranış değişiklikleri nelerdir?
4. Cinsel istismara maruz kalan çocukların depresyon ve stres düzeylerini etkileyen faktörler nelerdir?

### **1.3.ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ**

Cinsel istismar, içinde birçok istismar türünü barındıran çocuk, aile ve toplum ruh sağlığını olumsuz etkileyen birçok problemi de beraberinde getirmesi nedeniyle üzerinde önemle durulmasını gerektiren bir konudur.

Cinsel istismar mahrem bir nitelik taşıması doğrultusunda genellikle çocuğun içsel dünyasında ya da aile içinde saklanma davranışı getiren bir olaydır. Cinsel istismar ülkemizde sosyal hizmet bakış açısıyla çok fazla ele alınmayan konular arasındadır. Bu araştırmayla birlikte çocukların içinde buldukları bu travmatik durum doğrultusunda ne kadar etkilendiklerini belirleyebilmek ve çocukların cinsel istismara maruz kalmasındaki tüm risk etmenlerini belirlemek çocuğun cinsel istismarını önleyebilme konusunda önem taşıyacağı düşünülmektedir.

Yapılan literatür taramaları doğrultusunda cinsel istismara maruz kalan çocukların sosyo-demografik özellikleri ve klinik tablolarına ilişkin bir çok araştırma vardır. Ancak Çocukların cinsel istismarı klinik özellikleri açısından önem arz etmekle birlikte koruyucu önleyici politikalar geliştirebilmek amacıyla sosyal hizmet bakış açısıyla psiko-sosyo-kültürel açıdan da ele alınması gereken bir konudur. Alan yazıda çocukların cinsel istismarını sosyal hizmet bakış açısıyla çok boyutlu ele alan araştırmaların sınırlı olması, yapılan araştırma açısından büyük önem taşımaktadır.

### **1.4.ARAŞTIRMANIN VARSAYIMLARI**

Araştırmada kabul edilen temel varsayımlar aşağıda yer verilmektedir:

1. Cinsel istismar çocukları olumsuz yönde etkileyen travmatik bir olaydır.
2. Cinsel istismar çocukların ruh sağlığını ve sosyal işlevselliğini olumsuz etkilemektedir.
3. Cinsel istismara maruz kalan çocuklar cinsel istismara maruz kalmayan olmayan kıyasla daha fazla problem yaşamaktadır.
4. Cinsel istismar çocuk, ailesi, yakın çevresi vb. unsurlarla çok boyutlu ele alınması ve değerlendirilmesi gereken bir sosyal sorundur.



### 1.5.ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Araştırma Şu sınırlılıkları içermektedir;

1. Araştırma, 2018-2019 yılları arasında Samsun İlinde bulunan Cumhuriyet Savcılıklar tarafından cinsel istismara maruz kalma Şüphesiyle ocuk İzlem Merkezi gönderilen çocukların dosyalarıyla sınırlıdır.
2. Araştırma, kapsamında olan Algılanan Stres leği ve Beck Depresyon leğinin 12 yaş ve üzeri çocuklara uygulanabilir olması nedeniyle 12-18 yaş grubundaki çocukların dosyalarıyla sınırlıdır.
3. Araştırma, Algılanan Stres leği ve Beck Depresyon leğini doldurma açısından çocukların menteal retardasyonun olmaması ve gönüllük esasıyla ölçeklerin doldurmasıyla sınırlıdır.

## 2. BÖLÜM

### KURAMSAL ÇERÇEVE

#### 2.1. ÇOCUĞUN İHMAL VE İSTİSMARI

Çocuk istismarı ve ihmali kavramları sıklıkla karıştırılmaktadır. İhmal ve İstismar kavramlarını ayırıcı nokta istismarın aktif, ihmalin ise pasif davranışlardan oluşmasıdır. Bir olayın istismar olarak tanımlanabilmesi için olayın tekrarlanması, kasıtlı olması, çocuğun fiziksel, zihinsel, sosyal gelişimini ve sağlığını olumsuz etkilemesi gerekmektedir (Kazaz, 2010:14). İhmalin; duygusal, fiziksel, tıbbi ve ekonomik ihmal gibi farklı boyutları bulunmaktadır. Duygusal ihmal çocuğun duygusal ve psikolojik olarak tanımlanan ihtiyaçlarına cevap verilmemesidir. Fiziksel ihmal çocukların beslenme, barınma ve kıyafet gibi temel ihtiyaçlarının karşılanmamasıdır. Tıbbi ihmal çocukların tedavilerinin geciktirilmesi, takip edilmemesi ya da tedavileri doğrultusunda gerekli medikal takiplerinin yapılmamasıdır. Genel olarak çocukların ihmalinin; yeterli beslenmemesi, pis ve sağlıksız ortamlara maruz bırakılması, sağlıksız beslenmeleri, kirli elbiseler giydirilmesi, sağlık, tedavi gereksinimlerinin sunulmaması şeklinde olmaktadır (Hove, 2005: 111).

Dünya Sağlık Örgütü (1999) çocuk istismarı tanımı ise “Çocuğun, sağlığını, fizik gelişimini, psiko-sosyal gelişimini olumsuz yönde etkileyen bir yetişkin, toplumu veya ülkesi tarafından bilerek veya bilmeyerek yapılan davranışlar çocuk istismarı olarak kabul edilir.” şeklindedir.

“Çocuk İstismarı” tanımları kültürler ve toplum yapısına bağlı olarak değişmekte ve bu durum genel bir tanım yapmayı zorlaştırmaktadır. Ülkelerin kültür yapıları, gelenekleri ve inanışları her toplumun kendine özgü çocuk istismarı uygulamalarını getirmektedir. Ülkemizde bir dini inanış ve gelenek olarak görülen “bebeklerin kundaklanması, erkeklerin sünnet edilmesi,” gibi uygulamalar birçok ülkeye göre çocuk istismarı olarak değerlendirilmektedir. Bunun dışında çocuk istismarının tanımlanmasında farklı disiplinlerin mesleki bakış açılarının da etkileri vardır. Örneğin bir hukukçuya göre çocuk istismarı istismar edenin niyetine göre yorumlanabilirken, çocukla çalışan bir meslek elemanı çocuk üzerindeki duygusal ve ruhsal etkilerine

göre çocuk istismarını tanımlamaktadır (Pelendecioğlu ve Bulut, 2009: 50). Bu durum da çocuğa karşı gerçekleştirilen bir davranışın normal bir davranış ya da ihmal veya istismar davranışı olarak değerlendirilmesinde zorluklara yol açabilmektedir (Berkmen ve Okray 2015: 243). İstismar davranışı çocuk tarafından algılanmayabilmekte ya da yetişkin tarafından bilinçli olarak yapılmamış olabilmektedir (Polat, 2007:27).

Aile içinde olan fiziksel ve erken çocukluk travmaları, genel kültür kalıpları doğrultusunda büyük ölçüde toplum gözünde çocuk istismarı olarak görülmemektedir. Bu da çocuk istismarının görülme sıklığı hakkında herhangi bir literatür bilgisi ortaya çıkarmaktaki en büyük zorluktur. Mevcut olan veriler ise bu sorunu yeterince anlamaya ve analiz etmeye olanak sağlamamaktadır. İstismarın karmaşık tanımı ve tespit sorunu gibi nedenler ülke içi ve ülkeler arası karşılaştırmayı önlemektedir (Pereda vd., 1994:332).

Çocukların iyi-kötü niyet ayrımı yapamaması, kişilere kolay güven duyması, kolay korkutulabilir olması ve kolay kandırılabilir bir grup olması nedenleriyle çocuklar istismara çok açıklardır. Ülkemizde ve dünyada ergenlik dönemindeki kızlar çocukları büyük bir oranla erkek çocuklara göre cinsel istismara daha çok maruz kalmaktadır. Çocukluk dönemiyle ön ergenlik dönemi arasında bulunan çocuk grubunda ise kız çocukları kadar erkek çocukların cinsel istismara maruz kaldıkları uygulayıcılar tarafından gözlemlenmektedir. Bunun nedeni olarak da bu yaş grubunda henüz fiziksel ve cinsel bir kimlik gelişiminin oluşmamış olması söylenebilmektedir. Çocukların kendilerini suçlu hissetmeleri, korku ve utanç duymaları, ailelerinin kendilerine inanmayacaklarını düşünmeleri nedenleriyle çocuklar tekrar tekrar istismara maruz kalmaktadır.

### **2.2.1.İstismar Türleri**

Çocuğun başına gelen istismar durumu “çocuk istismarı, ihmali” ya da “çocuğa yönelik kötü muamele” gibi farklı başlıklar altında tanımlansa dahi vurgulanan temel durum çocuğun başına gelen bu istismar davranışı nedeniyle istismara maruz kalmış olması ve farklı açılardan zarar görmesidir. Bu doğrultuda istismar farklı başlıklar altında değerlendirilmektedir.

### 2.2.1.1.Fiziksel İstismar

Acehan ve arkadaşları, (2013) fiziksel istismarı “18 yaşından küçük bir çocuğun, ebeveynleri/bakımından sorumlu birisi tarafından vücut sağlığına zarar verecek biçimde fiziksel hasara uğraması, yaralanması/yaralanma riski bulunması” olarak tanımlamaktadır. Vücutta görülen çürükler, çizikler, yanıklar, kırık kemikler, lezyonlar, tekrarlanan “kazalar” ve fiziksel yaralanmaya neden olabilecek olaylar fiziksel istismar olarak tanımlanmaktadır. Çocuk disiplin şekilleriyle fiziksel istismar ayrımı çoğu ülke ve kültürde çok ince bir çizgide tanımlanmaktadır (Abbasi vd., 2015: 354-355).

Türkiye’de çocukların fiziksel şiddete maruz kalmalarına ilişkin bir çalışmaya göre; 7-14 yaş arasındaki kız çocuklarının en fazla ebeveynleri, öğretmenleri ve ağabeyleri tarafından şiddete maruz kaldıkları tespit edilmiştir. Aynı yaş grubu erkekleri ise, arkadaşları, öğretmenleri babaları ve yabancı biri tarafından fiziksel şiddete maruz kaldıkları görülmüştür. Araştırma verilerine göre; 15-18 yaş aralığında, az sayıda kız çocuğu fiziksel istismara maruz kaldığı, istismarcıların daha çok babaları ve öğretmenleri olduğu, aynı yaş dilimindeki erkek çocukların daha fazla baba, arkadaş ve tanımadığı kişilerce fiziksel istismara maruz kaldığı görülmüştür. “Türkiye’de Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet Araştırması” na (2010) göre tüm yaş gruplarında ise annelerin kullandığı “terlik atma” en fazla görülen fiziksel istismar yöntemi olarak rapor edilmiştir.

### 2.2.1.2.Duygusal İstismar

Duygusal istismar çocukların çevrelerindeki yetişkin bireyler tarafından çocuğun kişiliğine zarar veren, duygusal ve ruhsal gelişimini olumsuz etkileyen davranışların tümü olarak tanımlanmıştır (Taner ve Gökler, 2004: 85). “Türkiye’de Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet Araştırması” na göre en çok karşılaşılan duygusal istismar yöntemleri; “ hakaret etmek, alay etmek, lakap takmak, tehdit etmek, bağırarak, fikrini sormamak, baskı yapmak, küçük düşürmek, suçlamak, başkalarıyla kıyaslamak” olarak rapor edilmiştir. Aynı araştırma sonucuna göre; annelerin çocuklara babalardan daha fazla duygusal istismarlar uyguladıkları tespit edilmiştir (Türkiye’de Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet Araştırması, 2010:19). İstismarın diğer türleri olan cinsel

ve fiziksel istismara bakıldığı zaman; duygusal istismarın sonuçlar açısından bu iki istismar türünü de kapsadığı düşünülmektedir (Carpenter vd., 2009: 75).

### 2.2.1.3.Cinsel İstismar

Cinsel istismar, çocuğun tam olarak algılayamadığı, anlamlandıramadığı, onaylamadığı, onaylamasının mümkün olmadığı, fiziksel gelişim açısından hazır olmadığı veya toplumun kurallarına veya sosyal tabularına aykırı olarak cinsel aktiviteye dahil edilmesidir. Cinsel istismar çok farklı cinsel eylemler içerebilir. Fiziksel temasın olmadığı cinsel içerikli sözler, cinsel organları gösterme, pornografik materyal gösterme, röntgencilik gibi eylemlerden, vajinal, oral veya anal penetrasyona kadar değişebilen geniş bir spektrumda görülmektedir. Çocuk tarafından tanınan ve güvenilen bir kişi ile çoğunlukla uzun süreli bir istismar süreci şeklinde ortaya çıkmakta, sıklıkla da gizli kalmaktadır (Dubowitz vd., 2005: 99). Amerikan İnsan Birliği Çocuk Dairesi, (2003) verilerine göre cinsel istismara uğrayan çocuk sayısının arttığı, iki yüz yirmi bin çocuğun cinsel istismara uğradığını tahmin etmektedir.

Çocukların cinsel istismarı olgusu yüz yıllardır bilinen bir olgu olmasına rağmen son yıllarda bu konuda tartışmalar ve araştırmalar ortaya çıkmaktadır. Ülkelerin gelişmişlik düzeyine göre cinsel istismarın gün yüzüne çıkıp çıkmama durumu ve koruyucu-önleyici çalışmaların varlığı değişkenlik göstermektedir. Çocukların cinsel istismarı çok boyutlu ele alınması gereken karmaşık travmatik bir yaşam deneyimidir. Cinsel istismar kavramı çocuğu baştan çıkartma, korkutma, oyun oynama, saldırı, sarkıntılık yapma gibi yollarla cinsel kimlik gelişimi tamamlanmamış çocuğun bir yetişkince kullanılması şeklinde tanımlanmaktadır (Aktepe, 2009:95). Cinsel istismar denildiğinde akla “taciz” ve “tecavüz” kavramları gelmektedir. Ancak çocukların maruz kaldıkları cinsel istismar türlerine göre dokunma eylemi yoluyla gerçekleşen cinsel istismar ve dokunma eylemi olmaksızın gerçekleşen cinsel istismar olarak ayrılmaktadır. Cinsel istismar kavramı içinde bir grup cinsel aktiviteyi barındırmaktadır. Bunlar, cinsel ilişki yoluyla, cinsel ilişkiye zorlama, haz almak için dokunma, oral-genital temas, teşhircilik veya çocukların cinsel haz almak amacıyla bir cinsel faaliyet amacıyla kullanma, pornografiye maruz bırakma ve çocuğun fuhuş ya da pornografi içinde kullanılmasıdır (Puntam, 2003:269-270). Cinsel istismar olayları birçok toplumda hem istismara uğrayan kişi hem de istismara maruz kaldığını bilen

kişiler tarafından dahi gizlenen bir durumdur. Bu gizli kalma durumu cinsel istismar vakalarının büyük oranda adli makamlara bildirilmemesi ile sonuçlanmaktadır. Bu durum da cinsel istismarla ilgili net sayılara ulaşmayı zorlaştırmaktadır. Cinsel istismarla ilgili yapılan araştırmalarda Avrupa’da 16 ‘dan küçük yaşta cinsel istismara maruz kalma oranı kızlarda %6 ile %16 aralığındayken, erkeklerde bu durum %1 ile %15 aralığında saptanmıştır. Ülkemizde 389 14-18 yaş aralığındaki öğrencilerle yapılan bir araştırmada araştırmaya katılan öğrencilerin %10,7’sinin cinsel istismara maruz kaldığı; Türkiye’de erişkinlere yönelik benzer bir çalışmada çocukluk çağında cinsel istismara maruz kalmış olma durumunun %2,5 olarak saptandığı, yirmi ülkenin verileri doğrultusunda yapılan bir meta-analiz çalışmasında cinsel istismara maruz kalan kızların %19,7, erkeklerin ise %7,9 olduğu bildirilmiştir (Ayraller ve diğ.,2015:295). Cinsel istismara maruz kalan çocukların %80’inin çocuğun bildiği bir mekanda ve bilinen-tanınan kişilerce istismara maruz kalmıştır. Büyük oranda da tehditle, madde kullanılarak ya da çocukların sevdiği şeyleri vermek suretiyle kandırılarak gerçekleşmiştir (Ceylan ve diğ., 2009:132).

### **2.2.2.Eylemin Niteliğine Göre Cinsel İstismar Türleri**

Cinsel istismar sadece çocuğun bedenine ya da cinsel organlarına yönelik doğrudan fiziksel temas ile gerçekleştirilen eylemleri kapsamamaktadır. Çocukların cinsel istismarı çocuğun özel bölgelerine ya da çocukta kötü bir his uyandıracak şekilde gerçekleştiği gibi çocuğun vücut bütünlüğüne temas dokunmalar, teşhircilik, röntgencilik, çocuğu haz amacıyla ve çocuğun pornografik materyal olarak kullanılması da aynı kapsam içinde değerlendirilmektedir (Landolt vd., 2016).

#### **2.2.2.1.Dokunma Eylemi Olmaksızın Gerçekleşen Cinsel İstismar Davranışları**

- Cinsel içerikli konuşma
- Pornografik materyal göstermek
- Röntgencilik
- Teşhircilik
- İstismar veya cinsel ilişkiye doğrudan tanık olmak

### 2.2.2.2.Dokunma Yoluyla Gerçekleşen Cinsel İstismar Davranışları

- Çocuğa cinsel amaçlı dokunma
- Çocuğu cinsel amaçlı istismarcıya dokunmaya zorlama
- Çocuğun fuhuşa zorlanması
- Oral, anal veya vajinal penetrasyon (Polat, 2007)

Araştırmalara göstermektedir ki, çocukluk döneminde en çok görülen cinsel istismar tipi mastürbasyon ve penetratif eylemlerdir. Sonraki sırada teşhircilik, uygun olmayan okşama ve dokunma davranışları yer almaktadır. Çocuklar cinsel istismara %51 oranında dokunma eylemi olmaksızın maruz kalırken, %5’inde anal veya vajinal bölgeye temas olmak suretiyle cinsel istismara maruz kalmıştır (Oaksford ve Frude 2001).

### 2.2.3.Çocuğa Yönelik Cinsel İstismar Türleri

Hangi davranışların cinsel istismar hangi davranışların ise cinsel istismar olmadığına yönelik anlaşmazlıklar mevcuttur (Moore, 2005). Jarvis Copeland ve Walton (1998), çocuk cinsel istismarının farklı şekiller açısından ayrıştırma yapmanın gerekli olduğundan bahsetmiştir.

#### 2.2.3.1.Aile İçi Cinsel İstismar: Ensest

Polat (2007) Ensest’i “evlenmeleri, ahlakça, hukukça, dince yasaklanmış yakın akraba olan kadın ile erkeğin cinsel ilişkide bulunmaları” olarak tanımlamıştır. Türk Ceza Kanunu (2004) ensest cinsel ilişkiyi “Türk Medeni Kanun’a göre evlenme yasağı bulunan kişilerin gerçekleştirdikleri cinsel eylem” olarak tanımlarken; ensest cinsel ilişkide tarafların şikayetlerinin aranmaksızın ağırlaştırılmış bir suç olarak vurgulamaktadır. Türk Medeni Kanun’u evlenmeleri yasak olan kişileri:

1-) “Üst soy ile alt soy arasında; amca, dayı, hala ve teyze ile yeğenleri arasında,”

2-) “Kayın hısımlığı meydana getirmiş olan evlilik sona ermiş olsa bile, eşlerden biri ile diğerinin üstsoyu veya altsoyu arasında,”

3-) “Evlât edinen ile evlâtlığın veya bunlardan biri ile diğerinin altsoyu ve eşi arasında,” şeklinde tanımlamaktadır.

Yapılan bazı araştırmalarda ensest cinsel istismar olgularında annenin rolünün büyük olduğu, annenin çocuğuna karşı yeterince koruyucu ve kollayıcı olmadığı, ekonomik bağımsızlıklarının olmadığı, eşine karşı gelebilecek yardım isteyecek bilgi ve beceriye sahip olmadıkları bu nedenle de cinsel istismarı görmezden geldikleri belirtilmektedir (İbiloğlu vd., 20018, Romans vd. 1997, Polat 2000, Erdoğan vd., 2011).

Çocuklar genellikle bir tanıdıkları tarafından cinsel istismara maruz kalmakta olup istismarcı çocuğun ailesinden ya da akrabalarından biri de olabilmektedir. 1980 yılında Amerikan Sağlık, Eğitim ve Koruma Bölümü “aile içinde anne-baba figürüne, gücüne ve otoritesine sahip kişilerin çocuğu cinsel istismar etmesini” “*ensest*” olarak tanımlamıştır. Ülkemizde de bu durum kanunen kan bağı aranmaksızın evlenmeleri yasak olan kişilerin cinsel eylemleri “ensest” olarak tanımlanmaktadır. Dünyanın birçok yerinde olduğu gibi ülkemizde de ensest cinsel istismarlar çoğunlukla gizli kalmakta ya da açığa kavuşma süreci çocuk için çok zor bir süreç içermektedir (Bozbeyoğlu, 2009). Aile içi cinsel istismar olgularının değerlendirildiği bir araştırmada 43 olgunun 15’inde (%34,9) istismarcı öz baba iken diğer istismarcılar sırasıyla üvey baba (s=7, %16,3), kuzen (s=4, %9,3), ağabey (s=3, %7,0), amca-dayı (s=1, %2,3), eniştedir (s=1, %2,3). Ensest olgularının 12’sinde (%27,9) istismarcının ‘diğer akrabalar’ olduğu saptanmıştır (Gencer ve diğer., 2016:60). Çocuğun sevilen ve güven duygusunu oluşturduğu bir yakını tarafından cinsel istismar edilmesi, çocukta öz güven kaybına, istismarcısı tarafından ihanete uğramış hissetmesine neden olmaktadır (Çeçen, 2007:5). Ensest olgularda çocukla istismarcısı arasında bir güven ilişkisinin olması çocuğun istismarı fark etmesini ve anlatmasını engellemektedir. Cinsel istismar olaylarında olay üzerinden geçen süreye göre aile dışı cinsel istismar ile aile içi cinsel istismar olguları karşılaştırıldığında; Aile dışı cinsel istismarda adli mercilere başvurma süresi 14.2±13,6 ay iken aile içi “ensest” olgularda bu sürenin 22.3±22,2 ay olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ensest vakalarında olayın üstünden geçen zamanın, aile dışı cinsel istismar vakalarına göre uzun olduğu, ensest vakaların daha geç ortaya çıktığı sonucuna ulaşılmıştır (Gencer ve diğer., 2016:60).



## 2.3. CİNSEL İSTİSMARIN RİSK FAKTÖRLERİ

Her ne kadar hiçbir çocuk için kesin bir şey söylenemese de cinsel istismar riskini arttıran veya azaltan birtakım faktörler mevcuttur. Çocuk cinsel istismarını etkileyen bu durumlar çocukla ilgili, aileyle ilgili ve toplumla ilgili bazı özellikler risk faktörleri olarak değerlendirilmektedir.

### 2.3.1.Çocukla İlgili Risk Faktörleri

Cinsel istismar açısından çocukla ilgili risk faktörleri değerlendirildiğinde cinsiyet önemli bir faktördür. İstatistikler incelendiğinde kız çocuklarının erkek çocuklarından 5 kat daha fazla cinsel istismara maruz kaldığı görülmektedir (dtl.com).

Cinsel istismar her yaşta çocukların maruz kalabilecekleri bir durum olsa da belli yaş aralıklarında çocuklar daha fazla risk altındadırlar. Çocukların en fazla cinsel istismara maruz kaldığı yaş aralığı 7-13 yaştır. Ancak cinsel istismara maruz kalan çocukların %20'den fazlası 8 yaşından önce cinsel istismara maruz kalmıştır (dtl.com).

Cinsiyet ve yaş birlikte değerlendirildiğinde erkek çocuklar açısından durum değerlendirildiğinde çocuğun cinsel istismara uğradığı yaşın önemli bir rol oynadığı görülmüştür. Cinsel istismara maruz kalan çocukların yaşları incelendiğinde 12- 17 yaş grubundaki çocukların %8'i, 12 yaş altındaki çocukların ise %2 'si erkek çocuklardır (dtl.com).

Diğer suçlara tanık olan ya da maruz kalan çocukların cinsel istismara uğraması daha olasıdır. Kırsal kesimde yaşayan çocukların cinsel istismara maruz kalma riskleri 2 kat daha fazladır. Sosyo-ekonomik durumu düşük hanelerde yaşayan çocuklar, cinsel istismara 3 kat daha fazla maruz kalmaktadır (dtl.com). Düşük sosyo-ekonomik düzey cinsel istismar için risk faktörü olarak değerlendirilse de ihmal ve fiziksel istismar için daha yüksek risk taşımaktadır (Putnam, 2003).

Cinsiyet ve yaşa ek olarak çocuğun engellilik durumunun olup olmaması, istenmeyen çocuk olması da çocukla ilgili risk faktörleri arasında yer almaktadır (Yılmaz, 2009).

### 2.3.2. Ailesel Risk Faktörleri

Aile yapısı, çocukların cinsel istismarında en önemli risk faktörüdür. Ebeveynleriyle birlikte normal bir hayata sahip olan çocuklar dahi bu risk faktörünü taşımaktadır.

Risk faktörü üvey ebeveynlerin veya tek ebeveynli ailelerin olduğu durumlarda artmaktadır.

Her iki ebeveyni ile birlikte yaşayamayan (kurum bakımı altına olan veya evlat edinmiş olan) çocuklar, iki ebeveyni ile birlikte yaşayan ailelere göre 10 kat daha fazla risk altındadır. Ebeveynleri herhangi bir işte çalışmayan çocuklar için risk faktörü 3'e katlanmaktadır. (**dtl.com**).

Ebeveynlerin eğitim düzeyleri, parçalanmış aile, ebeveynler arası uyum sorunu, madde kötüye kullanımı, geniş aile yapısı, genç yaşta anne baba, deneyimsiz anne baba, istenmeyen gebelik, erken yaşta şiddete maruziyet, yetersiz doğum öncesi bakım, fiziksel ya da ruhsal hastalık, düşük sosyo-ekonomik durum, yüksek stres düzeyleri, aile içi şiddet gibi durumlar çocuğun cinsel istismara maruz kalmış olup olmamasında riski etkileyen faktörlerdir (Yılmaz, 2009; Polat, 2007; Öztürk, 2007).

Aile içi cinsel istismara uğramış çocukların %57'sinin parçalanmış aile yapısına sahip olduğu, bunların içinde de en yüksek yüzdenin de evde üvey babanın ya da üvey baba rolünde gayri resmi bir birlikteliğin olduğu ve evde tek annenin olduğu durumlardır. Aile içi cinsel istismarda evde bir üvey baba olmasının, biyolojik babaya oranla çocuğun cinsel istismara maruz kalma riski açısından alt kat daha arttıran bir durumdur. (Lucatero AG ve diğ., 2008:188). Ayrıca Topbaş (2004) ailesel risk faktörleri arasında; çok çocuklu ailenin çocuğu olmak, çok genç anne olmak, üvey ebeveynle yaşayan çocuk, eğitimsiz ebeveyne sahip olmak, aile içi geçimsizliğin baş göstermesi, istenmeyen gebelik sonrası doğan çocuk, kendisi de cinsel istismara maruz kalan bir kişinin çocuğu olmayı ailesel risk faktörleri arasında değerlendirmiştir.

Green (1996), aile içi cinsel istismarın ortaya çıktığı işlevselliği bozuk olan aileler olarak tanımlanmakta olup bu ailelerde "*Baskın ve koşulsuz söz tutma isteyen ana baba modeli, Cinsel sorunlar, Sosyal izolasyon, Rol çatışması, Yadsıma*" gibi cinsel istismara neden olan çeşitli patolojiler olduğunu vurgulamıştır.

### 2.3.3. Toplumsal Risk Faktörleri

Toplumsal risk faktörleri arasında; toplumda çocuğun değerinin azalmasının, sosyal eşitsizliklerin olması, toplumsal olarak şiddete hoşgörüyüyle bakılması, medya şiddetinin varlığı, organize şiddetin varlığı (savaşlar vb.) suç oranının yüksek olması, sosyal servislerin azlığı, yoksulluğun yaygın ve işsizlik oranının fazla olması yer almaktadır (Yılmaz, 2009; Deveci, Açık, 2003).

Çeşitli faktörler çocuklarda farklı tür ve boyutlarda istismara yol açmaktadır. En önemli faktör ise çocuklara karşı yapılan bu davranışın istismar olarak tanımlanıp tanımlanmadığıdır. Bu durum ise toplumun içinde bulundu sosyo-ekonomik duruma ve toplumların kültürel yapısına değişiklik göstermektedir. Heidin (2000) cinsel istismarın herhangi bir sosyal yapıyla veya sosyoekonomik düzeyle ilişkilendirememiş ve her toplumda görülebileceğini belirtmiştir (Topbaş, 2004:79). Birçok toplumda cinsel istismarın kültürel tolerans farklılıklarının, fiziksel cezaların normal karşılanmasının, ebeveynler arası çatışmaların, huzursuz aile ortamının, üvey ebeveynle yaşamanın, ruhsal ve bedensel sağlığın bozuk olması durumlarının cinsel istismarın olası nedenleri arasında yer almaktadır. Ülkemizde ise; yoksulluk ve çok çocuklu aile yapısı, ataerkil-geniş aile yapısı, düşük eğitim düzeyi, meşrulaşmış çocuk ve kadın şiddeti, cinsiyet ayrımcılığı, erken evlilikler cinsel istismarın riskini arttırmaktadır (Tirali ve diğ., 2013:154).

## 2.4. CİNSEL İSTİSMARIN ÇOCUK ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ

### 2.4.1. Cinsel İstismarın Çocuk Üzerindeki Etkileri

Çocuğa yönelik cinsel istismara ilişkin literatürler tarandığında, cinsel istismarın çocuk üzerinde yoğun izler bıraktığı görülmektedir. Cinsel istismarın bazı türleri özellikle ruh sağlığı açısından diğer istismar türlerine göre daha kalıcı sonuçlar doğurabilmektedir. Çocuğun yaşı, gelişlik düzeyi, bilişsel gelişimi ve cinsel istismarın boyutu etkilenme düzeyini belirleyen faktörlerdir. Çocuk ile istismarcı arasındaki yaş farkının fazla olması, istismarcının aile içinden veya tanıdık olma durumu cinsel istismarın çocuk üzerindeki travmayı arttıran faktörlerdir (Alparslan, A.H. 2014).

Çocuğun gelişimini, güvenliğini ve iyilik halini tehdit eden koşulların erken fark edilmesi, koruyucu ve önleyici faaliyetlerin başlatılmasına ilişkin olarak sosyal hizmet, eğitim, sağlık ve adalet kurumları önem taşımaktadır. Bu doğrultuda cinsel istismarı doğru değerlendirebilecek ve müdahale edebilecek okul sosyal hizmet uzmanına, psikolojik danışmanına, öğretmen, psikiyatrist ve doktora ihtiyaç vardır (Gümüş, A.E. 2017).

#### 2.4.1.1.Çocuktaki Fizyolojik Etkileri

Çocuğun cinsel istismarında fiziksel belirtiler önemli rol oynamaktadır. Ancak tek başına fiziksel belirtilerin yeterli olduğu düşünülmemelidir. Çünkü cinsel istismar eylemi çocuğa herhangi bir şekilde fiziksel zarar vermeden ya da dokunma olmaksızın dahi gerçekleşebilir. Cinsel istismar eylemleri çoğu zaman bulgu taşımayan çocukların söylemedikleri ya da söylemeyi erteledikleri bir durumdur. Hekimlerce yapılacak muayene sonuçlarında elde edilebilecek bulguları şu şekilde sıralanabilmektedir; *“genital bölgedeki sıyrıklar, genital bölge kaşınmaları-ağrıları, yırtılmış himen yapısı, vajen veya makat kanaması, perine yırtığı ya da ekimozları, yürüme ve oturmadaki güçlükler, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, tekrarlayan idrar yolu enfeksiyonları, penis iltihabı veya vajen akıntı”* durumlarında cinsel istismardan şüphe edilmelidir (Alparslan, 2014).

#### 2.4.1.2.Çocuktaki Psikolojik Etkileri

Cinsel istismar eylemi genel ruhsal iyilik hali üzerinde olumsuz bir etkiye sahiptir. Araştırmalar cinsel istismar ile travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), anksiyete bozukluğu, depresif bozukluk, yeme bozuklukları, cinsel bozukluklar, kişilik bozuklukları ve madde bağımlılığı gibi ciddi ruhsal bozukluklar arasında güçlü bir bağın olduğunu göstermektedir (Horowitz, vd., 2001). Cinsel istismarın ayrıca çocuklarda borderline kişilik bozukluğuna, paranoid ve obsessif kompulsif bozukluklarda önemli derecede etkilediği saptanmıştır (Ratican, 1992).

Hall ve Hall (2011)'e göre çocukların cinsel istismarında depresyon en yoğun psikiyatrik olduğunu ve depresyonun yoğun kronik değersizlik duygusu ve sosyal izolasyon davranışından kaynaklanabileceğini belirtmiştir. Çoğu cinsel istismara

maruz kalan çocukların depresif belirtileri arasında çoğu zaman değersizlik duygusu, intihar düşüncesi, uyku bozuklukları ve yeme bozuklukları saptanmıştır (Ratican, 1992). Baldwin (1990)'in 100 çoklu kişilik bozukluğu vakasında yapmış olduğu çalışmada %83'ünün çocuklukta cinsel istismara maruz kaldığını tespit etmiştir.

Cinsel İstismar eylemi sonrasında çocuklarda gelişen ruhsal sorunların şiddet etkisi; çocuğun yaşına, ruhsal gelişimine, cinsel istismar olayının sıklığına, çocuk için taşıdığı anlama, cinsel istismar olayının süresine, cinsel istismar eyleminin niteliğine (dokunma olmadan gerçekleşmesi, penetrasyon içerip içermeme), maruz kalınan cinsel istismar eyleminin şekline (oyun niteliğine, baskı kurulması ve direncin kırılmasına, şiddet içermesine) bağlı olarak değişebilmektedir (Nasıroğlu, 2014). Çocukların korkutulmalarına, istismarcının yakınlık durumuna, çocuğun ebeveynlerini kaybetme korkusuna ve suçluluk hissine göre çocuklar tekrarlayan cinsel istismarlara maruz kalmaktadır (Brown ve Anderson, 1991). Cinsel istismara maruz kalmış çocuklarda yaygınlıkla cinsel içerikli oyunlar oynama eğiliminin artması görülmektedir. Araştırmalar cinsel istismara maruz kalanların, arkadaşlarıyla cinsel içerikli oyunları daha çok oynadıklarını tespit etmiştir (Navalta vd., 2010).

İstismarcı ile cinsel istismara maruz kalmış olan çocuğun yakınlığının çocuğun yaşayacağı psikiyatrik bozukluğu etkilediği bilinmektedir (Kaplan, 1996). Çocukluk çağında cinsel istismara maruz kalmış olanların olmayanlara göre 3,5 kat daha fazla psikiyatrik yardım aldıkları, cinsel istismara maruz kalanların en fazla kişilik bozukluğu tanısı aldığı (Testa ve ark., 2005), intihar düşüncelerinin ve girişimlerinin de oldukça fazla olduğu tespit edilmiştir (Soylu ve Alpaslan 2013). Cinsel istismara maruz kalan çocuklarda en sık Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) tanısı görüldüğü tespit edilmiş; borderline kişilik bozukluğu tanısı alan kişilerde %70-80, çoğul kişilik bozukluğu tanısı alanlarda ise %85-90 oranında çocukluk çağında cinsel istismar öyküsü saptanmıştır (Görker vd., 2000).

#### 2.4.1.3.Çocuktaki Davranışsal Etkiler

Cinsel istismara maruz kalmış çocuğun davranışları uçarı, aşırı abartılı veya tutarsız olduğu yönündedir. Çocuk tanımadığı çevresine karşı anormal davranışlar içindeyken bazen de içe kapanık aşırı problemleri davranışlar içinde bulunabilir (Ekşi, 1999; 535).

Polat (2000)'e göre çocukluk döneminde cinsel istismara maruz kalan çocukların yaş gruplarına göre gösterdiği değişiklikleri şu şekilde gruplandırmaktadır;

**0-3 Yaş** Yabancılardan korkmaktadır uyku ve beslenme düzeninde ve giysi değiştirme sırasında problem çıkar

**3-6 Yaş** Konuşma ve fiziksel davranışlar bakımından bebek gibi davranırlar. Kendini ifade etmede sorunlar yaşar, içine kapanıktır ve anneye daha çok bağımlıdır. Enürezis, enkopresiz, uyku ve beslenme sorunu, cinsel oyun ve mastürbasyon davranışı görülür.

**6-12 Yaş** Sosyal çevreden koparak tek kişilik bir dünya yaratmak, evden ya da okuldan sebepsiz uzaklaşmak, uyku sorunu, öğrenme problemi, obesif kompülsiyon, otoagresyon, kendinden küçük çocuklara cinsel istismar, sebepsiz ağlama, aşırı hassasiyet, karın ve baş ağrılarıyla huzursuz davranışlar gösterir.

**13-18 Yaş** Bağımlılık yapan madde alışkanlığı, fobiler, otoagresyon, evden, okuldan uzaklaşma, istismar eğiliminde olma, obesif kompülsiyon, aşırı sinir, beslenme ve uyku düzensizliği, yakınlıktan (duygusal ve fiziksel) kaçınma, rastgele cinsel ilişkilerde bulunma, psikoz, kendine zarar verme eğiliminde bulunma vb. gözlemlenir. Çocuğun ruhsal ve sosyal davranışlarında, günlük normal davranışının dışında kaygı ve endişe ya da farklı yaş grupları davranışları sergilenmektedir (Ekşi, 1999: 536).

#### 2.4.1.3.1. Çocukta Yeme Bozuklukları

Çocukluk dönemi cinsel istismar travmalarının ağır psikolojik sorunlara neden olduğu ve var olan psikolojik sorunları ağırlaştırdığı; bu travmaların yeme bozukluklarıyla diğer ruhsal bozukluklara göre daha fazla ilişkili olduğunu gösteren "birçok çalışma bulunmaktadır (Molendijk ve diğ. 2017:1404). Yeme bozukluğunun gelişiminde biyo-psiko-sosyal faktörlerle birlikte travma öyküsünün niteliğinin önemli rol oynadığı ileri sürülmektedir. Özellikle yeme bozukluklarının erken yaşta ortaya çıkmasının çocukluk döneminde yaşanan travmalarla ilişkili olduğuyla ilgili ön görüş doğrultusunda çocukluk çağı travmalarıyla ilgili birçok araştırma mevcuttur. Tunç (2019) 'un yapmış olduğu bir çalışma sonucuna göre; cinsel istismara maruz kalma düzeyinin artmasının yeme tutumlarını daha fazla bozduğu, bu bireylerin diyet yapmakta zorlandıkları sonucuna ulaşmıştır.

#### 2.4.1.3.2. Çocukta Kendine Zarar Verme

Kendine zarar verme davranışını tanımlamadaki iki temel kriter kişinin kendi isteğiyle yapıyor olması ve kendini öldürmek gibi bir arzusunun olmamasıdır. Kendine zarar veren kişi gerçekleştirdiği eylemin farkında olup bu eylem sonucunda kendilerinin “rahatlattığını, sakinleştirdiğini” dile getirirler. Dolayısıyla kendine zarar verme davranışındaki temel amaç kişinin içinde bulunduğu olumsuz duygu durumundan bu davranış aracılığıyla kurtulmaktır(Herpetz vd, 1997). Kendine zarar verme davranışların yaş olgusu risk etmelerinden bir tanesidir. Ergenlik döneminde çocukların bilişsel düzeylerinin henüz yeteri kadar gelişmemesi, kız çocuğu olmak ve aile desteği kendine zarar vermede risk faktörleri arsındadır(Shaffer 1981). Ergenlik dönemindeki çocuğun biyo-psiko-sosyal değişimiyle çocuk strese daha duyarlı hale gelir. Yapılan araştırmalarda ergenlik döneminde cinsel istismara maruz kalan kız çocukların duygusal acılarını bastırmak için ilerleyen dönemlerde kendilerine zarar verme davranışı geliştirdikleri ve ensest vakaların utandıkları için kendilerine zarar verdikleri saptanmıştır (Klomek vd., 200).

### 2.5. DEPRESYON

Depresyon kişinin duygu, düşünce ve davranışlarını etkileyen ve bunların tümünü değiştiren, kişinin aynı zamanda beden sağlığını da etkileyen tıbbi bir durumdur. Depresyonda olma duygusu kendisini farklı şekillerde gösterir. Çoğu çocuk duygularının ifade etmekte zorluk yaşar, hissettiklerini dışa vurmada yoğun bir çaba harcarlar. Duygularını dışa vuramayan çocukları anlamamanın başlıca yolu davranışlarını anlayabilmekten geçer. Çocukluk depresyonunda olumsuz ya da yıkıcı davranışlar hemen hemen her gün, gün boyu ortaya çıkar ve bu durum haftalarca sürebilir. Depresyondaki çocuk sürekli hastaymış gibi görünür, okula gitmek istemeyebilir, okuluyla, çevresiyle sorunlar yaşarlar, sürekli olumsuz tepki verirler. Çocuklarda travmatik olaylar sonucu gelişen depresyonlarda çocuklar umutsuzluk batağına saplanabilirler, ölüm düşüncesiyle boğuşup intiharı düşünürler. Ergen çocuklarda en sık karşılaşılan ölüm nedeni intihardır (Köroğlu 2006).

### *Duygusal Değişiklikler*

Depresyonun önde gelen belirtisi duygusal değişikliklerdir. Depresyonda olan kişi kendisini sık sık üzüntülü ve çaresiz hissedebilir, kişinin benlik saygısı ve özgüveni bu dönemde düşebilir. Çoğu zaman depresyonda olan kişi kendisini çevresinde olup biten olumsuz olayların sorumlusu olarak hisseder.

### *Düşünsel Değişiklikler*

Depresyon kişinin bilişsel aktivitelerinde bozukluk yaratabilir, düşünce sürecini bozabilir. Kişi belli bir konu üzerinde yoğunlaşmakta zorluk yaşayabilir, karar vermekte zorlanabilir, günlük iş aktivitelerini yapmak zorlaşır ve bunlar bir yük haline gelebilir.

### *Bedensel Değişiklikler*

Depresyon kişinin bedensel işlevini bozabilir. Genellikle uyku ve yeme bozuklukları ortaya çıkabilir, çok yemek yiyebilir ya da çok iştahsız olup kilo kaybedebilir. Depresyondaki kişilerin içsel gücü de tükenebilir. Kişiler kendilerini ağırlaşmış, yorgun hissedebilirler, tükenmişlik duygusu içinde olurlar.

## **2.6. STRES**

Kökenini Latince “Stringere” kelimesinden alan ve “sıkıca sarmak, sıkmak, sıkıştırmak ve bağlamak” gibi anlamlara gelen stres en geniş anlamda kişinin çevresinin talepleri doğrultusunda verilen tepki olarak açıklanmaktadır (Benjamin Stora, 1992). Psikolojik stres ise, kişinin iyilik haline etki eden değerlerin, çevresinden gelen talepler doğrultusunda baş etme yollarını zorladığı durumlar olarak tanımlanmaktadır(Lazarus ve Folkman, 1984). Bireyler, sahip olduğu bilgi ve becerileri doğrultusunda toplumsal koşullara bilinçli ve bilinçsiz bir şekilde uyum sağlama çabası içindedir. Uyum sağlama çabası içinde bireyin “zorlanma ve yüklenme” durumu da stres olarak ifade edilmektedir(Köknel, 1998). Özetle stres, bireyin zorlamalar ve tehditler doğrultusunda verdiği uyum tepkisi olarak nitelendirilebilir (Baltaş ve Baltaş, 2000).

Hans Selye “Genel Uyum Belirtisi” olarak nitelendirdiği stresi; “alarm, direnç ve tükenme” dönemi olarak üç ana hatta ele almıştır. Alarm dönemi kişinin dış uyarıcıları stres olarak algıladığı dönem olduğunu, kişinin bu dönemde bağımsız faaliyetlerini



devreye sokarak kendini korumaya hazırlar. Alarm döneminde kişi algılanan stres ile baş edebilecekse baş etmesi, baş edemeyecek ise kişinin dengesini yeniden sağlamaya çalışmasıdır. Stres durumuyla kişi uyum sağlayabilmiş ise burada direnç ortaya çıkmaktadır. Direnç döneminde kişi eğer başarılı bir şekilde stres durumuyla uyum sağlamış ise denge sağlanır. Diğer yandan stres yaratan olayın ciddi olması veya uzun süre etkisini koruması kişinin direncini ve enerjisini tüketecektir (Baltaş ve Baltaş, 2000).

## **2.7. CİNSEL İSTİSMARA MARUZ KALAN ÇOCUKLARLA SOSYAL HİZMET MÜDAHALESİ**

### **2.7.1. Ekolojik Sistem Yaklaşımı**

1960'lı yıllara kadar kişilerdeki duygusal ve/veya davranışsal sorunları, kişilerin içsel yaşantılarını ön plana alarak, ruhsal rahatsızlık olarak kabul eden medikal model mesleki uygulamalarda hakim yer tutmuş ancak sonraki süreçte kişinin çevresi içinde değerlendirilmesinin gerektiğini, ortaya çıkan sorunlarda kişinin çevresinin de etkisi olduğunu vurgulayan “çevresi içinde birey” anlayışı daha baskın hale gelmeye başlamıştır. Bireyin çevresi içinde değerlendirilmesi, sorunu müracaatçıların içinde araması yoluyla sorun doğrultusunda kişinin suçlanmasına (blame the victim) neden olan medikal modelden uzaklaşılmasına ve “çevresi içinde birey” bakış açısıyla sorunların çok boyutlu ve bütüncül bir biçimde ele alınmasına olanak sağlamıştır (Acar ve Acar, 2002). Ekolojik sistem yaklaşımının sosyal hizmet uygulamalarında yer alması 1979'da Caryl Germain tarafından “uyum dengesi (goodness of fit)” şeklinde tanımladığı kişinin çevresi ile arasındaki uyumun önemini vurgulaması sonucunda olmuştur (Turan, 1999). Bu doğrultuda yaklaşımın en temel ögesi “çevresi içinde birey” kavramıdır (Ashman ve Zastrow, 1990). Yaklaşımın en temel varsayımı da kişi işe çevresi arasında meydana gelen karşılıklı etkileşimler (interaksiyonlar) geliştirilirse kişinin çevresinde meydana gelen değişimlere daha kolay uyum sağlayabileceği yönündedir (Ashmann ve Hull, 1999). Ekolojik sistem yaklaşımında amaç kişinin çevresi ile uyumunu değerlendirip bu uyumun düzeyini artırmak için birey ve çevre ile uygun müdahalelerde bulunmak, bu sırada da hedef grubun stresini azaltmak ve olumlu gelişim sağlayarak değişimi desteklemektir (Teater, 2014). “Sosyal çevre” kavramı da kişi ile çevresi arasındaki “interaksiyon”un

tanımlanmasında önemli bir işlevi olan ekolojik sistem yaklaşımı üzerinden inşa edilmiştir (Ashmann ve Hull, 1999). Bu doğrultuda kişi ile çevresi arasında oluşturulacak uyum aracılığıyla sadece bireydeki değil ailedeki ve toplumdaki problemler önlenilmekte, farklı sistemler arasındaki işlevsel eksiklikler giderilebilmektedir (Danış, 2006).

Bronfenbrenner (1997)'e ekolojik sistem yaklaşımının dört düzeyde bileşeni bulunmaktadır. Bunlar; kişinin iş, okul, ev gibi mevcut ortamı olan mikrosistem; komşu, toplum gibi mikrosistemlerden oluşan mezzosistem; kamuya ait kurumlar gibi bireyi doğrudan kapsayan sosyal yapıların oluşturduğu ekzosistem; ekonomik/siyasal ideolojilerin, baskın inançların oluşturduğu kültürü kapsayan örüntülerin oluşturduğu makrosistemdir (DeVylder, 2012).

Genel sistem kuramının bir biçimi olan ve kişiler ile çevreleri ve aralarındaki ilişkiyi anlamayı odağına alan ekolojik sistem yaklaşımında birinci odak; kişinin gelişim kapasitesinin, sorunlarla baş etme becerisinin ve sorunların çözümünde sosyal çevre sistemlerinin araştırılması, ikinci odak; müracaatçıların bu sistemlerle olan etkileşimi ve ihtiyaç duyulan kaynaklarla bağlantısı, hizmet ve fırsatlarla olan ilişkisidir. Kişinin çevresi ile olan ilişkisi onun gelişimi açısından fırsatlar yaratabileceği gibi engelleyici de olabilmektedir (Duyan, 2010)

İnsanlar bio-psiko-sosyal boyutları olan kültürel varlıklardır. Dolayısıyla her bir birey davranışlarıyla çevresini etkilemekte, aynı zamanda da içinde bulunduğu ortamda çevresindeki sistemlerden de etkilenmektedir (Ashman ve Hull, 1999). İnsanlar sahip oldukları aktif ve dinamik iletişim ve etkileşim süreçleri yoluyla pozitif ya da negatif yönde değişim, gelişim göstermektedirler. Kişide meydana gelen davranışlar, bio-psiko-sosyal gelişimi kişinin içinde bulunduğu çevrede etkilendiği sistemlerle olan etkileşimlerinin yönüne göre değişmektedir (Danış, 2006).

Ulusal çalışmalarda cinsel istismara maruz kalan çocuklar ve ebeveynlerinin gözünden, istismar sürecinde çevresi ve sistemlerle olan etkileşimlerinin değerlendirildiği nitel çalışmalarla karşılaşılamamış, uluslararası değerlendirme yapıldığında ise cinsel istismara maruz kalan çocukların süreçlerini nasıl yaşadıklarına

ilişkin çok boyutlu değerlendirme yapan çalışmaların çok sınırlı olduğu görülmüştür (Paslı, 2017)

## 3. BÖLÜM

### YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, verilerin elde edildiği evren ve örneklem, veri toplama araçları, veri toplama süreci, verilerin işlenmesi ve çözümlenmesine ilişkin bilgiler yer almaktadır.

#### 3.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ

Araştırma cinsel istismara maruz kalan çocukların ifade aşamalarındaki adli dosyalarının içeriğinin sosyal hizmet bakış açısıyla incelemesi üzerine eğilmiştir. Araştırmayla birlikte cinsel istismara maruz kalan çocukların ifade aşamasındaki adli dosyalar incelenerek çocuğa ilişkin bilgiler, ailesinin sosyo demografik bilgileri, istismar öykülerine ilişkin bilgiler, istismarcıya ait bilgiler, çocuğun depresyon düzeyine ilişkin bilgiler ve çocuğun stres düzeyine ilişkin bilgiler belirlenmeye çalışılmıştır. Araştırmada cinsel istismara maruz kalan çocukların dosyalarının analizi nicel araştırma yöntemi kullanılarak ele alınmıştır.

#### 3.1.2. Nicel Araştırma Yöntemi

Araştırma kapsamında çocuğa ait adli dosyalar içerisinde yer alan evraklarda çocuk ve ailesi hakkında var olan sosyo demografik bilgilerin, istismarcıya ve istismar olayına ait özelliklerin, depresyon ve stres ölçeklerindeki kodlamaların tek tek taranması ile elde edilen niceliksel veriye dair bilgilere yer verilmiştir. Bu çalışmada 2018-2019 yılları arasında Çocuk İzlem Merkezinde ifade işlemleri yapılan çocukların dosyalarına ait gözleme dayandığı için özü itibarıyla kesitsel bir araştırmadır. *Kesitsel Araştırma (Cross-sectional)* : Bir olgunun ya da örneklemin belirli bir zamandaki halini gözlemlemeyi içeren araştırmalar kesitsel araştırmalar olarak adlandırılır. Kesitsel araştırmalar, tanımlayıcı özellik taşıyabilecekleri gibi, kıyaslayıcı amaçlar da taşıyabilirler. Bu araştırmalarda, maruziyet ve etki ölçümleri aynı anda yapılır. Bundan dolayı, kesitsel araştırma düzeninde nedensel ögeden etkilenim dönemine ait gözlemler bulunmadığından, ancak olası etyolojik nedenlerin “varsayımlarının” oluşturulmasında temel olarak kullanılırlar (Metinaş ve Atalay 2019:11) Araştırma, 2018-2019 yıllarına ait Samsun Çocuk İzlem Merkezinde ifade işlemleri yapılan tüm çocukların dosyaları araştırmanın evreni olması doğrultusunda retrospektif bir

yöntemle ele alınacaktır. *Retrospektif Araştırma (Öncesine Göre Durum Tespiti Araştırmaları)*: Geçmişe toplanan verilere bakarak çalışmanın başında belirtilen amaçları araştıran araştırmalardır (Powell, 2015:675). Bu çalışma aynı zamanda hem tanımlayıcı hem de kıyaslayıcı özellik de taşımaktadır.

### **3.2. ARAŞTIRMANIN ÇALIŞMA EVRENİ**

Araştırmanın evreni Samsun ili Çocuk İzlem Merkezindeki olan cinsel istismara maruz kalmış olan çocukların ifade dosyalarıdır. Araştırmanın örnekleme belirlenirken araştırma kapsamında ele alınan Algılanan Stres Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeğinin kullanılmasına Çocuk İzlem Merkezinde 2018 yılı itibariyle başlanmış olunması ve 2020 yılı itibariyle de bu araştırmaya başlanmış olması nedenleriyle; araştırmanın örneklemini 2018-2019 yılları arasında Samsun Çocuk İzlem Merkezinde bulunan Cumhuriyet Savcılıklar tarafından cinsel istismara maruz kalma şüphesiyle Çocuk İzlem Merkezine ifadeleri alınmak üzere gönderilen ve ifade işlemleri tamamlanmış, Algılanan Stres ve Beckdepresyon Ölçeğini doldurmuş olan çocukların 114 adli dosyadan ibarettir.

*Dışlama kriteri*; Araştırmada cinsel istismara maruz kalan çocuklara gönüllülük esası doğrultusunda uygulanan Algılanan Stres Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeğini hiç doldurmamış çocukların, 12 yaş altında olan çocukların ve mental retardasyon tanısı alan çocukların toplam 210 dosyası araştırma dışı bırakılmıştır.

### **3.3.ARAŞTIRMADA KULLANILAN ÖLÇME ARACI**

Bu araştırmada üç temel veri toplama aracı kullanılmıştır;

Birinci veri toplama aracı, “yarı yapılandırılmış soru kağıdı” ‘dır. Yarı yapılandırılmış soru kağıdı sırasıyla çocuk ve ailenin sosyo-demografik özelliklerine yönelik sorular, cinsel istismar olayına ilişkin sorular ve istismarcıya ilişkin sorular yer almaktadır.

İkinci veri toplama aracı, “Beck Depresyon Ölçeği”dir. 1961 yılında Beck tarafından geliştirilen “Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ)”, depresyonda görülen somatik, duygusal, bilişsel ve motivasyonel belirtileri ölçmektedir. Ölçeğin asıl amacı depresyon tanısı koymak değil, depresyon belirtilerinin derecesini objektif olarak belirlemektir. Beck Depresyon Ölçeği araştırma kapsamında Çocuk İzlem Merkezine gelen çocukların

depresyon derecelerini ortaya koyabilecek düzeyde güvenilirlik ve geçerliliği yapılmış bir ölçektir.

Üçüncü veri toplama aracı, “Algılanan Stres Ölçeği” ‘dir. Cohen, Kamarck ve Mermelstein tarafından 1983 yılında geliştirilen ölçek 12 yaş üstündeki her bireyin, stres düzeyini, katılımcıların hayatını hangi düzeyde tahmin edilemez, kontrolsüz ve aşırı yüklü algıladığını değerlendirmektedir. Ölçekten alınan yüksek puan algılanan stres düzeyinin yüksek olduğu anlamına gelmektedir. Yerlikaya ve İnanç, (2007) tarafından geçerliliği ve güvenilirliği yapılmış bir ölçek olan Algılanan Stres Ölçeği Çocuk İzlem Merkezi’nde ifade işlemleri yapılan çocukların algıladıkları stres düzeylerini ortaya koyabilecek düzeyde bir ölçektir.

### 3.4. VERİ TOPLAMA SÜRECİ

Araştırma kapsamında “Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan” etik onay ve SBÜ Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nden veri toplamak için izin alınmıştır. İzinler alındıktan sonra Çocuk İzlem Merkezinde arşiv bölümünde yer alan 2018-2019 yıllarına ait olan tüm dosyalardan taranarak 12 yaş altında olan, mental retardasyonu bulunan ve ölçek doldurmak istemeyip ölçek doldurmamış olan çocukların dosyaları araştırma dışında bırakılmıştır.

Araştırmanın başında örneklem için dosya sayısı net tespit edilemediğinden sayı belirlenememiş, tam sayım yapılması planlanmıştır. Araştırma, yapılan tam sayım doğrultusunda araştırma kapsamında olan 114 dosyadan ibarettir.

Dosyaların belirlenmesinden sonra tüm dosyalar sıra ile araştırma için hazırlanan yarı yapılandırılmış soru kâğıdı ışığında tek tek incelenmiştir. Araştırma kapsamında dosya içeriğinde; bir adet çocukla adli görüşme yapan meslek elemanı tarafından hazırlanmış çocukla yapılan adli görüşmenin detaylandırıldığı ve çocuk hakkında öznel bir değerlendirmenin yapıldığı *Adli Görüşme ve Değerlendirme Formu*, bir adet çocuğun ailesiyle aile görüşmesi yapan meslek elemanı tarafından hazırlanmış, çocuğun ailesine ilişkin bilgilerin yer aldığı *Aile Görüşme ve Değerlendirme Formu*, çocukla yapılan görüşmeyi izleyen; Cumhuriyet Savcısı, Baro tarafından görevlendirilen çocuğun avukatı, çocuğun ailesiyle görüşme yapan meslek elemanı (aile görüşmecisi), çocukla görüşme yapan (adli görüşmeci) ve çocuğun ifadesini yazan katibin hazırlamış

olduğu çocuğun beyanının yer aldığı *Mağdur İfade Formu*, çocuğun doldurduğu *Algılanan Stres ve Beck Depresyon Ölçekleri*, çocuk hakkında düzenlenmiş *Nüfus Kayıt Örneği Belgesi ve Polis Tutanak*'larına ulaşılmıştır.

Cinsel istismar konusunun hassasiyeti ve gizlilik ilkesi doğrultusunda çocuğa ait dosyadan herhangi bir kişisel bilgi alınmamış, hazırlanan soru kağıdına cevaplar işaretlenmiş, algılanan stres ölçeğine ve beck depresyon ölçeğine ait olan kodlamalar not alındıktan sonra dosyalar tekrar arşive kaldırılmıştır. Araştırma kapsamında oluşturulan yarı yapılandırılmış soru kağıdı doğrultusunda dosyalar taranmış, sorulara ilişkin bilgilere genel olarak *Adli Görüşme ve Değerlendirme Formu ve Aile Görüşme ve Değerlendirme Formu*'ndan ulaşılmıştır.

### **3.5.ARAŞTIRMANIN İSTATİKSEL VERİ ANALİZİ**

Yarı yapılandırılmış soru kağıdından elde edilen veriler, Beck Depresyon Ölçeği Ve Algılanan Stres Ölçeği elde edilen nicel verilerin analizi "*Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 17.0*" kullanılarak çözümlenmiştir. Verilerden tanımlayıcı veriler "*Frekans Analizi*" yöntemiyle değerlendirilmiştir. İlişkisel verilerin analizinden önce verilerin normallik analizi yapılmış, normal dağılan verilerin analizi yapılırken "*t testi*" ve "*ANOVA/F testi*" analizleri kullanılmış, normal dağılmayan verilerin analizleri ise "*Kruskal Wallis*" ve "*Mann Whitney U*" analizi ile değerlendirilmiştir. Elde edilen bulgular %95 güven aralığında, %5 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

### **3.6. SÜRE VE OLANAKLAR**

Bu kısımda, araştırma ile alakalı ilgili zaman planına ve maliyet ve maddi desteğe yönelik bilgilere yer verilmektedir.

Araştırma kapsamında 18 Ağustos 2020 tarihinde etik kurul izni için "Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulu'na" ve sonrasında SBÜ Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne bu araştırma yapılması için izin başvurusunda bulunmuştur. Bu süreçte araştırmanın alt yapısı oluşturulmaya başlanmış ve literatür taramaları yapılmıştır. 12 Eylül 2020 tarihinde kurum izni "etik onayın ibrazı sonrasında izin verilmek üzere" alınmış ve 06 Ekim 2020 tarihinde Etik Onay alınmıştır. İzinler

alındıktan sonra Ekim ayında veriler toplanmıştır. Kasım ve Aralık aylarında da araştırmanın tüm içeriği hazırlanarak gözden geçirilmiştir.

Araştırmaya ilişkin tüm maliyet araştırmacı tarafından karşılanmıştır, maliyet konusunda herhangi bir destek alınmamıştır.



## 4. BÖLÜM

### BULGULAR VE YORUM

#### 4.1.BULGULAR

Cinsel istismara maruz kalan çocukların algıladıkları stres ve depresyon düzeyleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amacıyla yapılan çalışmanın bulgularına aşağıda verilmiştir.

#### 4.2.TABLolar

##### 4.2.1.Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocuklar ve Ailelerinin Sosyo-Demografik Özelliklerine Dair Bulgular

Bu bölümde cinsel istismara maruz kalan çocukların yaş, cinsiyet, ikamet edilen yer, eğitim durumları, kardeş sayıları ile çocukların anne ve babalarının yaş, eğitim, iş, gelir durumları, aile yapıları, anne babanın evlenme biçimleri, evlilik sayıları gibi sosyo-demografik bulgulara yer verilmiştir.

**Tablo 1** Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocukları Tanıtıcı Bilgiler

Değişkenler		N	%
Yaş	12-14 yaş	45	39,5
	15-17 yaş	69	69,5
Yaş Ortalaması	X±SD = 14±1,3 (Min-Max=12-17)		
Cinsiyet	Kız	111	97,4
	Erkek	3	2,6
İkamet Edilen Yer	Şehir Merkezi	39	34,2
	İlçe	56	49,1
	Köy	19	16,7
Okula Gitme Durumları	Evet	104	91,2
	Hayır	10	8,8
Okul Başarı Durumları	Kötü	49	47,1
	Orta	42	40,1
	İyi	10	12,5
Okuldan Kaçma Davranışı	Evet	36	34,6
	Hayır	68	65,4

Tablo 1’de çocuklara ait sosyo-demografik özelliklere yer verilmiştir. Araştırma kapsamında incelenen dosya bilgilerine göre cinsel istismara maruz kalan çocukların

%97,4'ünün kız, %2,6'sının erkek çocuk olduğu, %69,5'inin 15-17, %39,5'inin de 12-14 yaş aralığında olduğu, yaş ortalamalarının da  $14\pm 1,3$  yaş olduğu saptanmıştır. Çocukların %49,1'i ilçede, %34,2'si şehir merkezinde, %16,7'si de köyde ikamet etmektedir. Eğitim durumu açısından %91,2'sinin eğitimine devam ettiği, %8,8'inin okula devam etmediği, %47,1'inin okul başarısının kötü, %40,1'inin orta düzeyde, %12,5'inin de iyi düzeyde olduğu, çocukların %65,4'ünün okuldan kaçma davranışının olmadığı, %34,6'sının ise okuldan kaçma davranışının olduğu görülmüştür. Bu doğrultuda 12-17 yaş grubu içinde bulunan kız çocuklarının erkek çocuklarına göre daha yüksek oranda cinsel istismara karşı risk altında oldukları, çocukların içinde bulunduğu yaşın da cinsel istismar bazında yüksek bir faktör olduğu anlaşılmaktadır. Cinsel istismarın ilçe/köy/kasaba gibi daha kırsal ve birincil ilişkilerin daha fazla olduğu bölgelerde şehir merkezlerine göre daha fazla olduğu söylenebilir. Işık vd (2019:54)'ün yaptığı bir çalışmada cinsel istismara maruz kalan çocukların %80,3'ünün kız çocuğu, tüm çocukların yaş ortalamasının  $13,2\pm 3,6$  olduğunu, çocukların %77'inin il ve ilçe merkezinde ikamet etmekte olduğunu saptamıştır. Demir (2008:29)'in yaptığı çalışmada cinsel istismara maruz kalan çocukların yaş ortalamalarının  $13,9\pm 2,2$  olduğu, %63,3'ünün il merkezinde yaşadığını saptamıştır. Bilginer vd., (2013:58)'i yaptıkları çalışmada cinsel istismara maruz kalan çocukların yaş ortalamalarının  $14\pm 1,0$ , %32,6'sının eğitim durumunun orta öğretim çağı olduğunu, çocukların %35,1'inin şehir merkezi, %33,0'ünün ilçe merkezinde yaşadığını saptamıştır. Göker vd., (2010:17)'in yaptıkları çalışmada cinsel istismara maruz kalan çocukların %69,4'ünün kız çocuğu olduğu, %75,8'inin kırsal kesimde yaşadığını saptamıştır. TÜİK 2014,2015,2016 ve 2017 verilerine göre cinsel istismara maruz kalan çocuklar sırasıyla; %71, %73, %68 ve %72'si 15-17 yaş aralığında, %29, %27, %32 ve %28'inin de 12-14 yaş aralığındadır. Buna göre çalışma kapsamında elde edilen bulguların TÜİK verileriyle paralel olduğu ve 15-17 yaş aralığındaki çocukların cinsel istismara karşı daha fazla risk altında oldukları, çocukların içinde bulunduğu yaşın cinsel istismar bazında yüksek bir risk faktörü olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Şimşek ve Gençoğlan (2014:168) araştırmalarında çocukların cinsel istismara uğrama yaşının ortalama  $13,29\pm 3,15$  olduğu, %63,1'inin il merkezinde yaşadığı sonucuna ulaşmıştır. Işık vd., (2019:54)'in yaptıkları araştırmada cinsel istismara maruz kalan çocukların yaş ortalamalarının  $13,2\pm 3,6$ , %80,3'ünün kız çocuğu olduğu, %82'sinin

örgün eğitime devam ettiği, %43,2'sinin il merkezinde yaşadığı sonucuna ulaşmıştır. Alikashişoğlu (2006) üniversite öğrencilerinin çocukluk çağında cinsel istismara uğrama sıklığını ele aldığı bir araştırmada, üniversitede bulunan ve araştırmaya katılan kız çocuklarının %95,7'sinin çocukluk çağında cinsel istismara maruz kaldığı sonucuna ulaşmıştır. Dönmez ve ark. (2014:45) 'nın cinsel istismara maruz kalan çocuklara yönelik yaptığı bir araştırmada çocukların %73'ünün kız çocuğu, yaş ortalamalarının  $12,55 \pm 3,38$  olduğunu, %59,1'inin ilköğretim eğitime devam ettiğini saptamıştır. Çocukların eğitim durumları incelendiğinde büyük oranda örgün/uzaktan zorunlu eğitimlerine devam ettikleri ancak okul başarılarının aynı oranda orta ya da kötü olduğu görülmüştür. Zorunlu eğitimin 12 yıl olmasının etkisiyle Tablo 1 her ne kadar çocukların eğitimlerine devam ettikleri yönünde istatistiksel bilgi vermiş olsa da cinsel istismara maruz kalmış olan çocukların damgalanma ve suçluluk hissiyatları doğrutusunda kendilerini yalıtılmış ve toplum tarafından dışlanmış hissetmeleri; okuldan kaçma, sosyal izolasyon, içe kapanma gibi davranışları beraberinde getirebilmektedir. Cinsel istismara maruz kalan çocukların her ne kadar eğitimlerine devam ettikleri yönünde istatistiksel bulgu olsa da eğitim sürecinde cinsel istismarın travmatik sonuçları doğrutusunda zorlandıkları, eğitimlerini yarıda bırakmak zorunda kaldıkları ya da sembolik olarak okuyor göründükleri düşünölmektedir. Öztürk (2009) çocuğun cinsel istismarı ve aileyle çalışma makalesinde; cinsel istismara maruz kalan çocukların yaşadığı travmatik dinamiklerden biri olan damgalanma sonrasında toplum tarafından kendilerini yalıtılmış ve toplumun dışına itilmiş hissettiklerini, bu hissiyatın sonrasında da bu çocukların toplumsal normlara aykırı davranış biçimlerine yöneldiklerini belirtmiştir.

**Tablo 2** Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocukların Kardeş Sayılarına Dair Bilgiler

Değişkenler		N	%
Çocuğun kardeş sayısı	Tek çocuk	4	3,5
	İki kardeş	32	28,1
	Üç kardeş	42	36,8
	Dört kardeş	21	18,4
	Beş kardeş	5	4,4
	Altı ve üzeri kardeş	10	8,8
Çocuğun kardeşleri arasındaki yeri	En büyük çocuk	48	42,1
	En küçük çocuk	49	43,0
	Ortanca çocuk	9	7,9
	Tek çocuk	4	3,5
	Diğer	4	3,5

Tablo 2’de cinsel istismara maruz kalan çocukların kardeş sayılarına dair bilgilere yer verilmiştir. Cinsel istismara maruz kalan çocukların %36,8’inin üç kardeş, %28,1’inin iki kardeş, %18,4’ünün dört kardeş, %8,8’inin altı ve daha fazla kardeş, %4,4’ünün beş kardeş, %3,5’inin de tek çocuk olduğu saptanmıştır. Cinsel istismara maruz kalan çocukların %43’ü en küçük çocuk, %42,1’i en büyük çocuk, %7,9’u ortanca çocuk, %3,5’i tek çocuktur, %3,5’i de diğer grubunda yer almaktadır. Yoğun olarak iki, üç ve dört kardeşli çocukların cinsel istismara maruz kalması, çok çocuklu aile yapısının cinsel istismar için bir risk faktörü olabileceği söylenebilir. İstismara maruz kalan çocuğun kardeşler arasında; yüksek oranda en büyük ya da en küçük çocuğun olması, cinsel istismara maruz kalmada kardeş sırasının büyük risk faktörü olduğu ile dikkat çekici bulunmuştur. Bosede (2011)’in Nijerya’da yaptığı 12 okul taraması sonucunda ulaştığı 695 cinsel istismara maruz kalmış olan çocuğun analizinde en büyük ve en küçük çocukların diğer çocuklara göre daha fazla cinsel istismara maruz kaldığını saptamıştır. Metin (2010:54) yaptığı çalışmada cinsel istismara maruz kalan çocukların %25,9’unun tek çocuk oldukları, %39,8’inin de en büyük çocuk olduğunu saptamıştır. İnan (2010:68) yaptığı çalışmada cinsel istismara maruz kalan çocukların %35,4’ünün üç kardeş oldukları sonucuna ulaşmıştır. Şimşek ve Gençoğlu (2014:169) yaptıkları çalışmada cinsel istismara maruz kalan çocukların %49,2’sinin en büyük çocuk olduğunu saptamıştır. Işık vd., (2019:54) yaptıkları araştırmada cinsel istismara maruz kalan çocukların %36,6’sının iki kardeş olduklarını saptamıştır. Er (2010:39)’in cinsel

istismara maruz kalmış çocukların dosyaları üzerinden yaptığı araştırmasında çocukların %78'inin 1 ila 3 kardeş olduklarını saptamıştır.

**Tablo 3** Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocukların Anne ve Babalarının Sosyo-Demografik Özelliklerine Dair Bilgiler

Değişkenler		Anne		Baba	
		N	%	N	%
Yaş Dağılımı	28-35	26	22,8	5	4,4
	36-45	58	50,9	53	46,3
	46-55	25	21,9	51	44,7
	55 ve üstü	5	4,4	5	4,4
Eğitim Düzeyleri	Okur-yazar değil	9	7,9	6	5,3
	İlkokul	89	78,1	85	74,6
	Ortaokul	14	12,3	18	15,8
	Lise	2	1,8	5	4,4
Meslek Dağılımı	Ev Hanımı	97	85,1	0	0
	İşsiz	0	0	20	17,5
	İşçi	17	14,9	18	15,9
	İnşaat İşçisi	0	0	60	52,5
	Memur	0	0	4	3,5
	Esnaf	0	0	9	7,9
	Diğer	0	0	3	2,6

Tablo 3'de araştırma kapsamında dosya bilgileri incelenen cinsel istismara maruz kalan çocukların anne ve babalarının sosyo-demografik özelliklerine yer verilmiştir. Cinsel istismara maruz kalan çocukların ailelerinin %46,3'ünün 36-45 yaş aralığında, %44,7'sinin 46-55 yaş aralığında, %4,4'ünün 28-35 yaş aralığında, %4,4'ünün de 55 yaş ve üstü olduğu, ailelerin %74,6'sının ilkokul mezunu, %15,8'inin ortaokul mezunu, %5,3'ünün okuma yazma bilmediği, %4,4'ünün de lise mezunu olduğu görülmüştür. Babaların %68,4'ü işçi grubunda yer almakta, %17,5'i herhangi bir işte çalışmamakta, %7,9'u esnaf, %3,5'i memur, %2,6'sı diğer meslek grubunda yer almaktadır. Annelerin, %85,1'i ev hanımı olup, %14,9'u işçi olarak bir işte çalışmaktadır. Vural ve ark. (2013) yaptıkları çalışmada cinsel istismara maruz kalan çocukların babalarının %51,7'sinin işçi olduğunu, annelerinin %80,6'sının ise ev hanımı olduğunu tespit etmiştir. Metin (2010:57)'un Mersin Üniversitesi Çocuk

Psikiyatri Polikliniğine başvuran olguların incelemesinde cinsel istismara maruz kalan olguların annelerinin ortalama yaşlarının  $38,94 \pm 7.52$ , babalarının ortalama yaşlarını  $43.88 \pm 8.34$  olarak saptamıştır. Doğan (2009:34)'ın yaptığı çalışmada cinsel istismara maruz kalan çocukların %64,5'inin annesinin ilkokul mezunu babaların %61,3'ünün ilkokulu mezunu olduğunu, annelerin ortalama yaşının 38,0', babaların ortalama yaşını 44,9 olduğunu saptamıştır. Temeloğlu vd., (2016:22)'nin Kocaeli Çocuk İzlem Merkezine başvuran cinsel istismara maruz kalan çocukların dosyaları üzerinden yaptıkları çalışmada çocukların annelerinin ortalama yaşlarının 38 olduğu, %63'ünün eğitim düzeyinin ilkokul mezunu olup %75'inin ev hanımı oldukları, babaların ortalama yaşlarının 44 olup, %53'ünün eğitim düzeyinin ilkokul mezunu olup, %52'inin işçi oldukları sonucuna ulaşmıştır. Sarıcan (2016:57)'in yaptığı çalışmada cinsel istismara maruz kalan çocukların annelerinin %46'sının eğitim düzeyinin ilkokul, %66'nın ev hanımı olduğu, babalarının %34'ünün eğitim düzeyinin ilkokul, %44'ünün ise işçi olduğu sonucuna ulaşmıştır. Soylu ve Ayaz (2013:139)'ın Gaziantep bölgesinde yaptıkları çalışmada cinsel istismara maruz kalan çocukların annelerinin %85,4'ünün okur yazar olmadığı, babalarının %58,3'ünün eğitim düzeyinin ilkokul mezunu olduğu, babalarının %64,6'sının işçi olarak çalıştığı sonucuna ulaşmıştır. Şimşek ve Gençdoğan (2014)'ın yaptıkları araştırmalarında cinsel istismara maruz kalan çocukların annelerin yaşlarının ortalama  $37,51 \pm 6,75$  ve %53,8'inin ev hanımı olduğu, babaların yaşlarının ortalama  $41,74 \pm 6,97$  olduğu ve babaların sadece 1 tanesinin herhangi bir işte çalışmadığı sonucuna ulaşmıştır. Işık vd., (2019:55)'in yaptıkları araştırmada cinsel istismara maruz kalan çocukların annelerinin yaşlarının ortalamasının  $38,5 \pm 6,4$  olduğu, %68'5'inin eğitim düzeyinin ilkokul mezunu olduğu, %80,8'inin ev hanımı olduğu, babaların yaşlarının ortalamasının  $42,4 \pm 7,1$ , %62,9'unun eğitim düzeyinin ilkokul mezunu, %37,1'inin işçi olduğu sonucuna varmıştır. Koç ve ark (2012) Ege Üniversitesi Çocuk Koruma Biriminde yaptığı bir araştırmada; annelerin %68,58'inin babaların %78,8'inin ilkokul, annelerin %11,2'sinin babaların 5,6'sının ortaokul, annelerin %11,2'sinin babaların %12,4'ünün lise, annelerin %9'unun babaların %3,4'ünün üniversite mezunu olduğu sonucuna ulaşmıştır. Demir (2008:30)'in yaptığı çalışmada cinsel istismara maruz kalan çocukların annelerinin %86'nın eğitim düzeyinin ilköğretim ve altı, babalarının %76,7'sinin eğitim düzeyinin ilkokul ve altı olduğunu saptamıştır.

Göker vd., (2010:17)'in Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Psikiyatri polikliniğine başvuran cinsel istismara maruz kalan çocukların sosyo demografik özelliklerine ilişkin çalışmalarında, cinsel istismara maruz kalan çocukların annelerinin %87,1'inin ev hanımı, babaların %85,5'inin herhangi bir işte çalıştıkları saptamıştır. Özdemir ve ark.(2014) yaptığı bir araştırmada annelerin %74,2'inin ilkokul mezunu, babaların da %62,7'sinin ilkokul mezunu olduğunu saptamıştır. Çocukların ailelerinin eğitim düzeylerinin ilkokul düzeyinde yoğunlaşması ve yoğun olarak annelerin ev hanımı, babaların ise inşaat işçisi olmaları ve genellikle il dışında çalışıyor olmaları, bu ailelerin çocuklarının tek bir ebeveyn tarafından büyütüldüğünü gösterebilmektedir. Bu doğrultuda işçi ebeveynin çocuklar için cinsel istismar açısından bir risk faktörü olabileceği düşünülmektedir.

**Tablo 4** Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocukların İçinde Yaşadıkları Ailelerinin Özelliklerine Dair Bilgiler

Değişkenler		N	%
Çocukların aileleriyle birlikte yaşama durumları	Evet	107	93,9
	Hayır	7	6,1
Çocukların aile yapıları	Çekirdek Aile	23	20,2
	Geniş Aile	64	56,1
	Parçalanmış Aile	27	23,7
Anne ve babaların evlenme biçimi	Görücü usulü evlilik	60	52,6
	Severek Evlilik	54	47,4
Annenin Evlilik Sayısı	İlk Evliliği	110	96,5
	İkinci Evliliği	4	3,5
Babanın Evlilik Sayısı	İlk Evliliği	108	94,7
	İkinci Evliliği	6	5,3
Ailenin Gelir Durumu	0-1000 TL	2	1,8
	1000-2000 TL	33	28,9
	2000-3000 TL	45	39,5
	3000-4000 TL	27	23,7
	4000 TL ve üzeri	7	6,1

Tablo 3'de cinsel istismara maruz kalan çocukların içinde yaşadıkları ailelerinin özelliklerine dair bilgilere yer verilmiştir. Cinsel istismara maruz kalan çocukların %93,9'unun aileleriyle birlikte yaşadığı, %6,1'inin ailesiyle birlikte yaşamadığı,

%56,1'inin geniş aile yapısına sahip olduğu, %23,7'sinin parçalanmış aile yapısına, %20,2'sinin de çekirdek aile yapısına sahip olduğu, çocukların ebeveynlerinin %52,6'sının görücü usulüyle evlilik yaptığı, %47,4'ünün de severek evlilik yaptığı sonucuna ulaşılmıştır. Doğan (2009:32) yaptığı çalışmada cinsel istismara maruz kalan çocukların %80,6'sının ailesiyle birlikte yaşadığını, %19,4'ünün de bir kurumda kalmakta olduğunu ya da akrabasının yanında yaşadığını saptamıştır. İnan (2010:68)'in cinsel istismara maruz kalan çocukların mahkeme dosyaları üzerinden yaptığı çalışmada cinsel istismara maruz kalan çocukların %82,8'inin ailesiyle birlikte yaşadığını, çocukların ailelerinden %37,5'inin toplam gelirlerinin 1000 TL ile 1500 TL arasında olduğunu (2010 yılı asgari ücret 760,50 TL TÜİK verileri) saptamıştır. Temeloğlu vd., (2016:22)'nin yaptığı çalışmada cinsel istismara maruz kalan çocukların anne ve babaların %48'inin görücü usulü evlendikleri, %78'inin ilk evliliği olduğu sonucuna ulaşmıştır. Sarıcan (2016:52)'in yaptığı çalışmada cinsel istismara maruz kalan çocukların %90,0'ünün aile yanında yaşadığını saptamıştır. Soylu ve Ayaz (2013:139)'in Gaziantep bölgesinde yaptıkları çalışmada cinsel istismara maruz kalan çocukların ailelerin %75'inin gelirlerinin *“asgari ücret veya asgari ücretin altında”* olduğunu saptamıştır. Demir (2008:29)'in Bursa ilinde yaptığı çalışmada cinsel istismara maruz kalan çocukların %60'ünün ailelerinin gelirinin *“asgari ücret veya asgari ücretin altında”* olduğu belirtmiştir. Bilginer vd., (2013:58)'in yaptığı çalışmada cinsel istismara maruz kalan çocukların %64,9'unun ailesinin gelirinin 500 TL ile 1000 TL arasında olduğunu, (TÜİK verilerine göre 2013 yılı asgari ücret 968,60 TL) çocukların %83,7'sinin ailesiyle birlikte yaşadığını saptamıştır. Göker vd., (2010:17)'in yaptığı çalışmada cinsel istismara maruz kalan çocukların %75,8'inin çekirdek aile yanında yaşadığı, ailelerinin %51,6'sının gelir düzeyinin 500 TL ile 1000 TL arasında olduğu (TÜİK verilerine göre 2010 yılı asgari ücret 760,50 TL) sonucuna varmıştır. Küntay ve Erginsoy (2005: 104)'un cinsel istismara maruz kalan çocuklarla yaptığı çalışmada çocukların %92,7'sinin her iki ebeveyni ile birlikte yaşadığı, %5'inin ise anne veya babanın biriyle yaşadığı, ailelerin %39,5'inin 2000-3000 TL gelir arasında, %28,9'unun 1000-2000 TL gelir arasında, %23,7'sinin 3000-4000 TL gelir arasında, %6,1'inin 4000 TL ve üzeri gelire ve %1,8'inin 0-1000 TL gelir arasında bir gelire sahip olduğu sonucuna ulaşmıştır. Dönmez ve ark. (2014) yaptığı bir araştırmada cinsel istismara maruz kalan çocukların ailelerinin %73'ünün asgari



ücret veya altında, %25,6'sının asgari ücret ile 3000 TL gelir arasında ve %1,4'ünün de yüksek gelir, 3000 TL'nin üstünde ekonomik gelire sahip olduğu sonucuna ulaşmıştır (2014 yılı asgari ücret 1071 TL'dir). Işık vd., (2019:54) yaptıkları araştırmada cinsel istismara maruz kalan çocukların %78,7'sinin ailesiyle birlikte yaşadığını saptamıştır. Çocukların aile şekilleri incelendiğinde çoğunun geniş aile yapısına sahip olduğu görülmüştür. Paine (2002) Geleneksel aile yapısı cinsel istismarın ortaya çıkmasını engelleyici bir faktördür bulgusunu bulmuştur. Ancak araştırma doğrultusunda cinsel istismara maruz kalan çoğunun geniş aile yapısına sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Edinilen deneyimler doğrultusunda geleneksel aile yapısına sahip ailelerin görüşmelerinde “biz hep televizyonda böyle şeyler görüyorduk, benim çocuğum yalan söyler, çocuğum arkadaş çevresinden etkilenmiştir” gibi söylemlerle ailelerin cinsel istismarı kendi aile yapılarına yakıştıramadıkları, özellikle ensestte ailenin çocuklarından ziyade istismarcılarla ilgili yoğun kaygı yaşadıkları, “yapmaz öyle şey, yaşlı adam, ne ara yalnız kalmışlar ki olmamıştır böyle bir şey, çocuğum hep benim yanımdadır” gibi söylemlerin olduğu görülmüştür.

#### **4.2.2.İstismarcıya ve Cinsel İstismar Olayına Dair Bulgular**

Bu bölümde cinsel istismara maruz kalan çocukların istismarcı sayısı, istismarcının yaşı, çocuk ile istismarcının yakınlığı, yaşanan olayda tehdit ve hediye varlığı, cinsel istismarın tekrarlanma sayısı, cinsel istismarın ortaya çıkmasına ilişkin bildirim yapan kişi, olayın ilk paylaşıldığı kişi, olay ile başvuru zamanı arasında geçen süre gibi istismarcıya ve cinsel istismar olayına ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

**Tablo 5** İstismarcıya Dair Bilgiler

Değişkenler		N	%
Olayda geçen istismarcı sayısı	Bir kişi	94	82,5
	İki kişi	13	11,4
	Üç kişi	3	2,6
	Dört ve üzeri kişiler	4	3,5
İstismarcıların Yaş Ortalaması	X±SD = 33±13,7 (Min-Max=15-65)		
İstismarcının yaşı	15-17 yaş	13	11,4
	18-25 yaş	33	28,9
	26-35 yaş	15	13,2
	36-45 yaş	26	22,8
	46-55 yaş	22	19,3
	56-65 yaş	5	4,4
İstismarda bulunan kişi ile çocuğun yakınlığı	Babası	20	17,5
	Ağabey/Kardeşi	11	9,6
	Dayısı	2	1,8
	Eniştesi	1	0,9
	Sevgilisi olarak tanımladığı kişi	19	16,7
	Tanıdığı	23	20,2
	Yabancı	7	6,1
	Mağdura Hizmet Veren çalışan	16	14,0
	Arkadaşı	6	5,3
	Kuzeni	9	7,3

Tablo 5'te araştırma kapsamında dosyaları incelenen cinsel istismara maruz kalan çocukların istismarcılarına dair bilgilere yer verilmiştir. Cinsel istismara maruz kalan çocukların istismarcılarına ilişkin bilgiler değerlendirildiğinde çocuğun anlatmış olduğu olaydaki istismarcıların %82,5'i bir kişi, %11,4'ü iki kişi, %3,5'i dört ve üzeri kişi, %2,6'sı ise üç kişidir. Çocukların yaşamış oldukları olayda istismarcıların %20,2'si bir tanıdığı, %17,5'i babası, %16,7'si sevgilisi, %14'ü çocuğa hizmet vermekte olan bir çalışan, %9,6'sı ağabeyi/kardeşi, %7,3'ü kuzeni, %6,1'i yabancı bir şahıs, %5,3'ü bir arkadaşı, %1,8'i dayısı ve %0,9'u eniştesidir. İstismarcıların %28,9'u 18-25 yaş aralığında, %22,8'i 36-45 yaş aralığında, %19,3'ü 46-55 yaş aralığında, %13,2'si 26-35 yaş aralığında, %11,4'ü 15-18 yaş aralığında, %4,4'ü de

56-65 yaş aralığındadır. İstismarcıların ortalama yaşı 33 olarak bulunmuştur. Uytun vd. (2016) çocuk psikiyatri polikliniğine başvuran çocuklardan cinsel istismara maruz kalan çocukların dosyaları üzerinden yaptığı çalışmada; istismarcıların %24,7'sinin 19-25 yaş aralığında, %14,9'unun 15-18 yaş aralığında, %7,6'sının 26-35 yaş aralığında, %6,1'inin 36-45 yaş aralığında, %4,1'inin 15 yaş altı, %2,3'ünün 46-55 yaş aralığında ve %0,9'unun ise 55 yaş ve üzeri olduğu sonucuna ulaşmıştır. Tıraş vd. (2009) üçüncü basamak bir sağlık kuruluşunda çocuk ihmal ve istismarı tanısı alan olguların değerlendirildiği çalışmada cinsel istismarda bulunan saldırganların yaş ortalamalarını 28 olduğu ve çoğunlukla bir kişi tarafından istismara maruz kaldıkları sonucuna ulaşmıştır. İmren vd. (2013) yaptıkları araştırmaya göre cinsel istismara maruz kalan çocukların istismarcıları; %35,2'si tanımadığı biri, %25,2'si sevgilisi, %13,7'si çekirdek aile bireyi olan baba ve ağabeyi, %10,7'si amca, dayı, kuzen, dede gibi yakın akrabaları, %6,8'i komşusu, öğretmeni, okul personeli gibi bir tanıdığı, %2,3'ü üvey babasıdır. Metin (2010:67)'in Mersin Üniversitesi Çocuk Psikiyatri Polikliniği'ne başvuran çocuklardan cinsel istismara maruz kalan çocukların dosyaları üzerinden yaptığı çalışmada; istismarcıların ortalama yaşını  $27.71 \pm 13.14$  olarak saptamış, çocukların yaşadıkları olayların %84,1'inde bir istismarcı olduğunu, %66,2'sinde istismarcıların çocukların tanıdığı bir kişi olduğunu saptamıştır. Şimşek ve Gençoğlan (2014)'in yaptıkları araştırmalarında istismarcıların yaş ortalamalarının  $30,59 \pm 11,61$  olduğunu ve istismarcıların %56,9'unun çocuğun tanıdığı biri olduğunu saptamıştır. Erdoğan vd., (2011:57) Türkiye'nin dört farklı bölgesindeki çocuk ve ergenlere cinsel tacizde bulunan kişilerin karakteristik özelliklerine ilişkin çalışmada, cinsel istismarcıların yaş ortalamasını  $28.2 \pm 12.1$  %78,0'mın çocuğun bir tanıdığı olduğunu saptamıştır.

**Tablo 6** Cinsel İstismar Olayına Dair Bilgiler

Değişkenler		N	%
Cinsel istismar olayının kim tarafından gerçekleştiği	Aile içi	43	37,7
	Aile dışı	71	62,3
Yaşanan olayda tehdit olup olmadığı	Evet	42	36,8
	Hayır	72	63,2
Yaşanan olayda bir hediye olup olmadığı	Evet	31	27,2
	Hayır	83	72,8
Olayın yaşandığı yer	İstismarcının evi	63	55,3
	İstismarcının aracı	8	7,0
	Metruk bina/ev	8	7,0
	Ormanlık alan/bahçe/park	16	14,0
	Okul, Cami	9	7,9
	Sokak arası-yol kenarı	10	8,8
Cinsel istismarın tekrarlanma sayısı	Bir kere	45	39,5
	İki kere	19	16,7
	Üç kere	5	4,4
	4-5 kere	20	17,5
	10'dan fazla, sayısının hatırlanmadığı	25	22,0

Tablo 6'da cinsel istismar olayına ilişkin bilgilere yer verilmiştir. Cinsel istismar olayına dair bilgiler değerlendirildiğinde; çocukların maruz kaldıkları cinsel istismarın %62,3'ünün aile dışı, %37,7'sinin ise aile içi olduğu, yaşanan olayların %63,2'sinde herhangi bir şekilde tehdit içerikli söz olmadığı, %36,8'inde çocukların tehlide maruz kaldığı görülmüştür. Cinsel istismara maruz kalan çocukların %72,8'inin istismarcılar tarafından herhangi bir şekilde hediye almadıkları, %28,2'sinin ise istismarcılar tarafından hediye aldıkları, çocukların maruz kaldıkları cinsel istismar olaylarının %55,3'ünün istismarcı şahsın evinde, %14,0'ının ormanlık/bahçe/park gibi halka açık alanda, %8,8'inin bir sokak arasında veya yol kenarında, %7,9'unun bir okullarda ve camilerde, %7,0'nın istismarcı şahsın aracında ve %7,0'nın da metruk bir bina/ev de gerçekleştiği sonucuna ulaşılmıştır. Çocukların maruz kaldıkları cinsel istismarın

tekrarlanma sayısına bakıldığında; %39,5'inin bir kere, %22,0'nin 10'dan fazla ya da sayısı hatırlanmayacak kadar fazla tekrarlandığı, %17,5'inin 4-5 kere, %16,5'inin iki kere, %4,4'ünün de 3 kere tekrarlandığı görülmüştür. Çocukların yaşadıkları olayların çok boyutlu olduğu görülmüştür. İstismarcıların aile içinden olması, istismarcılar tarafından tehdit unsurunun varlığı ve hediye verme gibi durumların olması cinsel istismarın ortaya çıkmasına engel olabilmekte ve istismarın saklı kalmasının da çocukların birden fazla kez cinsel istismara maruz kalması sonucunu doğurduğu söylenebilir. Metin (2010:63)'in Mersin Üniversitesi Çocuk Psikiyatri Polikliniği'ne başvuran çocuklardan cinsel istismara maruz kalan çocukların dosyaları üzerinden yaptığı çalışmada cinsel istismar olaylarının %37,3'ünün istismarcıya ait bir evde gerçekleştiğini, çocukların yaşadığı cinsel istismar türünün %21,0'ının aile içi cinsel istismar olduğunu, yaşanan cinsel istismarların %56'sının bir kere gerçekleştiğini saptamıştır. Işık vd., (2019:54)'in yaptıkları araştırmada cinsel istismara maruz kalan çocukların %51,9'unun bir kere cinsel istismara maruz kaldığı ve istismar olaylarının %82'sinin aile dışı olduğu sonucuna ulaşmıştır. İnan (2010:76)'in yaptığı çalışmada çocukların maruz kaldıkları cinsel istismar eylemlerinin %22,5'inin istismarcının evinde, %13,2'inin ise tarla, bahçe, ormanlık alan gibi açık bir alanda gerçekleştiği, yaşanan olayların %77,5'inde istismarcı tarafından herhangi bir tehdit içerikli söz olmadığı, %22,1'inde istismarcılar tarafından tehdit edildiği sonucuna ulaşmıştır. Yüce ve ark. (2015) yılında yaptıkları bir çalışmada cinsel istismara maruz kalan çocukların tehdit edildiği, para oyuncak veya şeker gibi şeylerle kandırılarak istismar edildikleri sonucuna ulaşmıştır. Demir (2008:29)'in yaptığı çalışmada çocukların %66,6'sının istismarcı tarafından tehdit ve şiddete maruz kaldığını, %26,7'sine istismarcısı tarafından bir hediye verildiğini, çocukların %63,3'ünün bir kere cinsel istismara maruz kaldığını saptamıştır. Vural vd. (2013) cinsel istismara maruz kalan çocukların klinik özellikleri ve sosyo-demografik özelliklerini değerlendirdiği çalışmada; istismarcılar %29,5 oranında aile içinden, %70,5 oranında ise aile dışından biridir. Dönmez (2014) çalışmada cinsel istismar olaylarının %59,5'inin bir kere gerçekleştiği, %40,5'inin ise bir den fazla gerçekleştiği sonucuna ulaşmıştır. Urazel (2017) çocuk ve ergen cinsel istismarlarını değerlendirilmesi çalışmada cinsel istismarın %75 oranında bir kere gerçekleştiğini, %25 oranında da birden fazla sayıda gerçekleştiğini saptamıştır. Şimşek (2014)'in yaptığı cinsel istismara maruz

kalan çocuklarda istismar süresi ve sıklığının travmatik belirtileri çalışmasında %46,2 oranında cinsel istismarın birden fazla gerçekleştiği sonucuna ulaşmıştır. Erdoğan vd., (2011:57)'in yaptığı çalışmada istismarcıların %21,3'ünün çocuklara hediye kapsamında herhangi bir şey verdiklerini saptamıştır.

**Tablo 7** Cinsel İstismar Olayının Ortaya Çıkmasına Dair Bilgiler

Değişkenler		N	%
Bildirimi Yapan Kişi	Aile Bildirimi	35	30,7
	Kendisinin Bildirimi	25	21,9
	Rehber Öğretmen Bildirimi	47	41,2
	Sağlık Personeli	7	6,1
Çocuğun olayı anlattığı ilk kişi	Anne	18	15,8
	Abla/Kardeş	6	5,3
	Arkadaş	43	37,7
	Öğretmen	22	19,3
	Rehber Öğretmen	25	21,9
Olay ile başvuru günü arasındaki sürenin dağılımı	1-2 gün	11	9,6
	3-7 gün	19	16,7
	1 hafta-1 ay	8	7,0
	1 -3 ay	5	4,4
	3-6 ay	10	8,8
	6 ay-1 yıl	17	14,9
	1-2 yıl	16	14,0
	2-3 yıl	11	9,6
	3 yıl ve üzeri	17	14,9

Tablo 7'de cinsel istismar olayının ortaya çıkmasına ilişkin bilgilere yer verilmiştir. Cinsel istismar olayının ortaya çıkmasına dair bilgiler değerlendirildiğinde çocukların yaşamış oldukları cinsel istismar olayının %41,2'sinin bildirimini rehber öğretmenlerinin yaptığı, %30,7'sinin bildirimini ailesinin yaptığı, %21,9'unun bildirimini kendisinin yaptığı, %6,1'inin bildirimini de sağlık personeli tarafından yapıldığı görülmüştür. Çocuklar yaşadıkları cinsel istismarı ilk kez %37,7'si bir arkadaşına, %21,9'u rehber öğretmenine, %19,3'ü öğretmene, %15,8'i annesine, %5,3'ü de ablasına/kardeşine anlatmıştır. Çocuklar cinsel istismara maruz kaldıktan sonra %16,7'si 3-7 gün, %14,9'u 6 ay 1 yıl, %14,9'u 3 yıl ve üzeri, %14'ü 1-2 yıl,

%9,6'sı 2-3 yıl, %9,6'sı 1-2 gün, %8,8'i 3-6 ay, %7'si 1 hafta 1 ay, %4,4'ü 1-3 ay süre zarfında bildirimleri adli makamlara farklı yollarla ulaşılmıştır. Işık vd., (2019:54)'in yaptıkları araştırmada cinsel istismara maruz kalan çocukların %36,9'unun ilk kez annesine, %35,5'inin ise bir arkadaşına cinsel istismar olayını anlattığını, çocukların %77,6'sının kendi ifadesiyle cinsel istismar olayının ortaya çıktığını saptamıştır. Metin (2010:67)'in Mersin Üniversitesi Çocuk Psikiyatri Polikliniği'ne başvuran çocuklardan cinsel istismara maruz kalan çocukların dosyalarıyla yaptığı çalışmada çocukların cinsel istismara maruz kaldıktan sonra ki adli makamlara olan başvurularına kadar geçen sürenin  $241.14 \pm 441.77$  (8 ay 1 gün) gün olarak saptamıştır. Demir (2008:29)'in yaptığı çalışmada cinsel istismara maruz kalan çocukların %50'sinin ilk 1 hafta içinde herhangi bir kişiye anlattığını saptamıştır. Dilillo ve Long (1999) cinsel istismara maruz kalan çocukların dosyalarıyla retrospektif yaptığı bir çalışmada; cinsel istismarın %46,9 oranla 1 ay ya da daha az süre sonucunda ortaya çıktığını, %36,7 oranla 6 aydan fazla sürede ortaya çıktığını, %16,3 oranla da 1 ay ile 6 ay arasında ortaya çıktığını belirtmiştir. Çocukların yaşamış oldukları olayların fark edilmesi, çocukların bu olayları anlatımının kolaylaştırılması için çocuğun çevresinin önemli olduğu, çocukların yaşamış oldukları olayları özellikle kendilerine yakın buldukları, arkadaş, öğretmen, rehber öğretmen gibi kişilere anlattıkları ve yoğunlukla bu kişilerin yasal bildirimde buldukları söylenebilir. Çocuklar cinsel istismarı çeşitli şekillerde çevrelerine anlatma davranışı içindedirler. Ancak cinsel istismarın suçluluk hissi yaratması, çocuğun istismarcı tarafından tehdit-hediye gibi çeşitli yollara direncinin kırılması çocukların cinsel istismarı anlatmasını çoğu zaman olduğundan daha fazla zor bir hale getirmektedir. Cinsel istismar yaşandıktan sonra, çoğu zaman, çocukların bu olayı anlatabilmesi bir süreç almakta ve çocuğun çevresinin bu noktada çok önemli bir rol oynadığı düşünülmektedir.

#### **4.2.3.Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocuktaki Davranış Değişikleri ve Talep Edilen Tedbir Kararlarına Dair Bulgular**

Bu bölümde cinsel istismara maruz kalan çocuklarda madde kötüye kullanımı, kendine zarar verme davranışlarının olup olmadığı, çocuklarda meydana gelen davranış değişiklikleri ile ailelerinin bu değişiklikleri fark edip etmedikleri, çocuk hakkında Çocuk Koruma Kanunu kapsamında talep edilen tedbir kararlarına dair bulgulara yer verilmiştir.

**Tablo 8** Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocukta Gelişen Davranış Değişikliklerine Dair Bilgiler

Değişkenler		N	%
Madde Kötüye Kullanımı	Evet	32	28,1
	Hayır	82	71,9
Çocuktaki Kendine Zarar Verme Davranışı Varlığı	Evet	72	63,2
	Hayır	42	38,8
Çocuktaki Kendine Zarar Verme Davranış Biçimleri	Tırnak Yeme Davranışı	14	11,9
	İntihar Girişimi	34	29,0
	Vücuduna Kesiler Atma	65	55,6
	Kaşlarını Yolma Davranışı	4	3,5
Ailenin Fark Ettiği Çocukta Ortaya Çıkan Davranış Değişikliklerinin Varlığı	Evet	93	81,6
	Hayır	21	18,4
Çocuktaki Davranış Değişiklikleri	İçe Kapanma	42	17,5
	Evden Kaçma	38	15,8
	Kendine Zarar Verme	65	26,9
	Uykudan Kabus Görerek Uyanma	20	8,3
	Ani Öfkelenmeler	76	31,5

Tablo 8’de cinsel istismara maruz kalan çocuklarda meydana gelen davranış değişikliklerine dair bilgilere yer verilmiştir. Cinsel istismara maruz kalan çocukların madde kullanımı ve kendine zarar verme davranışları değerlendirildiğinde; %71,9’unun madde kullanımının olmadığı, %28,1’inin maddeyi kötüye kullandığı, %63,2’sinin en az bir kere kendisine zarar verdiği, %38,8’inin ise kendisine zarar vermediği, kendine zarar verme davranış biçimlerinden %55,6 oranında vücuda kesiler atıldığı, %29 oranında intihar girişiminin olduğu, %11,9 oranında tırnak yeme davranışının olduğu, %3,5 oranında da kaş yolma davranışlarının olduğu görülmüştür. Ailelerin %81,6’sı çocuklarında son zamanlardaki davranış değişikliklerini fark etmiş, %18,4’ü ise çocuklarında herhangi bir davranış değişikliği fark etmemiştir. Ailelerin



çocuklarında fark ettikleri davranış değişiklikleri arasında ise %31,5 oranında ani öfke patlamaları yaşama, %26,9 oranında kendine bir biçimde zarar verme, %17,5 oranında içe kapanma, %8,3 oranında uykularından kabuslar görerek uyanma yer almaktadır. İmren (2013)'in cinsel istismara maruz kalan ergenlerde klinik özellikler ve intihar girişimiyle ilgili risk etmenleri çalışmasında intihar girişiminde bulunan tüm çocukların kız çocuğu olduğunu ve çalışma kapsamında değerlendirilen tüm çocukların %21'inin intihar girişiminin olduğunu; baba, ağabey, dede, dayı, amca, amca oğlu, üvey baba, erkek arkadaş gibi yakın çevresi tarafından cinsel istismara maruz kalanların intihar girişimi oranının ise %23,9 olduğunu vurgulamıştır. Zoroğlu vd., (2001:73) Türkiye genelinde çocukluk dönemi istismar ve ihmalinin olası sonuçları çalışmasında cinsel istismara maruz kalan çocukların %21,4'ünd kendine zarar verme davranışının olduğu %45,6'sının intihar girişiminde bulunduğunu saptamıştır. Demir (2008:30)'in yaptığı çalışmada cinsel istismara maruz kalan çocukların %40'ının kendilerine zarar verme davranışından intihar girişiminin olduğunu saptamıştır. Sullivan vd. (1991) travma sonrası çocuklar ve ailelerin davranışları kitabında cinsel istismara maruz kalan çocukların herhangi bir psikiyatrik tanı almasalar dahi birçoğunda öfke nöbetleri, uyku bozuklukları, yeme bozuklukları gibi davranış değişiklikleri gösterebileceklerini belirtmiştir. Cinsel istismara maruz kalan çocukların davranışlarında yüksek oranda değişiklikler olduğu, ailelerin yüksek oranda bu davranış değişikliklerini fark edebildikleri, çocukların yoğun öfke nöbetleri yaşadıkları, kendine zarar verdiği sonuçlarıyla birlikte cinsel istismarın çocukların psikolojilerini çok fazla olumsuz etkilediği, beden algılarını bozduğu ve benlik düzeyini etkilediği söylenebilir. Ailelerin genel olarak çocuklarındaki davranış değişikliklerini fark edebildiği ancak cinsel istismarın kabul edilmesinin, fark edilmesinin çok zor olduğu, "bizim toplumumuzda olmaz" gibi bir algının yerleşmiş olması doğrultusunda ailelerin bu davranış değişikliklerini fark etse dahi çocuklarına karşı herhangi bir koruyucu/önleyici bir yaklaşım içine girmedikleri düşünülmektedir.

**Tablo 9** Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocuklar Hakkında “5395 Sayılı Çocuk Koruma Kanunu” Kapsamında Alınan Tedbir Kararlarına Dair Bilgiler

Değişkenler		N	%
Çocuk Hakkında Talep Edilen Tedbir Karar Varlığı	Evet	102	89,5
	Hayır	12	10,5
Tedbir Kararının Türü	Eğitim	2	1,2
	Danışmanlık	17	10,3
	Sağlık	88	53,8
	Bakım	56	34,2

Tablo 9’da araştırma kapsamında dosyaları incelenen çocuklar hakkında yaşadıkları cinsel istismar olayı sonrasında Çocuk Koruma Kanunu kapsamında alınan tedbir kararlarına dair bilgilere yer verilmiştir. “5395 Sayılı Çocuk Koruma Kanunu” kapsamında alınan tedbir kararlarına ilişkin bilgiler değerlendirildiğinde; çocukların %89,5’i hakkında herhangi bir tedbir kararının talep edildiği, %10,5’i hakkında talep edilmediği; talep edilen tedbir kararlarından %53,8’inin sağlık tedbir kararı, %34,2’sinin bakım tedbir kararı, %10,3’ünün danışmanlık tedbir kararı, %1,2’sinin de eğitim tedbir kararı olduğu saptanmıştır. Karataş vd., (2020:120)’ın yaptıkları çalışmada cinsel istismara maruz kalan çocukların %68,5’ine danışmanlık tedbir kararı verildiği, %56,2’sine sağlık tedbir kararı verildiği, %36,4’ine bakım tedbir kararı verildiği sonucuna ulaşmıştır.

#### **4.2.4.Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocukların Depresyon ve Stres Düzeyleri ile Sosyo-Demografik Özelliklerinin İlişkisine Dair Bulgular**

Bu bölümde cinsel istismara maruz kalan çocukların Beck Depresyon Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğinden aldıkları puanlar ile bu puanların çocukların yaş, cinsiyet, ikamet yeri, aile yapıları, kardeşleri arasındaki yeri gibi sosyo-demografik özelliklerinin ilişkisine dair bulgulara yer verilmiştir.

**Tablo 10** Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocukların Beck Depresyon Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğinden Aldıkları Puan Bilgileri

		N	%
Beck Depresyon Ölçeği	Hafif Düzeyde Depresif Belirtiler	5	4,4
	Orta Düzeyde Depresif Belirtiler	39	34,2
	Şiddetli Düzeyde Depresif Belirtiler	70	61,4
Algılanan Stres Ölçeği	Algılanan Stres Ölçeği Dağılımı	<b>X ± SD</b> 29,017±7,398	<b>Min=11,00 Max=47,00</b>

Tablo 10’da cinsel istismara maruz kalan çocukların Beck Depresyon Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğinden aldıkları puan bilgilerine yer verilmiştir. Beck Depresyon Ölçeğinden alınan puan dağılımına göre çocukların %61,4’ünün şiddetli düzeyde depresif belirtiler gösterdiği, %34,2’sinin orta düzeyde depresif belirtiler gösterdiği, %4,4’ünün de hafif düzeyde depresif belirtiler gösterdiği görülmüştür.

Algılanan Stres Ölçeğinden alınan puan dağılımına göre, çocukların ASÖ puanlamasından en az 11 en çok 47 puan aldıkları, ortalama puanlarının ise 29,017 olduğu görülmüştür.

**Tablo 11** Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocukların Cinsiyetleri ile Beck Depresyon Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğinden Aldıkları Puanların İlişkisi

		N	X ± SD	t	P
Beck Depresyon Ölçeği	Kız	111	33,50±9,942	2,283	0,014
	Erkek	3	20,33±0,577		
Algılanan Stres Ölçeği	Kız	111	29,24±87,366	,2,008	0,068
	Erkek	3	20,66±1,154		

p<0,05

Tablo 11’de araştırma kapsamında cinsel istismara maruz kalan çocuklara uygulanan ölçekler ile çocukların cinsiyetleri arasında ilişki olup olmadığına yer verilmiştir. Çocukların cinsiyetleri ile Beck Depresyon Ölçeğinden aldıkları puanların ilişkisi değerlendirildiğinde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Kız çocuklarının erkek çocuklara göre daha fazla depresif belirtiler gösterdiği tespit edilmiştir. (p<0,05). Öztürk vd (2017), Özdemir vd (2014) ve Göker (2010) yaptıkları çalışmalarda kız çocuklarının erkek çocuklara göre daha fazla psikiyatrik bozukluklar sergiledikleri, bunun nedeni

olarak da kız çocuklarının kendilerini daha rahat ifade edebildikleri, cinsel istismara maruz kalan erkek çocukların ise bunu eşcinsellikle nitelendirilebilecek bir durum olarak gördükleri ve erkekliğe yakışmayacak bir davranış olarak değerlendirdikleri için kendilerini ifade etmekte isteksiz olduklarından kaynaklanabileceği olarak açıklamaktadır. Toplumumuzda sadece kız çocukların cinsel istismara maruz kalabileceği algısı olması nedeniyle de cinsel istismar erkek çocuklarına toplum tarafından da yakıştırılmayacak bir durumdur. Bu durum erkek çocukların yaşadıkları cinsel istismar olaylarının gizli kalmasına ya da kendilerini rahat ifade edebilmesini engellediği düşünülmektedir.

**Tablo 12** Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocukların Yaş Aralıklarıyla Beck Depresyon Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğinden Aldıkları Puanların İlişkisi

		N	X ± SD	t	P
Beck Depresyon Ölçeği	12-14	45	32,24±10,645	-,760	0,449
	15-18	69	33,74±9,649		
Algılanan Stres Ölçeği	12-14	45	29,1333±8,170	,130	0,897
	15-18	69	28,9420±6,910		

p<0,05

Tablo 12’de araştırma kapsamında cinsel istismara maruz kalan çocuklara uygulanan ölçekler ile çocukların yaşları arasında ilişki olup olmadığına yer verilmiştir. Beck Depresyon Ölçeğine göre; 12-14 yaş grubu çocukların ortalama 32,24 puan, 15-18 yaş grubu çocukların ortalama 33,74 puan aldıkları, Algılanan Stres Ölçeğine göre; 12-14 yaş grubu çocukların ortalama 29,1333 puan, 15-18 yaş grubu çocukların ortalama 28,9420 puan aldıkları sonucuna ulaşılmıştır. Cinsel istismara maruz kalan çocukların yaş aralığıyla Beck Depresyon Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki ilişki değerlendirildiğinde anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (p>0,05).

**Tablo 13** Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocukların İkamet Ettikleri Bölgeyle Beck Depresyon Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğinden Aldıkları Puanların İlişkisi

		N	X ± SD	F	P
Beck Depresyon Ölçeği	Şehir Merkezi	39	30,03±9,980	3,100	0,049
	İlçe	56	34,45±9,641		
	Köy	19	35,74±10,219		
Algılanan Stres Ölçeği	Şehir Merkezi	39	25,717±6,215	8,850	0,000
	İlçe	56	29,767±7,760		
	Köy	19	33,578±5,550		

p<0,05

Tablo 13'te cinsel istismara maruz kalan çocukların ikamet ettikleri bölgeyle Beck Depresyon Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğinden aldıkları puanların ilişkisine yer verilmiştir. Çocukların ikamet ettikleri bölge ile Beck Depresyon ve Algılanan Stres Ölçeği sonuçları arasındaki ilişki değerlendirildiğinde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (p<0,05). Yaşanılan yerin köy, ilçe veya şehir merkezi olmasının çocuğun stres düzeyine ve depresyon düzeyine etkisi olduğu görülmüştür. İlçe ve köyde ikamet ediyor olmanın şehir merkezine göre depresyon ve stres düzeyinde daha fazla etkili olduğu saptanmıştır. Kırsalda birincil ilişkilerin daha yaygın olmasının, istismar sonrası süreçte ailelerin çocuğu koruma noktasında güç ve kaynaklarının yetersiz kalmasının çocuğun yaşadığı olay doğrultusunda hissettiği stres ve baskıyı arttırıcı bir faktör olduğu düşünülmüştür. Şehir merkezlerinde istismar sonrası süreçte çocuğu korumanın daha kolay olduğu gözlemlenmiştir.

**Tablo 14** Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocuğun Yaşamış Olduğu Bölgeyle Yaşanan Cinsel İstismar Türü Arasındaki İlişki

		Yaşanan Cinsel İstismar Türü		P
		Aile İçi	Aile Dışı	
İkamet edinilen Bölge	Şehir Merkezi	9	30	,002
	İlçe	23	33	
	Köy	11	8	

p<0,05

Tablo 14'te cinsel istismara maruz kalan çocuğun yaşamış olduğu bölgeyle yaşanan cinsel istismar türü arasındaki ilişkiye yer verilmiştir. Çocuğun yaşamış olduğu bölge

ile yaşanan cinsel istismar olayının türü arasındaki ilişki incelendiğinde; şehir merkezinde yaşayanların büyük bir bölümünün aile dışından biri tarafından cinsel istismara maruz kaldığı, ilçe ve köylerde yaşayanların ise büyük oranda aile içinden biri tarafından cinsel istismara maruz kaldığı görülmüştür.

**Tablo 15** Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocukların Aile Yapılarıyla Beck Depresyon Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğinden Aldıkları Puanların İlişkisi

		N	Mean Rank	Sd.	x <sup>2</sup>	KW	P
Beck Depresyon Ölçeği	Çekirdek Aile	23	66,96	10,035	2,253	2,599	0,273
	Geniş Aile	64	54,02				
	Parçalanmış Aile	27	57,70				
Algılanan Stres Ölçeği	Çekirdek Aile	23	40,33	7,398	8,871	8,005	0,018
	Geniş Aile	64	60,84				
	Parçalanmış Aile	27	64,22				

p<0,05

Tablo 15'te cinsel istismara maruz kalan çocukların aile yapılarıyla Beck Depresyon Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğinden aldıkları puanların ilişkisine yer verilmiştir. Çocukların aile yapılarına göre depresyon ve algılanan stres düzeyleri arasındaki ilişki değerlendirildiğinde aile yapısı ile algılanan stres arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Parçalanmış aile yapısına sahip olmanın çekirdek aile yapısına ve geniş aile yapısına sahip olmaya göre algılanan stres düzeyinde anlamlı bir farklılık gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. (p<0,05) Bu doğrultuda cinsel istismara maruz kalan çocukların aile desteğinin stres faktörünü azaltıcı bir etkisi olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Cinsel istismara maruz kalan çocukların aile yapıları ile Beck Depresyon Ölçeğinden aldıkları puan arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (p>0,05).

**Tablo 16** Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocukların Kardeşleri Arasındaki Yeriyle Beck Depresyon Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğinden Aldıkları Puanların İlişkisi

		N	X ± SD	F	P
Beck Depresyon Ölçeği	En büyük çocuk	48	28,98±7,617	6,339	0,00
	Ortanca çocuk	9	35,22±8,899		
	En küçük çocuk	49	36,04±10,882		
	Tek çocuk	4	29,00±8,287		
	Arada kalan çocuk	4	29,90±7,838		
Algılanan Stres Ölçeği	En büyük çocuk	48	27,56±9,099	0,897	0,468
	Ortanca çocuk	9	31,44±4,126		
	En küçük çocuk	49	28,87±6,250		
	Tek çocuk	4	30,25±1,707		
	Arada kalan çocuk	4	29,25±5,058		

p<0,05

Tablo 16’da cinsel istismara maruz kalan çocuğun kardeşler arasındaki yeriyle Beck Depresyon Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğinden aldıkları puanların ilişkisine yer verilmiştir. Çocukların kardeşler arasındaki yeriyle Beck Depresyon ve Algılanan Stres Ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki ilişki değerlendirildiğinde çocukların kardeşleri arasındaki yeri ile depresyon düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (p<0,05). Ailedeki en büyük ve en küçük çocukların diğer çocuklara göre cinsel istismara daha fazla maruz kaldıkları görülmüş, en küçük çocukların yaşamış oldukları istismar olayları doğrultusunda en fazla depresif belirtiler gösteren grup oldukları saptanmıştır. Bosede (2011)’in Nijerya’da yaptığı 12 okul taraması sonucunda ulaştığı 695 cinsel istismara maruz kalan çocuğun analizinde en küçük çocukların daha ağır cinsel istismara maruz kaldığını saptamıştır.

Çocukların kardeşler arasındaki yeriyle Algılanan Stres Ölçeğinden alınan puanlar arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. (p>0,05)

**Tablo 17** Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocuğun Kardeşleri Arasındaki Yeriyle Yaşanan Cinsel İstismar Türü Arasındaki İlişki

		Yaşanan Cinsel İstismar Türü		P
		Aile İçi	Aile Dışı	
Çocuğun Kardeşleri Arasındaki Yeri	En Büyük Çocuk	5	43	,000
	En Küçük Çocuk	28	21	
	Ortanca Çocuk	6	3	
	Tek Çocuk	0	4	
	Diğer Çocuk	4	0	

p<0,05

Tablo 17’de cinsel istismara maruz kalan çocuğun kardeşleri arasındaki yeriyle yaşanan cinsel istismar türü arasındaki ilişkiye yer verilmiştir. Çocukların diğer kardeşleri arasındaki yerleri ile yaşanan cinsel istismar türü arasındaki ilişki incelendiğinde; en büyük çocukların çok yüksek oranda aile dışından biri tarafından cinsel istismara maruz kaldığı, en küçük çocukların diğer kardeşlere göre yüksek oranda aile içinden biri tarafından cinsel istismara maruz kaldığı aynı zamanda da aile dışından da cinsel istismara maruz kaldıkları görülmüştür. Adler’in doğum sırası teorisine göre; ailelerin büyük çocuklardan beklentileri çok fazla olmakta, büyük çocuklara çok fazla sorumluluk yüklenmekte, aile içindeki bu karakteristik özellikleri doğrultusunda büyük çocuklar istismara en açık çocuklar olmakta ve bu çocuklar üzerinde oluşturulan beklentiler çocukları aile dışına itmektir. (Bosede 2011:453)

#### **4.2.5.Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocukların Depresyon ve Stres Düzeyleri ile Cinsel İstismar Olayının Bazı Özelliklerin İlişkisine Dair Bulgular**

Bu bölümde cinsel istismara maruz kalan çocukların Beck Depresyon Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğinden aldıkları puanlar ile yaşadıkları istismar türü, cinsel istismarın tekrarlanma sayısı, cinsel istismarın yaşandığı yer, cinsel istismarın ortaya çıkışına kadar geçen süre gibi bilgilerin ilişkisine dair bulgulara yer verilecektir.



**Tablo 18** Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocukların Yaşadıkları İstismar Türüyle Beck Depresyon Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğinden Aldıkları Puanların İlişkisi

		<b>N</b>	<b>X ± SD</b>	<b>F</b>	<b>P</b>
Beck Depresyon Ölçeği	Aile İçi	43	41,53±7,857	83,358	0,00
	Aile Dışı	71	28,07±7,493		
Algılanan Stres Ölçeği	Aile İçi	43	30,18±6,340	1,733	0,191
	Aile Dışı	71	28,30±7,931		

$p < 0,05$

Tablo 18’de cinsel istismara maruz kalan çocukların yaşadıkları istismar türüyle Beck Depresyon Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğinden aldıkları puanların ilişkisine yer verilmiştir. Yaşanan istismar türüyle Beck Depresyon Ölçeğinden alınan puanların ilişkisi değerlendirildiğinde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Aile içi (ensest) gerçekleşen cinsel istismarların aile dışı gerçekleşen istismarlara göre çocuklarda daha depresif etkiler bıraktığı sonucuna ulaşılmıştır. ( $p < 0,05$ ). Göker vd., (2010)’ın cinsel istismara maruz kalan çocukların klinik özellikleri üzerine yaptığı araştırmada en çok ensest istismara maruz kalan klinik tabloda yüksek puanlar aldığı ve tedaviye en zor cevap veren grup olduklarını belirtmiştir.

Cinsel istismara maruz kalan çocukların Algılanan Stres Ölçeğinden aldıkları puanlar ile yaşanan istismar türü arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. ( $p > 0,05$ )

**Tablo 19** Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocukların Yaşadıkları Cinsel İstismarın Tekrarlanma Sayısıyla Beck Depresyon Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğinden Aldıkları Puanların İlişkisi

		N	X ± SD	F	P
Beck Depresyon Ölçeği	Bir kere	45	26,87±7,671	13,768	0,00
	İki Kere	19	34,58±7,136		
	Üç Kere	5	38,80±3,271		
	Üçten Fazla	7	27,14±7,690		
	Beşten Fazla	13	36,38±9,786		
	Ondan Fazla, Sayısını hatırlamıyorum	25	42,24±8,80		
Algılanan Stres Ölçeği	Bir kere	45	29,55±6,930	2,783	0,219
	İki Kere	19	31,05±7,129		
	Üç Kere	5	21,40±3,361		
	Üçten Fazla	7	23,85±9,441		
	Beşten Fazla	13	31,92±7,342		
	Ondan Fazla, Sayısını hatırlamıyorum	25	27,96±7,144		

p<0,05

Tablo 19’da cinsel istismara maruz kalan çocukların yaşadıkları cinsel istismarın tekrarlanma sayısıyla Beck Depresyon Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğinden aldıkları puanların ilişkisine yer verilmiştir. Yaşanan cinsel istismarın tekrarlanma durumu ile depresyon ve stres düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Yapılan istatistiksel analiz sonucunda yaşanan cinsel istismarın tekrarlanma durumunun depresyon düzeyine anlamlı bir etkisinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır. (p<0,05). Yaşanan istismarın tekrarlanma sayısı arttıkça depresyon düzeyinin de arttığı görülmüştür. Dönmez (2014) ve Urazel (2017) yaptıkları çalışmalarda istismarın birden fazla sayıda cinsel istismara maruz kalmış çocukların daha depresif belirtiler sergilediği sonucuna ulaşmışlardır. Kim vd (2011), Crowley (2002), Hebert (2006)’in yaptıkları cinsel istismar olaylarının fazlalığı ile depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulmuşlardır. Çocukların yaşadıkları cinsel istismar olaylarının fazlalığının depresyon düzeyini etkilediği görülmektedir

Yaşanan istismar türü ile algılanan stres ölçeği arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. (p>0,05)

**Tablo 20** Cinsel İstismarın Tekrarlanma Sayısıyla Yaşanan Cinsel İstismar Türü Arasındaki İlişki

		Yaşanan Cinsel İstismar Türü		P
		Aile İçi	Aile Dışı	
Cinsel İstismarın Tekrarlanma Sayısı	1 kere	2	43	,000
	2 kere	5	14	
	3 kere	5	0	
	4-5 kere	4	3	
	5 ile 10 arasında	9	4	
	10'dan fazla, sayısını hatırlamıyorum	18	7	

p&lt;0,05

Tablo 20'de çocuğun yaşadığı cinsel istismarın tekrarlanma sayısı ile yaşanan cinsel istismar türü karşılaştırılmıştır. Cinsel istismarın tekrarlanma sayısının fazla olduğu durumlarda çocuğun aile içinden biri tarafından cinsel istismara maruz kaldığı, çocuğun aile dışından biri tarafından cinsel istismara maruz kaldığı durumlarda cinsel istismarın tekrarlanma sayılarının daha az olduğu görülmüştür.

**Tablo 21** Cinsel İstismarın Yaşandığı Yer ile Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocukların Beck Depresyon Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğinden Aldıkları Puanların İlişkisi

		N	Mean Rank	Sd.	x2	KW	P
Beck Depresyon Ölçeği	İstismarcının Evi	63	70,46	5	55,431	23,049	0,00
	İstismarcının Aracı	8	34,31				
	Metruk bina/ev	8	43,63				
	Ormanlık Alan/Park/Bahçe/Tarla	16	44,22				
	Okul-Cami	9	34,00				
	Sokak/Cadde araları	10	47,90				
Algılanan Stres Ölçeği	İstismarcının Evi	63	59,55	5	13,034	18,885	0,002
	İstismarcının Aracı	8	34,38				
	Metruk bina/ev	8	27,38				
	Ormanlık Alan/Park/Bahçe/Tarla	16	66,59				
	Okul-Cami	9	46,39				
	Sokak/Cadde araları	10	82,65				

p&lt;0,05

Tablo 21’de cinsel istismarın yaşandığı yer ile cinsel istismara maruz kalan çocukların Beck Depresyon Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğinden aldıkları puanların ilişkisine yer verilmiştir. Araştırma kapsamında ölçek uygulanan cinsel istismara maruz kalan çocukların Beck Depresyon ve Algılanan Stres Ölçeğinden aldıkları puanların cinsel istismarın yaşandığı yere göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan Kruskal Wallis-H sonucunda istismarın yaşandığı yere göre yaşanan depresyon düzeyi ve algılanan stres düzeylerinin arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Çocuklardaki depresyon düzeyinin istismarın istismarcının evinde yaşandığı durumlarda daha yüksek olduğu görülmüştür. Çocuklarda algılanan stresin ise istismarın sokak/cadde aralarında yaşandığı durumlarda daha yüksek olduğu görülmüştür.

**Tablo 22** İstismarın Ortaya Çıkış Süresiyle Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocukların Beck Depresyon Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğinden Aldıkları Puanların İlişkisi

		N	X ± SD	F	P
Beck Depresyon Ölçeği	1-2 gün	11	23,36±9,563	9,562	0,00
	3-7 gün	19	28,32±5,898		
	1 hafta-1 ay arası	8	34,13±6,058		
	1-3 ay arası	5	32,20±9,497		
	3-6 ay arası	10	29,90±7,838		
	6 ay-1 yıl arası	17	34,94±8,849		
	1-2 yıl arası	16	40,50±8,548		
	2-3 yıl arası	11	25,45±6,039		
	3 yıl ve üzeri	17	42,88±8,506		
Algılanan Stres Ölçeği	1-2 gün	11	27,72±6,341	1,675	0,113
	3-7 gün	19	30,84±9,317		
	1 hafta-1 ay arası	8	30,75±5,147		
	1-3 ay arası	5	31,80±11,122		
	3-6 ay arası	10	32,80±4,077		
	6 ay-1 yıl arası	17	27,05±6,814		
	1-2 yıl arası	16	26,12±6,438		
	2-3 yıl arası	11	25,36±9,636		
	3 yıl ve üzeri	17	31,00±4,987		

p<0,05

Tablo 22’de istismarın ortaya çıkış süresiyle cinsel istismara maruz kalan çocukların Beck Depresyon Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğinden aldıkları puanların ilişkisine yer verilmiştir. Cinsel istismarın ortaya çıkış süresiyle Beck Depresyon ve Algılanan Stres Ölçeğinden alınan puanlar arasındaki ilişki incelenmiş, yapılan istatistiksel analiz sonucunda cinsel istismarın üzerinden uzun süre geçmesinin depresyon düzeyi üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır. (p<0,05). Cinsel istismar olayının ortaya çıkış süresinin uzamasının çocuğun depresyon düzeyini arttırdığı tespit edilmiştir.

Cinsel istismarın ortaya çıkış süresiyle çocukların Algılanan Stres Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. ( $p>0,05$ )

**Tablo 23** Cinsel İstismarın Ortaya Çıkışına Kadar Geçen Süreyle Yaşanan Cinsel İstismar Türü Arasındaki İlişki

		Yaşanan Cinsel İstismar Türü		P
		Aile İçi	Aile Dışı	
Olayın Ortaya Çıkışına Kadar Geçen Süre	1-2 gün	0	11	,000
	3-7 gün	0	19	
	1 hafta-1 ay arası	2	6	
	1-3 ay arası	2	3	
	3-6 ay arası	1	9	
	6 ay-1 yıl arası	7	10	
	1-2 yıl arası	11	5	
	2-3 yıl arası	6	5	
	3 yıl ve üzeri	14	3	

$p<0,05$

Tablo 23'te cinsel istismarın ortaya çıkışına kadar geçen süreyle yaşanan cinsel istismar türü arasındaki ilişkiye yer verilmiştir. Cinsel istismar olayının yaşandığı zamandan adli mercilere başvurulana kadar geçen süreyle yaşanan cinsel istismarın türü karşılaştırıldığında; olayın ortaya çıkışının 1 yıla (1-2 gün, 3-7 gün, 1 hafta-1 ay arası, 1-3 ay arası, 3-6 ay arası) kadar sürdüğü durumlarda çocukların yüksek oranda aile dışı biri tarafından cinsel istismara maruz kaldığı, bu sürenin 1 yılın üzerinde olduğu durumlarda çocukların aile içinden biri tarafından cinsel istismara maruz kaldığı görülmüştür. Elde edinilen bu sonuç çocuğun aile içinden biri tarafından cinsel istismara maruz kaldığı durumlarda cinsel istismarın çoğunlukla gizli kaldığı yönündeki literatür bilgisini desteklemektedir.

#### **4.2.6.Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocukların Depresyon ve Stres Düzeyleri ile İstismarcıya ve Çocuğa Ait Bazı Özelliklerin İlişkisine Dair Bulgular**

Bu bölümde cinsel istismara maruz kalan çocukların Beck Depresyon Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğinden aldıkları puanların istismarcının yakınlığı, istismarcının yaş aralığı ve çocuklarda kendine zarar verme davranışı ile ilişkisine dair bulgulara yer verilecektir.

**Tablo 24** Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocukların İstismarcılarının Yakınlığı ile Beck Depresyon Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğinden Aldıkları Puanların İlişkisi

		<b>N</b>	<b>Mean Rank</b>	<b>Sd.</b>	<b>x2</b>	<b>KW</b>	<b>P</b>
Beck Depresyon Ölçeği	Baba	20	90,50	9	55,431	66,744	0,00
	Ağabey	11	104,14				
	Dayı	2	84,00				
	Enişte	1	91,00				
	Sevgilisi	19	36,89				
	Tanıdığı	23	40,20				
	Yabancı	7	58,00				
	Mağdura Hizmet Veren Çalışan	16	45,59				
	Arkadaş	6	24,50				
Kuzen	9	48,06					
Algılanan Stres Ölçeği	Baba	20	57,63	9	13,034	13,217	0,153
	Ağabey	11	76,50				
	Dayı	2	64,25				
	Enişte	1	39,00				
	Sevgilisi	19	45,55				
	Tanıdığı	23	46,37				
	Yabancı	7	76,21				
	Mağdura Hizmet Veren Çalışan	16	60,53				
	Arkadaş	6	74,92				
Kuzen	9	56,67					

p<0,05

Tablo 24'te cinsel istismara maruz kalan çocukların istismarcılarının yakınlığı ile Beck Depresyon Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğinden aldıkları puanların ilişkisine yer

verilmiştir. Beck Depresyon Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeği sonuçlarının istismarcıların çocuklarla olan yakınlık düzeyine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan Kruskal Wallis-H analizi sonucunda istismarcıların yakınlığı ile Beck Depresyon Ölçeği sonuçları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. İstismarcının çocuk ile yakınlık düzeyinin çocuğun depresyon düzeyini arttırdığı sonucuna ulaşılmıştır. ( $p < 0,05$ )

Cinsel istismara maruz kalan çocukların istismarcılarının yakınlığı ile Algılanan Stres Ölçeği sonuçları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. ( $p > 0,05$ )

**Tablo 25** Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocukların İstismarcılarının Yaş Aralığıyla Beck Depresyon Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğinden Aldıkları Puanların İlişkisi

		N	Mean Rank	Sd.	x2	KW	P
Beck Depresyon Ölçeği	15-17 yaş	13	41,62	10,035	14,511	8,399	0,136
	18-25 yaş	33	55,30				
	26-35 yaş	15	54,17				
	36-45 yaş	26	71,83				
	46-55 yaş	22	57,00				
	56-65 yaş	5	51,00				
Algılanan Stres Ölçeği	15-17 yaş	13	52,35	7,398	4,927	6,064	0,300
	18-25 yaş	33	61,61				
	26-35 yaş	15	46,73				
	36-45 yaş	26	54,21				
	46-55 yaş	22	59,52				
	56-65 yaş	5	84,30				

$p < 0,05$

Tablo 25'te istismarcının yaş aralığıyla cinsel istismara maruz kalan çocukların Beck Depresyon Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğinden aldıkları puanların ilişkisine yer verilmiştir. İstismarcıların yaş aralıklarıyla çocukların Beck Depresyon Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki ilişki incelenmiş, istismarcıların yaş aralıklarıyla ne depresyon düzeyi ne de stres düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. ( $p > 0,05$ )



**Tablo 26** Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocuklarda Kendine Zarar Verme Davranışının Varlığıyla Beck Depresyon Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğinden Aldıkları Puanların İlişkisi

		<b>N</b>	<b>Mean Rank</b>	<b>Sd.</b>	<b>U</b>	<b>P</b>
Beck Depresyon Ölçeği	Evet	72	66,26	4770,50	881,500	0,000
	Hayır	42	42,49	1784,50		
Algılanan Stres Ölçeği	Evet	72	56,92	4098,00	1470,000	0,805
	Hayır	42	58,50	2457,00		

$p < 0,05$

Tablo 26’da cinsel istismara maruz kalan çocuklarda kendine zarar verme davranışının varlığıyla Beck Depresyon Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğinden aldıkları puanların ilişkisine yer verilmiştir. Cinsel istismara maruz kalan çocuklarda kendine zarar verme davranışının varlığıyla Beck Depresyon Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki ilişki incelenmiş, çocuklarda kendine zarar verme davranışının varlığıyla depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. ( $p < 0,05$ ) Çocuklardaki depresif duygu durumunun var olmasının, çocuklarda kendilerine zarar verme davranışını geliştirdiği saptanmıştır.

Cinsel istismara maruz kalan çocuklarda kendine zarar verme davranışının varlığıyla algılanan stres ölçeğinden aldıkları puan arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. ( $p > 0,05$ )

## 5. BÖLÜM

### SONUÇ VE ÖNERİLER

#### 5.1. SONUÇ

Cinsel istismara maruz kalan çocukların algıladıkları stres ve depresyon düzeyleri arasındaki ilişkiyi değerlendirmek, çocukların algıladıkları stres ve depresyon düzeylerini etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla çocuğun ve ailesinin bilgilerinin yer aldığı 114 dosya taranmıştır.

Yapılan tarama ve analizler sonucunda kız çocukların büyük oranda erkek çocuklardan daha fazla cinsel istismara maruz kaldıkları, en küçük yaşın 12 yaş en büyük yaşın ise 17 yaş olduğu, ortalama yaşın  $14\pm 1,3$  olduğu, çocukların çoğunun 15-18 yaş aralığında olduğu, bu yaş grubunun kız çocukların cinsel istismarı açısından risk faktörü olduğu saptanmıştır. Çocukların büyük çoğunluğunun eğitimlerine devam ettiği ancak eğitim başarı seviyelerinin genellikle kötü düzeyde olduğu ve çoğunluğunun okuldan kaçma davranışının olduğu sonucuna varılmıştır. Çocukların eğitimdeki başarı düzeyinin düşmesinin nedenlerinden biri olarak cinsel istismarın düşünülmesi gerektiği söylenebilir.

Çocukların ailelerinin 36-45 yaş aralığında, büyük çoğunluğunun ilkokul mezunu olduğu, annelerin büyük çoğunun ev hanımı, babaların ise işçi olduğu, ailelerin yoğunlukla ilçede yaşadığı saptanmıştır. Çocukların çoğunluğunun aileleriyle birlikte yaşadığı, çocukların birlikte yaşadığı ailelerin geniş aile yapısına sahip olduğu, çocukların ebeveynlerinin çoğunlukla görücü usulü evlilik yaptığı, ailelerin ortalama 2000-3000 TL civarında bir gelire sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ailelerin eğitim durumları, ikamet ettikleri bölge yapısı ve aile yapısı gibi faktörlerin cinsel istismarla karşılaşmada risk etmenleri olabileceği düşünülmüştür.

Çocukların çocuğunun üç kardeş olduğu, kardeşler arasında en fazla cinsel istismara maruz kalanların en büyük çocuk ve en küçük çocuk olduğu, büyük çoğunluğunun madde kullandığı, çoğunun en az bir kere kendisine zarar verdiği, kendine zarar verme davranışından en çok vücuduna kesiler attıkları, ailelerin büyük çoğunluğunun çocuklarda son zamanlarda meydana gelen davranış değişikliklerinin farkında oldukları, en çok çocuklarının aniden öfkelenmelerinin olduğunu belirttikleri

görülmüştür. Cinsel istismar açısından, çok kardeşe sahip olmanın, ailenin büyük çocuğu ve küçük çocuğu olmanın risk faktörü olabileceği ve çocukta kendine zarar verme davranışının varlığının cinsel istismarı düşündürebileceği saptanmıştır. Ayrıca ailelerin çocuklarında davranış değişikliklerinin farkında olduğu ancak cinsel istismardan şüphelenmedikleri sonucuna varılmıştır.

Çocukların çoğunlukla aile dışından biri tarafından cinsel istismara maruz kaldığı, çoğunlukla istismarın bir kere cinsel istismar maruz kaldıkları, yaşanan cinsel istismarın çoğunda herhangi bir tehdit içerikli söz ve hediye/para teklifi olmadığı, cinsel istismarın çoğunlukla istismarcıların evinde gerçekleştiği saptanmıştır. Çocuğun yaşanan cinsel istismarı çoğunlukla ilk kez bir arkadaşı/yakın tanıdığıyla paylaştığı, olay yaşandıktan sonra yaklaşık 3-7 gün içinde çoğunlukla rehber öğretmenler tarafından yasal bildirimini yapıldığı sonucuna ulaşılmıştır. Okul öğretmenlerinin cinsel istismarı ortaya çıkartmada önemli bir faktör oynadıkları ve çocuğun yakın çevresinin cinsel istismarı ortaya çıkartmada önemli bir faktör olduğu söylenebilir.

Çocuk İzlem Merkez'inde görevli meslek elemanları tarafından cinsel istismara maruz kalan çocukların büyük çoğunluğu hakkında en az bir tedbir kararı talebinde bulunmuş ve çoğunlukla sağlık tedbiri talebinde buldukları saptanmıştır. Cinsel istismarın, çocuk üzerindeki bilinen travmatik etkileri doğrultusunda, çocukla ilgili büyük oranda tedbir kararı alınması ve çocuğun psikiyatrik takibinin yapılması gereken önemli bir ihmal türü olduğu söylenebilir.

Yaşanan cinsel istismar olayının büyük çoğunluğunun tek bir istismarcı tarafından gerçekleştirildiği, istismarcıların yaş ortalamalarının 33 olduğu, istismarcıların çoğunlukla 18-25 yaş aralığında oldukları ve istismarcının çoğunlukla çocuğun bir tanıdığı olduğu saptanmıştır. Cinsel istismarın çoğunlukla çocuğun çevresinden bir yetişkin tarafından gerçekleştiği literatür bilgisiyle uyumlu olduğu sonucuna varılmıştır.

Çocukların doldurmuş oldukları Beck Depresyon Ölçeği değerlendirildiğinde çoğunluğunun şiddetli düzeyde depresif belirtiler gösterdiği, Algılanan Stres Düzeyi Ölçeğinden aldıkları puanların en az 11 puan en fazla 47 puan, ortalama puanlarının ise 29,017 olduğu, kız çocuklarının erkek çocuklarına göre aldıkları depresyon puanının

daha yüksek olduğu, çocukların yaş gruplarına göre depresyon ve stres düzeyleri arasındaki ilişki incelendiğinde anlamlı bir ilişki bulunamadığı saptanmıştır. Çocukların yaş farklılıklarına göre algıladıkları stresin veya depresyon düzeylerinin değişmediği saptanmıştır.

İstismarcıların çocuk ile olan yakınlık düzeyine göre çocukların depresyon düzeylerinin anlamlı bir şekilde arttığı, istismarcının abi/kardeş ve baba gibi çekirdek aile bireylerinin olduğu çocukların Beck Depresyon Ölçeğinden en yüksek puanları aldıkları, buna paralel olarak aile içi yaşanan istismar türlerinde de çocukların depresyon düzeylerinin diğer istismar türlerine göre anlamlı derecede yüksek olduğu, yaşanan cinsel istismarın tekrarlanma durumunun çocukların yaşadıkları depresyon düzeyine anlamlı bir etkisinin olduğu, cinsel istismar olayının yaşandığı mekanının da çocuğun depresyon düzeyine ve stres düzeyine etkisi olduğu saptanmıştır.

Aile içinde en küçük çocukların yaşadıkları cinsel istismar olayı doğrultusunda depresyon ölçeğinden aldıkları puanlarının anlamlı bir şekilde yüksek olduğu, yaşanan istismarın ortaya çıkış süresinin uzamasının çocuğun depresyon düzeyini arttırdığı, uzun süre ortaya çıkmayan cinsel istismar olaylarının, çocukların istismarcısıyla aynı ortamlarda bulunmasına ve tekrar tekrar cinsel istismara maruz kalmasına neden olacağı düşünülmektedir. Depresyon ve kendine zarar verme davranışlarının karşılıklı etkiye sahip olduğu, çocuklardaki depresyon düzeyinin yüksek olmasının kendilerine zarar verme davranışıyla anlamlı bir ilişkisi olduğu saptanmıştır.

## 5.2. ÖNERİLER

Araştırma Karadeniz Bölgesinin büyük şehirlerinden biri olan Samsun ilinde yapılmıştır. Büyükşehir olan Samsun ilinin hem kırsal bir yapıya hem de kozmopolit bir yapıya sahip olmasının elde edinilen sonuçların niteliğini arttırdığını düşünülmektedir. Araştırma cinsel istismara maruz kalan çocukların, istismarcıların ve bu çocukların yaşadıkları depresyon&stress düzeylerini, bu düzeylere etki eden faktörleri belirlemekte ve sosyal hizmet bakış açısıyla ele almaktadır. Yapılan ulusal ve uluslararası literatür taramasında cinsel istismar ile ilgili medikal bakış açısıyla yapılan birçok araştırma olduğu ancak cinsel istismara maruz kalan çocuğu ve çevresini ekolojik bakış açısıyla değerlendiren çalışmaların çok sınırlı olduğu

görülmüştür. Araştırma sonucunda elde edilen veriler ve öneriler çocuğun cinsel istismarı ile ilgili koruyucu ve önleyici çalışmalar geliştirilmesi amacıyla ileriki çalışmalara örnek olacak niteliktedir.

### 5.2.1.Mikro Düzeyde Öneriler

Cinsel istismar kavramı toplumumuzda “bir ailenin başına gelebilecek en kötü olay” olarak nitelendirilmektedir. Aynı şekilde Türk Ceza Kanunu’nda çocuğun cinsel istismarı suçlarının yargılamaları “kasten adam öldürme suçu, yağma suçu, nitelikli dolandırıcılık suçu, adam öldürmeye sebep olma suçu” gibi en ağır cezaları gerektiren suçların yargılamalarının yapıldığı ağır ceza mahkemelerinde yapılmaktadır. Her ne kadar aileler çocuklarındaki birtakım davranış değişikliklerini fark etseler dahi bu değişikliğe sebep olarak cinsel istismar akıllarına gelmeyebilmekte ya da bunu en son ihtimal olarak düşünebilmektedirler. Bu doğrultuda ailelerin cinsel istismar ile ilgili farkındalık düzeylerinin artırılması ve riskli çocuk grubunda yer alan çocukların ailelerine yönelik danışmanlık yapılması önerilmektedir.

Araştırma kapsamında kırsal bölgede yaşayanların ailelerinde halen geleneksel aile yapısının devam ettiği, eğitim düzeylerinin ve sosyo-ekonomik durumlarının düşük olduğu anlaşılmıştır. Kırsal kesimde halen geniş aile yapısının devam etmesi, birçok ailenin sosyo-ekonomik olarak güçlenememesi cinsel istismar açısından risk faktörüdür. Bu doğrultuda kırsal bölgelerde risk faktörlerine ilişkin taramalar yapılması, belirlenen her bir ailenin sosyal olarak işlevsel hale getirilmesi, ailelerin sosyo-ekonomik olarak güçlendirilmesi ve bu ailelere yönelik koruyucu ve önleyici sosyal hizmet uygulamalarının geliştirilmesi önerilmektedir.

Okul, çocukların hayatlarının çok büyük bir parçasıdır ve aynı zamanda toplumdaki en önemli faaliyetlerden biri olarak görülmektedir. Okul, çocukların hayatlarını etkilemek için büyük bir fırsata sahiptir. Bu nedenle okul çocukların cinsel istismara uğramasını önleme çalışmalarının yapılabilmesi için en uygun yerlerden birisidir. Çocukların örgün eğitimlerinden kopmalarına engel olan faktörlerin analiz edilerek bu faktörlerle ilgili önleyici çalışmalar yapılması, okullarda yapılan taramalar sonucunda riskli grupta yer alan çocukları ve ailelerini bütüncül bir yaklaşımla ele alacak sosyal hizmet

müdahalesi ve bunu gerçekleştirecek bir sosyal hizmet uzmanının okullarda bulunması amacıyla, her okulda bir sosyal hizmet bürosunun olması önerilmektedir.

### **5.2.2.Mezzo Düzeyde Öneriler**

Çocuğun cinsel istismarıyla ilgili yapılan birçok araştırmada cinsel istismara maruz kalan çocukların ortalama yaşlarının erken ergenlik döneminde (13-14) olduğu anlaşılmaktadır. Çocukların cinsel istismar açısından en riskli grup olan bu dönemdeki çocuklara yönelik okullarda temel cinsel eğitim, ihmal, istismar gibi çocukların kendilerini koruma becerilerini geliştirecek eğitimler verilmesi önerilmektedir.

Ensest cinsel istismar vakalarıyla ilgili olarak çocuğun aile içindeki yeri ve ailenin bütünlüğünün korunması amacıyla aileyle çalışarak; aile sisteminin yeniden yapılandırılması, aile sistemini güçlendirilmesi, sistemlerin işlevsel hale getirilmesini sağlamak önerilmektedir.

Cinsel istismara maruz kalan çocukların okul, aile ve yakın çevre gibi cinsel istismar olayının öğrenildiği sistemler çocuğun sosyal işlevselliğini etkilemektedir. Sosyal hizmetin meta teorileri çerçevesinde değerlendirilerek (ekolojik, sistem yaklaşımı, güçlendirme ve baskı karşıtı uygulama) cinsel istismara maruz kalmış olan çocukların aileleri, okulları ve yakın çevresiyle olan ilişkisinin hak temelli olarak sunulmasının sağlanması önerilmektedir.

Cinsel istismara maruz kalan çocukların maruz kaldıkları cinsel istismar olaylarını en çok öğretmen ve rehber öğretmenlere anlattıkları görülmüştür. Bu doğrultuda okullarda farkındalık sağlayıcı eğitimlerin artırılması önerilmektedir.

Araştırmada en küçük ve en büyük çocuk olmanın diğer çocuklara göre cinsel istismara maruz kalmada daha fazla risk oluşturduğu bulunmuştur. Doğum sırasının istismar açısından anlamlı olması nedeniyle ailelere çocuk yetiştirme konusunda eğitimler ve danışmanlık hizmeti verilmesi önerilmektedir.

### 5.2.3.Makro Düzeyde Öneriler

Cinsel istismara maruz kalan çocuğun çevresiyle ilgili risk faktörleri belirlenerek cinsel istismara etki eden çevresel faktörlerin etkisinin en aza indirilmesini sağlayacak, çocuğu ve aileleri koruyacak politikalar üretilmesi önerilmektedir.

Kültürel normlar çerçevesinde çocuk yaşta evliliklerin önüne geçilmesini sağlayacak bilgilendirici ve caydırıcı politikaların geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması önerilmektedir.

Araştırmalar daha çok düşük eğitim düzeyine sahip ailelerin çocuklarının cinsel istismara maruz kaldığını göstermektedir. Yoksullukla mücadele kapsamında politikalar geliştirilerek ailelerin ekonomik olarak güçlenmesini sağlamak önerilmektedir.

Araştırma bulgularına göre istismarcıların kimliğinde baba ensestinin sayısının diğer aile üyelerine göre daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Aynı zamanda cinsel istismara maruz kalan çocukların babalarının çoğunlukla il dışında işçi olarak çalıştıkları görülmüştür. Çocuklar ile babalar arasında babalık ilişkisinin geliştirilmesi ve güçlendirilmesi amacıyla “babalık” eğitimleri planlanarak, tüm babalara ve baba adaylarına eğitim verilmesi önerilmektedir.

Araştırma bulgularında kırsal kesimde ensest olguların fazla olduğu ve ensest olgularında cinsel istismarın tekrarlanma sayısının daha fazla olduğu, cinsel istismarın ortaya çıkış süresinin uzun olduğu olguların ensest olgular olduğu görülmüştür. Bu doğrultuda kırsal kesimlerde aile ve çocukların kolay ulaşım sağlayabilecekleri “sosyal hizmet danışma büroları” kurulması veya “istismar danışma ve bilgilendirme hatları kurulması, var olan hatların bilinirliğinin artırılması” önerilmektedir.

## KAYNAKÇA

- Demir, M. (2008). Çocuk Ve Ergenlerin Cinsel İstismarı Sonrasında Akut Stres Bozukluğu Ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu Özelliklerinin İncelenmesi. Uzmanlık Tezi, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Bursa.
- Abbasi, M. A., Saeidi, M., Khademi, G., Hoseini, B. L., & Moghadam, Z. E. (2015). Child Maltreatment İn The Worldwide: A Review Article. *International Journal Of Pediatrics-Mashhad*, 3(1), 353-365.
- Acehan, S. Bilen, A., Ay, M. O., Gülen, M., Avii, A., Ve İçme, F. (2013). Çocuk İstismarı Ve İhmalinin Değerlendirilmesi. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 22(4), 591-614.
- Aktepe, E. (2009). “Çocukluk Çağı Cinsel İstismarı”, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 1(2), 95-119.
- Alikasifoglu, M., Erginoz, E., Ercan, O., Albayrak-Kaymak, D., Uysal, O., & Ilter, O. (2006). Sexual Abuse Among Female High School Students İn Istanbul, Turkey. *Child Abuse & Neglect*, 30(3), 247-255.
- Alparslan, A.H. (2014). Çocukluk Döneminde Cinsel İstismar. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 15(2), 194-201.
- Ashman, Kirst Karen Ve Charles Zastrow. *Understanding Human Behavior And The Social Environment*, Chicago, Nelson Hall Publishers, 1990.
- Ashman, Kirst Karen Ve Grafton H. Hull. *Understanding Generalist Practice*, Chicago, Nelson Hall Publishers, 1999.
- Ataç, A. S. (2013). Ceza Hukuku Ve Ensest Fiiller Arasındaki İlişkiye Genel Bir Bakış.
- Ayraller Taner, H., Çetin, F. H., Işık, Y., & İşeri, E. (2015). Cinsel İstismara Uğrayan Çocuk Ve Ergenlerde Psikopatoloji Ve İlişkili Risk Etkenleri. *Anatolian Journal Of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 16(4).



- Bakır, E., & Kapucu, S. (2017). Çocuk İhmali Ve İstismarının Türkiye’de Yapılan Araştırmalara Yansımaları: Bir Literatür İncelemesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 4(2), 13-24.
- Baykara Acar, Y., Acar H. (2002). “Sistem Yaklaşımı, Eko-Sistem Yaklaşımı Ve Sosyal Hizmet,” *Toplum Ve Sosyal Hizmet Dergisi*. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmet Bölümü Yayını, Cilt: 13, Sayı: 1, 29–35.
- Bilginer, Ç., Hesapçıoğlu, S. T., & Kandil, S. (2013). Çocukluk Çağı Cinsel İstismarı: Magdur Ve Sanık Açısından Çok Yönlü Bakış/Sexual Abuse İn Childhood: A Multi-Dimensional Look From The View Point Of Victims And Perpetrators. *Dusunen Adam*, 26(1), 55.
- Brown, Gr, Anderson, B. (1991). Psychiatric Morbidity İn Adult İnpatients With Childhood Histories Of Sexual And Physical Abuse. *Am J Psychiatry*, 148:55-61.
- Brunstein Klomek A, Marrocco F, Kleinman M, Schonfeld Is, Gould Ms. Bullying, (2007). Depression And Suicidality İn Adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 46: 40-49.
- Canat, S. (1994). Ergenlerde Aile İçi Cinsel Taciz. *Çocuk Ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 1(1), 18-22.
- Ceylan, A., Tuncer, O., Melek, M., Akgün, C., Gülmehmet, F., & Erden, Ö. (2009). Van Bölgesindeki Çocuklarda Cinsel İstismar. *Van Tıp Dergisi*, 16(4), 131-134.
- Çeçen, A. R. (2007). Çocuk Cinsel İstismarı: Sıklığı, Etkileri Ve Okul Temelli Önleme Yolları. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 1, 1-17.
- Danış, Z. (2006). Davranış Bilimlerinde Ekolojik Sistem Yaklaşımı, *Toplum Ve Sosyal Hizmet Dergisi*. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmet Bölümü Yayını.
- Deveci, E. Açıık, Y. (2003). Çocuk İstismarının Nedenlerinin İncelenmesi, *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 12 (2), 396-405.

- Devyllder, J. (2012). An Ecological Systems Perspective On The Clinical High Risk State Preceding Schizophrenia Onset, *Social Work In Mental Health*, 10:6, 478-495.
- Dokgöz, H, Afşin, H. (2004). Çocuk İstismarını Tespit Etmede Ve Önlemede Dış Hekiminin Rolü. Ankara, Adli Tıp Kurumu Yayınları.
- Dokgöz, H., & Kar, H. (2017). Çocukta Cinsel İstismar. *Türkiye Klinikleri J Child Psychiatry-Special Topics*, 3(3), 169-74.
- Dönmez, Y. E., Soylu, N., Özcan, Ö. Ö., Yüksel, T., Demir, A. Ç., Bayhan, P. Ç., & Miniksar, D. Y. (2014). Cinsel İstismar Mağduru Çocuk Ve Ergen Olgularımızın Sosyodemografik Ve Klinik Özellikleri. *Journal Of Turgut Ozal Medical Center*, 21(1), 44-48.
- Dube,R., Ve Herbert,M. (1988). Sexual Abuse Of Children Under 12 Years Of Age: A Review Of 511 Cases. *Child Abuse And Neglect*, 12, 321-330.
- Dubowitz H, Newton Rr, Litrownik Aj, Lewis T, Briggs, Thompson R, English D, Lee Lc, Freekick Mm (2005s), Examination Of A Conceptual Model Of Child Neglect. *Child Maltreat.*, 10(2):173-89.
- Duyan, V. (2010). Sosyal Hizmet: Temelleri, Yaklaşımları, Müdahale Yöntemleri. Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Yayın No: 16. Ankara.
- Dünya Sağlık Örgütü. 2016. Url: [Http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/en/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/en/). 20.03.2020.
- Ekşi, A. (1999), “Ben Hasta Değilim”,(S. 531-540), İstanbul: Nobel Tıp Kitapev
- Erdoğan, A. (2010). Pedofili, Klinik Özellikleri, Nedenleri Ve Tedavisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2(2), 132-160.
- Finkelhor, D. (1994). Current Information On The Scope And Nature Of Child Sexual Abuse. *The Future Of Children*, 4,31-53.

- Gencer, Ö., Özbek, A., Özyurt, G., & Kavurma, C. (2016). Çocuk Ve Ergenlerde Aile Dışı Ve Aile İçi Cinsel İstismar Olgularının Karşılaştırılması. *Anatolian Journal Of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 17(1).
- Göker, Z., Aktepe, E., Hesapçioğlu, S. T., & Kandil, S. (2010). Cinsel İstismar Mağduru Olan Çocukların Başvuru Şekilleri, Klinik Ve Sosyodemografik Özellikleri. Referral Types Of Sexually Abused Children And Their Clinic And Sociodemographic Features. *Sdü Tıp Fakültesi Dergisi*, 17(4), 15-21.
- Görker, Aygözü F, Demir, N. (2000), Çocuğa Zarar Verici Davranışta Bulunma 3 Olgu Sunumu, *Çocuk Forumu Dergisi*, 3:32-35.
- Green, A. H. (1996). Child Sexual Abuse And İncest. *Child And Adolescent Psychiatry*, 1041-1048.
- Gümüş, A. E. (2017), Çocuk Cinsel İstismarı Şüphesinin Bildirimi Öncesinde Çocukla Yapılacak İlk Görüşme. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 20(1), 45-58.
- Herpertz, S., Sass, H., & Favazza, A. (1997). Impulsivity İn Self-Mutilative Behavior: Psychometric And Biological Findings. *Journal Of Psychiatric Research*, 31(4), 451-465.
- Horowitz, A. V., Widom, C. S., Mc Laughlin, J., Ve White, H. R. (2001). The İmpact Ofchild Abuse And Neglect On Adult Mental Health, *A Prospective Study. Journal Of Health And Social Behavior*, 42(2), 184-201.
- Howe, David, (2005), Child Abuse And Neglect. Palgrave Macmillan. New York.
- [Http://Www.D21.Org/Wp-Content/Uploads/2017/01/Statistics\\_4\\_Risk\\_Factors.Pdf](http://Www.D21.Org/Wp-Content/Uploads/2017/01/Statistics_4_Risk_Factors.Pdf)
- <https://Www.Euro.Who.Int/En/Home>
- <https://Www.Mevzuat.Gov.Tr/Mevzuatmetin/1.5.4721.Pdf> (01.11.2020)
- <https://Www.Mevzuat.Gov.Tr/Mevzuatmetin/1.5.5237.Pdf> (01.11.2020)

- İnan, M. (2010). *2005-2009 Yıllarında Kocaeli Adliyesi'nde Görülen Cinsel İstismar Konulu Davalarda Sanık Ve Mağdur Çocukların Sosyo Demografik Özellikleri Ve Suçun Niteliği* (Master's Thesis, Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Jarvis, J. T., Copeland, J. Ve Walton, L. (1998). Exploring The Nature Of The Relationship Between Child Sexual Abuse And Substance Use Among Women. *Addiction*, 93(6), 865-875.
- Jenny, C., Roesler, T. A., Ve Poyer, K. L. (1994). Are Children At Risk For Sexual Abuse By Homosexuals? *Pediatrics*, 94, 41-44.
- Johnson, J. G., Cohen, P., Brown, J., Smailes, E. M., & Bernstein, D. P. (1999). Childhood Maltreatment Increases Risk For Personality Disorders During Early Adulthood. *Archives Of General Psychiatry*, 56(7), 600-606.
- Kaplan S. (1996). Physical Abuse And Neglect. In: Lewis M, Ed. *Child And Adolescent Psychiatry. A Comprehensive Textbook*. 2<sup>n</sup>ed. Baltimore, Ma: Williams & Wilkins, 1033-41.
- Kazem. (2010). Çocuklarda Travma, *Türk Pediatri Arşivi*, 45(1), 12-16.
- Kellogg, N. (2005). The Evaluation Of Sexual Abuse İn Children. *Pediatrics*, 116(2), 506-512.
- Kozcu, Ş. (1991). Çocuk İstismarı Ve İhmalı. Ankara. Aile Yazıları 3, Başbakanlık A.A.K. Yay.
- Köroğlu, E. (2006). *Depresyon Nedir? Nasıl Başedilir?*. Hyb Yayınları.
- L. H. (2009). Effect Of Childhood Emotional Abuse And Age On Cortisol Responsivity İn Adulthood. *Biological Psychiatry*, 66(1) 69-75.
- Landolt, M. A., Schnyder, U., Maier, T., & Mohler-Kuo, M. (2016). The Harm Of Contact And Non-Contact Sexual Abuse. *Psychotherapy And Psychosomatics*, 85(5), 320-322.

- Metin, Ö. (2010). Çocuk Psikiyatri Polikliniğinde Değerlendirilen Cinsel İstismar Olgularının Biyopsikososyal Özellikleri. *Tıpta Uzmanlık Tezi*.
- Molendijk, M. L., Hoek, H. W., Brewerton, T. D., & Elzinga, B. M. (2017). Childhood Maltreatment And Eating Disorder Pathology: A Systematic Review And Dose-Response Meta-Analysis. *Psychological Medicine*, 47(8), 1402-1416.
- Moore, D. (2005). Telling The Secret:Channels Of Communications For The Recovering Survivors Of Child Sexual Abuse. (15 Aralık 2005)Lm Şt R. <Http://Www.Malesurv.Vor.Org/ProfessOnals/ArtCles/TellNg.Htm>
- Nasıroğlu, S. (2014). Çocuk İstismarında Rehabilitasyon Ve Tedavi Merkezleri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 7-78.
- National Child Traumatic Stress Network Nctsn), 2009. Child Sexual Abuse Fact Sheet. Retrieved From [Http://Nctsn.Org/Nctsn\\_Assets/Pdfs/Caring/Childsexualabusefactsheet.Pdf](Http://Nctsn.Org/Nctsn_Assets/Pdfs/Caring/Childsexualabusefactsheet.Pdf)
- Navalta Cp, Polcari A, Webster Dm, Boghossian A, Teicher Mh (2006) Effects Of Childhood Sexual Abuse On Neuropsychological And Cognitive Function İn College Women. *J Neuropsychiatry Clin Neurosci*, 18:45-53.
- Oaksford, Kl, Frude, N. (2001). The Prevalence And Nature Of Child Sexual Abuse:Evidence From A Female University Sample İn The Uk. *Child Abuse Rev*, 10:49-59.
- Önen Doğan, Ö. (2009). *Cinsel İstismara Uğrayan Ergen Olgularda Bireysel, Ailesel Ve İstismara Ait Özelliklerin Tanımlanması Ve Bu Özellikler İle Birlikte Başa Çıkma Biçimleri, Aile İşlevleri Ve Anne Baba Tutumlarının Ve Olgu Olmaya Etkisinin Belirlenmesi* (Doctoral Dissertation, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi).
- Özdemir, E, Özmen S, Öztop D, Özdemir Ç, Çıkkılı Uytun M. (2014). Çocuk Ve Ergen Cinsel İstismar Olgularında İstismar İle İlişkili Sosyo-Demografik Özelliklerin, Ailesel Değişkenlerin Ve Ruhsal Bozuklukların, *The Bulletin Of Legal Medicine*, 19 (3), 146-153.

- Öztürk, A. B. (2009). Çocuğun Cinsel İstismarı Ve Aileyle Çalışma. *Journal Of Society & Social Work*, 20(2).
- Öztürk, M. (2007). Çocuk Psikiyatrisi. İstanbul: Uçurtma Yayınları.
- Paslı, F. (2017). “Cinsel İstismara Uğrayan Çocukların Ekolojik Sistem Yaklaşımı Açısından İncelenmesi”, *Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2017:2(2):39-53.
- Pelendecioğlu, B., & Bulut, S. (2009). Çocuğa Yönelik Aile İçi Fiziksel İstismar. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 9(1).
- Pelendecioğlu, P. Bulut S. (2009). Çocuğa Yönelik Fiziksel İstismar. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Dergisi*, 9(1), 49-62.
- Pereda, N., Guilera, G., Forns, S., & Gomex-Benito, J. (2009). The International Epidemiology Of Child Sexual Abuse: A Continuation Of Finkelhor (1994). *Child Abuse And Neglect*: 33, 331-342.
- Pinera-Lucatero Ag, Trujillo-Hernandez B, Millan-Guerrero Ro, Vasquez C. (2008). Prevalence Of Childhood Sexual Abuse Among Mexican Adolescents. *Child Care Health Dev* 35:184-189.
- Polat, O. (2007). Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı. Ankara, Seçkin Yayıncılık.
- Polat, O. (2018). Türkiyede Çocuk İstismarı Raporu-2 Basın Özeti .
- Polat, O. (2000). Çocuk İstismarı. *Adli Tıp Dergisi*; 290:207-231.
- Putnam, F. (2003). Ten-Year Research Update Review:Child Sexual Abuse. *Journal Of The Amerikan Academy Of Child Adolescent Psychiatry*, 42, 269-278.
- Ratican, K. (1992), Sexual Abuse Survivors: Identifying Symptoms And Special Treatment Considerations. *Journal Of Counseling & Development*, 71(1), 33-38.

- Romans, S., Martin, J., & Mullen, P. (1997). Childhood Sexual Abuse And Later Psychological Problems: Neither Necessary, Sufficient Nor Acting Alone. *Criminal Behaviour And Mental Health*, 7(4), 327-338.
- Shaffer D, Fisher P. (1981). The Epidemiology Of Suicide İn Children And Adolescent. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 20: 545-565.
- Soylu, N., Alpaslan, A. (2013). Suicidal Behavior And Associated Factors İn Sexually Abused Adolescents. *Child Youth Serv Rev*, 35:253-257.
- Soylu, N., & Ayaz, M. (2013). Adli Değerlendirme İçin Yönlendirilen Küçük Yaşta Evlendirilmiş Kız ocuklarının Sosyodemografik Özellikleri Ve Ruhsal Değerlendirmesi. *Anatolian Journal Of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 14(2).
- Survey Of Children’s Exposure And Reactions. *Child Abuse And Neglect*, 19, 129-140
- şimşek, ř., & Gençoğlan, S. (2014). Cinsel İstismar Mağdurlarında İstismar Süresi Ve Sıklığı İle Travma Belirtileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Dicle Medical Journal/Dicle Tıp Dergisi*, 41(1).
- Taner Y, Gökler B. (2004). Child Abuse And Neglect: Psychiatric Aspects. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 35:82-86.
- Taner, Y., Gökler, B. (2004). ocuk İstismarı Ve İhmali: Psikiyatrik Yönleri *Hacettepe Tıp Dergisi*, 35, 82-86.
- Teater B. (2014). An İntroduction To Applying Social Work Theories And Methods. Ed. Karatay, A., 2nd Edition, Uk: Mcgraw-Hill Education Open University Press.
- Testa, M, Vanzile-Tamsen, C., Livingston Ja (2005). Childhood Sexual Abuse, Relationship Satisfaction, And Sexual Risk Taking İn A Community Sample Of Women. *J Consult Clin Psychol*, 73:1116–1124.

- Tıraş, Ü., Dilli, D., Dallar, Y., & Oral, R. (2009). Evaluation And Follow-Up Of Cases Diagnosed As Child Abuse And Neglect At A Tertiary Hospital In Turkey. *Turkish Journal Of Medical Sciences*, 39(6), 969-977.
- Tirali, R., Yener, O. Ğ. U. Z., & Soydan, S. (2014). Çocuk İstismarı Ve İhmalinin Oral Bulguları. *Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi*, 24(3), 154-157.
- Topbaş, M. (2004). İnsanlığın Büyük Bir Ayıbı: Çocuk İstismarı. *Tsk Koruyucu Hekimlik Bülteni*,3,(4),76-80.
- Tunç, P (2019). Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travması Ve Yeme Tutumları, 203-219
- Turan, Nihal. (1999). *Sosyal Kişisel Çalışma: Birey Ve Aileler İçin Sosyal Hizmet*, Ankara.
- Türkiye’de Çocuk İstismarı, (2010). Türkiye’de Çocuk İstismarı Ve Aile İçi Şiddet Araştırması Özet Rapor. Başbakanlık Sosyal Hizmetler Ve Çocuk Esirgeme Kurumu. Ankara.
- Ümit, I. Ş. I. K., Aktepe, E., Şimşek, F., Akyıldız, A., & Yıldız, A. (2019). Isparta İlinde Bir Üniversite Hastanesinde Değerlendirilen Cinsel İstismar Mağdurlarının Sosyodemografik, Klinik Ve Ailevi Özellikleri: 2014–2018 Verileri. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(1), 53-57.
- Yılmaz, A. (2009). Çocuk İhmali Ve İstismarı: Risk Faktörleri Ve Çocukların Psiko-Sosyal Gelişimi Üzerindeki Etkileri, Cilt 7 Sayı 1, Isnn 1304-9119, 63-79.



**EK 1: TARAMA FORMU**

1. **Cinsiyeti:** Kız( ) Erkek( )
2. **Doğum Yeri**.....
3. **Doğum Tarihi:** ..../..../.....
4. **İkamet Adresi:** Şehir Merkezi ( ) İlçe ( ) Köy ( )
5. **Okula Gitme Durumu:** Evet( ) Hayır( )
6. **Okul Başarı Düzeyi:** Kötü( ) Orta( ) İyi( )
7. **Okuldan Kaçma Davranışı:** Evet( ) Hayır( )
8. **Aile Birlikte Mi Yaşıyor:** Evet( ) Hayır( )
9. **Annenin Yaşı:**
10. **Annenin Eğitim Durumu:**
11. **Annenin Mesleği:** Ev Hanımı ( ) İşçi ( ) Memur ( ) Emekli ( )Diğer.....
12. **Babanın Yaşı:**
13. **Babanın Eğitim Durumu:**
14. **Babanın Mesleği:** İşsiz ( ). İşçi ( ) Emekli ( ) Memur ( ) Esnaf ( )  
Diğer.....
15. **Anne Ve Babanın Evlenme Tarihi:**
16. **Anne Ve Babanın Evlenme Şekli:**
17. **Annenin Evlilik Durumu:** İlk Evliliği ( ) İkinci Evliliği ( ) Diğer.....
18. **Babanın Evlilik Durumu:** İlk Evliliği ( ) İkinci Evliliği ( ) Diğer.....
19. **Aile Yapısı:** Geniş Aile ( ) Çekirdek Aile ( ) Parçalanmış Aile ( )
20. **Boşanmış İse Boşanma Tarihi:**
21. **Çocukların Velayet Durumu:** Anne ( ) Baba ( ) Kurum Bakımı ( )Diğer.....
22. **Evdeki Kardeş Sayısı:**
23. **Kardeşler Arasındaki Durumu:** En Büyük Çocuk ( ) Ortanca Çocuk ( ) En Küçük Çocuk ( ) Diğer .....
24. **Aile İle Birlikte Yaşamıyorsa Nerede Kalıyor:**.....
25. **Sigara Kullanımı:** Evet( ) Hayır( )
26. **Kendine Zarar Verme Davranışı :** Evet( ) Hayır( )
27. **Kendine Zarar Verme Şekli :** Tırnak Yeme ( ) İntihar Girişimi ( ) Vücuduna Kesiler Atma ( ) Kaş Yolma ( ) Diğer.....

- 28. Çocukta Fark Edilen Davranış Değişiklikleri:** İçme Kapanma ( ). Evden Kaçma. ( ). Kendine Zarar Verme ( ). Altını Islatma ( ). Uykudan Kabus Görerek Uyanmalar ( ). Öfkelenme ( )
- 29. Hakkında Alınmış Daha Önceki Tedbir Kararı:** Eğitim ( ) Sağlık ( ) Danışmanlık ( ) Bakım ( )
- 30. Hakkında Talep Edilmiş Tedbir Kararı:** Eğitim ( ) Sağlık ( ) Danışmanlık ( ) Bakım ( )
- 31. Bildirim Kişisi:** Aile Başvurusu ( ) Kendi Başvurusu ( ) Resmi Kurum Bildirimi ( ) Sağlık Personeli Bildirimi ( ) Kolluk Bildirimi ( )
- 32. Yaşanılan Cinsel İstismarın Niteliği :** Temas İçeren Cinsel İstismar ( ) Temas İçermeyen Cinsel İstismar ( )
- 33. Tehdit Varlığı :** Evet ( ) Hayır ( )
- 34. Cinsel İstismarı Anlattığı Kişi/Kişiler:** Anne ( ) Baba ( ) Abla/Abi-Kardeş ( ) Arkadaş ( ) Öğretmen ( ) Diğer ( )
- 35. Maruz Kalınan Cinsel İstismar Sayısı:**
- 36. Maruz Kalınan Cinsel İstismar ile ifade günü arasındaki süre :**
- 37. Cinsel İstismar Eden Kişi Sayısı :**
- 38. Cinsel İstismar Eden Kişinin Yaşı:**
- 39. Cinsel İstismar Eden Kişinin Çocuk İle Yakınlığı:**
- 40. Cinsel İstismarın Yaşandığı Mekan:**
- 41. Yaşanan Cinsel İstismar Türü:** Ensest ( ) Aile İçi ( ) Aile Dışı ( )
- 42. Ailenin İkamet Ettiği Konutun Mülkiyet Durumu:** ( ) Kira ( ) Ev Sahibi
- 43. Kira Bedeli :** .....
- 44. Konut Tipi :** ( ) Apartman Dairesi ( ) Müstakil Ev ( ) Diğer.....
- 45. Yaşanılan Evin Oda Sayısı:**
- 46. Çocuğun Kendine Ait Odası Var Mı?:** ( )Evet ( )Hayır
- 47. Ailenin Ortalama (Toplam) Gelir:** .....

## EK 2: ALGILANAN STRES ÖLÇEĞİ

Aşağıdaki sorular son bir ay içindeki düşünceleriniz ve duygularınızla ilgilidir. Her bir soruda sizden bu düşünceyi ya da duyguyu ne sıklıkta yaşadığınızı belirtmeniz istenmektedir. Bazı sorular birbirine benzer gibi görünse de aralarında farklılıklar vardır ve her soruyu ayrı bir soru olarak değerlendirmeniz gerekmektedir. Soruları yanıtlarken son bir ay içinde ne sıklıkta bu şekilde düşündüğünüzü ya da hissettiğinizi hesaplamaya çalışmak yerine soruyu okuduktan sonra seçenekler arasında en uygun gördüğünüz tahmini işaretlemeniz daha uygun olacaktır.

	HİÇ	NEREDEYSE HİÇ	BAZEN	SIKÇA	ÇOK SIK
1. Son bir ay içinde, beklenmedik şekilde gerçekleşen olaylardan dolayı ne sıklıkta üzüldünüz?					
2. Son bir ay içinde ne sıklıkta, yaşamınızdaki önemli şeyleri kontrol edemediğinizi hissettiniz?					
3. Son bir ay içinde kendinizi ne sıklıkta, gergin ve stresli hissettiniz?					
4. Son bir ay içinde, yaşamınızdaki can sıkıcı durumlarla ne sıklıkta başarılı bir biçimde baş ettiniz?					
5. Son bir ay içinde ne sıklıkta, yaşamınızda meydana gelen önemli değişikliklerle etkili bir biçimde başa çıktığınızı hissettiniz?					
6. Son bir ay içinde ne sıklıkta, kişisel sorunlarınızla baş etme yeteneğinizden emin oldunuz?					
7. Son bir ay içinde ne sıklıkta, işlerin istediğiniz gibi gittiğini hissettiniz?					
8. Son bir ay içinde ne sıklıkta, yapmak zorunda olduğunuz her şeyin üstesinden gelemeyeceğinizi düşündünüz?					
9. Son bir ay içinde yaşamınızdaki rahatsız edici olayları ne sıklıkta kontrol edebildiniz?					
10. Son bir ay içinde ne sıklıkta, yaşamınızdaki olaylara hakim olduğunuzu hissettiniz?					
11. Son bir ay içinde, kontrolünüz dışında gerçekleşen şeylerden dolayı ne sıklıkta öfkelenediniz?					
12. Son bir ay içinde ne sıklıkta, üstesinden gelmek zorunda olduğunuz şeyler üzerinde düşündünüz?					
13. Zamanınızı nasıl geçirdiğinizi son bir ay içinde ne sıklıkta kontrol edebildiniz?					
14. Son bir ay içinde ne sıklıkta, güçlüklerin, üstesinden gelemeyeceğiniz kadar çoğaldığını hissettiniz?					

### EK 3: BECK DEPRESYON ÖLÇEĞİ

Sayın cevaplayıcı aşağıda gruplar halinde cümleler verilmektedir. Öncelikle her gruptaki cümleleri dikkatle okuyarak, **BUGÜN DÂHİL GEÇEN HAFTA** içinde kendinizi nasıl hissettiğini en iyi anlatan cümleyi seçiniz. Eğer bir grupta durumunuzu, duygularınızı tarif eden birden fazla cümle varsa her birini daire içine alarak işaretleyiniz.

**A- 0. Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissetmiyorum.**

1. Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissediyorum.
2. Hep üzüntülü ve sıkıntılıyım. Bundan kurtulamıyorum.
3. O kadar üzüntülü ve sıkıntılıyım ki artık dayanamıyorum.

**B- 0. Gelecek hakkında mutsuz ve karamsar değilim.**

1. Gelecek hakkında karamsarım.
2. Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok.
3. Geleceğim hakkında umutsuzum ve sanki hiçbir şey düzelmeyecekmiş gibi geliyor.

**C- 0. Kendimi başarısız bir insan olarak görmüyorum.**

1. Çevremdeki birçok kişiden daha çok başarısızlıklarım olmuş gibi hissediyorum.
2. Geçmişe baktığımda başarısızlıklarla dolu olduğunu görüyorum.
3. Kendimi tümüyle başarısız biri olarak görüyorum.

**D- 0. Birçok şeyden eskisi kadar zevk alıyorum.**

1. Eskiden olduğu gibi her şeyden hoşlanmıyorum.
2. Artık hiçbir şey bana tam anlamıyla zevk vermiyor.
3. Her şeyden sıkılıyorum.

**E- 0. Kendimi herhangi bir şekilde suçlu hissetmiyorum.**

1. Kendimi zaman zaman suçlu hissediyorum.
2. Çoğu zaman kendimi suçlu hissediyorum.
3. Kendimi her zaman suçlu hissediyorum.

**F- 0. Bana cezalandırılmışım gibi geliyor.**

1. Cezalandırılabilirim hissediyorum.
2. Cezalandırılmayı bekliyorum.
3. Cezalandırıldığımı hissediyorum.

**G- 0. Kendimden memnunum.**

1. Kendi kendimden pek memnun değilim.
2. Kendime çok kızıyorum.
3. Kendimden nefret ediyorum.

**H- 0. Başkalarından daha kötü olduğumu sanmıyorum.**

1. Zayıf yanların veya hatalarım için kendi kendimi eleştiririm.
2. Hatalarımdan dolayı ve her zaman kendimi kabahatli bulurum.
3. Her aksilik karşısında kendimi hatalı bulurum.

**İ- 0. Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok.**

1. Zaman zaman kendimi öldürmeyi düşündüğüm olur. Fakat yapmıyorum.
2. Kendimi öldürmek isterdim.
3. Fırsatını bulsam kendimi öldürürdüm.

**J- 0. Her zamankinden fazla içimden ağlamak gelmiyor.**

1. Zaman zaman içimden ağlamak geliyor.
2. Çoğu zaman ağlıyorum.
3. Eskiden ağlayabilirdim şimdi istesem de ağlayamıyorum.

**K- 0. Şimdi her zaman olduğumdan daha sinirli değilim.**

1. Eskisine kıyasla daha kolay kızıyor ya da sinirleniyorum.
2. Şimdi hep sinirliyim.
3. Bir zamanlar beni sinirlendiren şeyler şimdi hiç sinirlendirmiyor.

**L. 0. Başkaları ile görüşmek, konuşmak isteğimi kaybetmedim.**

1. Başkaları ile eskiden daha az konuşmak, görüşmek istiyorum.
2. Başkaları ile konuşma ve görüşme isteğimi kaybetmedim.
3. Hiç kimseyle konuşmak görüşmek istemiyorum.

**M. 0. Eskiden olduğu gibi kolay karar verebiliyorum.**

1. Eskiden olduğu kadar kolay karar veremiyorum.
2. Karar verirken eskisine kıyasla çok güçlük çekiyorum.
3. Artık hiç karar veremiyorum.

**N- 0. Aynada kendime baktığımda değişiklik görmüyorum.**

1. Daha yaşlanmış ve çirkinleşmişim gibi geliyor.
2. Görünüşümün çok değiştiğini ve çirkinleştiğimi hissediyorum.
3. Kendimi çok çirkin buluyorum.

**O- 0. Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum.**

1. Bir şeyler yapabilmek için gayret göstermem gerekiyor.
2. Herhangi bir şeyi yapabilmek için kendimi çok zorlamam gerekiyor.
3. Hiçbir şey yapamıyorum.

**P- 0. Her zamanki gibi iyi uyuyabiliyorum.**

1. Eskiden olduğu gibi iyi uyuyamıyorum.
2. Her zamankinden 1-2 saat daha erken uyanıyorum ve tekrar uyuyamıyorum.
3. Her zamankinden çok daha erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum.

**R- 0. Her zamankinden daha çabuk yorulmuyorum.**

1. Her zamankinden daha çabuk yoruluyorum.
2. Yaptığım her şey beni yoruyor.
3. Kendimi hemen hiçbir şey yapamayacak kadar yorgun hissediyorum.

**S- 0. İştahım her zamanki gibi.**

1. İştahım her zamanki kadar iyi değil.
2. İştahım çok azaldı.
3. Artık hiç iştahım yok.

**T- 0. Son zamanlarda kilo vermedim.**

1. İki kilodan fazla kilo verdim.
2. Dört kilodan fazla kilo verdim.
3. Altı kilodan fazla kilo vermeye çalışıyorum.

**U- 0. Sağlığım beni fazla endişelendirmiyor.**

1. Ağrı, sancı, mide bozukluğu veya kabızlık gibi rahatsızlıklar beni endişelendirmiyor.
2. Saęlıęım beni endiřelendirdięi için bařka Őeyleri dūřünmek zorlařıyor.
3. Saęlıęım hakkında o kadar endiřeliyim ki bařka hiçbir Őey dūřünemiyorum.

**V- 0. Son zamanlarda cinsel konulara olan ilгимde bir değişme fark etmedim.**

1. Cinsel konularla eskisinden daha az ilgiliyim.
2. Cinsel konularla Şimdi çok daha az ilgiliyim.
3. Cinsel konular olan ilgimi tamamen kaybettim.

**EK 5: ÖZGEÇMİŞ****Kişisel Bilgiler**

Adı Soyadı : Fatih KURŞUN  
Doğum Yeri ve Tarihi :Bafra 01/11/1985

**Eğitim Durumu**

Lisans Öğrenimi :Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi  
Sosyal Hizmet Bölümü (2004-2009)  
Yüksek Lisans : Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal  
Öğrenimi Hizmet Anabilim Dalı (2019-2021)  
Bildiği Yabancı Diller :İngilizce

**İş Deneyimi**

Stajlar :Dr.Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları  
Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sosyal Servis 2009

**Çalıştığı Kurumlar** :Sivas Yıldızeli Devlet Hastanesi Sosyal Servis/Hasta Hakları  
2009-2010  
Sivas Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Sosyal  
Hizmet Birimi 2009-2010 (Geçici Görevli)  
Gata Haydarpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri  
Servisi/Baştabiplik 2010-2011 (Yedek Subay)  
Ordu Fatsa Devlet Hastanesi Sosyal Servis 2011-2012  
Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk İzlem Merkezi  
Adli Görüşmecisi 2012-  
Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi  
Sosyal Hizmet Bölümü Misafir Öğretim Görevliliği 2018-

**İletişim**

E-Posta Adresi :fatihkursun@msn.com

**Juri Tarihi** : 01.02.2021