

ÇOCUK İZLEM MERKEZİNE BAŞVURAN ERGENLERDE İNTİHAR İLE İLİŞKİLİ DÜŞÜNCE VE DAVRANIŞLARI ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Sevay Alşen GÜNEY*, Özlem BAĞ**

ÖZET

Amaç: Çocuk İzlem Merkezi'ne (ÇİM) başvuran cinsel istismar (Cİ) mağduru ergenlerde intihar ile ilişkili düşünce ve davranışların olgulara ait sosyodemografik özellikler, depresif belirtiler, umutsuzluk ve özsaygı ile ilişkisinin değerlendirilmesi ve böylelikle Cİ mağduru ergenlerde intihar ile ilişkili düşünce ve davranışlarına ait yordayıcıların belirlenmesi amaçlanmıştır. **Yöntem:** İzmir ÇİM'e 1 Ağustos 2016- 31 Ocak 2017 tarihleri arasında cinsel istismar nedeniyle yönlendirilen ve klinik olarak normal zeka izlenimi veren ergenlere (14-18 yaş) ait sosyodemografik veriler kaydedilmiş, ayrıca bu ergenlerden İntihar Davranışı Değerlendirme Formu (İDDF), Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ), Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ve Coopersmith Özsaygı Envanteri (CÖE)'ni doldurmaları istenmiştir. **Sonuçlar:** Cinsel istismar mağduru olguların %26,6'sının herhangi bir intihar düşüncesi ve/veya davranışı olmadığı gözlenirken, geri kalan %73,4'ünün intihar ve ilişkili düşünceler ya da davranışlara sahip olduğu görülmüştür. Tek ebeveyn tarafından bakım verilme, annenin düşük eğitim düzeyi, okula devam etmeme, kırsal kesimde yaşama, ortanca çocuk olma, BUÖ ve BDÖ'den yüksek, COE'den ise düşük puan alma intihar düşünce ve/veya davranışlarının görülme sıklığını arttırmaktadır. **Tartışma:** Çalışmamızda elde edilen veriler bazı sosyodemografik özelliklerin, Cİ mağduru ergenlerde intihar ile ilişkili düşünce ve davranışlar üzerinde etkili olabileceğini göstermektedir. Ayrıca BUÖ, BDÖ ve CÖE gibi enstrümanların da kullanılarak değerlendirmenin çok boyutlu yapılmasının, Cİ'nin intihar gibi ölümcül olabilen sonuçlarının belirlenmesinde etkin olabileceği sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Çocuk İzlem Merkezi, cinsel istismar, ergen, intihar

SUMMARY: FACTORS AFFECTING SUICIDE RELATED THOUGHTS AND BEHAVIORS IN ADOLESCENTS ADMITTED TO CHILD ADVOCACY CENTER

Objective: We aimed to investigate suicidal thoughts and behavior in a sample of sexually abused adolescents that were admitted to Child Advocacy Center with respect to their sociodemographic features, depressive symptoms, hopelessness and self-esteem, in order to determine predictors of suicidal thoughts and behavior among adolescent victims of sexual abuse. **Method:** Sociodemographic data of sexually abused adolescents who were between 14- 18 years of age and had been admitted to İzmir Child Advocacy Center between the dates August 01, 2016- January 31, 2017, were recorded. All participants were asked to fill up Suicidal Behavior Evaluation Form (SBEF), Beck Hopelessness Inventory (BHI), Beck Depression Inventory (BDI) and Coopersmith's Self-esteem Inventory (CSI). **Results:** Of all sexually abused adolescents, 26.6% didn't have any suicidal thoughts or behavior, while the remaining 73.4% did. Being raised by a single parent, lower maternal education levels, having dropped out of school, living in rural parts of the city, being the middle child of the family, having high BHI and BDI scores, while scoring low on CSI were evaluated to predict increased risk of suicidal thoughts and behavior, among sexually abused adolescents. **Discussion:** Results of our study showed that some sociodemographic features might create certain effects on suicidal thoughts and behavior among sexually abused adolescents. Moreover, it would indeed be safe to conclude, multidimensional evaluations via instruments such as BHI, BDI and CSI are efficient tools with many benefits, to determine fatal consequences of sexual abuse, namely suicidal behavior.

Key Words: Child advocacy center, sexual abuse, adolescent, suicide

GİRİŞ

Çocuğa yönelik cinsel istismar (Cİ) cinsel doyum amacıyla bir çocuk veya ergenin, gelişimsel olarak onaylama, sonuçlarını kavrama veya yasal

ve/veya sosyal tabular nedeniyle karşı koyamıyacağı herhangi bir cinsel davranışa maruz bırakılmasıdır (WHO ve IPSCAN 2006).

*Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı, Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Psikiyatri Polikliniği, Konak/İzmir; sevayalsen@gmail.com

**Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı, İzmir Çocuk İzlem Merkezi Sorumlu Hekimi, Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Konak/İzmir; bagozlem78@yahoo.com

Dünya genelinde erişkinlerde, kadınların %26'sının erkeklerin ise %5'inin çocukluk dönemlerinde bir çeşit cinsel istismara maruz kaldıkları bilinmektedir (Briere ve Elliott 2003). Ergenlerde

Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi : 24 (3) 2017

ve genç erişkin popülasyonda dünya genelinde ölüm nedenleri arasında ilk sırada intihar yer almaktadır (Center for Disease Control and Prevention 2012, Kochanek ve ark. 2011).

Çocukluk çağı Cİ'si şiddetli bir travmatik deneyim olup, intihar düşünce ve davranışları için iyi bilinen bir risk faktörüdür (Pereda ve ark. 2011). Ergenlerden ve genç erişkinlerden oluşan toplum örnekleminde intihar ile ilişkili düşünce ve davranışların (İDD) görülme sıklığı %10 ile 30 arasında değişirken bu durum çocuk çağı Cİ mağduru olgular arasında %15-50 oranındadır (Stoltenborgh 2011). Çocukluk döneminde Cİ mağduru olan kız ergenler ve genç erişkinlerle yapılan bir çalışmada intihar girişimde bulunma olasılıklarının yaklaşık 4 kat arttığı gösterilmiştir (Noll ve ark. 2003). Ülkemizde Zoroğlu ve arkadaşlarının 2001 yılında yaptıkları çalışmada, Cİ mağduru olguların %25.2'sinin intihar girişiminde bulunduğu gösterilmiştir. Depresif duygudurum, umutsuzluk ve disfonksiyonel aile yapısı gibi çeşitli faktörlerin Cİ mağduru ergenlerde İDD üzerine etkili olduğu bilinmektedir (Martin ve ark. 2004, Pfeffer 2007, Sigfusdottir ve ark. 2008).

Yazında İDD'nin kalıtsal özelliğine vurgu yapmakta ancak çevresel faktörlerin önemi üzerinde de durulmaktadır (Brent ve Mann 2001). Cinsel istismarın İDD'yi, hem fiziksel etikleri hem de psikolojik sonuçları nedeniyle arttırabildiği bilinmektedir (De Bellis 2011). Deneyimlenen Cİ, hayatın ileri dönemlerinde karşılaşılan diğer stresli ve travmatik olaylarla nasıl başa çıkılacağına dair strese yanıt sistemlerini ve travma sonrası bilişleri değiştirmektedir (Kendall-Tackett 2002). Çocukluk çağı olumsuz yaşantıları ve kalıtsal özelliklerin yansısı, İDD'nin ortaya çıkmasında sosyoekonomik durum ve aile işlevselliği gibi altta yatan diğer faktörlerinde de etkili olabileceği düşünülmektedir (Devries ve ark. 2014, Morgan ve ark. 2012).

Ne zaman deneyimlendiğinden bağımsız olarak

çocukluk çağı Cİ'sine bağlı İDD'nin en sık ortaya çıktığı dönem ergenlik dönemidir (Devries ve ark. 2013, Foshee ve ark. 2004, Rhodes ve ark. 2011).

İntihar düşüncesi sıklıkla depresif bozuklukların ve travma sonrası stres bozukluğunun bir bileşeni olmasına karşın bazen de herhangi bir psikiyatrik rahatsızlıktan bağımsızdır ve bu düşüncelerin yoğunluğunu ve şiddetini belirlemek oldukça güçtür (Beck 1972, Brabant ve ark. 2014, Briere and Elliott 2003).

İntihar eğiliminin düzeyi genel olarak kişinin umutsuzluk derecesi ile ilişkilendirilmektedir. Umutsuzluk, kişinin gelecek ile ilgili olumsuz beklentileri ve karamsarlıkla ilişkili bir kavram olarak tanımlanmaktadır (Beck 1974). Umutsuzluk pek çok psikiyatrik rahatsızlığa ait bir bileşen olarak karşımıza çıkarken özellikle İDD ile birlikteliği dikkati çekmekte ve umutsuzluğun intihar potansiyelinin hassas bir belirleyicisi olabileceğini öne sürülmektedir (Beck ve ark. 1975, Beck ve ark. 1988, Beck ve ark. 1990).

Cinsel istismar yaşamış çocuklarda benlik saygısı da ciddi hasara uğramaktadır (Guillon ve ark. 2003). Tebbutt ve arkadaşlarının (1997) cinsel istismara uğramış çocukları 5 yıl sonra değerlendirildikleri bir çalışmada, çocukların %43'ünün düşük benlik saygısına sahip oldukları bulunmuş olup yaşça büyük çocukların benlik saygılarının daha düşük olduğu ve aile fonksiyonundaki bozukluğun benlik saygısını ileri derecede etkilediği bildirilmektedir.

Her ne kadar tanımlanmış iyi bilinen risk faktörleri olsa da, Cİ mağduru ergenler arasında İDD'nin öngörülebilmesine katkıda bulunacak pek çok değişken halen bilinmemekte ve araştırmalara konu olmaktadır (Brabant ve ark. 2014).

Çocuk İzlem Merkezleri (ÇİM), cinsel istismara uğramış çocukların ikincil örselenmesini asgari-

ye indirmek, adli ve tıbbi işlemlerin bu alanda eğitilmiş kişilerden oluşan bir merkezde ve tek seferde gerçekleştirilmesini temin etmek üzere, Sağlık Bakanlığına bağlı hastaneler/kurumlar bünyesinde kurulmuş olan çocuk dostu merkezlerdir (Bağ ve Alşen 2016).

Çalışmamızda, Cİ mağduru ergenlerde İDD sıklığının, depresif belirtiler, umutsuzluk ve benlik saygısı gibi faktörlerin daha önce incelenmemiş bir örneklem olan ÇİM örnekleminde çeşitli değişkenler yardımıyla incelenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Katılımcılar ve İşlem

İzmir ÇİM'e Ağustos 2016- Ocak 2017 tarihleri cinsel istismar nedeniyle yönlendirilen ve klinik olarak normal zeka izlenimi veren ergenlere (14-18 yaş) ait sosyodemografik veriler kaydedilmiş, ayrıca bu ergenlerden İntihar Davranışı Değerlendirme Formu (İDDF), Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ), Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ve Coopersmith Özsaygı Envanteri (CÖE)'ni doldurmaları istenmiştir. Olgular İDDF formuna verdikleri yanıtlar doğrultusunda İDD'ye sahip olan ve olmayan olgular olarak ikiye ayrılmış; olguların sosyodemografik özellikleri, BUÖ, BDÖ ve CÖE'den elde edilen veriler bu iki grup arasında karşılaştırılmıştır. Ergenlere ve ebeveynlerine bilgi formu okutulmuş çalışma hakkında bilgi verilmiş ve aydınlatılmış onam formu okutulmuş onamları alınmıştır. Çalışma için Yerel Etik Kurulu'ndan 11.08.2016 tarih ve 2016/86 protokol numarası ve 2016/99 karar numarası ile onay alınmıştır.

Veri Toplama Araçları

Sosyodemografik Veri Formu: Çocuğa ilişkin, doğum tarihi, cinsiyeti, gelişim basamakları, öğrenim durumu, okul başarısı, akran ilişkileri, ailenin kaçınıcı çocuğu olduğu, yaşadığı yer bilgileri ve aileye ilişkin olarak, anne ve babanın yaşı,

eğitim düzeyleri, mesleki durumları ve gelir düzeyleri, ebeveynlerin birliktelik durumu, ailenin sahip olduğu çocuk sayısı, anne/baba ve çocukta tanı konmuş herhangi bir fiziksel ve/veya ruhsal hastalık öyküsü bilgileri bulunmaktadır.

İntihar Davranışı Değerlendirme Formu: Bu form Soylu ve ark. (2013) tarafından intihar düşüncesi ve girişimini değerlendirmek amacıyla oluşturulmuştur. Bu formda intihar davranışı şiddeti likert tipi bir derecelendirme ile 0 ile 5 puan arasında değerlendirilmiştir (0=hiçbiri, 1=sadece hayattan bıkmama, 2=ölme isteği, 3=intihar düşüncesi, 4=intihar planı, 5=intihar girişi-mi).

Coopersmith Özsaygı Envanteri (CÖE): Bireyin öz-saygı düzeyini belirlemek amacıyla Coopersmith (1967) tarafından geliştirilmiş bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Puanlama 50 madde üzerinden yapılmaktadır. Yüksek öz-saygıyı gösteren cevaplara "2", düşük öz-saygıyı gösteren cevaplara ise "0" puan verilmektedir. Puanın yüksek olması öz-saygının yüksek olduğuna işaret etmektedir. Coopersmith Öz-Saygı Envanteri'nin Türkçeye ilk uyarılama çalışması Onur (1981) tarafından yapılmıştır. Ergenler üzerindeki güvenilirlik çalışması da Pişkin (1996) tarafından yapılmıştır.

Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ): Beck ve arkadaşları tarafından bireylerin geleceğe ilişkin umutsuzluk derecelerini kantitatif olarak değerlendirmek için geliştirilmiştir (Beck 1974b). Türkiye'de geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Seber (1993) ve Durak (1994) tarafından yapılmıştır. Ergenlerde ve yetişkinlerde uygulanabilen, bireylerin kendi kendilerine cevaplandırabilecekleri bu ölçekten alınabilecek puanlar 0 ile 20 arasında değişmekte ve yüksek puan umutsuzluk derecesinin fazla olduğunu göstermektedir.

Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ): Beck tarafından 1961'de geliştirilen, ergenler için yaygın olarak kullanılan, öz-bildirime dayalı bir ölçektir. Ül-

kemizde geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları Teğin (1980), Hisli (1988) tarafından yapılmıştır. Beck Depresyon Ölçeğinin Türkçe versiyonu geliştirilirken kesme noktaları incelenmiş, 17 ve üzerindeki puanların tedavi gerektirebilecek depresyonu %90 üzerinde bir doğrulukla ayırt edebildiği görülmüştür.

İstatistiksel Analiz

Çalışmanın verileri Windows için SPSS 21.0 bilgisayar programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Sosyodemografik özellikler, ölçek puanları ve intihar ile ilişkili düşünce ve davranışlar arasındaki ilişki ki-kare ve bağımsız değişkenler t testi kullanılarak değerlendirilmiştir. Çoklu karşılaştırmalarda post hoc analizi olarak Bonferoni düzeltmesi yapılmıştır. Cinsel istismar mağduru ergenlerde intihar ile ilişkili düşünce ve davranışlara ait yordayıcıların belirlenmesinde Binary Lojistik regresyon analizi kullanılmıştır. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya İzmir ÇİM'e başvuran 100 cinsel istismar mağduru ergen dahil edilmiştir. Örneklem grubunu oluşturan ergenlerden 10 tanesi eksik verileri nedeniyle çalışma dışı bırakılmıştır. Örneklem grubu 2 erkek (%2,2) ve 88 (%97,8) kız ergenden oluşmaktadır. Cinsel istismar mağduru ergenlerin yaş ortalaması $15,6 \pm 1,2$ yıldır. Olguların %56,7'si iki bakım veren ebeveyne sahip olup olguların %52,2'si düşük sosyoekonomik düzeye sahip ailelerden gelmekte idi. Yaşamış oldukları cinsel istismar nedeniyle İzmir ÇİM'e başvuran olguların %62,2'sinin örgün eğitime devam etmediği görülmüştür. Cinsel istismar mağduru ergenlerin %68,9'u şehir merkezinde ya da merkeze bağlı büyük ilçelerde yaşamaktadır.

Olgulara İDDÖ verilerek, yaşamış oldukları cinsel istismar sonrası İDD'nin belirlenmesi amaç-

lanmıştır. Çalışmamızda İDDÖ'den 2 puan ve üzerinde alan olgular, İDD olan olgular olarak kabul edilmiştir. Cinsel istismar mağduru olguların %73,4'ünün İDD'ye sahip olduğu gözlenmiştir.

Cinsel istismar mağduru ergenlere ait sosyodemografik özellikler ile İDD arasındaki ilişki Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tek ebeveyni tarafından bakım verilen Cİ mağduru ergenlerin %84,6'sında, iki ebeveyni tarafından bakım verilen Cİ mağduru ergenlerin %64,7'sinde İDD olduğu gözlenmiştir. Tek ebeveyni tarafından bakım verilen ergenlerde, her iki ebeveyni tarafından bakım verilen ergenlere göre İDD'ye sahip olma anlamlı olarak daha fazla idi ($p < 0,05$).

Örgün eğitime devam eden Cİ mağduru olgular arasında İDD olan ergenlerin oranı %64,3 iken, örgün eğitime devam etmeyen olgular arasında bu oranın % 88,2 olduğu görülmüştür. Örgün eğitime devam etmeyen ergenlerde, örgün eğitime devam eden ergenlere göre İDD'ye sahip olma anlamlı olarak daha fazla idi ($p < 0,05$).

İzmir ÇİM'de kent merkezinden olduğu kadar, kasaba ve köylerden ve bazı zorunlu hallerde İzmir merkezine ait oldukları ilden daha yakın olan kasaba ve köylerden vaka kabulü yapılmaktadır. Kent merkezinden başvuran cinsel istismar mağduru olgular arasında İDD olan ergenlerin oranı %65,6 iken, bu oranın kırsal kesimden başvuran olgularda %85,7 olduğu görülmüştür. Kırsal kesimden başvuran ergenlerde, kent merkezinden başvuranlara göre İDD'ye sahip olma anlamlı olarak daha fazla idi ($p < 0,05$).

Kardeş sayısına göre değerlendirildiğinde, İDD'ye sahip olma oranları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($\chi^2 = 9,22$, $p < 0,001$).

İlk çocuk (tek çocuk olan olgular bu gruba da-

Tablo 1: Cinsel istismar mağduru ergenlere ait sosyodemografik özellikler ile intihar ile ilişkili düşünce ve/veya davranış arasındaki ilişki

	İntihar ile ilişkili düşünce ve/ veya davranış		X^2	p
	Var Sayı (%)	Yok Sayı (%)		
Aile				
Tek ebeveyn	33(84.6)	6(15.4)	4.48	0.03
İki ebeveyn	33(64.7)	18(34.3)		
Sosyoekonomik durum				
Düşük	38(80.9)	9(19.1)	2.84	0.09
Orta ve yüksek	28(65.1)	15(34.9)		
Okul				
Örgün eğitime devam eden	36(64.3)	20(35.7)	6.21	0.01
Örgüne eğitime devam etmeyen	30(88.2)	4(11.8)		
Yaşadığı yer				
Kırsal kesim	24 (85.7)	4(14.3)	3.1	0.04
Kent merkezi	42 (65.6)	20(31.3)		
Kardeş sayısı				
Tek çocuk	15 (55.6)	12(44.4)	2.96	0.05
≤2 kardeş	21 (77.0)	6(23.0)		
≥3 kardeş	30 (83.3)	6(16.7)		
Kaçıncı çocuk				
En büyük çocuk	9 (60.0)	6(40.0)	9.22	0.001
En küçük çocuk	12 (66.7)	6(32.3)		
En büyük ya da en küçük çocuk değil	45 (78.9)	12(11.1)		
Ebeveynlerin eğitim düzeyi				
<i>Anne</i>				
Okur-yazar değil	24(70.6)	10(29.4)	3.2	0.04
İlkokul-Ortaokul	24(68.6)	11(31.4)		
Lise-Üniversite	3 (20.0)	12(80.0)		
<i>Baba</i>				
Okur-yazar değil-ilkokul	30 (75)	10(25)	1.89	0.1
Ortaokul-Lise	23(74.2)	8(25.8)		
Üniversite	14(70.0)	6 (30.0)		

Ki-kare testi

hil edilmiştir) olan Cİ mağduru olgular arasında İDD'si olan ergenlerin oranı %60 iken, bu oran en küçük çocuk olan Cİ mağduru olgular arasında % 66,7, ilk çocuk veya en küçük çocuk olmayan Cİ mağduru olgular arasında ise %78,9'dur. Cinsel istismar mağduru olan ergenlerde İDD'nin varlığı açısından kaçınıcı çocuk olduklarına göre ergenler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ($p<0,05$) ve Bonferroni düzeltmesi kullanılarak yapılan Post hoc analizlerde bu durumun ilk çocuk veya en küçük çocuk olmayan olgulardan kaynaklandığı gözlenmiştir ($\chi^2=41,91$; $p<0,001$).

Ebeveyn eğitim durumuna göre yapılan değerlendirmede, anneleri okur-yazar olmayan Cİ mağduru olgular arasında İDD oranı %70,6 iken, anneleri ilkokul veya ortaokul mezunu olan olgular arasında %68,6'dır. Bu oran anneleri lise veya üniversite mezunu olan olgular arasında %20'dir. Annelerinin eğitim durumuna göre Cİ mağduru ergenler arasında İDD'nin varlığı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ($p<0,05$) ve Bonferroni düzeltmesi kullanılarak

yapılan Post hoc analizlerde bu durumun anneleri lise ve üniveriste mezunu olan olgulardan kaynaklandığı gözlenmiştir ($\chi^2=36,91$; $p=0,02$).

Tablo 2'de bağımlı değişken olarak ele alınan İDD ile örneklem grubuna ait bağımsız değişkenler olan BUÖ, BDÖ ve CÖE toplam puanlarının ele alındığı bağımsız değişkenler t-testi analiz sonuçları yer almaktadır. Cinsel istismar mağduru olguların BUÖ, BDÖ ve CÖE toplam puan ortalamaları sırasıyla $13,02\pm4,6$; $24,9\pm14,5$ ve $26,4\pm9,7$ bulunmuştur. İntihar ile ilişkili düşünce ve davranışlar olan ergenlerin, olmayanlara göre BUÖ ve BDÖ toplam puan ortalamaları anlamlı olarak daha yüksek iken CÖE toplam puan ortalamaları anlamlı olarak daha düşük bulunmuştur (tümü için $p<0,05$).

İntihar ile ilişkili düşünce ve/veya davranışlarının Cİ mağduru ergenlerdeki yordayıcılarını tanımlayabilmek amacıyla lojistik regresyon analizleri yapılmıştır. Örgün eğitime devam etmeyen Cİ mağduru ergenlerde ise İDD görülme ihtimali 3.2 kat artmaktadır (OR = 3,2; 95% CI:

Tablo 2: Cinsel istismar mağduru ergenlere ait Beck Umutsuzluk Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği ve Coopersmith Özsaygı Ölçeği puanları ile intihar ile ilişkili düşünce ve/veya davranış arasındaki ilişki

	Beck Umutsuzluk Ölçeği				Beck Depresyon Ölçeği				Coopersmith Özsaygı Envanteri			
	Ort (SS)	t	SD	p	Ort (SS)	t	SD	p	Ort (SS)	t	SD	p
İntihar ve ilişkili düşünce ve/veya davranışlar												
Var (n=66)	10.5 (4.7)	5.2	60.74	0.001	28.8 (13.5)	5.04	46.65	0.001	24.3 (8.5)	-3.3	34.34	0.002
Yok (n=24)	6.0 (3.2)				14.2 (11.7)				32.3 (0.6)			

bağımsız gruplarda t testi

0,9-3,3). Son olarak ailenin ilk veya sonuncu çocuğu olmayan Cİ mağduru ergenlerde ise İDD görülme ihtimalinin 3,8 kat arttığı bulunmuştur (OR = 3,9 95% CI: 1,6-8,4). Beck Umutsuzluk Ölçek puanları 15 ve üzerinde olan Cİ mağduru ergenler için İDD görülme olasılığı da 2,6 kat

artmıştır (OR=2,6; 95% CI: 1,4-5,8). Beck Depresyon Ölçek puanları 17 ve üstü olan Cİ mağduru ergenlerde İDD görülme olasılığı 1.1 kat artmıştır (OR=1,1; 95% CI: 1,0-3,9). Lojistik regresyon analizine ait sonuçlar Tablo 3'te verilmiştir.

Tablo 3: İntihar ile ilişkili düşünce ve/veya davranışlarının cinsel istismar mağduru ergenlerdeki yordayıcıları

Bağımlı Değişken	B	S.E	p	Odds Ratio	95% C.I
İntihar ile ilişkili düşünce ve/ veya davranış					
BUÖ					
<15 puan	2.04	0.85	0.03	2.6	1.4-5.8
≥15 puan (şiddetli)*					
BDÖ					
<17 puan *	1.99	0.48	0.04	1.1	1.0-3.9
≥17 puan					
Okul					
Örgün eğitime devam eden	3.26	1.03	0.01	3.2	0.9-3.3
Örgüne eğitime devam etmeyen*					
Kaçıncı çocuk					
En büyük çocuk	3.39	1.01	0.01	3.8	1.6-8.4
En küçük çocuk					
En büyük ya da en küçük çocuk değil*					

Lojistik regresyon analizi; *referans

TARTIŞMA

Cinsel istismar mağduru çocuk ve ergenlerin multidisipliner bir yaklaşım ile değerlendirildiği Türkiye'deki en eski ve en bilinen ÇİM'lerden İzmir ÇİM'e başvuran ergenlere ait İDD'nin, sosyodemografik özellikler, umutsuzluk, depresif belirtileri ve özsaygı düzeyleri gibi değişkenlerle ilişkisi, Cİ mağduru ergenlerde intihar riskini arttıran faktörlerin belirlenmesine ışık tutmak amacıyla incelenmiştir.

Çalışmamızda, yazında konuya ilişkin elde edilen sonuçlarla uyumlu olarak, Cİ mağduru ergenlere ait umutsuzluk düzeylerini ve depresif belirtileri belirlemek amacıyla verilen ölçek puanlarına ait ortalamaların yüksek, özsaygıyı değerlendirmek amacıyla verilen ölçek puanlarına ait ortalamaların ise düşük olduğu bulunmuştur (Brabant ve ark. 2014, Kanamüller 2014, Kendall-Tackett 2002).

Cinsel istismar her yaştan, ırktan, sosyoekonomik ve kültürel çevreden çocuk ve ergeni etkileyen, tüm dünya ülkelerinde yaşanan psikolojik, fiziksel ve toplumsal sonuçları yıkıcı olabilen önemli bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Bahsedilen yıkıcı sonuçlar arasında belki de en önemlisi ergen ve genç erişkin nüfusta önde gelen ölüm nedenlerinden biri olan intihardır.

Cinsel istismarın bir sonucu olarak görülebilen İDD'nin ergenlik döneminde görülme oranının çocukluk dönemine oranla daha yüksek olduğu bilinmektedir (Rhodes ve ark. 2011). Bu nedenle çalışmamızda risk altındaki popülasyon olarak örneklem grubu ergenler arasından seçilmiştir. Çalışmaya alınan ergenlerin çok büyük bir oranı (%97,8) kız cinsiyettedir. Bu bulgular ülkemizde cinsel istismara uğrayan kızların çoğunluğu 13 yaş üzerinde iken erkeklerin çoğunluğunun 13 yaşın altında olduğunu gösteren çalışmaların sonuçlarıyla uyumludur (İmren ve ark. 2013, Karakaya ve ark. 2006). İzmir ÇİM'in ilk

yıl verilerinin değerlendirildiği çalışmada 13-18 yaş arası ergenler arasında erkeklerin oranının %6,25 olduğu gösterilmiştir (Bağ ve Alşen 2017). Çalışmamızın 14-18 yaş aralığında ve yaş ortalamasının 15,6±1,2 olduğu yüksek yaş ortalamasına sahip ergenlerden oluşmasının erkek cinsiyet oranını %2,2'ye kadar düşürmüş olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmaya alınan Cİ mağduru ergenlerde İDD'nin görülme oranı oldukça yüksek bulunmuştur. Bu durumun çalışmamızda yalnızca intihar girişimlerine değil daha geniş bir perspektifte intihar ile ilişkili düşünce ve davranışlara odaklanılması kadar İDD'nin incelendiği ÇİM örneğine ait özelliklerden de kaynaklandığı düşünülmüştür. İntihar ile ilişkili düşünce ve davranışlar "ölsem de kurtulsam" şeklindeki düşüncelerden intihar girişimine kadar geniş bir yelpazede değerlendirilmiştir. İzmir ÇİM'e ait ilk yıl verilerinin incelendiği çalışmada, olguların %48 oranında cinsel bölgelere dokunma ve %27 oranında penetrasyon tipi Cİ'ye maruz kaldıkları bulunmuştur (Bağ ve Alşen 2017). Bu iki tip Cİ, çocukluk çağı Cİ'sinin en şiddetli formları olarak karşımıza çıkmaktadır. Cinsel istismarın en ağır formlarının yaşantılandığı ÇİM örneğinde İDD'nin bu nedenle bu denli yüksek olduğu düşünülmüştür.

Tek ebeveyni tarafından bakım verilen Cİ mağduru ergenlerde, parçalanmış aile yapısının hem çocukluk çağı Cİ hem de İDD için ayrı ayrı risk faktörü olduğu bilinmektedir (Devries ve ark. 2014). Çalışmamızda her iki durum için de risk faktörü olan tek ebeveyn tarafından bakım almanın Cİ mağduru ergenlerde intihar ile ilişkili düşünce ve davranış görülme riskini 2,6 kat arttırmış olarak bulunması yazınla uyumludur.

Sonuçlarımız incelendiğinde yazından farklı olarak İDD'ye sahip olan ve olmayan olgular sosyoekonomik düzeyleri açısından karşılaştırıldığında her iki grup arasında istatistiksel olarak

anlamli fark olmamasının nedeninin ise çalışmamıza ÇİM'e ait bir örneklem grubunun alınmış olması ve bu örneklem grubunun daha önce yapılan çalışmada bildirildiği üzere nispeten daha şiddetli Cİ tiplerine maruz kalan ergenlerden oluşmuş olması nedeniyle olabileceği düşünülmüştür.

Çalışmamızda örgün eğitime devam etmeyen olgularda İDD görülme ihtimalinin 3,2 kat artmış olduğu belirlenmiştir. Ergenlikte önemli bir gelişim boyutu da sosyal gelişmedir. Sosyalleşme süreci ergenlik döneminde ailenin dışına taşarak okul çevresi ve dolayısıyla arkadaş grupları ekseninde hızla devam etmektedir (Çuhadaroğlu 1996). Bu bağlamda kimlik gelişimi için son derece elzem olan ve ergenliğin en önemli ödevlerinden biri olan sosyalleşme, okul yaşantısı içinde desteklenmektedir. Normal gelişim süreçlerinden halihazırda yaşanan travma ile sapan Cİ mağduru ergenlerin, gelişimlerini destekleyen okul boyutundan da yoksun kalmış olmalarının İDD'yi arttırmış olabileceği düşünülmüştür.

Çalışmamızda kırsal kesimde yaşayan Cİ mağduru olgularda İDD görülme oranı daha yüksek bulunmuştur. Bu durumun küçük ve kapalı çevrede yaşayan Cİ mağdurlarının toplumsal olarak daha kolay etiketlenmeleri nedeniyle olabileceği düşünülmüştür.

İlk çocuk veya en küçük çocuk olmayan Cİ mağduru ergenler arasında İDD görülme oranı daha yüksek bulunmuştur. Bu sonuç daha önce çocukluk çağı Cİ ile ilişkili değişkenlerin incelendiği bir başka çalışmanın verileri ile uyumludur (Kanamüller ve ark. 2014). Bahsi geçen bu çalışmada bu durum çocuklarının doğum sırasına göre ebeveynlerde farklı ebeveynlik stilleri gözlenmesi ile açıklanmıştır. Ortanca çocuk, ebeveynleri için dikkat merkezi olamamakta, hem kendisinden daha güçlü ve yetenekli büyük kardeş ile hem de kendisinden sonra gelen kardeşin yarattığı sorunlarla baş etmek zorunda kalmakta

ve bu nedenle sürekli bir mücadele içinde var olmaya çalışmaktadır (Geçtan 1998). Hem toplumsal hem de aile içinde kimlik edinme süreçlerine dair çatışmaların arttığı ergenlik döneminde, Cİ gibi bir travmayla karşı karşıya kalan ortanca çocuklarda İDD'nin görülme oranının bu nedenle diğer kardeşlere oranla daha yüksek olabileceği düşünülmüştür.

Çalışmamızda Cİ mağduru ergenlerin ebeveynlerine ait öğrenim durumları incelendiğinde, babaların eğitim durumları İDD görülme oranları üzerinde herhangi bir farklılık yaratmazken, anneleri lise ve üniversite mezunu olan olgularda daha düşük oranda İDD görüldüğü bulunmuştur. Bu sonucun birincil bakım veren ebeveynlerin genellikle anneler olduğu düşünüldüğünde, annelerin eğitim düzeyi arttıkça çocuklarının maruz kaldığı Cİ sonrasında onlara destek olabilmeye, yaşayabilecekleri ruhsal sorunların farkına varabilmeye ve uygun biçimde destekleyebilmek açısından farkındalıklarının daha yüksek olmasıyla açıklanabileceği düşünülmüştür.

İzmir ÇİM'e başvuran Cİ mağduru ergenlerden İDD olan ve olmayan ergenler arasında BUÖ, BDÖ ve CÖE toplam puan ortalamaları açısından anlamlı düzeyde farklılıklar olduğu görülmüştür. Çocuk İzlem Merkezi örneğinde, İDD'si olan olguların BUÖ ve BDÖ puan ortalamaları daha yüksekken, CÖE puan ortalamaları daha düşük bulunmuştur. Elde ettiğimiz sonuçlar incelendiğinde, Cİ mağduru ergenlerde risk değerlendirmesinin BUÖ, BDÖ ve CÖE gibi enstrümanlar kullanılarak çok boyutlu şekilde yapılmasının, Cİ'nin intihar gibi ölümcül olabilen sonuçlarının öngörülmesinde daha etkin olabileceği düşünülmüştür.

Teşekkür

Verilerin toplanması aşamasındaki yardımlarından dolayı Çocuk Gelişim Uzmanı Sevi Arıer Arısın'a teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

Aloba O, Awe O, Adelola A ve ark. (2018) Psychometric Adaptation of the Beck Hopelessness Scale as a Self-Rated Suicide Risk Screening Instrument Among Nigerian University Students. *J Am Psychiatr Nurses Assoc* doi: 10.1177/1078390318762054. [Epub ahead of print]

Bağ Ö, Alşen S (2016) Çocuğun cinsel istismarının değerlendirilmesinde yeni model: Çocuk İzlem Merkezleri. *Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi* 6:9-14.

Bağ Ö, Alşen S (2017) Çocuk izlem merkezinde cinsel istismarın değerlendirilmesi: Bir merkezin bir yıllık deneyimi. *Anadolu Psikiyatri Derg* 18:62-68.

Beck AT (1961) An Inventory for measuring depression. *Arch Gen Psychiatry* 7:151-169.

Beck AT (1972) Measuring depression: The depression inventory. *Recent advances in the psychobiology of the depressive illnesses içinde*, TA Williams, MM Katz, JA Shields (ed) Government Printing Office, Washington, DC, s:299-302.

Beck AT, Lester D (1973) Components of depression in attempted suicides. *J Psychol* 85:257-260.

Beck, AT, Beamesderfer A (1974a) Assessment of depression: The depression inventory. *Modern problems in pharmacopsychiatry içinde*, P Pichot (ed) Karger, Basel, Switzerland, s:151-169.

Beck AT, Weissman A, Lester D ve ark. (1974b) Measurement of Pessimism: The Hopelessness Scale. *J Consult Clin Psychol* 42:861-865.

Beck AT, Kovacs M, Weissman A (1975) Hopelessness and suicidal behaviors. An overview. *J Am Med Assoc* 243:1146-1149.

Beck AT, Steer AR, Carbin MG (1988) Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: Twenty-five years of evaluation. *Clin Psychol Rev* 8:77-100.

Beck AT, Brown G, Berchick RJ ve ark. (1990) Relations-

hip between hopelessness and ultimate suicide: A replication with psychiatric outpatients. *Am J Psychiatry* 147:190-195.

Brabant ME, Hébert M, Chagnon F (2014) Predicting suicidal ideations in sexually abused female adolescents: a 12-month prospective study. *J Child Sex Abus* 23:387-97.

Brent DA, Mann JJ (2005) Family genetic studies, suicide, and suicidal behavior. *Am J Med Genet C Semin Med Genet* 133C:13-24.

Briere J, Elliott DM (2003) Prevalence and psychological sequelae of self-reported childhood physical and sexual abuse in a general population sample of men and women. *Child Abuse Negl* 27:1205-1222.

Center for Disease Control and Prevention (2012) Web-based Injury Statistics Query and Reporting System (WISQARS): Leading causes of death reports, national and regional, 1999-2010. Atlanta, GA.

Coopersmith S (1967) *The Antecedents of Self-Esteem*. San Francisco: Freeman and Company.

Çuhadaroğlu F (1996) Adölesansda psikolojik gelişim özellikleri. *Katkı Pediatri Dergisi* 5:783-788.

Devries K, Mak JY, Bacchus LJ ve ark. (2013) Intimate partner violence and incident depressive symptoms and suicide attempts: a systematic review of longitudinal studies. *PLoS Med* 10(5):e1001439.

Devries KM, Mak JY, Child JC ve ark. (2014) Childhood sexual abuse and suicidal behavior: a meta-analysis. *Pediatrics* 133:e1331-e1344.

De Bellis MD (2001) Developmental traumatology: the psychobiological development of maltreated children and its implications for research, treatment, and policy. *Dev Psychopathol* 13:539-564.

Durak A, Palabıykoğlu R (1994) Beck Umutsuzluk Ölçeği geçerlilik çalışması. *Kriz Dergisi* 2:311-319.

Foshee VA, Benefield TS, Ennett ST ve ark. (2004) Longitudinal predictors of serious physical and sexual dating

violence victimization during adolescence. *J Prev Med* 39:1007–1016.

Geçtan E (1998) *Psikanaliz ve sonrası. İstanbul, Remzi Kitabevi.*

Guillon MS, Crocq MA, Bailey PE (2003) *The relationship between self-esteem and psychiatric disorders in adolescents. Eur Psychiatry* 18:59–62.

Hisli N (1988) *Beck depresyon envanterinin geçerliği üzerine bir çalışma. Psikoloji Dergisi* 6:118-126.

İmren SG, Ayaz AB, Yusufoglu C ve ark (2013) *Cinsel istismara uğrayan çocuk ve ergenlerde klinik özellikler ve intihar girişimi ile ilişkili risk etmenleri. Marmara Med J* 26:11-16.

Kanamüller J, Riala K, Nivala M ve ark. (2014) *Correlates of Sexual Abuse in a Sample of Adolescent Girls Admitted to Psychiatric Inpatient Care. J Child Sex Abuse* 23:804-823.

Karakaya I, Coşkun A, Ağaoğlu B ve ark. (2006) *Cinsel istismara maruz kaldığı bildirilen olguların ruhsal değerlendirme sonuçları. Adli Tıp Bülteni* 11:53-59.

Kendall-Tackett K (2002) *The health effects of childhood abuse: four pathways by which abuse can influence health. Child Abuse Negl* 26:715–729.

Kochanek KD, Xu J, Murphy SL ve ark. (2011) *Deaths: Preliminary data for 2009. Natl Vital Stat Rep* 59:1-51.

Martin G, Bergen HA, Richardson AS ve ark. (2004) *Sexual abuse and suicidality: Gender differences in a large community sample of adolescents. Child Abuse Negl* 28:491–503.

Morgan Z, Brugha T, Fryers T ve ark. (2012) *The effects of parent-child relationships on later life mental health status in two national birth cohorts. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 47:1707–1715.

Noll JG, Horowitz LA, Bonanno GA ve ark. (2003) *Re-victimization and self-harm in females who experienced*

childhood sexual abuse results from a prospective study. J Interpers Violence 18:1452–1471.

Pereda N, Guilera G, Forns M ve ark. (2011) *The prevalence of child sexual abuse in community and student samples: a metaanalysis. Clin Psychol Rev* 29:328–338.

Pfeffer C (2007) *Suicidal behaviour in children and adolescents: causes and management. Lewis's Child and Adolescent Psychiatry: A Comprehensive Textbook içinde, Martin A ve Volkmar FR (ed) Lippincott Williams and Wilkins, Philadelphia, s:529-537.*

Pişkin M (1996) *Self-Esteem and Locus of Control of Secondary School Children both in England and Turkey. Yayınlanmamış Doktora Tezi. University of Leicester, Faculty of Education & Continuing Studies.*

Rhodes AE, Boyle MH, Tonmyr L ve ark. (2011) *Sex differences in childhood sexual abuse and suicide-related behaviors. Suicide Life Threat Behav* 41:235–254.

Seber G, Dilbaz N, Kaptanoğlu C ve ark. (1993) *Umut-suzluk Ölçeği: Geçerlilik ve güvenilirliği. Kriz Dergisi* 1:139-142.

Sigfusdottir ID, Asgeirsdottir BB, Gudjonsson GH ve ark. (2008) *A model of sexual abuse's effects on suicidal behavior and delinquency: The role of emotions as mediating factors. J Youth Adolesc* 37:699–712.

Soylu N, Taneli Y, Taneli S (2013) *Depresyonu olan ergenlerde intihar davranışını etkileyen sosyal, emosyonel ve kognitif faktörlerin araştırılması. Arch Neuropsychiatry* 50:291-294.

Stoltenborgh M, van Ijzendoorn MH, Euser EM ve ark. (2011) *A global perspective on child sexual abuse: meta-analysis of prevalence around the world. Child Maltreatment* 6:79–100.

Tebbutt J, Swanston H, Oates RK ve ark. (1997) *Five years after child sexual abuse: persisting dysfunction and problems of prediction. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 36(3):330-339.

GÜNEY VE BAĞ

Teğin B (1980) *Depresyonda bilişsel bozukluklar: Beck modeline göre bir inceleme. Yayınlanmamış doktora tezi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.*

World Health Organization and International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect (2006) Preventing

Child Maltreatment: a Guide To Taking Action and Generating Evidence. World Health Organization, Geneva.

Zoroğlu SS, Tüzün Ü, Şar V ve ark. (2001) *Çocukluk dönemi istismar ve ihmalinin olası sonuçları. Anadolu Psikiyatri Derg 2:69-78.*