

CİNSEL İSTİSMARA UĞRAYAN ÇOCUK VE ERGENLERİN SOSYODEMOGRAFİK VE KLİNİK ÖZELLİKLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ, PSİKOPATOLOJİ VE İLİŞKİLİ RİSK ETKENLERİ

Masum ÖZTÜRK*, Bengisu UZEL TANRIVERDİ**, Şermin YALIN SAPMAZ***

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniğinde izlenen cinsel istismar mağduru çocuk ve ergenlerin sosyodemografik özelliklerini, ruhsal bozukluk tanılarını ve ruhsal bozukluk ile ilişkili etkenleri incelemektir. **Yöntem:** Bu çalışmada Ocak 2013-Mart 2016 tarihleri arasında Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniğinde izlenmekte olan cinsel istismara uğramış 3-18 yaş arası 140 olgunun verileri geriye dönük dosya taraması ile değerlendirilmiştir. **Sonuçlar:** Araştırmaya istismar mağduru 140 çocuk ve ergen alınmıştır. Olguların 123'ü (%87.9) kız, 17'si (%12.1) erkektir. En sık görülen cinsel istismar türü cinsel amaçlı bedene dokunmadır (%52.2). Olguların %78.6'sı tanıdık biri tarafından istismara uğradığını bildirmiştir. Olguların %46.4'ünde penetrasyon bildirilmiştir. %15 olguda istismarcı sayısı birden fazla olup tüm olguların %47.1'i istismara ek olarak fiziksel şiddet gördüklerini belirtmiştir. Olguların istismar sonrası aldıkları tanılar değerlendirildiğinde %60'ının en az bir psikiyatrik tanı aldığı görülmüştür. Psikiyatrik tanı alan olguların %77.4'ünde travma ve tetikleyici etkenle ilişkili bozukluklar, %45.2'sinde depresif bozukluklar, %11.9'unda anksiyete bozuklukları, %2.4'ünde madde ile ilişkili bozukluklar, %1'inde takıntı zorlantı bozukluğu ve ilişkili bozukluklar, dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik bozuklukları, yıkıcı bozukluklar dürtü denetimi ve davranım bozukluğu tanısı almıştır. 13-18 yaş arasında olma ve fiziksel şiddet görme, ruhsal bozukluk tanısı alan çocuk ve ergenlerde anlamlı farklı saptanmıştır. **Tartışma:** Çocukluk çağı cinsel istismar sıklıkla ruhsal sorunlara neden olan bir travmadır. Bununla ilişkili etkenlerin belirlenmesi çocuk cinsel istismar olgularının izleme ve tedavisinde yön gösterici olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Çocuk ve ergen, çocukluk çağı cinsel istismar, ruhsal bozukluklar

SUMMARY: EVALUATING SOCIODEMOGRAPHIC AND CLINICAL PROPERTIES OF SEXUALLY ABUSED CHILDREN AND ADOLESCENTS, PSYCHOPATOLOGY AND ASSOCIATED RISK FACTORS

Objective: The aim of this study was to examine sociodemographic variables, diagnostic distributions for psychiatric disorders, and factors associated with meeting the diagnostic criteria for any psychiatric disorder, among a sample of sexually abused children and adolescents that were referred to and being followed up by our child psychiatry outpatient unit. **Methods:** We performed a retrospective chart review of 140 children and adolescents between 3-18 years old that had been referred to Celal Bayar University Medical School Hospital's Child and Adolescent Psychiatry Department due to sexual abuse between 2013, January and 2016, March. **Results:** In total, data collected from 140 sexually abused children and adolescents were evaluated. The sample consisted of 123 girls (87.9%) and 17 boys (12.1%). Most common act of sexual abuse reported in the sample was inappropriate touching to the child's body with the intent of sexual release (52.2%). The prevalence of being sexually abused by someone the child was familiar with, was 78.6%. Among all, 46.4% had reported penetration. There were multiple abusers in 15% of the cases and of the whole sample, 47.1% reported that they had been exposed to physical violence in addition to sexual abuse. Upon evaluation of diagnoses received by the sample following abuse, it was found that 60% met diagnostic criteria for at least one psychiatric disorder. Among the subsample diagnosed with a psychiatric disorder, 77.4% had trauma-related disorder; 45.2% had depressive disorder, 11.9% had any anxiety disorder, 2.4% had substance-use disorder, and 1% had obsessive compulsive disorder, attention deficit hyperactivity disorder and disruptive behavior disorder impulse control disorder and conduct disorder. Factors associated significantly with the odds of having received any psychiatric diagnosis within our sample were being between 13-18 years of age and positive history for being exposed to physical abuse. **Discussion:** Childhood sexual abuse might be considered as a type of trauma that would often yield to development of psychiatric problems. Elaborate determination of associated factors shall contribute greatly to guide the challenging follow up and treatment processes of these cases.

KeyWords: Child and adolescent, childhood sexual abuse, psychiatric disorder

GİRİŞ

Çocuğun cinsel istismarı fiziksel, duygusal, sosyal, ahlaki, kültürel ve hukuki boyutları olan geniş kapsamlı ve karmaşık bir sorundur.

Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi : 24 (2) 2017

*Araştırma Görevlisi Dr.Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Manisa

**Psk.Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Hafsa Sultan Hastanesi Psikoloji Birimi, Manisa

***Yard.Doç.Dr.Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Manisa

Amerika Birleşik Devletleri (ABD) Hastalık ve Önleme Merkezi (Centers for Disease Control and Prevention-CDC) cinsel istismar kavramını "herhangi bir tamamlanmış ya da denenmiş cinsel eylem, cinsel temas ya da çocuğun bakıcıları tarafından cinsel olarak sömürülmesi (temassız cinsel etkileşim)" olarak tanımlamaktadır (Leeb ve ark. 2008). CDC'ye göre sözü geçen cinsel eylemler; penetrasyon, penetrasyon olmadan cinsel temas ve teşhircilik, çocuğun cinsel içerikli fotoğraflarını ve videolarını çekme gibi temassız cinsel istismarı kapsamaktadır (Leeb ve ark. 2008). Cinsel istismardan söz ederken bir çocuk ile bir erişkin arasındaki cinsel aktivite üzerinde durulmakla birlikte, iki çocuk arasındaki cinsel aktiviteler yaş farkı 4 yaş ve üzerinde olduğunda, küçük çocuğun zorlama ya da ikna ile cinsel haz amacı güden aktivitelere maruz bırakılması durumunda da cinsel istismar olarak ele alınır (İşeri 2008).

Cinsel istismar prevalansını belirlemek için dünya çapında birçok çalışma yapılmıştır. ABD'de 34.000 erişkin ile yüz yüze görüşülerek yapılan bir çalışmada; çalışmaya katılanların %10'unda 18 yaşından önce cinsel istismar öyküsü saptanmıştır (Pérez-Fuentes ve ark. 2013). ABD'de 4549 çocuk ve bakıcılarıyla telefonla görüşülerek yapılan bir çalışmada, çocukların %6.1'inin son bir yıl içerisinde ve %9.8'inin yaşamları boyunca en az bir kez cinsel istismar kurbanı oldukları tespit edilmiştir. Aynı çalışmada 14-17 yaş adolesan grubunda son bir yıl içerisinde cinsel istismara uğrama oranı %16.4 bulunurken, yaşamı boyunca en az bir kez cinsel istismara uğrama oranı %27.4 olarak tespit edilmiştir (Finkelhor ve ark. 2009). Yapılan bir meta-analiz sonucunda ortalama prevalans %11.8 (erkeklerde %7.6, kızlarda %18) olarak raporlanmıştır (Stoltenborgh ve ark. 2011). Türkiye'de Tahiroğlu ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada adli başvuruların %81.3'ünün cinsel istismar vakaları olduğu belirtilmiştir (Tahiroğlu ve ark. 2008). Ülkemizde 839 lise öğrencisi ile yapılan değerlendirme sonucunda cinsel istismar oranı %10.7 olarak bulunmuştur (Zoroglu ve ark. 2001). İstanbul'da dokuz-on bi-

rinci sınıflarda okuyan kız öğrencilerle yapılan bir başka çalışmada ise öğrencilerin %11.3'ünün özel bölgelerine istemedikleri bir şekilde doku- nulduğu, %4,9'unun cinsel ilişkiye zorlandıkları raporlanmıştır. Ayrıca bu çalışmada ensest sıklığı %1,8 olarak saptanırken, istismarcıların %93'ünün erkek olduğu bildirilmiştir (Alikashi-foğlu ve ark. 2006).

Cinsel istismara maruz kalma çocuklukta ve erişkinlikte birçok psikiyatrik hastalıkla ilişkili bulunmuştur. Cinsel istismar öyküsü olmayan kişilerde psikiyatrik bozukluk sıklığı erkeklerde %34, kadınlarda %32 saptanırken, cinsel istismara uğrayan kişilerle yapılan bir çalışmada psikiyatrik rahatsızlık insidansı erkeklerde %47, kadınlarda %56 olarak raporlanmıştır (Martin ve ark. 2004). Cinsel istismarın ruh sağlığı üzerindeki etkilerini (travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), depresyon, intihar) inceleyen bir meta-analizde erkeklerin ve kadınların benzer oranda etkilendiği görülmüştür (Paolucci ve ark. 2001). Cinsel istismarın klinik özellikleri ve çocuk üzerindeki etkileri; çocuğun istismarcıya olan yakınlığına, istismarın şekline, süresine, şiddet kullanımına, fiziksel zararın varlığına, çocuğun yaşı ve gelişim basamağına, ruhsal özelliklerine ve istismar öncesi psikolojik gelişimine bağlı olarak değişmektedir (İşeri 2008).

Bu çalışmada cinsel istismara maruz kalan çocuklarda sosyodemografik ve klinik özelliklerin yanı sıra, istismar ile ilgili özellikler, istismar sonrası erken dönemde gelişen psikiyatrik bozukluklar ve psikiyatrik bozukluklarla ilişkili etkenlerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Araştırmaya Ocak 2013-Mart 2016 tarihleri arasında Celal Bayar Üniversitesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniğine adli rapor düzenlenmesi amacıyla gönderilen 118 çocuk ve ergen ile polikliniğe çeşitli nedenlerle başvuran izlemde cinsel istismara uğramış

olduğu saptanan 22 çocuk ve ergen alınmıştır. Olguların dosyaları, sosyal inceleme raporları ve düzenlenmiş adli raporları araştırmacılar tarafından geriye dönük olarak incelenmiştir. Tüm olgularla bir uzman tarafından yaklaşık 40 dakika süren psikiyatrik görüşme yapılmıştır. Yanında anne-babası olmadan getirilen olgular ikinci görüşmeye mutlaka bakım veren anne-babası ile birlikte çağrılmış, mümkün olmayan durumlar haricinde (anne-babanın ölmüş olması, nerde olduğunun bilinmemesi, tüm ısrarlara rağmen gelmemesi, kurumda kalma gibi) anne-babalar ile de görüşme yapılmıştır. Çocukların başvuru nedeni, istismarın tipi, istismarcı sayısı, öğrenim durumu, aile yapısı, anne-babanın öğrenim durumu ve istismara uğrayan çocukların tanı alıp almadığı değerlendirilmiştir. Ayrıca tüm olgulara Zeka Testi (Wechsler Çocuklar için Zeka Ölçeği) uygulanmıştır. Aynı zamanda gerekli görülen olguların tedavisi düzenlenip izlemeye alınmıştır. Analizlerde SPSS 15.00 istatistiksel paket programı kullanılarak tanımlayıcı istatistikler yapılmıştır.

BULGULAR

Araştırma kapsamında cinsel istismar mağduru 140 çocuk ve ergen bulunmaktadır. Olguların 123'ü (%87.9) kız, 17'si (%12.1) erkektir. Yaşları 3 ile 18 yaş arasında değişmekte olup yaş ortalaması 13.32 (SS=3.61) olarak saptanmıştır.

Cinsel istismar mağduru çocukların 80'inin (%57.1) anne ve babası ile 35'inin (%25.0) ebeveynlerinden biriyle birlikte yaşadığı, 16'sının

(%11.4) Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na bağlı bir kurumda kaldığı öğrenilmiştir. Dokuz (%6.4) olgunun ise eşi ile yaşadığı veya akrabalarında ya da koruyucu ailede kaldığı belirlenmiştir. Cinsel istismar mağduru çocukların kiminle yaşadığına dair bulgular Tablo 1'de gösterilmiştir.

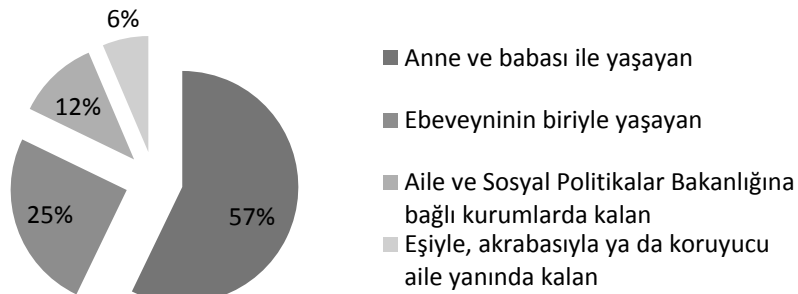
İstismar mağduru çocukların 92'sinin (%65.7) anne-babasının evli olduğu, 36'sının (%25.7) anne-babasının boşandığı, 12'sinin (%8.6) ise anne-babasından en az birinin öldüğü bildirilmiştir.

İstismar mağduru çocukların eğitim durumları değerlendirildiğinde, çocukların büyük bir kısmının okula devam ettiği saptanmıştır. Çocukların 98'sinin (%70,0) eğitimine devam ettiği, 42'sinin (%30,0) ise okula devam etmediği belirlenmiştir. Okula gitmeyen olguların 11'inin (%26,2) istismar sonrası okulu terk ettiği saptanmıştır.

İstismar mağduru çocukların anne ve babalarının eğitim düzeyleri değerlendirildiğinde, anne-babaların büyük bir kısmının ilköğretim düzeyinde eğitim görmüş oldukları saptanmıştır. Annelerin 99'u (%70,7), babaların ise 85'i (%60,7) ilköğretim düzeyinde eğitim almıştır. Annelerin 12'sinin, babaların 18'inin eğitim düzeyi hakkında bilgi alınamamıştır. Anne ve babaların çalışma durumu değerlendirildiğinde, annelerin 59'unun (%42.1), babaların 103'ünün (%73.6) çalıştığı saptanmıştır.

Cinsel istismara uğrayan olgulardan 118 (%84.3) olgunun polikliniğimize adli makamlar yoluyla

Tablo 1. Cinsel İstismar Mağduru Çocukların Kiminle Yaşadığına Dair Bulgular



Tablo 2: İstismar ve İstismarcı İle İlgili Bulgular

Özellikler	Sayı (%)
İstismarcının cinsiyeti	
Erkek	140 (%100)
Kadın	0 (%0)
İstismarcının yakınlığı	
Yabancı	30 (%21.4)
Tanıdık	90 (%64.3)
Ensest	20 (%14.3)
Cinsel istismar tipi	
Penetrasyon var	65 (%46.4)
Penetrasyon yok	75 (%53.6)
Cinsel istismar türü	
Cinsel amaçlı bedene dokunma	73 (%52.2)
Penetrasyon	65 (%46.4)
Teşhircilik	1 (%0.7)
Pornografik fotoğraf çekme	1 (%0.7)
İstirmacı sayısı	
Bir	119 (%85.0)
Birden fazla	21 (%15.0)
Cinsel istismar sonrası gebelik	
Var	6 (%4.3)
Yok	134 (%95.7)
Eşlik eden fiziksel şiddet	
Var	66 (%47.1)
Yok	74 (%52.9)
Başvuru şekli	
Adli olarak yönlendirilen	118 (%84.3)
Ruhsal belirti ile başvuran ve izlem sürecinde saptanan	22 (%15.7)
Adli bildirim süresi	
İlk 3 ay içinde	72 (%51.4)
3 aydan sonra	68 (%48.6)

yönlendirildiği, 22'sinin (%15.7) ise ruhsal belirtiler ile polikliniğimize başvurdukları ve izlemde cinsel istismar bildirdiği saptanmıştır. İstismar ve istismarcı ile ilgili bulgular Tablo 2'de belirtilmiştir.

Cinsel istismar mağdurlarının yapılan psikiyatrik değerlendirilmesinde 84'ünün (%60.0)

istismara bağlı en az bir psikiyatrik tanı aldığı saptanmıştır. Psikiyatrik tanı alan olguların 65'ine (%77.4) travma ve tetikleyici etkenle ilişkili bozukluklar, 38'ine (%45.2) depresif bozukluklar, 10'una (%11.9) anksiyete bozuklukları, 2'sine (%2.4) madde ile ilişkili bozukluklar, 1'ine (%1.2) takıntı zorlantı bozukluğu ve ilişkili bozukluklar, 1'ine (%1.2) yıkıcı bozukluklar dürtü

Tablo 3: Ruhsal Etkilenme Durumunda Sosyodemografik Özelliklerin Karşılaştırılması

Etkenler	Psikiyatrik Tanı		χ^2	P
	Var Sayı (%)	Yok Sayı (%)		
Cinsiyet				
Kız	75 (%61.0)	48 (%39.0)	0.402	0.526
Erkek	9 (%52.9)	8 (%47.1)		
Yaş				
12 yaş ve altı	21 (%47.7)	23 (%52.3)	4.207	0.045
13 yaş ve üstü	63(%65.6)	33(%34.4)		
Okula devam durumu				
Okula devam ediyor	62 (%63.3)	36 (%36.7)	1.451	0.228
Okula devam etmiyor	22 (%52.4)	20 (%47.6)		
Fiziksel şiddet				
Var	47 (%71.2)	19 (%28.8)	6.540	0.011
Yok	37 (%50.0)	37 (%50.0)		
Gebelik				
Var	4 (%66.7)	2 (%33.3)	0.116	0.733
Yok	80 (%59.7)	54 (%40.3)		
Cinsel istismar tipi				
Penetrasyon var	38 (%58.5)	27 (%41.5)	0.120	0.729
Penetrasyon yok	46 (%61.3)	29 (%38.7)		
Psikiyatrik tedavi öyküsü				
Var	17 (%68.0)	8 (%32.0)	0.812	0.362
Yok	67 (%58.3)	48 (%41.7)		
İstismar eden				
Tanıdık	64 (%58.2)	46 (%41.8)	0.707	0.400
Yabancı	20 (%66.7)	10 (%33.3)		
İstismar eden				
Aile içinden	13 (%65.0)	7 (%35.0)	0.243	0.622
Aile dışından	71 (%59.2)	49 (%40.8)		
Zeka düzeyi				
69 ve altı	11 (%47.8)	12 (%52.2)	1.699	0.192
70 ve üstü	73 (%62.4)	44 (%37.6)		

χ^2 =ki-kare testi uygulanmıştır.

denetimi ve davranım bozukluğu, 1'ine (%1.2) dikkat eksikliği aşırı hareketlilik bozukluğu tanısı konmuştur. Ayrıca tüm olguların 23'ünde (%16.4) zeka geriliği saptanmıştır. Psikiyatrik

tanı alan 84 olgunun 71'i (%84.5) tedavi sürecini kabul etmiş ve izleme alınmıştır. İzlem sürecinde olguların 2'sine (%2.8) farmakoterapi, 10'una (%14.1) psikoterapi, 59'una (%83.1) hem farma-

koterapi hem de psikoterapi uygulanmıştır.

Cinsel istismar mağduru çocuk ve ergenlerin istismar sonrası ruh sağlığını etkileyen etkenler Tablo 3'te gösterilmiştir. Zorlama ve fiziksel şiddetin varlığı ($\chi^2=6.540$, $p=0.011$) ve yaşı 13 ve üstünde olması ($\chi^2=4.207$, $p=0.045$) ruhsal bozukluk tanısı konanlar arasında anlamlı biçimde farklı bulunmuştur.

TARTIŞMA

Çalışmamızda cinsel istismara maruz kalan çocuk ve ergenlerin sosyodemografik ve klinik özellikleri ile birlikte cinsel istismara maruz kalan olgularda ruhsal etkilenmeyi belirleyen etmenler ele alınmıştır.

Pereda ve arkadaşlarının yaptığı meta-analizde cinsel istismar prevalansının erkeklerde %7.9, kızlarda %19.7 olduğu bildirilmiştir (Pereda ve ark. 2009). Ülkemizde yapılan cinsel istismar olgularının değerlendirildiği çok merkezli bir çalışmada tüm olguların %80.2'sinin kız, %19.8'inin erkek olduğu saptanmıştır (Soylu ve ark. 2016). Çalışmamızda yer alan olguların %87.9'unun kız, %12.1'inin erkek olması yazın ile uyumludur. Ancak cinsel istismar mağduru erkek çocukların bu duruma inanılmama, cezalandırılma ve damgalanma endişeleri sebebiyle kız çocuklarına kıyasla daha az açıkladıkları akılda tutulmalıdır. Bu nedenle cinsel istismar mağduru erkek çocuk ve ergenlerin daha az bildirildikleri, daha az çalışıldığı ve tedaviye daha zor ulaşabildikleri belirtilmektedir (Paramjit ve ark. 2010).

Ülkemizde adli makamlar yoluyla başvuran cinsel istismar olgularının geriye dönük incelendiği bir çalışmada ensest oranının %31.1 olduğu, cinsel istismar vakalarının %73.5'inin tanıdık biri tarafından yapıldığı tespit edilmiştir (Fiş ve ark. 2010). Adli makamlar yoluyla başvuran çocuk ve ergenlerle yapılan bir diğer çalışmada cinsel istismar faillerinin %64.5'inin tanıdık

olduğu, %13.1 vakanın da ensest olduğu bildirilmiştir (Taner ve ark. 2015). Bizim çalışmamızdan elde edilen verilerde olguların %64.3'ünün tanıdık biri tarafından istismara maruz kaldığı ve %14.3'ünün ensest olduğu saptanmıştır. Klinik çalışmalarda ensestin bildirilme oranlarının değişken olduğu görülmektedir. Çocukluk çağı cinsel istismarı genellikle ortaya çıkmayan ve bilinmeyen bir durumdur. Bu durumun ortaya çıkmasını engelleyen birçok faktör bulunmaktadır. Çocuklar genellikle bu durumla ilgili kendilerini suçlamakta ve sorumlu tutmaktadır. İstismara uğrayan çocuklar kendilerine inanmayacağını ve bu durum ortaya çıktıktan sonra yaşamlarının olumsuz etkileneceğini düşündükleri için istismara uğradıklarını açıklamaktan korkmaktadırlar. Bu nedenle ensest bildirilmesi en zor istismar türlerinden biridir (Paine ve Hansen 2002).

Çalışmamızda vakaların %52.2'sinde cinsel amaçlı bedene dokunmanın en sık görülen istismar türü olduğu, %15'inde istismarcı sayısının birden fazla olduğu ve vakaların %47.1'inde fiziksel şiddetin eşlik ettiği saptanmıştır. Bu bulgu ülkemizde yapılan çalışmalar ile uyumlu bulunmuştur (Soylu ve ark. 2012, Taner ve ark. 2015). Cinsel istismara uğrayan olguların incelendiği iki çalışmada cinsel istismar sonrası gebelik %4.9 olarak saptanmıştır (Uğur ve ark. 2012, Soylu ve ark. 2016). Bizim çalışmamızda da istismar sonrası gebelik oranı %4.3 olarak saptanmıştır ve bu bulgu yapılan çalışmalarla uyumlu bulunmuştur.

Cinsel istismara maruz kalma çocuklukta ve erişkinlikte birçok psikiyatrik hastalıkla ilişkilidir. Yapılan bir çalışmada cinsel istismara uğrayan kişilerde psikiyatrik rahatsızlık insidansı erkeklerde %47, kadınlarda %56 saptanmıştır (Martin ve ark. 2004). Bir başka çalışmada cinsel istismara uğrayan bireylerin %62,8'inde en az bir psikiyatrik rahatsızlık olduğu bildirilmiştir (Mcleer ve ark. 1998). Cinsel istismarın en sık TSSB ve major depresif bozukluğa neden olduğu belirtilmektedir (Putnam 2003, Fergusson ve

ark. 1996). Ülkemizde cinsel istismar olgularıyla yapılan çalışmalarda da bu bulgulara benzer sonuçlar elde edilmiştir (Özbaran ve ark. 2008, Taner ve ark. 2015, Uğur ve ark. 2012). Bizim çalışmamızdan elde edilen verilerde olguların %60'ında istismara bağlı en az bir psikiyatrik rahatsızlık olduğu, en sık görülen psikiyatrik bozukluğun TSSB olduğu, TSSB'den sonra en sık görülen psikiyatrik rahatsızlığın major depresif bozukluk olduğu saptanmıştır. Çalışmamızdaki veriler literatür ile uyumlu bulunmuştur.

Cinsel istismarın klinik özellikleri ve çocuk üzerindeki etkileri; çocuğun istismarcıya olan yakınlığına, istismarın şekline, süresine, şiddet kullanımına, çocuğun yaşı ve gelişim basamağına, ruhsal özelliklerine ve istismar öncesi psikolojik gelişimine bağlı olarak değişmektedir (İşeri 2008). Bizim çalışmamızda da eşlik eden fiziksel şiddet ve 13 yaş üstünde olma durumu belirleyici olmuştur. Çocukluk çağı cinsel istismarın erkek ve kadınları ruhsal açıdan benzer oranda etkilediği düşünülmektedir (Paolucci 2001). Türkiye'de yapılan iki çalışmada da cinsel istismar sonrası ruhsal bozukluk gelişme durumu kız ve erkek cinsiyet arasında farklılık göstermemiştir (Soylu ve ark. 2012, Taner ve ark. 2015). Bu çalışmada da kızlar ve erkekler arasında cinsel istismar sonrası gelişen ruhsal bozukluk açısından herhangi bir farklılık saptanmamıştır. Bizim çalışmamızda olguların %68.6'sı 13-18 yaş arasındadır. Gazi Üniversitesi'nde yapılan çalışmada olguların %86'sının 15-18 yaş arasında olduğu, Gaziantep'te yapılan çalışmada ise olguların %61.8'inin 13-18 yaş arası olduğu bildirilmiştir (Taner ve ark. 2015, Soylu ve ark. 2012). Ergenlerin cinsel istismar konusunda algılarının ve farkındalıklarının daha yüksek olmasının, hem ruhsal olarak etkilenmelerine hem de daha yüksek oranda bildirimde bulunmalarına neden olmuş olabileceği belirtilmiştir (Glazer 2008). Cinsel istismar mağduru çocuk ve ergenlerde okula devam etmeme, yaşına uygun eğitim almama oranlarının daha yüksek olduğu ve okulu terk eden kız çocuklarında okula devam edenlere göre cinsel istismar sıklığının daha fazla

olduğu bilinmektedir (Doğan 2009, Edgardh ve Ormstad 2010, Soylu ve ark. 2012). Çalışmamızda cinsel istismar mağduru çocukların %30'unun okula devam etmediği saptanmıştır ve literatürle uyumludur. Okula devam eden ve etmeyen grup arasında psikiyatrik bozukluk tanısı açısından anlamlı fark saptanmamıştır. Yazında istismara uğrayan ergenlerin şiddet içerikli davranışlara yöneldiği, okuldan evden kaçma gibi davranışlar gösterdiği belirtilmektedir (Williams ve Herrera 2007). Okula devam etmeyen olguların %26.2'si istismar sonrası okulu bırakmıştır ve bu bilgi yazın ile uyumludur. İstismara uğrayan gençlerin takibinin yapılması ve yaşına uygun eğitim devamının sağlanması önemlidir.

Cinsel istismara fiziksel şiddetin eşlik etmesi hem kısa hem de uzun dönemde daha fazla olumsuz sonuçlara yol açmaktadır (Clemmons ve ark. 2007, Fassler ve ark. 2005). Ülkemizde yapılan bazı çalışmalarda da cinsel istismara fiziksel şiddetin eşlik etmesinin psikiyatrik bozukluk oranını arttırdığı saptanmıştır (Soylu ve ark. 2012, Taner ve ark. 2015). Bizim çalışmamızda da fiziksel şiddet ve zorluğun eşlik ettiği olgularda psikiyatrik tanı oranları anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Cinsel istismar sonrası psikopatoloji gelişimi cinsel istismarın türüne göre farklılık göstermektedir. Yapılan çalışmalarda penetrasyonun ruhsal olarak etkilenmeyi arttırdığı ve daha fazla psikopatoloji, TSSB ile ilişkili olduğu belirtilmiştir (Evans ve ark. 2005, Molnar ve ark. 2001). Bizim çalışmamızda ise penetrasyonun gerçekleştiği olgularda psikiyatrik tanı varlığı daha yüksek bulunmasına rağmen anlamlı ilişki bulunmamıştır. İstismara uğrayan çocukların yaklaşık 1/3'ü ilk dönemde belirti vermeyebilir ancak izleme dayalı bulgular belirti saptanmamış çocukların %10-20'sinde 1-1.5 yıl içinde sorunlar başlayabileceğini belirtmektedir (İşeri 2008). Bizim olgu grubumuzda tanı almayan olguların izlenmemesi nedeni ile süreçte ruhsal bozukluk geliştirip geliştirmediği bilinmemekte olup ve bu durumla ilişkili olduğu düşünülmüştür.

ÖZTÜRK VE ARK.

Çalışmamızda cinsel istismara uğrayan çocukların %16,4'ünde zeka geriliği saptanmıştır. Yapılan çalışmalar zihinsel engelli bireylerin cinsel istismara daha yatkın olduklarını göstermektedir (Furey ve ark. 1994, Sullivan ve ark. 2000). Zeka geriliği olan bireylerin cinsellik hakkında daha az bilgilerinin olması, yargulamalarının yetersiz olması cinsel istismara daha yatkın olmalarına sebep olabilir. Bizim çalışmamızda zeka geriliği olan grup ile zeka geriliği olmayan grup psikiyatrik tanı açısından karşılaştırılmış olup, gruplar arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Dong ve ark.nın (2003) yaptığı bir çalışmada cinsel istismar ile duygusal istismar, fiziksel istismar, aile üyelerinden birinin madde kullanımı, anne-baba arasındaki boşanma, duygusal ihmal, fiziksel ihmal arasında güçlü bir ilişki saptamıştır. Bu nedenle istismara uğrayan bireylerin aile işleyişleri, anne-baba psikopatolojileri ve eşlik eden başka istismar türleri ile ilgili bilgilerin elde edilmesi bu konuda bizi daha çok aydınlatacaktır.

Çocukluk çağı cinsel istismarının önlenmesi ve istismar sonrasında mağdurların psikiyatrik değerlendirilmeleri, tedavileri ve izlemleri toplum ruh sağlığı açısından önem taşımaktadır. Özellikle istismar sonrası ruhsal patoloji ile ilişkili özelliklerin belirlenmesi, bu olguların değerlendirilmesinde ve takibinde klinisyenlere yol gösterici olacaktır.

KAYNAKLAR

Alikasifoglu M, Erginoz E, Ercan O ve ark. (2006) *Sexual abuse among female high school students in Istanbul, Turkey. Child Abuse & Neglect* 30:247-255.

Clemmons JC, Walsh K, DiLillo D ve ark. (2007) *Unique and combined contributions of multiple child abuse types and abuse severity to adult trauma symptomatology. Child Maltreatment* 12:172-181.

Doğan ÖÖ. *Cinsel İstismara Uğrayan Ergenlerde Bireysel, Ailesel ve İstismara Ait Özelliklerin Tanımlanarak, İstismara Uğrama ve Psikiyatrik Bozukluk Oluşumu Üzerine*

Etkilerinin Araştırılması: Kontrollü Bir Çalışma. Uzmanlık Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir, 2009.

Dong M, Anda RF, Dube SR ve ark. (2003) *The relationship of exposure to childhood sexual abuse to other forms of abuse, neglect, and household dysfunction during childhood. Child Abuse & Neglect* 27:625-639.

Edgardh K, Ormstad K (2000) *Prevalence and characteristics of sexual abuse in a national sample of Swedish 17-year-old girls. Acta Paediatrica* 89:310-319.

Evans E, Hawton K, Rodham K (2005) *Suicidal phenomena and abuse in adolescents: a review of epidemiological studies. Child Abuse & Neglect* 29:45-58.

Fassler IR, Amodeo M, Griffin ML ve ark. (2005) *Predicting long-term outcomes for women sexually abused in childhood: Contribution of abuse severity versus family environment. Child Abuse & Neglect* 29:269-284.

Fergusson DM, Lynskey MT, Horwood LJ (1996) *Childhood sexual abuse and psychiatric disorder in young adulthood: I. Prevalence of sexual abuse and factors associated with sexual abuse. Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 35:1355-1364.

Finkelhor D, Turner H, Ormrod R ve ark. (2009) *Violence, crime and abuse exposure in a national sample of children and youth. Pediatrics* 124:1411-1423.

Fis NP, Arman A, Kalaca S ve ark. (2010) *Psychiatric evaluation of sexual abuse cases: A clinical representative sample from Turkey. Children and Youth Services Review* 32:1285-1290.

Furey EM, Granfield JM, Karan OC (1994) *Sexual abuse and neglect of adults with mental retardation: A comparison of victim characteristics. Behavioural Interventions* 9:75-86.

Glazer D (2008) *Child Sexual Abuse. Rutter's Child and Adolescent Psychiatry içinde, Rutter M (ed) Balckwell Publishing USA, s:440-458.*

İşeri E (2008) *Cinsel istismar. Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Temel Kitabı içinde, Çetin FÇ, Pehlivanlı B, Ünal F, Uslu R, İşeri E, Türkbay T, Coşkun A, Miral S, Motavalli*

N (ed) Hekimler Yayın Birliği, Ankara, s:470-477.

Leeb RT, Paulozzi LJ, Melanson C ve ark. (2008) Child maltreatment surveillance: Uniform definitions for public health and recommended data elements. Centers for Disease Control and Prevention. Atlanta.

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

McLeer SV, Dixon JF, Henry D ve ark. (1998) Psychopathology in non-clinically referred sexually abused children. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 37:1326-1333.

Molnar BE, Buka SL, Kessler RC (2001) Child sexual abuse and subsequent psychopathology: results from the National Comorbidity Survey. *American Journal of Public Health* 91:753.

Ozbaran B, Erermis S, Bukusoglu N ve ark. (2009) Social and emotional outcomes of child sexual abuse: a clinical sample in Turkey. *Journal of Interpersonal Violence* 24:1478-1493.

Paine ML, Hansen DJ (2002) Factors influencing children to self-disclose sexual abuse. *Clinical Psychology Review* 22:271-295.

Paolucci EO, Genuis ML, Violato C (2001) A meta-analysis of the published research on the effects of child sexual abuse. *The Journal of Psychology* 135:17-36.

Paramjit TJ, Daniolos PT, Salpekar JA (2010) Child abuse and neglect. *Dulcan's Textbook of Child and Adolescent Psychiatry* içinde, MK Dulcan (ed), American Psychiatric Publishing, Washington, DC, s:479-494.

Pereda N, Guilera G, Forns M ve ark. (2009) The prevalence of child sexual abuse in community and student samples: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review* 29:328-338.

Pérez-Fuentes G, Olsson M, Villegas L ve ark. (2013)

Prevalence and correlates of child sexual abuse: a national study. *Comprehensive Psychiatry* 54:16-27.

Putnam FW (2003) Ten-year research update review: Child sexual abuse. *Journal of American Academy Child and Adolescent Psychiatry* 42:269-279.

Soylu N, Pilan BŞ, Ayaz M ve ark. (2012) Cinsel istismar mağduru çocuk ve ergenlerde ruh sağlığını etkileyen etkenlerin araştırılması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 13:292-298.

Soylu N, Ayaz M, Gökten ES ve ark. (2016) Gender Differences in Sexually Abused Children and Adolescents: A Multicenter Study in Turkey. *Journal of Child Sexual Abuse* 25:415-427.

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* 16:79-101.

Sullivan PM, Knutson JF (2000) Maltreatment and disabilities: A population-based epidemiological study. *Child Abuse & Neglect* 24:1257-1273.

Tahiroğlu AY, Avcı A, Çekin N (2008) Çocuk istismarı, ruh sağlığı ve adli bildirim zorunluluğu. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 9:1-7.

Taner HA, Çetin FH, Işık Y ve ark. (2015) Cinsel istismara uğrayan çocuk ve ergenlerde psikopatoloji ve ilişkili risk etkenleri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 16:294-300.

Uğur Ç, Şireli Ö, Esenkaya Z ve ark. (2012) Cinsel istismar mağdurlarının psikiyatrik değerlendirmesi ve izlemi: Son dört yıllık deneyim. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi* 19 :81-86.

Williams LM, Herrera VM (2007) Child maltreatment and adolescent violence: understanding complex connection. *Child Maltreatment* 12:203-207.

Zoroğlu SS, Tüzün U, Şar V ve ark. (2001) Çocukluk döneminde ihmal ve istismarın olası sonuçlarının incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2:69-78.