

CİNSEL İSTİSMAR DAVRANIŞI GÖSTEREN ERGENLER: İKİ OLGU VE KONUNUN GÖZDEN GEÇİRİLMESİ

Sultan DOĞAN*

ÖZET

Amaç: Araştırmalar cinsel istismara uğrayan erkek çocukların %50'sine, kız çocukların %25-30'una cinsel istismarda bulunan kişinin ergen olduğunu, genel toplamda cinsel istismar eylemlerinin %30-40'ının ergenler tarafından gerçekleştirildiğini göstermiştir. Bu yazı, kendileri de daha önce cinsel istismara maruz kalmış olan ve cinsel istismar davranışı gösteren iki ergen olguyu sunmayı ve bu olgular temelinde cinsel istismar davranışı gösteren ergenlerle ilgili yayınları gözden geçirmeyi amaçlamıştır.

Yöntem: Cinsel istismar davranışı gösteren ergenlerle ilgili ulusal ve uluslararası yayınlar gözden geçirilerek sonuçlar özetlenmiştir. **Sonuçlar:** Çocuklar ve ergenler tarafından gerçekleştirilen cinsel istismar davranışlarıyla ilgili olarak batılı ülkelerde giderek artan farkındalık ve bilgi birikimi olmasına karşın, ülkemizde konuyla ilgili bilimsel veriler azdır. Cinsel istismar davranışı gösteren ergenler her sosyoekonomik düzeyden, ırktan, dinden, etnik kökenden ve kültürel gruptan olabilmektedir. Onda dokuzu erkektir ve normal popülasyonla kıyaslandığında daha sıklıkla fiziksel, cinsel ya da başka bir biçimde istismara uğramışlardır. Çoğunlukla bozuk aile yapıları vardır ve psikiyatrik bozukluk görülme oranları yüksektir. **Tartışma:** Ergende saldırgan cinsel davranışların gelişmesinde bozuk aile yapısı, istismara uğramış olma, erkek cinsiyet, psikiyatrik bozukluk olması önemli etmenlerdir.

Anahtar sözcükler: cinsel istismar, çocuk, ergen, psikososyal etmenler

SUMMARY: ADOLESCENTS ENGAGING IN SEXUALLY ABUSIVE BEHAVIORS: REPORT OF TWO CASES AND A REVIEW OF THE TOPIC

Objectives: Research results showed that in 50% of sexually abused boy cases and in about 25% -30% of sexually abused girl cases, the perpetrator was an adolescent, which shows that around 30% - 40% of all abuse cases was conducted by adolescents. This paper aimed to present two adolescent cases who committed sexual abuse and had been victims of sexual abuse themselves in the past; and to provide a review of the literature on adolescents engaging in sexually abusive behavior. **Method:** The national and international publications on adolescent sexual abusers were reviewed and the results were summarized. **Results:** Although in Western populations there has been a growing awareness of sexually harmful behaviors committed by children and young people, in Turkey few scientific data could be found on this issue. Adolescent sexual abusers could be from every socio-economic class, every racial, ethnic, and religious group. Ninety percent of juvenile sex offenders were found to be male. In comparison with the general population, abuse victimization history was higher among them. Most of them had experienced family dysfunction and the psychiatric morbidity rate was quite high. **Conclusion:** Family functioning, being an abuse victim, male gender, and psychiatric morbidity seem to be important factors with respect to sexually aggressive behavior.

Key words: sexual abuse, child, adolescent, psychosocial factors

GİRİŞ

Çocukları cinsel olarak istismar eden çocuklarla ilgili birkaç makalenin yayımlandığı 1980'li yıllara kadar cinsel istismarın önlenmesinde ve tedavi yaklaşımlarında "istismarcıya dönüşen mağdurlar" ve "cinsel istismar davranışı gösteren çocuklar ve gençler" ihmal edilen konulardı (Ryan 2000). Bu çocuklar için Johnson "cinsel istismarcı çocuklar" (children who molest) ve Friedric "cinsel-saldırgan çocuklar" (sexually-aggressive children) terimlerini kullanmıştır (Johnson 2000).

Cinsel istismar; ergen ya da çocuk tarafından

gerçekleştirilip gerçekleştirilmediğine bakılmaksızın onay ve eşitliğin olmadığı durumlarda, zorlama, tehdit, oyun oynama, hile ya da kandırma sonucu oluşan her türlü cinsel eylem olarak tanımlanmaktadır (Shaw 1999). Tekrarlayıcı müstehcen telefon konuşmaları, teşhircilik, sürtünmecilik gibi nispeten hafif tacizkar davranışları içerebilir. Bununla birlikte, ergenler tarafından gerçekleştirilen cinsel istismarlarda yetişkinlerde görüldüğünden daha yüksek oranda cinsel birleşme girişimi, genital-genital temas ve genital-anal teması içeren cinsel eylemler bildirilmektedir (Allard-Dansereau ve ark. 1997, Fehrenbach ve ark. 1986).

* Yrd. Doç. Dr., Namık Kemal Üniv., Tıp Fak., Psikiyatri Anabilim Dalı, Tekirdağ.

Bazı çocuk ve ergenlerin diğerlerini cinsel olarak istismar etmelerinin nedenlerini açıklamaya yönelik pek çok teori ileri sürülmüştür. Ancak çocukta cinsel saldırgan davranışların neden ortaya çıktığını açıklayan net ve basit bir formül yoktur. Günümüzde en çok kabul gören açıklama çocuk ve ergende istismar edici davranışları, cinselliğe ve şiddete maruz olma, cinsel istismara uğrama, pornografik yayınların erken yaşta izlenmesi ve saldırgan aile rol modelleriyle birlikte yaşama gibi pek çok etmene bağlayan "öğrenme teorisi"dir (Ryan ve Lane 1997). Cinsel istismar davranışı gösteren erkek çocukların %50-75'inin, kız çocukların ise hepsinin daha önce cinsel olarak istismara uğradığı bildirilmektedir (Johnson 2000). Ayrıca bu çocukların hemen hepsinin duygusal olarak ihmal edildiği, büyük çoğunluğunun da fiziksel istismara uğradığı anlaşılmıştır. Pek çok yazar cinsel işlev bozukluk ve sapmalarının örseleyici travmatik çocukluk çağı yaşantılarıyla ilgili olduğuna dikkat çekmiştir (Courtois 2000, Doğan 2005, Doğan 2006, Maltz 2000). Özellikle parafililer ve cinsel obsesyonlar söz konusu olduğunda bağlantının daha kuvvetli olduğu öne sürülmüş ve bu durum "çocukluk çağı travmalarının erotizasyonu" olarak adlandırılmıştır (Kaplan 1995). Kaplan 20 yıl boyunca yaptığı 7000'den fazla cinsel muayenede sadistik ve mazokistik seksüel fantezileri ya da yaşantıları olan bütün hastaların istisnasız olarak çocukluklarında zalimce durumlara maruz kaldıklarını bildirmiştir. Cinsel obsesyonları, çarpık cinsel fantezileri olan ya da parafilik cinsel davranışlar sergileyen hastaların, aile ve psikoseksüel öyküleri gözden geçirildiğinde yaşamın erken evrelerinde korku, tikslenme, öfke objesi olan kişi ve olayların sonunda cinsel istek objesine dönüşebildiği görülmektedir. Daha spesifik olarak söylersek çocuklar bazen acı verici ve olumsuz deneyimleri erotize etmektedirler. Bununla birlikte, Van Outsem (2007) gözlemsel çalışmaları gözden geçirdiği çalışmasında, cinsel istismar davranışı gösteren ergenlerin %60'ının psikolojik ve gelişimsel olarak olarak "normal" sınırlarda olduğu, %40'ında ise cinsel, sosyal ve/ya da psikolojik bir sapma olduğu sonucuna varmıştır.

Son yıllarda ülkemizde çocukluk istismarı ile ilgili bilimsel çalışmalarda artış dikkati çekmektedir. Yayınlar gözden geçirildiğinde, çocuk

istismarının tarihçesi, görülme sıklığı, patofizyolojisi, tipleri, tanınması ve klinik olarak değerlendirilmesi, eşlik eden psikiyatrik bozuklukların nitelikleri, tedavisi, prognozu ve önlenmesi ile ilgili çalışmalar olduğu gözlenmektedir (Güz ve ark. 2003, Kara ve ark. 2004, Yılmaz ve ark. 2003, Zoroğlu ve ark. 2001). Spesifik olarak çocukluk çağı cinsel istismarına değinen yazarlar ise değişkenlik gösteren psikiyatrik semptomatolojinin varlığında ve tedaviye dirençte cinsel istismara yönelik değerlendirmenin önemi, çocukluk cinsel istismarı tanısında yaşanan güçlükler ve cinsel istismar öyküsünün erişkin dönemdeki cinsel işlevler ile prognoz üzerindeki etkileri konusunda veriler bildirmektedirler (Doğan 2006, Karakaya ve ark. 2005, Öztürk 1993). Ayrıca çocuğu cinsel istismara uğrayan anne-babalarına psikiyatrik-psikolojik yardım verilmesi konusunda modeller öneren, çocuk cinsel istismarına hemşirelik yaklaşımının nasıl olması gerektiğini ve cinsel travma sonrası oluşan ruhsal bozukluklarla birlikte yeniden mağduriyeti tartışan yazılar da mevcuttur (Gölge 2006, Keskin ve Çam 2005, Sezgin ve ark. 1995). Bununla birlikte, ulaşılabilen kaynaklarda, ülkemizde cinsel istismar davranışı gösteren çocuk ya da ergenlerle ilgili herhangi bir veriye rastlanamamıştır.

Bu yazının amacı diğer çocukları cinsel olarak istismar ettiği için psikiyatriste getirilen ve öykülerinde cinsel istismar belirlenen iki erkek ergen olguyu sunmak ve ilişkili olabilecek psikososyal etmenleri irdelemektir. Ayrıca, "cinsel istismar döngüsü" nün kırılmasının önemine, çocuk ve ergenlerde cinsel davranışı değerlendirirken aşırı patolojikleştirme ya da görmezden gelmenin tehlikelerine, tedavi ve önleme konusunda önemli olabilecek etmenlere dikkat çekilecektir.

OLGU 1: Annesi eşliğinde Özel GOP Hastanesi psikiyatri polikliniğine başvuran K, 14 yaşında okula gitmeyen bir erkektir. Annesi, 12 ve 9 yaşlarındaki iki erkek kardeşiyle birlikte yaşamaktadır. Anne 35 yaşında, ilkökul mezunu, ev hanımıdır. Babasının 7-8 yıl önce evi terk edip gittiği, nerede olduğunun bilinmediği öğrenildi. Evin geçimini sağlamaya çalışan anne, çocuklarına temizliğe gittiğini söyleyerek, çevredeki esnafla para karşılığında cinsel ilişki kurduğunu belirtiyordu.

K, 7-8 yıl önce bir akşam evde annesi ve teyzesi yokken, alkollü olan eniştesinin tacizine uğramış. Olayı kendisinden iki yaş küçük erkek kardeşi de görmüş. Enişte K'nın soyunmasını istemiş, anal ilişkiye girmeye çalışmış ve oral seks yapmasını istemiş. Bu sırada zor kullanmamış, ona saat alacağı gibi vaatlerde bulunmuş. K, yüzüne ılık bir şeyler aktığını hatırlıyor. Anne ve diğer aile üyelerine durum aksedince polise başvurulmuş. Anne, K'nın yapılan muayenesinde cinsel tecavüz bulgularına rastlanılmadığı için enişte hakkında herhangi bir adli işlem yapılmadığını ifade ediyordu. Cinsel muayenede taciz ve tecavüz bulgusuna rastlanılmasa bile adli işlem yapılması gerektiği hatırlatıldığında anne, bu konuda ayrıntılı bir açıklama getiremiyor; tecavüzün gerçekleşmediği anlaşılınca konunun aile içinde kapatıldığını anlatıyordu. Ayrıca, geçmişte kalmış tatsız bir olay olarak yorumladığı bu tacizin üzerinde fazla durmak istemez görünüyordu. Giderek artan ekonomik güçlükler nedeniyle K 2 yıl önce yetiştirme yurduna yerleştirilmiş. Anneden alınan öyküye göre üç ay kadar önce, kaldığı yetiştirme yurdunda kendisinden yaşça küçük erkek çocukları cinsel ilişkiye zorladığı, kendisinden büyük erkek çocuklarla da cinsel ilişkiye girdiği gerekçesiyle yurttan çıkarılmış. Anne, K'nın yurttan çıkarılmasıyla sonuçlanan süreç ve bu süreçte yurt yönetimi ve sosyal hizmetlerin çocuğu anneye iade etme gerekçeleriyle ilgili yeterli ve ayrıntılı bilgi de veremiyordu. Anne, sadece K'nın yurttan çıkarılmasıyla, çevrede fazla duyulmadan olayın kapanmasının kendisini kısmen rahatlattığı; K'nın mevcut durumu ve bundan sonra olabileceklerle daha fazla ilgilendiği izlenimini veriyordu. K, Annesiyle yaşamaya başladığı son 3 aylık dönemde aşırı sinirlilik, evden ve işten kaçma, vücudunu jiletle kesme, evi yakma girişimi gibi davranışlar sergilemiş. Anne oğlunun geleceği ile -özellikle eşcinsel olma ihtimaliyle- ilgili yoğun kaygılar dile getiriyordu. Hatta eve kadın getirerek, oğlunun bir kadınlık cinsel ilişkiye girmesini sağlarsa, eşcinsel olmasını önleyip önleyemeyeceğini soruyordu.

Ruhsal durum muayenesi sırasında K, önemli bir sorunu bulunmadığını belirtiyor; savunmacı bir tutum içinde kısa soru-cevap tarzında iletişim kuruyor ve oldukça saygılı davranıyordu. K'nın hafif anksiyete belirtileri dışında herhangi bir ruhsal bozukluğunun olmadığı ve

zekasının kabaca normal olduğu düşünülüyor. Bununla birlikte, öyküde birisini cinsel etkinlikte bulunması için zorlama, evden ve işten kaçma, evi yakma girişimleri olması ve fizik muayenede self mutilasyon (kolunda jilet ve camla yapılmış kesi izleri) bulguları saptanması sonucu K'ya DSM-IV-TR tanı ölçütlerine göre davranım bozukluğu tanısı kondu.

OLGU 2: 12 yaşında bir erkek olan M, 7.sınıf öğrencisidir. Hafta içi günlerde baba, üvey anne ve babanın ikinci evliliğinden olan iki yaşındaki kız kardeşiyle; hafta sonlarında ve tatil günlerinde ise anne, anneanne ve dedeyle birlikte yaşamaktadır. Anne 30 yaşında, lise mezunu, santral memuru olarak çalışmakta. Baba 34 yaşında, lise mezunu, teknisyenlik yapmakta.

Özel GOP Hastanesi psikiyatri polikliniğine annesi, eşliğinde geldi. Muayene getiriliş gerekçesi, 3 ve 6 yaşlarındaki erkek kuzenlerinin anal bölgesine penisini "oyun oynayalım" diyerek sokmaya çalışmış olmasıydı. Mağdur çocukların annelerine haber vermesiyle olay açığa çıkmış ve hemen psikiyatrik yardım için başvurmuşlardı. Anneden çocukluk döneminde önemli bir hastalık, kaza ya da ameliyat geçirmediği, fiziksel ve zihinsel gelişiminin normal olduğu öğrenildi.

Aile öyküsünde önemli bir fiziksel ya da ruhsal hastalık öyküsü verilmedi. Anne M'nin hep hareketli ve "agresif" bir çocuk olduğunu belirtti. Anne ve baba 3 yıl önce şiddetli geçimsizlik nedeniyle boşanmışlardı. Bu sırada M 10 yaşındaymış ve annesinin ifadesine göre o zamana kadar babanın ona ve anneye uyguladığı fiziksel şiddete maruz kalmıştı. Boşanmadan 3 ay sonra baba ikinci kez evlenmişti.

M 6-7 yaşlarında iken, o sıralarda 15-16 yaşlarında olan amcası tarafından cinsel istismara uğramış. Amca, banyoda her ikisinin de belden aşağı kısmı çıplakken M'den kucağına oturmasını istemiş, bunun bir oyun olduğunu söylemiş. Bu olay sadece bir kez gerçekleşmiş ve olayda zor kullanma, ya da canını yakan bir şey olmamış. Anne kayınbiraderinin geçmişte dini bir okuldan atılmış olduğunu, atılma nedeninin hiçbir zaman ona söylenmediğini, aile içinde sürekli "karı kılıklı" diyerek aşağılandığını, genellikle sessiz içe kapanık bir insan olduğunu belirtti. M'nin amcasının kendisini taciz ettiğini

söylemesinden sonra baba amcaı “onun da başından kötü bir şey geçmiş olabilir” diye savunmuş. Anne oğlunun ileride eşcinsel olabileceği yönünde yoğun kaygılar yaşıyordu.

Ruhsal durum muayenesinde yoğun anksiyete, psikomotor yavaşlama, elemli duygulanım, depresif düşünce içeriği saptandı. Kendisi dikkat dağınıklığı, konulara odaklanma zorluğu yaşadığını ve karamsar olduğunu ifade etti. DSM-IV-TR tanı ölçütlerine göre depresif duygudurumla giden uyum bozukluğu tanısı kondu.

TARTIŞMA

Yapılan araştırmalar cinsel istismara maruz kalan çocuklarda, olguların en az dörtte birinde istismarcıların 18 yaşın altında olduğunu göstermektedir (Hutton ve Whyte 2006, Van Outsem 2007). Cinsel istismara uğrayan erkek çocukların %50'sine, kız çocukların %25-30'una cinsel istismarda bulunan kişinin ergen olduğu, genel toplamda cinsel istismar eylemlerinin %30-40'ının ergenler tarafından gerçekleştirildiği tahmin edilmektedir (Ryan 2000). Bu yazıda sunulan ve kendilerinden küçük çocuklara cinsel istismarda bulunan olgular da 18 yaş altındadır. Üstelik olgulardan birisi daha önce, yine bir ergen olan (15-16 yaşlarında) amcasının cinsel tacizine maruz kalmıştır.

Cinsel istismar davranışı gösteren ergenlerin %40-80'inin cinsel, fiziksel ya da duygusal olarak istismar edildiği, onda dokuzunun erkek olduğu ve ilk istismar davranışlarını 15 yaşından, hatta 12 yaşından önce gerçekleştirdikleri bildirilmektedir (Fehrenbach ve ark. 1986, Van Outsem 2007). Olgularımızın cinsel istismarda buldukları sırada yaşlarının 12 ve 14 olduğu, her ikisinin de erkek olduğu ve kendilerinin de daha önce cinsel istismara uğradığı göz önüne alındığında, bu özelliklerin literatür bulgularıyla uyumlu olduğu görülmektedir. Cinsel istismar davranışı gösteren ergenler her sosyoekonomik düzeyden, her kültürel gruptan, her etnik ve dini kökenden çıkabilmektedir. Bununla birlikte, bu grup çocuk ve ergenlerin hemen hepsinde herhangi bir türde istismar ya da bozuk aile yapısı olduğu ve eşlik eden psikolojik/psikiyatrik bozukluğun varlığı en fazla vurgulanan bulgulardır ve bu özellikler olgularımızın nitelik-

leriyle uyuşmaktadır (Bourgon ve ark. 2005, Brown 2000, Johnson 2000, Worling ve Langström 2003). Öte yandan, sorunsuz sosyal çevrelerden gelen ve psikolojik olarak sorunsuz olan ergenlerin de cinsel istismar davranışı gösterebileceği unutulmamalıdır (Ryan ve Lane 1997).

Ergenlerde, erişkinlere kıyasla parafilik ya da sapkın cinsel davranış kalıplarına daha az rastlandığı ve tekrarlayıcı istismar davranışı gösterme olasılıklarının düşük olduğu da belirlenen diğer özelliklerdir. Bir kez yakalandıktan sonra, tekrar cinsel istismar davranışı gösteren ergenlerin oranı %10-15 arasında bildirilmektedir (Worling ve Langström 2003). Yeniden istismar davranışı gösterme oranının düşük olması bu tür davranışların geçiş niteliğinde olduğu şeklinde açıklanmaktadır (Moffitt 1993). Olgularda, annelerin oğullarının eşcinsel olmasıyla ilgili yoğun kaygıları bulunması, doktora başvuruda bu kaygının belirgin bir motivasyon kaynağı olması kültürel etmenlerle ilişkili gibi görünmektedir. Böyle bir kaygıyla gelen ailelere gerekli bilgilendirme yapılmalı ve eşcinsel yönelim ile cinsel istismar davranışı arasında bir ilişkinin bilimsel olarak gösterilmediği vurgulanmalıdır. K'nın annesinin, oğlunun maruz kaldığı cinsel tacizin adli makamlara yansımaması konusunda yeterli açıklamalar getirememesi düşündürücüdür. Anne, görüşme sırasında yapması gereken şikâyeti yapmış görünme kaygısıyla yanlış bilgi vermiş olabilir. Ailenin şikâyette bulunmama olasılığını, elde somut tecavüz bulgusu yokken haklılıklarını ispatta zorluk, uzun ve yorucu yargı süreci ile K'nın toplumda tecavüz kurbanı ve eşcinsel olarak damgalanması kaygıları desteklemektedir.

Gelişmiş Batı ülkelerinde, cinsel saldırganlığın/cinsel istismar davranışının uzun dönemdeki olumsuz sonuçları göz önüne alınarak, özellikle cinsel olarak agresif davranışları olan ergenler için giderek artan sayıda tedavi programları oluşturulmuştur. Başlangıçta tedavi yaklaşımı yetişkin cinsel saldırganlara uygulanan yaklaşıma benzer olmuştur. Daha sonra yetişkin ve ergen cinsel saldırganlığının birbirinden en az üç kritik etmen açısından farklı olduğu öne sürülmüştür. Bu etmenlerden birincisi, çocukluktan erişkinliğe geçiş dönemi boyunca ergenlerin işlevselliğini olgunlaşma yönünde artıran değişikliklerin olmasıdır. Gençler, yaşla birlikte

kazandıkları olumlu psikosoyal ve psikoseksüel değişiklikleri, toplumsal kurallara ve standartlara daha uygun davranabilecek şekilde kişilik ve davranışlarına entegre edebilmektedirler. İkincisi, gençler, erişkin saldırganlardan mağdur sayısı, mağdur karakteristikleri ve sapkın cinsel ilgi açısından farklılıklar göstermektedirler. Çoğunun genellikle yalnızca bir mağduru olmakta ve bu kişi tipik olarak gençle yakınlığı olan bir kişi olmaktadır. İkiyden fazla mağduru olan genç saldırganların %40'ı, her iki cinsiyeti de mağdur etmektedir. Genç saldırganların cinsel fantezileri de daha yüksek oranda sapkın olmayan nitelikte ve yaşlarıyla uyumlu partnerlere yönelik olmaktadır. Üçüncüsü, aile etmenlerinin gençte cinsel istismar davranışı gelişmesinde kritik öneme sahip olmasıdır. Stresli aile ortamı, ilgisiz ya da reddedici anne-baba tutumları cinsel saldırganlığı olan gençlerde sık rastlanan aile özellikleridir ve tedavi hedefleri belirlenirken göz önünde tutulmalıdır (Bourgon ve ark. 2005).

Bu etmenler dikkate alındığında, bu yazıda sunulan olgular açısından da genel tedavi, prognoz ve önleme yaklaşımlarıyla ilgili bir çerçeve ortaya çıkmaktadır. Bu çerçeveyi şöyle özetleyebiliriz:

Cinsel istismar davranışı gösteren gençlerin tedavisinde; ergenlik döneminde süre giden, cinsel ve sosyal olgunlaşmayı da içeren gelişimsel değişiklikleri dikkate almak önemlidir. Bu gençlere, toplumsal kurallara ve standartlara uygun davranmalarını sağlamak için psikosoyal ve psikoseksüel becerileri kazandırmaya yönelik psikoterapötik girişimlerde bulunulurken, saplanan ek psikiyatrik sorunların tedavisi ihmal edilmemelidir. Ayrıca, cinsel istismar davranışı gösteren çocuk ve ergenlerin dışlanmaması, damgalanmaması, olumlu davranış ve alışkanlıklar kazanmaları konusunda desteklenmesine de tedavi programlarında dikkat edilmelidir. Erişkinlere kıyasla cinsel istismar davranışı gösteren gençlerde sapkın, parafilik cinsel davranışlar azdır ve bu iyi prognoz göstergesi kabul edilebilir. İstismar davranışı için zemin hazırlayan sosyoekonomik ve aile etmenlerinin önemi açıktır ve önleme/tedavi programlarında mutlaka üzerinde durulmalıdır. Parçalanmış ailelerden gelen çocuklara yönelik sosyal destek programlarının geliştirilmesi gereklidir. Cinsel

istismarın önlenmesinde “mağdur” olanın “yeni mağdurlar” yaratabileceği gerçeği göz ardı edilmemelidir. Cinsel istismar davranışı olan gençler ve çocuklar tedavi edilirken, “cinsel istismar kısır döngüsü”nün kırılması için mağdur olan çocuklar üzerinde de durulmalı, gerekli durumlarda (ulaşılabiliriyorsa) bu çocuklar da tedavi edilmelidir. Cinsellik yaşam boyudur ve cinsellikle ilgili gereksinim duyulan bilgiler farklı yaş dönemlerinde farklılaşmaktadır. Bu açıdan ülkemizde cinsel eğitimin yaygınlaştırılması, her yaşa uygun ayrı eğitim programlarının hazırlanıp uygulanması yerinde olacaktır. Çocuklar uygunsuz cinsel davranışlar konusunda eğitilmeli, böyle bir davranışa maruz kaldıklarında ailelerine ve/ya da öğretmenlerine durumu bildirme konusunda yüreklendirmelidirler. Çocuk ve ergenlerde cinsel istismarın olumsuz sonuçları açısından toplum genelinde farkındalığın artırılması istismarı önlemede önemlidir.

KAYNAKLAR

- Allard-Dansereau C, Haley N, Hamane M ve ark. (1997) *Pattern of child sexual abuse by young aggressors. Child Abuse Negl* 21:965-974.
- Almond L, Canter D, Salfati CG (2006) *Youths who sexually harm: A multivariate model of characteristics. J Sex Aggression* 12:97-114.
- Bourgon G, Morton-Bourgon KE, Madrigano G (2005) *Multisite investigation of treatment for sexually abusive juveniles. The Sex Offender: Issues in Assessment, Treatment, and Supervision of Adult and Juvenile Populations* 5. Cilt içinde, BK Schwartz (ed) *Civic Research Institute, Kingston, NJ*, s:15-17.
- Brown SM (2000) *Healthy sexuality and the treatment of sexually abusive youth. SIECUS Rep* 29:40-46.
- Courtois CA (2000) *The sexual after-effects of incest/child sexual abuse. SIECUS Rep* 29:11-16.
- Doğan S (2005) *Çocukluk çağı travmalarının erotikasyonu. 14. Anadolu Psikiyatri Günleri Özet Kitabı, Kapadokya*, s:48-49.
- Doğan S (2006) *Cinsellikten tiksinti duyma bozukluğu: Davranışçı tedaviye olumlu ve hızlı yanıt veren bir olgu. Klinik Psikiyatri Dergisi* 9:191-197.
- Fehrenbach P, Smith W, Monastersky C ve ark. (1986) *Adolescent sexual offenders: Offender and offense characteristics. Am J Orthopsychiatry* 56:225-233.

- Güz H, Doğanay Z, Çolak E ve ark. (2003) Konverسیون bozukluğunda çocukluk çağı travma öyküsünün psikiyatrik belirtiler etkisi var mı? *Klinik Psikiyatri Dergisi* 6:80-85.
- Gölge ZB (2005) Cinsel travma sonrası oluşan ruhsal sorunlar. *Nöropsikiyatri Arşivi* 42:19-28.
- Hutton L, Whyte B (2006) Children and young people with harmful sexual behaviours: First analysis of data from a Scottish sample. *J Sex Aggression* 12:115-125.
- Johnson TC (2000) Sexualized children and children who molest. *SIECUS Rep* 29:35- 39.
- Kaplan HS (1995) *The Sexual Desire Disorder: Dysfunctional Regulation Of Sexual Motivation*. Brunner/Mazel, Publishers, New York.
- Kara B, Biçer Ü, Gökalg AS (2004) Çocuk istismarı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 47:140-151.
- Karakaya I, Üneri ÖŞ, Coşkun A (2005) Çocukluk cinsel istismarı: Bir olgu nedeniyle tanı güçlükleri. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi* 12:141-144.
- Keskin G, Çam O (2005) Çocuk cinsel istismarına psiko-dinamik hemşirelik yaklaşımı. *Yeni Symposium* 43:118-125.
- Maltz W (2000) Sexual healing from sexual abuse. *SIECUS Rep* 29:19-23.
- Öztürk Kılıç E (1993) Çocuk cinsel istismarının psikiyatrik yönleri. *Nöropsikiyatri Arşivi* 30:453-458.
- Ryan G, Lane S (1997) *Juvenile Sexual Offending: Cause, Consequences, and Corrections*. Jossey-Bass, San Francisco.
- Ryan G (2000) *Perpetration prevention: The forgotten frontier in sexuality education and research*. *SIECUS Rep* 29:28-34.
- Sezgin AU, Yavuz F, Yüksel Ş (1995) Cinsel taciz olgularında kurumlararası bir çalışma modeli. *Kriz Dergisi* 3:20-25.
- Shaw JA (1999) *Sexual Aggression*. American Psychiatric Press, Washington, DC.
- Van Outsem R (2007) Sexually abusive behaviour in juveniles: Deviant and non-deviant pathways. *J Sex Aggression* 13(2):169-179.
- Worling JR, Langstrom N (2003) Assessment of criminal recidivism risk with adolescents who have offended sexually: A review. *Trauma Violence Abuse* 4:341-362.
- Yılmaz G, İşiten N, Ertan Ü ve ark. (2003) Bir çocuk istismarı vakası. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 46:295-298.
- Zoroğlu SS, Tüzün Ü, Şar V ve ark. (2001) Çocukluk dönemi istismar ve ihmalinin olası sonuçları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2(2):69-78.