


Çocuk cinsel istismarında mağdur ve istismar özelliklerinin değerlendirilmesi: Bir çocuk izlem merkezi deneyimi

Evaluation of victim and abuse characteristics in child sexual abuse:
A child advocacy center experience

 Ayşegül Tonyalı¹
0000-0003-0734-5602

 Gül Karaçetin¹
0000-0002-9109-6559

 Hacer Ayşen Atik Tosunlar¹
0000-0001-9789-9216

 Binay Kayan Ocakoğlu¹
0000-0003-0043-6288

ÖZET

Amaç: Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi bünyesinde hizmet veren Çocuk İzlem Merkezinde (ÇİM) değerlendirilen hastaların başvuru şekilleri ve nedenleri, ailelerinin demografik özellikleri, uygulanan prosedürler ve sağlanan hizmetleri gözden geçirmeyi amaçladık.

Materyal ve Metod: 2015-2020 tarihleri arasında olası cinsel istismar şüphesi ile değerlendirilen vakaların dosyaları retrospektif olarak tarandı. Yapılan adli ve psikiyatrik görüşme ile cinsel istismar tanısı konmuş olan vakalar çalışmaya dahil edildi. Vakaların demografik bilgileri, bildirim şekilleri, istismarcının yaşı, mağdurla olan yakınlık derecesi, paydaş kurumlarca yapılan işlemler, diğer işlemler gibi veriler kayıt edildi.

Bulgular: Çalışmaya toplam 384 vaka dahil edildi. Vakaların 320 tanesi (%83.3) kız iken 64 (%16.7) tanesi erkek idi. Vakaların ortalama yaşı 12.7 (±3.17) yıl idi. İstismarların 268'i (%69.8) basit cinsel istismar iken 114'ü (%29.7) nitelikli cinsel istismar şeklinde idi. Basit cinsel istismarda bulunan kişiler daha çok yabancılar iken (n=78, %29.1, p<0.001) nitelikli cinsel istismarda bulunanların çoğu arkadaş/sevgili (n=59, %52.2, p<0.001) idi. Aile içi cinsel istismar (ensest), olguların %15.9 (n=61)'ini oluştuyordu. Bunların 26'sı (%6.8) 1. derece, 35'i (%9.1) 2. derece akraba idi. 45 vakada (%11.7) ise istismarcı, mağdura hizmet veren kamu çalışanı idi. İstismarcının yakınlığı yaş grubuna göre karşılaştırıldığında 0-6, 7-11, 12-18 yaş grupları arasında anlamlı fark vardı (p<0.001). 17 (%4.4) çocuk ve ergen için koruma kararı çıkarıldı.

Sonuç: ÇİM'lerde hizmet standardizasyonunun sağlanması ve bunun uzun dönem etkileri açısından birtakım endişeler olsa da, toplumsal farkındalığın artırılması, halkın eğitilmesi, çocuk koruma politikalarının geliştirilmesi ve savunulması gibi konularda önemli rol oynamaktadır.

Anahtar Kelimeler: İstismar, çocuk izlem merkezi, adli görüşme

ABSTRACT

Objective: We aimed to review the admission patterns and reasons, demographic characteristics of the families, procedures performed, and services provided to the patients who were evaluated at the Child Advocacy Center (CAC) of Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Mental and Neurological Diseases Training and Research Hospital.

Method: The files of cases evaluated with suspicion of possible sexual abuse between 2015 and 2020 were retrospectively reviewed. Cases diagnosed with sexual abuse after forensic and psychiatric interviews were included in the study. Data such as demographic information of the cases, reporting methods, age of the abuser, degree of closeness with the victim, actions taken by stakeholder institutions, and other actions were recorded.

Results: A total of 384 cases were included in the study. Of the 384 cases, 320 (83.3%) were female and 64 (16.7%) were male. The mean age of the cases was 12.7 (±3.17) years. While 268 (69.8%) of the abuses were harassment, 114 (29.7%) were rape. While the harassers were mostly strangers (n=78, 29.1%, p<0.001), most of the rapists were friends/relatives (n=59, 52.2%, p<0.001). Intrafamilial sexual abuse (incest) constituted 15.9% (n=61) of the cases. Of these, 26 (6.8%) were 1st degree relatives and 35 (9.1%) were 2nd degree relatives. In 45 cases (11.7%), the abuser was a public employee providing services to the victim. When the proximity of the abuser was compared by age group, there was a significant difference between the 0-6, 7-11, 12-18 age groups (p<0.001). 17 (4.4%) children and adolescents received protection orders.

Conclusion: Although there are some concerns about the standardization of services in CRCs and its long-term effects, they play an important role in raising social awareness, educating the public, developing and defending child protection policies.

Keywords: Abuse, child advocacy center, forensic interview

Cite as: Tonyalı A, Karaçetin G, Atik Tosunlar HA, Kayan Ocakoğlu B. Çocuk cinsel istismarında mağdur ve istismar özelliklerinin değerlendirilmesi: Bir çocuk izlem merkezi deneyimi. J For Med 2023;37(3):143-149

Received: 21.09.2023 • Accepted: 10.11.2023

Corresponding Author: Zuhuratbaba Mah., Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Bakırköy, İstanbul, Türkiye

E-mail: draysegultonyali@gmail.com

¹Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Bakırköy, Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye



Turkish Journal of Forensic Medicine is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

GİRİŞ

Çocuğa yönelik cinsel istismar, bir çocuğun tam olarak anlamadığı, bilgilendirilmiş rıza göstermediği veya gelişimsel olarak hazır olmadığı ya da toplumun yasalarını veya sosyal tabularını ihlal eden cinsel faaliyetlere dahil edilmesi olarak tanımlanabilir. Çocuklar, yaşları veya gelişim aşamaları nedeniyle mağdur üzerinde sorumluluk, güven veya güç konumunda olan hem yetişkinler hem de diğer çocuklar tarafından cinsel istismara uğrayabilir (1). Çocuğun cinsel istismarı, Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi (CDC) tarafından, tamamlanmış veya teşebbüs edilmiş herhangi bir cinsel eylem, cinsel temas veya çocuğun cinsel anlamda kötüye kullanımı olarak tanımlanmaktadır (2). Çocuk istismarı dünya genelinde yaygın bir sorundur. Dünya çapında çocuk istismarı epidemiyolojisini gözden geçiren bir çalışmada, 39 yaygınlık çalışmasına karşılık gelen 38 bağımsız makale tespit edilmiş ve bu makaleler 21 farklı ülkede çocukluk çağı cinsel istismarının yaygınlığını kadınlar için %0 ila 53 ve erkekler için %0 ila 60 arasında değişen oranlarda bildirmiştir (3). Populasyon düzeyinde tahminlere göre her 10 çocuktan 1'i (her 7 kızdan 1'i ve her 25 erkekten 1) 18 yaşından önce cinsel istismara uğramaktadır (4).

Çocuk izlem merkezleri (ÇİM) (Child Advocacy Center) cinsel istismara maruz kalma şüphesi olan çocukların sekonder zarar görmesini önlemeyi amaçlayan ve çocuğun yararına hizmet veren kurumların koordinasyon içinde hizmet sunmasını ilke edinen önemli bir yapılandırma. Türkiye'de ÇİM ilk olarak 2010 yılında Ankara'da pilot uygulama kapsamında açılmış olup hizmetlerine 2012/20 sayılı Başbakanlık Genelgesi doğrultusunda devam etmektedir (5). Sağlık Bakanlığı güncel verilerine göre 2023 yılı Temmuz ayı itibariyle ülkemiz genelinde 61 ilde faaliyet gösteren 64 adet ÇİM bulunmaktadır (6).

On sekiz yaşını doldurmamış bir çocuğun cinsel istismara uğradığına dair bir bildirim kendisi, ailesi ya da çevresi tarafından Cumhuriyet savcılığı yada kolluk kuvvetlerine yapılmasının ardından ÇİM ile irtibata geçilmektedir (7). Çocuk istismarı değerlendirme süreci, her aşamasında ekip çalışmasını gerektirmektedir. ÇİM'de sorumlu hekim, adli görüşmeci ve aile görüşmecisi, Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü temsilcisi,

Cumhuriyet Savcısı, mağdurun avukatı, Adli Tıp Uzmanı, hemşire, sekreter, polis/güvenlik görevlisi ve diğer konsültan hekimler görev alırlar (8).

Önceki çalışmalarda ÇİM'lerin kurumsal özellikleri birçok kez değerlendirilmiş (9), bu merkezlerin avantajları, uygulama zorlukları ve geliştirilmesi gereken alanları incelenmiş ve ek olarak bu merkezlerdeki ruh sağlığı hizmetleriyle ilgili uygulamalar değerlendirilmeye çalışılmıştır (10). Yapılan araştırmalara göre neredeyse tüm ÇİM'ler multidisipliner ekipte kolluk kuvvetlerinin, çocuk koruma temsilcilerinin bulunması gibi birkaç temel özelliğe sahipken, akreditasyon yönergeleri dahilindeki bazı özelliklerde ise önemli değişiklikler olabildiği sonucuna varılmıştır. Örneğin, Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) ÇİM karakteristiklerini değerlendiren bir araştırmaya göre ÇİM'lerin %48'inde mağdur avukatları, %51'inde ruh sağlığı hizmetleri mevcuttu. ÇİM bünyesinde sağlanan bu hizmet farklılıkları, erişilebilirliğinin ve sağlanan standardın değişmesine neden olabilir (11). Dünya genelinde birçok ÇİM'in literatürde yaygın olarak incelenen tam hizmet modellerine uymadığı düşünüldüğünde (11), bu farklılıkların, uygulama ve sonuçları nasıl etkileyebileceğini anlamak için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.

Bu çalışmada İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi bünyesinde hizmet veren ÇİM'de değerlendirilen mağdurların başvuru şekilleri ve nedenleri, ailelerinin demografik özellikleri, uygulanan prosedürler ve sağlanan hizmetleri gözden geçirmeyi amaçladık.

MATERYAL VE METOD

Yerel etik kurul onamı alındıktan sonra (Protokol No: 2020/523, Karar No: 2020-24-17) Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi bünyesinde hizmet veren ÇİM'de 2015-2020 tarihleri arasında olası cinsel istismar şüphesi ile değerlendirilen vakaların dosyaları retrospektif olarak tarandı. Yapılan adli ve psikiyatrik görüşme ile cinsel istismar tanısı konmuş olan vakalar çalışmaya dahil edildi. Vakaların

demografik bilgileri, bildirim şekilleri, istismarcının yaşı, mağdurla olan yakınlık derecesi, paydaş kurumlarca yapılan işlemler, diğer işlemler gibi veriler kayıt edildi.

Çalışma, gizlilik prensiplerine özen gösterilerek hazırlandı ve verilerin çocuk, aile veya adli süreçle ilgili herhangi bir ayrıntı içermemesine özen gösterildi. Vakalar, çocukların gelişim dönemlerine göre üç yaş grubunda incelendi: 0-6, 7-11 ve 12-18 yaş arası. Türk Ceza Kanunu'nun 103/3/c-d-e. maddelerine dayanarak çocuğun tanıdığı ancak herhangi bir akrabalık ilişkisi olmayan kişiler "tanıdık" genel kategorisinde incelendi. Daha detaylı bir değerlendirme amacıyla "arkadaş/sevgili" alt grubu eklendi. Öz veya üvey baba, öz veya üvey kardeş, amca, dayı, dede ve bunların çocukları "aile içi" olarak kabul edildi. Bu grup da detaylı değerlendirme amacıyla "1.derece" veya "1. derece dışı" olarak değerlendirildi. Çocuğun hizmet ilişkisi içinde olduğu kişiler (örneğin öğretmenler, kamu görevlileri vb.) "mağdura hizmet veren çalışanlar" olarak sınıflandırıldı ve çocuğun tanımadığı, herhangi bir akrabalık ilişkisi olmayan kişiler ise "yabancı" olarak kategorize edildi.

İstatistiksel Analiz

İstatistiksel analiz için IBM Statistical Package for Social Sciences (SPSS) sürüm 25.0 (Armonk, New York, ABD) kullanılmış ve p-değerinin <0.05 olması anlamlı kabul edilmiştir. Sürekli değişkenlerin normal dağılımını değerlendirmek için Skewness ve Kurtosis değerleri (-1.5, +1.5) (12) kullanılmıştır. Normal dağılım göstermeyen değişkenler uygun olduğunda Mann-Whitney-U testi veya Kruskal-Wallis testi ile analiz edilmiştir. Kategorik değişkenlerin karşılaştırılması Ki-kare ve Fisher's exact test ile yapılmış ve sonuçlar yüzde olarak sunulmuştur.

BULGULAR

Çalışmaya toplam 384 vaka dahil edildi. Vakaların 320 tanesi (% 83.3) kız iken 64 (%16.7) tanesi erkek idi. Vakaların ortalama yaşı 12.7 (± 3.17) yıl idi (Tablo 1). İstismarların 268'i (%69.8) basit cinsel istismar iken 114'ü (%29.7) nitelikli cinsel istismar şeklinde idi. Basit cinsel istismarda bulunan kişiler daha çok

Tablo 1. Çalışma grubunun yaş ve cinsiyet özelliklerine göre dağılımı

			Test istatistiği (x2)	p değeri
Yaş (ort, ss)	12.7 \pm 3.17			
Cinsiyet (K/E)	320/64			
0-6 yaş (K/E) (n=17, %4.4)	7/10	p<0.05 (grup içi)	36.85	p<0.001
7-12 yaş (K/E) (n=113, %29.4)	84/29	p<0.05 (grup içi)		
13-18 yaş (K/E) (n=254, %66.1)	229/25	p<0.05 (grup içi)		

ort. ortalama, ss. standart sapma, K: kız, E: erkek, x2: kıkare testi

Tablo 2. İstismarcıların özellikleri ve çocuğa olan yakınlık durumları

Tanıdık birey	n, (%)
Aile içi	
1. derece akraba (A, B, Ç)	26 (6.8)
2. derece akraba	35 (9.1)
Aile dışı	
Akran/arkadaş /sevgili	78 (20.3)
Mağdura hizmet veren görevlisi	45 (11.7)
Üvey anne/baba veya anne babanın sevgilisi	11 (2.9)
Üvey kardeş	1 (0.3)
İmam nikahlı eş	8 (2.1)
İş arkadaşı/patron	1 (0.3)
Uzaktan tanıdık/diğer (uzak çevre)	87 (22.4)
Yabancı veya bilinmeyen	92 (24)
Toplam	384

A anne, B baba, Ç çocuk

yabancılar iken (n=78, %29.1, p<0.001) nitelikli cinsel istismarda bulunanların çoğu arkadaş/sevgili (n=59, %52.2, p<0.001) idi. Aile içi cinsel istismar (ensest), olguların %15.9 (n=61)'ini oluşturuyordu. Bunların 26'sı (%6.8) 1. derece, 35'i (%9.1) 2. derece akraba idi. 45 vakada (%11.7) ise istismarcı, mağdura hizmet veren kamu çalışanı idi (Tablo 2).

İstismarcının yakınlığı yaş grubuna göre karşılaştırıldığında 0-6, 7-11, 12-18 yaş grupları arasında anlamlı fark vardı (p<0.001). Post-hoc incelemelerde bu farkların istismarcı olarak üvey anne/baba veya anne babanın sevgilisinin, üvey kardeşlerin, imam nikahlı eş, işveren/patron veya mağdura

Tablo 3. Adli değerlendirmeye ilişkin veriler

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Adli muayene yapıldı.	42	10.9
Adli muayene yapıldı, numune örnekleri adli tıpa yönlendirildi.	68	17.7
Aile adli muayeneyi reddetti.	13	3.4
Adli muayene yapılmadı.	261	68

Tablo 4. Yapılan diğer işlemlere ilişkin veriler

		Sayı (n)	Yüzde (%)
Paydaş kurumlarla yapılan işlemler	Sosyal inceleme	69	18
	Koruma kararı	17	4.4
	Bakım tedbiri	20	5.2
	Okul değişikliği	0	0
Diğer işlemler	Aile görüşmesi yapıldı.	196	51
	Çocuk ve ergen psikiyatri konsültasyonu istendi.	79	20.6
	Gebelik değerlendirmesi yapıldı.	Gebelik saptanmadı 361	94
		Gebelik sürüyor 17	4.4
		Kürtaj yapılmış 1	0.3
	Doğum olmuş 3	0.8	

hizmet veren kamu çalışanlarının 12-18 yaş grubunda diğer gruplara göre anlamlı fazla olmasından kaynaklandığı görüldü. 3 grup arasında istismarcı yaşı açısından anlamlı fark yoktu.

Olguların çoğunluğunun kolluk kuvvetleri tarafından yönlendirildiği belirlendi (n=166, % 43.2).

Adli görüşme sonrasında olguların genital bölgeyi (vajinal ve anal bakı dahil) içeren adli muayeneye gerekliliği kararı Cumhuriyet savcısı tarafından ekip çalışanlarının uygun görüşleri üzerine alınmıştır. Toplam 110 (%28.6) olguya adli muayene yapıldı ve bunların 68'inde (%17.7) cinsel istismara dair örnek numuneleri adli tıpa yönlendirildi. 13 (%3.4) vakada aile reddi nedeniyle adli muayene yapılmadı (Tablo 3).

Cinsel istismar mağdurlarına paydaş kurumlar tarafından gerçekleştirilen hizmetlere ilişkin bulgular değerlendirildiğinde;69(%18) vakada sosyal inceleme istendi. 17 (%4.4) çocuk ve ergen için koruma kararı çıkarıldı. 20'sinin (%5.2) bakım tedbiri kapsamında

kurum bakımına alındığı (5395 sayılı çocuk koruma kanunu 5/c maddesi) görüldü. Okul değişikliği talep edilen vaka mevcut değildi. Olguların 79'u (%20 .6)'sı eşlik eden psikiyatrik sorunlar sebebiyle çocuk ve ergen psikiyatri bölümüne sevk edildi. Gebelik değerlendirmesi sonuçları incelendiğinde; 17 vakada gebelik mevcut iken (n=17, %4.4), 1 vakada kürtaj (n=1, %0.3) gerçekleşmiş, 3 vakada (n=3, %0.8) ise doğum olmuştu.

TARTIŞMA

Bir yetişkinin, cinsel tatmin amaçlı olarak çocuk ve ergenlere karşı yaptığı tüm sözlü ve fiziksel eylemler cinsel istismar kapsamında değerlendirilir. Bu araştırmada, cinsel istismar nedeniyle Çocuk İzlem Merkezi'ne sevk edilen çocuk ve ergenlerin demografik bilgileri, yaşadıkları istismarın niteliği, istismarda bulunan kişinin kimliği, bildirim detayları ve mağdurlar için sunulan hizmet yöntemleri ele alınmıştır.

ÇİM modeli 1980'li yıllarda Amerika Birleşik Devletleri'nde kolluk kuvvetlerinin ve çocuk koruma uygulamalarının cinsel istismar mağduru olan çocuklarla çalışmalarındaki başarısızlık üzerine geliştirilmiştir (11). Bu süreç içerisinde çocuk yaşadığı olayı defalarca farklı farklı kişilere anlatmak zorunda kalıyordu. Konusunda uzman olmayan, gerekli eğitim ve donanıma sahip olmayan meslek üyelerince yinelenen sorulara maruz bırakılan çocuklarda derin bir ruhsal yaralanmanın olabileceği aşikardır. Ayrıca tekrarlayan açıklamalar yapmanın çocukta oluşan psikolojik etkileri arttırdığı ve sekonder duygusal istismara neden olabildiği bildirilmiştir. Çocuk cinsel istismarının kurumlar tarafından genellikle yetersiz yönetilmesinin ve tekrarlayan genellikle travmatize edici görüşmelerin önüne geçilmesi düşüncesi itici güç olmuştur (8).

Bu yaklaşım, istismara uğrayan çocukların tıbbi muayene, psikolojik destek ve koruma hizmetlerinin bağımsız çocuk dostu bir tesiste sunulması, istismar soruşturmasının multidisipliner ekip çalışmasını içeren ve kurumlu bir yapıda işbirliği dahilinde yürütülmesini içerir (13). Yapılan bir derleme çalışmasına göre, multidisipliner ekip uygulamalarının standart kurum uygulamalarına

kıyasla ceza hukuku ve ruh sağlığı müdahalelerini iyileştirmede daha etkili olduğu gösterilmiştir (14). Başka bir çalışmada, ÇİM'lerde sağlanan multidisipliner yaklaşımların standardizasyonunun, adli görüşme kalitesi, istismar varlığının netleştirilmesi ve çocuk koruma planları üzerindeki önemi vurgulanmıştır (15).

Wherry ve ark.'nın tedaviye yönlendirme, kanıta dayalı uygulamalar hakkında bilgi ve eğitim ihtiyaçları konusunda ÇİM'e yönelik gerçekleştirdiği araştırmanın en önemli bulgularından biri; ÇİM personeli olan uygulayıcıların ruh sağlığı hizmeti verdiği ÇİM oranlarının düşük olmasıydı (%30). Bu durum, saha dışı ve harici hizmet sağlayıcılara yüksek oranda güvenildiği anlamını taşıyabilir ve çocuk istismarına yönelik kanıta dayalı etkin değerlendirme ve tedavi sağlanmasına dair bir endişeye neden olmaktadır (16). Benzer şekilde, Thackeray ve ark., ÇİM'lerin yalnızca %29'unun aile içi şiddet değerlendirmeleri yaptığını tespit etmiştir (17). Bizim çalışma bulgularımıza göre 79 vakada (%20.6) çocuk ve ergen psikiyatri konsültasyonu istenmiştir. 196 vakada ise (%51) aile görüşmesi yapılmıştır. Çalışmamızda doğrudan ÇİM bünyesinde olmasa da, hastane ile entegre biçimde ruh sağlığı hizmeti sunuluyor olması olguların hizmet alımını kolaylaştırıcı yönde bir etkiye sahip olabilir. Benzer şekilde; aile görüşmeleri, aile içi şiddetin tespiti için bir olanak sağlıyor olabilir. Travma mağduru çocukların ÇİM bünyesinde daha kapsamlı değerlendirilmesinin, uzun dönem sonuçları açısından daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır.

Türkiye'de sıklıkla cinsel istismar mağduru çocuklar olmak üzere adli bildirim, adli görüşme ve muayeneyi içeren adli işlem basamaklarında çocukların ikincil mağduriyetleri söz konusu idi. Çocuk izlem merkezine yönelik çalışmalar 2008 yılında başlamış ve ilk çocuk izlem merkezi 01.10.2010 tarihinde Ankara'da kurulmuştur (8). Bu kurumların sayısının göreceli olarak az olması ve sistemin yeni kurulması dolayısıyla bu konuda ülkemizde yapılan çalışmalar çok fazla değildir. Eskin ve arkadaşları tarafından 2005 yılında yayınlanan bir çalışmada 1262 üniversite öğrencisine yapılan anket sonucunda katılımcıların %28.1'inin çocukluğunda en az bir istismar durumu ile karşılaştığı belirlenmiştir (18). 2016 yılı verilerine

göre Türkiye çocuk cinsel istismar suçunda dünya genelinde 3. sırada yer almaktadır. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre Ocak 2011- Mayıs 2016 tarihleri arasında ÇİM'e başvuran mağdurların sayısı 21.068 iken bu vakaların %85'i kız iken %15'i erkek idi (19).

Dönmez ve ark. (20) Tarafından yapılan cinsel istismar mağduru çocuk ve ergenleri değerlendiren bir çalışmaya toplam 215 birey dahil edilmiştir. Olguların %73'ü kız iken %27'si erkek idi. Olguların %59.1'i ilköğretime devam ediyordu. Ailelerin %73'ünün sosyoekonomik düzeyi düşük iken %25,6'sının orta düzey, %1.4'ünün ise yüksek düzeydeydi. Cinsel istismarların %37.7'sinde bedene cinsel amaçlı dokunma var iken %21.9'unda vajinal penetrasyon, %20'sinde anal penetrasyon vardı. İstismarcıların hepsi erkek idi.

Başka bir çalışmada Malatya Çocuk İzlem merkezinde 2015-2019 yılları arasında değerlendirilen cinsel istismar vakaları incelenmiştir. Toplam cinsel istismar vaka sayısı 678 iken mağdurların %83.3'ü kız, %16.7'si ise erkek idi (19). Cinsel istismara uğrayan çocukların %68.9'u 12-18 yaş arasında idi. Mağdur olan çocuklardan aile gelir durumu bilgisi olan 307 kişi idi. Bunların %58.4'ü düşük gelir grubunda, %32.1'i orta gelir grubunda, %9.4'ü de yüksek gelir grubundaydı. Yine bu çalışmada istismarcıların %98,2'si erkek iken, %1,8'i kadın idi.

Cinsel suçlar ciddi suçlardır ve ergenlerin tüm cinsel saldırıların %20'sini ve tüm çocuk cinsel istismarının %50'sini gerçekleştirdiğine inanılmaktadır (21). Araştırmamızın sonuçlarına göre, cinsel istismara en sık maruz kalan grubun, daha önce 2012-2013 yılları arasında İzmir ÇİM'de yapılan başka bir çalışmanın bulgularına benzer biçimde (22); genç kızlar olduğu ve cinsel istismarın en sık akranlar, arkadaşlar ve sevgililerle ilişkili olduğu görülmektedir. Bizim çalışmamızda da istismarcının arkadaş/sevgili olma oranı %20,3 olup, yabancı (%24) ve uzaktan tanıdıklardan (%22,4) sonra en sık 3. kategoridir. Yapılan araştırmalar, tutarlı bir şekilde hem çocuk hem de akran suçluların en çok tanıdıklarına karşı suç işleme eğiliminde olduğunu ortaya koymuştur. Akran suçları için ikinci en yaygın mağdur yabancılar olurken, çocuk suçlular için aile üyeleri bir sonraki en yaygın mağdur olmuştur (21).

Psikolojik olarak, çocukluk çağı cinsel istismarı anksiyete, depresyon ve intihar eğilimi gibi birçok ruhsal sağlık durumuyla ilişkilidir. Çocuğun cinsel istismarı ayrıca gastrointestinal sistem ve respiratuar sistem sorunları ile de ilişkilidir ve istismar öyküsü olmayanlara kıyasla bu vakalarda daha fazla sağlık sorunu bildirilmektedir (23). Yapılan bir meta-analizden elde edilen bulgular, çocukluk çağı cinsel istismar öyküsünün ergenlik döneminde hamile kalma riskini önemli ölçüde artırdığını göstermektedir (24). Bizim çalışmamızda da vakaların %4,4'ünde gebelik devam etmekte, %0.3'ünde kürtaj gerçekleşmiş, %0.8'inde ise doğum olmuştu. Çocukluk çağı cinsel istismarı öyküsü varlığında, istismardan hemen sonraki değerlendirmelere ek olarak; istismara maruz kalan vakaların değerlendirilme ve izleminin ergenlik dönemine kadar uzanması ve özellikle cinsel gelişim, cinsel karar verme, risk alma ve erken gebelikle ilişkili diğer faktörlerle ilgili konular daha detaylı ele alınması önem arz etmektedir.

Sınırlılıklar

Çalışmamızın retrospektif olması ve değerlendirmelerin yapılandırılmış ölçekler kullanılmadan yapılmış olması en büyük kısıtlılıklarıdır. Ayrıca olguların uzun dönem takip verileri de bulunmamaktadır. Örneklem sayısının büyüklüğü çalışmanın güçlü yanını temsil etmektedir.

SONUÇ

ÇİM'ler, çocuk cinsel istismarının ele alınmasında multidisipliner yöntemlerle etkin yaklaşımlar göstermektedirler. Bu alanda faaliyet gösteren tüm profesyonelleri tek bir çatı altında bir araya getirerek, tüm hizmetlerin aynı merkezde sunulmasını, bünyesinde olmayan diğer kurumlara hızlı yönlendirme yapılmasını sağlamakta ve vakaların travmatik adli süreçten en az etkilenmesine katkıda bulunmaktadır. Ayrıca, ÇİM'ler, verileri tek bir kaynaktan toplama kapasiteleri nedeniyle, veri güvenliğinin oldukça önem arz ettiği istismar konusundaki önemli bir ihtiyaca yanıt vermektedirler. ÇİM'lerde hizmet standardizasyonunun sağlanması ve bunun uzun dönem etkileri açısından birtakım endişeler olsa da, toplumsal farkındalığın artırılması,

halkın eğitilmesi, çocuk koruma politikalarının geliştirilmesi ve savunulması gibi konularda önemli rol oynamaktadır. ÇİM'lerin istismar mağduru çocukların iyilik hali ve ruh sağlığı üzerine etkisini araştıran geniş örneklemli uzunlamasına çalışmalara ihtiyaç vardır.

Etik Kurul Onayı: Çalışma, Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 07/12/2020 tarih ve 2020-24-17 sayılı karar ile izin alınmıştır.

Finans: Bu çalışma için hiç bir kurum veya kuruluştan finansal destek alınmamıştır.

Çıkar çatışması: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

KAYNAKLAR

1. Organization WH. Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence: World Health Organization; 2006.
2. Leeb RT. Child maltreatment surveillance: Uniform definitions for public health and recommended data elements: Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury; 2008. <https://doi.org/10.1037/e587022010-001>
3. Pereda N, Guilera G, Forns M, Gómez-Benito J. The international epidemiology of child sexual abuse: a continuation of Finkelhor (1994). *Child Abuse Negl.* 2009;33(6):331-42. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2008.07.007>
4. Scoglio AAJ, Kraus SW, Saczynski J, Jooma S, Molnar BE. Systematic review of risk and protective factors for revictimization after child sexual abuse. *Trauma Violence Abuse.* 2019;1524838018823274. <https://doi.org/10.1177/1524838018823274>
5. Orhan G, Ulukol B, Canbaz H. Çocuk izlem merkezi modeli ve bu modelde gözlenen sorunlar. *Kriz Derg.* 27(3):178-86.
6. Çocuk İzlem Merkezi (ÇİM) Listesi: Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü. Erişim: <https://khgmsaglikhizmetleridb.saglik.gov.tr/TR-43119/cocuk-izlem-merkezi-cim-listesi.html>
7. Bağ Ö, Alşen S. Çocuğun cinsel istismarının değerlendirilmesinde yeni model: Çocuk İzlem Merkezleri. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Derg.* 2016; 6(1):9-14. <https://doi.org/10.5222/buchd.2016.009>
8. Bilginer SÇ, Çalışkan D. Çocuğu istismardan korumada yeni bir yaklaşım: Çocuk İzlem Merkezleri. Prof. Dr. Emine Akyüz'e Armağan. Kepenekçi YK, Taşkın P, editörler. Ankara: PEGEM; 2018. ss. 119-27.
9. Jackson SL. A USA national survey of program services provided by child advocacy centers. *Child Abuse Negl.* 2004;28(4):411-21. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2003.09.020>
10. Newman BS, Dannenfelter PL. Children's protective services and law enforcement: Fostering partnerships in investigations of child abuse. *J Child Sex Abus.* 2005;14(2):97-111. https://doi.org/10.1300/J070v14n02_06

11. Herbert JL, Walsh W, Bromfield L. A national survey of characteristics of child advocacy centers in the United States: Do the flagship models match those in broader practice? *Child Abuse Negl.* 2018;76:583–95. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.09.030>
12. Tabachnick BG, Fidell LS. *Using multivariate statistics.* Boston, MA: Pearson; 2013. p. 983.
13. Herbert JL, Bromfield L. Evidence for the efficacy of the Child Advocacy Center model: a systematic review. *Trauma Violence Abuse.* 2016;17(3):341–57. <https://doi.org/10.1177/1524838015585319>
14. Herbert JL, Bromfield L. Better Together? A review of evidence for multi-disciplinary teams responding to physical and sexual child abuse. *Trauma Violence Abuse.* 2017;20(2):214–28. <https://doi.org/10.1177/1524838017697268>
15. Brink FW, Thackeray JD, Bridge JA, Letson MM, Scribano PV. Child advocacy center multidisciplinary team decision and its association to child protective services outcomes. *Child Abuse Negl.* 2015;46:174–81. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.04.011>
16. Wherry JN, Huey CC, Medford EA. A national survey of child advocacy center directors regarding knowledge of assessment, treatment referral, and training needs in physical and sexual abuse. *J Child Sex Abus.* 2015;24(3):280–99. <https://doi.org/10.1080/10538712.2015.1009606>
17. Thackeray JD, Scribano PV, Rhoda D. Domestic violence assessments in the child advocacy center. *Child Abuse Negl.* 2010;34(3):172–82. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2009.10.002>
18. Eskin M, Kaynak-Demir H, Demir S. Same-sex sexual orientation, childhood sexual abuse, and suicidal behavior in university students in Turkey. *Arch Sex Behav.* 2005;34:185–95. <https://doi.org/10.1007/s10508-005-1796-8>
19. Aksüt Y. Çocuk cinsel istismarının sosyolojik analizi (Malatya çocuk izlem merkezi uygulaması): İnönü Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü; 2020.
20. Donmez YE, Soylu N, Ozcan OO, Yuksel T, Demir AC, Bayhan PC, Miniksar DY. Sociodemographic and clinical features of sexually abused children and adolescents cases. *J Turgut Ozal Med Cent* 2014;21(1):44–8.
21. Keelan CM, Fremouw WJ. Child versus peer/adult offenders: A critical review of the juvenile sex offender literature. *Aggress Violent Behav.* 2013;18(6):732–44. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2013.07.026>
22. Bağ Ö, Alşen S. Çocuk izlem merkezinde cinsel istismarın değerlendirilmesi: Bir merkezin bir yıllık deneyimi. *Anatolian J Psychiatry.* 2017;18(1):62–8.
23. Brunton R, Dryer R. Child sexual abuse and pregnancy: a systematic review of the literature. *Child Abuse Negl.* 2021;111:104802. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104802>
24. Noll JG, Shenk CE, Putnam KT. Childhood sexual abuse and adolescent pregnancy: a meta-analytic update. *J Pediatr Psychol.* 2008;34(4):366–78. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsn098>