

Toplum ve Sosyal Hizmet

ISSN: 2147-3374 / E-ISSN: 2602-280X

Derleme Makale / Review Article

Çocukluk Döneminde Cinsel İstismara Maruz Bırakılmış Yetişkinlere Yönelik Bireysel Danışmanlık Süreci Hakkında Bir Derleme

A Review About the Individual Counselling Process for Adults Who Have Been Sexually Abused During Childhood

Güler GÜNEŞ ASLAN¹

¹ Arş. Gör. Dr., Yalova Üniversitesi
İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi
Sosyal Hizmet Bölümü,
guler.gunes@yalova.edu.tr,
gulerunes34@gmail.com,
ORCID: 0000-0002-6509-8278

Başvuru: 03.02.2021
Kabul: 05.08.2021

Atıf:
Güneş-Aslan, G. (2021). Çocukluk
döneminde cinsel istismara maruz
bırakılmış yetişkinlere yönelik
bireysel danışmanlık süreci hakkında
bir derleme. *Toplum ve Sosyal
Hizmet*, 32(4), 1467-1486. DOI:
10.33417/tsh.874088

ÖZET

Cinsel istismar, çocukluktan yetişkinliğe kadar uzanabilen bilişsel, davranışsal ve duygusal sorunlara yol açabilmektedir. Bu sorunlar çeşitli profesyonel desteklerle azaltılabilmektedir. Bu çalışmada sosyal hizmet açısından cinsel istismar öyküsü olan yetişkinlere yönelik bireysel danışmanlık konusu spesifik olarak ele alınmıştır. İlk olarak sosyal hizmet açısından bireysel danışmanlık temasına yer verilmiştir. Cinsel istismar öyküsü olan yetişkinlere yönelik danışmanlık ise üç aşamada ele alınmıştır. Birinci aşamada müracaatçıyla profesyonel ilişki kurma, sosyal çalışmacının etik sorumlulukları, görüşme ortamının özellikleri gibi temalara yer verilmiştir. İkinci aşamada ise müracaatçının sorunu ve bu sorunun nedenlerinin ele alınması ve bu yapılırken müracaatçının özerkliğine saygı duyulması, müracaatçının cinsel istismarla ilgili bilişsel değerlendirme ve başa çıkma tarzlarının belirlenmesi gibi temalara yer verilmiştir. Üçüncü aşamada ise müracaatçının duygusal ve davranışsal sorunlarının çözümü için kullanılacak teknikler ele alınmıştır. Sonuç olarak sosyal hizmet alanında cinsel istismar gibi travmatik sorun alanlarıyla ilgili spesifik uygulama çalışmalarına ihtiyaç olduğuna değinilmiştir.

Anahtar kelimeler: Cinsel istismar, sosyal hizmet, danışmanlık

ABSTRACT

Child sexual abuse, can lead to cognitive, behavioral and emotional problems that can extend from childhood to adulthood. These problems can be reduced by various professional supports. In this study, individual counseling for adults with a history of child sexual abuse in terms of social work was specifically addressed. First, the theme of individual counseling in terms of social work was included. Counseling for adults with a history of child sexual abuse was addressed in three stages. In the first stage, themes such as establishing a professional relationship with the client, ethical responsibilities of the social worker, and the characteristics of the interview environment were included. In the second stage, themes such as addressing the problem of the client and the causes of this problem and respecting the autonomy of the client while doing this, cognitive evaluation and coping styles of the client regarding sexual abuse were included. In the third stage, the techniques that can be used to solve the emotional and behavioral problems of the client are discussed. As a result, it was mentioned that there is a need for specific implementation studies regarding traumatic problem areas such as child sexual abuse in social work.

Keywords: Child sexual abuse, social work, counselling

GİRİŞ

Cinsel istismarın net tanımını yapmak zordur. Zira cinsel istismarı tanımlayan araştırmacılar cinsel istismarla ilgili geniş ve kapsayıcı tanımlar yapmışlardır (Haugaard, 2000). Örneğin Johnson (2004)'a göre cinsel istismar, bir çocuğa yasal olarak rıza verebileceği yaştan önce, bir yetişkin ya da kendisinden daha büyük bir çocuk tarafından kendi cinsel tatmini için yapılan herhangi bir cinsel faaliyet olarak tanımlanabilir (Johnson, 2004). Burada bahsedilen cinsel faaliyet geniş bir davranış çeşitliliğini içermektedir. Cinsel istismar olarak nitelenebilecek bu davranışlar, fiziksel veya zihinsel anlamda cinsel tatmin elde etmek için gerçekleştirilen, temas içeren veya temas içermeyen davranışları içerebilmektedir. Bu davranışların istismar olarak nitelenmesi ise istismara maruz bırakılan çocukla, istismarı yapan arasında eşitsiz bir durum olması, istismara maruz bırakılan çocuğun sömürülmesi veya çocuğun gerçek anlamda rızası olmamasıyla ilgilidir (Mathews ve Collin-Vézina, 2019, s.146).

Hukuki bir sorun ve sağlık sorunu olan cinsel istismar dünya genelinde görülebilen bir olgudur. Kişilerin kendi beyanlarına dayanan araştırmaları ele alan, toplam örneklemi 9.911.748 olan bir gözden geçirme araştırmasına göre cinsel istismarın dünya genelinde görülme sıklığı 127/1000 olarak belirtilmiştir (Stoltenborgh, van IJzendoorn, Euser, Bakermans-Kranenburg, 2011). Cinsel istismarın birçok toplumda görülmesi, araştırmacıların dikkatini konuya çekmiştir. Cinsel istismara maruz bırakılan bireylerin yetişkinlik yaşamında yaşadıkları sorunlar da konuyla ilgili incelenen bir boyut haline gelmiştir. İlgili alanyazına göre, çocukken cinsel istismara maruz bırakılmış yetişkinlerde genel nüfusa göre daha fazla duygudurum bozuklukları, kaygı bozuklukları, kişilik bozuklukları (Spataro, Mullen, Burgess, Wells ve Moss, 2004) panik bozukluk, yeme bozukluğu, depresif bozukluk, alkol bağımlılığı ve madde bağımlılığı gibi psikiyatrik bozukluklar (Jonas vd, 2010) ve intihar girişimi (Pérez-Fuentes vd., 2013) görülebilmektedir.

Cinsel istismara maruz bırakılmak, yetişkinlik döneminde kişilerin yakın ilişkilerini de etkilemektedir. Bireyler yakın ilişkilerinde daha fazla güven sorunu yaşayabilmekte ve eşlerini daha ilgisiz, daha kontrolcü olarak algılayabilmekte (Mullen, Martin, Anderson, Romans ve Herbison, 1994), bu yetişkinler evlilikle ilgili daha fazla sorun bildirmekte ve alkolik kişilerle evlenme durumu diğer yetişkinlere göre anlamlı olarak daha fazla görülebilmektedir (Dube vd., 2005). Çocuklukta cinsel istismara maruz bırakılmış bireyler, cinsel istismar öyküsü olmayan yetişkinlere göre daha az sosyal temas, daha az arkadaş ve daha fazla sosyal uyum problemi içeren daha fazla bozulmuş sosyal davranış gösterebilmektedir (Abdulrehman ve De Luca, 2001).

Cinsel istismara maruz bırakılmış bireylerin ebeveynlik davranışlarıyla ilgili çalışmalara göreyse, bu bireylerde genç hamilelik, çocuklarıyla uyum sorunları (Roberts, O'Connor, Dunn ve Golding, 2004), çocuklara karşı sert fiziksel cezaya başvurabilme veya çocuklara net sınırlar koymada zorluklar gibi sorunlara (DiLillo ve Damashek, 2003) daha sık rastlanmaktadır.

Cinsel istismarın yetişkinlikteki çalışma yaşamına etkileri de alanyazında tartışılan bir konudur. Bir araştırmaya göre, cinsel istismar yetişkinlik döneminde kadınların fiziksel sağlığına ve ruh sağlığına

zarar vererek, çalışma yaşamına katılmalarına negatif etkide bulunabilmektedir (Lee ve Tolman, 2006). Bir diğer araştırmaya göre çocukken cinsel istismara maruz bırakılmış yetişkin erkeklerde, hastalık ve engellilik sebebiyle iş piyasasının dışında kalmak ve düşük gelire sahip olmak cinsel istismar öyküsü olmayan yetişkinlere göre daha sık görülmüştür (Barrett, Kamiya ve Sullivan, 2014).

Belirtilen sorun alanlarından yola çıkarak, cinsel istismarın yetişkinlik yaşamındaki iyilik halini ve işlevselliği etkilediği söylenebilir. Hatta bir araştırmaya göre yetişkinlerin, çocuklukta cinsel istismarla ilişkili olarak psikiyatrik bir bozukluk geliştirmesiyle, yetişkinlikte yeniden cinsel saldırıya maruz kalmaları arasında ilişki bulunmaktadır (Jonas vd., 2010). Bu anlamda cinsel istismara maruz bırakılmanın yetişkinlikte oluşturduğu olumsuz etkilerin yanında tekrar bir cinsel saldırıya maruz bırakılma riskini arttırdığı söylenebilir.

Yetişkinlik yaşamında cinsel istismara bağlı psikopatoloji görülmesiyle, cinsel istismarın süresi, sayısı gibi etmenler ilişkili olduğu gibi, istismara maruz bırakılan bireyin kendini suçlaması ya da cinsel istismarı açığa vurduğunda karşılaştığı tepkiler gibi öznel etmenler de ilişkilidir (Lange vd., 1999). Bu açıdan cinsel istismara maruz bırakılan bireylerin cinsel istismarın etkisiyle yaşadıkları sorunların öznel yönlerinin de değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu değerlendirme psikiyatr, psikolog, sosyal çalışmacı gibi meslek elemanları tarafından profesyonel destek, danışmanlık veya psikoterapi uygulaması bağlamında yapılabilir. İlgili meslek elemanlarından alınabilecek profesyonel destek, danışmanlık ve psikoterapi hizmetleri cinsel istismar öyküsü olan yetişkinler için faydalı olmaktadır. Bir meta-analiz araştırmasına göre kullanılan tekniklere göre -örneğin EMDR ya da bilişsel davranışçı terapi gibi-arada fark olmaksızın psikoterapi cinsel istismar öyküsü olan yetişkinlerde faydalı olmakta; bu yetişkinlerin psikiyatrik şikayetleri azalmaktadır (Martsof ve Draucker, 2005). Psikoterapi gibi, bilimsel dayanağı olan tedavilerin cinsel istismar öyküsü olan yetişkinlerin yaşamında olumlu etkiler yapması dikkate değer bir durumdur. Zira belirli tekniklere dayalı profesyonel müdahalelerin, cinsel istismarın etkisiyle ortaya çıkan olumsuz yaşantıların etkisini azalttığını göstermektedir. Bu açıdan bir diğer profesyonel müdahale olan, bireysel danışmanlık düzeyindeki sosyal hizmet uygulamalarının da cinsel istismar öyküsü olan yetişkinlerde, istismardan kaynaklanan sorunlarının üzerinde olumlu etki yapabileceği düşünülebilir.

Bu çalışmanın amacı, cinsel istismar öyküsü olan yetişkinlere sosyal hizmet alanında profesyonel danışmanlık ilişkisi sunulurken hangi noktalara odaklanılacağını irdelemektir. Alanyazına bakıldığında spesifik olarak cinsel istismar geçmişi olan yetişkinlerin sorunlarını çözmeye yönelik sosyal hizmet müdahaleleri hakkında yayına rastlanmamıştır. Alanyazında cinsel istismara maruz bırakılmış çocuklara yönelik sosyal hizmet müdahalelerinin daha sık yer aldığı görülmüştür. Halbuki yukarıda bahsedildiği gibi cinsel istismar çocuklukta yaşansa da yetişkinlik yaşamında da çeşitli olumsuz etkiler yapabilmektedir. Buna göre, cinsel istismar öyküsünün bireylerin yetişkinlik yaşamındaki negatif etkileri ve buna yönelik çözüm yolları sosyal hizmet bilimi açısından ele alınması gereken bir konudur. Bu çalışmada cinsel istismar öyküsü olan yetişkin müracaatçılara yönelik mikro

düzyer müdahalelerden, bireysel düzeydeki danışmanlık konusu ele alınmıştır. Çalışmada ilk olarak sosyal hizmet ve danışmanlık konusu ele alınmıştır. Bunun sonrasında, cinsel istismar öyküsü olan yetişkinlere yönelik danışmanlık konusu üç aşamaya ayrılarak ele alınmıştır. Aşağıda yer alan ilk başlık olan sosyal hizmet ve danışmanlık başlığı altında, sosyal hizmet bağlamında danışmanlığın kapsamı hakkında bilgilere yer verilmiştir.

1. Sosyal Hizmet ve Danışmanlık

Sosyal çalışmacıların yaptığı uygulamalardan biri mikro düzey uygulamadır. Mikro düzeyde sosyal çalışmacılar bireylerle birebir çalışma yürütmektedirler. Bu düzeyde bireylerin kişisel problemlerini çözmek için onlara yardımcı olmayı içeren sosyal vaka çalışması yürütmektedirler. Bu çalışma bireylere problemlerinin çözümü için danışmanlık yapmayı içermektedir (Zastrow, 2014, s.9-10).

Danışmanlık, müracaatçıların sosyal işlevlerinde sorun yaşadıkları zaman uygulanan bir roldür. Danışmanlık rolü bağlamında sosyal çalışmacı ve müracaatçı birlikte bir değişim planı belirlemektedir. Sosyal çalışmacı ve müracaatçı iş birliği içinde müracaatçıların bilgi beceri ve değerlerini kullanarak sorunları değerlendirmekte ve çözüm için olası seçenekleri tartışmaktadır. Sosyal çalışmacı müracaatçının yetkinliğine saygı göstererek onunla çalışmakta ve müracaatçıyı güçlendirmektedir (Miley, O'Melia ve DuBois, 1998'den aktaran; Duyan, 2003).

Danışmanlık rolünü klinisyenlikle beraber ele alan Sheafor ve Horejsi (2014)'ye göre sosyal çalışmacı, danışmanlık/klinisyenlik rolünde birey, aile ya da küçük gruplara çeşitli sosyal ve duygusal sorunlarıyla başa çıkmaları için müdahalelerde bulunmaktadır. Rol bağlamında sosyal çalışmacı psiko-sosyal değerlendirme ve teşhis, devam eden dengeleme bakımı ve sosyal tedavi gibi uygulamalar yapmaktadır. Sosyal çalışmacı psiko-sosyal değerlendirme ve teşhis yaparken müracaatçıyı değişim için ne kadar motive olduğu konusunda, müracaatçının sahip olduğu kapasite ve fırsatları da ele alarak ayrıntılı bir şekilde değerlendirmektedir (Sheafor ve Horejsi, 2014, 79-80). Psiko-sosyal değerlendirme sırasında müracaatçının sorunları ve bu sorunların olası nedenleri hakkında fikir yürütülmektedir. Bunun sonrasında müdahale planı belirlenerek bireyle çalışma aşamasına geçilmektedir (Oral ve Tuncay, 2012). Devam eden dengeleme bakımı müracaatçıya sürekli olarak destek sağlamayı içermektedir. Sosyal tedavi ise müracaatçının sosyal ilişkilerini düzenlemesi için destek olmayı ve sosyal ilişkilerdeki anlaşmazlıklarda çözüm için stratejiler geliştirmeyi kapsamaktadır (Sheafor ve Horejsi, 2014, 80). Sheafor ve Horejsi (2014) danışmanlığın sosyal tedavi gibi bir boyutu olduğunu belirtmişken, Zastrow (2014) ise danışmanlığı bireylere ailelere veya gruplara yaşam zorluklarıyla başa çıkmaları için problem çözme, alternatifleri belirleme, hedefleri açıklama ve ihtiyaç duyulan bilgiyi sağlama gibi tekniklerin kullanılarak yardımcı olunmasını içeren bir uygulama olarak tanımlamıştır (Zastrow, 2014, s.161).

Sosyal hizmet alanında danışmanlığın uygulandığı alt alanlardan biri klinik sosyal hizmet alanıdır. National Association of Social Workers (NASW) klinik sosyal hizmeti, ruh hastalığı, duygusal ve diğer davranış bozukluklarının değerlendirilmesi, teşhisi, tedavisi ve önlenmesine odaklanan özel bir uygulama alanı olarak tanımlamıştır (Clinical Social Work, 2021). Klinik sosyal hizmet alanında,

psikiyatri ve klinik psikoloji alanlarında olduğu gibi zihinsel, davranışsal ve duygusal sorunların tedavisiyle ilgilenilirken bu alanlardan farklı olarak müracaatçının sorunlarına çevresi içinde birey yaklaşımıyla yaklaşmakta ve müracaatçıların güç ve kaynaklarına odaklanılıp müracaatçı eşitlikçi ve işbirlikçi bir yaklaşımla güçlendirilmektedir (Turner, 2005, s.70'ten aktaran Zubaroğlu Yanardağ ve Özmete, 2017, s. 209).

Danışmanlık uygulaması sadece klinik sosyal hizmet alanında uygulanmamaktadır fakat klinik sosyal hizmet alanında akredite edilmiş eğitim alan kişiler danışmanlığın yanında psikoterapi hizmetleri verebilirken, bu alanda özelleşmiş eğitim almayan sosyal çalışmacılar danışmanlık hizmeti verebilmektedir (Zastrow, 2014, s.161).

Sosyal hizmetin danışmanlık uygulaması bazı kuramcılar tarafından çeşitli aşamalarla somutlaştırılmıştır. Örneğin Zastrow (2014)'a göre danışmanlığın ilişki kurma, sorunları derinlemesine keşfetme ve alternatif çözüm yollarını keşfetme şeklinde üç aşaması bulunmaktadır (Zastrow, 2014, s.235). İlişki kurma aşamasında müracaatçıyla bağlantı kurulmaktadır. Bu aşamada müracaatçıyla eşit bir ilişkinin kurulması, ortak bir dilin kullanılması, müracaatçının değerlerine saygı duyularak güvenilir bir atmosferin oluşturulması gerekmektedir. Sorunların derinlemesine keşfedildiği ikinci aşamada, soruna yönelik alternatif çözüm yolları geliştirilmeden önce sorun detaylı olarak analiz edilmektedir. Sorunun özellikleri, sorunun müracaatçının hayatına etkileri, müracaatçının sorunla baş etme kapasitesi titizlikle incelenmektedir. Üçüncü aşama olan alternatif çözüm yollarını keşfetme aşamasında, derinlemesine analiz edilen sorun hakkında alternatif çözüm yolları üretilmektedir. Bu aşamada müracaatçının kendi kaderini tayin hakkı dikkate alınarak, birlikte çözüm yolları değerlendirilmektedir.

Kongar (2007, s.80) ise danışmanlık ilişkisini bireyle çalışma sürecinde ele almış, bu süreçte üç aşama bulunduğunu ifade etmiştir. İlk aşamada sorun sahibiyile sosyal çalışmacı arasında ilişki kurulmaktadır. Bu aşama müracaatçının sorununu paylaşması ve sosyal çalışmacının amaca yönelik mesleki ilişki içinde müracaatçıya yardım edebileceğini ortaya koymasıyla gerçekleşmektedir. İkinci aşamada sorun, kişi ve bu ikisi arasındaki ilişki ve bu ilişkiye yönelik çözüm stratejileri değerlendirilmektedir. Üçüncü aşamada sorunu çözmek için maddi ve manevi iç ve dış kaynakların harekete geçirilmektedir.

Alanyazında danışmanlığın aşamalarıyla ilgili değinilen bu bilgiler karşılaştırıldığında, aralarında benzerlikler olduğu görülmektedir. İlk aşamada müracaatçıyla ilişki kurmanın vurgulandığı görülmektedir. İkinci aşamada müracaatçının probleminin ve bu probleme yönelik çözüm yollarının ele alındığı görülmektedir. Üçüncü aşamada ise tartışılan çözüm yollarının uygulamaya konulduğu görülmektedir. Buna göre cinsel istismar öyküsü olan yetişkin müracaatçılara danışmanlık bu aşamalara göre ele alınacaktır.

2. Cinsel İstismar Öyküsü Olan Yetişkinlere Yönelik Danışmanlık

Cinsel istismar öyküsü olan yetişkinler sosyal hizmet alanında hem danışmanlık hizmetinden hem de klinik sosyal hizmet alanındaki danışmanlık ve psikoterapi hizmetlerinden yararlanabilir. Bu çalışmada cinsel istismar öyküsü olan yetişkinlere yönelik danışmanlık ve klinik sosyal hizmet alanındaki tedavi aşamaları için genel bir şablon oluşturulmaya çalışılmıştır. Çalışmada danışmanlık terimi daha sık kullanılmış, klinik sosyal hizmet uzmanlığı olan sosyal çalışmacıların uygulayabileceği tekniklere de yer verilmiştir.

Danışmanlık süreci üç aşamaya ayrılarak incelenmiştir. Aşağıda sırasıyla bu aşamalara yer verilmiştir.

2.1. Birinci Aşama

Cinsel istismar öyküsü olan yetişkinlere yönelik danışmanlık bağlamında ilk aşamada, müracaatçıyla ilişki kurma aşamasına yer vermek gerekmektedir. Müracaatçıyla ilişki kurma aşamasında değinilmesi gereken hususlardan ilki etik sınırlardır. Cinsel istismara maruz bırakılmış müracaatçıya zarar vermemek ve yararlı olmak, yetersizlik ve diğer risklere karşı korumak yakın ilişkilerinde sıklıkla güvensizliği deneyimleyen bu danışan grubuna danışmanlık yaparken önemli bir etik husustur (Daniluk ve Haverkamp, 1993). Etik sorumluluk profesyonel açısından cinsel istismar öyküsü olan yetişkinlere yaklaşım konusunda bilgi, beceri ve deneyim sahibi olunmasını gerektirmektedir. Zira bu müracaatçıların hassas oldukları noktalar bulunabilmektedir. Müracaatçıya yönelik etik sorumluluk gizlilik, güvenlik gibi hususları da içermektedir. Bu bağlamda müracaatçılara danışmanlık sunulan ortamın özellikleri de bu sorumluluğa uygun şekilde düzenlenmelidir. Graziano (2014, s. 349)'ya göre ortamın müracaatçı ve danışman açısından güvenliğin ve gizliliğin sağlanabileceği, görüşmelerin bölünmeden yapılabileceği ve dış dünyadan gelebilecek dikkat dağıtıcı uyarıların olmayacağı şekilde oluşturulması uygun olabilir. Buna rağmen ortamın izole olması, çocukluğunda cinsel istismar travması olan müracaatçılarda kaygıya sebep olabilmektedir (Graziano, 2014, s.349). Bazı müracaatçılar başka bir insanla bir odada tek başına kalmaktan korkmakta ve bu durum cinsel istismarla ilgili anılarını tetikleyebilmektedir (Sanderson, 2006, s.103). Buna göre görüşme ortamının izole olmayacak şekilde düzenlenmesi dikkate alınmalıdır.

Danışmanlık ilişkisi başlatıldığında, sosyal çalışmacının kullanacağı uygulama çerçevesini seçmesi gerekmektedir. Uygulama çerçevesi mesleğin amacı ve etiğiyle uygun olmak ve ampirik bulgulara dayanmak gibi nitelikleriyle uygulayıcının müracaatçıyla ilgili karmaşık durumları analiz etmesini sağlamaktadır (Sheafor ve Horejsi, 2014 s.106). Uygulama çerçevesinin danışmanlık süreci içinde değiştirilebileceği yahut birden fazla çerçevenin kullanılabilmesinin de altının çizilmesi gerekmektedir.

Danışmanlığın bu aşamasında, müracaatçıyla danışmanlık ilişkisi kurulurken müracaatçının yaşam öyküsünün doğru bir şekilde alınması da üzerinde durulması gereken bir diğer noktadır. Klinik sosyal hizmet alanıyla ilgili olan ve psikiyatri hastalarıyla yapılan bir araştırmaya göre cinsel istismar öyküsü sorgulanan hastaların bir kısmı ilk başta cinsel istismar öykülerinin olmadığını belirtmişler fakat sonraki sorgulamalarda cinsel istismar öyküsü vermişlerdir. Buna göre cinsel istismar öyküsü olan

yetişkin müracaatçılar çoğunlukla farklı nedenlerle klinik yardıma başvurmakta ve cinsel istismar öyküsünü kolayca dile getirmeyebilmektedir (Cole, 1988). Bu bağlamda, müracaatçıların cinsel istismar öyküsünü dile getirmesinde sosyal çalışmacının görüşme becerilerinin önemi ortaya çıkmaktadır. Bunun yanında sosyal çalışmacıların, cinsel istismarın yetişkinlik yaşamına etkileri hakkında bilgi sahibi olması da müracaatçının cinsel istismar öyküsünü dile getirmesini kolaylaştırıcı şekilde sorular sormasına yardımcı olabilir. İlaveten Bagley ve Ramsey (1986)'in belirttiği gibi müracaatçıların verdikleri sözlü mesajların alt metinlerine dikkat etmek, müracaatçının cinsel istismar öyküsünü dile getirmesine etkili olabilmektedir. Çünkü yetişkin müracaatçı cinsel istismar öyküsünü her zaman doğrudan dile getirmeyebilmektedir. Örneğin Alaggia ve Millington (2008)'un belirttiği gibi özellikle erkek müracaatçılar danışmanlık ilişkisinde cinsel istismar öyküsünü doğrudan dile getirmekte zorlanmaktadır. Bu sebeple sosyal çalışmacı yetişkin erkek müracaatçılarla görüşme sırasında cinsel istismarla ilişkili olabileceğini düşündüğü bir problem gördüyse, müracaatçılara cinsel istismar öyküsü hakkında soru sorması, müracaatçıların konuyu dile getirmelerini kolaylaştırabilmektedir (Alaggia ve Millington, 2008).

Bazı durumlarda yetişkin müracaatçılar farklı bir sebeple bir sosyal çalışmacıyla görüşürken, cinsel istismar öyküsünü ilk defa bu profesyonel görüşmelerde açığa vurabilmektedir. Bu süreçte farklı danışmanlık teknikleri kullanılması da müracaatçıların konuyu dile getirmelerini kolaylaştırabilmektedir. Bireysel düzeydeki çalışma sırasında yüz yüze konuşmanın yanında, yaşam hikayesi ya da kısa hikayeler yazma, resim çizme gibi sanatsal çalışmalar ve çocukluğa ait eşyaların kullanımıyla cinsel istismarın danışmanlık ilişkisi içinde açığa vurulması ve cinsel istismarın oluşturduğu olumsuz etkilerin sağaltım süreci başlatılabilir (Hall ve Lloyd, 1993, s.113).

İlişki kurma aşamasının başarılı olması önemli bir husustur. Bu aşamada müracaatçının güven duyduğu bir atmosfer oluşturmak, müracaatçının sorunlarına aşırı duygusal tepkiler vermemek ve müracaatçıyı yargılamadan onunla empatik bir ilişki kurmak ilişki kurma aşamasının başarısını etkilemektedir (Zastrow, 2014, s.235-236). İlişki kurma aşamasının başarılı olması, cinsel istismar gibi travmatik etkileri olan bir konunun ele alınması için oldukça önemlidir. Zira bu aşamanın başarılı olması, müracaatçıyla danışmanın güven ilişkisini tesis etmektedir. Güven ilişkisi müracaatçının hassas olduğu konuları danışmana açabilmesi için elzemdir. Zira Madden ve Parody (1997)'nin belirttiği gibi yetişkin müracaatçılarla yapılan çalışmalarda güvenli ve terapötik ittifak kurulmadan travmatik materyalin keşfine erken katılım bir hata olabilir (Madden ve Parody, 1997, s. 230-231). Danışman ve müracaatçı arasında güven ilişkisi oluşmadan cinsel istismarla ilgili utanç gibi rahatsız edici duyguların ortaya çıkması müracaatçının danışmanlık ilişkisinden uzaklaşmasına sebep olabilmektedir. Bu sürecin danışman tarafından hassas bir şekilde yönetilmesi gerekmektedir (Sanderson, 2006, s.140).

2.2. İkinci Aşama

Müracaatçı danışmanlık ilişkisinde ilişki kurma aşamasının başarılı olmasından sonra müracaatçının sorununun derinlemesine ele alındığı ikinci aşama gelmektedir. Bu süreçte ilk olarak müracaatçının cinsel istismara yönelik tutumları, duyguları ve yetkinliği ve cinsel istismardan kaynaklanan sorunların tedaviye uygun olup olmadığı ve müracaatçıyı tedaviye getiren diğer nedenlere göre öncelikli olup olmadığı değerlendirilmektedir (Bagley ve Ramsey, 1986). Zastrow (2014, s.236) ise bu aşamada ifade edildiği gibi sorunun kapsamı, nedenleri, müracaatçının sorun hakkındaki duygu ve düşünceleri ve kullandığı baş etme stratejilerinin incelenmesi gerektiğini ifade etmiştir.

Sorunların ele alındığı bu aşamada danışmanın müracaatçıyla ilgili dikkate alması gereken etik bir husus bireysellik ilkesidir. Bu bağlamda müracaatçının sorunlarını genellemelerden uzak bir şekilde, bireyin kendine has kişilik özellikleri, yaşam öyküsü, yaşadığı çevresel koşullar dikkate alınarak değerlendirilip duruma uygun müdahale planı hazırlanması gerekir (Öztürk, 2009, s.107).

Bu aşamada cinsel istismar ve bununla ilgili sorunların bunun tüm yönleriyle derinlemesine ele alınması uzun bir sürece yayılabilir. Bu süreçte Daniluk ve Haverkamp (1993)'a göre müracaatçının özerkliğine saygı duyulması ve kendisine endişe veren konularda nasıl ilerleyeceğini özgürce seçmesine ve durum üzerinde kontrol sağlamasına izin verilmesi gerekmektedir. Bu husus daha önce kendi bedenleri üzerinde kontrol sağlayamamış olan bu müracaatçılar için önemlidir (Daniluk ve Haverkamp, 1993). Koehn (2007)'e göre danışmanlık sürecinde müracaatçılara seçim yapma hakkı verilmesi, yaptıkları tavsiyenin dinlenmesi, tedavinin yönü hakkında söz sahibi olabilmeleri, görüşme tarihlerinin ayarlanması konusunda esnek davranılması, kendileriyle eşit ilişki kurulması gibi etmenler olumlu etki yapabilmektedir. Müracaatçıların görüşmelerde danışmanı kontrolcü olarak algılaması kendilerinde öfke, çaresizlik ve yetersizlik duygusu oluşturabilmektedir (Koehn, 2007, s.54). Bu aşamada kullanılan uygulama çerçevesi durumu kolaylaştırabilir. Müracaatçının görüşmeler sırasında katılımcı olmasını sağlamanın önemi sosyal hizmetin temel yaklaşımlarından güçler (strengths) yaklaşımı içinde de vurgulanmaktadır. Güçler yaklaşımında müracaatçının sadece sorunlarına değil, güçlü yönlerine de odaklanılmaktadır. Güçler yaklaşımı diğer kuram ve yöntemlerle de beraber kullanılabilir. Bu açıdan sosyal çalışmacının yapacağı uygulamaların temelini oluşturabilmektedir (Kondrat, 2015, s.59). Güçler yaklaşımı benimsenerek sorunların ve buna uygun çözüm seçeneklerinin müracaatçıyla belirlenmesi sonrası sonraki aşamada sorunların çözümü için farklı yaklaşımlar da kullanılabilir.

Müracaatçının ihtiyaçlarına ve görüşme sırasında verdiği geri bildirimlere duyarlı olabilmek adına sosyal çalışmacının empati becerisinin öneminin de altını çizmek gerekmektedir. Empati, müracaatçıyla kurulan yardım ilişkisi bağlamında yer alması gereken temel bir olgudur. Empati sosyal hizmet uygulamasının başarısını arttırmaktadır. Empati sayesinde sosyal çalışmacı ve müracaatçı arasındaki etkileşimin niteliği artarken müracaatçının bireysel sorunlarıyla alakalı farkındalığı artmakta ve sorunun çözümü için potansiyel gücünü keşfetmesi ve ilgili çözüm stratejilerini belirlemesi kolaylaşmaktadır (Tuncay ve İl, 2009: s. 50).

Müracaatçı cinsel istismar öyküsünü anlatırken sosyal çalışmacının geçmişteki istismar ve mevcut sorunlar arasındaki bağlantılara ulaşması ve müracaatçıyla cinsel istismarın etkisiyle oluşan sorunların çözümü için alternatif yollar bulmak için yaratıcı bir şekilde çalışması önemlidir (Ballantine, 2012: s.53). Bunun için müracaatçının özerkliğine saygı gösterilerek, cinsel istismara yönelik duygu ve düşüncelerini ifade etmesi sağlanırken, müracaatçının ifade ettiği içeriklerin analiz edilmesi gerekmektedir. Müracaatçının hayatında cinsel istismarın ne tarz sorunlara yol açtığını anlamak için, müracaatçının cinsel istismarla ilgili düşünce, inanç ve tutumlarını değerlendirmek gerekmektedir. Örneğin müracaatçının cinsel istismar sebebiyle ilgili yaptığı nedensel açıklama ve yükleme tarzı, kendisinin konuyla ilgili duygu ve davranışlarını da şekillendirebilir. Bunu anlamlandırmak için çeşitli atıf kuramlarından faydalanılabilir. Örneğin Heider'in atıf kuramına göre insanlar bazı eylemlerin nedenini anlamak için, ya kişinin duygu, düşünce, kişilik özelliği gibi özelliklerine dayanarak içsel atıf yapmakta, ya da kişinin dışındaki herhangi bir durum veya davranışa bağlı olarak dışsal atıf yapmaktadırlar. (Heider, 1958'den aktaran; Kağıtçıbaşı ve Cemalcılar, 2014, s.111). Heider'in atıf kuramını genişleten Weiner'e göre ise, insanlar bir davranışı anlamlandırırken, içsel ve dışsal atıf yani yükleme yapmalarının yanında davranışın nedenini kalıcılık ve geçicilik boyutuna ve nedenin kontrol edilebilir yahut kontrol edilemez oluşuna göre değerlendirmektedirler (Weiner, 1986'dan aktaran; Kağıtçıbaşı ve Cemalcılar, 2014, s.111). Buna göre müracaatçının cinsel istismarın sebebini anlamlandırmak adına birçok etmeni birlikte değerlendirerek bu değerlendirmenin sonucuna göre bir inanç geliştireceği söylenebilir. Müracaatçının konuyla ilgili yaptığı nedensel açıklamanın şöyle bir önemi vardır: Birey cinsel istismarın nedeniyle ilgili ya kendine ya da istismarı uygulayan bireye veya aile üyeleri gibi çevresel aktörlere yükleme yapabilir. Cinsel istismara maruz bırakılmış birey, bu bağlamda cinsel istismarla ilgili yaptığı yükleme tarzına göre çeşitli sorunlar geliştirebilir. Örneğin, bu bireyin benlik algısı bu yükleme tarzından etkilenebilir. Bir araştırmaya göre cinsel istismara maruz bırakılmış yetişkinlerden istismarın nedeniyle ilgili dışsal yükleme yapanlar, içsel yükleme yapanların aksine özgüvenini daha yüksek tutmuş ve daha yüksek yaşam kalitesi göstermişlerdir (Lev-wiesel, 2000). Dolayısıyla istismar sebebiyle istismarı uygulayan kişiyi sorumlu tutan bireylerin benlik algısı olumsuz etkilenmeyebilir. Cinsel istismarla ilgili çevreye yükleme yapmak bazı durumlarda koruyucu olsa da bazı durumlarda koruyucu olmayabilir. Örneğin McMillen ve Zuravin (1997) yetişkin kadınlarla yaptıkları araştırmada, bireyin cinsel istismarla ilgili kendini suçlaması gibi ailesini suçlamasının da bireylerin zayıf uyum göstergeleriyle ilişkili olduğunu belirtmişlerdir. Bu anlamda cinsel istismarla ilgili çevreye yükleme yapmanın karmaşık etkileri olduğu anlaşılabilir. Cinsel istismarla ilgili çevreye yükleme yapmak çocukların aksine yetişkinlerde daha az görülmekte, yetişkinler içsel yükleme yapıp kendini daha fazla suçlamaktadır (Hunter, Goodwin ve Wilson, 1993). Farklı bir araştırmada cinsel istismara maruz bırakılma yaşına göre, cinsel istismara yönelik yetişkinlerin atıfları arasında karşılaştırma yapılmıştır. Zinzow, Seth, Jackson, Niehaus, Fitzgerald (2010)'ın araştırmasına göre yetişkinler, cinsel istismara maruz bırakılma yaşı küçük olduğu durumlarda daha çok dışsal yükleme yapmış, cinsel istismara maruz bırakılma yaşı

büyüdükçe daha fazla içsel yüklemeye yapmışlardır. İçsel yüklemeye yapan yetişkinlerde ise psikolojik semptom düzeyi daha yüksek görülürken, dışsal yüklemeye yapan yetişkinlerde ise Travma Sonrası Stres Bozukluğu belirtileri daha yüksek görülmüştür (Zinzow, Seth, Jackson, Niehaus, Fitzgerald, 2010). Her ne kadar çocukların, cinsel istismarla ilgili yetişkinlerden daha çok dışsal yüklemeye yapma eğiliminde oldukları yukarıda belirtilmiş olsa da içsel yüklemeye yapmak çocukları da olumsuz etkileyebilmektedir. Feiring ve Cleland (2007) 6 yıl aralıkla tekrarladıkları araştırmalarında cinsel istismara maruz bırakılmış çocuklardan istismarın nedeniyle ilgili içsel yüklemeye yapıp kendini suçlayanların, dışsal yüklemeye yapıp faili suçlayanlara göre daha çok psikopatoloji gösterdiklerini belirtmişlerdir. Buna göre çocuk ve yetişkinler için tutarlılık gösteren içsel yüklemeye tarzı, cinsel istismarın birey üzerinde nasıl bir etki yapacağını yordayabilmektedir. Müracaatçının, cinsel istismarın sebebiyle ilgili kendisine yüklemeye yapması, bireyin kendini suçlamasına ve suçluluk, utanç gibi duygular yaşamasına sebep olabilmektedir. Barker-Collo (2001) ise çocukken cinsel istismara maruz bırakılan yetişkinlerden, çocukluk döneminde istismarla ilgili içsel yüklemeye yapıp kendini suçlayanların, yetişkinlikte daha fazla psikiyatrik semptom ve intihar girişimi gösterdiklerini belirtmiştir. Araştırmacı içsel yüklemenin yetişkinlikte değil de çocuklukta yapıldığı durumlarda, bahsedilen sorunları öngördüğünün altını çizmiştir (Barker- Collo, 2001). Weiner (1986)'nın yüklemeye kuramına değinilirse, bireylerin cinsel istismarı kontrol edilebilir ya da kontrol edilemez şekilde yorumlaması, cinsel istismara maruz bırakılma yaşından etkilenebileceği için cinsel istismara maruz bırakılma yaşı büyük olan yahut şu an yetişkin olan cinsel istismar mağdurlarının içsel yüklemeye yapıp kendilerini cinsel istismarla ilgili sorumlu tutması daha muhtemel olabilir.

Cinsel istismarla ilgili bireyin kendine yüklemeye yapması, bireyin kendini suçlamasına sebep olabilmektedir. Cinsel istismarla ilgili kendini suçlama ise yetişkinlik yaşamında cinsel saldırıya maruz bırakılmayı yordayabilmektedir (Tapia, 2014). Bu anlamda cinsel istismara maruz bırakılmış yetişkinlerin kendini suçlamaları ve bununla bağlantılı olarak kullandıkları uyumsuz başa çıkma stratejileri yetişkinlikte cinsel saldırıya maruz bırakılmak üzerinde etkili olabilmektedir (Filipas ve Ullman, 2006). Bu yetişkinlerin kullandıkları bir uyumsuz başa çıkma şekli ise kurban rolünü benimsemektir. Kurban rolü, istismara maruz kalınan çocukluk döneminde benimsenebilir ve bu rol yetişkinliğe uzanan bir bağımlılık haline gelebilir (Jones, 1991, s.65). Kurban rolü dolayısıyla da bireyler yetişkinlikte tekrardan istismar edildikleri ilişkiler içinde bulunabilirler. Daldin (1988) bu durumu tekrarlama zorlantısıyla ilişkilendirmiştir. Bu durumun yetişkinlik yaşamındaki cinsellik yaşama tarzlarında görünür olduğunu belirtmiştir (Daldin, 1988). Dolayısıyla cinsel istismar öyküsü bulunan yetişkin müracaatçıların yetişkinlik döneminde tekrardan istismar edildikleri ilişkilerde bulunup kurban rolünü üstlenip üstlenmedikleri de odaklanılması gereken bir diğer noktadır. Danışmanlık sürecinde müracaatçının başkalarıyla olan ilişkilerini etkileyen geçmişteki acı dolu etkileşimlere ve şu anda sömürüye dayalı ilişkilere nasıl bağlandığı konusunda farkındalığını arttırmak olası istismar durumlarını ortadan kaldırebilmektedir (Larson, 1993, 148-149).

Bazı yetişkinler bahsedildiği gibi cinsel istismarla ilgili çeşitli sorunlar yaşayabilmekte, bazı yetişkinler ise yaşamlarının daha erken dönemlerinde dayanıklılık geliştirmekte ve cinsel istismardan ve diğer

yaşam olaylarından kaynaklanan sorunlarla baş etmek için olumlu başa çıkma stratejileri geliştirmektedir. Dayanıklılık da bireyi yeniden travmatize edecek durumlardan koruyabilmektedir (Banyard ve Williams, 2007).

Himelein ve McElrath (1996)'ın araştırmasına göre, cinsel istismarla başa çıkmakta daha başarılı olan yetişkinler, daha başarısız olanlara göre cinsel istismarı açığa vurma ve tartışma, istismarı bilişsel yönden olumlu olarak yeniden çerçeveleme, istismarın ciddiyetini küçültme ve olumsuz deneyimin üzerinde durmayı reddetme gibi bilişsel stratejileri daha fazla kullanmaktadır. Cinsel istismarla başa çıkabilen ve yeterince başa çıkamayan yetişkinlerin kullandığı bilişsel stratejilerdeki bu gibi farklılıklardan dolayı, danışmanlık sürecinde müracaatçının kullandığı baş etme stratejilerini değerlendirmenin de önemi ortaya çıkmaktadır. Zira işlevsiz olan baş etme tarzlarının cinsel istismar öyküsünden kaynaklanan sorunları daha karmaşık hale getirdiği söylenebilir. Müracaatçıların cinsel istismara maruz bırakılmanın oluşturduğu problemlili düşünce ve duygularla baş etme yollarından biri de çeşitli savunma mekanizmalarını kullanmak olabilir. Clark (1993)'ın ifade ettiği gibi bazı bireyler maruz bırakıldıkları cinsel istismarı bastırma, inkâr, çözülme gibi savunma mekanizmasıyla yok sayabilmektedir. Bu savunma mekanizmaları sayesinde benliklerini istismarın oluşturduğu ezici duygulardan korumaya çalışmaktadırlar (Clark, 1993, s.29). Savunma mekanizmalarının kullanımı müracaatçıların benliklerini acı verici duygulardan korusa da bu travmatik durumun oluşturduğu sorunların kronikleşmesine sebep olabileceği söylenebilir. Bu anlamda müracaatçının cinsel istismardan kaynaklanan sorunlarla baş etmek için kullandıkları savunma mekanizmalarını danışmanlığın bu aşamasında gözden kaçırmamak gerekir. Sosyal hizmet açısından bireyin sorunları hem bireyin özellikleri hem çevresel etmenlerle beraber ele alınmaktadır. Cinsel istismar öyküsü olan müracaatçıların bundan kaynaklı sorunlarını ele alırken bireysel ve çevresel etmenler arasında denge gözetmeyi de gerektirmektedir. Zira Hanna (1994)'nın belirttiği gibi müracaatçıyla ilgili değerlendirme yapılırken bireylerin ruhsal süreçlerinin etkisini göz ardı ederek tamamiyle çevresel koşullara odaklanmak, müracaatçıların kendilerini pasif ve çaresiz olarak görmelerini teşvik etmenin yanı sıra, bireylerin çevreye ve kendine yönelik yıkıcı davranışları reddetmelerine izin verebilmektedir (Hanna, 1994, s. 367). Çevresel koşullar da sorunun anlaşılması için bireysel özellikler kadar dikkate alınmalıdır. Love ve Robinson Kurpius (2020)'un araştırmasına göre ebeveynlerle kurulan güçlü bağ ve arkadaşlarla kurulan güçlü bağlar çocuklukta cinsel istismara maruz bırakılmış yetişkinlerin başa çıkma becerilerini olumlu yönde etkilemiştir. Buna göre çevresel koşullar bağlamındaki güçlü sosyal kaynaklar, bireyleri travmatik bir olay karşısında güçlendirebilmektedir. Bu anlamda müracaatçının çevresel kaynaklarını belirlemek, sorun çözme için uygulanacak stratejilerin de başarısını artırabilir. Çevre içinde birçok boyutu içermektedir. Müracaatçıların sorunlarını etkileyen çevresel etmenler değerlendirilirken çevre fiziksel çevre (güvenlik kaynakları ve barınak), algılanan çevre (ırk, cinsiyet, sınıf ve etnik köken etkisi), sosyal çevre (sosyal ağların değerlendirilmesi), kurumsal / organizasyonel çevre (daha büyük sistemlerle

ilişkiler) politik / kültürel çevreleri (politik ve kültürel kuruluşlar için olanaklar) içerecek şekilde değerlendirilebilir (Kemp, Whittaker ve Tracy, 1997'den aktaran; Kelly ve Gates, 2010).

2.3. Üçüncü Aşama

Cinsel istismar geçmişi olan yetişkin müracaatçılara yönelik danışmanlığın üçüncü aşamasında, daha önce derinlemesine incelenen soruna yönelik çözüm yolları geliştirilmektedir.

Sosyal çalışmacı bu aşamada sorunun çözümüne yönelik olarak çalışırken çeşitli uygulamalardan yararlanabilir. Danışmanlık klinik sosyal hizmet uygulaması bağlamında yapılıyorsa sosyal çalışmacılar, psikodinamik paradigma, bilişsel davranışçı paradigma, ben ötesi paradigma gibi paradigmalardan yanında sistem yaklaşımı, güçlendirme yaklaşımı, birey merkezli yaklaşım, görev merkezli yaklaşım, krize müdahale yaklaşımı, duygu odaklı yaklaşım gibi yaklaşımlar çerçevesinde uygulamayı planlayabilmektedir (Zubaroğlu Yanardağ ve Özmete, 2017). Klinik sosyal hizmet alanı dışında yapılan danışmanlıkta ise sosyal çalışmacılar güçlendirme yaklaşımı, geneldeci yaklaşım, sistem yaklaşımı, görev merkezli yaklaşım gibi yaklaşımlardan faydalanabilir.

Bu aşamada yetişkin müracaatçıların içsel dünyasını, kişiler arası ilişkilerdeki davranışsal, zihinsel, fiziksel ve cinsel işlevselliğini etkileyen sorunlarını ele alırken, bu sorunlara ayrı ayrı odaklanmak yerine hepsine aynı anda odaklanılmalıdır (Sanderson, 2006, s.107). Sorunlar için çözüm yolları üretilirken, müracaatçının sosyal hizmetin etik bir değeri olan self determinasyon hakkı gereği özgürce seçim yapma hakkı olduğunun da altını çizmek gerekir (Şahin, 2009).

Sorunlara yönelik müdahaleler üretilirken bilinmesi gereken bir diğer durum, müracaatçının yaşadığı sorunların etkisinin, cinsel istismarın travma olarak deneyimlenmesiyle daha da artabileceğidir. Dolayısıyla travmaya bağlı sorunların çözümü için gerekenler farklı tür müdahaleleri içerebilir.

Graziano (2014)'ya göre travma yaşantılarına yönelik klinik sosyal hizmet alanında bireysel danışmanlık, destekleyici bir ilişkiyi, travmanın beden, duygu ve zihin üzerindeki etkisi hakkında psiko-eğitimi, müracaatçının iyileşmesini desteklemeyi ve müracaatçının daha kötüye gittiği durumlarda ona istikrar ve kontrol sağlamayı ve müracaatçının sorunlarının, duygularının ve çeşitli davranışlarının altında yatan dinamiklerin anlaşılmasını içeren çok boyutlu bir süreçtir (Graziano, 2014, s.354). Buna göre hem yaşanan sorunların çeşitli boyutlarda farklılaşması ve travmatik yaşantının belirtisi olması, hem müracaatçının iyiye gidişinin dalgalı bir seyir gösterebilmesi sosyal çalışmacının esnek ve dikkatli bir şekilde çalışmasını ve çeşitli sorun çözme becerilerini kullanmasını gerektirmektedir.

Alanyazına göre cinsel istismarın travmatik etkilerinden kaynaklanan sorunların çözümü için genel anlamda çeşitli tekniklerin kullanıldığı görülmektedir. Cinsel istismar bir travma olarak deneyimlenmişse, buna yönelik EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing/Göz Hareketleri ile Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme), bilişsel davranışçı terapi, diyalektik davranış terapisi, dışavurumcu sanat terapisi, dans ve hareket terapisi, drama terapisi, kum terapisi, psikodrama, bibliyoterapi gibi tekniklerin danışmanlıkta kullanımı önerilebilir (Ventura, 2012).

Bahsedilen tekniklerden EMDR'nin cinsel istismar geçmişi olan yetişkinlerde travma çözümünde güçlü bir etkisi olduğu belirtilmiştir (Edmond, Sloan ve McCarty, 2004). Bu gibi tekniklerin kullanımı için özel eğitim, uzmanlaşma ve süpervizyon gerekmektedir. Bu açıdan bahsedilen teknikler, danışmanlık klinik sosyal hizmet uygulaması bağlamında yapıldığında uygulanabileceği söylenebilir. Nitekim bu gibi teknikler psikoterapi amacıyla kullanılmaktadır. Eğer sosyal çalışmacının bu gibi tekniklerle ilgili uzmanlığı yoksa, müracaatçıyı bu teknikleri kullanacak uzmanlara yönlendirebilir. Zira travmaya yönelik doğrudan müdahale konusunda uzmanlığı olmadığı halde bu şekilde uygulamalar yapmak bir takım etik sorunlar doğurabilir. Bu açıdan sosyal çalışmacının bilgi, beceri ve deneyimi konusunda farkındalığının olması ve sorun çözümüne yönelik uygulamalar yaparken buna uygun şekilde davranması gerekmektedir.

Sosyal çalışmacı travmaya yönelik müdahaleleri uygulayamayacak olsa bile, travmaya duyarlı bir yaklaşım sergilemeli, travmanın etkileri ve travmanın şimdiki sorunlarla olan bağlantısı konusunda farkındalık sahibi olmalıdır. Örneğin önceki bölümde cinsel istismarın sonraki yakın ilişkileri etkileyebileceği ve yetişkinlik yaşamında kişilerin tekrardan istismar edildikleri ilişkiler içinde bulunabildiklerine değinilmiştir. Sosyal çalışmacının müracaatçının bazı sorunlarının cinsel istismarın travma oluşturmasıyla ilgili olduğunun farkında olması bu sorunların çözümü için doğru strateji geliştirmesine yardımcı olabilir.

Her ne teknik kullanılırsa kullanılsın, müracaatçının bu süreçte yoğun duygulara kapılabileceğinin farkında olunması ve bu aşamada müracaatçının hızına ayak uydurulması gerekmektedir. Bu anlamda müracaatçıyla kullanılacak teknik, konunun ele alınış hızı, hangi konuya odaklanılacağı konusunda fikir paylaşımında bulunabilecek eşit ilişki kurmak, müracaatçıya olumlu etkide bulunabilir ve onu güçlendirebilir (McGregor, Thomas ve Read, 2006, s.56). Dolayısıyla, cinsel istismara bağlı sorunların çözümünde müracaatçıyı pasifize etmeden katılımcı olmasını sağlamak ve danışmanlık süreciyle ilgili sürekli geri bildirim almak gerekmektedir. Bu sayede müracaatçıya uygulanan danışmanlık tekniğinin oluşturabileceği olumlu etkilerin yanında olumsuz etkiler hakkında da bilgi sahibi olunabilir. Zira bazen danışmanlık sırasında işlenmemiş anıların beklenmedik bir şekilde hatırlanması, müracaatçıyı çok zorlayabilir, hatta psikiyatrik müdahale gerektirebilecek durumlara yol açabilir (Sanderson, 2006). Bu durumda psikiyatrik müdahale gerektirecek durumların belirtileri hakkında bilgi ve gözlem yeteneğine sahip olmak oldukça önemlidir. Psikiyatrik müdahale için yönlendirilen müracaatçının, sosyal çalışmacı tarafından güçler perspektifi bağlamında sosyal işlevselliğini arttıracak şekilde güçlendirilmesiyle, çevreden edineceği sosyal desteği arttırması sağlanabilir. Bu durum müracaatçı üzerinde olumlu etki yapabilecektir.

Cinsel istismar, danışmanlık sürecinin ikinci aşamasında ele alındığı gibi yetişkin müracaatçılarda suçluluk, öfke, utanç gibi güçlü duygulara sebep olabilir. Bu gibi duyguların danışmanlığın bu aşamasında derinlemesine ele alınması da önemlidir. Müracaatçı duygularını ifade ederken, danışmanın meslek etiğine göre müracaatçıyı ayıplamadan duygularını özgürce ifade etmesine izin

vermesi, müracaatçının duygularını anlamaya çalışıp buna uygun bir şekilde cevap vermesi gerekmektedir (Öztürk, 2009, s.108). Bu duyguların dışa vurumu için de çeşitli teknikler kullanılabilir. Örneğin Hall ve Lloyd (1993)'un ifade ettiği gibi müracaatçının cinsel istismardan kaynaklanan öfke duygusunu dışarı vurabilmesi için yastıkları yumruklama veya sözel olarak ifade etme gibi teknikler uygulanabilir. Müracaatçı cinsel istismara bağlı suçluluk duygusu taşıyorsa bu danışmanlık sürecinde tartışılabilir ve çeşitli imgeleme teknikleriyle suçluluğun üstesinden gelmesi sağlanabilir. Kendisiyle ilgili oluşturduğu negatif inançların değişimi için danışmanlığın bu aşamasında çalışmalar yapılabilir. Bu sayede müracaatçının benlik saygısının yükselmesi de sağlanabilir (Hall ve Lloyd, 1993).

Alanyazında cinsel istismar geçmişi olan müracaatçıların cinsel istismardan kaynaklanan olumsuz duygulardan kurtulması için önerilen tekniklerden biri de terapotik affetmedir. Walton (2005)'a göre terapotik affetme, istismar edilen bir kişinin incinme ve nefretin yaralarını iyileştirdiği, istismar eden kişiyle sağlıklı bağlantısının (fiziksel veya zihinsel) kesildiği ve sağlıklı ve büyümeyi teşvik eden faaliyetler sürdürmek için serbest bırakıldığı bir süreçtir. Affetme bireyin kurban rolünden çıkmasını, hayatının sorumluluğunu alarak güçlenmesini sağlayabilmektedir (Walton, 2005, s.196). Olumsuz duygulardan kurtulmak için kullanılacak affetme tekniğinin de olumsuz duyguların titizlikle ele alınıp ifade edilmesiyle ve bunun için çeşitli zihinsel değişiklikler yapılmasıyla gerçekleştiği söylenebilir. Buna göre bu tekniğin de zamana yayılarak uygulanması gerektiği söylenebilir. Öfke, suçluluk, utanç gibi olumsuz duyguların danışmanlık ilişkisinde işlenip dönüştürülmesi, müracaatçının kişiler arası ilişkilerinde yaşadığı sorunlarını da azaltacağı söylenebilir. Zira daha önce bahsedildiği gibi bu duygular, bu yetişkinlerin tekrardan istismar edildikleri ilişkiler içinde tıkanıp kalmalarıyla da ilgilidir. Özellikle bazı yetişkinlerin bu duygularını ilk defa danışmanlık ilişkisinde empatik bir kabul ile karşılanarak ifade şansı bulmaları, kendi üzerlerinde güçlendirici bir etki yapabilir.

Müracaatçının danışmanlık ilişkisinde sorunlarının çözülüp güçlendirilmesi hedeflenirken, müracaatçının aile ve arkadaş gibi mikrosistem üyeleriyle güçlü bağının, onun cinsel istismarla baş etme gücünü arttırabileceği dikkate alınmalıdır. Bu açıdan müracaatçıların, bu mikrosistem üyelerine konuyla ilgili paylaşım yapmaları kendisi açısından bir yandan zorlayıcı olsa da bir yandan faydalı olabilir. Aileyle istismarı paylaşma aile içi ilişkilerde değişime ve bölünmelere yol açsa da bu açıklama vesilesiyle birey istismardan kaynaklanan izolasyon hissini üstesinden gelebilir (Levenkron ve Levenkron, 2013, s. 255). Herman (2011)'a göre özellikle istismarı aile içinde yaşayan bireyler için, aile önünde istismarla ilgili duygu ve düşüncelerini açığa vurmaları uygun şekilde zamanlanmalı ve planlamalıdır. Bu tarz açığa vurma davranışı bireyleri oldukça güçlendirebilir. Aile önünde kendini açığa vurmanın gücünün altında doğruyu söyleyebilmek yatmaktadır. Bunun için çeşitli egzersizlerle bireyin önceden hazırlanması faydalı olabilir (Herman, 2011).

Müracaatçının duygusal ve davranışsal sorunlarını çözerken, yukarıda bahsedilen tekniklerin yanı sıra role-play çalışmalarının yapılması, bu duygu ve davranışların değişiminde etkili olabilir. Role-play çalışmalarında istenmeyen davranışların ortadan kaldırılması ve istenen davranışların

öğrenilmesi hedeflenebilir. Müracaatçının sınır koyma problemi varsa hayır demeyi öğrenmesi, sosyal ilişkilerde daha girişken olması, kendini daha iyi ifade edebilen bir birey olması için role-play çalışmaları uygulanabilir.

Cinsel istismar sebebiyle müracaatçıların taşıyabildikleri suçluluk ve utanç duygularından ötürü benlik değerlendirmelerinin düşük olabilmesi gibi sorunlar, yetişkinlik yaşamındaki duygusal ilişkiler ve sosyal ilişkileri etkileyebileceği için danışmanlığın bu aşamasında da güçler yaklaşımı ve çözüm odaklı yaklaşım bağlamındaki uygulamalarla müracaatçılar güçlendirilerek cinsel istismardan kaynaklanan sorunların çözümü sağlanabilir. Müracaatçılara problem çözme becerilerinin arttırılması için eğitim verilmesi yahut çözüm odaklı yaklaşımla seçilen problemlerinin ele alınmasıyla müracaatçılar güçlenmesi ve dolayısıyla kurban (victim) rolünden hayatta kalan (survivor) rolüne geçiş yapmaları sağlanabilir.

SONUÇ

Cinsel istismar, salt çocukluk döneminde değil yetişkinlik döneminde de ele alınması gereken bir durumdur. Zira cinsel istismar yaşantısının yetişkinlik döneminde yaşanan duygusal, davranışsal, bilişsel ve kişiler arası sorunlarla ilişkili olması buna gerekçe gösterilebilir. Bu açıdan sosyal hizmet alanında cinsel istismar öyküsü olan yetişkinlerin yaşadıkları sorunlara yönelik çözümlerin de ele alınması gerekmektedir. Alanyazına bakıldığında bu konuyla ilgili spesifik çalışmalara yeterince yer verilmediği görülmüştür. Bu durum sosyal hizmet açısından cinsel istismara maruz bırakılmış çocuklarla profesyonel ilişki kurulma ihtimalinin, çocukken cinsel istismara maruz bırakılmış yetişkinlerle salt bu sebeple profesyonel ilişki kurulma ihtimalinden daha fazla olmasıyla ilgili olabilir. Bunun dışında salt çocukluk çağında çözülecek bir sorunmuş gibi varsayılarak akademik anlamda geri planda bırakıldığı söylenebilir. Halbuki psikoloji, psikiyatri gibi alanlardaki birtakım uluslararası çalışmalarda, cinsel istismarın yetişkinlik döneminde oluşturduğu etkiler kapsamlı bir şekilde tartışılmıştır. İnsanların sorunlarının çözümünü hedefleyen sosyal hizmet ise bu sorunların çözümü için devreye girecek bilim ve meslek alanlarından biridir. Dolayısıyla sosyal hizmete ait alanyazında cinsel istismar gibi travmatik etkileri olan sorunlar için özelleşmiş yaklaşımlarla ilgili çalışmalara ihtiyaç vardır. Bu çalışma sosyal hizmet alanında cinsel istismar öyküsü olan yetişkinlere bireysel danışmanlığı somutlaştırmayı hedeflemiştir. Bu hedef kapsamında dikkate alınacak noktalara yer verilmiştir. Çalışma yapılırken danışmanlık ilişkisi somut şekilde aşama aşama ele alınmaya çalışılmıştır. Çalışma yapılırken Türkiye'deki sosyal hizmet uygulamaları ve atıf yapılan uluslararası araştırmaların yer aldığı ülkelerde yapılan danışmanlık uygulamaları arasındaki farklılıktan ötürü zorlanılmıştır. Bu durum atıf yapılan uluslararası araştırmaların yayınlandığı bölgelerde klinik sosyal hizmet uygulamaları ve bu bağlamda sunulan terapi hizmetlerinin Türkiye'dekine göre daha yaygın olmasıyla ilgilidir. Örneğin Amerika'da lisansüstü eğitimler, sertifikalandırılan terapi eğitimleri ve süpervizyon desteğiyle travmatik etkileri olan yaşam olaylarının sosyal çalışmacılar tarafından terapisi yapılabilmektedir. Türkiye açısından bu durum yaygın olmadığı için bu duruma göre bir

çalışma yapılmış ve danışmanlık aşamasında bazı uygulamaların klinik uzmanlık gerektirdiği için herkes tarafından uygulanamayacağına altı çizilmiştir. Buna göre Türkiye’de lisansüstü düzeyde klinik sosyal hizmet programlarının sayısının artırılması konuyla ilgili katkı sağlayabilir. Nitekim bu alanda lisansüstü eğitim ülkemizde çok yaygın değildir. Bunun yanında Türkiye’de sosyal hizmet alanında uluslararası alanda olduğu için akreditasyonu olan spesifik terapi programlarının sunulması gerekmektedir. Sosyal çalışmacıların EMDR, psikodrama, bilişsel davranışçı terapi gibi teknikleri danışmanlık ilişkisinde kullanmak üzere gereken bilgi ve beceri yeterliliğinin kazanmaları için gereken eğitim programları sunulması önemlidir. Bu eğitimlerin konuyla ilgili uluslararası düzeyde eğitmenlik yetkisi olan uzmanlar tarafından verilmesi, eğitim alan sosyal çalışmacıların eğitim sonucunda sınava tabi tutularak ulusal ve uluslararası geçerliliğe sahip şekilde sertifikalandırılması da önemli bir husustur. Bunun yanında bu gibi tekniklerin cinsel istismara yönelik danışmanlıkta kullanımı için süpervizyon desteğinin geliştirilmesine ihtiyaç vardır. Sosyal hizmet alanında süpervizyon programlarının yaygınlaştırılması sosyal çalışmacıların yetişkin müracaatçıların cinsel istismar gibi travmatik öykülerine eğilmelerine katkı sağlayacaktır.

Klinik uzmanlığı olmayan sosyal çalışmacılar travmatik etkileri olabilen cinsel istismarla ilgili doğrudan terapotik uygulamalar yapamazlar da cinsel istismarın yetişkinlik yaşamına etkilerinin farkında olarak müracaatçıların sorunları ve sorunlarının kaynağı arasındaki ilişki hakkında daha kapsamlı fikir yürütmelidir. Klinik uzmanlığı olmayan sosyal çalışmacıların, danışmanlık ilişkisi bağlamında bu yetişkinlerin yaşadıkları sorunlarla ilgili yapacakları güçlendirici ve sosyal işlevselliği artırıcı uygulamalarla bu yetişkinleri güçlendirmeleri, gereken durumda da klinik yardım için gereken bağlantıyı kurmaları da bu müracaatçıların yaşamına olumlu etkiler yapabilecektir.

ÇATIŞMA BEYANI

Bu çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- Abdulrehman, R. Y., & De Luca, R. V. (2001). The implications of childhood sexual abuse on adult social behavior. *Journal of Family Violence*, 16(2), 193–203. doi:10.1023/a:1011163020212
- Alaggia, R., & Millington, G. (2008). Male child sexual abuse: A phenomenology of betrayal. *Clinical Social Work Journal*, 36(3), 265–275. doi:10.1007/s10615-007-0144-y
- Bagley, C. & Ramsay, R. (1986). Sexual abuse in childhood: Psychosocial outcomes and implications for social work practice. *Journal of Social Work & Human Sexuality*, 4:1-2, 33-47, DOI:10.1300/J291v04n01_07
- Ballantine, M. W. (2012). Sibling incest dynamics: Therapeutic themes and clinical challenges. *Clinical Social Work Journal*, 40(1), 56–65. https://doi.org/10.1007/s10615-011-0331-8
- Banyard, V. L., & Williams, L. M. (2007). Women’s voices on recovery: A multi-method study of the complexity of recovery from child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 31(3), 275–290. doi:10.1016/j.chiabu.2006.02.016

- Barker-Collo, S. L. (2001). Adult reports of child and adult attributions of blame for childhood sexual abuse: predicting adult adjustment and suicidal behaviors in females. *Child Abuse & Neglect*, 25(10), 1329–1341. doi:10.1016/s0145-2134(01)00278-2
- Barrett, A., Kamiya, Y., & Sullivan, V. O. (2014). Childhood sexual abuse and later-life economic consequences. *Journal of Behavioral and Experimental Economics*, 53, 10–16. doi:10.1016/j.socec.2014.07.001
- Clinical Social Work. (2021, 4 Temmuz). Erişim Adresi: <https://www.socialworkers.org/Practice/Clinical-Social-Work>
- Cole, C. (1988). Routine comprehensive inquiry for abuse: A justifiable clinical assessment procedure? *Clinical Social Work Journal*, 16(1), 33–42. <https://doi.org/10.1007/BF00753406>
- Daniluk, J. C., & Haverkamp, B. E. (1993). Ethical issues in counseling adult survivors of incest. *Journal of Counseling & Development*, 72(1), 16–22. doi:10.1002/j.1556-6676.1993.tb02270.x
- DiLillo, D., & Damashek, A. (2003). Parenting characteristics of women reporting a history of childhood sexual abuse. *Child Maltreatment*, 8(4), 319–333. <https://doi.org/10.1177/1077559503257104>
- Dube, S. R., Anda, R. F., Whitfield, C. L., Brown, D. W., Felitti, V. J., Dong, M., & Giles, W. H. (2005). Long-term consequences of childhood sexual abuse by gender of victim. *American Journal of Preventive Medicine*, 28(5), 430–438. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2005.01.015>
- Duyan, V. (2003). Sosyal hizmetin işlev ve rolleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 14 (2), 1-22.
- Edmond, T., Sloan, L., & McCarty, D. (2004). Sexual abuse survivors' perceptions of the effectiveness of EMDR and eclectic therapy. *Research on Social Work Practice*, 14(4), 259–272. doi:10.1177/1049731504265830
- Feiring, C., & Cleland, C. (2007). Childhood sexual abuse and abuse-specific attributions of blame over 6 years following discovery. *Child Abuse & Neglect*, 31(11-12), 1169–1186. doi:10.1016/j.chiabu.2007.03.020
- Filipas, H. H., & Ullman, S. E. (2006). Child sexual abuse, coping responses, self-blame, posttraumatic stress disorder, and adult sexual revictimization. *Journal of Interpersonal Violence*, 21(5), 652–672. <https://doi.org/10.1177/0886260506286879>
- Graziano, R. (2014). *The challenge of clinical work with survivors of trauma*. J.R. Brandell (Ed.), Essentials of Clinical Social Work (s.338-365) içinde. USA: SAGE Publications.
- Hall, L., & Lloyd, S. (1993). *Surviving child sexual abuse: A handbook for helping women challenge their past* (2nd ed.). London and New York: Falmer Press/Taylor & Francis Inc.
- Haugaard, J. J. (2000). The challenge of defining child sexual abuse. *American Psychologist*, 55(9), 1036–1039. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.9.1036>
- Herman, J. (2011). *Travma ve iyileşme şiddetin sonuçları ev içi istismardan siyasi teröre*. İstanbul: Literatür Yayıncılık.

- Himelein, M. J., & McElrath, J. A. V. (1996). Resilient child sexual abuse survivors: Cognitive coping and illusion. *Child Abuse & Neglect*, 20(8), 747–758. doi:10.1016/0145-2134(96)00062-2
- Hunter, Jr., J. A., Goodwin, D. W., & Wilson, R. J. (1993). Attributions of blame in child sexual abuse victims. *Journal of Child Sexual Abuse*, 1(3), 75–89. doi:10.1300/j070v01n03_06
- Johnson, C. F. (2004). Child sexual abuse. *The Lancet*, 364(9432), 462–470. doi:10.1016/s0140-6736(04)16771-8
- Jonas, S., Bebbington, P., McManus, S., Meltzer, H., Jenkins, R., Kuipers, E., ... Brugha, T. (2010). Sexual abuse and psychiatric disorder in England: results from the 2007 Adult Psychiatric Morbidity Survey. *Psychological Medicine*, 41(04), 709–719. doi:10.1017/s003329171000111x
- Jones, E. (1991) *Working with Adult Survivors of Child Sexual Abuse*. London:Karnac Books.
- Kağıtçıbaşı, Ç. ve Cemalçılar, Z. (2014). *Dünden bugüne insan ve insanlar* (16. Baskı). İstanbul: Evrim Yayınevi.
- Kelly, B. L., & Gates, T. G. (2010). Using the strengths perspective in the social work interview with young adults who have experienced childhood sexual abuse. *Social Work in Mental Health*, 8(5), 421–437. doi:10.1080/15332981003744438
- Koehn, C.V. (2007) Women's perceptions of power and control in sexual abuse counseling. *Journal of Child Sexual Abuse*, 16:1, 37-60, DOI: 10.1300/J070v16n01_03
- Kondrat, D.C. (2015). Güçler (Strengths) Yaklaşımı. Eds: B. Teater içinde, *Sosyal hizmet kuram ve yöntemleri uygulama için bir giriş*. (s.49-66). Ankara: Nika Yayınevi.
- Kongar, E. (2007). *Sosyal Çalışma'ya Giriş*. Ankara: SABEV Yayınları.
- Lange, A., de Beurs, E., Dolan, C., Lachnit, T., Sjollem, S., & Hanewald, G. (1999). Long-term effects of childhood sexual abuse: Objective and subjective characteristics of the abuse and psychopathology in later life. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 187(3), 150–158. <https://doi.org/10.1097/00005053-199903000-00004>
- Lee, S. J., & Tolman, R. M. (2006). Childhood sexual abuse and adult work outcomes. *Social Work Research*, 30(2), 83–92. doi:10.1093/swr/30.2.83
- Levenkron, S. ve Levenkron, A. (2013). *Çalınan Yarınlar Kadınlar Çocukken Uğradığı Cinsel İstismarı Anlamak ve Tedavi Etmek*. İstanbul: Paloma Yayınevi.
- Lev-wiesel Rachel. (2000). Quality of life in adult survivors of childhood sexual abuse who have undergone therapy. *Journal of Child Sexual Abuse*, 9(1), 1–13. doi:10.1300/j070v09n01_01
- Love, S., & Robinson Kurpius, S. E. (2020). Childhood sexual abuse and coping as young adults: The roles of attachment and mattering. *Journal of Interpersonal Violence*, 088626052095864. doi:10.1177/0886260520958647
- Martolf, D. S., & Draucker, C. B. (2005). Psychotherapy approaches for adult survivors of childhood sexual abuse: An integrative review of outcomes research. *Issues in Mental Health Nursing*, 26(8), 801–825. doi:10.1080/01612840500184012
- Mathews, B., & Collin-Vézina, D. (2019). Child sexual abuse: toward a conceptual model and

- definition. *Trauma, Violence, & Abuse*, 20(2), 131–148. <https://doi.org/10.1177/1524838017738726>
- McGregor, K., Thomas, D. R., & Read, J. (2006). Therapy for child sexual abuse: Women talk about helpful and unhelpful therapy experiences. *Journal of Child Sexual Abuse*, 15(4), 35–59. doi:10.1300/J070v15n04_03
- Mcmillen, C., & Zuravin, S. (1997). Attributions of blame and responsibility for child sexual abuse and adult adjustment. *Journal of Interpersonal Violence*, 12(1), 30–48. doi:10.1177/088626097012001003
- Mullen, P. E., Martin, J. L., Anderson, J. C., Romans, S. E., & Herbison, G. P. (1994). The effect of child sexual abuse on social, interpersonal and sexual function in adult life. *British Journal of Psychiatry*, 165(01), 35–47. doi:10.1192/bjp.165.1.35
- Oral, M., Tuncay, T. (2012). Ruh sağlığı alanında sosyal hizmet uzmanlarının rol ve sorumlulukları. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 23 (2), 93-114.
- Öztürk, A. (2009). Sosyal Hizmet Etiğinde Farklı Yaklaşımlar. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 20 (1), 105-116.
- Pérez-Fuentes, G., Olfson, M., Villegas, L., Morcillo, C., Wang, S., & Blanco, C. (2013). Prevalence and correlates of child sexual abuse: a national study. *Comprehensive Psychiatry*, 54(1), 16–27. doi:10.1016/j.comppsy.2012.05.010
- Roberts, R., O'Connor, T., Dunn, J., & Golding, J. (2004). The effects of child sexual abuse in later family life; mental health, parenting and adjustment of offspring. *Child Abuse & Neglect*, 28(5), 525–545. doi:10.1016/j.chiabu.2003.07.006
- Sanderson, C. (2006). *Counselling adult survivors of child sexual abuse*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Spataro, J., Mullen, P., Burgess, P., Wells, D., & Moss, S. (2004). Impact of child sexual abuse on mental health: Prospective study in males and females. *British Journal of Psychiatry*, 184(5), 416-421. doi:10.1192/bjp.184.5.416
- Stoltenborgh, M., van IJzendoorn, M. H., Euser, E. M., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2011). A global perspective on child sexual abuse: Meta-analysis of prevalence around the world. *Child Maltreatment*, 16(2), 79–101. <https://doi.org/10.1177/1077559511403920>
- Şahin, F. (2009). Sosyal Hizmette Kendi Kaderini Tayin Hakkı. *Aile ve Toplum Dergisi*, 5(19), 87-98.
- Tapia, N.D. (2014). Survivors of child sexual abuse and predictors of adult re-victimization in the United States: A forward logistic regression analysis. *International Journal of Criminal Justice Sciences*, 9, 64-73.
- Tuncay, T., İl, S. (2009). Sosyal hizmet uygulamasında empatiyi yeniden düşünmek. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 20 (2), 39-56.
- Ventura, E. M. (2012). *Strategies and techniques for counseling survivors of trauma*. L. Lopez Levers (Ed.), *Trauma Counseling* (s. 504-520) içinde. New York: Springer Publishing Company.

- Walton, E. (2005). Therapeutic forgiveness: Developing a model for empowering victims of sexual abuse. *Clinical Social Work Journal*, 33(2), 193–207. DOI: 10.1007/s10615-005-3532-1
- Zastrow, C. (2014). Sosyal hizmete giriş. Ankara: Nika Yayınevi.
- Zinzow, H., Seth, P., Jackson, J., Niehaus, A., & Fitzgerald, M. (2010). Abuse and parental characteristics, attributions of blame, and psychological adjustment in adult survivors of child sexual abuse. *Journal of Child Sexual Abuse*, 19(1), 79–98. doi:10.1080/10538710903485989
- Zubaroğlu Yanardağ, M, Özmete, E. (2017). Bir Mesleki Uygulama Alanı Olarak Geçmişten Geleceđe Klinik Sosyal Hizmet. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 28 (1), 203-226.