

| Makale Türü | Mart 2022 | Cilt | Sayı |
|--------------------|--|------|------|
| Araştırma Makalesi | Başvuru Tarihi: 25.01.2022 Kabul Tarihi: 03.03.2022 | 2 | 1 |

SAKARYA'DA 3-18 YAŞ CİNSEL İSTİSMAR VAKALARININ DEĞERLENDİRİLMESİ¹

Ömer BÜBER* Hatice OKSAL**

Öz

Amaç: Bu çalışmada; cinsel istismar mağduru çocuk ve ergenlerin demografik özellikleri, cinsel istismarın ve istismarcının özellikleri, mağdurların birlikte yaşadığı kişiler tarafından gözlemlenen davranışlarının tespit edilmesi amaçlanmıştır. **Yöntem:** Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk İzlem Merkezine (ÇİM) 2017- 2018 yılları arasında adli görüşmelerinin yapılması amacıyla yönlendirilen cinsel istismar mağduru 150 çocuk ve ergenin dosyaları geriye dönük olarak incelendi. **Bulgular:** Çalışmada, 109 (%72,7) kız ve 41 (%27,3) erkek olmak üzere toplam 150 vaka incelenmiştir. Vakaların yaş ortalamaları 11,39±3,77 olarak saptanmıştır. Mağdurlar tarafından bildirilen en sık istismar tipi penetrasyon içermeyen dokunmalar (%45,3) olduğu, mağdurların birden fazla kez istismara uğradığı (%68,7) saptandı. Şüphelilerin kimliklerin çoğunluğunu "tanıdık/arkadaş/sevgili (%52,7)" grubunun oluşturduğu, çocuk ve ergenlerde en sık gözlemlenen davranışın "dikkat dağınıklığı/ders başarısında düşüş (%60,6) olduğu ve en sık bildirimini "öğretmenlerin (%43,3)" yaptığı saptanmıştır. **Sonuç:** Çalışmadan elde edilen bilgiler ışığında, cinsel istismar konusunda mikro düzeyde ailelerin, mezzo düzeyde çocuk ve ergenle çalışan öğretmenlerin, sağlık çalışanlarının, kolluk kuvvetlerinin, yargı mensuplarının bilgilendirilmesi ve farkındalık seviyelerinin artırılması hedeflenmektedir.

Anahtar Kelimeler: Cinsel istismar, çocuk, ergen

EVALUATION OF 3-18 AGE SEXUAL ABUSE CASES IN SAKARYA

Abstract

Objective: In this study, it is aimed to determine demographic characteristics of children and adolescents who are victims of sexual abuse, characteristics of sexual abuse and abuser, and the behaviors of victims observed by cohabitants. **Method:** The files of 150 children and adolescents who were victims of sexual abuse who were referred to Sakarya Training and Research Hospital Child Advocacy Centers (CAC) between 2017 and 2018 for forensic interviews were retrospectively analyzed. **Results:** In the study, a total of 150 cases, 109 (72.7%) female and 41 (27.3%) male, were examined. The mean age of the cases was determined as 11.39±3.77. The most common type of abuse reported by the cases was non-penetrating touches (45.3%), and the victims were abused more than once (68.7%). The most intense group in the identities of the suspects was "acquaintances/friends/lovers (52.7%)," the most common behavior observed in children and adolescents was "difficulty in attention/decrease in class achievement (60.6%) and it was determined that "teachers (43.3%)" made the most frequent notification. **Conclusion:** In the light of the information obtained from the study, it is aimed to increase awareness levels about sexual abuse of families at micro level, and teachers working with children and adolescents, health workers, law enforcement officers, members of the judiciary at mezzo level.

Keywords: Sexual Abuse, Child, Adolescent

¹ Bu çalışma, Ömer BÜBER'in 2019 yılında Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü Sosyal Hizmet Ana Bilim Dalında "3-18 Yaş Gruplarında Görülen Cinsel İstismarın Sosyal Hizmet Açısından Değerlendirilmesi: Sakarya İli Örneği" adlı yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

* Sosyal Çalışmacı, Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, obuber11@gmail.com, 0000-0001-9295-3789

** Hemşire, Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, haticeoksal@gmail.com, 0000-0003-1685-4468

Giriş

Cinsel istismar, çocukların ve ergenlerin biyolojik, sosyal, psikolojik ve ahlaki gelişimlerinde ciddi hasarlara yol açabilen, yerinde ve zamanında önlem alınmaz ise kısa ve uzun vadede birçok problemi beraberinde getiren, toplumsal bir sorundur (Strathearn ve ark., 2020; Zeanah ve Humphreys, 2018; Kara ve ark., 2004; Finkelhor ve Korbin, 1988). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ, 2017, s.9) cinsel istismarı (Cİ), bir çocuğun veya ergenin tam anlamıyla anlayamadığı, onay vermediği, yasalara ya da toplumsal kuralları ihlal edici cinsel aktivitelere maruz bırakılması olarak tanımlamaktadır. Cİ, müstehcen konuşma, pornografik video izlettirme, çıplak fotoğraf gönderme/isteme, cinsel ilişkiye tanık etme, röntgencilik, teşhircilik vb. şekilde dokunma olmaksızın gerçekleştirilebileceği gibi özel bölgelere dokunma şeklinde olabilmektedir (Kaytez ve ark., 2018, s.20). Çocuğa mastürbasyon yapmak/yaptırmak, genital bölgelerine dokunmaya çalışmak, genital bölgelerine parmak, cisim yada penis girecek şekilde eylemde bulunmak Cİ en uç noktaları arasında değerlendirilmektedir (Bulut, 2016, s.140).

Cinsel istismarın yaygınlığına ilişkin gerçekçi veriler elde etmek zordur (Johnson, 2004). Genel olarak vakaların %80’inden fazlasının bildirilmediği ve gerçek insidansın bildirilen vaka sayısından çok daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Kenny ve McEachern, 2000, s. 905; Alparslan, 2014, s.195). Buna göre, Cİ prevalansına ilişkin çalışmalarda vakalara “buzdağının görünen yüzü” tanımlaması yapılmaktadır. Buna göre, mağdurların yaşadıkları olayları söylememesi, söylese de kendisine inanılmayarak herhangi bir bildirimde bulunulmaması, yetkili mercilere bildirilmemesi, kime ne şekilde olayın anlatılacağına bilinmemesi, fiziksel kanıtların yetersiz oluşu, failerin gizliliği sağlamaya çalışma çabaları gibi sebeplerden dolayı Cİ’ye maruz kalma durumu uzun yıllar açığa çıkmadan devam edebilmektedir (Finkelhor ve ark., 2001; Allnock ve Start, 2010).

Dünya çapında yapılan çalışmalarda, kızların %20’sinin ve erkeklerin %5-10’unun cinsel istismara maruz kaldıkları bildirilmiştir (Stoltenborgh ve ark., 2011, s.89;). 2014 yılında Amerika da 15-17 yaş arasındaki ergenlerle yapılan bir çalışmada, kızların %26,6’sının ve erkeklerin %5,1’inin cinsel istismara maruz aldıkları belirlenmiştir (Finkelhor ve ark., 2014, s. 311). Adalet Bakanlığı verilerine göre ülkemizde 2014’de 18.104, 2015’de 16.957 ve 2016’da 15.051 çocuk ve ergen Cİ mağduru olarak adli kayıtlara geçmiştir (Adalet Bakanlığı, 2017). Kızlar erkeklere göre daha yüksek oranda cinsel istismara maruz kalmaktadır (Martin ve Silverstone, 2013, s. 5;)

Çocukların fizyolojik, psiko-sosyal ve ahlaki gelişimlerini olumsuz yönde etkileyen cinsel istismar, her yaş grubu çocuk ve ergende, her sosyo-ekonomik düzeye sahip ailelerde, dünyanın her bölgesinde, her türlü etnik grupta ve kültürde görülebilen evrensel bir sorundur (Aktaran Bulut, 2006, s.140; Moore, 2005). Bununla birlikte çocuk ve ergenlerin Cİ’ye maruz kalmasına neden olabilecek bir takım risk faktörleri mevcuttur.

Çocuk ve ergende bedensel veya zihinsel engelinin bulunması, dürtü denetim bozukluğunun olması, dil ve konuşma bozukluğu olması, dikkat eksiliği ve hiperaktivite bozukluğuna sahip olması gibi nedenler Cİ'ye uğrama riskini arttıran çocuktan kaynaklı risk faktörleri arasındadır (Spencer ve ark., 2005, s. 612).

Ailesel faktörler incelendiğinde; baskıcı aile yapısı, ailede iletişim eksikliği, sosyoekonomik düzeyin düşük olması, eşler arasında sorunlu cinsel yaşam, ebeveynlerde depresyonun varlığı, alkol ve uyuşturucu madde kullanımının olması, aile içi şiddet öyküsünün var olması ve psikiyatrik hastalık öyküsünün varlığı gibi nedenler çocuk ve ergenlerin Cİ'ye uğrama olasılıklarını etkilemektedir (Paslı, 2017; Berger, 2015; Verelst, 2014, s.11). Bununla birlikte çocukken cinsel istismara uğramış kişilerin, yetişkinlik çağında davranışsal bozukluk (evden/okuldan kaçma, hırsızlık, kontrolsüz cinsel birliktelik, uyuşturucu madde kullanımı, saldırganlık vb.) gösterme riskinin yüksek olduğu belirtilmiştir (Martin ve Silverstone, 2013) .

Çocukluk çağı cinsel istismarında toplumsal risk faktörleri incelendiğinde; mağdurları koruyan yasaların yetersiz olması, toplumdaki sosyal eşitsizliklerin var olması, çocuğa verilen değer düşük olması, silahlanma, savaşlar, internette ve sosyal medya cinselliğe ilişkin içeriklere kolay erişim gibi faktörler ön plana çıkmaktadır (Güner ve ark., 2010, s. 108).

Cinsel istismar mağdurlarında istismarı takiben, yaş ve gelişim durumlarına göre; rahatsız edici ve tekrarlayıcı düşünceler, uyku problemleri, kabus görme, konsantrasyon güçlükleri, öfke problemleri, yaşıyla uyumsuz cinsel davranışlar sergileme, akademik başarısında düşüş gibi ani değişimlerin gözlemlenebileceği belirtilmektedir (Daignaultve Hebert,2009).

Cinsel istismar mağdurlarında, akut dönemde ve uzun dönemde; anksiyete bozuklukları, yeme-içme bozuklukları, uyku bozuklukları, travma sonrası stres bozuklukları (TSSB), depresif bozukluklar, intihar girişimleri gibi problemler gözlemlenmektedir (Chen ve ark., 2010, s.618; Mills ve ark., 2013, s.293).

Çocukluk çağı cinsel istismarı konusunda, koruyucu ve önleyici tedbirlerin geliştirilebilmesi için öncelikle Cİ'a uğrayan çocuk ve ergenlerin özelliklerinin bilinmesi gerekmektedir. Bu çalışmada cinsel istismar nedeniyle adli bildirim yapılan çocukların özelliklerinin yanında şüphelilerin kimliğinin belirlenmesi, olayın tipi, gerçekleştiği mekânlar ve bildirimde bulunanların özellikleri incelenmiştir. Bunun yanında mağdur çocuk ve ergende gözlemlenen davranış değişiklikleri üzerine durulmuştur. Araştırmadan elde edilen bilgiler ışığında ailelerin, öğretmenlerin ve çocukla etkileşim halinde bulunan diğer meslek gruplarının farkındalık seviyelerinin artırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Bu çalışma; Sakarya Üniversitesi’nin 06.06.2018 tarih ve 84 sayılı etik kurul onayı ile gerçekleştirilmiştir. Ayrıca Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi yöneticisinden onay alınarak veriler toplanmıştır. Bilimsel araştırmalar; veri toplama tekniklerine, zaman ilişkilerine ve uygulandığı ortamlara göre sınıflandırılabilirliği gibi tanımlayıcı veya analitik özelliklerine göre de sınıflandırılmaktadır (Çaparlar ve Dönmez, 2016, s. 212). Nicel araştırma, olgu ve olayları nesnelleştirerek gözlemlenebilir, ölçülebilir ve sayısal olarak ifade edilebilir bir şekilde ortaya koyan bir araştırma türüdür (Arslan, 2012). Karasar’a (2014) göre, nicel yöntem; olgu ve olayların objektif bir hale getirildiği, nesnel sağlamlığın en yüksek seviyede olduğu araştırma türüdür. Retrospektif araştırma, olmuş bitmiş olayların sonuçlarından yola çıkılarak gerçekleştirilen araştırma olarak tanımlanabilir (Çaparlar ve Dönmez, 2016) .

Çalışmamız, Cİ nedeniyle 2017-2018 yılları arasında Sakarya ÇİM’e yönlendirilen 150 vakanın retrospektif dosya taraması şeklinde nicel bir araştırma yöntemi olarak gerçekleştirilmiştir. Çalışmada adli görüşme raporları ile birlikte aile görüşme raporları ve bilgi notları da incelenmiştir. Vakaların sosyo-demografik verilerinin yanı sıra maruz kaldıkları istismarın tipi, sayısı, mağdurlarda gözlemlenen davranışlar, şüpheli kişilerin mağdura yakınlık derecesi, bildirimde bulunanlara ilişkin veriler değerlendirilmiştir. Bilgilerinde eksiklik olan vakalar araştırmaya dahil edilmemiştir. Çalışma gizlilik ilkelerine azami derecede özen gösterilerek hazırlanmış olup çalışmada; çocuklar ile onların ailelerini veya adli süreci ifşa edecek herhangi bir detay bulunmamaktadır. Vakalar yaşlarına göre, 3-6, 7-11, 12-17 olmak üzere 3 gruba ayrılarak incelenmiştir. Şüpheliye ilişkin gruplandırma şu şekilde yapılmıştır. Çocuğun tanıdığı bildiği ancak herhangi bir akrabalık ilişkisinin bulunmadığı kişiler, “tanıdık/arkadaş/sevgili” olarak; öz ya da üvey baba, öz ya da üvey kardeş, amca, dayı, dede ve bunların çocukları “aile içi” olarak ve son olarak çocuğun tanımadığı ve herhangi bir akrabalık ilişkisinin olmadığı kişiler ise “yabancı” olarak kategorize edilmiştir. Çalışmadan elde edilen verilerin istatistiki olarak değerlendirilmesi amacıyla SPSS 15.0 programı kullanılmıştır. Veri analizinde sayı ve frekans tabloları, aritmetik ortalama, standart sapma gibi betimleyici istatistikler kullanılmıştır.

Bulgular

Çalışmada, 2017-2018 yılları arasında Cİ nedeniyle Sakarya ÇİM’e yönlendirilen 150 vakanın dosya bilgileri incelenmiş ve değerlendirilmiştir. 150 vakanın %72,7’si kız ve %27,3’ü erkekti. Vakaların yaş ortalaması $11,39 \pm 3,77$ olarak saptanmış olup en küçük vaka 3 yaşındaydı. En sık Cİ’ ye uğrayan grubu 12-17 yaş aralığındaki ergenler (%54,7) oluşturmakta iken, bunları 7-11 yaş arasındaki çocuklar (%31,3) takip etmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Vakaların Yaş Gruplarına Göre Dağılımı

| Yaş Grubu | Sayı (N) | Yüzde (%) |
|---------------|------------|------------|
| 3-6 yaş | 21 | 14 |
| 7-11 yaş | 47 | 31,3 |
| 12-17 yaş | 82 | 54,7 |
| Toplam | 150 | 100 |

Ci tipi, sıklığı ve şüphelilerinin mağdura yakınlık derecesine ilişkin veriler tablo 2’de gösterilmiştir. Ci mağdurlarının şüpheliler ile yakınlık derecesine bakıldığında; en sık şüpheli grubunun tanıdık, arkadaş, eski/yeni sevgili (%52,7) olduğu, bunu aile içerisindeki (%42) şüphelilerin takip ettiği ve en az yoğunluğu yabancıların (%5,3) oluşturduğu saptanmıştır. En sık Ci biçimi (%45,3) penetrasyon içermeyen dokunma olduğu tespit edilmiştir. Vakaların çoğunlukla birden fazla kez (%68,7) Ci’ye maruz kaldıkları saptanmıştır. Ci’ nin gerçekleştiği ortamlar incelendiğinde en yoğun ortamın şüphelinin, mağdurun ya da üçüncü bir şahsın evi (%70,6) olduğu görülmüştür. (Tablo 2).

Tablo 2. Ci mağdurlarının istismarına ve istismarcısına ilişkin özellikleri

| | Sayı (N) | Yüzde (%) | |
|-----------------|----------------------------------|-----------|------|
| Şüpheli Kimliği | Tanıdık/ Arkadaş/Sevgili | 79 | 52,7 |
| | Aile İçi* | 63 | 42 |
| | Yabancı | 8 | 5,3 |
| Ci Tipi | Özel bölgelere dokunma | 68 | 45,3 |
| | Penetrasyon | 62 | 41,3 |
| | Sözel/pornografik içerik izletme | 20 | 13,4 |
| Ci Sayısı | Bir defa | 47 | 31,3 |
| | Birden fazla kez | 103 | 68,7 |
| Ci Yeri | Ev İçi | 106 | 70,6 |
| | Sosyal Alanlar** | 38 | 17,4 |
| | Ormanlık alan/ metruk bina | 28 | 12 |

Ci mağduru çocuklarda ve ergenlerde, birlikte yaşadığı kişiler tarafından belirtilen en sık 3 davranışın “dikkat dağınıklığı ve ders başarısında düşüş” (%60,6), bazı şeylerden korkma (%48), içe dönük durgunlaşma (%31,3) olduğu tespit edilmiştir (Tablo 3).

Tablo 3. Vakalarda Bildirim Öncesi Ailenin Gözlemlediği Davranışlar

| | Sayı (N) | Yüzde (%) |
|---|----------|-----------|
| Dikkat dağınıklığı/Ders başarısında düşüş | 91 | 60,6 |
| Bazı şeylerden korkma | 72 | 48 |
| İçe dönük/durgunlaşma | 47 | 31,3 |

* Öz-üvey baba, kardeş, amca, dayı, dede ve diğer akrabalar

** Park bahçe, okul, sinema vb.

| | | |
|--------------------------------------|------------|--------------|
| Fiziksel bulgular*** | 34 | 22,8 |
| Riskli davranışlar sergileme**** | 29 | 19,5 |
| Yaşından büyük davranışlar sergileme | 23 | 15,5 |
| Yalan söyleme | 11 | 7,3 |
| Evde ve okulda uyumsuz davranışlar | 6 | 4,1 |
| Toplam | 313 | 209,1 |

En sık bildirimim öğretmenler (%43,3) tarafından yapıldığı, bunu anne-baba başvurularının takip ettiği (%35,3), nispeten daha azda olsa (%17,4) polis/jandarma tarafından kaçak tespiti yapılarak ya da sağlık personelinin muayene bulgularına istinaden bildirimim yapıldığı saptanmıştır. En az bildirimim (%4,0) komşu/akrabalar tarafından yapıldığı tespit edilmiştir (Tablo 4).

Tablo 4. Cİ Mağduru Çocukların ve Ergenlerin Bildirimini Yapanlara İlişkin Veriler

| | Sayı (N) | Yüzde (%) |
|---------------------------|------------|------------|
| Öğretmen | 65 | 43,3 |
| Anne-Baba | 53 | 35,3 |
| Diğer Kamu Personeli***** | 26 | 17,4 |
| Komşu/akraba | 6 | 4 |
| Toplam | 150 | 100 |

Tartışma

Çocukluk çağı cinsel istismarı dünyada ve ülkemizde var olan önemli bir halk sorunudur. Bulgularımızda kızların %72,7'sinin Cİ'a maruz kaldığı saptanmıştır. Yapılan çalışmalar kızların erkeklere oranla daha fazla cinsel istismara maruz kaldığını belirtmektedir(Hanson ve Adams, 2016, s. 313; İslam ve Doğan, 2020, s.18). Cİ ile ilgili yapılan toplum temelli yaygınlık çalışmaları kızların erkeklere göre daha yüksek oranda Cİ'ye maruz kaldığını bildirmiştir (Barth ve ark., 2013, s. 477; Dönmez ve ark., 2014, s. 44; Işık ve ark., 2019, s. 53; Aslan ve ark., 2020, s. 40). Çalışmamızda değerlendirilen vakaların büyük çoğunluğunu kızların oluşturmasının literatürle uyumluluk gösterdiği ve kızların erkeklere oranla üç kat daha fazla risk altında olduğu söylenebilir.

Yapılan çalışmalarda Cİ mağdurlarının yaş ortalamalarının birbirine yakın benzerlikte olduğu saptanmıştır. İncelenen çalışmalarda yaş ortalamasının 12.1±3.5 ila 13,2±3,6 arasında değiştiği görülmüştür (Işık ve ark., 2019, s. 56; Aktepe ve ark., 2013, s. 117; Aslan ve ark., 2020, s. 40). Çalışmamızda, vakaların yaş ortalamasının 11,39 ±3,77 bulunması literatürle benzer özellik taşımaktadır.

Yapılan çalışmalarda, penetrasyon içeren dokunmalar ile içermeyen dokunmaların oranı birbirine yakın olduğu görülmüştür (Işık ve ark., 2019, s. 53; Aydın ve ark., 2015, s.63). Yapılan bazı çalışmalarda vakaların en sık penetrasyon içeren dokunmalara

*** Altını ıslatma, iştah kaybı, uykusuzluk/kabus görme

**** Riskli davranışlar sergileme: sigara, alkol, uyuşturucu madde kullanımı, intihar girişimi, evden kaçma

***** Polis, jandarma, sağlık personeli, Aile ve Sosyal Hizmetler meslek elemanları

maruz kaldıkları belirtilmiş iken (Demirci ve ark., 2014, s. 146; Koçak ve Alparşlan, 2015, s. 27; Işık ve ark., 2019, s. 53) bazı çalışmalarda ise vakaların belirttiği en sık Cİ tipinin dokunma olarak belirtildiği görülmüştür (Yektaş ve ark., 2018, s. 501; İmren ve ark., 2013, s.12; Öztop ve Özcan, 2010, s. 270). Çalışmamızdaki en sık Cİ tipi, penetrasyon içermeyen dokunmalar (%45,3) olduğu saptansa da penetrasyon içeren dokunmanın (%41,3) da azımsanmayacak oranda olduğu bulunmuştur.

Çalışmamızda 12-17 yaş aralığındaki ergenlerin (%54,7) daha sık Cİ maruz kaldıkları tespit edilmiştir (Tablo 1). Yapılan çalışmalar, 12-18 yaş aralığındaki ergenlerin daha yüksek oranda Cİ'ye maruz kaldıklarını belirtmektedir (Çöpür ve ark., 2012, s. 49; Aydın ve ark., 2015, s. 62; Yektaş ve ark., 2018, s. 501). Bu durum artan yaşla birlikte istismar oranının artması ile ilişkilendirildiği gibi (Çöpür ve ark., 2012, s. 49;), ergenlerde artan yaşla birlikte yaşadıkları olayı anlama ve bildirim oranlarının yüksek olması ile de ilişkili olabileceği açıklanmaktadır (Glazer, 2008). Bulgularımızın benzer desendeki araştırmalar ile uyumlu olduğu görülmüştür. Bununla birlikte, bulgularımızda her yaş grubundan Cİ'ye maruz kalan çocukların olması, Cİ'nin her yaştaki çocuğu etkileyebileceği görüşünü desteklemektedir.

Genel varsayımların aksine Cİ daha çok çocuğun tanıdığı, güvendiği kimseler tarafından gerçekleştiği ve çoğunlukla tekrarlayıcı şekilde devam ettiği belirtilmiştir (Uğur ve ark., 2012, s. 84; Topal, Balcı ve Erbaş, 2018, s.139; Çöpür ve ark., 2012, s. 48; Aydın ve ark., 2015, s. 63; Beyazıt ve Ayhan, 2015, s. 450; Erdoğan ve ark., 2011, s.55). Çalışmamızda vakaların çoğunluğu %52,7'sinin tanıdığı/arkadaşı/sevgilisi tarafından, %42'sinin üvey-öz babası, üvey-öz kardeşi, amcası, dayısı, dedesi veya diğer akrabaları tarafından ve yalnızca %5,3'ünün yabancılar tarafından Cİ'ye uğradıkları saptanmıştır. İstismarcının çocukla birlikte yaşayan ya da tanıdık kişi olması; çocuğun güvendiği kişi olması, çocuğa kolay ulaşabilmesi, yakınlık kurabilmesi ve kendinden şüphelenmemesi ile açıklanabilir.

Yapılan çalışmalarda mağdurların birden fazla kez Cİ'ye maruz kaldıkları tespit edilmiştir. 1002 vaka ile yapılan bir çalışmada %47,5'inin (Aydın ve ark., 2015, s. 62); 2015 vakanın %40,5'inin (Dönmez ve ark., 2014, s. 44); 183 vakanın %42,1'inin; 184 vakanın %60,7'sinin ve 106 vakanın %69,8'inin (Yektaş ve ark., 2018, s. 501) birden fazla kez Cİ'ye maruz kaldığı tespit edilmiştir. Çalışmamızda literatür ile uyumlu olarak vakaların birden fazla kez Cİ'ye maruz kaldıkları saptanmıştır. Ayrıca istismarcının tanıdık olması, Cİ'in tekrarlamasının nedeni olabileceği söylenebilir.

Yapılan bir çalışma da mağdur çocukların istismar edildiği yerlere ilişkin veriler incelendiğinde; çocukların %65,3'ünün evin içerisinde, %22,8'inin sosyal alanlarda ve %11,9'unun ormanlık ve metruk alanlarda cinsel istismara maruz kaldıkları tespit edilmiştir (Yalçınkaya, 2011, s.50). Çalışmamızda Cİ'nin gerçekleştiği en sık mekânın mağdurun, şüphelinin ya da 3. şahısların ev ortamı olduğu tespit edilmiş olup literatür

ile uyumlu sonuçlar elde edilmiştir. Bulgularımızda istismarcıların çoğunluğunu tanıdık kişilerin oluşturduğu düşünüldüğünde; istismar yerinin şüpheye mahal vermeyen ev ortamında gerçekleşmesi beklenen bir durum olarak açıklanabilir.

Cİ, çocukların psikolojik ve/veya fizyolojik iyilik hallerinde bir takım bozulmalara neden olabilmektedir. Cİ’ye uğramış çocukların ileriki yaşamlarında psikopatoloji yaşama olasılıklarının daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Adams, Mrug ve Knight, 2018, s. 168). Çocukluk çağı cinsel istismar; içe kapanma, korku, utanç ve suçluluk duygusu, durup dururken ağlama, anksiyete, depresyon, maddeyi kötüye kullanım, sigara ve alkol kullanımı, kişiler arası ilişkilerde güçlükler, okulu terk etme, anti-sosyal davranışlar sergileme, TSSB ve intihar girişimi gibi bir dizi sağlık problemiyle ilişkili bir endemik toplumsal bir sorundur (Brunton ve Dryer, 2021, s. 2; Walsh ve ark., 2012, s. 935; Koçtürk ve Bilge, 2018, s.114; İmren ve ark., 2013, s.14; Çetin ve Altiner, 2019, s. 141; Williams ve Herrera, 2007, s. 203). Çalışmamızdaki Cİ mağduru vakalarda gözlemlenen en sık 3 davranış biçimi “dikkat dağınıklığı ve ders başarısında düşüş” (%60,6), bazı şeylerden korkma (%48), içe dönük durgunlaşma (%31,3) olarak saptanmıştır. Ayrıca sigara, alkol, uyuşturucu madde kullanımı, intihar girişimi, evden kaçma gibi riskli davranışlar sergileme oranının %19,5 olduğu tespit edilmiştir. Vakalarda klinik bir gözlem veya değerlendirme yapılmamış olup çocuğun veya ailenin verdiği bilgiden hareketle bilgiler değerlendirilmiştir. Bu anlamda çalışmadan elde edilen bulgular, Cİ mağduru vakalarda gözlemlenen davranış modelleri ile uyumlu olarak değerlendirilmiştir.

Cİ; utanma, damgalanma, tehdit edilme, suçluluk, aile bütünlüğünün bozulacağı endişesi, kime nasıl ve ne şekilde söyleneceğinin bilinmemesi vb. nedenlerden dolayı uzun süre açığa çıkmayacağı bildirilmektedir (Beyazıt ve Ayhan, 2015, s. 444; Koçtürk ve Bilginer, 2020, s. 7). Çocukların ailelerinden sonra en çok vakit geçirdikleri yerler okullarıdır (Koçtürk, 2020, s. 117). Eğitim kurumları ve eğitimciler çocuk Cİ’sini tanılamada, önlemede ve açığa çıkarmada önemli rollere sahiptirler (Bozgun ve Pekdoğan, 2018, s.441). Bu anlamda çalışmamızda; en sık bildirimim öğretmenler (%43,3) tarafından yapıldığı saptanmıştır.

Sonuç ve Öneriler

Çalışmamızın verileri genel olarak değerlendirildiğinde; her yaş grubundan çocuğun cinsel istismara uğrayabileceği ve en sık istismar gerçekleşen dönemin ergenlik dönemi olduğu tespit edilmiştir. Cinsiyet açısından kızların erkeklere göre Cİ uğrama riskinin 3 kat fazla olduğu tespit edilmiştir. En sık istismar biçimi penetrasyon içermeyen dokunma olduğu daha sonra bunu penetrasyon içeren dokunmanın takip ettiği saptanmıştır. Mağdurun Cİ’yi söylediği ilk kişinin çoğunlukla öğretmeni olduğu ve bildirimim çoğunlukla öğretmenler tarafından yapıldığı bulunmuştur. Bununla birlikte mağdurların aileleri ile yapılan görüşmede; dikkat dağınıklığı ve ders başarısında düşüş,

korkma, içe dönük durgunlaşma, altını ıslatma, iştah kaybı, uykusuzluk/kabus görme, sigara, alkol, uyuşturucu madde kullanımı, intihar girişimi, evden kaçma gibi davranışlar sergiledikleri tespit edilmiştir.

Cİ; çocuk ve ergenin fiziksel, ruhsal ve ahlaki gelişimini bozan, kısa ve uzun dönemde çeşitli psikopatolojilere sebebiyet verebilen toplumsal bir sorundur. Buna göre, Cİ önlenmesi ve koruyucu destekleyici çalışmalara yönelebilmek adına adli sürece yansıyan Cİ vakalarının sosyodemografik verilerin bilinmesi kaçınılmazdır. Bu çalışma, 3-18 yaş aralığındaki vakaların sosyodemografik verilerini, istismar tipini ve şüpheli kimliğini vurgulama açısından önemlidir.

Örneklem grubumuzun yalnızca adli makamlar tarafından talimat ile gönderilen vakalardan oluşması, toplumda Cİ'ye uğrayan tüm çocukları yansıtmaması, psikometrik testlerin ve psikiyatrik tanı kriterlerinden faydalanılmaması, dosya üzerinden retrospektif olarak verilerin elde edilmesi, vakaların ileriye dönük takip verilerini barındırmaması çalışmamızdaki başlıca kısıtlılıklardır.

Anne babalara yönelik öneriler

Cİ açığa çıkma sürecinde anne ve babaların rolü yadsınmaz. Çalışmamızda anne ve babaların bildirimlerde etkin rol oynadıkları tespit edilmiştir. Bu anlamda anne babalara yönelik önerilerde bulunulmasının faydalı olacağı düşünülmüştür.

Çocukta gözlenen ve Cİ düşündürülen davranışların varlığı çocuğun yaşı ve gelişim durumuna göre değişiklik gösterebilmektedir. Bu nedenle ailelere çocuğun gelişim dönemlerine göre gösterebileceği davranışları ile ilgili bilgilendirici eğitimler verilebilir. Bunun yanında Cİ düşündürülen belirtilere ilişkin çocukta birden bire ortaya çıkan korku, içe kapanma, ağlama, dikkat dağınıklığı, ders başarısında düşüş, sevdiği veya güvendiği birisine karşı gelişen korku gibi değişikliklerin varlığı gözlemlendiğinde dikkate alınmaları açıklanabilir. Ayrıca ilerleyen yaşla birlikte çocuğun evden kaçma, sigara, alkol ve uyuşturucu madde kullanımı, intihar girişimi gibi riskli davranışının Cİ sonrası gözlenebileceği açıklanmalıdır. Bu davranışların kontrolsüz bir şekilde tekrarlaması çocuğun Cİ'ye açık hale gelmesine yol açabileceği anlatılmalıdır.

Çocukların aileleri tarafından etkin bir şekilde dinlenmesi ve her daim yanlarında olduğunun hissettirilmesi önerilmektedir. Dayak yeme endişesi, kendine inanılmayacak hissi ve kaygısı taşımayan çocukların, yaşadıkları olumsuz tecrübeleri de aileleriyle paylaşabilecekleri düşünülmektedir. Bu ortamın yaratılması çocuğun kendisine olan güvenini yerine getireceği gibi ailesine olan inancını da güçlendirecektir. Böylece çocukların başta Cİ olmak üzere olumsuz yaşam tecrübelerini aileleriyle paylaşarak ortak bir çözüm arayışı içine gireceği düşünülmektedir. Baba, anne ve çocuk üçgeninde saygı, sevgi, güven ve hoşgörü ilişkisine dayalı bir ilişki tarzının benimsenmesi önerilmektedir.

Çocukların cinsel istismar ile ilgili verdiği bilgilere anne-babaların ve diğer aile bireylerinin temel yaklaşımı "inanmak" olmalıdır. Aileler tarafından küçük yaştan itibaren mahremiyet eğitimi verilmelidir. Bununla birlikte çocuğa “hayır deme” alışkanlığı geliştirmeye yönelik eğitimler aileler tarafından verilmesi gerekir. Bu alışkanlıkların geliştirilmesi ile birlikte kendi mahrem alanını bilen çocuğun Cİ’ye uğrama riskinin azalacağı düşünülmektedir.

Cİ sonrası çocuk; içe kapanma, korku, utanç ve suçluluk duygusu, durup dururken ağlama, anksiyete, depresyon, maddeyi kötüye kullanım, sigara ve alkol kullanımı, kişiler arası ilişkilerde güçlükler, okulu terk etme, anti-sosyal davranışlar sergileme, TSSB ve intihar girişimi gibi bir dizi sağlık problemiyle karşı karşıya kalabilmektedir. Çocuğun istismar sonrası ilerleyen süreci sağlıklı atlatabilmesi adına ailesi ile birlikte psikiyatri doktoru, psikolog ve sosyal hizmet uzmanı gibi multidisipliner ekip aracılığıyla desteklenmesi önemlidir.

Öğretmenlere yönelik öneriler

Çocukların, anne ve babalarından sonra en çok vakit geçirdikleri ve sosyal oldukları ortam okullardır. Dolayısı ile sosyalleşmesine olanak sağlayan ortamlar güven duyulacak kişilerin belirlenmesine de olanak sağlamaktadır. Öğretmenler bu kişilerin başında gelmektedir. Çocuklar bazen anne ve babalarına söyleyemedikleri olumsuz deneyimlerini direkt ya da dolaylı yoldan öğretmenleriyle paylaşabilirler. Öğretmenler genel olarak çocuklara ihmal ve istismarı önleyici eğitimler verebildiği gibi Cİ’ın fark edilmesi ve ifşasında aktif rol almaktadırlar. Bu nedenle öncelikle risk altındaki çocukların(genç anne-baba, parçalanmış aile, düşük sosyo-ekonomik düzey, mental problemi olan çocuklar vb.) belli aralıklarla istismar açısından izlenmesinin etkili olacağı düşünülmektedir. Bu izlemelerde çocuklarda gözlemlenen davranış değişikliklerinin (özellikle ders başarısında düşme, ani gelişen durgunluk, derste bir anda gelişen ağlamalar) altında yatan sebebin iyi araştırılması önerilmektedir.

Herhangi bir öğrencinin Cİ öyküsünden bahsetmesi halinde yapılacak bazı iş ve işlemler bulunmaktadır. Buna göre;

1. Öğrencilerin yaşadığı olumsuz Cİ deneyiminin bildirimini yaparken olayın gerçekliğini sorgulamaya çalışılmamalıdır. Çocuğun verdiği bilgiler tutanak altına alınıp okul idaresinin bilgisi dâhilinde kolluğa veyahut Cumhuriyet Savcılıklarına ihbarda bulunulmalıdır.
2. Öğrenci birden fazla öğretmen tarafından dinlenmemelidir. Bunun yerine öğrencinin görüştüğü öğretmen, okul idaresine bilgi vermelidir. Okul idarecisi öğrenciyi tekrardan dinlememelidir.
3. Öğrenciye “bu ikimiz arasında kalacak, kimseyle paylaşılmayacak, şüpheli tutuklanacak, ceza alacak vb. şekilde” sözler verilmemelidir. Bunun yerine

“anlatacaklarından sonra bu durumunu senin iyiliğin için bildirmemiz gerekebilir.” Şeklinde açıklama yapılmalıdır.

4. Okul yönetimi, öğretmenlere bildirim sürecinde destek olmalıdır.

Türk Ceza Kanunu (TCK) 278/1 suçu bildirmeme başlığı altında “*İşlenmekte olan bir suçu yetkili makamlara bildirmeyen kişi, bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.*” Hükümü yer almaktadır. TCK 279/1 kamu görevlisinin suçu bildirmemesi başlığı altında “*kamu adına soruşturma ve kovuşturmayı gerektiren bir suçun işlendiğini göreviyle bağlantılı olarak öğrenip de yetkili makamlara bildirimde bulunmayı ihmal eden veya bu hususta gecikme gösteren kamu görevlisi, altı aydan iki yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.*” hükümü yer almaktadır (Türk Ceza Kanunu, 2004, s. 9032). İlgili kanundan anlaşılacağı üzere, tüm vatandaşların ve kamu çalışanlarının suçu bildirme yükümlülükleri vardır. Çocukluk çağı Cİ’nin bildirilmesi gerek vicdani gerekse kanuni bir yükümlülük olarak değerlendirilmektedir.

Alanda Hizmet Veren Diğer Kurum ve Kuruluşlara Yönelik Öneriler

Cİ konusu ayrı bir uzmanlık alanı olup olay açığa çıkar çıkmaz bir uzman süpervizörlüğünde koruyucu ve destekleyici çalışmaların yürütülmesi gerekmektedir (Bulut, 2007, s. 149). Konunun güncel tutulması ve farkındalık seviyelerinin artırılması adına yargı mensuplarına, kolluk kuvvetlerine, sağlık personeline barolara, MEB personeline belirli aralıklarla Cİ konusunda eğitimlerin verilmesi önerilmektedir. Böylece çocukların ikincil travmatizasyonun önüne geçilebileceği düşünülmektedir.

Çocuklarda gözlemlenen ani davranış değişiklikleri göz ardı edilmemelidir. Buna göre, tuvalet eğitimi olan bir çocuğun aniden enürezis (alt ıslatma) veya enkopresiz (dışkı kaçırma) davranış geliştirmesi, uyku problemi olmayan bir çocukta uyku problemlerinin ortaya çıkması, yeme-içme alışkanlığı normal olan bir çocuğun aniden iştahının kesilmesi, ders başarısındaki anormal düşüşlerin ortaya çıkması, durup dururken birden bire olan ağlamalar, dışa dönük bir kişilik yapısına sahip çocuğun aniden içine kapanması veya durgunlaşması gibi davranış değişikliği oluşan çocuklarda Cİ’ye maruziyet de düşünülmelidir. Bu davranış değişikliklerinin etiyolojisi, fizyolojik veya psikolojik olabileceği gibi çocuğun maruz kaldığı bir Cİ’den de olabilir. Bu anlamda bahsi geçen değişiklikleri fark edemeyen ebeveynler ve profesyoneller, çocukların uzun süre boyunca, tekrarlayan Cİ’ye maruz kalmasına sebebiyet verebilirler.

Kaynakça

Adalet Bakanlığı (2017). Adli İstatistikler. (2022, 18 Şubat). Erişim adresi: <https://adlisicil.adalet.gov.tr/Resimler/SayfaDokuman/2682019155449istatistik2017.pdf>.

Adams, J., Mrug, S. ve Knight, D. C. (2018). Characteristics of child physical and sexual abuse as predictors of psychopathology. *Child Abuse & Neglect*, 86, 167-177.

- Aktepe, E., Işık, Â., Kocaman, O. ve Eroğlu, F. Ö. (2013, May). Bir Üniversite Hastanesinde Değerlendirilen Cinsel İstismar Mağduru Çocuk ve Ergenlerin Demografik ve Klinik Özellikleri. In *Yeni Symposium* (Vol. 51, No. 2).115–120.
- Alpaslan, A. H. (2014). Çocukluk döneminde cinsel istismar. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 15(2), 194-201.
- Allnock, D. ve Start, N. F. (2010). Children and young people disclosing sexual abuse: An introduction to the research. *London: NSPCC*.
- Arslan, M. (2012). Araştırma Yöntem ve Teknikleri Ders Notları. Şanlıurfa: *Harran Üniversitesi Birecik Meslek Yüksekokulu*. Erişim adresi (14.02.2022): <https://docplayer.biz.tr/1423693-Arastirma-yontem-ve-teknikleri.html>.
- Aslan, F., Timur, S. ve Pakiş, I. (2020). COVID-19 Pandemisinden Etkilenen Çocuk İstismar Olgularının Değerlendirmesi. *Adli Tıp Bülteni*, 25(COVID-19 Sp. I.), 40-47.
- Aydin, B., Akbaş, S., Turla, A., DüNDAR, C., Yüce, M. ve Karabekiroğlu, K. (2015). Child sexual abuse in Turkey: an analysis of 1002 cases. *Journal of Forensic Sciences*, 60(1), 61-65.
- Barth, J., Bermetz, L., Heim, E., Trelle, S. ve Tonia, T. (2013). The current prevalence of child sexual abuse worldwide: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Public Health*, 58(3), 469-483. DOI: 10.1007/s00038-012-0426-1
- Berger, L. M. (2005). Income, family characteristics, and physical violence toward children. *Child abuse & Neglect*, 29(2), 107-133.
- Beyazıt, U. ve Ayhan, A. B. (2015). Türkiye'de yapılmış çocuğun mağdur olduğu cinsel istismar olgularını konu alan bilimsel çalışmaların incelenmesi. *The Journal of Academic Social Science Studies*, 31, 443-453.
- Bulut, S. (2007). Çocuk cinsel istismarı hakkında bir derleme. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(28), 139-156.
- Bozgun, K. ve Pekdoğan, S. (2018). Öğretmenlerin çocuk ihmali ve istismarı hakkındaki görüşlerinin incelenmesi. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 7(2), 433-443.
- Brunton, R. ve Dryer, R. (2021). Child sexual abuse and pregnancy: A systematic review of the literature. *Child Abuse & Neglect*, 111, 104802.
- Chen, L. P., Murad, M. H., Paras, M. L., Colbenson, K. M., Sattler, A. L., Goranson, E. N., ... ve Zirakzadeh, A. (2010, July). Sexual abuse and lifetime diagnosis of psychiatric disorders: systematic review and meta-analysis. In *Mayo Clinic Proceedings* (Vol. 85, No. 7, pp. 618-629). Elsevier.
- Çaparlar, C. Ö. ve Dönmez, A. (2016). Bilimsel araştırma nedir, nasıl yapılır. *Türk J Anaesthesiol Reanim*, 44(4), 212-218.
- Çetin, K. ve Altınar, H. (2019). Cinsel İstismara Uğramış Çocukların Sosyodemografik Değerlendirilmesi. *Necmettin Erbakan Üniversitesi Ereğli Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1(2), 135-147.

- Çöpür, M., Üneri, Ö. Ş., Aydın, E., Bahalı, M. K., Tanıdır, C., Güneş, H. ve Erdoğan, A. (2012). İstanbul ili örnekleminde çocuk ve ergen cinsel istismarlarının karakteristik özellikleri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13(1), 46-50.
- Daignault, I. V. ve Hebert, M. (2009). Profiles of school adaptation: Social, behavioral and academic functioning in sexually abused girls. *Child Abuse & Neglect*, 33(2), 102-115
- Demirci, E. Ö., Özmen, S., Öztop, D. B., Özdemir, Ç. ve Uytun, M. Ç. (2014). Çocuk ve ergen cinsel istismar olgularında istismar ile ilişkili sosyodemografik özelliklerin, ailesel değişkenlerin ve ruhsal bozuklukların değerlendirilmesi. *The Bulletin of Legal Medicine*, 19(3), 146-153.
- Dönmez, Y. E., Soylu, N., Özcan, Ö. Ö., Yüksel, T., Demir, A. Ç., Bayhan, P. C. ve Miniksar, D. Y. (2014). Cinsel İstismar Mağduru Çocuk ve Ergen Olgularımızın Sosyodemografik Ve Klinik Özellikleri. *Journal Of Turgut Ozal Medical Center*, 21(1), 44-48.
- Erdoğan, A., Tufan, E., Karaman, M. G., Atabek, M. S., Koparan, C., Özdemir, E. ve Ankaralı, H. (2011). Türkiye’nin dört farklı bölgesinde çocuk ve ergenlere cinsel tacizde bulunan kişilerin karakteristik özellikleri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 12, 55-61.
- Finkelhor, D., Wolak, J. ve Berliner, L. (2001). Police reporting and professional help seeking for child crime victims: A review. *Child Maltreatment*, 6(1), 17-30.
- Finkelhor, D., Shattuck, A., Turner, H. A. ve Hamby, S. L. (2014). The lifetime prevalence of child sexual abuse and sexual assault assessed in late adolescence. *Journal of Adolescent Health*, 55(3), 329-333.
- Glazer, D. (2008) Child Sexual Abuse. Rutter’s Child and Adolescent Psychiatry, 5th Edition. Rutter M, editor. USA: Balckwell Publishing, 440–458.
- Güner, Ş. İ., Güner, S. ve Şahan, M. H. (2010). Çocuklarda sosyal ve medikal bir problem; istismar. *Van Tıp Dergisi*, 17(3), 108-113.
- Hanson, R. F. ve Adams, C. S. (2016). Childhood sexual abuse: identification, screening, and treatment recommendations in primary care settings. *Primary Care: Clinics in Office Practice*, 43(2), 313-326.
- İmren, S. G., Ayşe, A. Y. A. Z., Yusufoglu, C., ve Arman, A. R. (2013). Cinsel istismara uğrayan çocuk ve ergenlerde klinik özellikler ve intihar girişimi ile ilişkili risk etmenleri. *Marmara Medical Journal*, 26(1), 11-16.
- İslam, A. ve Doğan, H. (2020). Cinsel istismara maruz kalmış çocuklar üzerine bir değerlendirme. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 4(1), 12-20.
- Işık, Ü., Aktepe, E., Şimşek, F., Akyıldız, A. ve Yıldız, A. (2019). Isparta ilinde bir üniversite hastanesinde değerlendirilen cinsel istismar mağdurlarının sosyodemografik, klinik ve ailevi özellikleri: 2014–2018 verileri. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(1), 53-57.
- Johnson, C. F. (2004). Child sexual abuse. *The Lancet*, 364(9432), 462-470.

- Karasar, N. (2014). *Bilimsel araştırma yöntemi*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Kara, B., Biçer, Ü. ve Gökalp, A. S. (2004). Çocuk istismarı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 47(2), 140-51.
- Kaytez, N., Yücelyigit, S. ve Kadan, G. (2018). Çocuğa yönelik istismar ve çözüm önerileri. *Avrasya Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1), 18-24.
- Kenny, M. C. ve McEachern, A. G. (2000). Racial, ethnic, and cultural factors of childhood sexual abuse: A selected review of the literature. *Clinical Psychology Review*, 20(7), 905-922.
- Koçak, U. ve Alpaslan, A. H. (2015). Cinsel istismara uğrayan çocuk ve ergenlerin sosyodemografik özellikleri ve ruhsal değerlendirmesi. *Adli Tıp Bülteni*, 20(1), 27-33.
- Koçtürk, N. ve Bilge, F. (2018). Tekrarlanan ve bir kez cinsel istismara maruz kalan ergenlerin riskli davranışları. *Eğitim ve Bilim*, 43(193),109-119.
- Koçtürk, N. ve Bilginer, S. Ç. (2020). Adolescent sexual abuse victims' levels of perceived social support and delayed disclosure. *Children and Youth Services Review*, 118, 105363.
- Koçtürk, N. (2020). A retrospective study: According to online news, the victims, perpetrators and characteristics of sexual abuse at schools. *Eurasian Journal of Educational Research*, 20(86), 115-134.
- Martin, E. K. ve Silverstone, P. H. (2013). How much child sexual abuse is "below the surface," and can we help adults identify it early?. *Frontiers in Psychiatry*, 4, 58.
- Mills, R., Scott, J., Alati, R., O'Callaghan, M., Najman, J. M. ve Strathearn, L. (2013). Child maltreatment and adolescent mental health problems in a large birth cohort. *Child Abuse & Neglect*, 37(5), 292-302.
- Moore, D. (2005). Telling the secret: Channels of communications for the recovering survivors of child sexual abuse. Erişim adresi: www.malesurvivor.org/Professionals/Articles/telling.htm.
- Paslı, F. (2017). Cinsel istismara uğrayan çocukların ekolojik sistem yaklaşımı açısından incelenmesi. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(2), 39-53.
- Öztop D. B. ve Özcan, Ö. Ö. (2010). Cinsel istismar vak'alarının sosyodemografik ve klinik özelliklerinin değerlendirilmesi. *New/Yeni Symposium Journal*, 48(4), 270-276.
- Spencer, N., Devereux, E., Wallace, A., Sundrum, R., Shenoy, M., Bacchus, C., ve Logan, S. (2005). Disabling conditions and registration for child abuse and neglect: a population-based study. *Pediatrics*, 116(3), 609-613.
- Stoltenborgh, M., Van Ijzendoorn, M. H., Euser, E. M. ve 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.

- Strathearn, L., Giannotti, M., Mills, R., Kisely, S., Najman, J. ve Abajobir, A. (2020). Long-term cognitive, psychological, and health outcomes associated with child abuse and neglect. *Pediatrics*, 146(4).
- Topal, Y., Balcı, Y., ve Erbaş, M. (2018). Muğla'da 18 yaş ve altı cinsel istismar olgularının retrospektif değerlendirilmesi. *Ortadoğu Tıp Dergisi*, 10(2), 135-141.
- Türk Ceza Kanunu. (2004, 26 Eylül) Sayı: 25611. Erişim adresi (20 Ocak 2022): www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5237.pdf.
- Uğur, Ç., Şireli Ö., Esenkaya Z., Yaylalı, H., Saday, N. D., Gül, B., Günay, M., Kılıç, H. T., Gül, H., Gürkan, C. K., ve Kılıç B. G. (2012). Cinsel istismar mağdurlarının psikiyatrik değerlendirmesi ve izlemi: son dört yıllık deneyim. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 19(2), 81 - 86.
- Verelst, A., De Schryver, M., Broekaert, E. ve Derluyn, I. (2014). Mental health of victims of sexual violence in eastern Congo: associations with daily stressors, stigma, and labeling. *BMC Women's Health*, 14(1), 1-12.
- Walsh, K., Danielson, C. K., McCauley, J. L., Saunders, B. E., Kilpatrick, D. G. ve Resnick, H. S. (2012). National prevalence of posttraumatic stress disorder among sexually revictimised adolescent, college, and adult household-residing women. *Archives of General Psychiatry*, 69(9), 935-942.
- Williams, L. M. ve Herrera, V. M. (2007). Child maltreatment and adolescent violence: Understanding complex connections. *Child Maltreatment*, 12(3), 203-207.
- World Health Organization. (2017). Responding to children and adolescents who have been sexually abused: WHO clinical guidelines. Erişim adresi (20 Ocak 2022): <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259270/9789241550147-eng.pdf>.
- Yalçinkaya, A. (2011). Kartal ilçesinde çocukta cinsel istismar olgularının değerlendirilmesi (Yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Yektaş, Ç., Tufan, A. E., Büken, B., Yurteri Çetin, N. ve Yazıcı, M. (2018). Cinsel istismar mağduru çocuk ve ergenlerde istismar ve istismarcıya ilişkin özelliklerin ve psikopatoloji le ilişkili risk etkenlerinin değerlendirilmesi. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 19(5), 501-509.
- Zeanah, C. H. ve Humphreys, K. L. (2018). Child abuse and neglect. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 57(9), 637-644.