

## Çocuğa Yönelik Cinsel İstismar Vakaları ile Çalışan Sosyal Çalışmacıların Psikososyal Etkilenme Deneyimleri

Psychosocial Exposure Experiences of Social Workers Working With Cases of Child Sexual Abuse

Ertuğrul HATİPOĞLU<sup>1</sup>

### ÖZET

Bu çalışmanın amacı çocuk refahı alanında çalışan ve çocuğa yönelik cinsel istismar vakaları ile sık sık karşılaşan sosyal çalışmacıların psikososyal etkilenme deneyimlerini çok yönlü ele almaktır. Bu çalışmada çocuğa yönelik cinsel istismar vakaları ile halen çalışan ya da geçmişte çalışma deneyimi olan sosyal çalışmacıların kişisel, ailesel ve sosyal etkilenme deneyimleri belirlenmeye çalışılmıştır. Ayrıca sosyal çalışmacıların, bu etkilerden hangi sağaltım teknikleri kullanarak kurtuldukları öğrenilmeye çalışılmıştır. Bu bağlamda, Ankara'da çeşitli resmi kuruluşlarda ve sivil toplum örgütlerinde çalışan 23 sosyal çalışmacı ile derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya katılan bireylerin çocuğa yönelik cinsel istismar vakalarının ağır psikolojik yükü beraberinde getirdiği, bunun da kişide mesleki tükenmişlik, dolaylı travma, aile ilişkilerinde daha şüpheli, çocuğunu daha korumaya eğilimli hale geldiklerini ifade etmişlerdir. Çalışmanın sonunda bu alanda çalışan sosyal çalışmacıların, meslektaşlarına ve yetişmekte olan sosyal hizmet öğrencilerine önerileri ifade edilmiş ve araştırma bulguları bağlamında öneriler sunulmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Çocuğa yönelik cinsel istismar, Sosyal Çalışmacı, Psikososyal etkiler, Dolaylı travmatizasyon

### ABSTRACT

The aim of this study is to examine the psychosocial exposure experiences of social workers who work in the field of child welfare and frequently encounter sexual abuse cases directed at children. In this study, attempts were made to determine the personal, familial and social experiences of sexual exploitation of the child and the social workers who are currently working or have experience working in the past. In addition, social workers tried to find out what treatment methods they used to get rid of these effects. In this context, in Ankara, in-depth interviews were conducted with 23 social workers working in various official organizations and non-governmental organizations. Individuals participating in the research expressed that the cases of sexual exploitation for the child brought with it a heavy psychological burden, which resulted in occupational burnout, indirect trauma, more skepticalness in family relations, and a tendency to protect the child. At the end of the study, recommendations were made to colleagues of social workers working in this area and to growing social workers, and suggestions were made in the context of research findings.

**Keywords:** Child sexual abuse, Social worker, Psychosocial impacts, Vicarious traumatization

\*Bu çalışma 3. Uluslararası Farklı Şiddet Boyutları ve Toplumsal Algı Kongresinde bildiri olarak sunulmuştur.

<sup>1</sup>Arş. Gör. Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü

## GİRİŞ VE AMAÇ

Çocuğa yönelik cinsel istismar günümüzde birçok çocuğun maruz kaldığı, fiziksel, uzun dönemli psikolojik ve sosyal etkileri olan bir insan hakkı ve çocuk hakkı ihlalidir. Çocuğun cinsel istismarı daha izole, nadir rastlanan uzaktaki bir gerçek olmasından ziyade; kişisel, ailesel, sosyal ve kültürel faktörleri içinde barındıran daha karmaşık ve evrensel bir problemdir.<sup>1</sup>

Çocuğa yönelik cinsel istismarın birçok tanımını mevcuttur. Bir çocuğun cinsel olarak olgunlaşmış kişi tarafından, cinsel uyarılma amacıyla uygulanan her türlü eylem olarak genel anlamıyla ifade edilmektedir.<sup>2</sup> Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımına göre çocuk cinsel istismarı, çocuğun içinde bulunduğu durumu bütünüyle kavramaya ve değerlendirmeye yetecek olgunluğa erişmeden, yasaları ve toplumsal kuralları ihlal ederek cinsel aktivitede bulunulmasıdır. Çocuk cinsel istismarı, bir yetişkin ya da yaş ve gelişimsel olarak daha büyük çocuk (mağdurdan en az 4 ya da 6 yaş büyük olması gerekir)<sup>3,4</sup> arasındaki cinsel ihtiyacın tatmini amacıyla gerçekleştirilen eylemleri kapsar. Çocuk cinsel istismarı, yasaların izin vermediği her türlü cinsel ilişkiye zorlama ve teşvik etmeyi, fuhuş ya da diğer yasadışı uygulamalarla sömürmeyi ve pornografiyi kapsamaktadır.<sup>5</sup> Ancak literatürde daha geniş bir kapsamda cinsel istismar oral, anal, vajinal ilişkiyi; mağdurun genital bölgesine dokunmayı kapsarken, sözel tahriki, teşhirciliği ya da bir çocuğun cinsel ilişkiye tanık olmasını da kapsamaktadır.<sup>2</sup> Birçok tanımda çocuk ve istismarcı arasındaki güç farklılığına ve istismarcının niyetine vurgu yapılmaktadır.

Çocuğa yönelik cinsel istismar günümüzde önemli bir sorun olmak birlikte yeni bir olgu değildir. 4000 yılı aşkın bir süredir enest bir tabu olarak vardır ve babasından hamile olan bir kız çocuğundan bahseden Babil Hamurabi Kanunları ise ilk kayıtlar olarak kabul edilmektedir.<sup>6</sup> Çeşitli medeniyetlerde; Peru, Mısır ve Japonya gibi, kraliyet ailesinin saflığını korumak amacıyla eneste müsaade edildiği bilinmektedir.<sup>7</sup>

Çocuğa yönelik cinsel istismar tarihi uzun bir geçmişe sahip olsa da bir halk sağlığı sorunu ve çocuk istismarı çerçevesinde değerlendirilmesi 1970'lerde başlamıştır. Daha önceleri nadiren bildirilen vakalar, özellikle kadın hareketinin yükselişi ile yetişkin kadınların çocukluk döneminde yaşadıkları istismarları ifşa etmeleri ile çocuğa yönelik cinsel istismar, çocuk istismarı olarak değerlendirilmeye başlanmıştır.<sup>6</sup>

Çocuğa yönelik cinsel istismarda risk faktörleri dört kategoride incelenebilir. Demografik risk faktörleri (genç ebeveynler, ebeveyn kaybı), ailesel risk faktörleri (ebeveyn sosyopatisi, negatif yaşam deneyimleri, üvey baba, sert cezalar vb.), ebeveynlerle ilgili risk faktörleri istenmeyen gebelikler, son olarak da çocukla ilgili risk faktörleri arasında cinsiyet (kız çocukları) ve engellilik durumu sayılabilir. Bu risk faktörlerinden biri ya da birkaçı bir arada bulunduğu çocuğun cinsel istismara maruz kalma ihtimali artmaktadır.<sup>8</sup> Çeşitli raporlar ve kaynaklar çocukta bulunan görme-ışitme kaybını, bedensel ya da zihinsel engelli oluşu, şizofreni, dürtü denetim bozukluğu gibi psikiyatrik rahatsızlıklarının bulunmasını çocukların kurum bakıma bağımlılığını, kırılabilirliklerini, iletişim güçlüklerini artırdığı ve içinde bulunduğu durumu değerlendirmede güçlüklerle sebep olmasından dolayı istismar riskini artırdığını göstermektedir.<sup>9-11</sup> Gelir durumu, eğitim durumu ve mesleki statü gibi sosyal göstergelerin cinsel istismarda belirleyici bir rol oynadığına yönelik yaygın inanca karşın, epidemiyolojik araştırmalar bu tezi desteklemez. Fiziksel ihmal ve istismarda belirleyici bir rol oynamasına karşın, sosyo ekonomik göstergeler cinsel istismarda etkide bulunduğunu gösteren kanıt bulunmamaktadır. Her sosyal statüde, çocuklar cinsel istismara maruz kalabilmektedir.<sup>10,12</sup>

Çocuğa yönelik cinsel istismarın etkilerine bakıldığında öncelikle psikososyal sorunlara neden olduğu söylenebilir. Cinsel istismar

çocukta uyku ve yeme bozukluklarına, içe kapanma, depresyon, akranlardan izole olma, rastgele cinsel ilişkide bulunma, uyum sorunları ve travma sonrası stres bozukluklarına neden olabilir.<sup>13</sup> 2003 yılında yayınlanan cinsel istismar bildirimde bulunmuş ve bulunmamış çocukların karşılaştırıldığı çalışmaya göre, istismar geçmişi bulunan çocukların bulunmayanlara göre anksiyete ve depresyon tanısı, kendine zarar verme davranışı ile somatizasyon ve saldırganlık puanları daha yüksek bulunmuştur.<sup>14</sup> Cinsel istismara maruz kalan çocuklarda kâbuslar, fobiler, bedensel yakınmalar, dikkat eksiliği ve hiperaktivite, amnezi, aşırı fantezi kurma, uyurgezerlik, benlik saygısında düşüş görüldüğü çeşitli araştırmalarla ortaya konmuştur. Ayrıca sosyal ilişkilerinde zayıflık ve cinsel saldırıda bulunma ihtimali daha yüksek bulunmuştur.<sup>4</sup> Cinsel istismara maruz kalan çocuklar, kontrol gurubuyla değerlendirildiğinde daha fazla cinsel davranışlar sergilediği çeşitli araştırmalarla ortaya konmuştur.<sup>10</sup> Türkiye’de yapılan bir araştırmanın sonucu çocukluk döneminde cinsel istismar bildirim yapanların intihar düşünce ve girişimleri, cinsel istismar bildirim yapmayanlara oranla anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.<sup>15</sup> Ancak cinsel istismara maruz kalan bütün çocukların ciddi psikiyatrik sekelleri yoktur. Cinsel istismara uğramış çocukların %40’ına yakını, ya çok az semptom göstermiş ya da hiç göstermemiştir. Bunun nedenleri arasında daha hafif bir istismara maruz kalması, kendileri daha çabuk toparlayabilmeleri ya da streslerini maskalayabilecekleri bir baş etme stiline sahip olmaları sayılabilir. Ancak bazı boylamsal araştırmalar semptom göstermeyen çocukların %10-20’sinin gelecek 12-18 ayda uyuyan etkilerin (sleeper effects) ortaya çıkacağını göstermektedir.<sup>10</sup>

Çocuğa yönelik cinsel şiddet vakaları günümüzde hızla artmıştır. Alanda yapılan retrospektif araştırmalar durumun ciddiyetini göstermektedir. Ancak konunun hassasiyeti ve çocukların mahremiyeti düşünüldüğünde elde edilen veriler tartışmaya açıktır. Ayrıca ailelerden ve mağdurlardan gelen sorunun gizli

tutulmasına yönelik eğilim gerçek istatistiklere ulaşılmasını zorlaştırmaktadır. Gün yüzünü çıkan vakaların, tüm vakaların sadece %5-10 arasında olduğu ifade edilmektedir.<sup>16</sup> Bunun yanında cinsel istismarın tanımındaki farklılıklar, araştırma deseni ve veri toplama yöntemindeki farklılıklar elde edilen bilgilerin değişiklik göstermesine neden olmaktadır, bunun sonucu olarak da bölgelere ve sosyodemografik değişkenlere göre karşılaştırmayı zorlaştırmaktadır.<sup>2,6 17</sup>

Bu alanda yapılan araştırmalara bakıldığında, genel olarak her 4 kız çocuktan ve her 10 erkek çocuktan birinin çocukluk döneminde cinsel istismar deneyimi yaşadığı ifade edilmektedir.<sup>12,18</sup> İstatistikler kız çocuklarının, erkek çocuklara göre 2,5-3 kat daha fazla risk altında olduğunu göstermektedir.<sup>10</sup> Bazı araştırmalar bu farkı 1,5-3 kat arasında olduğunu ifade etmektedir.<sup>19</sup> 21 farklı ülkedeki yaklaşık iki düzine araştırmanın sentezlendiği çalışmanın sonuçları göre, çocuk cinsel istismarı kızlarda en az %7, erkeklerde en az %3 olarak bulunmuştur. Bu oran bazı ülkeler için erkeklerde %29, kız çocuklarında %36 seviyelerine kadar yükselebilmektedir.<sup>19</sup> Pereda ve arkadaşları (2009) tarafından 21 ülkeyi ve 38 bilimsel yayını sentezleyen çalışmalarına göre çocuğa yönelik cinsel istismar prevalansı kadınlar için %0-53 ve erkekler için %0-60 aralığında değişmektedir. Stoltenborgh ve arkadaşları (2011) tarafından yapılan ve 1982 ve 2008 yılları arasında yapılan 331 çalışmayı içeren analizlerinde ise çocuğa yönelik cinsel istismar prevalansını Dünyada %11,8 olarak tahmin etmektedirler. Erkekler için bu oran %7,6 seviyelerine inerken, kız çocuklarında %18 seviyelerine yükselmektedir. En düşük prevalans Asya ülkelerinde olurken, en yüksek Avustralya ve Yeni Zelanda’da görülmektedir. Bu farklılığın sebepleri arasında kolektivist ve daha bireyselci kültür anlayışının çocuğa yönelik cinsel istismarın açıklanmasına etkisi olarak görülmektedir. Afrika kıtasındaki çocuğun cinsel istismarı seviyesi yüksek bulunmuştur. Bunun nedenleri arasında ise, bölge kültüründeki yetişkinliğe geçiş

ritüellerinde çocukların ve ergenlerin yetişkinlerle cinsel etkileşimi etkide bulunmaktadır. Öte yandan özellikle Sahra Altı bölgesinde HIV tehlikesi yetişkinlerin HIV olma olasılıkları daha düşük olduklarını düşündüğü, küçük yaştaki partner seçimine yönelttiği, bununda çocuk istismarına kapı açtığı ifade edilmektedir. 2009 yılında yapılan bir başka çalışmada, 22 farklı ülkeden 65 araştırmayı kapsayan analizlerin sonucunda Dünyada kız çocuklarının %19,7'si, erkek çocukların %7,9'u 18 yaş altında cinsel istismara maruz kaldığını göstermektedir. Cinsel istismarın en sık rastlandığı kıta Afrika olurken, en düşük oran Avrupa kıtasında görülmektedir, ancak kıtalar içerisindeki bölgelere ve ülkelere göre farklılıklar bulunmaktadır. Çocuk cinsel istismarı prevalansında en yüksek oran erkek çocuklarında %60,9 ve kız çocuklarında %43,7 ile Güney Afrika'da rastlanmaktadır. En düşük oran ise erkek çocuklarda %0,6 ve kız çocuklarında %0,9 ile Fransa'da olduğu görülmektedir. İkinci en yüksek oran erkek çocukları için %27 oranı ile Ürdün ve onu takip eden ülke %25 ile Tanzanya'dır. Erkek çocuklar için oranlar İsrail'de %25, İspanya'da %13,4, Avusturalya'da %13 ve Kosta Rika'da %12,8'dir. Diğer bütün ülkelerde oran %10'un altında tahmin edilmiştir. Kız çocukları için Avusturalya %37,8, Kosta Rika %32,2, Tanzanya %31, İsrail %30,7, İsveç %28,1, ABD %25,3 ve İsviçre'de %24,2 olarak ölçülmüştür. Yeni Zelanda, İspanya ve İngiltere için kız çocukları cinsel istismar prevalansı %18 seviyelerinde iken, El Salvador, Norveç, Singapur ve Kanada'da yaklaşık %15 seviyelerinde ve Çin'de %10,8 olarak hesaplanmıştır. Diğer bütün ülkelerde 18 yaş altında kız çocuklarının cinsel istismara maruz kalma sıklıkları %10'un altındadır.<sup>1</sup>

Türkiye'de yapılan araştırmalarda ise, Zoroğlu ve arkadaşları (2001) tarafından 839 lise öğrencisi ile yapılan bir araştırmada, araştırmaya katılanların %10,7'si çocukluk döneminde cinsel istismara maruz kaldıklarını bildirmişlerdir. Türkiye'deki 2006 yılında ilk, okul tabanlı cinsel istismar prevalansının belirlenmesine yönelik

çalışmada, İstanbul'da 9 ve 11. sınıf lise öğrencilerini kapsayan 1871 kız öğrencinin %13,4'ü cinsel istismara maruz kaldığını bildirmiştir. %1,8'nin ensest deneyimi yaşadığı ifade edilmektedir.<sup>21</sup> 1996-1997 yılları arasında İzmir'de yürütülen bir çalışmada çocuk ihmal ve istismarı alanında başvuranların incelenmesi sonucunda 50 çocuktan 13'ünde (%26) cinsel istismar tespit edilmiştir.<sup>22</sup> Eskin ve arkadaşları (2004) tarafından 1262 üniversite öğrencisi ile yapılan araştırmaya göre, katılımcıların %28 çocukluk dönemlerinde en az bir kez cinsel istismara maruz kaldıklarını, en sık rastlanan yöntemde cinsel bölgelere dokunma, cinsel içerikli davranışlara ve cinsel içerikli materyalleri seyretmeye zorlama ile olduğu ortaya konmuştur.<sup>15</sup>

Cinsel istismar büyük bir oranda (%77) aile bireyleri tarafından gerçekleştirilmektedir. Faillerin %11 akraba, %5'i bakımla ilgisi olmayan kişiler ve %2'si çocuğun bakımı ile ilgili olanlardır. Faillerin büyük çoğunluğu orta yaş (20-40) ve erkek üstünlüğü vardır.<sup>23</sup>

Çocuğa yönelik cinsel istismar vakalarında müdahale bütüncül ve multidisipliner bir yaklaşım ile yürütülmesi, mağduru en az zararlı olayı atlatması ve mağduriyetinin giderilmesi açısından önem taşımaktadır. Burada ifade edilen bütüncül yaklaşım ile çocuğu, çocuğun ailesini, okulunu ve sosyal çevresini de kapsayan bir planlama ve uygulamayı kapsamaktadır. Multidisipliner yaklaşım ile çocuğun ihtiyaç duyabileceği hizmetleri ve tedavi olanaklarını farklı meslek gruplarının birlikte değerlendirmesi ve böylece geniş perspektiften sorunun ele alınıp çözülmesine imkan sağlaması açısından önemlidir. Ayrıca çocuk cinsel istismarı birçok ülkenin yasalarına göre suç olarak kabul edilmekte ve soruşturmalara konu olmaktadır. Soruşturma ve yargılama sürecinde çocukların tekrarlanan ifade verme süreçleri çocuklara ve ailelerine her defasında yenilenen stres kaynağı olmaktadır. Bu sebeplerden ötürü bütüncül ve multidisipliner yaklaşımı temel alan, ilki ABD'de kurulan Çocuk İzlem Merkezleri ülkemizde de uygulamaya

konmuştur<sup>24</sup>. 28431 sayılı Resmi Gazete’de yayınlanan 2012/20 sayılı Başbakanlık Genelgesi ile Sağlık Bakanlığı bünyesinde yasal çerçevesi oluşturulan bu merkezlerde, Cumhuriyet Savcılıkları, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı, Adli Tıp Kurumu ve Barolar birliği paydaş kurumlarıdır. Bu birimlerde çocuk istismarına farklı meslek grupları ile hızlı müdahale etme ve çocuğun adli süreçte tekrarlanan travmatizasyonun önüne geçilmesi amaçlanmıştır. Bu birimlerde çalışan meslek elemanları; sosyal çalışmacılar, öğretmenler, sağlık çalışanları, din görevlileridir.<sup>25</sup>

Çocuk İzlem Merkezleri ile birlikte adliyeler, sağlık kuruluşları, çocuk yuvaları vb. birçok resmi kuruluştaki ve sivil toplum örgütünde meslek elemanları çocuğa yönelik cinsel istismar vakaları ile sık karşılaşmaktadır. Bu meslek gruplarında tükenmişlik, şefkat yorgunluğu, ikincil travmatik stres ve dolaylı travmatizasyon görülebilmektedir.<sup>26</sup>

Bu çalışmanın amacı, çocuğa yönelik cinsel istismar vakaları ile çalışan sosyal çalışmacıların psikososyal etkilenme deneyimlerini incelemektir.

## MATERYAL VE METOT

Bu çalışmada nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Nitel araştırma, bir problemin veya konunun tanımlanması ve durum ile bağlantılı mekanizmaların, sistemlerin keşfedilmesi gerektiğinde kullanılan, insanı ve ilişkilerini odağı alan bir araştırma sürecidir. Nitel araştırma, pozitivist yaklaşımdan farklı olarak özne merkezlidir ve duruma özgüllüğü temel alan yorumlayıcı sosyal bilim anlayışına dayanmaktadır.<sup>27,28</sup>

Araştırmanın konusu cinsel istismara uğramış çocuklarla çalışan sosyal çalışmacıların etkilenme deneyimleri olduğu için, bu deneyimlerini kendilerinin ifadeleri ile ortaya konmasının, araştırılan konuyu daha net ortaya koyacağı düşünülmüştür.

Veriler araştırmacı tarafından, araştırmanın amacına uygun olarak hazırlanmış görüşme formları aracılığıyla toplanmıştır. Görüşmeler mekaniklikten uzak, görüşmecinin kişisel görüş ve duygularının kökenlerine inmesini sağlayan

yarı yapılandırılmış görüşme formu aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. Sorular görüşmecileri yönlendirmeyecek şekilde açık uçlu olarak ve kategoriler halinde düzenlenmiştir. Görüşmecilere;

- ✓ Çocuğa yönelik cinsel şiddet vakalarıyla çalışmak sizi nasıl etkiliyor?
- ✓ Bu vakaların aile yaşamınızı nasıl etkilediğini düşünüyorsunuz?

- ✓ Çocuğa yönelik cinsel şiddet vakalarıyla çalışmak çocuğunuzla olan ilişkinizi nasıl etkiledi?
- ✓ Çocuğa yönelik cinsel istismar vakaları ile çalışmanın çocuğunuza (ya da çevrenizdeki çocuklara) etkileri ne yönde oldu?
- ✓ Bu alanda çalışmak sosyal hayatınızda nasıl bir etkide bulundu?
- ✓ Ne tür sağaltım teknikleri kullanıyorsunuz?

gibi sorular ile görüşmecilerin verdikleri yanıtlar doğrultusunda anlatılanları ayrıntılamaya yönelik devam soruları sorulmuştur.

Yapılan görüşmeler, görüşmeden önce alınan randevular aracılığı ile sosyal çalışmacıların çalışma ortamlarında ve üye oldukları derneklerde, ortalama 40-45 dakika arasında gerçekleştirilmiştir. Görüşmecilere araştırma hakkında bilgi verilmiş ve onamları alınmıştır. Sorular önceden belirli bir düzen içerisinde hazırlanmış olsa da görüşmenin akışına göre soruların sorulmasında esneklik sağlanmıştır. Sosyal çalışmacılar ile yapılmış olan görüşmelerde imkânlar ölçüsünde ve bilgilendirilmiş onamla birlikte 17 sosyal çalışmacı ile yapılan görüşmeler ses kaydına alınmış, ses kaydı alınmasının mümkün olmadığı durumlarda ise rapor tutulmuş ve 6 görüşme not alınmıştır. Görüşmeler sonucunda elde edilen bilgiler görüşme bitimini takiben ivedilikle raporlaştırılmıştır.

Bu görüşmelerin tam metin dökümleri yapılarak ve araştırmanın amacına uygun kategoriler oluşturulmuştur.

Bu araştırmada betimsel analiz yöntemi kullanılmıştır. Betimsel analiz yönteminde elde edilen veriler önceden belirlenen temalara göre özetlenerek analiz edilmekte ve yorumlanmaktadır.<sup>29</sup>

Görüşmeler Nisan-Mayıs 2014 tarihlerinde Ankara’da yapılmıştır. Görüşmeler 26 sosyal çalışmacı ile yüz yüze gerçekleştirilmiştir. Ancak 3 sosyal çalışmacının cevapları araştırmanın amacı doğrultusunda kullanılmayacağı için araştırmacı tarafından araştırmaya dahil edilmemiştir, geri kalan 23 görüşme (14 kadın, 9 erkek) araştırmaya dahil edilmiştir. Analizlerde kişilerin isimleri gizliliğe riayet edilerek araştırmacı tarafından kodlanmıştır. Her görüşmeciye görüşmeci numarası ve cinsiyetini ifade eden kısaltmalar

kullanılmıştır. Örneğin kadın bir görüşmeciye G08 ismi verilmiş ve cinsiyetinin kadın olduğunu ifade eden K harfi kullanılmıştır, analizlerde (G08-K) şeklinde ifade edilmiştir.

Çalışmada öne çıkan temalar ise şu şekildedir;

### 1. Kişisel etkilenme deyimleri

- Çalışma ilkelerinin kendi çocuğuna yansıtılması ve kendi çocuğu ile ilişkileri

### 2. Aile yaşamına etkileri

- Akrabaların/yakınların çocuğu ile ilişkilerine bakış açısında değişim

### 3. Sosyal yaşama etkisi

- Çevredeki çocuklara artan farkındalık

### 4. Başetme becerileri

- Bilimsel bilgi ve literatür taraması
- Mesleki dayanışma

### 5. Öneriler

## BULGULAR VE TARTIŞMA

### 1.Kişisel Etkilenme Deneyimleri

Çocuğun cinsel yönden istismar edilmesi travmatik ve örselleyici bir aktivitedir. Çocuğun istismarı yaşadığı andan itibaren uzunca bir döneme yayılan zararlı etkileri vardır. Bununla birlikte travmatik olaylar sadece maruz kalan bireyleri değil, bunlara tanık olan veya bunlar hakkında çeşitli kanallardan bilgi alan bireyleri de benzer şekilde etkileyebilmektedir. Bu açıdan bakıldığında da travma mağdurları ile sık sık karşı karşıya kalan meslek elemanlarının da dolaylı etkilenme deneyimi yaşamaları muhtemeldir.<sup>30</sup>

Çocuk koruma servislerinde çalışan sosyal çalışmacıların, travmatik ve acı verici durumlarla karşılaşmaları sıklıkla rastlanan bir durumdur. Bu gibi durumların süreleri ve şiddeti sosyal çalışmacıların çalışma veriminde düşüşe, iş görme kapasitelerinde azalmaya, moral açıdan zayıflamaya neden olduğu bilinmektedir.<sup>31</sup> Sosyal çalışmacılara cinsel istismara maruz kalmış çocuklarla çalışma sürecinizle birlikte, kendilerini nasıl etkilediği sorulduğunda büyük bir enerji ve

motivasyon kaybı yaşadıklarından bahsetmişlerdir;

“...bu tarz yerlerde çok uzun çalışmak bir yandan da siz farkında olmasanız da psikolojinizi etkiler. Ki benim ailem buradan gittiğimde hep şey söylüyorlar ‘ sen eskiden çok neşeliydin şimdi geliyorsun suratın düşük, hiçbir şey yapmak istemiyorsun’ diyorlar. Burası enerjinizi öyle bir emiyor ki eve gidince bir an önce kendi kendinize kalmak, uyumak istiyorsunuz.” (G14-K)

“...çocukların başına gelen kötü olaylar bi müddet sonra yavaş yavaş genel hayata bakışınızı, insanlara bakışınızı etkiliyo. Daha güvensiz oluyosunuz. ... Mesela bende kaygı bozukluğuna neden oldu. Ya hep böyle kötü bi şeyler mi olacak, kalp çarpıntısı, sıkıntı bunlara neden oldu.” (G08-K)

“Mesleki anlamda yeterince doyuma ulaşmamama neden oldu. Kendimi sorguladığım dönemler çok oldu.”(G10-K)

Cinsel istismar deneyimi yaşamış müracaatçılarla çalışan meslek grupları genelde inkar, öfke, keder ve depresyon

deneyimlenmektedir.<sup>32</sup> Ayrıca travmatik vakalarla sık karşılaşan meslek gruplarında tükenmişlik önemli bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Bunun yanında travmatik deneyimler psikolojik rahatsızlıklara, yaşam ve mesleki doyumunda düşüşe sebep olabilmekte.

Birinci ve arkadaşları (2016) tarafından aralarında sosyal çalışmacılarında olduğu 160 yardım çalışanı ile yapılan çalışmada tükenmişlik, duygusal duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissinde düşüş olduğu ve bu alanda çalışan meslek elemanlarının risk altında olduğu ifade edilmiştir.

Araştırmada ortaya çıkan bir diğer önemli veri ise meslek elemanlarının çalışma koşullarını ve streslerini çocuklarına nasıl yansıttıkları ve ilişkilerinde nasıl bir değişim olduğu yönündeki temada işlenecektir.

### 1.1. Çalışma İlkelerinin Kendi Çocuğuna Yansıtılması Ve Kendi Çocuğuna İlişkileri

Sosyal çalışmacılara çocuğa yönelik cinsel istismar vakaları ile çalışmaya başladıktan sonra, özellikle çocuğunuzla olan ilişkinizde nasıl bir değişim olduğu sorulduğunda; günlük hayatta çok sık karşılaşılmayan bu tür tehlikelere karşı farkındalığın arttığını, bunun sonucu olarak da özellikle çocukları ve onun ilişkilerine bakış açılarında değişimler olduğundan bahsetmişlerdir. Daha korumacı ve tedirgin oldukları ifade etmişlerdir. Bazı sosyal çalışmacılar çocuğun diğer ebeveyn tarafından gösterilen ilginin sorgulandığını ve zaman zaman daha fazla dikkat ettiklerinden bahsetmişlerdir.

*“Aslında ben olur mu diye hep merak ediyordum. Eşimin yaklaşımını gözlemliyordum.”(G05-K)*

*“Ne yazık ki evet. Çünkü bir kız çocuğu annesiyim ve kızımın babasının hiç bir şekilde tabi bunu kendisine de gerekçeleriyle anlattıktan sonra hiç bir şekilde babasının kucağına oturmasına izin vermedim. Halen de izin vermem. Bir yabancıнын veya amcası olsun dayısı olsun hiç bi şekilde kucağına dahi oturmasına müsaade etmem.”(G11-K)*

*“Evet bir dönem tabi ki. Yani ağır bir çalışma alanı onun yaratmış olduğu psikolojik etkilenmeyi yansıtıyorum. Bir dönem çok uzun sürmese de bir paranoya gelişti.”(G13-E)*

Çolak ve arkadaşlarının (2013) cinsel istismar olguları ile çalışan meslek elemanlarının dolaylı travmativazyonunu inceleyen çalışmalarında da benzer sonuca ulaşılmıştır. Meslek elemanlarının istismar olguları ile çalışmaya başladıktan sonra kendi çocuğuna veya yakınındaki bir çocuğa dış ortamdaki gelebilecek tehlikelere karşı daha duyarlı hale geldikleri ifade edilmiştir.

Travmatik alanlarda sık çalışan meslek elemanlarının aile yaşamına da etkileri olduğu düşünülmektedir. Elde edilen veriler doğrultusunda bu alanda çalışan sosyal çalışmacıların aile yaşamlarında, ebeveynlik rollerinde ve aile sistemindeki değişimlere diğer başlıkta değinilmiştir.

### 2. Aile Yaşamına Etkileri

İnsan sosyal bir canlıdır ve sosyalleştiği en temel birim ise ailedir. Travmatik olayların aile yaşamı üzerinde etkilerine bakıldığında ise sosyal çalışmacıların bazıları karşılaştıkları çocuğa yönelik cinsel ihmal ve istismar vakalarının aile yaşantılarına etki ettiğini bildirmişlerdir. Yapılan görüşmeler sonunda ise bu etkilerin daha çok çocuk yetiştirme tekniklerini ve çocuğun çevresini yeniden gözden geçirme şeklinde olduğu görülmüştür. Özellikle çocuğa uzaktan ve yakından gelebilecek tehlikelere karşı bazı önlemler ve düzenlemeler yapma ihtiyacını doğurduğu görülmüştür.

*“Aile yaşamı şöyle immm çocuğumu bir ergen ile baş başa kapalı bi kapı arkasında bırakmayı tercih etmiyorum. Yani ondan sonra çocuğumu yetiştirirken mesela küçük yaştan itibaren özel bölgeler, hayır diyebilme bunlara biraz daha önem veriyorsunuz. Tanımadığı kişiye asla gitmemesi gerektiğini, tanımadığı kişinin ona yaklaştığı ya da gelmesini istediği zaman ne yapması gerektiğini bunları zaman içerisinde hatırlatıyorsunuz.”(G01-K)*

“Çocuğumu yetiştirirken daha temkinli olmama neden oldu. Sosyal çevreye karşı daha temkinli, daha duyarlı oluyosunuz. Kaygı düzeyiniz yüksek oluyo.”(G05-K)

Travmatik vakalarla sıklıkla karşılaşmanın ebeveynlerin, ebeveynlik rollerinde değişime neden olduğu, eğitime ve bilinçlendirmeye daha fazla emek harcadığı ortaya çıkmıştır. Özellikle çalışılan vakalarda çocukların ne tür tehlikelerle karşılaşacağına yönelik farkındalık attıkça bu yönde önlem alma motivasyonu artmaktadır. Bazı durumlarda bu önlemlerin çok sıkı olduğu görülebilmektedir.

“Zaman zaman gereksiz kontrollerim oldu. Daha kontrolcü bi anne oldum ve çocuğumu sık sık uyardım belki gereksiz yere. Herkesi istismarcı gözüyle görmeye başladım.”(G10-K)

“Daha korumacı oldum. Bir şeyi bilmek ile bilmemek arasında çok fark var. Bilmezsen kaygıyı duymazsın ama bilirsen daha kaygılı oluyorsun daha sahiplenici daha korumacı oluyorsun.”(G16-E)

Çocuğa yönelik cinsel istismar vakaları ile çalışan sosyal çalışmacıların özellikle çocuklarını yakın çevresi ve akrabaları ile olan ilişkilerinde bir değişim olup olmadığı araştırılmış ve bu alanda uzun yıllar çalışmanın, meslek elemanlarının kendi çocuklarının akrabaları ve yakın çevresi ile olan ilişkilerini sorgular hale geldikleri ortaya çıkmıştır. Bu sorgulamanın sonucunda da bazı önlemler aldıkları görülmüştür. Bir sonraki temada çocuklarının akrabaları ve yakın çevreleri ile olan ilişkilerine bakış açısında nasıl bir değişim ortaya çıktığı incelenecektir.

## 2.1. Akrabaların/Yakınların Çocuğu İle İlişkilerine Bakış Açısında Değişim

Çocuğa yönelik cinsel istismar daha çok yakın çevreden ve çocuğun tanıdığı kişiler tarafından yapılmaktadır. Cinsel istismar büyük bir oranda (%77) aile bireyleri tarafından gerçekleştirilmekte ve failerin %11'i mağdurların akrabaları olduğu bilinmektedir.<sup>23</sup> Mağdur çocuklara psikososyal destek hizmeti veren sosyal

çalışmacıların tehlikenin yakınlardan geldiğinin bilinmesi, kendi çocuğu ile yakın çevresi ve akrabaları ile olan ilişkilerini yeniden gözden geçirmelerine, önlem almaya ve endişe duymalarına neden olmaktadır.

“Gözlem yapıyorum. Daha titiz davranıyorum.”(G02-K)

“Ya aslında immm benim iki kızım var. Biraz özele gircek ama (gülerek) benim normalde köy bağlantım var. Mesela ben yaz tatillerinde çocuklar şehir hayatından farklı bi yer görsün diye çocukları köye götürmek için eşimi ikna etmeye çalışıyodum. Ama son 4 yılda fikirlerim çok değişti. Güven sorunun çok oluştu. Çocuklar sürekli gözümün önünde olsun istiyorum. Parkta bile kontrol ediyorum.”(G09-K)

“Daha dikkatli oluyosun, irdeliyosun. Dokunmasında farklı bi amaç var mı? Çok seviyosa neden bu kadar çok seviyo? diye düşünüyosun.”(G09-K)

“Daha kontrolcü ve sorgulayıcı olmaya başladım.”(G10-K)

Yapılan araştırmalarda bu endişeleri destekler niteliktedir. Cinsel istismar vakalarına yardım sağlayan meslek gruplarında, bu alanda çalışmaya başladıktan sonra, çocuklarının arkadaş, komşu ve akrabalarında kalmasından rahatsız olma durumu ile yakın akrabalar ve tanıdıklar tarafından öpülmesinden rahatsız olma durumlarında anlamlı derecede artış olduğu ifade edilmektedir.<sup>26</sup> Aşırı stresli durumlar yaşayan insanların, benzer durumların çevresindekilerin başına geleceği endişesi yaşamaları olağandır. Aynı şekilde travmaya maruz kalmış çocuklarla çalışan acil hemşireleri, polis, itfaiyeci gibi meslek gruplarında da kendi çocuklarına ya da yakınlarının çocuklarına karşı kırılma ve güvensizlik duyguları arttığı bildirilmiş, bunun sonucu olarak da çocuklarını daha fazla gözetim altına aldıkları ve onları korumaya yönelik girişimlerini artırdıkları görülmüştür.<sup>33</sup>

Çocuklarda örseleyici durumlarla sürekli yüz yüze gelen meslek elamanlarının sosyal yaşamlarında da bu örselenmelerin etkileri



olduğu ortaya çıkmıştır. Sosyal çalışmacıların çocuk cinsel istismarı vakalarının sosyal yaşamlarına etkisi sonraki başlıkta incelenmiştir.

### 3. Sosyal Yaşama Etkisi

Mesleki yaşamında cinsel istismara maruz kalan çocuk vakaları ile çalışan sosyal çalışmacılarda, sosyal hayatındaki bireylerin davranışlarına yönelik algılamalarında değişimler yaşaması muhtemeldir. Bunların en belirgin sebepleri olarak ise yoğun iş yükü, stres, duygusal ve sosyal desteğin az olması düşünülebilir. Bu gibi etkenler sosyal çalışmacıların iş dışındaki vakitlerinde de mesleki etkilerin davranışlarını etkilediğini göstermiş ve bazı sosyal çalışmacılar şüpheli ve sorgulayıcı tutumlarında artış olduğunu ifade etmişlerdir.

*“Dışarıda bi çocuk görsem, abartılı cinsel davranışlarını fark etsem hemen aklıma geliyor, acaba bu çocukta da istismar mağduru mudur diyorum. Ya da karşılaştığım vakalarda bunun altında da cinsel istismar var mıdır diye sorgular oldum.”(G06-K)*

*“Çocukların çevreleriyle olan ilişkilerinde daha fazla gözlemci oldum. Çevresindeki insanlar acaba istismarcı mı diye daha çok bakmaya başladım.”(G10-K)*

*“Farkındalık aslında oluyo evet. Siz daha iyi bi gözlemci oluyosunuz. Ayırıcı özellikleri fark ediyosunuz.”(G09-K)*

*“Çevremdeki çocuklara, kendi yeğenlerime, burada çalışan arkadaşlarımızın çocuklarına bakış açım değişti. Alışveriş merkezinde bile çocuk gördüğümde artık daha farklı bir gözle bakıyorum.”(G19-K)*

Mesleki tecrübenin ve çalışma ilkelerinin insanların davranışlarını etkilemesi sonucunda sosyal hayatlarında karşılaştıkları çocukları daha ayrıntılı inceledikleri, özellikle istismar belirtilerini çocuklarda araştırdıkları ortaya çıkmıştır.

Psikolojik ve sosyal açıdan ağır yükler getiren çocuğa yönelik cinsel istismar vakaları başatme ve sağaltım konusuna da

dikkat çekilmelidir. Sosyal çalışmacıları bu alanlarda çalışırken hangi girişimlerin daha güçlü kıldığına bakılması hem diğer meslek elemanları hem de yetişmekte olan sosyal hizmet öğrencilerine tavsiye niteliğinde olacaktır.

### 4. Başatme Becerileri

İş yükü ve yoğun travmatik vakalar birleşince meslek elemanlarının tükenmişlik ve ikincil travma yaşama deneyimleri birbirini tetiklemektedir. Ayrıca travmatik vakaların çocuklar gibi incinebilir gruplarla birlikte karşı karşıya kalındığında psikolojik, sosyal ve ilişkisel etkilerinin şiddeti artmaktadır. Bu etkilerle baş edebilmenin en temel araçlarında birisi kuşkusuz eğitim ve bilimsel bilgidir. Altekin’in (2014) çalışmasına göre lisansüstü eğitimler ve bunun yanında özel travmaya yönelik eğitimlerin alınması travmatik etkilerle profesyonel arasında koruyucu bir mekanizma oluşturmaktadır. Eğitimin travmatik olayların yıkıcı etkilerini hafiflettiği, meslek elemanlarının kaygılarını azalmanda yardımcı olduğu ve terapötik ve pratik becerileri geliştirdiği, bununda meslek elemanlarının baş etme kapasitelerine pozitif etkide bulunduğu belirtilmiştir.

Sosyal çalışmacılar travmatik müracaatçılarla uygulama yaparken kendilerini koruyan en temel faktörlerden birisinin bilimsel bilgi yelpazenin geniş olması olduğu ifade etmişlerdir. Bu çabaların kendilerini koruma açısından önemine vurgu yapmışlardır.

*“Elbette mümkün olduğunca onları (bilimsel yayın) takip etmeye çalışıyorum. Çünkü bu konu tekrarı affetmeyen bi konu. Kendinizi geliştirmeniz gerekiyor ve her vakada farklı bi unsur göze çarpar ve her vaka kendine özgü. O yüzden sürekli elimden geldiğince okumaya çalışıyorum.”(G11-K)*

*“Evet yaparım. Makaleler istismarla ilgili. Burası zaten eğitim hastanesi olduğu için burda sürekli öyle şeyler vardır zaten. Eğitim saatlerimiz vardır, seminerler vardır, makale saatlerimiz vardır. Ben zaten o şeyin içindeyim çok özel bi çaba göstermem*

*gerekmiyo. Her yerde kitaplar, makaleler elinizin altındadır.”(G08-K)*

Güncel bilgilerin ve uygulama tekniklerinin sosyal çalışmacılara uygulamalarında yeni araçlar sağlaması açısından önemi ortaya konmuştur. Ayrıca tekniklerin fazlalığı müracaatçının iyilik haline katkıda bulunmak amacıyla farklı teknik ve becerilerin bilinmesi vakalara terapötik yardımı kolaylaştırmaktadır. Uygulamada zenginlik müracaatçıları daha özgür ve özgüvenli hissetmelerine neden olurken, profesyonelin üzerinde olumsuz etki bırakmasının önlenmesine hizmet etmektedir.

Trippany ve arkadaşları (2004) travma mağdurları ile çalışanların, zorlu vakalarla başa çıkabilmelerinde eğitimin vazgeçilmez olduğundan bahsetmekte ve bazı araştırmaların travma mağdurları ile çalışan meslek elemanlarında eğitimin, travma sonrası stres bozukluğu semptomlarını azaltmada yardımcı olduğunu gösteren sonuçları olduğunu ifade etmektedir.

Meslek elemanlarının kendini koruma stratejilerinde bir diğeri ise sağaltım olarak karşımıza çıkmaktadır. Sonraki başlıkta sosyal çalışmacıların sağaltımda başvurdukları yöntemler incelenecektir.

#### **4.1.Sağaltım- Mesleki Dayanışma**

Sosyal çalışmacılara vakalardan kaynaklanan tükenmişlik, ikincil travma ve psikolojik sorunlar nasıl başettikleri, kiminle paylaştıkları sorulduğunda, gizlilik ilkesine dikkat ederek daha çok meslektaşları ile paylaşımında bulduklarından bahsetmişlerdir.

*“Genelde meslektaşlarımla konuşuyorum.”(G02-K)*

*“Profesyonel yardım almıyoruz. Daha çok meslektaş dayanışması var. Meslek arkadaşlarımızla konuşuyoruz, rahatlıyoruz.”(G09-K)*

*“Yani sizinle aynı şeyleri yaşayan, gören arkadaşlarımla paylaşarak başa çıkabildim. Bu ortamdaki arkadaşlarımla yani. Çünkü tok açın halinden anlamaz varya öyle yani. Evde eşinize anlatsanız bir yere kadar.*

*Çünkü büyütüyorsun diyebilir veya çok farklı bir tepki verebilir. Ama bunlarla çalışan insan bi şekilde sizi rahatlatılabilir.”(G14-K)*

*“Diğer sosyal hizmet uzmanlarıyla görüşerek, konuşarak başa çıkmaya çalışıyorum.”(G18-K)*

*“Ben arkadaşlarımla vakaları paylaşmayı seviyorum. Daha çok rahatlıyorum. Böylece yeni bakış açıları geliştiriyorum.”(G09-K)*

Meslek elemanları ve süpervizörler ile vakalar hakkında paylaşımlarda bulunulması travmatik etkileri azaltıcı role sahiptir. Bu destek mekanizmaları ile travmatik deneyimlerin normalleşmesi sağlanır ve dolaylı travmatizasyonun etkisini hafifletmektedir.<sup>35</sup>

#### **4.2. Kişisel Sağaltım Teknikleri**

Sosyal çalışmacılarımız psikolojik olarak olumsuz yönde etkilendiklerinde kişisel sağaltım tekniklerini uygulayabilmektedirler. Bu şekilde kendilerini rahatlatılabilmekte, duygusal yorgunluktan kurtulabilmektedirler. Sosyal çalışmacılarımızın önemli bir kısmı iş dışı hobilerle uğraşmakta ve kendilerini farklı alanlara yönlendirmektedirler. Yürüyüş yapmak, spor yapmak, kurslara katılmak onların bu alandan uzaklaşmasına yardımcı olabilmektedir;

*“Yani ben daha çok sporla ilgileniyorum. Hala bu yaşta atletizm müsabakalarına katılırım...”(G04-E)*

*“Valla geçenlerde boncuk falan aldım onlarla uğraşım diye. İnsan bir şeyler istiyor yani. Mesela burada atölyemiz var atölye de seramik faaliyetleri falan var onlarla uğraşmak istiyorsun ama işin içinde insan olsun istemiyorsun.”(G14-K)*

Çalışanların iş, oyun ve dinlenme arasında dengeyi sağladıkları, travmatik etkilenmenin etkisini azaltabilmektedir. Bu faaliyetler içerisinde aile ya da arkadaşlarla sosyalleşmeyi, yaratıcı faaliyetlerde bulunmayı, fiziksel olarak aktivitelerde bulunmayı kapsamaktadır. Bu tür faaliyetlere katılım kişisel kimlik yapısının korunmasına yardımcı olmakta, ayrıca restore edici etkileri sayesinde dinlenme ve boş zaman aktiviteleri

travmadan etkilerini azaltmada önemli role sahiptir. Diğer taraftan günlük tutmak, kişisel danışma, meditasyon, duygusal destek alma gibi faaliyetler kişilerin hoşgörü düzeyini artıran ve duyguların yeniden düzenlenmesini sağlaması açısından katkı sağlayıcıdır.<sup>35</sup>

Son olarak, çocuk refahı alanında, cinsel istismara maruz kalmış çocuklarla çalışan sosyal çalışmacıların bu alanda çalışmak isteyen meslek elemanlarına ve yetişmekte olan sosyal hizmet öğrencilerine önerilerini içeren başlık incelenecektir.

### 5. Öneriler

Sosyal hizmet insana yardım eden ve sorunlarını mikro, mezzo ve makro boyutta ele alan bir meslek olarak bütüncül olarak sorunları ele almakta, çözümler ve hizmetler geliştiren bir bilim ve meslektir. Sosyal hizmet alanı konusu insan olması itibari ile toplumun sorunları ve birçok insanın görmek ve hatta duymak istemediği vakalarla çalışmayı içermektedir. Sosyal hizmet alanında çalışan meslek elemanlarının ve yetişmekte olan öğrencilerin kendilerini tanımaları, kendine yardım yöntem ve mekanizmalarını, güçlü ve zayıf yönlerini bilmeleri önerilmektedir.

*“...Bu alana gönüllü olanların gelmesi gerekir. Zoraki gelmemeleri lazım...” (G09-K)*

*“Profesyonelce yani ne kadar profesyonelce desekte onu çok iyi tanımlamak lazım yani sonuçta insan kendi duygularıyla birlikte yaşayan bir varlık. Öyle olduğu içinde yani kendi duygularıyla baş etmeyi öğrenmesi gerekiyor. Önce bu alanda gerçekten çalışabilir miyim sorusunu cevaplandırması gerekiyor. Yani tamam biz her anlamda müracaatçımıza danışmanlık ve destek sağlıyoruz ama bu alan gerçekten farklı bir alan orda öncelikle kişinin kendisini tanıması, bu olaylara karşı kendisini bir değerlendirip ona göre karar vermesi gerekiyor. Ama şey değil evet ben bu işi yaparım demek bazen olmuyor...”(G13-E)*

*“Öncelikle kendi kişiklerinde bence pek çok sorunları halletmeleri gerekiyor. Özgüveni, mesleğin etik kurallarını bilmeyi, sabretmeyi gerektiriyor. İşin sırrı sevmek ve sabır. Paylaşımdan hoşlanmaları gerekiyor.”(G05-K)*

Sosyal çalışmacılar çocuk refahı alanında çalışacaklar için öncelikle zor bir alan olduğunu uyarısında bulunmakta ve bu alanda çalışmak için içsel motivasyona ihtiyaç duyulduğuna vurgu yapmaktadırlar. Meslek elemanlarının kendilerini tanımaları ve sınırlarını bilmeleri bu alanda çalışmada onlara rehberlik edecektir şeklinde ortaya konmuştur.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Cinsel istismar günümüzün önemli halk sağlığı sorunlarından bir tanesidir. Birçok çocuk cinsel istismara maruz kalırken, sonuçları uzun dönemde devam etmektedir. Çocuğa yönelik cinsel istismar konusunda literatürde birçok çalışma vardır. Özellikle çocukluk dönemi cinsel istismar sıklığı araştıran çalışmalar mevcuttur, ancak sonuçları araştırma deseni, örneklem seçimi, kullanılan araçların farklılaşması sebebiyle birbirinden farklı sonuçlara ulaşabilmektedir. Ayrıca konunun toplum nezdinde örseleyici ve etiketleyici sonuçlarından ötürü birçok mağdur ve yakını gizleme eğilimindedir, bu da kesin rakamlara ulaşmayı zorlaştırmaktadır. Alanyazında çocuğa

yönelik cinsel istismarın çok boyutlu bir sorun olduğu ve bu sorunla mücadelede disiplinlerarası bir ekip çalışmasının elzem olduğu vurgulanmaktadır. Ülkemizde de 2010 yılından bu yana uygulanan Çocuk İzlem Merkezleri başta olmak üzere, Aile ve sosyal politikalar bakanlığına bağlı hizmet veren kuruluşlar, güvenlik merkezleri, cezaevleri, okul ve sivil toplum örgütleri gibi birçok farklı kurum ve kuruluşta cinsel istismara maruz kalmış çocuklarla, profesyonel uygulamalar yürütmektedir. Bu ağır travmatik vakalarla çalışan meslek elemanlarının etkilenmemesi düşünülemez. Bu çalışmada da çeşitli kuruluşlarda çocuğa yönelik cinsel istismar müdahale ekip

üyelerinden sosyal çalışmacıların psikososyal etkilenme deneyimleri araştırılmıştır. Araştırma bulguları kişisel etkilenme deneyimleri, aile ilişkilerine etkileri, kendi ya da yakınının çocukları ile olan ilişkilerine etkileri, sosyal hayata etkileri ve başatme yöntemleri başlıklarında incelenmiştir. Elde edilen bulgulara göre çocuğa yönelik cinsel istismar vakaları ile çalışan sosyal çalışmacılarda tükenmişlik, ikincil travmatik bozukluk ve travma sonrası stres bozukluğu belirtileri sıklıkla ifade edilmiştir. Bu alanda çalışmaya başlamaları ile eşleri ve çocukları ile olan ilişkilerinde daha şüpheli ve korumacı oldukları, çocuklarının yakın çevre ve akrabaları ile olan ilişkilerini daha yoğun şekilde gözlemledikleri görülmüştür. Sosyal çalışmacıların meslektaşlarına ve yetişmekte olan sosyal hizmet öğrencilerine önerileri

sorulduğunda ise vakaların psikolojik yükünün ağır olduğundan, kişisel sınırların ve yapabilirliklerin bilinmesinin, bu alan için önemli olduğundan bahsedilmiştir. Bu alanda çalışmada mesleki dayanışma ve eğitimin, vakaların travmatik etkilerinden kurtulma yönünde pozitif etkileri olduğu da vurgulanmıştır.

Bu alanda çalışan meslek elemanlarının vakaların travmatik etkileri göz önüne alındığında, kurumların kendi bünyelerinde mesleki eğitimi yaygınlaştırması ve teşvik edilmesi yönünde çabaları yoğunlaştırılmalıdır. Yıpranma tazminatı, kurum ve alan değişiminde öncelik gibi özlük haklarına yönelik düzenlemeler çabalar konusunda savunuculuk faaliyetleri yürütülebilir.

#### KAYNAKLAR

1. Pereda N, Guilera G, Forns M, Gómez-Benito J. The prevalence of child sexual abuse in community and student samples: A meta-analysis. *Clinical psychology review* 2009; 29(4): 328-38.
2. Naszydłowska K, Kossak D. Sexual Abuse In Childhood-Outcomes And Psychological Help. *Acta Neuropsychologica* 2016; 14(2).
3. Kurtay D, Özkok S, Barlık A, Yatağan M, Kurtay A, Akman E. Çocuk İhmal ve İstismarına Multidisipliner Yaklaşım ve Çocuk ve Gençlik Merkezi Çalışması. Aydın, İl Sosyal Hizmetler Müdürlüğü 2004.
4. Tıraşçı Y, Gören S. Çocuk istismarı ve ihmal. *Dicle Tıp Dergisi* 2007; 34(1): 70-4.
5. Organization WH. Report of the Consultation on Child Abuse Prevention, 29-31 March 1999, WHO, Geneva. 1999.
6. Danya G. Child Sexual Abuse. In: Rutter MTE, ed. *Child Abuse And Adolescent Psychiatry*. 4nd ed: Blackwell Publishing Company; 2002: 340-58.
7. Aktepe E. Çocukluk çağı cinsel istismarı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2009; 1(2).
8. Brown J, Cohen P, Johnson JG, Salzinger S. A longitudinal analysis of risk factors for child maltreatment: Findings of a 17-year prospective study of officially recorded and self-reported child abuse and neglect. *Child abuse & neglect* 1998; 22(11): 1065-78.
9. Alpaslan AH. Çocukluk Döneminde Cinsel İstismar. *Kocatepe Tıp Dergisi* 2014; 15(2).
10. Putnam FW. Ten-year research update review: Child sexual abuse. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* 2003; 42(3): 269-78.
11. Zoroğlu SS, Tüzün Ü, Şar V, Öztürk M, Kora ME, Alyanak B. Çocukluk dönemi istismar ve ihmalinin olası sonuçları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2001; 2(2): 69-78.
12. Finkelhor D. Epidemiological factors in the clinical identification of child sexual abuse. *Child abuse & neglect* 1993; 17(1): 67-70.
13. Livingston R. Sexually and physically abused children. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* 1987; 26(3): 413-5.
14. Walrath C, Ybarra M, Holden EW, Liao Q, Santiago R, Leaf P. Children with reported histories of sexual abuse: utilizing multiple perspectives to understand clinical and psychosocial profiles. *Child abuse & neglect* 2003; 27(5): 509-24.
15. Eskin M, Kaynak-Demir H, Demir S. Same-sex sexual orientation, childhood sexual abuse, and suicidal behavior in university students in Turkey. *Archives of sexual behavior* 2005; 34(2): 185-95.
16. Çeçen AR. Çocuk cinsel istismarı: Sıklığı, etkileri ve okul temelli önleme yolları. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* 2007; 1: 1-17.
17. Pereda N, Guilera G, Forns M, Gómez-Benito J. The international epidemiology of child sexual abuse: A continuation of Finkelhor (1994). *Child abuse & neglect* 2009; 33(6): 331-42.
18. Dubowitz H. Preventing child neglect and physical abuse: a role for pediatricians. *Pediatrics in review/American Academy of Pediatrics* 2002; 23(6): 191-6.
19. Finkelhor D. The international epidemiology of child sexual abuse. *Child abuse & neglect* 1994; 18(5): 409-17.
20. Stoltenborgh M, Van Ijzendoorn MH, Euser EM, Bakermans-Kranenburg MJ. A global perspective on child sexual abuse: Meta-analysis of prevalence around the world. *Child maltreatment* 2011; 16(2): 79-101.
21. Alikasifoglu M, Erginoz E, Ercan O, Albayrak-Kaymak D, Uysal O, Ilter O. Sexual abuse among female high school students in Istanbul, Turkey. *Child Abuse & Neglect* 2006; 30(3): 247-55.
22. Oral R, Can D, Kaplan S, et al. Child abuse in Turkey: an experience in overcoming denial and a description of 50 cases. *Child abuse & neglect* 2001; 25(2): 279-90.
23. Kara B, Biçer Ü, Gökalp AS. Çocuk istismarı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2004; 47(2): 140-51.
24. Bag O, Alsen S. The evaluation of child sexual abuse in a child advocacy center: one year experience of a center. *ANADOLU PSIKIYATRI DERGISI-ANATOLIAN JOURNAL OF PSYCHIATRY* 2017; 18(1): 62-8.
25. Gazete R. Başbakanlık Genelgesi. *Resmi Gazete* 2012; (28431).
26. Çolak B, Şişmanlar ŞG, Karakaya I, Etler N, Biçer Ü. Çocuk cinsel istismarı olgularını değerlendiren meslek gruplarında dolaylı travmatizasyon. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2012; 13(1).
27. Kümbetoğlu B. Sosyolojide ve antropolojide niteliksel yöntem ve araştırma: Bağlam Yayıncılık; 2008.
28. Patton MQ. Nitel araştırma ve değerlendirme yöntemleri. Çeviri Editörleri: Mesut Bütün ve Selçuk Beşir Demir, Ankara: Pegem Akademi 2014.
29. Yıldırım A, Şimşek H. Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri: Seçkin Yayıncılık; 2006.
30. Birinci GG, Erden G. Yardım Çalışanlarında Üstlenilmiş Travma, İkincil Travmatik Stres ve Tükenmişliğin Değerlendirilmesi. *Türk Psikoloji Dergisi* 2016; 31(77): 10.
31. Horwitz M. Social worker trauma: Building resilience in child protection social workers. *Smith College Studies in Social Work* 1998; 68(3): 363-77.
32. Cunningham M. The impact of sexual abuse treatment on the social work clinician. *Child and Adolescent Social Work Journal* 1999; 16(4): 277-90.
33. Dyregrov A, Mitchell JT. Work with traumatized children—Psychological effects and coping strategies. *Journal of traumatic Stress* 1992; 5(1): 5-17.
34. Altekin S. Vicarious traumatization: An investigation of the effects of trauma work on mental health professionals in turkey. *İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi*; 2014.
35. Trippany RL, Kress VEW, Wilcoxon SA. Preventing vicarious trauma: What counselors should know when working with trauma survivors. *Journal of Counseling & development* 2004; 82(1): 31-7.