



**İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi**  
**Journal of the Human and Social Science Researches**  
**[2147-1185]**

[itobiad], 2019, 8 (2): 965/990

**Tekrarlanan Cinsel İstismar Mağduriyeti ve Okul Ortamında  
Yapılması Gerekenler**

Sexual Revictimization and What Needs to Be Done in the School  
Environment

**Nilüfer KOÇTÜRK**

**Dr., SB Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Yenimahalle Eğitim ve Araştırma  
Hastanesi**

**Dr., Yıldırım Beyazıt University Yenimahalle Training And Research  
Hospital**

**nilkeser@hacettepe.edu.tr**

**Orcid ID: 0000-0001-6124-1842**

**Makale Bilgisi / Article Information**

**Makale Türü / Article Type** : Araştırma Makalesi / Research Article  
**Geliş Tarihi / Received** : 22.02.2019  
**Kabul Tarihi / Accepted** : 23.04.2019  
**Yayın Tarihi / Published** : 09.06.2019  
**Yayın Sezonu** : Nisan-Mayıs-Haziran  
**Pub Date Season** : April-May-June

**Atıf/Cite as:** KOÇTÜRK, N. (2019). Tekrarlanan Cinsel İstismar Mağduriyeti ve Okul Ortamında Yapılması Gerekenler. İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi, 8 (2), 965-990. Retrieved from <http://www.itobiad.com/issue/44987/530754>

**İntihal /Plagiarism:** Bu makale, en az iki hakem tarafından incelenmiş ve intihal içermediği teyit edilmiştir. / This article has been reviewed by at least two referees and confirmed to include no plagiarism. <http://www.itobiad.com/>

**Copyright** © Published by Mustafa YİĞİTOĞLU Since 2012 - Karabuk University, Faculty of Theology, Karabuk, 78050 Turkey. All rights reserved.

## Tekrarlanan Cinsel İstismar Mağduriyeti ve Okul Ortamında Yapılması Gerekenler

### Öz

Çocuk cinsel istismarı mağdurlarının diğer bireylere göre hayatlarının sonraki döneminde tekrar cinsel istismar (TCİ) mağduru olma riskleri daha fazladır. Bu çalışma ile TCİ'nin sıklığına, TCİ'de cinsiyet faktörüne, TCİ mağdurlarının psikolojik özelliklerine ve psikolojik danışmanlar tarafından okul ortamında yapılması gerekenlere dair bilgilerin sunulması ve araştırmacıların bu konuya dikkatinin çekilmesi amaçlanmıştır. Bu amaçla, konuyla ilgili makaleler Google Akademik ve Pubmed veri tabanları kullanılarak taranmıştır. İlgili alanyazın ışığında, TCİ bütüncül bir bakış açısıyla ele alınmadığı takdirde, bu mağdur öğrencilerin yeniden cinsel istismar yaşamaları önlenemeyeceği gibi yaşadıkları psikososyal ve eğitimsel sorunlar artabilir. Bu bağlamda, ekolojik bakış açısı dikkate alınarak, TCİ riski veya mağduriyeti olan öğrencilere yapılacak müdahalelerde ontojenik gelişim, mikrosistem, ekzosistem ve makrosistem düzeyinde çalışmalarda bulunulabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Cinsel İstismar, Ekolojik Yaklaşım, Okul Psikolojik Danışmanı, Psikolojik Özellikler, Tekrarlanan Cinsel İstismar.

## Sexual Revictimization and What Needs to Be Done in the School Environment

### Abstract

Child sexual abuse victims are more likely to be the victims of sexual revictimization (SR) at later stages of their lives compared to other individuals. The present study aims to provide information about the prevalence of SR, the gender factor on SR, the psychological characteristics of SR victims and the actions to be taken in education environments by school counselors and to draw the attention of researchers to this matter. For this purpose, relevant articles were searched using Pubmed and Google Scholar databases. In the light of the relevant literature, unless SR is embraced from a holistic perspective, these victimized students can re-live sexual abuse and their psycho-social and educational problems can get worse. In this context, considering the ecological perspective, school counselors may carry out studies at the levels of ontogenic development, microsystem, exosystem and macrosystem in interventions aimed at students who are the victims or under the risk of SR.

**Keywords:** Sexual Abuse, Ecological Approach, School Counselor, Psychological Characteristics, Repetitive Sexual Victimization.



## Giriş

Çocukluk dönemi cinsel istismar (ÇCİ) mağdurlarının genel popülasyona göre hayatlarının sonraki döneminde tekrar mağdur olma riskleri daha fazla olup bu durum alanyazında tekrarlanan cinsel mağduriyet (TCİ) olarak tanımlanmaktadır (Walker, Freud, Ellis, Fraine ve Wilson, 2019). Buna karşın, bazı kaynaklarda ise tekrarlanan mağduriyet kavramı bütün mağduriyetleri (örn., kişilerarası mağduriyet, fiziksel istismar) ele alan bir kavram olarak görülebilmektedir (Papalia vd., 2017; Voith, Topitzes ve Reynolds, 2016). Her ne kadar TCİ'nin tanımlanmasında farklılıklar olsa da alanyazında çoğunlukla, TCİ, çocukluğunda cinsel istismara maruz kalanların ergenlik ve/veya yetişkin döneminde tekrar cinsel istismara maruz kalması olarak kavramsallaştırılmaktadır (Arata, 2000). Tanımsal farklılıkla birlikte, ÇCİ ile TCİ arasında güçlü bir ilişki olduğu, ÇCİ'nin ergenlik dönemi cinsel istismarı (Cİ; Coid vd., 2001; Hannan, Orcutt, Miron ve Thompson, 2017; Krahé ve Berger, 2017; Krahé, Scheinberger-Olwig, Waizenhofer ve Kolpin, 1999; Walker vd., 2019) ve yetişkinlik dönemi Cİ için bir risk faktörü (örn., Balsam, Lehavot ve Beadnell, 2011; Ports, Ford ve Merrick, 2016; Walker vd., 2019) olduğu alanyazında bilinmektedir.

TCİ'yi açıklayan birkaç teori vardır (Arata, 2000). Bunlardan birincisi, bazı mağdurların TCİ'ye yatkınlığının olduğunu savunan yatkınlık hipotezidir. Koss ve Dinero'nun (1989) önerdiği yatkınlık hipotezine (vulnerability hypothesis) göre ÇCİ öyküsü olan, liberal seksüel tutum ve normalin üstünde seksüel aktivite sergileyen kadınların tecavüz riski en yüksektir. Bu görüşle benzer olarak, Kurban Düşme Modeline (Victim Precipitation Model) göre de ÇCİ mağdurları farkında olmadan kışkırtıcı cinsel davranışlar sergilemekte ve bu nedenle TCİ riskleri artmaktadır (Koss vd., 1985; Akt., Hulsmann, 2005). Bir diğer yönden, bazı mağdurların tehlikeyi algılayamadığı için yatkınlıklarının olduğunu savunan görüşler de mevcuttur. Grauerholz (2000) mağdurların öncelikle tehlikeyi algılama yeteneklerinin azaldığını, TCİ'nin mağdurların risk belirleme konusunda yaşadıkları sorundan kaynaklandığını ve TCİ'nin tehlikeli durumlardan kaçmak ve kaçınmak için yeterliliklerini kitlediğini ifade etmektedir. Söz gelimi, Chu (1992) travma sonrası stres belirtilerinin (örn., küntleşme/numbness) ve dissosiyasyonun, bazı çocuklarda TCİ riskini artırdığını, duygulanımlarının mağdurların olası tehlikeleri algılamalarını engelleyebileceğinden dolayı travma sonrası stres bozukluğunun (TSSB) özellikle dissosiyatif evresinde veya küntlük (numbing) sürecinde bireyin mağduriyete daha yatkın olabileceğini ileri sürmektedir. Bu görüşü destekleyen ve sosyal öğrenme/feminist müdahale programı ile risk belirleme/yürütücü işlevler müdahale programının karşılaştırdığı bir çalışmada her iki müdahale programının da çocuk koruma sistemi içerisinde bulunan mağdurların cinsel ve fiziksel tekrarlanan mağduriyet oranlarını azalttığı belirlenmiştir (DePrince, Chu, Labus, Shirk ve Potter, 2015). Buna karşın, Messman-Moore ve Long (2003) TSSB'nin TCİ'nin altında yatan mekanizmanın nedeni mi yoksa TCİ'nin sonucu mu olduğunun



bilinmediğini, araştırmalar arasında farklı sonuçlar elde edildiği için dissosiyasyonun TCİ'nin oluşumundaki rolünün net olmadığını ifade etmektedirler.

TCİ için diğer bir kuramsal görüş ise Rutin Aktivite Kuramıdır. Cohen ve Felson (1979) tarafından önerilen bu kurama göre bir suç, olası failerin uygun hedefi bulması ve koruyucu kişilerin yokluğunda oluşmakta ve mağdurun günlük bazı davranışları mağduriyet riskini artırmaktadır. Rutin Aktivite Kuramını cinsel mağduriyete uyarlayan Schwartz ve Pitts (1995) ise kadınların belli aktivitelerinin (örn., çok fazla alkol kullanımı, olası istismarcı profiline uygun kişilerle arkadaşlık etme) TCİ olasılığını artırdığını ileri sürmektedir. Birçok araştırma bulguları da bu görüşü desteklemektedir (örn., Clodfelter, Turner, Hartman ve Kuhns, 2010; Kodellas, Fisher ve Wilcox, 2015). Finkelhor ve Brown'un (1985) geliştirmiş olduğu Travma Oluşturan Dinamikler Modeli'nde (The Traumagenic Dynamics Model) ise ÇÇİ'nin zedelenmiş cinsellik, ihanet duygusu, acizlik/güçsüzlük ve damgalanma olarak olumsuz sonuçlara yol açtığı ve TCİ'nin de bunların sonucu olduğu ileri sürülmektedir.

TCİ'yi açıklamak için son yıllarda vurgulanan ve kabul gören diğer bir görüş ise Grauerholz (2000) tarafından önerilen Ekolojik Model'dir. Bu modelde TCİ'nin, ontojenik gelişim, mikrosistem, ekzosistem ve makrosistem olmak üzere dört düzeydeki mağdurun geçmiş öyküsü (örn., düşük benlik algısı, evden kaçma, izolasyon), toplum (örn., aile desteğinin düşük düzeyde olması) ve kültürel faktörler (örn., mağduru suçlama) gibi birçok değişken tarafından çok yönlü olarak belirlendiği vurgulanmaktadır (Grauerholz, 2000). Söz gelimi, modelde mikrosistem düzeyi: mağdurun travmatik cinselliğe, dissosiyasyon bozukluklarına, alkol kullanımına, anormal aktivitelere, damgalanmaya ve düşük benlik algısını içeren riskleri artıran faktörlere maruz kalması ve istismarcının saldırgan davranma riskinin artmasını içermektedir. Bir diğer örnek olarak makrosistem ise diğer üç sistemi etkileyen, mağdur olmayı besleyen kültürel değerleri ve inanç sistemlerini (örn., katı cinsiyet rollerini) ifade etmektedir. Bu bağlamda toplumdaki mağduru suçlamaya yönelik kültürel yatkınlığın olması ve kadınlığa dair iyi kadın/kötü kadın atıflarının bulunması buna örnek verilebilir. Messman-Moore ve Long (2003) TCİ mağduriyetlerini açıklamak için ekolojik kuramın uygun olduğunu ve mağdurun psikolojik savunmasızlığına yol açan alkol veya madde kullanımının, riskli davranışlar sergilemesinin ve riskli durumları belirleyememesinin TCİ için önemli risk faktörleri olabileceğini, aile ortamı gibi çocukluk dönemi faktörleri ile istismarcının davranışı gibi bağlamsal faktörlerin, TCİ'ye etki eden sosyal ve kültürel faktörler konusunda ekolojik bir çerçevede araştırmalar yapılmasını önermektedir. Türkiye'de TCİ mağdurları ile yapılan bir çalışmada ise ekolojik modelle uyumlu olarak mağdurların ontojenik gelişim, mikrosistem ve ekzosistem düzeyinde çeşitli bireysel ve ailesel olası risk faktörlerinin olduğu saptanmıştır (Koçtürk, 2016). Geriye dönük TCİ mağdurlarının



verilerinin incelendiği ve ekolojik yaklaşımın benimsendiği bir araştırmada ise bireysel düzeyde, daha genç yaşta olan çocukların, kızların, etnik azınlıktaki gençlerin ve ruh sağlığı sorunları olanların daha çok TCİ mağduru olduğu bulunmuştur (Pittenger, Pogue ve Hansen, 2018). Kişilerarası faktör olarak evde bakım veren yetişkinin olmamasının (%45 daha fazla), ruh sağlığı tedavisi görmenin (%37 daha fazla) ve ailede şiddet varlığının (%56 daha fazla) TCİ riskini artırdığı saptanmıştır. Buna karşın, toplum düzeyinde ele alınan düşük sosyo-ekonomik bir çevrede yaşamının ve komşuların eğitim düzeyinin düşük olmasının TCİ'yi yordamadığı, bütün faktörler bir arada incelendiğinde de sadece bireysel faktörlerin TCİ riskini yordadığı belirlenmiştir (Pittenger vd., 2018). Buna karşın, Classen, Palesh ve Aggarwal (2005) TCİ mağduriyetine yönelik yaptıkları tarama çalışmasında ÇÇİ ve fiziksel istismara maruz kalanların, sadece ÇÇİ'ye maruz kalanlara göre daha fazla risk altında olduklarını, işlevsiz aileye sahip olma veya etnik azınlıkta olma gibi demografik özelliklerin TCİ riskini artırdığını belirtmektedirler. Benzer olarak, başka bir çalışmada TCİ'nin çocukluk dönemi duygusal, fiziksel ve cinsel istismar ile ilişkili olduğu ve ÇÇİ bildirim sonrası destekleyici tepkiler almayanların, alanlara ve hiç bildirmeyenlere göre TCİ oranlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (Brenner ve Ben-Amitay, 2015). Bir diğer araştırma sonucu ise ilk ÇÇİ olayını yetişkine bildirenlerin ileride TCİ'ye uğrama riskinin azaldığını göstermektedir (Kogan, 2005). Bu araştırmada ayrıca bir aydan daha uzun süre ÇÇİ'yi bildirmeyen çocukların daha fazla psikiyatrik belirtiler yaşadıkları, bildirimde bulunmanın mağdurların yaşamayan ÇÇİ mağdurlarına göre TCİ'ye uğrama oranları yedi kat, gecikmiş bildirimde bulunanların ise hemen bildirimde bulunanlara göre dört kat arttığı bulunmuştur. Ancak bildirimde bulunmama ile TCİ'ye maruz kalma arasında bir ilişki bulunmamıştır (Kogan, 2005). Diğer yandan, ilk ÇÇİ'nin süresi ve şiddeti (Mouilso, Calhoun ve Gidycz, 2011) ile okula gitmeme (Meinck, Cluver ve Boyes, 2017) de alanyazında vurgulanan bir başka önemli değişkenlerdir. Buna göre, ÇÇİ'nin şiddeti ne kadar büyükse TCİ riski o kadar fazladır (Roodman ve Clum, 2001) ve okula gitmeme TCİ riskini artırmaktadır (Meinck vd., 2017).

Sonuç olarak, TCİ'nin nedenine yönelik çeşitli kuramsal açıklamalar ve araştırmalar yapılmakla birlikte alanyazında net bir görüş bulunmamaktadır. Her bir kuramsal açıklama ele aldığı bakış açısına göre kısmen doğrulandığından TCİ'nin bireysel, ailesel ve toplumsal kökenli çoklu etiyolojiye dayanabileceği ve her bir mağdurda farklı faktörlerin etkileşiminin rol oynayabileceği düşünülmektedir.

### Çalışmanın Amacı

TCİ, yurtdışı kaynaklı alanyazında 1980'li yıllardan itibaren çalışılmasına karşın Türkiye'de ise bu konuda birkaç çalışma bulunmaktadır. Bu çalışma ile alanyazın ışığında TCİ'nin sıklığına, TCİ'de cinsiyet faktörüne, TCİ mağdurlarının psikolojik özelliklerine ve okul psikolojik danışmanlarının



mağdurlara olası müdahalelerine dair bilgilerin sunulması ve araştırmacıların bu konuya dikkatinin çekilmesi amaçlanmıştır.

## Yöntem

Bu çalışma derleme türünde hazırlanmıştır. Derleme türündeki çalışmalar belirli bir konudaki çalışmaların sınıflandırılması ve değerlendirilmesi özelliğini taşımaktadır (Herdman, 2006). Çalışma sistematik derleme türünde olmayıp, alanyazında TCİ kavramının tanımsal farklılıkları sebebiyle sadece cinsel istismarla ilişkili tekrarlanan mağduriyetler çalışma kapsamına alınmıştır.

## TCİ'nin Sıklığı

Alanyazında TCİ oranlarına yönelik farklı bulgular vardır. Söz gelimi, Çocuk Koruma Merkezi'ne gelen 1.915 mağdurun kayıtlarının geriye dönük olarak incelendiği bir araştırmada gençlerin %11.1'inin TCİ mağduru olduğu saptanmıştır (Pittenger vd., 2018). Üniversite öğrencisi 752 kadınla gerçekleştirilen başka bir araştırmada ise ÇCI'nin ve fiziksel istismarın ergenlik/yetişkinlik döneminde yaşanan tecavüzle ilişkili olduğu saptanmış ve TCİ sıklığı ÇCI mağdurlarında %29.8, fiziksel istismar mağdurlarında ise %24.3 olarak belirlenmiştir (Messman-Moore, Walsh ve DiLillo, 2010). Yine üniversite öğrencisi 579 kadınla yapılan araştırmada kadınların %21.9'unun ÇCI'ye, %13.6'sının da ergenlik döneminde CI'ye maruz kaldığı; ÇCI'ye maruz kalanların %56.1'inin ergenlikte de CI mağduru olduğu saptanmıştır (Hannan vd., 2017). Hükümlü 168 kadınlarla yapılan bir araştırmada ise %50'sinin ÇCI, %54'ünün yetişkinlik dönemi CI, %38'inin de TCİ'ye maruz kaldığı belirlenmiştir (Walsh, DiLillo ve Scalora, 2011). Başka bir çalışmada ise kadınlarda yetişkinlik dönemi TCİ oranı %70 olarak bulunmuştur (Brenner ve Ben-Amitay, 2015). Görüldüğü üzere, farklı örneklerde TCİ oranı değişebilmektedir. TCİ'nin sıklığı konusunda en kapsamlı araştırma, çocukluk dönemi 12.252 CI mağdurunu kapsayan 80 araştırmanın incelendiği bir meta-analiz çalışmasıdır (Walker vd., 2019). Bu araştırmanın sonuçlarına göre, 18 yaşına gelmeden yaşanan TCİ oranının sıklığı %10-90.3 arasında değişmekte ve ortalama TCİ oranının %47.9 olduğu görülmektedir (Walker vd., 2019).

Türkiye'de ise TCİ sıklığına yönelik sadece bir çalışmaya ulaşılmıştır. İlgili araştırma ÇCI mağdurlarının adli görüşme yaptığı Ankara Çocuk İzlem Merkezinde gerçekleştirilmiş olup, bir yıllık süre içerisinde adli görüşmesi yapılan 465 ÇCI şüphesi olan olguda TCİ sıklığı %7.7 (n=36) olarak saptanmıştır (Odabaş vd., 2012). Sonuç olarak, söz konusu araştırmanın sadece bir ili kapsamı ve sadece adli vakalardan oluşması sebebiyle TCİ'nin sıklığına yönelik Türkiye'de ülke genelini ve/veya normal popülasyonu kapsayan yeni araştırmalara gereksinim olduğu görülmektedir. Türkiye dışı alanyazında da metodolojik farklılıklar (örn., örneklem arası yaş, cinsiyet vb. ile tanımsal farklılıklar) ve birçok ülkede





bu konudaki araştırmaların kısıtlı sayıda olması sebebiyle gelişmemiş ve gelişmekte olan ülkeleri de kapsayan ve ÇÇİ istismar türüne veya ÇÇİ'nin şiddetine göre dahil edilme ölçütlerin sınıflandırıldığı yeni metaanaliz çalışmalarına ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

## TCİ'de Cinsiyet Faktörü

TCİ mağduriyeti yönünden kızların daha dezavantajlı olduğu ve cinsiyete bağılı olarak farklı bozuklukların gelişebildiği araştırmalarda görülmektedir. Bu araştırmalardan biri, Pittenger vd. (2018) tarafından geriye dönük olarak gerçekleştirilmiş olup, erkeklere göre kızların %191 kat daha fazla TCİ mağduru olduğu saptanmıştır. Türkiye'de ise Odabaş vd. (2012) TCİ mağdurların çoğunun kız (%91.7) olduğunu belirlemiştir. Başka bir araştırmada ise 3283 katılımcı yer almış olup, TCİ yönünden cinsiyet farklılığının olduğu, erkeklerin de ÇÇİ'ye maruz kalmalarına karşın kızlara göre daha az TCİ riski taşıdıkları bulunmuştur (Das ve Otis, 2016). Ayrıca, bu çalışmada özellikle TCİ mağduru erkeklerin erotik düşüncelerinin ve davranışlarının fazla olduğu, daha fazla erotizm ile ilgilendiği saptanmıştır. Buna karşın üç farklı örnekleme yapılan ve 6000'den fazla katılımcının yer aldığı bir çalışmada ise madde bağımlılığı ve psikopatoloji tanularıyla orantılı olarak ÇÇİ mağduru erkeklerin yetişkinlik dönemlerinde TCİ'ye maruz kalma olasılıklarının kadınlara göre daha fazla olduğu saptanmıştır (Werner vd., 2016). Bu sonuçlar da kızların erkeklere göre daha dezavantajlı konumda olduğunu ancak erkek mağdurlara yönelik farklı sonuçların elde edildiği çalışmalarda ÇÇİ ile TCİ arasındaki ilişkide madde kullanımı gibi farklı değişkenlerin aracılık edebildiğini göstermektedir.

## TCİ Mağdurlarının Psikolojik Özellikleri

Alanyazın incelendiğinde TCİ mağdurlarının ÇÇİ mağdurlarında olduğu gibi stres düzeyinde artış (Balsam vd., 2011; Classen vd., 2005), travma sonrası stres bozukluğu (Arata, 2002; Noll, Horowitz, Bonanno, Trickett ve Putnam, 2003; Ullman, 2016), depresyon bozukluğu (Culatta, Clay-Warner, Boyle ve Oshri, 2017; Das ve Otis, 2016), kaygı bozukluğu (Das ve Otis, 2016), dissosiyasyon (Arata, 2002; Noll vd., 2003), riskli davranışlar sergileme (Krahé ve Berger, 2017), madde kullanımı (Classen vd., 2005), alkol kullanımı (Balsam vd., 2011; Ullman, 2016; Ullman, Najdowski ve Filipas, 2009), düşük cinsel öz-güven (Krahé ve Berger, 2017), cinsel davranışlarda artış (Das ve Otis, 2016; Noll vd., 2003), intihar girişiminde ve öz-yaralama davranışlarında artış (Balsam vd., 2011), kişiler arası davranışsal ve bilişsel işlevsellikte zorluklar yaşama (Classen vd., 2005) gibi çeşitli psikolojik sorunlar yaşadıkları görülmektedir. Culatta vd. (2017) tarafından üniversite öğrencileriyle yapılan çalışmada ise depresif belirtilerin ergenlik döneminde yaşanan ilk mağduriyetin sonucu olduğu ve depresyonun ilk mağduriyetle TCİ arasındaki ilişkiye aracılık ettiği saptanmıştır. Üniversite öğrencisi 579 kadınlarla yapılan araştırmada ÇÇİ'nin ergenlik döneminde TCİ riskini, yetişkinlikte de TSSB belirtilerini artırdığı; bunların da duygusal durumu düzenlemek amaçlı alkol kullanım



sorunlarına yol açtığı belirlenmiştir (Hannan vd., 2017). Alkol kullanımı dışında, 1763 ergen, 2000 üniversite öğrencisi ve 3001 ev hanımı kadınlar ile yapılan bir telefon çalışmasında ise tek mağduriyet ve hiç mağduriyet yaşamamışlara göre üç grupta yer alan TCİ mağdurlarının daha fazla yasadışı hap kullanımlarının olduğu belirlenmiştir (Walsh vd., 2014). Örneklemin tamamında son altı ayda TSSB belirtilerinin ve TCİ'nin, madde kullanımı ile ilişkili bulunmuş olması, bu durumun nedeninin mağdurların kendi kendilerini tedavi etmeye çalışmalarından, yüksek riskli sosyal çevrenin veya altta yatan yaygın mekanizmalardan kaynaklandığını düşündürmüştür (Walsh vd., 2014). Santos-Iglesias ve Sierra'nın (2012) çalışmasında ise ÇCİ madde kullanımı ile ilişkili bulunurken madde kullanımı ÇCİ ile ergenlik ve yetişkinlik dönemi TCİ arasındaki ilişkiye aracılık etmemiştir. Bazı araştırmalarda ise TSSB'den ziyade TSSB'nin bazı belirtilerinin (örn., duygulanımda küntlük) TCİ için bağımsız bir risk faktörü olabileceği vurgulanmaktadır. Yetişkin 555 katılımcı ile gerçekleştirilen çalışmada TSSB'nin uyuşukluk (numbing) belirtileri TCİ'yi direkt yordamışken, diğer TSSB belirtilerinin (tekrar deneyimleme, kaçınma ve uyarılmışlık) alkol kötüye kullanımı ile ilişkili olduğu saptanmıştır (Ullman vd., 2009). Çalışmanın sonuçları, ÇCİ öyküsünün yetişkinlik döneminde cinsel saldırıya uğrayan mağdurların savunmasızlığını arttırdığını, TSSB belirtilerinin ve alkol kötüye kullanımının da özellikle bu etkide aracı olduğunu göstermektedir.

Alanyazında TCİ mağdurlarının en çok vurgulanan bir diğer özelliği ise riskli cinsel davranışlar sergilemeleridir. Riskli cinsel davranışlar hem ergenlik döneminde yaşanan TCİ (örn., Krahe ve Berger, 2017) hem de yetişkinlik döneminde yaşanan TCİ (örn., Rinehart, Yeater, Musci, Letourneau ve Lenberg, 2014) için mağdurlarda görülen önemli bir özelliktir. Özellikle, riskli cinsel davranışlar ÇCİ ve ergenlik dönemindeki TCİ mağduriyeti arasında kızlarda ve erkeklerde aracı etkidir (Krahe ve Berger, 2017). Riskli davranışların temeline yönelik de mağdurların stres düzeyindeki yüksekliğe dair açıklamalar vardır. Cİ mağduru 101 çocuk ve 65 ergenle yapılan bir terapi çalışmasının sonuçlarına göre çocuklarda ve ergenlerde depresyon ve anksiyete; riskli davranışlarla, kişilerarası sorunlarla, uyumsuz bilişlerle ve TSSB belirtileriyle ilişkilidir (Pittenger vd., 2019). Bu araştırmanın sonuçlarına göre, mağdurlardaki stres düzeyinin yüksek olmasına dair bulgunun TCİ için risk altındaki ergenlerin belirlenmesine yardım edebileceği düşünülmektedir.

TCİ mağdurlarının en çok sergiledikleri riskli cinsel davranışlar, seçkisiz cinsel ilişkiye girmeleri ve partner sayılarının fazla olmasıdır. Bazı çalışmalarda ÇCİ ile ergenlik (Santos-Iglesias ve Sierra, 2012) ve yetişkinlik dönemi (Rinehart vd., 2014; Santos-Iglesias ve Sierra, 2012) TCİ arasındaki ilişki daha fazla partnere sahip olma ile kısmen açıklanmıştır. Katılımcıların etnik kökenine göre daha fazla yetişkinlik döneminde Cİ'ye maruz kalması ise seçkisiz cinsel ilişkiye girme ve daha fazla partnere sahip olma





konusundaki tutumlara sahip olmalarına bağlanmıştır (Rinehart vd., 2014). Onyediyirmi yaş arası 281 kadın ile yapılan çalışmada çocukken ÇCİ'ye uğrayan kadınların cinsel partner sayılarının daha fazla olduğu, ÇCİ ve ergenlik dönemindeki TCİ arasındaki ilişkiye mağdurların yüksek düzeydeki cinsel aktivitelerinin aracılık ettiği saptanmıştır (Krahé vd., 1999). Özetlenecek olursa, alanyazında ÇCİ ve sonraki cinsel riskli davranışlar arasında ilişki bulunduğu görülmekle birlikte, Senn, Carey ve Vanable (2008) Cİ'nin tanımında tutarsızlık olması, erkek ve kız mağdurların sonuçlarının istatistiksel olarak karşılaştırılmaması ve bazı araştırmalarda Cİ ile cinsel davranışların karıştırılması gibi sebeplerle metodolojik sorunların bulunduğu ve nedensel bir ilişkinin belirlenemeyeceğini belirtmektedirler.

Yetişkin TCİ mağduru kadınların özellikleri incelendiğinde daha fazla kişilerarası sorun yaşadıkları alanyazında görülmektedir. ÇCİ mağduru 52 kadınla yapılan çalışmada TCİ mağduru katılımcıların mağdur olmayanlara göre daha fazla oranda kişilerarası sorunlarının ve sosyal kaçınmalarının olduğu belirlenmiştir (Classen, Field, Koopman, Nevill-Manning ve Spiegel, 2001). TCİ mağduru kadınlar, TCİ mağduru olmayanlara göre kendilerini daha fazla sorumlu gördüklerini ve kişilerarası ilişkilerde hakkını savunmada büyük güçlük yaşadıklarını belirtmişlerdir. Başka bir çalışmada ise cinsel saldırı tehdidi ile baş etmelerini güçlendirmek amacıyla Cİ mağduriyeti olmayan 12 kadına ve TCİ mağduru 45 üniversite öğrencisi kadına feminist cinsel saldırı riskini azaltma programı uygulanmıştır (Anderson, 2014). Çalışmada TCİ mağdurlarının kişilerarası ilişkilerde daha az etkili davranışsal cevaplar verme olasılıklarının olduğu belirlenmiştir. Bulgular analog görevlerin risk azaltma müdahalesine ihtiyacı olanları belirlemede, kişilerarası becerilerin de risk azaltma müdahalelerinin etkinliğini artırmada yararlı olabileceğini göstermiştir.

Alanyazında TCİ konusunda vurgulanan bir diğer değişken ise duygu ayarlayamamadır (Messman-Moore vd., 2010; Walsh vd., 2011). Messman-Moore vd.'nin (2010) çalışma sonuçlarına göre duygu ayarlayamama TCİ için aracılık eden; cinsel partner sayısını ve yabancılarla riskli cinsel ilişki sayısını yordayan bir değişkendir. Bu bulgulara göre, duygu ayarlayamamayı hedef alan klinik müdahalelerin riskli cinsel davranışları ve TCİ riskini azaltabileceği düşünülmüştür (Messman-Moore vd., 2010). Başka bir araştırmada da TCİ mağduru olan kadınların duygu ayarlama konusunda tek Cİ mağdurlarından ve mağdur olmayanlardan daha fazla sorun yaşadıkları, tek Cİ mağdurlarının ise mağdur olmayanlarla arasında duygu ayarlama yönünden fark olmadığı belirlenmiştir (Walsh vd., 2011). Bu sonuçlar mağduriyetlerin olumsuz etkisinin yetişkin kadınlarda kümülatif olabileceğini göstermiştir (Walsh vd., 2011).

Yukarıdakilere ek olarak, TCİ'nin, daha fazla utanma, kendini suçlama (Arata, 2000; Feinauer ve Stuart, 1996; Mouilso vd., 2011), güçsüzlük ve bazı baş etme becerilerinde sorunlar yaşama ile ilişkili olduğu önceki çalışmalarda saptanan bir durumdur (Classen vd., 2005). Bir araştırmada,



istismar nedeniyle hem kaderi hem kendini suçlayan mağdurların psikolojik belirtilerinin yüksek düzeyde olduğu ve daha az işlevsellik sergiledikleri görülmüş olup, faili suçlayan mağdurların ise daha az bozukluk sergiledikleri belirlenmiştir (Feinauer ve Stuart, 1996). Benzer olarak, kaçınan baş etme ve kendini suçlama TCİ sonrası yaşanan stresi yordamaktadır (Mouilso vd., 2011). Üniversite öğrencisi 929 kadınla yapılan bir araştırmada kendini suçlamada artışın travma sonrası stresle güçlü bir şekilde ilişkili olduğu, global kendini suçlamanın da alkol kullanımındaki artışı yordadığı saptanmıştır (Mokma, Eshelman ve Messman-Moore, 2016). Benzer olarak, üniversite öğrencisi 221 ÇCİ mağduru kadınla yapılan bir çalışmada ise TCİ mağduru kadınların daha fazla kendini suçladıkları, daha fazla TSSB belirtileri ve daha yüksek düzeyde riskli davranışlar sergiledikleri belirlenmiştir (Arata, 2000). Path model analizinde de ÇCİ ile TCİ arasındaki ilişki kendini suçlama, TSSB belirtileri ve seçkisiz cinsel ilişki tarafından aracılık (mediate) edilmektedir. Buna göre, ÇCİ ne kadar fiziksel temas/penetrasyon içeriyorsa, mağdurun kendisini suçlaması o kadar artmakta, TSSB belirtileri ve seçkisiz cinsel faaliyetler sergilemektedirler (Arata, 2000). Ayrıca bu üç aracı değişkenlerin her biri TCİ'nin artması ile direkt olarak ilişkilidir. Özetle, alanyazın doğrultusunda suçluluk duygusunun mağdurların işlevselliğini zayıflattığı ve iyileşme süreçlerini olumsuz etkilediği ve yeni istismarlar için riski artırdığı söylenebilir.

Türkiye'de TCİ konusunda kız ergenlerle öz bildirim dayalı yapılan tek çalışmada ise TCİ mağdurlarının bir kez ÇCİ'ye maruz kalanlardan ve karşılaştırma grubundan bireysel ve ailesel farklı özellikler sergiledikleri belirlenmiştir (Koçtürk, 2016). İlgili araştırmanın bulgularına göre TCİ mağdurları daha az sosyal destek görmekte, daha fazla sigara ve alkol kullanımı, intihar ve okul terki eğilimi gibi riskli davranışlar ile depresyon, kaygı, olumsuz benlik, bedenselleştirme ve düşmanlık gibi psikolojik belirtiler sergilemektedirler. Bunlara ek olarak, TCİ mağdurlarının diğer gruplara göre daha fazla oranda olumsuz arkadaş çevreleri, düşük düzeyde ders başarıları ve ailesel sorunları bulunmakta, mağdurlar ebeveynleriyle eve giriş-çıkış saatlerine uyma ve erkek arkadaş varlığı konusunda sorun yaşamakta, özyaralama ve okuldan kaçma davranışı sergilemektedirler (Koçtürk, 2016). Bu sonuçlar da TCİ'nin sadece bireysel değil, ekolojik bakış açısıyla bütüncül bir şekilde ele alınması gerektiğine işaret etmektedir.

Özetlenecek olursa, alanyazın incelendiğinde TCİ mağdurlarının özellikle psikiyatrik sorunlarının varlığı (Santos-Iglesias ve Sierra, 2012), stres düzeylerinin yüksekliği (Pittenger vd., 2019), riskli cinsel davranışları (Krahé ve Berger, 2017) ve kişilerarası ilişkilerde sorun yaşamaları (Classen vd., 2001) çoğu araştırmada öne çıkan bireysel özellikleridir. Psikiyatrik sorunlar detaylandırıldığında da depresyon (Koçtürk, 2016), TSSB'nin bazı belirtileri (Ullman vd., 2009), madde kullanımı (Walsh vd., 2014), kendini suçlama (Mouilso vd., 2011) ve duygu ayarlayamama (Messman-Moore vd., 2010) vurgulanan diğer önemli değişkenlerdir. Görüldüğü üzere bu değişkenlerin



hepsinin ortak özelliği mağdurların sağlıklı bilişsel yargılamalarını etkileyebilecek ve savunmasızlıklarını artırabilecek faktörler olmasıdır. Bu değişkenlerden bir kısmı (örn., riskli davranışlar, madde kullanımı, kişilerarası becerilerde sorun) ilk Cİ maruziyetini kolaylaştıran değişkenler olmakla birlikte ilk Cİ sonrası Travma Oluşturan Dinamikler Modeli'nde (Finkelhor ve Brown, 1985) iddia edildiği gibi zedelenmiş cinsellikle ve düşük benlik algısı gibi sorunlarla belirtilerin daha da kuvvetlenmesi muhtemeldir. Çünkü ilk Cİ sonrası bazı mağdurlar sevgiyi cinsellikle elde edebileceğini düşünebilir ve sergilediği riskli davranışlarla olası istismarcıların sosyal çevresine katılabilir. Bazıları ise yine ilk travma sonrası düşük benlik algıları ve sosyal çevrelerinden dışlanmaları sebebiyle riskli davranışlar sergilemeseler de yaşadıkları değersizlik hissi (Krahé vd., 1999) ve aidiyet ihtiyacı sebebiyle kendilerini kabul eden ve olası istismarcıların bulunduğu sosyal çevreye katılıyor olabilir. Diğer yandan, bazı mağdurlar yine cinsellik vb. yönden riskli davranışlar sergilemese de TSSB'nin uyuşukluk (numbing) belirtileri (Ullman vd., 2009), duygu ayarlayamama, depresyon vb. bazı bozukluklarla yaşadıkları çevrede karşılımlarına çıkan olası istismarcıların niyetlerini algılamaları ve kişilerarası sorunlarla da buna uygun tepki vermeleri zorlaşıyor olabilir. Fakat alanyazında var olan araştırmaların çoğunluğunun kesitsel olduğu göz önüne alındığında bu görüşlerin geçerliliğinin değerlendirilmesi için boylamsal, nedensel ve geniş örneklemlerli araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

## Okul Psikolojik Danışmanlarının Mağdurlara Olası Müdahaleleri

Yukarıda vurgulandığı üzere TCİ mağdurlarının birçok psikososyal sorunları ve yeniden TCİ'ye uğrama yönünden risk faktörleri bulunmaktadır. Mağdurların başta okul terki, okuldan kaçma, ders başarılarının düşüklüğü (Koçtürk, 2016) gibi eğitimsel ve psikolojik sorunlar yaşamaları ile bildirim sonrası karşılaştıkları olumsuz tutumla ikincil travmaya maruz kalabildikleri (Brenner ve Ben-Amitay, 2015; Koçtürk, Ulaş ve Bilginer, 2019) göz önüne alındığında mutlaka bu öğrencilere okul psikolojik danışmanı tarafından müdahalelerde bulunulması gerekmektedir. Bu müdahaleler önleme çalışmaları ile birlikte belirleme, adli bildirimde bulunma, konsültasyon ve terapötik vb. psikososyal hizmetleri içermelidir. Önleme çalışmaları müdahale hizmetleri ile iç içe olduğundan mağdurlara yapılması gereken hizmetler bu çalışmada belirleme ve müdahale olarak iki ana başlık altında ele alınmıştır.

*a. TCİ riski altındaki öğrencileri ve TCİ mağdurlarını belirleme:* ÇCİ mağdurlarının bildirim oranlarının düşük oranda olduğu (Kogan, 2005) hesaba katıldığında okul psikolojik danışmanının ve onlara verilecek eğitimlerle diğer öğretmenlerin mağdurların bildirimini beklememeleri ve bu konuda iyi bir gözlemci olmaları gerekmektedir. Önceki araştırma sonuçlarına (örn., Classen vd., 2005; Hannan vd., 2017; Koçtürk, 2016; Koçtürk ve Yılmaz, 2018; Krahé ve Berger, 2017; Odabaş vd., 2012; Walsh



vd., 2014) göre aşağıdaki özellikleri sergileyen öğrencilerin izlenmesi ve onların güçlendirilmek ve dayanıklılıklarını artırmak amaçlı bu öğrencilere öncelikli olarak müdahalelerde bulunulması yararlı olabilir. Ancak önceki bölümlerde vurgulandığı üzere TCİ'nin oluşumu ve görünümü konusunda alanyazında net bir görüş olmadığı için bu belirtilerin her mağdurda farklılaşabildiğinin, bazı mağdurlarda birkaç belirti/risk faktörü gözlenebilirken bazılarında daha fazla risk faktörünün olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır:

- Stres düzeyi yüksek ve dissosiasyon, TSSB, depresyon ve kaygı bozukluğu gibi psikiyatrik tanı alanlara
- Benlik algısı düşük düzeyde olanlara
- Duygu ayarlayamama sorunu yaşayanlara
- Alkol ve madde kullanımı olanlara
- İntihar girişimi ve öz-yaralama davranışı sergileyenlere
- Düşük cinsel öz-güven, riskli cinsel davranışlar ve/veya cinsel davranışlarda artış sergileyenlere
- Riskli davranışlar sergileyenlere (örn., evden kaçanlara)
- Olumsuz arkadaş çevresi olanlara
- Kişiler arası ilişkilerde sorun yaşayan ve sosyal beceri düzeyi düşük olanlara (örn., hayır deme becerisi düşük düzeydekiler)
- ÇCİ sonrası daha fazla utanma, kendini suçlama, güçsüzlük ve baş etme becerilerinde sorunlar yaşayanlara
- Suça sürüklenme öyküsü olanlara
- Ders başarısında düşüklük, okuldan kaçma gibi okulla ilgili sorunları olanlara
- Okul terki eğilimi sergileyenlere
- Ebeveynleriyle sorun (örn., eve giriş-çıkış saatlerine uyma, erkek arkadaş edinme, olumsuz arkadaş çevresinin varlığı) yaşayan ergenlere
- Ebeveyni tarafından fiziksel istismara maruz kalanlara
- Tek ebeveynlere ve devlet yurdunda veya koruyucu ailede yaşayanlara
- Ebeveyninin eğitim düzeyi düşük olanlara
- Ailesel sorunları olanlara (örn., aile-içi sözel ve fiziksel şiddet, ailede alkol ve madde kullanımı, ailede öfke kontrol sorunu yaşayan veya cezaevine girmiş bireyin varlığı)
- Ailesel ve toplumsal sosyal destek düzeyi düşük olanlara



- Aileleri devlet kurumlarından yardım ve/veya hizmet alan öğrencilere (örn., ekonomik yardım)

Yukarıda belirtilen bireysel ve ailesel özellikleri sergileyen öğrenciler daha önce ÇCİ yönünden adli bildirim yapılmış öğrenciler olabileceği gibi güçlendirme çalışmaları esnasında da ilk kez okul psikolojik danışmanına ÇCİ veya TCİ bildiriminde bulunabilirler. Böyle bir durumda ise Türk Ceza Kanununun (2004) 279. maddesi uyarınca Cumhuriyet Savcılığına, okulun bağlı olduğu polis merkezine veya çocuk şubeye olayın adli bildirim yapılması gerekmektedir. Aksi takdirde bu maddenin birinci fıkrasına göre bildirimde bulunmayan veya geç bildirimde bulunan kamu görevlisinin altı aydan iki yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılacağı bildirilmektedir. Uzmanlara yüklenen bu yasal yükümlülük dışında, çocukların yeniden istismara uğramamaları ve yüksek yararlarının gözetilebilmesi için bu mağdurların fark edilmeleri ve bildirimlerinin bir an önce yapılması önemlidir. Hem önleme çalışmaları hem de mağdurların belirlenebilmeleri bağlamında da çocuklara, ailelerine ve okul personeline düzenli aralıklarla yapılacak eğitimler yararlı olabilir.

**b. TCİ riski altındaki öğrencilere ve TCİ mağdurlarına müdahale:** Yukarıda görüldüğü üzere, mağdurlar sadece bireysel değil, ailesel risk faktörlerine de sahiptir. Ekolojik bakış açısıyla (Grauerholz, 2000; Pittenger, Huit ve Hansen, 2016) ele alındığında TCİ riski veya mağduriyeti olan öğrencilere yapılacak müdahalelerde okul psikolojik danışmanı tarafından mutlaka bireysel (ontojenik gelişim), mikrosistem, ekzosistem ve makrosistem düzeyinde çalışmalarda bulunulabilir. Diğer bir deyişle, sadece bireysel olarak öğrenciyle çalışılmamalı, ailede, okulda ve toplumda değişimler yaratılmalıdır. Bu okul psikolojik danışmanlarının mesleki olarak hak savunuculuğu misyonundan (Keklik, 2016) kaynaklandığı gibi Uluslararası Çocuk Hakları Beyannamesinde vurgulanan çocuğun üstün yararı ilkesinden de gelmektedir.

Alanyazında Cİ mağduru ergenlere aile terapisi başta olmak üzere travma odaklı bilişsel davranışçı terapi, psikoegitim ve diğer bileşenleri içeren risk azaltma programlarının uygulandığı, bazı oturumlarda kardeşlerin ve ebeveynlerin de yer aldığı bir programla TSSB, depresyon, madde kullanımı ve TCİ riski ile ilişkili sorunlarda risk azaltılarak başarı sağlandığı belirtilmektedir (Danielson vd., 2010). Bu doğrultuda risk altındaki bir öğrenciye var olan sorunuyla ilgili bireysel ve/veya grupla psikolojik danışma ile birlikte Grauerholz'un (2000) tanımlamış olduğu ekolojik yaklaşıma göre ontojenik, mikrosistem, ekzosistem ve makrosistem düzeyinde şu çalışmalarda bulunulabilir:

*Ontojenik gelişim müdahaleleri:* Bu düzeydeki müdahaleler: travmatik cinsellik, damgalanma, dissosiasyon bozukluğu, alkol ve madde kullanımı, düşük benlik algısı, güçsüzlük, sosyal izolasyon, evden kaçma, anormal davranışlar sergileme gibi mağdurların ilk ÇCİ sonrası yaşadığı sorunlara ve erken dönem aile deneyimlerine (örn., ebeveynlerin boşanması,



parçalanmış/işlevsiz aile) yönelik psikolojik desteği içermektedir. Öğrencinin çocuk ve ergen psikiyatristi tarafından yapılacak rehabilitasyon sürecine, okul psikolojik danışmanı da katılmalı ve psikiyatrist ile işbirliği sergileyerek okul boyutunda öğrenciyi destekleyici çalışmalarda bulunmalıdır. Örneğin, düşük benlik algısına sahip öğrenciye bireysel ve grupla psikolojik danışma hizmeti verebileceği gibi okulda damgalanmaya yönelik çalışmalarda bulunabilir. Bir diğer yönden, evden kaçma, internetten tanışıp görüşme gibi riskli davranışların sonuçları hakkında öğrenciler bilgilendirilebilir (Koçtürk ve Yüksel, 2018). Alkol ve madde kullanımına yönelik önleme çalışmalarında bulunulması da TCİ riskinin azaltılmasında yararlı olacaktır (Danielson vd., 2010; McCauley, 2008).

*Mikrosistem müdahaleleri:* Okul, iş, komşuluk, sosyal ağ, flört ilişkisi gibi resmi ve resmi olmayan sosyal yapılar birer mikrosistemdir. Grauerholz'un (2000) TCİ'yi açıkladığı ekolojik yaklaşıma göre bu düzeyde mağdurların travmatik cinsellik, dissosiyasyon bozukluğu, alkol kullanımı, damgalanma ve düşük benlik algısı gibi risklerini artıran faktörler ile istismarcının mağduru hedeflemesine yol açan faktörler yer almaktadır. Ancak bu düzey, ontojenik gelişim düzeyiyle benzer müdahaleleri içermekle birlikte ekolojik sistem yaklaşımı (Shelton, 2019) bağlamında mağdurun yer aldığı okul, aile, sosyal çevre gibi mikrosistemlere yönelik ailesel ve sosyal desteği artırma gibi müdahaleleri içerebilir. Okul mikrosistemi yönünden ders başarısı ve/veya okula bağlılığı azalan ve okul terki eğilimi sergileme gibi eğitimsel sorun yaşayan öğrencilerin kariyer danışmanlığı gibi hizmetlerle okul psikolojik danışmanı tarafından desteklenmesi ve okula özgü risk faktörlerinin azaltılması bu boyutta çok önemlidir. Ayrıca, bu düzeyde yapılacak müdahalelerde okul psikolojik danışmanı var olan diğer risk faktörlerini azaltıcı çalışmalarda bulunabilir (Koçtürk, 2018). Söz gelimi, çocuk istismarına ve ihmaline özgü önleme çalışmalarıyla birlikte, mağdurların kendilerini daha iyi ifade edebilmeleri için girişkenlik eğitimi (Mouilso vd., 2011) veya 18 yaş öncesi cinsel ilişki yaşamalarının önlenmesi için sağlıklı bir flört ilişkisinin nasıl olması gerektiğine dair eğitimler verilebilir (Danielson vd., 2010; Hébert, Moreau, Blais, Lavoie ve Guerrier, 2017), okula uyum ve okulda akran desteği artırılabilir ve/veya sınıf öğretmenine gizliliği ihlal etmemek adına destek nedeni söylenmeden öğrenciyi sınıf ortamında eğitimsel ve psikolojik yönden desteklemesi istenebilir; ailesel desteğin artırılması için de ebeveyn ve diğer aile üyeleriyle görüşmeler (Danielson vd., 2010) yapılabilir. Bu görüşmeler sonucunda ise ailenin mağdura sosyal destek vermesini önleyen faktörler belirlenip bunlara yönelik psikolojik danışma ve rehberlik hizmeti verilebilir ve aileyle işbirliği sağlanabilir. Eğer aile üyelerinin fiziksel istismar gibi bir kötü muamele davranışı söz konusu ise bu davranışın nedenine yönelik bilgi alma ve danışmanlıkta bulunma amaçlı aile görüşmesi yapılmalıdır. Örneğin, ailede öfke kontrol sorunu veya madde kullanımı olan bir bireyin varlığı, ebeveynlerin olumlu ana-baba tutumları konusundaki eğitimsizliği





(Koçtürk, 2017) veya gelenekselci anlayışları sebebiyle fiziksel istismar gerçekleşiyor olabilir. Bu durumların varlığında aileye farklı müdahaleler ve yönlendirmeler gerekeceği için sorunun nedeninin bilinmesi müdahaleye yön vermesi açısından önem taşımaktadır. Bununla birlikte, mağdurlara ve ailelerine yönelik yapılacak etkili müdahale programları ve çocuk koruma sisteminin güçlendirilmesi TCI'yi azaltmada etkili olabilir (Lalor ve McElvaney, 2010). Bu bağlamda da okul psikolojik danışmanı Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının uzmanlarına mağduru konsülte edebilir ve onlarla işbirliği sergileyerek ortak çalışmalarda bulunabilir.

*Ekzosistem müdahaleleri:* Bu düzeydeki bir müdahalede bireyin okul, iş, komşuluk, sosyal ağ gibi resmi ve resmi olmayan sosyal yapılarıdaki kaynak eksikliğine yönelik çalışmaları içermektedir. Bu düzeydeki faktörler mağdurla direkt ilişkisi olmamakta ancak dolaylı şekilde onun hayatını etkileyebilmektedir (Shelton, 2019). Ebeveynlerin sosyal destek eksikliği bu duruma örnek verilebilir. Bu bağlamda, yapılacak çalışmalarla mağdur ailesinin kaynak ve sosyal destek ağları güçlendirilmelidir. Söz gelimi, ekonomik sorunu bulunan bir aile ilgili devlet kurumlarına (örn., Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı İl/İlçe Müdürlüğüne) yönlendirilebilir (Koçtürk, 2017) veya psikolojik danışman bu birimlerle doğrudan yazılı veya 183 numaralı telefonu arayarak bağlantıya geçebilir. Bir diğer örnek olarak, ailede madde bağımlılığının ve/veya ebeveynler arasında sorunların bulunması durumunda AMATEM'e veya aile danışmanlığı hizmeti almaları için ilgili kurumlara yönlendirme yapılabilir. Aile-içi şiddet varlığında ise ebeveynin kadın sığınma evlerinden veya aile danışma merkezlerinden yararlanması sağlanabilir (Koçtürk, 2017). Diğer yandan, mağduriyet risklerinin azaltılması için okul-hastane, okul-aile gibi mikrosistemler arasındaki işbirliğinin artırılması da yine ekzosistem müdahalelerindenidir. Özetlenecek olursa, mağdur öğrenciden ve aile görüşmesinden elde edilen bilgiler ışığında ailenin diğer sistemlerden yararlanarak kaynak eksikliğinin giderilmesi önemlidir. Bununla birlikte, güncel istismar ve/veya ihmal varlığında yine ilgili adli (Cumhuriyet Savcılığı veya Polis Merkezine) ve sosyal hizmet alanındaki (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı İl/İlçe Müdürlüğüne) devlet kurumlarına bildirimde bulunulması ve çocuğun ve ailenin takip edilmesi gerekmektedir. Bir başka yönden ekzosistem düzeyinde yapılacak müdahalelerde çocuğun güvenli bir yaşam alanına sahip olmasını engelleyen faktörlere yönelik çalışmalarda bulunulması, sosyal izolasyonun ve kaynak/alternatif eksikliğinin giderilerek sosyal gücünün artırılması önemlidir. Buna yönelik olarak da ayrıca Milli Eğitim Bakanlığı'ndan destek alarak ve okulda istismarı tolere etmeyen ve mağduru koruyan bir okul politikası oluşturularak olumlu bir okul iklimi yaratılabilir (Koçtürk, 2018).

*Makrosistem müdahaleleri:* Makrosistem diğer üç sistemi etkileyen ve mağdur olmayı besleyen kültürel değerlerden ve inanç sistemlerinden oluşmaktadır (Grauerholz, 2000). Örneğin, katı toplumsal cinsiyet rolleri mağdur olmayı besleyen veya bildirimde bulunmayı engelleyen değerlerdir (Fontes ve



Plummer, 2010; Suarez ve Gadalla, 2010). Grauerholz (2000) mağduru suçlamanın ve iyi/kötü kız atflarının TCİ ile ilişkili olabilecek iki yaygın kültürel inanç olduğunu vurgulamaktadır. Türkiye'nin toplumsal olarak ataerkil bir yapıda olduğu ve ataerkilliğin cinsiyetçiliği, mağdur olmayı ve mağdurlara olumsuz tutum sergilemeyi beslediği (Guedes, Bott, Garcia-Moreno ve Colombini, 2016) göz önüne alındığında gerek istismarı önleme gerekse istismara müdahale çalışmalarında bir psikolojik danışmanın mutlaka bu düzeyde çalışmalar yapması gerekmektedir. Bunun için başta okul yöneticileri olmak üzere okul personeline ve öğrencilere toplumsal cinsiyet rollerine yönelik kalıp yarguların yok edilmesi için eğitimler verilebilir. Bir başka yönden, mağdurlara nasıl bir yaklaşım sergilemeleri gerektiğine, hangi sözlerin ve davranışların ikincil travmaya yol açtığına ve ikincil travmanın önlenmesine dair okulda eğitimler verilmelidir. Ayrıca, önceki çalışmalarda ÇCI'ye yönelik olarak ebeveynlerin (Keser, Odabaş ve Elibüyük, 2010), öğretmenlerin (Bağla vd., 2017; Küçük, Faydalı ve Yeşilyurt, 2017) veya sağlık mesleği mensupları gibi toplumdaki diğer kişilerin (örn., Bağla vd., 2017; Gölge, Hamzaoğlu ve Türk, 2012) bilgi düzeylerinin düşük olduğu ve eğitimsel desteğe ihtiyaçlarının olduğu vurgulanan bir sorundur. İstismarı ve ihmali önlemede okulların toplumsal duyarlılık yaratma sorumluluğu (Koçtürk, 2018) dikkate alındığında ebeveynlerin ve diğer okul dışı yetişkinlerin eğitilmesi de sağlanmalıdır.

Özetle, derleme çalışmasının bu bölümünde ilk olarak TCİ riski altındaki öğrencileri ve TCİ mağdurlarını belirlemeye yönelik olası risk faktörleri sunulmuştur. Ardından risk altındaki bir öğrenciye var olan sorunuyla ilgili Grauerholz'un (2000) tanımladığı ekolojik yaklaşıma göre ontojenik, mikrosistem, ekzosistem ve makrosistem düzeyinde müdahale önerilerinde bulunulmuştur. Görüldüğü üzere sorunun çok yönlü olması, müdahale aşamasında da sorunun bütüncül bakış açısıyla değerlendirilmesini ve müdahalelerin buna yönelik planlanmasını ve farklı meslek gruplarının işbirliği yapmasını gerekli kılmaktadır.

## Sonuç

TCİ'nin sıklığına, TCİ'de cinsiyet faktörüne, TCİ mağdurlarının psikolojik özelliklerine ve okul psikolojik danışmanlarının mağdurlara olası müdahalelerine dair bilgilerin sunulduğu bu derleme çalışmasında TCİ'nin mağdurların iyileşmesini engelleyen ve mağdurların var olan psikiyatrik belirtilerinin artmasına yol açabilen bireysel ve toplumsal önemli bir sorun olduğu görülmektedir. Alanyazında TCİ konusunda var olan çeşitli araştırmalara karşın, TCİ'nin etiyolojisi ve mağdurların özelliği gibi birçok konudaki bilgi düzeyi henüz yeterli değildir (Arata, 2002; Macy, 2008). Aynı zamanda, TCİ araştırmalarında ÇCI ve TCİ tanımlarındaki farklılıkların varlığı, boylamsal araştırmaların olmaması, araştırmaların örneklemelerinde veya yöntemlerinde farklılıkların olması TCİ konusunda meta-analiz çalışmalarının yapılmasını engellemektedir (Arata, 2002). TCİ'nin sıklığına



dair kapsamlı, tek metaanaliz çalışmasında da bu sorun dile getirilmiş ve TCİ oranının sıklığı %10-90.3 arasında değiştiği ve ortalama görülme sıklığının %47.9 olduğu bildirilmiştir (Walker vd., 2019). Cinsiyet yönünden ise çelişkili bulgular olmakla birlikte, kızların erkeklere göre TCİ yönünden daha dezavantajlı konumda olduğu bilinmektedir (örn., Das ve Otis, 2016). Bu durum erkeklere göre kızların daha fazla ÇÇİ'ye maruz kalmasından kaynaklanabileceği gibi cinsiyet ayrımcılığı da kız mağdurların istismar sonrası yaşadığı psikososyal sorunların artmasına yol açan bir faktör olabilir. Fakat buna yönelik net bir görüşün oluşabilmesi için boylamsal ve nedensel araştırmalara ihtiyaç vardır.

TCİ'nin nedenine yönelik çeşitli kuramsal açıklamalar yapılmakla birlikte alanyazında net bir görüş bulunmamaktadır. Her bir kuramsal açıklama ele aldığı bakış açısına göre kısmen doğrulandığından TCİ'nin bireysel, ailesel ve toplumsal kökenli çoklu etiyolojiye dayanabileceği ve her bir mağdurda farklı faktörlerin etkileşiminin rol oynayabileceği düşünülmektedir. Özellikle, ÇÇİ sonucu ortaya çıkan psikolojik belirtiler, tekrarlanan mağduriyetlerde savunmasızlığı artıran ek bir aracı değişken olabilir ve özellikle TSSB ve dissosiyatif bozukluklar kişinin tehlikeli durumlarda kendini koruma davranışlarını zayıflatmada önemli bir rol alabilir (Arata, 2002). Ayrıca, cinsel saldırıda suç tamamen istismarcının olmakla birlikte, mağdurun sözel olmayan davranışları gibi belirli durumların ve davranışsal faktörlerin istismarcıların mağduru hedef belirlemesiyle ilişkisi olabilir (Grauerholz, 2000; Neilson vd, 2018). Dahası ailesel ve toplumsal bazı faktörler mağdurların dışlanarak olası failerle arkadaşlık etmelerine veya psikiyatrik belirtilerinin kötüleşmesine yol açıyor olabilir. Bu sebeple, araştırma bulguları arasındaki farklılıklar her mağdur için tamamen geçerli bir nedenin olmadığı; mağdura özgü bireysel özelliklerin ailesel, çevresel ve toplumsal farklı faktörlerle etkileşimi ile TCİ'nin oluşabildiği şeklinde yorumlanabilir. Örneğin, ÇÇİ sonrası bazı mağdurlarda Finkelhor ve Brown'un (1985) ileri sürdüğü zedelenmiş cinsellik ve/veya depresyon gibi ruhsal sorunlar gelişebilir ve bu mağdurlar aileden ve toplumdan destek görmemenin, dissosiyasyonun, dürtüsellik, düşük öz saygının vb. faktörlerin etkisiyle de rutin aktivite kuramını cinsel mağduriyete uyarlayan Schwartz ve Pitts'in (1995) ve ekolojik modeli uyarlayan Grauerholz'in (2000) önerdiği gibi olumsuz sosyal çevre ile olası istismarcıların hedefi haline gelebilirler. Bu bağlamda, Macy'nin (2008) belirttiği gibi önleme programlarının hazırlanmasına yol göstermesi için mağdurların TCİ'ye yatkınlıklarını ve dayanıklılıklarını etkileyen ekolojik faktörlerin incelenmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

Alanyazın incelendiğinde TCİ mağdurlarının özellikle psikiyatrik sorunlarının varlığı (Santos-Iglesias ve Sierra, 2012), stres düzeylerinin yüksekliği (Pittenger vd., 2019), riskli cinsel davranışları (Krahé ve Berger, 2017) ve kişilerarası ilişkilerde sorun yaşamaları (Classen vd., 2001) çoğu araştırmada öne çıkan özellikleridir. Psikiyatrik sorunlar detaylandırıldığında da depresyon (Koçtürk, 2016), TSSB'nin bazı belirtileri



(Ullman vd., 2009), madde kullanımı (Walsh vd., 2014), kendini suçlama (Mouilso vd., 2011) ve duygu ayarlayamama (Messman-Moore vd., 2010) vurgulanan diğer önemli değişkenlerdir. Araştırmalarda yer alan değişkenlerin hepsi yap-bozun farklı parçalarını oluşturmakla birlikte çelişkili araştırma bulgularının da olduğu hesaba katıldığında aynı resmin (TCİ'nin) ortaya çıktığı birden fazla yap-boz olabilir. Bu yap-bozların bir kısmı bazı mağdurlarda bir parçadan (örn., riskli davranışlar) oluşuyorken bazılarında da daha fazla parçadan (örn., duygu ayarlayamama, TSSB ve madde kullanımı) meydana geliyor olabilir. Çünkü her bireyin sahip olduğu bireysel, ailesel ve toplumsal özellikler yönünden biricik olduğu ve yaşadığı ilk ÇÇİ'yi bilişsel ve duygusal yönden aynı düzeyde yorumlamayabileceği göz önüne alındığında farklı faktörlerin etkileşiminin veya kümülatif etkisinin aynı sonuca yani TCİ'ye yol açması beklenebilir. Diğer yandan, TCİ konusunda yapılan çoğu araştırmanın boylamsal olmadığı (Classen vd., 2005), kesitsel ve geriye dönük araştırma yöntemleriyle TCİ'yi ele aldığı ve mağdurların dayanıklılıklarının detaylandırılmadığı göz önüne alındığında, bu konuda boylamsal ve karma yöntemle ve ekolojik bakış açısıyla sorunun ele alındığı geniş örneklemli araştırmalara ihtiyaç olduğu söylenebilir.

Bu derleme çalışmasında son olarak, okul psikolojik danışmanlarının TCİ riski altındaki öğrencilere ve/veya TCİ mağdurlarına olası müdahalelerine dair bilgiler sunulmuştur. Daha önce belirtildiği üzere, net bir mağdur özelliğinin belirlenememesi sebebiyle araştırmalarda en çok vurgulanan bireysel, ailesel ve toplumsal özellikler bu çalışmada bildirilerek okul psikolojik danışmanlarının bu özellikleri sergileyen öğrencilere öncelikli olarak güçlendirme çalışmalarında bulunmalarına, mağdurların kendilerine ÇÇİ veya TCİ bildirimini yapmaları durumunda bunu adli makamlara bildirmelerine ve bu öğrencilere ekolojik bakış açısıyla müdahale çalışmalarında bulunmalarına dair önerilerde bulunulmuştur. Bu okul psikolojik danışmanlarının tedavi etme rolüne geçmesi değil, mesleki yeterlilikleri ve becerileri ile konsültasyon çalışmalarında bulunarak ve tedavi/çocuk koruma ekibiyle işbirliği sergileyerek çocuğun okul ortamında da desteklenmesini sağlamalarıdır. Zira bu durum psikolojik danışmanların mesleki olarak hak savunuculuğu misyonundan (Keklik, 2016) kaynaklandığı gibi Uluslararası Çocuk Hakları Beyannamesinde vurgulanan çocuğun üstün yararı ilkesinden de gelmektedir. Türkiye'de bireylerin psikiyatriye ve psikiyatrik hizmetlere yönelik olumsuz tutumları (Taşkın, 2007) göz önüne alındığında tüm mağdurların kliniklere başvurusu ve devlet kurumlarına başvuran olguların her birine ilaç tedavisi dışında en az 45 dakika süren terapötik müdahalelerin yapılması şu anki koşullarda olası görülmemektedir. Okul ve devlet yurdu başta olmak üzere, bu kurumlarda çalışan uzmanların mağdur çocuklara müdahalede bulunacak mesleki yetkinliğe ulaşmadıkları ve bu çocukların rehabilitasyonlarına yönelik her ilde travma merkezleri oluşturulmadığı sürece -uygulama alanından da gelen deneyimlerle- bu sorunun devam edeceği düşünülmektedir.



Bu çalışmada okul psikolojik danışmanları için sunulan müdahaleler ilk ve orta öğretim düzeyindeki mağdurlara yöneliktir. Buna karşın üniversitelerin psikolojik danışma merkezlerinde de yetişkin mağdurlar için çalışmaların yapılması gerekmektedir. Arata (2002) mağdurların bir kısmının finansal ve duygusal sebeplerden ötürü yaşadıkları mağduriyet sonrası üniversiteye başvurmamış olabileceklerini ve yetişkinlik döneminin başlarında yer aldıkları için üniversite öğrencileriyle yapılan araştırmaların TCİ mağdurlarının sayısını ve özelliklerini yeterince yansıtamayabileceğini belirtmektedir. Alanyazındaki bulgular değerlendirildiğinde ise üniversite öğrencisi TCİ mağdurlarının sevgililerini/eşlerini seçme ve bir ilişki sırasında kendilerini ve ihtiyaçlarını ifade etme stratejileri konusunda eğitime ihtiyaçları olduğu görülmektedir (Danielson vd., 2010; Wyatt, Guthrie ve Notgrass, 1992). Wyatt vd. (1992) göre yetişkin mağdurlara yapılacak terapötik müdahalelerde flört ilişkileri hakkında görüşülmeli, sosyal becerileri geliştirilmeli, kendileri dile getirmese de cinsel işlevsizlik konusu gündeme getirilmeli ve kendilerini cinsel olarak nasıl algıladıkları görüşülerek kendilerini cinsel obje olarak algılamamalarına yönelik terapötik hedefler belirlenmelidir. Bu bağlamda, yapılacak müdahalelerde bilişsel ve davranışçı terapi temelinde hazırlanmış cinsel saldırıyı azaltma programları (örn., Ohio University Sexual Assault Risk Reduction Program; Gidycz vd., 2001) kullanılabilir. Bunların dışında, TCİ riskini azaltmak için aile terapisi temelli programların etkili olduğu alanyazında vurgulanmaktadır. Örneğin, Danielson vd.'nin (2010) geliştirmiş olduğu aile terapisi temelli risk azaltma programında BDT kullanılmakta, baş etme, madde kullanımı, TSSB, sağlıklı flört ilişkisi gibi konular ayrı ayrı oturumlarda ele alınmakta ve psikoeğitim oturumlarında travma, travmaya verilen tepkiler, travma psikopatolojisi ile riskli durumlar, insanlar ve yerler gibi birçok konu hakkında bilgilendirmede bulunmaktadır. Hatta üniversite öğrencilerine uygulanan, problem çözme, girişkenlik ve kişisel risk değerlendirme içerikli dört saatlik ve iki oturumluk psikoeğitim programlarının da TCİ riskini azalttığı alanyazında belirtilmektedir (Mouilso vd., 2011). Ancak Blackwell, Lynn, Vanderhoff ve Gidycz (2004) TCİ azaltmak için hazırlanan programların mutlaka bu gruba özgü hazırlanması gerektiğini, aksi takdirde bu programların daha önce cinsel saldırıya maruz kalmamış olan kişilerin mağduriyet riskini azaltırken, travma mağdurlarında etkisinin düşük olduğunu ifade etmektedirler. Sonuç olarak, her ilde ÇCİ mağdurlarının tedavi gördüğü özel bir birimin olmadığı Türkiye'de, etkililiği kanıtlanmış az sayıdaki risk azaltma programlarının Türkiye'de de uygulanmasının ve kültüre duyarlı yeni programlar hazırlanmasının yararlı olacağı kanaati oluşmuştur. Aynı zamanda hem çocukluk hem de yetişkinlik dönemindeki TCİ mağdurlarının özelliklerine, risk faktörlerine ve rehabilitasyonlarına yönelik karma yöntemle gerçekleştirilen araştırmaların artması gerektiği düşünülmektedir.

Özetle, ÇCİ sorununun ekolojik bakış açısıyla ele alınarak çok yönlü değerlendirilmesi önemli olup (Paşlı, 2017), Cİ/TCİ mağdurlarına yapılacak



müdahalelerde ve önleme çalışmalarında herkes için geçerli tek bir yaklaşımın olmadığı görülmektedir. ÇCI/TCİ bütüncül bir bakış açısıyla ele alınmadığı takdirde, bu mağdur öğrencilerin yeniden TCİ yaşamaları önlenemeyeceği gibi yaşadıkları psikososyal ve eğitimsel sorunların büyümesine (Koçtürk, 2016) yol açacaktır.

## Kaynakça / Reference

- Anderson, R. E. (2014). *Not getting out while there is still time? Behavioral response to threat as a possible mechanism of sexual revictimization* (Yayımlanmamış doktora tezi). Wisconsin-Milwaukee Üniversitesi, Wisconsin, Birleşik Devletler.
- Arata, C. M. (2000). From child victim to adult victim: A model for predicting sexual revictimization. *Child Maltreatment*, 5(1), 28-38.
- Arata, C. M. (2002). Child sexual abuse and sexual revictimization. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 9(2), 135-164.
- Bağla, A. G., Arıkan, M., Kılıç, R. Ö., Orulluoğlu, F., Kuyucu, İ., Özgan, M., ... Soran, Ö. (2017). Sağlık çalışanları, öğretmenler ve üniversite 1. sınıf öğrencilerinin çocuk istismarı ve ihmali ile ilgili bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(1), 1-10.
- Balsam, K. F., Lehavot, K. ve Beadnell, B. (2011). Sexual revictimization and mental health: A comparison of lesbians, gay men, and heterosexual women. *Journal of Interpersonal Violence*, 26(9), 1798-1814.
- Blackwell, L. M., Lynn, S. J., Vanderhoff, H. ve Gidycz, C. (2004). Sexual assault revictimization: Toward effective risk-reduction programs. L. J. Koenig, L. S. Doll, A. O'Leary & W. Pequegnat (Ed.), *From child sexual abuse to adult sexual risk: Trauma, revictimization, and intervention* (s. 269-295) içinde. Washington, DC: American Psychological Association.
- Brenner, I. ve Ben-Amitay, G. (2015). Sexual revictimization: The impact of attachment anxiety, accumulated trauma, and response to childhood sexual abuse disclosure. *Violence and Victims*, 30(1), 49-65.
- Chu, J. A. (1992). The revictimization of adult women with histories of childhood abuse. *The Journal of Psychotherapy Practice and Research*, 1(3), 259-269.
- Classen, C., Field, N. P., Koopman, C., Nevill-Manning, K. ve Spiegel, D. (2001). Interpersonal problems and their relationship to sexual





- revictimization among women sexually abused in childhood. *Journal of Interpersonal Violence*, 16(6), 495-509.
- Classen, C. C., Palesh, O. G. ve Aggarwal, R. (2005). Sexual revictimization: A review of the empirical literature. *Trauma, Violence & Abuse*, 6(2), 103-129.
- Clodfelter, T. A., Turner, M. G., Hartman, J. L. ve Kuhns, J. B. (2010). Sexual harassment victimization during emerging adulthood: A test of routine activities theory and a general theory of crime. *Crime & Delinquency*, 56(3), 455-481.
- Coid, J., Petrukevitch, A., Feder, G., Chung, W., Richardson, J. ve Moorey, S. (2001). Relation between childhood sexual and physical abuse and risk of revictimisation in women: A cross-sectional survey. *The Lancet*, 358(9280), 450-454.
- Cohen, L. E. ve Felson, M. (1979). Social change and crime rate trends: A routine activity approach. *American Sociological Review*, 44(4), 588-608.
- Culatta, E., Clay-Warner, J., Boyle, K. M. ve Oshri, A. (2017). Sexual revictimization: A routine activity theory explanation. *Journal of Interpersonal Violence*. Çevrimiçi ön yayın. doi:10.1177/0886260517704962
- Danielson, C. K., McCart, M. R., de Arellano, M. A., Macdonald, A., Doherty, L. S. ve Resnick, H. S. (2010). Risk reduction for substance use and trauma-related psychopathology in adolescent sexual assault victims: Findings from an open trial. *Child Maltreatment*, 15(3), 261-268.
- Das, A. ve Otis, N. (2016). Sexual contact in childhood, revictimization, and lifetime sexual and psychological outcomes. *Archives of Sexual Behavior*, 45(5), 1117-1131.
- DePrince, A. P., Chu, A. T., Labus, J., Shirk, S. R. ve Potter, C. (2015). Testing two approaches to revictimization prevention among adolescent girls in the child welfare system. *Journal of Adolescent Health*, 56(2), 33-39.
- Feinauer, L. L. ve Stuart D. A. (1996). Blame and resilience in women sexually abused as children. *The American Journal of Family Therapy*, 24, 31-40.
- Finkelhor, D. ve Brown, A. (1985). The traumatic impact of child sexual abuse: A conceptualization. *American Journal of Orthopsychiatry*, 55(4), 530-541.
- Fontes, L. A. ve Plummer, C. (2010). Cultural issues in disclosures of child sexual abuse. *Journal of Child Sexual Abuse*, 19(5), 491-518.
- Gidycz, C. A., Lynn, S. J., Rich, C. L., Marioni, N. L., Loh, C., Blackwell, L. M., ... Pashdag, J. (2001). The evaluation of a sexual assault risk reduction program: A multisite investigation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69(6), 1073-1078.



Gölge, Z. B., Hamzaoglu, N. ve Türk, B. (2012). Sağlık çalışanlarının çocuk istismarı ve ihmali konusundaki farkındalık düzeylerinin ölçülmesi. *Adli Tıp Dergisi*, 26(2), 86-96.

Grauerholz, L. (2000). An ecological approach to understanding sexual revictimization: Linking personal, interpersonal, and sociocultural factors and processes. *Child Maltreatment*, 5(1), 5-17.

Guedes, A., Bott, S., Garcia-Moreno, C. ve Colombini, M. (2016). Bridging the gaps: A global review of intersections of violence against women and violence against children. *Global Health Action*, 9(1), 31516.

Hannan, S. M., Orcutt, H. K., Miron, L. R. ve Thompson, K. L. (2017). Childhood sexual abuse and later alcohol-related problems: Investigating the roles of revictimization, PTSD, and drinking motivations among college women. *Journal of Interpersonal Violence*, 32(14), 2118-2138.

Hébert, M., Moreau, C., Blais, M., Lavoie, F. ve Guerrier, M. (2017). Child sexual abuse as a risk factor for teen dating violence: Findings from a representative sample of Quebec youth. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 10(1), 51-61.

Herdman, E. A. (2006). Derleme makale yazımında, konferans ve bildiri sunumu hazırlamada pratik bilgiler. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 3(1), 2-4.

Hulsmann, J. E. (2005). *Rates of female revictimization: A longitudinal prospective study* (Yayımlanmamış doktora tezi). Cincinnati Üniversitesi, Cincinnati, Birleşik Devletler.

Keklik, İ. (2016). Psikolojik danışma alanının hak savunuculuğu bağlamında birey ötesi sorumlulukları. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(33), 89-99.

Koçtürk, N. (2016). *Tekrarlanan cinsel istismara maruz kalan ergenlerin bireysel ve ailesel risk faktörleri* (Yayımlanmamış doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Koçtürk, N. (2017). İstismar bildirim sonrası aileye psikolojik müdahale. E. Şenol Durak ve M. Durak (Ed.), *Adli psikolojide psikolojik tedavi ve rehabilitasyon* (s. 319-340) içinde. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

Koçtürk, N. (2018). Çocuk ihmali ve istismarını önlemede okul çalışanlarının sorumlulukları. *Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 5(1), 38-47.

Koçtürk, N., Ulaş, Ö. ve Bilginer, Ç. (2019). Career development and educational status of the sexual abuse victims: The first data from Turkey. *School Mental Health*, 11(1), 179-190.



- Koçtürk, N. ve Yılmaz, D. (2018). Çocuk istismarı ve ihmali için risk altındaki çocukları belirlemeye ve müdahale etmeye yönelik model/veri tabanı önerisi. *Kastamonu Eğitim Fakültesi Dergisi*, 26(6), 1919-1927.
- Koçtürk, N. ve Yüksel, F. (2018). A modern danger for adolescents: From online flirtation to sexual abuse. *Dusunen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 31(3), 294-300.
- Kodellas, S., Fisher, B. S. ve Wilcox, P. (2015). Situational and dispositional determinants of workplace victimization: The effects of routine activities, negative affectivity, and low self-control. *International Review of Victimology*, 21(3), 321-342.
- Kogan, S. M. (2005). The role of disclosing child sexual abuse on adolescent adjustment and revictimization. *Journal of Child Sexual Abuse*, 14(2), 25-47.
- Koss, M. P. ve Dinero, T. E. (1989). Discriminant analysis of risk factors for sexual victimization among a national sample of college women. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57(2), 242-250.
- Krahé, B. ve Berger, A. (2017). Gendered pathways from child sexual abuse to sexual aggression victimization and perpetration in adolescence and young adulthood. *Child Abuse & Neglect*, 63, 261-272.
- Krahé, B., Scheinberger-Olwig, R., Waizenhofer, E. ve Kolpin, S. (1999). Childhood sexual abuse and revictimization in adolescence. *Child Abuse & Neglect*, 23(4), 383-394.
- Küçük, S., Faydalı, S. ve Yeşilyurt, M. (2017). The teachers' role in the process of prevention child sexual abuse. *Journal of Human Science*, 14(2), 1757-1767.
- Lalor, K. ve McElvaney, R. (2010). Child sexual abuse, links to later sexual exploitation/high-risk sexual behavior, and prevention/treatment programs. *Trauma, Violence, & Abuse*, 11(4), 159-177.
- Macy, R. J. (2008). A research agenda for sexual revictimization: Priority areas and innovative statistical methods. *Violence Against Women*, 14(10), 1128-1147.
- McCauley, J. L. (2008). *Impact of a rape revictimization risk reduction program on women's drinking behavior* (Yayımlanmamış doktora tezi). Georgia Üniversitesi, Georgia, Birleşik Devletler.
- Meinck, F., Cluver, L. D. ve Boyes, M. E. (2017). Longitudinal predictors of child sexual abuse in a large community-based sample of South African youth. *Journal of Interpersonal Violence*, 32(18), 2804-2836.
- Messman-Moore, T. L. ve Long, P. J. (2003). The role of childhood sexual abuse sequelae in the sexual revictimization of women: An empirical review and theoretical reformulation. *Clinical Psychology Review*, 23(4), 537-571.



- Messman-Moore, T. L., Walsh, K. L. ve DiLillo, D. (2010). Emotion dysregulation and risky sexual behavior in revictimization. *Child Abuse & Neglect*, 34(12), 967-976.
- Mokma, T. R., Eshelman, L. R. ve Messman-Moore, T. L. (2016). Contributions of child sexual abuse, self-blame, posttraumatic stress symptoms, and alcohol use to women's risk for forcible and substance-facilitated sexual assault. *Journal of Child Sexual Abuse*, 25(4), 428-448.
- Mouilso, E. R., Calhoun, K. S. ve Gidycz, C. A. (2011). Effects of participation in a sexual assault risk reduction program on psychological distress following revictimization. *Journal of Interpersonal Violence*, 26(4), 769-788.
- Neilson, E. C., Gilmore, A. K., Pinsky, H. T., Shepard, M. E., Lewis, M. A. ve George, W. H. (2018). The use of drinking and sexual assault protective behavioral strategies: Associations with sexual victimization and revictimization among college women. *Journal of Interpersonal Violence*, 33(1), 137-158.
- Noll, J. G., Horowitz, L. A., Bonanno, G. A., Trickett, P. K. ve Putnam, F. W. (2003). Revictimization and self-harm in females who experienced childhood sexual abuse results from a prospective study. *Journal of Interpersonal Violence*, 18(12), 1452-1471.
- Odabaş, E., Keser, N., Yüksel-Okur, F., Çelik, S., Daşkafa, F., Kars G., ... Ulukol, B. (2012, Eylül). *Psychosocial analysis of revictimization in childhood sexual abuse*. XIX. ISPCAN International Congress on Child Abuse and Neglect'de sunulan poster, Harbiye Askerî Müze ve Kültür Merkezi, İstanbul.
- Papalia, N. L., Luebbers, S., Ogloff, J. R., Cutajar, M., Mullen, P. E. ve Mann, E. (2017). Further victimization of child sexual abuse victims: A latent class typology of re-victimization trajectories. *Child Abuse & Neglect*, 66, 112-129.
- Paslı, F. (2017). Cinsel istismara uğrayan çocukların ekolojik sistem yaklaşımı açısından incelenmesi. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(2), 39-53.
- Pittenger, S. L., Huit, T. Z. ve Hansen, D. J. (2016). Applying ecological systems theory to sexual revictimization of youth: A review with implications for research and practice. *Aggression and Violent Behavior*, 26, 35-45.
- Pittenger, S. L., Pogue, J. K. ve Hansen, D. J. (2018). Predicting sexual revictimization in childhood and adolescence: A longitudinal examination using ecological systems theory. *Child Maltreatment*, 23(2), 137-146.
- Pittenger, S. L., Schreier, A., Meidlinger, K., Pogue, J. K., Theimer, K., Flood, M. F. ve Hansen, D. J. (2019). Psychological distress and revictimization risk in youth victims of sexual abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, 34(9), 1930-1960.



- Ports, K. A., Ford, D. C. ve Merrick, M. T. (2016). Adverse childhood experiences and sexual victimization in adulthood. *Child Abuse & Neglect*, 51, 313-322.
- Rinehart, J. K., Yeater, E. A., Musci, R. J., Letourneau, E. J. ve Lenberg, K. L. (2014). The role of ethnicity, sexual attitudes, and sexual behavior in sexual revictimization during the transition to emerging adulthood. *Child Maltreatment*, 19(3-4), 178-187.
- Roodman, A. A. ve Clum, G. A. (2001). Revictimization rates and method variance: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 21(2), 183-204.
- Santos-Iglesias, P. ve Sierra, J. C. (2012). Sexual victimization among Spanish college women and risk factors for sexual revictimization. *Journal of Interpersonal Violence*, 27(17), 3468-3485.
- Schwartz, M. D. ve Pitts, V. L. (1995). Exploring a feminist routine activities approach to explaining sexual assault. *Justice Quarterly*, 12(1), 9-31.
- Senn, T. E., Carey, M. P. ve Vanable, P. A. (2008). Childhood and adolescent sexual abuse and subsequent sexual risk behavior: Evidence from controlled studies, methodological critique, and suggestions for research. *Clinical Psychology Review*, 28(5), 711-735.
- Shelton, L. G. (2019). *The Bronfenbrenner primer: A guide to develecology*. NY: Routledge.
- Suarez, E. ve Gadalla, T. M. (2010). Stop blaming the victim: A meta-analysis on rape myths. *Journal of Interpersonal Violence*, 25(11), 2010-2035.
- Taşkın, E. O. (2007). Türkiye’de psikiyatri ve psikiyatriklere yönelik tutumlar. E. O. Taşkın (Ed.), *Stigma ruhsal hastalıklara yönelik tutumlar ve damgalama* (s. 302-318) içinde. İzmir: Meta Basım Matbaacılık.
- Türk Ceza Kanunu. (2004). Erişim adresi: <https://www.tbmm.gov.tr/kanunlar/k5237.html>
- Ullman, S. E. (2016). Sexual revictimization, PTSD, and problem drinking in sexual assault survivors. *Addictive Behaviors*, 53, 7-10.
- Ullman, S. E., Najdowski, C. J. ve Filipas, H. H. (2009). Child sexual abuse, post-traumatic stress disorder, and substance use: Predictors of revictimization in adult sexual assault survivors. *Journal of Child Sexual Abuse*, 18(4), 367-385.
- Voith, L. A., Topitzes, J. ve Reynolds, A. J. (2016). Violent victimization among disadvantaged young adults exposed to early family conflict and abuse: A 24-year prospective study of the victimization cycle across gender. *Violence and Victims*, 31(4), 767-785.
- Walker, H. E., Freud, J. S., Ellis, R. A., Fraine, S. M. ve Wilson, L. C. (2019). The prevalence of sexual revictimization: A meta-analytic review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 20(1), 67-80.



Walsh, K., DiLillo, D. ve Scalora, M. J. (2011). The cumulative impact of sexual revictimization on emotion regulation difficulties: An examination of female inmates. *Violence Against Women*, 17(8), 1103-1118.

Walsh, K., Resnick, H. S., Danielson, C. K., McCauley, J. L., Saunders, B. E. ve Kilpatrick, D. G. (2014). Patterns of drug and alcohol use associated with lifetime sexual revictimization and current posttraumatic stress disorder among three national samples of adolescent, college, and household-residing women. *Addictive Behaviors*, 39(3), 684-689.

Werner, K. B., McCutcheon, V. V., Challa, M., Agrawal, A., Lynskey, M. T., Conroy, E., ... Heath, A. C. (2016). The association between childhood maltreatment, psychopathology, and adult sexual victimization in men and women: Results from three independent samples. *Psychological Medicine*, 46(3), 563-573.

Wyatt, G. E., Guthrie, D. ve Notgrass, C. M. (1992). Differential effects of women's child sexual abuse and subsequent sexual revictimization. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60(2), 167-173.

