

ÇOCUĞA YÖNELİK CİNSEL İSTİSMAR

Şerife TUTAR¹
Ayşegül İŞLER DALGIÇ²

Giriş

Çocukluk döneminde cinsel istismar tüm dünyada önemli bir toplumsal ve sosyolojik problemdir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) çocuğa yönelik cinsel istismarı; çocuğun tam olarak kavrayamadığı, gelişimsel olarak hazır olmadığı veya rıza gösteremeyeceği, toplumun yasalarını ve sosyal tabularını ihlal eden cinsel aktiviteye dahil edilmesi olarak tanımlamaktadır. Dünyada yaklaşık her on çocuktan birinin on sekiz yaşına gelmeden önce bedenine temas içeren bir cinsel istismar türüne maruz kaldığı tahmin edilmektedir (1). Bu cinsel eylemler; penetrasyon içeren ve içermeyen (taciz edici kasıtlı dokunma, çocuğu cinsel aktivite içeren görüntüye maruz bırakma, çocuğun pornografik fotoğraflarını veya videolarını çekme, taciz, fuhuş, insan ticareti vb.) olarak ayrılmaktadır (2).

Cinsel istismarın fiziksel belirtilerinin değerlendirilmesi özen ve dikkat gerektirmektedir. Sağlık profesyonelleri çocuğa yönelik cinsel istismar olayının mümkün olduğunca erken dönemde belirlenmesinde kritik bir role sahiptir. Özellikle pediatri hemşireleri çocuk ve ebeveynle ilk iletişim kuran, çocuk has-

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD., serifeguyen@sdu.edu.tr

² Prof. Dr., Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD., aisler@akdeniz.edu.tr

travma yaşamasına sebep olan uygulamaların ortadan kaldırmasını ve merkezine çocuğun üstün yararını alarak, kurumlar arasında eşgüdümün sağlanmasını amaçlayan bir oluşumdur. Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü Sağlık Hizmetleri Dairesi Başkanlığı'nın 30.12.2020 tarihli raporuna göre ülkemizde 53 adet Çocuk İzlem Merkezi'nin hizmet verdiği belirtilmektedir (69,70).

Literatürde de görüldüğü gibi muayene sürecinin bu çocuklar üzerinde ciddi etkilerinin olduğu bilinmektedir. Bu merkezlerde çalışan hemşireler çocuk ve aileyi ilk karşılayan kişi olması, kurum içerisinde gerekli adli işlemlerin yürütülmesinde (çocukla adli görüşme, adli kanıtların korunması, çocuğun adli muayene hazırlığı, muayene sürecinde çocuğa destek olunması ve adli kanıtların toplanması, toplanan adli kanıtların ilgili birimlere ulaştırılması, çocuktaki yaralanmaların tespiti ve bakımı, kriz durumunda müdahale vb.) önemli görev alan kişiler olmaları açısından anahtar konumdadırlar.

Sonuç

Çocuğun cinsel istismarı çocukların sağlığını tüm yönleri ile olumsuz yönde etkileyen ciddi bir toplumsal sorundur. Çocuk istismarındaki en temel nokta istismarın önlenmesidir ki tam bu noktada ebeveynler hayati role sahiptir. Olumlu iletişim becerileri geliştirebilmiş olan ebeveynlerin çocuğu ile beden güvenliği ve kendilerini koruma becerilerine yönelik bireysel sınırlar hakkında konuşabilmeleri, ebeveyn ve çocuk arasında koruyucu bir bağ oluşturur. Cinsellikle ilgili en doğru bilgilendirme okul öncesi dönemden başlayarak çocuk, aile ve okul arasında kurulacak iyi bir iletişimle mümkün olabilmektedir. Çocuk istismarının önlenmesinde yapılması gerekenlerin başında bu konuda çalışan profesyonellerin, toplumun, ailelerin ve çocukların eğitimi gelir. Önleme programlarının geliştirilmesi ve uygulanması sürecinde pediatri hemşireleri çocuk ve ebeveyn ile karşılaşan ilk sağlık profesyoneli olmaları ve sürekli bakım veren konumunda olmaları nedeniyle önemli role sahiptirler. Pediatri hemşireleri eğitici rolleri kapsamında çocuk istismarının önlenmesine yönelik toplum temelli destek projeleri geliştirmeli ve erken müdahale programlarında aktif rol almalıdırlar.

Kaynaklar

1. World Health Organization. Child Malteratment, 2017. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/child-maltreatment/child-maltreatment-infographic-en.pdf?sfvrsn=7d798249_2 Erişim Tarihi: 10.04.2022)
2. Potts NL, Mandleco BL. Pediatric nursing: Caring for children and their families (Third Edition). Cengage Learning, 2012.
3. Basile KC, DeGue S, Jones K, et al. STOP SV: A Technical Package to Prevent Sexual Violence. Atlanta, GA: National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention, 2016: 1-48.

4. McCarthy K. Health Problems of Early Childhood (In: Wong's Nursing Care of Infants and Children / [edited by] Marilyn J. Hockenberry, David Wilson-10th edition. Elsevier Mosby, printed in Canada, 2015).
5. Wekerle C, Kim K. Responding to child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 2021; 116(Pt 1): 105073. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105073>
6. Murray LK, Nguyen A, Cohen JA. Child sexual abuse. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*. 2014;23(2): 321–337. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2014.01.003>
7. Gonzalez D, Bethencourt Mirabal A, McCall JD, et al. Child Abuse and Neglect (Nursing). In StatPearls. StatPearls Publishing, 2021.
8. Hockenberry MJ, Wilson D, Rodgers CC. Wong's Essentials of Pediatric Nursing-E-Book. Elsevier Health Sciences, 2021.
9. Mitchell JM, Becker-Blease KA, Soicher RN. Child Sexual Abuse, Academic Functioning and Educational Outcomes in Emerging Adulthood. *Journal of Child Sexual Abuse*. 2021;30(3): 278–297. <https://doi.org/10.1080/10538712.2020.1847228>
10. Erdoğan A. Pedofili: klinik özellikleri, nedenleri ve tedavisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2010;2(2): 132-160.
11. World Health Organization. Seven Strategies for Ending Violence Against Children. Magnitude of Violence Against Children. Potential Health Consequences of Violence Against, 2016. (www.who.int/violence_injury_prevention/violence/inspire Erişim Tarihi: 12.06.2022)
12. World Health Organization. Child Maltreatment. 8 June 2020. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment> Erişim Tarihi: 10.04.2022).
13. Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (D2021/09). Preventing Child Sexual Abuse in Youth-Serving Organizations: Creating Safe, Stable, Nurturing Relationships and Environments. <https://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/can/CSA-in-YSO.pdf> Erişim Tarihi: 10.04.2022).
14. London K, Bruck M, Ceci S, et al. Disclosure of child sexual abuse: What does the research tell us about the ways that children tell?. *Psychology, Public Policy, and Law*, 2003;11(1): 194-226.
15. Ullman SE. Relationship to perpetrator, disclosure, social reactions, and PTSD symptoms in child sexual abuse survivors. *Journal of Child Sexual Abuse*. 2007;16(1): 19-36.
16. Broman-Fulks JJ, Ruggiero KJ, Hanson RF, et al. Sexual assault disclosure in relation to adolescent mental health: Results from the national survey of adolescents. *Journal of clinical child and adolescent psychology: the official journal for the Society of Clinical Child and Adolescent Psychology, American Psychological Association, Division*. 2007;36(2): 260–266. <https://doi.org/10.1080/15374410701279701>
17. Smith DW, Letourneau EJ, Saunders BE, et al. Delay in disclosure of childhood rape: Results from a national survey. *Child Abuse & Neglect*. 2000;24: 273-287.
18. Rumble L, Febrianto RF, Larasati MN, et al. Childhood sexual violence in Indonesia: A Systematic Review. *Trauma, Violence & Abuse*. 2020;21(2): 284–299. <https://doi.org/10.1177/1524838018767932>
19. Paine ML, Hansen DJ. Factors influencing children to self-disclose sexual abuse. *Clinical Psychology Review*. 2002;22(2): 271–295. [https://doi.org/10.1016/s0272-7358\(01\)00091-5](https://doi.org/10.1016/s0272-7358(01)00091-5).
20. Tutar Güven Ş, İşler A. Sex education and its importance in children with intellectual disabilities. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*. 2015;6(3):143-148.
21. Tutar Güven Ş, İşler A, Erkol Z. Cinsel istismara maruz kalma öyküsü ile Çocuk İzlem Merkezi'ne başvuran çocuk olguların analizi. I. Uluslararası Çocuk Koruma Kongresi, 23-25 Ekim 2014, İstanbul. (Sözleşme Bildiri [S-53]).
22. Assink M, van der Put CE, Meeuwse M. et al. Risk factors for child sexual abuse victimization: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*. 2019;145(5): 459–489. <https://doi.org/10.1037/bul0000188>
23. Tutar Güven Ş, Dalgiç AI, Erkol Z. Emotional and psychosocial problems encountered by children who have been sexually abused. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*. 2018;56(2): 37–43. <https://doi.org/10.3928/02793695-20170929-04>

24. Krienert JL, Walsh JA. Sibling sexual abuse: an empirical analysis of offender, victim, and event characteristics in National Incident-Based Reporting System (NIBRS) data, 2000-2007. *Journal of Child Sexual Abuse*. 2011;20(4): 353-372. <https://doi.org/10.1080/10538712.2011.588190>
25. Bertele N, Talmon A. Sibling sexual abuse: A review of empirical studies in the field. *Trauma, Violence, & Abuse*. 2021;15248380211030244.
26. Kogan SM. Disclosing unwanted sexual experiences: Results from a national sample of adolescent women. *Child Abuse & Neglect*. 2004;28(2): 147-165. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2003.09.014>
27. McElvaney R, Nixon E. Parents' experiences of their child's disclosure of child sexual abuse. *Family Process*. 2020;59(4): 1773-1788. <https://doi.org/10.1111/famp.12507>
28. Priebe G, Svedin CG. Child sexual abuse is largely hidden from the adult society. An epidemiological study of adolescents' disclosures. *Child Abuse & Neglect*. 2008;32(12): 1095-1108. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2008.04.001>
29. Fontes LA, Plummer C. Cultural issues in disclosures of child sexual abuse. *Journal of Child Sexual Abuse*. 2010;19(5): 491-518. <https://doi.org/10.1080/10538712.2010.512520>
30. Romano E, De Luca RV. Male sexual abuse: A review of effects, abuse characteristics, and links with later psychological functioning. *Aggression and Violent Behavior*. 2001;6(1): 55-78.
31. Banvard-Fox C, Linger M, Paulson DJ, et al. Sexual Assault in Adolescents. *Primary Care*. 2020;47(2): 331-349. <https://doi.org/10.1016/j.pop.2020.02.010>
32. Manheim M, Felicetti R, Moloney G. Child sexual abuse victimization prevention programs in preschool and kindergarten: Implications for practice. *Journal of Child Sexual Abuse*. 2019;28(6): 745-757. <https://doi.org/10.1080/10538712.2019.1627687>
33. Demircioğlu H, Işık E. Çocuk cinsel istismarını önlemeye yönelik geliştirilen okul temelli programlar ve etkililikleri. *Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2019;1(1): 32-51.
34. Kemer D, İşler Dalgıç A. Çocuk Cinsel İstismarını Önlemede Okul Temelli Cinsel İstismarı Önleme Programlarının Önemi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2021;12(3): 411-421.
35. Al-Rasheed M. Child sexual abuse prevention programs for kindergartners: A survey of public actions, attitudes, and beliefs in Kuwait. *Child and Adolescent Social Work Journal*. 2017;34(4): 361-368.
36. Citak Tunc G, Gorak G, Ozyazicioglu N, et al. Preventing child sexual abuse: Body safety training for young children in Turkey. *Journal of Child Sexual Abuse*. 2018;27(4): 347-364. <https://doi.org/10.1080/10538712.2018.1477001>
37. Walsh K, Zwi K, Woolfenden S, et al. School-based education programmes for the prevention of child sexual abuse. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2015;(4): CD004380. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004380.pub3>
38. Russell D, Higgins D, Posso A. Preventing child sexual abuse: A systematic review of interventions and their efficacy in developing countries. *Child Abuse & Neglect*. 2020;102: 104395. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104395>
39. Gubbels J, van der Put CE, Stams G, et al. Effective components of school-based prevention programs for child abuse: A meta-analytic review. *Clinical Child and Family Psychology Review*. 2021;24(3): 553-578. <https://doi.org/10.1007/s10567-021-00353-5>
40. Kemer D, İşler Dalgıç A. Effectiveness of sexual abuse prevention training program developed by creative drama for preschoolers: An experimental study. *Journal of Child Sexual Abuse*. 2022;31(1): 9-32. <https://doi.org/10.1080/10538712.2021.1994504>
41. Perry SE, Hockenberry MJ, Cashion MC, et al. *Maternal Child Nursing Care-E-Book*. Elsevier Health Sciences, 2022.
42. Trotman GE, Young-Anderson C, Deye KP. Acute sexual assault in the pediatric and adolescent population. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*. 2016;29(6): 518-526. <https://doi.org/10.1016/j.jpag.2015.05.001>

43. Palusci VJ, Cox EO, Shatz EM, et al. Urgent medical assessment after child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*. 2006;30: 367-380.
44. Christian CW. Timing of the medical examination. *Journal of Child Sexual Abuse*. 2011;20(5): 505-520. <https://doi.org/10.1080/10538712.2011.607424>
45. Tener D, Lang-Franco N, Ofir S, et al. The use of medical clowns as a psychological distress buffer during anogenital examination of sexually abused children. *Journal of Loss and Trauma*. 2012;17(1): 12-22.
46. Rheingold AA, Davidson TM, Resnick H, et al. The relationship between knowledge and child and caregiver distress during the medical examination for child sexual abuse. *Journal of Child Sexual Abuse*. 2013;22(5): 552-571. <https://doi.org/10.1080/10538712.2013.800937>
47. Knack N, Winder B, Murphy L, et al. Primary and secondary prevention of child sexual abuse. *International Review of Psychiatry (Abingdon, England)*. 2019;31(2): 181-194. <https://doi.org/10.1080/09540261.2018.1541872>
48. Kotzé JM, Brits H. Child sexual abuse: The significance of the history and testifying on non-confirmatory findings. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*. 2019;11(1): e1-e7. <https://doi.org/10.4102/phcfm.v11i1.1954>
49. Waibel-Duncan MK. Medical fears following alleged child abuse. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing: Official Publication of the Association of Child and Adolescent Psychiatric Nurses, Inc*. 2001;14(4): 179-185. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6171.2001.tb00311.x>
50. Hornor G, Thackeray J, Scribano P, et al. Pediatric sexual assault nurse examiner care: Trace forensic evidence, ano-genital injury, and judicial outcomes. *Journal of Forensic Nursing*. 2012;8(3): 105-111. <https://doi.org/10.1111/j.1939-3938.2011.01131.x>
51. Hornor G, Scribano P, Curran S, et al. Emotional response to the ano-genital examination of suspected sexual abuse. *Journal of Forensic Nursing*. 2009;5(3): 124-130. <https://doi.org/10.1111/j.1939-3938.2009.01045.x>
52. Mears CJ, Heflin AH, Finkel MA, et al. Adolescents' responses to sexual abuse evaluation including the use of video colposcopy. *The Journal of Adolescent Health: Official Publication of the Society for Adolescent Medicine*. 2003;33(1): 18-24. [https://doi.org/10.1016/s1054-139x\(03\)00043-0](https://doi.org/10.1016/s1054-139x(03)00043-0)
53. Davies E, Seymour F. Medical evaluations in cases of suspected child sexual abuse: referrals and perceptions. *The New Zealand Medical Journal*. 2001;114(1136): 334-335.
54. Gulla K, Fenheim GE, Myhre AK, et al. Non-abused preschool children's perception of an anogenital examination. *Child Abuse & Neglect*. 2007;31(8): 885-894. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2007.03.017>
55. Tener D, Lev-Wiesel R, Franco NL, et al. Laughing through this pain: Medical clowning during examination of sexually abused children: An innovative approach. *Journal of Child Sexual Abuse*. 2010;19(2): 128-140. <https://doi.org/10.1080/10538711003622752>
56. Allard-Dansereau C, Hébert M, Tremblay C, et al. Children's response to the medical visit for allegations of sexual abuse: Maternal perceptions and predicting variables. *Child Abuse Review*. 2001;10(3): 210-222.

57. Bernard D, Peters M, Markoroff K. The evaluation of suspected pediatric sexual abuse. *Clinical Pediatric Emergency Medicine*. 2006;7: 161-169.
58. Gully KJ, Hansen K, Britton H, et al. The child sexual abuse experience and the child sexual abuse medical examination: Knowing what correlations exist. *Journal of Child Sexual Abuse*. 2000;9(1): 15-27.
59. Pillai M. Forensic examination of suspected child victims of sexual abuse in the UK: A personal view. *Journal of Clinical Forensic Medicine*. 2005;12(2): 57-63. <https://doi.org/10.1016/j.jcfm.2004.10.012>
60. Tishelman AC, Shumer DE, Nahata L. Disorders of sex development: Pediatric psychology and the genital exam. *Journal of Pediatric Psychology*. 2017;42(5): 530-543. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsw015>
61. Price J, Gifford J, Summers H. Forensic sexual abuse examination. *Paediatrics and Child Health*. 2010;20(12): 549-555.
62. Lynch L, Faust J. Reduction of distress in children undergoing sexual abuse medical examination. *The Journal of Pediatrics*. 1998;133(2): 296-299. [https://doi.org/10.1016/s0022-3476\(98\)70241-0](https://doi.org/10.1016/s0022-3476(98)70241-0)
63. Spellman BA, Eldridge H, Bieber P. Challenges to reasoning in forensic science decisions. Forensic science international. *Synergy*. 2021;4: 100200. <https://doi.org/10.1016/j.fsisyn.2021.100200>
64. Green, J. S., Brummer, A., Mogg, D., & Purcell, J. Sexual assault nurse examiner/forensic nurse hospital-based staffing solution: A business plan development and evaluation. *Journal of Emergency Nursing*. 2021;47(4), 643-653.e2. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2021.03.011>
65. Robarts J. Music therapy with sexually abused children. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*. 2006;11(2): 249-269. <https://doi.org/10.1177/1359104506061418>
66. Kemper KJ, Hamilton CA, McLean TW, et al. Impact of music on pediatric oncology outpatients. *Pediatric Research*. 2008;64(1): 105-109. <https://doi.org/10.1203/PDR.0b013e-318174e6fb>
67. Nguyen TN, Nilsson S, Hellström AL, et al. Music therapy to reduce pain and anxiety in children with cancer undergoing lumbar puncture: A randomized clinical trial. *Journal of Pediatric Oncology Nursing: Official Journal of The Association of Pediatric Oncology Nurses*. 2010;27(3): 146-155. <https://doi.org/10.1177/1043454209355983>
68. Steward MS, Schmitz M, Steward DS, et al. Children's anticipation of and response to colposcopic examination. *Child Abuse & Neglect*. 1995;19(8): 997-1005. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(95\)00061-c](https://doi.org/10.1016/0145-2134(95)00061-c)
69. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü Sağlık Hizmetleri Dairesi Başkanlığı. Çocuk İzlem Merkezi (ÇİM) Listesi (31 Aralık 2020). <https://khgmsaglikhizmetleridb.saglik.gov.tr/TR-43119/cocuk-izlem-merkezi-cim-listesi.html> Erişim Tarihi: 12.03. 2022
70. Çocuk İzlem Merkezi Yönetim ve Koordinasyon Kurulu Toplantı Karar Tutanağı. Karar Tarihi: 22.10.2012, Karar No: 2012/1. <http://www.hsyk.gov.tr/Mevzuat/Duyurular/cocuk-izlem-merk-cim-koord-topl-tutnk.pdf> Son Erişim Tarihi: 07.01.2016.