

Çocukluk Çağı Cinsel İstismarı

Evrım Aktepe

Çocuğun cinsel istismarı fiziksel, duygusal, sosyal, ahlaki, kültürel ve hukuki boyutları olan geniş kapsamlı ve karmaşık bir sorundur.[1] Çocukluk çağı cinsel istismarı yeni bir olay değildir. Babil dilindeki Hammurabi yazıtlarında babasından hamile kalan bir kız çocuğundan bahsedilmektedir.[2] Ensest bazı istisnalar dışında binlerce yıllık bir tabudur. Odişus'un istemeden babasını öldürdüğü, annesiyle evlendiği ve gerçeği öğrenince gözlerini kör ederek kendini cezalandırdığı anlatılır. Peru, Mısır ve Japonya'da kraliyet ailelerinin saflığını korumak için enseste izin verdiği bilinir.[3] Moses kanunlarında ensest bir günah olarak tanımlanmaktadır.[2] Çocukların cinsel istismarı şüphesiz yüzyıllardır vardır; ancak bir çocuk sağlığı sorunu olarak ele alınışı yenidir. Amerika Birleşik Devletlerinde 1970'lerin ortasında birdenbire artan vaka bildirimleri ile birlikte, çocuk cinsel istismarı sorun olarak görölmeye başlanmıştır. Birkaç yıl sonra İngiltere ve Kanada'dan da benzeri yayınlar çıkmaya başlamıştır. Doğu ülkelerinden bildirimlere ise son yıllarda rastlanmaktadır.[4] Kadın hareketinin gelişimi, çocukluk çağında cinsel istismara maruz kalan kadınların açıklamaları ve toplumsal düzeyde cinsellikle ilgili açıklığı artmasının istismarın tanımlanmasını arttırdığı düşünülmektedir.[2]

Cinsel istismar kavramı, 'henüz cinsel gelişimini tamamlamamış bir çocuğun ya da ergenin, bir erişkin tarafından cinsel arzu ve gereksinimlerini karşılamak için güç kullanarak, tehdit ya da kandırma yolu ile kullanılması' olarak tanımlanmaktadır. İstismar çocuk ya da ergen ile kan bağı olan ya da ona bakmakla yükümlü birisi tarafından yapılmışsa bu durum ensest olarak adlandırılır. Cinsel istismardan söz ederken bir çocuk ile bir erişkin arasındaki cinsel aktivite üzerinde durulmakla birlikte, iki çocuk arasındaki cinsel aktiviteler; yaş farkı 4 yaş ve üstü olduğunda, küçük çocuğun zorlama ya da ikna ile cinsel haz amacı güden aktivitelere maruz bırakılması durumunda da cinsel istismar olarak ele alınır.[1]

Çocuk cinsel istismarının çocuk üzerindeki olumsuz etkileri, istismarcı tarafından istismarın inkar edilmesi, kurbanın kendini suçlu hissetmesi ve utanması

ile iletişime geçmeleri açısından da son derece önemlidir.[1]

İstismar için riskli durumların belirlenmesi de korunma için önemli bir adımdır. En önemli risk grubu zihinsel özür nedeniyle kendini koruma becerisi yeterli olmayan çocuklardır. Bu çocuklarda daha kapsamlı ve erken eğitimin faydalı olduğu bilinmektedir. Ergenler çoğu zaman cinsel istismarın kurbanı olurken kimi zaman da cinsel saldırgan olarak karşımıza çıkar. Böyle bir durumda işleyen adli süreçlerin yanı sıra saldırgan davranışın nedeninin araştırılması ve bu gençlere de psikiyatrik ve fiziksel tedavinin sağlanması gerekmektedir. Bu konuda hazırlanacak rehabilitasyon programları yeni cinsel suç oranlarının azalmasına katkıda bulunabilir.[3]

SONUÇ

Çocuğun cinsel istismarı fiziksel, duygusal, sosyal, ahlaki ve hukuki boyutlarıyla tüm dünyada her cinsiyet, ırk, sosyal ve etnik kökenden çocuk ve gençleri etkileyen önemli bir sorundur. İstismarın neden olduğu utanç, suçluluk gibi tepkilerden dolayı cinsel istismar çoğu kez gizli olarak kalmakta ve sır olarak saklandığı için de gerçek istatistiksel verilere ulaşmak zor olmaktadır. Üstelik çocuk cinsel istismarının çocuk ve gençlerde nisbeten yüksek oluşu toplumda risk altındaki bireylerin bakım ve korunmasında yetersizlik olduğuna işaret etmektedir. İstismara maruz kalan çocuk ve ergenlerde duygusal ve davranışsal gelişim etkilenmekte, pek çok ruhsal hastalık oluşmakta hatta istismarın kuşaktan kuşağa aktarımı riskine de yol açmaktadır. Çocuğun cinsel istismarı konusunda sağlık çalışanları, aile ve okulun bilgi sahibi olması, çocuğa yaşına uygun cinsel eğitimin verilmesi hem istismarın önlenmesi hem de erken tanınıp doğru yaklaşımlarda bulunulması açısından son derece önemlidir.

KAYNAKLAR

1. İşeri E. Cinsel istismar. Çetin FÇ, Pehlivantürk B, Ünal F, Uslu R, İşeri E, Türkbay T, Coşkun A, Miral S, Motavallı N, editörler. Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Temel Kitabı. 1.Baskı, Ankara, Hekimler Yayın Birliği. 2008; 470-477.
2. Glaser D. Child Sexual Abuse. In: Rutter M, Taylor T, eds. Child and Adolescent Psychiatry, 4nd ed., Massachusetts, Blackwell Publishing Company. 2002; 340- 358.
3. Avcı A, Tahiroğlu AY. Cinsel İstismar. Aysev A, Taner YI, editörler. Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları. 1.Baskı, İstanbul, Golden Print. 2007; 721-736.
4. Özen NE, Şener Ş. Çocuk ve ergende cinsel istismar. Ege Psikiyatri Sürekli Ya- yınları 1997; 2:473-491.
5. Prior V, Glaser D, Lynch MA. Responding to child sexual abuse: the criminal justice system. Child Abuse Review 1997; 6:128-140.
6. Pinera-Lucatero AG, Trujillo-Hernandez B, Millan-Guerrero RO, Vasquez C. Prevalence of childhood sexual abuse among Mexican adolescents. Child Care Health Dev 2008; 35:184-189.

7. Freidrich WN, Fisher J, Dittner C, Acton R, Berliner L, Butler J et al. Child sexual behavior inventory: normative, psychiatric and sexual abuse comparisons. *Child Maltreatment* 2001; 6:347-349.
8. Keskin G, Çam O. Çocuk cinsel istismarına psikodinamik hemşirelik yaklaşımı. *Yeni Symposium* 2005; 43:118-125.
9. Akbaş S, Turla A, Karabekiroğlu K, Senses A, Karakurt MN, Taşdemir GN ve ark. Cinsel istismara uğramış çocuklar. *Adli Bilimler Dergisi* 2009; 8:24-32.
10. Santos JC, Neves A, Rodrigues M, Ferrao P. Victims of sexual offences: medicolegal examinations in emergency settings. *J Clin Forensic Med* 2006; 13:300-303.
11. Pereda N, Guilera G, Fornis M, Gomez-Benito J. The international epidemiology of child sexual abuse: a continuation of Finkelhor. *Child Abuse Negl* 2009; 33: 331-342.
12. Putnam FW. Ten year research update review: child sexual abuse. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatr* 2003; 42:269-278.
13. Gorey K, Leslie D. The prevalence of child sexual abuse: integrative review adjustment for potential response and measurement bias. *Child Abuse Negl* 1997; 21:391-398.
14. Finkelhor D. The international epidemiology of child sexual abuse. *Child Abuse Negl* 1994; 18:409-417.
15. Edgardh K, Ormsatd K. Prevalence and characteristics of sexual abuse in a national sample of Swedish seventeen-year-old boys and girls. *Acta Paediatr* 2000; 89:310-319.
16. Çengel Kültür E, Çuhadaroğlu Çetin F, Gökler B. Demographic and clinical features of child abuse and neglect cases. *Turk J Pediatr* 2007; 49:256-262.
17. Şahin F, İşeri E, Paslı F, Demiral B, Çepik A, Akar T ve ark. Adolesan ve cinsel istismar. 1. Ulusal Adolesan Sağlığı Kongresi, 28 Kasım-1 Aralık 2006 Ankara, Türkiye. Kongre Özet Kitabı sayfa:266-267.
18. Koten Y, Tuğlu C, Abay E. Üniversite öğrencileri arasında enstest bildirim. XXXII. Ulusal Psikiyatri Kongresi, 25-28 Eylül 1996 Ankara, Türkiye. Kongre Özet Kitabı sayfa:154.
19. Zoroğlu SS, Tüzün U, Şar V, Öztürk O, Kara ME, Alyanak B. Çocukluk döneminde ihmal ve istismarın olası sonuçlarının incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2001; 2:69-78.
20. Tahiroğlu AY, Avcı A, Çekin N. Çocuk istismarı, ruh sağlığı ve adli bildirim zorunluluğu. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2008; 9:1-7.
21. Alikışifoğlu M, Erginöz E, Ercan O, Albayrak-Kaymak D, Uysal O, İlter O. Sexual abuse among female high school students in Istanbul, Turkey. *Child Abuse Negl* 2006; 30:247-255.
22. Baker A, Duncan S. Child sexual abuse: a study of prevalence in Great Britain. *Child Abuse Negl* 1985; 9:457-467.
23. Wyatt G. The sexual abuse of Afro-American and White-American women in childhood. *Child Abuse Negl* 1985; 9:507-519.
24. Nickel MK, Tritt K, Mitterlehner FO, Leiberich P, Nickel C, Lahmann C et al. Sexual abuse in childhood and youth as psychopathology relevant life occurrence: cross-sectional survey. *Croat Med J* 2004; 45:483-489.
25. Syengo-Mutisya CM, Kathuku DM, Ndeti DM. Psychiatric morbidity among sexually abused children and adolescents. *East Afr Med J* 2008; 85:85-91.
26. Kaplan SJ. Child and adolescent sexual abuse. In: Lewis M, ed. *Child and Adolescent Psychiatry, a comprehensive textbook*, 3rd ed, Philadelphia, Lippincott Williams&Wilkins. 2002; 1217-1223.
27. Polusny MA, Follette VM. Long-term correlates of child sexual abuse: theory and

Kaynaklar

- review of the empirical literature. *Appl Prev Psychol* 1995; 4:143-166.
28. Whiffen VE, Macintosh HB. Mediators of the link between childhood sexual abuse and emotional distress: a critical review. *Trauma Violence Abus* 2005; 6:24-39. Bal S, Van Oost P, Bourdeaudhuij I, Crombez G. Avoidant coping as a mediator between self-reported sexual abuse and stress-related symptoms in adolescents. *Child Abuse Negl* 2003; 27:883-897.
 29. Polusny MA, Rosenthal MZ, Follette VM. Experiential avoidance as a mediator of the effects of adolescent sexual victimization on adult psychological distress. *Violence Vict* 2004; 19:1-12.
 30. Abramowitz JS, Talin DF, Street GP. Paradoxical effects of thought suppression: a meta-analysis of controlled studies. *Clin Psychol Rev* 2001; 21:683-703.
 31. DiLillo D. Interpersonal functioning among women reporting a history of childhood sexual abuse: empirical findings and methodological issues. *Clin Psychol Rev* 2001; 21:553-576.
 32. Colman RA, Widom CS. Childhood abuse and neglect and intimate relationships: a prospective study. *Child Abuse Negl* 2004; 28:1133-1151.
 33. Mullen PE, Martin JL, Anderson JC, Romans SE, Herbison GP. Childhood sexual abuse and mental health in adult life. *Brit J Psychiat* 1993; 163:721-732.
 34. Fleming J. Prevalence of childhood sexual abuse in a community sample of Australian women. *Med J Australia* 1997; 166:65-68.
 35. Briere J. Methodological issues in the study of sexual abuse effects. *J Consult Clin Psychol* 1992; 60:196-203.
 36. Ornstein A. Self-pathology in childhood: developmental and clinical considerations. *Psychiatr Clin North Am* 1981; 4:435-453.
 37. Beitchman JH, Zucker KJ, Hood JE, DaCosta GA, Akman D. A review of the short-term effects of child sexual abuse. *Child Abuse Negl* 1991; 15:537-556.
 38. Beitchman JH, Zucker KJ, DaCosta GA, Akman D, Cassavia E. A review of the long-term effects of child sexual abuse. *Child Abuse Negl* 1992; 16:101-118.
 39. Tebbutt J, Swanston H, Oates RK, O'Toole BI. Five years after child sexual abuse: persisting dysfunction and problems of prediction. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatr* 1997; 36:330-339.
 40. Romans SE, Martin J, Mullen PE. Women's self-esteem: a community study of women who report and do not report childhood sexual abuse. *Brit J Psychiat* 1996; 169:696-704.
 41. Bensley LS, Van Eenwyk J, Simmons KW. Self-reported childhood sexual and physical abuse and adult HIV-risk behaviors and heavy drinking. *Am J Prev Med* 2000; 18:151-158.
 42. Browning CR, Laumann EO. Sexual contact between children and adults: a life course perspective. *Am Sociol Rev* 1997; 62:540-560.
 43. Miller BC, Monson BH, Norton MC. The effects of forced sexual intercourse on white female adolescents. *Child Abuse Negl* 1995; 19:1289-1301.
 44. Gidycz CA, Hanson K, Layman MJ. A prospective analysis of the relationships among sexual assault experiences. *Psychol Women Quart* 1995; 19:5-29.
 45. Upchurch DM, Kusunoki Y. Associations between forced sex, sexual and protective practices and sexually transmitted diseases among a national sample of adolescent girls. *Women's Health Issues* 2004; 14:75-84.
 46. Johnsen LW, Harlow LL. Childhood sexual abuse linked with adult substance use, victimization and AIDS-risk. *AIDS Educ Prev* 1996; 8:44-57.

Kaynaklar

47. Nelson DE, Higginson GK, Grant-Worley JA. Using the youth risk behavior survey to estimate prevalence of sexual abuse among Oregon high school students. *J School Health* 1994; 64:413-416.
48. Raj A, Silverman JG, Amaro H. The relationship between sexual abuse and sexual risk among high school students: findings from the 1997 Massachusetts youth risk behavior survey. *Matern Child HLTH J* 2000; 4:125-134.
49. Shrier LA, Pierce JD, Emans J, DuRant RH. Gender differences in risk behaviors associated with forced or pressured sex. *Arch Pediatr and Adolesc Med* 1998; 152:57-63.
50. Finkelhor D, Browne A. The traumatic impact of child sexual abuse: a conceptualization. *Am J Orthopsychiat* 1985; 55:530-541.
51. Spaccarelli S. Stres, appraisal and coping in child sexual abuse: a theoretical and empirical review. *Psychol Bull* 1994; 116:340-362.
52. Evans E, Hawton K, Rodham K. Suicidal phenomena and abuse in adolescents: a review of epidemiological studies. *Child Abuse Negl* 2005; 29:45-58.
53. Carey PD, Walker JI, Rossouw W, Seeadt S, Stein DJ. Risk indicators and psychopathology in traumatised children and adolescents with a history of sexual abuse. *Eur Child Adolesc Psychiatr* 2008; 17:93-98.
54. Kendal-Tackett KA, Williams LM, Finkelhor D. Impact of sexual abuse on children: a review and synthesis of recent empirical studies. *Psychol Bull* 1993; 113:164-180.
55. Hazzard A, Celano M, Gould J, Lawry S, Webb C. Predicting symptomatology and self-blame among child sexual abuse. *Child Abuse Negl* 1995; 19:707-714.
56. Friedrich WN. Individual psychotherapy for child sexual abuse victims. *Child Adolesc Psychiatr Clin North Am* 1994; 3:797-812.
57. Baccini F, Fallotta N, Calabrese E, Pezzotti P, Corazziari E. Prevalence of sexual and physical abuse and its relationship with symptom manifestations in patients with chronic and functional gastrointestinal disorders. *Dig Liver Dis* 2003; 35:256-261.
58. Drossman A, Leserman J, Nachman G, Li ZM, Gluck H, Toorney TC et al. Sexual and physical abuse in women with functional or organic gastrointestinal disorders. *Ann Intern Med* 1990; 113:828-833.
59. Sparato J, Mullen PE. Impact of child sexual abuse on mental health. *Brit J Psychiatr* 2004; 184:416-421.
60. Eckenrode J, Laird M, Doris J. School performance and disciplinary problems among abused and neglected children. *Dev Psychol* 1993; 29:53-62.
61. Fleming J, Mullen PE, Sibthorpe B, Bammer G. The long term impact of child sexual abuse in Australian women. *Child Abuse Negl* 1999; 23:145-159.
62. Fleming J, Mullen PE, Sibthorpe B, Attewell R, Bammer G. The relationship between childhood sexual abuse and alcohol abuse in women: a case control study. *Addiction* 1998; 93:1787-1798.
63. Riggs S, Alario AJ, Mchorney C. Health risk behaviors and attempted suicide in adolescents who report prior maltreatment. *J Pediatr* 1990; 116:815-821.
64. Penza KM, Heim C, Nemeroff CB. Neurobiological effects of childhood abuse: implications for the pathophysiology of depression and anxiety. *Arch Womens Ment Health* 2003; 6:15-22.
65. McCauley J, Kern D, Kolodner K, Dill L, Schroeder AF, DeChant HK. Clinical characteristics of women with a history of childhood abuse. *JAMA* 1997; 277:1362-1368.
66. Mullen PE, Martin J, Anderson J, Romans SE, Herbison GP. The long-term impact of the physical, emotional and sexual abuse of children: a community study. *Child Abuse Negl* 1996; 1:7-21. Owens MJ, Nemeroff CB. Physiology and pharmacology of

Kaynaklar

- corticotropin- releasing factor. *Pharmacol Rev* 1991; 43:425-473.
67. Nemeroff CB. Neurobiological consequences of childhood trauma. *J Clin Psychiatry* 2004; 1:18-28.
 68. Ito Y, Teicher MH, Glod CA, Harper D, Magnus E, Gelbard HA. Increased prevalence of electrophysiological abnormalities in children with psychological, physical, and sexual abuse. *J Neuropsychiatry Clin Neurosci* 1993; 5:401-408.
 69. De Bellis MD, Lefter L, Trickett PK, Putnam FW. Urinary catecholamine excretion in sexually abused girls. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1994; 33:320-327.
 70. De Bellis MD, Chrousos GP, Dorn LD, Burke L, Halmers K, Kling MA et al. Hypothalamic-pituitary adrenal axis dysregulation in sexually abused girls. *J Clin Endocrinol Metab* 1994; 78:249-255.
 71. King JA, Mandansky D, King SM, Fletcher KE, Brewer J. Early sexual abuse and low cortisol. *Psychiatr Clin Neurosci* 2001; 55:71-74.
 72. De Bellis M, Keshavan M, Clark DB, Casey BJ, Giedd JN, Boring AM et al. Developmental traumatology. II. brain development. *Biol Psychiatry* 1999; 45:1271-1284.
 73. Herman- Giddens ME, Sandler AD, Friedman NE. Sexual precocity in girls. An association with sexual abuse? *Am J Dis Child* 1988; 142:431-433.
 74. Brown J, Cohen P, Chen H, Smailes E, Johnson JG. Sexual trajectories of abused and neglected youths. *J Dev Behav Pediatr* 2004; 25:77-82.
 75. Haviland MG, Sone JL, Anderson DL, Nelson JC, Sheridan- Matney C, Nichols JG et al. Thyroid hormone levels and psychological symptoms in sexually abused adolescent girls. *Child Abuse Negl* 2006; 30:589-598.