

23. B Ö L Ü M

Aktif Tarafın Erkek Çocuk Olduğu Bir Homoseksüel Cinsel İstismar Olgusu

İbrahim Eray ÇAKI¹
Ezgi ŞEN DEMİRDÖĞEN²
Berna ŞENEL ERASLAN³
Melek Özlem KOLUSAYIN⁴
Burak DOĞANGÜN⁵
Gürsel ÇETİN⁶

Giriş

Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesine göre “18 yaşının altındaki her insan” çocuk olarak kabul edilmektedir (1). Çocuğa kötü muamele ya da çocuk istismarı ise Dünya Sağlık Örgütü tarafından “*çocuğun sağlığını, fiziksel ve psikososyal gelişimini olumsuz etkileyen, bir yetişkin, toplum ya da devlet tarafından bilerek ya da bilmeyerek uygulanan tüm davranışlar*” olarak tanımlanmıştır (2). Bu davranışların sonucu olarak çocuğun fiziksel, ruhsal, cinsel ya da sosyal açıdan zarar görmesi, sağlık ve güvenliğinin tehlikeye girmesi söz konusudur. (3) Çocuk istismarı; fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal istismar ve ihmal olarak dört alt başlığa ayrılmaktadır.

Çocuğun cinsel istismarı, rıza yaşının altında bulunan bir çocuğun, bir yetişkinin cinsel doyumuna yol açacak bir eylem içinde yer alması veya bu duruma göz yumulmasıdır (4). Bu durum anal, oral, vajinal veya dijital bir penetrasyon ya da dokunma veya sıkma gibi fiziksel

bir temasla gerçekleşebileceği gibi; cinsel söz, görüntü veya davranışlara maruz bırakma veya bu durumların öznesi olarak kullanma gibi fiziksel temas olmadan da gerçekleşebilmektedir.

Yapılan araştırmalar toplumsal baskı ve damgalanma korkusu ile cinsel istismarın büyük bölümünün gizli kaldığını düşündürmektedir. Bu nedenle cinsel istismar; çocuk istismarı tipleri içerisinde ortaya çıkması ve soruşturulması açısından en zor olan çeşididir (5). Kız çocuklarının daha fazla cinsel istismara uğradığı raporlansa dahi bu durumun erkek çocukların cinsel istismarı bildirme oranının daha düşük olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir (6).

Olgu

15 yaşında erkek çocuk, daha önceden tanımadığı yetişkin bir erkekle yaz tatilinde tarlada birlikte çalıştığı süreçte samimiyet kurmuştur. Sanık bir süre sonra sabah erken saatlerde işe gitmek üzere geç kalmamak adına mağdura

¹ Uz. Dr. Adli Tıp Kurumu Başkanlığı, ibrahimeraycaki@gmail.com

² Uz. Dr. Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, drezgisen@gmail.com

³ Doç. Dr. İ.Ü.C Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Adli Tıp AD, drbsenel@gmail.com

⁴ Dr. PhD. İ.Ü.C Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Adli Tıp AD, kolusayin35@gmail.com

⁵ Prof. Dr. İ.Ü.C Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD, burakdogangun@hotmail.com

⁶ Prof. Dr. İ.Ü.C Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Adli Tıp AD, drgurselcetin@gmail.com

Sonrası Stres Bozukluğu: Üç aydan uzun süre izlenen TSSB'dir. Semptomları üç ana grupta toplanır: 1- istemeden, devamlı, tekrarlayan şekilde olayın tekrar tekrar yaşanması; 2- travmayı hatırlatan uyarılardan kaçınma; 3- devamlı bir uyarılmışlık hali (28). Meta-analizler, çocukluk çağı cinsel istismarı ile TSSB arasında, sosyoekonomik statü, istismar türü, istismarcıyla ilişki ve istismar olaylarının sayısı eşitlendikten sonra bile önemli bir ilişki olduğunu göstermektedir (18,29). İstismar öyküsü olan çocuk psikiyatri hastalarında (özellikle erkek çocuklarda) korpus kallozumun orta kısımlarında belirgin bir azalma saptanmış ve istismar öyküsü ve TSSB olan çocuklarda gözlenen en önemli anatomik bulgunun korpus kallozum boyutunun azalması olduğu gösterilmiştir. Benzer çalışmalar birbirini destekleyecek şekilde erkeklerin kadınlardan daha fazla etkilendiğini bildirmiştir. Çalışmalar erkeklerin korpus kallozumunun, kızlarınkine oranla cinsel istismarının olumsuz etkilerine daha duyarlı olduğunu vurgulamaktadır (30).

Yapılan çalışmalarda istismara uğrayan erkek çocukların kız çocuklara göre farklı olan diğer bazı durumlar şu şekilde sıralanmıştır. Erkek çocukların istismara uğrama yaşı kızlara göre daha küçüktür (31). Erkek çocuklar kızlara oranla yaşadığı istismarı annesine daha fazla anlatma eğiliminde olsa dahi daha büyük çocuklarda arkadaşlarına anlatma oranının arttığı görülmüştür (32,33). Erkek çocuklar istismar sonrası en fazla hissettiği duyguyu öfke olarak nitelendirirken kız çocuklarında bu duygunun korku olduğu yayımlanmıştır (34) Erkek çocukların istismar sonrası homoseksüellik ve kadınlığı simgeleyen şeylerden uzaklaştığı ve yaşadığı istismarı bildirmeme nedeninin homoseksüel damgalanma korkusuyla olduğu belirtilmektedir (19,36) İstismar sırasında yaşayacağı ereksiyon ve orgazm erkek çocuk için sıklıkla suçluluk ve kafa karışıklığına neden olabileceği belirtilmektedir (36). Ayrıca çocukluğunda cinsel istismara uğramış olan yetişkin erkeklerin kadınlara göre daha fazla cinsel işlev bozukluktan muzdarip olduğu tespit edilmiştir (37).

Çocukluk çağı cinsel istismarı çocukların ve ergenlerin psikososyal gelişimi üzerinde etkileri yetişkinliğe kadar uzanan ciddi olumsuz etkileri olan dünya çapında önemli bir sorundur (17). Çalışılan popülasyona ve kullanılan tanıma bağlı olarak kadınların %2-62'sini ve erkeklerin %3-16'sını etkileyen sinsi, ısrarcı ve ciddi bir sorundur. İstismarla uğraşan profesyonellerin kız çocukların olduğu kadar erkek çocukların da istismara uğrayabileceğini, bir olayı bildirmek veya ayrıntıları vermek için yeterli iletişim becerilerine sahip olmayabileceğini, bir eylemi uygunsuz olarak kabul etmeyebileceğini; hoş olmayan anıları unutmak veya bastırmak veya gizlemek isteyebileceğini akıldan çıkarmamaları gerekmektedir.

Kaynaklar

1. BM Çocuk Hakları Sözleşmesi, <https://www.unicef.org/turkey/çocuk-haklarına-dair-sözleşme> (Erişim Tarihi: 15.05.2021)
2. Türkiye'de Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet Araştırması - Özet Raporu 2010, https://www.unicef.org/turkey/sites/unicef.org.turkey/files/2019-02/cocuk-istismari-raporu-tr_1.pdf (Erişim Tarihi: 15.05.2021)
3. Çocuk İstismarı ve İhlali, <https://www.ttb.org.tr/eweb/adli/7.html> (Erişim Tarihi: 15.05.2021)
4. Dokgöz H, Polat O. (2019) Çocuk İstismarı ve İhlali. Dokgöz H (Ed.) Adli Tıp ve Adli Bilimler, s.379-415, Akademisyen Kitabevi.
5. Yorulmaz C. (2011) Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet. Adli Tıp Ders Kitabı, s.389-399, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları Rektörlük No:4898, İstanbul Üniversitesi Basım ve Yayınevi Müdürlüğü, İstanbul.
6. Finkelhor D. Epidemiological factors in the clinical identification of child sexual abuse. Child Abuse Negl. 1993 Jan-Feb;17(1):67-70. doi: 10.1016/0145-2134(93)90009-t. PMID: 8435788.
7. Türk Ceza Kanunu, <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5237.pdf> (Erişim Tarihi: 15.05.2021)
8. Güvenlik Birimine Gelen ya da Getirilen Çocuk İstatistikleri, <https://biruni.tuik.gov.tr/medas/?kn=98&locale=tr> (Erişim Tarihi: 15.05.2021)
9. Surrey J, Sweet C, Michaels A, Levin S. Reported history of physical and sexual abuse and severity of symptomatology in women psychiatric outpatients. Amer J Orthopsychiatr. 1990;60(3):412-7.
10. Choudhry V, Dayal R, Pillai D, Kalokhe AS, Beier K, Patel V. Child sexual abuse in India: A systematic review. PLoS One. 2018 Oct 9;13(10):e0205086. doi:10.1371/journal.pone.0205086. PMID: 30300379; PMCID: PMC6177170.

11. Topal Y, Balcı Y, Erbaş M. Muğla'da 18 yaş ve altı cinsel istismar olgularının retrospektif değerlendirilmesi. *Ortadoğu Tıp Dergisi*. 2018; 10(2): 135-141.
12. Arslan MM, Kar H, Akcan R, et al. Hatay ağır ceza mahkemesinde karar bağlanan cinsel suçların analizi. *Adli Bilimler Derg* 2008; 7: 35-9.
13. Beyazıt U, Ayhan, AB. Türkiye'de yapılmış çocuğun mağdur olduğu cinsel istismar olgularını konu alan bilimsel çalışmaların incelenmesi. *J Academic Social Sci Studies*, 2015; 31: 443-53.
14. Finkel MA, De Jong AR. Medical Findingsin Child Sexual Abuse, in *Child Abuse: Medical Diagnosis and Menagement*. Lea – Febinger. USA, 1993; 185-241.
15. Johnson C F. Child sexual abuse. *The Lancet*, 2004, 364(9432), 462-470. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(04\)16771-8](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(04)16771-8).
16. Martin G, Bergen HA, Richardson AS, Roeger L, Allison S. Sexual abuse and suicidality: Gender differences in a large community sample of adolescents. *Child abuse & neglect*, 2004, 28(5), 491-503. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2003.08.006>.
17. Shrivastava AK, Karia SB, Sonavane SS, De Sousa AA. Child sexual abuse and the development of psychiatric disorders: a neurobiological trajectory of pathogenesis. *Industrial psychiatry journal*, 2017, 26(1), 4. https://dx.doi.org/10.4103%2Fipj.ipj_38_15
18. Chen LP, Murad MH, Paras ML, Colbenson KM, Sattler AL, Goranson EN, ... , Zirakzadeh A. Sexual abuse and lifetime diagnosis of psychiatric disorders: systematic review and meta-analysis. In *Mayo clinic proceedings*, 2010 July, 85(7); 618-629. <https://dx.doi.org/10.4065%2Fmcp.2009.0583>
19. Pereda N, Guilera G, Fornis M, Gómez-Benito J. The prevalence of child sexual abuse in community and student samples: A meta-analysis. *Clinical psychology review*, 2009, 29(4), 328-338. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.02.007>
20. Dube SR, Anda RF, Whitfield CL, Brown DW, Felitti VJ, Dong M, Giles WH. Long-term consequences of childhood sexual abuse by gender of victim. *American journal of preventive medicine*, 2005, 28(5), 430-438. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2005.01.015>
21. Hornor, G. Child Sexual Abuse: Consequences and Implications. *Journal of Pediatric Health Care*, 2010, 24(6), 358–364. <https://doi:10.1016/j.pedhc.2009.07.003>
22. Mullers ES, Dowling M. Mental health consequences of child sexual abuse. *British journal of nursing*, 2008, 17(22), 1428-1433. <https://doi.org/10.12968/bjon.2008.17.22.31871>
23. Maniglio R. Child sexual abuse in the etiology of depression: A systematic review of reviews. *Depression and anxiety*, 2010, 27(7), 631-642. <https://doi.org/10.1002/da.20687>
24. Spataro J, Mullen PE, Burgess PM, Wells DL, Moss SA. Impact of child sexual abuse on mental health: prospective study in males and females. *The British Journal of Psychiatry*, 2004, 184(5), 416-421.
25. Klonsky ED, Moyer A. Childhood sexual abuse and non-suicidal self-injury: meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 2008, 192(3), 166-170. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.106.030650>
26. Maniglio R. The role of child sexual abuse in the etiology of suicide and non-suicidal self-injury. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 2011, 124(1), 30-41. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2010.01612.x>
27. Bergen HA, Martin G, Richardson AS, Allison S, Roeger L. Sexual abuse and suicidal behavior: a model constructed from a large community sample of adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 2003, 42(11), 1301-1309. <https://doi.org/10.1097/01.chi.0000084831.67701.d6>
28. American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5*, (5th ed.) 2013. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
29. Paolucci EO, Genuis ML, Violato C. A meta-analysis of the published research on the effects of child sexual abuse. *The Journal of psychology*, 2001, 135(1), 17-36. <https://doi.org/10.1080/00223980109603677>
30. Teicher MH, Andersen SL, Polcari A, Anderson CM, Navalta CP, Kim DM. The neurobiological consequences of early stress and childhood maltreatment. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 2003, 27(1-2), 33–44. [https://doi:10.1016/s0149-7634\(03\)00007-1](https://doi:10.1016/s0149-7634(03)00007-1)
31. Jennifer Foster, W. Hagedorn; A Qualitative Exploration of Fear and Safety with Child Victims of Sexual Abuse. *Journal of Mental Health Counseling* 1 July 2014; 36 (3): 243–262. doi: <https://doi.org/10.17744/mehc.36.3.0160307501879217>
32. Edinburgh L, Saewyc E, Levitt C. Gender differences in extrafamilial sexual abuse experiences among young teens. *J Sch Nurs*. 2006 Oct;22(5):278-84. PMID: 17172200. <https://doi.org/10.1177/10598405060220050601>
33. Priebe G, Svedin CG. Child sexual abuse is largely hidden from the adult society. An epidemiological study of adolescents' disclosures. *Child Abuse Negl*. 2008 Dec;32(12):1095-108. PMID: 19038448. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2008.04.001>
34. Foster JM. It Happened to Me: A Qualitative Analysis of Boys' Narratives About Child Sexual Abuse. *J Child Sex Abus*. 2017 Oct;26(7):853-873. PMID: 28857688. <https://doi.org/10.1080/10538712.2017.1360426>
35. McGuffey CS. "Saving Masculinity:" Gender Reaffirmation, Sexuality, Race, and Parental Responses to Male Child Sexual Abuse, *Social Problems*, May 2008, 55(2); 216–237, <https://doi.org/10.1525/sp.2008.55.2.216>
36. Alaggia R., Millington, G. Male Child Sexual Abuse: A Phenomenology of Betrayal. *Clin Soc Work J*, 2008, 36, 265–275 <https://doi.org/10.1007/s10615-007-0144-y>
37. Joan MC, Anderson C, Simiola V, Ellis AE. Top Ten Questions Male Sexual Abuse Survivors Want to Know from Health Care Research, *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 2018, 27:8, 867-882, <https://doi.org/10.1080/10926771.2018.1446481>