

**T.C.**

**MALTEPE ÜNİVERSİTESİ**

**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

**ADLİ PSİKOLOJİ PROGRAMI**

**CİNSEL İSTİSMARA MARUZ KALAN VE  
KALMAYAN ERGENLERİN ANKSİYETE,  
DEPRESYON VE BENLİK ALGISI AÇISINDAN  
KARŞILAŞTIRILMASI**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**TUĞÇE ER**

**081111101**

**Danışman Öğretim Üyesi:**

**Prof. Dr. Oğuz Polat**

**İstanbul, Haziran 2010**

**T.C.**

**MALTEPE ÜNİVERSİTESİ**

**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

**CİNSEL İSTİSMARA MARUZ KALAN VE  
KALMAYAN ERGENLERİN ANKSİYETE,  
DEPRESYON VE BENLİK ALGISI AÇISINDAN  
KARŞILAŞTIRILMASI**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**TUĞÇE ER**

**081111101**


**Danışman Öğretim Üyesi:**

**Prof. Dr. OĞUZ POLAT**

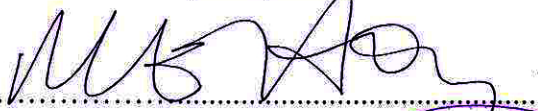
**İstanbul, Haziran 2010**

T.C. Maltepe Üniversitesi  
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü'ne,

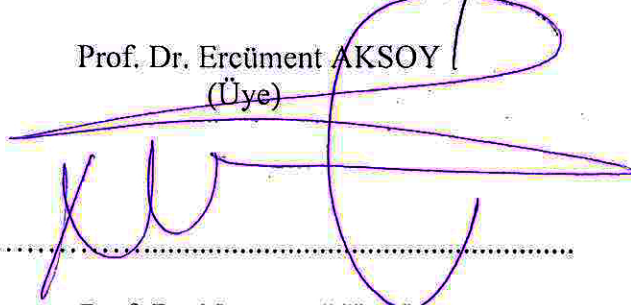
24.05.2010 tarihinde tezinin savunmasını yapan Tuğçe ER'e ait "Cinsel İstismara Maruz Kalan ve Kalmayan Ergenlerin Anksiyete, Depresyon ve Benlik Algısı Açısından Karşılaştırılması" başlıklı çalışma, Jürimiz Tarafından Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Adli Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programında Yüksek Lisans Tezi Olarak Kabul Edilmiştir.



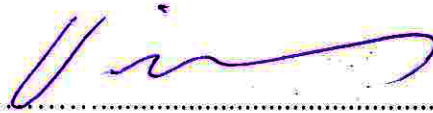
Prof. Dr. Oğuz POLAT  
(Başkan)  
(Danışman)



Prof. Dr. Ercüment AKSOY  
(Üye)



Prof. Dr. Nevzat ALKAN  
(Üye)



Yrd. Doç. Dr. Ilgın GÖKLER DANIŞMAN  
(Üye)



Yrd. Doç. Dr. Nilgün ÖNGİDER  
(Üye)

## ÖZET

Cinsel istismar, çocuk istismarı tipleri içerisinde saptanması en zor olan ve en gizli kalan olgulardan biridir. Özellikle çocuk ve ergenler üzerindeki yıkıcı etkileri ve giderek artan vaka sayıları nedeniyle tüm toplumu etkileyen bir problem niteliğindedir. Bu araştırma cinsel istismar mağduru ergenlerin depresyon, kaygı ve benlik algısı düzeylerini cinsel istismara uğramayan ergenlerle karşılaştırmak amacıyla yapılmıştır. Araştırma grubu olarak İstanbul ili Yenibosna ilçesindeki Adli Tıp Kurumu'na cinsel istismara maruz kalma nedeniyle başvuran 15-24 yaş aralığındaki 46'sı kız, 4'ü erkek olan 50 ergen, karşılaştırma grubu olarak da İstanbul ili Maltepe ilçesinde çeşitli hizmet sektörlerinde çalışan cinsel istismara uğramamış 42'si kız, 8'i erkek olan 50 ergen seçilmiştir. Çalışmaya katılan ergenlere, sosyo-demografik değişkenlerin sorulduğu Kişisel Bilgi Formu, depresyon belirti düzeyini ölçen Beck Depresyon Envanteri, anksiyete belirti düzeyini ölçen Beck Anksiyete Envanteri ve benlik algısını değerlendiren Sosyal Karşılaştırma Ölçeği uygulanmıştır.

Araştırmada veri toplama araçları ile elde edilen bilgilerin çözümlenmesi için SPSS 15 paket programı kullanılmıştır. Verilerin analizi için betimleyici istatistiklerle birlikte İki Örneklem İçin Ki Kare Testi, Tek Örneklem İçin Ki-kare Testi ve Bağımsız Örneklem İçin T Testi kullanılmıştır.

Araştırma bulgularına göre, cinsel istismara maruz kalan ergenlerin Beck Depresyon Ölçeği ve Beck Anksiyete Envanterinden aldığı puanlar cinsel istismara maruz kalmamış ergenlere göre daha yüksektir. Cinsel istismara maruz kalan ergenlerin Sosyal Karşılaştırma Ölçeğinden aldıkları puanlar ise cinsel istismara maruz kalmamış ergenlere göre daha düşüktür. Depresyon, anksiyete ve benlik algısı düzeyi bakımından iki grup arasındaki farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir.

Cinsel istismar uzun ve kısa dönemde yol açtığı etkiler nedeniyle hem mağdur hem aile hem de eylemin nitelikleri bakımından çok yönlü olarak ele alınması gereken bir problemdir. Özellikle risk etkenlerinin anlaşılabilmesi için Türkiye'de konu ile ilgili çalışmaların arttırılmasına ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Cinsel İstismar, Ergen, Depresyon, Anksiyete, Benlik Algısı

## **ABSTRACT**

Sexual abuse is one of the most hidden and the most difficult case to detect in the types of child abuse. Especially due to the destructive effects on children and adolescents and the increasing number of cases, it is the problem affecting the whole community. The purpose of this study is to compare the level of depression, anxiety, and self-perception between the sexually abused adolescents, and the adolescents who have not experienced sexual abuse. The research group is composed of 50 adolescents (46 females, 4 males) between the age of 15 to 24 who apply to İnstitution of Forensic Medicine in Yenibosna, Istanbul because of sexual abuse. On the other hand the comparison group is composed of 50 adolescents (42 females, 8 males) who are working in various service industry in Maltepe, Istanbul. Socio-Demographic Information Form, Beck Depression Inventory measuring the level of depressive symptoms, Beck Anxiety Inventory measuring the level of anxiety symptoms and Social Comparison Scale evaluating self perception, were applied to adolescents participating in this study.

In order to analyze the data, the SPSS 15 package program was used. For analyzing data, in addition to descriptive statistics, Chi Square Test has been used for one and two samples, and T-test for the independent samples.

According to the results of this research, Beck Depression Inventory and Beck Anxiety Inventory scores that were taken by adolescents exposed to sexual abuse, are higher than the adolescents who have not experienced sexual abuse. Also scores of Social Comparison Scale that were taken by adolescents exposed to sexual abuse, are lower rather than that of the adolescents who have not been exposed to sexual abuse. With respect to level of depression, anxiety, and self-perception, differences between the two groups are determined as significant.

Sexual abuse is a multi-faceted problem that must be addressed because of its short and long term effects on victims and the family, and with regard to property of the act of sexual abuse. Especially the relevant studies in Turkey, are needed to increase to understand the risk factors related to sexual abuse.

**KEY WORDS:** Sexual Abuse, Adolescent, Depression, Anxiety, Self-Perception

# İÇİNDEKİLER

	Sayfa No
<b>ÖZET</b> .....	<b>iii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>iv</b>
<b>İÇİNDEKİLER</b> .....	<b>v</b>
<b>KISALTMALAR</b> .....	<b>viii</b>
<b>TABLolar LİSTESİ</b> .....	<b>ix</b>
<b>ŞEKİLLER LİSTESİ</b> .....	<b>x</b>
<b>1.GİRİŞ</b> .....	<b>1</b>
<b>1.1. Ergenlik Dönemi</b> .....	<b>2</b>
1.1.1. Ergenlik Dönemi ve Depresyon.....	<b>3</b>
1.1.2. Ergenlik Dönemi ve Kaygı.....	<b>5</b>
1.1.3. Ergenlik Dönemi ve Benlik Algısı .....	<b>6</b>
<b>1.2. Çocuk İstismarı</b> .....	<b>7</b>
1.2.1 Çocuk İstismarı Tanımı.....	<b>8</b>
1.2.2 Çocuk İstismarı Türleri.....	<b>9</b>
<b>1.3. Cinsel İstismar</b> .....	<b>10</b>
1.3.1. Cinsel İstismarın Tanımı.....	<b>10</b>
1.3.2. Cinsel İstismarın Türleri.....	<b>11</b>
1.3.3. Cinsel istismarın Etiyolojisi.....	<b>14</b>
1.3.4. Cinsel İstismarın Epidemiyolojisi.....	<b>15</b>

1.3.4.1. Dünyada Durum.....	16
1.3.4.2. Türkiye’de Durum.....	20
1.3.5. Cinsel İstismarın Sonuçları.....	23
1.3.5.1. Cinsel İstismarın Fiziksel Sonuçları.....	24
1.3.5.2. Cinsel İstismarın Psikolojik Sonuçları.....	25
1.3.5.2.1 Cinsel Davranış Bozuklukları.....	28
<b>1.4 Konu İle İlgili Yurtdışında ve Türkiye’de Yapılmış Çalışmalar.....</b>	<b>28</b>
1.4.1. Konu İle İlgili Yurtdışında Yapılmış Çalışmalar.....	29
1.4.2. Konu İle İlgili Türkiye’de Yapılmış Çalışmalar.....	32
<b>1.5. Araştırmanın Amacı ve Hipotezi.....</b>	<b>34</b>
<b>1.6. Araştırmanın Önemi.....</b>	<b>35</b>
<b>2. YÖNTEM.....</b>	<b>37</b>
<b>2.1. Örneklem.....</b>	<b>37</b>
<b>2.1.1. Katılımcıların Betimsel Özellikleri.....</b>	<b>37</b>
<b>2.2. Veri Toplama Araçları .....</b>	<b>42</b>
2.2.1. Kişisel Bilgi Formu.....	42
2.2.2. Beck Depresyon Ölçeği.....	42
2.2.3. Beck Anksiyete Envanteri.....	44
2.2.4. Sosyal Karşılaştırma Ölçeği.....	45

2.3. İşlem.....	46
<b>3. BULGULAR.....</b>	<b>48</b>
3.1. Saldırgan ve İstismar Olgularının Özelliklerine İlişkin Bulgular...48	
3.2. Cinsel İstismarın Depresif Belirtiler, Anksiyete Düzeyi ve Benlik Algısı Üzerindeki Etkisine İlişkin Bulgular.....	53
<b>4. TARTIŞMA.....</b>	<b>55</b>
<b>5. KAYNAKLAR.....</b>	<b>70</b>
<b>6. EKLER.....</b>	<b>78</b>



## **KISALTMALAR**

**BDÖ:** BECK DEPRESYON ÖLÇEĞİ

**BAE:** BECK ANKSİYETE ENVANTERİ

**HHS:** AMERİKA BİRLEŞİK DEVLETLERİ SAĞLIK VE İNSANİ HİZMETLER  
DEPARTMANI

**NCCAN:** ULUSAL ÇOCUK İSTİSMARI VE İHMALİ MERKEZİ

**SKÖ:** SOSYAL KARŞILAŞTIRMA ÖLÇEĞİ

**TSSB:** TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU

## TABLÖLAR LİSTESİ

<b>Tablo 1.</b> Cinsiyetin Gruplara Göre Dağılımı.....	<b>38</b>
<b>Tablo 2.</b> Grupların Eğitim Düzeylerine Göre Dağılımı.....	<b>38</b>
<b>Tablo 3.</b> Grupların Kardeş Durumuna Göre Dağılımı.....	<b>39</b>
<b>Tablo 4.</b> Anne ve Babanın Eğitim Düzeyine ilişkin Gruplar Arası Dağılım.....	<b>40</b>
<b>Tablo 5.</b> Anne ve Babanın Çalışma Durumuna İlişkin Dağılım.....	<b>40</b>
<b>Tablo 6.</b> Gelir Düzeyine İlişkin Gruplar Arası Dağılım.....	<b>41</b>
<b>Tablo 7.</b> Grupların Anne-Baba İlişki Durumuna Göre Dağılımı.....	<b>41</b>
<b>Tablo 8.</b> Saldırganın Mağdurla Yakınlık Durumuna İlişkin Dağılım.....	<b>49</b>
<b>Tablo 9.</b> Mağdurun İstismarı İlk Haber Verdiği Kişi.....	<b>50</b>
<b>Tablo 10.</b> İstismarın Ortaya Çıkma Süresine İlişkin Dağılım.....	<b>50</b>
<b>Tablo 11.</b> Kronik Olgularda İstismarın Devam Ettiği Süreye İlişkin Dağılım.....	<b>51</b>
<b>Tablo 12.</b> Olayın Geçtiği Yerin Dağılımı.....	<b>52</b>
<b>Tablo 13.</b> Cinsel İstismarın Türüne İlişkin Dağılım.....	<b>53</b>
<b>Tablo 14.</b> Cinsel İstismarın Depresif Belirtiler, Anksiyete Düzeyi ve Benlik Algısı Üzerindeki Etkisi.....	<b>54</b>

## ŞEKİLLER LİSTESİ

**Şekil 1.** Saldırganın Kullandığı Yöntemlere İlişkin Dağılım.....**51**

# BÖLÜM I

## GİRİŞ

Çocuk istismarı ve ihmali, çocuğun gelişimini engelleyen eylemler bütünü olarak sadece aileleri ilgilendiren bir sorun değil, giderek artan vaka sayılarıyla tüm toplumu etkileyen bir halk sağlığı sorunu haline gelmiştir.

Çocuk istismarı türleri içerisinde tespit edilmesi en zor olanı cinsel istismardır. Namus kavramının cinsellikle eşdeğer ve cinselliğinde bir tabu olduğu ülkemizde çocuğun cinsel istismarı kavramı yeni konuşulmaya başlanmıştır. Özellikle ensest, çocukta bıraktığı etkiler bakımından istismar tipleri içerisinde en ağırı olmasına rağmen, aile içinde gerçekleşmesi bakımından en gizli kalan olgudur.

Çocuğun cinsel istismarı gerçek boyutları tam olarak bilinemeyen çok ciddi evrensel bir sorundur. Son yıllarda bu konuda yapılan araştırmaların artmasıyla, cinsel istismarın ülkemizdeki yaygınlığının azımsanmayacak oranlarda olduğu ortaya çıkmıştır. Bu durum istismar mağduru çocuk ve ergenler için bir an önce harekete geçmeyi zorunlu kılmaktadır.

Cinsel istismar mağduru çocuk ve ergenlerin durumuna ilişkin duyarlılığın artması, bu konuda yapılan bilimsel çalışmaların artmasıyla sağlanabilir. Bu amaçla yola

çıkılan çalışmada, cinsel istismar problemi mağdurlar açısından ele alınmış ve istismarın yıkıcı etkileri açıklanmaya çalışılmıştır.

### **1.1. Ergenlik Dönemi**

Batı literatüründeki “adolescent” in karşılığı olarak kullanılan ergen sözcüğü, Latince büyüme, olgunlaşma anlamında kullanılan “adolescere” fiilinin kökünden gelmektedir. Yapısı gereği bir durumu değil bir süreci belirtmekte olup; günümüzde, bireyde gözlenebilen hızlı ve sürekli bir gelişim evresi olarak da tanımlanabilir. Ergenlik dönemi, biyolojik, psikolojik, zihinsel ve sosyal açıdan gelişme ve olgunlaşmanın yer aldığı, çocukluktan erişkinliğe geçiş dönemidir (Yavuzer, 2003). Yaşamın ikinci on yılı olarak da tanımlanabilen ergenlik çağı, 10 yaştan 20’li yaşların başlarına kadar uzanan bir süreci kapsamaktadır (Dornbusch, Petersen ve Hetherington, 1991).

Ergenlik kavramı, tanımı, gruplandırma ve yaş dilimleri içindeki yerinin saptanması açısından değişik toplumlarda ve dönemlerde, değişik yaklaşımlarla ele alınmıştır. UNESCO, ergenlik dönemini 15-25 yaş dilimleri arasında göstermektedir. Bu dönem ülkemizde kızlarda ortalama olarak 10-12 yaş, erkeklerde ise 12-14 yaşları arasında başlar (Yavuzer, 2003).

Ergenlik dönemini oluşturan uzun yılları birkaç alt döneme ayrılmaktadır. Ergenlik belirtilerinin ortaya çıktığı ilk gençlik olarak adlandırılan 12-15 yaşları, olumsuz davranışların yoğun olduğu bir dönemdir. 15-17 yaşlar güvensizlik ve çekingenliğin

belirgin olduğu yıllardır. 17 yaş ve sonrası ise kendine güven ve gösterişin ağır bastığı dönemdir (Yörükoğlu, 1983).

Dornbusch ve arkadaşları (1991) ise ergenlik dönemini, ergenliğin başı (10 ile 14 yaş arası), ergenliğin ortası (15 ile 17 yaş arası) ve ergenliğin sonu (18 ile 20/25 yaş arası) olarak 3 alt döneme ayırarak incelemiştir.

Kulaksızoğlu'na göre (2007) ergenliğin başlangıç yaşı kızlar için 11-13, erkekler için 13-15 yaşları olup bu dönem buluğa erme dönemi olarak da bilinir. Buluğ çağı, cinsel değişme ve gelişmenin olduğu ve cinsel özelliklerin kazanıldığı bir dönemdir. Bu dönemde gencin vücudunda hızlı değişiklikler olur, zihinsel yapısında ve ilgilerinde gelişmeler kaydedilir. Ayrıca her iki cins de fiziksel ve hormonal olarak cinsel gelişimlerini tamamlarlar. Ergenliğin ortaları olarak bilinen dönem kızlar için 14-16, erkekler için 15-17 yaşları arasındır. Buluğ dönemindeki hızlı değişimler bu dönemde yavaşlar. 16-17 yaşlarına doğru gençler okudukları sınıf seviyesi ve yaşları gereğince gelecekle ilgili önemli kararlar alırlar. 16-17 yaşlarından sonra ergenlik döneminin sonlarına gelinir. Üniversite dönemine denk gelen bu çağda ise dengelilik artar.

### **1.1.1. Ergenlik Dönemi ve Depresyon**

Depresyon sözcüğünün Latince kökü “depressus” olup; aşağı doğru bastırmak, çekmek, bitkin, gamlı, kederli, meys etmek, cesaretini kırmak, donuklaştırmak, durgunlaştırmak anlamına gelir. Depresyonun Türkçedeki karşılığı ise ruhsal çöküntü ya da çökkünlüktür. Depresyon, temelinde elem doğrultusunda artmış olan duygu

durumunun bulunduğu, kimi kez belli bir nedene bağlı olmadan, kimi kez de günlük engeller karşısında ortaya çıkan, sınırları ve süresi olan bir sendromdur (Köknel, 2005).

Depresyonun temel özellikleri bütün yaşlarda aynı olmasına rağmen, bazı yaşlarda bazı belirtiler daha sık görülür. Örneğin yetişkin depresyonunda sık olarak hayattan zevk alamama ve durgunluk belirtileri görülürken, çocuklarda işitme halüsinasyonları (kulağa ses gelmesi) ve bedensel Őikayetler, ergenlerde ise hezeyan (mantıksız düşünceler) ve durgunluk belirtileri daha sık görülür (Tan, 2008).

Ergenlik dönemine ait bazı düşünce tarzları depresyonun oluşmasında önemli rol oynar: Olayların sadece olumsuz yanlarını görme eğilimi, sorunları çözümsüz olarak algılama, mükemmeliyetçilik, ümitsizlik, kendini yetersiz görme ve beğenmeme gibi. Ebeveynlerden birinin depresyonda olması, eşler arasındaki ve aile içindeki anlaşmazlıklar, ebeveynlerin boşanması, aileden birinin ölümü veya intiharı, duygusal, fiziksel ve cinsel istismar, ergenlerde depresyona yol açan ve depresyonu tetikleyen etkenlerdendir (Tan, 2008).

Ergenlerde, depresyonun temel belirtileri, karşı çıkma, olumsuzluk, açıkça toplum dışı ve topluma karşı davranış, anlaşılmadığı ve onaylanmadığı duyguları, tedirginlik, mızızlık, asık suratlı, ters, davranış ve tutum, aile çevresine uyum güçlüğü, aile sorunlarında iş birliğinden kaçınma, aileden uzaklaşma, odaya kapanma, toplumsal etkinliklerden kaçınma, okula uyum güçlüğü, okulda başarının düşmesi, giyime dikkatsizlik, sevgi ilişkilerinde reddedilme, reddedilmeye karşı özel duyarlılık ve uyuşturucu madde bağımlılığıdır (Köknel, 2005).

### 1.1.2. Ergenlik Dönemi ve Kaygı

Kaygı, insanda zorlama yaratan etkenler sonrasında ortaya çıkan yanıt olup, bilinmeyene, bilinçdışı ve kişi tarafından tanınmayan tehlikeye karşı hissedilen bir duygudur (Semerci: 2007). Arkonaç'a göre (2005) kaygı, kişiyi tehdit eden veya stres yüklü sityasyonlarla yüz yüze gelindiğinde yaşanan endişe ve gerginlik halidir.

Horney, (2003) kaygı ile korku arasındaki ayrımı şu şekilde yapmıştır: "Gerçekte korku ve kaygı tehlikeye karşı duygusal tepkilerdir ve her ikisinde de kişiye eşlik eden bedensel belirtiler aynıdır ancak korku kişinin karşılaştığı tehlikeyle orantılı bir tepkiyken, kaygı tehlikeyle orantısızdır, hatta düşsel tehlikelere karşı gösterilen tepkidir". Çocuğunun sivilce ya da basit bir soğuk algınlığı nedeniyle öleceğinden korkan anne için kaygıdan söz ederken, çocuk ağır hastaysa annenin tepkisine korku denmektedir.

Freud'a göre (1936) kaygı, fiziksel ya da toplumsal çevreden gelen tehlikelere karşı, bireyi uyarma, gerekli uyumu sağlama ve yaşamı sürdürme işlevlerinde bulunur. Günlük yaşamda herkesin arada bir yaşadığı kaygı "gerçekçi kaygı"dır. Bu dış dünyada bulunan tehlikelere karşı duyulan korku ile eşanlımlıdır. Ancak kaygı uyum işlevini yitirir ve mantık dışı bir hal alırsa normal dışı davranışların ortaya çıkmasına neden olur ki bu da "nevrotik kaygı"dır. Nevrotik kaygı, gerçekçi kaygıya göre daha sık ve yoğun olarak yaşanır (Akt: Geçtan, 2006).

Kaygıya, çok sayıda psikolojik ve bedensel belirtiler eşlik eder. Bu belirtilerden bazıları, kaşların sürekli çatık ve gergin olması, gevşeyememe, titreme, terleme,



kalbin çarpması, avuçların soğuk olması, baş dönmesi, mide bulantısı, ishal, üzülme, kendine ve başkalarına olabilecek kötü şeyleri düşünmekten kendini alıkoyamama, bir iş üzerinde dikkati toplamada zorluk çekme, çabuk sinirlenme ve uykusuzluktur (Cüceloğlu, 2007).

Ergenlikte, bedensel büyüme ve gelişmenin, ortaya çıkardığı yeni durumlara alışma sürecinde yaşanan kaygılar ergenin gelişimsel kaygılarıdır. Ergen kendi bedenini başkalarıyla kıyaslayarak ortalamalara göre olan farklılıklarından dolayı kaygılanır. Ani boy uzamasıyla birlikte kamburlaşan yapısının sürekli kambur kalacağı endişesine kapılır (Kulaksızoğlu, 2007). Ergenlik döneminde kaygıya yol açan faktörlerden biri de kimlik arayışının başlamasıdır. Kimlik arayışıyla bağlantılı olarak sosyal beğeni kaygısıyla kendilerini, iyi ya da kötü, çirkin ya da yakışıklı, girişken ya da içe dönük gibi çift kutuplu bir boyut üzerinde sınıflandırır (Adams, 1995). Bağımsızlık çatışmaları ergende kaygıya neden olan bir diğer faktördür. Bağımsızlık çabaları anne babası tarafından engellenirse bu, ergenin ebeveynleriyle olan ilişkilerinde gerginliğe ve çatışmaya yol açabilir. Ergen anne babası tarafından anlaşılmadığı hissine kapılır. Anne babanın genci başkalarıyla kıyaslaması, sık sık eleştirmesi ve aşağılaması gibi olumsuz davranışları da ergende kaygıya yol açan ebeveyn davranışlarından (Kulaksızoğlu, 2007).

### **1.1.3. Ergenlik Dönemi ve Benlik Algısı**

Benlik, kişinin bilinçli olarak kendi varoluşu hakkında adlandırabildiklerinin toplamıdır. Benlik kavramı benliğin bilişsel yanı olup, kendimizle ilgili farkındalığımız ve kendimizi bir varlık olarak nasıl değerlendirdiğimize ilişkin

fikirlerimizdir (Adams: 1995). Benlik bireyin davranışını tespit eden değerlerin, amaçların ve ideallerin bir organizasyonu olarak da tanımlanabilir (Kulaksızoğlu, 2007).

Ergenin kendisiyle ilgili olarak kafasında çizdiği görünüm, kendine güvenli olup olmayacağını, içe ya da dışa dönük oluşunu belirler. Zayıf ve incinebilir bir olgu olan ergenin benlik kavramı, dünyayı seyrettiği bir gözlük gibidir. Hiç kimse benlik kavramına sahip olarak doğmaz. Bunu öğrenmeye doğumdan itibaren başlar ve bu öğrenme sürecinde kişiye anne, babası, kardeş ve arkadaşları yardım eder (Baldwin ve Hoffman, 2002).

Ergenlik, benliğin genişlediği ve olgunlaştığı bir dönem olmakla birlikte, bu dönemde kişinin kendisine yönelttiği “Ben kimim?”, “Ne olmak istiyorum?”, “Nasıl davranmalıyım?”, “Hangi yaşama biçimi doğru?” şeklindeki soruların cevapları benliği biçimlendirmeye başlar (Kulaksızoğlu, 2007). Ergenlerin bedenlerine ilişkin sahip oldukları algılar, anne baba tutumları ve yaşıt ilişkileri ergenin benlik kavramının gelişimini önemli ölçüde etkiler (Adams: 1995).

## **1.2. Çocuk İstismarı**

Çocuk istismarı başlangıcının çok eskilere dayandığı, dünyada olduğu kadar Türkiye’de de çok sık olarak görülen önemli bir sorundur. Bu sorunun önlenmesi için çok yönlü olarak ele alınması ve tanımlanması gerekmektedir. Bu bölümde çocuk istismarının tanımından ve türlerinden bahsedilecektir.

### 1.2.1. Çocuk İstismarı Tanımı

Çocuk ihmal ve istismarı problemine, 1860 tarihinden beri batı tıp literatüründe değinilmektedir; ancak kavram modern çağda ilk kez Kempe ve arkadaşları tarafından, 1962 yılında “hırpalanmış çocuk sendromu” adıyla Amerikan Tıp Derneği Dergisinde ayrıntılı olarak tanımlanarak kullanılmıştır (Runyan, Dunne ve Zolotor, 2009).

Çocuk istismarı, literatürde farklı biçimlerde tanımlanmaktadır. Dünya Sağlık Örgütünün (WHO), 2002 yılında yaptığı tanıma göre çocuk istismarı, çocuğun, sağlığını, fizik ve psikososyal gelişimini olumsuz yönde etkileyen, bir yetişkin tarafından bilerek veya bilmeyerek yapılan davranışlardır. Başka bir deyişle çocuk istismarı, çocuğun büyüme ve gelişmesini olumsuz yönde etkileyen her türlü davranıştır. Tanıma göre çocuğun davranışı mutlaka algılaması veya yetişkinin bilinçli olarak yapması şart değildir.

Çocuk istismarı 1974 yılında kanun haline gelen Çocuk İstismarının Önlenmesi ve Tedavisi Hareketinde (Child Abuse Prevention and Treatment Act; CAPTA) (2003) çocuğun bakımını üstlenen bir kişinin gerçekleştirdiği ve ölüm, ciddi fiziksel veya emosyonel zarar, cinsel istismar veya kullanma ya da çocuğa yönelik ciddi zarar ve önlenemeyen risk oluşturan herhangi bir davranışta bulunma veya bulunmaya teşebbüs hali olarak tanımlanmaktadır.

Polat’a göre (1998), “0-18 yaş grubundaki çocuğun kendisine bakmakla yükümlü kişi veya kişiler tarafından zarar verici olan, kaza dışı ve önlenebilir bir davranışa

maruz kalması çocuk istismarıdır. Bunun çocuğun fiziksel, psikososyal gelişimini engelleyen, gerçekleştiği toplumun kültür değerleri dışında kalan ve uzmanı tarafından da istismar olarak kabul edilen bir davranış olması gerekmektedir”.

### 1.2.2. Çocuk İstismarı Türleri

Çocuk istismarı; fiziksel, cinsel, duygusal istismar ve ihmal olmak üzere 4 başlık altında toplanmaktadır (Ronan, Canoy, Burke, 2009).

*Fiziksel istismar*; Amerikan Ulusal Çocuk İstismarı ve İhmali Merkezinin (National Center on Child Abuse and Neglect; NCCAN) 1988 yılında yaptığı tanıma göre, çocuğa bakmakla yükümlü bir kişi tarafından çocuğa uygulanan ve çocukta yaralanmayla sonuçlanan vurma, tekmeleme, yumruklama, yakma gibi davranışların tümüdür.

*Duygusal istismar*; Çocuk Tacizi Amerikan Profesyonel Cemiyetinin (The American Professional Society on the Abuse of Children; APSAC) 1995 yılında yaptığı tanıma göre “çocuğa bakmakla yükümlü olan kişi tarafından çocuğa tekrarlayan bir şekilde, değersiz, kusurlu, seilmeyen, istenmeyen biri olduğunun ve başkalarının ihtiyaçlarını karşıladığı sürece değerli olduğunun, davranışlar yoluyla iletilmesidir”.

*İhmal*; Birleşik Krallık Sağlık Departmanı (Department of Health; DH) (1999) tarafından, çocuğun temel fiziksel ve psikolojik ihtiyaçlarının sürekli aksatılarak, sağlık ve gelişiminde ciddi sorunlara yol açılması olarak tanımlanmıştır.

### **1.3. Cinsel İstismar**

Bu bölümde cinsel istismarın tanımı, türleri, etiyolojisi, epidemiyolojisi ve sonuçları açıklanacaktır.

#### **1.3.1. Cinsel İstismarın Tanımı**

Konuyla ilgili literatürde cinsel istismarın farklı tanımlarının yapıldığı görülmektedir. Bu tanımlardan bazıları aşağıda verilmiştir.

Amerika Birleşik Devletleri Sağlık ve İnsani Hizmetler Departmanı (U.S. Department of Health and Human Services; HHS), 2008 yılında cinsel istismarı şu şekilde tanımlamıştır: “Cinsel haz ya da ekonomik menfaat elde etmek için çocuğun seksüel aktivitelere katılımını sağlamak, cinsel istismardır.” Tanım, “cinsel amaçlar için çocuğa temas etmeyi, söz veya fiil ile sarkıntılığı, reşit olmayan biriyle cinsel münasebette bulunmayı, çocuğu pornografik olarak görüntülemeyi, teşhiri, ensest ilişkiyi ve diğer cinsel olarak sömürücü davranışları” içermektedir.

NCCAN'nın (1981) tanımına göre cinsel istismar, “yetişkinin cinsel stimülasyonu için çocuğun kullanıldığı, yetişkin ve çocuk arasındaki temas ya da etkileşimdir”. Tanım, “suçlu ile kurban arasında en az 5 yaş fark olmasını veya suçlunun kurban üzerinde belirgin bir gücü ve kontrolü olmasını” içermektedir.

Kepme (1978) cinsel istismarı, “bağımlı çocuk ve adolesanların, gelişim düzeyleri nedeniyle algılayamadıkları, bilinçli olarak rıza gösteremedikleri veya toplumun

sosyal tabularına ters düşen cinsel faaliyetlere katılımlarının sağlanması” olarak tanımlamıştır.

Sgroi ve arkadaşları 1982 yılında cinsel istismarı şu şekilde tanımlamışlardır: “Çocuğun bilişsel ve duygusal gelişimini olumsuz etkileyecek şekilde cinsel eylemlere maruz kalması, cinsel istismardır”.

Başka bir tanıma göre cinsel istismar, çocuğun yasal olarak rıza gösterebileceği yaştan önce yetişkinin veya yaşça oldukça büyük bir çocuğun cinsel tatmin için çocukla gerçekleştirdiği aktivitelerdir (Johnson, 2004). Çocuk ve yetişkin arasındaki her türlü cinsel ilişki, çocuk rıza gösterse de cinsel istismar olarak kabul edilir (Myers, 2002).

Polat’a göre (2007a) cinsel istismar, psikososyal gelişimini tamamlamamış bir çocuğun bir yetişkin tarafından cinsel doyum için kullanılmasıdır. Cinsel istismar, genital bölgeleri elleme, teşhircilik, röntgencilik ve pornografiden ırza geçmeye kadar, şiddet içeren ve içermeyen, çok geniş yelpazedeki davranışları kapsamaktadır.

### **1.3.2. Cinsel İstismarın Türleri**

Cinsel istismar gerçekleştirilen aktivitenin türüne göre; temas içermeyen cinsel istismar türleri, cinsel dokunma, oral-genital seks, interfemoral ilişki, seksüel penetrasyon, cinsel sömürü ve başka istismar türlerini de içeren cinsel istismar olmak üzere 7 alt grupta incelenmektedir (Faller, 2003).

*Temas içermeyen cinsel istismar türleri;* çocuğa yöneltilen her türlü cinsel içerikli konuşma, istismarcının kurbanına cinsel bölgelerini cinsel doyum amacıyla göstermesi ve istismarcının kurbanı soyunurken ya da onu tatmin eden aktivitelerde bulunurken gözlemesini içermektedir (Faller, 2003).

*Cinsel dokunma;* istismarcının kurbanın özel bölgelerine dokunması ya da kurbanın istismarcının özel bölgelerine dokunmaya zorlanmasıdır. Dokunma, kurban soyunurken direkt cilt üzerine veya kurban giyinirken, giysilerin üzerinden uygulanabilir (Faller, 2003).

*Oral-genital seks,* istismarcının kurbanın genital organlarına ağız yoluyla temas etmesi veya kurbanın oral yoldan kendisiyle birleşmesinin sağlanmasıdır (Faller, 2003).

*İnterfemoral ilişki,* istismarcının penisini, kurbanın bacakları arasına yerleştirmesi ve penetrasyon olmadan kurbanın vajinasına sürmesidir (Faller, 2003).

*Seksiyel penetrasyon;* dijital penetrasyon, objelerle penetrasyon, genital ve anal ilişki olmak üzere 4 grupta incelenmektedir. Dijital penetrasyon, istismarcının parmaklarını kurbanın vajina, anüs ya da ağzına yerleştirmesi veya daha nadir olarak kurbanın istismarcıya penetrasyonunun sağlanmasıdır. Objelerle penetrasyon, istismarcının kurbanın vajina, anüs ya da ağzına yabancı bir obje yerleştirmesidir. Genital ilişki, istismarcının penisinin kurbanın vajinasına, anal ilişki ise istismarcının penisinin kurbanın anüsüne penetrasyondur (Faller, 2003).

*Cinsel sömürünün*, çocuk pornografisi ve fuhuşu olmak üzere iki türü vardır. Çocuk pornografisi, kurbanın pornografik olarak görüntülenmesi ve bu görüntülerin ticaretinin yapılmasıdır. Çocuk fuhuşu, kazanç sağlamak amacıyla kız ve erkek çocukların hemen her zaman erkek olan müşterilere sunulmasıdır (Faller, 2003).

*Başka istismar türlerini de içeren cinsel istismar*, cinsel istismarın diğer istismar türleriyle kombinasyonudur. İstismarcının kurbanı fiziksel kötü muamele ile alkol ve uyuşturucu kullanmaya zorlaması buna örnek olarak gösterilebilir (Faller, 2003).

Cinsel istismar aynı zamanda aile içi ve aile dışı olarak da ikiye ayrılabilir (Polat, 2007a).

*Aile içi cinsel istismar* diğer adıyla ensest, birbiri arasında kan bağı olan ve yasal olarak evlenmelerine izin verilmeyen kişiler arasında gerçekleşen cinsel eylemler olarak tanımlanır. Aile üyesi sayılan, üvey babalar ve birlikte yaşayan partnerler, psikolojik açıdan ebeveyn konumunda oldukları için bu kişilerle çocuk arasında gerçekleşen cinsel eylemler de ensest olarak değerlendirilir (Polat, 2007a).

*Aile dışı cinsel istismar*, çocuk ile çocuğun güvenini kazanmış yabancı biri arasında gerçekleşen her türlü cinsel eylemdir. Rapor edilen cinsel istismar vakalarına bakıldığında, olayların % 75'inde fail çocuğun tanıdığı ve güvendiği biridir (Bear, Schenk ve Buckner, 1993).



### 1.3.3. Cinsel istismarın Etiyolojisi

Bazı araştırmacılar cinsel istismarın, istismar kurbanı çocukların sahip olduğu bazı özelliklerden kaynaklandığını savunmaktadır. Bu nedenle, cinsel istismar mağduru çocukların sahip oldukları özellikleri bilmek, cinsel istismarın nedenlerini anlamada yol gösterici olacaktır (Topçu, 2009).

*Cinsiyet;* Epidemiyolojik veriler, genellikle kızların cinsel istismara uğrama yaygınlığının erkeklere oranla daha fazla olduğunu göstermektedir (Tang, Freyd ve Wang, 2007). Ancak erkek çocukların da en az kızlar kadar risk altında olduğu bilinmektedir (Black ve De Blassie, 1993). Cinsel istismar yaygınlığı, yapılan birçok çalışmada birbiriyle tutarlı olarak, kızlarda % 6-62 iken, erkeklerde % 3-30 arasındadır (Graham, Rogers ve Davies, 2007).

Erkek çocukların, eşcinsel olarak değerlendirilecekleri kaygısı, duygularını gizleme yönünde sosyalleşmeleri ve başkaları tarafından güçsüz olarak algılanmak istememeleri nedeniyle istismarı gizli tutabilecekleri belirtilmektedir. Bu nedenle erkek çocukların cinsel istismara maruz kalma yaygınlığının, araştırmalara gerçek oranların altında yansıdığı bilinmektedir (Walker, Carey, Mohr, Stein ve Sedaat, 2004).

*Yaş;* Yapılan araştırmaların çoğunda, çocuk cinsel istismarının en fazla 8-12 yaşları arasında, preadölesan denemden ergenlik öncesi dönemde arttığı görülmektedir (Carey, Walker, Rossouw, Sedaat ve Stein, 2008).

*Sosyal Sınıf;* Yapılan araştırmalar, cinsel istismarın genellikle düşük sosyal sınıflarda daha yaygın olduğu görüşünün gerçek olmadığını göstermektedir. Cinsel istismar ile kurbanın yetiştiği ailenin ait olduğu sosyal sınıf arasında bir ilişkinin varlığı kanıtlanamamıştır (Topçu, 2009). Dolayısıyla cinsel istismar, devlet yardımıyla geçinen yoksul ailelerden, kraliyet ailesine kadar her sosyal düzeyden ailede görülmektedir (Straus ve Smith, 1990).

*Aile Dinamiği;* Yapılan deneysel çalışmalar, cinsel istismara maruz kalan çocukların ailelerinin birbirine daha az bağlı ve daha düzensiz olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca bu tür ailelerde, ebeveynlik görevlerinin aksatıldığı belirtilmektedir. Yapılan çalışmalardan elde edilen bulgular, bu tür ailelerdeki, iletişim problemlerini, duygusal yakınlığın eksikliğini, sosyal izolasyonu ve esnekliği vurgulamaktadır (Svedin, Back ve Sderback, 2002).

Özellikle ensestin bulunduğu ailelerde, boşanma, ebeveynlerden birinin ölümü gibi nedenlerle üvey anne ya da babanın bulunması, eşler arasında evlilik problemleri, babada alkol ve madde bağımlılığı, aile üyelerinin fazla olması gibi bulgulara rastlanmaktadır (Svedin ve ark., 2002).

#### **1.3.4. Cinsel İstismarın Epidemiyolojisi**

Cinsel istismarın epidemiyolojisi, dünyada durum ve Türkiye’de durum olmak üzere iki bölüme ayrılarak incelenecektir.

### 1.3.4.1. Dünyada Durum

Çocuk cinsel istismarının ne denli ciddi bir problem olduğunu yansıtan epidemiyolojik veriler ancak 1970'li yıllarda özellikle A.B.D.'de gündeme gelmiştir. Bu epidemiyolojik verilerin, yapılan araştırmalarda birbiriyle çelişkili sonuçları sosyal bilimcilerin dikkatini çekmektedir. Bugün bile cinsel istismarın toplumdaki yaygınlığıyla ilgili verilerin farklı olmasının nedenleri arasında, özellikle cinsel istismarın farklı tanımlarının yapılması, verilerin alındığı örneklemin farklı olması ve farklı bölgesel özellikler sayılabilir (Topçu, 2009).

HHS (2008) verilerine göre, toplam 905.000 çocuk istismarı vakasının 81.450'si cinsel istismar vakası olup bunların 78.120'si çocuk koruma otoritelerince kanıtlanmıştır. Rapora göre 2006 yılında çocuk istismarı nedeniyle ölen 1134 çocuktan 3'ü cinsel istismar nedeniyle hayatını kaybetmiştir.

Kogan'ın (2004) cinsel istismara maruz kaldığı National Survey of Adolescents (NSA) tarafından tespit edilen, yaşları 12-17 arasında olan 263 ergene yönelik yaptığı çalışmada, ergenlerin % 61.3'ünün Kafkasyalı, % 22'sinin Afro-Amerikalı ve % 9.6'sının İspanyol olduğu saptanmıştır. Araştırma bulgularına göre, mağdurların % 37'sinin penetrasyon içeren cinsel istismara maruz kaldığı, % 12'sinde ise cinsel istismar sonrası ciddi yaralanmalar olduğu tespit edilmiştir. Faillerden % 29'unun mağdurun tanıdığı biri, % 24'ünün ise aile üyesi olduğu bulgulanmıştır.

Briere ve Elliott (2003) A.B.D'de yaş ortalaması 46 olan 935 kişilik (471 kadın ve 464 erkek) bir örneklem grubuna yönelik yaptığı çalışmada, çocukluk çağı cinsel

istismarının yaygınlığını araştırmıştır. Araştırma bulgularına göre, 66 erkek ve 152 kadının çocukluk çağında cinsel istismara maruz kaldığı ortaya konmuştur. Cinsel istismara maruz kalanların % 46.8'i ensest mağduru olup, % 52,8'i anal, oral, vajinal penetrasyon içeren cinsel istismar mağduru olduklarını bildirmiştir. İlk istismara uğrama yaşının ortalamasının 9.7 olduğu tespit edilmiştir.

Amerikan Ulusal Suç Mağduriyeti 2002 yılı raporuna göre bir yıl içinde yaşları 2 ile 17 arasında olan çocukların % 3,2'sinin cinsel istismar kurbanı olduğu ortaya konmuştur.

Ulusal Çocuk İstismarı ve İhmali Veri Sistemi (The National Child Abuse And Neglect Data System; NCANDS) 2000 yılı verilerine göre bildirilen 879.000 çocuk istismarı vakasının % 10.1'i cinsel istismardır.

A.B.D.'de çocuk istismarı vakalarının % 15'i ya da yılda 150 000'i cinsel istismar ile ilgili olup % 50'si genital penetrasyon içermektedir (Nurcombe, 2000).

Lucatero ve arkadaşları (2008) Meksika'nın farklı liselerinden topladıkları 11-20 yaş arası 1067 kişilik ergen grubuna yönelik yaptıkları çalışmada cinsel istismarın yaygınlığını saptamak için katılımcılara soru formları doldurtmuşlardır. Araştırma bulgularına göre, ergen grubunun % 45.9'u (N=490) erkek olup % 54.1'i (N=577) kadındır. Araştırmaya katılan ergenlerin % 18.7'si (N=200) cinsel istismara maruz kaldıklarını belirtmişlerdir. Cinsel istismarın erkeklere (%17.3, N=85) oranla kızlarda (%19.3, N=115) daha yaygın olduğu tespit edilmiştir. Ergenlerin % 25'i (N=50) maruz kaldıkları cinsel istismarın fiziksel temas içermediğini bildirmiştir.

Bunların % 54'ü (N=27) cinsel içerikli konuşmalara, % 26'sı (N=13) pornografik görüntülerinin çekilmesine, % 16'sı (N=8) voyerizme ve % 2'si (N= 4) teşhir içeren cinsel istismara maruz kaldıklarını belirtmiştir. Fiziksel temas içeren cinsel istismar oranı ise % 75'dir (N=150). Bunların % 40.7'si (N=61) oral penetrasyon, % 26'sı (N=39) vajinal penetrasyon, % 20'si (N= 30) anal penetrasyon ve % 13.3'ü (N=20) diğer istismar türlerini de içeren cinsel istismara maruz kaldıklarını belirtmiştir. Fiziksel temas içeren cinsel istismara herhangi bir aile üyesi tarafından maruz kalma oranı ise % 39.3'dür (N=59).

Sabina, Wolak ve Finkelhor'un (2008) Amerika'nın kuzeydoğusundaki eyaletlerde, 563 kişilik bir örneklem grubunda, üniversite öğrencilerine yönelik online pornografide görüntülenmeyle ilgili yaptığı araştırmada, katılımcıların % 72.8'inin (erkeklerin % 93.2'sinin, kızların 62.1'inin) 18 yaşından önce online pornografide görüntülediği tespit edilmiştir.

NCCAN 1996 yılı verilerine göre kanıtlanmış cinsel istismar vakalarının % 39'unu 8 yaşın altındaki çocuklar oluşturmaktadır.

Bear, Schenk ve Buckner 'in (1993) aktarımıyla, 1988 yılında, rapor edilen bütün çocuk cinsel istismar vakalarının % 35'ini 6 yaşın altındaki kız çocuklar oluşturmaktadır. Dr. Michael Durfee'nin 1984 yılında, Sağlık Hizmetlerinin Los Angeles Departmanındaki raporuna göre, cinsel istismar mağdurlarının çoğunu öncelikle 2 yaş çocukları, daha sonra sırasıyla 3 ve 4 yaş çocukları oluşturmaktadır. Geiser'in 1979 yılında yaptığı çalışmada, 200,000 çocuğun cinsel istismara uğradığı ve kurbanlar arasında 2 aylıktan küçük bebekler olduğu belirlenmiştir.

Avustralya'da 2004 yılı ile 2009 yılı arasında her yıl 3400 ile 3700 arasında kanıtlanmış çocuk cinsel istismar vakası bildirilmektedir. Yaşları 0-15 arasında olan cinsel istismar kurbanı çocukların oranı her 10,000 çocukta 7,92 (2006-2007) ile 8,44 (2005-2006) arasında değişmektedir.

Avustralya'da Dunne ve arkadaşlarının (2003) yaşları 18-59 arasında olan, 876 erkek ve 908 kadın üzerinde yaptığı araştırmada, 16 yaşından önce penetrasyon içermeyen cinsel istismar öyküsü, kadınlarda % 33.6 ve erkeklerde % 15.9 oranında bulunmuştur. Araştırma bulgularına göre kadınların % 12'si ve erkeklerin % 4'ü 16 yaşından önce penetrasyon içeren cinsel istismara maruz kaldıklarını belirtmişlerdir. Erkeklerde istenmeyen cinsel istismar deneyiminin yaş arttıkça azaldığı tespit edilmiştir.

Fleming'in 1997 yılında random olarak seçilmiş, 710 kadınla yaptığı retrospektif bir çalışmada, 144 kadının 16 yaşından önce genital temas içeren cinsel istismar öyküsü olduğu bulgulanmıştır.

Avrupa'da cinsel istismar oranının 16 yaşından küçük kadınlarda % 6-36 arasında erkeklerde ise % 1-15 arasında değiştiği rapor edilmiştir. Grönland'de çocuk cinsel istismarı yaygınlığının kadınlarda % 8 ve erkeklerde % 3 oranında olduğu kaydedilmiştir. Cenevre'de fiziksel temas içeren cinsel istismar oranı kız ergenlerde % 20.4 ve erkek ergenlerde % 3.3 olarak tespit edilmiştir. (Johnson, 2004). Birleşik Krallıktaki yaşam boyu yaygınlık verilerinin gösterdiği rakamlara göre cinsel istismar oranı % 10 olup mağdurların çoğu kadındır (Ronan, Canoy ve Burke, 2009).

Larsen ve Larsen (2006) Danimarka'da 15 ve 16 yaşlarında, 5829 (2910 erkek ve 2918 kız) katılımcıdan oluşan, soru formlarının bilgisayar ortamında katılımcılar tarafından cevaplandığı bir araştırma gerçekleştirmiştir. Araştırma bulgularına göre katılımcıların % 11.3'ü (N= 657) cinsel istismara maruz kaldıklarını belirtmiştir. Cinsel istismara maruz kalan 657 kişinin 195'i erkek olup, 462'si kızdır. Erkeklerin % 63.1'i (N=123) ve kızların % 58.7'si (N= 392) penetrasyon içeren cinsel istismara maruz kalmıştır. 657 cinsel istismar olgusunun % 9.1'i (N=60) fiziksel temas içermemektedir. Yine 657 cinsel istismar olgusunun 31.2'si (N= 205) penetrasyon harici fiziksel temas içermektedir.

Araştırmalar Güney Afrika'da çocuklara yönelik cinsel istismarın oldukça yaygın olduğunu ortaya koymaktadır. Son zamanlarda Güney Afrika'da cinsel istismarın yaygınlığıyla ilgili yapılan çalışmalar durumun ciddiyetini ortaya koymaktadır. Madu ve Peltzer'in 2001 yılında Güney Afrika'nın Limpopo nehrinde ilköğretim öğrencilerine yönelik yaptığı araştırmada, erkeklerin % 60'ının ve kızların % 53.2'sinin cinsel istismara uğradığını tespit etmiştir. Güney Afrika Polis Servisi Yıllık Raporu'na göre 2007 ve 2008 yılları arasında çocuklara yönelik 16,000 tecavüz vakasının olduğu kaydedilmiştir.

#### **1.3.4.2. Türkiye'de Durum**

Türkiye'de cinsel istismar konusu tabu olarak kabul edildiği için, olaya maruz kalanların başvuru ve açıklama yapmakta zorlandıkları bir istismar türü olarak görülmektedir (Polat, 2007c). Dolayısıyla ortaya çıkan istatistiki verilerin gerçek değerlerin altında olduğu görülmektedir.

Akbaş ve arkadaşlarının (2009) yaptığı çalışmada On dokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakóltesi Hastanesi ocuk Psikiyatrisi Polikliniği'ne Aralık 2004-Nisan 2008 tarihleri arasında, cinsel istismara uğradığı iddiası ile adli makamlarca muayene edilmek üzere gónderilen 72 olgu incelenmiştir. Çalışma kapsamındaki 72 olgunun değerlendirme sırasındaki yaşları 4 ile 18 yaş aralığındadır. Yaş ortalamaları  $12,18 \pm 3,67$  olup, olguların %72,2 (n=52)'si kız, %27,8 (n=20)'i ise erkektir. Çalışmada büyük yaştaki çocukların, sıklıkla birden fazla istismar şekline maruz kaldığı, kız çocuklarda yaşın artmasıyla birlikte vajinal penetrasyon şeklindeki istismar oranının arttığı izlenmiştir. Beden muayenesinde kız çocuklarda ve yaşça daha büyük çocuklarda yüksek oranda fiziksel bulgulara (anal-vajinal lezyonlar) rastlanmıştır. İstismar kurbanlarının çok yüksek oranda tehdit edildikleri ve yaşadıkları istismardan dolayı yüksek oranda psikiyatrik tanı aldıkları görülmüştür. Olgularda yaş arttıķa intihar girişimlerinin ve konulan psikiyatrik tanıların arttığı saptanmıştır.

Tıraş, Dilli, Dallar ve Oral'ın (2009) Ocak 2001-Aralık 2005 tarihleri arasında Sağlık Bakanlığı Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde multidisipliner ocuk Koruma Grubu tarafından izlenen yaşları 0 ile 16 arasında değerşen ve % 58,1'i kadın olan 215 olgu üzerindeki değerlendirmesinde, olgulardan 20'sinin cinsel istismara maruz kaldığı tespit edilmiştir.

engel-Kültür, uhadarođlu-etin ve Gökler'in (2007) yaptığı araştırmada, 2000-2004 yılları arasında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakóltesi ocuk ve Ergen Psikiyatrisi Departmanına başvuran 54 ocuk istismarı vakası demografik olarak değerlendirilmiştir. Araştırma bulgularına göre, 54 istismar mağdurunun % 38.9'u



(N=21) erkek olup, % 61.1'i (N=33) kızdır. Deney grubunun (N=42) cinsel istismardır. Cinsel istismara maruz kalan çocukların yaş ortalaması  $11.8 \pm 4.0$ 'dür. Cinsel istismar olgularının % 16.7'si (N=7) vajinal penetrasyon, % 11.9'u (N=5) anal penetrasyon, % 2.4 'ü (N=1) hem anal hem oral penetrasyon içermekte olup geri kalanı cinsel dokunmadır.

Özer, Bütün, Beyaztaş ve Engin'in (2007) Çorum ilinde yaptığı çalışmada, Adli Tıp Şube Müdürlüğü'ne 01.02.2006 tarihinden 30.06.2007 tarihine kadar başvuran 18 yaşın altındaki 11 cinsel istismar olgusunu değerlendirmişlerdir. Değerlendirme sonucunda olguların %18,18'inin erkek, %81,82'sinin kız olduğu; cezaevinde fiili livata sanığı olarak tutuklu bir erkek dışında diğerlerinin öğrenci olduğu bulgulanmıştır. Olay mekanına göre incelendiğinde olguların %27,27'si açık arazide, %27,27'si işyerinde, %18,18'i sanığın evinde, %9,05'i cezaevinde gerçekleştiği ortaya konmuştur. Ayrıca bir mağdurda zeka geriliği tespit edilmiştir.

Alikasifoglu ve arkadaşları (2006) İstanbul'da 1955 kişilik kadın ergen grubuyla, ergenlerin random olarak 26 farklı liseden seçildiği bir araştırma yapmıştır. Araştırma sonuçlarına göre, kadın öğrencilerden 250'sinin cinsel istismara maruz kaldığı, 213'ünün özel yerlerine dokunulduğu, 91'nin cinsel ilişkiye zorlandığı, 54'ünün her iki türde cinsel istismara maruz kaldığı ve % 1.8'inin ensest kurbanı olduğu rapor edilmiştir. Bulgulara göre istismarcıların % 93'ü erkektir.

Yavuz, Yavuz, Asirdizer ve Müderrisoğlu (2002) tarafından yapılan çalışmada 1988 -2000 yılları arasında, anal ırza geçme mağduru olduğu iddia edilerek mahkemeler tarafından son karar için Adli Tıp Kurumu'na gönderilmiş ve burada muayeneleri

yapılmış edilmiş 222 olguya ait veriler incelenmiştir. Değerlendirme sonucunda fiili livata mağduru çocukların yaş aralığı 3-18, yaş ortalaması 10,77 olarak bulunmuştur. Saldırganların için ise yaş aralığı 11-67, yaş ortalaması 20,83'tür. Çocuk kurbanların %63'ü erkektir. Olguların dörtte birinde aynı saldırgan tarafından saldırı tekrarlanmıştır. Mağdurlar 2-6 kez, ortalama 2,64 kez muayeneye maruz kalmıştır.

Günay'ın (2000) yaptığı çalışmada 1998 yılı içinde cinsel saldırı iddiasıyla Adli Tıp Kurumu 2. İhtisas Kurulu'na gönderilen dosyalardan rastgele seçilen 81 olgu incelenmiştir. Mağdurların %77,8'inin erkek olduğu, %84'ünün 18 yaş ve altında olduğu; mağdurlarda en büyük grubu 11 yaş ve altı çocukların (%47,7) oluşturduğu, %84,6 olguda mağdur ve sanık arasında 3 yaştan daha fazla yaş farkı olduğu saptanmıştır. Olguların %32,7'sinde ilk muayene ve incelemelerdeki eksiklik nedeniyle Adli Tıp Kurumu raporlarında eldeki mevcut verilerle mağdurun cinsel saldırıya maruz kalıp kalmadığı konusunda kesin karar verilemeyeceği bildirilmiştir.

### **1.3.5. Cinsel İstismarın Sonuçları**

Cinsel istismarın çocuk üzerindeki etkileri, cinsel istismarın fiziksel etkileri, cinsel istismar sonrası oluşan cinsel davranış bozuklukları ve cinsel istismarın psikolojik etkileri olmak üzere 3 başlık altında incelenecektir.

### 1.3.5.1. Cinsel İstismarın Fiziksel Sonuçları

Cinsel istismar kurbanı çocuk ve ergenlerde cinsel yolla bulaşan hastalıklar ile istenmeyen gebelikleri içeren cinsel sağlık sorunları ve genital yaralanmalar olabilmektedir.

Cinsel istismara uğramış çocukların küçük bir kısmında cinsel yolla bulaşan hastalıkların görüldüğü bilinmektedir (Polat, 2007c). Cinsel istismara uğrayan çocuklarda, cinsel yolla bulaşan hastalıkların oranı kızlarda % 2 ile % 7 ve erkeklerde % 0 ile % 5 arasında değişmektedir. Chlamydia, genital siğiller ve gonorede cinsel istismara maruz kalan çocuklarda en sık görülen cinsel yolla bulaşan hastalıklardandır. Human immunodeficiency virus (HIV) ve sifilis ender görülen bulaşıcı hastalıklardandır (Atabaki ve Paradise, 1999).

Cinsel istismarın önemli olumsuz sonuçlarından bir diğeri de istenmeyen gebeliklerdir. Elders ve Albert 1998 yılında ergenlerde hamileliğin kronik cinsel istismarın belirtisi olabileceğini bildirmiştir (Akt: Loeb vd, 2002). Cinsel istismara maruz kalan ergenlerde gebeliğin oluşma sıklığı düşüktür. Rastgele seçilen bir örnekleme, cinsel istismar sonrası ergenlerde gebeliğin görülme sıklığı % 1 bulunmuştur ancak cinsel saldırı menstrüel siklusun ortasında gerçekleştiyse bu oran % 10'a çıkmaktadır (Hammerschlag, Rettig ve Shields, 1988). Cinsel açıdan istismara uğrayan çocuklarda, istenmeyen gebeliklerin yanı sıra spontane düşüklükler, kürtajlar, kısırlık, menstrüel problemler gibi pek çok ciddi cinsel sağlık sorunları da oluşmaktadır (West, Williams ve Siegel, 2000).

Cinsel istismar olgularında penetrasyona bağlı olarak vajina veya anüste abrazyon ve ezikler, himenin posterior (arka) duvarına kadar uzanabilen iyileşmiş yırtıklar, himenal doku miktarında belirgin azalma ya da himenal halkanın posterior kısmında doku kaybı, vajina girişinin arka alt kısmında hasar ve anal yaralanmalar görülebilir (Kellogg, 2005).

Cinsel istismar vakalarının ancak % 50'sinde fiziksel bulgulara ulaşılmıştır. Teşhir, röntgencilik, çocuğun pornografik olarak görüntülenmesi veya cinsel dokunma gibi bazı cinsel istismar türlerinde fiziksel bulgulara rastlanmaz (Malhotra ve Biswas, 2006).

### **1.3.5.2. Cinsel İstismarın Psikolojik Sonuçları**

Cinsel istismar sonrası kişide olumsuz benlik algısı, depresyon, anksiyete, travma sonrası stres bozukluğu, uyum ve fonksiyon bozuklukları ortaya çıkmakta, uzun dönemde kişilerin işlevselliğini bozmaktadır.

Benlik duygusunun gelişmesi ile çocuğa bebeklik döneminde ve daha sonraki dönemlerde nasıl muamele edildiği yakından ilişkilidir. İlk çocukluk döneminde çocuğun kötü muameleye maruz kalması, çocuğun benlik gelişimini olumsuz etkileyerek, zedelenmiş benlik duygusunun oluşumuna yol açar. Çocuk cinsel istismarı çalışmalarında sıkça elde edilen bulgulardan biri olan düşük kendilik değeri, depresyonun en belirgin belirtilerinden biridir. Cinsel istismar kurbanları çocukluktan itibaren kendilerinin damgalanmış ve yalıtılmış oldukları şeklinde bazı

çarpık duygu ve düşüncelere sahiptirler. Bu çarpık inanışlar olumsuz benlik imgesini yansıtmakta olup yetişkinliğe kadar uzanabilmektedir (Topçu, 2009).

Birçok çalışmada cinsel istismarın depresyonun oluşmasında ana risk faktörlerinden olduğu belirtilmektedir. Cinsel istismar kurbanlarında görülen depresyon ile birlikte intihar eğilimleri, kendi bedenlerine yönelik olumsuz düşüncelerle ilgili olabilir. İstismar mağduru çocuk ve ergenler, bedenlerinin küçük ve güçsüz olması, örselenmeye açık olması, acı ve alayın taşıyıcısı olması ya da saldırgan zevk ve rahatlama sağlaması gibi nedenlerle bedenlerinden nefret edebilirler ve kendi bedenlerini tahribe ya da intihara yönelebilirler. Bu yolla kaygı ve depresyonun verdiği acılardan kurtulmayı hedef edinmiş olabilirler (Topçu, 2009).

Kaygı, cinsel istismarın uzun vadedeki etkilerinden biri olup cinsel istismar kurbanlarında sık sık ortaya çıkan psikolojik bulgulardandır. Cinsel istismar kurbanlarında, kaygı ile bağlantılı olan; süreğen gerilim, uyku bozuklukları, kabuslar ve baş ağrıları, mide ağrıları, astım, mesane iltihabı, süreğen pelvik ağrısı gibi somatik yakınmalar şeklindeki belirtilerin istismar öyküsü bulunmayan karşılaştırma gruplarına göre daha sıklıkla görüldüğü bilinmektedir (Topçu, 2009).

Çok sayıda kurban, cinsel istismarın uzun dönemli etkilerinden olan travma sonrası stres bozukluğunun (TSSB) belirtilerini göstermektedir. TSSB, istismar kurbanlarının çoğunda ortak olarak görülen iki ana semptomdan biridir. (İkinci semptom cinsel içerikli davranışlardır.) (Krahe, 2000). Artan kaygı hali, geçmişini gösteren sahneler, kabuslar, zihne istenmeden giren düşünceler, duygusal uyuşma ve tepkide bulunmama hali, uyku bozukluğu, kötü dikkat toplama, dokunulsa

sıçrayacak gibi olma şeklinde artan uyarılma durumları ve cinsel konulardan kaçınma TSSB'nun belirgin özelliklerindedir. 1996 yılında yapılan bir çalışmada, cinsel istismar kurbanlarının % 86'sında TSSB'na yönelik DSM-IV kriterlerinin tümüne rastlanmıştır (Peckham, 2007).

Cinsel istismar kurbanı çocuk baş etmekte zorlandığı utanç, suçluluk, öfke, kaygı gibi bazı duyguları bastırır. Bu duyguların bastırılması ile içe dönük davranışlar, kimlik problemleri, psikotik davranışlar, yeme bozuklukları, alkol ve madde bağımlılığı, ego zayıflığı, güvensizlik, hoş olmayan deneyimlerden sağlıksız kaçınma şeklinde kendini gösteren uyum ve fonksiyon bozuklukları ortaya çıkar (Martens, 2007).

Birçok araştırmacı, ergenlerde gözlenen evden ve okuldan kaçma, başıboş ve düzensiz bir hayat yaşama, uyuşturucu ve alkol kullanma ile kendini ihmal ve tahrip edici bir hayat yaşama gibi davranışların arkasında cinsel istismar öyküsünün olduğuna dikkat çekmiştir (Johnson, Rew ve Sternglanz, 2006).

Uzun süreli ve sık istismar öyküsü, güç kullanılmış, penetrasyonun olduğu cinsel ilişki ve çocuğun baba ya da üvey babası tarafından cinsel açıdan istismar edilmiş olması; cinsel istismar kurbanlarındaki psikolojik belirtilerin daha yoğun ve şiddetli görülmesine neden olmaktadır (Akt: Polat, 2007b: 142).

### **1.3.5.2.1. Cinsel Davranış Bozuklukları**

Bazı çalışmalar, cinsel istismar ile çocuklarda ortaya çıkan cinsel davranışlar arasındaki ilişkiye dikkat çekmiştir. Yaşa uygun olmayan cinsel bilgilere sahip olma, cinsel anlam taşıyan davranışlarda bulunma, cinsel uyarılma ve cinsel saldırganlık çocuklarda cinsel istismar sonrası görülebilen cinsel davranışlardır (Topçu, 2009).

Yapılan kontrollü araştırmalarda, cinsel istismar mağduru her iki cinsten okul öncesi yaşta ve okul çağındaki çocukların, aşırı masturbasyon, zihnin cinsel konularla meşgul olması ve cinsel saldırganlık gibi davranışlarda buldukları belirlenmiştir. Tüm bu bulgulara ek olarak, cinsel oyunlar oynama, cinsel organları gösterme, cinselliğe karşı ilgi ve merak içeren ifadelerde bulunma gibi özellikler de cinsel istismara uğrayan çocuklarda görülmektedir (Topçu, 2009).

Bazı araştırmalarda, çocukluk çağında cinsel istismara uğrayan kişilerin, daha sonra cinsel suçlulara dönüştüğü ortaya konmaktadır. Craissati ve McClurg 1996 yılında, mahkum edilmiş cinsel istismarcıların yaklaşık % 50'sinin çocukluğunda cinsel istismara uğradığını belirtmiştir. Romano ve De Luca 1997 yılında cinsel suçluların ortalama olarak % 28'inin cinsel istismar öyküsü olduğunu ve bunların % 15.5'inin yetişkin erkekler olduğunu rapor etmiştir (Proeve ve Reilly, 2007).

## **1.4. Konu İle İlgili Yurtdışında Ve Türkiye'de Yapılmış Çalışmalar**

Araştırmanın bu bölümünde cinsel istismarın benlik algısı, depresyon ve anksiyete ile ilişkisini inceleyen yurtdışında ve ülkemizde yapılmış çalışmalara yer verilecektir.

Özellikle çocuk cinsel istismarıyla ilgili ülkemizde yapılmış çalışmaların oldukça az sayıda olduğu dikkati çekmektedir.

#### **1.4.1. Konu İle İlgili Yurtdışında Yapılmış Çalışmalar**

Buzi, Weinman ve Smith, (2007) 279 katılımcıyla yaptığı çalışmada, ergenlerdeki depresyon düzeyi ile cinsel istismar öyküsü arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Katılımcılardan % 66.3'ü (N=185) Afro-Amerikalı ve % 33.7'si (N=94) İspanyol olup yaş ortalamaları 18.59'dur. Araştırma bulgularına göre ergenlerin % 14.3'ünde (N=40) cinsel istismar öyküsü saptanmış olup yine % 14.3'ü (N=40) Reynolds Ergen Depresyon Ölçeğinde, 77 ham puanın üstünde skorlar elde etmiş ve cinsel istismarla depresyon düzeyi arasında pozitif bir ilişki saptanmıştır.

Feerick ve Snow'un (2005) 313 üniversite öğrencisi kadınlara yönelik yaptığı araştırmada, kadınların %31'inin çocukluk çağında cinsel istismara maruz kaldığı bulgulanmıştır. Uygulanan Hopkins Symptom Checklist (HSCL) ve The Social Avoidance and Distress Scale'da (SAD) cinsel istismar öyküsü bulunan kadınlarda sosyal kaygı ve post travmatik stres bozukluğu semptomlarının seviyesi istismara uğramamış kadınlara göre anlamlı derecede yüksek çıkmıştır.

Chaffin, Silovsky ve Vaughn'un (2005) cinsel istismara uğramış 158 çocuğa yönelik yaptıkları çalışmada, çocuk cinsel istismarının anksiyete bozuklukları üzerindeki etkisini araştırmışlardır. Yaşları 6 ile 13 arasında değişen çocukların yaş ortalaması 10'dur. Katılımcıların % 25'i (N=40) erkek olup, % 75'i (N=118) kızdır.



Araştırmada İstismar Boyutları Envanteri (Abuse Dimensions Inventory) ile Çocuk ve Ergenlerde Gözden Geçirilmiş Tanısal Görüşme Ölçeği (Diagnostic Interview for Children and Adolescents-Revised- DICA-R) kullanılmıştır. Araştırma bulgularına göre cinsel istismar mağduru çocukların % 44'ünde anksiyete bozukluklarından herhangi biri; % 35'inde fobiler, % 15'inde ayrılma anksiyetesi, % 4'ünde yüksek düzeyde anksiyete, % 4'ünde obsesyon ve % 4'ünde kompülsiyonlar tespit edilmiştir.

Lundqvist, Hansson ve Svedin (2004) Lund Üniversitesi Hastanesi Psikiyatri Departmanına çocukluk çağı cinsel istismar öyküsü ile başvuran 45 kadında cinsel istismarın etkilerini araştırmıştır. Çalışmada verileri toplamak için; Belirti Tarama Listesi (The Symptom Check List-SCL-90), Sosyal Etkileşim ve Görüşme Programı (The Interview Schedule of Social Interaction-ISSI) ve Sosyal Uyum Ölçeği (The Social Adjustment Scale-SAS-SR) kullanılmıştır. Araştırma bulgularına göre mağdurların % 53'ü (N=24) penetrasyon içeren cinsel istismara, % 40'ı (N=18) penetrasyon harici fiziksel temas içeren cinsel istismara ve % 7'si (N=3) fiziksel temas içermeyen cinsel davranışlara maruz kalmıştır. Sonuç olarak çocukluk çağında cinsel istismara maruz kalan kadınların depresyon ve anksiyete oranları anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Alami ve Kadri 2004 yılında 728 Faslı kadın ile, çocukluk çağı cinsel istismarının uzun dönemli psikiyatrik semptomlara etkisi üzerine yaptığı bir araştırmada, çocukluk çağı cinsel istismar öyküsü bulunan 65 kadından 27'sinin depresif belirtiler ve 22'sinin anksiyete belirtileri gösterdiğini bulmuştur.

Molnar, Buka ve Kesler, (2001) 1990-1992 yılları arasında 5877 kişi üzerinde yaptığı çalışmada, çocukluk çağında maruz kalınan cinsel istismarla, daha sonra oluşan psikiyatrik bozukluklar arasındaki ilişkiyi incelenmiştir. Veriler, A.B.D.'deki National Comorbidity Surveyyle (Ulusal Komorbidite Taraması) elde edilmiştir. Sonuç olarak, kadınların %13,5'inde ve erkeklerin, % 2.5'inde çocukluk çağı cinsel istismarı rapor edilmiştir. Çocukluk çağında cinsel istismara uğradığı rapor edilen kadınların % 39.3'ünde ve erkeklerin % 30.3'ünde depresyon tespit edilmiştir. Cinsel istismara maruz kalan kadın ve erkeklerde anksiyete bozukluklarından en fazla travma sonrası stres bozukluğu bulunmuştur. Bu oran kadınlarda, % 39.1 ve erkeklerde %29.1'dir.

Gladstone, Parker, Wilhelm, Mitchell ve Austin'in 1999 yılında yaptığı bir çalışmada, major depresyonlu olduğu belirtilen 171 kadının 40'ının (% 23) çocukluğunda cinsel istismara maruz kaldığı rapor edilmiştir. Gladstone'nun 2004 yılında yaptığı başka bir çalışmada, depresif bozukluğu olan 125 kadının çocukluk çağında cinsel istismar kurbanı olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca bu kadınlarda intihar girişimi ve kasıtlı olarak kendine zarar verme davranışı tespit edilmiştir.

Swanston, Tebbutt, Oates ve O'Toole'un 1997 yılında yaptığı bir araştırmada cinsel istismara uğramış çocuklar 5 yıl sonra değerlendirmeye alınmıştır. Yapılan incelemeler sonucu, cinsel istismar mağduru çocukların % 43'ünde depresif belirtiler gözlenmiş, yine % 43'ünün benlik saygısının düşük olduğu bulunmuş ve yaş arttıkça benlik saygısının düştüğü ortaya konmuştur.

Chandy, Blum ve Resnick'in 1996 yılında kızlardan oluşan 1000 kişilik bir ergen grubuyla yaptığı çalışmada, cinsel istismar öyküsü olan ergenlerde 22 negatif sonuç değişkeninden 21'inin yaygınlık oranı anlamlı derecede yüksek çıkmıştır. İstismardan uzun zaman sonra ergenlerde, yüksek oranda travma sonrası stres bozukluğu, depresyon, anksiyete ve düşük benlik algısı tespit edilmiştir (Akt: Krahe, 2000).

Başka bir araştırma, Shapiro, Leifer, Martone ve Kassem (1990) tarafından yaşları 5-16 arasında olan ve cinsel istismara uğradığı Illinois Çocuk ve Aile Servisi Departmanı tarafından tespit edilen 53 kişilik zenci kız grubuyla yapılmıştır. Karşılaştırma grubunu ise yine eş yaşlarda, La Rabida Hastanesinde tedavi gören ve cinsel istismar öyküsü bulunmayan 32 kişilik zenci kız grubu oluşturmaktadır. Araştırmada ölçme araçları olarak; Child Behavior Checklist (CBCL), The Child Depression Inventory (CDI), Rorschach Depression Index (DEPI) kullanılmıştır. Sonuç olarak cinsel istismara uğrayan grupta karşılaştırma grubuna göre yüksek düzeyde depresyon tespit edilmiştir.

#### **1.4.2. Konu İle İlgili Türkiye'de Yapılmış Çalışmalar**

Özbaran ve arkadaşları (2009) 2003 ve 2004 yılları arasında, Ege Üniversitesi Çocuk ve Ergen Psikiyatri Kliniğine cinsel istismara uğrama nedeniyle başvuran 20 çocuğa yönelik yaptığı çalışmada cinsel istismarın, çocuk üzerindeki sosyal ve duygusal sonuçlarını incelemiştir. Ölçme aracı olarak Çocuk ve Gençler için Davranış Değerlendirme Ölçeği kullanılmıştır. Yaşları 5 ile 16 arasında değişen katılımcıların 9'u kız 11'i erkektir. Çalışmaya katılan çocuk ve ergenlerin ilk cinsel istismara

maruz kaldıkları yaş, ortalama olarak 8.4'dür. Katılımcıların % 45'i (N=9) 0-6 yaş döneminde, % 35'i (N=7) 7-12 yaş döneminde ve % 20'si ise 13-17 yaş döneminde cinsel istismara uğramıştır. Olguların % 60'ı (N=12) çekirdek ailelerden, % 40'ı (N=8) ise boşanmış veya parçalanmış ailelerden gelmektedir. 12 katılımcı bir kez cinsel istismara uğradığını ve bunun tekrar etmediğini belirtmiştir. Diğer 8 katılımcı iki ayla on iki ay arasında değişen sürelerde istismara maruz kaldığını beyan etmiştir. Mağdurların % 30'u (N=6) vajinal penetrasyon, % 25'i (N=5) anal penetrasyon, % 15'i (N=3) interfemoral ilişki, % 15'i (N=3) teşhir ve diğer % 15'i (N=3) cinsel dokunma içeren cinsel istismara maruz kalmışlardır. Araştırma bulgularına göre ilk değerlendirmede, mağdurların % 35'inde (N=7) anksiyete bozukluklarından post travmatik stres bozukluğuna, % 10'unda (N=2) yaygın anksiyete bozukluğuna ve diğer % 10'unda (N=2) majör depresyona rastlanmıştır.

Demirci, Doğan, Erkol ve Deniz (2008) tarafından Konya ilinde cinsel istismar yönünden muayenesi yapılan çocuk olguların değerlendirildiği çalışmada Konya Adli Tıp Şube Müdürlüğü'ne muayene amaçlı getirilen 275 olgu değerlendirilmiştir. Olguların yaşları 4-18 arasında olup, ortalama yaş 14,05 olarak bulunmuştur. Olguların %22,2'si erkek, %77,8'i kız çocuklardır. Yapılan muayenede 136 olgunun %36,8'sinde hymende eski yırtık, %5,9'nda yeni yırtık tespit edilmiştir. "İstismar eyleminin sonucunda mağdurun beden ve ruh sağlığının bozulup bozulmadığı" sorulan 91 olgunun %5,5'ine (n=5) anksiyete bozukluklarından post travmatik stres bozukluğu tanısı konulmuştur.

Karakaya ve arkadaşlarının (2006) yaptığı çalışmada Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniği'ne 2003-2005 tarihleri

arasında, cinsel istismara uğradığı iddiasıyla muayene amaçlı getirilen olgular incelenmiştir. Çalışmada cinsel istismar mağduru 21 çocuk ve ergenin ruhsal belirtileri DSM-IV'e dayalı olarak değerlendirilmiştir. 4-16 yaş arası 12 kız, 9 erkek çalışmanın örneklemin oluşturmuştur. Tüm olguların düşük sosyoekonomik düzeyden geldiği görülmüştür. En sık görülen ruhsal bozukluklar travma sonrası stres bozukluğu, ayrılık anksiyetesi bozukluğu, major depresif bozukluk ve dışa atım bozuklukları olarak saptanmıştır.

Zoroğlu ve arkadaşları (2001) İstanbul'un Avrupa yakasının, değişik bölgelerindeki dört lisenin birinci ve ikinci sınıflarında öğrenim görmekte olan 912 öğrenciye yönelik yaptığı çalışmada çocuk istismarı ve ihmalinin kendine zarar verme ve özkıyım girişimi üzerine etkilerini incelemiştir. Araştırmaya katılan ergenlere, Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DYÖ) ve Çocuk İstismarı ve İhmali Bilgi Alma Formu uygulanmıştır. Araştırma bulgularına göre 912 öğrencinin % 10.7'sinin (N=90) cinsel istismara maruz kaldığı belirtilmiştir. Cinsel istismar mağdurlarının % 6.7'si (N=22) erkek olup, % 13.3'ü (N=68) kızdır. Cinsel istismar kurbanı ergenlerin % 45.6 'sında (N=41) fiziksel olarak kendine zarar verme davranışı, % 29.2 'sinde depresyon belirtilerinden (N=26) öz kıyım girişimi tespit edilmiştir. Kendine fiziksel olarak zarar veren ve öz kıyım girişiminde bulunan deneklerin DYÖ skoru anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.

### **1.5. Araştırmanın Amacı ve Hipotezi**

Bu araştırmanın temel amacı, cinsel istismara maruz kalan ergenlerle, cinsel istismara maruz kalmayan ergenlerin benlik algısı, depresyon ve anksiyete düzeyleri açısından karşılaştırılmasıdır.

Çalışmanın amacı doğrultusunda test edilecek hipotez, cinsel istismara maruz kalan ergenlerin, cinsel istismara maruz kalmayan ergenlere göre, depresyon ve anksiyete belirti düzeyleri yüksek, benlik algı düzeylerinin ise düşük olduğu yönündedir.

Bunun yanı sıra aşağıdaki araştırma sorularına da yanıt aranacaktır:

- Cinsel istismara maruz kalan ve kalmayan ergenlerin, anne-baba ilişki durumları arasında anlamlı farklılık var mıdır?
- Cinsel istismara maruz kalan ergenlerde, istismar türleri arasında anlamlı farklılık var mıdır?
- Cinsel istismara maruz kalan ergenlerde, saldırganın kullandığı yöntemler arasında anlamlı farklılık var mıdır?
- Cinsel istismara maruz kalan ergenlerde, olayın geçtiği yerler arasında anlamlı farklılık var mıdır?
- Cinsel istismara maruz kalan ve kalmayan ergenlerin depresyon, anksiyete ve benlik algısı düzeyleri arasında anlamlı farklılık var mıdır?

### **1.6. Araştırmanın Önemi**

Toplum için ciddi bir tehlike oluşturan çocuğun cinsel istismarı, çocuk üzerindeki etkileri bakımından oldukça önem teşkil eden bir konudur. Türkiye’de konu ile ilgili yeterince araştırma yapılmaması ve konunun neredeyse yok sayılarak tartışılmaması, son zamanlarda artan cinsel istismar vakalarıyla çelişkili bir durumdur. Çocukların en temel haklarından biri olan sağlıklı ve güvenli bir ortamda yetişmesine sekte vuran cinsel istismar, bir ülkenin geleceği olan çocuklara ve dolayısıyla topluma verdiği zararlar bakımından tartışılması gereken bir konudur.

Bu alışma cinsel istismarın mağdurlar açısından ele alınması yönünden konu ile ilgili yapılmış olan diğer çalışmaları tamamlayıcı ve yapılacak olan yeni çalışmalara kaynak sağlayıcı özelliktedir.

## BÖLÜM 2

### YÖNTEM

#### 2.1. Örneklem

Araştırmanın örneklemini İstanbul ili Yenibosna ilçesinde bulunan Adli Tıp kurumuna cinsel istismara uğrama nedeniyle başvuran 15-24 yaş arası amaca uygun olarak seçilmiş 50 ergen oluşturmaktadır.

Araştırmanın karşılaştırma grubunu İstanbul ili Maltepe ilçesinde çeşitli sektörlerde çalışan (araştırma grubunun eğitim düzeyi düşük olduğundan iki gruba sosyo-kültürel bakımdan eşitlemek amacıyla karşılaştırma grubu çalışan ergenlerden seçilmiştir.), cinsel istismara maruz kalmamış (karşılaştırma grubu, kişisel bilgi formunda yer alan cinsel istismara maruz kaldınız mı sorusuna hayır olarak cevap veren ergenlerden oluşturulmuştur.)15-24 yaş arası random olarak seçilmiş 50 ergen oluşturmaktadır.

Araştırma grubunun yaş ortalaması  $17,9\pm 2,3$ ; karşılaştırma grubunun yaş ortalaması ise  $19,7\pm 2,4$ 'dir. Her iki grupta görülen en küçük yaş 16, en büyük yaş 24'tür.

#### 2.1.1. Katılımcıların Betimsel Özellikleri

Bu bölümde, katılımcıların cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, çalışma durumu, kardeş sayısı ve gelir düzeyi gibi betimsel özelliklerine yer verilmiştir.



Çalışmanın örneklemini 50 kişi araştırma grubu ve 50 kişi karşılaştırma grubu olmak üzere toplam 100 katılımcıdan oluşmaktadır. Katılımcıların %88'i kadın, %12'si ise erkektir. Cinsiyet değişkeninin gruplara göre dağılımı Tablo 1'de gösterilmiştir.

**Tablo 1** Cinsiyetin Gruplara Göre Dağılımı

Değişken: Cinsiyet	Araştırma grubu		Karşılaştırma grubu	
	N	%	N	%
<b>Kadın</b>	46	92	42	84
<b>Erkek</b>	4	8	8	16
<b>Toplam</b>	50	100	50	100

Katılımcılar yaşlarına göre değerlendirildiğinde araştırma grubunun yaş ortalaması  $17,9 \pm 2,3$ ; karşılaştırma grubun yaş ortalaması ise  $19,7 \pm 2,4$  olarak bulunmuştur. Her iki grupta görülen en küçük yaş 16, en büyük yaş 24'tür.

Katılımcılar eğitim düzeylerine göre değerlendirilmiş ve elde edilen bulgular Tablo 2'de gösterilmiştir.

**Tablo 2** Grupların Eğitim düzeylerine göre dağılımı

Değişken: Eğitim düzeyi	Araştırma grubu		Karşılaştırma grubu	
	N	%	N	%
<b>Hiç okula gitmemiş</b>	1	2	0	0
<b>İlkokul terk</b>	4	8	1	2
<b>Ortaokul terk</b>	7	14	4	8
<b>Ortaokul öğrencisi</b>	2	4	0	0
<b>Ortaokul mezunu</b>	4	8	5	10
<b>Lise terk</b>	22	44	24	48
<b>Lise mezunu</b>	7	14	12	24
<b>Üniversite öğrencisi</b>	3	6	4	8
<b>Toplam</b>	50	100	50	100

Katılımcılar çalışma durumlarına göre değerlendirilmiş ve buna göre araştırma grubunun %18'inin (n=9), karşılaştırma grubunun ise %100'ünün (n=50), çalıştığı

görülmüştür. Çalışan katılımcıların çalıştığı işe bakıldığında karşılaştırma grubu katılımcılarının %46 (n=23) oranla tekstil işçisi, %54 (n=27) oranla satış elemanı ya da kuaför gibi hizmet sektörü çalışanı olduğu belirlenmiştir. Araştırma grubu çalışan katılımcıları da benzer mesleklerde çalışmaktadır. Bu katılımcıların 5'i fabrika işçisi, 4'ü ise kuaför ya da garson gibi hizmet sektörü çalışanıdır.

Katılımcılar ailelerindeki çocuk sayısına göre değerlendirilmiştir. Katılımcıların kardeşlerinin olup olmadığı ve eğer varsa kaç kardeşleri olduğu Tablo 3'de gösterilmiştir.

**Tablo 3:** Grupların Kardeş Durumuna Göre Dağılımı

Değişken: Kardeş Durumu	Araştırma grubu		Karşılaştırma grubu	
	N	%	N	%
<b>Kardeş yok</b>	2	4	3	6
<b>1 ila 3 kardeş</b>	39	78	37	74
<b>4 ve daha fazla kardeş</b>	9	18	10	20
<b>Toplam</b>	50	100	50	100

Katılımcıların anne ve babalarının yaşları incelenmiştir. Buna göre araştırma grubundaki en küçük anne yaşı 32, en büyük anne yaşı 55, grubun anne yaş ortalaması  $42,9 \pm 5,25$  olarak; karşılaştırma grubundaki en küçük anne yaşı 33, en büyük anne yaşı 59, grubun anne yaş ortalaması  $45,7 \pm 6,18$  olarak bulunmuştur. Baba yaşına ilişkin bulgular ise şu şekildedir: Araştırma grubundaki en küçük baba yaşı 33, en büyük baba yaşı 72, grubun baba yaşı ortalaması  $46,40 \pm 7,19$ ; karşılaştırma grubundaki en küçük baba yaşı 35, en büyük baba yaşı 62, grubun baba yaşı ortalaması  $50 \pm 6,78$ 'dir.

Katılımcıların anne ve babalarının eğitim düzeyi gruplar arasında karşılaştırılmıştır.

Elde edilen dağılım Tablo 4’de verilmiştir.

**Tablo 4** Anne ve Babanın Eğitim Düzeyine İlişkin Gruplar Arası Dağılım

Değişken: Anne- baba eğitim düzeyi	Araştırma grubu				Karşılaştırma grubu			
	Anne		Baba		Anne		Baba	
	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Okuryazar değil</b>	6	12	2	4	7	14	3	6
<b>Okuryazar</b>	22	44	17	34	13	26	7	14
<b>İlkokul mezunu</b>	2	4	3	6	0	0	0	0
<b>Ortaokul mezunu</b>	15	30	21	42	20	40	13	26
<b>Lise mezunu</b>	4	8	6	12	10	20	24	48
<b>Üniversite mezunu</b>	1	2	1	2	0	0	3	6
<b>Toplam</b>	50	100	50	100	50	100	50	100

Katılımcılar anne ve babalarının çalışma durumuna göre karşılaştırılmıştır. Elde edilen dağılım Tablo 5’de verilmiştir.

**Tablo 5** Anne ve Babanın Çalışma Durumuna İlişkin Dağılım

Değişken: Anne-baba çalışma durumu	Araştırma grubu				Karşılaştırma grubu			
	Anne		Baba		Anne		Baba	
	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Çalışıyor</b>	8	16	32	72	6	12	34	71
<b>Hiç çalışmamış</b>	41	82	6	14	43	86	0	0
<b>Daha önce çalışmış, şimdi çalışmıyor</b>	1	2	6	14	1	2	14	29
<b>Toplam</b>	50	100	44	100	50	100	48	100

Araştırma ve karşılaştırma grupları, katılımcı tarafından algılanan gelir düzeylerine göre karşılaştırılmıştır. Kategoriler arası dağılım Tablo 6’da gösterilmiştir.

**Tablo 6** Gelir Düzeyine İlişkin Gruplar Arası Dağılım

Değişken: Gelir düzeyi	Araştırma grubu		Karşılaştırma grubu	
	N	%	N	%
<b>Yüksek</b>	3	6	1	2
<b>Orta</b>	30	60	31	62
<b>Düşük</b>	17	34	18	36
<b>Toplam</b>	50	100	50	100

Son olarak grup, anne-babalarının ilişki durumuna göre değerlendirilmiş ve toplanan veriler iki kategoride toplanmıştır. Birinci grup öz anne ve babası birlikte evli olup birlikte yaşayan gruptur. Diğer grup ise boşanma veya ölüm sebebiyle ebeveynlerinden yalnızca biriyle yaşayan katılımcılardan oluşmaktadır. Grupların bu kategorilere dağılımı Tablo 7’de gösterilmiştir. Grupların bu iki kategoriye eşit dağılıp dağılmadığı İki Değişken İçin Ki-kare Testi ile analiz edilmiş ve anlamlı bir farklılaşma bulunmuştur ( $X^2= 8,574$ ;  $p=0,003$ ). Buna göre istismara maruz kalan araştırma grubu katılımcıları arasında tek ebeveynlilik durumu karşılaştırma grubu katılımcılarına göre daha fazla gözlenmiştir.

**Tablo 7** Grupların Anne-Baba İlişki Durumuna Göre Dağılımı

Değişken: Anne-baba ilişki durumu	Araştırma grubu		Karşılaştırma grubu	
	N	%	N	%
<b>Öz ve evli anne-babanın birlikte yaşadığı aile</b>	30	60	43	86
<b>Tek ebeveynli aile (boşanma ve ölüm sonucu)</b>	20	40	7	14
<b>Toplam</b>	50	100	50	100

## **2.2. Veri Toplama Araçları**

Araştırmada 4 tane veri toplama aracı kullanılmıştır. Bunlar; Kişisel Bilgi Formu, Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ), Beck Anksiyete Envanteri (BAE) ve Sosyal Karşılaştırma Ölçeği'dir (SKÖ).

### **2.2.1. Kişisel Bilgi Formu**

Kişisel bilgi formu hem araştırma hem de karşılaştırma grubuna ait sosyo-demografik verileri toplamak amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanan bir formdur. Araştırma grubunun bilgi formunda ek olarak cinsel istismar ile ilgili sorular bulunmaktadır. Karşılaştırma grubu Kişisel Bilgi Formunda bulunan "Cinsel istismara uğradınız mı?" sorusuna hayır şeklinde cevap veren ergenlerden oluşmaktadır. Kişisel Bilgi Formunda Kişisel bilgi formunda, istismar mağduru ergenin yaşı, cinsiyeti, kardeş sayısı, eğitim durumu, mesleği, anne babasının yaşı, eğitim düzeyi, sağ ya da ölü oluşu, öz ya da üvey oluşu, birliktelik durumu, ailenin ekonomik durumu, mağdurun saldırganla tanışıklık durumu, saldırganın yaşı, eğitim düzeyi ve mesleği, olayın ne zaman meydana geldiği, gerçekleştiği yer, gerçekleşme şekli, sürekliliği ve istismarın türü ile ilgili sorular bulunmaktadır.

### **2.2.2. Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ)**

1961 yılında Beck tarafından geliştirilen Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ), depresyonda görülen somatik, duygusal, bilişsel ve motivasyonel belirtileri ölçer. Ölçeğin amacı depresyon tanısı koymak değil, depresyon belirtilerinin derecesini objektif olarak belirlemektir.

Ölçek, 21 belirti kategorisini içerir. Bunlar; duygu durumu, kötümserlik, başarısızlık duygusu, doyumsuzluk, suçluluk duygusu, cezalandırılma duygusu, kendinden nefret etme, kendini suçlama, kendini cezalandırma arzusu, ağlama nöbetleri, sinirlilik, sosyal içedönüklük, kararsızlık, bedensel imge, çalışabilirliğin ketlenmesi, uyku bozuklukları, yorgunluk, bitkinlik, iştahın azalması, kilo kaybı, somatik yakınmalar, cinsel dürtü kaybıdır.

Kişiden, o gün dâhil olmak üzere geçirdiği son hafta içinde kendini nasıl hissettiğini en iyi ifade eden cümleyi seçmesi istenir. Her madde 0 ile 3 arasında puan alır. Bu puanların toplanmasıyla, depresyon puanı elde edilir. Alınabilecek en yüksek puan 63'tür. Toplam puanın yüksek oluşu, depresyon düzeyinin yüksekliğini gösterir.

Ölçeğin Türkçeye uyarlaması 1980 yılında Buket Tegin tarafından yapılmıştır.

*Türkçe formun güvenilirliği;* Ölçeğin iki yarım test güvenilirlik katsayısı öğrenci grubu için .78, depresif hastalar için .61 olarak saptanmıştır. Ölçeğin test-tekrar test güvenilirlik katsayısı .65 olarak bulunmuştur.

*Türkçe formun geçerliliği;* Beck Depresyon Ölçeği ile Depresyonda Bilişsel Tepkiler Ölçeği puanları arasındaki korelasyon katsayıları normal deneklerde .20, depresif deneklerde .52 ve şizofrenik deneklerde .33 olarak bulunmuştur (Savaşır ve Şahin, 1997).

### 2.2.3. Beck Anksiyete Envanteri (BAE)

Beck ve arkadaşları tarafından 1988 yılında geliştirilen Beck Anksiyete Envanteri kişinin yaşadığı anksiyete belirtilerinin sıklığını ölçmek üzere hazırlanmıştır. BAE, 21 maddeden oluşan, 0-3 arası puanlanan Likert tipi bir ölçektir. Her madde için “Hiç”, “ Hafif derecede”, “Orta derecede” ve “Ciddi derecede” seçeneklerinden birinin seçilmesi ve işaretlenmesi istenir. Verilen cevaplara 0 ile 3 arasında değişen puanlar verilir. Puan ranjı 0-63'tür. Ölçekten alınan toplam puanların yüksekliği, bireyin yaşadığı anksiyetenin şiddetini gösterir.

Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışması 1993 yılında Ulusoy tarafından yapılmıştır.

*Türkçe formun güvenirliği;* Toplam 177 psikiyatrik hastadan oluşan bir örneklem üzerinde yapılan çalışmada ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı, .93 olarak bulunmuştur. Madde-toplam puan korelasyon katsayıları ise .45 ile .72 arasında değişmektedir.

Ölçeğin test-tekrar test güvenirlik katsayısı  $r=.57$  olarak bildirilmektedir.

*Türkçe formun geçerliği;* Ölçeğin Otomatik Düşünceler Ölçeği ile korelasyonu, .41, Beck Umutsuzluk Ölçeği ile .34, Beck Depresyon Envanteri ile .46, Durumluk Kaygı Envanteri ile .45 ve Sürekli Kaygı Envanteri ile .53 olarak bulunmuştur.

Yapılan analizler sonucunda ölçeğin anksiyeteli grubu, diğer tanı gruplarından (depresyon, karışık ve karşılaştırma gruplarından) anlamlı olarak ayırt edebildiği belirtilmektedir.

Uygulanan faktör analizi sonucunda ölçeğin “Subjektif anksiyete” (1, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 14, 15, 16, 17 ve 19. maddeler) ve “Somatik belirtiler” (2, 3, 6, 12, 13, 18, 20 ve 21. maddeler) olmak üzere iki faktörden oluştuğu bildirilmektedir (Savaşır ve Şahin, 1997).

#### **2.2.4. Sosyal Karşılaştırma Ölçeği (SKÖ)**

Gilbert ve Trent tarafından 5 maddeyle biçimlendirilen, Şahin ve arkadaşları tarafından madde sayısı önce 6’ya sonra 18’e çıkarılarak geliştirilen Sosyal Karşılaştırma Ölçeği, kişinin başkaları ile kıyasladığında kendini çeşitli boyutlarda nasıl gördüğüne ilişkin algılarını değerlendirmektedir. Ölçeğin çift kutuplu 18 maddesi olmakla birlikte, anlaşılabilirliği sağlamak için işaretleme 1-6 arası Likert tarzında yapılmaktadır. İki kutuplu maddeler, 6 noktalı bir boyut üzerinden alınan puanlara göre değerlendirilir. Yüksek puanlar, olumlu benlik şemasına, düşük puanlar olumsuz benlik şemasına işaret eder.

Ölçeğin Türkçeye uyarlaması Nesrin ve Nail Şahin tarafından yapılmıştır.

*Türkçe formun güvenilirliği;* Üç sosyo-ekonomik düzeyden 263 kız, 277 erkek toplam 540 lise ve üniversite öğrencisinden elde edilen Cronbach Alfa değeri, .79 olarak



bulunmuştur. Altı boyut yerine on sekiz boyuta çıkarılan ölçekle 501 banka çalışanı üzerinde yapılan bir araştırmada Cronbach Alfa'nın .89'a çıktığı görülmüştür.

*Türkçe formun geçerliği;* Sosyal Karşılaştırma Ölçeğinin Beck Depresyon Envanteri ile korelasyonu -.19, ( $p<.000$ ) olarak bulunmuştur.

Ölçeğin, 627 üniversite öğrencisi ile yapılan bir çalışmada, Kısa Semptom Envanterinin alt ölçekleri ile korelasyonlarının 0.14 ile -0.34 arasında arasında değiştiği görülmüştür.

Beck Depresyon Envanteri'nden 9 altı ve 17 üstü puan alan grupların Sosyal Karşılaştırma Ölçeği'ne göre ayrıştırılabildiği ( $p<.001$ ) görülmüştür (Savaşır ve Şahin, 1997).

### **2.3. İşlem**

Bu tez çalışmasında öncelikle örneklem grubunun belirlenmesi için Adli Tıp Kurumu'na dilekçe verilecek vakaların görülmesi için izin alınmıştır. Daha sonra ulaşılan vakalara çalışmanın amacı ve şekli anlatılarak, uygulama için gönüllü olanlar tespit edilmiş ve çalışmaya başlanmıştır.

Uygulanacak olan Kişisel Bilgi Formu ve ölçekler çalışmanın amacına uygun olarak hazırlanmıştır. Aydınlatılmış Onam Formu hazırlanarak, ergenlerin çalışmaya katılmaları için rızaları alınmış ve rızası olanlara bu form imzalatılmıştır. Gönüllü olan ergenlere yüz yüze ve araştırmacı tarafından Kişisel Bilgi Formu, Beck Depresyon Ölçeği, Beck Anksiyete Envanteri ve Sosyal Karşılaştırma Ölçeği uygulanmıştır. Aynı uygulama oluşturulan karşılaştırma grubuna da yapılmıştır.

Araştırmada elde edilen veriler, araştırmacı tarafından bilgisayar ortamında SPSS 15 paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Katılımcıların betimsel özellikleri ile saldırganların ve istismarın olgularının özelliklerine ilişkin verilerin analizi için frekans dağılımlarına bakılmış ve çapraz tablolar oluşturulmuştur. Katılımcıların özelliklerine ilişkin betimsel analizler dahilinde, ailelerinin birliktelik durumunun araştırma ve karşılaştırma grubu arasında eşit dağılıp dağılmadığının araştırılması amacıyla İki Örnekleme İçin Ki Kare Testi kullanılmıştır. İstismar olgularına ilişkin özelliklerinin mağdur grup içinde eşit dağılıp dağılmadığı ise Tek Örnekleme İçin Ki-kare Testi ile analiz edilmiştir. Son olarak araştırma ve karşılaştırma gruplarının BDÖ, BAE ve SKÖ ölçeklerinden aldıkları toplam puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olup olmadığını analiz etmek amacıyla Bağımsız Örneklemler İçin T Testi kullanılmıştır.

## **BÖLÜM 3**

### **BULGULAR**

Bu bölümde araştırma bulguları yer almaktadır. Öncelikle araştırma grubu katılımcılarının uğradığı cinsel istismarın özelliklerine ilişkin bulgular ve daha sonra araştırma hipotezlerini test eden analizler sunulmuştur.

#### **3.1. Saldırgan ve İstismar Olgularının Özelliklerine İlişkin Bulgular**

Saldırganın sayısına ilişkin veriler değerlendirildiğinde olguların %94'ünün (n=47) tek saldırganlı olgular olduğu görülmüştür. Geriye kalan üç çoğul saldırganlı olgunun bir tanesinde bir, bir tanesinde üç ve bir tanesinde altı saldırgan bulunmaktadır. İstismar sonrası hamilelik mağdurların yalnızca %6'sı tarafından bildirilmiştir.

Saldırganın mağdurla yakınlık düzeyleri her saldırgan için incelenmiştir. Saldırgan sayısının birden fazla olduğu olgulardan dolayı toplam saldırgan sayısı 57'dir. Bu 57 saldırganın istismar filini gerçekleştirdiği mağdurla olan yakınlık düzeyine ilişkin dağılım Tablo 8'de verilmiştir.

**Tablo 8** Saldırganın Mağdurla Yakınlık Durumuna İlişkin Dağılım

<b>Değişken: Saldırganın mağdurla yakınlık durumu</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Öz baba</b>	5	9
<b>Üvey baba</b>	2	3,5
<b>Akraba</b>	8	14
<b>Partner</b>	14	25
<b>Arkadaş</b>	7	12
<b>Tanıdık</b>	11	19
<b>Yabancı</b>	10	17,5
<b>Toplam</b>	57	100

Saldırganların yaşlarına ilişkin verilere göre saldırganların yaş ortalaması  $29,93 \pm 11,55$  iken en küçük saldırgan yaşı 16, en büyük saldırgan yaşı 60 olarak bulunmuştur.

Mağdurlardan alınan bilgilerde yalnızca 31 saldırganın eğitim düzeyi bildirilmiştir. Eğitim düzeyi bilgisine ulaşılan saldırganların eğitim düzeylerine ilişkin dağılım şu şekildedir: Okuryazar %9,7 (n=3), ilköğretim mezunu %48,4 (n=15), lise mezunu %35,5 (n=11), üniversite mezunu %6,5 (n=2). Saldırganların mesleklerine ilişkin bilgiye ise olguların yalnızca 26'sında ulaşılmıştır. Bu olguların ikisinde saldırgan öğrenci iken geri kalan 24'ünde saldırganın mesleği işçi, garson gibi mesleki ya da akademik eğitim gerektirmeyen mesleklerdir.

Olguların %86'sında (n=43) istismar mağdurun şikayeti ile ortaya çıkmış iken, %14'ünde (n=7) bir başkasının fark etmesiyle ortaya çıkmıştır. İstismarın varlığını bir başkasının farketmediği durumlarda farkedene kişi 2 olguda polis, 1 olguda abi, 1 olguda komşu, 3 olguda ise annedir. Eğer mağdur kendisi şikayet etti ise istismarın varlığını açıkladığı ilk kişinin kim olduğu Tablo 9 ile gösterilmiştir.

**Tablo 9** Mağdurun İstismarı İlk Haber Verdiği Kişi

<b>Değişken: Mağdurun ilk haber verdiği kişi</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Anne</b>	14	32,56
<b>Baba</b>	1	2,33
<b>Kardeş</b>	5	11,63
<b>Akraba</b>	7	16,28
<b>Arkadaş</b>	5	11,63
<b>Erkek arkadaş</b>	1	2,33
<b>Polis</b>	9	20,93
<b>Diğer</b>	1	2,33
<b>Toplam</b>	43	100

İstismar olayının gerçekleşmesi ile istismarın ortaya çıkması arasında geçen süreye ilişkin bulgular Tablo 10’da gösterilmiştir. Kronik olgular için istismarın başladığı zaman dilimi dikkate alınmıştır.

**Tablo 10** İstismarın Ortaya Çıkma Süresine İlişkin Dağılım

<b>Değişken: İstismarın ortaya çıkma süresi</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Aynı gün</b>	15	30
<b>İlk bir hafta içinde</b>	6	12
<b>İlk bir hafta ile bir ay içinde</b>	9	18
<b>İlk bir ay ile altı ay içinde</b>	11	22
<b>Altı aydan sonra</b>	9	18
<b>Toplam</b>	50	100

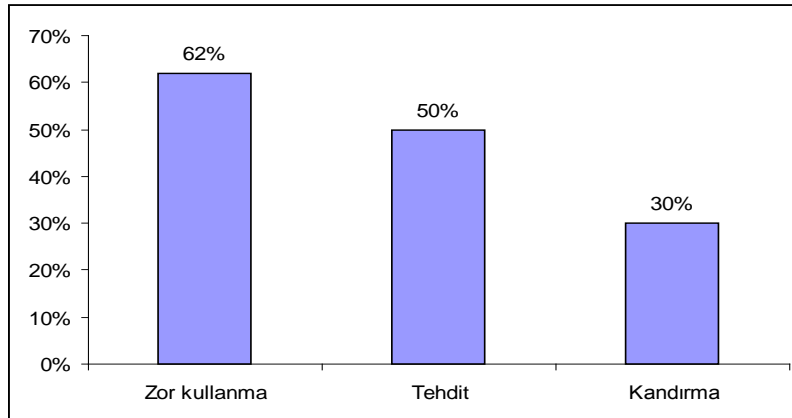
Olgular kronik olma ya da bir kerelik olma durumuna göre değerlendirildiğinde olguların %60’ının (n=30) bir kere meydana geldiği, %40’nın (n=20) ise kronik olduğu görülmüştür. Kronik olgular için, istismarın ne kadar zaman devam ettiğine ilişkin veriye 20 olgunun 19’unda ulaşılmıştır. Buna göre elde edilen dağılım Tablo 11’de gösterilmiştir.

**Tablo 11** Kronik Olgularda İstismarın Devam Ettiği Süreye İlişkin Dağılım

Değişken: Kronik olgularda istismarın devam ettiği süre	N	%
Bir hafta	2	10,5
Bir hafta ile bir ay arası	6	31
Bir ay ile altı ay arası	3	16
Altı ay ile bir yıl arası	6	32
Bir yıldan fazla	2	10,5
<b>Toplam</b>	<b>19</b>	<b>100</b>

İstismarın başlatılması ve gerçekleştirilmesi sürecinde saldırganın kullandığı yönetime ilişkin veriler 3 kategoride incelenmiştir. Zor kullanma, tehdit ve kandırma kategorileri kullanılmıştır. Kandırma kategorisi olguların çoğunlukla evlilik vadinini içermektedir. Bazı olgularda saldırgan birden fazla yöntem kullanmıştır. Bu sebeple aşağıda her bir yöntem için verilen yüzdeler toplam olguların ne kadarında o yöntemin kullanılmış olduğunu ifade etmektedir. Birden fazla yöntemin kullanıldığı durumlarda kullanılan her yöntem ayrı ayrı hesaplanmıştır. Saldırganın kullandığı yöntemlerin eşit dağılıp dağılmadığının test edildiği Tek Örneklem İçin Ki kare testinin sonuçları ise anlamsız ancak .05 anlamlılık düzeyine oldukça yakın bulunmuştur ( $X^2(2)=5,52$ ;  $p=0,06$ ). Yüzdelerin dağılımı Şekil 1’de gösterilmiştir.

**Şekil 1** Saldırganın Kullandığı Yöntemlere İlişkin Dağılım



**Tablo 12** Olayın Geçtiği Yerin Dağılımı

<b>Değişken: Olay yeri</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Mağdurun evi</b>	9	18
<b>Saldırganın evi</b>	19	38
<b>Okul</b>	3	6
<b>Açık alan/arazi</b>	14	28
<b>Diğer</b>	5	10
<b>Toplam</b>	50	100

İstismar olguları gerçekleştiği yere göre karşılaştırılmış ve elde edilen bulgular Tablo 12’de gösterilmiştir. Buna göre istismar olayları en sık saldırganın evinde ve açık alan/arazide gerçekleşmiş, en az ise mağdurun işyerinde, okulda ve diğer kategorisine giren mağdurun iş yeri, saldırganın iş yeri ve araba gibi yerlerde gerçekleşmiştir. İstismarın gerçekleştiği yerler arasında gözlenen fark Tek Örneklem İçin Ki-kare Testi ile analiz edilmiş ve anlamlı bulunmuştur ( $X^2(5)=29,680$ ).

Cinsel istismarın ne şekilde gerçekleştiğine ilişkin bilgiler cinsel dokunma, cinsel penetrasyon ve diğer olmak üzere 3 ayrı kategori altında toplanarak incelenmiştir. Diğer kategorisi görece daha az rastlanan interfemoral ve oral-genital ilişki ile teşhirciliği kapsamaktadır. Tablo 13’de görüldüğü gibi, cinsel penetrasyon örnekleme en sık rastlanan istismar türüdür. Cinsel dokunma yoluyla gerçekleştirilen istismarlara ise daha az rastlanmaktadır. En az rastlanan kategoriler ise teşhircilik, interfemoral ve oral-genital ilişkidir. Sıklıklar arasındaki farkın anlamlılığı Tek Örneklem İçin Ki Kare testiyle incelenmiş ve fark anlamlı bulunmuştur ( $X^2(2) = 15,58$ ).

**Tablo 13** Cinsel İstismarın Türüne İlişkin Dağılım

<b>Değişken: Cinsel İstismarın Türü</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Cinsel penetrasyon</b>	33	57,90
<b>Cinsel dokunma</b>	13	22,81
<b>Diğer</b>	11	19,30
<b>Toplam</b>	57	100

### **3.2. Cinsel İstismarın Depresif Belirtiler, Anksiyete Düzeyi ve Benlik Algısı Üzerindeki Etkisine İlişkin Bulgular**

Cinsel istismara uğrayan ve uğramayan grubun depresyon, anksiyete ve benlik algısı düzeylerinin karşılaştırılması amacıyla 3 ayrı bağımsız örneklem için t testi uygulanmıştır. Buna testlerde Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) toplam puanı, Beck Anksiyete Envanteri (BAE) toplam puanı ve Sosyal Karşılaştırma Ölçeği (SKÖ) toplam puanı bağımlı değişken olarak, istismara maruz kalmış veya kalmamış olma durumu da bağımsız değişken olarak kullanılmıştır. Buna göre her 3 testte de araştırma grubunun puanları karşılaştırma grubundan anlamlı olarak farklılaşmıştır. Araştırma grubundaki katılımcıların BDÖ toplam puanları karşılaştırma grubundan daha yüksek bulunmuştur. Yani cinsel istismar deneyimi bulunan katılımcıların depresif belirtileri daha yüksek seviyededir. Benzer şekilde, araştırma grubundaki katılımcıların BDA toplam puanları karşılaştırma grubundakilerden daha yüksek bulunmuştur. Yani, cinsel istismar deneyimi bulunan katılımcıların anksiyete düzeyleri de daha yüksektir. Diğer yandan, araştırma grubunun SKÖ toplam puanları karşılaştırma grubundan anlamlı olarak daha düşüktür. Yani cinsel istismara maruz kalan katılımcıların benlik değerleri daha düşüktür. Test sonuçları Tablo 14’de sunulmuştur. Bu sonuçlar cinsel istismara maruz kalma deneyiminin duygudurum ve benlik değeri üzerindeki olumsuz etkilerine işaret etmektedir.



**Tablo 14** Cinsel İstismarın Depresif Belirtiler, Anksiyete Düzeyi ve Benlik Değeri Üzerindeki Etkisi

Bağımlı Değişken	Araştırma Grubu		Karşılaştırma Grubu		t	sd.
	Ort.	SS	Ort.	SS		
<b>BDÖ puanı</b>	28,62	14,39	10,25	7,29	8,05***	98
<b>BAE puanı</b>	28,89	15,55	13,16	11,94	5,67***	98
<b>SKÖ puanı</b>	62,92	21,85	87,31	12,17	6,9***	98

\*\*\* p< .001

## **BÖLÜM 4**

### **TARTIŞMA**

Bu bölümde araştırmada elde edilen bulgular değerlendirilmiş ve ilgili literatür ışığında yorumlanmıştır.

Katılımcıların kişisel bilgilerine ilişkin olarak pek çok araştırmada cinsel istismara maruz kalma ile cinsiyet arasında ilişki olduğu ve kızların cinsel istismarı bildirme oranının erkeklere oranla daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Bu çalışmada da literatürle uyumlu olarak araştırma grubunda 46 kız ergene karşılık, 4 erkek ergen olduğu tespit edilmiştir. Konu ile ilgili literatürde, bu çalışmaya benzer bulgulara rastlanmaktadır. Avery, Massat ve Lundy'nin (1998) cinsel istismara uğramış 54 çocuğa yönelik yaptıkları çalışmada örneklem grubunu 43 kız ve 11 erkek temsil etmektedir. Bu çalışmanın bulgusuyla paralellik gösteren diğer bir çalışma ise, Hebert ve arkadaşları tarafından 2006 yılında yapılmıştır. Cinsel istismara uğramış çocuklarda davranış sorunlarının incelendiği çalışmada, örneklem grubu 50 kız ve 13 erkekten oluşmaktadır. Carey ve arkadaşlarının (2008) yaptığı çalışmada ise cinsel istismarı bildiren kız ergenlerin erkeklere oranla daha fazla olduğu görülmektedir. Söz konusu çalışmanın örneklem grubunda 59 kız ve 35 erkek ergen yer almaktadır. Araştırma sonuçlarından da anlaşıldığı gibi, cinsel istismarın kızlar tarafından bildirilme sıklığı erkeklere oranla fazladır. Erkeklerin cinsel istismarının, araştırma sonuçlarına çeşitli nedenlerden dolayı daha az yansıdığı düşünülmektedir. Erkekler,

homoseksüel olarak damgalanacakları, imajlarını zedeleyecek şekilde güçsüz görünecekleri korkusuyla cinsel istismarı gizleyebilmektedir.

Araştırmaya katılan cinsel istismar mağduru 15-24 yaş arası ergenlerin yaş ortalaması  $17,9 \pm 2,3$  olup, tespit edilen en küçük yaş 16 ve en büyük yaş 24'tür. Bu çalışma, Alikasifoğlu ve arkadaşlarının (2006) cinsel istismara uğramış lise öğrencilerine yönelik yaptığı çalışmayla uyumludur. Söz konusu çalışmada cinsel istismar mağduru ergen kızların yaş ortalaması,  $16,3 \pm 1,05$  olmakla birlikte, en küçük yaş 15, en büyük yaş 20 olarak saptanmıştır. Phasha'nın (2008) cinsel istismara maruz kalan ergenlerle ilgili yaptığı çalışmada ise tespit edilen en küçük yaş 15, en büyük yaş 23 olup, bu çalışmadaki verileri destekleyici niteliktedir. Luterek, Orsillo ve Marx'ın (2005) yaptığı çalışmada ise cinsel istismar mağduru katılımcıların yaş ortalaması bu araştırmayla uyumlu olarak 18,98 olarak tespit edilmiştir.

Yapılan bu araştırmada, cinsel istismar mağduru ergenlerin eğitim durumlarına bakıldığında, liseyi terk eden ergen sayısının fazla olduğu yani araştırma grubunun eğitim seviyesinin düşük olduğu görülmektedir. Cinsel istismar olayının bir sonucu olarak, ergenlerin yaşadıkları sorunlarla baş etme ve okula motive olmakta zorlanmaları nedeniyle eğitimlerine devam edemedikleri düşünülmektedir. Liseyi terk eden ergenlerin oranının %44 olarak saptandığı bu çalışmada bulgular literatürdeki verileri destekler niteliktedir. Peleikis, Mykletun ve Dahl'ın (2004) yaptığı çalışmada cinsel istismara uğrayan katılımcıların % 43'ünün eğitim seviyesinin düşük olduğu tespit edilmiştir. Alami ve Kadri'nin (2004) çalışmasında, istismar grubunun %18,5'unun okur-yazar, %60'ının ise eğitim düzeyinin düşük olduğu saptanmıştır.

Araştırma grubunun eğitim seviyesinin düşük olması nedeniyle, grupları eşitlemek amacıyla karşılaştırma grubu, özellikle tekstil işçisi, satış ve kuaför elemanlarından oluşan çalışan ergenlerden seçilmiştir. Cinsel istismara maruz kalan ergenlerin çalışma durumları incelendiğinde, katılımcıların %18'inin karşılaştırma grubuna benzer şekilde hizmet sektöründe çalıştıkları tespit edilmiştir. Literatürde cinsel istismara maruz kalan ergenlerin çalışma durumlarıyla ilgili yeterli bilgiye ulaşılamamıştır. Ancak, Peleikis ve arkadaşlarının (2004) yaptığı çalışmada, cinsel istismar mağdurlarından oluşan araştırma grubunun %53'ünün herhangi bir işte çalıştığı, %47'sinin ise işsiz olduğu tespit edilmiştir. İlgili çalışmada, mağdurların çalışma oranlarının bu çalışmaya göre yüksek olduğu görülmektedir.

Bu çalışmada ailedeki kardeş sayılarına bakıldığında, araştırma grubunun yoğun olarak (%78 oranında) 1 ile 3 arasında kardeşinin olduğu dikkat çekmektedir. Daha sonra bu sırayı %18 oranla 4 ve daha fazla sayıda kardeşi olanlarla %4 oranında hiç kardeşi olmayanların izlediği ve bu bilgilerin literatürle uyumlu olduğu görülmektedir. Alami ve Kadri'nin (2004) araştırmasında, cinsel istismara uğrayan grubun %30,3'ünün 1 ile 4 arasında kardeşinin olduğu, daha sonra sıralama olarak farklı olmasına rağmen, oran olarak bu çalışmaya yakın olan %12,3'lük oranla hiç kardeşi olmayanlar gelmektedir ve son sırada %10,8'lik oranla 4'ten fazla kardeşi olanlar yer almaktadır.

Katılımcılar, anne-baba yaşları bakımından incelendiğinde, annelerin yaş ortalamasının  $42,9 \pm 5,25$  ve babaların yaş ortalamasının  $46,40 \pm 7,19$  olduğu saptanmıştır. Araştırma grubundaki en küçük anne yaşı 32, en büyük anne yaşı 55 ve en küçük baba yaşı 33, en büyük baba yaşı 72'dir. Araştırma ve karşılaştırma

grubunda, anne ve baba yaşlarının birbirine yakın olduğu görülmektedir. Literatürde, anne-baba yaşı ile çocuğun cinsel istismarı arasındaki ilişkiye çok fazla yer verilmemiştir. Yılmaz'ın (2009) çalışmasında cinsel istismar mağdurlarının annelerinin %35'inin 30-34 yaş aralığında, %15'inin 35-40 yaş aralığında olduğu, babaların ise %55'inin 35-40 yaş grubunda olduğu tespit edilmiştir. Genellikle yapılan çalışmalarda anne ve babanın yaşından çok, kişilik özelliklerine değinilmiştir.

Cinsel istismara maruz kalan katılımcıların annelerinin eğitim düzeyleri incelendiğinde, ilk sırada %44 oranla okur-yazar grubunda olan annelerin geldiği görülmektedir. Daha sonra bunu sırasıyla %30 oranla ortaokul mezunu, %12 oranla okur-yazar olmayan, %8 oranla lise mezunu, %4 oranla ilkokul mezunu ve %2 oranla üniversite mezunu anneler takip etmektedir. Araştırma grubundaki babaların eğitim düzeyleri incelendiğinde ilk sırada %42 oranla ortaokul mezunu babaların yer aldığı görülmektedir. Daha sonra bunu sırasıyla, %34 oranla okur-yazar grubundaki, %12 oranla lise mezunu, %6 oranla ilkokul mezunu, %4 oranla okur-yazar olmayan ve %2 oranla üniversite mezunu babalar takip etmektedir. Bu çalışmada, anne ve babaların eğitim düzeyinin düşük olması literatürdeki verilerle paralellik göstermektedir. Pineda-Lucatero ve arkadaşları (2008) cinsel istismar mağdurlarının annelerinin % 46,5 oranında 1-6 yıl, %27,5 oranında 7-9 yıl, %16,5 oranında 10-12 yıl ve %6,5 oranında 12 yıldan fazla okuduklarını tespit etmiştir. Aynı çalışmada ilk sırada, %47 oranla 1-6 yıl arası okuyan babalar gelmektedir. Daha sonra bunu sırasıyla %22,5 oranla 7-9 yıl, %13 oranla 10-12 yıl, %10,5 oranında ise 12 yıldan fazla okuyan babalar takip etmektedir.

Araştırma grubundaki anne ve babaların çalışma durumları incelendiğinde, annelerin %82'sinin hiç çalışmamış olmasına karşın babaların %72'sinin çalıştığı bulunmuştur. Araştırma bu yönüyle literatürle uyumlu bulunmuştur. Yen ve arkadaşlarının (2008) çalışmasında, cinsel istismara maruz kalan ergenlerin babalarının, %35,7'sinin çalışmamasına karşın, %64,3'ünün düzenli bir işi olduğu tespit edilmiştir. Babaların işsiz olmasının bir stres faktörü olarak cinsel istismarla ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Katılımcılar tarafından algılanan gelir düzeylerine bakıldığında, araştırma grubunda orta gelir düzeyinin %60 oranla ilk sırada yer aldığı, bunu %34 oranla düşük ve %6 oranla yüksek gelir düzeyinin takip ettiği görülmektedir. Cinsel istismar, her sosyo-ekonomik düzeyden ailede görülebilmesi yönüyle, literatürdeki verileri destekleyici niteliktedir. Kristensen ve Lau'nun (2007) çalışmasında, cinsel istismar mağdurlarının ailelerinin %48,5'inin orta gelirli, %38,6'sının düşük gelirli ve %12,9'unun yüksek gelirli olduğu saptanmıştır. belirtilmektedir.

Literatürde tek ebeveynin olduğu ailelerde, cinsel istismar riskinin arttığı bildirilmektedir. Bu çalışmada, araştırma grubunun % 40'ının ebeveynlerin boşanması ve ölümü gibi sebeplerle tek ebeveynli olduğu saptanmış ve araştırma ile karşılaştırma grubu arasında tek ebeveynli olma bakımından anlamlı bir farklılaşma tespit edilmiştir. Tek ebeveynli olmanın oranı karşılaştırma grubunda ise %14 olarak bulunmuştur. Araştırma bulguları literatürdeki verileri destekler niteliktedir. Özbaran ve arkadaşları (2009) tarafından cinsel istismarın sosyal ve duygusal etkilerinin araştırıldığı çalışmada olguların % 40'ının tek ebeveynli olduğu tespit edilmiştir. Carey ve arkadaşları ise (2008) yaş ortalaması, 14.25 olan 94 ergene yönelik yaptığı

çalışmada, cinsel istismara uğrayan ergenlerin %62,5 oranında tek ebeveynli olduğunu tespit etmiş ve cinsel istismara maruz kalma ile tek ebeveynlilik arasında anlamlı bir ilişki olduğunu saptamıştır.

Saldırganların sayısı ile ilgili dağılımlar incelendiğinde, olguların %94'ünün tek saldırganlı olduğu ve geriye kalan üç çoğul saldırganlı olgunun bir tanesinde bir, bir tanesinde üç, diğerinde ise altı saldırganın bulunduğu görülmektedir. Araştırma bu yönüyle, Küçüker'in (2008) çalışmasıyla benzerlik göstermektedir. İlgili çalışmada, mağdurların cinsel istismarından sorumlu olan saldırganların %91,9'unun bir kişiden ve %8,1'inin birden fazla kişiden oluştuğu saptanmıştır.

Saldırganın mağdurla yakınlığına ilişkin yapılan çalışmalarda, saldırganların büyük çoğunlukla çocuğun tanıdığı ve bildiği biri olduğu belirtilmiştir. Bu çalışmada istismar olgularının %25'inde saldırganın partner, %19'unda tanıdık, %17,5'inde yabancı, %14'ünde akraba, %12'sinde arkadaş, %9'unda özbaba ve %3,5'unda üvey baba olduğu tespit edilmiştir. Çalışma bu yönüyle literatürdeki verilerle uyumludur. Crisma ve arkadaşları (2004) yaşları 18-22 arasında olan, 36 kişilik cinsel istismara maruz kalan ergen grubuna yönelik yaptığı çalışmada, saldırganların % 86,1'inin mağdurun tanıdığı kişiler (partner, arkadaş, akraba ve aile dostları), %13,9'unda ise yabancı biri olduğunu saptamıştır. Hebert ve arkadaşları (2006) cinsel istismara uğramış toplam 63 katılımcıya yönelik yaptığı çalışmada, istismarcıların % 62'sinin aile içinden olduğunu saptamıştır. Pineda-Lucatero ve ark. (2008), 200'ü cinsel istismara uğramış 1067 kişilik ergen örneklem grubuna yönelik yaptığı çalışmada, saldırganlardan % 50.3'ünün mağdurun komşusu, % 36.8'inin ise mağdurun akrabası olduğunu bulgulamıştır. Feerick ve Snow'un (2005) yaptığı çalışmada ise cinsel

istismar vakalarında saldırganların %44'ünün partner, %40'ının yabancı biri, %29'unun akrabalar ve aile üyeleri, %16'sının aile dostları ve %14'ünün özbaba olduğu tespit edilmiştir. Araştırma sonuçları incelendiğinde, çocuk ve ergenlerin cinsel istismarından sorumlu olanların çoğunlukla mağdurun güvenini kazanmış tanıdıklardan oluştuğu dikkati çekmektedir. Mağdurun özellikle aile üyelerinden biri tarafından istismar edilmesinin sonucu olarak güvene dayalı ilişkiler kurmakta zorlanabileceği ve dünyayı tehlikeli bir yer olarak algılayabileceği düşünülmektedir.

Saldırganların yaşlarına ilişkin veriler değerlendirildiğinde, en küçük saldırgan yaşının 16 ve en büyük saldırgan yaşının 60 olduğu görülmektedir. Saldırganların yaş ortalaması  $29,93 \pm 11,55$  olup literatürle uyum sağlamaktadır. Tıraş ve arkadaşlarının (2009) çalışmasında cinsel saldırganların yaş ortalamasının  $28,2 \pm 12,6$  olduğu saptanmıştır. Beech ve Ford'un (2006) çalışmasında çocukları cinsel olarak istismar eden saldırganların yaş aralığı 21 ile 66 arasındadır. Yapılan araştırmaların çoğunda birbiriyle tutarlı olarak çocukların cinsel saldırganlarının genellikle orta yaş grubunda toplandığının saptanması bu çalışmayla paralellik göstermektedir.

Saldırganların eğitim düzeyine ilişkin dağılımlar incelendiğinde ilk sırada %48,4 oranla ilköğretim mezunu saldırganların yer aldığı görülmüştür. Daha sonra bunu %35,5 oranla lise mezunu saldırganlar, %9,7 oranla okur-yazar olan saldırganlar ve %6,5 oranla üniversite mezunu olan saldırganlar izlemektedir. Araştırma grubunda her sosyo-kültürel düzeyden saldırgan olmasına karşın genellikle ilköğretim ve lise mezunu saldırganların çoğunlukta olduğu görülmektedir. Literatürde çocukların cinsel istismarından sorumlu saldırganların eğitim düzeylerinden çok, problemlili okul hayatlarının olduğu vurgulanmıştır. Iqbal, Dolan ve Monteiro (2004) yaptıkları



çalışmada, cinsel saldırganların %45,7'sinin okul hayatında sorunlar yaşadığını bunlardan %19,6'sının okuldan kovulduğunu, %2,2'sinin sürekli okuldan kaçtığını ve %9,4'ünün okulda akran zorbalığında bulunduğunu saptamıştır.

Olguların %86'sında istismar mağdurun şikayeti ile ortaya çıkmış iken, %14'ünde bir başkasının fark etmesiyle ortaya çıkmıştır. Bu çalışmada mağdurların şikayeti üzerine ortaya çıkan olguların oranı Doğan'ın (2009) çalışmasındaki orandan yüksek bulunmuştur. İlgili çalışmada mağdurun şikayeti üzerine ortaya çıkan olguların oranının %47,4 olduğu saptanmıştır. Mağdurun istismarı ilk haber verdiği kişi %32,56 olguda annesi, %20,93 olguda polistir. Buradan şöyle bir sonuç çıkarılabilmektedir. %20,93 olguda mağdurun ilk haber verdiği kişinin polis olması, yaşadığı istismar deneyiminden sonra insanlara karşı güven problemi yaşadığının bir göstergesi olabilir. İstismarın ortaya çıkma süresine ilişkin dağılım incelendiğinde, %30 olguda istismarın aynı gün içinde, %22 olguda ilk bir ay ile altı ay içinde, %18 olguda ise altı aydan sonra ortaya çıktığı görülmektedir. Olguların birçoğunda, istismarın aynı gün içinde ortaya çıkmamasının nedeni bu süre içinde mağdurun saldırgan tarafından tehdit edildiğinin bir göstergesi olabilir.

Cinsel istismar olguları, kronik ya da bir defa olma durumuna göre değerlendirildiğinde, olguların %60 oranında bir kere meydana geldiği, %40'ının ise kronik olduğu ortaya konmuştur. Araştırma bulguları literatür verileriyle örtüşmektedir. Özbaran ve ark. (2009) yaptığı çalışmada, cinsel istismar olgularının %60 oranında tek sefer ve %40 oranında kronik olduğu bulgulanmıştır. Karakaya ve arkadaşlarının (2006) çalışmasında ise cinsel istismar olgularının %57 oranında bir kez gerçekleştiği saptanmıştır.

Kronik olgularda istismarın devam ettiği süreye ilişkin dağılım incelendiğinde, olguların %32'sinin altı ay ile bir yıl arasında, %31'inin bir hafta ile bir ay arasında ve %16'sının bir ay ile altı ay arasında sürdüğü saptanmıştır. Araştırma bu yönüyle literatürü destekleyici niteliktedir. Dilillo ve Long'un çalışmasında cinsel istismar eylemlerinin süresinin dağılımı incelendiğinde, ilk sırada %46,9 oranla bir ay ya da daha az süren olguların yer aldığı belirtilmektedir. Bunu daha sonra sırasıyla, %36,7 oranla altı aydan fazla süren olgular ve %16,3 oranla bir ayla altı ay arası süren olgular izlemektedir. Cinsel istismar eylemlerinin sıklığı ve süresinin artmasına paralel olarak mağdurda oluşan duygusal hasarın da artabileceği düşünülmektedir.

Cinsel istismarla ilgili çalışmaların birçoğunda istismarla birlikte zor kullanmadan da bahsedilmektedir. Bu çalışmada, araştırma grubunda cinsel istismar eylemi ile birlikte zor kullanmanın eşlik ettiği olguların oranının %62 olduğu saptanmıştır. Saldırganın kullandığı yöntemler arasında, zor kullanmanın dağılımı .05 düzeyinde anlamlılık düzeyine ulaşamamasına rağmen, anlamlılık seviyesine yaklaşmıştır. Bu çalışmada, saldırganın kullandığı yöntemler arasında, zor kullanmanın oranı literatüre göre yüksek bulunmuştur. Dilillo ve Long'un (1999) yaptığı çalışmada olguların %43.1'inde cinsel istismar eylemi sırasında mağdura karşı zor kullanıldığı vurgulanmıştır. Csorba ve arkadaşları (2005) ise cinsel istismar mağduru kızlara yönelik yaptığı çalışmada olguların % 32'sinde istismarcıların mağdurlara karşı zor kullandığını saptamıştır. Johnson 1988 yılında yaptığı çalışmada, cinsel suç faillerinin % 23'ünün cinsel istismar eylemi sırasında zor kullandığına dikkat çekmiştir.

Araştırma grubu içinde cinsel istismar eyleminin gerçekleştiği yerlerin dağılımını incelediğimizde ilk sırada, % 38 oranla saldırganın evinin yer aldığını dikkat çekmektedir. Bunu da sırasıyla açık alan-arazi (% 28), mağdurun evi (% 18), diğer (% 8), okul (% 6) ve mağdurun işyeri (% 2) takip etmektedir. Bu bulgular, Kar ve arkadaşlarının (2010) çalışmasındaki bulgularla uyumludur. Söz konusu çalışmada ilk sırayı, % 39.74 oranla saldırganın evi ve daha sonra sırasıyla % 16.6 oranla saldırganın tayin ettiği yer, % 12.82 oranla mağdurun evi, sıralama açısından farklı ama 3.84'lük oran açısında uyumlu olarak iş yeri ve % 2.58'lik oranla تنها arazi yer almaktadır.

Araştırma grubu içinde cinsel istismar türlerinin dağılımına baktığımızda ilk sırada %57,9 oranla cinsel penetrasyonun olduğu dikkat çekmektedir. Daha sonra bunu % 22,81 oranla cinsel dokunma ve %19,30 oranla oral genital seks ve interfemoral ilişkiyi içeren diğer türler takip etmektedir. Cinsel penetrasyonun sıklığının, diğer istismar türlerine göre anlamlı derecede yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu çalışma Briere ve Elliott'ın (2003) 935 kişilik örneklem grubunda cinsel istismarın yaygınlığının ve psikolojik sonuçlarının incelendiği çalışmayla uyumludur. Çalışmada, cinsel istismar türlerinin dağılımında ilk sırayı % 52,8 oranla cinsel penetrasyonun aldığı vurgulanmış ancak diğer türlerin dağılımına yer verilmemiştir. Lundqvist ve arkadaşları (2004) cinsel istismarın etkilerini inceledikleri çalışmada, en sık rastlanan istismar türü olarak ilk sırada, bu çalışmayla uyumlu olarak %53 oranla cinsel penetrasyonun olduğuna dikkat çekmiştir. Daha sonra bunu %40 oranla cinsel dokunmanın izlediği tespit edilmiştir. Shapiro ve arkadaşlarının (1990) çalışmasında ise en sık görülen cinsel istismar türünün %77 oranla cinsel penetrasyon olduğu vurgulanmıştır. Cinsel istismar eylemi sırasında fiziksel temasın

artmasıyla paralel olarak çocuk üzerindeki hasarın da arttığı ve cinsel istismar türleri arasında çocuk ve ergen üzerinde en yıkıcı etkiyi bırakan türün cinsel penetrasyon olabileceği düşünülmektedir.

Hamilelik olasılığı, cinsel istismarın ergenler üzerindeki önemli olumsuz etkilerinden biridir. Cinsel istismar sonrası gebelik oranlarına yönelik literatürde net bilgilere rastlanmamaktadır. Ancak, araştırma grubundaki kız ergenlerin %6'sında (N=3) cinsel istismarın gebelikle sonuçlandığı çalışmamız, Svedin ve arkadaşlarının (2002) cinsel istismara uğramış 22 ergen ve 31 erişkini kapsayan ve 1 vakada hamilelik sonrası kürtajla sonuçlanan çalışmayla paralellik göstermektedir. Kendisine annelik yapılmasını bekleyen ergenin istenmeyen cinsel istismar deneyimi sonucu, hamile kalmasının, yaşadığı travmayı attırabileceği düşünülmektedir.

Literatürde, cinsel istismarın çocuk üzerindeki olumsuz etkilerinden olan, artmış anksiyete ve depresyon düzeyi ile düşük benlik algısından sıkça bahsedilmektedir. Bu çalışmada, cinsel istismara uğrayan grubun depresyon puanlarının (M=28.62, S.S.=14.39) karşılaştırma grubunun depresyon puanlarından (M=10.25, S.S.=7.29) yüksek olduğu bulgusu ilgili literatürle uyumludur. Luterek, Orsillo ve Marx'ın (2005) 20 cinsel istismara uğramış ve 20 cinsel istismara uğramamış toplam 40 kişilik kız grubuna yönelik yaptığı çalışmada, cinsel istismara uğramış olan kızların Beck Depresyon Ölçeğinden aldıkları puanların (M=13.45, SD=11.34), cinsel istismara uğramayan karşılaştırma grubunun aldığı depresyon puanlarından (M=6.00, SD=6.55) yüksek olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada, cinsel istismarın etkisinin araştırıldığı diğer değişken anksiyete düzeyi olup, cinsel istismara maruz kalan araştırma grubunun anksiyete düzeyinin (M=28,89, S.S.=15,55) karşılaştırma

grubuna göre (M=13,16, S.S.=11,94) anlamlı derecede yüksek olduğu tespit edilmiştir. Araştırma verileri literatürle uyumlu bulunmuştur. Swanston ve arkadaşlarının (1997) yaptığı çalışmada, cinsel istismara maruz kalan araştırma grubunun Açık Kaygı Ölçeğinden (Manifest Anxiety Scale) aldıkları puanların (M=12,45, S.S.=7,47) karşılaştırma grubunun puanlarına (M=7,52, S.S.=5,16) göre yüksek olduğu saptanmış ve araştırma grubunun anksiyete düzeyinin karşılaştırma grubuna göre anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir. Cinsel istismarın etkisinin araştırıldığı son değişken benlik algısı düzeyidir. Bu çalışmada cinsel istismara maruz kalan araştırma grubunun Sosyal Karşılaştırma Ölçeğinden aldıkları puanların (M=62,92, S.S.=21,85) karşılaştırma grubuna (M=87,31, S.S.=12,17) göre düşük olduğu tespit edilmiştir. Araştırma grubunun benlik algısı düzeyi ile karşılaştırma grubunun benlik algısı düzeyi arasında anlamlı derecede farklılaşma olduğu bulgusu literatürle uyumludur. Wagner'ın (1991) yaptığı çalışmada, cinsel istismar mağduru katılımcıların benlik algısı düzeyi Piers Harris Benlik Algısı Ölçeğine (Piers-Harris Self-Concept Scale) göre cinsel istismara maruz kalmayan karşılaştırma grubuna göre düşük bulunmuştur ve iki grubun benlik algısı düzeyleri arasında anlamlı derecede farklılaşma olduğu saptanmıştır.

Çalışmada araştırma grubunun %18'inin ve karşılaştırma grubunun %100'ünün çalışıyor olması araştırmanın sınırlılıklarından biridir. Sonuç olarak çalışma durumu bakımından farklı iki grup karşılaştırılmaktadır. Araştırma grubunun sosyo-kültürel durumunun düşük olması nedeniyle, karşılaştırma grubu çalışan ergenlerden seçilmiştir. Dolayısıyla, karşılaştırma grubunda, okula gitmesi gereken çağda çalışan ergenlerin sosyo-kültürel düzeyi düşük bulunmuştur. Bu nedenle iki grup sosyo-kültürel düzey bakımından eşilenirken çalışma durumu bakımından eşitlenememiştir.

Sonuç olarak, yapılan bu çalışmayla cinsel istismarın, mağdurların anksiyete ile depresyon düzeyini arttırdığı ve benlik algısı düzeyini düşürdüğü tespit edilerek araştırmanın hipotezi desteklenmiştir. Yani, araştırma ve karşılaştırma grubu arasında depresyon, anksiyete ve benlik algısı düzeyi bakımından anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır. Ayrıca araştırmada, çok sayıda değişkenin etkisi incelenerek risk etkenleri tanımlanmaya çalışılmıştır.

Araştırmadan elde edilen diğer sonuçlar şu şekilde özetlenebilir:

- Araştırma ve karşılaştırma grupları içerisinde anne babanın ilişki durumu açısından iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Araştırma grubunda, boşanma ve ölüm sonucu tek ebeveynli olan ailelerin oranının karşılaştırma grubuna göre yüksek olduğu bulunmuştur.
- Araştırma grubu içerisinde saldırganın kullandığı yöntemler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmemiş olsa da sonuçlar .05 anlamlılık düzeyine oldukça yakın bulunmuştur ( $X^2(2)=5,52$ ;  $p=0,06$ ).
- Araştırma grubu içerisinde olayın geçtiği yerler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Olay yerleri arasında saldırganın evinin oranının diğer yerlere göre yüksek olduğu bulgulanmıştır.
- Araştırma grubu içerisinde cinsel istismarın türleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Cinsel istismar türleri arasında cinsel penetrasyonun oranının diğer türlere göre yüksek olduğu saptanmıştır.

Araştırmanın sonucundan da anlaşıldığı gibi, cinsel istismar hem uzun hem de kısa dönemli etkileriyle insan hayatını önemli ölçüde etkileyen hatta sonraki kuşaklarda

dahi kalıcı etkiler bırakabilen bir eylem biçimidir. Cinsel istismardan en fazla zarar görenlerin çocuk ve ergenler olduğu düşünülürse, risk etkenlerinin çok iyi tanımlanması ve buna yönelik önlemlerin alınması gerekmektedir.

Özellikle yurtdışında, cinsel istismarın birçok özelliğinin incelendiği çok sayıda araştırma yapılmış olmasına rağmen Türkiye’de bu konu ile ilgili yapılan çalışmaların azlığı dikkat çekmektedir. Cinsel istismarın hem mağdur hem aile hem de eylemle ilgili özelliklerinin ele alındığı geniş örneklemlerle çalışmaların yapılmasına ihtiyaç duyulmaktadır.

Cinsel istismarın önlenmesi için her şeyden önce ebeveynlerin bilinçli olması ve çocuğa gerekli desteği verebilmesi gerekir. Bu nedenle aile eğitimleri yaygınlaştırılmalı ve bu eğitimler devlet kurumlarıyla işbirliği içerisinde gerçekleştirilmelidir. Çocukların bedenlerini korumayı, istemediği bir durumla karşılaştıklarında hayır demeyi, yardım istemeyi, koşulsuz olarak anne-babaları tarafından sevildiklerini bilmeleri gerekmektedir.

Çocukların istismardan korunmaları için öğretmenlerin konu ile ilgili bilinçli olması, şüphe uyandıran bir durumda hemen aileyle iş birliğine girmesi gerekir. İstismardan korunma eğitiminin ilk ve ortaokullarda verilmesi çocuğun bilinçlendirilmesi açısından önemlidir.

Daha sonra halkın bilinçlendirilmesi, problemin varlığından haberdar olması, problemle ilgili bilginin artırılması, konu ile ilgili tutum ve davranışların değişmesi

için medyanın aracı olması, yazılı ve görsel basında konuya ayrıntılı olarak yer verilmesi gerekmektedir.

Ebeveynlerin etkileşimin içinde oldukları ilköğretim kurumları ve hastaneler gibi kurum ve kuruluşlara istismarı önleme çalışmalarının yerleştirilmesi, risk altındaki çocuklar ve toplum açısından önemlidir. Ebeveynlerin ihtiyaç duyduklarında başvurabilecekleri kurumların bulunması ve bu kurumlarda danışmalığın devlet tarafından ailelere sağlanması, ebeveynlerin çocuk yetiştirmede etkili olan tutum ve davranışlarına yön vermesini sağlayacaktır.



## KAYNAKLAR

- Adams, J. (1995). Ergen Benliğinin Psikolojisi ve Gelişimi, *Ergenliği Anlamak*, içinde (111-153). Ankara: İmge Kitabevi Yayınları.
- Akbaş, S., Turla, A., Karabekiroğlu, K., Senses, A., Karakurt, M. N., Taşdemir, G.N., ve ark. (2009) Cinsel İstismara Uğramış Çocuklar. *Adli Bilimler Dergisi* 8(1), 24-32.
- Alami, K. M. & Kadri, N. (2004). Moroccan women with a history of child sexual abuse and its long-term repercussions: A population-based epidemiological study, *Archives Of Women's Mental Health*, (sayı:7), 237-242.
- Alikasifoglu, M., Erginöz, E., Ercan, O., Albayrak-Kaymak, D., Uysal, Ö., & İlter, Ö. (2006). Sexual abuse among female high school students in Istanbul, Turkey. *Child Abuse & Neglect*, (Sayı: 30), 247-255.
- American Professional Society on the Abuse of Children. (1995). *Guidelines for the psycho-social evaluation of suspected psychological maltreatment in children and adolescents*. Chicago: American Professional Society on the Abuse of Children.
- Arkonaç, S. A. (2005). Anormal Davranışlar, *Psikoloji Zihin Süreçleri Bilimi*, 4. baskı, içinde (407-439). İstanbul: Alfa Yayınları.
- Atabaki, S., & Paradise, J. E. (1999). The medical evaluation of the sexual abused child: Lessons from a decade of research. *The American Academy of Pediatrics*, 104 (1), 178-186.
- Australian Institute of Health and Welfare. (2009). *Child protection Australia 2007-08*. Canberra: Australian Institute of Health and Welfare.
- Avery, L., Masat, C. P., & Lundy, M. (1998). The relationship between parents and child reports of parental supportiveness and psychopathology of sexually abused children. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 15(3), 187-205.
- Baldwin, S. A., & Hoffmann, J. P. (2002). The dynamics of self-esteem: A growth-curve analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 31(2), 101-113.
- Bear, T., Schenk, S., & Buckner, L. (1993). Supporting victims of child abuse. *Educational Leadership*, (Sayı:31), 42-47.

Beech, A., & Ford, H. (2006). The relationship between risk, deviance, treatment outcome and sexual reconviction in a sample of child sexual abusers completing residential treatment for their offending. *Psychology, Crime & Law*, 12(6), 685-701.

Black, C. A., & De Blassie, R. R. (1993). Sexual abuse in male children and adolescents: Indicators, effects, and treatments. *Adolescence*, 28(109), 123-134.

Briere, J., & Elliott, D. M. (2003). Prevalence and psychological sequelae of self-reported childhood physical and sexual abuse in a general population sample of men and women. *Child Abuse & Neglect*, (Sayı: 27), 1205-1222.

Buzi, R. S., Weinman, M. L., & Smith, P. B. (2007). The relationship between adolescent depression and a history of sexual abuse. *Adolescence*, (Sayı:168), 679-688.

Child Abuse Prevention and Treatment Act of 1974, § 5101, 42 U.S.C. § 5116 (2003).

Carey, P. D., Walker, J. L., Rossouw, W., Seedat, S., & Stein, D. J. (2008). Risk indicators and psychopathology in traumatised children and adolescents with a history of sexual abuse. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 17(2), 93-98.

Chaffin, M., Silovsky, J. F., & Vaughn, C. (2005). Temporal concordance of anxiety disorders and child sexual abuse: Implications for direct versus artifactual effects of sexual abuse. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 34(2), 210-222.

Crisma, M., Bascelli, E., Paci, D., & Romito, P. (2004). Adolescents who experienced sexual abuse: Fears, needs and impediments to disclosure. *Child Abuse And Neglect*, (Sayı: 28), 1035, 1048.

Csorba, R., Aranyosi, J., Borsos, A., Balla, L., Major, T., & Poka, R. (2005). Characteristics of female child sexual abuse in Hungary between 1986 and 2001: A longitudinal prospective study. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, (Sayı: 120), 217-221.

Cüceloğlu, D. (2007). Normaldışı Davranışlar Psikolojisi, *İnsan Ve Davranışı*, 16. Basım, içinde (437-471). İstanbul: Remzi Kitabevi.

Çengel-Kültür, E., Çuhadaroğlu-Çetin, F., & Gökler, B. (2007). Demographic and clinical features of child abuse and neglect cases. *The Turkish Journal of Pediatrics*, (Sayı: 49), 256-262.

Demirci, Ş., Doğan, K. H., Erkol, Z., & Deniz, İ. (2008). Konya'da cinsel istismar yönünden muayenesi yapılan çocuk olguların değerlendirilmesi, *Türkiye Klinikleri Journal of Forensic Medicine*, 5(2):43-9.

Department of Health. (1999). *Working together to safeguard children: A guide to inter-agency working to safeguard and promote the welfare of children*. London: Department of Health.

Dilillo, D., & Long, P. J. (1999). Perceptions of couple functioning among female survivors of child sexual abuse. *Journal of Child Sexual Abuse*, 7(4), 59-76.

Doğan, Ö. Ö. (2009). *Cinsel İstismara Uğrayan Ergenlerde Bireysel, Ailesel ve İstismara Ait Özelliklerin Tanımlanarak, İstismara Uğrama ve Psikiyatrik Bozukluk Oluşumu Üzerine Etkilerinin Araştırılması: Kontrollü Bir Çalışma*, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı.

Dornbusch, S. M., Petersen, A. C., & Hetherington, E. M. (1991). Projecting the future of research on adolescence. *Journal of Research on Adolescence*, 1(1), 7-17.

Douglas, E. M., & Finkelhor, D. (2005). Childhood sexual abuse fact sheet. 3 Mart 2009, <http://www.unh.edu/ccrc/factsheet/pdf/CSA-FS20.pdf>.

Dunne, M. P., Purdie, D. M., Cook, M. D., Boyle, F. M., & Najman, J. M. (2003). Is child sexual abuse declining? Evidence from a population-based survey of men and women in Australia. *Child Abuse & Neglect*, (Sayı: 27), 141-152.

Faller, K.C. (2003). *Understanding and assessing child sexual maltreatment*, 2. baskı Kaliforniya: Sage Publications.

Feerick, M. M., & Snow, K. L. (2005). The relationships between childhood sexual abuse, social anxiety, and symptoms of posttraumatic stress disorder in women. *Journal of Family Violence*, 20 (6), 409-419.

Finkelhor, D., & Browne, A. (1985). The traumatic impact of child sexual abuse: A conceptualization. *American Journal of Orthopsychiatry*, (Sayı: 4), 530-541.

Fleming, J. (1997). Prevalance of childhood sexual abuse in a community sample of Australian women. *Medical journal of Australia*, 166(2), 65-68.

Geçtan, E. (2006). Psikodinamik Psikiyatri, *Psikodinamik Psikiyatri Ve Normaldışı Davranışlar*, 18. basım, içinde (47-107). İstanbul: Metis Yayınları.

Gladstone, G., Parker, G., Wilhelm, K., Mitchell, P., & Austin, M. (1999). Characteristics of depressed patients who report childhood sexual abuse. *American Journal of Psychiatry*, (Sayı:156), 431-437.

U.S Department of Health And Human Services. (2003). *A Coordinated Response To Child Abuse And Neglect: The Foundation For Practice*, Washington: U.S Department of Health And Human Service.

Graham, L., Rogers, P., & Davies, M. (2007). Attributions in a hypothetical child sexual abuse case: Roles of abuse type, family response and respondent gender. *Journal of Family Violence*, (Sayı: 22), 733-745.

Günay, Y. (2000). Cinsel suç olgularında saldırgan ve kurban olma açısından çocuk. *Çocuk Forumu Dergisi*, 3(2): 46-50.

Hebert, M., Tremblay, C., Parent, N., Daignault, I., Hammerschlag, M., Rettig, P., & Shields, M. (1988). False positive results with the use of chlamydial antigen detection tests in the evaluation of suspected sexual abuse in children. *Journal of Pediatric Infectious Diseases*, (Sayı:7), 11-14.

Hebert, M., Tremblay, C., Parent, N., Daignault, I., & Piche, C. (2006). Correlates of behavioral outcomes in sexually abused children. *Journal of Family Violence*, (Sayı: 21), 287-299.

Horney, K. (2003). Kaygı. *Çağımızın Nevrotik Kişiliği*, içinde (37-53). Ankara: Doruk Yayıncılık.

Iqbal, S., Dolan, M. C., & Monteiro, B. T. (2004). Characteristics of deaf sexual offenders referred to a specialist mental health unit in the UK. *Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 15(3), 494-510.

Johnson, C. F. (2004). Child sexual abuse. *The Lancet*, 364(9432), 462-470.

Johnson, R. J., Rew, L., & Sternglanz, R. W. (2006). The relationship between childhood sexual abuse and sexual health practices of homeless adolescents. *Adolescence*, (Sayı: 162), 221-234.

Johnson, T. C. (1988). Child perpetrators-children who molest other children: Preliminary findings. *Child Abuse & Neglect*, (Sayı:12), 219-229.

Kar, H., Arslan, M. M., Çekin, N., Akçan, R., & Hilal, A. (2010). Sexual assault in childhood and adolescence; A survey study. *European Journal of Social Sciences*, 3 (4), 549-555.

Karakaya, I., Coşkun, A., Ağaoğlu, B., Şişmalar, Ş.G., Öç-Yıldız, Ö., Çakın, M.N., ve ark. (2006). Cinsel istismara maruz kaldığı bildirilen olguların ruhsal değerlendirme sonuçları. *Adli Tıp Bülteni*, 11(2): 53-58.

Kellogg, N. (2005). The evaluation of sexual abuse in children. *The American Academy of Pediatrics*, 116 (2), 506-512.

Kepme, C. H. (1978). Sexual abuse, another hidden pediatric problem: The 1977 C. Anderson Aldrich Lecture. *Pediatrics*, 62(3), 382-389.

Kogan, S. M. (2004). Disclosing unwanted sexual experiences: Results from a national sample of adolescent women. *Child Abuse & Neglect*, (Sayı: 28), 147-165.

Köknel, Ö. (2005). *Depresyon*, 6. basım, İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.

Krahe, B. (2000). Childhood sexual abuse and revictimization in adolescence and adulthood. *Journal Of Personal And Interpersonal Loss*, (Sayı:5), 149-165.

Kristensen, E., & Lau, M. (2007). Women with a history of child sexual abuse: Long-term social and psychiatric aspects. *Nordic Journal Of Psychiatry*, (Sayı: 61), 115-120.

Krug, E. G., Dahlberg L. L., Mercy J. A., Zwi A. B., & Lozano R. E. (Ed.). (2002) *World Report on Violence and Health*. Geneva: World Health Organization.

Kulaksızoğlu, A. (2007). *Ergenlik Psikolojisi*. 9. basım, İstanbul: Remzi Kitabevi.

Küçüker, H. (2008). Analysis of 268 child and adolescent victims of sexual assault and the legal outcome. *The Turkish Journal of Pediatrics*, (Sayı:50), 313-316.

Larsen, K. H., & Larsen, H. B. (2006). The prevalence of unwanted and unlawful sexual experiences reported by Danish adolescents: Results from a National Youth Survey in 2002. *Acta Pædiatrica*, (Sayı:95), 1270-1276.

Loeb, T. B., Williams, J. K., Carmona, J. V., Rivkin, I., Wyatt, G. E., Chin, D., ve ark. (2002). Child sexual abuse: Associations with the sexual functioning of adolescents and adults. *Annual Review of Sex Research*, (Sayı:13), 307-345.

Lundqvist, G., Hansson, K., & Svedin, C. G. (2004). The influence of childhood sexual abuse factors on women's health. *Nordic Journal of Psychiatry*, 58(5), 395-401.

Luterek, J. A., Orsillo, S. M., & Marx, B. P. (2005). An experimental examination of emotional experience, expression and disclosure in women reporting a history of childhood sexual abuse. *Journal of Traumatic Stress*, 18(3), 237-244.

Madu, S. N., & Peltzer, K. (2001). Prevalence and patterns of child sexual abuse and victim-perpetrator relationship among secondary school students in the Northern Province (South Africa). *Archives of Sexual Behavior*, (Sayı:30), 311-321.

Malhotra, S. & Biswas, P. (2006). Behavioral and psychological assessment of child sexual abuse in clinical practice. *International Journal of Behavioral and Consultation Therapy*, (Sayı:1), 17-28.

Martens, W. H. J. (2007). Optimism Therapy: An adapted psychotherapeutic strategy for adult female survivors of childhood sexual abuse. *Annals Of The American Psychotherapy Association*, (Sayı:2), 31-37.

Molnar, B. E., Buka, S. L., & Kessler, R. C. (2001). Child sexual abuse and subsequent psychopathology: Results from the National Comorbidity Survey. *American Journal of Public Health*, 91(5), 753-760.

Myers, J. E. B. (Ed.). (2002). *The APSAC Handbook On Child Maltreatment*. 2. ed. Kaliforniya: Sage Publications.

National Center on Child Abuse and Neglect. (1981). *Child Sexual Abuse: Incest, Assault and Sexual Exploitation* (DHHS Publication No. 81-30166). Washington, DC: U.S. Government Printing Office.

National Center on Child Abuse and Neglect. (1988). *Study of National Incidence and Prevalence of Child Abuse and neglect: 1988*. Washington, DC: United States Department of Health and Human Services.

National Center On Child Abuse And Neglect. (1996). *Child maltreatment 1994: Reports from the states to the National Center On Child Abuse And Neglect*. Washington, DC: U.S. Government Printing Office.

Nurcombe, B. (2000). Child sexual abuse I: Psychopathology. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, (Sayı:34), 85-91.

Okami, P. (1992). Child perpetrators of sexual abuse: The emergence of a problematic deviant category. *The Journal of Sex Research*, 29(1), 109-130.

Özbaran, B., Erermiş, S., Büküşoğlu, N., Bildik, T., Tamar, M., Ercan, E. S., ve ark. (2009). Social and emotional outcomes of child sexual abuse: A clinical sample in Turkey. *Journal of Interpersonal Violence*, 24(9), 1478-1493.

Özer, E., Bütün, C., Beyaztaş, F. & Engin, A. (2007) Çorum Adli Tıp Şube Müdürlüğü'ne 2006-2007 yıllarında başvuran cinsel istismar mağduru çocuk olgularının değerlendirilmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 29(2), 51-55.

Peckam, N. G. (2007). The vulnerability and sexual abuse of people with learning disabilities. *British Journal of Learning Disabilities*, (Sayı: 35), 131-137.

Peleikis, D. E., Mykletun, A., & Dahl, A. A. (2004). The relative influence of childhood sexual abuse and other family background risk factors on adult adversities in female outpatients treated for anxiety disorders and depression. *Child Abuse & Neglect*, (Sayı:28), 61-76.

Phasha, T. N. (2008). The link between the emotional consequences of child sexual abuse and school experiences. *Sex Education*, 8(4), 465-480.

Pineda-Lucatero, A. G., Trujillo-Hernández, B., Millán-Guerrero, R. O., & Vásquez, C. (2008). Prevalence of childhood sexual abuse among Mexican adolescents. *Child: care, health and development*, 35(2), 184-189.

Polat, O. (1998). Çocuk istismarı nedir. *Çocuk forumu*, ek(1), 1-31.

Polat, O. (2007a). Çocuk İstismarı, *Klinik Adli Tıp*, 3. baskı, içinde (125-175). Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Polat, O. (2007b). Çocuk Psikiyatrisi Bakış Açısından Çocuk İstismarı Ve İhmali, *Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı 2- Önleme ve Rehabilitasyon*, içinde (139-150), Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Polat, O. (2007c). *Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı-Tanımlar I*, Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Proeve, M., & Reilly, E. (2007). Personal and offending characteristics of child sexual offenders who have been sexually abused. *Psychiatry, Psychology And Law*, (Sayı:2), 251-259.

Ronan, K. R., Canoy, D. F., & Burke, K. J. (2009). Child maltreatment: Prevalence, risk, solutions, obstacles. *The Australian Psychological Society*, 44(3), 195-213.

Runyan, D., Dunne, M., & Zolotor, A. (2009). The development and piloting of the ISPCAN child abuse screening tool—Parent version (ICAST-P). *Child Abuse & Neglect*, (Sayı:33), 826–832.

Sabina, C., Wolak, J., & Finkelhor, D. (2008). The nature and dynamics of internet pornography exposure for youth. *Cyberpsychology & Behavior*, 11(6), 691-693.

Savaşır, I. ve Şahin, N. H. (Ed.). (1997). *Bilişsel-Davranışçı Terapilerde Değerlendirme: Sık Kullanılan Ölçekler*, Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.

Semerci, B. (2007). Ergen ve Ruhsal Sorunlar, *Ergen Ruh Sağlığı*, 2. baskı, içinde (177-268). İstanbul: Alfa Yayınları.

Sgroi S. M., Blich L. C., & Porter F. S. (Ed.). (1982). *A conceptual framework for child sexual abuse*. Lexington: DC Heath & Co.

Shapiro, J. P., Leifer, M., Martone, M. W., & Kassem, L. (1990). Multimethod assessment of depression in sexually abused girls, *Journal of Personality Assessment*, 55 (1&2), 234-248.

South Africa Police Services (SAPS). (2008). *Crime situation in South Africa 1 April 2007 to 31 March 2008. Trends, spatial distribution and interpretation*. 31 Augustos 2009, <http://www.saps.gov.za/statistics/reports/crimestats/2008/docs/>.

Straus, M. A., & Smith, C. (1990). Family patterns and child abuse, *Physical Violence In American Families*, (Sayı:32), 245-262.

Svedin, C. G., Back, C., & Söderback, S. (2002). Family relations, family climate and sexual abuse. *Nordic Journal of Psychiatry*, 56(5), 355-362.

Swanston, H. Y., Tebbutt, J. S., Oates, R. K., & O'Toole, B. I. (1997). Five years after child sexual abuse: Persisting dysfunction and problems of prediction. *Journal Of The American Academy Of Child And Adolescent Psychiatry*, 36(3), 330-339.

Tan, O. (2008). Çocuk ve Ergende Depresyon, *Depresyon*, içinde (191-200). İstanbul: Timaş Yayınları.

Tang, S. S., Freyd, J. J., & Wang, M. (2007). What do we know about gender in the disclosure of child sexual abuse. *Journal of Psychological Trauma*, 6(4), 1-26.

Tıraş, Ü., Dilli, D., Dallar, Y., & Oral, R. (2009). Evaluation and follow-up of cases diagnosed as child abuse and neglect at a tertiary hospital in Turkey. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 39(6), 969-977.

Topçu, S. (2009). *Cinsel İstismar*, Ankara: Phoenix Yayınevi.

U.S Department Of Health And Human Service, (2008). *Child Maltreatment 2006*. Washington DC: U.S. Government Printing Office.

Wagner, W. G. (1991). Brief-term psychological adjustment of sexually abused children. *Child Study Journal*, 21 (4), 263-276.

Walker, J. L., Carey, P. D., Mohr, N., Stein, D. J., & Sedaat, S. (2004). Gender differences in the prevalence of childhood sexual abuse and in the development of pediatric PTSD, *Archives of Women's Mental Health*, (sayı: 7), 111-121.

West, C. M., Williams, L. M., & Siegel, J. A. (2000). Adult sexual revictimization among black women sexually abused in childhood: A prospective examination of serious consequences of abuse. *Child Maltreatment*, (sayı: 1), 49-57.

Yavuz, M.F, Yavuz, M.S., Asirdizer, M., & Muderrisoglu, S. (2002). Child victims of anal rape. *Journal de Medicine Légale Droit Médical Victimologie Dommage Corporel* 45(4-5): 189.

Yavuzer, H. (2003). Ergenlik Dönemi. *Çocuk Psikolojisi*, 24. basım, içinde (263-325). İstanbul: Remzi Kitabevi.

Yen, C. F., Yang, M. S., Yang, M. J., Yang, M. J., Su, Y. C., Wang, M. H., ve ark. (2008). Childhood physical and sexual abuse: Prevalance and correlates among adolescents living in Taiwan. *Child Abuse & Neglect*, (Sayı:32), 429-438.

Yılmaz, G. (2009). *Cinsel istismara Uğramış ve Uğramamış 6-12 Yaş Grubundaki Çocukların Aile Resmi Çizimleri, Davranış Sorunları ve Ailelerin İşlevsel Özelliklerinin İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Yörükoğlu, A. (1983). Gençlik Çağı Ve Sorunları. *Çocuk Ruh Sağlığı*, 5. baskı, içinde (277-294). Ankara: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.

Zoroğlu, S. S., Tüzün, Ü., Şar, V., Öztürk, M., Eröcal-Kora, M., & Alyanak, B. (2001). Çocukluk dönemi istismar ve ihmalinin olası sonuçları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2(2), 69-78.



## EKLER

### EK. 1. KİŞİSEL BİLGİ FORMU

#### A. Katılımcıya ait bilgiler

1. Yaşı: .....
2. Cinsiyeti:
  - a. Kız
  - b. Erkek
3. Annesinin Yaşı: ....  
Babasının Yaşı: ....
4. Kardeş sayısı:
  - a. Kardeşi yok
  - b. Bir-üç kardeş
  - c. Dört ve daha fazla kardeş
5. Eğitim durumu
  - a. Hiç okula gitmemiş
  - b. İlkokul terk
  - c. İlkokul mezunu
  - d. Ortaokul terk
  - e. Ortaokul öğrencisi
  - f. Ortaokul mezunu
  - g. Lise terk
  - h. Lise öğrencisi
  - i. Lise mezunu
  - j. Üniversite öğrencisi
  - k. Üniversite terk
  - l. Üniversite mezunu ve üstü
6. Çalışıyor mu? a. evet b. hayır  
Eğer çalışıyorsa yaptığı iş (Lütfen açık olarak belirtiniz).....
7. Katılımcının aile özellikleri
  - a. Katılımcı öz ve evli anne-baba ile birlikte yaşıyor
  - b. Katılımcı ebeveynlerinden birinin yanında yaşıyor.

Lütfen size uyan seçeneği işaretleyiniz.

- i. Anne baba ayrı yaşıyor (Hangi ebeveynle kaldığını belirtiniz)  
.....
- ii. Ebeveynlerden biri ölmüş (Ölen ebeveyni belirtiniz) .....

8. Annesinin eğitim düzeyi
  - a. Okuryazar değil
  - b. Okuryazar
  - c. İlkokul mezunu
  - d. Ortaokul mezunu
  - e. Lise mezunu
  - f. Üniversite ve üstü
9. Babasının eğitim düzeyi
  - a. Okuryazar değil
  - b. Okuryazar
  - c. İlkokul mezunu
  - d. Ortaokul mezunu
  - e. Lise mezunu
  - f. Üniversite ve üstü
10. Annesinin iş durumu
  - a. Çalışıyor
  - b. Çalışmıyor
  - c. Daha önce çalışmış, artık çalışmıyor
11. Babasının iş durumu
  - a. Çalışıyor
  - b. Çalışmıyor
  - c. Daha önce çalışmış, artık çalışmıyor
12. Ailenin ekonomik durumu
  - a. Yüksek
  - b. Orta
  - c. Düşük
13. Mağdurun saldırganla tanışıklık durumu
  - a. Tanıyor (Lütfen açık olarak belirtiniz) .....
  - b. Yabancı
14. Olay istismardan ne kadar sonra ortaya çıktı? (Kronik durumlar için ilk olguyu dikkate alınız)
  - i. Aynı gün
  - ii. İlk bir hafta içinde
  - iii. İlk bir hafta ile bir ay içinde
  - iv. İlk bir ay ile altı ay içinde
  - v. Altı aydan sonra
15. Olayın ortaya çıkış şekli
  - a. Mağdurun şikayeti
  - b. Birinin fark etmesi (farkedenin kim olduğunu belirtiniz)  
.....
16. Eğer olay mağdurun şikayeti ile ortaya çıktıysa
  - a. İstismarı ilk kime haber verdi?
    - i. Anne
    - ii. Baba
    - iii. Kardeş
    - iv. Akraba
    - v. Arkadaş
    - vi. Partner
    - vii. Polis
    - viii. Diğer .....

**B. Saldırgan ile ilgili doldurulacak kısım (fail sayısı birden fazla ise her fail için ayrı olarak cevaplayınız)**

17. Yaşı .....
18. Eğitim düzeyi
- Okuryazar değil
  - Okuryazar
  - İlkokul mezunu
  - Ortaokul mezunu
  - Lise mezunu
  - Üniversite ve üstü
19. Mesleği (Lütfen belirtiniz) .....

**C. Olay ile ilgili doldurulacak bölüm**

20. Olayın gerçekleştiği yer
- Mağdurun evi
  - Saldırganın evi
  - Mağdurun iş yeri
  - Saldırganın işyeri
  - Okul
  - Boş alan-arazi
  - Diğer
21. Gerçekleşme şekli
- Zor kullanarak
  - Tehdit ederek
  - Kandırarak
22. Olayın sürekliliği (cevap "a" ise 24. soruya geçiniz)
- Bir defa
  - Kronik
23. Kronik ise ne kadar zamandır devam ediyor
- Bir hafta
  - Bir hafta ile 1 ay arası
  - Bir ay ile altı ay arası
  - Altı ay ile bir yıl arası
  - Bir yıldan fazla
24. İstismarın türü
- Cinsel dokunma
  - Oral-genital seks
  - İnterfemoral ilişki (sürtünme)
  - Seksüel penetrasyon (cinsel birleşme)
25. İstismar sonrası gebelik var mı?

Bunlar dışında eklemek istediğiniz bir ayrıntı varsa lütfen belirtiniz .....

.....

.....

.....

## EK. 2. BECK DEPRESYON ÖLÇEĞİ

Sayın cevaplayıcı aşağıda gruplar halinde cümleler verilmektedir. Öncelikle her gruptaki cümleleri dikkatle okuyarak, **BUGÜN DAHİL GEÇEN HAFTA** içinde kendinizi nasıl hissettiğini en iyi anlatan cümleyi seçiniz. Eğer bir grupta durumunuzu, duygularınızı tarif eden birden fazla cümle varsa her birini daire içine alarak işaretleyiniz.

Soruları vereceğiniz samimi ve dürüst cevaplar araştırmanın bilimsel niteliği açısından son derece önemlidir. Bilimsel katkı ve yardımlarınız için sonsuz teşekkürler.

**A- 0. Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissetmiyorum.**

1. Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissediyorum.
2. Hep üzüntülü ve sıkıntılıyım. Bundan kurtulamıyorum.
3. O kadar üzüntülü ve sıkıntılıyım ki artık dayanamıyorum.

**B- 0. Gelecek hakkında mutsuz ve karamsar değilim.**

1. Gelecek hakkında karamsarım.
2. Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok.
3. Geleceğim hakkında umutsuzum ve sanki hiçbir şey düzelmeyecekmiş gibi geliyor.

**C- 0. Kendimi başarısız bir insan olarak görmüyorum.**

1. Çevremdeki birçok kişiden daha çok başarısızlıklarım olmuş gibi hissediyorum.
2. Geçmişe baktığımda başarısızlıklarla dolu olduğunu görüyorum.
3. Kendimi tümüyle başarısız biri olarak görüyorum.

**D- 0. Birçok şeyden eskisi kadar zevk alıyorum.**

1. Eskiden olduğu gibi her şeyden hoşlanmıyorum.
2. Artık hiçbir şey bana tam anlamıyla zevk vermiyor.
3. Her şeyden sıkılıyorum.

**E- 0. Kendimi herhangi bir şekilde suçlu hissetmiyorum.**

1. Kendimi zaman zaman suçlu hissediyorum.
2. Çoğu zaman kendimi suçlu hissediyorum.
3. Kendimi her zaman suçlu hissediyorum.

**F- 0. Bana cezalandırılmışım gibi geliyor.**

1. Cezalandırılabilirim hissediyorum.
2. Cezalandırılmayı bekliyorum.
3. Cezalandırıldığımı hissediyorum.

**G- 0. Kendimden memnunum.**

1. Kendi kendimden pek memnun değilim.
2. Kendime çok kızıyorum.
3. Kendimden nefret ediyorum.

**H- 0. Başkalarından daha kötü olduğumu sanmıyorum.**

1. zayıf yanların veya hatalarım için kendi kendimi eleştiririm.
2. Hatalarımdan dolayı ve her zaman kendimi kabahatli bulurum.
3. Her aksilik karşısında kendimi hatalı bulurum.

**İ- 0. Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok.**

1. Zaman zaman kendimi öldürmeyi düşündüğüm olur. Fakat yapmıyorum.
2. Kendimi öldürmek isterdim.
3. Fırsatını bulsam kendimi öldürürdüm.

**J- 0. Her zamankinden fazla içimden ağlamak gelmiyor.**

1. Zaman zaman içindem ağlamak geliyor.
2. Çoğu zaman ağlıyorum.
3. Eskiden ağlayabilirdim şimdi istesem de ağlayamıyorum.

**K- 0. Şimdi her zaman olduğumdan daha sinirli değilim.**

1. eskisine kıyasla daha kolay kızıyor ya da sinirleniyorum.
2. Şimdi hep sinirliyim.
3. Bir zamanlar beni sinirlendiren şeyler şimdi hiç sinirlendirmiyor.

**L. 0. Başkaları ile görüşmek, konuşmak isteğimi kaybetmedim.**

1. Başkaları ile eskiden daha az konuşmak, görüşmek istiyorum.
2. Başkaları ile konuşma ve görüşme isteğimi kaybetmedim.
3. Hiç kimseyle konuşmak görüşmek istemiyorum.

**M. 0. Eskiden olduğu gibi kolay karar verebiliyorum.**

1. Eskiden olduğu kadar kolay karar veremiyorum.
2. Karar verirken eskisine kıyasla çok güçlük çekiyorum.
3. Artık hiç karar veremiyorum.

**N- 0. Aynada kendime baktığımda değişiklik görmüyorum.**

1. Daha yaşlanmış ve çirkinleşmişim gibi geliyor.
2. Görünüşümün çok değiştiğini ve çirkinleştiğimi hissediyorum.
3. Kendimi çok çirkin buluyorum.

**O- 0. Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum.**

1. Bir şeyler yapabilmek için gayret göstermem gerekiyor.
2. Herhangi bir şeyi yapabilmek için kendimi çok zorlamam gerekiyor.
3. Hiçbir şey yapamıyorum.

**P- 0. Her zamanki gibi iyi uyuyabiliyorum.**

1. Eskiden olduğu gibi iyi uyuyamıyorum.
2. Her zamankinden 1-2 saat daha erken uyanıyorum ve tekrar uyuyamıyorum.
3. Her zamankinden çok daha erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum.

**R- 0. Her zamankinden daha çabuk yorulmuyorum.**

1. Her zamankinden daha çabuk yoruluyorum.
2. Yaptığım her şey beni yoruyor.

3. Kendimi hemen hiçbir şey yapamayacak kadar yorgun hissediyorum.

**S- 0. İştahım her zamanki gibi.**

1. İştahım her zamanki kadar iyi değil.
2. İştahım çok azaldı.
3. Artık hiç iştahım yok.

**T- 0. Son zamanlarda kilo vermedim.**

1. İki kilodan fazla kilo verdim.
2. Dört kilodan fazla kilo verdim.
3. Altı kilodan fazla kilo vermeye çalışıyorum.  
Evet ..... Hayır .....

**U- 0. Sağlığım beni fazla endişelendirmiyor.**

1. Ağrı, sancı, mide bozukluğu veya kabızlık gibi rahatsızlıklar beni endişelendirmiyor.
2. Sağlığım beni endişelendirdiği için başka şeyleri düşünmek zorlaşıyor.
3. Sağlığım hakkında o kadar endişeliyim ki başka hiçbir şey düşünmüyorum.

**V- 0. Son zamanlarda cinsel konulara olan ilgimde bir değişme fark etmedim.**

1. Cinsel konularla eskisinden daha az ilgiliyim.
2. Cinsel konularla şimdi çok daha az ilgiliyim.
3. Cinsel konular olan ilgimi tamamen kaybettim.

### EK. 3. BECK ANKSİYETE ENVANTERİ

Aşağıda insanların kaygılı ya da endişeli oldukları zamanlarda yaşadıkları bazı belirtiler verilmiştir. Lütfen her maddeyi dikkatle okuyunuz. Daha sonra, her maddedeki belirtinin bugün dahil son bir haftadır sizi ne kadar rahatsız ettiğini aşağıdaki ölçekten yararlanarak maddelerin yanındaki uygun yere (X) işareti koyarak belirleyiniz.

0. Hiç  
1. Hafif derecede  
2. Orta derecede  
3. Ciddi derecede  
Sizi ne kadar rahatsız etti?

	Hiç	1	2	Ciddi
1. Bedeninizin herhangi bir yerinde uyuşma veya karıncalanma	0	1	2	3
2. Sıcak/ateş basmaları				
3. Bacaklarda halsizlik, titreme				
4. Gevşeyememe				
5. Çok kötü şeyler olacak korkusu				
6. Baş dönmesi veya sersemlik				
7. Kalp çarpıntısı				
8. Dengeyi kaybetme duygusu				
9. Dehşete kapılma				
10. Sinirlilik				
11. Boğuluyormuş gibi olma duygusu				
12. Ellerde titreme				
13. Titreklik				
14. Kontrollü kaybetme korkusu				
15. Nefes almada güçlük				
16. Ölüm korkusu				
17. Korkuya kapılma				
18. Midede hazımsızlık ya da rahatsızlık hissi				
19. Baygınlık				
20. Yüzün kızarması				
21. Terleme (sıcağa bağlı olmayan)				

#### EK. 4. SOSYAL KARŞILAŞTIRMA ÖLÇEĞİ

Sizin de bildiğiniz gibi, hepimiz zaman zaman kendimizi diğer insanlarla karşılaştırır ve bazı değerlendirmeler yaparız. Bu değerlendirmeler sonucunda kendimizle ilgili bazı fikirler ediniriz. Sizin de kendinizle ilişkili bazı görüşleriniz mutlaka vardır. Lütfen, aşağıdaki sıfatların her birinde, sizi en iyi yansıtan rakamın üzerine (X) işareti koyunuz.

- 1 Sol taraftaki boyuta en yakın olmayı ifade eder.  
6 Sağ taraftaki boyuta en yakın olmayı ifade eder.

Sol							Sağ
1. Yetersiz	1	2	3	4	5	6	Yeterli/Üstün
2. Beceriksiz							Becerikli
3. Başarısız							Başarılı
4. Sevilmeyen biri							Sevilen biri
5. İçedönük							Dışadönük
6. Yalnız							Yalnız değil
7. Dışta bırakılmış							Kabul edilmiş
8. Sabırsız							Sabırlı
9. Hoşgörüsüz							Hoşgörülü
10. Söyleneni yapan							İnsiyatif sahibi
11. Korkak							Cesur
12. Kendine güvensiz							Kendine güvenli
13. Çekingen							Atılgan
14. Dağınık							Düzenli
15. Pasif							Aktif
16. Kararsız							Kararlı
17. Antipatik							Sempatik
18. Boyun eğici							Hakkımı arayıcı



## ÖZGEÇMİŞ

1981 yılında İstanbul'un Kadıköy ilçesinde doğdu. İlk, orta ve lise öğrenimini İstanbul'da tamamladı. 2001 yılında Maltepe Üniversitesi Psikoloji Bölümüne girdi ve 2005 yılında mezun oldu. 2005-2006 yılında Birsen Koçak Anaokulu ve Özel Okutan Özel Eğitim ve Rehabilitasyon merkezinde, 2006-2007 yılında Darıca Bayramoğlu Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezinde, 2007-2009 yılında Referans Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi ve Erte Çocuk Klübünde psikolog olarak çalıştı.

**Tuğçe Er**

**2010**