



COVID-19 Pandemisinden Etkilenen Çocuk İstismar Olgularının Değerlendirmesi

Evaluation of Child Abuse Cases Affected by COVID-19 Pandemic

Fatmagül Aslan*, Serdar Timur, Işıl Pakiş

Öz: **Amaç:** COVID-19 Pandemi döneminde ülkemizde alınan önlemler ve kısıtlamaların bir sonucu olarak Antalya Çocuk İzlem Merkezine müracaat ettirilen olgu sayılarındaki nicel azalmanın analizi ve etkilerine karşı öneriler geliştirilmesi amaçlanmıştır. **Gereç ve Yöntem:** Kesitsel çalışmaya 2019 Mart-Nisan ve 2020 Mart-Nisan aylarında cinsel istismar nedeni ile Antalya Çocuk İzlem Merkezine müracaat ettirilen toplam 309 olgu alınmıştır. Her iki grup sosyo-demografik parametreler ve merkezde yapılan değerlendirmeler açısından incelenmiş, istatistiksel analizler yapılmıştır. **Bulgular:** Antalya Çocuk İzlem Merkezinde 2019 yılı Mart-Nisan aylarında 211 (%68.3); 2020 yılı Mart-Nisan aylarında 98 (%31.7) olgu değerlendirilmiştir. Tüm olguların yaş aralığı 1-18 arasında değişmekte olup yaş ortalaması 12.95 ± 3.24 'tür. Olguların 257'si (%83.2) kadındır. 225 (%72.8) olguda kesin cinsel istismar bulguları saptanmıştır. Bildiren kişilere ve oranlarına bakıldığında kontrol grubunda en sık öğretmenler (%39.3) ardından ebeveynler (%37.4) iken; çalışma grubunda en sık ebeveynler (%35.1) ardından öğretmenler (%30.9) olduğu saptanmıştır. Kontrol grubunda failin sevgili-arkadaş olma oranı %40.8 iken, çalışma grubunda (pandemi döneminde) bu oran %24.5'e düşmüştür. **Sonuç:** Pandemi döneminde çocuk cinsel istismarı risk faktörleri artarken aynı dönemde ihbar edilme oranlarının düştüğü saptanmıştır. Çalışmamızda öğretmenlerin istismarın ihbar edilmesindeki rolü ortaya konmuştur. Hukuk ve tıp profesyonellerinde multidisipliner yaklaşım açısından bu dönemde anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Anahtar Kelimeler: Çocuk istismarı, Çocuk İzlem Merkezi, pandemi, COVID-19, bildirim

Abstract: **Objective:** As a result of the measures and restrictions taken in our country during the COVID-19 Pandemic period, it was aimed to analyze the quantitative decrease in the number of cases applied to Antalya Child Monitoring Center and to develop recommendations against its effects. **Methods:** A total of 309 cases applied to Antalya Center for sexual abuse in 2019 March-April and 2020 March-April were included in the cross-sectional study. Both groups were examined in terms of socio-demographic parameters and evaluations made at the center. **Results:** 211 cases were evaluated in March-April 2019 and 98 cases were evaluated in March-April 2020 in Antalya Center. The age range of all cases varied between 1-18, and the average age was 12.95 ± 3.24 . 257 (83.2%) of the cases were girls. Definitive sexual abuse findings were detected in 225 cases. Considering the reporters and their rates, it was found that the most frequent reporters in the control group were teachers, then parents, while the most frequent reporters in the study group were parents, then teachers. While the ratio of the offender to be lover-friend in the control group was 40.8%, this ratio decreased to 24.5% in the study group. **Conclusion:** While the risk factors of child sexual abuse increased during the pandemic period, the rate of reporting decreased during the same period. In this study, the role of teachers in reporting abuse was revealed. In terms of multidisciplinary approach among legal and medical professionals, there was no significant difference in this period.

Keywords: Child abuse, Child Monitoring Center, pandemic, COVID-19, informing.

DOI: 10.17986/blm.2020.v25i.1407

Uz. Dr. Fatmagül Aslan: Adli Tıp Uzmanı,
SBÜ Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Adli
Tıp Birimi/Antalya Çocuk İzlem Merkezi, Antalya
E-mail: drfatmagulaslan@yahoo.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2868-6951>

Uz. Dr. Serdar Timur: Adli Tıp Uzmanı,
SBÜ Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Adli
Tıp Birimi/Antalya Çocuk İzlem Merkezi, Antalya
E-mail: serdardtimur@yahoo.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4417-4662>

Prof. Dr. Işıl Pakiş: Patoloji Uzmanı, Adli Tıp PhD
Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, Tıp
Fakültesi, Adli Tıp Anabilim Dalı, İstanbul
E-mail: isilpakis@yahoo.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8313-5028>

Bildirimler

* Sorumlu Yazar

Finansal Destek

Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir mali destek kullanımı bildirmemişlerdir.

Çıkar Çatışması

Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Etik Beyan

Çalışmamız Helsinki Bildirgesi'ne uygun olarak yazılmış olup; merkezimiz dosyaları geriye dönük taranarak yapıldığı için etik kurul onayı alınmamıştır.

Teşekkür

Çalışmamıza desteklerinden dolayı T.C. Sağlık Bakanlığı Antalya ÇİM çalışanlarına teşekkür ederiz.

p-ISSN: 1300-865X

e-ISSN: 2149-4533

Giriş

Çocuk istismarı ve ihmali; kısa ve uzun dönemde fiziksel, ruhsal ve sosyal sonuçları olan dünya çapında yaygın önemli bir sorundur (1). Ancak dünyada ve ülkemizde bildirim oranları düşüktür. Bu nedenle çocuk istismarı ve ihmali oluşmadan risk faktörlerinin ve koruyucu faktörlerin saptanarak önlenmesi için çaba harcanması gerekmektedir. Çocuk sağlığı profesyonellerinin çabaları, söz konusu ülkede devletin çocuk ve genel politikaları bu sorunun çözülmesinde önemli görülmektedir (1). Savaş, politik çatışma, pandemi gibi olağanüstü durumlarda bahsedilen faktörlerin önemi daha da ön plana çıkmaktadır.

Çocuklara yönelik istismar ve ihmal şüphesi durumunda sağlık profesyonellerinin, öğretmenlerin ve bilen herkesin ihbar etmesi -ülkemizde- hem yasalarca zorunludur hem de geldiğimiz toplumsal düzeyde bir gerekliliktir. Çocukta cinsel istismar şüphesi durumunda kolluk çocuk savcısının talimatı ile çocuğu en yakın Çocuk İzlem Merkezine (ÇİM) veya Üniversite Çocuk Koruma Uygulama ve Araştırma Merkezlerine (ÇKM) götürür. Bu merkezlerde çocuğun adli tıbbi görüşmesi ve muayenesi yapılır. Çocuğun maruz kaldığı cinsel istismar olayına yönelik acil tıbbi ve hukuki önlemler alınır. Aynı zamanda hem çocuğa hem ailesine profesyonel yönlendirmeler yapılır (2-4).

Aralık 2019'da Çin'in Wuhan şehrinde ortaya çıkan ve hızla tüm dünyada pandemik hastalığa (COVID-19) neden olan yeni tip koronavirüs (SARS-CoV-2), tüm dünyada ve ülkemizde sağlık başta olmak üzere tüm alanları etkilemiştir. Elbette tüm dünya ülkelerinde olduğu gibi ülkemizde de sanitasyon çalışmaları ve virüsle mücadele ana gündem maddeleri olmuştur. Sağlık sisteminde alınan önlemlerin yanı sıra 16 Mart 2020 tarihinden başlayarak tüm okullarda eğitime bir hafta ara verilmiş, ardından uzaktan eğitime geçilmiştir. Adli işlemler acil olanlar dışında ertelenmiştir. Ayrıca İç İşleri Bakanlığı'nın 21 Mart 2020 tarihinde yayınladığı Genelge ile 20 yaş altı (n=23.5 milyon) çocuk ve genç ile 65 yaş üstü yaşlıların (n=7.6 milyon) ilk etapta 31 Nisan tarihine kadar sokağa çıkma yasağı getirilmiştir. Ayrıca Genelge ile toplu halde bulunan sosyal ve çalışma ortamlarına da kısıtlamalar gelmiş, pek çok spor ve sosyal tesis kapatılmıştır. Bu dönemde işten çıkarmaların yanı sıra geçici süre ile iş bıraktırmalar olmuştur. Pek çok sivil toplum örgütü ve kurum evde kalan kişilere ve işsiz kalanlara destek programları yürütse de salgına hazırlıksız yakalanan tüm dünya gibi ülkemizde de bu durumun akut ve kronik etkileri olacaktır ve bu durum uzmanlarca da ifade edilmektedir (5-8). Bu etkiler daha çok toplumun kırılgan kesimlerini en başta da çocukları etkileyecektir. Salgınla mücadelenin salt bireysel değil kamusal bir sorumluluk

gerektirdiği, karantina-izolasyon uygulamasının temel halk sağlığı ilkelerine göre ve temel insan haklarını -çocuk haklarını- da gözeterek düzenlenmesi gerektiği ifade edilmektedir (8).

Bu dönemde cinsel istismar nedeni ile Antalya ÇİM'e bildirilen çocuk ve ergen sayısında belirgin azalma olmuştur. Bu azalma buzdağının bu dönemde yukarıda sayılan nedenlerle dibeye batmasından mı kaynaklanmaktadır? Özellikle çocukların evde kapalı kalmalarının ve okuldan uzak olmalarının kısa ve uzun dönemde etkileri olacağını düşünüyoruz. Bunlar; her türden aile içi şiddete maruz kalma, siber şiddete maruz kalma ve çeşitli hak kayıpları olabilir. Örneğin daha önceki acil durum deneyimleri; çocukların eğitime verdikleri ara ne kadar uzarsa okula dönüş oranlarının da o ölçüde azaldığı yönündedir. UNICEF bu durumu daha önce eşi benzeri görülmemiş bir acil durum olarak nitelendirmiş ve eğitime erişimin devamlılığını sağlayacak alternatif yöntemler üzerine çalışmaya başlamıştır. Bu kapsamda yaklaşık 145 ülkede, eğitime erişmek için alternatif öğrenme programları hazırlama çalışmaları fonlanmıştır (5,9).

İçinde bulunduğumuz bu durumda (kısıtlı dönem), sosyal ve fiziksel temas seviyesini azalttığından, şiddet ve hak kayıpları ihbar oranlarının göreceli olarak azalacağı kanısındayız. Çalışmada pandemi döneminde bu durumun nitel ve nicel olarak tespit edilmesinin yanı sıra çocuk istismarının önlenmesi açısından; risk ve koruyucu faktörlerin o çocuğun yaşadığı sosyal çevre tarafından dengede tutulmasının önemini ortaya koyacak öneriler geliştirilecektir.

Gereç ve Yöntem

Çalışmaya 2019 Mart-Nisan ile 2020 Mart-Nisan aylarında cinsel istismar nedeni ile Antalya ÇİM'de değerlendirilen toplam 309 olgu alınmıştır. Kesitsel bir araştırmadır. 2020 yılı Mart-Nisan aylarında "Pandemi Dönemi" Antalya ÇİM'e müracaat ettirilen olgular çalışma grubunu; 2019 yılı Mart-Nisan aylarında merkeze müracaat ettirilen olgular kontrol grubunu oluşturmaktadır. Veriler Merkez arşivinde bulunan adli görüşme tutanakları, aile görüşme formları, adli ve psikiyatrik muayene raporlarının incelenmesi yolu ile toplanmıştır. Her iki grup sosyo-demografik veriler ve adli tıbbi değerlendirmeler açısından incelenmiş; veriler SPSS veri tabanına aktarılmıştır. İstatistiksel olarak analizler yapılmıştır.

Değerlendirilen veri başlıkları şu şekildedir: yıl, ay, bildiren kişi, sosyal ortam, mağdurda engellilik, birden fazla fail, maruz kalanın yaşı-cinsiyeti, fail kimliği-yaşı, cinsel istismar tipi, gebelik durumu, merkezde yapılan işlemler, paydaş kurumlarla işbirliği, cinsel ticaret, merkezde konaklama.

İstatistiksel analiz SPSS 22.0 paket programı kullanılarak ki-kare testi ve Fisher's Exact test kullanılarak yapılmıştır. 0,05 altındaki p değerleri istatistiki olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular

Antalya ÇİM'de 2019 yılı Mart-Nisan aylarında 211 (%68.3); 2020 yılı Mart-Nisan aylarında 98 (%31.7) olmak üzere toplam 309 olgu değerlendirilmiştir. Olguların yaş aralığı 1-18 arasındadır (Ort. 12.95 ± 3.24 SD). Çocuk ve ergen olguların 257 (%83.2)'si kadın, 52 (%16.8)'i erkektir. Engelli çocuk ve ergen olgu yoktur. Merkezdeki adli görüşme ve muayene sonrasında 225 (%72.8) olguda kesin cinsel istismar bulguları saptanmış, 38 (%12.3) olguda şüpheli bulgular saptanmış ve 46 (%14.9) olguda ise kesin cinsel istismar bulguları saptanmamıştır. 12 (%3.9) olgu ek ifade ya da ikinci kez müracaat olarak istatistiklere yansımıştır. Hiçbir olguda cinsel ticaret saptanmamıştır. Merkeze müracaat ettirilen tüm olguların geçici konaklama ve fiziksel gereksinimleri karşılanmış, ayrıca istismar sonrası ilk yönlendirmeler merkez tarafından yapılmıştır.

Çalışma grubundaki çocuklara, adli görüşme öncesi adli görüşmeci tarafından, son günlerdeki yaşam şekli hakkında kısa sorular yöneltildiği saptanmıştır. Adli görüşme yapılan tüm çocukların pandemi döneminde evde (%88.8) veya yurttan (%11.2) olduğu, kısıtlı (okul arkadaşlarından uzak, televizyon ya da internet üzerinden okul programını evden takip ettikleri, evde sürekli pandeminin konuşulduğu, sportif ve sosyal faaliyetlerin çok az olduğu) bir yaşam sürdürdükleri yanıtı alınmıştır.

Çalışma grubunda çocuktaki cinsel istismarı bildiren kişilere bakıldığında; 34 (%34.7) olayda ebeveyn, 32 (%32.7) olayda öğretmen, 10 (%10.2) olayda çocuğun kendisi, 10 (%10.2) olayda kolluk (polis tespiti), 8 (%8.2) olayda sağlık personeli, 4 (%4.1) olayda akraba-komşu olduğu saptanmıştır. Kontrol grubunda ise oranlar; 83 (%39.3) olayda öğretmen, 79 (%37.4) olayda ebeveyn, 18 (%8.5) olayda çocuğun kendisi, 12 (%5.7) olayda kolluk (polis tespiti), 10 (%4.7) olayda akraba-komşu, 9 (%4.3) olayda sağlık personeli olduğu saptanmıştır (p=0.419) (Tablo 1).

Merkezdeki adli tıbbi değerlendirme sonrası çocuklarda kesin cinsel istismar bulguları saptanma oranları açısından çalışma grubu ile kontrol grubu karşılaştırılmış; aralarında istatistiksel anlamlı fark saptanmıştır (p=0.015). Çalışma grubunda; 64 olguda (%65.3) kesin cinsel istismar bulguları saptanmış, 23 olguda (%23.5) kesin cinsel istismar bulgusu saptanmamış, 11 olguda (%11.2) şüpheli bulgular saptanmıştır. Kontrol grubunda 161 olguda (%76.3) kesin cinsel istismar bulguları saptanmış, 27 olguda (%12.8) şüpheli bulgular

saptanmış, 23 olguda (%10.9) kesin cinsel istismar bulgusu saptanmamıştır.

282 olayda (%91.3) tek fail, 27 olayda (%8.7) birden fazla fail tespit edilmiştir. Çalışma grubu ile kontrol grubu aynı olaydaki fail ya da şüpheli sayısı bakımından karşılaştırılmış; aralarında istatistiksel anlamlı fark saptanmamıştır (p=0.336).

Çalışmaya dahil edilen tüm olgularda failin kimliği analiz edildiğinde; her iki grupta da en sık arkadaş-sevgili, ikinci sıklıkta tanıdık olduğu görülmüştür. Çalışma grubu ile kontrol grubu failin kimliği bakımından karşılaştırılmış; aralarında istatistiksel anlamlı fark saptanmamıştır (p=0.128). Ancak failin arkadaş-sevgili olduğu grup (1. grup) ile diğer faillerin olduğu grup (2. grup) karşılaştırarak analiz edildiğinde; çalışma grubu ile kontrol grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır (p=0.007). Kontrol grubunda failin sevgili-arkadaş olma oranı %40.3 iken, çalışma grubunda (pandemi döneminde) bu oran %24.5'e düşmüştür (Tablo 2). Tüm olaylarda fail yaşı aralığı 18-73 arasında değişmekte olup; 1/3'ünün 18-20 yaş grubunda toplandığı belirlenmiştir. Çalışma grubu ile kontrol grubu failin yaşı bakımından karşılaştırılmış; aralarında istatistiksel anlamlı fark saptanmamıştır (p=0.098).

Tablo 1. Çocukta cinsel istismarı bildiren kişilerin kontrol ve çalışma gruplarındaki dağılımı

Bildiren Kişi	Grup (Yıl)			
	Kontrol Grubu (2019)		Çalışma Grubu (2020)	
	n	%	n	%
Öğretmen	83	39.3	32	32.7
Ebeveyn	79	37.4	34	34.7
Çocuk	18	8.5	10	10.2
Kolluk	12	5.7	10	10.2
Akraba-komşu	10	4.7	4	4.1
Sağlık Personeli	9	4.3	8	8.2
Toplam	211	100	98	100

Tablo 2. Failin kimliği (sevgili veya arkadaş ile diğer*) nin kontrol grubu ve çalışma grubundaki dağılımı

GRUP	Failin Kimliği				TOPLAM	
	1. grup (arkadaş-sevgili)		2. grup (diğer*)		n	%
	n	%	n	%		
Kontrol grubu	85	40.3	126	59.7	211	100
Çalışma grubu	24	24.5	74	75.5	98	100
Toplam	109	35.3	200	64.7	309	100

(*) Tanıdık, yabancı, öz baba, öz kardeş, üvey baba, üvey kardeş, resmi / resmi olmayan eş (zorla erken evlilik). 2. derece akraba, çocuğa hizmet verenler, anne, üvey anne

Kontrol grubunda 145 olguda (%68.7) penetrasyon içermeyen fiziksel temas şeklinde, 43 olguda (%20.4) penetrasyon içeren, 19 olguda (%9) diğer fiziksel temas içermeyen, 4 olguda (%1.9) reşit olmayan akranlar arası ilişki şeklinde cinsel istismar saptanmıştır. Çalışma grubunda 61 olguda (%62.2) penetrasyon içermeyen fiziksel temas şeklinde, 27 olguda (%27.6) penetrasyon içeren, 7 olguda (%7.1) diğer fiziksel temas içermeyen, 2 olguda (%2) erken yaşta evlilik, 1 olguda (%1) reşit olmayan akranlar arası ilişki şeklinde cinsel istismar saptanmıştır ($p=0.145$).

288 olguda (%93.2) gebelik saptanmamış; 12 olgunun (%3.9) halen gebeliğinin sürdüğü saptanmış, 5 olguda (%1.6) gebelik şüphesi saptanmış, 4 olgunun (%1.3) istismar nedeni ile doğum yapmış olduğu saptanmıştır. Kontrol grubu ile çalışma grubu gebelik bakımından karşılaştırılmış; aralarında istatistiksel anlamlı fark saptanmamıştır ($p=0.278$).

Tüm olguların merkezdeki sorumlu hekimlerce (Adli Tıp Uzmanı) adli tıbbi muayeneleri yapılmıştır. Tüm olgular içerisinde genital muayene yapılma oranı %20.4 (n:63) tür. Çalışma grubunda 79 olguya (%80.6) genital muayene yapılmamış, 19 olguya (%19.4) yapılmıştır. Kontrol grubunda 167 olguya (%79.1) genital muayene yapılmamış, 44 olguya (%20.9) yapılmıştır. Genital muayene yapılan olgu sayısı bakımından her iki grup arasında istatistiksel anlamlı fark saptanmamıştır ($p=0.446$).

235 olguya (%76.1) ek olarak Çocuk Psikiyatrisi konsültasyonu istendiği, 5 olguya (%1.6) olası gebelik haftası ve cinsel yolla bulaşan hastalık tespiti açısından Kadın Hastalıkları ve Doğum Kinizi konsültasyonu istendiği belirlenmiştir. Herhangi bir konsültasyon istenmeyen olgu sayısı 69'dur (%22.3). Çalışma grubu ile kontrol grubu istenen konsültasyon ve adli muayene sayısı bakımından karşılaştırılmış; istatistiksel anlamlı fark saptanmamıştır ($p=0.319$).

Çalışma grubunda; 55 olayda (%56.1) ÇİM de yapılan rutin adli inceleme ve değerlendirmeler dışında herhangi bir ek işlem yapılmamış; sadece savcılık iddia dosyası hazırlanmıştır. 28 olayda (%28.6) ek olarak ayrıntılı sosyal inceleme istenmiş, 10 olgu (%10.2) kurum bakımında olup devam kararı alınmış, 5 olguya (%5.1) ilk kez kurum bakımı kararı alınmıştır. Kontrol grubunda 140 olayda (%66.4) ÇİM de yapılan rutin adli inceleme ve değerlendirmeler dışında herhangi bir işlem yapılmadığı, 55 olayda (%26.1) ayrıntılı sosyal inceleme istendiği, 14 olgunun (%6.6) ilk kez kurum bakımına alındığı ve 2 olgunun (%1) kurum bakımı devamı yönünde karar alındığı saptanmıştır. Çalışma grubu ile kontrol grubu paydaş kurumlarla yapılan işlemler bakımından karşılaştırılmış; aralarında güçlü istatistiksel anlamlı fark saptanmıştır

($p=0.001$). Bu farkın, pandemi döneminde kurum bakımında olan çocukların başvurusunda kontrol grubuna göre artış olmasından kaynaklandığı saptanmıştır.

Tartışma ve Sonuç

Çalışmamızda pandemi döneminde ülkemizde çocuk cinsel istismarı risk faktörleri artmasına rağmen aynı zamanda ihbar etme oranlarının düştüğü ve koruyucu faktörlerin büyük oranda devre dışı kaldığı saptanmıştır. Literatürde çocuk istismarı ve ihmalinin etyolojisinde genellikle dört düzeyde ifade edilebilen birbiri ile biyopsikososyal etkileşen faktörlerden bahsedilmektedir: bireysel faktörler, ebeveyn özellikleri, ailesel faktörler, sosyal ve toplumsal faktörler (1,10-15.).

Pandemi döneminde bu faktörlerden ailesel, sosyal ve toplumsal faktörlerin etkilerinin arttığını ifade edebiliriz. Geçmişte yaşanan salgınlar ve ekonomik krizler göstermiştir ki kayıt dışı çalışanlar ve sosyal güvenlik koruması olmayan kişiler bu krizlerden daha fazla etkilenmektedir (16). Kriz nedeniyle zayıflayan sosyal koruma ağları, devletleri daha müdahaleci adımlar atmaya itmiştir ve COVID-19 salgını sonrasında devletin sosyal ve ekonomik yaşama müdahalesini sınırlayan bu adımların gerileyeceği beklenmektedir (5).

Çalışmamızda; pandemi döneminde merkezde değerlendirilen tüm çocukların sosyal ve fiziksel kısıtlamalar nedeni ile evde ve yurtda kaldığı, daha önce erişebildikleri pek çok destekten ve sosyal ortamdaki yoksun olduğu saptanmıştır. Bunlar; sınırlı gündüz bakımı ya da sürekli evde ebeveyn, okula gitmediğinden arkadaşlık ilişkisinin bulunmaması ya da sınırlı olması, sosyal tesislere ulaşamama, fiziksel aktivite azlığı, azalmış komşuluk ilişkileri, stresli ve aynı olaya (pandemi) odaklanmış toplum ve medya, aile gelir düzeyinde ani düşüş şeklinde sıralanabilmektedir.

Bu çalışmamızda çocuk cinsel istismarı bireysel faktörlerinden çok azına bakılabilmektedir. Dosyalardan cinsel istismara maruz kalan çocuk ve ergenlere ait yaş, cinsiyet, engellilik gibi kısıtlı sayıda parametreye ait veri elde edilebilmiştir. Maruz kalanların 12-16 yaş aralığında yoğunlaştığı, 257'sinin (%83.2) kadın, 52'sinin (%16.8) erkek olduğu saptanmıştır. Belirgin fiziksel ve zihinsel engelli çocuk saptanmamıştır. Yapılan çalışmalar çocuk cinsel istismar olguların büyük çoğunluğunu kız çocuklarının oluşturduğunu ve kızların erkeklere göre daha fazla risk altında (2-5 kat) olduğunu göstermektedir (17-18). Uluslararası çalışmalara dayanarak DSÖ kadınların %18'inin ve erkeklerin %8'inin cinsel istismara, tüm çocukların %23'ünün fiziksel istismara uğradığını; ayrıca, birçok çocuğun duygusal istismar ve ihmale maruz kalıyor olduğunu rapor etmektedir (1). Bu çalışmada da

literatürle uyumlu olarak kadın cinciyeetteki çocukların bildirim oranı erkek çocuklara göre 5 kat fazla çıkmıştır.

Yaş aralığının çalışmada özellikle ergenlik dönemi olan 12-16 yaş arasında yoğunlaşması bu dönem için dikkat çekici bulursa da çalışma grubu ile kontrol grubu arasında fark saptanmamıştır. Çocuk ve ergenlerin travmatik deneyimler karşısında gösterdikleri tepkiler genel anlamda benzerlik göstermekle birlikte pandemi gibi olağanüstü dönemlerde girişimler çocukların hem gelişimsel özellikleri dikkate alınarak planlanmalı hem de risklere karşı ek önlemler alınmalıdır (19). Bireysel ya da kitlesel damgalamanın (stigma) özellikle ergenler üzerinde olumsuz etkilerine de dikkat etmek gerekmektedir.

Çalışmada riskli ebeveyn özelliklerinin hepsine (alkol ve madde bağımlılığı, kronik hastalık, aile içi şiddet, parçalanmış aile vb.) bakılmamış; sadece ebeveynlerin ihbar eden konumunda olup olmadığı ve çocuğun ailesi ile yaşayıp yaşamadığına bakılabilmektedir (1,10-15). Çalışma grubundaki çocuk cinsel istismarını bildiren kişilere bakıldığında; 34 olayda (%34.7) ebeveynler ilk sırada yer alırken; kontrol grubunda 83 olayda (%39.3) öğretmenler ilk sırada, 79 olayda (%37.4) ebeveynler ikinci sırada yer almıştır (Tablo 1). Olguların %88.8'i ailesi ile yaşamaktadır. Bu dönemde belki de koruyucu bir faktör olarak ebeveyn gözetimi ön planda gibi durmaktadır. Literatürde koruyucu faktörlerden en önemlilerinden biri olarak aile desteği veya annenin çocuğu için alacağı önlemler gösterilmektedir (1). Etiyolojide sayılan riski arttırabilecek ebeveyn faktörlerine bakılmadığından bu konuda kesin bir değerlendirilme yapılamamıştır. Ancak kısıtlı sosyal ilişkinin olduğu, okula gidemedikleri bu dönemde çocukların aile içi şiddete tanıklık gibi başka durumlara da maruz kalmış olabileceği ifade edilebilir. Ancak Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin 19'uncu maddesine göre; *çocuğun yetiştirilmesinden sorumlu olanlar, bu haklarını çocuklara zarar verecek şekilde kullanamazlar; devlet çocuğu anne-babanın ya da çocuğun bakımından sorumlu başka kişilerin her türlü kötü muamelesinden korumak, çocuğun istismarını önlemek ve bu tür davranışlara maruz kalan çocukların tedavisini amaçlayan sosyal programlar hazırlamakla yükümlüdür* (20). "Kısıtlama" zaten başlı başına çocuğun pek çok hakkının elinden alınmasıdır. Her türden istismar ve ihmale kapı aralayabilecek bir durumdur. Karantina-izolasyon uygulaması temel halk sağlığı ilkelerine göre ve temel insan haklarını -çocuk haklarını- gözeterek düzenlenmelidir. Karantina sürecinin kendisinin bir travmatik etkene dönüşmesi engellenmeli, bireyin bu süreçte yaşamını iyi bir şekilde sürdürmesini olanaklı kılan koşullar sağlanmalıdır (8).

Bu dönemde ailenin, ilgili kurumların ya da devletin ihmal ve istismar gerçekleşmesi için çocuğa karşı

en temel sorumluluklarını yerine getirmesi gerekir (21). Aslında pandemi olmasa bile günümüzde milyonlarca çocuk savaş, hapisane ve politik çatışma ortamlarında "kısıtlı" olanaklarla yaşam mücadelesi vermektedir. Sözü edilen durumlarda birçok çocuğun anne-babasını, akrabalarını, arkadaşlarını kaybetmekte olduğu; fiziksel, duygusal ya da cinsel istismara uğramakta olduğu; okulundan ve diğer sosyal destek yapılarından yoksun kaldığı ifade edilmektedir (19).

Çalışmamızda hem çalışma grubunda hem kontrol grubunda cinsel istismarı bildiren kişi oranları Mart ve Nisan ayları olarak ayrı ayrı değerlendirildiğinde; 2019 Mart (% 46.1) ve Nisan (%28.9) ayları ile 2020 Mart (%38) aylarında öğretmen bildirim oranları birbirine çok yakın iken 2020 Nisan (%10.5) ayında belirgin düşmüş olduğu saptanmıştır. Bu ay diğerlerinden farklı olarak uzaktan eğitimin etkilerinin en açık şekilde görebileceğimiz aydır. Bazı olası vakaların yukarıda sayılan çevresel nedenlerle bildirilmeden gizli kaldığı, öğretmenlerin ve diğer kişilerin farketme ihtimalinin ortadan kalktığı öngörülebilir. Çocuk istismarı ve ihmali önlemede nitelikli eğitim ve danışmanlık hizmeti önem taşımaktadır. Eğitim kurumlarının ve eğitimcilerin çocuk istismarının tanınması ve önlenmesinde önemli rolleri vardır (22). Literatürle uyumlu olarak öğretmenlerin istismarın bildirimindeki rolü çalışmamızda net olarak ortaya konulmuştur. Okullar açıldığında (2020 Haziran ve sonrası) bildirim oranlarının bir önceki yıl aynı dönemine göre artması beklenmektedir. Eğitimde yeni paradigma arayışları sürerken aniden kitlesel olarak hayata geçirilen Web Tabanlı Eğitim, Uzaktan Eğitim ve E-Öğrenme gibi pek çok yeni yaklaşım günümüzde tartışma konusu olmuştur (23). Pandemiden sonra da bu eğitim şekilleri daha çok hayatımıza girecektir. Çocuk istismar ve ihmalinin internet üzerinden anket ve ölçekler ile tanınması, çocukların bu konuda dijital ortamlarda bilinçlendirilmesi yönünde çalışmaların da hayata geçirilmesi gerekmektedir.

Etiyolojide ailesel faktörler olan; sosyal ayrışma, stres (işsizlik, esnek çalışma, evden çalışma sistemi, izolasyon), aile içi şiddet, evde biyolojik ilişkisi olmayan yetişkin erkek yaşaması, sosyal destek eksikliği gibi pek çok faktörün bu dönemde önemli etkenler olduklarını düşünmekteyiz (1,6,11-14.). Ancak çalışma grubu ile kontrol grubu failin kimliği bakımından karşılaştırılmış; aralarında istatistiksel anlamlı fark saptanmamıştır. Çalışmaya dahil edilen tüm olgularda failin kimliği analiz edildiğinde; her iki grupta da en sık arkadaş-sevgili, ikinci sıklıkta tanıdık olduğu saptanmıştır. Her iki grupta da faillerin 1/3'ü 18-20 yaş grubunda toplanmıştır. Türkiye'de yapılan iki çalışmada da benzer şekilde, kız çocuklarının en sık erkek arkadaşları tarafından cinsel istismara uğradığı

belirlenmiştir (24,25). Pek çok yayında flört ilişkisi içinde ortaya çıkan şiddetin gebelik ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar, kırıklar, yumuşak doku travmaları, kafa travmaları veya travma sonrası stres bozukluğu ve depresyona kadar değişebilen sonuçları olabileceğinden, çok yönlü bir toplum sağlığı sorunu olarak da ele alınması gerektiği ifade edilmektedir (26,27).

Özellikle pandemi döneminde ensest ilişki şeklindeki istismar oranlarının artacağı beklenirken çalışmamızda bu yönde bir bulgu elde edilmemiştir (Tablo 2). Ensest kurbanlarının genellikle utanma, suçluluk ve korku nedeni ile bu durum hakkında konuşmadıkları, ailelerin de bu durumu gizledikleri bilinen bir gerçektir (28). Pandemi ve ensest ilişkisinin bu çalışmanın verileri ile değerlendirilemeyeceği; geniş kapsamlı ayrıca bir çalışmanın planlanması gerektiği kanısındayız.

Failin kimliğine farklı bir açıdan bakmak için failin arkadaş-sevgili olduğu grup (1. grup) ile diğer faillerin olduğu grup (2. grup) karşılaştırarak analiz edilmiş; çalışma grubu ile kontrol grubu arasında istatistiksel olarak güçlü anlamlı fark saptanmıştır. Kontrol grubunda failin sevgili-arkadaş olma oranı % 40.3 iken, çalışma grubunda (pandemi döneminde) bu oranın % 24.5'e düştüğü görülmüştür. Bu elbette sosyal izolasyon nedeni ile beklenen bir sonuçtur.

Literatürde; öyküde çocukta cinsel ve fiziksel belirtilerin var olduğuna dair bir şüphe varsa veya olay son 72 saat içinde meydana gelmişse adli tıp uzmanına haber verilmesi ve adli muayene önerilmektedir (29). Ancak zaten merkezimizde ve bu tür merkezlerde genel beden muayenesi rutin olup; şüphe durumunda ve gerekli durumlarda genital muayene yapılmaktadır. Bu rutin nedeni ile çalışmaya dahil olan tüm olgular merkezdeki sorumlu hekimlerce adli tıbbi muayeneden geçmiştir. Tüm olguların genital muayene oranı %20.4'tür (n:63). Çalışma grubu ile kontrol grubu genital muayene oranları bakımından karşılaştırıldığında aralarında istatistiksel anlamlı fark saptanmamıştır. Bu sonuç; merkezde işleyişin profesyonel bir yaklaşımla devam ettiğini, gereksiz muayenelerden kaçınıldığını göstermektedir. Ayrıca çocukların muayeneyi reddetme hakkına sahip oldukları akıld tutulmalı bu konuda ısrarcı olunmamalıdır. Türkiye'de cinsel şiddete maruz kalanlara yaklaşımın değişmekte olduğu görülmekle birlikte maruz kalan kişiyi ikinci kez örseleyen yaklaşımların sürdüğü de bilinmektedir (30).

Cinsel istismara maruz kalan çocuklarda çoğunlukla fizik muayene bulgularının daha az dramatik olduğu veya hiç görülmeceği ifade edilmektedir (10,31). Belirgin fiziksel yaralanmalar söz konusu olsa bile çocuklar çoğu zaman olaydan çok sonra hekimle karşılaştıklarından çoğu yaranın iyileşebileceği; zaman içinde semen ve

diğer materyallerin de yıkanıp gideceği belirtilmektedir (10,31). Merkezde adli tıbbi muayene sonrası çocuklarda kesin cinsel istismar bulguları açısından çalışma grubu ile kontrol grubu arasında istatistiksel anlamlı fark saptanmıştır. Pandemi döneminde adli muayenede kesin ya da şüpheli cinsel istismar bulgusu saptama oranı %89.1 den %75.5 e düşmüştür. Buna karşılık pandemi döneminde genital muayenede penetrasyon içeren cinsel istismar bulgusu saptama oranı kontrol grubunda %20.4 iken çalışma grubunda %27.6'ya çıkmıştır. Gebelik oranları bakımından iki grup arasında belirgin fark saptanmamıştır. Pandemi döneminde genel olarak çocukların gecikmiş müracaatına bağlı bulguların silindiği, ancak cinsel muayenesi yapılan olgularda penetrasyon saptanma oranının kontrol grubuna göre daha yüksek çıkmasının daha ağır bulguları olan olguların bildirilmesine bağlanmıştır.

Çocuğun bir yetişkin tarafından çocuğa ya da üçüncü kişilere yönelik aynı ya da nakdi karşılık sağlayacak şekilde cinsel anlamda istismar edilmesi "ticari cinsel sömürü" kavramı ile açıklanmaktadır (14,30). Olağanüstü dönemlerde özellikle savaş ve politik çatışma ortamlarında bu durumun arttığı bildirilmektedir (19). Bizim olgularımızda ne kontrol grubunda ne de çalışma grubunda cinsel ticaret saptanmamıştır.

Kaotik ortamların çocuklar üzerindeki olumsuz fiziksel ve sosyal etkilerine vurgu yapılarak bu çocukların yoğun korku ve çaresizlik gibi ruhsal yakınmaları bildirilmektedir (19). Bu korkular olayın tekrarlanacağına, yaralanmaya ya da ölüme, yalnız ve savunmasız kalmaya, yaptıkları yanlışlar nedeniyle cezalandırılmış olmaya ya da suçlanmaya ilişkin olabilir denilmektedir (19,32). Doğrudan maruz kalmamış olsalar da, radyo ve televizyon gibi çeşitli yayın organlarında yer alan bu tür haberler nedeniyle dünyanın güvensiz ve örseleyici bir yer olduğu mesajını alan çocukların da benzer korkular yaşayabileceği ifade edilmektedir (20,33). Çalışmada tüm bu nedenlerle bildirim sayıları azalmış olabilir. Ancak gizli kalmış olgular olduğu, bunların hiçbir tıbbi yardım almadığı düşünüldüğünde kısa ve uzun dönem tıbbi, ruhsal ve sosyal sekelleri açısından pandemi sonrası dönemde profesyonellerin dikkatli olması gerekmektedir.

Özellikle konumuz olan cinsel istismarın klinik özelliklerinin ve çocuk üzerindeki etkilerinin; çocuğun istismarcı ile olan ilişkisine, istismarın şekline, süresine, şiddet kullanımına, fiziksel zararın varlığına, çocuğun yaşına ve gelişim basamağına, ruhsal özelliklerine ve travma öncesi ruhsal gelişimine bağlı olarak değişebileceği ifade edilmektedir (14,18). Travmanın yoğunluğu kişinin yaşadığı sosyal çevrenin travmaya verdiği tepki ile ilişkili bulunmakta; aile ve arkadaş desteğinin mağdurun durumla başa çıkmasında çok önemli rol oynayacağından

bahsedilmektedir (1,34). Bazı çocukların daha rahat gözükmeleri ise koruyucu faktörlere veya erken müdahalelere bağlanmaktadır (1).

Çocuk istismar ve ihmalinin belirlenmesi halinde ise yapılacak ilk iş, çocuğun tekrarlayan istismardan korunmasını sağlamak olmalıdır. Bunun için öncelikle ailenin sosyal açıdan ele alınması, izlenmesi, sosyal desteklerden yararlandırılması, eğer başarılı olunamazsa, çocuğun hızla aileden uzaklaştırılması ve uygun sosyal destek programına alınması önerilmektedir (10). Çalışmada kontrol grubunda ÇİM’de yapılan adli inceleme ve değerlendirmeler dışında herhangi bir ek işlem (sosyal inceleme, koruma tedbiri vb.) yapılmama oranı %66.4 iken çalışma grubunda bu oran %56.1 ya düşmüştür. Bu yanıltıcı bir anlamlılıktır. Çocuk ve aile hakkında ayrıntılı sosyal inceleme isteme oranları ve çocuğu ilk kez kurum bakımına alma oranları her iki grupta da birbirine çok yakındır. Bu farkın pandemi döneminde kurum bakımında olan çocukların başvurusunda kontrol grubuna göre artış olmasından kaynaklandığı saptanmıştır. Kurum bakımındaki çocukların bu dönemde bildirimlerinin artması da ayrı bir araştırma konusudur.

Sonuçta; tıp ve hukuk uygulayıcılarında pandemi döneminde ek işlem yapmaktan ve önlem almaktan kaçınma gibi bir yaklaşım saptanmamış; profesyonel multidisipliner yaklaşımın bu dönemde de gösterildiği belirlenmiştir. Öğretmenlerin özellikle cinsel istismarın farkındalığı ve tanılanmasındaki rollerinin önemi dikkate alındığında bu rollerinin uzaktan eğitim sistemine uyarlanması için de çalışmalar yapılması, riskli grupların belirlenerek desteklenmesi gerektiği düşünülmüştür.

Çalışmanın Sınırlılıkları

Çalışma; pandeminin öncelikle ÇİM’e ve dolaylı olarak da çocuk istismar olgularına yansımalarını belirlemek amacı ile planlanmıştır. İçerisinde bulunduğumuz dönem nedeni ile tek merkezli planlanması ve yapılması çalışmanın kısıtlı taraflarından biridir. Diğer yandan geriye dönük dosya taraması olması nedeni ile olgular üzerinde psikiyatrik tanı ölçekleri kullanılamamıştır. Bu dönemde gizli kalan çocuk cinsel istismar olgularının ilerleyen dönemlerde gün yüzüne çıkabileceği düşünüldüğünde tamamlayıcı bir çalışmaya da ihtiyaç vardır.

Kaynaklar

1. Dubowitz H, Lane WG. Abused and Neglected Children. In: Robert M. Kliegman RM, Joseph W, Geme ST, editors. Nelson Textbook of Pediatrics. Canada: Copyright © 2020 Elsevier Inc.; 2019. p. 98-111.
2. T.C. Başbakanlığı 2012/20 Sayılı Genelge: Çocuk İzlem Merkezi (ÇİM). Resmi Gazete 4 Ekim 2012 Perşembe, Resmi Gazete Sayı: 28431. Available from: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2012/10/20121004-5.htm> [Date: 05.05.2020]
3. Çocuk İzlem Merkezi Yönetim ve Koordinasyon Kurulu Toplantı Karar Tutanağı Available from: <https://docplayer.biz.tr/376371-Cocuk-izlem-merkezi-yonetim-ve-koordinasyon-kurulu-toplantı-karar-tutanagi.html> [Date: 05.05.2020]
4. Dağlı ET, İnanıcı MA, editors. Üniversiteler İçin Hastane Temelli Çocuk Koruma Merkezleri El Kitabı.1st ed. Ankara: Fersa Ofset Matbaacılık; 2010.
5. Yavuz K. COVID-19 Salgınının Sosyal Politikanın Geleceği Üzerine Etkileri. J Social Sci 2020;45(7):181-193. <http://dx.doi.org/10.29228/SOBIDER.42843>
6. Üstün Ç, Özçiftçi S. COVID-19 Pandemisinin Sosyal Yaşam ve Etik Düzlem Üzerine Etkileri: Bir Değerlendirme Çalışması. Anadolu Klin 2020;25(1):142-153. <http://dx.doi.org/10.21673/anadoluklin.721864>
7. Kırık AM, Özkoçak V. Yeni Dünya Düzeni Bağlamında Sosyal Medya ve Yeni Koronavirüs (COVID-19) Pandemisi. J Social Sci 2020;45(7):133-154. <http://dx.doi.org/10.29228/SOBIDER.43146>
8. Kaya B. Pandeminin Ruh Sağlığına Etkileri. Klinik Psikiyatri 2020;23:123-124.
9. UNICEF (2020), Coronavirus Disease (COVID-19). Available from: <https://www.unicef.org/coronavirus/covid-19> [Date: 05.05.2020]
10. Acehan S, Bilen A, Ay MO, Gülen M, Avcı A, İçme F. Çocuk İstismarı ve İhmalinin Değerlendirilmesi. Arşiv Kaynak Tarama Derg 2013; 22(4):591-614.
11. Slingsby B. Child Abuse and Neglect. In: Ferri FF (editor) Ferri’s Clinical Advisor. The United States: Copyright © 2020 Elsevier Inc.; 2019. p. 309-311.
12. WHO (1999) Report of the Consultation on Child Abuse Prevention. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/65900> [Date: 05.05.2020]
13. Türkiye Milli Pediatri Derneği (2014). Çocuk Sağlığı ve Hastalıklarında Tanı ve Tedavi Klavuzları 2. Available from: <http://www.millipediatri.org.tr/Custom/Upload/files/kilavuzlar/kilavuz-2.pdf>. [Date: 05.05.2020]
14. Polat O, editor. Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı (1. Cilt). Ankara: Seçkin Yayıncılık 2017.
15. Ceylan A, Tuncer O, Melek M, Akgün C, Gülmehmet F, Erden Ö. Van bölgesindeki çocuklarda cinsel istismar. Van Tıp Derg 2009; 16(4): 131-4.
16. Lee A ve Cho J. The impact of epidemics on labor market: identifying victims of the Middle East Respiratory Syndrome in the Korean labour market. Int J Equity Health. 2016; 15:196. <http://dx.doi.org/10.1186/s12939-016-0483-9>
17. Putnam F. Ten-year research update review: child sexual abuse. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 2003; 42:269-278.
18. Finkelhor D. The international epidemiology of child sexual abuse. Child Abuse Negl 1994; 18:409-417. [http://dx.doi.org/10.1016/0145-2134\(94\)90026-4](http://dx.doi.org/10.1016/0145-2134(94)90026-4)

19. Erden G, Gürdil G. Savaş Yaşantılarının Ardından Çocuk ve Ergenlerde Gözlenen Travma Tepkileri ve Psiko-Sosyal Yardım Önerileri. *Türk Psikoloji Yazıları* 2009;12 (24):1-13.
20. UNICEF Türkiye (2004). Çocuk Haklarına Dair Sözleşme. Available from: https://www.unicefturk.org/public/uploads/files/UNICEF_CocukHaklarınaDairSözleşme.pdf [Date: 05.05.2020]
21. Fogel A, Melson GF. *Child Development Individual, Family and Society*, St Paul, 1988. <http://dx.doi.org/10.1177/0002764203255210>
22. Pekdoğan S, Bozgün K. Öğretmenlerin Çocuk İhmali ve İstismarı Hakkındaki Görüşlerinin İncelenmesi. *Manas Sosyal Araştırmalar Derg* 2018; 7(2):433-443.
23. Saylan N, editör. *Eğitim Bilimine Giriş*. Ankara: Anı Yayıncılık 2015.
24. İmren SG, Ayaz AB, Yusufoglu C, Arman AR. Cinsel İstismara Uğrayan Çocuk ve Ergenlerde Klinik Özellikler ve İntihar Girişimi ile İlişkili Risk Etmenleri. *Marmara Med J* 2013; 26:11-16. <http://dx.doi.org/10.5472/MMJ.2012.02518.1>
25. Soylu N, Pılan BŞ, Ayaz M, Sönmez S. Study of factors affecting mental health in sexually abused children and adolescent. *Anadolu Psikiyatr Derg* 2012;13:292-298.
26. Üçok Demir N, Irmak MY, Murat D, Perdahlı Fiş N. Cinsel İstismara Uğrayan Ergen Adli Olgularda Flört İlişkisinde Şiddet Varlığı. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2016; 17(3):240-247.
27. Sakarya A. Üniversitede Öğrenim Gören Gençlerde Flörtte Şiddet. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Konya, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, 2013.
28. Emre R, Cantürk KM, Komur I, Doğan M. Evaluation of incest cases of Turkey in terms of DNA profiling difficulties. *J Forensic Legal Med* 2015; 36:16-21. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jflm.2015.08.005>
29. Finkel MA, De Jong AR. Medical Findings in Child Sexual Abuse. In: Reece RM, Sindy C, editors. *Child Abuse: Medical Diagnosis and Management*. USA: Lea & Febinger; 1993. p. 185-241.
30. Akkuş P. Cinsel İstismar Mağduru Kız Çocuklar: Sosyolojik ve Viktimolojik Bir İnceleme. [master's thesis]. İstanbul (Turkey): İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü; 2014.
31. Herschkowitz I. Socioemotional factors in child sexual abuse investigations. *Child Maltreat* 2009; 14:172-81. <http://dx.doi.org/10.1177/1077559508326224>
32. Gökler B. Terör karşısında çocuklar. *Türk Psikoloji Bülteni* 2001;7(22):62-63.
33. Pat-Horenczyk R, Peled O, Miron T, Brom D, Villa Y, Ve Chemtob CM. Risk-taking behaviors among Israeli adolescents exposed to recurrent terrorism: provoking danger under continuous threat. *Am J Psychiatry* 2007;164(1):66-72.
34. Gölge ZB. Cinsel travma sonrası oluşan ruhsal sorunlar. *Nöropsikiyatri Arşivi* 2005; 42:19-28.