

Araştırma / Original article**Çocuk cinsel istismarı olgularını değerlendiren meslek gruplarında dolaylı travmatizasyon*****Başar ÇOLAK,¹ Şahika G. ŞİŞMANLAR,² Işık KARAKAYA,³ Nilay ETİLER,⁴ Ümit BİÇER⁵****ÖZET**

Amaç: Travmatik yaşantıyla dolaylı olarak karşılaşan kişilerde de travmayı doğrudan yaşayan kişilerinkine benzer klinik belirtiler ortaya çıkabilmekte ve etkilenmeye bağlı tutum ve davranışlarda değişiklikler görülebilmektedir. Çalışmada, cinsel istismara maruz kalan çocuk olguları değerlendiren meslek gruplarında çocuklara yönelik tutum ve davranış değişiklikleri ve çalışanlardaki ruhsal etkilenmeyi belirlemek amaçlanmıştır. **Yöntem:** Çalışmada adli tıp uzman ve asistanlarına (s=173), çocuk psikiyatrisi uzman ve asistanlarına (s=55) ve sosyal çalışma görevlilerine (s=61) Sosyodemografik Bilgi Formu, Kocaeli-Tutum ve Davranış Ölçeği ile Kocaeli-Ruhsal Travma Kısa Tarama Ölçeği Formu verilmiştir. Kocaeli Tutum ve Davranış Ölçeğinde çocuklara yönelik olarak dış ortamdan gelebilecek tehlikeler, güvenli olduğu düşünülen kişi ve yerlerden gelebilecek tehlikeler, diğer çocuklarla temaslarda yanlış anlaşılma duygusu ve kendi veya yakını bir çocuğa yönelik davranışlardan kaçınma şeklinde dört temel alanda tutum ve davranış değişiklikleri değerlendirilmeye çalışılmıştır. **Bulgular:** Katılımcıların %58.8'inin erkek, %34.3'ünün 26-30 yaş grubunda ve %64.7'sinin evli olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların %37.8'inin çocuk istismarı olgularını üç yıl veya daha kısa bir süredir değerlendirdikleri belirlenmiştir. Katılımcıların istismar olgularını değerlendirmeye başlamadan önceki ve sonraki tutum ve davranışları arasında, ölçeğin tüm sorularında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Tutum ve davranışlarda en fazla değişimin dış ortamdan gelebilecek tehlikelere ilişkin olduğu görülmüştür. Verilen yanıtlar arasında en fazla (%72.3) değişim ise, yakını olan çocuğun internette iletişim kurduğu kişilerden zarara uğrayabileceği düşüncesidir. Katılımcılara uygulanan Kocaeli-Ruhsal Travma Kısa Tarama Ölçeğine göre katılımcıların %50.9'unda travma sonrası stres bozukluğuna (TSSB) ait belirti saptanmış olup, %11.4'üne olası TSSB tanısının konduğu belirlenmiştir. **Sonuç:** Bu çalışmada çocuk istismarı ile ilgilenen meslek gruplarında tutum ve davranışlarda anlamlı değişiklikler saptandığı ve olası TSSB tanısını düşündüren belirtiler ortaya çıktığı bulunmuştur. Bu durumun, çocuğun istismarı olgularını değerlendiren meslek gruplarındaki dolaylı travmatizasyona bağlı bilişsel değişikliklerle ilişkili olduğu düşünülmüştür. (*Anadolu Psikiyatri Derg 2012; 13:51-58*)

Anahtar sözcükler: Çocuğun cinsel istismarı, tutum ve davranış değişikliği, dolaylı travmatizasyon, ikincil ruhsal travma, travma sonrası stres bozukluğu

Vicarious traumatization in professionals working with sexually abused children**ABSTRACT**

Objective: People exposed trauma indirectly may experience similar clinical symptoms to primary victims of the trauma and changes in attitudes and behaviors may arise related to the trauma. In this study, the aim was to evaluate alterations in professionals' attitudes and behaviors concerning children after they had begun to work with sexually abused children. **Methods:** The participants including specialists and residents of Forensic Medicine (n=173) and of Child and Adolescent Psychiatry (n=55), and social workers (n=61) were completed sociodemo-

* 9. Adli Bilimler Sempozyumu'nda (28-30 Nisan 2011, Trabzon) sunulmuştur.

¹ Doç.Dr., ⁵ Prof.Dr., Kocaeli Üniv. Tıp Fak. Adli Tıp ABD; ² Yrd.Doç.Dr., ³ Doç.Dr., Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları ABD; ⁴ Doç.Dr. Halk Sağlığı ABD, İzmit

Yazışma adresi / Address for correspondence:

Doç.Dr. Başar ÇOLAK, Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp ABD, Umuttepe Yerleşkesi, 41380 İzmit

E-mails: colakbasar@yahoo.com

Geliş tarihi: 26.05.2011, **Kabul tarihi:** 11.10.2011

graphic questionnaire, Kocaeli Attitude and Behavior Scale (KABS) and Kocaeli Short Screening Scale for Psychological Trauma. In KABS developed by the coordinator of the study, the assessment in attitudes and behaviors was based on four domains concerning children: possible external dangers, possible dangers from trusted people or places, feeling of misunderstood in contact with other children and feeling of misunderstood in contact with own or close children. **Results:** It was found that 58.8% of the participants were male, 64.7% were married, and the most frequent age range was between 26-30 years (34.3%). Statistically significant differences were found in all the items of KABS exploring attitudes and behaviors before and after they had started to work with sexually abused children. The most prominent alteration in attitudes and behaviors was on 'possible external dangers'. The mostly changed (72.3%) item was 'my child may get harm from people met online'. 50.9% of the participants stated posttraumatic stress symptoms on Kocaeli Short Screening Scale for Psychological Trauma, and 11.4% met criterion for possible diagnosis of posttraumatic stress disorder (PTSD). **Conclusion:** The study emphasize that the professionals working with sexually abused children may develop prominent changes in attitudes and behaviors, and symptoms suggestive of PTSD. It was thought that this is probably associated with the cognitive changes related to vicarious traumatization in trauma workers evaluating sexually abused children. (Anatolian Journal of Psychiatry 2012; 13:51-58)

Key words: child sexual abuse, attitude and behavior, vicarious traumatization, secondary traumatic stress, posttraumatic stress disorder

GİRİŞ

Çocuğun cinsel istismarı fiziksel, duygusal, sosyal, ahlaksal, kültürel ve hukuksal boyutları olan en ağır travmatik yaşantılardan biridir.¹⁻³ Travmatik olaylar travmayı doğrudan yaşayan kişilerden başlayarak onların yakın çevresini, hatta tüm toplumu etkiler. Travma mağdurları ile yakınlıkları dolayısıyla, travmatik yaşantıyla dolaylı olarak karşılaşan kişilerde de benzer klinik belirtiler ortaya çıkabilmektedir.⁴⁻⁷

Literatürde travmayı dolaylı yaşayan bireylerde ortaya çıkan değişiklikleri tanımlamak için farklı kavramların kullanıldığı görülmektedir: tükenmişlik (burnout), şefkat yorgunluğu (compassion fatigue), ikincil travmatik stres (secondary traumatic stress) ve dolaylı travmatizasyon (vicarious traumatization). Tükenmişlik, uzun süreli çalışma nedeniyle ortaya çıkan ve duygusal yorgunluk, ideallerde körelme, yetersizlik ve başarısızlık duygularıyla kendini gösteren bir tablo olarak tanımlanmaktadır.⁸⁻¹¹ İkincil travmatik stres (İTS) travma sonrası stres bozukluğuna (TSSB) çok benzemekle birlikte, travmatik yaşantıları olan kişilerle çalışma sonucu ortaya çıkan duygusal tepkileri ve belirtileri kapsamaktadır.^{10,12,13} Şefkat yorgunluğu, ikincil travmatik stres etkilerini tanımlayan en uygun terimdir, tükenmişlik kavramını da içermektedir ve çevresinde bakıma, ilgiye gereksinmesi olan veya işi gereği bunları yapan kişilerde görülmektedir.⁹⁻¹⁵ McCann ve Pearlman, danışanın travmatik yaşantısıyla empatik uğraşının bir sonucu olarak travma çalışanının içsel yaşantısındaki değişimleri dolaylı travmatizasyon (DT) olarak tanımlamıştır.¹⁶ DT'nin birikim sonucu oluşan bir etki olduğu ve mağdurlar karşısında empatik yaklaşım gösteren herkesin etkilenmeye açık olduğu belirtilmektedir.^{9,10,14} DT, terapistin kendilik duy-

gusunda veya profesyonel kimliğinde, dünya görüşünde, maneviyatında, bireysel kapasite ve yetilerinde yıkıma yol açabilmektedir. Dolaylı travmatizasyon, TSSB de dahil birçok ruhsal belirtiye neden olabilmektedir.

Adli olguların değerlendirilmesi sürecine katılanlar, mesleki etkinlikleri sırasında sık sık travmatik olaylarla yüz yüze gelmekte ve dolaylı olarak travmaya uğrayabilmektedir. Travmatik deneyimle dolaylı olarak karşılaşan kişilerin olumsuz etkilenmelerini ele alan çalışmalar vardır.^{5-7,9-11,17-22} Cinsel istismara uğrayan çocuklarla çalışan meslek gruplarında da dolaylı etkilenebilirlik yönelik çalışmalar vardır.^{10,23} Ancak, çalışanların kendi günlük yaşamlarında çocuklara yönelik tutum ve davranışlarındaki değişimleri saptamayı amaçlayan herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Bu çalışmada, cinsel istismar olgularını değerlendiren meslek gruplarında çocuklara yönelik tutum ve davranışlarda değişim olup olmadığını belirlemek amaçlanmıştır. Ayrıca meslek gruplarında cinsel istismarla dolaylı karşılaşmaya bağlı ortaya çıkabilecek travma sonrası stres belirtilerinin sıklığı araştırılmıştır.

YÖNTEM

Örneklem

Çalışmaya adli tıp ve çocuk ruh sağlığı ve hastalıkları dallarındaki uzman ve asistanlarla, adliyelerde görev yapan sosyal çalışma görevlileri alınmıştır. Çalışma grubunu oluşturan 289 meslek çalışanının 173'ü adli tıp, 55'i çocuk ruh sağlığı ve hastalıkları alanında, 61'i ise sosyal çalışma görevlisi (pedagog, psikolog ve sosyal hizmet uzmanı) olarak görev yapmaktadır.

Çalışma grubunu oluşturan ve çocuk istismarı olgusu değerlendiren adli tıp uzman ve asistanlarının sayısı yaklaşık 370 olarak tahmin edilmektedir. Bunlardan 240'ına (elektronik posta veya yüz yüze) ulaşılabilmiş, 194 kişi ankete yanıt vermiştir. Yanıt verenler arasında 21 kişi verilerdeki eksiklikler nedeniyle çalışma dışında tutulmuştur. Çocuk ruh sağlığı ve hastalıkları alanında çalışan uzman ve asistanlara ortak kullanılan elektronik posta grubu (üye sayısı 350) üzerinden veya yüz yüze görüşmelerle ulaşılmaya çalışılmış, 61 kişi çalışmaya katılmış, 6 kişi verilerindeki eksikler nedeni ile çalışmaya alınmamıştır. Adalet sistemi içinde çalışan tüm sosyal çalışmacılara elektronik posta (400 kişi) yolu ile ulaşılmaya çalışılmış, 65 kişi anketleri yanıtlamış, verilerinde eksikler olan dört kişi çalışmaya alınmamıştır. Anketler 01.03.2010-30.07.2010 tarihleri arasında doldurulmuştur.

Veri toplama araçları

Sosyodemografik Bilgi Formu: Yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma ve sayısı, çocuğun cinsiyeti, istismar olguları ile ilgilenme süresi, bir ay içinde ve meslek yaşamı boyunca karşılaştığı yaklaşık olgu sayısı formda değerlendirilmeye çalışılmıştır. Sorulara daha güvenilir yanıt alabilmek için kimlik bilgileri ankette yer almamıştır.

Kocaeli-Tutum ve Davranış Ölçeği: Cinsel istismar olgularını değerlendirenlerde çocuklara yönelik tutum ve davranış değişimlerini ölçen benzer bir ölçeğe ulaşılamamıştır. Bu nedenle, yazarlar tarafından katılımcıların istismar olguları ile çalışmadan önce ve çalıştıktan sonra çocuklarla ilgili bazı tutum ve davranışlarını karşılaştırmayı sağlamaya ve değişimleri belirlemeye yönelik 16 soruluk bir ölçek hazırlanmıştır. Bu ölçek, faktör analizi ile değerlendirilerek ölçekteki sorular Grup 1: Dış ortamdan gelebilecek tehlikeler, Grup 2: Güvenli olduğu düşünülen ortam ve kişilerden gelebilecek tehlikeler, Grup 3: Kendi veya yakını olan çocuğa karşı davranışlardan kaçınma, Grup 4: Diğer çocuklara yönelik temaslarda yanlış anlaşılma duygusu olmak üzere dört grupta toplanmıştır (Kümülatif %65.03; Bartlett's test 1964.07, $p<0.001$). Ölçeğin güvenilirlik analizleri yapılmış, 16 sorunun Cronbach alfa katsayısı 0.885 olarak bulunmuştur.

Kocaeli-Ruhsal Travma Kısa Tarama Ölçeği: Geniş kitleleri etkileyen ruhsal travmaları değerlendirmek amacıyla geliştirilen ölçeğin geçerlilik çalışması Aker ve ark. tarafından yapılmıştır.²⁴ TSSB'nin yeniden yaşantılama, kaçınma, küntleşme-donuklaşma, aşırı uyarılmışlık belirti

kümelerini ikili (var/yok) olarak değerlendiren dört soruluk bir öz bildirim formudur. Her belirtinin varlığı bir puan olarak değerlendirilerek, ölçekten alınan puanlar 0-4 arasında sıralanmaktadır. TSSB tanısı için kesme noktası üç ve üzeri olarak bildirilmektedir.

İşlem

Çalışmada ülkemizde çocuk cinsel istismar olguları ile çalışan üç alandaki meslek elemanlarının tamamına ulaşılmaya çalışılarak çalışmanın amacı açıklanmış, çalışmaya katılımda gönüllülüğün esas olduğu ve gizlilik ilkesine uyulacağı bildirilmiştir. Ön bilgi ile birlikte, doldurulması beklenen form ve anketler katılımcılara iletilmiştir. Katılımcıların demografik ve çalışma özelliklerini içeren sosyodemografik bilgi formunun ardından olguları değerlendirmeye başlamadan önce ve değerlendirme sürecinden sonra tutum ve davranış değişimlerini sorgulayan Kocaeli-Tutum ve Davranış Ölçeği ile ruhsal etkilenmeyi belirlemeye yönelik olarak Kocaeli-Ruhsal Travma Kısa Tarama Ölçeği uygulanmıştır.

İstatistiksel değerlendirme

Veriler SPSS 13.00 programında analiz edilmiştir. Grupların normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov testi ile analiz edilmiştir. Normal dağılıma uygun olmadığı durumlarda ortalamaların karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi, uygun olduğu durumlarda t testi kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyi $p<0.05$ olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Sosyodemografik değişkenler

Anketin %59.9'u adli tıp uzmanı ($s=120$) ve asistanı ($s=53$), %19.0'ı çocuk ruh sağlığı uzmanı ($s=15$) ve asistanı ($s=40$), %21.1'i ($s=61$) çocuk istismarı ile ilgilenen sosyal çalışma görevlisi tarafından doldurulmuştur.

Katılımcıların %58.8'sinin erkek olduğu, en sık (%34.3) 26-30 yaş grubunda bulunduğu ve katılımcıların %64.7'sinin ($s=187$) evli olduğu belirlenmiştir (Tablo 1). Katılımcılardan çocuk sahibi olan 152 kişinin %59.9'unun tek çocuk, %34.2'sinin 2 çocuk sahibi olduğu görülmüştür. Çocuk sahibi olan katılımcılardan %42.1'inin ($s=64$) sadece erkek, %34.9'unun ($s=53$) ise sadece kız, %23'ünün ise ($s=35$) kız ve erkek olduğu saptanmıştır.

Katılımcıların %37.8'inin üç yıl veya daha kısa süredir istismar olgularını değerlendirdiği belirlenmiştir. Tablo 1'de olguların meslek gruplarına

54 Çocuk cinsel istismarı olgularını değerlendiren meslek gruplarında dolaylı travmatizasyon

Tablo 1. Katılımcıların meslek gruplarına göre özellikleri

Özellikler	Adli tıp uzm./assist.		Çocuk RS uzm./assist.		Sosyal çalışma gör.		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Yaş grupları								
21-25	7	4.0	5	9.1	4	6.6	16	5.5
26-30	31	17.9	35	63.6	33	54.1	99	34.3
31-35	33	19.1	8	14.5	9	14.8	50	17.3
36-40	24	13.9	2	3.6	8	13.1	34	11.8
41-45	37	21.4	2	3.6	5	8.2	44	15.2
46-50	32	18.5	2	3.6	2	3.3	36	12.5
51 ve üstü	9	5.2	1	1.8	0	0.0	10	3.5
Cinsiyet								
Erkek	124	71.7	24	43.6	22	36.1	170	58.8
Kadın	49	28.3	31	56.4	39	63.9	119	41.2
Medeni durum								
Bekar	42	23.7	22	40.0	22	36.1	85	29.4
Evli	121	69.9	28	50.9	38	62.3	187	64.7
Diğer	11	6.4	5	9.1	1	1.6	17	5.9
Çocuk sahibi								
Evet	114	65.9	40	72.7	23	37.7	152	52.6
Hayır	59	34.1	40	72.7	38	62.3	137	47.4
Çocuk istismarı ile ilgilenme süresi								
1 yıl ve altı	32	18.5	23	41.8	9	14.8	64	22.1
2-3 yıl	28	16.2	13	23.6	29	47.5	70	24.2
4-5 yıl	27	15.6	12	21.8	12	19.7	51	17.6
6-10 yıl	37	21.4	3	5.5	6	9.8	46	15.9
11 ve üstü	49	18.3	4	7.3	5	8.2	58	20.1

Tablo 2. Meslek yaşamı boyunca ve bir ayda değerlendirilen ortalama istismar sayısı

İstismar sayısı	Sayı	%
Ayda		
0-10	213	73.7
11-25	47	16.3
26-50	17	5.9
50'den fazla	12	4.2
Meslek yaşamı boyunca		
20 den az	50	17.3
21-50	61	21.1
51-100	51	17.6
101-250	45	15.6
251-500	37	12.8
500'den fazla	45	15.6
Toplam	289	100.0

göre yaş grubu, cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma ve çocuk istismarı ile ilgilenme sürelerinin dağılımı gösterilmiştir.

Katılımcıların %73.7'si ayda ortalama 10 veya daha az olgu değerlendirirken, %4.2'sinin 50'den çok olgu değerlendirdiği görülmüştür (Tablo

2). Katılımcıların %17.3'ünün meslek yaşamı boyunca 20 veya daha az, %15.6'sının 500'den çok cinsel istismar olgusu değerlendirdiği belirlenmiştir (Tablo 2).

Meslek gruplarının tutum ve davranışlarındaki değişiklikler ve ilişkili etkenler

Katılımcıların istismar olgularını değerlendirmeye başlamadan önceki ve sonraki tutum ve davranışları arasında ölçeğin tüm sorularında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p=0.00$). Tutum ve davranışlarda en fazla etkilenmenin Grup 1'de, en az etkilenmenin Grup 3'te olduğu saptanmıştır (Tablo 3).

Sorulara verilen yanıtlar arasında en fazla farkın (%72.3) ve en fazla fark ortalamasının 'Çocuğun internette iletişim kurduğu kişiler tarafından zarara uğrayabileceğini düşünerek rahatsız olurum.' cümlesine verilen yanıtlarda olduğu belirlenmiştir. Yanıtlar arasında en az farkın (%8.4) ve en az fark ortalamasının 'Kendi veya yakınım olan bir çocuğu kucağıma almaktan rahatsız olabiliyorum.' cümlesine verilen yanıtlarda olduğu belirlenmiştir (Tablo 3).

Cinsel istismar olgularının değerlendirilmesinden

Tablo 3. Katılımcıların istismar olgularını değerlendirmeden önce ve sonraki tutum ve davranışlarına verdikleri yanıtların özellikleri

Sorular	Önce	Sonra	Fark ort.	Farklı olan %
Çocuğum veya yakınım olan bir çocuğun:				
Grup 1				
Dış ortamdan gelebilecek tehlikeler (s=278)	20.2±6.2	27.5±7.0		
1. Umumi tuvalete yalnız girmesinden rahatsız olurum (s=285)	2.2±1.1	3.2±1.3	0.98	63.9
4. Arkadaşlarıyla benden uzak yerlerde uzun süre vakit geçirmesinden rahatsız olurum (s=281)	2.6±1.0	3.5±1.2	0.94	62.6
5. Okulda, okul bahçesinde ve parklarda güvende olduğu konusunda endişe duyarım (s=282)	2.5±1.0	3.5±1.1	0.99	69.1
6. Kendi evi dışında (arkadaşlarında, komşuda, akrabalarında) kalmasından rahatsız olurum (s=279)	2.7±1.1	3.6±1.2	0.99	67.7
7. Tanımadığım kişiler tarafından dokunularak sevilmesinden rahatsız olurum (s=282)	3.2±1.2	4.0±1.1	0.87	65.2
8. Spor faaliyetlerine gönderirken soyunma odalarının uygun olmadığını düşünerek rahatsız olurum (s=280)	2.2±1.0	2.9±1.3	0.75	55.0
9. Eve yakın mesafelere dahi yalnız gitmesinden rahatsız olurum (s=281)	2.0±0.9	2.8±1.2	0.79	58.7
10. İnternette iletişim kurduğu kişiler tarafından zarara uğrayabileceğini düşünerek rahatsız olurum (s=282)	2.9±1.1	4.0±1.1	1.12	72.3
Grup 2				
Güvenli olduğu düşünülen ortam ve kişilerden gelebilecek tehlikeler	6.8±2.8	9.3±4.0		
2. Yakın akrabalar ve tanıdıklar tarafından dahi öpülmesinden rahatsız olurum (s=282)	1.6±0.8	2.3±1.2	0.65	47.9
3. Kucağa alınmasından rahatsız olurum (s=282)	1.9±1.0	2.9±1.4	0.96	61.3
12. Öğretmeni tarafından dokunulmasından ve öpülmesinden rahatsız olurum (s=280)	1.7±1.0	2.4±1.3	0.70	51.1
11. Ev içinde dahi gözümünden uzakta uzun süre zaman geçirmesinden rahatsız olurum (s=281)	1.5±0.8	1.8±1.1	0.35	28.5
Grup 3				
Kendi veya yakını olan bir çocuğuna karşı davranışlardan kaçınma	2.5±1.0	2.7±1.3		
13. Kendi veya yakını olan bir çocuk ile aynı yatağı paylaşmaktan rahatsız olurum (s=276)	1.4±0.8	1.6±1.0	0.16	12.0
15. Kendi veya yakını olan bir çocuğu kucağıma almaktan rahatsız olabiliyorum (s=273)	1.1±1.3	1.2±0.5	0.10	8.4
Grup 4				
Diğer çocuklara yönelik temaslarda yanlış anlaşılma duygusu	3.0±1.3	4.7±2.9		
14. Diğer çocuklara karşı sevgi gösterirken yanlış anlaşılmaktan korkup fiziksel temas kurmaktan rahatsız olurum (s=281)	1.6±1.1	2.4±1.3	0.87	54.8
16. Tanımadığım veya yakını olmayan çocuklarla aynı ortamda yalnız kalmamın yanlış anlaşılmasından rahatsız olurum (s=282)	1.5±0.7	2.3±1.3	0.81	53.2

Bütün maddelerde p<0.001

Tablo 4. Cinsiyete göre oluşan farkın her bir grupta karşılaştırılması

Gruplar	Erkek	Kadın	p
Çocuğa yönelik dış ortamdan gelebilecek tehlikeler	7.2±4.4	7.9±5.0	>0.05
Güvenli olduğu düşünülen ortam ve kişilerden gelebilecek tehlikeler	2.4±2.4	2.9±2.8	>0.05
Kendi veya yakını olan bir çocuğa karşı davranışları	0.3±0.9	0.2±0.7	>0.05
Diğer çocuklara yönelik temaslarda yanlış anlaşılma duygusu	2.0±1.7	1.3±1.6	<0.001
Toplam	11.8±7.4	12.2±8.0	>0.05

sonraki tutum ve davranışlardaki değişimler cinsiyete göre değerlendirildiğinde, sadece 'diğer çocuklara yönelik temaslarda' da anlamlı fark bulunmuştur. Erkeklerin istismarla karşılaştıktan sonra yakını veya kendi çocuğu dışındaki çocuklarla temas kurarken yanlış anlaşılma duygusunda artış olduğu saptanmıştır (p<0.001) (Tablo 4).

Tutum ve davranışlardaki değişmelerde meslek, yaş grubu ve medeni durum yönünden anlamlı

bir farklılık bulunmamıştır (p>0.05). Kadın ve erkekler ayrı ayrı analiz edildiğinde erkekler arasında bekar olanların Grup 1 açısından daha fazla etkilendikleri saptanmıştır (p<0.05). Çocuğu olmayanlarda da çocuğu olanlara göre toplam puan farkında artış olduğu belirlenmiştir (p<0.05). Sonraki analizlerde toplamda gözlenen bu farkın Grup 1 ve Grup 2'den kaynaklandığı saptanmıştır (p<0.05).

Katılımcıların istismar olguları ile ilgilenme süreleri, değerlendirdikleri olgu sayısı ile tutum ve davranışlardaki değişim açısından anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$).

Meslek gruplarında travma sonrası stres belirtileri ve ilişkili etkenler

Katılımcılara uygulanan Kocaeli-Ruhsal Travma Kısa Tarama Ölçeğine göre, kişilerin %50.9'un-da TSSB'ye ait belirti saptanmış olup, %11.4'ünün olası TSSB tanısını düşündüren üç veya daha yüksek puan aldığı belirlenmiştir.

Olası TSSB tanısı konanlar arasında cinsiyete, medeni duruma, çocuk sahibi olup olmamaya, istismarla ilgilenme süresine, meslek yaşamında değerlendirdiği istismar sayısına, ayda ortalama gördüğü istismar sayısına ve meslek gruplarına göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Yaşın ilerlemesiyle olası TSSB oranının azaldığı görülmüştür ($p<0.01$).

İstismar olgularını değerlendirmeden önceki tutum ve davranış puanları ile sonraki tutum ve davranış puanları arasında fark olanlarda olası TSSB tanısının anlamlı olarak daha fazla görüldüğü belirlenmiştir ($p<0.001$). Puanlar arasındaki fark arttıkça, olası TSSB oranının da arttığı saptanmıştır ($p<0.001$). Gruplara göre analiz edildiğinde artışın Grup 1 ve Grup 2'deki puan farklarının yüksekliğinden kaynaklandığı belirlenmiştir. Grup 3 ve Grup 4 arasında olası TSSB tanısı konusunda anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

TARTIŞMA

Travma, dalga etkisi yaratarak travma ile karşılaşan kişilerden başlayıp kişinin ailesi, arkadaşları ve yaşadığı toplumu da etkiler.⁷ Cinsel istismar, bu olguları değerlendiren kişiler için de travmatik bir olaydır. Psikoterapistler veya travma mağdurlarına bakım verenler, dolaylı etkilenmeye ve ikincil travmatik stres belirtileri geliştirmeye açık gruplar olarak bilinmektedir.⁷ Travma mağduruyla eşduyumu yapan, kendisini onun yerine koymaya çalışan, onu anlamaya çalışan kişi travmayı hayali olarak kendisi de yaşar ve travmanın birincil mağduruna benzer şekilde ruhsal tepkiler verir.^{7,25}

Dolaylı travmatizasyona yönelik araştırmalar daha çok cinsel istismar mağdurları ile çalışan kişilerle yapılmıştır.¹² Bu kavramın, travmanın dolaylı olarak yarattığı duygusal etkilerin yanı sıra bireyin kendisi ve diğerleri için güvenlik, güven duygusu, saygı, yakınlık ve kontrol alanlarında yer alan bilişsel şemalarındaki değişik-

likleri de kapsadığı belirtilmektedir.^{9,10,12} Çalışmamızdan elde edilen sonuçlar bu bilgiyi destekler niteliktedir. Çalışmamızda cinsel istismar ile çalışanlarda çocuklarla ilişkili tutum ve davranışlarındaki değişim dört temel alanda değerlendirilmeye çalışılmış ve tüm alanlarda değişiklik olduğu saptanmıştır. Değerlendirilen dört temel alanın bilişsel açıdan güvenlik, güven duygusu ve yakınlık şemalarıyla ilgili olduğu düşünülmüştür. Ayrıntılı değerlendirildiğinde bilişsel şemaların yanı sıra, şemaların uzantısı olan tutum ve davranışların da değiştiği görülmektedir.

Katılımcıların tutum ve davranışlarında en çok Grup 1'e ait değişme görülmesinin, dış ortamlardan gelebilecek tehlikeler konusunda kişilerin daha tedirgin olması ve bu durumla ilgili önlem almakta yaşanabilecek güçlüklerden kaynaklandığı düşünülmüştür.

Kendi çocuğu veya yakını olan çocuklara karşı tutum ve davranışlarda görülen değişikliğin düşük olması, tanıdık kişilere karşı yanlış anlaşılma tedirginliğinin daha az olmasından kaynaklanmış olabilir. Bu durumu diğer çocuklara yönelik temasta yanlış anlaşılma duygusunda daha fazla değişiklik olmasını da açıklamaktadır. Kişilerin kendi çocukları veya yakını olan çocukların istismara uğrama riski açısından tedirgin olurken, yanlış anlaşılma endişesiyle de çocuklara karşı kendi tutum ve davranışlarını kısıtlamış olabilecekleri düşünülmüştür.

Çalışmamızda istismar olgularını değerlendirmeye başlamadan önceki ve sonraki tutum ve davranışlar arasında anlamlı fark tüm alanlarda görülmekle birlikte, en fazla farkın 'dış ortamdan gelebilecek tehlikeler' kapsamında internet yolu ile karşılaşılacak zararlarla ilişkili olduğu belirlenmiştir. Günümüzde interneti özellikle gençler çok yaygın olarak kullanmaktadır. Kolay ulaşılabilir ve herkesin kullanımına açık olması interneti birçok tehlike ve tehdide uygun ortam haline getirmektedir.²⁶ İnternet üzerinden cinsel amaçlı iletişimin daha kolay olması nedeniyle gençler, tanıdıkları veya tanımadıkları kişilerin cinsel içerikli teklif veya tacizleriyle karşı karşıya kalabilmekte ve ardından kendilerini kurbanlaşma sürecinin içinde bulabilmektedir. Tüm bu özellikler nedeniyle internet, cinsel istismara uğrayan çocuklarla çalışan meslek elemanları için daha tehlikeli olarak algılanmış olabilir.

Çocuk sahibi olmayan katılımcıların çocuk sahibi olanlara göre tutum ve davranışlar açısından daha fazla etkilendiği belirlenmiştir. Bu durum, çocuk sahibi olmanın kişiyi çocuğa yönelik tehli-

keler konusunda daha donanımlı kılması, çocuğu olmayanların ise istismar mağduru olan çocuklarla karşılaştıkça risklerin farkına varması ve duyarlılıklarının artması ile ilişkili olabilir. Çocuk sahibi olanlar cinsiyetlere göre ayrı ayrı analiz edildiğinde, kadınlarda çocuk sahibi olma ile tutum ve davranışlarda hiçbir değişiklik saptanmazken, erkeklerde çocuk sahibi olmayanların olgularla karşılaşma sonrasında duyarlılıklarının arttığı ve davranışlardaki değişimin özellikle dış ortamdan veya güvenli olduğu düşünülen kişi ve yerlerden gelebilecek tehlikelerle ilişkili olduğu saptanmıştır. Toplumsal cinsiyet eşitsizliği nedeniyle kadınların her çeşit istismar ve tacize maruz kalmaları veya kalma olasılığının kadınlar tarafından biliniyor olması çocuklara yönelik cinsel istismar konularında daha duyarlı olmalarını açıklayabilir. Kısaca, kadınlar çocuk sahibi olsun veya olmasın, çocuklara yönelik istismara karşı duyarlı iken, çocuğu olmayan erkekler olgularla karşılaştıkça duyarlı hale gelmiş gibi görünmektedir.

Toplum temelli çalışmalarda yaşam boyu TSSB sıklığı %1-14 olarak bildirilmiştir.²⁷ Türkiye’de yapılan çalışmalarda ise yardım çalışanları için travma sonrası stres belirtilerinin görülme oranının %10-29 olduğu belirtilmektedir.^{28,29} Tanık olduğumuz travmatik olayların yaşadığımız toplumda önlenemez olduğunu görmek, ikincil ruhsal travmanın ortaya çıkışında önemli bir etken olarak gösterilmektedir.⁷ Çalışmamızda katılımcıların %50.9’unda TSSB belirtileri saptanırken, olası TSSB oranının %11.4 bulunması, katılımcıların ruhsal olarak da etkilendiğini göstermektedir.

Daha düşük eğitimi olanların daha fazla ikincil travmatik stres tepkisi gösterdiklerini ortaya koyan araştırma sonuçları vardır;^{29,30} bizim çalışmamızda katılımcıların eğitim düzeyinin yüksek olması, TSSB görülme oranının düşük kalmasında etkili olmuş olabilir. Ayrıca travmatik olaylarla çalışan meslek gruplarında stresle başa çıkma yeteneğinin güçlendiği bildirilmiştir.²⁹ Ancak travmatik olayların ardından, görev yapan yardım çalışanlarının daha özel başa çıkma becerilerine sahip olup olmadıklarının araştırıldığı bir çalışmada, itfaiye çalışanlarının bu tür bir görev yapmayan kişilere göre daha özel baş etme becerilerine sahip olmadıkları bulunmuştur.^{29,31} Çalışmamızda da yaş ilerledikçe TSSB tanısında azalma görülmesi, deneyimli yardım çalışanlarının daha etkili bilişsel ve davranışsal başa çıkma yolları kullandıkları görüşü ile açıklanabilir.³²

Çalışmamızın kısıtlılıkları ve güçlü yanları bulunmaktadır. Çalışmaya katılım oranının düşük olması çalışmaya katılmayanların özelliklerini saptamayı önlemiştir. Bu konudaki bir araştırmaya konuya duyarlı olan kişilerin daha yüksek oranda katılacağı varsayılarak, sonuçların gerçekte olduğundan daha iyimser olduğu düşünülebilir. Çalışmanın belli bir zaman dilimi arasındaki değişmeyi bugün sorulan sorularla saptamaya çalışılması, kişilerin kendilerinde algıladıkları değişmeyi bildirmelerine neden olmuş olabilir. Diğer bir deyişle, kişilerin kendilerinde fark etmedikleri değişimler, bu çalışmada saptanamamış olabilir. Geçmişteki tutum ve davranışların anımsanıp doğru bir şekilde değerlendirilememesi olasılığı çalışmanın diğer kısıtlılığını oluşturmaktadır. Yine TSSB’ye ilişkin değerlendirme ölçeği üzerinden yapılmış olması kesin tanıya ulaşmamızı ve TSSB belirtilerinin altında yatan travmatik yaşantıları ayrıntılı olarak değerlendirmeyi olası kılmamıştır. Bu kısıtlılıklar cinsel istismar olgularını değerlendirmeye başlamadan öncesini ve sonrasını araştıran bir izleme çalışması sonucunda ortadan kaldırılabilir. Davranış ve tutum değişimini ölçmek amacıyla geliştirilmiş, geçerliliği ve güvenilirliği kanıtlanmış bir ölçme aracı olmadığı için, bu değerlendirme yazarların mesleki bilgi ve deneyimleri ile geliştirdikleri 16 önerme cümlesi ile saptanmaya çalışılmıştır. Geliştirilen bu ölçeğin araştırma sonrası analizlerinde Cronbach alfa katsayısının yüksek bulunması bu kısıtlılığı önemli ölçüde azaltmıştır.

Çalışmamızın sonuçları dolaylı travmatizasyonun doğrudan travmaya maruz kalan kişilerin kine benzer şekilde etkilendiklerini göstermiştir. Ancak, dolaylı travmatizasyonla etkilenenlerin ortaya çıkan belirtileri fark edemedikleri veya belirtilerin göz ardı edildiği belirtilmektedir. Bunun nedeni, buna maruz kalan kişilerin sözlü konuları belirtileri gösterdikleri halde işlevlerini sürdürmeleri olarak açıklanmıştır.⁵

Cinsel istismarı değerlendiren meslek grupları için bu tanıklık çok önemli bir travmatik olay olup, tutum ve davranışlar ile ruhsal durumda değişmeye neden olabilmektedir. Travmatik olaylarla ilgilenen meslek gruplarının yaşamlarını etkileyebilecek riskler açısından, risklerin ortaya çıkmasını azaltacak, ortaya çıkan risklerle başa çıkma becerileri kazandıracak eğitim programları düzenlenmeli, periyodik olarak ruhsal etkilenmelerin belirlenmesi için tarama ölçekleri uygulanmalıdır.

KAYNAKLAR

- İşeri E. Cinsel istismar. FÇ Çetin, B Pehlivan Türk, F Ünal, R Uslu, E İşeri, T Türkbay, A Coşkun, S Miral, N Motavallı, (Eds.), *Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Temel Kitabı*, Ankara, Hekimler Yayın Birliği, 2008, s.470-477.
- Aktepe E. Çocukluk çağı cinsel istismar. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2009; 1:95-119.
- Gölge ZB. Cinsel travma sonrası oluşan ruhsal sorunlar. *Nöropsikiyatri Arşivi* 2005; 42:19-28.
- Creamer TL, Liddle BJ. Secondary traumatic stress among mental health workers responding to the september 11 attacks. *J Trauma Stress* 2005; 18:89-96.
- Yılmaz B. Arama-Kurtarma Çalışanlarında Travma Sonrası Stres Belirtileri ve Travma Sonrası Büyüme ile İlişkili Değişkenler. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Ankara, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, 2006.
- Erkaya H. Acil Kurtarma Ekiplerinde Travma Sonrası Stres Bozukluğu. Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi, Eskişehir, Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, 2003.
- Kaptanoğlu C. İkincil travmatik stres. *Türkiye İnsan Hakları Vakfı Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Raporu*, TİHV Yayınları 1997; 17:41-48.
- Marriage S, Marriage K. Too many sad stories: Clinician stress and coping. *Can Child Adolesc Psychiatr Rev* 2005; 14:114-117.
- Vrklevski LP, Franklin J. Vicarious trauma: The impact on solicitors of exposure to traumatic material. *Traumatology* 2008; 14:106-118.
- Sabin-Farell R, Turpin G. Vicarious traumatization: Implications for the mental health of health workers? *Clin Psychol Rev* 2003; 23:449-480.
- Haksal P. Acil Servis Personelinde Görülen İkincil Travmatik Stres Düzeyinin Disosiyasyon Düzeyi, Sosyal Destek Algısı ve Başa Çıkma Stratejileri Açısından İncelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, 2007.
- Jenkins SR, Baird S. Secondary traumatic stress and vicarious trauma: A validation study. *J Trauma Stress* 2002; 15:423-432.
- Robins PM, Meltzer L, Zelikovsky N. The experience of secondary traumatic stress upon care providers working within a children's hospital. *J Pediatr Nurs* 2009; 24:270-279.
- Collins S, Long A. Working with the psychological effects of trauma: Consequences for mental health-care workers - A literature review. *J Psychiatr Ment Health Nurs* 2003; 10:417-424.
- Way I, VanDeusen KM, Martin G, Applegate B, Jandle D. Vicarious trauma: A comparison of clinicians who treat survivors of sexual abuse and sexual offenders. *J Interpers Violence* 2004; 19:49-71.
- McCann L, Pearlman LA. Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims. *J Trauma Stress* 1990; 3:131-149.
- Karakaya I, Ağaoğlu B, Coşkun A, Şişmanlar ŞG, Yıldız ÖÇ Ö. Marmara depreminden üç buçuk yıl sonra ergenlerde TSSB, depresyon ve anksiyete belirtileri. *Türk Psikiyatri Derg* 2004; 15:257-263.
- Wagner D, Heinrichs M, Ehler U. Prevalence of symptoms of posttraumatic stress disorder in German professional firefighters. *Am J Psychiatry* 1998; 155:1727-1732.
- McFarlane AC. The aetiology of posttraumatic morbidity: Predisposing, precipitating and perpetuating factors. *Br J Psychiatry* 1989; 154:221-228.
- North C, Tivis L, McMillen JC. Psychiatric disorders in rescue workers after Oklahoma City bombing. *Am J Psychiatry* 2002; 159:857-859.
- Alexander DA, Klein S. Ambulance personnel and critical incidents. *Br J Psychiatry* 2001; 178:76-81.
- Alexander DA, Atcheson SF. Psychiatric aspects of trauma care: survey of nurses and doctors. *Psych Bull* 1998; 22:132-136.
- Knight C. Therapists' affective reactions to working with adult survivors of child sexual abuse: An exploratory study. *J Child Sex Abus* 1997; 6:17-41.
- Aker T, Hamzaoğlu O, Boşgelmez Ş. Kocaeli-Ruhsal Travma Kısa Tarama Ölçeği'nin (Kocaeli-Kısa) geçerliliği. *Düşünen Adam* 2007; 20:172-178.
- McFarlane AC. Individual psychotherapy for post-traumatic stress disorder. *Psychiatr Clin North Am* 1994; 17:395-397.
- Webb L, Craissati J, Keen S. Characteristics of internet child pornography offenders: a comparison with child molesters. *Sex Abuse* 2007; 19:449-465.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. *Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı*. Dördüncü baskı (DSM-IV), E Köroğlu (Çev.), Ankara, Hekimler Yayın Birliği, 1994.
- Çakmak H, Aydın Er R, Öz YC, Aker AT. Kocaeli ili 112 acil yardım birimlerinde çalışan personelin Marmara Depreminden etkilenme ve olası afetlere hazırlık durumlarının saptanması. *Akademik Acil Tıp Dergisi* 2010; 2:83-88.
- Yılmaz M. Yardım çalışanlarında travmatik stres. *Klinik Psikiyatri Dergisi* 2007; 10:131-141.
- Green B, Grace M, Glesser G. Identifying survivors at risk: Long term impairment following the Beverly Hills Supper Club Fire. *J Consult Clin Psychol* 1985; 53:672-678.
- Moran C, Britton NR. Emergency work experience and reactions to traumatic incidents. *J Trauma Stress* 1994; 7:575-585.