

Özel Gereksinimli ve Normal Gelişim Gösteren Çocuğa Sahip Ebeveynlerde Çocuk Cinsel İstismarı Bilgi ve Tutum Düzeylerinin Karşılaştırılması

*Comparison of Child Sexual Abuse Knowledge and Attitude Levels of
Parents of Special Needs Children with Normally Developing Children*

✉ Havva Kaçan¹, ✉ Funda Gümüş², ✉ Eren Yıldız¹

¹Kastamonu Üniversitesi, Kastamonu

²Dicle Üniversitesi, Diyarbakır

ÖZ

Bu çalışmanın amacı, özel gereksinimli ve normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin çocuk cinsel istismarı bilgi ve tutum düzeylerini karşılaştırmaktır. Araştırma kesitsel, tanımlayıcı, ilişki arayıcı desende olup, örneklemini 153 normal çocuk ve 75 özel gereksinimli çocuk ebeveyni olmak üzere toplam 228 ebeveyn oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu ve Ebeveynler İçin Çocuk İstismarı Bilgi/Tutum Ölçeği kullanılmıştır. Çocuk İstismarı Bilgi ve Tutum düzeyi üzerinde açıklayıcılık gücü olan tek bağımsız değişkenin eğitim durumu olduğu saptandı ve bu değişken ile oluşturulan modelde, eğitim durumunun Çocuk İstismarı Bilgi ve Tutum Ölçeği toplam puan üzerindeki değişimin %2,9'unu açıkladığı belirlendi. Ebeveynlerin %94,8'inin çocuğa yönelik cinsel istismar hakkında daha önceden eğitim almadıkları, ancak bilgi sahibi oldukları belirlendi. Ebeveynlerin cinsel istismara yönelik bilgi ve tutumunun ebeveynlerin eğitim durumundan etkilendiği saptandı. Bu bağlamda, ruh sağlığı ve psikiyatri hemşirelerinin düzenleyeceği okul temelli programlar ile farkındalıkları artırılmalıdır.

Anahtar sözcükler: Ebeveyn, cinsel istismar, bilgi, tutum, çocuk

ABSTRACT

This study aimed to compare parents' knowledge and attitudes of children with special needs and normally developing children about child sexual abuse. The study was cross-sectional, descriptive, and correlational design, and the sample consisted of 228 parents, including 153 parents of normal children and 75 parents of children with special needs. Personal Information Form and Child Abuse Knowledge/Attitude Scale for Parents were used to collect the data. The only independent variable with explanatory power on the level of Child Abuse Knowledge and Attitude was found to be educational status. In the model created with this variable, educational status explained 2.9% of the variation on the total score of the Child Abuse Knowledge and Attitude Scale. Ninety-four point eight percent of the parents had no previous education about sexual abuse against children but were informed about it. Parents' knowledge and attitudes towards sexual abuse were significantly affected by the educational status of the parents. In this context, awareness should be increased through school-based programs organized by mental health professionals.

Keywords: Parent, sexual abuse, knowledge, attitude, child

Giriş

“Özel gereksinimi olan birey” kavramı doğumda ya da daha sonraki gelişim sürecinde biyolojik veya çevresel faktörlerden kaynaklı fiziksel, ruhsal, sosyal, duyuşsal ve zihinsel yetilerinde değişen derecelerde yeti yitimi ve işlevsellikte kısıtlılık yaşayan, bundan ötürü bireysel ve sosyal adaptasyonda güçlük gösteren birey olarak tanımlanmaktadır (WHO 2020). Özel gereksinimi olan çocuklarda; görme, işitme, ortopedik, zihinsel problemler, astım, diyabet, kanser ya da böbrek yetmezliği gibi kronik hastalıklar, gelişimsel gerilik, otizm spektrum bozukluğu ve özgül öğrenme bozukluğu gibi ruhsal yetersizlikler görülebilmektedir (Yektaş ve Kaplan 2017).

Dünya’da ve Türkiye’de özel gereksinimli çocuk sayısı giderek artmaktadır. Dünya genelinde 18 yaş altı özel gereksinimli çocuk sayısının 150 milyon olduğu ve bu sayının normal gelişim gösteren çocuk sayısının %13-27’si olduğu belirtilmektedir (Runyan ve ark. 2011). Çocuğa bakım veren kişinin, kaza haricinde çocuğun psikososyal ve fiziksel gelişimini bozabilecek önlenebilir davranışları çocuk istismarı olarak tanımlanmaktadır (Yargıç ve ark. 2012). Çocuk istismarı fiziksel, duygusal ve cinsel istismar olmak üzere üç grupta incelenmektedir. Çocuk istismarı türlerinden biri olan cinsel istismar çocuk ya da ergenin içinde yer aldığı her tür davranış (röntgencilik, genital bölgeye dokunma, ırza geçme gibi) olarak tanımlanmaktadır (Mathews ve Collin-Vézina 2019). DSM-5 tanı kriterlerine göre cinsel istismar; cinsel doyum amacıyla kişinin çocuğun cinsel organlarını okşama, açık saçık görünme gibi cinsel eylemlere katmasını kapsar. Çocuğu cinsel doyum için doğrudan dokunmadan aldatmak, baskı altına almak ve bazı davranışları yönlendirmek de cinsel istismar olarak tanımlanmaktadır (APA 2013). Çocuk cinsel istismarı, yaşam boyu fiziksel ve zihinsel sağlık sorunları riskini artıran ciddi bir halk sağlığı sorunu olup dünya çapında tabu bir konudur (Ucuz ve ark. 2022). Bilimsel literatür onlarca yıldır çocuk cinsel istismarının neredeyse tüm ülkelerde meydana geldiğini ve evrensel olarak susturulduğunu göstermiştir (Rueda ve ark. 2021) Türkiye İstatistik Kurumu (2021) raporuna göre çocukların mağdur olduğu suçlar arasında cinsel istismar 2020 yılında %12,2’lik oranla üçüncü sırada yer almaktadır (TUİK 2021). Sosyo-kültürel sonuçları gereği ülkemizde cinsel istismar oldukça hassas bir konu olarak görüldüğü için bu konu gizlenmektedir. Bu sebeple yapılan epidemiyolojik çalışmalarda ortaya konulan oranlardan daha yüksek oranların bulunduğu düşünülmektedir. Cinsel istismar yaygınlığına yönelik oranlar; incelenen ülkeye, bölgesel ve kültürel özelliklere, örneklem özelliğine, kullanılan tanımlara, incelenen cinsel istismarın türüne ve kullanılan yöntemle bağlı olarak büyük ölçüde değişmektedir (Singh ve ark. 2014). Ayrıca cinsel istismarın ifade edilmesiyle oluşabilecek adli ve toplumsal sonuçlar, çocuğun kendisi ve ailesi için olumsuz sonuçlar oluşturabileceği için istismarın çoğunlukla gizli kalması ve sır olarak saklanması gibi nedenlerle gerçek epidemiyolojik bilgilere erişmek oldukça güçtür (Livingston ve ark. 2020, Del Campo ve ark. 2022).

Cinsel istismar diğer istismarlar gibi çocuğun yaşamı boyunca derin etkilere neden olmaktadır (Kaya ve ark. 2005, Barut 2021). Çocuk cinsel istismarında vücudun farklı bölümlerinde ekimoz, hematomlar ile enkoherans, enüresiz, genital ve anal yırtılmaların yanında cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve gebeliğin görülmesi (Kamiye ve ark. 2016, Blakemore ve ark. 2017), çocuk ile ebeveyn ilişkilerinde bozulma, sosyal ilişkileri geliştirmede güçlük, benlik saygısında azalma, umutsuzluk, içe dönüklük ve davranış bozuklukları gibi fiziksel ve ruhsal sorunlar görülmektedir (Ucuz ve ark. 2022). Ayrıca çocukluk döneminde cinsel istismara uğrayan birey yetişkinlik döneminde de depresyon, intihar düşünceleri ve girişimleri, madde bağımlılığı, travma sonrası stres bozukluğu, cinsel riskli davranışlar ve fiziksel sağlık sorunları için sağlık hizmetlerinin artan kullanımı gibi bir dizi uzun vadeli psikolojik, fiziksel ve davranışsal problemlerle ilişkilidir (Barrigón ve ark. 2015, Hébert ve ark. 2018). Literatürde belirtildiği üzere cinsel istismar çocukların hem çocukluk hem de yetişkinlik dönemlerini fiziksel, duygusal ve mental olarak olumsuz etkilemekle birlikte kişilik gelişimini olumsuz yönde etkilemektedir (Bahali ve ark. 2010, Alpay ve ark. 2017, Hébert ve ark. 2018). Bu nedenle ebeveynlerin istismarın önlenmesi için çocuklarını dinlemesi, iletişim kurması, ilgi göstermesi, zaman ayırması, iyi bir eğitim vermesi, doğru ve yanlış davranışları çocuklara öğretmesi ve çocuklara örnek olması gerekmektedir. (Yam 2020, Bacıoğlu ve Tezel 2020, Üstündağ 2022). Çocuk cinsel istismarını önlemek ve çocukların cinsel istismarın sonuçlarından en az şekilde etkilenmelerini sağlamak amacıyla ebeveynlerin bilgi ve tutumlarının araştırılmasının önemi açıktır.

Sonuç olarak çocuk istismarı dünyada da ülkemizde de çok sık karşılaşılan hassas bir konudur. Sağlıklı toplumların oluşabilmesi için gerekli olan en önemli şart geleceğimizi oluşturan çocukların ruhsal ve fiziksel olarak sağlıklı olmasıdır. Bu nedenle çocuğun cinsel istismardan korunmasında ebeveynler sorumludur. Ebeveynlerin çocuk cinsel istismarı hakkındaki farkındalık ve bilgilerini artırarak duyarlı olmalarının sağlanması kritik bir değere sahiptir. Türkiye’de yapılan bir çalışmada da katılımcıların dörtte birinden fazlasının bu konuda bilgi edinmediği, bilgi edinenlerin ise yine gazete/televizyondan bilgiye ulaştıkları görülmüştür (Özer 2014). Çocukların ilk bakımını sağlayan ve her alanda gelişimini destekleyen kişiler olan ebeveynlerin bilinçlenmesi ayrıca önemlidir. Çünkü çocuklar çok küçük yaşlardan itibaren bedenleri hakkında ebeveynlerine soru sormaktadır. Ebeveynler bu noktada çocuklarının cinsel gelişimi ve cinsel sağlıkları konusunda önemli bir role sahiptirler (Cırık ve ark. 2019, Klika 2020).

Ebeveynlerin çocuklarına cinsel eğitim verme ve cinsel istismardan koruma noktasında doğru kaynaklardan bilgi edinmesi gerekmektedir (Cırık ve ark. 2019). Ebeveynlerin bu konuda bilgilerinin kısıtlı olması, endişe hissetmeleri, nasıl konuşabileceklerini bilmemeleri çocuklarıyla cinsel istismar konusunda konuşmalarını engelleyebilir. Böylece çocukların korunmaya yönelik farkındalık kazanmaları bir kurumda eğitime başlayana kadar ötelenmiş olacaktır. Ayrıca çocuğun olası bir cinsel istismar durumunda ebeveynleriyle konuşması zor bir hale gelebilir. Dolayısıyla ebeveynlerin uzmanlar tarafından hazırlanan eğitimlerle farkındalık kazanmaları oldukça önemlidir (Kurtça 2022).

Sıklığı ve yaygınlığı bu denli yüksek olan çocukluk çağı cinsel istismar olgusunun nedenlerinin iyi tanımlanmasının, çocuklardaki olası belirtilerin iyi gözlenmesinin ve istismar mağduru çocuğa yönelik gerekli tedavinin sağlanmasının toplumsal ruh sağlığının tüm paydaşlarının en önemli ve kritik görevi olduğu kaçınılmazdır. Gerek özel gereksinimli olan çocuk gerekse sağlıklı çocuk cinsel istismara uğrama riski taşımaktadır (Winsk ve ark. 2015, Xia ve ark. 2016, Helton ve ark.2018). Yapılan bir çalışmada engelli öğrencilerin %40'ı cinsel tacize ve %38'i cinsel dokunmaya maruz kalırken, bu oran engeli olmayan bireyler için %16 ve %18 olarak bildirilmiştir (Reiter ve ark. 2007). Bu çalışma ebeveynlerin eğitim durumunun çocuğun cinsel istismarına yönelik bilgi ve tutumunda etkili olduğunu ortaya koymuştur. Ebeveynlerin çocuklarını cinsel istismardan korumasında eğitim ve rehabilitasyon hizmetlerine gereksinim bulunmaktadır.

Bu araştırmanın amacı özel gereksinimli ve normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerde çocuk cinsel istismarı bilgi ve tutum düzeylerinin karşılaştırılmasıdır. Araştırmanın hipotezleri şunlardır; (H1) Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin çocuk cinsel istismarı bilgi ve tutum düzeyleri arasında fark vardır. (H2) Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin çocuk cinsel istismarı bilgi ve tutum düzeyleri arasında fark bulunmamaktadır.

Yöntem

Bu çalışma; çocuğa bakmakla yükümlü olan kişilerin çocuk cinsel istismarı konusunda farkındalık düzeylerinin, bilgi ve tutumlarının belirlenmesi amacıyla kesitsel, tanımlayıcı desende yapıldı.

Örneklem

Araştırmanın evrenini 15.05.2022-15.09.2022 tarihleri arasında Kastamonu Eğitim ve Araştırma hastanesi Çocuk Polikliniklerine randevu alarak gelen ebeveynler (anne-baba) oluşturdu. Çalışmada herhangi bir örneklem hesabına gidilmemiş olup çalışmanın yapıldığı tarihlerde çalışmanın kriterlerini kabul eden ebeveynler dahil edilmiştir. Çalışmaya her bir çocuğun yalnızca bir ebeveyni dahil edilmiştir. Örneklemi ise belirlenen tarihler arasında 153 sağlıklı çocuk ebeveyni ile 75 özel gereksinimli (Otizm, down sendromu, hiperaktif ve dikkat eksikliği tanısı almış olmak) çocuk ebeveyni olmak üzere toplam 228 ebeveyninden oluşmuştur. Araştırmaya 18 yaşından küçük çocuğa sahip, 18-65 yaş aralığında olan, iletişim ve anlama problemi olmayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden bireyler dahil edilmiştir.

İşlem

Veriler, yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak araştırmacılar tarafından toplanılmıştır. Katılımcılar, çalışmanın yapıldığı tarihlerde randevu saatinde hastaneye gelen ve çalışmaya katılmayı kabul eden çocukların ebeveynlerinden oluşmuştur. Çalışmaya davet edilen 23 kişi ise katılmak istemediklerini bildirmiş ve çalışma dışında bırakılmıştır. Görüşmeler, hastane randevu sırası bekle durumunda özel bir eğitim odasında yapılmıştır. Her bir görüşme yaklaşık olarak 15-20 dakika sürmüştür. Çalışmada Helsinki Deklarasyonuna bağlı kalınmıştır. Araştırmanın yapıldığı hastaneden 27/04/2022 tarihinde, Bir Üniversitenin Girişimsel Olmayan Etik Kurulundan (2022-24/6 karar numarası, 09/06/2022 tarih) yazılı onay alındı. Araştırma örneklemine alınma ölçütlerini karşılayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden ebeveynlerden yazılı olarak bilgilendirilmiş onam alındı.

Veri Toplama Araçları

Veriler, Kişisel Bilgi Formu, Ebeveynler İçin Çocuk İstismarı Bilgi/Tutum Ölçeği (CİBTÖ) kullanılarak toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Yaş, cinsiyet, medeni durum, meslek, çocuk yaşı ve cinsiyeti, ebeveynlerin tanı almış ruhsal bir hastalık durumu, cinsel istismar eğitim alma, Cinsel istismardan kurtulmak için ne yapıyorsunuz?, Cinsel istismarı fark ettiğinizde ne yaparsınız? sorularından oluşmaktadır. Son iki soru açık uçlu soru olup ebeveynlerden gelen cevaplar gruplandırılmıştır.

Ebeveynler İçin Çocuk İstismarı Bilgi/Tutum Ölçeği (CİBTÖ)

CİBTÖ, 1999 yılında Deirdre MacIntyre tarafından geliştirilen bir ölçektir. Ölçek, ailelerin cinsellikle ilgili kaygılarını ölçen 38 maddeden oluşmaktadır. Orijinal ölçeğin iç tutarlık katsayısı ise 0.80 olarak bulunmuştur ve

ölçek altı alt boyuttan oluşmaktadır. Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğini İkican ve Küçük tarafından yapılmıştır. Alt boyutlar; - Mitler, gerçekler (1, 4, 8, 12, 13, 16, 20, 25, 28, 29, 35), İnanç (2, 7, 22, 23, 26), Sorumluluk (3, 5, 21, 24, 27,36), Bilgi, tutum, hizmetler ve raporlama bilgisi (6, 9, 11, 31, 33), Önleyici tutumlar (10, 14, 17, 18, 32, 37), Güven, kaygı, tekrar cinsel istismarı yaşama (15, 19, 30, 34, 38). Ölçekteki maddeler 1 - 5 puan arasında değerlendirilmekte olup, toplam puan aralığı 38-190 arasındadır. Ölçekten alınan puan arttıkça bilgi düzeyi de artmaktadır. Ölçekte 22 maddede, (3, 4, 6, 9, 10, 11, 15, 17, 18, 20, 21, 23, 25, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 36) 'kesinlikle katılıyorum':5- 'kesinlikle katılmıyorum': 1 puan iken; 16 madde (1, 2, 5, 7, 8, 12, 13, 14, 16, 19, 22, 24, 26, 31, 37, 38) ters olarak değerlendirilmekte ve 'kesinlikle katılmıyorum':5 - 'kesinlikle katılıyorum':1 puan almaktadır (İkican ve Küçük 2021). Bu çalışmada Cinsel İstismar Bilgi ve Tutum Ölçeği (CİBTÖ) toplam puan için Cronbach alfa katsayısı 0.77 bulundu.

Tablo 1. Ebeveynlerin sosyodemografik özellikleri

Özellikler	Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynler (n=75)	Normal Gelişim Gösteren Çocuğu Olan Ebeveynler (n=153)	P*
Yaş			
18-25 yaş	9 (12)	54 (35,3)	X ² : 36,47 p< 0,001
26-30 yaş	9 (12)	32 (20,9)	
31-35 yaş	28 (37,3)	15 (9,8)	
36-40 yaş	29 (38,7)	52 (34)	
Cinsiyet			
Kadın	60 (80)	110 (71,9)	X ² : 1,74 p: 0,18
Erkek	15 (20)	43 (28,1))	
Medeni Durum			
Bekar/Dul	11 (14,7)	8 (5,2)	X ² : 5,86 p: 0,01
Evli	64 (85,3)	145 (94,8)	
Çocuk Sayısı			
Ortalama (SD)	2.66 (0,97)	1,96 (0,95)	t: 2,24 p: 0,02
Min-Max	1-5	1-5	
Eğitim Durumu			
Okur yazar değil	5 (6,7)	5 (3,3)	
Okur yazar	20 (38,7)	23 (15)	X ² :36,57 p< 0,001
İlkokul	10 (10,3)	30 (19,6)	
Ortaokul	19 (25,3)	16 (10,5)	
Lise	12 (16)	51 (33,3)	
Üniversite ve üzeri	9(3,0)	28(18,3)	
Meslek			
Ev Hanımı	37 (49,3)	80 (52,3)	
Memur	6 (8)	12 (7,8)	X ² : 1,03 p: 0,95
İşçi	7 (9,3)	10 (6,5)	
Öğretmen	7 (9,3)	18 (11,8)	
Serbest Meslek	15 (20)	27 (17,6)	
Diğer (hemşire, polis, mühendis)	3 (4)	6 (3,9)	
Aile Türü			
Geniş	67 (89,3)	134 (87,6)	X ² :0,56 p: 0,75
Çekirdek	8 (10,7)	19 (12,4)	
Ebeveynde Ruhsal Bozukluk Varlığı			
Evet	14 (18,7)	12 (7,8)	X ² : 5,83 p: 0,01
Hayır	61 (81,3)	141 (92,2)	

X²:Ki-Kare p<0,01,p<0,05

İstatistiksel Analiz

Bu çalışma verileri SPSS 25.0 programında analiz edildi. Tanımlayıcı verilerin analizinde ortalama, standart sapma, minimum, maksimum, sayı ve yüzde kullanıldı. CİBTÖ toplam puan ve alt puan ortalaması alınarak, Kurtosis ve Skewness ile normal dağılım gösterip göstermediği incelendi ve ölçek puan ortalamalarının normal dağılım gösterdiği belirlendi. Gruplar arası sosyodemografik özelliklerin karşılaştırılmasında Chi-Square ve Student-t testi kullanıldı. Gruplar arası CİBTÖ toplam puan ortalamaları Student-t testi ile incelendi. Değişkenlerin CİBTÖ üzerine belirlemek amacıyla çoklu doğrusal regresyon analizi yapıldı ve Backward yöntemi kullanıldı. Ebeveynlerinin sosyodemografik değişkenlerinden yaş, eğitim durumu, medeni durum, çocuk sayısı,

ebeveynde tanı konulmuş ruhsal bozukluk varlığı ve çocukta kronik bir hastalık varlığı değişkenlerine göre gruplar arası anlamlı fark saptandığından, özel gereksinimli çocuğa sahip olma değişkeni ile birlikte bu değişkenlerin ÇİBTÖ üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla çoklu doğrusal regresyon analizi yapıldı. Ölçek toplam puan ve alt ölçekleri iç tutarlılık incelemesinde Cronbach alfa katsayısı hesaplandı. Tüm bulgular $p < 0,05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirildi.

Bulgular

Çalışmaya katılan ebeveynlerden özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin %38,7'si 36-40 yaşları arasında, %80 kadın, %85,3 evli, %38,7'si ilkokul mezunu olup, %49,3'ü ev hanımı, %89,3'ü çekirdek aileye sahiptir, %18,7'sinde tanı almış ruhsal bozukluk olduğu belirlendi. Normal gelişim gösteren ebeveynlerin ise %35,3'ünün 18-25 yaşları arasında olduğu, %71,9'unun kadın, %94,8'inin evli, %19,6'sı ilkokul mezunu, %52,3'ünün ev hanımı, %87,6'sının çekirdek aileye sahip olduğu ve % 7,8'inin tanı konmuş bir ruhsal bozukluğa sahip olduğu saptandı. Sosyodemografik özellikler bakımından gruplar karşılaştırıldığında yaş, medeni durum, çocuk sayısı, eğitim durumu ve ebeveynde tanı konulmuş ruhsal bozukluk varlığı bağımsız değişkenlerine göre gruplar arası anlamlı fark saptandı (Tablo-1).

Tablo 2. Ebeveynlerin çocuklarına ve cinsel istismar ile ilişkili düşüncelerine ilişkin özellikler			
Özellikler	Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynler(n=75)	Normal Gelişim Gösteren Çocuğu Olan Ebeveynler(n=153)	p
Bakım Verilen Çocuğun Yaşı			
Ortalama (SD)Min-Max	8,53 (3,73)3-17	8,43 (3,55)2-17	t: 0,20 p: 0,84
Çocuğun Cinsiyeti			
Kadın	33 (44)	68 (44,4)	X ² : 0,00 p: 0,94
Erkek	42 (56)	85 (55,6)	
Çocukta Kronik Hastalık Varlığı			
Evet	39 (52)	19 (12,4)	X ² : 41,57 p<0,001
Hayır	36 (48)	134 (87,6)	
Cinsel İstismar Hakkında Eğitim Alma			
Evet	11 (14,7)	8 (5,2)	X ² : 3,65 p: 0,05
Hayır	64 (85,3)	145 (94,8)	
Cinsel İstismarı Önlemek İçin Ne Yapılmalı?			
Eğitim	21 (28)	37 (24,2)	
Koruma	5 (6,7)	6 (3,9)3 (2)	X ² :15,94 p: 0,01
İhbar Etme	-	3 (2)	
Cezaların Arttırılması	26 (34,7)	52 (34)	
Cezaların Arttırılması ve Eğitim	3 (4)	27 (17,6)	
Eğitim ve Koruma	7 (9,3)	3 (2)	
Hepsi	13 (17,3)	25 (16,3)	
Cinsel İstismarı Fark Ettiğinizde Ne Yaparsınız?			
Polisi Arama	65 (87,7)	126 (82,4)	
Yakınlarla Paylaşma	3 (4)	10 (6,5)	
Kendi Çözmeye Çalışma	5 (6,7)	4 (2,6)	X ² : 5,37 p: 0,14
Polisi Arama ve Yakınlarla Paylaşma	2 (2,7)	13 (8,5)	

X²:Ki-Kare, p<0,01,p<0,05

Tablo-2'de çalışmaya katılan ebeveynlerinin çocuklarına ve çocuk istismarına ilişkin özellikleri verildi. Özel gereksinimi olan çocukların ortalama 8,53 (3,73) yaşında oldukları, %56'sının erkek ve %52'sinde kronik bir hastalık olduğu belirlendi. Özel gereksinimi olan çocukların ebeveynlerinin %85,3'ünün cinsel istismar hakkında bir eğitim almadıkları, %34,7'sinin çocuklarda cinsel istismarın önlenmesinde cezaların arttırılması gerektiğini ve cinsel istismarı fark ettiklerinde %87,7'sinin polisi arayacaklarını ifade ettikleri bulundu. Normal gelişim gösteren çocukların yaş ortalamalarının 8,43 (3,55), %55,6'sının erkek ve %12,4'ünün kronik bir hastalığı olduğu saptandı. Normal gelişim gösteren ebeveynlerin %94,8'inin cinsel istismar hakkında eğitim almadıkları, %34'ünün cinsel istismarı önlemek için cezaların arttırılması gerektiğini, cinsel istismarı fark ettiklerinde %82,4'ünün polisi arayacaklarını ifade ettikleri belirlendi. Gruplar arasında yapılan ki-kare testine göre çocuklarda kronik bir hastalık varlığı ve cinsel istismarı önlemek için yapılması gerekenler değişkenine göre anlamlı fark saptandı (Tablo-2).

Tablo-3'de özel gereksinimi olan ve olmayan ebeveynlerin ÇİBTÖ toplam ve alt ölçek puan ortalamaları verildi. Yapılan Student-t analizine göre özel gereksinimli çocuğu olan ve olmayan ebeveynlerin ÇİBTÖ toplam ve alt

puanları arasında anlamlı fark saptanmadı. Yalnızca güven, kaygı ve tekrar cinsel istismarı yaşama alt ölçeği bakımından gruplar arasında anlamlı fark saptandı ve normal gelişim gösteren çocukların ebeveynlerinin bu alt ölçek puanları daha yüksek bulundu (Tablo-4).

Ölçekler	Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynler (n=75) Ortalama (SD)	Normal Gelişim Gösteren Çocuğu Olan Ebeveynler (n=153) Ortalama (SD)	p
CİBTÖ Toplam Puan	133,72 (13,52)	134,54 (13,61)	t: -0,42 p: 0,66
Mitler, gerçekler	32,93 (3,21)	32,35 (3,67)	t: 1,15 p: 0,25
Sorumluluk	22,54 (3,53)	22,68 (3,75)	t: 3,43 p: 0,001
Bilgi, tutum, hizmetler ve raporlama bilgisi	17,54 (3,30)	18,03 (2,71)	t: -1,19 p: 0,23
Önleyici Tutumlar	21,93 (3,39)	22,39 (3,07)	t: -1,02 p: 0,30
Güven, kaygı, tekrar cinsel istismarı yaşama	16,68 (2,82)	17,48 (2,65)	t: -2,10 p: 0,03

CİBTÖ: Ebeveynler İçin Çocuk İstismarı Bilgi ve Tutum Ölçeği; p<0,05, t; Student testi, SD: Serbestlik derecesi

Ebeveynlerinin sosyodemografik değişkenlerinden yaş, eğitim durumu, medeni durum, çocuk sayısı, ebeveynde tanı konulmuş ruhsal bozukluk varlığı ve çocukta kronik bir hastalık varlığı değişkenlerine göre gruplar arası anlamlı fark saptandığından, özel gereksinimli çocuğa sahip olma değişkeni ile birlikte bu değişkenlerin CİBTÖ üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla çoklu doğrusal regresyon analizi yapıldı. Yapılan Backward analizde ebeveynlerin yaş, eğitim durumu, medeni durum, çocuk sayısı ve ebeveynde tanı konulmuş bir ruhsal bozukluk varlığı ile özel gereksinimli çocuğa sahip olma değişkenlerinin CİBTÖ ölçek puan ortalamasını açıklayıcılık gücünün istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlendi (Tablo-4). CİBTÖ üzerinde açıklayıcılık gücü olan tek bağımsız değişkenin eğitim durumu olduğu saptandı ve bu değişken ile oluşturulan modelde, eğitim durumunun CİBTÖ ölçek toplam puan üzerindeki değişimin % 2,9'unu açıkladığı belirlendi.

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	β	t	p
CİBTÖ	(Sabit)Ebeveynde Ruhsal Bozukluk VarlığıÇocukta Kronik Hastalık Varlığı (Constant)	130,15		14,23	0,00
	Yaş	0,39	0,01	0,48	0,63
	Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Olma	0,55	0,01	0,25	0,80
	Medeni Durum	-0,78	-0,01	-0,23	0,81
	Çocuk Sayısı	-1,11	-0,08	-1,05	0,29
	Eğitim Durumu	1,66	0,15	2,08	0,03
	Ebeveynde Ruhsal Bozukluk Varlığı	0,61	0,01	0,21	0,83
	Çocukta Kronik Hastalık Varlığı	-2,04	-0,06	-0,87	0,38
Model (p): 0,28		R2:0,038			
CİBTÖ	(Sabit)	126,07		38,30	0,00
	Eğitim Durumu	1,86	0,17	2,58	0,01
Model (p): 0,01		R2: 0,029			

CİBTÖ: Ebeveynler İçin Çocuk İstismarı Bilgi ve Tutum Ölçeği; β: artış katsayısı, Std.β:standart, t ve p: anlamlılık, R2 : açıklayıcı oran

Tartışma

Bu çalışmada hem özel gereksinimi olan çocukların ebeveynlerinin hem de normal gelişim gösteren çocukların ebeveynlerinin bilgi ve tutum düzeylerinin olumlu yönde, ortalamanın üstünde ve benzer olduğu saptandı. Ayrıca yine her iki grupta olan çocukların ebeveynlerinin çoğunlukla cinsel istismar hakkında bir eğitim almadıkları, çocuklarda cinsel istismarın önlenmesinde cezaların arttırılması gerektiğini ve cinsel istismarı fark ettiklerinde polisi arayacaklarını ifade ettikleri bulundu. Ebeveynlerinin eğitim durumunun CİBTÖ ölçek toplam puan üzerinde çok fazla olmamakla birlikte, etkili olduğu bulundu. Çalışma sonucu Al Rammah ve arkadaşlarının (2018) Suudi ebeveynler ile Guo ve arkadaşlarının (2019) Çin'de yaptıkları çalışma ile Ferragut ve arkadaşlarının (2020) Meksikalı kadınlar üzerinde yaptıkları çalışmalarla benzerlik göstermiştir (Al Rammah ve ark. 2018, Guo ve ark. 2019, Ferragut ve ark. 2020). Cırık ve arkadaşlarının (2020) yapmış olduğu çalışmada yine ebeveynlerin Çocuk Cinsel İstismarı Bilgi/Tutum Ölçeği ortalama puanını 137,66±18,40 olarak bildirmişlerdir. Ebeveynlerin çocuk cinsel istismarı hakkında bilgi ve tutumlarının, eğitim durumlarından, daha önceden bilgi sahibi olma durumlarından ve çocuklarına yönelik cinsel istismar eğitim alma durumlarından etkilendiğini bildirmişlerdir. Aynı çalışmada ebeveynlerin yarısından fazlası (%55,9) çocuklarına cinsel istismar konusunda eğitim vermekten

korktuklarını çünkü bunun kafalarını karıştıracaklarını düşündüklerini belirtmişlerdir (Cırık ve ark. 2020). Uraslı (2022) yaptığı çalışmada ebeveynlerin %78,8'inin cinsel istismara yönelik eğitim alma isteğinin olduğu, %58,9'unun çocuğu ile cinsel iletişimini yeterli düzeyde algıladığı, %92'nin çocuklukta cinsel istismarı deneyimlemediğini düşündüğünü bildirmiştir (Uraslı 2022). Zhang ve arkadaşlarının (2020) çalışmalarında ebeveynlerin %90'ından fazlası, çocuk cinsel istismarı sorunlarının dünya çapında var olduğunu ve failerin suçu sıklıkla tekrarladığını ve çocuk mağdurların istismarcı tarafından ifşa edilmekten alıkonulacağını bildiklerini saptamışlardır (Zhang ve ark. 2020). Öte yandan Del Campo ve arkadaşlarının (2023) "çocukların cinsel istismarını önlemede ebeveynlerin rolü: önceki bilgilerin değerlendirilmesi ve bir eğitim programı sonuçları" başlıklı 252 ebeveynle çalışmaları sonucunda; ebeveynlerin çocuk cinsel istismarı konusunda önemli bir bilgi eksikliği, çeşitli yanlış anlamlarının olduğu ve bunu tespit etme ve kabul etme konusunda yetersiz beceriler gösterdiği, ancak programa katıldıktan sonra, ebeveynlerin bu risk hakkındaki bilgilerini ve algılanan başa çıkma yeteneklerini önemli ölçüde geliştirdiği belirlendi (Del Campo ve ark. 2023). Balcıoğlu ve Tezel'in (2020) ve Kurtça (2022)'nin araştırma sonuçları da benzerlik göstermektedir. Özerklik ve bağımsızlığa değer veren batı kültürleri (bireycilik) ile sosyal ilişkiye ve karşılıklı bağımlılığa değer veren doğu kültürleri (kolektivizm) arasındaki farklılıklar vardır. Seksin tabu olduğu kolektivist kültürler, efsanelere inanabilir ve kurban daha çok suçlanabilir (Sawrikar 2020). Özellikle, ataerkil bir bağlamda, bazı olumsuz davranışları mazur göstermeye, normalleştirmeye veya önemsizleştirmeye hizmet edebilecek belirli inançların ve algıların gelişmesi muhtemeldir (Sawrikar 2020, Koçtürk ve Şahin 2021a). Ebeveynler cinsel istismar hakkında bilgi sahibi olmadıkları ve bu konudaki kaygılarından dolayı çocuklarına eksik bilgi vererek kaygı seviyelerini arttırarak aktarabilmektedirler. Özetle; bireylerin istismar ve diğer travmalarla ilgili farklı bilgi düzeyleri olması muhtemeldir.

Çocuk cinsel istismarı, Müslüman toplulukların çoğunda bir tabudur (Alzoubi ve ark. 2018). Ebeveynler çocuk cinsel istismarı hakkında ne kadar fazla bilgiye sahip olursa, çocukları için daha güvenli ortamlar yaratma ve böylece cinsel sömürünün oluşmasını önleme olasılıkları o kadar yüksek olur (Bacıoğlu ve Tezel 2020). Ganji ve arkadaşlarının (2022) araştırmalarında ebeveynlerin %78, 2'sinin, 13 yaşından küçük çocukların cinsellik eğitiminde ilk ve en önemli eğitimcilerin ebeveynler olduğuna inandığını göstermiştir. Bunun yanı sıra yapılmış olan çalışmalarda ebeveynlerin cinsel istismar konusunda çocuklarıyla konuşmak yerine çekimser ve isteksiz oldukları gösterilmiştir (Xie ve ark. 2016, Rudolph ve ark 2018). Artan ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan araştırmaya 15 yaşından küçük çocuğu olan 186 ebeveyn katılmış ve yükseköğrenimi olan anne ve babaların, cinsel iletişimi açısından süreci daha iyi yönettikleri sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuçlar dahilinde yaşanan toplum, ebeveynin cinsel iletişim düzeyinde sosyokültürel özelliklerin ve ebeveynlerin benimsemiş olduğu kalıplaşmış düşünce sistemlerinin etkili olduğu kanaatindeyiz. Özellikle hem aile hem okul temelli verilen eğitimlerin ve medya aracılığıyla yapılan bilgilendirmelerin ailelerin bu konularda geçmişe göre bilgi düzeylerinin arttığı, çocuğa yönelik herhangi bir istismar karşısından nereye başvuracağı konusunda bilgi düzeylerinin arttığı söylenebilir. Ancak istismar vakalarının azımsanamayacak düzeyde olduğu gerçeği de bu eğitimlerin devam etmesi gerektiğini de bizlere hatırlatmaktadır.

Ebeveynler, riskin farkında olmaları ve bu bilgileri çocuklarına uygun şekilde aktarmaları koşuluyla cinsel istismarın önlenmesinde kilit rol oynayabilir (Livingston 2020, Del Campo ve ark. 2023). Koruma Motivasyon Kuramı'na göre, ebeveynlerin koruyucu önlem alabilmeleri için çocuklarının istismara açık olduğuna inanmaları gerekir. Ancak çocuklarla cinsel istismar hakkında konuşmak ebeveynler için genellikle zorlayıcıdır (Livingston ve ark. 2020). Ebeveynlerin çocuklarla cinsel konuları tartışması, cinsel aktiviteye erken başlama riskini azaltmaktan hamileliği önlemeye kadar sağladığı faydalara rağmen birçok kültürde tabudur (Livingston ve ark. 2020). Kişisel güvenlikten bahsetmek genellikle kabul edilir, ancak daha az sayıda ebeveyn çocuklarıyla özel bölümler ve çocuk cinsel istismar konularını tartışmaktadır (Guo ve ark. 2019). Çok az ebeveyn çocuklarıyla bu konu hakkında konuşmakta ve yeterli bilgiyi aktarabilmektedir. Bunun ana nedenleri, birçok ebeveynin çocuklarının cinsel istismar riski altında olduğuna inanmamaları veya bu konular hakkında konuşacak bilgi, kelime ve pratikten yoksun olmalarıdır (Livingston ve ark. 2020, Del Campo ve ark. 2023). Cinsiyet rolü klişeleri ve kişisel rahatsızlık, cinsel istismar hakkında konuşmanın önünde önemli engelleri oluşturmaktadır (Livingston ve ark. 2020).

Bu çalışmada yine her iki grupta ebeveynlerin CİBTÖ toplam ve alt puanları arasında anlamlı fark saptanmadı. Yalnızca güven, kaygı ve tekrar cinsel istismarı yaşama alt ölçeği bakımından gruplar arasında anlamlı fark saptandı ve normal gelişim gösteren çocukların ebeveynlerinin bu alt ölçek puanları daha yüksek bulundu. Literatürde özel gereksinimli çocuklarda cinsel istismarı araştıran direkt bir makaleye ulaşılamadı. Bu nedenle net bir şey söylemek güçtür. Ancak zihinsel engelli ve öğrenme güçlüğü olan çocuklar ile ilgili cinsel istismar çalışmalarına ulaşılabilmiştir. Bu çalışmalarda, bu çocukların cinsel istismar açısından en yüksek risk gruplarında oldukları ve normal gelişim gösteren bireylere oranla cinsel istismarı gizlemedikleri daha çok ifade ettikleri

belirtmiştir (Wissink ve ark. 2015, Helton ve ark. 2018, Tomsa ve ark. 2021). Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin, özel gereksinimli bir çocuğun varlığında yoğun bir stres ve kaygı yaşadıkları bilinen bir gerçektir. Bazı anne ve babaların stres ya da yaşanan bu zor durum karşısında kolayca morali bozulabilmekte, anksiyete ve depresyon yaşayabilmektedir. Bizim çalışmamızda, CİBTÖ'nün güven, kaygı ve tekrar cinsel istismarı yaşama alt ölçeği puanı anlamlı bir şekilde normal gelişim gösteren çocukların ebeveynlerinde daha yüksek olması, özel gereksinimli ailelerin yaşadıkları bu ruhsal sorunlara bağlı olarak çocuğa yönelik ilgi kaybına bağlı olabilir (İşcan ve Malkoç 2017). Diğer bir olasılık ise özel gereksinimli bireyin ebeveynin maddi manevi zorlukları ve bakım yüküne bağlı olarak cinsel istismara düşünce olarak daha az zaman ayırmaları ile açıklanabileceği düşünülmektedir.

Çocuklar dünyanın gelişimi için hayati öneme sahiptir, bu nedenle çeşitli olumsuz ve hatta ciddi sonuçlara yol açabilecek cinsel istismar dahil olmak üzere çocuklara yönelik her türlü şiddet tahammül edilemez (Guo ve ark. 2019). Çocuk cinsel istismarı utanç, korku ve acıyla çevrili tabu bir konudur. Ancak, sadece var olmakla kalmayıp, tüm dünyada ciddi bir sorun teşkil edebilmekte (Cromer ve Goldsmith 2010), düşündüğümüzden daha sık meydana gelen (Ferragut ve ark. 2022) ve olumsuz pek çok psikolojik ve fiziksel sağlık sonuçlarıyla bağlantılı (Cromer ve Goldsmith 2010) bir gerçektir.

Çocuğun cinsel istismarı insanlık tarihi kadar eski olmasına ve yıllardır devam etmesine rağmen Türkiye'de 1980'lerde çalışılmaya başlanmıştır. Ancak, Türkiye'nin geleneksel aile yapısı çocuk cinsel istismar ve konuların konuşulmasını engelleyerek cinsel istismarın fark edilmemesi ve oluşturduğu sağlık sorunlarının büyümesine neden olmaktadır. Bu durum, aile içi cinsel eğitim ve ilişkinin ne düzeyde olduğunu belirleme, toplumu bilinçlendirme ve disiplinler arası işbirliği sağlamaya yönelik aile ile pek çok hizmet alanında ilk ve sık karşılaşılan meslek üyesi olan hemşirelere önemli sorumluluklar yüklemektedir (Kaya ve ark. 2005). Çocuk cinsel istismar vakalarının daha küçük yaşta ortaya çıkması ve sık görülmesi, cinsel istismara yönelik eğitimin erken yaş düzeyinde verilmesini önemli kılmaktadır. Küçük yaştaki çocukların kendini savunmada güçlük yaşaması nedeniyle ailelerin cinsel istismar ile ilgili konularda yeterli düzeyde bilgiye sahip olması ve aynı zamanda toplumunda bu çerçevede yeterliliğe ulaşması amaçlanmalıdır (Tunç ve ark. 2018).

Çalışmanın tek bir ilde ve yalnızca tek bir merkezde yürütülmesi nedeniyle sonuçların genellenememesi çalışmanın sınırlılığıdır. 15.05.2022-15.09.2022 tarihleri arasında görüşmeye kabul eden ebeveynlerin verdikleri cevaplarla sınırlıdır. Ayrıca araştırmada kullanılan ölçüm araçları ve istatistiksel teknikler ile sınırlıdır. Ülkemizde farklı iki grup üzerinde karşılaştırmalı yapılmış araştırmalar yeterli olmadığı için tartışmada kullanılan kaynaklarla da sınırlı olduğu söylenebilir.

Sonuç

Ebeveynlerin okul ve aile temelli programlar veya sosyal medya aracılığıyla her ne kadar bilgi düzeyleri artmış olsa da çocuğa yönelik istismar halen önemli düzeyde yaşanmakta çocuk ve ailenin ruh sağlığını olumsuz etkilemektedir. Çocuğa yönelik cinsel istismarın tamamen önlenmesi veya etkin bir şekilde müdahale edilmesinde anne-babaya ve sağlık çalışanlarına önemli görevler düşmektedir. Bu bağlamda, ruh sağlığı ve psikiyatri hemşirelerinin düzenleyeceği farkındalık eğitimleri ile öncelikle anne-babaların cinsel istismarla ilgili mitlerden haberdar olmaları ve daha sonra bu mitler yerine doğru bilgiler edinerek bilinç düzeylerini arttırmalarını (Koçtürk ve Şahin 2021) ve çocuklarıyla olan iletişimlerini arttırarak çocuklarının bu konuda bilinçlenmeleri ve kendilerini korumak için neler yapmaları gerektiğini öğretmeleri açısından önemlidir (Xie ve ark. 2016). Öte yandan ruh sağlığı hemşireleri, bu konu ile ilgili okul temelli programlar geliştirerek ve uygulayarak eğitimcilerin bilgi ve becerilerini arttırmalarına destek olabilirler. Konuyla ilgili yanlış algılamalarla birleşen bilgi eksikliği insanların bu önemli konuyu önlemesinde engel oluşturabileceğinden öncelikle ebeveynlerin çocuk cinsel istismarı hakkındaki farkındalık düzeyi ve ilişkili faktörlerin araştırılmasının gerekli olduğu düşünüldü. Bu değişkenlerin daha geniş örneklem ve farklı desenlerdeki çalışmalarla tekrar edilmesi önerilir.

Kaynaklar

Al Rammah AAA, Algahtani SM, Babiker AGE, Al-Saleh SS, Syed W, Al-Mana AAK et al. (2018) Factors associated with perceptions of child sexual abuse and lack of parental knowledge: A community-based cross-sectional study from the Eastern Province of Saudi Arabia. *Ann Saudi Med*, 38:391-398.

Alpay EH, Aydın A, Bellur Z (2017) Çocukluk çağı travmalarının depresyon ve travma sonrası stres belirtileri ile ilişkisinde duyu düzenleme güçlüklerinin aracı rolü. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 20:218-226.

- Alzoubi FA, Ali RA, Flah IH, Alnatour A (2018) Mothers' knowledge and perception about child sexual abuse in Jordan. *Child Abuse Negl*, 75:149-158.
- APA (2013) *Diagnostic and Statistical Manual Of Mental Disorders*, 5th edition (DSM-5). Washington DC, American Psychiatric Association.
- Artan İ, Ceylan Ş, Adibatmaz FBK (2020) Ebeveynler için cinsel iletişim ölçeği: Güvenirlilik ve geçerlik çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 7:135-158.
- Bacıoğlu SD, Tezel D (2020) Ebeveynlerin çocuklarıyla cinsellik hakkında konuşma stratejileri ve öz-yeterlikleri. *Boğaziçi Üniversitesi Eğitim Dergisi*, 37:37-57.
- Bahali K, Akçan R, Tahiroğlu, AY, Avci A (2010) Child sexual abuse: seven years in practice. *J Forensic Sci*, 55:633-636.
- Barrigón ML, Diaz FJ, Gurpegui M, Ferrin M, Salcedo MD et al. (2015) Childhood trauma as a risk factor for psychosis: A sib-pair study. *J Psychiatr Res*, 70:130-136.
- Barut B (2021) Cinsel istismar mağdurlarına yaklaşım ve terapötik süreç. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 14:603-613.
- Blakemore T, Herbert JL, Arney F, Parkinson S (2017) The impacts of institutional child sexual abuse: A rapid review of the evidence. *Child Abuse Negl*, 74:35-48.
- Cappe E, Poirier N, Sankey C, Belzil A, Dionne C (2018) Quality of life of French Canadian parents raising a child with autism spectrum disorder and effects of psychosocial factors. *Qual Life Res*, 27:955-967.
- Cırık VA, Efe E, Velipaşaoğlu S (2020) Educating children through their parents to prevent child. *Perspect Psychiatr Care*, 56:523-532.
- Cromer LDM, Goldsmith RE (2010) Child sexual abuse myths: Attitudes, beliefs, and individual differences. *J Child Sex Abuse*, 19:618-647.
- Del Campo A, Fávero M, Sousa-Gomes V (2023) The role of parents in preventing child sexual abuse: evaluation of previous knowledge and the results of a training program. *Sex Res Social Policy*, 20:208-215.
- Desiningrum DR (2018) Grandparents' roles and psychological well-being in the elderly: A correlational study in families with an autistic child. *Enferm Clín*, 28:304-309.
- Dikeç G, Arabacı LB, Uzunoglu G (2020) Bir bölge psikiyatri hastanesi çocuk ve ergen kliniğinde istenen konsültasyonların değerlendirilmesi. *Acıbadem Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11:418-422.
- Dikeç G, Kardelen C, González LP, Mohammadzadeh M, Bilaç Ö, Stock C (2022) Perceptions and experiences of adolescents with mental disorders and their parents about psychotropic medications in Turkey: a qualitative study. *Int J Environ Res Public Health*, 19:9589.
- Ferragut M, Rueda P, Cerezo MV, Ortiz-Tallo, M (2022) What do we know about child sexual abuse? Myths and truths in Spain. *J Interpers Violence*, 37:NP757-NP775.
- Ganji J, Emamian MH, Maasoumi R, Keramat A, Khoei EM (2017) The existing approaches to sexuality education targeting children: a review article. *Iran J Public Health*, 46:890-898.
- Guney SA, Bag Ö (2021) Ülkemizde Covid-19 pandemisi nedeniyle uygulanan karantina süreçlerinin başlangıç döneminde çocukluk çağı cinsel istismarına ait özellikler. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 28:27-34.
- Guo S, Chen J, Yu B, Jiang Y, Song Y, Jin Y (2019) Knowledge, attitude and practice of child sexual abuse prevention among parents of children with hearing loss: a pilot study in Beijing and Hebei Province China. *J Child Sex Abuse*, 28:781-798.
- Hébert M, Langevin R, Oussaid E (2018) Cumulative childhood trauma, emotion regulation, dissociation, and behavior problems in school-aged sexual abuse victims. *J Affect Disord*, 225:306-312.
- Helton JJ, Gochez-Kerr T, Gruber E (2018) Sexual abuse of children with learning disabilities *Child Maltreat*, 23:157-165.
- İkican ÇT, Küçük L (2021) Child sexual abuse knowledge/attitude scale for parents: Reliability and validity of the Turkish version. *Perspect Psychiatr Care*, 57:791-799.
- İşcan GÇ, Malkoç, A (2017) Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin umut düzeylerinin başa çıkma yeterliği ve yılmazlık açısından incelenmesi. *Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 7:120-127
- Kamiya Y, Timonen V, Kenny RA (2016) The impact of childhood sexual abuse on the mental and physical health, and healthcare utilization of older adults. *Int Psychogeriatr*, 28:415-422
- Kaya H, Demircan B, Usta E, Özden KN, Özgen YG (2005) Çocukta cinsel istismar ve hemşirenin rolü. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 13:57-62.
- Klika JB, Rosenzweig J, Hiner Z (2020) Prevention of Child Sexual Abuse. In *Child Sexual Abuse: Forensic Issues In Evidence, Impact, And Management* (Eds. I Bryce, W Petherick), 643-656. Massachusetts, MA, Academic Press
- Koçtürk N, Kızıldağ-Şahin S (2021) Çocukluk dönemi cinsel istismarına ilişkin mitler ölçeği ebeveyn formu: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 28:31-38.
- Kurtça TT (2022) Çocuk cinsel istismarını önleme programlarında ebeveyn eğitimi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 14:247-254.
- Livingston LA, Shah P, Milner V, Happe F (2020) Quantifying compensatory strategies in adults with and without diagnosed autism. *Mol Autism*, 11:15.
- Mathews B, Collin-Vézina D (2019) Child sexual abuse: Toward a conceptual model and definition. *Trauma Violence Abuse*, 20:131-148.

- Özer G (2014) Ebeveynlerin çocuk cinsel istismarına dair bilinçleri, endişeleri ve aldıkları önlemler (Yüksek lisans tezi). İstanbul, İstanbul Üniversitesi.
- Reiter S, Bryen D, Scachar I (2007) Adolescents with intellectual disabilities as victims of abuse. *J Intellect Disabil*, 11:371-387.
- Rudolph J, Zimmer-Gembeck MJ, Shanley DC, Hawkins R (2017) Child sexual abuse prevention opportunities: Parenting, programs, and the reduction of risk. *Child Maltreat*, 23:96-106.
- Rueda P, Ferragut M, Cerezo MV, Tallo MO (2021) Knowledge and myths about child sexual abuse in Mexican women. *J Interpers Violence*, 37:13-14.
- Runyan D, Wattam C, Ikeda R, Hassan F, Ramiro L (2002) Child abuse and neglect by parents and other caregivers. In *World Report on Violence and Health* (Eds EG Krug, JA Dahlberg, AB Mercy, Z Lozano, R Lozano):57-86. Geneva, World Health Organization.
- Sawrikar P (2020) Service providers' cultural self-awareness and responsible use of racial power when working with ethnic minority victims/survivors of child sexual abuse: Results from a program evaluation study in Australia. *Child Youth Serv Rev*, 119:105641.
- Singh M, Parsekar S, Nair S (2014) An epidemiological overview of child sexual abuse. *J Family Med Prim Care*, 3:430-435.
- Tomsa R, Gutu S, Cojocar D, Gutiérrez-Bermejo B, Flores N, Jenaro C (2021) Prevalence of sexual abuse in adults with intellectual disability: systematic review and meta-analysis. *Int J Environ Res Public Health*, 18:1980.
- TUIK (2021) Turkish Statistical Institute. 2021, <http://www.tuik.gov.tr>. Accessed November 15, 2022.
- Tunc GÇ, Gorak G, Ozyazicioglu N, Ak B, Isil Ö, Vural P (2018) Preventing child sexual abuse: body safety training for young children in turkey. *J Child Sex Abuse*, 27:347-364.
- Ucuz İ, Ari A, Özcan OO, Topaktas O, Sarraf M, Dogan Ö (2022) Estimation of the development of depression and PTSD in children exposed to sexual abuse and development of decision support systems by using artificial intelligence. *J Child Sex Abuse*, 31:73-85.
- Uraslı M (2022) 3-15 yaş arası çocuğu olan ebeveynlerin çocuk cinsel istismarına yönelik mitlerinin çocuklarıyla kurdukları cinsel iletişimle ilişkisi. (Yüksek lisans tezi). Kars, Kafkas Üniversitesi.
- Üstündağ A (2022) Investigation of parents' attitudes towards child sexual abuse prevention education. *Current Perspectives in Social Sciences*, 26:118-129.
- Vilanova JRS, Carneiro CT, Rocha KNDS, Brito MDA, Rocha RC, Costa ADC (2022) Burden of mothers of children diagnosed with autism spectrum disorder: mixed method study. *Rev Gaucha Enferm*, 43:1-13.
- Wissink IB, Vugt EV, Moonen X, Stams GJM, Hendriks J (2015) Sexual abuse involving children with an intellectual disability(ID): A narrative review. *Res Dev Disabil*, 36:20-35.
- World Health Organization (2020) Child maltreatment. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>.
- Xie Q, Qiao D, Wang X (2016) Parent-involved prevention of child sexual abuse: A qualitative exploration of parents' perceptions and practices in Beijing. *J Child Fam Stud*, 25:999-1010.
- Yam FC (2020) Çocuk cinsel istismarına yönelik müdahale basamakları ve işlevlerinin kuramsal olarak incelenmesi. *Çocuk ve Gelişim Dergisi*, 3:61-78.
- Yargıç İ, Ersoy E, Batmaz Oflaz S (2012) The relation of childhood trauma with suicide attempt and self-mutilation. *Anadolu Psikiyatri Derg*, 13:277-284.
- Yektaş Ç, Kaplan SE (2017) Bir üniversite hastanesi çocuk ergen ruh sağlığı ve hastalıkları birimi'ne başvuran hastaların sağlık kurulu raporlarının değerlendirilmesi. *Konuralp Medical Journal*, 9:228-232.
- Zhang W, Ren P, Yin G, Li H, Jin Y (2020) Sexual abuse prevention education for preschool-aged children: Parents' attitudes, knowledge and practices in Beijing China. *J Child Sex Abuse*, 29:295-311.

Yazarların Katkıları: Çalışmaya önemli bir bilimsel katkı sağlandığı ve makalenin hazırlanmasında veya gözden geçirilmesinde yardımcı olunduğu tüm yazar(lar) tarafından beyan edilmiştir.

Danışman Değerlendirmesi: Dış bağımsız

Çıkar Çatışması: Çıkar çatışması bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Bu çalışma için finansal destek alındığı beyan edilmemiştir.

Authors Contributions: The author(s) have declared that they have made a significant scientific contribution to the study and have assisted in the preparation or revision of the manuscript

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared.

Financial Disclosure: No financial support was declared for this study.