

Çocukluk Çağında Cinsel İstismara Maruz Kalmanın Kadın Cinsel İşlevi ve Cinsel Sıkıntısı Üzerine Etkisi: Bir Sistemik Gözden Geçirme ve Meta-Analiz



Özlem AŞCI¹, Meltem DEMİRGÖZ BAL², Ferdane KOÇOĞLU³

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada çocukluk çağında cinsel istismara (ÇCİ) maruz kalmanın kadın cinsel işlevi ve cinsel sıkıntısı üzerindeki etkilerinin incelenmesi amaçlandı.

Yöntem: Bu sistemik gözden geçirme ve meta-analizde, sekiz uluslararası (EBSCO, Psyc-Info, Proquest, PubMed, Science Direct, Scopus, Ovid, Web of Science) ve iki ulusal (Dergipark, Yükseköğretim Kurulu Tez Merkezi) elektronik veri tabanı tarandı. ÇCİ öyküsü olan ve olmayan kadınlarda cinsel işlev ve cinsel sıkıntı sonuçlarını bildiren araştırmalar dahil edildi. Veriler meta-analiz ve öyküsel anlatım yöntemleri ile sentez edildi.

Bulgular: Çalışmaya, 2010-2020 yılları arasında yayımlanan iki tez ve beş araştırma makalesi dahil edildi. Meta-analize dahil edilemeyen bazı araştırmalarda, ÇCİ öyküsü olan ve olmayan kadınlarda cinsel işlev bozukluğu görülme yaygınlığı ve cinsel memnuniyet açısından fark olmadığı bildirilmişti. Meta-analizde ÇCİ öyküsü olan kadınlarda daha düşük cinsel işlev (cinsel uyarılma, MD: -0,83, p<0,001; cinsel istek, MD: -0,55, p<0,001; lubrikasyon, MD: -0,78, p<0,01; ağrı, MD: -0,52, p<0,001) ve daha fazla cinsel sıkıntı (SMD: -0,79, p<0,05) olduğu belirlendi.

Sonuç: Bu çalışma ÇCİ'nin kadın cinsel işlevini olumsuz yönde etkilediğini ve cinsel sıkıntıyı artırdığını gösterdi. Sağlık çalışanları ÇCİ öyküsü olan kadınların daha kötü cinsel işlevlere ve daha fazla cinsel sıkıntıya sahip olabileceğinin farkında olmalıdır. ÇCİ'nin cinsel işlev sorunlarının etiolojisindeki rolü ve olası etki mekanizmaları hakkında daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.

Anahtar Sözcükler: Çocukluk çağı cinsel istismarı, cinsel sağlık, kadınlar, cinsel işlev bozukluğu

ABSTRACT

The Impact of Childhood Sexual Abuse on Adult Female Sexual Function and Sexual Distress: A Systematic Review and Meta-Analysis

Objective: In this study, it was aimed to examine the impacts of exposure to childhood sexual abuse (CSA) on women's sexual function and sexual distress.

Method: In this systematic review and meta-analysis study, eight international (EBSCO, Psyc-Info, Proquest, PubMed, Science Direct, Scopus, Ovid, Web of Science) and two national electronic databases (Dergipark and Thesis Database of the Turkish Council of Higher Education) were searched. Studies reporting outcomes of sexual function and sexual distress in women with and without a history of CSA were included. The data were synthesized by meta-analysis and narrative methods.

Results: Two dissertations and five research articles published between 2010 and 2021 were included in the study. In some studies that were not included in the meta-analysis, it was reported that there was no difference in the prevalence of sexual dysfunction, and sexual satisfaction in women with and without a history of CSA. Meta-analysis results demonstrated lower sexual function (sexual arousal, MD: -0.83, p<0.001; sexual desire, MD: -0.55, p<0.001; lubrication, MD: -0.78, p<0.01; pain, MD: -0.52, p<0.001) and more sexual distress (SMD: -0.79, p<0.05) in women with CSA history.

Conclusion: This study showed that CSA negatively affects female sexual function and increases sexual distress. Healthcare professionals should be aware that women with a CSA history may have worse sexual functions and more sexual distress. More research is needed on the role of CSA in the etiology of sexual function problems and its possible mechanisms of action.

Keywords: Childhood sexual abuse, sexual health, women, sexual dysfunctions

Geliş Tarihi: 23.10.2021, **Kabul Tarihi:** 22.08.2022, **Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 12.10.2023

¹Doç., Niğde Ömer Halisdemir Üniv. Zübeyde Hanım Sağlık Bilimleri Fak., Ebelik Bl., Niğde, ²Prof., Marmara Üniv. Sağlık Bilimleri Fak., Ebelik Bl., İstanbul, ³Dr. Öğr. Üyesi, Niğde Ömer Halisdemir Üniv., Zübeyde Hanım Sağlık Bilimleri Fak., Hemşirelik Bl., Halk Sağlığı Hemşireliği AD., Niğde.

Dr. Ferdane Koçoğlu, e-posta: ferdane_51@hotmail.com

GİRİŞ

Çocukluk çağı cinsel istismarı (ÇCİ), genellikle 18 yaşın altındaki bir çocuğun ya da gencin temaslı (genital organlara dokunma, penetrasyon gibi) ya da temassız (teşhircilik, pornografi izletme gibi) cinsel eylemlere katılmaya zorlanması veya ikna edilmesi olarak tanımlanmaktadır (Fisher ve ark. 2017). Küresel bir sorun olan ÇCİ, mağdurların fiziksel ve zihinsel sağlıklarını yaşamları boyunca etkilemektedir (World Health Organization 2006). Araştırmalarda dünya genelinde ÇCİ yaygınlığının kadınlarda %8-31 ve erkeklerde %3-17 arasında değiştiği saptanmıştır (Barth ve ark. 2013). Sistematik gözden geçirme ve meta-analiz niteliğindeki araştırmalar, ÇCİ mağdurlarının çeşitli fiziksel ve psikolojik sorunlar açısından risk altında olduğunu göstermektedir (Hailes ve ark. 2019). Bu risklerin şizofreni, travma sonrası stres bozukluğu, madde kullanımı, kronik ağrı şikayetlerinde artış, obezite ve tekrarlayan cinsel mağduriyet olduğu belirlenmiştir (Hailes ve ark. 2019, Irish ve ark. 2010, Maniglio 2009). Ayrıca alta yatan mekanizmalar henüz tam olarak anlaşılammış olsa da ÇCİ'nin cinsel sağlığı olumsuz etkileme riskinin yüksek olduğu bildirilmektedir (Kilimnik ve ark. 2018, Lacelle ve ark. 2012, Pulverman ve ark. 2018, Seehuus ve ark. 2015). ÇCİ genellikle çocuğun yakınlık bağı kurduğu ilişkilerde ortaya çıkması, güven sarsıcı özellik göstermesi ve cinsel eylemleri içermesi nedeniyle, diğer çocukluk çağı travmalarına kıyasla yetişkinlikte cinsel sağlığı daha fazla etkilemektedir (Bigras ve ark. 2021).

Cinsel işlev, bireyin cinsel olarak yanıt verme veya cinsel zevk alma yeteneğidir (Seehuus ve ark. 2015). Cinsel işlev ile ilgili bir boyutta (cinsel istek, cinsel uyarılma, cinsel memnuniyet gibi) kişisel ve/veya kişilerarası sıkıntı oluşturan bir sorunun (orgazm bozukluğu gibi) varlığında cinsel işlevde bozulmadan söz edilmektedir (Basson ve ark. 2010, Bigras ve ark. 2021). Bir ruhsal bozukluk kategorisi olarak, kadın cinsel işlev bozuklukları tanısı konulmasında sıklıkla Hastalıkların ve Bağlantılı Sağlık Sorunlarının Uluslararası Sınıflandırılması (International Classification of Diseases and Related Health Problems / ICD-11) ile Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, DSM-5) kullanılmaktadır (ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics 2022, IsHak ve Tobia 2013). Hem DSM-5 hem de ICD-11'de, cinsel işlev bozukluğu tanısının konulabilmesi için, cinsel işlevdeki bozulmanın klinik olarak belirgin bir sıkıntı ile ilişkilendirilmesi gerekmektedir (ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics 2022, IsHak ve Tobia 2013). Bu bağlamda cinsel eyleme ilişkin yaşanan hayal kırıklığı ve endişe duygularını ifade eden cinsel sıkıntı, cinsel işlev bozukluğunun önemli bir bileşeni olarak kabul edilmektedir (Santos-Iglesias ve ark. 2018).

ÇCİ öyküsü olan bireylerde cinsellikle ilgili bilişsel ve duyuşsal sorunların daha fazla olduğu ve bu durumun olumsuz cinsel sağlık sonuçlarına yol açabileceği bildirilmektedir (Pulverman ve ark. 2018). Alan yazınında ÇCİ'nin cinsel işlev bozuklukları, azalmış cinsel istek ve memnuniyet ve riskli cinsel davranışlar ile ilişkili olabileceği belirtilmektedir (Kilimnik ve ark. 2018, Lacelle ve ark. 2012, Pulverman ve ark. 2018, Rellini 2008). Bazı araştırmalarda da ÇCİ sonrasında isteğe bağlı cinsel birlikteliğin erken yaşlarda başlaması, cinsel eş ve korunmasız cinsel ilişki sayısının artması, cinsel ilişki sırasında uyuşturucu veya alkol kullanımı gibi nedenlerden dolayı cinsel yolla bulaşan hastalığa yakalanma riskinin arttığı saptanmıştır (Abajobir ve ark. 2017). Son yıllarda yapılan bir araştırmada ise öngörülenin aksine ÇCİ'nin cinsel işlevin tüm alanlarıyla ilişkili olmadığı iddia edilmiştir (Bigras ve ark. 2021). ÇCİ artmış cinsel işlev bozuklukları ile güçlü bir şekilde ilişkilendirilse de ÇCİ öyküsü olan bireylerde cinsel işlevlerin yeterince araştırılmadığı belirtilmiştir. Ayrıca ÇCİ'nin tanımlanmasındaki geniş çeşitliliğin ve yöntemsel farklılıkların tutarsız ve karmaşık sonuçlara yol açtığı ifade edilmiştir (Bigras ve ark. 2021, Gewirtz-Meydan ve Lahav 2020b, Kilimnik ve ark. 2018, Lacelle ve ark. 2012). Bu nedenle sağlık çalışanları sık karşılaştıkları cinsel problemlere yönelik güvenli bilgiye erişmede zorluk yaşayabilmektedir (Bigras ve ark. 2021).

Cinsel işlev bireyin yaşam kalitesinin önemli bir belirleyicisidir (Carreiro ve ark. 2016, Flynn ve ark. 2016). ÇCİ'nin cinsel işlev ve cinsel sıkıntıya etkisinin değerlendirilmesi, istismara maruz kalmış bireylerin yaşam kalitelerini yükseltme yollarının belirlenmesinde fayda sağlayabilir (Carreiro ve ark. 2016). Ayrıca istismar sonrası sağlık hizmetlerin planlanması için de ÇCİ'nin neden olduğu olumsuz sağlık sonuçlarının kaliteli araştırmalar ile doğrulanması önerilmektedir (Hailes ve ark. 2019).

Alan yazınında, ÇCİ'nin cinsel sağlık sonuçlarına etkisi kadınlarda erkeklere kıyasla nispeten daha fazla araştırılmıştır (Bigras ve ark. 2021, Gewirtz-Meydan ve Opuda 2022). Buna karşın ÇCİ'nin kadın cinsel işlevine ve cinsel sıkıntısına etkisini değerlendiren araştırmaları sistematik olarak gözden geçiren ve sonuçlarını sentezleyen güncel bir çalışmaya rastlanmamıştır. Geleneksel alan yazın incelemeleri niteliğindeki çalışmalar (Kilimnik ve ark. 2018, Pulverman ve ark. 2018) eski yıllarda yürütülmüş olan araştırma sonuçlarını bildirmiştir ve bu araştırmaların bir bölümünde mevcut çalışmaların yöntemsel farklılıkları ele alınmıştır. Kadın ve erkeklerde cinsel iyilik hali ile ilgili bazı sonuçları ele alan bir sistematik gözden geçirme çalışmasında ise, psikiyatrik problemleri olan ve bu nedenle cinsel sorun yaşama potansiyeli yüksek olan bireylerde ve ergenlerde ÇCİ ile cinsel işlevlerin ilişkili olduğu saptanmıştır (Bigras ve ark. 2021). İlâveten, kadınlarda cinsel saldırı öyküsünün cinsel işlev bozukluklarının da dahil edildiği jinekolojik hastalıklar ile ilişkisini ele alan sistematik

gözden geçirme ve meta-analiz niteliğinde olan çalışmalarda bulunmaktadır (Hassam ve ark. 2020). Ancak bu çalışmalarda yetişkinlik ve çocukluk dönemindeki cinsel saldırının birlikte ele alınması, ÇÇİ'nin cinsel işlev üzerindeki etkilerini anlamayı zorlaştırmaktadır. Bu sistematik gözden geçirme ve meta-analizin amacı yukarıda belirtilen arka plana dayanılarak ÇÇİ'nin kadın cinsel işlevi ve cinsel sıkıntısına etkisini belirlemektir. Araştırmada yanıtlanması hedeflenen sorular şunlardır;

1. ÇÇİ'ye maruz kalmanın yetişkin kadınların cinsel işlevi üzerindeki etkisi nedir?
2. ÇÇİ'ye maruz kalmanın yetişkin kadınların cinsel sıkıntısı üzerindeki etkisi nedir?
3. ÇÇİ'ye maruz kalmanın yetişkin kadınlarda cinsel işlev bozukluğu görülme yaygınlığına etkisi nedir?

YÖNTEM

Bu çalışma, sistematik gözden geçirme ve meta-analiz protokolleri için tercih edilen bildirim öğelerine (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews ve Meta-Analyses Protocols (PRISMA) Checklist) göre hazırlandı (Moher ve ark. 2009). Çalışmaya başlamadan önce çalışma protokolü PROSPERO veritabanına kaydedildi (CRD42021237119). Çalışmada olası yanlılık (bias) riskini azaltmak için, alan yazını tarama, araştırma seçimi, veri çekme işlemleri ve dâhil edilen araştırmaların kalite değerlendirmesi birinci ve üçüncü araştırmacı tarafından bağımsız olarak yapıldı ve tüm bu işlemler ikinci araştırmacı tarafından kontrol edildi. Ayrıca çalışmanın uygun biçimde ve iyi kalitede yürütülebilmesi için tüm araştırmacıların katıldığı çevrimiçi oturumlar ile, tarama yapma, araştırma seçme, veri çekme ve araştırma kalitesi değerlendirme işlemleri için pilot çalışmalar gerçekleştirildi. Araştırmacılar arasında herhangi bir görüş farklılığı olduğunda tüm araştırmacıların katıldığı bir oturumda konu tartışıldı ve uzlaşmaya varıldı.

Dahil Etme ve Dışlama Ölçütleri

Bu çalışmaya ÇÇİ öyküsü olan ve olmayan 18 yaş üzeri kadınlarda cinsel işlev ve cinsel sıkıntıya ilişkin temel sonuçları bildirilen Türkçe veya İngilizce olarak yayımlanmış orijinal araştırma makaleleri ve tezler dahil edildi. Konu ile ilgili yapılan önceki çalışmaların son on yılda yayımlanmış araştırmaları kapsamaması nedeniyle (Kilimnik ve ark. 2018, Pulverman ve ark. 2018) bu araştırma 2010-2021 yılları arasında gerçekleştirilmiş olan araştırmalar ile sınırlandırıldı.

Bu sistematik gözden geçirme ve meta-analize uygun olan araştırmalar aşağıda belirtilen PECOS bileşenlerini karşıladı;

Katılımcı (Participant-P): 18 yaş üzeri yetişkin kadınlar

Maruz kalma (Exposure -E): ÇÇİ öyküsü

Karşılaştırma (Comparison-C): ÇÇİ öyküsünün olmaması

Sonuçlar (Outcomes-O): Cinsel uyarılma, cinsel uyarılara verilen fizyolojik ve öznel cinsel yanıt, cinsel istek, lubrikasyon, orgazm, ağrı, cinsel işlev bozukluğu, cinsel memnuniyet ve cinsel sıkıntı

Araştırma deseni (Study Design-S): ÇÇİ olan ve olmayan kadınlarda sonuçları karşılaştırma olanağı sunması nedeniyle kesitsel, deneysel veya yarı deneysel araştırmalar

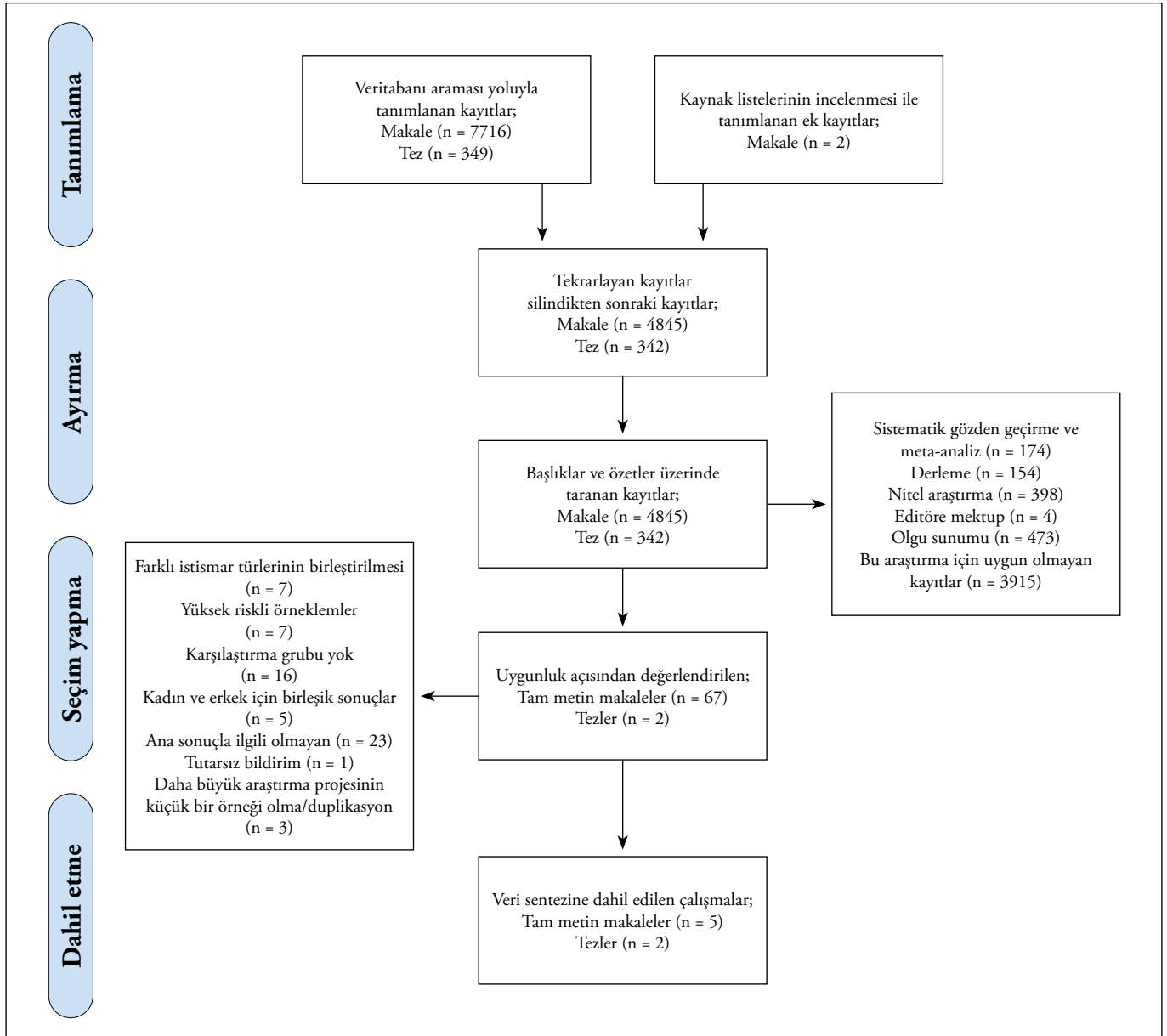
Editöre mektup, olgu sunumu, sistematik gözden geçirme ve geleneksel alan yazın incelemeleri niteliğinde olan araştırmalar ile nitel araştırmalar bu çalışmanın kapsamı dışında bırakıldı. Yüksek riskli örneklerde (adölesanlar, alkol bağımlıları, travma sonrası stres bozukluğu tanısı olan hasta grupları gibi) cinsel zorlukların arttığı bilindiğinden (Bigras ve ark. 2021), bu örneklem grupları ile yürütülen, ÇÇİ'yi diğer travma türlerinden ayrı olarak tanımlamayan, kadın ve erkek katılımcı sonuçlarını cinsiyete göre bildirmeyen ve bu çalışmada ele alınan cinsel sağlık sonuçlarını incelemeyen araştırmalar dışlandı. Çalışmaya cinsel işlev ve cinsel sıkıntı sonuçlarını ölçek ve/veya klinik görüşme ile değerlendiren araştırmaların da dahil edilmesi planlandı. PECOS ölçütlerini karşılayan ve bu çalışmaya dahil edilen araştırmalarda sonuç değişkenleri ölçek ile değerlendirilmiştir.

Alan Yazın Taraması

Bu çalışmada alan yazın taraması Mart 2021-Mart 2022 tarihleri arasında yapıldı. Araştırma makalelerinin taraması EBSCO, Psyc-Info, Proquest, PubMed, Science Direct, Scopus, Ovid, Web of Science ve Dergipark üzerinden gerçekleştirildi. Uluslararası tezlerin taranmasında 'EBSCO Open Dissertations' ve 'ProQuest Dissertation', ulusal tezlerin taranmasına 'Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi' kullanıldı. Tarama 2010-2021 yılları arasında Türkçe ve İngilizce yayımlanan araştırmalar ile sınırlandırıldı. Taramada, İngilizce araştırmalara ulaşmak için Tıbbi Konu Başlıkları (MeSH: Medical Subject Headings)'na uygun "child sexual abuse, child molestation, sexual violence, sexual health, sexual (dys)function, sexual satisfaction, sexual distress, abused women" anahtar kelimeleri kullanıldı. Ulusal veri tabanları taranırken "çocuk, ergen, cinsel istismar, cinsel işlev, cinsel sıkıntı, cinsel memnuniyet, cinsel işlev bozukluğu" anahtar kelimeleri kullanıldı. İlave araştırmalara ulaşmak için veri tabanı araması sonucu ulaşılan, ÇÇİ ve kadın cinsel işlevi konusundaki alan yazın incelemelerinin kaynak listeleri incelendi.

Araştırma Seçimi

Veri tabanlarından elde edilen tüm araştırmalar Rayyan isimli ücretsiz bir bilgisayar uygulamasına yüklendi (Ouzzani ve ark. 2016). Bu uygulama üzerinden taramalarda tekrar eden



Şekil 1. Sistemantik Gözden Geçirme ve Meta-Analiz Protokolleri için Tercih Edilen Bildirim Öğeleri (PRISMA, Preferred Reporting Items for Systematic Reviews ve Meta-Analyses Protocols) akış şemasına göre araştırmaların seçimi.

araştırmalar çıkarıldı. Ardından iki araştırmacı uygulama üzerinden birbirlerinin seçim kararlarına kör olacak şekilde başlık ve özet metne göre tam metni incelenecek araştırmaları seçti. Seçim işlemi iki araştırmacı tarafından tamamlandıktan sonra, tüm araştırmacıların katıldığı bir oturum ile araştırmalar ile ilgili son karar verildi. Ardından dâhil etme kriterlerine göre araştırmaların tam metinleri incelendi ve analize alınacak araştırmalar belirlendi. Aynı proje kapsamında gerçekleştirilen ve birbirleri ile örtüşen örneklem sonuçları olan araştırmalardan, en kapsamlı sonucu bildiren araştırma seçildi. Ayrıca bazı araştırmalar veri çekme aşamasında saptanan tutarsız bildirimler nedeniyle çıkarıldı. Raporlama eksiklikleri nedeniyle çalışmaya dahil edilemeyen araştırmaların yazarlarından e-posta yolu ile veri talebinde bulunuldu. Ancak geri dönüş sağlanmadığı için bu yolla ek bir araştırma dahil edilemedi.

PRISMA akış diyagramına göre araştırmaların seçim süreci Şekil 1'de gösterildi.

Verilerin Çekilmesi

Çalışmada verilerin elde edilmesinde araştırmacılar tarafından geliştirilen veri çekme aracı kullanıldı (Tablo 1). Bu veri çekme aracı ile, sistemantik gözden geçirme ve meta-analize dâhil edilen araştırmaların yapıldığı yer ve yayımlandığı yıl, çalışma deseni, katılımcı seçimi, örneklem büyüklüğü, yaş ortalaması, ÇÇİ'nin tanımlaması, ölçüm tekniği ve sonuç değişkenleri ile ilgili verilerin elde edilmesi sağlandı. Bu çalışmanın sonuçları ile ilgili olarak cinsiyete veya farklı travma türlerine göre sonuç bildiren araştırmalarda sadece ÇÇİ olan ve olmayan kadın gruplarının verileri çekildi.

Tablo 1. Sistematik Gözden Geçirme ve Meta-Analize Dahil Edilen Araştırmaların Özellikleri

Yazarlar, Yıl, Ülke	Çalışma Deseni	Katılımcı Seçimi	Örneklem Büyüklüğü	Yaş (yıl)	ÇCİ Tanımı	Sonuç Değişkenleri (Ort. ya da görülme sıklığı)	ÇCİ		Kalite Puanı*
							ÇCİ	K	
Bird ve ark. 2014**, Amerika	Kesitsel	Toplum, ÇTQ ile klinik görüşme	ÇCİ:30-39 K:21-24	ÇCİ:30 K:28	16 yaşından önce en az 5 yaş büyük biriyle cinsel organlara dokunmanın veya penetrasyonun gerçekleştiği zorla veya ikna yolu ile cinsel ilişki	FSFI-Uyarılma:	4,42±1,01	5,06±1,03	Evet:7 Belirsiz:1
						<i>Laboratuvar değerlendirmesine dayalı uyarılma</i> Fizyolojik Öznel	35,50±33,47 74,81±28,94	40,59±34,95 71,73±27,09	
Camuso ve Rellini 2010, Amerika	Kesitsel	Toplum, CSAM ile çevrimiçi anket	ÇCİ:60 K:120	ÇCİ:33 K:28	14 yaşından önce en az 5 yaş büyük biri tarafından dokunma veya oral/anal/vajinal ilişkiye zorlanma	FSFI- Uyarılma bozukluğu	17	31	Evet:6 Belirsiz:2
Gewirtz-Meydan ve ark. 2020a, İsrail	Kesitsel	Toplum, ÇTQ ile çevrimiçi anket	ÇCİ:308 K:312	-	-	Toplam ASEX Toplam FSRS-R***	18,69±5,45 20,49±15,47	20,11±4,67 14,50±13,81	Evet:5 Belirsiz:3
Khouri 2010, Amerika	Kesitsel	Toplum, telefon görüşmesi	ÇCİ:70 K:30	ÇCİ:32 K:33	16 yaşından önce istenmeyen cinsel aktivite (oral, anal veya vajinal ilişki, nesnelere veya parmaklar kullanarak vajina veya anüse penetrasyon veya genital dokunma veya okşama dahil)	Toplam SSS-W Toplam FSFI	84,3±22,8 22,1±6,3	105,7±28,3 26,9±4,6	Evet: 5 Belirsiz:3
Pulverman 2017, Amerika	Kesitsel	Toplum, THQ ile klinik görüşme	ÇCİ:59 K:46	ÇCİ:28 K:26	16 yaşından önce istenmeyen cinsel deneyim (oral, anal veya vajinal ilişki, nesnelere veya parmaklar kullanarak vajina veya anüse penetrasyon veya genital dokunma veya okşama dahil)	Toplam FSFI	24,12±5,89	26,12±5,07	Evet: 7 Belirsiz:1
						Cinsel işlev bozukluğu	31	19	
Staples ve ark. 2012, Amerika	Kesitsel	Toplum, ÇTQ ile klinik görüşme	ÇCİ:34 K:22	ÇCİ:30 K:27	16 yaşından önce, 5 yaş ve üzeri daha büyük biriyle cinsel organlara dokunma veya penetrasyonu içeren istenmeyen cinsel deneyim	<i>FSFI alt boyut</i>			Evet: 7 Belirsiz:1
						İstek	4,2±1,2	4,6±0,9	
						Uyarılma	4,5±1,0	5,0±1,0	
						Lubrikasyon	5,0±0,9	5,5±0,8	
						Orgazm	4,5±1,2	4,8±1,1	
						Memnuniyet	4,0±1,4	4,4±1,6	
						Ağrı	5,2±1,1	5,6±0,9	
<i>Laboratuvar değerlendirmesine dayalı uyarılma</i> Fizyolojik Öznel	1,7±2,0 80,5±27,3	2,4±2,0 72,0±27,8							
Stephenson ve ark. 2012, Amerika	Kesitsel	Toplum ve üniversite öğrencileri, telefon görüşmesi, THQ ile tarama	ÇCİ:105 K:71	ÇCİ:33 K:32	16 yaşından önce istenmeyen cinsel aktivite (oral, anal veya vajinal ilişki, nesnelere veya parmaklar kullanarak vajina veya anüse penetrasyon veya genital dokunma veya okşama dahil)	<i>FSFI alt boyut</i>			Evet:7 Belirsiz:1
						İstek	3,83±1,54	4,45±1,06	
						Uyarılma	3,63±1,48	4,68±0,84	
						Lubrikasyon	4,23±1,43	5,25±0,74	
						Orgazm	3,03±1,74	4,36±1,56	
						Ağrı	4,27±0,56	4,80±0,65	
						<i>SSS-W Kişisel sıkıntı alt boyut</i>	14,48±5,82	22,37±7,57	

*Joanna Briggs Enstitüsü Analitik Kesitsel Çalışmalar için Kritik Değerlendirme kontrol listesinde yer alan sekiz madde içinden karşılanan toplam sayıyı ifade eder.

** Bu araştırma için bildirilen örneklem sayısı sonuç değişkenlerine göre farklılık göstermektedir. Bu nedenle örneklem büyüklüğü aralık olarak sunulmuştur. Araştırmanın örneklem büyüklükleri ile ilgili ayrıntılar meta-analiz bulgularında yer almaktadır (Şekil 2 ve 3).

***Bu sonuç için ölçek puanı yönü, düşük puan artmış cinsel sıkıntıyı gösterecek şekilde düzenlenerek meta-analize alınmıştır. Bu düzenleme için standart sapma değiştirilmeden, FSRS-R ölçeğinden alınabilecek en yüksek puan olan 58'den, bildirilen puan çıkartılmıştır.

ÇCİ: Çocuklukta cinsel istismar öyküsü olan kadınlar; K: Çocuklukta cinsel istismar öyküsü olmayan karşılaştırma grubu; FSFI: Kadın Cinsel İşlev İndeksi; SSS-W: Kadın Cinsel Memnuniyet Ölçeği; ASEX: Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği; FSRS-R: Kadın Cinsel Sıkıntı Ölçeği-Revize Edilmiş; CTQ: Çocukluk Çağı Travma Ölçeği; CSAM: Çocuklarda Cinsel İstismar Ölçeği; THQ: Travma Öyküsü Anketi.

Araştırmaların Kalitelerinin Değerlendirilmesi

Sistemik gözden geçirme çalışmaları için önerilen adımlar takip edilerek (Karaçam 2013) bu çalışmaya dahil edilen araştırmaların kaliteleri değerlendirildi. Bu sayede kalitesi düşük araştırmaların meta-analize dâhil edilmediğinden emin olundu. Kalite değerlendirme araçlarından yararlandı. Dahil edilen tüm araştırmaların kesitsel araştırma desenine uygun olması nedeniyle, bu desen için kullanılan ve sekiz sorudan oluşan kalite değerlendirme aracı (JBI Critical Appraisal checklist for Analytical Cross Sectional Studies) seçildi (Moola ve ark. 2017). Bu araçta yer alan her soru “Evet, Hayır, Belirsiz ve Uygulanmaz” seçenekleri ile cevaplanmaktadır. Bu kapsamda her araştırmaya ait değerlendirme sonuçları Tablo 1’de “Kalite puanı” olarak sunuldu.

Verilerin Sentezi

Bu çalışmaya dâhil edilen araştırmaların ölçüm metodları ve sonuç değişkenleri farklılık göstermekteydi. Bu çalışmada incelenen sonuç değişkenleri ile ilgili olan ve benzer ölçüm yöntemleri ile elde edilen en az iki araştırma sonucu olması durumunda meta-analiz yapıldı (Ryan 2016). Meta-analize dahil edilmeyen araştırma verileri tablolaştırılarak öyküsel anlatım (narrative synthesis) biçimde sunuldu.

Meta-analiz, Review Manager 5.3 (The Nordic Cochrane Centre, Copenhagen, Denmark) kullanılarak gerçekleştirildi. Benzer ölçümlerle elde edilmiş cinsel işlev ve cinsel sıkıntı sonuçlarında etki büyüklüğü ortalama fark (MD: Mean Difference), farklı ölçümlerle elde edilmiş sonuçlarda standartlaştırılmış ortalama fark (SMD: Standardized Mean Difference) kullanılarak hesaplandı. Dahil edilen araştırmalarda cinsel sıkıntı, puanlama farklılıkları olan farklı ölçekler ile değerlendirilmişti. Bu nedenle bazı sonuçlarda düşük, bazılarında yüksek puan artmış cinsel sıkıntıya işaret etmekteydi. Aynı sonuç ölçümü için farklı ölçüm metodları kullanan araştırma sonuçlarını birleştirebilmek için, standart sapma değiştirilmeden ölçek için mümkün olan en yüksek değerden, bildirilen ortalama değer çıkartılarak ölçekler arası yön farklılıkları düzeltildi (Higgins ve Green 2011).

Meta-analizde heterojenliği değerlendirmek için sıklıkla Q test ve Higgins I² değeri kullanılmaktadır. Çalışma sayısı az olduğunda I²’ye kıyasla, Q test daha düşük güce sahiptir ve heterojenliğin kapsamı hakkında bilgi sağlamamaktadır (Melsen ve ark. 2014). Bu çalışmada meta-analize dahil edilen araştırma sayısı az olduğundan heterojenlik I² kullanılarak değerlendirildi. I²’nin %50’den fazla olması önemli heterojenliği gösterdi. Heterojenliğin yüksek olduğu durumlarda ortalamalar arasındaki farkın tahmin edilmesinde rastgele etkiler modeli (Random effects model) kullanıldı. I²’nin %50’den küçük olduğu tüm durumlarda ise sabit etkiler modeli (Fix effect model) kullanıldı (Higgins ve Green 2011, Melsen

ve ark. 2014). Bu sayede heterojenliğin elde edilen kanıtların gücü üzerindeki etkisi kontrol edildi (Higgins ve Green 2011). Tüm testler iki yönlü olarak hesaplandı ve p<0,05 değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

Sistemik Gözden Geçirme Bulguları

Tarama Bulguları

Tarama sonucunda veri tabanlarından 7718 makale ve 349 tez kaydına ulaşıldı. Tekrar eden kayıtların çıkarılması, sırası ile başlık ve özete göre yapılan inceleme sonucu tam metni incelenebilecek 69 araştırmaya ulaşıldı. Tam metin üzerinden yapılan inceleme sonucunda dahil edilme ölçütlerini karşılayan 2 tez ve 5 araştırma makalesi olmak üzere toplam 7 araştırma belirlendi (Şekil 1). Taramalarda, tez çalışmalarının yayımlanmış makalesine rastlanmadı.

Araştırmaların Özellikleri

Dahil edilen araştırmaların tamamı toplum örneklemelerinde gerçekleştirilmiş, İngilizce olarak yayınlanmış kesitsel araştırma niteliğindedir. Örneklem araştırmaların altısında Amerikalı, birinde İsraili kadınlardan oluşuyordu. Araştırmalarda ÇCİ öyküsü olan ve olmayan kadınlarda yaş sırasıyla 28-32 ve 26-33 arasında değişmekteydi. Araştırmaların toplam örneklem büyüklüğü ÇCİ öyküsü olan kadınlarda en düşük 30 ve en yüksek 308, ÇCİ öyküsü olmayan kadınlarda en düşük 21 ve en yüksek 312 kişi idi. ÇCİ, beş araştırmada 16 yaşından önce ve bir araştırmada 14 yaşından önce gerçekleşen istenmeyen/zorla/ikna yolu ile temaslı cinsel karşılaşma/aktivite/deneyim olarak tanımlanmıştı. Bir araştırmada ise ÇCİ’nin tanımlanma biçimi bildirilmemişti ancak ÇCİ geçerli ve güvenilir bir ölçek olan ‘Çocukluk Çağı Travma Ölçeği’ ile değerlendirilmişti (Gewirtz-Meydan ve Lahav 2020a). Bu nedenle açık bir ÇCİ tanımı yapılmamış olsa da bu araştırma dışlanmadı.

Araştırmalarda cinsel işlev “Kadın Cinsel İşlev İndeksi” (FSFI: Female Sexual Functioning Index), “Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği” (ASEX: Arizona Sexual Experiences Scale) ve “Kadınlar için Cinsel Memnuniyet Ölçeği” (SSS-W: The Sexual Satisfaction Scale for Women) ile değerlendirilmişti. Cinsel sıkıntı değerlendirmesinde ise “Revize Edilmiş Kadın Cinsel Sıkıntı Envanteri” (FSDS-R: Female Sexual Distress Scale-Revised)” ve “Kadınlar için Cinsel Memnuniyet Ölçeği” (SSS-W: The Sexual Satisfaction Scale for Women) kişisel sıkıntı alt boyutu kullanılmıştı. Toplam ve alt boyut FSFI puanlarında ve toplam ASEX puanlarındaki azalma daha düşük cinsel işlev düzeyine ve artmış cinsel işlev bozukluğu riskine işaret etmekteydi (McGahuey ve ark. 2000, Wiegel ve ark. 2005). Toplam SSS-W puanlarındaki azalma ise cinsel memnuniyetin daha düşük olduğunu göstermekteydi (Meston ve Trapnell 2005). Toplam FSDS-R puanlarındaki artma

(Derogatis ve ark. 2008) ve SSS-W kişisel sıkıntı alt boyutu puanlarındaki azalma daha az cinsel sıkıntı düzeyini (daha fazla iyi oluşu) temsil etmekteydi (Meston ve Trapnell 2005). Dahil edilen araştırmaların genel özellikleri ve ana bulguları Tablo 1’de gösterildi.

Araştırmaların Kalite Değerlendirmesi

Kalite değerlendirme aracında yer alan 8 sorunun, dört araştırma 7’sini, bir araştırma 6’sını ve iki araştırma 5’ini ‘Evet’ olarak karşıladı (Tablo 1). Araştırmaların %71,4’ünde (n = 5) çalışma konusu, ortamı ve karıştırıcı/katkıda bulunucu faktörler belirsizdi. Ayrıca iki araştırmada karıştırıcı faktörlerle başa çıkmak için yöntemler (%28,5), bir araştırmada örnekleme dahil etme ölçütleri (%14,2) ve bir araştırmada maruziyetin değerlendirme şekli tanımlanmamıştı (%14,2).

Çocukluk Çağı Cinsel İstismarının Cinsel İşlev ve Cinsel Sıkıntı Üzerine Etkisi

Meta-analize Dahil Edilemeyen Araştırma Bulguları

Meta-analize dahil edilemeyen sonuçları olan araştırmalarda ÇÇİ öyküsü olan ve olmayan kadınlarda cinsel memnuniyet (Staples ve ark. 2012), cinsel uyarılma bozukluğu görülme yaygınlığı (Camuso ve Rellini 2010) ve cinsel işlev bozukluğu görülme yaygınlığı (Pulverman 2017) açısından anlamlı bir fark olmadığı bildirilmişti (Tablo 1). Bir araştırmada ise ÇÇİ öyküsü olan kadınlarda genel olarak cinsel memnuniyetin daha düşük olduğu sonucuna varılmıştı (Khoury 2010).

Meta-analiz Bulguları

Bu çalışmaya dahil edilen üç araştırmanın sonuçlarına dayalı olarak yapılan meta-analizde (Bird ve ark. 2014, Staples ve ark.

a. Cinsel uyarılma							
	ÇÇİ Ort ± SS	Toplam	K Ort ± SS	Toplam	Ağırlık	Ortalama fark Sabit etkiler modeli, %95 GA	Ortalama fark Sabit etkiler modeli, %95 GA
Bird ve ark. 2014	4,42±1,01	39	5,06±1,03	24	%23,7	-0,64 [-1,16, 0,12]	
Staples ve ark. 2012	4,5±1	34	5±1	22	%22,2	-0,50 [-1,04, 0,04]	
Stephenson ve ark. 2012	3,63±1,48	105	4,68±0,84	71	%54,1	-1,05 [-1,39, -0,71]	
Toplam (%95 GA)		178		117	%100	-0,83 [-1,08, -0,58]	
Heterojenlik: $\chi^2 = 3,54$, $df = 2$ ($P = 0,17$); $I^2 = \%43$							
Genel etki için test: $Z = 6,44$ ($P < 0,00001$)							
b. Cinsel istek							
	ÇÇİ Ort ± SS	Toplam	K Ort ± SS	Toplam	Ağırlık	Ortalama fark Sabit etkiler modeli, %95 GA	Ortalama fark Sabit etkiler modeli, %95 GA
Staples ve ark. 2012	4,2±1,2	34	4,6±0,9	22	%32,7	-0,40 [-0,95, 0,15]	
Stephenson ve ark. 2012	3,83±1,54	105	4,45±1,06	71	%67,3	-0,62 [-1,00, -0,24]	
Toplam (%95 GA)		139		93	%100	-0,55 [-0,86, -0,23]	
Heterojenlik: $\chi^2 = 0,41$, $df = 1$ ($P = 0,52$); $I^2 = \%0$							
Genel etki için test: $Z = 3,41$ ($P = 0,0007$)							
c. Lubrikasyon							
	ÇÇİ Ort ± SS	Toplam	K Ort ± SS	Toplam	Ağırlık	Ortalama fark Rastgele etkiler modeli, %95 GA	Ortalama fark Rastgele etkiler modeli, %95 GA
Staples ve ark. 2012	5±0,9	34	5,5±0,8	22	%45,2	-0,50 [-0,95, -0,05]	
Stephenson ve ark. 2012	4,23±1,43	105	5,25±0,74	71	%54,8	-1,02 [-1,34, -0,70]	
Toplam (%95 GA)		139		93	%100	-0,78 [-1,29, -0,28]	
Heterojenlik: $\tau^2 = 0,10$; $\chi^2 = 3,38$, $df = 1$ ($P = 0,07$); $I^2 = 70\%$							
Genel etki için test: $Z = 3,03$ ($P = 0,002$)							

Şekil 2. Çocuklukta cinsel istismar öyküsü olan ve olmayan kadınların cinsel fonksiyonları ile ilgili meta-analiz sonuçları.

Ort, Ortalama; SS, Standart Sapma; GA, Güven Aralığı; ÇÇİ, Çocuklukta cinsel istismar öyküsü olan kadınlar; K, Çocuklukta cinsel istismar öyküsü olmayan karşılaştırma grubu.

d. Orgazm							
	ÇÇİ Ort ± SS	Toplam	K Ort ± SS	Toplam	Ağırlık	Ortalama fark Rastgele etkiler modeli, %95 GA	Ortalama fark Rastgele etkiler modeli, %95 GA
Staples ve ark. 2012	4,5±1,2	34	4,8±1,1	22	%48,4	-0,30 [-0,91, 0,31]	
Stephenson ve ark. 2012	3,03±1,74	105	4,36±1,56	71	%51,6	-1,33 [-1,82, -0,84]	
Toplam (%95 GA)		139		93	%100	-0,83 [-1,84, 0,18]	
Heterojenlik: Tau ² = 0,45; Chi ² = 6,61, df = 1 (P = 0,01); I ² = %85							
Genel etki için test: Z = 1,62 (P = 0,11)							
e. Ağrı							
	ÇÇİ Ort ± SS	Toplam	K Ort ± SS	Toplam	Ağırlık	Ortalama fark Sabit etkiler modeli, %95 GA	Ortalama fark Sabit etkiler modeli, %95 GA
Staples ve ark. 2012	5,2±1,1	34	5,6±0,9	22	%11	-0,40 [-0,93, 0,13]	
Stephenson ve ark. 2012	4,27±0,56	105	4,8±0,65	71	%89	-0,53 [-0,72, -0,34]	
Toplam (%95 GA)		139		93	%100	-0,52 [-0,69, -0,34]	
Heterojenlik: Chi ² = 0,21, df = 1 (P = 0,65); I ² = %0							
Genel etki için test: Z = 5,78 (P < 0,00001)							
f. Genel cinsel işlev							
	ÇÇİ Ort ± SS	Toplam	K Ort ± SS	Toplam	Ağırlık	Standartlaştırılmış ortalama fark Rastgele etkiler modeli, %95 GA	Standartlaştırılmış ortalama fark Rastgele etkiler modeli, %95 GA
Gewirtz-Meydan ve ark. 2020a	18,69±5,45	308	20,11±4,76	312	%47,6	-0,28 [-0,44, -0,12]	
Khouri 2010	22,1±6,3	70	26,9±4,6	30	%24,4	-0,81 [-1,26, -0,37]	
Pulverman 2017	24,12±5,89	59	26,12±5,07	46	%28,0	-0,36 [-0,75, 0,03]	
Toplam (%95 GA)		437		388	%100	-0,43 [-0,72, -0,14]	
Heterojenlik: Tau ² = 0,04; Chi ² = 5,02, df = 2 (P = 0,08); I ² = %60							
Genel etki için test: Z = 2,88 (P = 0,004)							

Şekil 2'nin devamı. Çocuklukta cinsel istismar öyküsü olan ve olmayan kadınların cinsel fonksiyonları ile ilgili meta-analiz sonuçları.

Ort, Ortalama; SS, Standart Sapma; GA, Güven Aralığı; ÇÇİ, Çocuklukta cinsel istismar öyküsü olan kadınlar; K, Çocuklukta cinsel istismar öyküsü olmayan karşılaştırma grubu.

2012, Stephenson ve ark. 2012), ÇÇİ öyküsü olan kadınlarda olmayanlara kıyasla cinsel uyarılma düzeyinin daha düşük olduğu saptandı (MD: -0,83, p<0,001). İki araştırmaya dayalı olarak yapılan meta-analizde (Staples ve ark. 2012, Stephenson ve ark. 2012), ÇÇİ öyküsü olan kadınlarda cinsel istek (MD: -0,55, p<0,001) ve lubrikasyonun (MD: -0,78, p<0,01) daha az ve cinsel ilişkide ağrının daha fazla (MD: -0,52, p<0,001) olduğu belirlendi. ÇÇİ öyküsü olan ve olmayan kadınlarda orgazm işlevi açısından anlamlı bir fark saptanmadı (MD: -0,83, p>0,05). ÇÇİ'nin genel cinsel işlev üzerindeki etkisine yönelik sonuç bildiren üç araştırmaya dayalı olarak yapılan meta-analiz (Gewirtz-Meydan ve Lahav 2020a, Khouri 2010, Pulverman 2017) ÇÇİ öyküsü olan kadınlarda olmayanlara kıyasla cinsel işlev düzeyinin anlamlı olarak daha düşük olduğunu gösterdi (Şekil 2; SMD: -0,43, p<0,01). Ayrıca iki araştırmada ÇÇİ öyküsü olan ve olmayan kadınlarda laboratuvar ortamında görsel erotik uyarılarla ortaya çıkan fizyolojik

ve öznel cinsel uyarılma ile ilgili sonuç sunulmuştu (Bird ve ark. 2014, Staples ve ark. 2012). Bu araştırmalara dayalı olarak yapılan meta-analizde, ÇÇİ öyküsü olan ve olmayan kadınların laboratuvar ortamında erotik videolara verdikleri fizyolojik (SMD: -0,24, p=0,21) ve öznel (SMD: -0,21, p=0,29) cinsel yanıtın benzer olduğu belirlendi (Şekil 3; p>0,05).

İki araştırmada ÇÇİ'nin cinsel sıkıntı üzerine etkisine ilişkin sonuç verilmişti. Bu araştırmaların sonuçlarına göre yapılan meta-analizde, ÇÇİ öyküsü olan kadınlarda olmayanlara kıyasla cinsel sıkıntının daha yüksek olduğu belirlendi (Şekil 4; SMD: -0,79; p<0,05).

Yapılan meta-analizlerde cinsel uyarılma, cinsel istek, ağrı, öznel ve fizyolojik cinsel uyarılma sonuçları için I² değeri %50'nin altında bulundu. Lubrikasyon, orgazm ve genel cinsel işlev sonuçları için ise I² değerinin %60 ile %94 arasında değiştiği belirlendi.

a. Öznel cinsel uyarılma							
	ÇÇİ Ort ± SS	Toplam	K Ort ± SS	Toplam	Ağırlık	Standartlaştırılmış ortalama fark Sabit etkiler modeli, %95 GA	Standartlaştırılmış ortalama fark Sabit etkiler modeli, %95 GA
Bird ve ark. 2014	74,81±28,94	30	71,73±27,09	21	%48,3	0,11 [-0,45, 0,67]	
Staples ve ark. 2012	80,5±27,3	34	72±27,8	22	%51,7	0,30 [-0,23, 0,84]	
Toplam (%95 GA)		64		43	%100	0,21 [-0,18, 0,60]	
Heterojenlik: $\text{Chi}^2 = 0,25$, $\text{df} = 1$ ($P = 0,62$); $I^2 = \%0$							
Genel etki için test: $Z = 1,06$ ($P = 0,29$)							
b. Fizyolojik cinsel uyarılma							
	ÇÇİ Ort ± SS	Toplam	K Ort ± SS	Toplam	Ağırlık	Standartlaştırılmış ortalama fark Sabit etkiler modeli, %95 GA	Standartlaştırılmış ortalama fark Sabit etkiler modeli, %95 GA
Bird ve ark. 2014	35,5±33,47	34	40,59±34,95	23	%51,0	-0,15 [-0,68, 0,38]	
Staples ve ark. 2012	1,7±2	34	2,4±2	22	%49,0	-0,35 [-0,89, 0,20]	
Toplam (%95 GA)		68		45	%100	-0,24 [-0,62, 0,13]	
Heterojenlik: $\text{Chi}^2 = 0,26$, $\text{df} = 1$ ($P = 0,61$); $I^2 = \%0$							
Genel etki için test: $Z = 1,27$ ($P = 0,21$)							

Şekil 3. Çocuklukta cinsel istismar öyküsü olan ve olmayan kadınların laboratuvar ortamında görsel erotik uyarılarla ortaya çıkan öznel ve fizyolojik cinsel uyarılmaları ile ilgili meta-analiz sonuçları.

Ort, Ortalama; SS, Standart Sapma; GA, Güven Aralığı; ÇÇİ, Çocuklukta cinsel istismar öyküsü olan kadınlar; K, Çocuklukta cinsel istismar öyküsü olmayan karşılaştırma grubu.

a. Cinsel sıkıntı							
	ÇÇİ Ort ± SS	Toplam	K Ort ± SS	Toplam	Ağırlık	Ortalama fark Rastgele etkiler modeli, %95 GA	Ortalama fark Rastgele etkiler modeli, %95 GA
Gewirtz-Meydan ve ark. 2020a	31,51±15,47	308	37,5±13,81	312	%51,7	-0,41 [-0,57, -0,25]	
Stephenson ve ark. 2012	14,48±5,82	105	22,37±7,57	71	%48,3	-1,19 [-1,52, -0,87]	
Toplam (%95 GA)		413		383	%100	-0,79 [-1,56, -0,02]	
Heterojenlik: $\text{Tau}^2 = 0,29$; $\text{Chi}^2 = 17,98$, $\text{df} = 1$ ($P < 0,0001$); $I^2 = \%94$							
Genel etki için test: $Z = 2,01$ ($P = 0,04$)							

Şekil 4. Çocuklukta cinsel istismar öyküsü olan ve olmayan kadınların cinsel sıkıntı ile ilgili meta-analiz sonuçları.

Ort, Ortalama; SS, Standart Sapma; GA, Güven Aralığı; ÇÇİ, Çocuklukta cinsel istismar öyküsü olan kadınlar; K, Çocuklukta cinsel istismar öyküsü olmayan karşılaştırma grubu.

TARTIŞMA

Çocukluk çağında cinsel istismara maruz kalmanın kadın cinsel işlevi ve cinsel sıkıntısı üzerine etkisini incelemeyi amaçlayan bu sistematik gözden geçirme ve meta-analiz çalışmasının bulguları, ÇÇİ'nin yetişkinlikte kadın cinsel işlevini olumsuz yönde etkilediğini, cinsel sıkıntıyı artırdığını ve cinsel işlev bozuklukları için önemli bir risk etkeni olabileceğini destekler nitelikteydi (Kilimnik ve ark. 2018, Pulverman ve ark. 2018). Bu çalışmaya dahil olan araştırmalarda ÇÇİ

öyküsü olan kadınlar için bildirilen FSFI puanları, cinsel işlev bozukluğu için klinik bir sınır değeri olarak kabul edilen 26,55'in altındaydı (Wiegel ve ark. 2005). Bu değer, farklı araştırmacılar tarafından ÇÇİ öyküsü olan kadınların dahil olduğu örneklemelerde cinsel işlev bozukluğu riskini saptamak için kullanılmaktaydı (Witting ve ark. 2008). Ayrıca bu çalışmada meta-analiz bulguları, ÇÇİ öyküsü olan kadınlarda cinsel işlevlerin genel olarak daha kötü olduğunu, cinsel istek, uyarılma ve ağrı problemlerinin daha fazla yaşandığını ve cinsel sıkıntının arttığını göstermekteydi. Bu bulgular alan yazını

ile uyumluydu (Loeb ve ark. 2002, Pulverman ve ark. 2018). Ancak bu çalışmaya dahil edilen bazı araştırmaların cinsel uyarılma bozukluğu ve cinsel işlev bozukluğu görülme yaygınlığı ile ilgili sonuçları (Camuso ve Rellini 2010, Pulverman 2017), meta-analiz bulgularımızdan farklıydı. Bu farklılığın nedeni, araştırmaların örneklem özelliklerine bağlı gerçek bir etki veya örneklem hatası veya gözden kaçırılmış karıştırıcı/katkıda bulunucu faktörler ile ilişkili olabilir.

Daha önce yapılan bir çalışmada, ÇÇİ öyküsü olan kadınların %23 - %62'sinde uyarılma bozukluğu ve %18 - %45'inde orgazm bozukluğu olduğu tespit edilmiştir (Pulverman ve ark. 2018). ÇÇİ öyküsü olan kadınların olumsuz duygusal deneyimlerden kaçınma eğilimleri nedeniyle, cinsel deneyimin zevk veren yönünü göz ardı edebilecekleri ve bu nedenle cinsel olarak uyarılmada veya orgazma ulaşmada zorluk yaşayabilecekleri belirtilmiştir (Lacelle ve ark. 2012, Pulverman ve ark. 2018). Alan yazının aksine (Klimnik ve ark. 2018, Loeb ve ark. 2002, Pulverman ve ark. 2018), bu çalışmada ÇÇİ öyküsü olan ve olmayan kadınlarda orgazm açısından anlamlı bir fark saptanmadı. Bu farklılık, çalışma bulgularımızın toplum örneklemelerinde yürütülen araştırmalara dayanması ve hali hazırda cinsel problemleri olan kadınlarda yürütülen araştırma sonuçlarını içermemesi ile ilgili olabilir.

Kadınlarda cinsel uyarılma fizyolojik ve öznel olmak üzere iki bileşenden oluşmaktadır. Fizyolojik genital uyarılma, cinsel uyarılara yanıt olarak ortaya çıkan genital vazokonjeksiyonu ve diğer fizyolojik değişiklikleri kapsamaktadır. Öznel uyarılma ise cinsel eylemlerdeki zihinsel meşguliyeti temsil etmektedir (Meston ve Stanton 2019). ÇÇİ öyküsü olan kadınlarda cinsel uyarılma bozukluklarının da dahil olduğu cinsel sorunları tedavi etmede farkındalık temelli terapi ve etkileyici yazma (impressive writing) terapisi olmak üzere sadece iki terapötik yaklaşımın ampirik olarak doğrulandığı bildirilmektedir (Gewirtz-Meydan 2020). Konu ile ilgili daha fazla çalışmaya gereksinim olduğu belirtilmektedir. ÇÇİ öyküsü olan kadınlarda öznel ve fizyolojik uyarılma süreçlerinin anlaşılması etkili tedaviler geliştirmede yol gösterici olabilir (Gewirtz-Meydan 2020, Meston ve Stanton 2019). Bu çalışma ÇÇİ öyküsü olan kadınlarda FSFI ile değerlendirilen ve laboratuvar ortamında ölçülen cinsel uyarılma sonuçlarının birbiri ile uyumlu olmadığını gösterdi. FSFI ile fizyolojik ve öznel uyarılma bileşenleri birlikte değerlendirilebilir. Ancak FSFI yapısı gereği uyarılmanın fizyolojik bileşenini öznel bileşeninden ayıramaz ve bu nedenle cinsel uyarılmayı değerlendirmede laboratuvar ölçümlerine kıyasla daha sınırlı olabilmektedir (Meston ve Stanton 2019). Bu çalışmanın bulgularına göre, ÇÇİ öyküsü olan ve olmayan kadınlar görsel erotik uyarılar karşısında benzer fizyolojik ve öznel cinsel uyarılma sonuçları gösterebilir de kendi cinsel işlevlerine dair değerlendirme yaptıklarında daha az uyarıldıklarını bildirmektedirler. ÇÇİ'ye maruz kalmanın psikofizyolojik, duygusal ve bilişsel cinsel yanıt üzerindeki etkilerini ele alan

araştırmaların azlığı nedeniyle, bu çalışmanın cinsel uyarılma ile ilgili bulgularını yorumlamak zordur. Cinsel istismarın veya olumsuz cinsel deneyim öyküsünün, cinselliğe ve cinsel eylemlere yönelik inanç ve tutumları etkileyerek kadınlarda düşük öznel cinsel uyarılmaya neden olabileceği düşünülmektedir. İstismarın meydana geldiği zamanın öznel cinsel uyarılmayı etkileyebileceği, cinsel utanç ve muhafazakarlığı artırabileceği belirtilmektedir. Menarştan sonra ya da kişinin rızasına dayalı ilk cinsel deneyiminden önce meydana gelen istismarların, kadınların tatmin edici cinsel etkileşim kurmalarını etkileyebileceği bildirilmektedir (Meston ve Stanton 2019). Bir çalışmada ÇÇİ öyküsü olan bazı kadınların erotik uyarılarla karşılaştıklarında fizyolojik cinsel uyarılmalarını olumsuz etkileyebilecek öğrenilmiş bir stres tepkisi verebildikleri bulunmuştur (Rellini ve ark. 2009). Başka bir çalışmada ÇÇİ öyküsü olan çoğu kadının yakın cinsel etkileşimlerden kaçınabildiği ve cinsel eş ile cinsellik konusunda daha az ortak ve uyumlu algılara sahip olduğu saptanmıştır (Rellini 2008). Farklı çalışmalarda istismar öyküsü olan kadınlarda cinsel kaçınmanın, cinselliğe ve cinsel yakınlığa yönelik olumsuz tutumların, tatmin edici cinsel ilişkiler kurma zorluğunun, cinsellikle ilgili öfke, utanç ve suçluluk duygularının daha fazla olduğunu bildirmektedir (Berlo ve Ensinnck 2000, DiLillo 2001). ÇÇİ ile cinsel işlev bozuklukları arasındaki ilişkiyi açıklamak için öne sürülen mekanizmalar arasında da cinsellikle ilgili bilişsel durum, cinsel benlik şemaları, sempatik sinir sistemi aktivasyonu, beden imajı ve saygısı, utanç ve suçluluk yer almaktadır (Pulverman ve ark. 2018). Bununla birlikte ÇÇİ öyküsü özelliklerinin cinsel uyarılma üzerindeki etkilerinin daha fazla araştırılmasına gereksinim bulunmaktadır.

ÇÇİ'nin yetişkin kadınlarda cinsel memnuniyeti azalttığı (Kilimnik ve ark. 2018, Lacelle ve ark. 2012, Pulverman ve ark. 2018, Rellini 2008) ve ÇÇİ ile ilgili bazı özelliklerin (vajinal penetrasyon, istismar anında korku, faille ailevi bağ ve istismarın süregelenliği) memnuniyet düzeyi ile ilişkili olduğu bildirilmektedir (Rellini ve Meston 2007). Bu çalışmada, ÇÇİ olan ve olmayan kadınlarda cinsel memnuniyeti değerlendirilen sadece iki araştırmaya ulaşıldı ve bu araştırmaların sonuçları meta-analiz için uygun değildi. Ayrıca bu çalışmanın bulguları, araştırmalarda standart bir ÇÇİ tanımının olmadığını, araştırmacıların sıklıkla şiddetli ÇÇİ'nin etkilerine odaklandığını ve temassız deneyimleri ÇÇİ olarak değerlendirilmediğini bildiren araştırma sonuçlarını destekledi (Mathews ve Collin-Vézina 2019, Pulverman ve ark. 2018). Bu bulgular, ÇÇİ'nin cinsel memnuniyet üzerindeki etkisi ile ilgili tutarlı bir sonuç çıkartabilmek için daha fazla araştırmaya gereksinim olduğunu düşündürmektedir.

Bu sistematik gözden geçirme ve meta-analizde kapsamlı bir arama stratejisinin kullanılması, konu ile ilgili mevcut durumun ortaya konulması ve incelenen sonuçların güvenilir yöntemler ile belirlenmiş olması bu çalışmanın güçlü yönlerindedir. Bu çalışmanın bulguları, Amerika ve İsrail'de yaşayan

genç kadınların katılımı ile gerçekleştirilen nispeten küçük örneklemli araştırma sonuçları ile sınırlıdır. Bu çalışmaya dahil edilen araştırma sayısının az olması ve meta-analize alınan bazı sonuçlarda I² değerinin %50'nin üzerinde bulunması dahil edilen bazı sonuçlarda (lubrikasyon, orgazm, genel cinsel işlev ve cinsel sıkıntı) önemli heterojenlik olduğunu düşündürmektedir. Bu durum kanıtların gücünü zayıflatabilecek bir unsur olabilir. Buna karşın çalışmada meta-analiz gerçekleştirilirken rastgele etkiler modeli kullanılarak heterojenlik kontrol edilmiştir (Higgins ve Green 2011). Meta-analizde bu modelin kullanıldığı durumlarda, çalışma sayısı artsa bile istatistiksel gücün her zaman artmadığı bilindiğinden (Cohn ve Becker 2003), az sayıda araştırma ile de güvenilir sonuçların elde edilebileceği düşünülmektedir. İlave meta-analize alınan sonuçlarda çalışma sayısı 10'dan küçük olduğunda yayın yanlılığının değerlendirilmesi için kullanılan testlerin başarısı ve gücü düşük olduğundan, bu çalışmada yayın yanlılığı değerlendirilmemiştir (Hoffman 2015). Ancak akademik dergilerde genel olarak anlamlı sonuçları olan araştırmaları yayınlama eğilimi bulunmaktadır. Bu çalışmaya tezlerin dahil edilmesi kapsayıcılık anlamında çalışmanın gücünü artıran ve yayın yanlılığını azaltabilecek bir unsur olarak değerlendirilebilir.

ÇCİ hemen her toplumda yaygındır ve ÇCİ'nin olumsuz sağlık sonuçları ile ilişkisini gösteren güçlü kanıtlara gereksinim bulunmaktadır (Barth ve ark. 2013, Hailes ve ark. 2019). Bu çalışma alan yazınındaki konu ile ilgili eksiklikleri anlamada ve araştırma gereksinimlerini belirlemede bir başlangıç kabul edilebilir. Bu çalışmanın bulguları yorumlanırken, dahil edilen araştırmaların özellikleri, kaliteleri ve araştırma sonuçlarının öz-bildirime dayalı sonuçları içerdiği göz önünde bulundurulmalıdır.

SONUÇ

ÇCİ ve cinsel sağlık sonuçları arasındaki ilişkiyi farklı kültürlerde ve yaş gruplarında değerlendiren daha fazla araştırmaya gereksinim bulunmaktadır. Sağlık çalışanları (psikiyatri hekimi, klinik psikolog, aile hekimi, hemşire, ebe gibi) cinsel sağlığın değerlendirilmesinde ÇCİ öyküsünü mutlaka sorulmalı, ÇCİ öyküsü olan kadınlarda cinsel işlevlerin daha kötü ve cinsel sıkıntının daha fazla olabileceğinin farkında olmalıdır. ÇCİ öyküsü olan kadınlarda cinsel sorunların tanı ve tedavisi planlanırken farklı disiplinlerin katılımı sağlanmalı ve kadınların gereksinimlerine uygun şekilde tedavi konusunda desteklenmelidir.

KAYNAKLAR

- Abajobir AA, Kisely S, Maravilla JC ve ark. (2017) Gender differences in the association between childhood sexual abuse and risky sexual behaviours: A systematic review and meta-analysis. *Child Abuse Negl* 63: 249-60.
- Barth J, Bermetz L, Heim E ve ark. (2013) The current prevalence of child sexual abuse worldwide: a systematic review and meta-analysis. *Int J Public Health* 58: 469-83.
- Basson R, Wierman ME, Brotto L (2010) Summary of the recommendations on sexual dysfunctions in women. *J Sex Med* 7: 314-26.
- Berlo VW, Ensinnck B (2000) Problems with sexuality after sexual assault. *Annu Rev Sex Res* 11: 235-57.
- Bigras N, Vaillancourt-Morel MP, Nolin MC ve ark. (2021) Associations between childhood sexual abuse and sexual well-being in adulthood: A systematic literature review. *J Child Sex Abus* 30: 332-52.
- Bird ER, Seehuus M, Clifton J ve ark. (2014) Dissociation during sex and sexual arousal in women with and without a history of childhood sexual abuse. *Arch Sex Behav* 43: 953-64.
- Camuso J, Rellini AH (2010) Sexual fantasies and sexual arousal in women with a history of childhood sexual abuse. *Sex Relation Ther* 25: 275-88.
- Carreiro AV, Micelli LP, Sousa MH ve ark. (2016) Sexual dysfunction risk and quality of life among women with a history of sexual abuse. *Int J Gynaecol Obstet* 134: 260-3.
- Cohn LD, Becker BJ (2003) How meta-analysis increases statistical power. *Psychol Methods* 8: 243-53.
- Derogatis L, Clayton A, Lewis-D'agostino D ve ark. (2008) Validation of the female sexual distress scale-revised for assessing distress in women with hypoactive sexual desire disorder. *J Sex Med* 5: 357-64.
- DiLillo D (2001) Interpersonal functioning among women reporting a history of childhood sexual abuse: Empirical findings and methodological issues. *Clin Psychol Rev* 21: 553-76.
- Fisher C, Goldsmith A, Hurcombe R ve ark. (2017) The impacts of child sexual abuse: A rapid evidence assessment. Independent Inquiry into Child Abuse. 02.03.2021'de <https://www.iicsa.org.uk/key-documents/1534/view/iicsa-impacts-child-sexual-abuse-rapid-evidence-assessment-full-report-english.pdf> adresinden indirildi.
- Flynn KE, Lin L, Bruner DW ve ark. (2016) Sexual satisfaction and the importance of sexual health to quality of life throughout the life course of U.S. adults. *J Sex Med* 13: 1642-50.
- Gewirtz-Meydan A (2020) Treating sexual dysfunctions among survivors of child sexual abuse: an overview of empirical research. *Trauma Violence Abuse* 23: 840-53.
- Gewirtz-Meydan A, Lahav Y (2020a) Sexual dysfunction and distress among childhood sexual abuse survivors: The role of post-traumatic stress disorder. *J Sex Med* 17: 2267-78.
- Gewirtz-Meydan A, Lahav Y (2020b) Sexual functioning among childhood sexual abuse survivors from an attachment perspective. *J Sex Med* 17: 1370-82.
- Gewirtz-Meydan A, Opuda E (2022) The Impact of child sexual abuse on men's sexual function: A systematic review. *Trauma Violence Abuse* 23: 265-77
- Hailes HP, Yu R, Danese A ve ark. (2019) Long-term outcomes of childhood sexual abuse: an umbrella review. *The Lancet Psychiatry* 6: 830-9.
- Hassam T, Kelso E, Chowdary P ve ark. (2020) Sexual assault as a risk factor for gynaecological morbidity: An exploratory systematic review and meta-analysis. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 255: 222-30.
- Higgins JPT, Green S (editors) (2011) *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions* Version 5.1.0 [updated March 2011]. The Cochrane Collaboration 02.03.2021'de <https://handbook-5-1.cochrane.org/> adresinden indirildi.
- Hoffman JIE (2015) Chapter 36- Meta-analysis, Editor(s): Julien I.E. Hoffman, *Biostatistics for Medical and Biomedical Practitioners*, Academic Press, 645-53. 10.04.2022'de <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-802387-7.00036-6> adresinden indirildi.
- ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics (Version: 02/2022) (2022) Sexual dysfunctions. 24.03.2022'de <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/160690465> adresinden indirildi.
- Irish L, Kobayashi I, Delahanty DL (2010) Long-term physical health consequences of childhood sexual abuse: a meta-analytic review. *J Pediatr Psychol* 35: 450-61.
- IsHak WW, Tobia G (2013) DSM-5 changes in diagnostic criteria of sexual dysfunctions. *Reprod Sys Sexual Disorders* 2: 122.

- Karaçam Z (2013) Sistematik derleme metodolojisi: Sistematik derleme hazırlamak için bir rehber. DEUH FED 6: 26-33.
- Khoury Y (2010) Body esteem predicts sexual functioning and satisfaction for women reporting childhood sexual abuse (Doctoral dissertation). 02.03.2021'de <https://repositories.lib.utexas.edu/handle/2152/ETD-UT-2010-12-2064> adresinden indirildi.
- Kilimnik CD, Pulverman CS, Meston CM (2018) Methodologic considerations for the study of childhood sexual abuse in sexual health outcome research: A Comprehensive Review. Sex Med Rev 6: 1-12.
- Lacelle C, Hébert M, Lavoie F ve ark. (2012) Sexual health in women reporting a history of child sexual abuse. Child Abuse Negl 36: 247-59.
- Loeb TB, Rivkin I, Williams JK ve ark. (2002) Child sexual abuse: Associations with the sexual functioning of adolescents and adults. Annu Rev Sex Res 13: 307-45.
- Maniglio R (2009) The impact of child sexual abuse on health: A systematic review of reviews. Clin Psychol Rev 29: 647-57.
- Mathews B, Collin-Vézina D (2019) Child sexual abuse: Toward a conceptual model and definition. Trauma Violence Abuse 20: 131-48.
- McGahuey CA, Gelenberg AJ, Laukes CA ve ark. (2000) The Arizona sexual experience scale (ASEX): Reliability and validity. J Sex Res 26: 25-40.
- Melsen WG, Bootsma MCJ, Rovers MM ve ark. (2014) The effects of clinical and statistical heterogeneity on the predictive values of results from meta-analyses. Clin Microbiol Infect 20: 123-9.
- Meston CM, Stanton AM (2019) Understanding sexual arousal and subjective-genital arousal desynchrony in women. Nat Rev Urol 16: 107-20.
- Meston CM, Trapnell P (2005) Development and validation of a five-factor sexual satisfaction and distress scale for women: The Sexual Satisfaction Scale for Women (SSS-W). J Sex Med 2: 66-81.
- Moher D, Liberati A, Tetzlaff J ve ark. (2009) PRISMA Group, 2009. Reprint-preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. Phys Ther 89: 873-80.
- Moola S, Munn Z, Tufanaru C ve ark. (2017) Systematic reviews of etiology and risk. Chapter 7. In: Aromataris E, Munn Z (Editors). Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual. The Joanna Briggs Institute, 13.10.2021'de https://jbi.global/sites/default/files/2019-05/JBI_Critical_Appraisal-Checklist_for_Analytical_Cross_Sectional_Studies2017_0.pdf adresinden indirildi.
- Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z ve ark. (2016) Rayyan-a web and mobile app for systematic reviews. Syst Rev 5: 210.
- Pulverman CS (2017) The relationship between affective appraisal of physiological sexual arousal and sexual dysfunction among women with a history of childhood sexual abuse (Doctoral dissertation). 13.10.2021'de <https://repositories.lib.utexas.edu/handle/2152/63725> adresinden indirildi.
- Pulverman CS, Kilimnik CD, Meston CM (2018) The impact of childhood sexual abuse on women's sexual health: A comprehensive review. Sex Med Rev 6: 188-200.
- Rellini A (2008) Review of the empirical evidence for a theoretical model to understand the sexual problems of women with a history of CSA. J Sex Med 5: 31-46.
- Rellini A, Meston C (2007) Sexual function and satisfaction in adults based on the definition of child sexual abuse. J Sex Med 4: 1312-21.
- Rellini AH, Hamilton LD, Delville Y ve ark. (2009) The cortisol response during physiological sexual arousal in adult women with a history of childhood sexual abuse. J Trauma Stress 22: 557-65.
- Ryan R (2016) Cochrane consumers and communication review group. Cochrane Consumers and Communication Group: meta-analysis. 13.10.2021'de http://ccrg.cochrane.org/sites/ccrg.cochrane.org/files/public/uploads/meta-analysis_revised_december_1st_1_2016.pdf adresinden indirildi.
- Santos-Iglesias P, Mohamed B, Walker LM (2018) A systematic review of sexual distress measures. J Sex Med 15: 625-44.
- Seehuus M, Clifton J, Rellini AH (2015) The role of family environment and multiple forms of childhood abuse in the shaping of sexual function and satisfaction in women. Arch Sex Behav 44: 1595-608.
- Staples J, Rellini AH, Roberts SP (2012) Avoiding experiences: Sexual dysfunction in women with a history of sexual abuse in childhood and adolescence. Arch Sex Behav 41: 341-50.
- Stephenson KR, Hughan CP, Meston CM (2012) Childhood sexual abuse moderates the association between sexual functioning and sexual distress in women. Child Abuse Negl 36: 180-9.
- Wiegel M, Meston C, Rosen R (2005) The female sexual function index (FSFI): cross-validation and development of clinical cutoff scores. J Sex Marital Ther 31: 1-20.
- Witting K, Santtila P, Jern P ve ark. (2008) Evaluation of the female sexual function index in a population based sample from Finland. Arch Sex Behav 37: 912-24.
- World Health Organization (WHO) (2006) Preventing child maltreatment: A guide to taking action and generating evidence / World Health Organization and International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect. World Health Organization. 13.10.2021'de <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43499> adresinden indirildi.

Açıklama: Bu çalışma 11-14 Kasım 2021 tarihlerinde düzenlenen 5. Uluslararası 6. Ulusal Ebelik Kongresinde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.