

ÇOCUK CİNSEL İSTİSMARI VE ZOR AÇIĞA ÇIKMASI

Bilgilendirme Dosyası

Yayına hazırlayanlar Şahika Yüksel, Suzan Saner

Dr. Suzan Saner

Psikiyatri Uzmanı

Çocuk cinsel istismarı, çocuk haklarının ağır bir ihlalidir ve dünyanın bütün ülkelerinde görülen küresel bir gerçekliktir. Bütün sosyal, ekonomik ve yaş gruplarında; evde, okulda, sokakta, tarlada, camide, hastanede ve diğer kurumlarda; her yerde olabilmektedir. **İstismarcıların çoğu sıklıkla yabancılar değil, çocuğun tanıdığı ve güvendiği erişkin ve genellikle erkek yakınlarıdır.**

18 yaşına kadar her birey çocuk olarak tanımlanır. Çocukluk dönemi çok farklı devrelerden oluşur, cinsel gelişim ve bilgilenmenin henüz tamamlanmadığı bir süreçtir. Çocuklar kolayca güven duydukları, korkutulabildikleri ve kandırılabilir oldukları için istismara açıktır. İstismar yaşayan çocuklar sık sık yeniden istismar edilecekleri ve ebeveynlerinin terk edeceği duygusunu yaşar. **Çocuklar suçluluk ve korku nedeniyle tekrar tekrar istismara maruz kalabilir.**

Çocukluk çağı travmaları içinde çocuk istismarı, yinelenebilir ve genellikle en yakınları tarafından uygulanıyor olması nedeniyle tanımlanması ve tedavi edilmesi en zor olan travma şeklidir.

Cinsel istismarın çocuklarda uzun süreli duygusal ve davranışsal etkileri:

- Korku, depresyon, kızgınlık, düşmanlık, uygunsuz cinsel davranışlar ortaya çıkabilir.
- Çocukluk devresinde cinsel istismar yaşayanlar, yetişkin dönemlerinde cinsel istismar uygulama konusunda daha riskli bireyler olabilmektedir.

- Çocuğun yaşının küçüklüğü, saldırganın yakınlık derecesi, istismarın şiddeti, süresi ve tekrarlayıcı olması ile ruhsal etkilenmenin şiddetinin doğru orantılı olarak arttığı bilinmektedir.
- Cinsel istismar tanısının erken konulması, çocuğun taşımak zorunda kaldığı yükün azalmasını, istismarın durdurulmasını ve sosyal desteğin hızlıca devreye girmesini sağlayarak ruhsal sorunları en aza indirecektir.
- Çocukluk çağında yaşanan ağır travmalar, bu arada cinsel travmalar da bir unutma döneminden sonra erişkin yaşta, gecikmiş olarak hatırlanabilmektedir.
- Çocuklukta yaşanan cinsel saldırılar erişkin çağda ruhsal hastalıklara neden olabilmektedir. Sık rastlanan zorluklar; uzamış ya da karmaşık tipte Travma Sonrası Stres Bozukluğu, depresyon, kaygı, yaygın ağrılar, uyuşma, bayılma gibi bedensel sorunlar, cinsellikle ilgili sorunlar, davranış bozuklukları, alkol ve madde kullanımına yatkınlık olabilmektedir. İstismar öyküsünün varlığı bu hastalıkların iyileşmesini olumsuz etkileyebilmektedir.

Çocuk cinsel istismarı tanımı

Bir çocuğun, tam olarak anlamadığı, gelişimsel olarak hazır olmadığı ve rıza gösteremeyeceği cinsel eylemlere katılmasıdır. Çocuk cinsel istismarı; bir çocuk ile kendisinden yaşça büyük bir yetişkin, veya sorumluluk, güven ve güç ilişkisi farkı bulunan akranı başka bir çocuk arasında, diğer kişinin ihtiyaçlarını tatmin etmesi niyetiyle yapılmış eylemlerle bulgulanır. Bir çocuğu cinsel eylemlere teşvik etmek ya da zorlamak; fahişelik ya da diğer yasadışı cinsel eylemlerde sömürmek; pornografik performans ve materyallerde kullanmak da bu tanıma girmektedir.

Aynı yaşlarda olan iki çocuk arasında geçen cinsel içerikli, gösterme ya da dokunma tarzı eylemler zorlamanın olmadığı bazı durumlarda cinsel oyun olarak adlandırılabilir. Her iki çocuk da dört yaşın altındaysa ya da iki çocuk arasındaki yaş farkı dört yaştan az ise ve çocuklar eylemi tam olarak kavrayacak olgunlukta değilse bu durum cinsel oyun olarak değerlendirilmektedir. Akranlarla oynanan cinsel oyun nedeniyle çocuğun adalet sistemi içinde hırpalanmamasına dikkat edilmelidir.

Çocuk cinsel istismarı türleri

Kız ve erkek çocuklara karşı cinsel şiddet, çeşitli şekillerde olabilir. Çocuk cinsel istismarı tecavüz, çocukla cinsel ilişki ve ensesti içermekle birlikte, bunlarla sınırlı değildir. Oral, anal ya da vajinal yollardan giriş (penetrasyon) içeren cinsel ilişki ya da her türlü cinsel ilişki girişimini ve giriş içermeyen genital dokunma ya da okşamayı içerir. Çocuğa cinsel eylemleri izletmek, açıkça cinsel biçimde kendini ifade etmeye teşvik etmek ya da zorlamak, uygunsuz cinsel materyallere maruz bırakmak gibi fiziksel olmayan temaslara ve giriş içermeyen eylemler de cinsel istismar içine girer.

Çocuk cinsel istismarı; sıklık, süre, başlangıç yaşı ve mağdurun istismarı yapan kişiyle (çocuk yaşamını yitirdiyse kurbanın faille) ilişkisi açısından da farklılıklar gösterebilmektedir. Çocuk cinsel istismarının dinamikleri erişkinden farklıdır. Çocuklar olaydan hemen sonra nadiren istismarı açıklar. İstismarın açıklanması bir kereden olmaktan ziyade, bir süreçtir ve genellikle fiziksel bir yakınma ya da davranış değişikliğini takiben başlamaktadır. Cinsel istismar yaşamış olan çocuğun değerlendirilmesi, öykü alma ve adli muayene ile ilgili özel beceri ve teknikleri gerektirir. Cinsel organlarda fiziksel travmaya ilişkin kesin bulgular, cinsel istismarın üzerinden zaman geçtiği olgularda bile neredeyse iyileşmiş halde ortaya çıkabilmektedir. Bir süre sonra fiziksel delil bulunamayabilir. Cinsel yolla bulaşan hastalıklar için yaşa uygun testler ve gebelik testi, olguya göre değerlendirme yapılarak istenir.

Ensest tanımı

Anne-baba yakınlığına ve otoritesine sahip bir yetişkinle, bir çocuk veya ergen arasındaki her çeşit cinsel ilişkidir. Önemli olan aradaki kan bağı değil, yetişkinin anne-baba hakimiyeti, gücü ve çocuğun bağımlılığıdır. Ensest eskiden biyolojik yakınlığı yani kan bağı olan kişiler arasındaki cinsel ilişki olarak tanımlanırken, günümüzde kan bağı olan veya olmayan, yakın veya uzak hısımlar ve akrabalar ile çocuğa bakım veren tüm yetişkinleri kapsamaktadır. Cinsel ilişkiden kast edilen; gizli tutulmaya çalışılan bütün cinsel içerikli temaslardır. Ruhsal açıdan, temasın gerçek doğasından çok, cinsel motivasyonu ve saklı tutulması önemlidir. Tüm cinsel istismar olgularının üçte biri ensest ya da aile içi cinsel istismardır. Anal, oral, vajinal

girişin olmadığı ensest saldırılarının daha çok gizli kaldığı bilinmektedir. İstismar süresi uzadıkça istismarın biçimi de değişmeye başlar, saldırgan cinsel yakınlığını derece derece artırır. Olguların yarısından fazlasında çocuğun bir kereden fazla istismar edildiği görülür. Türkiye’de ensest saldırganlarının yarısını öz babalar oluşturmaktadır.

Aile içi cinsel istimara maruz kalan çocuklarda fiziksel, psikososyal ve cinsel sağlık sorunları ortaya çıkar. Ailede çocuğun sağlık durumuyla ilgili önlemlerin alınması öncelikli olarak yapılması gereken müdahale iken, ensest aile bireyleri tarafından üzeri örtülen, konuşulamayan bir olgudur. Bireyin beden bütünlüğünü, mahremiyetini, cinsel haklarını elinden alan bu durum, genellikle çocuk yaşta başlayarak uzun süre “aile bütünlüğü”nü bozmamak adına gizli kalarak devam etmekte ve neden olduğu ruhsal, sosyal ve cinsel yaşam sorunları erişkinlikte de sürmektedir.

Pedofili tanımı

Pedofiller, çocuklarla cinsel ilişkiyi erişkinlere tercih eden kişilerdir. Pedofili en az altı aylık bir süre boyunca, kişide ergenlik dönemine girmemiş bir çocukla ya da çocuklarla cinsel etkinlikte bulunmayla ilgili yoğun, cinsel yönden uyarıcı fantezilerin, cinsel dürtülerin ya da davranışların yineleyici biçimde ortaya çıkması olarak tanımlanmıştır. Genellikle eylemlerini gizli yaptıkları ve tedaviye başvurmadıkları için pedofili olgularının yaygınlığını belirlemek mümkün olamamaktadır. Diğer cinsel saldırı yapan gruplarla karşılaştırıldığında pedofilik bireylerin daha büyük yaş grubunda oldukları, eylemlerin yapıldığı ortalama yaşların ise 40-70 yaş arası olduğu gösterilmiştir. Pedofil bireylerin büyük çoğunluğu erkeklerdir. Eylemlerinde genellikle zor kullanmadıkları, aksine önce masum dokunma sonra uygunsuz dokunma, açık resimler gösterme, porno izletme gibi birçok manipülasyon uyguladıkları gösterilmiştir. Genellikle çocuklarla temas etmenin yollarını bulma, planlama ve stratejiler uygulama becerileri gelişkindir. Pedofil bireyler için internet ortamının; bilgi edinme, mağduru belirleme ve ilişki kurma, fantezi geliştirme, diğer sapkınlığı olan kişilerle uluslararası düzeyde olabilen bağlantılar kurma gibi birçok istek ve ihtiyaçlarını karşılamak için bir araç haline gelebildiği bildirilmektedir. Pedofil eylemlerin çoğunun önceden planlandığı gösterilmiştir. Bu

kişilerin aile içinde ve dışında sosyal teması sınırlı, eşi ya da ailesiyle sıcak ilişki kuramayan kişilik özelliklerine sahip olduğu belirtilir. Pedofilik eğilimin ortaya çıkmasında gelişimsel, ailesel ve çevresel birçok faktör etkili olmaktadır. Uzun süreli psikoterapi ve ilaç tedavisi sonrasında cinsel arzu ve istekte azalma saptanmakla birlikte, çocuğa cinsel yönelimlerinde bir farklılık tespit edilmediği için günümüzde tedavide hedef çocuklara cinsel yönelimi değiştirmek olmayıp, yeniden eylemde bulunma oranlarını azaltmaya yöneliktir. Kimyasal kastrasyon (ilaçla hadım), yani testosteron hormonunun etkinliğini düşürerek cinsel eylem sıklığını azaltmak konusu son yıllarda önem kazanmıştır. Tedavide sıkı adli ve klinik izlem ve raporlama, kişinin bilgilendirilmiş onayı alınarak uygulanan kimyasal ve cerrahi kastrasyon, psikoterapi ve psikofarmakolojik ilaçların birlikte kullanımı önerilmektedir.

Cinsel saldırının hastalık değil, cinsel dokunulmazlığa karşı işlenen bir suç olduğu unutulmamalıdır. Cinsel saldırı suçlarının, toplumun erkek egemen kavrayış ve uygulamalarından soyutlanarak sadece cinselliğe indirgenip tıbbileştirilmesi, suçlunun masumlaştırılması riskini taşımaktadır.

Saldırganların "normal" insanlardan farklı, ruh hastası, pedofil, alkolik, serseri oldukları düşüncesi halk arasında ve profesyonel çevrelerde halen oldukça yaygındır. Ancak bu görüş toplumsal tarama ve klinik çalışmalarla doğrulanmamıştır. **Her çocuk istismarcısı, düşünüldüğü gibi pedofil değildir.** Belki ruhsal sorunlar istismar potansiyelini artırabilir, fakat genellikle istismar dışındaki davranışları açısından diğer insanlardan farklı değildirler. Cinsel saldırıda bulunan kişilerin çok büyük bir kısmı doğru ve yanlış ayırt etme yeteneğine sahiptir. Bu nedenle eylemlerinin uygun olmadığını bilir, bunların başkaları tarafından öğrenilmemesi için önlemler alırlar; bu önlemleri alma becerisine sahip kişilerdir. Bir başka deyişle minareyi çalarken kılıfının hazırlama kapasitesine sahiptirler. Görüntüleri ve davranışları diğer insanlar gibidir; işleri, arkadaşları vardır ve topluma saygılıdır. Zengin ya da fakir, eğitilmiş ya da eğitimsiz, başarılı ya da başarısız, her çeşit meslek, ırk ve etnik gruptan olabilirler. Ensest saldırganı babaların, toplumun gözünde ataerkil sosyal rollerini oynamaya özen gösterdiği bildirilmiştir.

Dikkat çekici olan çok önemli bir konu da toplumlarda genellikle ensest yaşayan çocuk/genç ya da annenin suçlanmasıdır. Suçlamalara göre çocuk/genç ensesti davet eder, kışkırtır, hemen söylemediği için yalan söylüyordur ya da kendi istiyordur. Aynı zamanda anneler; olayı anlayamadığı, durduramadığı, eşinin cinsel isteklerine yeterince cevap vermediği, çalıştığı için çocukları evi ihmal ettiği gibi gerekçelerle suçlanmaktadır. Adeta sorumluluk enseste başvuran kişide değil, diğerlerindedir. Bu ataerkil, kolaycı, günah keçisi yaratan yaklaşımların hukuk, tıp, psikiyatri ve psikoloji bilimlerinin içine bile sızdığı gözden kaçırılmamalıdır.

Çocuk cinsel istismarının sıklığı ve yaygınlığı

Kız ve erkek çocuklarına karşı cinsel şiddetin gerçek boyutları, ancak buzdağının görünen yüzü kadar bilinmektedir. Çocuk cinsel istismarıyla ilgili güvenilir verilerin toplanması, istismarın farklı yasal tanımları ve belgeleme sorunları nedeniyle oldukça güçtür. Neredeyse her dört çocuktan biri cinsel istismar yaşamaktadır. Olguların yalnızca onda birinin bildirildiği tahmin edilmektedir. 2002’de Dünya Sağlık Örgütü, küresel olarak en az 150 milyon kız ve 73 milyon erkek çocuğun 18 yaşın altında zorla cinsel ilişki ya da fiziksel temas içeren diğer cinsel şiddet türlerini yaşamış olduğunu bildirmiştir. UNICEF’in (United Nations International Children’s Emergency Fund) farklı ülkelerden örneklerle bildirdiği çalışmalara göre, bazı ülkelerde genç kızların yaklaşık yarısında ilk cinsel deneyim zorla olmaktadır. Türkiye’de her üç kadından birinin, bazı kaynaklarda her on kadından üçünün çocuk yaşta evlilik yaptığı bildirilmektedir.

Dünyada çocuk cinsel istismarının yaygınlığıyla ilgili çalışmalarda cinsel istismara maruz kalan çocuk ve ergenlerin %71’i kız, %29’u erkektir. Olguların yaklaşık yarısında yineleyici cinsel istismar vardır. Yaşamları boyunca en az bir kez cinsel saldırıya maruz kalan ergenlerin oranını %21 olarak bildirilmiştir. Cinsel istismarın yaklaşık % 20-25’ini ensest olguları oluşturmaktadır.

Araştırmalara göre çocukluk cinsel istismarında %51 dokunmadan istismar varken, sadece %5’inde anal ya da vajinal ilişki vardır. Erkeklerin %42’si anal ilişki ya da ilişki

girişimiyle karşılaşırken, kızlarda bu oran %72'dir. Erkek çocuk ve ergenlerin cinsel istismarı daha seyrek açıkladığı, kızların açıklama yapmaya erkeklerden daha meyilli olduğu bilinmektedir.

Cinsel istismar bebeklikten itibaren başlayabilirse de ortalama başlama yaşı dokuzdur. Erkek çocukların ortalama mağduriyet yaşı, kız çocuklara oranla daha büyüktür. Erkek çocukların daha çok aile dışından, başka çocukları da istismar ettiği bilinen kişiler tarafından istismara uğradığı bildirilmektedir.

Cinsel istismarın sıklığı, kullanılan tanımlara ve bilgi edinme yöntemlerine göre değişmektedir. Kendi çocukluklarında cinsel istismar yaşamış erkek erişkinlerde yapılmış çalışmalarda sıklık oranı; cinsel ilişkide baskı ve zorlama tanımı daha dar tutulduğunda %1 iken, daha geniş bir tanımlama benimsendiğinde %19'a kadar değişmektedir. Çocuk cinsel istismarına akran istismarının dahil edilmesi, sıklık oranını %9 arttırabilir; fiziksel temasın olmadığı olguların dahil edilmesi de oranı %16'ya kadar yükseltebilir.

Erişkin kadınlarda yaşam boyu çocukluk çağı cinsel istismarı yaşama sıklığı incelendiğinde; tecavüz sıklığı %0,9 iken, cinsel istismar tanımlaması tecavüzle sınırlı tutulmadığında %45'e yükselmektedir. Yaklaşık 40 yıldır yayınlanan uluslararası çalışmalarda, ortalama yaşam boyu çocukluk çağı cinsel istismar sıklığı olarak kadınlarda %20, erkeklerde %5-10 oranlarını göstermektedir. Sıklık tahminlerindeki bu büyük değişkenlik, farklı kültürlerde egemen olan gerçek risk farklılıklarından, açıklama zorluklarından veya çalışmaların yürütülme yöntemlerindeki farklılıklardan kaynaklanıyor olabilir.

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2015 verilerinde suç mağduru çocuk sayısının yılda 122 bini geçtiği, bunların %10 oranında cinsel suçlar olduğu bildirilmektedir. **Adalet Bakanlığı'nın 2015 verilerine göre ise yılda ortalama 17 bin dava açılmakta, bu davalar %55 oranında mahkumiyetle sonuçlanmakta; sonuçta yılda ortalama 8 bin çocuğun cinsel olarak istismar edildiği belirtilmektedir.** Türkiye'de çocuk cinsel istismarı ve ihmali konusunda bilimsel yayın oldukça azdır. Çocuğa yönelik cinsel

sömürü (fuhuş, pornografi, cinsel amaçlı çocuk ticareti) konuları ise neredeyse hiç araştırılmamaktadır.

Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK) ve UNICEF'in 2010'da Türkiye'de 6 ilde yaptıkları çalışmada; 1328 hanede, 7-18 yaş arası toplam 1886 çocukla yüzyüze görüşülmüştür. Çocuk katılımcılar, yaş, cinsiyet ve bölge farkı olmaksızın istismarın sırasıyla ev, okul ve sokakta gerçekleştiğini; istismar eden kişilerin de sırasıyla baba, öğretmen, anne, arkadaş ve komşu olduğunu anlatmışlardır. Çocukların son bir yıl içinde maruz kaldığı cinsel istismar sıklığı %3, cinsel istismara tanıklık ise %10 olarak, en çok okul ve mahalle ortamında, bir çocuktan başka bir çocuğa yönelik olarak bildirilmiştir. Cinsel istismarın grup çalışmalarında paylaşımının çok zor olduğu, çocuk dostu ortamda terapi planlanarak sorgulanmasının doğru olacağı düşüncesiyle bu araştırmada doğrudan irdelenmediği bildirilmiştir.

Türkiye genelinde kadınların %26'sı 18 yaşından önce evlenmiştir. Türkiye'de kadınların %9'u 15 yaşından önce cinsel istismara maruz kalmıştır. Çocukluk çağı cinsel istismarı kentsel yerleşim alanlarında kırsal bölgelere göre üç kat daha siktir. Bölge düzeyinde; en sık İstanbul (%9) ve Akdeniz (%8,5) bölgelerinde bildirilmiştir. Saldırganların %60'ı tanıdık biridir. 18 yaşından önce evlenen kadınların %19'u, 18 yaşından sonra evlenen kadınların %10'u cinsel şiddete maruz kalmıştır. İki şiddet türü bir arada değerlendirildiğinde, erken evlenen kadınların yarısı fiziksel ve/veya cinsel şiddete maruz kalırken, 18 yaşından sonra evlenen kadınların ise üçte birinin şiddete maruz kaldığı görülmektedir.

Başka bir çalışmada, Güneydoğu Anadolu'da istismar veya ihmal nedeniyle yasal işlem yapılan 103 çocuk ve ergenin yarısından fazlasının küçük yaşta evlenen kızlar olduğu bildirilmiştir. Batı Karadeniz, Doğu Anadolu, Marmara ve Akdeniz bölgesindeki belli hastanelere gönderilen mağdurların değerlendirilerek, cinsel istismarcıların sosyokültürel özelliklerinin incelendiği bir çalışmada; tüm istismarcıların erkek olduğu, çoğunun aile üyelerinden, akraba veya tanıdık kimselerden oluştuğu saptanmıştır. En sık kız çocuklarının istismara maruz kaldığı, artan yaşla birlikte istismara uğrayan kızların

oranının arttığı bildirilmiştir. İstismarcıların eğitim düzeyinin düşük olduğu, evli olmama ve madde ve/veya alkol kullanım öyküsü oranının yüksek olduğu izlenmiştir.

İstismarcı ile evlendirerek sorunu “çözmek” gibi yaklaşımlar akıldışı, çağdışıdır. Erken yaşta evlilikler, kadınların sırtına erken yaşta ve istenmeyen gebelikler, doğumda ve doğum sonrasında pek çok sağlık problemi, eğitimsizlik, işsizlik, güvencesizlik ve inisiyatifsizliği yüklemektedir. Erken yaştaki evlilikler ve beraberindeki sorunlar bazı tören ve geleneklerle kendini yeniden ürettiği için; bir insan hakları ihlali ve halk sağlığı sorunu olarak kabul edilmeli, çözüme de bütüncül yaklaşılmalıdır.

Kaynaklar

1. World report on violence and health. Editors: Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R. WHO, Geneva, 2002.
2. Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence. Chapter 7, Child sexual abuse. WHO, Geneva, 2003.
3. Finkelhor D. The international epidemiology of child sexual abuse. Child Abuse and Neglect. 1994; 18(5): 409-417.
4. Butchart A, Harvey AP, World health organization and International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect, Preventing Child Maltreatment: a guide to taking action and generating evidence. WHO Press, Geneva, Switzerland. 2006; 10
5. Green A, Child sexual abuse and incest. In: Lewis M, ed. Child and adolescent psychiatry. A comprehensive textbook. 2nd ed. Baltimore, MA: Williams & Wilkins, 1996; 1041-48
6. Roth S, Friedman JD: editors. Childhood Trauma Remembered. ISTSS; 5-14.
7. Sönmez E, Denizman IA, Akvardar Y., Zorla, Erken Yaşta Evlilikler. Feminist Politika Dergisi, sayı: 23, 2014; s.30-32.
8. https://www.morcati.org.tr/images/files/Cocuklara_Yonelik_Cinsel_Istismar.pdf
9. Helen Wu Z, Berenson AB, Wiemann CM, A profile of adolescent females with a history of sexual assault in Texas: Familial environment, risk behaviors and health status. J Pediatr Adolesc Gynecol, 2003; 16: 207–216
10. Smith M, Bentovim A, Sexual Abuse. Rutter M, Taylor E ve ark. (Ed) Child and Adolescent Psychiatry-Modern Approaches, Blackwell Science, 1994; 230-251
11. Gölge BG, Cinsel Travma Sonrası Oluşan Ruhsal Sorunlar. Nöropsikiyatri Arşivi, 2005; 42:19-28
12. Action for Children, UNICEF and University of Huddersfield. Child Sexual Abuse in the Eastern Caribbean. Study carried out: October 2008 to June 2009.
13. Çavlin-Bozbeyoğlu A, Türkiye’de Ensest Sorununu Anlamak. Haziran 2009, Ankara

14. Türkiye’de Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet Araştırması, SHÇEK ve UNICEF Türkiye özet raporu, 2010.
15. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=21544>
16. http://www.adliscil.adalet.gov.tr/istatistik_2015/CEZA/48.pdf
17. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması Özet Rapor, KSGM, Ankara: 2009, s.65.
18. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması Özet Rapor, KSGM, Ankara: 2014, s.8-9 ve 14-16.
19. Çak HT, Erden S. Güneydoğu Anadolu’da bir İl Merkezinde Bildirim Yapılmış İstismar ve İhmal Olgularının Özellikleri. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi. 2013; 20(1): 5-12.
20. Erdoğan A, Tufan E, Karaman MG ve ark., Türkiye’nin dört farklı bölgesinde çocuk ve ergenlere cinsel tacizde bulunan kişilerin karakteristik özellikleri. Anadolu Psikiyatri Dergisi. 2011; 12(1): 55-61.
21. Erdoğan A. Pedofili: Klinik Özellikleri, Nedenleri ve Tedavisi. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 2010; 2(2): 132-160.

Dr. Sibel Koçbıyık

Psikiyatri Uzmanı

Çocuk cinsel istismarıyla ilgili doğru bilinen yanlışlar

1- Çocuklarda cinsel istismar nadir görülen bir durumdur.

İstismarın neden olduğu utanç, suçluluk gibi tepkilerden dolayı cinsel istismar çoğu kez gizlenmekte, aile içinde sır olarak saklanmaktadır. Bu nedenle gerçek istatistiksel verilere ulaşmak zordur. Dünya sağlık örgütü verilerine göre kadınların % 15-20, erkeklerin % 5-10’u hayatının bir döneminde cinsel istismara uğramaktadır.

2- Sadece kız çocukları risk altındadır.

Yapılan araştırmalarda, cinsel istismara uğrama sıklığının cinsiyetlere göre oranı; her 5 kız çocuktan ve her 10 erkek çocuktan biri olarak bildirilmektedir. Kızlara göre erkeklerde saptanan düşük oranlar nedeniyle, erkek çocuk cinsel istismarının nadir olup olmadığı tartışılmaktadır. Ağır basan görüşlerden biri; yardım aramanın erkeklığe yakışmayacak bir davranış olduğu, ömür boyu damgalanacakları homoseksüel olarak

değerlendirilme korkuları nedeniyle erkek çocuk ve aileleri yaşadıkları deneyimleri anlatmakta daha isteksizdir.

3- Sıklıkla düşük gelirli ailelerde yaşanır.

Alt sosyoekonomik gruplarda, yani yoksul ailede yetişen çocuklarda fiziksel ve psikolojik istismar ile çocuk ihmalinin daha sık olduğu pek çok araştırmada gösterilmiştir. Klinik değerlendirmeye gelen cinsel istismar olgularının bir kısmında sosyoekonomik düzey düşüktür; ancak bu diğer istismar türleri ile kıyaslandığında daha az belirgindir. Unutulmamalıdır ki cinsel istismar, her türlü sosyoekonomik, sosyokültürel düzeyde gözlenebilir.

4- İstismarcılar, dışarıdan fark edilebilen anormal davranışları olan yabancı kişilerdir.

Cinsel istismar ve tecavüz konusunda son 50 yıldır yapılan araştırmalar istismarcının çoğunlukla erkek, çekirdek aile, geniş aile, yakın çevre ya da eğitim kurumlarından; çocuğun, hatta ailenin de tanıdığı biri olduğunu göstermektedir. Cinsel istismar ve tecavüzü yapan kişiler evli, çocuklu, meslek sahibi kişiler olduğunda tespit edilmesi ve ortaya çıkması daha zor olmaktadır.

5- Parklar, umumi tuvaletler, ıssız sokaklar, karanlık yerler, boş inşaat sahaları cinsel istismarın gerçekleşebileceği tehlikeli bölgelerdir.

Cinsel istismar her ortamda olabilir. Özellikle yakınlar tarafından olduğunda sıklıkla sokakta, arazilerde değil; çocuğun bildiği, güvende hissettiği mekanlarda gerçekleşir. Olayın olduğu yer genellikle ev, okul gibi çocuğun içinde bulunduğu yakın çevresidir.

6- Çocuk sesini çıkarmadıysa rızası vardır.

Çocuk istismarında çocuğun rızası diye bir kavram yoktur, çocuğun kendinden yaşça büyük birinin isteklerini sessiz kalarak yerine getirmesi, bunu kabul ettiği anlamına gelmez. İstemediği söz ve davranışlara itiraz etmemesi, rıza göstergesi değil, her anlamda gücünün yetmemesi ile ilişkidir.

Ayrıca, çocuklar durumun ciddiyetini anlamlandıramadıkları için, küçük hediyeler, ödülleri verilerek kandırılabilir. Çocuk ödülü kabul ettiği için istismarcı tarafından ailesine söyleme tehdidiyle korkutulabilir ve bu şekilde istismar sürdürülebilir.

7- Çocuklara uslu, akıllı, açığız olmalarını söyleyip, sık sık uyarırsak onları tehlikelerden korumuş oluruz.

Çocukları korumanın bilinen en etkili yolu, onlara cinsel istismarla ilgili bilgilendirme eğitimi vermektir. Pek çok ebeveyn cinsellikle ilgili konuşurken zorlanır. Konuşma içeriğı sadece akıllı, uslu olmalarını, ıssız yerlerde dolaşmamalarını tembihlemekle sınırlı kalırsa, bu nasihat bilgilendirme yerine geçmez, çocuğunuzu korumuş, onu cinsel istismarla yeterince bilgilendirmiş olmazsınız.

8- Çocuklar olan biteni çabuk unuturlar. Akıllı, olgun çocuklar bu deneyimi kolay atlatırlar.

Cinsel istismar, çocuğun ruhsal ve fiziksel sağlığı açısından ciddi derecede zarar vericidir. Çocuğun özgüvenini, cinselliğini, ilişkilerini, tüm hayatını etkileyebilecek ağır bir yüke dönüşebilir.

Risk grupları

Her yıl 1.6 milyon çocuğun fiziksel, cinsel, duygusal istismar ya da ihmal yaşadığı; 1000'den fazla çocuğun bu nedenlerle öldüğü tahmin edilmektedir.

Cinsel istismara maruz kalan çocukların yaşa göre dağılımları incelendiğinde;

%30'unun 2-5,

%40'ının 6-10,

%30'unun 11-17 yaş grubunda olduğu görülmektedir.

Bir başka deyişle olguların %70'ini küçük yaş grubu oluşturmaktadır. Bu veriler adli birimlere yansıyan olgulardır.

Cinsel İstismarda Risk Etmenleri

- Yaşının küçük olması
- Bazı ruhsal, zihinsel ve fiziksel gelişimsel bozuklukları

- Süregen tıbbi hastalığının olması
- Fiziksel yetersizliğinin bulunması

Koruma

Çocuk ihmal ve istismarının gerçekleşmeden durdurulması amacıyla tüm çocuklara ve topluma yönelik koruma programlarını kapsayan; tüm çocukların ve ailelerin içinde bulunduğu koşulların iyileştirilmesi, ailelerin eğitimleri ve yaşam kalitelerinin artırılması, olası risklerin ortadan kaldırılmasına dayalı çalışmalar yapılmalıdır.

Cinsel istismarla ilgili bilgilendirme, çocuğun yaşına ve gelişim düzeyine uygun olarak olabilecek en erken yaşta başlamalıdır. Çünkü her yaşta çocuk istismar mağduru olabilir. Konuşmaya ve isteklerini anlatmaya başladıkları iki yaşında vücut parçalarının isimleri öğretilerek güvenmedikleri, istemedikleri zaman özel bölgelerine dokunulunca “hayır” demeleri öğretilmeye başlanabilir.

Çocuklara farklı konularda hayır deme becerisini kazandırmak, hayatın her alanında önemlidir. Çocuğu zorla öpmeye, sarılmaya çalışmamak, bedeninin ona ait olduğunu anlatmak, rahatsız olduğunda kendisine dokundurtmama hakkı olduğunu öğretmek, kendi bedensel sınırlarını algılayabilmesi açısından çocuğa yardımcı olur.

Çocuğun ebeveyn dışında birileriyle tuvalete gönderilmemesi, banyo yaptırılmaması, tanıdık olsa da bir başkasıyla aynı yatağı paylaşmasına izin verilmemesi; ebeveynlerin bu konuda birbirleriyle uyumlu, dikkatli ve istikrarlı tutum sergilemeleri de cinsel istismardan koruma açısından önemlidir.

Ebeveynlerin çocuğun cinsellikle ilgili sorularını telaşlanmadan konuşabilmeleri, ihtiyaç duyduğunda çocuğun kendilerine yaklaşp, rahatça konuşabilecekleri mesafe oluşturabilmeleri, istismarı durdurabilmek açısından koruyucudur.

Çocuk istismara uğradıysa, tehlikeden korunduğuna, istismarcı ile bütün bağlarının kesildiğine, onun durdurulduğuna inandığında ve ailesinin ona inandığını hissettiği zaman korunmuş olur.

Türkiye, Birleşmiş Milletler Genel Merkezi'nde 1989 yılında toplanan “Çocuklar için Dünya Zirvesi”nde ilk kez imzaya açılan Çocuk Hakları Sözleşmesi'ne ilk imza veren devletler içinde yer almıştır. Çocuk Hakları Sözleşmesi'ne göre, “Bu sözleşmeye taraf devletler, çocuğun her türlü bedensel veya zihinsel saldırı, şiddet veya suistimale, ihmal ya da ihmalkar muameleye, ırza geçme dahil her türlü istismar ve kötü muameleye karşı korunması için; yasal, idari, toplumsal, eğitsel bütün önlemleri alırlar ve çocuğa karşı her türlü cinsel sömürüye ve cinsel suistimale karşı koruma güvencesi verirler” şeklinde düzenlenmiştir.

Basın ve medya, cinsel istismar olguları ile ilgili bilgileri yayınlarken saldırıya uğrayan kişinin kimlik bilgilerinin, görüntülerinin ve kimliğini ortaya çıkarabilecek diğer bilgilerin gizli kalmasına özen göstermelidir.

Tüm yönleriyle çocuk istismarı ve yarattığı ruhsal sonuçlar toplumun ve ülkeyi yönetenlerin sürekli olarak önemli gündem maddelerinden birisi olmalıdır. Devlet çocukların sağlıklı ruhsal gelişimlerini sağlayacak bir aile ve yaşam ortamı sağlamak, bunu engelleyen sosyal, kültürel ve ekonomik koşulları ortadan kaldırmak, buna yönelik çocuk politikaları geliştirmeye katkıda bulunmak, elverişsiz koşullarda yaşamını sürdürmek zorundan kalan çocukların istismar kurbanı olmalarını önlemek, gereğinde onları koruma altına almak ve onarmak, bunun yanında çocukların ve erişkinlerin sağlık sisteminden tamamen ücretsiz yararlanmalarını sağlayan ve kolaylaştıran koruyucu sağlık uygulamalarını geliştirmek için gereken yasal ve idari düzenlemeleri yapmak zorundadır.

Erken müdahale ve değerlendirme ilkeleri

Ebeveynler öncelikli olarak istismara uğrayan çocukları ile güvenli bir ortamda, çocuğu korkutmadan, destekleyici bir tutumla, sakin bir ses tonuyla konuşmalıdır. Konuşan kişinin sakinliği, çocuğun sakinleşmesine ve kaygısının artmamasına yardımcı olur.

İstismara uğrayan çocuğa son günlerde kendisine hoşuna gitmeyen şekilde dokunan veya hoşuna gitmeyen şeyler yapmaya zorlayan birileri olup olmadığı sorulabilir. Çocuğun ilk açıklamasına verilen tepkiler çok önemlidir. Çocuk kötü bir olay anlatmasına rağmen, ebeveynlerinin destekleyici tutumu ile karşılaşır, dışlanmadığını, suçlanmadığını ve

kabul gördüğünü hissederse konuşmaya devam eder, duygularını rahatça ifade edebilir. Çocuğun yaşadığı travmayı konuşabilmesi iyileştiricidir ve cinsel travmanın uzun dönemli olumsuz etkilerini azaltır. Çocuk konuşurken sözü kesilmemeli, aşırı soru sorulmamalı, suçlu veya kendisine inanılmadığını hissettirecek ifadelerden kaçınılmalıdır.

Çocuk olanları anlatırken, istismarcının ona zarar vereceğinden, ebeveynlerini üzüp kızdıracacağından, ailenin dağılacağından ya da ailesinden koparılacağından korkabilir. Burada çocuğu korkutmamak, açıklamasının ardından kendisinin veya olmayan birilerinin cezalanmasına sebep olacağını düşündürmemek önemlidir. Çünkü maalesef çoğu zaman istismarın kaynağı çocukların tanıdığı ve sevdikleri yetişkinler arasından çıkar ve çocuklar konuşarak onlara zarar vermekten korkup çekinebilirler. Çocuk yakını olan istismar eden kişiyi korumak zorunda hissetmemelidir.

Çocuğa olanların onun suçu olmadığı, ailesinin, istismar etmeyen yakınlarının, onu sevmeye devam ettiği açıkça söylenmelidir. İstismar hiç yaşanmamış gibi davranmak, konunun üstünü örtmek çocukların böylesi ciddi bir olayın üstesinden tek başına gelmesini beklemek, çocukta yalnız bırakıldığı hissi yaratır, yarardan çok zarar verir. Susmak veya susturmak yaraları derinleştirirken, konuşmanın iyileştirici olduğu unutulmamalıdır.

Çocuk, tacizcinin ona tekrar zarar vermesi ihtimaline karşı korunmalıdır. Bu noktada adli makamlarla iletişime geçmek gerekir. Olası tıbbi sorunlarının tedavisi için tıbbi yardım alınırken bir ruh sağlığı profesyoneli ile iletişime geçerek çocuğun değerlendirilmesini ve gerekli görülen desteği almasını sağlamak önemlidir.

Olayın açığa çıkması sonrasında çocuğa adli süreçler konusunda bilgilendirme yapmak gerekir. Ona nasıl bir süreç yaşanacağını önden basitçe anlatmak süreci daha az sorunlu yaşamasına yardımcı olacaktır.

Kaynaklar

1. Gölge ZB (2005) Cinsel Travma Sonrası Oluşan Ruhsal Sorunlar, Nöropsikiyatri Arşivi, 42 (1-2-3-4): 19-28

2. Oates RK (1987) The consequences of child sexual abuse: A review of recent research, Aust. Paediatr. J. 23, 267-270
3. Zoroğlu SS, Ümran T, Őar V (2001) Çocukluk dönemi istismar ve ihmalinin olası sonuçları, Anadolu Psikiyatri Dergisi ; 2(2):69-78
4. Kara B, Biçer Ü, Gökalp AS (2004) Çocuk İstismarı, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi; 47: 140-151
5. Taner Y, Gökler B (2004) Çocuk istismar. ve ihmali: psikiyatrik yönleri, Hacettepe Tıp Dergisi ; 35:82-86
6. Tong L, Oates K, Mcdowell M (1987) Personality Developmental Following, Child Abuse & Neglect. Vol. 11, pp. 371-383
7. Niclas L, Enebrık P, Lauren E M (2013) Preventing sexual abusers of children from reoffending: systematic review of medical and psychological interventions, BMJ 2013;347:f4630
8. Turhan E, Sangün Ö, İnandı T (2006) Birinci Basamakta Çocuk İstismarı ve Önlenmesi, Sürekli Tıp Eğitim Dergisi, 2006 • cilt 15 • sayı 9 • 157

Dr. İmran Gökçen Yılmaz (*), Dr. Aybüke Tuğçe Mustan ()**

(*) İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı

(**) Dokuz Eylül Üniversitesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Çocuk cinsel istismarını öğrenen, kuşkulanan uzmanların yaşadığı zorluklar

Çocuk cinsel istismarı ile mücadele, birçok alandan uzmanın iş birliği yaptığı bir ekip çalışmasını gerektirir. Cinsel saldırının öğrenildiği veya cinsel saldırıdan kuşkulandığı andan itibaren bu çalışma başlar. Sürecin farklı aşamalarında; hekimler ve diğer sağlık çalışanları, öğretmenler, psikologlar, sosyal hizmet uzmanları, avukatlar, savcı ve hâkimler gibi uzmanlar yer alır.

Türkiye’de çocuk ve erişkinde cinsel istismar yeni yeni konuşulabilen bir konudur. Cinsel saldırılar konusundaki suskunluk uzmanların eğitimini de etkilemiştir. Bu alanda çalışan uzmanların eğitiminde standart yoktur. Gerek kuramsal gerek uygulamada olgu izleme

çalışmaları tüm fakültelerde aynı donanımda değildir. İlgili fakültelerde lisans eğitimlerinde çocuk istismarı ve istismar ile karşılaşıldığında nasıl bir yol izlenmesi gerektiği yeterince öğretilmemektedir. Bu durum istismarın tanınmasını, tanındığı zaman da bildirilmesini zorlaştıracaktır. Ancak Mor Çatı, KAMER, Türkiye İnsan Hakları Vakfı gibi kuruluşlar, psikoloji, adli tıp, psikiyatri ve çocuk psikiyatrisi benzeri uzmanlık derneklerinde, birçok kentteki barolarda kendi disiplinlerindeki profesyonellerin veya gönüllülerin ihtiyaçlarına yönelik özel eğitimler yapılmaktadır.

Öğretmenler bu konunun açığa çıkmasında ve destek verilmesinde anahtar konumdadır. İstismarın tanınması ve yetkili makamlara bildirilmesinde; çoğunlukla ilk olarak sağlık çalışanları ve öğretmenler görev alırlar. Ayrıca, bu kişiler, aile dışında çocuğun iletişim kurduğu ilk yetişkinlerdir. Bu nedenle istismarı fark etmeleri olasılığı yüksek bir meslek grubudur. Türk Ceza Kanunu'nda çocuk istismarı gibi, kamu adına soruşturmayı gerektiren bir suç işlendiğinden şüphe duyan doktor, hemşire, psikolog sağlık çalışanı veya kamu görevlisi, durumu bildirmekle yükümlüdür. Bildirmediği takdirde bir yıla kadar hapis cezası ile yargılanacaktır.

Yasal yükümlülüğe rağmen, fark edilen istismar vakaları her zaman bildirilmemektedir veya bildirilememektedir. Ülkemizde bildirmeme nedenlerinden biri, uzmanların bildirim sonrası çocuğun yeterince korunacağından endişe duymalarıdır. Birçok cinsel istismar vakasında, istismar ortaya çıktıktan sonra çocuklar istismarcıyla evlendirilmeye zorlanmakta, mağdur çocuk suçlanmakta hatta öldürülmektedir. Hekimler, öğretmenler çocukların güvenliğinden endişe etmekte, bu nedenle bildirim yapmaktan kaçınabilmektedir.

Çocuğun cinsel istismarı suçuyla karşılaşan uzmanlar, hem mağdurun ailesi hem saldırganlar tarafından sözlü saldırıya uğrama, darp edilme, hatta öldürülme kaygısı yaşadıklarını ifade etmişlerdir. İstismarı ortaya çıkaran, bildiren kişiye yasal koruma sağlanmamaktadır. Güvenlik sorunu, istismarın bildirilmesine engel olabilmektedir.

Mesleği gereği istismar mağduru çocuklarla karşılaşan, hikâyelerini dinleyen uzmanların, muayene eden hekimlerin, hukukçuların, topluma karşı güven duyguları azalmaktadır. Tanık olunan örseleyici olaylar nedeniyle, kendileri de dolaylı olarak örselenmektedirler. Çocukları veya yakınlarının çocukları söz konusu olduğunda cinsel istismardan kuşkulananma düzeyinin arttığı görülmüştür. Çocuğun cinsel istismarı konusunda çalışan uzmanların ruh sağlığı olumsuz etkilenmekte, psikolojik desteğe ihtiyaç duymaktadırlar. Ancak uzmanların genel yaklaşımı, çok yıpratıcı olsa da, mağdurların yararını düşünerek mesleki sorumluluklarını yerine getirmek yönünde olmalıdır.

Psikologlar, rehber öğretmenler ve hekimler için; zorlukları, ruhsal sorunları ve benzer nedenlerle başvuran kişinin mahremiyeti mesleki sorumluluklardan biridir. Çocuklarda fiziksel ve cinsel istismar öğrenildiğinde, mahremiyet kuralı bozulur, başvuranın izni olmadan bildirimde bulunulabilir. Çocuk istismarında diğerlerinden farklı olarak şikâyet şartı aranmamaktadır. Uzmanların amacı, çocuğun yararına işleyecek bir süreç başlatmaktır. Temel çekince; bildirim yapıldığında, bunun çocuğun yararına olup olmayacağıdır.

Çocuk istismarı konusunda çalışırken, farklı mesleklerden uzmanların ve farklı kurumların işbirliğine gereksinim vardır. Böyle bir sistem bulunmayışı, çalışmaların kişisel bağlantılar desteğiyle yürümesine, uygulamanın kişilere bağlı şekillenmesine yol açmaktadır.

Mahkemelerde görevli hâkimler, yeterli olmayan fiziksel deliller karşısında ruhsal delillerden yararlanmayı seçmemekte ya da bu alanın uzmanlarına ulaşmamaktadırlar. Olguların farklı sorumluluk ve yetkileri olan uzmanlarca beraber takip edilmesi, ruh sağlığı çalışanlarının da dâhil edilmesi gereklidir.

Günümüzde mahkemelerdeki yoğun davalar, dava hazırlığı ve dava süresini sınırlamakta; hastanelerdeki hızlı hasta giriş çıkışı, hasta ve hekim ilişkisini bozmakta ve güven duygusu oluşmasına engel olmaktadır. Benzer şekilde kurumlarda az sayıda psikolog ve

sosyal hizmet uzmanı çalışması, okullarda sınıfların kalabalık olması, kısacası iş yükü; cinsel istismarın uzmanlar tarafından fark edilmesini zorlaştırmaktadır.

Uzmanların sorunlarının temelinde özetle; etkili ve verimli çalışan yapılandırılmış bir mekanizmanın olmaması, bilgi eksikliği, kendilerinin ve mağdur çocukların güvenliği sorunu, konunun mesleki ve ruhsal yükü bulunmaktadır.

Kaynaklar

Çavlin Bozbeyoğlu A, Koyuncu E, Sezgin A, Kardam F, Sungur A, Türkiye’de Ensest Sorununu Anlamak, Haziran 2009, “Uzmanın Yaşadığı Sorunlar” s. 115

Freitag R, Psychosocial Aspects of Child Abuse efor Primary Care Pediatricians, Pediatric Clinics of North America, 1998

Aksel Ş, Yılmaz Irmak T, Çocuk Cinsel İstismarı Konusunda Öğretmenlerin Bilgi ve Deneyimleri, Ege Eğitim Dergisi 2015

Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları. Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği Yayınları 3, Ankara 2008: 470-477.

Dulcan’s Textbook of Child and Adolescent Psychiatry, Second Edition, American Psychiatric Association, 2016: 539-558.

Sexual violence against children, Child protection from violence, exploitation and abuse, www.unicef.org/protection/57929_58006.html

Child sexual abuse, Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence, www.who.int/violence_injury_prevention/resources/publications/en/guidelines_chap7.pdf

Child Sexual Abuse, PTSD: National Center for PTSD, www.ptsd.va.gov/public/types/violence/child-sexual-abuse.asp#.V0XFChq_cMc.email

Kara Ö., Çalışkan D., Suskan E. (2014). Ankara ilinde görev yapan çocuk asistanları, uzmanları ve pratisyen doktorların çocuk istismarı ve ihmali konusunda bilgi düzeyleri ve yaklaşımlarının karşılaştırılması. Türk Ped Arş, 49, 57-65.

Turhan E., Sangün Ö., İnandı T. (2006). Birinci basamakta çocuk istismarı ve önlenmesi. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, 15(9), 153-157.

Çolak B., Şişmanlar Ş. G., Karakaya I., Etliler N., Biçer Ü. (2012). Çocuk cinsel istismarı olgularını değerlendiren meslek gruplarında dolaylı travmatizasyon. Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi, 13(1).

Acehan S., Bilen A., Ay M. O., Gülen M., Avcı A., İçme F. (2013). Çocuk istismarı ve ihmalinin değerlendirilmesi. Arşiv Kaynak Tarama Dergisi, 22(4).

Kara B., Biçer Ü., Gökalp A. S. (2004). Çocuk istismarı. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi, 47(2), 140-51.

Dr. İmran Gökçen Yılmaz

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı

Cinsel eğitim ve cinsel istismar

Cinsellik, insan yaşamının doğal bir parçasıdır. Cinsellik çok boyutludur; bedensel, ruhsal, toplumsal farklı boyutları vardır. İçinde yaşanılan kültürden, inanıştan etkilenir. Karşılıklı sevgi ve saygıya dayalı, şiddetten bağımsız bir cinsel yaşam kişiyi zenginleştirir, iletişimi ve ilişkileri geliştirir, zevk verir, üremeyi sağlar. Sorumluluk ve özdenetim de gerekmektedir. Bunların olmadığı durumlarda, cinsel istismar ve diğer şiddet türleri, istenmeyen gebelikler, cinsel yolla bulaşan hastalıklar oluşabilmektedir.

Çocukları ve gençleri erişkinliğe hazırlamak zorlu bir görevdir. Özellikle cinsellik gibi kaçınılan, konuşulmaması tercih edilen bir konuda eğitim aileler için daha da zorlaşır. Türkiye’de dâhil bir çok ülkede, çok az sayıda çocuk ve genç cinsellik ile ilgili eğitim alabilmektedir. Anne babalarından cinsellik konusunda yeterli bilgi edinemeyen çocuk ve gençler, akranlarından ve internetten bilgi almayı tercih etmektedirler. Anne babalar da çocukların ve gençlerin sorularını cevaplarırken kendilerini yetersiz hissetmektedirler. Açık şekilde tartışılmayan, yeterli-güvenilir bilgiye ulaşamayan ortamlarda, çocuklar ve gençler cinsellik hakkında kafa karıştırıcı, birbiriyle çelişen, çoğunlukla da olumsuz ve gerçekçi olmayan mesajlar alırlar.

Cinsel eğitimin temel amacı, çocuklara ve gençlere, cinsel ve sosyal ilişkilerinde mantıklı seçimler yapmalarını sağlayacak bilgi, beceri ve değerleri öğretmektir. Gebelik ve cinsel yolla bulaşan hastalıkların yanı sıra, farklı cinsel yönelimler, cinsel istismar ve diğer şiddet türleri hakkında bilgi sahibi yapmak, bu durumlara karşı korumak temel hedeftir. Korumanın sağlanamadığı durumlarda ise çocuk ve gençlerin nereden yardım alabileceklerini öğrenmeleri, güvenilir yetişkinlere başvurabilmeleri, böylece alınan zararı azaltmak ikincil hedeftir.

Cinsel eğitim, çocuk ve gençleri cinsel istismar konusunda eğitebilmek ve saldırıyı engelleyebilmek için uygun bir temel oluşturur. Örneğin, iyi dokunma ve kötü dokunmayı ayırt etmek, bedenini tanımak ve sınırlarını bilmek, duygularını anlamak, kendi haklarını bilmek, baskıya direnmek ve yardım aramak konuları; cinsel eğitimin temel taşlarıdır. Cinsel istismar ile çok yakından ilgilidir.

Cinsel eğitim ile, çocuk ve ergenlerde hem kendi bedenine hem başkalarının bedenlerine saygı duyma anlayışı geliştirilir. Böylece çocuk veya ergen, kendi cinsiyetinden veya karşı cinsiyetten olabilecek partnerleri ile düzeyli ilişkiler kurar. Kendine güveni artar. Doğru bilgilerle donanmış kişi, cinsellik hakkında duyduğu yanlış bilgileri reddeder. Cinsellik konusunda bilgili kişiler arkadaşlarının veya yabancıların uygunsuz tekliflerine, baskılarına direnmekte daha başarılıdır. Kısaca, çocuklar cinsel istismara karşı koyabilme konusunda bilgilendirildiklerinde, bazı istismar olayları önlenir.

Anne babalar, doğal olarak çocukların ilk cinsel eğitimcileridir. İlk cinsel bilgileri verir ve çocuklara model olurlar. Cinsellik, istenmeyen dokunmalar ve cinsel saldırılar hakkında hiç konuşulmaması, hatalı bir şekilde çocuklara cinselliğin konuşulmaz olduğunu benimseten, cinsel saldırılardan sonra susmayı öğreten bir yaklaşımdır. Anne babaların okuldan cinsel eğitim talep etme, verilen eğitime destek olma, katılma, verilen eğitimi denetleme işlevleri olmalıdır. Ayrıca çocuklar açısından, evde ve okulda aldığı cinsel eğitim arasında bir çelişki veya karmaşa olmaması açısından; çocuklara ve yetişkinlere eş zamanlı verilmesi faydalı olacaktır.

Cinsel istismarın doğası, neleri kapsadığı konusunda bilgisi olmayan kişi -çocuk, genç veya yetişkin-, istismara uğradığında kendini nasıl koruyacağını, nasıl yardım arayacağını bilemeyebilir. Türkiye’de yetişkinlerin de cinsellik konusunda bilgilerinin yetersiz olduğu, istismar olayı ile karşılaşma durumunda baş etme becerilerinin yetersiz olduğu görülmüştür.

“Çocuğunuz cinsel bir saldırı yaşasa ne yaparsınız?” sorusuna anne babaların %36’sı ilgili makamlara başvururum şeklinde yanıt vermiş, %47.5’i olay karşısında duygusal ve uygun olmayan tepkiler verebileceklerini (intihar, cinayet gibi) ifade etmişlerdir. İstismar ve ihmal sonrası durumun ilgili makamlara bildirilmemesi, istismarda bulunan kişiye gerekli hukuki müdahalenin yapılmasını engelleyeceği gibi; istismara uğrayan çocuğa ve ailesine yönelik psikolojik desteğin sağlanmasını; yani mağdurların yeniden güçlenmelerini de engelleyen bir durumdur.

Okullarda cinsel eğitim verilmesi çok önemlidir. Cinsel eğitim veren öğretmenlerin mezuniyet öncesi ve sonrası eğitimlerinde cinsel eğitime yönelik konular yer almalıdır. Ensest konusunda yapılan bir çalışmada, uzmanların ifadelerinden ensestin açığa çıkmasında çocukların okulda aldıkları eğitimin, öğretmenlerin gözlemlerinin ve çocuğun yaşadığı istismarı öğretmeniyle paylaşmasının olumlu etkileri anlaşılmıştır. Türkiye’de çocuk cinsel istismarı konusunda donanımlı rehber öğretmenler ve sınıf öğretmenleri cinsel istismarın açığa çıkmasında ve çocuğun korunmasında önem taşımaktadır. Çocuklar ailelerinden önce öğretmenlerine durumu açabilmektedir. Aileye açıklama zorluğu olan çocuklarda öğretmenler aileye durumu aktarmak için iletişimi sağlayabilmektedir. Ayrıca, çocukların davranış ve tutum değişikliği olduğunda, öğretmenler cinsel saldırıdan kuşkulananarak çocuğun yaşadığı zorluğu açıklaması için uygun ortam yaratabilmektedirler.

İdareciler, revirde, kantinde, kütüphanede çalışanlar, servis görevlileri, polisler ve güvenlik görevlileri de eğitime katılmalıdırlar. Çünkü bu kişiler de bilgi, tutum, inanış, davranışlarıyla çocuklara model olacak, zaman zaman da çocukların sorularıyla karşı

karşıya kalabileceklerdir. Cinsel eğitim çocuklukta başlayarak yaşam boyu devam edecek bir süreçtir. Hızlı ulaşılan ve etkili bir yayın aracı olan medya da cinsel eğitim açısından bilinçlendirilmeli, hazırlanan programlara destek olunması sağlanmalıdır.

Çocukları ve gençleri, cinsellik konusunda kendi yollarını bulmaları için serbest bırakmak; onları kısmen doğru bilgi, çoğunlukla yanlış bilgi ve sömürü ile karşılaşacakları internet, medya ve akranlarına teslim etmektir. Gelişimlerine katkıda bulunmak, onları cinsel şiddetten korumak için çocuklara ve gençlere açık, bilimsel temelli, evrensel değerlere ve insan haklarına uygun cinsel eğitim vermeliyiz. Cinsellik hakkında bilgi sahibi olmak, sağlıklı bir cinsel yaşam ve cinsel saldırıları engellemek için gereklidir, cinsel istismara karşı koruyucudur. Korunamayan, istismara uğramış kişilerin haklarını aramasına, destek almasına yardımcıdır.

Kaynaklar

Üreme Sağlığına Giriş, Sağlık Bakanlığı 2009

Uluslararası Cinsel Eğitim Teknik Rehberi, UNESCO 2009

Keser N, Odabaş E, Elibüyük S, Ana-Babaların Çocuk İstismarı Ve İhmali Konusundaki Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi, Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi 2010

Gordon P, Sexuality Education And The Preventon Of Sexual Violence

Çalışandemir F, Bencik S, Artan İ, Çocukların Cinsel Eğitimi: Geçmişten Günümüze Bir Bakış, Eğitim ve Bilim, Cilt 33, Sayı 150, 2008

Çavlin Bozbeyoğlu A, Koyuncu E, Sezgin A, Kardam F, Sungur A, Türkiye’de Ensest Sorununu Anlamak, Haziran 2009

Dr. Seher Akbaş

Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Psikiyatrisi Psikiyatri Kliniği

Kurumlarda cinsel istismara örnekler: Cezaevlerindeki çocuklar

Bu bölümde farklı zamanlarda farklı şekillerde gözaltına alınan çocukların gözaltı süreçlerinden itibaren başlarına gelen işkence, cinsel istismar ve tecavüz konu edilmiştir. Pek çok cezaevinde farklı zamanlarda ortaya çıkan tecavüz, işkence ve ölüm haberleri

(1995 Manisa; 2008 Dağlıoğlu Karakolu; 2008-2015 Adana Kürkçüler F Tipi Cezaevi; 2012 Pozantı Cezaevi; 2013 Sincan Cezaevi; 2014 Muğla Cezaevi; 2013-2014 Antalya Cezaevi; 2015 Şakran Cezaevi; 2015 Maltepe Cezaevi) olduğu bildirilmiştir. Bu yazıda Manisa Davası ve Pozantı Cezaevinde yaşananlar kısaca anlatılmıştır. Bu davaların seyri ilerde oluşabilecek mağduriyetler açısından da izlenecek yol hakkında ipuçları vermektedir. Her sessizlik, suçlularını her koruma girişimi, geciken ya da gelmeyen adalet çocukların yaşadığı travmayı arttırmakla birlikte adalet duygusunun zedelenmesine ve yeni işkence ve tecavüz süreçlerinin başlamasına zemin hazırlamaktadır.

Manisalı ocuklar Davası

Manisalı gençler, 26 Aralık 1995 gecesi, bir vagona 'paralı eğitime hayır' yazdıkları gerekçesiyle evleri basılarak gözaltına alındı. Gözaltına alınan on altı genin çoğu ortaokul ve lise oğrencisiydi. Ağır işkenceden geçirilen gençler duvarlara yazı yazmak, bildiri dağıtmak, molotof kokteyli atmak, gizli oğgte üye olmakla suçlanıyordu. Manisalı gençlerden Hüseyin Korkut yaşadıklarını “Ateş Manisa’ya da Düştü” kitabında yazdı. Bu kitapta gözaltına alınışını, yaşadığı işkenceyi ayrıntılı anlattı.

Manisalı gençlerin durumunun kamuoyunun gündemine gelmesinde kişisel çabalar, özellikle o dönemin İzmir Milletvekili Sabri Ergül, büyük rol oynadı. Manisa Davasında olduğu gibi politikacılar, gazeteciler sanatçılar gibi kamuoyunda etkin kişilerin kişisel çabalarının, kapalı kapılar ardında cezaevindeki çocuklara karşı yapılan, kapatılmaya ve yok sayılmaya çalışılan işkencelerin ortaya çıkmasında önem taşıdığı görülüyor. Manisalı gençlere yapılan işkenceler başta iç işleri bakanı, emniyet olmak üzere farklı devlet kurum ve yetkilileri tarafından defalarca yalanlandı. Oysa emniyet müdürlüğünde çocuklarla görüşmek için izin almaya alışan Sabri Ergün gelen çığlık seslerine yöneldiğinde açtığı kapıyla girdiği odada kendi gözleriyle işkenceye tanıklık etmişti.

İşkence ve tecavüze uğrayan gençler için bu dava onların hayatı oldu. Manisalı gençlere işkence davası olaydan yaklaşık 7.5 yıl sonra 4 Nisan 2003'te sonuçlanabildi. Yargıtay, zamanaşımı süresinin dolmasına üç ay kala 10 polis hakkındaki cezayı onadı.

Pozantılı Çocuklar Davası

Mersin'de yasadışı eylemlerde polise taş ve molotof kokteyli attıkları iddiasıyla tutuklandıktan sonra Pozantı M Tipi Çocuk Cezaevi'ne konulan yaşları 13-17 arasındaki yedi çocuk, cezaevinde yaşadıkları ve duyduklarını İnsan Hakları Derneği (İHD) Mersin Şubesi'ne el yazılarıyla yazarak başvurular. Başlangıçta basında kendine yer bulamayan Pozantı cezaevindeki çocukların yaşadığı işkence ve tecavüzler iki gazeteci tarafından haber yapıldı. Hala ulusal basının ilgisini çekmeyen konu sosyal medyada gündem olunca dikkatler çekildi.

Pozantı'da kalan çocuklar yetişkin mahkumlar, jandarma ve gardiyanlar tarafından tecavüz edildiklerini iddia ediyorlardı. Bu çocuklar sadece cinsel tacize uğramadı. Düzenli olarak gardiyanlar tarafından dövüldüler, Kürt olmaları aşağılandı, çalışmaya zorlandılar, falakaya yatırıldılar, doktora gitmelerine izin verilmedi ve neredeyse boğuluncaya kadar basketbol çemberlerine asıldılar. Üstelik cezaevinde doktorlar dahil herkes bu odadan haberdardı.

Pozantı cezaevinde cinsel istismar ve işkenceye maruz kalan çocukların haberleri medyada uzun süre yer bulmadı, yer bulduğunda ise çocuklar başka bir hapisaneyeye, Sincan Cezaevine, nakledildiler. Ailelerinden uzaklaştırıldılar, yeni nakledildikleri hapisaneyeye Pozantı'daki müdürleri onlar gitmeden oraya atandı. Diğer müdür yardımcısı da terfi ettirildi. Nakledilen çocuklar Sincan Cezaevi'nde de işkence ve kötü muamele gördü. Bunların ortaya çıkmasından sonra bir kısmı daha sonra İstanbul Maltepe ve İzmir Şakran cezaevlerine gönderildi. Buradaki korkunç olaylar silsilesinin devamı hep geldi.

Cezaevindeki çocukların durumuna genel bir bakış

Cezaevinde çocukların yaşadıkları işkence ve istismar süreçlerinde toplumun “öncelikle cezaevinde olan işkence ve istismarları duyması” önemlidir. Basın, politikacılar, adalet sistemi konuya duyarsız kalmamalı sağ kurtulanların yanında yer alarak adli süreci işletmelidir. Mağdurlar, kendilerine yapılan işkence ve istismarı bildirmelidir. Bu hem kendilerine yapılan işkence ve istismar için adli süreci başlatacak hem başka çocukların bildirimde bulunması için vesile olacak, istismarcıların yargılanmasına ve ceza almasına giden yolu açacaktır.

Olay ortaya çıktıktan sonraki süreç, konuların araştırılması, belgelenmesi, mahkeme süreçlerinin takibi ve çocuklara desteği içermelidir. Cinsel istismara uğrayan çocukların psikolojik ve sosyal desteğe gereksinimleri varken cezaevinde ailelerinden uzakta ve sosyal çevreleriyle iletişimden yoksun biçimde, yaralarının onarılması, sağaltılmaları mümkün değildir.

Çocuk cezaevlerinin kapatılması mücadelesi kritik önemdedir. Çünkü çocukların kapalı kurumlarda cezalandırılmalarının kendisi yeni hak ihlallerini, cinsel şiddetin ve şiddetin tüm türlerinin yeniden üretilmesini sağlamaktan başka bir işe yaramayacaktır.

Çocuk cezaevleri şartları acil olarak düzeltilmelidir. Cezaevlerinde çocukların maruz kaldıkları şiddet ortadan kaldırılmalı, tekrar ortaya çıkmaması için önlemler alınmalıdır. Çocuklara eşit, destekleyici, koruyucu davranılmalıdır. Karşılaşılan her durum için çocuğun yüksek yararı gözetilmelidir. Çocuk cezaevlerinde çocukların ruhsal destek ve tedavilerinin sağlanması için uzman çocuk psikiyatristleri tam gün olarak görevlendirilmelidir. Adli süreçleri hızlı yürütülmeli, çocuğun adalet duygusunun zedelenmesinin önüne geçilmelidir. Ruhsal olarak etkilenen çocukların mutlaka aile desteği arttırılmalı, ailelerine yakın yerleşimleri sağlanmalıdır. Travmaya maruz kalsın ya da kalmasın her çocuğun cezaevi koşullarında psikolojik ve sosyal iyileştirme programlarından yararlanması sağlanmalıdır.

Kaynaklar:

DİHA, 26.05.2013, <http://hurbakis.net/content/ikinci-pozanti-vakasi-iki-cocuga-tecavuz-edildi>

Yüce Yöney, 24.11.2014, Bianet. <http://bianet.org/bianet/cocuk/160152-pozanti-cocuklari-iskenceye-maruz-kalan-cocuklara-dava-acildi>

Can Adil ANF NEWS AGENCY 7.03.2012.

<http://yenisosyalizm.blogspot.com.tr/2012/03/pozantdaki-tecavuzu-anlatan-tt-tutukland.html>

Elif İnce, 23.12.2014 Bianet. Manisalı Gençler" Bir Vekilin Mücadelesi ve İşkenceye Mahkumiyet. <http://bianet.org/bianet/insan-haklari/160989-manisali-gencler-bir-vekilin-mucadelesi-ve-iskenceye-mahkumiyet>

Ece Temelkuran, 09.03.2012. Pozantı cezaevinin Çocukları: Mutlu Son Yok. <http://www.ecetemelkuran.com/kategori/yazilar/30594/pozanti-cezaevinin-cocuklari-mutlu-son-yok>

Hüseyin Korkut, Ateş Manisaya da Düştü, İmge Yayınevi, 2007

Banu Bülbül ve Figen Paslı, 2015, Hapishanedeki çocuklara yönelik cinsel

istismar. <https://www.gorulmustur.org/icerik/hapishanedeki-cocuklara-yonelik-cinsel-istismar>

Just Detention International Cezaevinde cinsel istismar: Küresel bir insan hakları krizi. http://justdetention.org/wp-content/uploads/2015/11/International_Summary_Turkish.pdf

Dr. Lale Tırtıl

Adli Tıp Uzmanı

Çocuk cinsel istismarında yasal süreç

Türkiye'nin de kabul ettiği Çocuk Hakları Sözleşmesi (1989) çocukların temel hak ve özgürlükleri konusunda taraf devletlerin yükümlülüklerini tanımlamıştır. 18 yaşın altındaki her birey çocuk olarak kabul edilmektedir ve yalnızca çocuk olmasından kaynaklanan haklara sahiptir. Çocuğun yüksek yararı gözetilerek düzenlemeler yapılması iç hukukumuzda 1995 yılında (4058 sayılı yasa) yansımıştır. Çocuğun cinsel istismarı, bir çocuk ile bir yetişkin ya da yaş veya gelişim bakımından sorumluluk, güven ve güç ilişkisi içinde olan başka bir çocuk arasında, bu kişinin cinsel gereksinimlerini tatmin etmeyi amaçlayan bir eylem olarak tanımlanmaktadır.

Bireyin bedensel dokunulmazlığına karşı işlenen, etkileri yaşamın ilerleyen dönemlerine de uzanan cinsel saldırı bir suçtur. Ceza kanunu kapsamında çocuklara yönelen cinsel istismar erişkinlerden daha ağır şekilde cezalandırılmaktadır.

Türk Ceza Kanunu (2005) “çocuklara yönelik her türlü cinsel davranışı” suç olarak tanımlamıştır. Diğer yandan Çocuk Koruma Kanunu (2005) korunmaya ihtiyacı olan çocuğun bildirilmesinde tüm toplumu sorumlu tutmaktadır. Çocuğun ihmal veya istismarını önlemek devletin ve toplumun sorumluluğudur.

Çocuk hakları sözleşmesinin iç hukuka yansımalarının sonucu olarak kolluk kuvvetleri ve yargı sisteminde çocuklar için özelleşmiş birimler bulunmaktadır. Sağlık sistemi içinde de çocuk istismarı olgularında özelleşmiş birimler son yıllarda üniversite ve bazı hastanelerde işleyişe geçmiştir.

Cinsel istismara uğrayan çocuklar genellikle yaşadıkları travmatik olayı kendilerinin suçu olarak algılamakta ve açığa çıkmasından kaygı duymaktadır. Bu nedenle cinsel istismar yıllarca sürebilmekte, sıklıkla gizli kalmaktadır.

İstismarın erken ortaya çıkması, öğrenilmesi; çocuğun taşımak zorunda kaldığı yükün azalmasını, çocuğun istismara maruz kalmasının durdurulmasını, destek sistemlerinin hızlı bir şekilde devreye girmesini, ruhsal gelişimin daha az etkilenmesini ve uzun dönemde sağlıklı bireyler olarak işlevselliğin sürmesini sağlayacaktır. **Cinsel istismar tüm sosyodemografik gruplarda ve her sosyoekonomik düzeyde görülebilmektedir.**

Çocuktan, anne babadan, aile yapısından ve toplumun özelliklerinden kaynaklanan risk etmenleri bildirilmiştir. Çocukla ilgili olarak çocuğun zor mizaçlı olması (inatçı ve sert mizaçlı olması), bazı ruhsal ve fiziksel gelişimsel bozukluklar, süregelen tıbbi hastalığının olması, fiziksel yetersizlikten dolayı özel bakıma ihtiyaç duyması, çocuğun yaşı (okul öncesi çocuklar istismara daha açıktır) risk etmenleri arasında bildirilmiştir. Anne babayla ilgili risk etmenleri yönünden ebeveynlere özel profil belirlenememiştir. İstismara uğrayan çocuklarda psikopatoloji gelişmesinde etkili olan aile etmenleri; genç anne baba, anne babanın daha önce çocukluğu döneminde istismar öyküsü bulunması, alkol ya da madde bağımlılığı, maddi sıkıntı, ebeveyn kaybı, ailede ruhsal ya da fiziksel hastalık olması, fazla sayıda çocuk sahibi olma, parçalanmış aile, anne babanın eğitimi ve

yetiştirme davranışları, evlilik sorunları, aile içi çatışma, ana babalık görevini yerine getirememesi, ebeveyn çocuk ilişkisinde bozukluk olarak bildirilmiştir.

Cinsel istismara uğramış ya da risk etmenleri taşıyan çocukların saptanması, değerlendirilmesi çocukları istismardan koruma yönünden önemlidir.

- **Birincil koruma**; olay olmadan engellemeyi,
- **İkincil koruma** risk gruplarına odaklanma, kişisel ve çevresel planlamayı, travmanın etkilerine, şiddete ilişkin bilginin, deneyimlerin yaygınlaştırılmasını,
- **Üçüncül koruma** müdahale ve erken evrede tedavileri içermektedir.

Yasal durum

Türk Ceza Kanunu'nda cinsel istismarın değişik biçimleri hakkında ceza hükümleri tanımlanmıştır. Suçun çocuğa karşı işlenmesi ağırlaştırıcı neden olarak kabul edilmiş, akrabalık ve gözetim ilişkisinin olması durumu, daha ağır biçimde cezalandırılmıştır.

1- TCK 103. Madde: Cinsel istismar

- Onbeş yaşını tamamlamamış çocuklara karşı gerçekleştirilen her türlü cinsel davranış,
- Diğer çocuklara (15-18) karşı sadece cebir, tehdit, hile veya iradeyi etkileyen başka bir nedene dayalı olarak gerçekleştirilen cinsel davranışlardır.

18 yaş altındaki bütün yaş gruplarında temas içeren nitelikli cinsel istismar durumları için ceza arttırılmaktadır.

Çocuk üzerindeki etkisi ve ulaşma kolaylığı, çocuğun direncini zayıflatma nedeniyle akrabalık ya da iş ilişkisi (eğitici, öğretici, bakıcı, sağlık hizmeti veren veya koruma ve gözetim yükümlülüğü bulunan diğer kişiler tarafından ya da hizmet ilişkisinin sağladığı nüfuz) kaynaklı failer daha ağır cezalandırılmıştır. Böylelikle yasada ensest terim olarak yer almamakla birlikte ensest kapsamına giren birçok durum ağırlaştırıcı neden sayılmıştır. 15 yaşına kadar olan çocuklarda cinsel ilişkide "rıza" kavramı bulunmamaktadır. 15 yaşından büyük çocuğun rızası var ise 104. Maddede düzenlenen reşit olmayanla cinsel ilişki suçu tanımlanmıştır.

2- TCK 104. Madde: Reşit olmayanla cinsel ilişki

Suç tarihi itibarıyla reşit olmayan çocukla cebir, şiddet, hile olmaksızın rızasıyla gerçekleştirilen cinsel ilişkidir. Doğrudan çocuğun şikayetçi olmasına dayanır. Şikayet konusunda velisi ile çocuk arasında uyuşmazlık çıktığında çocuğun iradesi esas alınmaktadır. Düğün yapılarak yapılan yasal olmayan evlenmelerde de bu suç oluşacaktır.

3- TCK 105. Madde: Cinsel taciz

Vücuda herhangi bir temas içermeyen, cinsel amaçlı olarak bireylerin cinselliklerine yönelen her türlü harekettir. Cinsel taciz oluşturan eylem söz, yazı veya davranışla işlenebilir. Vücuda temas olmaması gerekir.

4- TCK 226. Madde: Müstehcenlik

Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin 34. Maddesinde çocukların pornografik nitelikte gösterilerde kullanılmaması için gerekli önlemlerin alınması devletlere görev olarak yüklenmiştir. Müstehcenlik suçu ile cinsel istismarın görünüş biçimlerinden birisi olan çocuğa cinsellik içeren, yaşı ile uyumlu olmayan ses, yazı ve görüntülerin gösterilmesi, satılması, çocuklarının ulaşmasının kolaylaştırılmasıdır. Çocukların, bu ürünlerde kullanılması ayrıca çocukların cinsel istismarı suçunu oluşturur.

5- TCK 227. Madde: Fuhuş

Tek başına suç olmayıp, çocuğu fuhuşa teşvik etmek, kolaylaştırmak, bu amaçla bulmak, barındırmak suç sayılmış, fail çocuğun akrabalık veya evlât edineni, vasisi, eğiticisi, öğreticisi, bakıcısı, koruma ve gözetim yükümlülüğü olan kişi ise daha ağır cezalandırılmıştır.

Adli süreç

Cinsel istismar suçları kamu davası niteliğindedir; reşit olmayanla rızayla cinsel ilişki hariç tüm suçların bildirim zorunludur.

Cinsel istismar şüphesi olduğunda temel amaç çocuğun korunması ve sanığın cezalandırılması olacaktır; bu iki süreç mutlaka birlikte yürütülmek zorundadır.

Çoğunlukla çocuğun korunma ihtiyacı gözetilmeden adli süreç işletilmektedir. Oysa çok disiplinli bir çalışma anlayışı ile adli süreç içinde her aşamada çocuğun korunması sağlanmalıdır.

Cinsel istismar şikayeti halinde; soruşturma ve kovuşturma, koruma, tedbirlerin uygulandığı kurumları içeren ayrı sistemler söz konusudur.

- Çocuk Polisi; çocuklara yönelik hizmetleri yürütmektedir.
- Çocuk Büro Savcılığı; suçların soruşturulmasını yürütmektedir.
- Sosyal Hizmet Müdürlükleri; çocuğun korunma ihtiyacının araştırılması ve korunmasında görev yapmaktadır.
- Baro; avukatların meslek örgütüdür, çocuk hakları alanında çalışma yapan merkezleri ve komisyonları bulunmaktadır.

Çocuğun ya da ailesinin suçu bildirmesi (şikayet) ya da haberdar olan kişilerin bildirmeleri (ihbar) ile Çocuk Savcısı, soruşturmayı yürütür. Çocuk Polisi delil toplaması görevini yürütür. **Çocuğun ikincil örselemesine neden olmamak için çocuğun ifadesinin alınması sırasında yanında psikoloji, psikiyatri, tıp veya eğitim alanından bir uzman bulundurulması ve ifadenin görüntülü ve sesli kaydının alınması zorunludur.**

Cinsel istismarda; çocuğun muayene edilmesinin ve vücudundan örnek alınmasının gerektiği durumlarda, öncelikle onun rızasının bulunması şartı aranır. Çocuklar için beden muayenesi ve vücuttan örnek alma konusunda rıza, kanuni temsilcisi tarafından verilir. **Beden muayenesinin hukuki anlam ve sonuçlarını algılayabilecek durumda olan çocuğun da görüşü alınmalıdır.**

Çocukların yaşadığı istismarın değerlendirme ve yasal süreçlerde yeniden yaşantılandığı gerçeği nedeniyle; bu aşamalarda yeniden örselememeleri çok önemlidir. Çocukla yapılan istismar tanı görüşmeleri, fiziksel ve genital muayeneleri, ruhsal değerlendirilmesi yetkin ve deneyimli uzmanlar tarafından bu konuda özelleşmiş merkezlerde ele alınmalı, yineleyen görüşme ve muayenelerden kaçınmak için kayıt,

görüntüleme teknik desteğinden yararlanılmalı, kanıt niteliğinde materyalin toplanması ile ilgili aşamalar doğru biçimde yapılmalıdır.

Cinsel istismar şüphesi ile muayene edilen çocukların yarısından fazlasında herhangi bir fiziksel bulguya rastlanmadığı unutulmamalıdır. Fiziksel bulguların yokluğu istismar tanısını ne doğrular ne de dışlar. Cinsel ilişki ile bulaşan hastalık saptanan 2-10 yaş arasındaki çocuklarda ilk sırada cinsel istismar olabileceği akla gelmelidir.

Cinsel istismarın bildirilmesinde zaman faktörü çok önemlidir, yaklaşım ve değerlendirme farklılık gösterir. İstismarın son 72 saat içinde meydana geldiği düşünülüyorsa, kanıt materyali elde edilmesi, gebelik için önlem almak yönünden muayenenin geciktirilmemesi çok yararlıdır. İstismarın son 72 saatten daha uzun sürede yapıldığı öyküsü varsa; çocukta duygusal gerilime neden olmadan muayene ertelenebilir, gebelikten koruma yerine gebeliğin gelişip gelişmediği izlenmelidir.

Cinsel istismarın çocuk ve ergende davranışsal, duygusal ve sosyal sorunların ortaya çıkmasına neden olabilecek ağır bir travma olduğu genel olarak kabul edilmektedir. Çocuk ve ergende cinsel istismar sıklıkla tek bir olaydan çok, saklı kaldığından uzun döneme yayılan, tekrarlanma olasılığı yüksek olan bir durumdur. **Özellikle aile içinde yaşanan cinsel istismar (ensest) olgularında; adli süreçte bir kısmının suçlamalardan vazgeçtiği, aile çevresinin baskısı gibi nedenlerle failin ceza almasını engellemek için ifadelerin değiştirilebileceği gözlenmektedir.**

Bu nedenle;

- Çocukların istismarı anlatmaktan utanacağı, kendisinin suçlanmasından ve istismarcıdan korkacağı unutulmadan çocuğa güven içinde olduğu hissettirilmeli,
- Cinsel istismardan şüphelenildiğinde görüşmenin olabildiğince uzman kişiler ile yapılması sağlanmalı,
- Cinsel istismar şüphesi halinde çocuğun sağlığı yönünden gerekli değerlendirmelerin yapılması, koruyucu tetkik ve girişimlerin

yapılabilmesi için üniversite ya da eğitim hastanelerinde oluşturulan özel merkezlere başvuru yapılmalı,

- Çocukların mağduru olduğu eylem nedeniyle soruşturma evresinde de korunma gereksinimlerinin karşılanacağı unutulmamalıdır.

OLGU 1

6 yaşında erkek çocuk, anne ve babası işçi olarak çalışan, dört çocuklu bir ailenin en küçük çocuğudur; anne işte olduğu sırada çocuğa komşusu bakmaktadır. Anne çocuğun anüs çevresinde siğil benzeri kabarıklıklar nedeniyle çocuk doktoruna başvurur. Çocukta cinsel yolla bulaşan hastalık saptanır. Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi bölümüne öykü ve muayene amaçlı olarak sevk edilir. Yapılan görüşmede çocuk, ev bakımını üstlenen komşu kadının eşinin sık sık gezmeye götürdüğünü anlatır. Anneye cinsel istismar şüphesi nedeniyle tutanak ile durumun Cumhuriyet Savcısına bildirileceği bilgisi verilir.

OLGU 2

13 yaşında kız çocuk, düşük eğitim performansı ve sınıf içinde içine kapanık, derslere katılmaz, arkadaşına ağabeyinin kendisini öptüğünü anlatır. Arkadaşı annesine söyler. Arkadaşının annesi durumu çocuğun öğretmenine anlatır. Kız çocuğu öğretmen tarafından rehberlik birimine yönlendirilir. Rehberlik biriminde yapılan görüşmelerde çocuğun anne ve ağabeyi ile birlikte yaşadığı, babasının dört yıl önce vefat ettiği, ağabeyin ve annesinin evin geçimini sağladığı, annesinin vardiyalı olarak çalıştığı öğrenilir, çocuk ağabeyinin kendisine kötü davrandığını anlatır. Arkadaşına anlattığı bilginin rehberlikte kendisine söylenmesinden çok utanır. Böyle bir olay olmadığını söyler. Rehberlik birimi kız çocuğun annesi ile yaptığı görüşmede; annenin aylık olarak vardiyasının değiştiğini, evde olduğu zamanlarda askerlik çağındaki oğlunun kız kardeşine kötü davrandığını, kızının da ağabeyinden çok korktuğunu, kızının kendisine bu konuda bilgi vermediğini söyler. Anne kızı ile konuştuğunda çocuk ağabeyin cinsel istismarını anlatır. Rehber öğretmene de sorduğunda anlatır, rehber öğretmen Savcılığa bildirimde bulunacağını anneye söyler. Anne bu duruma itiraz eder. Kız çocuğu Savcılıkta verdiği ifadede böyle bir olayın yaşanmadığını anlatır.

OLGU 3

Sıklıkla evden kaçan, hakkında Savcılığa bildirimde bulunulan 14 yaşındaki kız çocuğu gece bir inşaatta polisler tarafından fark edilir. Çocuk Polisi tarafından ailesi haberdar edilir. Çocuk ailesine teslim edilmek istemediğini belirtir. Sosyal Hizmet Müdürlüğü'ne bağlı bir kuruma gönderilir. Kurumda yapılan görüşmede Sosyal Hizmet Uzmanı'na ailesinin çok sık görüştüğü üst katlarında oturan evli ve iki çocuklu komşularının, kendisini sürekli evine çağırdığını, kendisini film izlemeye zorladığını, annesine anlattığında yalan söylediği için kendisini dövdüğünü anlatır. Çocuk hakkında kurum tarafından Savcılığa cinsel istismar ihbarında bulunulur.

Kaynaklar

Finkel MA, De Jong AR. Medical Findings in Child Sexual Abuse, in Child Abuse: Medical Diagnosis and Management. Lea & Febinger. USA, 1993

Can M, Tırtıl L, Dokgöz H, Çocuk İstismarı Olgularında Hekim Sorumluluğu, Birinci Basamakta Adli Tıp (Ed. Koç S, Can M.) İstanbul Tabip Odası, Temmuz 2010

Türk Ceza Kanunu, <https://www.tbmm.gov.tr/kanunlar/k5237.html>

Child sexual abuse, Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence, www.who.int/violence_injury_prevention/resources/publications/en/guidelines_chap7.pdf

Çocuk Koruma Kanunu, <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5395.pdf>

Çocukların Durumu, Riskler ve Koruma, <http://www.unicef.org.tr/sayfa.aspx?id=22>