CİNSEL İSTİSMAR OLGULARINA MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM VE ÖNLEMLER

Bu kitap, Avrupa Birliği Sivil Düşün Programı kapsamında Avrupa Birliği desteği ile hazırlanmıştır. İçeriğin sorumluluğu tamamıyla İstanbul Üniversitesi Çocuk Koruma Uygulama Ve Araştırma Merkezi 'ne aittir ve AB'nin görüşlerini yansıtmamaktadır.



CİNSEL İSTİSMAR OLGULARINA MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM VE ÖNLEMLER

T.C. İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ İSTANBUL TIP FAKÜLTESİ ÇOCUK SAĞLIK ENSTİTÜSÜ
ÇOCUK KORUMA UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ

CİNSEL İSTİSMAR OLGULARINA
MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM VE ÖNLEMLER
2022

CİNSEL İSTİSMAR OLGULARINA
MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM VE ÖNLEMLER

Bu kitap, Avrupa Birliği Sivil Düşün Programı kapsamında Avrupa Birliği desteği ile hazırlanmıştır. İçeriğin sorumluluğu tamamıyla İstanbul Üniversitesi Çocuk Koruma Uygulama ve Araştırma Merkezi 'ne aittir ve AB'nin görüşlerini yansıtmamaktadır.

İstanbul Üniversitesi Çocuk Koruma Uygulama ve Araştırma Merkezi
Cinsel İstismar Olgularına Multidisipliner Yaklaşım ve Önlemler Kitabı
(SD4/GEN/3650)

https://cocukkoruma.istanbul.edu.tr/tr/_

İçindekiler

ÖNSÖZ 5
DÜZENLEME KURULU 1
ONURSAL KURUL 2
BİRİNCİ GÜN PROGRAMI 3
AÇILIŞ KONUŞMALARI 3
Prof. Dr. Ayşe Kılıç 3
Prof. Dr. Tufan Tükek 3
Prof. Dr. Ümmühan İşoğlu 4
Prof. Dr. Zeynep Karakaş 5
Prof. Dr. Gülbin Gökçay 5
Prof. Dr. Ayşe Kılıç 6
BİRİNCİ GÜN BİRİNCİ OTURUM 7
Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocuklara Multidisipliner Yaklaşımın Önemi 7
Travma Etkileri Nesiller Boyu Aktarılabilir mi? 10
SORU: Cinsel istismar olguları ile karşılaşıldığında nasıl bir yol izlenmeli? 18
Ensest Olgularına Psikososyal Yaklaşım 19
Cinsel İstismar Olgularına Yaklaşımda Ebeveynlerin Rolü 28
BİRİNCİ GÜN İKİNCİ OTURUM 39
OLGU SUNUMU-1 39
Pediatristlerin Yaklaşımı 40
ADLİ TIP UZMANININ YAKLAŞIMI 42
ÇOCUK PSİKİYATRİSTLERİNİN YAKLAŞIMI 44
KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM UZMANININ YAKLAŞIMI 45
GENETİK UZMANININ YAKLAŞIMI 47
SOSYAL HİZMETLERİN YAKLAŞIMI 48
HUKUKSAL YAKLAŞIM 50
OLGU SUNUMLARI-2-3-4 57
DİJİTAL ORTAMDA CİNSEL İSTİSMAR 57
Olgu 2 63
Olgu 3 63
Olgu 4 63
ANNE BABALARA YAKLAŞIM 68
ADLİ TIP YAKLAŞIMI 71
ÇOCUK PSİKİYATRİSTLERİNİN YAKLAŞIMI 74
SOSYAL HİZMETLERİN YAKLAŞIMI 76
HUKUKSAL YAKLAŞIM 77

ÇOCUKLARDA CİNSEL İSTİSMARA YAKLAŞIMDA VE ÖNLEMESİNDE ÇOCUK İZLEM MERKEZLERİNİN ROLÜ 85
ÇOCUKLARDA CİNSEL İSTİSMARA YAKLAŞIMDA VE ÖNLEMESİNDE SİVİL TOPLUM KURULUŞLARININ ROLÜ 92
SOSYAL SORUMLULUK PROJELERİNE HALKIN KATILIMI VE TOPLUMSAL BAKIŞ 95
İKİNCİ GÜN PROGRAMI BİRİNCİ OTURUM 110
SPOR VE ÇOCUK 110
Soru: Profesyonel sporcular günümüzde toplumda gladyatör gibi algılanıyor, eğitimleri bir şekilde gladyatör eğitimi gibi görünüyor. Duygusal istismar bu durumda kendilerini tetikler mi? 118
Soru: İstismar olgusunun yaşanmaması için en öncelikle ne yapılmalı? 118
İKİNCİ GÜN İKİNCİ OTURUM.....120
ÇOCUK DOKTORU GÖZÜYLE ERGEN EVLİLİKLERİ SORUNUNA KANITA DAYALI YAKLAŞIM 120
Ergen Evliliği Kavramı 120
Türkiye'de Erken Yaşta Evliliklerin Görülme Oranları 123
Türkiyede Yoksulluk ve Yoksullukla Mücadele.....124
Çocuk anneler ve bebeklerinde karşılaşılan tıbbi ve psikososyal sorunlar.....127
Erken Evlilikler ve Servikal Kanser İlişkisi 129
Çocuk Gelin Sorununu Çözme ve Önleme Yöntemleri 129
Eğitim.....129
KIRSAL KESİMDE YAŞAYAN GENÇLER VE SORUNLARI 131
ADLİ TIP YAKLAŞIMI 137
ÇOCUK PSİKİYATRİSTLERİNİN YAKLAŞIMI.....138
SOSYAL HİZMETLER YAKLAŞIMI 142
HUKUKSAL YAKLAŞIM 144
İKİNCİ GÜN ÜÇÜNCÜ OTURUM 154
ÇOCUK HAKLARI AÇISINDAN CİNSEL İSTİSMAR OLGULARINA HUKUKSAL YAKLAŞIM 154
İKİNCİ GÜN DÖRDÜNCÜ OTURUM.....165
ÇOCUKLARDA SİĞİLLERE YAKLAŞIM 165
İKİNCİ GÜN BEŞİNCİ OTURUM.....173
ERKEN YAŞTA EVLİLİKLERİN ÖNLENMESİNDE OKUL TEMELLİ TOPLUM ÇALIŞMALARI: SOYAÇ ÖRNEĞİ.....173
REHBER ÖĞRETMENLERİN YAKLAŞIMI 179
ÇOCUKLARDA MAHREMİYET EĞİTİMİ 187
İKİNCİ GÜN ALTINCI OTURUM 198
KADINA YÖNELİK ŞİDDETİN ÖNLENMESİNDE ERKEKLERLE ÇALIŞMANIN ÖNEMİ.198
KADINA YÖNELİK ŞİDDETİ ÖNLEMEDE BÜTÜNCÜL YAKLAŞIM.....203
KAPANIŞ 209

ÖNSÖZ

Sayın Okurlar,

İstanbul Üniversitesi Çocuk Koruma, Uygulama ve Araştırma Merkezi olarak 'Cinsel İstismar Olgularına Multidisipliner Yaklaşım ve Önlemler Çalıştayı' nın birincisini 27-28 Mart 2021 tarihlerinde gerçekleştirdik. Çalıştayımızın düzenlenmesi konusunda destek olan İstanbul Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Mahmut AK, İÜ Rektör Yardımcısı Recep GÜLOĞLU, İstanbul Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Tufan TÜKEK, İstanbul Tıp Fakültesi Başhekimi Prof. Dr. Ümmihan İŞOĞLU, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü ve Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Zeynep KARAKAŞ, Çocuk Sağlığı Enstitüsü Müdürü Prof. Dr. Gülbin GÖKÇAY'a teşekkür eder, saygılarımı sunarım.

Çocuk sağlığı ve Hastalıkları AD'da görev alan yetişmemde emeği geçen çok değerli hocalarıma desteklerinden dolayı en derin saygılarımı sunarım.

Çalıştayımızın Düzenleme Kurulu üyelerine ve çalıştayın sekreterleri Doç. Dr. Muhammed Ali VARKAL ve Uzm. Dr. Cüneyt Destan CENGER'e de teşekkürlerimi sunarım.

2018 Yılından başlayarak düzenlediğimiz kurslar ve çalıştaylara ilgi giderek artmaktadır. Pandemi koşullarına rağmen çevrimiçi olarak düzenlediğimiz etkinlikleri binlerce kişi dinlemekte ve katkılarını sunmaktadır.

Ayrıca çalıştayımızın düzenlenmesinde her zaman bize katkılarını sunan Doktor Club'ın çok değerli üyeleri Gökçe YARAŞAN ve Dr. Hamza GEMİCİ'ye şükranlarımı sunarak teşekkür ederim.

Çalıştayımızın kitabının çıktısının yayımlanması konusunda bize destek veren başta Genç Gönüllüler Derneği Başkanı Sayın Eyüp COŞKUN ve Avrupa Birliği Sivil Düşün Programı'na çok teşekkür ederim.

Diğer yandan çalıştay kitabımızın hazırlanmasında bana destek veren sevgili Dr. Göksu ORAL, Dr. Eda Betül ÇİLESİZ, emeği geçe tüm 6.sınıf öğrencilerine, Doç. Dr. Aylin Şahin, Dr. Arş. Gör. Aylin CEPDİBİ'ne sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

Soruları ile bize katkılarını sunan ve bizi daha çok çalışmaya sevk eden siz değerli katılımcılarımızı da sevgiyle kucaklar, nice toplantılarda birlikte olmayı dilerim.

İstismardan uzak, sevgi ve barış dolu nice mutlu günlerde buluşmak dileğiyle…

Çocuk Koruma, Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdürü

Prof. Dr. Ayşe KILIÇ

DÜZENLEME KURULU

Prof. Dr. Ayşe KILIÇ (Çalıştay Başkanı)
İÜ İSTANBUL Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, Sosyal Pediatri BD
İÜ Çocuk Koruma, Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdürü

Prof. Dr. Hayati DURMAZ
İÜ. İTF Ortopedi ve Travmatoloji AD Başkanı
Çocuk Koruma, Uygulama ve Araştırma Merkezi Yönetim Kurulu Üyesi

Prof. Dr. Mustafa ÖZÇETİN
İÜ. Çocuk Sağlığı Enstitüsü Aile Sağlığı AD
İÜ Çocuk Koruma, Uygulama ve Araştırma Merkezi Yönetim Kurulu Üyesi

Prof. Dr. A. Ufuk SEZGİN
İÜ. İTF Adli Tıp AD
İÜ Çocuk Koruma, Uygulama ve Araştırma Merkezi Yönetim Kurulu Üyesi

Prof. Dr. Nusret SOYLU
İÜ. İTF Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı AD
İÜ Çocuk Koruma, Uygulama ve Araştırma Merkezi Yönetim Kurulu Üyesi

Prof. Dr. Sadık TOPRAK
İÜ. İTF Adli Tıp AD, ,
İÜ Çocuk Koruma, Uygulama ve Araştırma Merkezi Yönetim Kurulu Üyesi

Prof. Dr. Sacide PEHLİVAN
İÜ. İTF Tıbbi Biyoloji AD
İÜ Çocuk Koruma, Uygulama ve Araştırma Merkezi Yönetim Kurulu Üyesi

Doç. Dr. Muhammed Ali VARKAL (Çalıştay Sekreteri)
İÜ.İTF Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları AD, Genel Pediatri BD

Uzm. Dr. Cüneyt D. CENGER (Çalıştay Sekreteri)
İÜ. İTF Adli Tıp AD
İÜ Çocuk Koruma, Uygulama ve Araştırma Merkezi Danışma Kurulu Üyesi

ONURSAL KURUL

Prof. Dr. Mahmut AK
İstanbul Üniversitesi Rektörü

Prof. Dr. Recep GÜLOĞLU
İstanbul Üniversitesi Rektör Yardımcısı

Prof. Dr. Mustafa Oral ÇALIŞLAR
İstanbul Üniversitesi Rektör Yardımcısı

Prof. Dr. Tufan TÜKEK
İÜ İstanbul Tıp Fakültesi Dekanı

Prof. Dr. Ümmühan İşoğlu
İÜ İstanbul Tıp Fakültesi Başhekimi

Prof. Dr. Zeynep KARAKAŞ
İÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü
İÜ İTF Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanı

Prof. Dr. Gülbin GÖKÇAY
İÜ Çocuk Sağlığı Enstitüsü Müdürü Sosyal Pediatri AD Başkanı

CİNSEL İSTİSMAR OLGULARINA MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM VE ÖNLEMLER ÇALIŞTAYI

27-28 MART 2021

BİRİNCİ GÜN PROGRAMI
AÇILIŞ KONUŞMALARI

Prof. Dr. Ayşe Kılıç
İ.Ü. Çocuk Koruma Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdürü (Moderatör)

Sevgili Misafirlerimiz, Değerli Hocalarım, Cinsel İstismar Olgularına Multidisipliner Yaklaşım ve Önlemler Çalıştayımıza hoş geldiniz. İki gün boyunca çok önemli konularda değerli hocalarımız görüşlerini paylaşacaklar. Burada bizlerle olan izleyicilerimize ve hocalarımıza katılımlarından dolayı teşekkür ediyorum. Şimdi sözü ilk konuşmacımıza bırakıyorum. Ön söz yazılacak.

Prof. Dr. Tufan Tükek
İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Dekanı

Cinsel istismar konusu son derece önemli, toplumların kanayan yarası. Hemen hemen bütün yaş gruplarında olabilir, yetişkin olanlarda da olabilir. Fakat çocuklukta olması çok daha ciddi bir problem. Çünkü bizim geleceğimizi oluşturan nesillerin böyle bir travmayla karşı karşıya kalmaları ve ilerde karşılaşacakları sorunlar toplumun bütün dinamiklerini bozacak, toplumu derinden etkileyecek önemli bir olay. Dolayısıyla bütün paydaşlarla birlikte burada özellikle sağlıkçılar, çocuk hastalığı uzmanları, adli tıp uzmanları ve diğer konunun paydaşlarıyla birlikte bu konunun ele alınması; mülkiyenin ve diğer güçlerin de bu konunun üzerine eğilmesi toplumun bu konuda bir şeyler yapması gerekliliğiyle konu tekrar gündeme gelmek üzere.

Burada iki günlük sürecek bir toplantı planlanmış, Bu konuda emek veren tüm hocalarımıza teşekkür ediyorum. Böyle önemli bir konuyu tekrar tekrar gündeme getirerek belli periyotlarla toplantılar yapılıyor. Bu konunun İstanbul Üniversitesi çatısı altında tekrar tekrar gündeme getirilmesinden mutluluk duymaktayız. Konunun önemini bilen ve üzerine düşen görevi yapan İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi hocalarıma da teşekkürlerimi bildirmek istiyorum.

İki gün sürecek olan oldukça doyurucu ve bilgilendirici toplantıların sizler için ve ülkemiz için faydalı olmasını diliyorum. Katılımınız için hepinize çok teşekkür ediyorum. Güzel bir toplantı ve cinsel istismar konusunun işleneceği toplantılar serisinin olmasını diliyor, teşekkür ediyorum.

Prof. Dr. Ümmühan İşoğlu
İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Başhekimi

Güneşli bir İstanbul sabahından herkese merhaba demek istiyorum. İstanbul Tıp Fakültesi olarak, Çocuk Koruma Uygulama ve Araştırma Merkezi'nin kurulum aşamasında Ayşe hocamın yoğun emeklerine bizzat tanık olduğum için kendisine özel teşekkür etmek isterim. Yine bu emeklere değer verip kuruluma katkı veren değerli yönetici hocalarıma da teşekkür ederim. Çocuk istismarı konusu gerçekten bilimsel yaklaşımların ötesinde insanın içini acıtan, hepimizi üzen bir olgu ve son derece de toplumun sağlığı açısından değer verilmesi gereken bir sorun. Tüm dünya genelinde bakıldığında çocuk istismarlarını çocuğun kendini iyi ifade edemediği, güvende hissedemediği 2-10 yaş aralığında toplandığını görüyoruz. İstismar konusunda cinsiyet açısından bakıldığında toplumlar arası ciddi farkların olduğu ortaya çıkıyor. Özellikle Avrupa ülkelerine bakıldığında daha çok cinsel istismara uğrayan çocukların kız çocukları olduğu, ülkemiz özelinde değerlendirildiğinde de daha çok erkek çocukların cinsel istismara uğradığı görülmekte.

Bu çok kısıtlı örneklem bile bu yapının, bu özelliğin, bu konunun toplumsal boyutunun detaylı bir şekilde irdelenmesi gereğini ve önemini ortaya koyuyor. Çalıştayın konu başlıklarına bakıldığında önceki çalıştaylar gibi son derece detaylı ve özellikle düşünülmüş, çalışılmış, çoklu yaklaşımla konuşmacıların davet edildiği bir çalıştay olduğunu görüyorum. Konuşmacıların konu başlıkları itibarıyla değerlendirildiğinde belki bir sosyolojik bakış açısının da bu toplumsal farklılığı detaylandırmayı ele almak açısından önemli olduğunu vurgulayarak önerimi sunmak isterim.

İstismara uğrayan çocuklara baktığımızda bunların ömür boyu yaşayacağı bir travma olduğunu ve erişkin bireyler olduğunda bu travmanın davranışlara yansıyan ve toplumun yapısını etkileyen birçok faktöre neden olduğunu görüyoruz. Tabi ki konunun uzmanları çalıştay süresince bu konuyu bilimsel açıdan değerlendirecekler, neden-sonuç ilişkisi olarak ele alacaklar ve önerilerini sunacaklar, katkılarını dile getirecekler ama çok temel bir mantıkla bakılırsa bir bireyin yetiştirilmesinde en önemli değerin sevgi ortamı ve çocuğun kendini güvenle yaslayacağı bir güven ortamı olduğuna inanıyorum ve burada da aile sevgisinin özellikle de anne sevgisinin son derece etkili ve sihirli bir ilaç olduğunu vurgulamak istiyorum. Evet bu konular çok ayrıntılı bir şekilde ele alınacak. Bu çalıştayın sonucunda ortaya çıkacak sonuçlar açısından bakıldığında, ümit ederim toplumsal açıdan fikir aydınlığı, bilgi yüksekliği ve ahlak sağlamlığı olan bireylerin, yani iyi insanların yetiştirilmesinde katkıda bulunacak sonuçlar olacaktır. Başarılı bir çalıştay olmasını diliyorum. Sevgiyle kalın, hoşçakalın.

Prof. Dr. Zeynep Karakaş
İstanbul Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü, İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanı

Hepinize bu güzel toplantıyı düzenlediğiniz için teşekkür ederek hoş geldiniz diyorum. Çocuk istismarı her insanın duymak istemediği bir sorun. Duyulduğunda beni ve herkesi rahatsız ettiğini düşündüğüm bir problem. Rahatsız edici bir problem olmasına karşılık daha fazla üzerinde çalışılması gereken bir konu olduğuna inanıyorum. Çünkü bunun önlenmesi için bilim adamlarına, çocuk doktorlarına ve burada bulunan bütün paydaşların çabalarına ihtiyaç var. Dolayısıyla konunun enine boyuna konuşulup tartışılması gerekiyor. Toplumda görülen vakalar buz dağının görünen kısmını oluşturmasına karşılık bizi çok rahatsız ediyor. Aslında tümünü bilsek çok daha fazla uykularımız kaçacak emin olun. Ama ne diyelim kötü şeylerle mücadele etmek için önce onu tanımak, onu nasıl yeneceğimizi öğrenmek ve önlemleri birlikte almak gerekir. Bu nedenle bu çalıştayın çok yararlı bir toplantı olduğunu düşünüyorum. Arkadaşlarıma teşekkür ediyorum.

Bu çalıştayda konuya çok geniş açıdan bakılıyor. Bütün toplumu ilgilendiren bir konu olduğu için geniş katılım olmasında yarar var. Programda yer alan konuşmacılar konu ile yakından ilgili uzmanlar. Tıbbi açıdan çocuk doktorları, çocuk psikiyatristleri, kadın doğum ve genetik uzmanları, sosyal hizmetlerle uğraşanlar, bu konuda aklınıza gelecek bütün tıbbi paydaşlar bugün burada. Üstelik sadece teorik bilgilerle değil, pratikte yaşanan olgularla bu iş tartışılacak. Dolayısıyla "Bu da mı olur?", "Bu da nasıl olur?" dediğimiz şeylerin nasıl olduğunu ve ne yapmak gerektiğini gerçekten görmüş olacağız.

Çalıştayda sivil toplum kuruluşları da çalışmaları ile yer alacaklar. Toplumun bilinçlenmesi için devlete bağlı kuruluşların yanında bu kuruluşlarla birlikte çalışılmasına gerektiğine inanıyorum. Belki toplantıların sayın dekanımın da dediği gibi toplumun da daha dikkatini çekecek ve anlayacakları şekilde anlatılması uygun olur diye düşünüyorum. Çabalarınız için tekrar teşekkür ediyorum ve iyi bir çalıştay diliyorum.

Prof. Dr. Gülbin Gökçay
İstanbul Üniversitesi Çocuk Sağlığı Enstitüsü Müdürü

Sosyal Pediatri Anabilim Dalı Başkanı

Çocuk istismarı ve ihmali hassas bir şekilde ele alınması gereken önemli ve çok bileşenli bir sorundur. Bu nedenle çözümü de farklı alanlarda çalışan uzmanların ortak çabasını, iş birliğini ve bütüncül bir yaklaşımı gerektirir. Çalıştay bu yönden çok değerli uzmanları bir araya getirmektedir ve program bu bakış açısıyla hazırlanmıştır. Ancak bu sorunun önlenmesi ve ortadan kaldırılması toplumun her kesimi tarafından öncelikli bir hedef olarak görülmelidir. Çalıştayın sonuç bildirgesinin hazırlanarak kamu ve ilgili kuruluşlarla paylaşmasının bu açıdan çok önemli bir etkisi olacaktır. Çalıştayın gerçekleştirilmesinde emeği geçenlere, konuşmacılara ve katılımcılara şükranlarımı ve saygılarımı sunuyorum. Başarılı bir çalıştay diliyorum.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç
İÜ İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Sosyal Pediatri Bilim Dalı, İÜ Çocuk Koruma, Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdürü

Sözlerime, çalıştayın amacını çok güzel anlatacak bir şiirle başlamak istiyorum. Şiirin adı:

UMUT

"Zoru kolaylaştıran,

Uzağı yakınlaştıran,

Acıları hafifleten,

Suçları bağışlatan,

Ölümü unutturan Umut.

İyiliklerin en güzeli umuttur"

Önce kendimiz başlayalım düzelmeye.

Sevmediklerimizi sevmeye,

Saymadıklarımızı saymaya,

suçladıklarımızı bağışlamaya.

Belki o zaman dünya biz düşlediğimiz bir dünya olur.

Bu dünyanın bir an önce düşlediğimiz dünyanın gerçekleşmesi dileğiyle sözlerime başlıyorum.

Cinsel istismar, bir çocuğun, bir kişinin başına gelen en kötü durumlardan biridir. Kısa ve uzun vadeli birçok zararlı etkileri bulunmaktadır. Bu konuda Sacide Hocam epigenetik yaklaşımı konuşacak. Cinsel istismar vakalarının özellikle tüm dünyada ve Türkiye'de sıklıkları değişmektedir. Dünyada cinsel istismar olgularına baktığımız zaman gerçekten farklı insidanslar bulunmaktadır. Ancak Dünya Sağlık Örgütü'nün küresel tahminlerine göre; erkeklerin %5-10'u, kadınların da % 30'unun tüm hayatları boyunca cinsel istismara maruz kaldığı belirtilmektedir.

Çalışmalarda; 22 ülkede yapılan meta analizde cinsel istismarın oranı erkeklerde %7,9, kızlarda %19,7 bulunmuştur. ABD ve Kanada'da yapılan çalışmalarda DSÖ küresel tahminlere benzer bir şekilde kadınlardaki cinsel istismar oranının erkeklere göre daha fazla olduğu görülmüştür. Bu çalışma erkeklerin ve kızların ev dışında cinsel istismara daha fazla maruz kaldıklarını göstermektedir. İsrail'de yapılan bir anket çalışmasında anne ile kız çocuklarına birlikte soru yöneltildiğinde genç kızların %10,7 oranında cinsel istismara maruz kaldıkları saptanmıştır. Olguların yaklaşık % 25'i cinsel istismar sonrasında kendine zarar verici davranışlarda bulunmuş.

Peki Türkiye'deki durum nedir? Türkiye'deki cinsel istismar oranı %4 ile %18 arasında değişmekte ve ensest oranı ortalama %10 olarak belirtilmekte ise de bu oranın buzdağının görünen kısmı olduğuna inanılmaktadır. Yine Ege Üniversitesi'nde yapılan bir çalışmada

kızlardaki cinsel istismar olaylarının daha fazla olduğu, parçalanmış ailelerde cinsel istismara uğrayan kız çocuklarının intihar oranının 10 kat daha arttığı bildirilmektedir.

Dünyada yapılan bir çalışmanın Türkiye için de örnek olabileceğine inanıyorum. Cinsel istismarın Amerika Birleşik Devletleri'ne oluşturduğu maliyeti hesaplamışlar; bir kadın cinsel istismara uğradıysa bunun ülke için maliyeti yaklaşık 150 bin Dolar iken erkekler içinse 75 bin Dolar bulunmuş. Sonuç olarak cinsel istismara uğrayan bireyin topluma tekrar kazandırılması için yapılan harcamalar, emekler son derece yüksek. Bu nedenle cinsel istismar olgularının önlenmesi ülkemiz için de büyük önem taşıyor.

Türkiye'deki istatistiksel veriler: Özellikle adli birimlere başvuran çocuklara bakıldığında en son yapılan çalışmalardan birine göre, 19 bin adli başvuruda ceza verilmiş, 15 bini kız çocuklarına, geri kalanı ise erkek çocuklarına yapılan cinsel istismar olarak bulunmuş. Neden erkek çocuklarında daha az? Çünkü maalesef erkek çocukları daha küçük yaşta cinsel istismara uğruyorlar ve suçlanma korkusu nedeniyle bunu çok sonraları açıklayabiliyorlar. Türkiye'de adli vakalarda en küçük cinsel istismara uğrayan yaşının 2 yıl olduğunu üzülerek söylüyorum. 2-18 yaş arasında ve erkek çocuklarının da kızlara göre daha küçük yaşlarda cinsel istismara maruz kaldığı görülmektedir. Çocuklarımızın cinsel istismara uğramadığı güzel bir dünyada yaşamak dileğiyle sözlerime son veriyorum.

BİRİNCİ GÜN BİRİNCİ OTURUM

Cinsel İstismara Maruz Kalan Çocuklara Multidisipliner Yaklaşımın Önemi

Prof. Dr. Ayşe Kılıç/İÜ İTF Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Sosyal Pediatri Bilim Dalı, İÜ Çocuk Koruma, Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdürü

Gazi Mustafa Kemal Atatürk, Cumhuriyeti çocuklara ve gençlere emanet etti. İyi bir neslin yetişebilmesi için sağlıklı çocuklar ve gençlere ihtiyaç vardır. Sağlıklı gençlik için ise barış ve sevgi dolu, Her türlü istismardan uzak sevgi ve hoşgörü içinde bir çocukluk geçirmek gerekir. Çocukların her türlü istismardan korunması için multidisipliner yaklaşım gereklidir.

Cinsel istismar, çocuğun, bir erişkin veya yaşça ya da gelişimsel olarak kendinden büyük bir başka kişi tarafından, ne anlama geldiğini kavrayamayacağı, gelişimsel olarak hazır olmadığı, onay vermeyeceği, kanunlara ve toplumun kültürel değerlerine aykırı cinsel eylemlere karşı tarafın cinsel doyumunun sağlanması amacıyla kullanılmasıdır. Rızasının olması şart değildir.

Multidisipliner yaklaşımın önemi nedir?

İstismar farklı disiplinleri ilgilendiren tıbbi, sosyal ve hukuksal yönleri olan karmaşık bir sorundur. Bu sorunun disiplinler arsı işbirliği ile ele alınması çocuğun bir kez de sistem içinde örselenmemesi için zorunludur. Bu doğrultuda Sağlık Bakanlığı'na bağlı Çocuk İzlem Merkezleri ve Üniversitelere bağlı Çocuk Koruma Merkezleri kurulmuştur. Yapısı, çocuk sağlığı, adli tıp uzmanı, çocuk psikiyatristi, kadın doğum uzmanı, çocuk cerrahı, çocuk gelişim, sosyal hizmet uzmanı ve klinik psikolog gibi uzmanlardan oluşmaktadır.

Bu kadrolar cinsel istismara uğrayan çocuk için en kısa zamanda bir araya gelerek tanısını koymak, ilgili birimlerle iş birliği yapmak zorundadır. Cinsel istismar konusunu bütün

hekimlerin bilmesi, tanıması, multidisipliner çalışma içinde diğer kurumlarla birlikte bu olgulara yaklaşması çok önemlidir.

Çocuk sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı: istismarı önleme çalışmaları, istismara uğramış çocuğun tıbbi tedavisi, topluma kazandırma ve multidisipliner çalışmalar yapar.

Adli Tıp Uzmanı: Kanıt toplama, adli muayene ve adli bildirim yapma,

Çocuk psikiyatristi: Çocuğun ruhsal tedavi ve izlemini yapma, yaşadığı travmanın izlerinin en kısa sürede silinmesine yardımcı olur.

Erişkin Psikiyatristi: Cinsel istismara maruz kalan çocuğun ailesine gerekli ruhsal tedavi yaklaşımda bulunmak, zaman zaman da istismarcının tedavisine yardımcı olur.

Sosyal Hizmet Uzmanı: Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ile ilişki kurulması, gerektiğinde telefonla veya ev ziyaretiyle çocuğun takibini yapar.

Psikolog: Psikiyatrik testler ve psikiyatristin belirlediği tedavi planının sürdürülmesi, çocuğun öyküsünü alma ve ilk görüşmeleri yapar.

Hemşire: Muayene ortamının hazırlanması ve muayene sırasında yardımcı olur.

Cinsel istismara uğrayan bir çocuk fark edildiğinde bu ekibe en kısa sürede haber verilmesi çok önemlidir.

Diğer Kuruluşlarla İşbirliği: Eğer bir çocuk cinsel istismara maruz kaldıysa, bu durum özellikle ev içerisinde meydana geldiyse bu çocuğu koruyacak yer devlettir. Devletin de bu konudaki sorumlu bakanlığı Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığıdır. Özellikle İl müdürlükleri aracılığıyla, sosyal hizmet uzmanlarının verdikleri bilgiler aracılığıyla çocuğa gerekli gördüğü zaman koruma tedbiri alır. Bu koruma tedbirleri sonucunda ya koruyucu aile bulur ya da kendisi kurumda bakımını sağlar. Her şekilde çocuğun korunmasını sağlayan en önemli bakanlıklardan biridir. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı bu konuda tek ve en önemli kurumdur.

İkinci olarak adli birimler geliyor. Adli birimler de suçluların yargılanması, kanıtların toplanması konusunda ve çocuğun da Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına yönlendirilmesi konusunda çok önemli görevleri bulunmaktadır. Yine adli birimlerde kolluk kuvvetleri, çocuk polisi, çocuk savcısı ve bu bölümlerde çalışanların özellikle çocukla ilgili konularda deneyimli ve çocuğun tekrar istismara uğramasını engelleyecek kişiler olması çok önemlidir.

Kuruluşlar arasında her ilin içerisindeki çocuk koruma birimleri çok önemlidir. Bu ÇODEM'lerde suça itilmiş ve sokakta yaşayan çocukları ile ilgilenen birimler de bulunmaktadır. Bu merkezler, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'na bağlıdır. Devlet ve üniversite hastanelerinin koruma birimleri de cinsel istismar olgularının tanısı ve adli birimler ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü ile işbirliği yapılarak çocukların koruma altına alınmasında önemli rol oynar. Çocuk İzlem Merkezleri, Devlet hastanelerinde bulunan Sağlık Bakanlığı'na bağlı olan kuruluşlardır. Bu merkezlerde multidisipliner yaklaşımı gerçekleştiren sosyal hizmet uzmanı, çocuk sağlığı hastalıkları uzmanı psikologlardan oluşan çok deneyimli ekipler bulunmaktadır. Özellikle İstanbul'daki Şişli Etfal, Bakırköy, Kanuni Sultan Süleyman gibi hastanelerde bu izlem merkezleri hizmet vermekte ve Türkiye genelinde yaklaşık 53? tane

bulunmaktadır. İlk zamanlarda sayılarda az olan bu çocuk izlem merkezlerinin özellikle zaman içerisinde sayısı artırılarak özel büyük bir ağ oluşturulması sağlanmıştır.

Bu artış, adli makamlara başvuran vakaların çok olması ile ilgilidir. Olguların değerlendirilmesi; çocuk İzlem merkezlerinde çocukların ilk tanılarının, tedavilerinin yapılması açısından çok önemlidir.

Adli İstatistik Birimi: Özellikle istismara uğrayan çocukların sayıları ve bunların özellikleri, bu çocukların yaş gruplarına göre belirlenmesi ve bunların bildirilmesi, uygulanan önlemlerin etkisinin değerlendirilmesi açısından önemlidir. Sayılarda azalma mı yükselme mi olduğunu anlayabilir ve hangi grupları hedef alacağımıza, hangi gruplarla daha fazla çalışma yapabileceğimize bu bölümün verdiği bilgiler sayesinde ulaşabiliriz.

Çocuk Destek Merkezi: Özellikle suça itilen çocukların, sokakta yaşayan çocukların sorunlarına yönelik çalışma yapılan merkezlerdir. Özellikle cinsel İstismar konusunda iş birliği yapılan birimlerdir.

Kaymakamlıklar: Mülki idarenin olduğu ilçedeki en önemli kurumlardır. Özellikle cinsel istismar vakalarında eğer zaman uzarsa, ki bunun uzamaması ve korunması tedbirinin bir an önce alınması gerekiyor, bu konudaki en önemli kurumdur. Önlemlerin çok hızlı bir şekilde, etkin ve çocuğun haklarını en uygun şekilde sağlama konusunda kaymakamlıklar çok önemlidir.

Kolluklar: Kolluk kuvvetlerinden özellikle çocuk polisi ve jandarma komutanlığı bulunmaktadır. Özellikle jandarma komutanlığı, ildeki ve ilçedeki emniyet müdürlüğü çok önemlidir. Biz de Fatih emniyet müdürü ile iki sempozyumumuzda bir araya gelmiştik ve onlardan çok yararlı bilgiler almıştık. Gelecek toplantılarda da kendileriyle buluşacağız. Bu çok önemli, çünkü önleyici çalışmaları jandarma komutanlığı yapıyor ve özellikle mahremiyet eğitimi ile ilgili eğer internete bakarsanız çok güzel bir sunumu var. Çalışmalardan sizler de yararlanabilirsiniz.

Kolluk kuvvetlerinden çocuk polislerinin çok önemli görevleri bulunmaktadır. Özellikle cinsel istismara uğrayan çocukların çocuk destek merkezlerine gönderilmesi, buradan veya hastanelerden çocuğun sosyal hizmetlerin kurumlarına iletilmesi konusunda önemli sorumlulukları bulunan meslek grubudur. Polislerin de çocukların haklarına uygun bir şekilde yetişmeleri çok önemlidir.

Milli Eğitim Müdürlükleri: Özellikle il ve ilçe milli eğitim müdürlükleri, istismara uğrayan çocuklara yönelik eğitim tedbirleri alınması konusunda görevleri vardır. Cinsel istismara uğrayan çocukların birçoğu maalesef eğitimlerinden uzak kalmaktadır. Çocukların eğitime devam etmeleri istismarın tekrarlanmasıı önlemekte en önemli yol olarak kabul edilmektedir. İlçe milli eğitim müdürlükleri bu konuda çocukların eğitimine devamını sağlama açısından işbirliğinde bulunması gereklidir.

Üniversitelere Bağlı Fakülteler veya Meslek Yüksek Okulları: Üniversitelere bağlı fakülteler ve yüksek okullar; özellikle istismar ve ihmalin önlenmesi konusunda hem öğrencilere hem topluma bilgi vermek, toplantılar düzenlemek ve cinsel istismarın önemini anlatmak konusunda çalışmalar yapmaktadır. Çalıştayda davet edilen eğitim fakülteleri ve üniversiteler çalışmalarını anlatacaklar ve hem öğrenciler hem de toplumun bu konuda

bilgilendirilmesi sağlanacaktır. Özellikle toplumun eğitilmesi ve öğrencilerin de bu konuda bilgilenmesi açısından bu fakülte ve yüksekokullar çok önemlidir.

İlçe Orman İşletme Müdürlüğü: Orman işletme müdürlüğü özellikle cinsel istismara uğrayan çocuğun rehabilitasyonunda ve çocuklara doğayı sevdirmek konusunda görev alır. Hem cinsel istismar hem de istismarın her türünden korumada görevlidir.

Muhtarlıklar: Muhtarlıklar ise özellikle en küçük mahallede bile sokakta yaşayan, istismara uğrayan, yardıma muhtaç çocukların yani çocuk haklarının sağlanması ve çocukların en iyi şekilde korunmasını sağlayabilecek en küçük mülki idare birimidir. Muhtarlıklar cinsel istismara uğrayan ya da uğradığından şüphelenilen çocukların devletin kurumlarına bildirilmesinde gerçekten çok önemli görevler üstlenmektedir.

Hep birlikte olduğumuz zaman güçlüyüz. Tek bir kişi, tek bir kurum bu karmaşık trajik sorunun çözümünde yetersiz kalabilir bu nedenle tüm kurumlar iş birliği yaparak hem bu sorunun önlenmesi hem de tekrarlanmaması için birlikte çalışmalıdır. İşte o zaman başta söylediğim umut şiirindeki o düşlediğimiz dünyayı el ele vererek gerçekleştirebiliriz. Sözlerime son verirken özellikle bu çalıştayın gerçekleşmesine katkı veren tüm düzenleme kuruluna, rektörümüze, dekanımıza, başhekimimize, enstitü müdürümüze ve yetişmemde çok destek olan hocalarıma ve siz değerli katılımcılara ve üç seneden beri bize her konuda destek veren tüm kuruluşlara çok derin saygılarımı ve şükranlarımı sunuyorum. Dinlediğiniz için çok teşekkür ediyorum.

Travma Etkileri Nesiller Boyu Aktarılabilir mi?

Prof. Dr. Sacide Pehlivan / İÜ. İTF Tıbbi Biyoloji AD, İÜ Çocuk Koruma, Uygulama ve Araştırma Merkezi Yönetim Kurulu Üyesi

Merhabalar. Toplantıya davet ettiğiniz için çok teşekkür ediyorum. Emeği geçen herkese saygı ve sevgilerimi sunmak istiyorum. Kıymetli hocalarım, sevgili misafirlerimiz;

Çocukluk çağı travmalarına epigenetik yaklaşım deyince ne anlıyoruz, bizim açımızdan önemi nedir?

Bilindiği gibi insanların tüm hücrelerindeki DNA dizisi aynı olmasına rağmen farklı organlarda farklı fonksiyonlar için özelleşmiş hücre tipleri bulunmaktadır. Aynı DNA'ya sahip olmamıza karşın bu hücrelerde bu özel fonksiyonların gerçekleşmesi için bazı genetik düzenlemeler olmaktadır. Genetik yapısı aynı olmasına rağmen bir kan hücresinde, bir kas hücresinde, bir sinir hücresinde belli sinyaller sonucunda yapılandırılan görevler söz konusudur. Örneğin, belli genlerin hücrenin hayatını devam ettirmesi için her zaman aktif olması gerekirken, özelleşmiş hücrelerde belli protenleri sentezleyen genlerin aktivasyonu azalırken belli genlerin de aktivasyonunun artması durumu gerçekleşiyor. Bundan 15-20 yıl önce 100 binin üzerinde tahmin edilen gen sayımız şu anda 19 binlerde ve bizim DNA'mızın sadece yaklaşık %3 gibi bir oranının protein olarak karşılığı bulunmaktadır. Bu proteinleri kodlayan genlerimizin ne

zaman, nerede, ne kadar çalışacağını belirleyen bir mekanizma var. Bu mekanizmaya baktığımızda DNA ve RNA'nın yapısında veya diziliminde hücre içinde herhangi bir değişiklik söz konusu olmaksızın genetik bilginin okunması işleminde ve bu okunması için meydana gelen değişikliklerin olduğunu, biz de bu özel duruma genler üstü genetik ya da epigenetik adını veriyoruz. Sonuç olarak bir hücredeki genlerin çalışması günümüzde bir orkestraya benzetiliyor. Orkestra ilgili parçayı (hücre tipine özel olan) ne kadar iyi çalarsa o kadar sağlıklı bir hücre yapısının meydana geldiğini hayal edebiliriz. Eskiden DNA'da gen-protein ilişkisi vardı ve protein karşılığı olması ile geni tanımlıyorduk. Ancak, 2003 yılında İnsan Genom Projesi tamamlandığında baktık ki her zaman bir gen bölgesinin bir protein karşılığı olmuyor. Tam tersi bazı gen bölgelerinden çok daha fazla sayıda alt protein modifikasyonları meydana gelebiliyor. Hatta bazı DNA'larda her zaman karşılığı protein olmadan da kodlanan belli gen bölgeleri var ve hücre içinde önemli fonksiyonlara sahipler. Bu nedenle artık protein kodlayan genler kavramı klasik tanımlamalarla karşımıza geliyor. Onun yanında günümüzde ökaryotik DNA'yı kodlayan genleri en az üç gruba ayırıyoruz. Bir klasik tanımlama ile önceki yıllardan bildiğimiz protein karşılığı olan genler, kinci grupta pseudogen dediğimiz protein karşılığı olmadığını düşündüğümüz gen bölgeleri ama 20 yıl 30 yıl önce protein karşılığı olmadığını düşündüğümüz bu pseudogenlerin de az da olsa bugün bir transkripsiyonu, protein karşılığı olduğunu görüyoruz. 3. grup ise fonksiyonel RNA genleri. Biz sanıyorduk ki sadece DNA molekülü genom açısından önemli ama DNA'nın her zaman protein karşılığı olmaksızın da kodladığı bazı RNA moleküllerinin hücrenin işleyişinde çok önemli yaptırımları olduğunu öğrendik. Genomumuzun yaklaşık %3 gibi bir oranının protein karşılığı var ama transkripsiyon her hücre tipinde çok yüksek oranda genomda devam ediyor. Yaklaşık genomun %80'ininin üzerinde bir transkripsiyonu olduğunu artık biliyoruz. Bu transkripsiyonun çok yüksek oranının biraz önce bahsettiğimiz proteine kodlanmayan ama RNA olarak hücre içinde özel fonksiyona sahip RNA moleküllerinden oluştuğunu görüyoruz. Bu oran %77-%78 gibi çok yüksek bir oran ve biz bunlara non-coding RNA (ncRNA) Molekülleri adını veriyoruz. Eskiden RNA ve protein ilişkisi söz konusuyken hücredeki kontrol mekanizmalarının hemen hemen hepsinin bu ncRNA moleküllerinden oluştuğunu ve bunların da kendi içinde artık gruplandırıldığını biliyoruz. Bu sadece istismarda değil, yaşamın birçok aşamasında çok önemli fonksiyonları gerçekleştiriyor.

Nedir bu non-coding RNA'lar? Yaklaşık 20-25 yıllık bir geçmişi olan bir yapı ncRNA'lar. Bugün biliyoruz ki hücre fizyolojisinin her aşamasında düzenleyici anahtar moleküller olarak görev yapıyorlar. DNA'nın mühürlenmesi; bunun en güzel örneği biz kadınlarda olan iki X

kromozomundan birinin kapatılması ki buna genomik imprinting adını veriyoruz. Yine biliyoruz ki DNA'nın kendi üzerinde korunması, katlanması için gerekli olan bir kromatin paketlenme mekanizması var. Yine RNA sentezinde biz ökaryotlarda önemli olan transkripsiyon faktörlerinin görevlendirilmesi, nükleer-sitoplazmik transportun gerçekleştirilmesi, RNA'nın işlenmesi, protein sentezi için gerekli olan mesajcı RNA'nın işi bittiğinde yok edilmesi, parçalanması ya da protein sentezi fazlalığında dur sinyalinin verilmesi dâhil tüm düzenlemeler ncRNA'lar tarafından gerçekleştiriliyor. İşte epigenetik kavramının genetikten en önemli farkı genetikte DNA düzeyinde nükleotid veya nükleotidlerin değişimi söz konusuyken epigenetikte DNA düzeyinde bir nükleotit değişimi söz konusu değil. Sadece o DNA'nın kullanılıp kullanılmaması durumu söz konusu. Hem çevresel faktörler (hücre dışı), hücre içi faktörler bu epigenetik yapının oluşumunda çok önemli rol oynuyor. Yediğimiz yemekten, sosyal ilişkilerimizden, kullandığımız ilaçlardan, ekonomik durumdan, yaptığımız egzersizden…….. epigenetik yapımız etkileniyor. Peki bu etki nasıl oluyor diye baktığımızda, biraz önce bahsettiğimiz gibi DNA düzeyinde bir değişiklik ancak bu değişiklik DNA'nın okunup okunmaması düzeyinde gerçekleşiyor. O da DNA'da yer alan 4 nükleotitin adenin, guanin, sitozin, timinin, DNA metilasyonu dediğimiz metil gruplara takılarak bu nükleotitlerin okunamaması (kapatılması), okunmasının engellenmesi şeklinde oluyor. Ya da bu şekilde de gördüğümüz gibi DNA'mızın korunma ve katlanmasında histon molekülleri var. Bu histon moleküllerinin de belli biyokimyasal reaksiyonlar geçirerek DNA'dan ayrılması veya tam tersi DNA'yla daha sıkı yapışmasının sağlanması şeklinde kromatin düzenlenmesi olarak karşımıza çıkıyor. O zaman görüyoruz ki epigenetik değişiklikler, DNA metilasyonu ya da DNA'nın yapısında, katlanmasında görev alan histonların metilasyonu, asetilasyonu, fosforilasyonu gibi mekanizmalarla değişikliğe uğratılabiliyor. İşte biz bunlara Epigenetik modifikasyonlar adını veriyoruz. Artık hayatımızda epigenom kavramı var ve epigenom kavramı çok bilinmeyenli bir denklemdir. 2013'te insan genomuna ait DNA dizisi belirlendiğinde her şeyi öğreneceğimizi sanırken, bugün geldiğimiz nokta aslında hemen hemen hiçbir şey bilmediğimiz oldu ne yazıkki. Çünkü epigenom kavramı bize çok farklı anlayışlar, bakış açıları getirdi. Yeni DNA metilasyon modellerinden bahsetmeye başladık. Histonların benzersiz modifikasyonlarından bahsediyoruz çünkü bu kanserde, nörolojik hastalıklarda, psikiyatrik hastalıklarda, otoimmün hastalıklarda birbirlerinden çok farklı mekanizmaların gerçekleştiğini artık görüyoruz. Yine polycomb grup proteinleri adı verilen bir grup homeobox dediğimiz yaşamsal proteinlerin de bu mekanizmada görevi olduğunu görüyoruz. Ökaryotlarda transkripsiyon adını verdiğimiz DNA'dan RNA sentezi için transkripsiyon faktörlerine ihtiyacımız bulunmaktadır. Bu transkripsiyon faktörleri histonlarla DNA arasını açarak RNA polimeraza burada

transkripsiyon yapacaksın sinyalini veren, o yere (promotor bölge) yapışmasını sağlayan faktörlerdir. İşte epigenetikte bu transkripsiyon faktörlerinin de çok önemli rolleri olduğunu öğrendik. Bir de biraz önce bahsettiğimiz proteine çevrilmeyen ama hücrenin yaşamsal fonksiyonunu gerçekleştiren ncRNA'ların epigenomda büyük rolleri olduğunu, kromatinlerin yeniden modellenme mekanizmalarının olduğunu ve epigenetik hafıza faktörlerini oluşturan belli protein gruplarının olduğunu öğrendik. Bunun ilk örnekleri yine hayvan deneylerinde karşımıza çıktı. Epigenetik değişiklik döllenmeden itibaren canlının hayatında var olmakta. İşte bu preimplantasyon çalışmasında gördüğümüz gibi ovum spermle döllendikten sonra yeni oluşacak bireyin epigenetik olarak bir markalaması gerçekleşiyor. Özellikle bu DNA üzerindeki silinme bir diske format atılması şeklinde tanımlanıyor. Önce babadan aktarılan (paternal) genomda silinmenin büyük bir oranda meydana geldiğini, anneden aktarılan (maternal) genomda ise daha sonraki günlerde bu epigenetik markalanmanın, yeniden düzenlenmesinin oluştuğunu görüyoruz. Neden diye baktığımızda bunun özellikle blastosit safhasında da maternal genomun kullanılmasından kaynaklanan bir farklılık olduğu gösterilmiştir. Yani maternal genomdaki (ovumdaki) bazı bilgilerin epigenetik markalanma ile yeni oluşacak bireydeki fonksiyonlarının daha uzun süre devam etmesi gerekliliği belirlenmiştir. Önce paternal genomda meydana gelen bir de-metilasyon ve yeniden oluşum, daha sonra maternal genomda meydana gelerek de yeni oluşacak birey için yeni bir format işlemi epigenetik mekanizmalarla gerçekleşiyor. Bunu insan açısından değerIendirdiğimizde yapılan çalışmalar tabii ki hayvan deneylerinde bu kadar ayrıntılı yapılmasına karşın insanlarda yok ama belli yaklaşımları sadece biliyoruz. Yine insanlarda fertilizasyon aşamasından sonra özellikle paternal genomda de-metilasyonun daha önce başladığını görüyoruz. Daha sonra maternal genomda ve bu epigenetik markalanmanın özellikle doğum esnasında dahi organizmadaki tüm hücrelerde gözden geçirildiğini görüyoruz. Yapılan bir çalışmada normal doğumla doğan çocuklar ve sezaryenle doğan çocuklara ait epigenetik olarak DNA metilasyon paternleri incelendiğinde özellikle epigenetik olarak normal doğum esnasında bu markalanma işlemindeki hataların düzeltilmesi için heat shock proteinler başta olmak üzere birçok proteinlerin bu düzenlemede doğum esnasında çok önemli görevler yaptığı saptanmıştır. Onun için normal doğumun, bu epigenetik mekanizmalardaki hataların gözden geçirilmesinde büyük yararı olduğu gösterilmiştir. Yine normal doğumla doğan çocuklarda özellikle ileriki yaşlarda enfeksiyona yatkınlıkla ilgili direnç mekanizmasının daha sağlıklı olduğu gösterilmiştir. Enfeksiyon oranının azaldığı bildirilmiştir.

Bu epigenetik değişiklikler (modifikasyonlar) genomda nasıl meydana geliyor?

Histon ve DNA-nükleotitleri (A,G,C,T) düzeyinde değişikliklerin yapılmasından sorumlu proteinlerin varlığı gösterilmiştir. Biz bu proteinleri yazıcılar, siliciler ve okuyucular olarak üç grupta topluyoruz. Yazıcılar; DNA ve histonlarda belli moleküllerin eklenmesi ve modifikasyonlarından sorumlu protein grubunda yer alırlar. Bu genlerin bu bölgelerin kapatılması gerektiğinde örneğin DNA'daki nükleotitlere metil takılması, histonlara asetil gruplarının yine metil gruplarının takılmasında görev alan proteinlerlerdirr. Buna örnek protein-enzimler olarak metil-transferazları, asetil-transferazları, ubikitin ligazları verebiliyoruz. Bir de DNA ve histonlarda modifikasyonlar var ama bu bölgelerin hücre için kullanılması gerekiyor. O zaman bu bölgelerin açılması için bu bölgelerdeki değişimleri silen molekül gruplarına, proteinlere ihtiyacı var, bunlara da siliciler adını veriyoruz ve siliciler de modifikasyonları kaldırmakla görevli proteinler-enzimlerdir. Bunlara da örnek olarak de-metilazları, de-asetilazları, de-fosfatazları veriyoruz. Bir de modifikasyonları algılama kromatin yapısındaki değişiklikleri yapma kararı veren okuyucu grup proteinler var. Okuyucular, özellikle bu bölgelerdeki yapılması gereken değişikliklerin kararını veren protein molekülleri grubudur. Bunlara da örnek olarak bromo-, kromo-, tudor- domain proteinleri verebiliyoruz. İşte özellikle farklı stres koşullarındaki travma nında epigenetik değişikliklere neden olabileceği gösterilmiştir. Örneğin travmayla ilişkilendirildiğinde epigenetik enzimlerin post-translasyonel modifikasyonları meydana geliyor veya biraz önce bahsettiğimiz metil takmada görevli DNA metiltransferaz moleküllerinin stres karşısında yapması gerekenler farklılık oluşturabiliyor. Ya da biraz önce bahsettiğimiz DNA'nın okunup protein sentezi için, RNA'ya çevrilmesi için gerekli transkripsiyon faktörlerinin lokal aktivasyonu veya inaktivasyonu meydana geliyor. Bu şekilde normalde bir epigenetik programda fetal aşamadan normal bireye gelene kadar geçmesi gereken aşamalarda içsel veya dışsal stresler bu epigenetik mekanizmalarda değişiklikler oluşturabilmektedir. Peki bu değişiklikler olduktan sonra hücrelerde nasıl kalıyor? Kalıcı olarak karşımıza çıkıyor? Hücrelerimizin hafızası var mı? Sorusu karşımıza çıkıyor. Hafızayı tanımladığımızda zihnimizde gerçekleşen fark etme, kaydetme, hatırlama, unutma ile ilgili bölümlerden oluşan bir zinciri tanımlıyoruz. Özellikle duygularımızın hafızamızın çimentosu olduğunu biliyoruz. Önyargılarımızın ise bizim hafızamızı çarpıttığını biliyoruz. İşte bizim hücrelerimizde de bir epigenetik hafıza mekanizmasının olduğunu artık tam olarak çözemesek te biliyoruz. Epigenetik hafıza; döllenmeden ölüme kadar değişen, belli aşamalarda değişiklik gösteren bir mekanizma olarak tanımlanabilir. Farklılaşma süresince hücre kaderine karar verilmesi hem DNA hem de kromatin seviyesindeki epigenetik modifikasyonların kompleks iş birliği ile gerçekleşiyor ama meydana gelen bu değişikliklere baktığımızda, bunların stabile olduğunu ve meydana gelen bu

epigenetik hafıza sayesinde bu bilginin farklılaşan hücrelerde hücre bölünmeleri boyunca dahi aktarıldığını artık biliyoruz.

Sonuç olarak epigenetik hafıza mitoz hatta mayoz bölünme sonrasında dahi bir sonraki nesillere aktarılabiliyor. Bunun en iyi örneklerinden biri de istismar vakalarına ait ilişki nesiller boyu incelendiğinde ortaya çıkmıştır. Hatta yapılan çalışmalara baktığımızda bu aktarımın da Mendelyan kalıtım modeli ile olabileceği de gösterilmiştir. Hücrelerimizde, "Epigenetik hafıza" nın en az üç farklı tipi olduğunu biliyoruz artık. 1.Hücresel hafıza, 2.Transkripsiyonel hafıza, yine biraz önce bahsettiğimiz bir nesilden diğerine 3.Aktarılan epigenetik hafıza olarak tanımladığımız bir nesilden diğerine aktarılan (intergenerational) hafızadır. Hücresel hafızaya baktığımızda erken gelişme sırasında gelişimsel sinyaller vasıtasıyla meydana gelen, hücrenin kimliği, farklılaşma potansiyelini gerçekleştiren mekanizma olduğunu görüyoruz. Sonuç olarak bu programlama sonucunda meydana gelen hücrelere baktığımızda uyarıcı sinyaller olmasa dahi epigenetik regülatörlerin etkisiyle meydana gelen mitoz bölünme sonucunda da oluşan yeni hücrelere aktarıldığını görüyoruz. Transkripsiyonel hafızaya baktığımızda ise hücrelerin ve organizmaların çevresindeki değişikliklere uyum gösterebilmek, hayatta kalabilmek için geliştirdikleri bir hafıza yapısını görüyoruz. Önceden transkripsiyonu yapılan genler gerektiğinde tekrar transkribe olup aktive olmak için hazırlar. Bu hafıza tipine baktığımızda organizmaların çevresel değişikliklere hızlı cevap verebilmeleri ve adapte olabilmeleri için avantaj sağlıyor. Özellikle bu mekanizmada nukleustan sitoplazmaya geçişte önemli rolü olan nükleus porunun da farklı görevleri olduğu belirlenmiştir. Örneğin metabolik durum epigenetik modifikasyonlar ile ilişkili olabiliyor ve hücrenin açlık veya tokluk durumunda özellikle yazıcı, silici, okuyucu proteinler vasıtasıyla epigenetik modifikasyonlar gerçekleşebiliyor.

Bugün ise daha yeni yeni öğrendiğimiz, hatta öğrenmeye çalıştığımız "Epigenetik Hafıza"nın bir nesilden diğerine geçen türünü görüyoruz. Nedir bu hafıza? Bazı makalelerde intergenerational, bazı makalelerde transgenerational hafıza olarak karşımıza çıkıyor ama sonuç olarak genom aktivitesinin düzenlenmesinde görev alan nükleik asitlerdeki kimyasal modifikasyonların hem DNA hem de RNA ile meydana gelmiş bu durumunun kalıtımla bir nesilden diğerine aktarılmasına biz "Intergenerational, Non-genomik ya da Genomik olmayan Epigenetik Kalıtım" adını veriyoruz.

Neden bizim için önemli çünkü biliyoruz ki moleküler düzeyde travmatik strese baktığımızda HPA önemli bir endokrinolojik devre ve travmatik stresle çok ilişkilidir. Özellikle kortizolde sürekli salınımın travmatik streste rolü olduğu gösterilmiştir. Yine burada rolü olan proteinlerin

ekspresyonundaki değişiklikler epigenetik değişimde büyük önem arz ediyor. Bu artışın hipokampüs ve amigdalada değişen cevaba neden olduğunu da artık biliyoruz.

Neden transjenerasyonel epigenetik hafıza önemlidir diye baktığımızda yapılan çalışmalar sonucunda burada bazı makaleleri size özetlemek istiyorum. Gebeliğin deneyimleri yani gebelik süresinde karşılaşılan pozitif/negatif durumların doğan yavruların davranışını etkileyebildiği gösterilmiştir. Bir çalışmada depresyon geçirmiş annelerin çocukların glukortikoid reseptör genlerinde, biraz önce bahsettiğimiz stres hormonlarının salınmasıyla ile ilişkili yüksek oranda DNA metilasyonu tespit edilmiş ve bu metilasyonun, çocuklar sağlıklı koşulda büyütülse dahi çocuklarda endişe, korku ve agresif davranışlar oluşturabileceği gösterilmiştir. Yapılan bir başka çalışmada; hamilelikte yetersiz beslenen annelerin çocukları üzerinde özellikle tip 2 diyabet ve obezite risk artışının epigenetik hafıza ile ilişkili olabileceği bildirilmiştir. Yüzde yüz diyebilir miyiz, hayır ama bu şekilde yapılan çalışmaların literatürde olduğunu görüyoruz. Gerek doğum öncesi gerek doğumdan sonraki streslerin özellikle bazı travmatik hastalıkların şekillenmesinde, otoimmün hastalıkların, psikiyatrik hastalıkların oluşumunda rolü olduğu/olabileceği ile ilişkili yayınlar bulunmaktadır. Peki bu travmanın en zararlı olduğu hassas dönemler çocuklarda var mı? diye bir soru sorulan 1944 vakalı gerçekleştirilen çalışmada travmaya maruz kalanların hangi dönemde olursa olsun kalmayan bireylerle karşılaştırıldığında, daha yüksek duygu bozukluğu puanlarına sahip oldukları gösterilmiştir. Travmaya maruz kalan bireyler kendi içinde gruplandırıldığında da özellikle 0-5 yaş arası çocuklarda travmaya maruz kalanların duygu durum bozukluğu puanlarının ileriki yaşlarda daha yüksek olduğu gösterilmiştir. Çocukluk çağı travmalarının etkisi genetik mi epigenetik mi sorusu karşımıza geldiğinde travmanın başta HPA olmak üzere, stresin artması ya da azalmasında önemli epigenetik mekanizmalar gerçekleşiyor ancak sadece epigenetik mekanizmalar vardır demek doğru olmaz. Belli genlerde fonksiyonel gen varyantları adını verdiğimiz genin ekspresyonunun da değişmesine neden olan durumlarında bu travmatik stresi arttırabiliyor veya azaltabiliyor olması mümkündür. Sonuç olarak genetik mirasta epigenetik kalıtım travmada önemli ama bireyin genetik özellikleri, genetik yapısı da bu kalıtımın devamında büyük önem arz ediyor.

Nedir fonksiyonel gen varyantı? Fonksiyonel gen varyantları bir gen ya da gen grubuna ait DNA bölgesinde proteini kodlayan genin ekspresyonu ya da kodlanan proteinin aktivitesini değiştiren nükleotit farklılıkları olarak tanımlanabiliyor. Bununla ilgili yapılan bir çalışma var. Özellikle HPA'da sorumlu bu stres genlerine ait varyantların çocukluk çağındaki travmaların da anksiyete duyarlılığı üzerine çalışılmış. Özellikle corticotropin-releasing hormone receptor

1'in bizim de çalışmamızda kullandığımız NR3C1 nuclear receptor geninin ve yine bir transkripsiyon faktör olan FKBP5 genine ait varyantın önemli rolü olduğu gösterilmiş. Çünkü fonksiyonel gen varyantları özellikle gen ekspresyonu mekanizmalarında etken olarak karşımıza çıkıyor.

Bir de genetik farklılıkla (DNA da) ilişkisine örnek vermek istiyorum. Çocuklar neden dövülmemeli? sorusu, psikiyatrist arkadaşlar bu konuda daha güzel örnekler verecek ama ben de bir örnek ile katılmak istiyorum. Çocukluğun erken döneminde yaşanan kötü çevre koşullarının ileriki yaşlarda şiddete yatkınlığını belirlediği biliniyor. Dövülen çocuklarda X kromozomu üzerinde MAOA geni üzerine bir çalışma yapılmış ve bu gende bir fonksiyonel gen varyantı var. Bu gen varyantı uzun ve kısa form olmak üzere iki tipte bireylerde bulunuyor. Uzun form ve kısa formu da moleküler genetik yöntemler kullanılarak analiz edilebiliyor. Uzun formu olan çocuklara bakıldığında bu çocuklar kötü muamele ile karşılaşsalar dahi ileriki yaşlarda şiddet göstermiyor ve genetik miras olarak antisosyal davranış oluşturmuyorlar. Ancak genin kısa formuna sahip çocuklar risk altında olduklarında (kötü çevre koşullarında bulunduklarında, dayak yediklerinde) ileriki yaşlarda bunların şiddete eğiliminin arttığı gösterilmiştir. Ama çevresel faktörler olumlu olduğunda huzurlu ortamda bu kısa forma sahip çocuklar yetiştiğinde de de çocukların şiddete meyilli olmadığı gösterilmiştir. Biraz önce sorduğumuz epigenetik özellikler sadece genetik mi epigenetik mi sorusunun karşılığı olarak çocukluk çağı travmalarının etkisi hem genetik hem de epigenetik koşulların iş birliği ile karşımıza çıktığını söyleyebiliriz. Sonuç olarak duyarlılık meydana getiren farklılıkların sadece epigenetik olmadığını kısmen bireyin genetik özeltirlerinden kaynaklanabileceği de gösterilmiştir.

Yine çocukluk çağı travmalarına sahip yetişkinlerle ilgili yapılan 24 makalenin incelendiği bir çalışmada; çocukluk çağı travmalarının sağlık durumu üzerine uzun vadeli etkileri olabileceği gösterilmiş ve bu bireylerin ileriki yaşamında somatik bozukluklarda artış ile sonuçlanabileği belirlenmiş. Bu meta-analizde yetişkinlik dönemindeki bireylerin çocukluk çağı travması geçirmiş olmaları sonucunda; hızlandırılmış telomer erezyonu anlamlı bir ilişki olduğunu da ortaya koymuştur. Hatırlayacağınız gibi telomerler kromozomlarımızın uçlarında yer alan ve hücrenin kaç kez bölünmesini tanımlayan saati olarak görev yapan moleküllerdir. İşte bu telomer yapıların kısalması (erozyonu) da o hücrelerin daha hassas bir konuma gelebildiğinin göstergesi olarak karşımıza çıkıyor.

Son örnek makalemiz de 27 yıllık bir çalışma sonuçlarını bildiriyor. Özellikle çocukluk çağında travma, kötü muamele görmüş çocuklar ve aileleri ile yapılan bir çalışma. Bu çalışmada iki

grup var. Hamilelik sırasında iki yaşına kadar aileye ziyaret yapılarak bilgilendirilen bir grup, yani sonuç olarak erken müdahale programlarıyla yetiştirilen çocuklar; ikinci grupta ise bu şekilde herhangi bir erken müdahale programında olmayan çocukların 27 yıl sonra DNA'ları izole edilmiştir. Her 2 grupta yer alan bireylerin tüm genomdaki metilasyon panellerine bakılmıştır. Çalışmalar sonucunda metilasyon panellerinde epigenetik farklılıkların her 2 grupta olduğu gösterilmiştir. Çocuğa kötü muamele ile kötü muamele arasındaki ilişkinin boyutu/süresi, sigara içme dahil tüm yaşam tarzı faktörleri hesaba katıldığında travmatik etkinin DNA metilasyonunu azalttığı ve epigenetik olarak bazı hastalıklara ait risklerin artışına neden olduğu gösterilmiştir. Ve en önemlisi çocukluk çağında meydana gelen travmaların erken müdahale programları vasıtasıyla (yardımı ile) daha az risk etkilerinin oluşabileceği de bu çalışma ile gösterilmiştir.

Epigenetik çalışmalar birçok konuda olduğu gibi travmada da oldukça az sayıdadır. Multidisipliner olarak çalışılması gereken, ve yapılması gereken bu konuda daha birçok işimiz var, bunu hepimize hatırlatmak istiyorum. Çünkü epigenetik sadece bireyin genomu, çevresel koşulları değil, hepsinin bir arada meydana getirdiği bir mekanizmadır ve bu etkilerin fenotipe yansıması olarak karşımıza çıkıyor. Birlikte planlanacak bu konuya ait güzel çalışmaların ışığında daha sağlıklı - mutlu nesiller için topluma yardımcı olacağına inanıyorum. Günümüzde, epigenetik çalışmalar daha çok kanser üzerine yapılıyor çünkü bu epigenetik farklılıklar kanser hücrelerinde tedavinin başarısında önemli ve örnek olarak DNA metilazlar ve demetile edici ajanları verebiliriz. Histonlar içininse histon inhibitörleri şeklinde hazırlanan ilaçlar kullanılıyor. Bu tür tedavilerin ileride travmalarda da kullanımına yönelik yararlı olabileceğine dair çalışmalarının olduğunu gösteren birkaç yayın da var. Umarım travmaların etkisinin en azından azaltılmasında güzel sonuçların alınması da mümkün olur. İlginiz için teşekkür ederim.

SORU: Cinsel istismar olguları ile karşılaşıldığında nasıl bir yol izlenmeli?

Cevap: Uzm. Dr. Cüneyt Destan Cenger/İÜ. İTF Adli Tıp AD, İÜ Çocuk Koruma, Uygulama ve Araştırma Merkezi Danışma Kurulu Üyesi

İlk önce çocuk ve ailesi cinsel istismara maruz kaldığını belirtiyorsa direkt bulunduğu yerdeki kolluk kuvveti, bu köyse bir jandarma, karakol olabilir, ilçeyse en yakın polis karakoluna başvurabilir. Bir de hocamızın da belirttiği gibi bu olgular hastaneye başvuru yapabilirler. Bizim de Türk Ceza Kanunu 280. maddemize göre zaten herhangi bir cinsel istismar şüphesinde bulunduğumuz zaman bunu ihbar etme yükümlülüğümüz var. Fakat bizim hastanemizde cinsel istismar şüphesi olduğu zaman çocuk koruma merkezinde görevli olan arkadaşlarımız, kadın doğum uzmanımız, adli tıp uzmanı ve hocalarımız, sosyal hizmet uzmanımız, çocuk uzmanı gerekiyorsa da anne ile görüşmek gerekiyorsa psikolog eşliğinde tek bir seferde çocuğu

travmatize etmeden biz bu vakaları değerlendiriyoruz. Eğer olguda istismar veya ihmal düşünmüyor isek ihbarını yapmıyoruz.

Fakat böyle bir sistemde çalışmayan arkadaşlarımız cinsel istismardan şüphelendikleri zaman bizimle diyaloğa geçebilirler. Bizimle diyaloğa geçtikten sonra da hastanın buraya gelip gelmediğini takip etmemiz gerekiyor şüphe duyuluyor ise. Çünkü kaza sonucu da genital yaralanmalar veya vajinal kanamalar meydana gelebiliyor. Bunları hemen biz adli olgu olarak değerlendirmiyoruz. Multidisipliner olarak değerlendirdikten sonra eğer olguda cinsel istismar şüphemiz artık kanıtlanıyorsa tabi ki bunu adli muayeneler ve gerekli ruhsal değerlendirmeler sonucunda belirliyoruz. Ondan sonra biz hastane polisi aracılığıyla veya en yakın cumhuriyet savcısına direkt durumu bildirir bir adli rapor düzenliyoruz. Bu durumu bildirir raporu düzenlediğimiz zaman kişinin adresini, telefon numarasını, T.C. numarasını altına yazıyoruz. Daha sonra kimlik fotokopisini çekip gönderiyoruz.

Cumhuriyet savcılığı bunları değerlendiriyor. Aile mahkemesi, çocuk mahkemesi ve genel ceza mahkemesi gibi değerlendirmeleri yapılıyor. Bizim değerlendirmemiz bu şekilde gerçekleşiyor. Diğer slaytımıza baktığımız zaman ise burada aynı şekilde hastaneye başvuruyorsa biz bunların korunması için çocuk esirgemeye, SHÇEK'e ihbarlarını yapıyoruz. Ayrıca bilirkişi raporlarıyla birlikte mağdurun hakkında bir adli rapor düzenleyerek polis veya savcıya bildiriyoruz. Tabi ki bunlardan sonra gerekli sosyal incelemeler SHÇEK tarafından yapıldıktan sonra mahkemede görülüyor. Böylece biz gerekli önlemlerimizi alıyoruz.

Ensest Olgularına Psikososyal Yaklaşım

Prof. Dr. Ayşen Ufuk Sezgin / İÜ. İTF Adli Tıp AD, İÜ Çocuk Koruma, Uygulama ve Araştırma Merkezi Yönetim Kurulu Üyesi

Ayşe Hocam teşekkür ederim. Katılan arkadaşlar merhaba herkese. Bugün size çok kapsamlı bir konu olan ensestten kısaca söz edeceğim. Ensestin tanımını büyük olasılıkla hepimiz biliyoruzdur. Toplantının katılımcılarının bu alanla ilgili olduğunu düşünüyorum.

Ensest genel tanımda aralarındaki kan bağı nedeniyle evlenmeleri yasak olan kişiler arasındaki cinsel temasları diye tanımlansa da bu alanda çalışan profesyoneller bu tanımı yeterli bulmuyoruz. Çünkü kan bağının ötesindeki bağlar da fazlasıyla etkileyici olabiliyor. Benim yıllardır kullandığım ve en sevdiğim tanımlardan birisi : "Ensest, ana-baba otoritesine sahip bir erişkin ile bir çocuk veya ergen arasındaki her çeşit cinsel ilişkidir. Önemli olan aradaki kanbağı değil, erişkinin anne-baba hakimiyeti, gücü ve çocuğun bağımlılığıdır"(Armsworth, 1990) şeklindeki tanımın daha kapsayıcı olduğunu düşünüyorum.

Burada cinsel ilişkiden kast edilen de gizli tutulmaya çalışılan bütün cinsel içerikli temaslardır. Psikolojik olarak temasın gerçek doğasından çok, cinsel motivasyonu ve saklı tutulması önemlidir. Bütün cinsel içerikli temasları kapsar. Yani sözel, fiziksel veya cinsel hepsini içine alacak bir durumdan söz ediyoruz. Oranlara bakacak olursak; elbette her zaman olduğu gibi, bütün çocuk ve erişkin cinsel istismarlarında da çoğunlukla kadınlar, kız çocukları bu istismara maruz kalıyor. Bu demek değildir ki oğlan çocuklar istismar yaşamıyor. Elbette öyle değil, oğlan çocuklar da istismar yaşıyor.

Dünya Sağlık Örgütü yaklaşık 150 milyon kızın, 18 yaşından önce zorla cinsel ilişki veya cinsel istismarın diğer formlarına maruz kaldığını, çoğunun aile çemberinde gerçekleştiğini belirtiyor. UNICEF'in 2000'deki istatistikleri bütün ülkelerde cinsel saldırıların % 40-60'ında kızların, 15 yaşından küçükken ailelerinin içinde yaşandığını belirtiyor. Yine Dünya Sağlık Örgütünün gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerle yaptığı çok uluslu bir çalışmasında, % 1 ile % 21 arasındaki kadının 15 yaşından önce cinsel istismara uğramış olduğunu ve bu istismarların çoğunun da erkek aile üyeleri tarafından gerçekleşmiş olduğunu ortaya koyuyor. Bu bize aslında durumun vahametini bir kere daha gösteriyor.

Evet, cinsel istismar çok büyük oranda bütün ülkelerde ne yazık ki yaşanıyor ama bunların içinde çocuklar da söz konusu olduğunda en sık aile içinde görülebiliyor. Bizim ülkemiz de bundan muaf değil. Yani bizim ülkemizde sayıları net veremiyor olsak da ki bütün ülkeler kesin sayıları veremez cinsel istismar söz konusu olduğunda, çünkü cinsel istismarlar özellikle ensest ile ilgili sayılar buz dağının görünen yüzüdür. Görünmeyen tarafı çok daha derindir ve bizim ülkemizde de bu sayılar bundan daha farklı değil.

Ensest tiplerini şöyle tanımlayabiliriz. Çocuğun hayatında koruyucu rol oynayan kişiler, bu çapraz nesil diye tanımlanan kısım bu. Çocuğun hayatında koruyucu rol oynayan birinci dereceden veya ikinci dereceden insanlar olabilir. Yani akrabalar, yakın akraba veya aile içindeki kişiler vasıtasıyla gerçekleşebilir. Akran ensestinden söz edilebiliyor. Yaşları birbirine yakın olan bireyler arasındaki cinsel ilişkiyi içeriyor bu. Ancak bu yaşlarda merak, gözlem, keşif daha normal olarak kabul ediliyor, akranlar hele de küçük çocuklardan söz ediyorsak. Aynı cins ensestinden söz edilebiliyor. Araştırmalar hem erkekleri hem kadınları içeren eşcinsel ensestin büyük ölçüde daha az rapor edildiğini ve yeterince araştırılmadığını söylüyor. Çünkü ortaya çıkması iki tabuyu yani ensesti ve eşcinselliği yıkmayı içerdiği için daha da gizli kalabiliyor. Bunun yakın tanıklarıyız.

Yakın dönemde ülkemizde de çoğul ensest tiplerinden söz ediliyor. Bir mağdurun birden fazla fail tarafından eşzamanlı veya art arda istismar edildiği durumlar ile failin birden fazla mağduru istismar ettiği durumlarla karşılaşabiliyoruz. Larson ve Maddock'un ensest kategorilerine baktığımız zaman onlar böyle bir kategori yapmışlar. Diyorlar ki, sevgiye dayalı ensest bir kategoride. Burada ebeveynlik daha çok sevgi ve yakınlık getiriyor. Bu olmadığı koşulda, yani bu ensest ortada olmadığı koşulda, bu bakım ve ilgiye erişemeyebileceği vurgulanıyor çocuklara. Böylece ensest bu şekliyle devam ediyor.

Erotik temelli bir ensestten söz ediyorlar. Aile atmosferindeki bu kaotik panseksüel yani çok cinsiyet, seksin çok fazla bulunduğu ve birçok üyenin dâhil olması durumu, alışılmadık bir durum değil. Onun normu ilişkilerde erozyona uğratılarak çoğul ensest terimini bu tür çoklu fail durumlarında kullanıyorlar. Saldırgan temelli ensestten söz ediliyor. Ensest eylemleri failin cinselleştirilmiş öfkesini içeriyor. Fail kırılgan bir birey üzerinden hayal kırıklığını ve çatışmalarını gideriyor ve genellikle fiziksel kötü muamele de burada söz konusu. Bir de öfke temelli ensestten söz edilebiliyor ki burada fail daha düşmancadır. Açıkça sadist olabilir ve bunlar mağdurlar için büyük bir tehlike oluşturabilirler.

Kimler bunlar özellikle yakın akrabalar? Benim 1993'te yapmış olduğum tez çalışmamdaki vakalarda bu kişilerin, yani çocuklarına cinsel istismarda bulunan kişilerin yüzde 57'sinin öz

babaları olduğunu söyleyebilirim. Bu 80 kişilik bir örneklemdi. İkinci sırada ikinci derece akrabalar var. 90'lı yıllarda bunları konuşurken çok büyük tepki çekmişti. Ensestin bizim toplumumuzda olmayacağı savunuluyordu. Ama hayır öyle değil. Bizim toplumumuzun bir başka özelliği de var. Akraba ilişkileri o kadar sıkı, yakın akrabalar evin içinde yatıp kalkabiliyor, kalabiliyor. Burada güç ilişkisini ayırt etmek çok da mümkün olmuyor. Her zaman büyüklerin sözü dinlenecek biçiminde bir öğretimiz var aynı zamanda, ne derlerse yapılacak gibi. Dolayısıyla öz babalardan sonra ortaya çıkan grup, ikinci, üçüncü derece akrabalar, bunlar amcalar gibi insanlar. Burada amca birinci sırada. Amca, dede gibi insanlardan söz ediyoruz. Sonrasında ise yakın akrabalar yani enişteler gibi, evin içinde abi denilen, amca denilen sık sık eve rahatlıkla girip çıkabilecek insanlar olduğunu görüyoruz. Yüzde 13'lük. Ve dördüncü sırada da öz abiler var. Bu da yüzde 4'lük oranda bizim vaka örneklemimizde.

Çocuklara yönelik cinsel kötü muamele sürecine baktığımız zaman nasıl bir süreç işliyor? Bu kişiler çocuklara yaklaşırken önce çocuğun duygusal ihtiyaçlarını, eksikliklerini fark edip yavaş yavaş onları oyunlarla, ilgi göstererek kendi cinsel eylemlerine dahil etmeye başlıyorlar küçük küçük temaslarla. Bazı failler cinsel ilişkiye zorlamak için şiddet veya tehditte kullanabiliyor ama ilk başlarda çoğunlukla oyun biçiminde, ilgi göstererek, ödüller vererek böyle bir ilişki söz konusu oluyor. İkinci aşama cinsel etkileşim aşaması denilen aşama. Sgroi ve arkadaşların tanımlaması bu. Fail, mağdurun ilgi ve bakımına daha fazla özen gösteriyor ama cinsel ilişki burada artıyor. Burada daha çok cinsel temaslara maruz bırakılıyor. Dokunma veya artık penetrasyonlar herhangi bir uzva girişin olabileceği penetrasyonlar yavaş yavaş yer almaya başlıyor.

Üçüncü aşama gizlilik, mahremiyet aşaması dediğimiz aşama. Burada artık bu eylemin gizli kalması gerektiği konusunda baskılar var. İstismarcının bu konuda hesap verebilir olduğunu çocuğun farketmemesi gerekiyor böyle bir durumda. Bunun için bunun sorumlusunun çocuk olduğu, bu eylemin onun yüzünden gerçekleştiği, eğer bu ortaya çıkarsa onun kötü çocuk olacağı, çok kötü sonuçlarının doğacağı biçiminde bir anlayışla çocuk sistemin içinde tutulmaya çalışılıyor.

Dördüncü aşama ifşa aşaması, burada kendiliğinden ya da kazara bu sır ortaya çıkabiliyor. Burada çocuğun yüksek yararından çok başkalarının tepkisi, bu eylemde bulunan istismarcının ailedeki rolü ve çocuğun dolayısıyla aileye sadakat göstermesi, utanç duyması gerektiği ve ailenin de birbirine duyduğu bu sadakat ve utanç bu aşamayı belirliyor. Sonra ne oluyor? Burada büyük çoğunlukla fail savunuluyor. Çocuk bu aşamada yalan söylüyor gibi suçlanabiliyor. Bu utanç verici senaryolar, bizim bu toplantıda bulunan kişilerin dile getirmeye çalışacağı belki ortaya çıktığı için bir destekte bulunmaya çalışacağı durumlara karşı aileler düşmanlaşabiliyor. Bu öylesine müthiş bir çatışma yaratıyor ki mağdur üzerinde bu çatışma ensest eyleminin kendisinden daha travmatik olabiliyor. Çünkü çocuk hem kendi içsel baskısı hem ailesinden gelen baskı hem dışarıdan gelen baskıyla eziliyor.

Beşinci aşama ise bastırma aşaması. Aile içinde ve onunla ilişkili bireylerden oluşan topluluklar, çocuğun raporu artık bir şekilde uzmanların eline geçti, bir şekilde bildirimlerde bulunuldu, bu raporları bastırıp ortaya çıkan bu eylemin ciddiyetini ve sonuçlarını en aza indirmeye çalışıyorlar. Çocuğu değersizleştirip onu suçlamalar ve ona bu durumdan geri çekilmesi için baskılar ortaya çıkabiliyor. "Bu bizim sırrımız!", o sır kısmı tanımda da söylediğim gibi aslında sırrın olduğu yerde bir sıkıntı vardır. Bu bizim sırrımız diye çocuklara

baskı yapılıyor, onlar da kendi suçları olduğunu düşünebiliyorlar ve bu nedenle de yaşadıklarını hiç kimseye söylemiyorlar. Kimi zaman da söylüyorlar, belli etmeye çalışılıyor ama bu duyulmayabiliyor ya da göz ardı edilebiliyor. O nedenle aslında bunların iyi tanınması çok önemli. Tanımada önemli kişiler; aslında hem ailedeki büyükler, erişkinler, istismarda bulunmayan anne-babalar olabilir ensest söz konusu olduğunda veya diğer erişkinler olabilir. Kimler bunlar? Öğretmenler, rehberler, klinisyenler, hepimizin sorumluluğundadır bu durumu tanımak, ortaya çıkarmak. Bu kişiler görüşmeleri yapan, eğitimin içindeyse bunları tanıyacak, tanılama, ölçme değerlendirme, görüşmede bilgi alma bunları raporlama, topluma bilgi verme araştırma gibi konuların içinde de bu meslek grupları yer alır. İşte bu nedenledir ki multidisiplinerdir bu çalışmaların tümü.

Cinsel tacizin çocuk üzerindeki işaretlerine baktığımız zaman aslında bunu çok detaylandırmayacağım ama tipik bazı şeyler var. Ensest için de geçerli olan bu işaretler nelerdir? Yani ensest de bir cinsel istismar eylemi olduğuna göre yetişkinlerin cinsel davranışlarını taklit edebilir bu çocuklar. Diğer çocuklarla kendi oyunları üzerinden, oyuncakları ya da hayvanları üzerinden cinsel davranışlar/yaşadıkları cinsel davranışları gösterebilirler. Yaşa uygun olmayan cinsel dil ve ifade kullanmaları ya da davranışta bulunmaları aslında cinsel tacizin göstergeleri olabilir. Açıklanamayan ağrılar, akıntılar, kanamalar, ağız, anüs ve genital bölgedeki iritasyonlar ya da üriner enfeksiyonlar veya cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar gibi durumlar çocuğun cinsel istismara uğradığı yönünde bize bilgi verecek olan şeylerdir. Aynı zamanda çocuğun imaları da önemlidir. Yani küçük de olsa ortaya çıkan eylemle ilgili kendi dil ve gelişim dönemine uygun bir biçimde bilgi vermesi. Üzerime kalem değdirdi, sonra tükürdü gibi. A kişisinin, B kişisinin fıskiyesinden sütler çıkıyordu. Sütler acıydı ya da büyüyordu, küçülüyordu gibi. Bu imalar aslında bize cinsel istismarı düşündürecek olan imalar olarak yer alıyor.

Ensestin olası ruhsal etkileri diğer derin çocukluk travmalarında olduğu gibi, ensest bir kişide hayatı boyunca yankılanabilecek bir dizi karmaşık biyo psikososyal olayı başlatabilir. Sonuçlar hem psikopatolojiyi hem de yararsız adaptasyon kalıplarını içerir. Sonra ne olur? Ensest bir ailenin ortasında hayatta kalmasına izin veren bu adaptasyonlar, bu uyum süreçleri genellikle kişinin hayatının diğer alanlarında uyumsuzluğuna yol açar. Cinsel istismara uğrayan çocukların genel duygularına baktığımız zaman enseste özel bir şeyden söz edemeyiz ama şaşkınlık, korku, suçluluk,utanç, depresyon, izolasyon görülebilir. Özellikle ensest söz konusu olduğu zaman travmatik bağlanmadan söz edebiliriz. Ensest sıklıkla travmatik bağlanmaya yol açan, bir kişinin diğerine kötü muamele, tehdit, gözdağı, dayak, aşağılama ve tacizle kötü davranma ancak aynı zamanda ilgi, bir çeşit şefkat ve bağlılık sağladığı bir ilişki biçimidir. Bunun sonucunda ne oluyor? Kişi; bu kötü muamelede bir taraftan da olumlu olabilecek şefkat, muhtaç olma ve bağımlılık içinde genellikle daha sonraki yaşamında romantik ilişkilerde istismarı uygulayabilecek olan insanları bilinçsiz bir biçimde seçebiliyor. Bu çarpık ilgi ve şefkat biçimiyle ilişkilendirilmiş olmaları onları olumsuz yönde etkiliyor. Bu daha sonrasında bir dizi istismar edici ilişkiye girmelerine de neden olabiliyor. Ve şunu hatırlamamız gerekiyor tekrar; ensest, diğer tüm çocuk istismarı türlerinden daha çok gizlilik, ihanet, güçsüzlük, suçluluk, çatışmalı sadakat, misilleme korkusu ve kendini suçlama, utanç ile ilişkilidir. Yoğun bir duygusal baskıdan söz ediyoruz. Tabi böyle bir şey olduğu zaman kimi araştırmacılar da başka kuramlardan söz edebiliyorlar, farklı yerlere yerleştirebiliyorlar. Fail ile mağdur arasındaki yakın ilişki hem ilişkisel travma hem de ihanet travmasıyla ensest eylemlerinin

travmasını da karışıklaştırıyor. İlişkisel travma başkalarına karşı önemli ölçüde güven kaybına ve aile ilişkileri hakkında artan öfke, incinme ve kafa karışıklığına, yakın ilişkilerin güvenliği hakkındaki inançlarda değişikliklere yol açıyor. Freyd tarafından tanımlanan bu ihanet travması ise koruma ve yetiştirme temelli yükümlülüğü ve görevi olanların bunu ihlal etmesiyle ilişkili çok ağır zararları kapsar; mağdura inanmayı veya yardım etmeyi reddedenleri de kapsayarak mağdurun travmatizasyonuna daha fazla katkıda bulunabilir.

Bağlanma ihtiyacına yönelik tehdit o kadar derindir ki mağdur, yaşadığı ihaneti reddetmeye zorlanabilir. Yani kurduğu bağlanma ihtiyacından dolayı kişi yaşadığı bu eylem karşısında gördüğü ihanet davranışını, kendine ihanet eden ihtiyacı olduğu ilgi ve bakımı vermek durumunda olan kişilerin bu eylemlerini görmezden gelebilir. Reddetme durumu ortaya çıkabilir. Tabi böyle baktığımız zaman tanısal olarak kitaplarda görülen herhangi bir tanı bu ensest kapsamını çok içermeyebiliyor. Neden? Çünkü bu çok kompleks bir durum. Süreğen bir şey, tekrarlayan bir şey. Öyle bir kere olan bir şey değil. Çok büyük olasılıkla tekrar tekrar aylar yıllar alan bir durumdan söz ediyoruz. Ortalama dört yıldan söz ediyoruz. Yani ensest istismarlarının süresinin dört yıl olabildiğinden söz ediyoruz.

Bir kere olup bitenler vardır ama dört yıl hatta çok daha uzun süren vakalara; 5-6 yaşında başlayıp 18 yaşına kadar süren hatta erişkinlik döneminde de sürdürülmesine tanık olmuş bir insan olarak bunu söyleyebilirim. Dolayısıyla ruhsal tanılama kısmına geldiğimiz zaman da hemen o kitaplarda bulunan o tanıya uymayabiliyor bu. Çünkü kompleks bir travmadan söz ediyoruz. Ensest mağdurları dediğim gibi nadiren tek bir istismara maruz kalıyorlar. Böyle bir durumda bu kompleks travma tanısı şu anda DSM de yok ama ICD11'de olacak diye bekliyoruz aksi koşulda bunu klinik olarak psikiyatri tanılama grupları içinde değerlendirmek de çok kolay olmayabilir. Ensest mağdurlarında belirti kümelerine baktığımız zaman onları da kategorize edebiliriz. Duygusal inkontinanstan söz edebiliriz burada. Üzücü etkiler ve bunlara eşlik eden dürtülerde kişilerde yetersizlik ortaya çıkabiliyor. Yine duygusal düzensizlikten söz edebiliriz yani güçlü duyguların araya girmesi zihinlerin karıştırması ya da tam tersi bu duyguları bastırma gibi. İşlevsel olmayan kendi kendini yatıştırma davranışları ortaya çıkabilir. Nedir bunlar? Bağımlılık yapan maddelerin kullanılması, kimi işlevsel olamayan birtakım faaliyetlerde bulunulması, kendine zarar verme davranışları veya uyarma ritüelleri, saçını çekmek, orasına burasına dokunmak, kendini yolmak koparmak kesmek gibi.

Somatoform dissosiyasyonlar görülebilir, duygusal sıkıntının bedenden fiziksel ifadeleri şeklinde. Bizim ülkemizde konversiyonlar hala sıklıkla görülebiliyor. Batı ülkelerinde pek konversiyon kalmadığını söylüyor araştırmacılar ama burada kimi zaman bu fiziksel ifadeler hem hastalık şeklinde ortaya çıkabiliyor hem de bu tarz psikiyatrik zorluklar şeklinde de görülebiliyor. Komorbidite bu travma ile ilgili durumların fiziksel ve zihinsel etkileri ortaya çıkabiliyor. İleri dönemde cinsel işlev bozuklukları, yani cinsel isteksizlik gibi kontrolsüz veya yeniden canlandırma kaynaklı kompulsif cinselliklerin ortaya çıkması gibi ya da tamamen geri çekilme gibi. Yeniden canlandırmalar ve yeniden mağduriyet davranışlarının ortaya çıkması gibi belirtiler olabiliyor. Nedir bu? Karşıdaki kişiyi memnun etme, onu cezbetme, ona meydan okuma, böylece kendini daha fazla travmatik olayların içinde riskli durumlara sokma şeklinde görülebiliyor ve aynı zamanda ilişkilerde başarısızlık şeklinde ortaya çıkabiliyor. Çünkü güven kaybı yaşadığı için bu kişiler gerçekçi olmayan birtakım güven ilişkileri, başarısız ilişkiler kurabiliyorlar. Başkalarını memnun ederken başkalarına zarar vermeme çabası içinde kendilerine yönelik zararlarda bulunabiliyorlar. Böyle bir ilişkisel sıkıntı da yaşanabiliyor. Açığa çıkarma konusu gündeme geldiğinde açığa çıkarma çok caydırıcı olabiliyor. Aile baskısı

da var, korkular var, utanç var, kendini suçlama duygusu var ve çoğunlukla deneyimlediğimiz şeyler çok erken dönemde çocuklar bunları hatırlayamayabiliyorlar, o bir yerde bastırılmış olarak kalıyor. İleriki dönemlerde hatırlatıcılarla bu ortaya çıkabiliyor ama ortaya çıktığı zaman da bunu konuşmak kolay olmuyor. Ancak kişinin buna hazır olması gerekebiliyor. O yüzden bir sürü psikiyatrik, psikolojik tedavi görmeleri gerekebiliyor ki kişilerin bu konuyu kendilerinin bile kabul edip dile getirip bir şekilde ortaya çıkarabilmeleri için güç kazanmaları gerekiyor. Çünkü bu durumlar ifşa edildiğinde aile, toplum baskı yapıyor. Bu konuşmalarda bile şöyle bir baktığınız zaman neredeyse keşke kimse konuşmasa aile içindeki istismarı diyecek bir sürü insan olduğunu düşünüyorum. "Yoktur bizde diyelim, üstünü kapatalım.", "Bizim evde olmaz ya da olursa da kol kırılır yen içinde kalır diyelim üstünü kapatalım", "Aman işte bir çocuk zarar görmüş ama sonuçta bütün aile zarar görmesin bize dokunmasın" biçiminde bir yaklaşım ortaya çıkabilir. Ve burada birtakım duyarsızlıklar var tabi, böyle bir yaklaşım sonucunda. Bu nedenle çocuğun bunları açığa çıkarması da çok kolay olmayabilir. Erişkinin de böyle yalnız çocuk için söylemiyoruz.

Peki ya bir çocuk bize böyle bir istismara uğradığını söylerse ne yapacağız? O zaman sakin olacağız, öncelikle sakin davranacağız. Ona korkutabilecek, kafasını karıştırabilecek, güvensizliği ifade edecek inanamama gibi, öfke ya da niye bana söylemedin ya da niye şöyle yapmadın gibi öfke davranışları ya da gözyaşları, çok güçlü duyguları ortaya çıkararak durumları göstermekten kaçınmamız gerekiyor. Ne yapacağız peki? Dinleyeceğiz. Hepimiz için aynı şey geçerli ister okulda bu ortaya çıksın ister evde bu ortaya çıksın ya da gittiği bir sağlık kuruluşunda ortaya çıksın. Tabi hepimizi etkileyen konular bunlar ama bunu nasıl ele alacağımıza, nasıl davranacağımıza dikkat etmek durumundayız bu noktada. Dinleyeceğiz çocuğu ve fiziksel olarak da onun seviyesine inerek onu dinleyeceğiz. Bırakacağız çocuk ne anlatmak istiyorsa onu anlatacak, kendi sözleriyle, kendi ifadesiyle, kendi hızıyla. O nedenle sabırlı olacağız. Kimi bilgiler kopuk kopuk gelecek, tam olmayacak ama bekleyeceğiz. Çocuk zamanla daha fazla ayrıntı verebilir; sabırlı olacağız, inanacağız çocuğa.

Bize söylediği için ona teşekkür edebiliriz, "İyi ki bunu anlattın, ne kadar iyi bir şey yaptın teşekkür ederim" biçiminde ve bu yaşanan olayın onun hatası olmadığını da bir biçimde ona ifade etmemiz gerekebilir. Ancak şunu yapmayacağız; çocuğa ayrıntılı sorular sormayacağız ve cevaplarını almak için onu zorlamayacağız. Sadece destekleyici olup onu dinleyeceğiz bu noktada. Sonra zaten söz konusu olan çocuk, bunun mutlaka yetkili makamlara bildirilmesi gerekiyor. Böyle bir istismar olayının gerçekleştiği konusunda ihbarda bulunmamız gerekiyor. O zaman bu yetkili makamların gerekli bilgiyi daha sağlıklı bir biçimde toplayabilmesi için biz çocuğu sorgulamayacağız. Yani ne oldu ne bitti, nasıl oldu bütün bunları sorgulamanın anlamı yok. Bu aynı zamanda bilgilerin kirlenmesine, çocuğun yorulmasına, kendini daha kötü hissetmesine, tekrar travmatize olmasına da neden olabileceği için bırakacağız yetkili makamlar bu konuda bilgi alsınlar. Yani biz tüm bilgileri toplamayıp ona yardım etmek istediğimizi ifade ederek soruşturma kısmını soruşturmacı arkadaşlara bırakacağız. Tabi çocuğa şunu söylemeyeceğiz, yapamayacağımız ya da gerçek olmayacak garantiler vermeyeceğiz. Çünkü çocuğu istismar eden bu aile içindeki kişilerin baskıları mevcut veya aile dışından genel istismardan söz ettiğimiz zaman birtakım sözler ve tehditler olabilir. Bizim yapacağımız burada çocuğa kendi otonomisini vermektir. "Bir daha asla böyle bir şey olmayacak" ya da "O suçluyu yakalayacak polis amcalar, hâkim amcalar onu hapse atacak", "Sana bir şey yapamayacak" türü sözler söylemiyoruz çünkü biz bunu bilmiyoruz. Ancak vereceğimiz söz şudur; "Koşullar ne

olursa olsun sana destek olacağız.” Bu bilgileri ilk önce alan eğer aile içinden bir bireyse o da aynı şekilde çocuğa destek olacağını belirtmek durumunda.

Çocuk için tıbbi yardım istemek önemli çünkü kimi zaman iç yaralanmaları olabilir çocuğun. Dışarıdan fark edilmeyebilir ya da cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar olabilir. Bu noktada gerekli tıbbi yardım istenmesi önemli. Adli tıp muayeneleri de bu olayın gerçekleştiğini gösterebilecek kanıtları sağlayabilir. Destekleyici bir biçimde yanıt veriyoruz çocuklara; uygun tedavi ve destekle mağdur olmuş çocuk sağlıklı ve olumlu bir bakış açısı geliştirilebilir. Ama kesinlikle zorlamak, çocuğa sık sık bu durumları hatırlatmak değil. Şunu bilmemiz gerekiyor ki, epigenetiği anlatan hocamız da söyledi, bunlar bir biçimiyle aktarılabilen şeyler ve sonrasında bu çocukların eğer ihtiyaçları varsa uygun yaklaşımlarla ele alınmadıklarında toplum içinde şiddet uygulayan bireyler ortaya çıkıyor. Bugün hepimiz görüyoruz dehşetle izliyoruz insanlardaki bu öfkeyi, bu canavarlığı, artık ben dehşet içindeyim bu vahşilikleri bu şiddeti nasıl insanların bu kadar kolaylıkla uygulayabilmelerini gördüğüm zaman. İşte bunlar aslında bu geçmişten, istismarlardan, aile içindeki şiddetlerden topluma yansıyan şeyler bu nedenle bizim uygun desteği, uygun tedavi ortamını yaratmamız gerekiyor.

Sadece maruz kalmış çocuk değil onun aile içindeki istismarda bulunmayan ebeveynleri de, diğer aile üyelerinin de bu konuyu ele almaları ya da bu konuyla baş etmeleri için desteğe ihtiyaç duyacaklarını unutmamamız gerekiyor. Ensest bütün aileyi hem çekirdek aileyi hem büyük sülaleyi ilgilendirebilecek bir şey ve dolayısıyla toplumu ilgilendirebilecek bir konu. O nedenle aile üyelerini de desteklememiz gerekiyor ki bu yıkıcılığın önüne geçilebilsin ve çocuğa da fazla destek olabilelim. Aynı zamanda çocuğun sınırlarına izin vereceğiz. Yani çocuk hazır olduğunda bize, kurum ve kuruluşlara daha fazla bilgi verebilir. Çocuk kendi kontrol duygusunu yeniden kazanacak, konuşması için baskı yapmayacağız.

Açığa çıkarmak için çocuğun kendini ifade edebileceği ortama ve farkındalığa ihtiyacı olduğunu söylemem gerekiyor. Özellikle aile bireylerinden annenin desteği önemli. Peki neden annenin desteği önemli? Çünkü bu durum aile içindeki baba, abi, amca ya da dedeler tarafından gerçekleşen bir olaysa annenin desteği çocuk için çok önemli ve aynı zamanda bu olayın durdurulması için de çok önemli. Kimi insanlar şunu söylüyorlar anneler bu işin yardımcısı zaten ya da anneler bunu görmezden geliyor, anneler buna yol açıyor gibi ifadeler çok doğru değil. Yanlış bir yaklaşım bu. Bugüne kadar karşılaştığım yüzlerce vakanın içinden bir tane bu işi görmezden gelen anneye rastladım. Bunun ötesindekilerin hepsi çocuklarına yardım etmeye çalışıyorlar. Bu çok zorlu sürecin içinde çocuklarının yanında yer almaya çalışıyorlar. Bunu da bütün aileyi karşısına alarak yapıyorlar kimi zaman. O nedenle anneler burada çok önemli bir konumda; onların desteklenmesi, onların bu işin içerisine dahil edilmesi gerek eğer iş birliği yapacaksa. Küçük bir kapıyı açık bırakıyoruz gördüğünüz gibi. Eğer onu yapabilecek güven ilişkisi içinde değilse çocuk ve anne o zaman ailedeki başka bir yetişkini bu işin içine dahil etmememiz gerekiyor.

Meslek sahibi kişilerin gerekli yönlendirmeleri yapabilmeleri de zorunlu. Sevgili Cüneyt biraz önce bir şemadan bahsetti. İşte bu şemanın da meslek sahipleri tarafından tanınıp yönlendirmede kullanması önemli. Bu önlendirmenin yapıldığı kişilerin de kendi alanlarında gerekli bilgi ve donanıma sahip olmaları çok büyük önem kazanıyor. Sadece orada bir şekilde atandığı için yer alıp hiçbir bilgisi olmadan bir müdahalede bulunmaya çalışmak son derece zarar verici bir şey. O nedenle mutlaka bilgi sahibi olmak gerekiyor. Elbette bilgi deneyimle

pekişiyor. Durmayacağız yani bilginin sınırı yok. Tekrar tekrar yenilenecek bilgiler var. Bunları yapmazsak meslek sahipleri de yanlış bir iş yaparlar bu durumları ele alırken. Tabi ifade alma ve delil toplama, yargı sürecinde mağdur çocuk tek seferde görüşülüyor. Bunu eskiden pek yapamıyorduk yine şimdi belirli bölgelerde bu ne yazık ki yok. Ama birtakım görüşme odaları var. Ve bu görüşmeler uzmanlar tarafından yapılıyor. Özellikle ÇİM'ler ya da mahkemelerde birtakım koşullar yaratılmaya çalışılıyor. Ama hala bunların yaratılmadığı pek çok bölge de var ve orada bulunan yöneticilerin inisiyatifinde olan durumlardan söz ediyoruz. Bu yöneticilerin inisiyatifine bırakılmayıp mutlaka uygulanması gereken; tek bir seferde tek bir görüntü alınarak bir sürü insanın soru sormadığı, bir sürü insanın içine dahil olmadığı uzmanlar tarafından yapılacak görüşmelerin kullanılması önemli. Tabi danışma hatları var. İnsanların nereye başvuracakları önemli. Biz burada birtakım şemaları konuşuyoruz. Bizler bile pek çoğumuz bu şemalardan bihaberiz belki. Toplumdaki diğer insanlar, bu işi evlerinde yaşayan insanlar böyle bir durumda ne yapabileceklerini nasıl bilecekler? Bu noktada hepimize de çok görev düşüyor. Toplumu, kamuyu bilinçlendirme açısından devletin çok fazla görevleri var. Yani danışma hatlarının ortaya çıkması ve bunların iyi tanıtılması önemli. Üstünü örtmek, görmezden gelmek yerine ya da istismarı destekleyecek kimi kendini bilmezlerin söylemleri yerine tam tersine bu durumun ele alınabilecek olduğu ve bu muameleye maruz kalmış çocuklara destek verildiğini toplumun bilmesi görmesi gerekiyor. Tam tersine faillerin de bu konuda yaptıkları eylemlerden sorumlu tutulabileceğini de görebilmesi için bu sistemlerin iyi yerleşmesi gerekiyor.

Tabi ki, sivil toplum kuruluşları da önemli bir role sahip onların da tanıtılması lazım ki insanlar nereye, nasıl başvurabileceklerini bilsinler. Uygulamalar kurumsallaşmalı; tek bir yerde değil pek çok kurumda artık sistemin iyi çalışıyor olması lazım. Özellikle ensest mağdurlarıyla karşılaşmanın yüksek olduğu yerler; okullar, sağlık kuruluşları ya da daha çok spor kuruluşları… Orada eğer çocukların mentörleri varsa onlarla ilişki kurabilecekleri burada çalışanların da izleyecekleri yollarla ilgili kapsamlı ve geçerli bilgilere sahip olmaları çok önemli. Bu izlemlerin yönlendirilen kurumlarda da devam etmesi gerekiyor. Sonrasında rehabilitasyon hizmetleri geliyor, bu rehabilitasyon hizmetleri sağaltım hizmetleri biçiminde de yer alabilir. Çocuğun yaşına, durumuna, içinde bulunduğu durumdan etkilenme biçimine göre. Aynı zamanda bu eylemde bulunan faillerinde cezalanmış olsalar bile ceza kurumlarında öyle beklemeye alınması yeterli değil. Oralarda da bu kişiler için rehabilitasyon çalışmalarının olması lazım.

Konunun üstünü örtmek değil, konuyu normalleştirmek de değil aksine toplumun kulağına kar suyu kaçırmak için medyada uygun dille, uygun biçimiyle bunların ifade edilmesi de önemli. En önemlisi de bütün bunları yapabilmek için birçok disiplin işin içinde oluyor. Polisinden savcısına, avukatına gözlemcisine, izleyicisine, terapi verecek olan kişiye, ilk müdahalede bulunacak olan pediatriste, hekime ya da jinekoloğa kadar kimin karşısına çıkıyorsa çok disiplinli bir işten söz ediyoruz. Öyle tek başına çözülecek bir süreçten söz etmiyoruz. Hele de ensest söz konusuysa. Sonuç olarak; cinsel istismarı tamamen ortadan kaldırmak mümkün olmasa da istismar karşısında iyi işleyen bir sistem geliştirmek mümkündür. Eğer literatüre bakarsak örneğin Amerika Birleşik Devletleri'nde bundan otuz sene önceki rakamlarla çocuk cinsel istismarı rakamlarından söz ediyorum. Geçmişin çocuk cinsel istismarı rakamlarıyla bugünün çocuk cinsel istismarı rakamları aynı değil, azalma var. Demek ki yapılabiliyor. Nasıl yapılıyor? Çocuklar bu konuda bilgilendiriliyor, kendilerini koruma becerilerini geliştiriyorlar. Ele alınan vakalar çok disiplinli bir yaklaşımla ele alınıyor ve sosyal destek sistemleri bu

konuda tam kapsamlı olarak çalışıyor. Dolayısıyla şu anda oradaki çocuk cinsel istismarlarında ensestlerde düşüş olduğunu sevinerek görüyoruz. Bu neden bizim ülkemizde olmasın?

Biz de de tam tersine neredeyse bunu destekleyen bir sürü kendini bilmez birtakım insanlar çeşitli mevkileri tutuyorlar. Aile içinde de bu çocukların cinsel olarak kullanılabileceğini de neredeyse söyleyen kişiler var, hepiniz biliyorsunuz. Bu insanlar medyaya çıkıp bu konuda konuştukları zaman ya da sosyal medyada böyle söylemlerde bulunmalarıyla bizim ülkemizde gittikçe azalmıyor sanki artıyor gibi bu olumlamalar karşısında. Bu nedenle vakaların çok disiplinli yaklaşımla ele alınması, bu sistemlerin iyi geliştirilmesi lazım ve bunun ortaya çıkması lazım. Görmezden gelmek gerine tam tersine gözünün içine sokarak görmek gerekiyor. İyice görmek gerekiyor bu durumları ve mağdurların ihtiyaç duyacakları sosyal, hukuki, sağlık desteğinin karşılanması çok önemli. Bunların devletin görevi olduğu tekrar söylememiz gerekiyor. Bütün bunlar da ancak bir koordinasyon sisteminin varlığı ile sağlıklı biçimde işleyebilir. En iyi işletecek olan da bu alanda açılabilecek olan cinsel istismarı önleme merkezlerdir.

Son olarak şunu söylemek istiyorum; aileyi yasalar değil şiddet parçalıyor. İstanbul Sözleşmesi kadın ve ocukları şiddetten koruyan bir sözleşmedir. Bu sözleşmenin yürürlükte kalması önemliydi, bundan geri adım atıldı. Umarım ondan da geri adım atılır. Umarım bu sözleşmenin aslında çok da koruyucu bir sözleşme olduğu tekrar ortaya konur ki bunların önüne geçelim. Biraz böyle gergin bir konuşma oldu sanki benimki ama bu konularda konuşmaktan ve atılan adımların geri geri alınmasından çok yoruldum. Benim söyleyeceklerim bu kadar teşekkür ederim dinlediğiniz için.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Konumuz gerçekten gergin ve zor bir konu ancak ümitsizlikten ümit yaratmalıyız. Hep birlikte çalışarak bu zorlukları yenmeliyiz. Evet şu anda belki karanlıktayız ama şafak doğmadan önceki belki en karanlık durumda olabiliriz. Biliyoruz her zaman ülkemizde de gördük, yapacağımız çalışmaların geleceğe ışık tutacağı konusunda ümidimizi kaybetmeyelim diyorum ve şimdi kendisini tanımakta çok onu duyduğum Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Psikolojik Bilimler Bölümü Başkanı Sayın Prof. Dr. Müge Artar Hocamızı "Cinsel istismar olgularında anne-babanın ebeveynlerin rolü" konulu konuşması için davet ediyorum.

Cinsel İstismar Olgularına Yaklaşımda Ebeveynlerin Rolü

Prof. Dr. Müge Artar / Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Psikolojik Bilimler Bölüm Başkanı

Ayşe Kılıç Hocama ve bundan önceki bütün konuşmacılara çok teşekkür ederim. Hepimizi çok ciddi olarak sarsan durumlar yaşanıyor ülkemizde ve dünyada. Ben cinsel istismar durumunun aile tarafından hem nasıl karşılaşıldığını hem de hangi aile yapılarında cinsel istismar vakalarıyla ilgili daha fazla görünürlük yaşandığını anlatmaya çalışacağım. Aralarda vaka örnekleri de vereceğim. Hangi vakalar ve nelerle karşı karşıyayız? Sizlere biraz onlardan da örnekler vermeye çalışacağım.

Hem cinsel istismar vakalarında aile tutumunun ne tür etkileri var hem de hangi aile türlerinde cinsel istismar olgusu yaşıyoruz, bunu inceleyen bir dizi çalışma var. Biz Çocuk Kültürü Araştırma ve Uygulama Merkezi olarak hak temelli yaklaşımı çok önemsiyoruz ve çocuğu çevreleyen tüm alanlar ilgi alanımızın içinde. Benim alanım çalıştığım yer ve ilgilendiğim alanlar olarak eğitim psikolojisi. Çok sayıda okulla ve okullardaki psikolojik danışma rehberlik uygulamalarıyla karşı karşıyayız. Aynı zamanda da Ankara Üniversitesi Vakıf Okulları gibi bir dizi özel okulun da danışmanlığını yürüttüğüm için çok fazla özel okul ve kentli yaşamda istismar vakasıyla karşılaşma durumum oldu. Eğitimli insanlarda cinsel istismar yoktur gibi bir yanlış kabul var. Çok sayıda cinsel istismar olayının çeşitli formlarıyla karşılaşıyoruz. Doğrudan cinsel istismar ya da tecavüz vakasıyla fazlasıyla karşılaşmıyor olabiliriz. Ama değişik formlarla ve özellikle de cinsel istismarın yeni formları olan çevrimiçi istismar vakalarıyla daha fazla sayıda karşılaştığımızı söyleyebilirim.

Cinsel istismar hepinizin bildiği gibi çok evrensel bir problem. Çok fazla tanımlardan söz etmeyeceğim ama birkaç vurguyu yapmak için de yine tanımları koymakta yarar var. Nüfusun içinde görülme sıklığı bizim için çok önemli,. Dünyanın her yerinde rapor edilenlerin buz dağının görünen kısmı olduğu bilinmektedir. Gerçek sayıların ne yazık ki rapor edilmiyor. Türkiye'de görülen çocuk istismarı sıklığına ilişkin hiçbir sayı veremiyoruz ama çok sayıda çalışma var. Uluslararası literatüre de baktığımızda özellikle kız çocuklarının erkek çocuklarına oranla biraz daha fazla cinsel istismara maruz kaldığını söyleyebiliyoruz. Hepimizin en kolay ulaşabildiği grup olan üniversite öğrencilerine çocukluk çağı olumsuz yaşantılarını sorduğumuzda verilen cevapların gerçeğe biraz daha yakın olduğunu düşünmekteyiz. Üniversite öğrencileri 18 yaş altında % 11-37 oranında cinsel istismara maruz kaldığını belirtiyor.

Özellikle childrenhelp'in verisi bana çok çarpıcı geldi. Childrenhelp verilerine göre dünya genelinde her 10 saniyede bir çocuk istismarı yaşandığı bildiriliyor. İnternet sitelerinde bu sayıyı sürekli yeniliyorlar. Bizim de böyle bir hat üzerinden çocuk istismarı olgularının sayısını belirlemeye ve toplumda çarpıcı ve vurgulayıcı farkındalık yaratmaya ihtiyacımız var. Çünkü çocuk istismarını görmezlikten gelmeye ve bildirimi geciktirmeye eğilimimiz var. Çok yakınımızda olsa bile yok bize olmaz, bizde olmaz gibi cevaplar veriyoruz ve reddediyoruz. Bu durumu değiştirmede sayılar yardımcı olabilir. Covid-19'un yaşamımıza girmesiyle birlikte karantina dönemi ve evlerde kalmamızla birlikte çocuk istismarı istatistiğinin arttığı söyleniyor. İki alanda hem çevrimiçi istismar vakalarında yani istismarcının eve kapanması ile birlikte çevrimiçi mecraya açıldığı iddia ediliyor. Hem de ev içi farklı yaş grupları ya da aynı yaş grupları akran cinsel istismarlarının da arttığından söz ediliyor.

Ev içi şiddetin de arttığını biliyoruz. Zaten şiddet artınca beraberinde istismar vakalarında da artış olduğu birçok çalışmada rapor edilmiş durumda. Nelerle sonuçlanıyor? Ufuk Hocam da söz etti cinsel istismar sonucunda depresyon, anksiyete, cinsel konularda yaşa uygun olmayan gelişimler, içe kapanıklık, akademik başarıda bozulma, madde bağımlılığı, intihar girişimleri gibi bir dizi travma sonrası diye tarif edeceğimiz çıktıyla karşı karşıya geliyoruz. Benim size anlatacağım vakalardan biri; bir psikolojik danışma rehberlik bölümü öğrencisinin, çocukluk çağında geçirdiği cinsel tacizi, cinsel taciz ve istismar ile ilgili derste farkına varmasıdır. Sorunlu davranış tanımladığında aynen şöyle belirtiyordu: "Hiçbir ilişkimi cinsellik aşamasına getirmiyorum. Cinsellik aşamasına geleceğini hissettiğim anda ilişkilerimi bitiriyorum. Bunu ben yeni fark ettim". Bu tür vakalarda aslında cinsel işlev bozukluğu olduğu görülmekte ancak bireyin bunun farkında olmadan cinsel işlevden uzaklaştığı saptanmaktadır. Bu vaka ilişkilerinin bittiğini rapor ediyordu ve farkındalığı ise dersle birlikte gelişti.

Çocuk istismarına yönelik üç düzeyde önleme çalışmaları yapılıyor ama Ayşe Hocamın ve diğer hocalarımın da sunduğu çoklu disiplinler ve disiplinler arası modellerin her birinde atladığımız bazı boyutlar var. Belki de alt boyutlar atlanmadı da adları anılmadı. Ben biraz onlardan söz ederek vurgu yapmaya devam etmek istiyorum. Özellikle ailelerin bilgilendirilmesi çok önemli ama aile bilgilendirmesinin kurumlarda kim tarafından yapılacağı da bir o kadar önemli. Aile yapısının bilinmesi hem aile içinde hem dışında gerçekleşen cinsel istismar durumlarında aileye nasıl yaklaşacağımız konusunda çok önemli. Aile yapısının bize sağladığı bir dizi bağlam söz konusu. Çocuğa nasıl yaklaşacağız, aileye nasıl yaklaşacağız, onlara cinsel istismarı nasıl açıklayacağız, cinsel istismar sonrasındaki verileri nasıl birlikte götüreceğiz? Bunları planlama açısından aile işlevselliğini tanımak çok önemli. Hangi aile özelliklerinde cinsel istismar vakalarının arttığı rapor edilmiş. Bir dizi çalışma var. Ben biraz onlardan başlıklar çıkarmaya, toplamaya çalıştım.

Aile üyeleri arasında duygusal bağların zayıf olduğu çalışmalarda çocuğa yönelik yapılan cinsel istismar vakalarında yüksek bir oran olduğu rapor edilmiştir. Duygularının özellikle olumsuz yönde ve saldırgan bir biçimde ifade edildiği aile yapılarında da cinsel istismar aynı şekilde yüksek oranda görülebiliyor. Aile bireylerinde endişe ve kaygının çok yüksek olduğu durumlarda da cinsel istismar vakalarının yüksek olduğu rapor ediliyor. Güvenli bir ortamın olmadığı, özerklik ve özsaygı becerilerinin geliştirilmediği aile yapılarında da istismar oranı yüksek bulunuyor. Yine bu ailelerde sosyal ilişkiyi kurma becerisinin gelişmemiş olduğu gözlemleniyor.

Tüm bu aile özelliklerini incelediğimizde iki şey çok ciddi bir şekilde bizi rahatsız ediyor. Bunlardan biri, bu tür aile yapılarında yaşayan çocuklar cinsel istismara daha çok maruz kalıyorlar. Daha da kötüsü bu tür aile yapılarındaki çocuklar cinsel istismarı rapor etmekte de zorluk çekiyorlar. Yani yaşadıkları şeyi daha fazla içlerine atıyorlar, daha fazla sessiz kalıyorlar. Sonuç olarak özgüvenle ve özerklik becerileri güçlü olarak yetiştirilen çocukların istismarı fark etme ve bildirme oranlarındaki artış olduğunu görmekteyiz.

Katı bir ataerkil yapıya sahip ailelerde kadın ve kız çocuklarına yönelik bağımsızlık, kadınların ve kız çocuklarının bağımsızlık istekleri çoğunlukla şiddetle karşılanıyor ve cinsellikleri de denetim ve baskı altında tutuluyor. Baskı altında tutulan cinsellikten dolayı cinsel istismara maruz kalıyorsa yani bir enseste maruz kalıyorsa sesini çıkartmıyor ya da bu çocuklar cinsellik deneyimlerini yaşayabilmek için evden kaçıyorlar ve fuhuşa itilebiliyorlar. Bu da aynı zamanda cinsel istismarın bir türü olarak karşımıza çıkıyor. Erkeğin iktidarına boyun eğmenin öğretildiği

toplumlarda, ki bizim çoğu kesimimiz hala öyle, kız çocukları istismar vakalarında daha savunmasız hale geliyor. Rapor etmekte ve kendilerini korumakta zorluk çekiyorlar, çünkü boyun eğilmesi ve asla tartışılmaması gereken erkek iktidarı mevcut.

Ensestin yaşandığı ailelerde annenin kızını korumadaki zayıflığını ya da kadının güçsüz olduğu ailelerde erkeğe karşı koymakta her ikisinin de zorlandığını görüyoruz. Ve tabi ki ekonomik bağımlılık çok ciddi başka bir faktör. Evde tamamen erkek egemen bir ekonomik yaşantı varsa aile birliğinin devamı ve nasıl yaşayacaklarına ilişkin kaygı, kadını ve kız çocuğunu bir şekilde işlevsizleştiriyor, kendilerini dile getirmekte zorluk çekiyorlar. Özellikle bize kim bakacak, bizi kim koruyacak, biz onlar olmazsa yaşamımızı sürdüremeyiz gibi ataerkil değerlendirme kadınları kendi kızlarını korumakta bile güçsüz hale getirebiliyor.

Bir başka konu başlığı, ki benim gerçekten kişisel olarak çok ilgilendiğim bir alan, mevsimlik tarım. Mevsimlik tarım işçiliği hepinizin aslında çocuk işçiliği açısından tanışık olduğu bir kavram. Ne zaman mevsimlik tarım desek eminim fındık ve çocuk işçiliği aklınıza geliyor ama gerçek öyle değil. Çok büyük çadırlarda 13-15 kişi birlikte yaşıyorlar ve çadırın içinde hiçbir sınır belirlemiyorlar. Bu genellikle kökenlerine bağlı değişiklik gösteriyor ama aynı çadırın içinde en büyük ebeveynler yani dede ile nine, anne ile baba, çok büyük oranda da ikinci eşler ve çocuklar, yaklaşık 0 ile 16 yaş arasında değişmekte olan 7-9 tane çocuk aynı çadırda yaşıyor. Aynı çadırda yaşamak birlikte yaşam sınırlarının belirlenmediği, sınırların oldukça geçirgen olduğu bir yaşam. Erken yaşta cinsel deneyime tanıklık da cinsel istismarın farklı bir şekli olarak karşımıza çıkmakta.

Daha ayrıntılı olarak bu grubu tartışmak isterim. Özellikle bir cümle bana çok çarpıcı gelmişti. Yıllarca biz bu alanda özellikle 2008 ve 2016 yılları arasında çalışmalar yaptık ve bir dizi toplantı ve araştırma gerçekleştirdik. Ama toplantıların birinde cinsel istismara ilişkin bu durumu ortaya attığımızda biri şöyle bir cevap verdi. Bence çok inciticiydi. "O kadar çok sorunları var ki elektriğe, suya ulaşamıyorlar, yemeğe ulaşamıyorlar canım bırakın da cinsel istismar şu tarafta kalıversin" gibi bir yorum almıştım. Bu üzücü, bütün sorunlar bence bir o kadar ciddi, bu duyarsızlık da çok daha ciddi bir sorun olarak karşımıza çıkmakta. Her sorunla ayrı ayrı baş etmek gerekir, yoksa biz toplum ve devlet olarak niye varız? Bütün sorunları birlikte çözmekle yükümlüyüz. Onlar da çocuk, aynı haklara sahipler ve aynı hassasiyeti hak ediyorlar.

Anneler mevsimlik tarımda da çok önemli bir faktör olarak karşımıza çıkıyor. Anneler kızlarını korumada önemli rol taşıyorlar. Okul vakalarında da annelerle iş birliği hem bizim hem de çocukların hayatını kurtardı. Çünkü anneye bir kere durumun ciddiyetini gösterebilirseniz tüm aileyi karşısına alıp canla başla uğraşıyor. Bu farkındalığı geliştirmek ve durumu dikkatlice ve tarafsız anlatmak biz uzmanlara kalıyor. Tabi üveylik-özlük meselesi çok ciddi başka bir faktör. Çalışmalarda öz anneleriyle yaşamayan kız çocuklarının üç kat daha fazla istismara uğradıkları saptanmış. Aynı zamanda annenin duygusal olarak çocuklarından uzak olması ve herhangi bir hastalığının olması, buna psikiyatrik hastalıklar da dahil, çocukların daha fazla risk altında olduğunu bize gösteriyor.

Bunun tam tersi bir durum da söz konusu. Çok yaygın olmamakla birlikte, annenin cinsel istismara maruz kalan kızı veya çocuğundan duygusal olarak uzaklaşmasının da karşımıza çıkan bir durum olduğunu görüyoruz. Belki anne destek de oluyor ama bir zaman sonra zihnindeki kaygıyı aşamadığı ve kendi travmalarıyla baş edemediği için de çocuğundan duygusal olarak uzaklaşıyor. Bu da ikincil travma diye karşımıza çıkıyor. Çünkü hem zaten

cinsel tacizle, travmaya uğrayan çocuğun annesinin duygusal olarak kendisinden uzaklaşmasıyla ikincil bir travma yaşadığı da rapor edilmekte.

Bu tür tepkiler nedeniyle annelerin ya da aile fertlerinin tümünün de çocuklarına yönelik cinsel istismar durumunda psikolojik yardım almaları çok önem taşıyor. Üvey baba başka bir faktör. Üvey babanın bir risk unsuru olduğu çok net olarak karşımıza çıkıyor. Bu şu demek de değil; üvey babaların hepsi tacizcidir. Genellemelerden kaçınmakta yarar var. Anne-babaların yapması gerekenler ve farkındalık yaratmak gereklidir.

Anne ve baba evin içinde olan biteni çok iyi izlemelidir. Eğer üvey baba varsa annenin evin içinde olup biteni iyi gözlemlemesi, çocuğunun davranışlarından geri bildirimleri dikkatle değerlendirmesi çok ciddi önem taşır. Üvey babaya verilen evdeki statünün de nasıl olacağını anne belirliyor. Bazen sadece üvey babayı eve kazandırmak ve evin içindeki sıcaklığı artırmak amacıyla tüm ailenin fertleri ve anne tarafından 'üvey babana git sarıl', 'üvey babanı git öp' gibi destekler de verilebiliyor. Çocuğun buna verdiği tepkilere göre de sınırların iyi belirlenmesinde yarar var.

Çocuklarını istismar eden anne-babaların çocuklarına baktığımız zaman, başkaları tarafından cinsel istismara uğrama olasılıklarının çok arttığını görüyoruz. Travmatik olarak ilişkilerde istismar yönünde bir arayış içinde oldukları hatta tercih ettikleri de söylenebilir. O yüzden de ailenin de çocuğun da çok kapsamlı bir psikososyal değerlendirmeden geçmesi gerekir. İyi bir planlama yapılmalıdır. Her zaman son hız hareket etmek doğrudur. Ama planlamanın da bir o kadar hassasiyetle yapılması gerekiyor. Müdahale eden kişilerin eğitimli ve bilgili olması da karşımıza çıkan bir başka hassasiyettir.

Müdahale öncesinde şunları iyi bilmemiz gerekiyor. Ailenin geçmiş yaşantısında neler var? Anne-babalık rolleri nasıl, anne-babayla çocuğun ilişkisi nasıl? Anne-babanın psikolojik ve psikiyatrik değerlendirilmesi yapıldı mı? Ailenin yapısı, dinamikleri, sosyal değerleri, sosyal destek sistemleri iyi araştırıldı mı? Ailede çocuğa destek olacak başka kim var? Kim bu işin ciddiyetinin farkına varabilir? Mesela bir vakada biz bütün aile fertlerinde ciddi sorunlar olduğunu görerek bu işin içine dayı ile iş birliği yapmıştık. Çünkü dayı çok hassasiyet gösterdi ve tüm destek sistemlerini bütün taraflarla birlikte sağladı. Anne-babadan uzaklaştırılma kararı alınmamıştı. Onlar da tedavi altına alınmışlardı ama dayının destek sistemiyle ilerleme sağlanabildi. Çocuğun fiziksel, bilişsel, psikolojik ve sosyal gelişim düzeyleri de çok iyi belirlenmeli ve taciz ya da travmatik yaşantı öncesi ve sonrası iyi karşılaştırılmalı. Bütün bu değişkenleri, ailenin yapısını ve dinamiklerini biliyor olursak nasıl müdahale edeceğimizi de ona göre planlayabiliyoruz.

Anne-babanın aslında çocuğun gereksinimlerini iyi bilmesi gerekiyor. Çocuğa bu konuda tabi ki sorumlu ve suçlu hissettirmemek çok önemli. Biz Türkiye'de büyük aile sistemi içinde yaşıyoruz ve tüm ailenin bu acıma, kızgınlık, suçluluk ya da reddetme duygularını hafifletmesinin sağlanması çok önemli. Çünkü her iki yaklaşımın da travma algısını arttırdığına ilişkin rapor edilmiş vakalar var. Yine bir üniversite öğrencisi, amcaoğlunun cinsel istismarına maruz kaldığını anlatmıştı. Hayatında bir daha amcamı ve amcamın oğlunu görmedim demişti. Ailesi amcası olayı bildiği halde hiçbir şey yapmadığı için ona çok öfkeliydi.

Bu öğrencimiz de 20 yaşındayken cinsel işlev bozukluğu rapor edilmişti. Aynı zamanda da ailesine ilişkin bir küskünlüğü var. Bu küskünlüğü terapi sırasında ortaya çıktı, daha önce kendisi de farkında değildi. Ailesiyle daha az görüştüğünü belirtiyordu. Çünkü bir tür reddetme

yaşanıyor; bu konu asla açılmıyor, konuşulmuyor, konuşturulmuyor. Amca, amcaoğlu ailenin herhangi biri tarafından ya da başka bir ferdi tarafından sorulduğunda da evin içinde ciddi bir öfke patlaması yaşanıyor. Ama bütün bu öfkenin kendisine yönelik olmadığını anlamakta çok zorluk çekiyor. Çünkü bu olay olduğunda üniversite öğrencisi üç yaşında olduğu için ve öfkenin aslında kendisini suçlayan bir durum olduğu ve konuşturulmamasının da onu utandırmak için yapılan bir şey olduğunu söylüyor ve öyle algılıyor. Çocukluk çağı algılarını değiştirmek çok zordur ve onları kendi başlarına bırakmak doğru değildir. Çocuğun iyi anlaması kendisini suçlu ve sorumlu hissetmemesini sağlayacak desteklerin de aile tarafından verilmesi gerekli.

Bu açıdan baktığımızda hem aile hem de istismara uğrayan çocuğun tüm bu sağaltım alanının içinde olduğunu bilmek gerekir. Ne tür zorluklar var? Çok hassas konuların ortaya çıkması ve tartışılması ailenin mahremiyetini sarsıyor ve bu mahremiyeti sarsmak da bazen ailenin işine gelmiyor. Gizlemeye çalışıyorlar, üstünü kapatmayı istiyorlar ya da dışarıdan müdahalenin reddedilmesi gibi zorluklar yaşanıyor. Burada aynısını ne yazık ki çok modern diye tarif ettiğimiz özel eğitim kurumları için de söyleyeceğim. Ankara ve İstanbul'da yapılmış bir çalışmadan söz ediyorum. Özel eğitim kurumlarının kendi içinde yaptığı basit bir çalışma ama bence çok önemli. Özel eğitim kurumu yöneticilerinin yani özel okulların sahiplerinin konuyu bastırmaya çalıştığını, aileyle birlikte çocuğu okuldan uzaklaştırarak, adımız kötüye çıkar gibi bir yargıyla hareket ettiklerini görüyoruz. Nasıl çıkacak bilmiyorum ama bence aslında iyi müdahale etseler adları daha iyiye çıkar ama sistemi tamamen reddetmek, yani üstünü tamamen kapatmak gibi yaklaşımlar içinde bulundukları rapor ediliyor.

Hepimiz biliyoruz ki artık bir istismar vakasıyla karşı karşıyaysak bunu doğrudan rapor etmemiz gerekiyor, bu bizim yasal sorumluluğumuz. Ama özel okullarda bu ağ biraz geç çalışıyor. O ona söylüyor, o ona söylüyor, o müdüre söylüyor. Yani rehber öğretmen yakaladı şans eseri bir şekilde fark etti, o yöneticisine söylüyor, o da müdüre söylüyor. Müdür okul sahibine söylüyor derken bu ağın içinde bir üstünü kapatma hadisesi yaşanıyor ve gerçek müdahale için hem çok geç kalınıyor hem de bu zorluklar içinde çocuk ikinci, üçüncü kez daha travmatize edilmiş oluyor. Konu hakkında yeterli bilgiye sahip olmayan insanlar uygun yaklaşımda bulunamıyor. Okul personeli çocuğa ayrı ayrı sorular sorması çocuğun içine kapanmasına, kendini tekrar suçlu hissetmesine ya da travmanın tekrar edilmesine yol açabiliyor. Bu tür durumların hepsinde müdahalenin farkındalık doğuran bir müdahale olması ve çok dikkatli yapılması gereklidir. Zorluklara devam edersek ensest faillerine yönelik çalışma hem failden nefret etme hem de içselleştirme gibi duyguları ortaya çıkarabiliyor. O yüzden faille özdeşleşmeye yönelik bir eğilimle daha fazla ve daha farklı biçimlerde zarar görmeler de karşımıza çıkıyor.

Bütüncül yaklaşımın tamamında hem iyi hem de eksik taraflarını söyleyeceğim. Çocuk izlem merkezleri, çocuk destek merkezleri ve çocuk koruma merkezleri gibi üniversitelere bağlı merkezlerin sayılarındaki artış da önemli. Bu sayıların artışı çok yararlıdır. Bu bütüncül yaklaşım tabi ki çok önemli ama iki grubun eğitimi, eğitim psikolojisi çalışanı olarak benim bakış açımdan daha önemlidir. Bunlardan biri öğretmen eğitimidir. Öğretmenlere biraz daha yapısal olarak her öğretmenlik programının derslerinin içinde bulunması gerektiğini düşünüyorum. Biz kendi derslerimizin içinde konu olarak işliyoruz ama tek başına bir ders olarak hala verilmiyor. İstismar eskiden vardı şimdi kaldırıldı. Şimdi tekrar programlar bölümlerin kendilerine bırakıldı.

Yaklaşık 7-8 ay önce sonunda eğitim fakültelerine tekrar bırakıldı. Ben 30 yıldır eğitim fakültesinde çalışıyorum. Her öğretmenin elinde bir eğitim programı ve el kitabı bulunması gerekiyor. Yani hangi davranışlar neyi çağrıştırıyor, neye karşı duyarlı olmalıyız? Neye karşı hassas olmalıyız? Ben özellikle beden eğitimi öğretmenlerini çok önemsiyorum. Son 15 yılımın tamamı neredeyse Ankara'nın yedi farklı okulunda hem koordinatörlük hem danışmanlık yaparak geçti. Bu sunuyu hazırlarken rastladığım bütün istismar vakalarının notlarını karşılaştırdım. Yüzde 80'i beden eğitimi öğretmenleri ve bale öğretmenleri tarafından yakalanarak rapor edilmişti. Birlikte giyinip soyundukları, daha fazla zaman geçirdikleri ve daha sıcak bir iletişim kurdukları için olabilir ama bana çok ilginç geldi. O yüzden de beden eğitimi öğretmenlerinin istismarı ihbar etmeleri rapor etmeleri çok değerli.

Bir vaka benim için sarsıcı, izlemesi de ilginç olan vakalardan biriydi. 6 yaşını yeni geçmiş ilkokul öğrencisi bale dersine hazırlanıyor. Bale ayakkabısını giymeye çalışırken bir yandan da ayak başparmağını emdiği görülüyor kız çocuğunun ve öğretmenin dikkatini çekiyor. Bu arada da öğretmen bir şekilde kız çocuğunun yanına oturup sohbet etmeye başlıyor. Kirli olur, pis olur emme derken oral seks çağrıştıran bir izlenim ediniyor. Daha sonra başka bulgularla da birleştiriliyor. Bize rapor edildi. Biz de doğrudan çocuk izlem merkezine rapor ettik ve burada daha sonra takip edildi. Anne desteği alındı, anne desteğiyle birlikte çok iyi bir ilerleme kaydedildi. Sonuç olarak birkaç biçimde izlenmesi devam edildi ama çocuğun yoğun biçimde oral seks izlemeye maruz bırakıldığı saptandı. Tüm bunlar için de bir giyinme soyunma aşamasında öğrencilerinin yanında olan bir öğretmenin hassasiyetinin yer alması bizim için çok çarpıcı ve çok özeldi. O yüzden de okullarda çalışan tüm öğretmenlerin, tüm personelin ve ayrıca ben çok önemsiyorum okul müdürlerinin yani yöneticilerin ve özel okul sahiplerinin de yani yönetimde yer alan ve müdahalenin içinde yer alabilecek herkesin de hassasiyeti ve ne yapılacağını adım adım bilebilecekleri bir el listesi, bir kontrol listesinin onların yanında olması gerekiyor.

Bir başka vakaysa bana daha çarpıcı gelmişti. Yaygınlığı açısından da görüyoruz. Aynı sınıf düzeyinde 4-5 tane vakanın da rapor edildiği bize bildirildi. Bir 4. sınıf erkek çocuğu, bir nedenle sinirlendiği arkadaşına bir pornografik yayın yolluyor, altına da "Bu pornodaki kadın annen senin" diye yazıyor. Kendince bir siber suç da işlemiş, arkadaşını da aşağıladığını varsayan bir yaklaşımın içine girmiş durumda. Birçok açıdan çok riskli. Benim için çok çarpıcı olan bu çocuğun annesinin bir pediatrist olmasıydı. Bütün her şeyi çok iyi bilen bir pediatristti ama farkında değildi, işin ilginç tarafı çocuğunun yaptığının ciddiyetine de varamadı. Çünkü anne-baba ilişkisi çok kötü durumdaydı, işlevsizleşmiş bir aile yapısı söz konusuydu. Çocuk da anne ve babadan o kadar uzaklaşmış. Babanın bir ideali var çocuğunu youtuber yapmak, bunun için bütün internet erişimini de ona açmış. O kadar yoğun çalıştığını iddia ediyor ki süreçten hiç haberdar değil. Bu üç insan aynı evde yaşıyorlar, birbirlerinden haberdar değiller ve baba bunu ciddi bir sorun olarak algılamadı, bizi sarsan taraflardan biri buydu. "Youtuber olmak için bunlara maruz kalmak zorunda, ne var canım iki tane pornografi seyrediversin" dediği dördüncü sınıf öğrencisi. Yaklaşık 10 yaşındaki bir çocuktan bahsediyoruz.

Bütün bu çocuklardaki bir başka eksiğimiz de o anda müdahaleye alınmaları daha kısa süreli müdahalelerde bulunulması. Eğer aile bir arada yaşamaya devam ediyorsa ne kadar daha fazla travmatik yaşantıya maruz kalacağına ilişkin soru işaretleri bizim kafamızda ama müdahale edemiyoruz. Bu açıdan baktığımızda bu çocukların uzun dönem izlenmesinin de çok önemli

olduğunu vurgulamakta yarar var. Cinsel istismara maruz kalmış bireylerin uzun dönem izlenmelerine yönelik bir çalışma eksikliği olduğunu görüyoruz.

Peki aileler neler yapıyorlar diye baktığımızda bunları da çalışmalardan çıkarıyorum. Yok sayıp görmezden gelmek bir başlık. Ne yazık ki birçok aile yapısında bu yok saymayı görmezden gelmeyi görüyoruz. Reddetmek, aslında çocuğu sistemin dışına çıkartmak olarak görülüyor. Bu tür vakaların da çok rapor edildiğini görüyoruz. Eğer özellikle de aile içinde ensest vakası varsa çocuğun evden, anneden uzaklaştırılması söz konusu. Özellikle baba, abi, birlikte yaşanılan amca, dede gibi kişiler varsa bu şekilde çok fazla rapor edilen vaka var. Eğer anne rastladıysa biraz da kurtarmak amaçlı çocuğunu o evden yolluyor. Uzak akrabaya, yatılı okula yollayan, başka kurumlara veren var. Çocuğun hem tacizden kurtulmasına yardımcı oluyor ama hem de onu reddetmiş oluyor. İkincil travmatik deneyimi beraberinde yaşattıklarını görüyoruz.

Duygusal ret de bir başka mesele. Kabul ediyor, müdahale ediyor ama çocuğuyla arasına bir mesafe de koyuyor. Bu da duygusal rette, özellikle dışarıdan gelen bir cinsel istismar vakasını kabul edip müdahale ettiyse bile evdeki erkekle kız çocuk arasında yaşanıyorsa; bu abi olabilir, baba olabilir duygusal ret ve uzaklaşma yaşıyorlar. Kavramı zihninde iyi oturtamadığı için ya da bununla ilgili bir kabul geliştirmekte zorluk çektiği için kız çocuğunu reddetmek bir üslup olarak karşımıza çıkıyor. Aşırı sahiplenme de aslında başka bir travmatik çıktı. O kadar ciddi bir koruma altına alınıyor ki çocuk neredeyse ikincil bir hapse maruz kalıyor. Ve bu aşırı korumanın da aynı suçluluk ve aynı eksiklik hissini doğurabileceğini biliyoruz. Çünkü sen kendini koruyamadın biz seni her şeyden koruruz türü bir sahiplenmenin içinde yetersizlik hissinin ve kendini aşağılık hissetme duygusunun arttığından söz etmek gerekir. Tüm bunlarda her türlü müdahaleyi düşünürken şuna dikkat etmekte yarar var. Biz sonuçta çocuğun psikolojik sağlığını ve sağlamlığını korumaya çalışıyoruz. Bütün bunları yaparken tek başına bir birey olarak onu ele almak tabi ki önemli ama beraberinde yaşadığı toplumsal yapıyı, içinde bulunduğu aile yapısını eğer oradan çıkarmayacaksak, koruma kararı alınmadıysa dikkate almalı, ailelerin tümünün destekleneceği çalışmaların yapılması bir o kadar önemli.

Bir başka vakayı anlatarak bitireceğim. Yaklaşık 40 yaşlarına yaklaşmış biri hala hazırda destek vermeye çalıştığımız bir danışanımız. Hayatı boyunca herhangi bir cinsel içerikli bir şey söylendiği zaman bayılıyor. Baya ciddi konversif bir tepki veriyor ve bayılıyor. Bu vakada mesela hiçbir ciddi istismar vakası, fiziksel istismar vakası yokken aslında bence oldukça ciddi olan bir duygusal istismar durumu var. Çünkü anne babanın boşanma aşamasında babaanne sürekli olarak annesini kötüleyen cümleler kuruyor ve 8 yaş civarında, “Sen de onun gibi olma, cinsellikten tamamen uzak dur” gibi duygusal istismar cümleleriyle büyütülüyor. 10 yaşında da ilk regli olmasıyla birlikte bayılmaları başlıyor ve 40 yaşına kadar devam ediyor. Kendisine bir dizi başka destek de sağlandıktan sonra sona erdi. Tüm bunların yıllar boyunca devam edebildiği ve psikolojik sağlamlığın ciddi biçimde etkilediğini varsayarsak yapısal olarak çok geniş bir yelpazeye yayılan istismar vakalarının hepsinde değer verdiğimiz şeyin çocuğun psikolojik sağlığı olduğunu da hatırlatarak ben konuşmamı sonlandırıyorum. Herkese çok teşekkür ediyorum.

Prof.Dr. Ayşe Kılıç

Müge Hocam, anlattığınız olgular, verdiğiniz bilgiler geçmişte yaşadıklarımızı bir hayal gibi önümüzden geçirdi. Özellikle istismara uğrayan çocukların okula dönüşünde yaşadığımız zorluklar, dışlanmaları gerçekten çok büyük emek verip bu çocukların okula devam etmelerini sağladık. Başarısız olduğumuz bir iki tane vakamızda da en azından uzaktan eğitimle gerçekleştirdik. Gerçekten burada okul müdürleri ve öğretmenlere çok iş düşüyor. Mutlaka bir sonraki toplantımızda Milli Eğitimde görev yapan öğretmenlerimizi de buraya davet edeceğiz. Ama şu anda sizlerden ayrıntılı bilgileri almaktan çok mutluluk duyduk. Verdiğiniz bilgiler, önerileriniz çok değerli. Bu arada birçok sorunun da cevabını verdiniz. Ben güzel konuşmanız için çok teşekkür ediyorum.

Bu çalıştayın sonunda sizlerden aldığımız bilgilerle beraber öğretmenlere ve sağlık çalışanlarına yönelik bir öneriler kitabı veya bir el kitabı tarzında önlemlerle ilgili bir kitap çıkarmayı çok istiyoruz. Bir sivil toplum kuruluşuyla iş birliği yaparak çalıştayımızın kitabının basılması gündemimizde.

Şimdi bazı sorular var. Eğer müsaade ederseniz o soruları paylaşalım. Sizinle başlayalım. Özellikle cinsel istismara uğrayan çocukların ailelerine psikolojik danışmanlık veriliyor mu diye soruluyor. Yani bizim hastanelerde biz psikiyatri bölümleriyle tabi ki görüşüyoruz ama sizlerin yaptıkları çalışmaları da anlattınız, tekrar söylemek ister misiniz? Özellikle cinsel istismara uğrayan çocukların ailelerine yönelik çalışmalar nerelerde ve sizler neler yapıyorsunuz?

Müge Artar

Psikolojik danışmanlık ve rehberlik bölümlerinde aslında cinsel istismara uğrayan çocuklara ve ailelerine yönelik rehberlik çalışmaları diye tek başına bir dersimiz yok. Ama bizler her dersimizin içinde mutlaka bu konudan bahsediyoruz. Özellikle ben ve benim gibi gelişim psikolojisi çalışan tüm arkadaşlarım bunu ele alıyoruz. Çocukluk, ergenlik ve yetişkinlik derslerinin hepsinde bir başlık olarak geçiriyoruz. Ama okullarda çalışan rehber öğretmenlerinin tamamına baktığımız zaman milli eğitimin onlara yolladıkları konu başlıklarının içinde yani ders programlarının içinde bu konu var. Milli Eğitim Kanunu gereği silelere yönelik bilgilendirme broşürü ya da bilgilendirmeler hazırlamakla yükümlüler. Ama doğrudan cinsel istismara uğrayan çocuklara yönelik rehberlik çalışmaları vermiyorlar. Rehber öğretmeni çocukları çocuk izlem merkezleri ve çocuk koruma merkezlerine yönlendiriyor. Rehber öğretmen eşliğinde terapilere katılıyorlar. Ve bildiğim kadarıyla çoğunlukla rehber öğretmen de sürece eklemleniyor. Çocuğun yanında destek kişisi olarak çalışıyor. Sizlerin daha önce vurguladığı gibi Ankara'da yaşamanın belki de rahatlığı çocuk izlem merkezlerine ya da çocuk koruma merkezlerine hemen yönlendiriliyorlar. Ankara'da kurulan bir eğitim platformu var. Ankara Eğitim Platformu da bu konuda oldukça hassas ve öğretmenlerin ortak eğitimini yapan bu platformda bu konuda bilgilendirmeler devam ediyor.

Prof.Dr. Ayşe Kılıç

Çok teşekkür ediyorum. Biz de sizlerle birlikte bu konuda özellikle üniversiteler, tıp fakültesi öğrencileri olarak iş birliği yapmak istiyoruz. Biz de İstanbul Tıp Fakültesi'nde öğrencilerimize dördüncü sınıftan itibaren pediatri dersleri içerisinde çocuk istismarı ve ihmali olgularla yaklaşım dersimiz ve tabi ki sonrasında kanıta dayalı önlemler şeklinde derslerimiz oluyor. Ttıp fFkültesi öğrencileri de doktor oldukları zaman bu olgularla karşılaşıyorlar. Eğitime bu şekilde katkıda bulunuyoruz. Yine bizimHhukuk fFkültesi'nde olguları tartışırken hocalarımız da belirtecekler; çocuk psikiyatrisinde, psikiyatri ve psikoloji bölümlerinde de yine bu konularda eğitimler var. Özellikle Adli TıpAnabilim dalındaki adli psikologlarımız ve psikiyatrist hocalarımızla bu konuda çalışmalar ve eğitimler devam ediyor. Bunların tabi tüm Türkiye'ye yayılması açısından toplantılarımızın yapılması ve birbirimizi tanıdıkça iş birliği yapmamız çok önemli. Bir başka soru vardı.

"Bir çocuk cinsel istismara maruz kaldığında ne yapılabilir, ailesi nereye başvurabilir?"

Ailesiyle beraber ya bir hastaneye ya da bir karakola başvurabilir

Prof.Dr.Müge Artar

Evet okul rehberlik hizmetlerine de başvurabilir. Onlar da aynı yolu izliyorlar.

Prof.Dr.Ayşe Kılıç

Okullarda öğretmenler gerçekten çok önemli. Milli Eğitimin Bakanlığı'nın çok önemli sorumlulukları bulunuyor. Müfredatta bu konular var, derslerde anlatılıyor.

Öğretmen ve öğrencilerin ve ailelerinin desteklenmeleri gerekiyor.

Prof. Dr. Ayşen Ufuk Sezgin

Ayşe Hocam bu konuda şunu da söyleyebiliriz. Eğer ihbar etmek istiyorlarsa kimliklerini belli etmeden de ihbar edebilirler telefonla lütfen bunu da hatırlatalım.

Prof.Dr.Ayşe Kılıç

Alo 112'yi söyleyecektim, şu anda ihbar hattı olarak çalışıyor, buraya başvurabilirler. Kimliklerin korunmasına ve mahremiyete çok dikkat ediliyor. Böyle bir durumda adres ve yer belirtilirse kolluk kuvvetlerimiz buraya giderek çocuğun koruma altına alınması için gerekli işlemleri yapıyorlar. Genetikle ilgili bir soru vardı. Bunu Sacide Hocam aslında anlattı. Belki

Ufuk Hocam sizle birlikte söyleyebiliriz. İstismara uğrayan kişinin daha sonra kendisi istismarcı olabilir mi? Bu konuda ben derslerde saldırganlık siklusunun babadan oğula geçebileceğini anlatıyorum. Özellikle bu epigenetik ve genetik geçişte. Eğer bu istismar önlenmezse, durulmazsa babadan oğula oğuldan kendi çocuğuna toruna geçen var ama bu durum durdurulabiliyor. Bu konuda Ufuk Hocam sizin düşünceleriniz nedir? Sacide Hocam bağlanırsa onun görüşlerini de alabiliriz.

Prof.Dr.Ayşen Ufuk Sezgin

Olaya sadece epigenetik açısından bakmamak gerekiyor, çünkü öğrenilmiş davranışlar vardır. Çocuk gördüğünü yapar, evde gördüğünü yapar. Müge Hocam da bu konuda destek olacaktır diye düşünüyorum. Bir başka bakış açısı çocuk kendi davranışını tekrar eder. Zaten oyunlarda da bunu böyle öğrenir. Sonuçta elbette çok büyük olasılıkla hepimizin dilinde aslında bu şiddetin durdurulması gerekiyor her çeşit şiddetin ve şiddete uğrayanların da sağaltılması önemli. Bu nedenle söylüyoruz ki bu topluma dönmesin. Kendilerinin şiddet uygulayan kişiler olma olasılıkları kendi acılarını tekrar gözden geçirmek, kendi yaşantılarını gözden geçirmenin de parçası olabilir. Oldu mu olmadı mı, olduysa ne oldu ne bitti. Yani şimdi bu kısa süreçte bunu açıklamak teorik olarak çok kolay değil ama elbette bu ihtimal hep var. Lütfen bu konuya çok özen gösterelim, bu çocukların sağaltımlarını yapalım ve bu ailelere müdahalemizi yapalım. Bu biçimde yapalım ki, toplumda aktarılan bir davranış olarak artarak gitmesin.

Prof.Dr.Ayşe Kılıç

Çok teşekkür ederim hocam. Belki az sonra tekrar bağlanır. Müge Hocam bu konuda bir ekleme yapmak ister misiniz sorulan sorulara?

Prof.Dr.Müge Artar

Tabi epigenetik kısmı benim çok iyi bildiğim bir yer değil ama öğrenilmiş davranış üzerinden Ufuk Hocam da bahsetti, biz davranış kalıplarımızı tamamen kendi dünyamız içinden örnekleyerek gidiyoruz. Ne kadar reddetsek de ne kadar onlardan rahatsız olsak, bizi zedeliyorsa da başka bir biçimi bilmiyorsak ve bunun üzerine herhangi bir psikososyal destek almadıysak kendimizi ifade edebileceğimiz başka bir yöntem bilmiyoruz. O yüzden de her iki türlü de devam ediyor. Yani cinsel tacize maruz kalan kişi, daha fazla cinsel tacize maruz kalabileceği ilişkilerin içine giriyor. Ya öyle eşler ve sevgililer tercih ediyor ya da başka bir şekilde öfkesini ifade edebileceği ya da kendini anlatabileceği biçimde yansıtabiliyor. Yetiştirdiği çocuğa da yansıtabiliyor. Bu öfke ya da saldırganlık için de cinsel istismar için de ya da herhangi bir istismar biçimi için de geçerli. Mesela çok net biliyoruz ki, duygusal istismara maruz kalan bireyler, duygusal istismar ifadelerini kullanıyor, duygusal istismar cümlelerini aktarıyorlar. Ve ne yazık ki günümüzde online yapıların da çok yaygınlaşmasıyla birlikte şu ifade çok rahatsız edici; belki cinsel tacizi doğrudan dile getirip, anlatmadıkları için başka biçimde görüyoruz, "Annem bana hakaret etti de ne oldu, çıldırdım mı? Çok başarılı da

insan oldum, ben de çocuğuma hakaret edebilirim" diyebiliyorlar. Aynı şekilde, her ne kadar rapor edilmese de cinsel istismar vakalarında ne yazık ki bu örüntü devamlılığını görüyoruz. Aynı şekilde yardım alan bireyin de asla devam etmediğini görüyoruz. Epigenetik sunusunda da vardı bu, hangi durum ne kadar etkilerse etkilesin yardım alıyorsa o bütün davranışlarına yansıyor. Bu durumda yardımın, psiko sosyal desteğin önemini görmekte yarar var.

Prof.Dr.Ayşe Kılıç

Ben bu konuyu çok önemsiyorum. Çocukluk çağı travmaları hem genlerin fonksiyonları hem de genetik yapısı üzerinde etkiler yapabilse de, eğer erken tanınır ve önlenirse uzun süreli zararlı etkileri durdurulabilir ve genlere yansıması engellenebilir. Bu nedenle çocuk istismarı ve ihmalinin erken tanınması ve tedavi edilmesi gerçekten çok değerli.

Prof.Dr.Müge Artar

Günümüzde mesela bütün bu söylediklerimize nöropsikolojiden de çok ciddi destek geliyor.

Prof Dr. Ayşen Ufuk Sezgin

Epigenetik geçişinin olduğunu biliyoruz ama tekrar söylemek gerekiyor ki bu değiştirilebilir bir durum. Yani kişiler sağaltıldığı, müdahale edildiği zaman bunu durdurmak mümkün. Genetik bir şey genetik olarak kodlandı ve hayatım boyunca artık ben yapmıyorum bunu genlerim yapıyor biçiminde algılanmaması gerekiyor. Çünkü DNA'nın kendini etkilemiyor, oradaki geçişlerde bir iz bırakıyor. Dolayısıyla bu değiştirilebilir bir durum. Yani ortaya konulan şey şu ki, bu travmatik geçişler terapötik müdahalelerle kişilerde onarılabiliyor. Bu da demek oluyor ki orada kesilebiliyor.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Çok teşekkür ederim hocam. Epigenetik değişikliklerin düzeltilebilir olması bizim için çok önemli. Katkınız için teşekkür ediyorum.

BİRİNCİ GÜN İKİNCİ OTURUM
OLGU SUNUMU-1

Prof. Dr. Mustafa Özçetin/İÜ. Çocuk Sağlığı Enstitüsü Aile Sağlığı AD, İÜ Çocuk Koruma, Uygulama ve Araştırma Merkezi Yönetim Kurulu Üyesi (Oturum Başkanı)

Bugün hem bizim açımızdan hem de sizler açısından güzel bir gün. Bu oturumda çocuk istismarına multidisipliner yaklaşım olgularla ele alınacak. Her konuşmacı kendi alanındaki görüşlerini anlatacak.

Prof. Dr. Nusret Soylu / İÜ İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Anabilim Dalı, İÜ Çocuk Koruma, Uygulama ve Araştırma Merkezi Yönetim Kurulu Üyesi (Oturum Başkanı)

Özellikle böyle güzel bir ekiple, böyle bir sunumu yapıyor olmak oldukça güzel. Umarım verimli bir çalıştay olur. Şimdi bu çalıştayın ilk olgusu olacak. Cinsel istismar olgusu ve açıkçası benim mesleki yaşamımda karşılaştığımda en çok zorlandığım vakalardan biri şu an okuyacağımız vaka. Şimdi vakayı okuyalım.

Vakamız 12 yaş 6 aylık bir kız çocuğu. Öyküsünde öz abisi tarafından maruz kaldığı cinsel istismar sonucu gebe kaldığı öğreniliyor. Fizik muayenesinde 20 haftalık bir gebeliğinin olduğu saptanıyor. Sosyal öyküsüne baktığımızda iki abisi var. 21 yaşındaki abisinin fırında çalıştığı, diğer 24 yaşındaki abinin işsiz olduğu öğreniliyor. Annesi geceleri vardiyalı olarak bir fabrikada çalışıyor. Babasının simit, börek sattığı bir arabası var. Bu olgu bizim klinik pratiğimizde gördüğümüz vaka ve olgulara benzer ama tabi burada bir senaryo üzerinden konuştuğumuz bir vaka oluyor. Hasta mahremiyeti açısından bizim klinik pratiğimizde gördüğümüz, adli değerlendirmesini yaptığımız gerçek bir vaka değil. Bunun, benzer vakalar üzerinden oluşturulmuş, senaryoya dayalı bir öykü olduğunu söyleyebilirim. Ama bu senaryoyu bizim aslında kendi klinik pratiğimizde defalarca gördüğümüzü belirterek başlayalım. Bu vakayı konuşurken şu farklı soruların cevaplarını arayacak şekilde her branştan hocalarımız bize kendi branşları açısından yaklaşımı paylaşacaklar.

Şu soruların cevabını arayacağız. Bu olgunun cinsel istismar açısından hangi risk faktörleri bulunmaktadır? Bu olgu nasıl ele alınmalıdır? Gebelik sonlandırılmalı mıdır? Hangi sistemler devreye girmeli, nasıl bir iş birliği yapılmalıdır? Bu olguyu değerlendirirken tıbbi özellikler dışında nelere dikkat edilmelidir? Adli yaklaşım nasıl olmalı? Sosyal hizmetler açsından yaklaşım nasıl olmalıdır? Çocuk psikiyatrist ve psikologların yaklaşımı nasıl olmalıdır?

Kadın doğum uzmanlarının yaklaşımı nasıldır? Rehber öğretmenlerinin buradaki yaklaşımı nasıl olmalıdır? Hukuksal olarak bu vakaya, bu olguya yaklaşım nasıl olmalıdır? Bu başlıklar altında olguyu tartışacağız. Şimdi bu vakayla ilgili olarak pediatristlerin yaklaşımını paylaşmak üzere Doç. Dr. Aylin Şahin söz sizde.

Pediatristlerin Yaklaşımı

Doç. Dr. Aylin Yetim Şahin / İÜ İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD Ergen Sağlığı BD

Öncelikle burada bana da söz verdiği için Sayın Ayşe Hocama, tüm düzenleme kuruluna ve dinleyen tüm katılımcılara teşekkür ederim. Umarım faydalı bir oturum olur diyorum. Olguyu zaten Nusret Hocam özetledi.

Ben cinsel istismarda, ensest durumlarında genel risk faktörlerini öncelikle hatırlatmak istiyorum. Aile bireylerinde görülen psikolojik bozukluklar, iktidarsızlık, annenin hasta olması veya evi terk etmesi, annenin gece çalışmak zorunda olması nedeniyle çocuklara baba veya üvey babanın bakması, yani annenin koruyuculuk faktörünün ortadan kalkmış olması, anne ve/veya babanın ailesinde ensest ilişki varlığı, kız çocuklarının babadan ayrı yaşamaları, alkolik baba, yetişkinlerle çocukların aynı odayı, aynı yatağı paylaşmaları, parçalanmış aile yapısı, aile içi şiddet, kalabalık aile yapısı, güvenli aile bağının/güvenli bağlanmanın olamayışı, ebeveynlerin eğitim ve sosyoekonomik açıdan düşük düzeyde olmaları ve işsizlik genel risk faktörleri arasından sayılmaktadır.

Olgu düzeyindeki risk faktörlerine bakacak olursak; evde çalışmayan bir abi mevcut. Baba serbest çalışıyor ve her istediği zaman evde olabilir. Anne ne yazık ki gece vardiyalı çalışıyor ve evdeki koruyuculuk faktörü ortadan kalkmış durumdadır. Ailenin eğitim durumu ve sosyo-ekonomik açıdan düşük düzeyde olması yine risk faktörlerinden bir tanesidir. Diğer abi fırında çalışıyor ama durumunu tam bilmiyoruz, onunla ilgili de bazı risk faktörleri olabilir.

Bir pediatrist olarak bu vakayı nasıl ele alalım? Tabi ki öncelikle anamnezini almalı, sosyal durumunu öğrenmeliyiz. Ayrıntılı sorgulama, ayrıntılı değerlendirme özel bir merkezde tek bir elden yapılacağı için olayın ayrıntılarına girmemeliyiz. Genel anamnezini aldıktan sonra çocuğun mental durumunu değerlendirmeliyiz. Genellikle algı kapasitesi düşük olan çocuklar bu duruma daha çok maruz kalabilmektedir. Bu nedenle mental durumun değerlendirilmesi gerekmektedir. Genel bir fizik muayene yapılması, puberte bulgularının değerlendirilmesi, fiziksel şiddet belirtisinin araştırılması gerekmektedir. Diğer ayrıntılı muayenelerin bu konudaki sorumlu merkez tarafından tek seferde yapılması gerekmektedir.

Adli raporun ayrıntılı olarak yazılması önemlidir. Daha sonra hastanın ikamet ettiği ilçenin kolluk kuvveti, çocuk polisi ve savcılığına durumu bildirmemiz ve adli raporu ulaştırmamız gerekmektedir. Adli raporu aileden birine vererek gerekli makamlara ulaştırmaya çalışmak doğru değildir. Mutlaka kolluk kuvvetlerinin, çocuk polisinin belgeyi elden alması ve mağduru da bizden teslim almalarını sağlamak doğru davranış olacaktır. Mağduru ilgili Çocuk İzlem Merkezine güvenle teslim etmemiz gerekmektedir. Sonrasında olguyu takip etmeyi

bırakmamalıyız. Cinsel yolla bulaşan hastalıklar açısından örnek alınıp alınmadığını kontrol etmeli ve olgunun gelişimsel, psikososyal, ruhsal yönden takibini olay sonrasında da yapmaya devam etmeliyiz.

Ensest biliyoruz ki aile içi cinsel istismar durumudur. Çocukluk çağı cinsel istismarlarının büyük bir kısmı ensest olgularıdır. Birbiriyle evli olanlar dışındaki aile üyeleri arasında sözlü, sözsüz, fiziksel, görsel her türlü erotik davranış ensest tanımı içerisinde yer almaktadır. Ensest demek için kan bağı şart değildir. Üvey baba, üvey abi tarafından yapılan cinsel davranışlar da yine ensest tanımına girmektedir. Her yaştan kız veya erkek çocuğun başına gelebilmektedir. Fakat çoğunlukla tabi ki kız çocuklarında görülmektedir. Her sosyoekonomik düzeydeki ailede olabilmektedir. Ancak yüksek sosyoekonomik düzeydeki ailelerde bu durum daha çok gizlendiği için çoğunlukla düşük sosyoekonomik düzeydeki ailelerde ortaya çıkmaktadır. Saldırgan genellikle mağdurdan yaşça büyük olan erkek akrabalardır; sırasıyla baba, dede, abi, amca, dayı, kuzen olarak devam etmektedir.

Dokunma, okşama gibi tacizlerle ya da direk tecavüzle başlayabilir. Ödül ya da tehditlerle devam ettirilir. En büyük ödül tabi ki çocuk için sevgidir. En büyük tehdit de sevdiklerini öldürmeye kadar varan tehditlerdir. Genellikle çekirdek ailelerde görülmekle beraber, her türlü aile ortamında görülebilmektedir. Ensest durumu genellikle gizlenmektedir. Çocuk kendini ifade edemez, olayı anlamlandıramaz ya da yoğun bir suçluluk hissi içine girer. Çünkü olayı bir yakını tarafından en güvendiği yerde, evinde yaşamaktadır. Kendini güvende hissedeceği başka bir kişi veya yer olmadığı sürece bunu dile getirmekten kaçınmaktadır. Çocuğun durumu anlamlandıramaması, normalleştirmeye çalışması, kendini suçlu olarak görmesi çok sık yaşanılan durumlardır. Saldırganın duygusal ve fiziksel tehdit içeren tutumu, saldırganın çocuk üzerindeki otoritesi, çocukların özgüveni eksik şekilde yetiştiriliş biçimi bu tür olayların ortaya çıkmasını geciktiren faktörlerdir. Annelerin ve diğer aile bireylerinin desteği önündeki engeller; aile bireylerinin çıkış yolu bulamaması, toplumun namus anlayışının yarattığı baskı, toplumun ve kurumların bireyden önce ailenin bütünlüğünü korumaktan yana tutumları bu tür durumların gizlenmesine neden olan noktalardır.

Ensestte dört ana temadan bahsedilir. İlk istismar anısı çocuk için çok travmatiktir. Bu durumu anlamlandıramama ya da gecikmiş bir anlamlandırma vardır. Yaşadığı bu duygunun normal olduğunun, onun çocuk yaşta olduğunun, durumu anlamlandıramamasının ve gerekli tepkiyi verememesinin normal olduğunun ona açıkça anlatılması gerekmektedir. Mağdur çocuk genellikle annesine bile durumu uzun bir süre söyleyemeyebilmektedirler. Ensest durumu ile kendi kendine baş etmeye çalışıp, sonlandırma girişimleri olabilmektedir; ancak çocuğun bu durum ile kendi kendine baş etmeye çalışması olayı daha yaralayıcı, daha zor bir hale getirebilmektedir. Saldırgan genellikle mağdur çocuk ile göz teması kurmaz, sosyal ortamlarda onu görmezden gelir ve dolayısıyla bu durum çocukta değersizleşme hissine sebep olur. Bu nedenle mağdur çocuğa mutlaka “sen değerlisin ve bedenin kontrolünü geri almalısın” mesajını

vermek gerekir. Mağdur çocukta, saldırgan ile olan mutlu anıları yok etme dürtüsü gelişir ve bu yüzden saldırgan ile yüzleşme yapılması gerekir.

Olguya geri dönecek olursak, ensest mağduru ergen bir gebede gelişebilecek tıbbi sorunları göz önünde bulundurmalıyız. Ergen annelerde olan sorunlar; vücut ağırlığı artışının yetersiz olması, şişmanlık veya vücut ağırlığında aşırı artış, preeklampsi, baş-pelvis uyumsuzluğu, anemi, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, ağır hemorajiler, doğum sonrası sorunlar, genel iyilik halinin bozulması, idrar, dışkı kaçırmasıyla sonlanan obstetrik fistül gibi kronik komplikasyonlar, anne ölümü görülebilmektedir. Ergen bir gebenin doğuracağı bebekte gelişebilecek sorunlardan bazıları düşük doğum ağırlığı, erken doğum riski, ani bebek ölümü sendromu, akut enfeksiyonlar, kazalar, bebek ölümlerinde artıştır. Ergen gebede gelişebilen psikososyal sorunlardan bazıları ise okul başarısızlığı/okulu bırakma, sosyal aktivitelerde kısıtlılık, iş fırsatlarının kaybı, yoksulluk, boşanma/ayrılma, sık gebelik, tekrar istismara uğrama, sosyal yalnızlık, stres/depresyon, madde kullanımı ve davranış bozukluklarıdır.

Bu tür bir durumda ya da yukarıda belirtilen olgu bazında hangi birimlerle nasıl iş birliği yapmalıyız? Ekip içinde mümkünse adli tıp uzmanı, kadın hastalıkları ve doğum uzmanı, çocuk cerrahisi uzmanı, genetik uzmanı, çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı, çocuk ve ergen ruh sağlığı hastalıkları uzmanı, psikolog ve sosyal hizmet uzmanları değerlendirmede iş birliği içerisinde bulunmalı ve olguya multidisipliner yaklaşmalıdır.

Takip açısından mağdur çocuğun psikiyatri kontrollerine devam ettiğinden emin olmak ve bunu takip etmek gerekir. Çocuğun ilaçlarını kullanıyor olmasına dikkat etmek önemlidir. Ayrıca çocuğun eğitim hayatına devam etmesi, en azından açıktan eğitim ile eğitim hayatından kopmaması sağlanabilir. Ergen sağlığı poliklinik takiplerine devam edilerek, psikososyal değerlendirme aracılığıyla intihar düşüncesi, değersizlik hissi gibi durumların varlığı araştırılmalı, bunlar için gerekli önlemleri alınması sağlanmalıdır. Düzenli poliklinik kontrolleri ile fiziksel gelişim süreci, adet düzeni ve puberte bulguları takip edilir.

Prof. Dr. Nusret Soylu

Şimdi Uzman Dr. Cüneyt Destan Cenger'den adli tıp yaklaşımını dinleyeceğiz.

ADLİ TIP UZMANININ YAKLAŞIMI

Uzm. Dr. Cüneyt Destan Cenger / İÜ İstanbul Tıp Fakültesi Adli Tıp AD

Küçüğün cinsel istismara maruz kalması halinde aile direkt bulunduğu yerdeki kolluk kuvvetine yani köyse jandarma, karakol olabilir, ilçeyse en yakın polis karakoluna başvurabilir.

Bazı olgular ise direkt hastaneye başvuruda bulunabilir. Hekim olarak, cinsel istismara maruz kalındığı iddia edilen bir olgu ile karşılaşırsanız hastane polisi aracılığıyla cumhuriyet savcılığına bildirilmesini sağlamanız gerekiyor. Türk Ceza Kanunu'nun (TCK) 280. maddesinin 1. fıkrasında "Görevini yaptığı sırada bir suçun işlendiği yönünde bir belirti ile karşılaşmasına rağmen, durumu yetkili makamlara bildirmeyen veya bu hususta gecikme gösteren sağlık mesleği mensubu, bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır" 2. fıkrasında ise "Sağlık mesleği mensubu deyiminden tabip, diş tabibi, eczacı, ebe, hemşire ve sağlık hizmeti veren diğer kişiler anlaşılır." şeklinde belirtilmiştir. TCK'nin 280. maddesine göre hekimlerin hastaları ile ilgili herhangi bir cinsel istismar şüphesinde bunu ihbar etme yükümlülüğü vardır.

Çocuk Koruma, Uygulama ve Araştırma merkezine savcılık aracılığıyla cinsel istismar şüphesi nedeniyle getirilen olgular çocuk koruma merkezinde görevli olan kadın doğum uzmanı, çocuk cerrahisi uzmanı, adli tıp uzmanı, sosyal hizmet uzmanı, çocuk psikiyatri uzmanı, çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı gerekiyorsa ebeveyni ile de görüştükten sonra çocuk ile tek bir görüşme sonrası tek bir seferde çocuğu travmatize etmeden muayene yapılması hedefleniyor.

Savcılık yazısı olmadan, direkt çocuk koruma, uygulama ve araştırma merkezine yönlendirilen veya başvuran cinsel istismar şüphesi olan çocuk olgularda, çocuğun ve yanındaki ebeveyninin aydınlatılmış onamı alınarak yapılan multidisipliner görüşme sonrası cinsel istismardan şüpheleniyorsak adli olgu olarak değerlendirip, cumhuriyet savcısını arayarak bilgilendirip, tıbbi delillerin kaybolmaması için genital muayenesi ve örnek alınması için izin alabiliriz. Ya da tıbbi delil kaybı olmayacağının ön görülmesi halinde görüşmeden sonra adli rapor düzenleriz, küçüğün adresini ve T.C. kimlik numarasını, küçüğün anne ve babasının telefon numarasını, küçüğün kimlik fotokopisinin bir örneğini muayene ve örnek alınması için izin almak amacı ile cumhuriyet savcısına postayla göndeririz. Genital muayene hususu 5237 sayılı TCK'nın 287. maddesinin 1. fıkrasında; "Yetkili hâkim ve savcı kararı olmaksızın, kişiyi genital muayeneye gönderen veya bu muayeneyi yapan fail hakkında üç aydan bir yıla kadar hapis cezasına hükmolunur." 2. fıkrasında; "Bulaşıcı hastalıklar dolayısıyla kamu sağlığını korumak amacıyla kanun ve yönetmeliklerde öngörülen hükümlere uygun olarak yapılan muayeneler açısından yukarıdaki fıkra hükmü uygulanmaz." ile düzenlenmiştir. Cumhuriyet savcısının izni olmadan genital muayenesini yapmayız.

Ek olarak; ALO 183 ile de direkt ihbarını gerçekleştiririz, sosyal hizmet uzmanları, Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK)'na ihbarını yapar. Mağdur hakkında bir adli rapor düzenleyerek cumhuriyet savcılığına gönderiyoruz.

Prof. Dr. Nusret Soylu

Teşekkür ediyoruz Cüneyt Hocam.

ÇOCUK PSİKİYATRİSTLERİNİN YAKLAŞIMI

Uzm. Dr. Yaşar Tanır / İÜ İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı AD

Merhabalar hocam. Bütün hocalarıma öncelikli olarak teşekkürlerimi iletiyorum. İstismarda bir kriz ortaya çıkıyor. Ensest bir vakaysa bu çok daha büyük bir kriz oluşturuyor. Bu krizin ağırlığını hakikaten yoğun bir şekilde hissediyoruz. Adli süreçler başlatıldığında çocuğa ve aileye yük oluşturuyor.

Peki, çocuk psikiyatristleri olarak biz bu olgunun neresindeyiz ne yapıyoruz? Öncelikli olarak olgunun maruz kaldığı belirtilen cinsel istismar ve mevcut gebeliğin bulgularını tespit etmeye çalışıyoruz. Yani bu süreçteki ruhsal yardım ve rehabilitasyon noktasını planlıyor ve bu süreci izliyoruz. İkinci noktada ise gebeliğin devamı veya sonlandırılması durumunda küçük üzerindeki durumu izliyoruz. İlk geldiğinde öncelikle öyküyü alıyoruz. Hikâyeden sonra görüşmeye gelme amacı ve kendisinin ne istediğini soruyoruz. Gebelik süreciyle ilgili ne düşündüğünü, doğumun gerçekleşmesini isteyip istemediğini soruyoruz. Gebeliğin devamının ne gibi sonuçları olabileceğini ve alternatif durumları detaylı bir şekilde inceliyoruz. Doktoruyla birlikte değerlendiriyor ve konuşuyoruz. Bu değerlendirme esnasında mental ve biyopsikososyal gelişimi hakkında detaylı sorular soruyoruz.

Sonrasında ruhsal durum muayenesine geçiyoruz. Genel görünümüne bakıyoruz. Genel tutumuyla ilgili neler var? Bu çocuklar çoğunlukla utangaç tavır sergiliyorlar. Göz teması kurmaktan genellikle kaçınıyorlar. Hatta çoğunlukla ayak uçlarına bakıyorlar. Göz temasından kaçınarak konuşuyorlar. Genel bir ruhsal durum muayenesi yapıyoruz. Duygu durumları genel olarak depresif. Ve çoğunlukla kaygılılar, bazen ağlamaklı bir durumda olabiliyor. Bu durumda anlatılanlarla aslında uyumlu.

Ruhsal durum muayenesini yaptıktan sonra psikometrik değerlendirmeye geçiyoruz. Zekâ testini yapıyoruz. O zekâ testini de bizim klinik değerlendirmemizle uyumlu olup olmadığını karşılaştırıyoruz, inceliyoruz. Bu değerlendirmeden sonra hikayemizi, anamnezimizi aldık. Biyopsikososyal olarak değerlendirdik. Klinik değerlendirmemizi yaptık. Ondan sonra bir rapor düzenliyoruz. Bu olgumuzun özelinde konuşalım, muhtemel bir travma sonrası stres bozukluğu ve majör depresif bozukluğun olduğunu söyleyebiliriz. Bu vakaya karar verirken en zor kararlardan birisi gebeliğin tahliye edilip edilmemesiyle ilgili karardır. Burası en zorlayıcı nokta. Bu kararı vermenin zorluğu fetüsün yaşam hakkı iken diğer taraftan mağdur çocuğun üzerindeki aslında yoğun psikososyal yükü de birlikte değerlendirmek zorundayız.

Bu kararı verirken ne yapıyoruz, neden yararlanıyoruz? TCK 99. madde kapsamında bir değerlendirme yapıyoruz. Burada asıl zorluğumuz 20. haftayı doldurmuş ileri gebelik haftasındaki vakalarla ilgili yaşanıyor. Bu nedenle 20. hafta tamamlanmadan mağdur çocuklarda gebeliğin erken tespiti bizim için çok önemli. Mağdur olduğu suç sonucu gebe kaldığı 20. haftayı tamamlayan olgularda ancak tıbbi zorunluluk halinde gebeliğin sonlandırılabileceği belirtiliyor. Yaptığımız araştırmalar ile böyle bir tıbbi zorunluluk olup

olmadığını değerlendiriyoruz. Değerlendirme aşamalarından sonra adli tıp, pediatri, kadın doğum ve genetik ile de çalışarak bu süreci yönetiyoruz.

Prof. Dr. Nusret Soylu

Teşekkür ediyorum. Ben bu vakaları çok fazla takip ettim. Belki diğer hekim arkadaşlarımız açısından işin bizim açımızdan daha zorlayıcı taraflarından birisi şu; kadın doğum, adli tıp gibi, pediatrist gibi arkadaşlarımız çoğu zaman bu vakaları bu kriz süreci içerisinde değerlendirip adli süreç içerisinde takip ederken bizim bu vakalarla ilgili diyelim ki gebelik devam edecekse bazı olgularda bu çocukların uzun süre takibini yapmak ve hatta eğer doğum ile sonlanacaksa tabi bu çocukların takibi yine önemli. Şu an takip ettiğimiz, ensest sonucu dünyaya gelen ve koruyucu aileye verilen birçok vaka bulunuyor. Bizim klinikte takibi olan benzer suç sonucu doğmuş çok fazla çocuk var sosyal hizmetlerden gelen; evlat edinilmiş, koruyucu ailede olan çok fazla çocuk var. Bir taraftan aslında işin o boyutuyla da biz ilgileniyoruz takip ediyoruz. Tabi bir taraftan da gebelik diyelim ki sonlandırılacaksa bu da çok kolay değil. Çocuk için oldukça zorlayıcı, önemi büyük. Bu süreç içerisinde biz bu vakalara da eşlik ediyoruz. Gebeliğin sonlandırılması da bu çocukların üzerindeki o psikososyal yükü tümüyle kaldırmıyor.

Sonrasında da takip ettiğimiz vakalarda bazen suçluluk gibi daha farklı duygular ortaya çıkabiliyor. Bir taraftan bunları da çalışmak gerekiyor. Benim burada vurgulamak istediğim noktalardan birisi şu olabilir; belki terminasyon yaparken o fetüsün ne olacağı, gömülecekse bunun nasıl ve kim tarafından yapılacağı önemli. Çünkü çoğu zaman bu vakalarda ileriki dönemde oluşabilecek suçluluk gibi duygularla çalıştığımızda bütün detaylar önemli oluyor. Dolayısıyla bu vakalarda oldukça hassas bütün bu detayları çalışmak gerekiyor. Şimdi kadın hastalık ve doğum açısından yaklaşımı Öğretim Görevlisi Dr. Burçin Karamustafaoğlu'ndan dinleyeceğiz.

KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM UZMANININ YAKLAŞIMI

Öğr. Gör. Dr. Burçin Karamustafaoğlu Balcı / İÜ İstanbul Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum AD

Teşekkürler hocam. Sayın Hocalarım, Sayın Meslektaşlar ve Sayın Dinleyiciler. 12,5 yaşında öz ağabeyi tarafından cinsel istismara uğramış ve gebelik oluşmuş bir olgu. Yani cinsel saldırı olgularının en ağırını, en şiddetlisini yaşıyor. Kendi ailesinde, kendi yuvasında en güvende hissedeceği yerde ve en kolay güven duyması gereken bireyler tarafından saldırıya uğramış bir olgu. Kadın hastalıkları ve doğum uzmanının bu tür olgularda iki tane görevi oluyor. Biri akut saldırı yeni olduğu zaman yaralanmalar varsa onları tespit etmek, tedavisini yapmak. Cinsel yolla bulaşan hastalıkları önlemek, saptamak, tedavisini yapmak. Kimi cinsel yolla bulaşan hastalıklar gürültülü bir tablo sergileyebiliyor. Fakat diğerleri uzun dönemde kronik pelvik ağrı şeklinde belirti verebiliyor.

O yüzden ilk görevimiz akut dönemde yaralanmaları, cinsel yolla bulaşan hastalıkları tedavi etmek ve önlemek. İkinci görevimiz de gebelikleri önlemek, eğer gebeliği önleyebileceğimiz bir dönemde hastayı görmediysek ve gebelik oluşmuşsa da sonlandırma kararının alındığı olgularda sonlandırma işlemini bizler yapıyoruz. Bu olgu gibi 18 yaşının altındaki adolesan gebeler, üreme çağındaki kadınlara göre çok sayıda hastalık için artmış bir riske sahipler. Bunların ilki bu olguların tıbbi hizmete erişimlerinin daha az oluşu, olguların ekonomik olarak daha zor durumda olmaları. Adolesan gebelerin gebelik yaşamamış akranlarına göre sigara, alkol, madde bağımlılığı daha yüksek oluşu. Gebeliklerinde sağlıklı bir beslenmeye vitamin desteğine ulaşmıyor olmaları ve yaşları gereği vücutlarının immatüritesi sonucu gebelik döneminde ve doğum sırasında komplikasyonlar bu olgularda daha fazla görülmektedir.

Gebelik zamanı ve doğumdaki artmış riskler nelerdir? Gebelik zehirlenmesi, erken doğumu, bebeğin gebelik haftasına göre küçük doğması, adolesan bir gebenin bedeninin normal doğuma uygun olmayışı nedeniyle sezeryan ihtiyacının artmış olmasıdır. Ayrıca yenidoğanın ölüm riskinin yüksek olmasıdır. Son olarak da bu annelerde postpartum dönemde depresyon görülme sıklığı daha yüksektir. Sonuç olarak adolesan gebeler çocuk bakmaya başladıkları zaman daha düşük eğitim seviyesinde kalmaktadırlar. Adolesan gebelik oluştuğunda çocuk bakma konusunda deneyimlerinin olmaması, istihdam edilememeleri sonucunda daha düşük sosyal statüyü beraberinde getirir. Fakirlik içinde yaşamaları ihtimali daha yüksektir. Gelecekte de istismara, şiddete maruz kalma oranları daha yüksektir. Bu olguların benzer bir hadise yaşamamış yani adolesan dönemde gebelik yaşayıp doğuma ulaşmamış bireylere göre ömürlerinin de daha kısa olduğunu biliyoruz. İşin kötüsü bu sosyal sonuçlar adolesan gebelerin kendileriyle sınırlı kalmıyor. Bu olguların çocuklarında da benzer olumsuz hayatın getirdiği sonuçların olabildiğini de biliyoruz. Adolesan gebelikler hem sosyal hem de fizyolojik kimlik sorunlarını beraberinde getirmektedirler.

Peki, gebelik ne olacak sonlandırılacak mı, sonlandırılmayacak mı? Bu konuya benden önceki konuşmacılar da çok güzel değindiler. Hukuki olarak on hafta, on hafta ile yirmi hafta arası, yirmi haftadan büyük olgular ayrı olarak değerlendirilmektedir. Ben kadın hastalıkları ve doğum açısından gebeliği sonlandırma kararı alındığında nasıl olduğundan bahsedeceğim. On haftadan küçük gebelikleri sonlandırmak görece daha kolay. Halk arasında kürtaj olarak da bilinen rahim içinin temizlenmesi şeklinde gebelik sonlandırılabilmektedir. Fakat gebelik on haftadan daha büyük olduğu zaman düşüğü veya normal doğumu taklit eder gibi ağrıları tetikleyerek, vajinal yoldan doğumu gerçekleştirmemiz gerekmektedir.

Gebeliği sonlandırmak da gebelik haftasına göre bu iki çeşit yolla olmaktadır. Sonuç olarak cinsel yolla bulaşan hastalıkları önlemek, tedavi etmek ve uygun durumlarda gebeliği sonlandırmak.

Prof. Dr. Nusret Soylu

Ensest vakalarında genetik yaklaşım önemli olduğu için, şimdi bu olguyla ilgili genetik yaklaşımı bize Öğretim Görevlisi Dr. Ayça Dilruba Aslanger paylaşacak.

GENETİK UZMANININ YAKLAŞIMI

Öğr. Gör. Dr. Ayça Dilruba Aslanger / İÜ İstanbul Tıp Fakültesi Tıbbi Genetik AD

Sayın Hocalarım, Sevgili Katılımcılar; ben bu yapılandırılmış olgu düzeyinde öncelikle genetik hastalıklar açısından nasıl yaklaşmamız gerekiyor onu özetlemeye çalışacağım. Öncelikle olgumuzu tanımlayacak olursak ensest kaynaklı bir suç sonucu gebe kalan bir çocukla karşı karşıyayız. Çocuğu sadece genetik altyapısı olarak değerlendirmememiz gerekiyor. Aldığı tıbbi bakım, yakın çevresi, çekirdek ailesi ve yaşadığı coğrafya bizim için öykü alırken çok önemli. Zaten çocuk olduğu ve ensest bir vaka olduğu için ifade alınmasında güçlükler var. Ancak genetik olarak önemli olan aile öyküsünün alınmasında güçlüklerle karşılaşıyoruz. Ayrıca ensest gebeliklerde sık gördüğümüz bir sorun gebeliğin ne yazık ki geç dönemde anlaşılması. Bu çocukların problemlerine yönelik yeterli sağlık desteği alamadığı görülmektedir. Genetik yaklaşımda bulunurken çocuk ve cenin için tüm hayatın evrelerini, rastlanabilecek hastalıklar açısından değerlendirmemiz gerekiyor.

Ensest ilişkiden doğan çocuklardan bahsedilecek olursa, ne yazık ki prenatal ultrason izleniminde öngörülemeyen resesif kalıtılan, doğumsal metabolik hastalıklar ve konjenital anomaliler açısından çok riskli bir grup. Ani bebek ölümü, zihinsel yetersizlik sıklığı da artıyor. Ayrıca ensest ilişkiden doğan çocuklarla ilgili yapılan çalışmalarda olguların sadece yaklaşık yüzde 50'sinin normal olduğu bildirilmiş. Anomali oranları çalışmalarda farklı oranlarda gösterilmiş ama genelde yüzde 40-yüzde 57 civarında bildirilmiş. Ayrıca bu çalışma verilerinde ensest ilişkiden doğan çocukların yaşlarının daha çok küçük olduğunu görüyoruz. Dolayısıyla daha uzun dönem prospektif olarak izlense belki de bu etkilenmenin özellikle mental retardasyonları ve gelişme geriliğine neden olduğu da görülebilir. Olguların yüzde 43'ünde ağır zihinsel engellilik bildirilmiş. Sonuç olarak bu da ensest ilişkiden doğan çocukların evlat edinilme oranlarında da düşüşe neden oluyor.

Mağdur çocuk ve gebelikte anomali risklerin nedenine bakacak olursak tabi ki mağdur çocukta yarattığı travma sonrası etkiler, psikososyal etkiler, cinsel gelişme bozukluğu veya cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar, ruhsal sorunlar var. Ayrıca sağlıklı bir çocuk dünyaya getirme şansının da az olduğunu öngörebiliriz. Otozomal resesif hastalıklar açısından doğacak çocuğun riskleri artıyor. Her birey yaklaşık 5'ten fazla OR hastalık taşıyabilir. Bu ensest ilişkilerde genomun ortaklığı nedeniyle hastalık risklerinin arttığını ne yazık ki biliyoruz. Vakaların yüzde 50'si kadarında gelişim gerilikleri ve mental retardasyon görülebilir. Ayrıca bu resesif hastalıklar dışında genomdaki homozigot bölgelerin belki de öngöremediğimiz, bilemediğimiz nörogelişimsel hastalıklar için de teorik olarak riski artabilir.

Bu travmanın etkisiyle oluşan epigenetik değişiklikler hem mağdur çocuk için hem de sonraki kuşak için olumsuz sağlık sorunlarını içermektedir. Olguların klinik değerlendirilmesinde önerilerden bahsedecek olursak, kardeş ensest ürünü olan bu gebeliklerde % 38-%57 oranında bir anomali beklentisi ayrıca bu homozigot bölgelerin ortak olmasının ciddi sorun yaratabileceğini biliyoruz. Epigenetik değişiklikleri biliyoruz. Ayrıca burada özellikle altını çizmek istiyorum, ultrason bulgusu vermeyen hastalıklar var. Bunları biz ne yazık ki şu andaki

hali hazırdaki genetik testlerle dışlayamıyoruz. Ayrıca çok hızlı hareket etmemiz, çok hızlı karar vermemiz gereken süreçlerle uğraşıyoruz. O yüzden genetik testler de buna yetişmiyor. Bahsedilen riskler olgunun yaşı da göz önüne alındığında hem doğum komplikasyonları için hem de fetüsün anomali riski için yüzde 40 üzerinde bir etkilenmeyi beklediğimizin altını çizmek istiyorum.

Prof. Dr. Nusret Soylu

Ensest olgularına yaklaşırken genetik anomali riskini göz önüne almak önemli. Tabi bu vakaların biyolojik, psikiyatrik, psikolojik açıdan değerlendirilmesini konuştuk. Bir de sosyal açıdan bu vakalarda önemli zorluklar oluyor. Yönetilmesi gereken süreçler oluyor. Şimdi bu konuda da böyle bir vakaya bu olguya bir sosyal hizmet yaklaşımı ne olur, nasıl olur? Bu konuyu da bize sosyal hizmet uzmanı Filiz Demir Saka paylaşacak.

SOSYAL HİZMETLERİN YAKLAŞIMI

Sosyal Hizmet Uzmanı Filiz Demir Saka / İÜ İstanbul Tıp Fakültesi Sosyal Hizmet Birimi

Öncelikle burada çok kısa bir öykü var. Bizim karar verebilmemiz ve sosyal hizmet müdahalesinin belirlenmesi için çok daha ayrıntılı bir inceleme yapmamız gerekir. Bu olguda buradaki sınırlı bilgilere dayanarak şunları düşünebiliriz. 12 yaş 6 aylık kız çocuğu öz abisi tarafından maruz kaldığı bir cinsel istismar sonucu gebe kalıyor. Annesi vardiyalı olarak çalışıyor. Babası seyyar satıcı, iki abi var. Muhtemelen ailenin sosyoekonomik düzeyi düşük olduğu için annenin gece vardiyalı çalışmak zorunda kalması ve çocukların bakım ve gözetimini güvenli bir şekilde yapmakta zorlanması çocuklar için psikososyal risklere neden olur diyebiliriz.

Diğer taraftan iki genç yetişkin abinin evde varlığı, evin çocukların mahremiyetini korumaya uygun yeterlilikte olmaması, örneğin 12 yaşındaki kız çocuğunun ayrı bir odasının olmaması. Abileriyle aynı ortamda yatma, uyuma, giyinme gibi günlük rutinleri yapmak zorunda kalması bu olgu için önemli risk faktörleri arasındadır. Biz sosyal incelemede bunları da sorguluyoruz. Diğer taraftan abinin işsiz olması nedeniyle yaşadığı boşluk, yani hem zaman boşluğu hem bir meşguliyetinin olmamasının yarattığı psikolojik boşlukla evde daha çok zaman geçirmesi de aile içerisinde yaşanabilecek istismar için bir risk kaynağıdır. Diğer taraftan anne baba iletişimi ya da ilişkisi de çok önemli. Anne ve babanın kendi arasında iletişimi, işbirliği ya da iş bölümü var mı? Evde iki erkek çocuk var. Onlara bir üstünlük tanınıp kız çocuğunun ihmal ve istismarına ebeveynler de ortak olmuş ya da göz yummuş mudur? Her iki abinin hatta babanın da istismarı söz konusu olabilir mi?

Bunları belirlemek için ayrıntılı bir sosyal inceleme yapmamız gerekiyor. Bu sosyal incelemenin sadece çocukla ya da aileyle değil, ailenin yakın çevresiyle, ailenin yaşadığı ortamda yüz yüze yapılması gerekir. Anne ve babanın ensest olayının ortaya çıkması karşısında kızlarına ve oğullarına yaklaşımlar ve tavırları bizim vereceğimiz kararı etkileyecektir. Bu soruların cevaplarını netleştirmek ve sosyal hizmet görüşünü bildirebilmek için aile ve yakın çevreyle yüz yüze ve birebir görüşme yapılır. Adli tıp, çocuk psikiyatri ve çocuk hekiminin

görüşleri de esas alınarak bir sosyal inceleme raporu hazırlanır. Şayet yapılan sosyal inceleme raporu sonucunda ailenin kız çocuklarını suçlayan, sorumlu tutan bir tavır içine girmesi, kız çocuklarını eve hapsetme, okula göndermeme gibi tutumlar benimsemeleri halinde ya da annenin veya babanın ensest durumundan daha önce haberdar olup göz yumması durumunda yani yalnız abinin değil ebeveynlerin de çocuğu ihmal ve istismar ettiği kanaati oluşursa korunma ihtiyacı olan veya suça sürüklenen çocukların korunmasına, haklarının ve esenliklerinin güvence altına alınmasına ilişkin usul ve esasları içeren 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu madde 5 devreye girer. Madde 5'te belirtilen bakım tedbiridir. Çünkü aile de gereken sorumluluğu almamaktadır. O yüzden çocuğun aileden uzaklaştırılmasının en doğru olduğu kararı verilir ve bakım tedbiri alınır.

Bakım tedbiri çocuğun bakımından sorumlu olan kimsenin herhangi bir nedenle görevini yerine getirememesi halinde çocuğun resmi veya özel bakım yurdu ya da koruyucu aile hizmetlerinden yararlandırılması veya bu kurumlara yerleştirilmesidir. Sosyal inceleme raporunda başka bir sonuç çıkabilir. O sonuçta ailenin ensest sürecinde mağdur olan kız çocuklarının yanında olmaları, ona destek olarak süreci atlatmak istedikleri kanaati oluşabilir. Bu durumda ise yine 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunun 5. maddesi gereği koruyucu ve destekleyici tedbirler kapsamında karar verilir. Koruyucu ve destekleyici tedbirler öncelikle çocuğun kendi aile ortamında korunmasını sağlamaya yönelik danışmanlık, eğitim, bakım, sağlık ve barınma konularında alınacak tedbirlerdir.

Sosyal hizmet müdahalesi bu konunun getirdiği sorumluluklar kapsamında planlanır ve uygulanır. Psikolog bireysel ve grup terapisi yöntemleriyle psikolojik sağaltımını, sosyal hizmet uzmanı da aile ve sosyal çevresini organize ederek sosyal destek sağlar. Tedavi döneminde aile eğitim ve danışmanlık yoluyla çocuğuyla sağlıklı iletişim konusunda geliştirilir. Çocuk, aile ve topluma uyumu sağlayıncaya, yaşama sevinci yeniden kazandırılıncaya kadar uzmanlar desteğiyle takip edilir. Diğer taraftan bu öyküye göre ailenin ekonomik yoksunluğu söz konusu olabilir. Eğer böyle bir yoksulluk söz konusuysa annenin ebeveynlik rolünü olumsuz etkiler. O yüzden aileye ekonomik destek verilebilir. Eğitim hayatı boyunca çocuğa burs verilebilir. Bunun için de kaymakamlık, sosyal yardımlaşma kuruluşları ya da sosyal hizmet müdürlükleriyle iletişime geçilir.

Hangi sistemler devreye girmeli bu süreçte? Bu olguda çocuğa yönelik sosyal hizmet müdahalesi Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına bağlı İl Sosyal Hizmet Müdürlüğü, Çocuk ve Gençlik Hizmetleri Şube Müdürlüğü, Adalet Bakanlığına bağlı Cumhuriyet Başsavcılıkları, İl veya İlçe Emniyet Müdürlüklerine bağlı Çocuk Koruma ve Büro Amirliği, Sağlık Bakanlığına bağlı Çocuk İzlem Merkezleriyle iş birliği ve koordinasyonla yürütülür. Bizim hastanemizde böyle bir vakanın gelmesi halinde hastane polisi ve doktorun adli raporuyla beraber Çocuk İzlem Merkezine yönlendirilir.

Mağdurun ve ailesinin çok daha fazla örselenmemesi için çocukla ya da aileyle bu konu ayrıntılı bir şekilde konuşulmaz. Çocuk İzlem Merkezinde herkesin de bildiği camlı bölme arkasında profesyonellerin de izlediği ve kayıt altına alınan bir görüşmede adli, sosyal ve psikolojik yönüyle takip edilir ve kurumlarla eşgüdümlü bir şekilde çalışmaya başlanır.

Prof. Dr. Nusret Soylu

Şimdi bu vakada hukuksal yaklaşım ne olmalı? Bunu bizimle Öğretim Görevlisi Dr. Memduh Cemil Şirin paylaşacak.

HUKUKSAL YAKLAŞIM

Öğr. Gör. Dr. Memduh Cemil Şirin / İÜ Hukuk Fakültesi İdare Hukuku AD

Teşekkür ediyorum hocam. Katılımcılara da saygılarımı sunuyorum. İki gün boyunca beş olgu incelenmiş olacağız. Olguları incelerken hukuki bakımdan çeşitli problemlere de özellikle değinmek istiyorum. Mevzuatımızdaki eksikleri, belki bundan sonra yapılması gerekenlere de bu olgulardan hareketle değinebiliriz. Bu birinci olguda 12 yaş 6 aylık bir kız çocuğu söz konusu, öz abisi tarafından cinsel istismara maruz kalmış ve 20 haftalık bir gebelik var. Bu üç meselenin hukuktaki karşılığını değerlendirmeye çalışacağız.

Daha önce de yaptığımız kurs programında olduğu gibi her zaman Çocuk Hakları Sözleşmesinden bahsederek başlamak istiyorum. Çocuğun cinsel sömürüden korunma hakkına dair 34. maddede taraf devletlerin, ki Türkiye de bu sözleşmede taraflardan biri, cinsel istismar vakalarına karşı tedbirleri almak konusunda yükümlülüğü dile getirilmiş. Bu genel bir yükümlülük. Dolayısıyla çok fazla somut prensip ve ilke burada yer almıyor. Biz bunu Çocuk Hakları Sözleşmesinden çok Avrupa Konseyi Çocukların Cinsel Sömürü ve İstismara Karşı Korunması Sözleşmesinde görüyoruz. Bizim Ceza Kanunumuzun 103. maddesindeki sistematiğe benzer bir şekilde 18 yaşını doldurana kadar herkes çocuk ama bu cinsel vakalar, davranışlar bakımından, cinsel istismara konu olmak bakımından bazı yaş kategorileri oluşturulabiliyor. Bu konuda bu sözleşme bize çeşitli ilke ve prensipleri yansıtıyor. Bu olgu ve diğer olgular üzerindeki problemlerden bahsederken bu sözleşme hükümlerine geri dönüş yapacağım.

Şimdi olayımızda 12 yaş 6 aylık bir çocuk var. Dolayısıyla Ceza Kanununun 103. maddesine baktığımızda burada hukuken de bir cinsel istismar vakasıyla karşı karşıyayız. Yani tıbbi açıdan, sosyolojik açıdan cinsel istismar dediğimiz vakaların bir kısmına biz maalesef hukukta cinsel istismar diyemeyebiliyoruz. Bu bizim mevzuatımızın, sistemimizin çok büyük bir problemi ve eksiği. Ama bu vaka tipik bir cinsel istismar vakası. Gördüğünüz gibi 103. maddenin 1. fıkrasında cinsel istismar deyimi tanımlanırken 15 yaşını tamamlamamış çocuklardan bahsediliyor. Bu çocuklara yönelik her türlü cinsel davranış cinsel istismar vakasıdır. Bu olay üzerinde bir gebelik ortaya çıkmış. Dolayısıyla 2. fıkraya gidiyoruz.

Cinsel istismarın vücuda organ veya sair bir cisim sokulması suretiyle gerçekleştirilmesi durumunda nitelikli bir cinsel istismar vakasıyla karşı karşıya kalmış oluyoruz. Bu olmadığı durumda diyelim ki şöyle ilk fıkraya baktığımız zaman 10 yıllık bir ceza öngörülürken vücuda organ veya sair bir cisim sokulması söz konusu olunca 16 yıldan az olmamak üzere bu davranışı gerçekleştiren kişinin cezalandırılması gerekiyor. Hatta mağdurun 12 yaşını tamamlamamış olması halinde verilecek ceza 18 yıldan az olamaz diyor ki bizim olayımızda 12 yaş 6 aylık bir çocuk var. Gebelik tarihini göz önüne aldığımızda cinsel davranışın yani birleşme zamanının 12 yaşından önce olduğunu anlıyoruz. Dolayısıyla bir cinsel istismar vakasında karşımıza çıkabilecek en ağır durumla karşı karşıyayız ki böyle bir durumda da cezanın 18 yıldan az olamayacağı ifade ediliyor. Hatta daha da ağır bir durum söz konusu. Neden? Öz abisi tarafından bu davranışın gerçekleştirilmiş olması. Onu da 3. fıkranın c bendinde görüyoruz.

Üçüncü derece dahil kan veya kayın hısımlığı ilişkisi içinde bulunan bir kişiye karşı bu cinsel davranışın işlenmesi halinde ceza yarı oranında arttırılıyor. Dolayısıyla en ağır şekilde karşımıza çıkabilecek bir cinsel istismar vaka örneğiyle karşı karşıyayız. Bu suçun yaptırımı Ceza Kanunu'na göre bu şekildedir.

Tabi mağdura da ayrıca odaklanmak gerekiyor. Asıl odaklanılması gereken kişi mağdur. Konuşmacılarımız da ifade etti. Olguya ilişkin aile ile ilgili verilen bilgiler bize tabi ki öncelikle şunu düşündürtüyor. Burada etkin bir çocuk koruma sistemi, etkin bir aile koruma sistemi, sosyal politikaların etkin olduğu bir ülkede bu tarz vakaların ortaya çıkması daha az olabilir. Sebebi önleyici koruma hizmetlerinin devreye girmiş olması. Bu vakaların ortaya çıkmasından önce çeşitli tedbirler alınmış olması böyle istismar vakalarının sıklığını azaltabilir. Bu yönden de hukuken altyapının güçlendirilmesi gerekiyor.

Şimdi çocuk mağdur oldu. Mağdur çocuğun tekrar mağduriyet yaşamaması adına, aynı olayı defalarca anlatmaması, yaşadığı olayı onu doğru şekilde dinleyecek, ona doğru sorular soracak kişilere anlatması çok önemli. Bu konuda ceza muhakemesi kanununda yakın zamanda yapılan değişiklikle birlikte 236. maddenin 5. fıkrasına göre, Ceza Kanununun 103. maddesinin 2. fıkrasında düzenlenen suçlarda mağdur olan çocukların beyanlarını Cumhuriyet Savcısının nezaretinde uzmanlar aracılığıyla vermeleri gerekiyor. Bunun video kaydına alınması gerekiyor ki tekrar tekrar anlatmak durumunda kalmasın. Tipik olarak bir failin veya suç mağdurunun beyanda bulundukları ortamda değil, çocuklara özgü ve onların kendilerini psikolojik olarak daha rahat hissedebilecekleri ortamlarda bu beyanların alınması gerekiyor.

Bunun sonucu olarak da bu ortamların oluşturulması lazım. Bununla ilgili olarak suç mağdurlarının desteklenmesine dair 63 sayılı Cumhurbaşkanı Kararnamesinde adli görüşme odalarından bahsediliyor. Aynı zamanda cinsel istismar bakımında diğer suç mağduru çocuklar ve diğer suç mağdurları için adli görüşme odaları genel olarak ifade edilmiş ama cinsel istismar mağduru çocuklar için özellikle bakanlığın talebi üzerine Sağlık Bakanlığı tarafından çeşitli merkezlerin kurulabileceği söyleniyor. Bu konuda yönetmelikle ilgili düzenleme yapılacağı ifade edilmiş. Bu yönetmelik henüz çıkarılmadı. Bu muhtemelen çocuk izlem merkezlerini kapsayan, belki onlarla ilgili yeni bir yönetmelik de olabilir. Yeni merkezlerin yeni isimli merkezlerin de kurulması gündeme gelebilir. Yine Cumhurbaşkanlığı Kararnamesinde suç mağduru olan kimselere yönelik hizmetlerden bahsediliyor. Mağdurun hakları ve yardımlarla ilgili bilgilendirilmesi suçun tekrarının önlenmesi için önemli.

Kararnamede önemli olan bazı hususlar var. Ne kadar etkin şekilde uygulanacağını bilemiyorum ama örneğin bir çocuğun başına böyle bir olay geldiğinde o çocuğun eğer babası kamu personeliyse ve bulunduğu şehirde yaşamalarının sakıncalı olduğunu düşünüyorlarsa başka yere kolaylıkla tayini yapılabilir. Duruşma ve yargılama sürecinde suçun failiyle çocuğun karşı karşıya gelmemesi için tedbirler alınması gibi hususlar düzenlenmiş. Bir de suç mağduru çocuk demek aynı zamanda korunmaya ihtiyacı olan çocuk demek. Koruma Kanununun 3. maddesinde korumaya ihtiyacı olan çocuk tanımlanırken suç mağduru çocuklar da bu kapsamda sayılmış. Bu kararnamenin 7. maddesinde mağdurlardan korunmaya ihtiyacı olan çocukların Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı İl Müdürlüklerine bildirileceği söyleniyor.

Son olarak gebeliğin sonlandırılmasına da zaten değinildi. Olay özelinde baktığımız zaman 20 haftalık bir gebelik söz konusu, dolayısıyla rahim tahliyesi yapılabilir ama uygulamada şöyle bir sorun var. Bu konuda bir karar alınması lazım ve bu kararı savcılıklar değil suç hakimlikleri alır, onu da ifade edeyim. Bu karara itiraz da edilebilir. Olayımızda 20 haftalık gebelik olduğu söyleniyor. Bu kararın hızlı bir şekilde alınamaması durumunda karşımıza başka bir problem, uygulama probleminin çıkması söz konusu olabilir. Bu yönüyle de mevzuatta, "Bu gibi durumlarda yirmi dört saat içerisinde karar alınır. Bu karara itiraz edilmesi halinde takip eden yirmi dört saat içerisinde itiraz sonuçlandırılır" gibi eklemeler yapılması gerekir diyerek tamamlıyorum.

Prof. Dr. Mustafa Özçetin

Hocam olguyu çok güzel özetlediniz. Gelen sorularımız var, birleştirerek cevap verebilirsiniz. Biz bir kurgu üzerinden yürüdük gerçi ama benzer vakalar her zaman karşımıza çıkıyor. Böyle vakaların ortaya çıktıktan sonra gerek insan psikolojisi açısından gerekse sürecin zorluğu açısından bakıldığında bu vakaların ya da bu olayların önlenmesinin aslında tedavi veya rehabilite edilmesinden daha önemli olduğunu düşünüyorum. Özellikle bununla alakalı yöntemler geliştirilmesi açısından da bizim sempozyumumuz ilgili kişilere en azından bir fikir veya bir destek olur diye düşünüyorum. Böyle baktığımız zaman bu olgu bir kurgu ancak şu anda buz dağının görünen tarafını konuştuk. Bu dağın görünmeyen tarafı da var. Bu vakalar giderek artıyor ve bu vakaların önlenmesiyle alakalı önleyici kanuna ve mevzuat düzenlemelerine ihtiyacımız var.

Prof.Dr.Ayşe Kılıç

Sorular çok önemli. Soruları lütfen cevaplandıralım. Çünkü burada soruları karşılıklı olarak tartışmak çok önemli onun için sizden rica ediyorum sorularımızı cevaplayalım.

Prof. Dr. Nusret Soylu

İlk sorumuz şu; mağdur çocukla konuşma nasıl olmalı? Bu biraz çocuk psikiyatrisiyle ilgili bir soru. Tabi bu çok uzun bir konu, cinsel istismara uğramış olgularla psikiyatrik görüşme nasıl olmalı? Bu benim eğitimlerde iki saatlik bir derste anlattığım bir konu ama şöyle birkaç konuyu özellikle vurgulamak isterim. Karşımızda bunu konuşmakla ilgili zorluğu olan bir çocuğun olduğunu bilmeliyiz. Sorduğumuz her soru bu çocuk açısından olayı hatırlamasına ve düşündüğünde de travmaya yeniden maruz kalmaya, explojer dediğimiz travma ile yüzleşmeye neden oluyor. Yani travmayı hatırlamak bile o anıyla yüzleşmeyi getirebiliyor ve bazen bu yüzleşme çok yoğun ruhsal tepkilere neden olabiliyor. Yoğun anksiyeteye neden olabiliyor.

Dolayısıyla travma vakalarında bizim öncelikli yaklaşımımız şu. Yani adli değerlendirmeyi yapan adli tıp uzmanları, çocuk psikiyatristleri gibi bu görüşmelerde daha deneyimli olan arkadaşlarımız dışında bu vakaları gören hekim arkadaşlarımızın şunu iyi bilmesi gerekiyor; travmayla ilgili biz çocuğa soru sorduğumuzda bunun yoğun anksiyete ve disosiasyona yol açabileceğini düşünerek çocuğun anlatmakta, paylaşmakta henüz hazır olmadığı bir konuyu, içeriği, detayları paylaşmak konusunda zorlamamak gerekiyor. İkincisi özellikle adli süreç içerisinde gelecek bilgiyi etkilememek açısından yönlendirici soru sorulmaması gerektiğine değinildi. Yönlendirici sorudan şunu kastediyoruz. Mümkün olduğu kadar açık uçlu sorular sormak. Kapalı uçlu sorular sormamak. Yani cevabı evet ya da hayır olan sorular yerine daha açık uçlu "nasıl oldu anlatır mısın?", "ne hissettin?" gibi böyle cevabı şıklı evet hayır şeklinde olmayan sorular sormak ve yönlendirmemek.

Yoksa yönlendirici olunduğunda o gelen bilgi bazen hukuki açıdan da çok sağlıklı olmuyor. Sonra da süreci zorlaştırıyor diye söyleyebiliriz. Kısaca bu iki noktaya değindikten sonra diğer soruya geçebilirim. Çoklu tecavüz vakalarında gebelik oluştuğunda DNA analizi ile babalık tespit edilen kişi dışındakiler ceza alıyor mu diye bir soru var. Sanırım hukuki soru olduğu için Memduh Hocam siz cevap verebilirsiniz.

Öğr. Gör. Dr. Memduh Cemil Şirin

Hocam şöyle zaten cinsel istismar suçunun oluşması için gebelik zorunlu bir unsur değil. Dolayısıyla o cinsel birleşmenin gerçekleşmesi suçun oluşması bakımından yeterli. Her cinsel istismar davranışında bulunan o suçtan ceza alır.

Prof. Dr. Nusret Soylu

Evet. Peki, şimdi açık ve net bir cevap oldu teşekkür ediyorum hocam. Diğer soruyu okuyayım. Acil servislerde BHCG bile isterken bazen çok zor durumda kalıyoruz, cinsel istismar vakalarında kendimizi mağdurun babasından, abilerinden, amcalarından nasıl koruyacağız? Böyle durumlar için ne önerirsiniz? Cüneyt Hocam sanırım bu soruyu size sormalıyım çünkü bu vakalarla en çok siz uğraşıyorsunuz ve süreci en çok siz yönetiyorsunuz. Buyurun.

Uzm. Dr. Cüneyt Destan Cenger

Genelde olgularda biz yanımızda bir sağlık personeli ve kadın sağlık personeli olmasını istiyoruz. Özellikle annesi de bu olayları bazen bilmiyor, annesini alalım diyorlar ya genelde. Ama biz çocukla bu mağdur olduğunu düşündüğümüz kişilerle, sağlık personeli kadın sağlık personelleri alarak görüşüyoruz. Ayrı odalarda, bizim acil koşullarımız bazen problemli oluyor ama orada bile küçük bir oda, dinlenme odası bile olsa bire bir görüşme yapıyoruz. Bazen adli tıp, doktor geldi deyince biraz çekiniyorlar. Bazen de bilmiyorlar ama biz kendimizi tanıtıyoruz.

Hani bir ayrı odada olguyla konuşuyoruz. Detaylı bir şekilde görüşmemizi yapıyoruz. O anda çocuk psikiyatrisi hocalarımız veya uzmanlarımız yoksa herhangi bir problem yaşamıyoruz.

Doç. Dr. Aylin Yetim Şahin

Polikliniklerde genelde pediatristler bu durumla karşı karşıya kalıyorlar. Genelde istismardan biz şüphe etmek durumunda kalıyoruz. Zaten şüphe edilen durumları da sunumumda sıralamıştım. Gebelik şüphesi olduğunda mutlaka Beta HCG istiyoruz. Bu tetkiki aileye o esnada açıklamamızın gereği olmayacaktır. Tabi sorarsa aile başka şekilde bir açıklama getirerek yani rutin tetkikler arasında veya işte bunu da istememiz gerekiyor şeklinde olayı normalleştirerek istemek şart. Ergen şüpheli bir durumda geldiyse mutlaka istememiz gerekiyor. Başka ön tanılarla, acilde belki bu durumu yönetip daha sonra olaydan kesin şüphe ettiğimizde adli tıp konsültasyonuyla beraber gerekli ihbarları yapmamız gerekecektir.

Prof.Dr.Ayşe Kılıç

Eğer babalarsa istismarda bulunan, biz nasıl koruyabiliriz diye soruyor arkadaş. Multidisipliner yaklaşımın önemi işte burada. Profesyonelce davranacağız. Böyle bir şeyi fark ettiğimiz zaman tabi adli rapor hazırlayacağız. Bu raporu asla ve asla ailenin görmemesi gerekiyor. Bu konuda oturduğu yerin polis karakoluna telefon ederek raporu o polise verdikten, saldırgan baba ya da aile üyelerinden birisi gözaltına alındıktan sonra yani istismarcı kişinin ortaya çıkarılmasında polisle beraber çalıştığımız için direkt hem kendimizi hem de çocuğu koruma altına almış oluyoruz. Yani bu raporu kolluk kuvvetlerine ilettiğimiz zaman ve o kişi gözaltına alındığı zaman hukuki çerçeve içerisinde doktor da kendisi de çocuk da anne veya diğerleri de koruma altına alınmış oluyor.

Multidisipliner yaklaşım burada çok önemli. O nedenle böyle vakalarda tek başına değil diğer gruplarla birlikte çalışmak, özellikle kolluk kuvvetlerine, ilgili karakolun polislerine haber vererek adli raporumuzu oraya iletmek zorundayız. Bir defa bizim başımıza geldi o da maalesef aslında çok deneyimli olan bir kişinin babaya haber vermesi sonucunda bir tehdit aldık onun dışında bu şekilde multidisipliner yaklaşımla hiçbir şekilde sağlık çalışanlarının bu kişiler tarafından tehdit edilmesi kesinlikle önlenmiş olacak. Onun için de bu toplantıyı multidisipliner olarak hazırladık.

Prof. Dr. Nusret Soylu

Çok teşekkür ediyorum. Şunu belirteyim diğer hocalarımızın yaptığı açıklamayı teyit etmek anlamında. Belki de çocuk psikiyatristi olduğum için şu ana kadar sayısız vakanın adli bildirimini yaptık. Adli bildirimini yaptığımız olguların bir kısmını mecburi hizmette üniversite hastanesinde çalışıyorken yaptım.

Hocam İstanbul Tıp Fakültesi gibi kurumsal bir yerde bu kadar farklı branşların bulunduğu, çocuk koruma merkezinin olduğu yerde tabi ki tırnak içerisinde sizin tuzunuz kuru bunu rahatlıkla kolaylıkla yapıyorsunuzdur diyen olabilir. Ama hele bir gelin bizim oralarda bu iş nasıl oluyor diye kaygılanan arkadaşlarımız olabilir. Ben mecburi hizmetimi yaptığım dönemde de çok fazla adli bildirimde bulundum. Ayşe Hocamızın belirttiği gibi ben de bu konuyla ilgili şu ana kadar herhangi bir güvenlikle ilgili bir sıkıntı, bir zorluk, bir risk ile karşılaşmadım. Tabi ki bu tür vakalarda kendi güvenliğimizi düşüneceğiz ama bu tür kaygı ve endişeler ile bu vakaların adli bildirimini yapmamak ya da adli bildirimde bulunmaktan kaçınmak çekinmek kaygılanmak kesinlikle doğru değil. Uygun bir şekilde hareket edildiğinde deneyimli olan hocalarımızın paylaşımı şunu gösteriyor ki, bu konuyla ilgili endişelenip hukuki konuda atılması gereken adımları atmaktan kaçınmamak gerektiğini tekrar vurgulayayım.

Son bir soruyu okuyup bitirebiliriz zamanımız açısından. Cüneyt Hocam adli tıp uzmanımıza özellikle sorun diye belirtmiş soran arkadaşımız. Annede lezyon varsa normal vajinal yolla doğum sonrası infantlarda kondiloma akuminata görülebiliyor. Yayınlarda bir yaşına kadar bazılarında ise iki yaşa kadar anneden bulaş sonucu lezyonların ortaya çıkabildiği belirtiliyor. Ancak aynı zamanda cinsel yolla bulaşacak hastalıklar içerisinde olduğundan çocukta görülmesi de istismar açısından uyarıcı bir durum. İki yaş altı kondiloma akuminata gördüğümüz vakalarda yaklaşımımız nasıl olmalıdır? Hastanemizde adli tıp, çocuk psikiyatristi, ÇİM yok. İlçe devlet hastanesine böyle bir vakayı adli olarak rapor etmeli miyiz? Yoksa şüphe daha düşük olduğundan ayaktan bu bölümlerin olduğu ileri merkezlere mi yönlendirmeliyiz diye soruyor arkadaşımız.

Uzm. Dr. Cüneyt Destan Cenger

Hocam yarın dördüncü oturumda Doç. Dr. Algün Polat Ekinci Hocamız siğiller, kondilomlar hakkında detaylı bir bilgi verecek. Ama ben şunu söyleyebilirim, doğru vajinal yolla geçebiliyor. Biz burada risk faktörleri nelerdir, çocuk koruma olarak bütün siğilli vakaları değerlendiriyoruz. Risk faktörleri nelerse, örneğin evde başka birinde de olabilir kondilomları ondan bulaşma riski varsa onu değerlendiriyoruz. Aynı zamanda vajinal yolla da olabiliyor. Bulunduğumuz konumda başka risk faktörleri var mı, babanın dışında evde başka biri yaşıyor mu erkek olarak veya amca, dayı gibi istismarda risk faktörleri varsa onu değerlendiriyoruz. Eğer bir kişiden TCK'nın 280. maddesinde olduğu gibi bir şüpheniz varsa bu şüphe yüzde 1 de olsa ihbar etmeyelim demek zor. Fakat küçük bir yerde oturuyorsanız bunun zorluklarını da biliyorum. Pratisyen hekim olarak belli dönem çalıştım. Yani küçük yerde bunları ihbar ettiğiniz zaman problem olabilir gibi düşünülüyor ama TCK 280. Madde çerçevesinde bir şüphe duyduğunuz zaman bunu ilgili yerlere ihbar etmeniz gerekiyor diye düşünüyorum. Çünkü siz bunu başka bir yere sevk ettiğiniz zaman orada bir sürü problem olur, siz o hastayı gözden de kaçırmış olabilirsiniz. Çok zor hastaları biz bile burada kontrol ettikten sonra çocuk korumada izlemeye alıyoruz. Onları idare edebilmek orada çalışan bir acil hekim için çok zor. Şüphe varsa bence ihbarını yapması lazım.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Ben de burada Cüneyt'e teşekkür ediyorum. Burçin de belki söyler. Yalnız burada çok önemli bir nokta var bizim yaşadıklarımızdan. Bu siğillerin bir kısmı gerçekten çıkmıyor. Cüneyt'in dediği gibi ihbar etmek gerekiyor ama ihbar edildiği zaman da bazen çocukların tekrar tekrar muayenelerle çok fazla istismara uğradığını da görüyoruz. Onun için burada çok önemli bir nokta var. Bu arkadaşlarımız yalnızlarsa bu konuda ayrıntılı bilgi alabilecek, çocuğu değerlendirebilecek bir yere sevk etmeleri gerekiyor. Gerçekten oraya gitti mi gitmedi mi izlenmeleri gerekli, bize gelen vakaların çok az bir kısmında gerçekten cinsel istismar sonucu kondiloma akuminata çıkıyor. Bu konuda Cüneyt'e çok hak veriyorum. Ama bir taraftan da imkân varsa multidisipliner olarak çok ayrıntılı bir görüşmeyle gerçekten bu siğiller istismar mı değil mi diye değerlendirmek çok önemli. Bazen de işte bunu değerlendirirken tekrar tekrar görüşmeler, çocuğun tekrar tekrar muayeneleri büyük sıkıntı yaratıyor. Böyle iki vakayla karşılaştık. 4-5 yıl süren bir mahkeme ve gereksiz yere suçlanan bir kişi vardı ve siğillerin ayrıntılı değerlendirilmesinde kondiloma aküminata ve cinsel istismar olmadığı ortaya çıktı. Onun için bu konuda ihbar etmek önemli ama multidisipliner değerlendirmenin yapılabileceği bir yerde değerlendirmesini sağlamak bir alternatif yol olabilir. Arkadaşlarımız kendilerini yalnız hissetmesinler. Biz hepimiz, herkes için buradayız ve bütün Türkiye'de bunun için emek veren çok hocalarımız var. Teşekkür ediyorum.

Prof. Dr. Mustafa Özçetin

Sorulara şöyle bir baktığımız zaman bazı soruların cevapları zaten bu sempozyumun devamında var. Konuların içerisinde anlatılacak. Bütün katılımcı arkadaşlara özellikle teşekkür ediyorum. Nusret Hocam sana ayrıca teşekkür ediyorum. Konuyu da çok güzel yönlendirdin. Bundan sonrası için sempozyumdaki diğer konuşmacılara başarılar diliyorum. Teşekkür ediyorum katılımlarınız için.

ÜÇÜNCÜ OTURUM

OLGU SUNUMLARI-2-3-4

Prof. Dr. Sacide Pehlivan/İÜ. İTF Tıbbi Biyoloji AD, İÜ Çocuk Koruma, Uygulama ve Araştırma Merkezi Yönetim Kurulu Üyesi (Oturum Başkanı)

Merhabalar Sayın Konuşmacı ve Katılımcılarımız. İstanbul Üniversitesi Çocuk Koruma, Uygulama ve Araştırma Merkezi tarafından düzenlenen Cinsel İstismar Olgularına Multidisipliner Yaklaşım ve Önlemler Çalıştayının üçüncü oturumuna başlıyoruz. İlk konuşmacı olarak Sayın Doç. Dr. Nusret Soylu'yu "Dijital Ortamda Cinsel İstismar" üzerine konuşmalarını yapmak üzere davet ediyorum. Özellikle COVİD 19, bu konuda belli sorunları arttırdığı bu dönemde hocamızın yaklaşımları bize çok yardımcı olacaktır. Şimdiden saygı ve sevgilerimi sunuyorum. Buyurun Nusret Hocam.

DİJİTAL ORTAMDA CİNSEL İSTİSMAR

Doç. Dr. Nusret Soylu / İÜ. İTF Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı AD, İÜ Çocuk Koruma, Uygulama ve Araştırma Merkezi Yönetim Kurulu Üyesi

Evet, şimdi ben hızlıca konuyu toparlayacağım. Açıkçası sıkıcı bir literatür bilgisinden ziyade öncelikle bu konuyla ilgili yaptığımız ve iyi bir yerde yayınlanan bir çalışmamız vardı. Benim danışman olduğum bir tez çalışması vardı. O çalışmanın verileri üzerinden biraz konuşacağım. Zaten bu alanla ilgili sınırlı sayıda çalışma var, özellikle Türkiye'de yapılan çalışmaların da sınırlı olduğunu söyleyebilirim. Şöyle kısaca birkaç tanıma vurgu yaptıktan sonra yaptığımız bu çalışmanın bazı bulgularını ve bu bulguların açıkçası hem kliniğe yansıması ne olabilir hem de bir ebeveyn olarak böyle bir risk altındaki çocuklarımız açısından bu çalışma bize neler söylüyor. Onunla ilgili birkaç noktayı vurgulayıp sunumumu sonlandıracağım.

Cinsel istismarın tanımını bu çalıştay boyunca birçok defa dinlemiş olduk ama burada vurgulamak istediğim nokta şu; cinsel istismar dediğimizde çoğunlukla aklımıza öncelikle temas içeren hatta penatrasyonun olduğu olgular geliyor. Bir taraftan da temas içermeyen cinsel istismarlar da bizim çok sık gördüğümüz olgular oluyor ve bunların da çocuklar üzerindeki ruhsal etkileri yine oldukça önemli ve ciddi olabiliyor. Dolayısıyla bazen bu tür temas içermeyen istismarlar atlanabiliyor ya da biraz daha az önemseniyor. Hatta adli bildirimde bulunma konusunda biraz daha temkinli hareket edilebiliyor.

Neyi kastediyoruz temas içermeyen cinsel istismarlardan? Mesela teşhircilik dediğimiz kişinin kendi özel bölgelerini bir çocuğa göstermesi. Yine çocuğun yaşına uygun olmayan cinsel içerikli bir konuşma yapması ya da cinsel içerikli bir video izletmesi. Şimdi sizinle paylaşacağım dijital ortamda online olarak maruz kalınan cinsel istismarlar da yine temas içermeyen cinsel istismar grubunda sayılabilir. Literatüre baktığımızda dijital ortamdaki cinsel

istismarla ilgili çok farklı kavramlar var. Online cinsel istismar çok oturmuş bir kavram değil. Literatürde de çok rastlamıyoruz. Daha çok "online sexual solicitation" kavramı kullanılıyor ya da internet üzerinden kişinin mağdur olması şeklinde kullanılıyor. Bu iki kavram daha çok literatürde kullanıldığını söyleyebiliriz. Bu konuyla ilgili literatür okumak, taramak isteyen kişiler için bunu belirteyim.

Neyi kastediyoruz? Yani online sexual solicitation kavramı aslında neyi ifade ediyor? Online platformlarda çocukla bir yetişkinin iletişime geçerek yetişkinin çocukla seksüel içerikli bir aktivitede bulunmaya, seks içerikli konuşmaya ya da seksüel bilgilerini elde etmeye çalışması ve tüm bunlar için çocuğu kışkırtması diye tarif edebiliriz. Online istismar tanımını yapacak olursak şunu kastediyoruz. Online platformlar kullanılarak çocukla gerçekleştirilen her türlü cinsel içerikli konuşma, söz veya fiille çocuğa sarkıntılık, istismarcının çocuğa cinsel bölgelerini göstermesi ve istismarcının çocuğu soyunukken ya da onu tatmin eden aktivitelerde bulunurken gözetlemesi çocuğun pornografik olarak görüntülenmesi bu fotoğraf, video gibi olabilir ve diğer cinsel sömürücü davranışlar olarak tanımlanabilir.

Peki, nasıl bir sorunla, nasıl bir problemle karşı karşıyayız? Açıkçası boyutlarını iyi bildiğimizi söyleyemem. Yani dijital ortamdan çocukların cinsel istismara uğrama sıklığı ne kadardır? Ne kadar, nasıl bir sorun, nasıl bir problem? Bununla ilgili elimizde kısıtlı sayıda veriler var. Özellikle ülkemizde bu konuyla ilgili çalışmaların da çok kısıtlı olduğunu söyleyebilirim. Zaten cinsel istismarın büyük oranda gizli kaldığını olguların yaklaşık yüzde 85'nin istismarı gizlediğini ancak yüzde 15'nin ortaya çıktığını düşünürsek, açıkçası bu dijital ortamda istismara uğramak ile de elimizdeki çalışmalardaki verilerin muhtemelen buz dağının görünen kısmı olduğunu rahatlıkla söyleyebiliriz.

Birçok farklı nedenlerle bu istismarlar gizleniyor, açığa çıkmıyor. Ayrıca bu istismar online bir mecrada oluştuysa bunun paylaşımının ortaya çıkmasının hatta adli sürece yansımasının oldukça düşük olduğunu söyleyebiliriz. Burada bir taraftan bu tür cinsel istismarlara karşı yeterli düzeyde farkındalığın olmamasıyla ilişkili ve hatta bazen de bu istismarların çocukları nispeten daha az etkilediği gibi bir kanaat söz konusu. Biraz sonra çalışmamızın bulgularını sizinle paylaşacağım. Açıkçası çok da böyle olmadığını söyleyebiliriz.

Bu konuyla ilgili Amerika'da geniş ölçekli bir rapor var. Bu oranı 2000 yılında yüzde 19, 2005'te yüzde 13, 2010 yılında yüzde 9 olarak saptamış. 2010 yılından sonraki raporlara çok ulaşamadım, baktım ama ulaşamadım. Şimdi yıllara göre oranın düştüğü görünüyor. Bu nasıl yorumlanabilir? Burada tabi internet kullanımıyla ilgili sıklığın ve yaygınlığın yıllara göre artıyor olması, bir taraftan da daha riskli olmayan vakaların da internete ulaşması. Burada internet kullanımı olan kişilerle yürütülen bir çalışma olduğu için belki bu düşünülebilir ya da süreç içerisinde internetin bu anlamdaki güvenlikle ilgili sıkıntıları, zorlukları zamanla fark edildiğini, bununla ilgili nispeten bazı önlemlerin işe yaradığıyla ilgili bir sonuç da çıkarılabilir.

Amerika Bileşik Devletlerinde 2006-2008 yılları arasında yapılan bir çalışmada 10-15 yaş aralığındaki çocuklarda online cinsel istismar sıklığı yüzde 15-18 gibi bir aralık olarak tespit edilmiş. Bu da aslında 5 çocuktan biri demek ve çok önemli bir oran ama açıkçası gerçek oranların bunun üzerinde olduğunu rahatlıkla düşünebiliriz, söyleyebiliriz. Avrupa Birliğinde yapılan bir çalışma yine var. Burada da gençlerin yüzde 13'ü gibi bir oran ortaya çıkıyor. Erkeklerde yüzde 10, kızlarda yüzde 17 gibi bir oran bildiriliyor. Birbirine yakın oranlar.

Ülkemizde bu konuyla ilgili bir veri var mı? Açıkçası yeterli veri yok. Niye yok? Burada şunu da belirteyim; böyle bir ortamda belki içimizde eğitimcilerimiz ya da bürokraside çalışan kişiler olabilir, şöyle bir sıkıntısı ve zorluğu oluyor Türkiye'de. Bu tür çalışma konusunda oldukça zorlanıyoruz. Sizinle paylaşacağım bu çalışmayı planlarken öncelikle biz bir toplum örneklemiyle bu çalışmayı yapmayı düşünmüştük. Malatya'da öğretim üyesi olduğum dönemde başlatmıştık bu çalışmaya. Çünkü bir toplum örneklemi bizim için önemliydi. Yani özellikle bu problemi, sorunu tespit etmek ve bununla ilgili belki önemli adımları da atmak açısından önemliydi.

Mesela biz bu çalışmayla ilgili üniversitenin etik kurulundan onay aldık sonrasında bir toplum örneklemiyle çalışma yapmak, yürütmek açısından bürokratik engellere takıldık. Konu cinsel istismar olduğu için hassas yaklaşan yöneticiler, bu tür çalışmalarda soruları okullarda toplum örneklemiyle çocuklara, gençlere sormak uygun değil, çocukların ruh sağlığını etkiler gibi bir yaklaşımla karşılaştık. Hatta bu konuda valilikle yapılan görüşmelerde, "Ben bir üniversitenin çocuk psikiyatrisi anabilim dalında öğretim üyesiyim, yani çocukların ruhsal olarak etkileneceği bir çalışmayı, bir soruyu onlara sorar mıyız?" dedim. Sonuçta izin alamadık ve yapamadık.

Bizim bir defa bazı epidemiyolojik çalışmalarla, toplum örneklemiyle yapacağımız çalışmalarla öncelikle sorunun, problemin bir fotoğrafını görmemiz, bir fotoğrafını çekmemiz gerekiyor ki buna uygun önleyici, koruyucu adımlar atabilelim ama bunu yapamadığımızda elimizde veri olmayınca tabi ki bu anlamda koruyucu çalışmaları yapmak oldukça zorlaşıyor. Tabi biz toplum örneklemiyle yapamayınca bu çalışmayı, polikliniğimizdeki olgularla, vakalarla yürüttük. Çalışmaya 12-16 yaş aralığındaki ergenleri dâhil ettik. Toplam 189 ergenle yaptığımız bir çalışmaydı. Bütün olgularla DSM 5'e dayalı uzun bir psikiyatrik görüşme, değerlendirme yaptık. Çocuklarda ruhsal problemleri, semptomları tarayan güçler ve güçlükler anketi diye bir anket var onu kullandık. Bir de çocuklarda travma sonrası stres tepki ölçeği dediğimiz TSSB travma sonrası stres bozukluğu şiddetini ölçen, değerlendiren bir ölçek uyguladık.

Tabi o günün şartlarında internet kullanımı özellikleri ve alışkanlıklarıyla ilgili de literatür tarayarak bir form oluşturduk. Sıkıntı şu biliyorsunuz, bu dijital ortam o kadar hızlı bir şekilde gelişiyor ki yani 3-4 yıl önce yaptığınız bir çalışmada sorduğunuz sorular 4 yıl sonra artık farklı mecralar ortaya çıktığı için hemen bayatlayabiliyor. O yüzden aslında sık sık bu tür çalışmaları yapmanın önemli olduğunu söyleyebiliriz. Şöyle bazı bulgularımızı paylaşıp bu bulgular üzerinden değerlendirmeler yapacağız. Yani bir ebeveyn, bir anne-baba olarak çocuklarımızla

ilgili nasıl bir tablo var ve koruma açısından neler yapılabiliriz, bu konuya dair birkaç sonuç çıkarıp sunumumu tamamlayacağım.

Çalışmada örneklemimiz yüzde 60'a yakını kız çocuklarından oluşuyordu. Yaş ortalamamız 14,39 idi. Şöyle bir baktığımızda bu olguların o dönem mesela yüzde 74'ü evinde en az bir adet bilgisayar bulunduğunu ifade etmiş. Yüzde 58,7'si evinde internet bağlantısının olduğunu bildirmiş. Muhtemelen şu an bakıyor olsak bu 4 yıl içerisinde bu oranların çok daha yükseldiğini görebiliriz. Olguların yüzde 72'si internet bağlantısının mümkün olduğu bir cep telefonuyla sahip olduğunu belirtmiş. Yani 14 yaş ortalaması açısından baktığımızda ki 12-16 yaş arasından yapılan bir çalışmada internet bağlantısının olduğu akıllı bir cep telefonuna sahip olma oranı yüzde 72, muhtemelen bu oran şu an daha da yükselmiş, artmış diye söyleyebiliriz. Olguların yüzde 39'u bir filtreleme programını kullandığını belirtmiş. Yüzde 22'si sosyal medyada tanıştığı kişiyle yüz yüze görüştüğünü belirtmiş. Yüzde 63,4'ü internette istemediği halde cinsel içerikli bazı içerikle, materyalle karşılaştığını belirtmiş.

Biraz önce yaptığım tanım doğrultusunda yani online sexual solicitation dediğimiz o tanım doğrultusunda bu konudaki literatürde yapılan çalışmalarda sorulan üç soruyu sorduk çocuklara. Bu sorulara nasıl cevaplar verildi? Şöyle öncelikle yani online cinsel istismara uğramayı tespit etmek için şu üç soruyu sorduk ve bu üç sorudan herhangi birine evet cevabını veren çocukları biz online olarak cinsel istismara uğramış olarak kabul ettik.

Birinci sorumuz şuydu: "Son bir yıl içinde herhangi biri siz hiç istemediğiniz halde internette online olarak sizinle cinsel içerikli konuşmaya çalıştı mı?" Bu soruya çocukların yüzde 16'sı evet cevabını vermiş.

İkinci sorumuz şuydu: "Son bir yıl içinde herhangi biri siz cevaplamak istemediğiniz halde internette sizinle ilgili cinsel bilgilere yönelik sorular sordu mu? (Burada kastedilen vücut ölçüleri, vücudumuzun nasıl göründüğü gibi ya da cinsellikle ilgili davranışlarınıza yönelik sorulardır) şeklinde bu soruya da çocukların yüzde 13,8'i evet diye cevap vermiş. Üçüncü sorumuz: "Son bir yıl içinde, herhangi biri sizden hiç yapmak istemediğiniz halde internette cinsel içerikli bir şeyler (fotoğraf, video görüntüsü, kamera aracılığıyla) yapmanızı istedi mi?" Buna da yüzde 11,6 oranında evet cevabı verilmiş ve bu üç sorudan herhangi evet diyenlerin oranı yüzde 21. Her ne kadar biz bunu poliklinik popülasyonu ile yapmış olsak da aslında toplum örneklemi ile yapılan çalışmalarda bu oranların yüzde 15 gibi olduğunu söylüyor.

Bunun bir taraftan da aslında buz dağının görünen kısmı olabileceğini düşündüğümüzde aslında önemli, ciddi bir sorun ile karşı karşıyayız diye söyleyebiliriz. Yani şunu söylüyoruz, bugün internet kullanmayan çocuk neredeyse yok. Bu çocukların, her beş çocuktan birinin internet kullanırken dijital ortamda bir cinsel istismara uğradığını söyleyebiliriz. Hangi risk faktörleri önemli burada? Bir defa cinsiyet önemli oluyor. Mesela kız çocukları daha yüksek oranda maruz kaldıklarını belirtmişler ama erkek çocuklarının bu tür istismarları daha az bildirdiğini de ifade eden çalışmalar söz konusu.

Lise dönemindeki çocuklar, tabi ki internet kullanım süreleri de uzun olduğu için daha yüksek oranda istismara uğramış diye söyleyebiliriz. Bu aslında bir taraftan da bize şunu söylüyor; bu çocuk artık lise dönemine geldi, internet kullanımıyla, güvenlikle ilişkili daha az endişe ve kaygı duyabiliriz, daha iyi kontrol edebilir diyemiyoruz. Sosyo demografik özelliklerden burada risk olarak neler var diye baktığımızda, anne-baba eğitimi çok farklı çıkmadı. Annenin ve babanın mesleki durumu, ailenin gelir düzeyi, ailenin yapısı, çekirdek aile, geniş aile, dağılmış aileden gelmek gibi faktörler farklı bir risk faktörü olarak çıkmadı.

Burada mesela işsiz babanın olduğu ailelerde yine istismara uğrama sıklığı daha fazla. Aslında bir taraftan sanki şöyle bir sonuç var mı diye düşünüyoruz. Bbaba çalışmıyorsa evdeyse dolayısıyla daha iyi bir denetim var demektir. Daha iyi bir denetim de bu çocukların daha az istismara uğraması gibi bir sonucu doğurur. Böyle düşündüğümüz halde aslında öyle olmuyor. Ebeveynler çalışmıyor olsalar da yeterli bir denetim olmuyor ve yine bu çocuklar risk altında oluyor. Çalışmayan babanın bulunduğu ailenin farklı dinamikleri, farklı risk etkenleri de burada önemli bir etmen olduğunu söyleyebiliriz.

Herhangi tür internet erişimi, kullanımı, ne gibi dijital ortamlar bu yönüyle bir risk faktörü olarak değerlendirilebilir? Kişinin internet bağlantısı bulunan kendine ait kişisel bir bilgisayarının olması bu yönüyle bir risk faktörü. Kişi ortak bir bilgisayar üzerinden internete ulaşıyorsa risk daha azalıyor. Özellikle şu çok önemli bir bulgudur. İnternet erişiminde kişi kişisel cep telefonunu veya bilgisayarını kullanıyorsa burada cinsel istismara uğrama riski, sıklığı artıyor. Buradan şöyle bir sonuç çıkarıyoruz. Daha geçen birkaç hafta içinde gördüğüm 12 yaşında istismara uğramış bir kız çocuğu bana getirildi. Öyküyü aldığımda "İnternete nasıl giriyorsun, nereden giriyorsun diye çocuğa sordum. "Evde kendi odamda cep telefonumu kullanarak bağlanıyorum" dedi. "Ne zamandan beri cep telefonun var diye sor"dum, 6 yaşımdan beri benim cep telefonum var" diye söyledi.

Sonra anne ve babayla konuştum. Onlara şunu söyledim biraz da böyle vurgulayıcı olması açısından, sizler herhangi bir ehliyeti yokken altı yaşından beri araba kullandırıyorsunuz dedim ve bu çocuk sürekli kaza yapıyor, sağa sola çarpıyor. Aile şaşırdı, "Olur mu hocam, öyle bir şey yok. Biz çocuğa araba kullandırmıyoruz" dediler. Niye kullandırmıyorsunuz diye sordum. "Çünkü hocam araba kullanamaz ki, bu çocuk. O beceri gelişmemiş. Daha henüz şoför değil" cevabını verdiler. "Evet haklısınız, peki siz çocuğunuza şoförlük becerileri yok, çocuk küçük diyerek araba kullandırmıyorsunuz ama altı yaşından beri bu çocuğun kendisine ait akıllı telefonu ve internet bağlantısı var. Çocuğunuz 6 yaşında bir telefonu, interneti nasıl kullanacağını biliyor mu, bu beceriye sahip mi?" Aile şöyle bir durdu. Nasıl ki çocuğunuza bir araba, bir araç alırken şoförlük yaparken bunun bir yaşı varsa cep telefonu, internet gibi dijital ortamları kullanmanın da belli bir olgunluk gerektirdiğini özellikle anlatmanız gerekiyor.

Başka verilere baktığımızda internet kullanım sıklığı ne kadar fazlaysa risk o kadar fazla. İnternet kullanım süresi arttıkça yine risk artıyor. İnternet kullanım amacı da burada önemli. Cinsel istismara uğrayan çocuklarda interneti ders amaçlı kullanma oranları çok daha düşük, daha çok iletişim kurmak amaçlı kullanıyorlar. Aile içerisinde yeterince iletişim konusunda o

doyumu sağlayamadıkları için internet üzerinden arkadaşlıklar kurarak bu iletişimle ilgili ihtiyaçlarını karşıladıklarını görüyoruz. Bu çocukların, facebook gibi bazı sosyal ağları kullanması süresi, sıklığı artıkça da cinsel istismara uğramakla ilgili sıklığın arttığını söyleyebiliriz. Mail kullanımıyla ilgili birden fazla hesap var ise de aynırisk geçerli. Geçen günlerde bir çocuk gördüm. Instagramın var mı? Var. Kaç yaşından beri var? Yedi yaşından beri var. İlk hesabı kim açtı? Annesi açmış ona ilk instagram hesabını ama annesinin haberinin olmadığı ayrıca yirmi tane instagram hesabı var. Onları ne için açıyor? Annenin, ailenin denetiminden kaçmak için. Sahte hesaplar, profil resimleri farklı, nasıl olsa ben tanınmıyorum diye düşünerek oradaki bütün istekleri, talepleri, arkadaşlık isteklerini kabul ediyor. Bu çocuk bize istismara uğramış bir şekilde geliyor.

Burada önemli bulgulardan biri cinsel istismara uğrayan çocuklar interneti kullanırken ebeveynlerinden izin almadıklarını belirtiyor. Ebeveynden izin almadan kullanma oranı daha yüksek. Eğer ebeveynin ev içerisinde internetin kullanımıyla ilgili, dijital ortamla ilgili bir denetimi var ise, bir kontrol söz konusuysa risk de azalıyor. Ancak çoğu zaman kendi cep telefonuyla gidiyor. Ebeveyn ne yapıyor, ne ediyor, nereye gidiyor? Hiçbir denetimi ve kontrolü yok. Hangi oyunu indirecek, hangi siteye girecek bununla ilgili hiçbir denetimi yoksa bu da önemli bir risk faktörü olarak ortaya çıkıyor.

Son zamanların popüler sözleri, "çocuğunuzla arkadaş olun" diyorlar. Ben ebeveynlere şunu söylüyorum, "Çocuğunuzun arkadaşları çok, onun babaya ve anneye ihtiyacı var. Tek baba-annesi var, o da sizsiniz. Ebeveynlik yapacaksınız. Şimdi siz çocuğunuzla arkadaş olursanız hangi arkadaş diğer arkadaşına ne zaman internete gireceğini, nerede internete gireceğini, hangi oyunu oynayıp indirebileceğini sorar, hangi arkadaş denetleyebilir? Siz çocuğunuzla arkadaş olursanız onu denetleyemez, korumayla ilgili bu mekanizmaları da kullanamazsınız." Dolayısıyla burada ebeveynin denetiminin oldukça önemli olduğunu söyleyebiliriz.

Filtreleme programıyla ilgili kullanımı açısından baktığımızda şöyle bir sonuç çıkıyor. Cinsel istismara uğrayan olgularda filtreleme programları daha fazla kullanılmış. Demek ki tek başına filtreleme programları burada koruyucu olmuyor. Ek bazı denetimlere ihtiyaç oluyor. Yine bu çocukların güvenli internet kullanımına yönelik bilgileri de yeterli düzeyde değil ve istismara uğrayan çocuklar bu konudaki bilgilerinin daha çok kendi deneyimleriyle geliştiğini ifade ediyorlar. Aile ya da öğretmen değil daha çok kendi deneyimleriyle geliştiğini söylüyorlar. Kişi facebook ya da herhangi bir sosyal ağda tanıştığı kişiyle eğer dışarıda bir görüşme yapıyorsa yine bu kişiyle bir telefon görüşmesi yapıyorsa bu da cinsel istismar açısından ciddi bir risk teşkil ediyor. Yine internet üzerinden cinsel içerikli materyallerle karşılaşmayı da bir risk faktörü diye söyleyebiliriz.

Peki ne oluyor? Bu çocuklar etkilenmiyor mu? Bazıları diyor ki; biri internet üzerinden sarkıntılık yapmış, ne olabilir ki? Bu çocuklara baktığımızda gördüğümüz; ruhsal problemler, duygusal sorunlar, depresyon, kaygı puanları daha, davranış problemleri daha yüksek çıkıyor. Akranlarıyla yaşadıkları ilişkilerde sorunlar daha fazla görülüyor. Her şeyden önemlisi şu; bizim gördüğümüz bu vakaların TSSB şiddetine baktığımızda dijital ortamda cinsel istismara

uğramamış bu çocukların % 27'sinde ağır travma % 27,5'inde çok ağır bir TSSB gözlenmiş. Sadece çocukların % 7'si TSSB geliştirmemiş. % 92,5'inin hafif, orta ya da ağır olmak üzere belli bir şiddette travma sonrası stres bozukluğu geliştirdiği gözüküyor. Sabırla dinlediğiniz için teşekkür ediyorum.

Prof. Dr. Sacide Pehlivan

Çok teşekkür ediyoruz, sağolun var olun. Şimdi Cüneyt Hocama olguları sunmak üzere söz veriyorum. Teşekkür ediyorum Cüneyt Hocam.

OLGULAR

Uzman Dr. Cüneyt Destan Cenger

Olgu 2

15 yaşındaki kız, ailesi tarafından yabancı kişilerin fiziksel şiddetine maruz kalma şikayetiyle başvuruyor. Öyküde son üç yıldır geceleri evden kaçtığı ve arkadaşlarında kaldığını söylediği öğreniliyor. Evde olmadığı zamanlar annesi, abisi ve babasına haber vermiyor. Fizik muayenesinde yüzünde, gövdesinde ve uyluk bölgelerinde morluklar, labium minör ve hymende yırtıkları saptanıyor. Ergenden alınan öyküde internet üzerinden tanıştığı 24 yaşındaki bir erkekle son iki buçuk yıldır arkadaşlık ettiği, bu süre içerisinde bu kişinin kendisini tanıştırdığı birçok erkekle para karşılığında birlikte olduğunu anlatıyor. Bir gün önce, 50 yaşındaki bir erkekle birlikte olmayı reddettiğinde kendisine zorla ilaç verilerek cinsel şiddette bulunulduğu anlatılıyor.

Olgu 3

11 yaşındaki kız son iki yıl içinde üç kez ilaç içerek intihar girişimi nedeniyle acil servise başvuruyor. Öyküsünde babasının üç sene önce kalp krizi nedeniyle vefat ettiği, kendisi 5 yaşındaki erkek kardeşi ve annesiyle yaşadığı öğreniliyor. Annesi, üç yıl önce komşularının 14 yaşındaki kızıyla bir araya geldiklerinde internette pornografi sitelerini açtıklarını saptaması üzerine başka bir eve taşındıklarını belirtiyor. Kızının bu siteleri hala ziyaret ettiğini öğreniyor. Bilgisayarını aldıktan sonra kızının ilaç içtiğini belirtiyor.

Olgu 4

16 yaşındaki kız çocuğu son bir yılda içine kapanıklık, derslerine odaklanamama yakınmalarıyla çocuk doktoruna getiriliyor. Daha önce çocuk psikologlarına gittiği ancak konuşmadığı öğreniliyor. Öyküsünde anne-babasının üç yıl önce boşanmış olduğu, babasının anneye şiddet uyguladığı öğreniliyor. Ergenin sosyal öyküsünde internet ortamında tanıştığı 45 yaşındaki bir erkekle arkadaşlık yaptığı, bu kişinin isteği üzerine buluştukları ve kendisinin özel bölgelerinin resmini çekerek internette yayınlandığı öğreniliyor.

Bu üç olgunun:

Cinsel istismar açısından hangi risk faktörlerinin bulunduğu,

Olgunun nasıl ele alınması ve hangi sistemlerin devreye girmesi gerektiği,

Adli yaklaşım, sosyal hizmet uzmanları, çocuk psikiyatrisi, kadın doğum uzmanları, rehber öğretmenleri ve hukuksal yaklaşımın nasıl olması gerekir?

Prof. Dr. Sacide Pehlivan

Pediatrik yaklaşım için Ayşe Kılıç Hocama söz veriyoruz. Buyurun

PEDİATRİSTLERİN YAKLAŞIMI

Prof. Dr. Ayşe Kılıç/İÜ İSTANBUL Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, Sosyal Pediatri BD, İÜ Çocuk Koruma, Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdürü

Çok teşekkür ediyorum Hocam.

Birinci olgudan başlayarak çok kısa olgulara yaklaşımımızı anlatacağım sonra da çocuk hekimi olarak bu konuyla ilgili bilgilerimizi paylaşacağım. Birinci olgunun öyküsünde özellikle evden çok küçük yaşta kaçtığı ve annesinin bunu babasından ve diğer kişilerden sakladığı görülüyor. Risk faktörü olarak bu çocuk evde ihmal edilen bir çocuk ve diğer çocuklara göre de aslında kurallara isyan eden bir çocuk. Çok da muhafazakâr bir ailenin çocuğu ama çocuğun bu şekilde olduğunu öğrenince aile çocuğa sahip çıktı. Multidisipliner yaklaşımda bu vakayı biz bu şekilde tespit ettikten sonra risk faktörlerinin aile içerisinde otokontrolün olmadığı, kendisini yalnız hisseden bir çocuk olduğu ve kendisinin de aile içinde dışlanan bir çocuk olduğunu gördük. Aynı zamanda çocuğun internet üzerinden ailesi tarafından denetimi bulunmamaktaydı. Sonuç olarak yetersiz ebeveynlik becerileri, denetim ve sevgi eksikliği söz konusuydu. Bu olguda çocuk psikiyatrisi, adli tıp ve sosyal hizmet birimleri ile bir araya gelerek adli rapor tutularak kolluk kuvvetlerine adli bildirimde bulunuldu. İstismarın tekrarlanmaması için olgu merkezimiz tarafından izlenmektedir.

İkinci olgu ise komşusunun kendisinden daha büyük çocuğu tarafından birlikte pornografi sitelerine girerek cinsel istismara maruz kalıyor.

İkinci olgunun da öyküsünü aldığımızda özellikle bu çocuğun da bilgisayar kullanımının sınırlandırılmadığı belirlendi. Yine çocuk ve aileyle ayrı ayrı görüşerek hem çocuğun hem de annenin psikolojik olarak desteklenmesi ve internet kullanımının sınırlandırılması sağlandı. Multidisipliner yaklaşımla adli tıp, sosyal hizmetler ve çocuk psikiyatrisi işbirliği ile çocuk ve aileye destek verildi.

Üçüncü olguda babanın ölümü ve komşusunun çocuğu ile yalnız başlarına internette pornografi sitelerine girme risk faktörü olarak karşımıza çıkıyor. Çocuk yaşta kardeşinin sorumluluğunu alması, annenin olguya yeterince zaman ayıramaması sonucu iletişimlerinin bozulduğu ve

internette geçen süre artıyor. Pornografi sitelerine girme riski de fazlalaşıyor. Ayrıca bilgisayarı olgu için o kadar önemli ki elinden alınınca intihara kadar varan davranış bozukluklarına neden oluyor.

Dördüncü olguda ise yine çocuğun internet üzerinden, tanıştığı kendisinden büyük bir yabancı erişkin tarafından özel bölgelerinin resimleri çekilerek internette yayınlanması sonucu depresif belirtiler ve okul başarısında gerileme görülüyor. Ailede şiddet, boşanma, sevgi ve ilgi eksikliği çocukların internet ortamında daha kolaylıkla kötü niyetli kişiler ve gruplar tarafından kullanılmasına neden oluyor.

Dört olgu da adli raporları tutularak çocuk polisi ve savcısına ihbar edildi. Çocukları tehdit eden ya da çocuğa internet üzerinden cinsel istismar yapan kişilerin belirlenmesi sağlandı. Multidisipliner yaklaşımla olgulara uygulanılan cinsel istismarın durması sağlandı.

Çevrimiçi istismar dediğimiz çocuklarda neler oluyor? Grooming deniyor buna. Şimdi bu teknoloji aileleri, çocukları ve ergenleri çift yönlü bir şekilde etkiliyor. Bir taraftan iyi; teknolojik açıdan birçok şey yapılabilir ama bir taraftan da istismarcılar özellikle direkt çocukları internet üzerinden istismar ediyorlar.

Daha da kötüsü küçük bebeklerin eline telefonlar veriliyor. Biraz önce hocam 6 yaşından itibaren telefonların çocukların hayatlarına girdiğini söyledi ama değil 6 yaşında birkaç aylık çocukların eline biz telefon verildiğini pratik hayatımızda görüyoruz. İşte bunları engellemek için bu toplantıda önerilerimizi söyleyeceğiz. Peki, dijital ortamda istismar nasıl oluyor, yani nasıl çocukları buluyorlar? Genellikle çocuklara erişkinler, çocuk yaşında olduğunu söylüyorlar. Bu şekilde çocukları kandırabiliyorlar ya da birden fazla çocuğun profiline mesaj gönderiyorlar. Kendilerine yanıt veren çocuklar üzerinden ilişkiye girebiliyorlar. Yine özellikle bu kişiler çocuklara sırdaşmış gibi dostça yaklaşıyorlar. Sırlarını paylaşacakları için de önce dostluk kuruyorlar, onlara hediyeler alabiliyorlar, gezilere veya başka yerlere götürebiliyorlar. Eğer yalnızsa buluşup birlikte bazı şeyleri paylaşabiliyorlar. Daha sonra da bu sırları çocuklara şantaj gibi kullanabiliyorlar. Bu şekilde bu istismarcılar çocuklara ulaşabilmekte.

Özellikle Wayfair ve Pizza Gate denilen iki tane önemli sorun olmuş. Bunu da çok genç arkadaşlarım son sınıf öğrencileriyle konuşurken, sunum hazırlarken öğrendim. Mesela Amerika Birleşik Devleti'nde halı ve bazı mobilya satıcıları çok yüksek fiyatla ürünler satmışlar ve sonra öğrenilmiş ki çocuk ticareti yapılıyor. İşte bizim birinci olgumuzda gördüğümüz gibi. Yani çocuklar internet ortamında bir meta olarak satılıyor. Wayfair olayının amacı bu. Pizza Gate de ise çok daha acı bir durumla karşılaşıyoruz. ABD de olaya birçok bürokrat karışmış. Pizza satıcısı bu kişi pedofili kişilere çocukların cinsel içerikli fotoğraflarını sergilemiş. Bu konuyla ilgili ABD'de, tüm dünya da yankılar oldu. Türkiye'de de bununla ilgili sorunlar olmuş. Fakat o firma bunu reddetmiş.

En çok hangi ülkelerde çevrimiçi istismar gerçekleşiyor: En başta Papua Yeni Gine, Hindistan ve Pakistan, Türkiye konusunda pek bilgi yok deniliyor. Ama maalesef Türkiye'ye genel olarak baktığımızda, bu pornografi sitelerini en çok kullanan iki üç ülke içinde Türkiye de var.

Özellikle aileler çocuklarını bizlere bazı somatik bulgularla getirebiliyorlar ama yine de psikososyal özelliklere çok dikkat etmemiz gerekiyor. Bu çocukları biz nasıl anlayabiliriz? Bir çocukta ani davranış değişiklikleri olabiliyor. Yani aşırı anksiyete, agresyon ve ağlama nöbetleri gibi olabilir ya da beklenmedik bir şekilde çocuk okulu çok özleyebilir. Yine uyku sorunları olabilir, kabuslar görebilir.

Bizim yaptığımız araştırmada Kovid 19 pandemisi esnasında çocukların yüzde 18'inin aile içerisinde fiziksel ve psikolojik şiddete maruz kaldığı ortaya çıktı. Baktığımızda yine bu çocukların internet ve bilgisayar kullanım sürelerinin pandemi sürecinde çok fazla arttığı görülmekte. Özellikle bu dönemde çocuklarda ailesi evde olanlar, beraber çalışanlarda cinsel istismar vakalarında artış yaşanmış. Ailesi de dışarıda çalışıyorsa ihmal çok fazla gözüküyor ve gerçekten bu çocukların öz denetimleri daha zor olabiliyor. Bu çocuklarda özellikle yeme bozuklukları ortaya çıkabiliyor. Yine uyku bozukluklarının olduğunu söylemiştik.

Özellikle biraz önceki vakamızda olduğu gibi bu çocuklarda kendine zarar verme ve intihara teşebbüs, intihar etme gibi yıkıcı davranışlar daha fazla gözükebiliyor. Yine takıntılı davranışlar, bazı şeyleri anne ve babaya çok ısrar etme şeklinde ortaya çıkıyor. İnternetteki istismarcı kişilerin çocukları ailelerinden ve arkadaşlarından uzaklaştırıp kendine bağlamaları nedeniyle bu çocuklar aileleriyle, okuldaki öğretmenleriyle ilgili sorunlar yaşayabiliyorlar.

Çevrimiçi ortamdaki bu internet kullanıcıları çocuklarla aynı yaşta olduklarını söylüyorlar. Burada özellikle çevrimiçi ortamda mahremiyet denilen bir nokta var ve bu maalesef aileler tarafından hiç bilinmiyor. Çevrimiçi ortamda mahremiyet demek, ailelerin çocukların fotoğraflarını, videolarını internet ortamında paylaşmamalarıdır. Bunun için yine ailenin çocuklarına, internet ortamında kendi fotoğraflarını, videosunu kullanmaması gerektiğini söylemesi gerekiyor. Bu mahremiyet maalesef aile ve ebeveynler tarafından çok fazla bilinmiyor. Ben bütün gelen ailelere ve buradan bütün arkadaşlarımıza da söylüyorum. Lütfen internet ortamında çocuklarımızın fotoğraflarını, videolarını paylaşmayalım. Çünkü bunlar maalesef istismarcılar için çocuklarımızın çok kolay hedef haline gelmesine neden oluyor. Bazen adres de belirtiliyor ve bu istismarcıların çocuklara ulaşımını kolaylaştırıyor. Bir de profilleri oluştururken internet üzerinde çocuklarımızı paylaşmamak gerekiyor.

Şimdi internette çocuk pornografisi ile çok kısa bir şey söyleyeceğim. Ben ilk defa istismar konusunu anlatırken, cinsel istismarla ilgili 2007 yılında hazırladığım sunumda 900 site vardı. Şimdi 900 bin site olmuş. Yani sıfır saniyede internete girildiği zaman 900 binden fazla pornografi sitesi olduğu görülüyor. Bunların 75 bini kapatılmış ancak her dört çocuktan birinin bu erişkinlerle ilgili pornografi sitesine ulaştığı, beş çocuktan birinin ise istismar edildiği yine bilinmektedir. 1 milyondan fazla çocuğun da bu pornografi sitelerinde resimleri bulunduğunu görmekteyiz.

Önlemler için neler yapmalıyız? Öncelikle, en önemli kısım çocuğun odasında kendine ait telefonu, bilgisayarı ve internet kullanımı olmayacak. Ailelerin ortak kullanacakları bir internet

ağı olacak ve aileler mutlaka çocuklarının girdikleri siteleri kendileri denetleyecekler. Yine çocuğumuz internet sitesinden bir cinsel istismara maruz kaldıysa bununla ilgili burada gösterdiğimiz bir site var. Buraya mutlaka bildirimde bulunacak ki çocuklar mağdur olmasın ve çocuklara internet kullanırken mutlaka mahremiyet eğitiminin verilmesi ve kendi özel fotoğraflarını, videolarını koymamaları konusunda eğitilmesi gerekiyor.

Biz hekim olarak 15 yaşından önce çocuklarımıza telefon aldırmayalım diyoruz. Hani yaşla ilgili değil dedi hocam ama şimdi covid 19 nedeniyle oldu. Ama mutlaka denetleyelim, girdiği sitelere mutlaka bakalım ve sınırlayalım. Herhangi bir durum olduğu zaman da mutlaka bildirelim. Çocuklarımıza güzel bir dünya bırakalım, dünyamızı da güzel çocuklara bırakalım. Çünkü bu dönemde olan istismar çocuklarımızın geleceğini etkiliyor. Sözlerimi teşekkür ederek sonlandırıyorum.

Prof. Dr. Sacide Pehlivan

Sağ olun hocam. Sözü ikinci konuşmacı hocamız Prof. Dr. Müge Artar'a veriyorum. Buyurun Müge Hocam.

ANNE BABALARA YAKLAŞIM
Prof. Dr. Müge Artar

Çok teşekkür ederim, sağ olun. Bütün olgu sunumları hakikaten çok iyiydi. Her bir bildiri de çok iyi ve bilgilendiriciydi. Herkese çok teşekkür ediyorum. Bizim de psikolojide çok ilgilendiğimiz bir kavrama vurgu yapacağım, sonra hemen olgulara geçeceğim. İnternette çocuklarının görüntülerini paylaşmak ya da ebeveynlik ritüellerini paylaşmak bizim de incelediğimiz bir kavram, son yıllarda aile ve ebeveynlik pratiklerinin paylaşıyor insanlar.

Kovid dönemiyle birlikte Türkiye'de de çok yaygın olan aslında bizi ve sosyal katmanların tümünü etkilediğini var saydığımız influencer denilen insanlar var. Bu insanların çoğunun da çocukları var. Yaptırdığım bir doktora tezi vesilesiyle izliyorum ben bu insanları. Bu insanların bazıları ebeveynlik ritüellerini paylaşıyorlar. Adları şu ya da bu anne olan insanlar, web sayfaları, instagram sayfaları var ve bu anneler kendi ebeveynlik pratiklerini hiçbir akademik bilgileri olmadan ders olarak veriyorlar. Kendi yetiştirdikleri çocukların videolarını paylaşıyor; bazen oynarken, bazen yemek yedirirken, bazen giydirirken paylaşıyorlar.

Bütün bunların aslında ailelerin yaptığı cinsel istismarın bir biçimi olduğunu düşünüyorum ben. Çünkü ciddi olarak teşhir ediyorlar çocuklarını ve çocuklarının iznini almadan bunu yapıyorlar. Onların yerine açılan bir dizi instagram hesabı var. Bu da benzer bir konu olarak ileride çok ciddi olarak karşımıza gelecek. Çünkü bu çocuklar aslında hem evet ciddi olarak pedofili aracı olarak kullanılıyor ama onun dışında kendi ebeveynleri tarafından bir teşhir unsuru olarak da kullanılıyorlar. Oradan vakalara geri döneyim.

Doç. Dr. Nusret Soylu

Müge hocam burada araya girip bir şey söylemek istiyorum. Bir taraftan şunu düşünüyorum aslında çocuk işçiliğinin farklı bir boyutu, şekli gibi; tüm gün çocuklar youtube ve sosyal medyaya içerik hazırlamak adı altında aslında çalıştırılıyor bu bahsettiğiniz çocuklar.

Prof. Dr. Müge Artar

Tabi, doğru. Hatta bu konuda, gerçek ya da doğru değildir bilemem ama viral olan videolar var. Bu çok ünlü annelerden birkaçının haberi olmadan çekilen videolar paylaşıldı. Çocuğuna şöyle cevap vereceksin diye aslında ciddi ciddi vurup, dövdüğünü de görüyoruz çektiği youtube videolarında çok iyi davranan annelerin. Gerçekten de çok ciddi başka bir konu olarak karşımıza çıkacak. Ben burada naçizane şunu tavsiye ediyorum. Nasıl ki ciddi cinsel içerikli malzemeye maruz kalmasını ve pornografi seyretmelerini istemiyoruz çocuklarımızın ve bunlara tedbir alıyoruz aynı şekilde bu tür insanları izlemeyerek tedbir almış olmamız gerekiyor. Çünkü bunlar izleyici sayısıyla bu işleri devam ettiriyorlar. Hatta buna ilişkin

farkındalık kampanyaları da başlatarak bu insanların bu tarz davranışlarını hayatımızdan çıkarmamız gerekiyor. Dün akşam mesela 7 yaşındaki bir kız çocuğuna göbek attırıyordu instagram yayınında. Aslında bir yüz maskesi tarif ediyor izleyicilerine kadın ama 7 yaşındaki kendi kız çocuğuna göbek attırıyordu. Müziği açmış, beline de bir şeyler bağlanmış. Ben çığlık çığlığa kaldım diyebilirim.

Vakalara geri dönelim. Baba ve abinin çok ataerkil bir yapı olduğu belli ilk olguda. Çünkü belli ki anne onları bilgilendirmekten korkuyor. Ayşe Hocamın vurgusuyla birlikte tabi o yaklaşımı bilmiyordum ben ama hani abinin ve babanın da olayı sahiplenip ciddi ciddi iyi davrandıklarını duymak hoş tabi ama ciddi bir cinsel bastırma var ailenin içinde. Yasaklama var, ihmal ve ilgisizlik var. Çünkü internet kullanımı çok küçük yaşta ve evden çıkıyor, iki buçuk yıl boyunca gece çıkıyor. Anne bunları saklıyor. Buradaki ciddi ihmal ve görmemezlik meselesinin araştırılması lazım.

Ev içi başka cinsel tacizler de aranmalı. Niye bu kadar erken yaşta farkındalığı var bu çocuğun diye. Çünkü çok kesin bir ihmal var. On iki buçuk yaşında ihmalin biçimi çok iyi belirlenmeli, araştırılmalı. On iki buçuk yaşında başlamış çok erken bir yaş. Çok uzun süre devam etmiş. İki buçuk yıl çok uzun bir zaman bu tür istismar için ve satılıyor. Yani fuhuş amaçlı kullanımı söz konusu. Diğer taciz biçimleri, şiddete uğramış mı, hepsi de incelenmeli mutlaka. Evdeki diğer riskler ve boyutları belirlenmeli. Ne kadar tehdit alacak abiden ve babadan? İnternet kullanımı hiç denetlenmemiş çok sıkıntılı bir şey bu. Adli tedbirler alınmalı çocuğun şiddete uğramasına yönelik, önlemler de alınmalı baba ve abi öğrendiğinde ve tabi 25 yaşında biri tarafından kullanılıyor. Onun da ayrıca mutlaka adli makamlara bildirilmesi gerekiyor. Ve ekonomik kazanç sorgulanmalı. Yani iki buçuk yıl boyunca bu çocuğun para kazanması söz konusu. Bu nasıl bir yere gitti, harcandı. Annenin, abinin, babanın da bir şekilde bu konuda sorgulanması gerekiyor. Evet kız da iletişim becerisi açısından korunmalı ama destek de alınmalı ve tabi bütün ailenin ana babalık becerilerinin de desteklenmesi gerektiğini düşünüyorum.

Okul ve öğrenme, akran ilişkileri incelenmeli bu çocuğun aynı zamanda ve desteklenmeli. Bu kadar uzun zaman geçirdiğine göre de gelecek beklentisi ve umut kavramlarının yittiği söz konusu olacaktır büyük ihtimalle. Bu kavramların da özellikle gelecek beklentisinin oluşması bizim için çok önemlidir ergenlerde. Gelecek beklentisi ve gelecek yönelimi iyileştirilirse çocukların bu tür travmatik durumlardan çıkıp daha travma sonrası büyümeye doğru, gelişmeye doğru ilerlemesi söz konusu.

Bir kavramdan söz ederek bu iki olguyu üç olguyu birbirine bağlayacağım. Bizim için ana baba pratikleri açısından çok çok önemsediğimiz bir kavram. Ana baba izlemesi diye çevirdik. Parental monitoring aslında kavram. Bundan 15 yıl önce aslında iki İsveçli bilim adamı tarafından ortaya atılıyor. Denetleme değil bu diye de ısrarla vurguluyor onlar. Aslında izleme dediğimiz şey, sevginin ve kontrollü birlikteliğin olduğu şey. Yani anne baba olmak ona yasaklar koymak, denetlemek ya da yok saymak değil de yanında olmak, onu dinlemek anlamak ve yaptıklarını, ettiklerini, görüştüklerini kontrol etmektir. Ama bu kontrol şüpheci ya da bir

dedektif gibi kontrol değil de izlemek, takip etmek anlamında bir kontrol olmalı diye ısrarla vurguluyorlar.

Çünkü ergenlerin denetlenmeye ve kontrol altında tutulmaya ilişkin bir öfkeleri oluyor. İstediğimiz şey bizim bu öfkeyle tepki verecekleri şey değil de kabul edebilecekleri onaylı bir izleme davranışı. O yüzden de ana baba izleme kavramı çok iyi anlatılıyor ve bu sistemlerin içine yerleştirilmesi gerektiğini düşünüyorum. Bizde çok az bilenen bir kavramdır. Biz kontrollü denetlemecilik ve ağır katı disiplin boyutunda algılıyoruz.

Bir başka değişken de öz düzenleme becerilerinin geliştirilmesi. Biz istiyoruz ki çok küçük yaştan itibaren anne baba tabi ki izlesin, tabi ki yanında olsun ama ekonomik gerekçelerle olabilir başka gerekçelerle olabilir, çocuğun yanında olamayabilir. Bu durumda izlemenin yapılamadığı durumda da çocuğun kendi denetleme becerilerinin, öz düzenleme becerilerinin gelişmiş olması lazım. Hele de şu anda kovid 19'un hayatımıza girmesi ve uzaktan eğitimin hayatımızda bu kadar bariz bir şekilde yer almasıyla çocuğun ekranda olduğu saati denetleyin gibi bir şey diyemiyoruz artık ailelere.

7-8 saat zaten çocuk ekranda geçirmek zorunda bu durumda da hep birinin orada beklemesi gibi bir nöbetçilik de yapmak söz konusu olamayacağına göre çocuğun kendi kendini denetleyebileceği, öz düzenle becerilerine vurgunun çok önemli olduğunu düşünüyorum. Öğrenme için de çok önemlidir bu aynı zamanda ama dıştan gelen tehditleri de kontrol etmek açısından öz düzenleme becerilerinin desteklenmesi çok önemli. Buna ilişkin çok çalışma yok. Türkiye'de öz düzenleme becerilerinin gelişimine çok destekli kültür değiliz biz. Hep birileri için bir şey yapmaya meylimiz yüksek ama çocuklarda öz düzenleme becerileri 2-3 yaşından itibaren desteklenirse 10-12 yaşlarında onlara kendilerini kontrol edebilecekleri becerileri verebileceğimizi düşünüyorum. Teşekkür ederim.

Prof. Dr. Sacide Pehlivan

Biz teşekkür ederiz Hocam. Adli tıp yaklaşımı konusunda bizi bilgilendirmesi için Sayın Doç. Dr. Sadık Toprak'ı çağırıyorum. Buyurun hocam.

ADLİ TIP YAKLAŞIMI
Doç. Dr. Sadık Toprak

Öncelikle hem sevgili meslektaşlarıma hem de bu toplantının düzenlenmesinde katkıda bulunan hocalarıma teşekkürlerimi sunuyorum. Özellikle adli tıp açısından yaklaştığımızda ne görüyorum. Benim açımdan önemli olan noktalar nelerdir? Çok kısaca sizleri de sıkmadan özetlemek istiyorum. Bizim amacımız nedir? Biz de bir tıp dalıyız ve şifa vermek temel amacımız ama bir yandan da bizim açımızdan baktığınız zaman tüm olgularda olduğu gibi delil toplama, bunları adli makamlara sunmak gibi de bir görevimiz var.

Ne yazık ki bu vakalarla biz de günlük pratiğimizde oldukça sık karşılaşıyoruz. Aslında çok değişik contextlerde çok değişik yerlerde de karşılaşıyoruz. Bu vakalarımızı sadece çocuklarla da sınırlamak mümkün değil. Burada bizim için önemli noktalardan biri eğer bir cinsel istismar vakası varsa diğer istismarlara diğer şiddet uygulamalarına da bakmak gerekir. Bu çocuk birden fazla istismara maruz kalmış olabilir mi? Yani fiziksel şiddet, istismar, duygusal istismar, ihmale uğramış olabilir mi diye biz mutlaka bakarız. Örnek vakalarımızda da görüyoruz ki bu klasik bir textbook; birine maruz kalan ötekine de maruz kalabilir deriz. Bu gerçekten doğru birden fazla istismarı bu vakalarımızda görmemiz mümkün.

Burada bir kez daha hatırlatmak istiyorum ki bizler için cinsel istismar dediğimiz şey ebeveynin ya da bakım verenin bu tip kişiler tarafından yapılan çocuğun cinsel organlarını okşamak, penetrasyon, tecavüz, fuhuş, pornografi, malzeme üretim sürecinde sömürü gibi birçok formu olabilen bir durumdan söz ediyoruz. Tabi burada şu ana kadar olmayan bir şey ortaya çıktı. Teknoloji çok yoğun bir şekilde kullanılıyor, teknoloji hayatımıza çok yoğun bir şekilde girdi. Bir örnek vermek istiyorum. Ben çocuklarıma kablolu telefonu anlatamadım. Anlayamadılar. Şimdiki çocukların hayatı bizimkinden çok farklı, bambaşka bir dünyalardayız.

Bunu bir online saldırı için değil de ben teknolojinin yaygın kullanımı olarak düşünüyorum. Tabi biz saldırganlarla da çok karşılaşıyoruz. Örneğin çocuğun bir videosu çekiyor, o videoyu bir arkadaşına gönderiyor. Çocuğu tehdit ediyorlar ve bu videoyla bir kez daha bir cinsel saldırı gerçekleşiyor. Bu o kadar kolay yapılabiliyor ki saldırganlar da yaptıkları bu korkunç şeyi bu kadar kolay yapmaları karşısında şaşırıyorlar diye düşünüyorum. İnternet üzerinden birçok insana kolaylıkla ulaşabiliyorsunuz. Normalde fiziken karşılaşma olasılığınız pek olmayacak insanlara çok kolay bir şekilde ulaşıyorsunuz.

Peki, bizim açımızdan önemli olan noktalar neler diye baktığımda ne görüyoruz? Bir kere birçok vakada aslında çok fazla fiziksel bulgu görmeyebilirsiniz. Biraz o konuya yoğunlaşmak istiyorum, özellikle bazen nonspesifik bulgular görebilirsiniz. Yani cinsel istismardan kaynaklanabilir ama başka şeylerden de olabilecek çeşitli genital siğiller görebilirsiniz veya yine bizim olgularımızda gördüğümüz gibi bazı spesifik bulgular ortaya çıkabilir. Ne gibi? Cinsel bölgelerdeki laserasyonlar ya da yırtıklar buna benzer şeyler gibi veya çok tanımlayıcı

bulgular görebilirsiniz. Yani saldırganın DNA'sını bile tanımlayabileceğiniz bulgular görmeniz mümkün.

Bizim klasik bir bilgimiz vardır. Çocukta cinsel istismar bulgularının en sık olanları nelerdir diye baktığımız zaman; kabuslar, altını ıslatma, iştah değişimleri, tuhaf beklenmedik cinsel eğilim ya da davranışları sayabiliriz. Özellikle 14 yaşın altında hamile olmak veya cinsel temasla bulaşan bir hastalığa sahip olma, evden kaçma ve etrafındaki yabancılara ve yetişkinlere çok çabuk bağlanma dediğimiz en sık bulgular bizim için cinsel saldırıların, cinsel istismarın sonucudur.

Aslında ben bunu şu şekilde özetliyorum. Çocuklar şefkat arıyor ne yazık ki şehvet buluyorlar. Böyle bir söz var; açıkçası bunun da doğru olduğunu da düşünüyorum. Peki, çocukta cinsel istismarda bizim yaklaşımımız nedir? Bu hastalarımıza karşı apılandırılmış bir yaklaşım kullanıyoruz. Öncelikle ayrıntılı bir öykü almak çok önemli çünkü kişiler, özellikle çocuklar ifadelerini bazen sizin anlamadığınız şekillerde verebiliyorlar. Bir kelimeyi farklı bir amaçla ya da bir eylemi farklı bir manada kullanabiliyorlar. O yüzden ayrıntılı bir şekilde almaya çalışıyoruz. Ayrıntılı bir öykü aldıktan sonra daha ayrıntılı bir muayene gerçekleştiriyoruz.

Bu çok önemli bir şey çünkü ne aradığınızı bilirseniz bulma olasılığınız çok ciddi artıyor. Tabi bunları belgeliyoruz. Gerektiğinde ki sıklıkla gerekir, radyolojik tetkikler ya da başka tetkikler yapıyoruz. Mutlaka meslektaşlarımızla destek sağlanması amacıyla birçok yerle; psikiyatristlerle, genel cerrahlarla, kadın hastalıkları ve doğum uzmanlarıyla, psikologlarla, sosyal hizmet birimleriyle, emniyet güçleriyle beraber çalışıyoruz. Onların hepsine bilgilendirmemizi yapıyoruz.

En son olarak bizim için en önemli kısımlardan biri raporlama. Adli tıp olarak olayı en uygun şekilde belgemek zorundayız, doğru bir şekilde raporlamalıyız ki bu olayın tekrarı mümkün olmasın. Saldırganın teşhisi, yakalanması, cezalandırılması bizim açımızdan son derece önemli çünkü bizim atladığımız her olayda bu hikâye tekrar edecektir. Bir başka kurban daha seçilecektir. O yüzden biz mümkün olduğu kadar saldırgana yönelik bulguları, delilleri toplama yönünde de ilerliyoruz.

Peki, vakalarımıza baktığım zaman bir adli tıpçı olarak ne görüyorum? İlk vakamızda 15 yaşındaki kız çocuğumuz fuhuşa, cinsel saldırıya maruz kalıyor. Az önce söylendiği gibi uzunca bir öyküsü var. Bu vakamızda ihmalin çok net bir şekilde olduğunu görmemek elde değil. Yani bu vaka sadece istismar değil, aynı zamanda yoğun bir ihmalin olduğu bir vaka. Bu nedenle bu vakayı değerlendirirken ailesinden farklı bir şekilde değerlendirmemek gerekir.

Bir önemli nokta daha; bu çocuğumuzun çok ayrıntılı, güzel bir muayeneye ihtiyacı var. Burada güzel delil toplanmaya ihtiyacı var ve bu saldırganların cezalandırılmasına imkân sağlayacak bol miktarda delil olabileceğini düşünüyorum. İkinci vakamızda, 11 yaşındaki kız çocuğu,

birkaç kez intihar girişimi öyküsü var. Bu çocuğumuzda da benzer bir olay görüyoruz. Bunda da beklenmeyen birtakım cinsel yönelimler var ki bu cinsel yönelimler, cinsel istismarda klasik bulgulardan bir tanesi. Yine bu vakamızda da aileyle iş birliği yaparak bu vakamızı değerlendirmeliyiz.

Burada iki kişiden söz ediyor. 14 yaşındaki bir kız çocuğu, o da 12-15 yaş arasında olduğu için ceza ehliyeti bulunmamaktadır. Aslında bunların birini saldırgan olarak değerlendirmek doğru olmaz diye düşünüyorum. Her ikisini de bu olayın kurbanı olarak değerlendirmek gerekir.

Son olgumuzda ise 16 yaşındaki bir kız çocuğu, 45 yaşındaki bir erkek tarafından saldırıya uğruyor. Burada da yine fiziksel bulguların toplanması son derece önemli. Söz konusu fotoğrafların toplanması, videolar varsa değerlendirilmesi gerekir. Böyle olgular da bize sıklıkla geliyor. Bunlardaki saldırı unsurunun değerlendirilmesi açısından, burada yine çocuğa yapılmış başka tipte bir saldırı varsa bunların ayrıntılı bir şekilde incelenmesi gerekiyor. Delil olabilecek vasıftaki bulguların da adli makamlara bilgilendirilmesi, rapor edilmesi gerekmektedir. Teşekkür ediyorum.

Prof. Dr. Sacide Pehlivan

Biz teşekkür ederiz hocam. 2-3 ve 4 nolu olgularımıza çocuk psikiyatrisi yaklaşımını sunmak üzere Sayın Dr. Öğretim Üyesi İlyas Kaya'yı çağırıyorum.

ÇOCUK PSİKİYATRİSTLERİNİN YAKLAŞIMI

Dr. Öğr. Üyesi İlyas Kaya / İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı AD

Sacide Hocam teşekkür ederim. Aslında bana çok fazla söz bırakmadılar ama kendi adıma biraz ayrıntılı olarak değerlendirilebilecek başka noktalara bakmak istiyorum. Olgular üzerinden tek tek değerlendireceğimiz zaman olgu 2'de bir evden kaçma vakası var. Şimdi bir kere olayların bir adli psikiyatrik değerlendirilmesi var bir de terapöti gibi bir boyutu var. Olayın ilk kısmını bilmiyorsak bizler ne düşünürdük. Bu cinsel şiddet olayı ya da fuhuş için pazarlanma olayını bilmiyor olsak sadece evden kaçan bir çocuğa acaba bu çocuk davranış bozukluğu olan bir çocuk mudur diye düşünebilirdik. İşin içine cinsel istismar kısmı girince durum değişiyor.

Burada diğer hocalarımızın da bahsettiği gibi normal ötesi bir ihmal vakası söz konusu, bunu normal bir ihmal vakası gibi değerlendirmek çok mümkün değil. Çünkü üç yıl boyunca sürekli gece evden kaçıyor fakat aile bir şekilde bunu fark etmiyor. Gerçekten fark etmiyor mu, bilmiyoruz. Çünkü işin içine para, fuhuş, ekonomik istismar giriyor. Anne bunun farkında mı, değil mi ne kadar farkında ya da ne kadar değil benim gözümde biraz soru işareti. Kısa süre içinde olan bir sorun belki görmezden geliniyor, idare edilmeye çalışılıyor gibi anlaşılabilir ama üç yıl çok uzun bir süre. Bu üç yıl boyunca ne oldu ne bitti bilmiyoruz.

Bir diğer dikkat çekmek istediğim durum özellikle yaş farkı. Normal bir aile 15 yaşındaki bir kızın 24 yaşındaki bir erkekle dışarıda, yüz yüze görüşmesine ne kadar izin verir ne kadar onaylar ama iş dijital boyuta geldiğinde bu normalmiş gibi zannediliyor, normal karşılanabiliyor. Halbuki bunun hiç de normal olmadığını söyleyebiliriz. Nasıl ki günlük yaşamda 15 yaşındaki bir kızın artı eksi iki yaş 13 ile 17 yaşta kızlarla ya da erkeklerle bir arada olmasını normal kabul ediyorsak burada da aynısını kabul etmemiz gerekiyor. Maalesef online ortamların böyle bir dezavantajı var. Kendisini orada belki 15 yaşında diye tanıttı. Bir şekilde kandırmış ve fuhuşa aracılık etmiş gibi görünüyor. Bu da işin ciddi bir sorun olduğunu, online ortamların kontrolsüz olmasını gerçekten istismar açısından ciddi bir risk faktörü barındırdığını bize tekrar gösteriyor.

Bu vaka için söyleyeceklerim genel olarak bunlar, burada terapötik yaklaşıma çok fazla girmiyorum ama ailenin bütün olarak değerlemesi gerekiyor.

2. vakaya gelecek olursak bu vakada benim dikkatimi çeken, çocuğa tek ebeveynin bakmak zorunda olması. Biraz "parental mediation" yani ebeveyn denetimi, gözetimi, çocukların online ortamda neler yaptıklarıyla ilgili bir sorun daha ön planda gibi. Dikkatimi çeken bir diğer konu, erkek çocuklarının pornografi sitelerine daha sık girdiklerini biliyoruz. Erkek olmanın bu açıdan bir risk faktörü olduğu gerçek. Kız çocuklarında biraz daha az gördüğümüz ama yine de gördüğümüz zaman ciddiye almamız gerektiğini düşündüğüm bir durum.

Burada aile içi bir istismar olmuş olabilir mi? 11 yaşındaki kız çocuğuyla beraber erkek kardeşi henüz daha 5 yaşında. O da maruz kaldı mı, o da böyle bir şey gördü mü? Çünkü onun da çok erken yaştan itibaren pornografik materyale maruz kalması ilerde ciddi bir sorun yaratacaktır. Uzun süre pornografik materyale maruz kalmanın ilerde anti-sosyal kişilik bozukluğuna ilerleyebilecek vakalara yol açtığını bildiğimiz düşünülürse burada ciddi bir problemden bahsediyoruz. Burada 14 yaşındaki kız için aile içi bir istismar söz konusu olabilir mi? Pornografiye nereden bulaştı, ne şekilde öğrendi? Bunu dikkate almak gerekiyor diye düşünüyorum. Ayrıca bu vakayı sadece bir istismar vakası olarak değil bağımlılık vakası olarak da değerlendirmek gerekiyor. Davranışsal bir bağımlılık bu; bildiğiniz üzere seks, pornografi bağımlılığı daha ileri yaşlarda daha sık görüyoruz ama bu yaşlarda da söz konusu olabilir. Bir davranışsal bağımlılıktan bahsediyoruz bence bu vakada. İstismar dışında bu açıdan da değerlendirip tedavi yaklaşımını buna göre de gözlemlemek, dikkat etmek gerekiyor.

Son vakaya gelecek olursak, son vakada dikkatimi çeken kız çocuğunun anne babasının boşanması, aile içi şiddetin varlığı ve tek ebeveynle büyüyor olmanın getirdiği birtakım zorluklar. Burada da yine online ortamda kendinden yaşça çok büyük, arada çok ciddi bir yaş farkı olan bir erkekle arkadaşlık yapması. Babanın hem fiziksel şiddet uygulayan bir baba olması hem de anne babanın boşanmış olması, baba rolü yapacak bir kişi olmamasının çocuk üzerinde oluşabilecek bir yan etkisi ve komplikasyonu gibi geliyor. Kişinin babası yaşındaki bir erkekle arkadaşlık yapması normal karşılanabilecek bir durum değil.

Tabi burada bir şantaj söz konusu. Resimlerin çekilmesi ve internette paylaşılması sonra bu şantaj üzerinden kronik bir istismara yol açması bu tür vakalarda çok sık gördüğümüz bir durumdur. “Eğer benim sözümü dinlemezsen internette yayınlarım, başkalarıyla paylaşırım, bir başkasına gönderirim” deyip tekrarlayan kronik istismarlar bu vakalarda söz konusu olabilir. Buna da dikkat etmek gerekir. Bu vaka için çocuk psikiyatrisi açısından özellikle dikkat edilmesi gereken konu bu diye düşünüyorum.Bu vakanın çocuk psikiyatrisindeki tedavisi: travmatik yaşantıları, anne babanın aile içi şiddetine maruz kalmış olması, babanın anneye şiddeti ayrı bir istismar olduğu için tedavisinde dikkat edilmesi gereken noktalardır. Şantaja, istismara uğramış olması ayrıca tedavi edilmesi gereken bir alan gibi değerlendirilebilir.

Benim vakalarla ilgili söyleyeceklerim genel olarak bunlar. Hocalarımız zaten online istismarın genel boyutlarını anlattı. Teşekkür ediyorum hocam.

Prof. Dr. Sacide Pehlivan

Biz teşekkür ederiz İlyas Hocam. 2, 3 ve 4 nolu olgularımıza sosyal hizmet yaklaşımı konusunda konuşmak üzere Sayın Filiz Demir Saka’yı davet ediyorum.

SOSYAL HİZMETLERİN YAKLAŞIMI
Sosyal Hizmet Uzmanı Filiz Demir Saka

Sayın Hocalarım. Benzer şeyler söyleyeceğim. Sosyal hizmet müdahalesini belirleyebilmek için bizim öncelikle buz dağının görünmeyen kısmını sorgulamamız gerekir. Bunu sorgularken de aile ve çocuk özelinde kalmadan çocuğun okulu, çevresi, yakın çevresi, akraba ve arkadaşlarıyla, yüz yüze ya da telefonla bir görüşme sağlanması ve daha ayrıntılı bilgi alınması önemli. Bütün vakalar için bunu söyleyebilirim. Bu ayrıntılar alındıktan sonra hangi sosyal hizmet müdahalesine karar verilecek belirlenebilir. Ama karar verilirken zaten belli olan bir şey vardır. O da 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu esas alınır.

İkinci vakada benim gördüğüm, istismar ve ihmal açısından risk faktörleri şöyle; 15 yaşında bir kız çocuğunun 3 yıldır geceleri evden kaçması ve ailenin bunu bilmemesi, önlememesi ya da önleyememesi. Bu kısa öyküden çocuğun aile tarafından koruma ve bakımının yeterli düzeyde sağlanamadığı görülüyor. Evde sağlıklı bir iletişim ortamının olmadığı, aile üyeleri arasındaki bağın zayıf olduğu düşünülüyor. Kız çocuğunun dışarıya yönelmesinin nedenleri evdeki huzursuzluk, mutsuzluk ya da baskı mı? Bu bir soru işareti ya da yanlış arkadaşlıklar mı kurmuştur. Ailenin çocuğun arkadaş çevresinin kimlerden oluştuğu, onlarla neler yaptığı, internette nasıl zaman geçirdiğini takip etmek gibi konularda yetersiz ve ilgisiz kaldığı görülüyor. Aile içinde eşler arasında ya da ebeveynlerden çocuklara yönelik psikolojik ya da fiziksel şiddetin olup olmaması da önemli. Aile ve üyeleri arasındaki bağlılığı olumsuz etkileyeceği için şiddet olup olmadığı da sorgulanmalı.

Bu sorgulamalar neticesinde adli tıp, çocuk psikiyatrisi ve diğer çocuk doktorlarının da görüşleri esas alınarak sosyal inceleme raporu oluşturulur. Buna göre 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu esas alınarak çocuğun ya evde, ailenin yanında bakımı ya da kurum bakımına alınması kararı verilir. Ama bunu için ayrıntılı bir sosyal inceleme yapılması gerekir. Evde çocuğun bakımına karar verebilmek için ailenin de çocuğun yüksek yararı için iş birliğine açık olduğunu görmemiz gerekir.

Diğer olguya geçiyorum. 11 yaşında kız çocuğu son iki yıl içinde üç kez ilaç içerek intihar girişiminde bulunmuş. Bu olgunun istismar açısından risk faktörleri de şöyle: İlaç içmeye götüren risk faktörlerini şöyle düşünebiliriz. Babanın yokluğu, tek ebeveynli bir çocuk olmak, kontrolsüz internet kullanımıyla cinsel dürtülerin erken dönemde artması, annenin porno izlerken yakalaması sonrası yaşanan krizi sağlıklı atlatabilecek olgunlukta ve sakinlikte davranılmaması, babanın ölümünün ani olması, annenin ve çocuklarının muhtemel travmayı atlatamamaları da risk faktörleri olarak görülebilir. Aynı şekilde ailenin durumuna göre bu vakada da 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu'nun 5 maddesine göre koruyucu ve destekleyici tedbirler kapsamında karar verilir. Bu karar verilirken sadece çocuk ve aileyle görüşme değil, çevreyle görüşme, adli tıp, çocuk psikiyatrisi ve çocuk doktorlarının kararı da göz önünde bulundurulur.

Son olgu 16 yaşında bir kız, son bir yıldır içine kapanık, derslerine odaklanamıyor. Bu olgunun istismar açısından risk faktörleri, sosyal hizmet açısından; parçalanmış bir aileye sahip olmak, boşanma sürecinin çocuğa yansıması, anne ve baba bir aradayken sağlıklı bir aile ortamının olup olmadığı. Boşanma öncesinde sağlıklı bir ortam var mıydı? Babanın boşanma sonrası baba kız bağını ve sorumluluğunu devam ettirip ettirmediğini, ergenin ihtiyaç duyduğu sosyal destek sistemlerine sahip olmaması nedeniyle yetişkin bir erkek arkadaş edinip kendini güvende ve değerli hissetme ihtiyacı içinde olduğu düşünülebilir.

Sosyal hizmet açısından yaklaşım nasıl olmalıdır? Çocukla, anneyle ve babayla, sosyal çevreyle, akrabalarla, komşularla, arkadaşlarla yapılacak görüşmeler neticesinde yine koruyucu ve destekleyici tedbirler kapsamında ele alınabilir. Adli ve hukuksal sürecin başlatılması ve takibi konusunda aile yönlendirilir ve desteklenir.

Prof. Dr. Sacide Pehlivan

Çok teşekkür ederiz Filiz Hanım. 2, 3 ve 4 nolu olgularımız üzerinden hukuksal yaklaşım konusunda bizi bilgilendirmeleri için Öğretim Görevlisi Dr. Memduh Cemil Şirin'i davet ediyorum.

HUKUKSAL YAKLAŞIM
Öğr. Gör. Dr. Memduh Cemil Şirin /

Teşekkür ederim. Tabi dijital dünya çok hızlı bir şekilde ilerliyor. Tıp da sosyal bilimler de onun peşinden koşuyor ve birçok şeyi yakalayamıyoruz. Belki birçok mağduriyetin önüne geçmek mümkün olmuyor. Bu konuda sürekli yasalar, düzenlemeler yapmak gerekiyor. Ama teknoloji çok hızlı ilerlediği için o da yetersiz kalıyor. Böyle zor bir alan. Ama yüzde yüz çözümler üretmek bu alanda zor olsa da çözüm üretilebilecek durumlar var. Ben hukuki anlamda şu anda mevzuatımızdaki görünümlerini size aktarmaya çalışacağım.

Bu üç olgu dijital ortamla bağlantılı olmakla birlikte hukuken aslında her biri farklı anlamda değerlendirilmesi gereken olgular. Olgu 2 ile başlayacak olursak; 15 yaşında bir kız üç yıldır biriyle arkadaşlık ediyor. İnternette tanışmış, o arkadaşı aracılıyla para karşılığında başka erkeklerle birlikte olmuş. Dolayısıyla bir cinsel istismar vakası olduğuna hiç şüphe yok. Son olarak ilaç vererek zorla cinsel bir şiddette bulunulmuş diyor ama muhtemelen birleşme de olmuş olabilir. Bu olayın son kısmı açısından Türk Ceza Kanunu'nun 103. maddesinde yer alan cinsel istismar suçu gelişmiş oluyor.

Burada 15 yaşında çocukluğu tamamlanmamış bir kişi var, para karşılığında birlikte olması şöyle bir soruyu kesinlikle akla getirmemeli, para kazanmak için çocuk da bunu istemiş mi? Bunun hiçbir önemi yok çünkü 15 yaşını tamamlamamış bir çocukla ne suretle olursa olsun

cinsel davranışta bulunulması cinsel istismar suçunu oluşturmaktadır. Olayın özelinde, ilaç verilerek zorla birlikte olunması veya cinsel şiddet uygulanması cinsel istismar kapsamında verilecek cezanın artırılmasını gerektiriyor. Dolayısıyla olayın bir de böyle bir boyutu var.

Çocuk internette 24 yaşında bir kişiyle arkadaşlık etmeye başlıyor. Bu arkadaş aracılığıyla başka erkeklere para karşılığında sunuluyor. Bu arkadaşın durumu ne? hukuken burada biraz durmak lazım. Eğer bu 24 yaşında internette tanıştığı arkadaşı bu çocuğa karşı bir cinsel davranışta bulunmadıysa, sadece çocuğu başka yetişkinlerle bir araya gelmesi için aracılık ettiyse o zaman bu kişi bakımından cinsel istismar suçunun olmadığını bizim hukukumuz bakımından söylemek durumundayız. Burada karşımıza ceza kanununun 227. maddesinde düzenlenen fuhuş suçu çıkıyor. Onun 1. fıkrasında diyor ki çocuğu fuhşa teşvik eden bunun yolunu kolaylaştıran, bu maksatla tedarik eden veya barındıran ya da çocuğun fuhşuna aracılık eden kişi dört yıldan on yıla hapis ve beş bin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılır. Dolayısıyla cinsel istismardan farklı bir suç tipiyle karşı karşıya oluyoruz.

Bunun nasıl bir sonucu var? Hem farklı bir suç tipi hem de ilk olguda cinsel istismar suçu ceza oranlarından bahsetmiştik. Bu fuhuştaki ceza daha düşük bir oran. Dolayısıyla fail bakımından failin işini biraz kolaylaştıran bir durum. Halbuki bir çocukla bir yetişkin arasındaki birlikteliğe aracılık eden kişinin de cinsel istismar suçunu işlediğini kabul etmek gerekir. Mevzuatımızda bu yönüyle bir eksiklik olduğunu söylememiz gerekir. Dolayısıyla böyle bir problemle karşı karşıyayız. İlk olgu sunumunda sosyolojik olarak veya tıbbi bakımdan cinsel istismar dediğimiz olaylara hukukta her zaman cinsel istismar demediğimizi söylemiştim. Bunun bir problem olduğunu düşünüyorum. Bunun örneklerinden biri. Aracılık eden kişi bakımından o ayrımı da yapalım. Mağdur bakımından ilk olguda belirtmiştim nelerin olması gerektiğini, onları tekrar etmeyelim.

Olgu 3'e geçelim. Burada 11 yaşında bir kız internette pornografik siteleri sürekli ziyaret ediyor. Olayın sosyal koruma ve psikiyatrik boyutu detaylı bir şekilde dile getirildi. Burada bizim korunmaya ihtiyacı olan bir çocukla karşı karşıya olduğumuz çok açık. Dolayısıyla Çocuk Koruma Kanunu'nun 5. maddesindeki tedbirlere başvurulması gerekiyor. Bu çocuğun eğer ailesiyle de arasında problemler varsa aileden alınıp bir kuruma yerleştirilmesi söz konusu olabilir. Sağlık tedbirine başvurulması gerektiği çok açık, sağlık bakımından bir destek sunulması gerekiyor. Ailenin danışmanlık tedbiriyle desteklenmesi gündeme gelebilir. Tipik bir korunmaya ihtiyacı olan çocuk profiliyle karşı karşıya olduğumuzu söyleyebiliriz.

İnternetle bağlantılı olarak çocukların bu tarz sitelere erişiminin nasıl önüne geçilebilir? Bununla ilgili hukuki düzenlemelerden hemen kısaca bahsedeyim. 5651 sayılı internet ortamında yapılan yayınların düzenlenmesi ve bu yayınlar yoluyla işlenen suçlarla mücadele edilmesi hakkında bir kanun var. Bu kanunun 8. maddesinde internet ortamında yapılan ve içeriği aşağıda belirtilen suçları oluşturduğu hususunda yeterli şüphe bulunan durumlarda içeriğin çıkarılmasına veya erişimin engellenmesine karar verilebiliyor. Çocukların bu tarz sitelere erişememesi için bu tarz sitelere erişimin kapatılması bakımından bu mevzuat hükmü

aracılığıyla hareket edilebilir. Dolayısıyla böyle bir siteyle karşılaşan kişi derhal bu durumu bildirebilir. Kime bildirecek? Bilgi Teknolojileri ve İletişim Kurumu'na.

Aslında normal usul hâkim tarafından erişimin engellenmesi için kararının verilmesidir ama çeşitli suç tipleri bakımından hâkim kararına gerek olmaksızın Bilgi Teknolojileri ve İletişim Kurumu Başkanı kararıyla sitelere erişim engellenebiliyor. Suç tipleri arasında da çocukların cinsel istismarı, müstehcenlik, fuhuş gibi suç tipleri sayılmış. Dolayısıyla bu şekilde bir başvuru yapılarak önüne geçilebilir. Kurum bu engellemeyi yaptıktan sonra yine onun devamında dört saat içinde bu erişimin engellenmesi gerekiyor. Teknik alt yapıyı sağlayan sitelerin sahiplerinin yükümlülüğü var ve dört saat içerisinde bunu yerine getirmeleri gerekiyor. Dolayısıyla böyle bir yöntem var ama bu ne kadar etkili bir yöntem? Teknoloji çok hızlı ilerliyor ve hep yeni yöntemler ortaya çıkıyor. Bu erişim engellenen sitelere bilgisayarlarda kurulan çeşitli programlar aracılığıyla çok rahatlıkla tekrar erişilebilmesi mümkün. Bu anlamda çok etkili bir uygulama ve mevzuat alt yapısı olmadığını söyleyebiliriz.

Olgu 4'e bakalım. Bu olguda internet ortamında tanıştığı bir kişinin, buluşmaları üzerine çocuğun özel bölgelerinin resmini çekerek internette yayınlaması söz konusudur. Burada biz baktığımızda bunun cinsel istismar vakası olduğunu çok net şekilde söyleyebiliriz ama hukuken maalesef bunu söyleyemiyoruz. Bizim mevzuatımızda 103. maddede çocuğa yönelik cinsel istismarın düzenlenmesine baktığımızda, failin mağdura yönelik fiziken bir cinsel davranışta bulunma gerekliliği aranıyor. Onun vücudu üzerinden bir cinsel davranışta bulunması gerekiyor. Fotoğrafının çekilmesi bu kapsama girmemiş oluyor. Bizim 103. maddemizde çocuğa yönelik cinsel istismar suçuyla ilgili olarak toplumsal infial yaratan çeşitli olaylar meydana geldiğinde ne oluyor, biliyoruz. Devamında bu maddedeki ceza miktarlarının arttırıldığını görüyoruz. 5 yılla mı cezalandırılıyor, 10 yıl olsun, o da yetmez 20 yıl olsun, idam gelsin diyoruz. Ama asıl problem normalde cinsel istismar olan birçok davranış 103. madde kapsamına girmiyor. Dolayısıyla bu davranışta bulunan kişiler cinsel istismar iddiasıyla suçlanamıyorlar.

Peki, olayımız özelinde bu fotoğrafların çekilip internette yayınlanmasının hiç mi karşılığı yok? Tabi ki var, ona bakacak olursak yine ceza kanununda özel hayatın ihlali kanunu ve müstehcenlik suçlarının karşımıza çıktığını görüyoruz. Burada kişinin bu şekilde fotoğraflarını çekmek hem onun özel hayatının gizliliğini ihlal anlamına geliyor hem de cinsel içerikli fotoğraflarının çekilmesi ve bunların yayınlanması müstehcenlik suçunu oluşturuyor. Ceza hukuku tekniği bakımından aynı davranışın iki suça neden olduğunu söylemek mümkün değil. Yargıtay Ceza Genel Kurulu bu gibi durumlarda müstehcenlik suçunun oluştuğunu kabul ediyor. Bu görüntüler yayınlanmasa bile; dileyim ki yetişkin, çocuğun fotoğrafını kendisi için çekti, hiçbir internet ortamında paylaşmadı. Önemli değil, bu da müstehcenlik suçu kapsamında ele alınıyor ama cinsel istismar suçunu oluşturmadığı için daha az bir cezayla cezalandırılan bir suçla karşı karşıyayız. Böyle bir problemimiz var. Aynı zamanda bu neye yol açıyor?

Bu davranışların hukuken cinsel istismar olarak kabul edilmemesi, cinsel istismar suçu mağduru çocukların mağduriyet sonrası korunması bakımından da engellere yol açıyor. Birinci

olgudan bahsederken bu mağdur çocuklara yönelik idarenin yükümlülüklerinden, yapılması gerekenlerden bahsetmiştik. Örneğin Ceza Muhakemesi Kanununda ne diyordu? Cinsel istismar mağduru çocukların beyanlarının alınması için merkezler kurulması gerekiyor. Bu merkezlerde uzman kişiler tarafından bu beyanların alınması gerekiyor. Ama bu nasıl tanımlı? Türk Ceza Kanunun 103. maddesine göre diyor ama bu olgu bizim ceza kanunu sistematiğimizde 103. madde kapsamına girmiyor. O resimleri çekilip internette yayınlanan çocuğun beyanlarının alınması için böyle bir zorunluluk yok. Onu bir merkeze götürmek, merkezde uzmanlar aracılığıyla ifadesinin alınması gibi bir zorunluluk yok. Bu çok ciddi, istismar mağduru çocuğun ikincil istismarının, uzman olmayan kişilere tekrar tekrar olayı anlatarak mağdur olmasının kapısı açılmış oluyor.

63 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesinden bahsettik. Orada da yine Türk Ceza Kanunun 103. maddesindeki suç durumunda bu çocuklarla ilgilenecek merkezler kurulmalı diyor ama olayımızı tekrar hatırlıyoruz. 103. madde kapsamına girmeyen bir suç söz konusu o yüzden mutlaka bizim 103. maddemizin bütün bu durumları kapsayacak şekilde dijital ortamlar, araçlar kullanılarak çocuklar üzerindeki istismar uygulamalarını kapsayacak şekilde yeniden ele alınması, kapsamının genişletilmesi gerekmektedir.

Son olarak şunu da hemen söyleyeyim. Bu çocuğun fotoğrafları yayınlanmıştı. 5651 sayılı kanunun 8. maddesini söylemiştik. Bu sitelere erişim engellenebilir. Aynı kanunun 9. maddesine göre bu çocuğun artık özel hayatı ifşa edildiği için içeriğin engellenmesi yönünde başvuru yapmak mümkündür. Bilgi Teknolojileri ve İletişim Kurumu'na başvurarak bunun engellenmesi sağlanabilir. Teşekkür ederim.

Prof. Dr. Sacide Pehlivan

Çok teşekkür ediyoruz Memduh Hocam. Soruları sormak üzere Cüneyt Hocama sözü veriyorum.

Uzm. Dr. Cüneyt Destan Cenger

Teşekkürler Hocam. Birkaç soru var. Ensest ilişkiyle doğan bebeği bekleyen sorunlar nelerdir? Acaba Müge Hocamızın yerine Eylem Hanım bu soruyu cevaplayabilir mi?

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Eylem Hocam siz başlayana kadar ben biraz katkıda bulunayım. Tabi ki ensest ilişkiden doğan çocuk kurum bakımındaysa, özellikle bizim kurumlarda çalışan arkadaşlarla görüşmelerimiz oluyor. Koruyucu aile ya da evlat edindirme hizmetlerinde bu çocuklar maalesef istenmemekte. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı her zaman için aile ortamında bu çocuklara bakmayı istiyor

fakat böyle bir olay sonucunda ortaya çıktığı için çoğu aile tarafından tabi ki kabul edilmek istenmiyor.

Koruyucu aile evlat edinme hizmetlerinden yararlanma az. Onun dışında ensest ilişki sonucu doğan çocukta kendi kendini suçlu hissetme durumu var. Bir de bunu başında bilmiyor sonradan ortaya çıktıysa posttravmatik stres bozuklukları, ileriki dönemlerde suça itilme, kötü muameleye maruz kalma sonucunda ortaya çıkan ilaç bağımlılığından tutun da bu çocuklarda daha sonra ortaya çıkan obezite, kardiyovasküler hastalık ve birçok hastalıkların ortaya çıkmasının kolaylaştığı bilinmektedir.

Ayrıca toplumdan dışlanmaları da söz konusu eğer bu durum ortaya çıkarsa ve öğrenilirsa toplumdan dışlanmaları da söz konusu.

Dr. Öğr. Üyesi İlyas Kaya

Tabi böyle bir vaka üzerinden buna cevap vermek çok zor fakat bununla ilgili yapılmış çok fazla çalışma olduğunu en azından Türkiye için zannetmiyorum. Çünkü bu tür vakalarda özellikle 20. gebelik haftasının altındaysa zaten çoğu zaman terminasyon söz konusu oluyor. Eğer 20. gebelik haftasını geçtiyse ve terminasyon söz konusu değilse burada bence önemli olan çocukla annenin ilişkisi. Aslında diğer çocuklardan çok farklı olmaksızın diğer çocuklar nasıl bağ ve bağlanma geliştiriyorlarsa bu çocuklar da bir bağ geliştirecek ya da herhangi bir bağlanma söz konusu olmayacaksa çocuğun bakım vereni kim ise kurum bakımına alınan çocuklar oradaki koşullardan etkilenecektir. Sonuç olarak çocuğu nasıl bir psikolojik durum beklediği çocuğa bakım verecek kişi tarafından belirlenecektir.

Bunu da o koşulları bilmeden söylemek pek mümkün değil ama kabaca şöyle söyleyebiliriz. Bir evlat edinme ya da koruyucu aileyle veya bizzat annenin kendisinin bakacağı çocuk, tabi ki kurum çocuklarından daha sağlıklı olacaktır. Buna yüzde yüz emin olabiliriz. Tabi sağlıklı bir anne ve sağlıklı bir evlat edinen birey olduğunu varsayarsak. Onun dışında diğer çocuklardan daha farklı ne olabilir kısmını önceden kestirmek bence çok mümkün değil. Daha sağlıklı olur ya da olmaz demek biraz iddialı geliyor bana.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Aslında şöyle, hocam eğer gerekli destek verilebilirse, önyargılardan kurtarılabilirse bu olayın çocuk dışında olduğu kabul edilirse toplum tarafından bu çocuklar da pek ala diğer çocuklar gibi sağlıklı olabilirler. İşte toplumun içinde bulunduğu statü ve sizin de söylediğiniz gibi verilen destek çok önemli ama tabi ki ensest ilişkinin önlenmesi açısından bu çocukları zorluklar beklediği için söyledim. Dediğiniz gibi sosyal destek verilirse anne ile çocuk arasında bağ kurulabilirse ve tabi ki genetik anomalilerin gelişmediği fiziken ve zihnen sağlık bir çocuk dünyaya gelirse sizin dediğiniz durumlar gerçekleşebilir.

Dr. Öğr. Üyesi İlyas Kaya

Bu çocuğun da yaşam hakkı var. Yaşayacaksa, yaşamını sürdürecekse sizin de ifade ettiğiniz gibi peşinen bu kötü olur diye bir ön kabul çocuğa da haksızlık olur. Çocuğun yeterli düzeyde desteklenmesi söz konusu.

Uzman Dr. Cüneyt Destan Cenger

Diğer bir soru kendi bölümümüzden, hocam Prof. Dr. Sadık Toprak'a soruyorum. Yetişkin olarak bize gelen danışanların terapi esnasında çocukken cinsel istismara uğradıklarını bize söylediklerinde, bu konuda ihbarda bulunma sorumluluğumuz var mı? Varsa ne yapmamız gerekiyor?

Prof. Dr. Sadık Toprak

Bu, o kadar zor bir konu ki, tabi aramızda hukukçu var eğer hata yaparsak o bizi uyarsın. Türk Ceza Kanunu 279-280'e göre hekimlerin suçu bildirme zorunluluğu var. Ancak pratikte her zaman böyle oluyor mu ondan da çok emin değilim. Şimdi kanunda bu yazarken bizim farklı bir öneride bulunma şansımız var mı ben pek zannetmiyorum. Bunu bildirmemiz aslına bakarsanız gerekir. Belki şöyle denebilir bazen bildirilmeyebilir aslen kanunen bildirilmek zorundadır.

Uzman Dr. Cüneyt Destan Cenger

Bir de Memduh Hocaya sormak istiyorum.

Öğr. Gör. Dr. Memduh Cemil Şirin

Hocam, ceza kanunundaki düzenlemeye baktığımızda hekim bu şüphe kendisinde oluştuğu zaman hem 179. hem 180. Maddeye göre bunu bildirmek zorunda. Hatta kamuda çalışan sağlık personeli bildirmez ise istismar yapan kişiden daha fazla ceza alıyor ancak bir yandan da hasta mahremiyeti, hasta-hekim ilişkisinin gizliliği var. Belki bazen hekimler de bundan dolayı tereddüt ediyor olabilir. Hangi noktada şüphenin oluştuğunu kabul etmek, bu konu açıkçası tam olarak sağlıklı bir şekilde düzenlenebilmiş değil. Bence sahadaki tecrübenin göz önünde bulundurulmasıyla yeniden düzenleme yapılması gereken bir alan gibi duruyor.

Uzman Dr. Cüneyt Destan Cenger

Memduh Hocam size sormak istiyorum. Bunların bir zaman aşımları var, bir sarkıntılık olayının 8 yıl gibi bir zaman aşımı olduğunu biliyorum ya da diğer cinsel penetrasyon olan olgularda 15 yıl gibi bir zaman aşımı var değil mi?

Öğr. Gör. Dr. Memduh Cemil Şirin

Açıkçası her suç tipi bakımından süreleri ben de tek tek bilmiyorum. Ancak şunu söyleyebiliriz, zaman aşımı süresi geçmiş bir suçu o süre geçtikten sonra öğrenen bir hekimin tabi ki bildirim yükümlülüğü olmaz.

Uzman Dr. Cüneyt Destan Cenger

Bir tane daha soru var. Bu adli rapor sonucunda çocuğun ailenin yanında kalmasına karar verildiğinde, çocuk ailesi tarafından destek görse bile çevresi tarafından olumsuz tepki ve davranışlara maruz kalabiliyor. Bunun için nasıl bir yol izlenebilir?

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Herhalde bu soru birinci olgu için soruldu. Biz bu olguyu üç sene sonra ortaya çıkaran birim olduk. Gerçekten bu çocuk önce kurum bakımında kaldı. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı aileyi çok iyi bir şekilde inceledi. Babanın önceden çocuğu reddederken sonradan kabul edişi, özellikle büyük abisinin bunu öğrenince çok üzülmesi ve kardeşini çok sevmesi, ablasının da bu çocuğu çok desteklediği için yapılan bütün uzun boylu incelemelerden sonra sahiplenme söz konusu olunca bu çocuk aile tarafına verildi. Tabi ki bu durum hiçbir şekilde çevresi tarafından diğer akrabalara bildirilmedi. Aileye bu konuda başından itibaren çok güzel eğitimler verildi. Çocuğun durumu hiçbir şekilde teşhir edilmedi ve çocuk, kurum bakımından sonra ailesi yanında güvenle kalabildi.

Burada da multidisipliner ekibin özellikle çocukların mahremiyetine dikkat etmesi, bu olayın akrabalar ve diğer kişiler tarafından bilinmemesi konusunda aileyle birlikte çalışması gerekiyor. Çünkü bazen aileler sanki suçlu çocuklarıymış gibi kendi evlerinden taşınabiliyorlar. Bu konuda dikkat edilirse hem kolluk kuvvetleriyle hem de aileyle beraber çalışılırsa hem çocuk hem de aile daha az zarar görebilir. Bu vaka çok önce gelen bir vakaydı. Biz bunu uzun zamandır izliyoruz. Aileye bu kişiler tarafından tehditler geldi ama biz avukatlar ve adli kuvvetler sayesinde ailenin ve çocuğun dik durmasını, sağlıklı olmasını şükürler olsun ki

sağlayabildik. Biz bu fuhuş çetesini emniyet kuvvetleriyle iş birliği yaparak büyük oranda ortadan kaldırttık.

Uzman Dr. Cüneyt Destan Cenger

Sorular arasında slaytlar sorulmuş, link belli bir süre yine izlenebilecek. Hocalarımızın ve katkı yapan herkesin sunumları alınıp kitap şeklinde hazırlanacak. İsteyen kişilere de iletilecek.

BİRİNCİ GÜN DÖRDÜNCÜ OTURUM

ÇOCUKLARDA CİNSEL İSTİSMARA YAKLAŞIMDA VE ÖNLEMESİNDE ÇOCUK İZLEM MERKEZLERİNİN ROLÜ

Prof. Dr. Ayşe Kılıç/İÜ İSTANBUL Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD Sosyal Pediatri BD, İÜ Çocuk Koruma, Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdürü (Oturum Başkanı)

Bugünün son oturumu olan "Sivil Toplum Kuruluşlarının Çocuklarda Cinsel İstismarın Önlemesinde Yeri" konulu oturumu başlatıyorum. Bu arada katılımcılara soruları ile hocalarımıza da verdikleri cevaplarla bize destek oldukları için çok teşekkür ediyorum. Çünkü bu çalıştayımız yaklaşık 1250 kişi tarafından dinlendi. Gerçekten çok verimli bir çalıştay olduğunu düşünüyorum ve sivil toplum kuruluşlarına geçmeden önce devlete bağlı kuruluşlardan Şişli Etfal Hastanesi'nin Sağlık Bakanlığına bağlı Çocuk İzlem Merkezi Sorumlusu Uzman Dr. Ethem Erol'u konuşmasını yapmak üzere davet ediyorum. Ethem Bey bize Sağlık Bakanlığındaki kuruluşlarda neler yapıldığını hem anlatmak hem de multidisipliner yaklaşıma destek olmak için hep yanımızda oldu. Bu davetimizi de kabul ettiği için kendisine teşekkür ediyorum ve sözü kendisine bırakıyorum.

Uzman Dr. Ethem Erol / Şişli Hamidiye Etfal Hastanesi Çocuk İzlem Merkezi

Öncelikle herkese sağlıklı günler ve iyi bir hafta sonu diliyorum. Çalıştayı düzenleyen İstanbul Üniversitesinin Değerli Hocalarına, Sosyal Pediatri Bilim Dalı Başkanı Ayşe Kılıç Hocama ve emeği geçen herkese teşekkür ediyorum. Günün ilerleyen saatlerinde fazla vaktinizi almamak adına ÇİM'in sistemdeki yeri ve istismarla ilgili kısa hatırlatmalar yapmak istiyorum. Ayşe Hocamın da söylediği gibi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanıyım, Şişli Hamidiye Etfal Hastanesi Çocuk İzlem Merkezinde sorumlu hekim olarak çalışıyorum. Şişli Etfal Çocuk İzlem Merkezi, yaklaşık 5 yıldan beri faaliyetlerini sürdürmektedir. Bu çocuğa yönelik istismar herkesin, özellikle de çocukla uğraşan sağlık profesyonellerinin her zaman akıllarında tutması gereken, hatırlaması gereken bir konu olduğunu belirterek sunumuma başlamak istiyorum.

Çocuğun tanımını hepimiz biliyoruz. Kanunlarımızda özellikle uluslararası sözleşmelerde de yer aldığı şekliyle 18 yaşını doldurmamış kişilerin çocuk olarak nitelendirildiğini hatırlatmak istiyorum. Çocuk Hakları Sözleşmesinin dört ana ilkesini burada tekrar belirtmek istiyorum. Birinci ilkenin ayrım gözetmeme ya da evrensellik olduğunu; ırk, renk, cinsiyet, din, dil, siyasal ya da başka bir görüş, toplumsal köken, engellik durumu, doğumla ilgili ya da başka bir statü ne olursa olsun tüm çocukların aynı haklara sahip olduğu burada belirtilmiştir.

İkinci ilke çocuğun yüksek yararı ilkesidir. Çocuğu kendisini etkileyecek tüm kararlarda birinci derecede çocuğun yüksek yararının gözetilmesi gerekmektedir.

Üçüncü ilke çocuğun yaşam, hayatta kalma ve gelişme ilkesidir. Bütün çocuklar bu hakka sahiptir. Çocukların yine kendilerini etkileyen konularda görüşlerini serbestçe ifade etme ve bu görüşlerin dikkate alınmasını sağlama hakları vardır. Hepinizin de bildiği gibi çocuğun beden

ve ruh sağlığına zarar veren ya da zarar verme riski taşıyan, gelişimini engelleyen her türlü uygulamanın çocuğa karşı kötü muamele ya da çocuk istismarı olduğunu söyleyebiliriz.

Dünya Sağlık Örgütü tarafından 4 tip kötü muamele, istismar olarak tanımlanmıştır. Cinsel istismar, kısaca çocuğun bir cinsel etkinliğe dahil edilmesidir. Fiziksel istismar, çocuğa karşı kasıtlı fiziksel güç kullanılmasıdır. Duygusal istismar ise çocuğa bakan kişinin çocuğun ruh sağlığını bozacak etkide bulunmasıdır. İhmalin de göz ardı edilmemesi gerekiyor. İhmal de çocuğa bakmakla yükümlü kimselerin çocuğa bakmada, temel gereksinimlerini karşılamada yetersiz olmasıdır.

Bunların beslenme, giyinme, barınma, eğitim, sağlık ve sevgi gibi temel gereksinimler olduğu açıktır. İstismar olgularında çocuğun kendi üzerinde taşıdığı birtakım riskler vardır. Çocuğun ailesel, çevresel ve toplumsal risklerle çevrili olduğunu görüyoruz. Bu riskler uzmanlar tarafından fazlasıyla anlatıldı. Ancak istismar mağduru çocuğun değerlendirilmesinde çocuğu tek başına değil, çocuğu çevreleyen tüm risklerle değerlendirilmesi ve risklerin ortadan kaldırılmasına yönelik çalışmalarda bulunulmasının esas olması gerektiğini vurgulamak istiyorum.

Cinsel istismar ise çocuğun bir yetişkin tarafından cinsel uyarı için kullanılmasıdır. Cinsel istismarın mutlaka şiddet içermesi gerekmez. Çocuğun rızasının olup olmadığı da önemli değildir. Çocuğun bazı davranışlarından aile çocuğu doktora götürebilir. Fiziksel ve ruhsal bu davranış biçimleri de zaten yeterince işlendi ancak cinsel istismar konusunda hikâye uyduran çocuk sayısının çok az olduğunu, eğer bir çocuk cinsel istismar edildiğine ilişkin bilgi veriyorsa temel yaklaşımın ona inanmak olduğunu vurgulamak istiyorum. Eğer bildirimde bulunmazsak çocuğun istismarı, istismarın şiddeti de giderek artar. İstismarcı cezasız kalır ve yaptığının onaylandığını düşünür, bunu başka çocuklara da yapmaya başlar ve bu şekilde sürüp gider.

İstismar çoğu kez çocuğun yakın çevresinde, evde, okulda ve sokakta gerçekleşmektedir. Çoğu çocuk kendi istismarcısının kim olduğunu bilmekte, tanımaktadır. Bildirim yükümlülüğümüz TCK 278, 279 ve 280. maddelerde düzenlenmektedir. Korunma gereksinimini bildirmeyle ilgili TCK 98. madde, Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kanununun 21. maddesi, Çocuk Koruma Kanununun 6. maddesinde de bildirim yükümlülüğümüzün olduğunu görüyoruz. Madde 278 herkesle, bütün vatandaşlarla ilgilidir. Kamu adına görev yapan bir kişinin göreviyle bağlantılı olarak bir suçu fark edip de bildirmemesi madde 279 kapsamına girmektedir. Kamuda, üniversitede çalışan ya da bakanlığa bağlı hastanelerde çalışan personel TCK 279. madde kapsamında yargılanmaktadır. TCK 280, kamu dışında çalışan diğer sağlık mesleği mensuplarını kapsamaktadır.

Çocuk İzlem Merkezleri 2010 yılında Ankara'da pilot uygulamayla başlamıştır. Bugün 56 ilde, 59 merkezde hizmet vermektedir. 2012 tarihli başbakanlık genelgesi üzerine hizmetlerini sürdürmektedir. İstismara uğrayan çocuklara adli ve tıbbi süreçlerinde bilinçli, etkin bir şekilde hizmet vermek; ikinci kez çocukların örselenmelerini engellemek amacıyla kurulmuştur. Sağlık

Bakanlığı koordinatörlüğünde Adalet Bakanlığı, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı, Millî Eğitim Bakanlığı olmak üzere beş bakanlık; Adli Tıp Kurumu Başkanlığı, Diyanet İşleri Bakanlığı, Hakimler ve Savcılar Yüksek Kurulu, Yargıtay Başkanlığı, Cumhuriyet Başsavcılıklarının katılımıyla çalışmalarını sürdürmektedir.

Merkezlerde oluşturulan güvenli ve çocuk dostu ortam çocuktaki travmanın etkilerini azaltmayı amaçlamaktadır. Çocuk izlem merkezlerinde sadece cinsel istismara uğradığı düşünülen cinsel istismar kuşkusu olan 0-18 yaş grubu çocukların görüşmelerinin ve adli, fiziksel, psikiyatrik muayenelerinin yapıldığını belirtmek istiyorum. 18 yaş üstü erişkin ya da özürlü şahıslar, bu merkezlerin faaliyet alanlarının dışına girmektedir. Yaşanan olayın sağlıklı değerlendirilmesi için aile ile görüşülerek yine ilk başta danışmanlık gereksinimleri de karşılanmaktadır. Adli ve tıbbi işlemler, eğitimli ve sertifikalı kişiler tarafından yürütülmektedir. Bu süreç içerisinde de yine cinsel istismarı önleyici tedbirlerin alınması sağlanmaktadır.

Çocuğun yüksek yararı gözetilerek oluşturulan merkezlerdir. İstismar şüphesi olan çocuğun burada beyanı alınır, muayenesi yapılır. Raporları hazırlanır. Her aşamada çocuk ile ilgili mahremiyet ve bilginin gizliliği esastır. Bildirimin sıklıkla kolluk kuvvetlerine yapıldığını görüyoruz. Bildirimi alan kolluk görevlisi, ilgili Cumhuriyet savcısının talimatını da alarak çocuğu merkeze sivil polis, sivil kolluk ve sivil bir araçla getirmektedir. Yine burada da çocukla ilgili bir makul şüphenin oluşması yeterlidir. Savcılığın talimatı üzerine çocuk merkeze gelirken baronun da çocuğa atamış olduğu avukat aynı zamanda merkeze ulaşmakta, çocuğun ifadesinde de bulunmaktadır.

Çocuk izlem merkezlerine dışarıdan baktığınız zaman bir tabelasının olmadığını, ne işle uğraştığını belirten bir yazının olmadığını görmektesiniz. Yine dışarıdan bakıldığı zaman çocukların sivil kişiler tarafından abisiyle, amcasıyla ya da babasıyla hastaneye, sanki bir sağlık muayenesi için geldiğini düşünmektesiniz. ÇİM çalışanları sorumlu hekim, adli görüşmeciler, aile görüşmecileri ve Aile Bakanlığı İl Müdürlüğü temsilcileridir. Merkezde çalışan bir de hemşire görevlendirilmiştir. Bu adli ve aile görüşmecileri hekim, psikolog, psikolojik danışman, çocuk gelişimcisi, sosyal çalışmacı ve çocuk sağlığı ya da psikiyatri alanında yüksek lisans yapmış hemşireler de olmaktadır. Ancak belli bir eğitimden sonra Sağlık Bakanlığı "adli görüşmeci sertifikası" vermekte, adli görüşmeci sertifikasını alan kişilerin de çocuk izlem merkezlerinde çalışmaya başladıklarını görüyoruz.

Aile Bakanlığı İl Müdürlüğü temsilcisi özellikle ailesine teslim edilmesinde sakınca bulunan ya da kimsesi olmayan çocukların çocuk evlerine yerleştirilmesini sağlar. Sosyal inceleme yapar, raporunu hazırlar. Kurum ile iletişime geçer. Hemşire, merkezde değerlendirilen tüm çocukların adli ve tıbbi muayenesinin organizasyonunu sağlar. Sorumlu hekim hizmetlerin bir ekip anlayışı içerisinde planlanması, yürütülmesi ve sonuçlanmasını sağlamaktadır.

Çocukların merkeze, polise yapılan belli bir ihbar sonucu genelde geldiğini görüyoruz. Kolluk kuvvetlerinin dışında da yine öğretmen, sağlık çalışanları, din görevlilerinin ve sosyal

çalışanlarının da kolluk kuvvetlerine ya da direkt savcılığa ihbarıyla çocukların merkeze getirildiklerini görmekteyiz. Her çocuk için adli ve aile görüşmecisinin ayrı olduğunu, aile görüşmecisinin adli görüşmeciler tarafından dönüşümlü olarak yürütüldüğünü çocuk izlem merkezinde görmekteyiz.

Şişli Hamidiye Etfal Hastanesi Çocuk İzlem Merkezi de diğer ÇİM'leri gibi 7 gün 24 saat boyunca hizmet vermektedir. Mesai saatleri dışında vaka olduğunda nöbetçi ekip hızla toplanmakta, gece başvuran çocuklar adli delil toplanması gereken durumlar hariç, yorgun ve uykusuz oldukları zamanlarda da 24 saati geçmeyecek şekilde merkezde konaklayabilmektedir. Yine çocukların barınma, beslenme, bütün tıbbi gereksinimleri çocuk izlem merkezinde kaldığı süre içinde hastane ve bakanlık tarafından karşılanmaktadır.

Adli görüşmeci çocuk izlem merkezine gelen çocuğu ilk olarak ön görüşmeye alır. Aile görüşmecisi de aile görüşmesini yapar. Amaç çocuğa merkezi tanıtmak, çocukla iletişim kurmak ve çocuğun güven duygusunu kazanmaktır. Aile görüşmecisi de olay ile ilgili, ailenin sahip olduğu bilgileri ve özellikle de aile yapısı hakkında bilgi almaktadır. Adli görüşme aynalı bir odada yapılmaktadır. Çocuk kendisini izleyen, dinleyenler hakkında görüşme öncesinde bilgilendirilmektedir. Görüşmenin sesli ve görüntülü kayıt alındığı, aynanın diğer tarafında savcının, kâtibin, avukatın ve aile görüşmecisinin bulunduğu çocuğa aktarılmaktadır.

Adli görüşmede olayın oluş şekli, istismarcının kimliği, özellikleri ayrıntılı olarak sorgulanır. Adli görüşmeci, çocuğun yaşına uygun bir dille gerekirse anatomik resimler de kullanarak çocuğun ifadesini alır. Görüşmeyi izleyenler için gerekli bilgiler elde edilir. Bu görüşme esnasında çocuğun verdiği bilgiler, güvenirliği ve doğruyu yanlıştan ayırma yeteneği dikkatlice değerlendirilir. Görüşmede çocuğun kendisini rahat bir şekilde ifade etmesi sağlanır. Esasen olayın üç boyutu vardır. Çocuk izlem merkezlerinde çocuk ve yaşadığı istismar adli, tıbbi ve sosyal boyutlarıyla değerlendirilmektedir. Adli görüşme sonrasında, adli görüşmeci çocuğu sağlık birimine getirmekte, sağlık personeliyle tanıştırmaktadır. Yine çocuğun ifadesine göre istismar şeklinin yer almış olduğu "mağdur ifade formu"nu da ilgili hemşireye adli görüşmeci teslim eder. Amaç çocuğa tekrar tekrar aynı soruların sorulmamasıdır. Kısaca mağdur ifade formunda çocuğun yaşadığı istismar tipi ve varsa görüşleri yazılıdır.

Cinsel istismar mağduru çocuğun değerlendirilmesinde öncelik, çocuğun örselenmiş olan beden ve ruh sağlığını korumak olmalıdır. Çocuğun tıbbi değerlendirilmesinde cinsel saldırı sonrası mümkün olan en kısa sürede muayenesinin yapılması gerekir. Muayene, aile içi şüphe yok ise, çocuğun da rızası var ise, ailesinden bir yetişkin eşliğinde, annesinin eşliğinde de yapılabilir. Tıbbi değerlendirmenin öncelikli amacı tıbbi delilleri korumak, gerekirse örnek almak, fiziksel travmanın tıbbi bulgularını belirlemek, ruhsal-travmatik bulguların değerlendirmesini yapmaktır. Adli muayene delillerin toplanması açısından önemlidir. Olay gerçekleştikten sonra en kısa süre içerisinde yapılmalıdır ancak olguların yüzde 80'inde fizik muayene bulgusu yoktur. Çünkü ya üzerinden çok zaman geçmiştir ya da yaralayıcı olmayan bir istismar gerçekleşmiştir.

Çocuğun muayenesinde tıbbi öz ve soy geçmişini kaydetmekteyiz. Önemli bir hastalık, önemli bir rahatsızlık geçirip geçirmediği, varsa bir kronik hastalığının olup olmadığı sorgulanmakta ona yönelik tıbbi yardım yapılmaktadır. Çocuğun büyüme ve gelişmesini yine aynı süreç içerisinde değerlendirip rutin fizik muayenesi yapıldıktan sonra, özellikle puberte, menstrüel siklus ve gebelik riskini yine aynı merkezde değerlendirmekteyiz. Gebelik ihtimali, gebeliğin önlenmesi, tespit edilmesi ve gebeliğin sonlandırılması gibi konular mutlaka bu muayenede hatırlanmalıdır. Eğer bir penatrasyon söz konusu ise cinsel yolla bulaşan hastalıklar açısından gerekli taramaların mutlaka yapılması gerekiyor. Hepatit A, B, C, HIV ve VDRL gibi serolojik tetkikleri almaktayız. Serolojik testlerine göre yeterli bağışıklama gelişmemiş olan çocukları aşı yapılması için aşı merkezimize gönderiyoruz. Serolojik testi de gerektiğinde üçüncü ve altıncı ayın sonunda tekrarlıyoruz. Yine vaginal, oral ve idrar kültürünü gerekirse alıyoruz. Riskli olgularda ise bakteriyel enfeksiyonlar için profilaktik antibiyotik tedavisi önermekteyiz.

Gebelik riski taşıyan, cinsel istismarın akut olduğu ilk 72 saat içerisindeki durumlarda özellikle tıbbi kontrasepsiyon planlıyoruz. Gebelik durumunda kadın doğum konsültasyonu istiyoruz ama varsa gebelik tahliyesinin çocuk ve ailenin onayını aldıktan sonra mahkeme kararıyla gerçekleştiğini unutmayıp süratle bu işlemlerin gerçekleşmesinde işin, sürecin içerisinde oluyoruz.

Çocuk izlem merkezine gelen, cinsel istismar mağduru çocuklara psikiyatri konsültasyonu istenmektedir. Cinsel istismar sonrası çocuğun beden ve ruh sağlığının değerlendirilmesinin önemli olduğunu ifade etmiştim. Adli görüşme esnasında çocuğun ifadesi alınırken tıbbi ya da psikiyatrik değerlendirme yapılırken özellikle çocuğu yargılamamak, tıbbi kanaati çarpıtmamak, savcı, avukat ya da hâkim sorumluluğuyla da davranmamak gerektiğini hatırlatmak isterim. Günün adli nöbetçisi çocuğun başından sonuna kadar her işleminden sorumludur. Çocuk adli görüşmesi bittikten sonra yine tıbbi, adli ve psikiyatrik muayenesi yapıldıktan sonra merkezden uğurlanmaktadır. Daha sonra çocukla ilgili bir adli rapor ses ve görüntü kayıtlarıyla beraber ilgili savcılığa çok gizli olarak iletilir.

Her aşamada çocuk ile ilgili bilginin gizliliğine ve mahremiyetine dikkat edilmelidir. Çocuğun istismar bilgileri kesinlikle Hastane Bilgi Yönetim Sistemine girilmez. Daha önce istismarın tanımının yapılmış olduğu ya da failinin kısaca belirtilmiş olduğu vakaların olduğunu görüyoruz artık istismar bilgilerinin kesinlikle Hastane Bilgi Yönetim Sistemine girilmediğini biliyoruz. Çocuğun yüksek yararı gerektiriyorsa çocuk ile ilgili görüşmenin sonunda “Acil Koruma Kararı” önerilmektedir. Çocuk için önerilen koruyucu ve destekleyici tedbir kararları bakım, eğitim, danışmanlık, sağlık gibi fiziksel ya da ruhsal sağlığıyla ilgili olarak tedbir kararları tutanağa belirtilmektedir.

Gerekli görülüyorsa teslim edilen çocuklarla ilgili Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü tarafından sosyal inceleme yapılmaktadır.

5237 sayılı Türk Ceza Kanunu'nda erişkine yapılan cinsel saldırı suçunun madde 102'de olduğunu, çocukların cinsel istismarının madde 103'de toplandığını, reşit olmayanla 15 yaşını doldurmuş, 15 yaş üstü çocuklarda reşit olmayanla cinsel ilişkide bir kanun olduğunu, yine cinsel taciz suçunun da madde 105'de toplandığını kısaca belirtmek istiyorum. Madde 103'te çocuğu cinsel yönden istismar eden kişi, sekiz yıldan on beş yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır diyor. Kanun koyucu, artan durumları da aşağıdaki maddelerle belirtmiş durumda. Reşit olmayanla cinsel ilişki cebir, tehdit, hile olmaksızın 15 yaşını bitirmiş olan çocukla cinsel ilişkide bulunmuş olan kişi şikâyet üzerine iki yıldan beş yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Madde 104'de reşit olmayanla ilişkiden bahsediliyor. Madde 105'de dokunma gerçekleşmeden oluşturulan bir cinsel eylem türüdür. Burada dokunmanın olmadığını görüyoruz.

Madde 104 burada belirtildi ama kısaca söylemek istiyorum. Rızaya dayalı olduğunu belirtiyor. Ancak burada tabi biz sağlıkçı ya da ihbarı yapan kişi olarak çocuğun bize söylemiş olduğu rızayı yeterli bulmayacağız. Bu konulardaki soruşturma yetkisinin, cinsel istismar suçunu oluşturan eylemin olup olmadığının takdir yetkisinin, cumhuriyet savcılıklarında bulunduğunu, 18 yaşın altındaki her çocuğun ihbarının yapılmasının gerektiğini mutlaka bilmemiz gerekiyor. İhbarı alan cumhuriyet savcısı, kamu davası açılıp açılmayacağını kendisi takdir edecektir. Kısaca, 18 yaşının altında her çocuğun cinsel istismar şüphesi olduğunda bildirimin yapılması gereklidir.

Ben çocuk izlem merkezlerinin kısaca sorunlarından ve önerilerden bahsetmek istiyorum. Tüm çocuk izlem merkezlerinde yapılan iş aynı iştir. Ancak idari ve prosedür bazında ufak tefek ayrıntılar vardır. Tüm çocuk izlem merkezlerinde belli bir standardın sağlanmasında yarar olacak diye düşünüyorum. Yine çocuk izlem merkezi hala taslak halindedir. Yönetmeliğin ivedilikle çıkartılmasının uygun olacağını düşünüyorum. Adli görüşmeci sayısı yetersiz. Bu pandemi nedeniyle de eğitimler ve sertifikasyon programı olmadığı için adli görüşmeci sayısı arttırılmadı. Adli görüşmeci sayısının 7/24 hizmete uygun arttırılmasının yararlı olacağını düşünüyorum. İfadelerde yine savcıların bulunması son derece önemlidir. Ancak bazı ÇİM'lerde birtakım nedenlerden ötürü, belki de sayı yetersizliğinden dolayı, savcının olmadığını görüyoruz.

Çocuk izlem merkezlerinin ulusal yargı ağına dahil edilmesi yani UYAP'ın altyapısına sınırlı bir erişimle dahil edilmesinin yararlı olacağını düşünmekteyim. Çünkü çocuk izlem merkezlerinde yapılan işlemlerin süratli bir şekilde bu savcı ve adli makamlara ulaştırılması böyle bir durumda mümkün olabilecek. Ankara Çocuk İzlem Merkezi, Ulusal Yargı Ağının (UYAP) yapısına dahil olarak hizmet vermektedir. Yine İstanbul Adliyesi'nin, İstanbul'da her adliyenin sorumluluk alanındaki bir hastanede Çocuk İzlem Merkezi olması önemlidir. Bildiğim kadarıyla Büyükçekmece sorumluluk alanı içerisinde bir çocuk izlem merkezi bulunmamaktadır. Onlar vakalarını Bakırköy'e ya da Kanuni Sultan Süleyman'a göndermekteler. Yine Gaziosmanpaşa Adliyesinin sorumluluk alanı içerisinde çocuk izlem merkezi olmadığı için çok uzak yerlerden çocuklar Şişli Hamidiye Etfal Hastanesi Çocuk İzlem Merkezine gönderilmektedir.

Bazı ÇİM'lerde, özellikle İstanbul dışındakilerde, istismar mağduru erişkinlerin ifadelerinin alındığını görüyoruz. Bu da kanımca uygun bir yaklaşım değil. Aynı yerde çocukla beraber erişkin ifadesi alınması, aynı ortamı bu insanların paylaşmasının doğru olmadığını düşünüyorum. İstismar mağduru çocukların takibinin daha etkili ve uzun süreli yapılması gerekiyor. Bunun yapılabilmesi için bir modelin geliştirilmesinin önemli olduğunu düşünüyorum. Cinsel istismar mağduru olan veya kuvvetli şüphe bulunan çocuklardan ve failden örnek alınmasının önemli olduğunu düşünüyorum. Özellikle cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve failin kimliğini ortaya çıkaracak genetik çalışmalar için önemli bilgiler sağlayabilir.

İstanbul'da dört çocuk izlem merkezi var. Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi bünyesindeki benim çalıştığım Çocuk İzlem Merkezi, Bakırköy Ruh Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesinin bünyesindeki Çocuk İzlem Merkezi, Küçükçekmece Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesindeki Çocuk İzlem Merkezi, Anadolu Adliyesinin sorumluluk alanı içerisinde ise Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesindeki Çocuk İzlem Merkezi yer almaktadır. Çocukların güvenliğini sağlanmanın hepimizin ortak sorumluluğu olduğunu bir kere daha ifade edip beni dinlediğiniz için hepinize çok teşekkür ediyorum.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Dr. Ethem Erol Hocamı, özellikle yıllarını çocuk izlem merkezinde bu işe vererek fedakarlıkla 24 saat çalışmalarından dolayı kutluyorum. Önerileri de çok güzel. Buradan da bir duyuru yapmak istiyorum. Eğer hocalarımız beni duyabiliyorsa bildirgemizi yapmak için sunumlarını gönderirlerse çok seviniriz. Hazırsa da özellikle bildirgemizde yer alması gereken mesajlarını bize gönderirlerse onları hazırlayacağız. Özellikle bu konuda bizi dinleyenler acaba devlete bağlı kuruluşlar, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ya da Sağlık Bakanlığı burada neler yapıyor bu konularda bilgilerinin yetersiz olduğunu görmekteyiz. Birbirimizin yaptığı işten haberdar olmak hem ümidimizi arttırıyor hem de yeni gelen önerilerle çocuklar için yapacağımız güzel işlere yol açıyor. Emeklerinize sağlık, çok teşekkür ediyoruz. Şimdi sivil toplum kuruluşlarından, özellikle eğitim kuruluşumuzdan beri beraber çalıştığımız Kız Çocukları Koruma Derneği Başkanı Sayın Nadire Erman Özcan'ı sunumunu yapmak üzere davet ediyorum.

ÇOCUKLARDA CİNSEL İSTİSMARA YAKLAŞIMDA VE ÖNLEMESİNDE SİVİL TOPLUM KURULUŞLARININ ROLÜ

Nadire Erman Özcan / Kız Çocuklarını Koruma Derneği

Merhabalar, böyle bir platformda bize söz hakkı verdiğiniz için çok teşekkür ediyorum. Değerli hocalarıma ve saygıdeğer dinleyicilerime Kız Çocuklarını Koruma Derneğinden biraz bahsedip çalıştayın konusu olan istismar mağduru çocuklarla ilgili neler yaptığımızı kısaca toparlamak istiyorum.

Derneğimiz 1983 yılından itibaren İstanbul içerisinde devlet koruması altındaki çocuklara, ve ihtiyacı olan diğer çocuklara hizmet veren bir kuruluştur. Bu hizmetlerimizi nasıl yapıyoruz? Koruma altında olan çocuklarla birlikte çalışırken onların kişisel alanlarına fazlaca girmeden yaptıkları başarılarda onları ödüllendirecek, cesaretlendirecek bir şekilde de rol model olarak çalışmalarımızı sürdürüyoruz. Bunu yaparken de birçok disiplinle aynı zamanda STK'larla güç birliği yaparak çalışmalarımıza devam ediyoruz.

Cinsel istismar ve mağdur olan çocuklarla alanda karşılaşıyoruz ve çalışıyoruz. Bizim çalışmamız çocuklar bu merkeze geldikten sonra başlıyor. Sizlerin de bahsettiğiniz şekilde, çocuklar koruma altına alındıktan sonra derneğimiz böyle çocuklarla karşılaşıyor. En zorlandığımız konu, bu alandaki çocuklarımız. Çünkü çocuklar güven duygularını kaybetmiş, ilişkileri yıpranmış, en çok güvendiklerinden istismara uğramış olarak geldikleri için de sürecimiz çok zor. Esasına baktığımızda da şöyle bir olay var, toplumda bu çocuklara hastalıklı bir bakış açısı var. Sanki bu çocuğun suçuymuş gibi saklamak, çocukları itelemek ve hatta çocukların bu durumlarından yararlanmak gibi hastalıklı bakış açısı olan bir kitle de var. İşte biz bunun bilincinde olduğumuzdan mağdur olan çocuklarımız için eğitimin çok önemli olduğunu vurguluyoruz ancak bizim eğitim aşamasına geçebilmemiz için çocukların güvenini kazanmamız gerekiyor.

Bu güveni kazanmak da çok uzun zaman alıyor. Bu güveni biz nasıl sağlıyoruz? Sürekli, istikrarlı, güven ilişkileriyle devletin ve olanakların el verdiği ölçüde bu ortamlarda bulunarak sağlayabiliriz. Güveni sağladıktan sonra çocukla eğitim aşamasına geçmeye çalışıyoruz. Çocuğun en üst seviyede nasıl eğitim alabileceğini düşüyoruz ve her türlü olanağı çocuğa sağlıyoruz. Örneğin bazı olgularda çocuklar saplantı halinde örgü örmek istiyorlar. Basit bir istek ancak onların rehabilitasyonları için örgü malzemelerini alıp iletmek bile bizler için mutluluk kaynağı olabiliyor. Eğitim derken yalnızca örgün eğitimden bahsetmiyorum. Örgün eğitimin dışında çocuklara gelebilecek tehlikeler nereden olabilir, hangi çevrelerde nasıl kendilerini korumaları gerekir?

Bizler STK olarak olayın son ayağıyız; buraya gelene kadar kanun koyucularımız, uygulayıcılarımız, tıp doktorlarımız, psikologlarımız ve diğer uzmanlar bu alanda zaten çocuğumuza destek oluyorlar. Biz sadece bu desteklerin arkasından gönüllü kuruluşlar olarak

çocukların ellerinden tutarak, hayatta beraber yürümeyi çocuklarımıza rol modelliyoruz. Sacide Pehlivan Hocam, konuşmasında epigenetikten bahsetti. Öyle bir durumda yapılabilecek zaten tıbbi çalışmalar, uğraşlar ve alanlar var. Dediğim gibi bizler sadece toplum içinde çocuklarımızın yanında bir ebeveynin yapamadıklarını yapıyoruz. Eğitimlerini bu anlamda devam ettirmek gibi bir misyon yüklendik.

Niçin bu çalışmaları bu şekilde düzenli yapıyoruz? Çünkü bu alanda eğitim alan çocuk kendini güvende hissediyor ve güvenli çevrede nasıl davranması gerektiğini biliyor, negatif bir ortamda veya başına böyle bir sorun geldiğinde hangi merkeze, nereye, kime başvuracağının eğitimini alıyor. Bunları öğrenen çocuk kendine daha güveniyor ve daha bilinçli bir şekilde hareket ediyor. Bu anlamda da kesinlikle diğer STK'larla ve toplumdaki diğer kişilerle iş birliği durumunda olmamız gerekiyor. Burada şunu söylemek istiyorum; çocuğu ve aileyi eğitmeniz yetmiyor. Gözlemlediğimiz bir şey var; toplumun en alt kademesinde iş yapan bahçemizi temizleyen, çöpümüzü toplayan görevliden tutun da en üst kademedeki kişilere kadar herkesin bu konu hakkında eğitim alması gerekiyor. Dolayısı ile eğitimin sürekli olması şart.

Çocuklarımızla çalışırken neler gözlemliyoruz? Çocuklarla çalışmaları rehberler aracılığıyla yapıyoruz, bazen çocuklarla aramızdaki ilişkiler kesintiye uğrayabiliyor. Çünkü önce sorguluyorlar. Çocuklar ailemizin dışında STK, gönüllüler ne kadar destek olabilir ki diye düşünebiliyorlar. Neden bizimle bu kadar ilgileniyorsunuz? Çünkü kendisiyle bu kadar ilgilenmesi gereken kişilerden gördüğü ters bir durumu bizi sorgulayarak çıkarmaya çalışıyorlar. Bunu zaman içerisine yararak, güzel çalışmalarla, çocuklarımız çok güzel branşlarda meslek sahibi oluyorlar. Bu çalışmaların sonucunda da üreten, ürettiğiyle güçlenen, güçlendiğinde mazlumun elini hakikaten güzelce tutabilen ama zalimin karşısında da nasıl durması gerektiğini bilen o kadar güzel çocuklarımız var ki, keşke olanaklarımız ve onların durumları el verse de burada onları konuşturabilsek. İnanın çok güzel olaylar ve olgularla karşılaşabiliriz.

Biz bu çalışmalarımızı nasıl yapıyoruz? Derneğimizin yetiştirdiği rehberlerimiz var, her rehber bir çocuk hakkında her türlü bilgiye sahip oluyor. Çocuk istediği kadarını anlatıyor ama o devamlı onu uzaktan takip ediyor. Burada bizim en çok başarıya ulaştığımız nokta, rehberin en başta sorunu en kısa zamanda saptayarak bize iletmesi ve bizim çözüm bulmamız. Bu şekilde yaklaştığımızda ilgili alanlarda uzman kişilerden yardım alıyoruz. Psikologlar, psikiyatrlar, eğitim uzmanları hatta eğitim koçları denilen bizim destek aldığımız gönüllülerimiz var. Kendi alanlarında uzman olan diyetisyenler gibi uzmanlarımızla çözümleri bulup çocuklarımızı rahatlatma yoluna gidiyoruz. Bu çalışmaların sonucunda da hakikaten çok başarılı, kendi ayakları üzerinde durabilen, haklarını yedirmeyen ama haklara da taciz etmeyen çocuklar yetişiyor.

Bu çocuklarımız toplumda ne kadar çoğalırsa da şöyle bir güzellik oluyor. Biz çalışmaya başladığımızda, travmalı çocuk dahi olsa yanlış yapıp önce farklı birisiyle evlenmeye çalışabiliyor. Bu kız çocuklarına doğru bir bakış açısı kazandırarak kendilerine uygun, mutlu olabilecekleri eşler seçmelerini sağlıyoruz.

Bugünkü çalıştayımızda eğitimin önemini özellikle vurguladıktan sonra çok başarılı çalışmalarla çocuklarımızı hayata hazırladığımızı söyleyebiliriz. Bunu sizler de biliyorsunuz ve içinizde sağ olsun bizim çocuklarımıza destek verip okutan büyüklerimiz de, hocalarımız da var. Buradan onlara teşekkür ediyorum ve gönüllü STK'larla iş birliği yapmanın da önemini vurguluyorum. Çocuğun hangi STK'lara, nasıl başvuracağını bilmesi gerekiyor. Bu yüzden de gerçek anlamda önce kendi çıkarı için değil çocukların haklarını önceleyen STK'lar ile birlikte çalışacağız. Çocukların arkasında duracağız ve çocuklarımızı el birliğiyle çok güzel yerlere taşıyacağız. Ben bu konuda çok umutluyum, asla umudumu kaybetmedim. Böyle güzel platformlarda olduğum için de sizlere çok teşekkür ederim. Sözümü şöyle bitirmek istiyorum. Pandemi sürecinde de inanılmaz güzel işler yaptık. Bu konuda bizi destekleyen STK'lara ve disiplinlere de ayrıca teşekkür ediyorum.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Nadire Hanım özellikle biz size çok teşekkür ediyoruz. Kuruluşunuzdan itibaren hem merkezimizi desteklediniz hem deneyiminizi aktardınız. Çocuklarımıza da yaptığınız destekten dolayı çok teşekkür ediyoruz. Gerçekten idealist yaklaşımınız, her alanda çalışmalarınızdan dolayı size ve derneğinize şükranlarımızı sunuyoruz. İyi ki birlikteyiz. Şimdi ben sözü genç arkadaşım Doç. Dr. Muhammet Ali Varkal'a bırakıyorum. Bundan sonraki konuşmacıyı kendisi sizlere sunacak.

Doç. Dr. Muhammet Ali Varkal / İÜ.İTF Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları AD Genel Pediatri BD (Oturum Başkanı)

Teşekkür ederim Ayşe Hocam. Bir sonraki konuşmacımız sosyal sorumluluk projelerinde önemli roller üstlenen araştırmacı ve yazar Meltem Reyhan olacak. Kendisi bize sosyal sorumluluk projelerine halkın katılımını ve toplumsal bakışını anlatacak.

SOSYAL SORUMLULUK PROJELERİNE HALKIN KATILIMI VE TOPLUMSAL BAKIŞ

Meltem Reyhan / STK Gönüllüsü

Çok teşekkür ederim Ali Bey. Herkese "merhaba" diyorum. Kız Çocukları Koruma Derneği Başkanımıza ve tüm hocalarımıza çok teşekkür ediyorum. Bugün benim için çok değerli bir gün çünkü çok şey öğrendim, yeni projeler oluşturmak ve katkı sağlamak için çok da heveslendim.

Benim yolculuğum on yıl önce başladı. Ben araştırmacı yazarım, herhangi bir toplumsal olayın bizlere, medyaya ya da sosyal medya vasıtasıyla ulaştırıldığında önce kendi üzerimde hissettiğim sonra toplumda gözlemlediğim öfke, endişe ve gelecekle ilgili umutsuzluğa düşmek ve elimden bir şey gelmediği duygusunun beni çok yıprattığını fark ettim ve bir şey yapmam gerektiğini düşündüm. Önceliğim kadınlar, çocuklar ve engelliler oldu. Çünkü eğer bir toplum iyileştirilecekse kadın güçlenmeli, ekonomik olarak kendi ayaklarının üzerinde durmalı ve çocuğun eğitim hakkı mutlaka sağlanmalıdır. Eleştirel yaklaşımdan çok ne yapabilirim yaklaşımıyla yola çıktım. Gönüllü çalışmalarda yer alırken Kız Çocukları Koruma Derneğiyle tanıştım. Bu konuya çok daha fazla dahil oldum ve bu sayede de toplumu da daha fazla dahil etme fırsatı buldum.

Biz cinselliği konuşabilen bir toplum değiliz. Tabu olarak kabul edildiği için cinsel istismar da toplum tarafından konuşulması pek hoş görülmeyen bir kavram ancak toplumsal olarak psikolojik bir baskı yaratan o çocuk için, o kadın için bir şey yapamayacağını düşünmek toplumsal bir davranış biçimi geliştiriyor. İnsanlar birbirine çok gereksiz zamanda öfkeli davranabiliyor. İstanbul Sözleşmesinin doğru anlatılmaması, doğru konuşamamanın sonuçlarını hep birlikte yaşadık. Buna ihtiyacı olan kadınların, toplumun o üyelerinin itiraz etmesi aslında algının ne kadar önemli olduğunu gösterdi bize. Benim de rolüm aslında burada devreye giriyor. Ben toplumun negatif, bu tip unsurları konuşmak istemediğini fark ettim. Bu anlatının değiştirilerek nasıl katkı sağlayabilirsin şekline dönüştürülmesi için çabalıyorum. Çünkü şunu fark ettim. Kendini toplumdan sorumlu hisseden ve geleceğe katkı sağlamak isteyen herkesin bir şekilde maddi, manevi destekle özellikle istismar görmüş çocuklarımızı, ekonomik olarak ayakta durmaya çalışan kadınlarımızı desteklemek için çok hevesli olduğunu gördüm.

Birkaç yıldır Kız Çocukları Koruma Derneği başta olmak üzere birçok STK ile çok güzel projeler gerçekleştirdik. Burada çocukları motive etmek üzere, "Biz senin yanındayız; seni hiç tanımıyoruz, ne yaşadığının da bizim için hiçbir önemi yok ama ihtiyacın olan şey neyse biz bu desteği vermeye hazırız" söylemiyle projeleri topluma sunduğumuzda çok büyük yankılar oluştu. Çok güzel sonuçlar alıyoruz. İnsanlar kendilerini sorumlu hissediyor, bu beni çok etkiliyor. Bir çocuğa burs vermek ve sürdürülebilir bir katkı sağlamak hem bize hem o çocuğa

iyi geliyor. Çocuğa ya da tacize uğrayana acımaktansa "Ben nasıl çözüme ulaşırım" yaklaşımına gelmek beni çok mutlu ediyor. Çünkü umut bizi geleceğe bağlıyor.

Toplumda her birimiz şunu hatırlamalıyız ki; o çocuk bizim herhangi bir yerde karşılaşabileceğimiz bir çocuk ve o çocuğun uğradığı şiddet, taciz hepimizi ilgilendiriyor. Beni bu konuda bilinçlendiren daha önce konuşmalarını dinlediğim tüm hocalarıma teşekkür ediyorum. Şimdi STK'larını da yanıma alarak yeni bir yola çıkmaya niyetliyim. Özellikle pandemi sürecinde dijital ortamda çocuk istismarının önlenmesi için ebeveynlere gerekli uyarı ve bilgilendirmelerin yapılması konusunda çalışmayı kendime görev olarak kabul ediyorum.

Kısaca şunu söylemek istiyorum. Bahsettiğiniz konular gerçekten çok ürpertici. Dinlerken hepimizin tüyleri diken diken oldu. Her bir hikâyede kendimi sorumlu hissettim, o çocuğa dokunmak istediğim hikayelerde "Ne yapabilirim?" diye düşündüm. Katkılarınızdan dolayı sonsuz teşekkür ederim hem kendi adıma hem toplum adına. Bu kadar iç burkucu konularda emek verdiğiniz için umudum arttı. Topluma da bunu nasıl katkı sağlarız, sen bize nasıl katılırsan iyileştiririz duygusunu yaymak hepimizin görevi diye düşünüyorum. Ben bu konuda kendimi sorumlu hissediyorum. Çünkü insanlar taciz, cinsellik gibi konularda negatif bir duyguyu haklı olarak hissetmek istemiyorlar ancak çözümde nasıl yer alırsın, katkı sağlarsın, desteklersin, iyileştirirsin söylemiyle çok güzel etkilerde bulunuyorlar. Bu çalıştaydan sonra benim için yeni görevler oluşmuş oldu. Hem davet edildiğim için hem de çalışmalarınız ve topluma katkılarınız için teşekkür ederim.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Sayın Meltem Hanım, yaptığınız çalışmalar ve yüksek duyarlılığınız için biz sizlere çok teşekkür ederiz. Umarım sizin gibi gönüllü ve duyarlı insanların sayısı toplumumuzda artar.

Uzm. Dr. Muhammed Ali Varkal

Teşekkür ederiz Meltem Hanım, güzel konulara değindiniz. Toplumun farkındalığını artırmak adına bir rol model olduğunuzu düşünüyorum. Bir sonraki konuşmacımız Türkiye Tekvando Milli Hakemi Yaprak Avcı Hanımı konuşmasını yapmak üzere davet ediyorum.

Yaprak Avcı / Tekvando Milli Hakemi

Çok Kıymetli Hocalarım, merhabalar. Önce kendimi kısaca tanıtayım. Ben Yaprak Avcı; sporcuyum, 35 yıllık tekvandocuyum. Eski milli sporcuyum ve halen milli hakemim. Aslen beden eğitimi öğretmeniyim, 10 yılın üzerinde öğretmenlik yaptım. 6 yıldır ise bir sivil toplum kuruluşunda proje koordinatörlüğü yapıyorum. Gerek sivil toplum için gerekse de aktivist olarak sosyal sorumluluk projelerini koordine ediyorum. Öncelikle Ayşe Kılıç Hocama bu çok önemli programa beni davet ettiği için yürekten teşekkür ediyorum. İlk oturumdan bu yana tüm hocalarımın oturumlarını ilgiyle, merakla, korku ve üzüntüyle takip ediyorum. Bugün sizlerden çok şeyler öğrendim, ürperdim, endişelendim. Hemen silkinip çocuklarımız için ne yapabiliriz diye düşündüğümde ise çocuklarımızın özgüven gelişimlerine katkıda bulunmak bence

bunların en büyük adımlarından biri olacak diye düşünüyorum. Bunu da sporla kazanabileceklerine inanıyorum, bu konuda elimi taşın altına koymaya hazırım.

Çocuk sağlığında sporun yeri elbette tartışılamaz. Spor, büyüyen çocuğun fiziksel gelişiminin yanında, psikolojik ve sosyal yönden gelişimine de katkıda bulunur. Bireysel sporlar, özgüven gelişimine, kendi sorumluluğunu alma yetisine katkıda bulunurken takım sporlarında ise paylaşmayı, yardımlaşmayı takım halinde hareket ederken bireysel hırsların önüne geçmeyi öğretir. Güçlü reflekslere ve güçlü konsantrasyon becerilerine sahip olurlar. Bu özellik zihinsel gelişimlerini de önemli oranda arttırır. Spor yapan çocuk daha az stresli, daha az kaygılı olur. Depresyon spor yapan çocuklarda yok denecek kadar azdır. Spor yapan çocuk aynı zamanda ergenlik sorunlarıyla da biraz daha kolay başa çıkabiliyor. Çünkü spor, ergenlik dönem,mde yerinde duramayacak kadar olan enerjilerini atmalarını sağlıyor. Bu da aile içi çatışmanın önüne geçiyor.

Düzenli spor yapan çocuğun bağışıklık sistemi de çok güçlü oluyor. Beslenmelerine de daha özen gösterdikleri için hastalıklara daha dirençli oluyor. Daha az hastalanıyorlar. Ayrıca spor yapan çocukların okul hayatında daha başarılı olduğu gözlemleniyor. Ancak ülkemizde böyle algılanmıyor. Şöyle ki, spor ve sanatla uğraşan çocukların akademik olarak başarısız olduğu düşünülüyor. Yani akademik başarısı olmayan çocukların sporla uğraştığı zannediliyor. Bundan dolayıdır ki veliler, sporla ilgili aktiviteler yerine çocukları okul dersi, dershane, özel ders arasında koşturmayı daha uygun buluyorlar. Sporda yetenekli olduğu düşünülen çocukların spor yapması gerektiği düşünülüyor ki, bu bence kesinlikle yanlış. Halbuki performans sporcusu olmak zorunda değil, sporun çocukta özgüven, özsaygı oluşumuna ciddi oranda katkısı var. Bu göz ardı edilemez. Fiziksel ve psikolojik sağlık için de spor yapılabilir ve yapılmalıdır da.

Ben, sosyal sorumluluk projelerinden birini sizinle paylaşmak istiyorum. Ayrıca neden çocuklara sporu ve tekvandoyu önerdiğimi de 13 yaşımda başımdan geçen bir olayı anlatarak açıklamak istiyorum. 9 yaşımdan bu yana spor yapıyorum ve profesyonel olarak yarışmaya başladığımdan bu yana beni hep üzen bir durum var. Bu da müsabakalarda bir avuç kız çocuğu varken bir tribün dolusu hep erkek sporcu olurdu. Bu bende hep merak konusu olmuştu. Acaba neden kızlar az? Neden antrenmana gelen kız arkadaşlarım 2-3 kişiyken bir salon dolusu her yaştan erkek sporcu var?

Zamanla anladım ki, Türkiye'de yanlış bir algı var. Bir kesimde kız çocuğunun spor yapması günah. İşte biz de bu algının yanlış olduğunu spor yapmanın her bireyin hakkı olduğunu tüm dünyaya bu projeyle haykırmak istiyoruz. İslam spora karşı değildir. Aksine Müslüman zinde ve sportmendir. İslam'ın kuralları vardır ve biz bu kuralları uygulayarak, dini vecibelerimizi yerine getirerek de spor yapabiliriz. Son zamanlarda gençlik merkezleri, belediyeler, halk eğitimler çok aktif. Onlardan gruplar oluşturarak kadın antrenör talep edebiliriz. Kadınlara özel seanslar talep edebiliriz. Herkes performans sporcusu olmak zorunda değil ama her nasıl olursa olsun ister profesyonel sahada lisanslı ister sağlık için hareket etmek maksadıyla ve isterse hobi olarak da spor yapılabilir.

Kimse kimseyi giyiminden, kuşamından dolayı yargılayamaz. “Lütfen sporun bir branşında olun” diyerek din üzerinden yürütülen bu yanlış algıyı yıkmak üzere Beşiktaş Spor Kulübü Kadın Futbol Takımı Eski Teknik Direktörü başta olmak üzere sporda ülkemizi temsil etmiş, madalyalar kazanmış kızlarımızla videolar oluşturduk. Bu süreçte birçok anne-baba bize katkıda bulundu, sonuç olarak ortaya kısa bir film ve kitapçık çıkardık. Bu projenin ve videonun amacı, kız çocuklarının spor yoluyla güçlenmesini ve kendisini ifade etmelerini sağlayarak güçlü kadınların sayısını arttırmak. İnşallah hedefimize ulaşacağız.

Tekvando sporuyla ilgili birkaç şeye değinmek isterim. Tekvando sporunun genellikle herkes dövüş sporu olduğunu bilir, tekvando bilen bir insan kavgacı, girdiği her ortamda kavga çıkaran agresif tutum sergileyen insanlarmış gibi bir algı var. Oysa ki, bu algı tam tersidir. Uzakdoğu sporuyla uğraşan kişi genellikle daha sakindir. Çünkü kendinden emindir, disiplinlidir ayrıca doğu felsefesiyle eğitim almıştır. Tekvando bir savunma sporudur ve kişiye özgüven, disiplin ve özsaygı verir. Uzakdoğu sporlarında doğu felsefesi vardır. Doğu felsefesi iyilik, doğruluk ve ahlakı temsil eder. İyilik, doğruluk, güzel ahlak ve savunma sporudur tekvando. Tekvando sporuyla uğraşan kişi aslında disiplinlidir, kuralcıdır, aidiyet duygusu olur. Mesela birbirini hiç tanımayan çok farklı ailelerde yetişmiş birçok farklı insan bir salonda buluşup, maçlarda tek yürek olup bir kişi için bir salon dolusu insan tezahürat eder. Bu da kişiye gerçekten bir aidiyet duygusu verir. Bu çok güzel bir duygudur. İşte bunlar için ben tekvando diyorum ve kendimi tekvando ailesine ait hissediyorum. Bu da beni çok mutlu ediyor.

Savunma sporlarının şiddetten korunmada rolü nedir diye düşündüğümüzde ise, günümüzde şiddet önü alınamaz hale geldi. Kadın ve erkekte fark etmiyor. Güçlü olan güçsüz olanı ezme derdinde. Kadına karşı şiddet, taciz, tecavüz, kadın cinayetleri de cabası, böyle şeyleri duymadığınız bir gün dahi hatırlamıyorum. Hal böyleyken savunma sporlarının şiddet eğilimli yaptığından söz etmek bence haksızlık olur.

Ben burada 1990 yılında 13 yaşımdayken başımdan geçen olayı sizlere anlatmak istiyorum. O zaman birkaç yıllık tekvandocuydum. Türkiye şampiyonasına hazırlanıyorum. Okul çıkışı eve geliyorum, derslerimi yapıyorum. Beslenme düzenimi ayarlıyorum. Akşamları antrenmanlara gidiyorum. Türkiye şampiyonasına bir hafta kala antrenmanlarımız tabi ki daha da ağırlaştı. Kuvvet ve dayanıklılık çalışmamız hat safhada. Böyle bir akşam antrenmandan çıktım, omzumda çantam eve doğru gidiyorum. Yorgunum. Salonla ev arası yaklaşık 1 km civarında. Evimiz ana caddeye 3 dakika yürüme mesafesinde. Sokağın başında otobüs durağı var. Yedi yirmi dört hareketli bir yer aslında. Tam ana caddeden evimin sokağına döndüm ki sokak zifiri karanlık, lambalar yanmıyor, evlerde elektrikler kesik. Sebepsizce bir ürperti oluştu bende. Benimle aynı tempoda ayak sesi gelmeye başladı arkamdan. Şüphelendim yavaşladım beni geçsin diye ama o ayak sesi de yavaşladı. Hızlandım o da hızlandı anladım bir şey olacak. Arkamda biri var.

Apartmanın önüne geldim, kapı ziline uzandığım an arkamdan biri ağzımı kapatıp beni sarmaladı tamamen. Bir iki saniyelik bir korku ve panik yaşadım. İlk olarak omzumdan çantamı bıraktım. Tüm kuvvetimle dönmeye çalıştım, debeleniyorum o sırada. Elimle yüzüne saldırmaya çalıştım. Elim yüzüne değdi. Atkıyla sarmış, sanırım sakallı birisi, sakallarına değince daha ürperdim, elimi çektim. Tamamen dönüp yüz yüze geldik ama hiçbir şey görmüyorum. Bütün gücümle diz çektim, zaten yakın dövüş eğitimi de alıyorum. Diz çektim anında can havliyle ikiye büküldüm. Kaçmaması için bu sefer ben adama sarıldım. Ne cesaret bilmiyorum ama ondan sonra ağzımdan el de çekilince avazım çıktığı kadar "anne, imdat" diye bağırmaya başladım. Beni itti, tutmaya çalıştı ama tabi ki nafile o sırada evlerin camları tek tek açılmaya başladı. "Kim var orada, ne oluyor?" diye sesler, otobüs durağından da bir grup insan koşarak geldi. O ağzımı kapatan şahsın peşinden koştular ama yakalanamadı, kim olduğu bulunamadı. O sırada tüm mahalleden insanlar ellerinde mumlarla yanıma geldiler. O zamana kadar ağlamayan ben, annemin "Yaprak" diye seslenmesiyle hıçkırarak ağlamaya başladım. Yanıma geldi, "Ne oldu, bir şey yaptı mı, sana zarar verdi mi?" gibi sorular sormaya başladı. Ama ben hiçbir şey konuşamıyordum, sadece hayır der gibi başımı salladım.

Eve çıktık, herkes dağıldı. Babam da sporcu kendi antrenmanından eve geldiğinde, evde olayı duydu. Ben antrenmanın ve yaşadığım arbedenin üzerime sinmiş korkusuyla hala ağlamaya devam ediyorum. Babam "Hadi karakola gidelim, karakola götüreceğim" dedi. Annem "Hayır, kızın adı mı çıksın. Olmaz böyle bir şey, gitmeyeceğiz" dedi. İkisinin söylediğine de o sırada hiçbir anlam veremedim. Babam durmadan, "İyi ki sana oldu kızım, iyi ki sana oldu" diyor. Biz beş kardeşiz, iki ablam iki de kız kardeşim var. Çünkü ablamlar olsa kaçırırlardı. Beni o zaman babamın bu söylediği çok üzmüştü ama ne demek istediğini büyüdükçe anladım. Bu olay sanırım benim iki yıl boyunca gündüz dahi arkama bakarak yürümeme sebep oldu. Hatta karanlık korkum oluştu ama kimseye söyleyemedim. Hatta yeni evlendiğimde gece lavaboya giderken eşimin uyanıp kapıda beklemesini istiyordum.

Bu yaşadığım olayla alakalı hiçbir psikolojik tedavi almadım. O zamanlar öyle şeyler yoktu, şımarıklıktı öyle bir şey. Psikoloğa, psikiyatriye deliler giderdi ama tekvando benim en büyük terapim oldu. İşte bunun için spor diyorum, işte bunu için tekvando diyorum. Diyeceksiniz ki, "Farklı branşta spor yapan insan da kendini bu şekilde koruyabilir mi?" Evet, belki koruyamaz ama bağırır, mücadele eder, zaman kazanır bir şekilde. Ben inanıyorum spor çocuklara bu cesareti verir. Lütfen çocuklarımıza, özellikle kızlarımıza spor yaptıralım. İllaki yetenek aramayalım. Çocuğun sporla alakalı hiç yeteneği olmayabilir ama hayatında spor olmalı, varsın performans sporcusu olmasın. Varsın şampiyon olmasın ama özgüvenli, güçlü, kendinden emin olsun. Hepinize beni sabırla dinlediğiniz için çok teşekkür ediyorum. Bugün çok güzel bilgiler öğrendim.

Doç. Dr. Muhammed Ali Varkal

Biz teşekkür ederiz Yaprak Hanım. Siz başınızdan geçen olayı anlatmadan önce benim de aklıma şu gelmişti. Gerçekten cinsel istismar ve travmaya uğrayan çocukları konuşuyoruz, aslında spor onlar için bile bir seçenek olabilir ve bu bir terapidir diyecektim, siz onu olayın

sonunda anlattınız. Spor gerçekten bir terapi, hayatı disipline eden bir olay. Ben de kesinlikle tavsiye ediyorum. Yine konuşmanızın başında sağlığa da vurgu yaptınız. Spor aynı zamanda günümüzde artan obezitenin de önüne geçiyor ve bütün çocukların bunu bilmesinde fayda var. Teşekkür ederim güzel konuşmanız için, başarılar diliyorum.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Yaprak Hanım, kendinize ait bu özel hikayenizi anlattığınız için çok teşekkür ediyoruz. Gözlerimiz dolarak dinledik. Gerçekten spor bizim çocuk hekimi olarak ailelere, çocuklara önerdiğimiz bir alan ama son zamanlarda tekvando türü kendini savunma sporları da çok öne çıktı. Kızlarımız daha da önemli. Tabi ki erkeklerin de bu veya benzeri sporlarda olduğunu yer almasının önemli olduğunu düşünüyorum. Çünkü erkek çocukları istismara uğradıklarında bunu saklıyorlar. Kızlardan daha erken yaşlarda istismara uğrayabiliyorlar. Onun için spor kız ya da erkek olsun her çocuk için mutlaka gerekli. Tekvandonun da çok önemli olduğunu sizin bu deneyiminizi anlatırken dinledik, hayat kurtardığını gördük. Gerçekten sporun tüm çocukluktan erişkinliğe kadar, çocuk sağlığında çok önemli bir yeri var. Üçüncü konuşmacı olarak Genç Gönüllüler Derneği Başkanı, çok çalışkan bir genç arkadaşımız var ve onunla projeler konusunda deneyimlerimizi paylaşıyoruz. Sayın Eyüp Coşkun'u davet ediyorum.

Eyüp Coşkun / Genç Gönüllüler Derneği Başkanı

Değerli Hocalarım.

Çocuk hakları alanında daha fazla iş birliğine ihtiyaç var. Benim anlatacağım konunun temelini bu iş birliktelikleri oluşturuyor. Elime bir kitap geçti, öncelikle onu göstermek istiyorum. Çocuğunuzu Koruyun diye bir kitap, bir gazetecinin yaklaşık on yıllık bir derlemesi. Gazete yazılarından Türkiye'de kaç çocuğun önlenebilir kazalardan korunabileceğini yazmış. Şöyle ifade edeyim; Amerika'da bu sayı 70 iken, Türkiye'de 306 altı civarında. Ben açıkçası bu tarz kitapları son zamanlarda çok almaya başladım. Bunları okuyup özellikle projelerde ilham almaya çalışıyorum. Çünkü toplumsal sorunlara olabildiğince duyarlı olmaya çalışıyoruz.

Genç Gönüllüler Derneği 2004 yılında kurulan ve o günden bugüne de çocuk hakları, çocuk ihmali ve istismarı başta olmak üzere çocuk ve gençlerin girişimciliğini her alanda artırmaya yönelik projeler geliştiriyor. Derneğimiz Avrupa Birliği başta olmak üzere Hollanda Kraliyeti ve Türkiye Cumhuriyeti İçişleri Bakanlığı gibi çok sayıda kurum ve kuruluşun da desteğini alarak faaliyetlerini sürdürüyor. Din, dil, ırk, mezhep gibi hiçbir ayrım yapmadan insanları çalışmalarımıza eşit olarak dahil ediyoruz. Son zamanlarda neler yapıyoruz? Derneğimiz proje geliştirme sürecinde; akademik çevrelerle, birçok yayınlardan, gazetelerden, gönüllülerimizin bize gönderdiği dokümanlardan yıl içerisinde projeleri planlıyor.

Özellikle çocuk haklarıyla ve çocuk istismarıyla ilgili birkaç gönüllümüz düzenli olarak gazeteler alıyorlar ve bunların kupürlerini, bize sunuyorlar. Bizim elimize aslında yüzlerce bu tarz vakalar geliyor. Biz de bununla ilgili neler yapabileceğimizi kendi içimizde tartışıp projeler geliştiriyoruz. Derneğimiz pandemi sürecinde özellikle son bir yıl içerisinde toplumsal duyarlılığa biraz daha dikkat çekmek için projeler geliştirdi. Evlere kapandık ama özellikle bir ödül töreni düzenledik. Bunu kısaca söylemek istiyorum. Türkiye'de birçok faaliyet dijital platformlara yüklendi ama gönüllü olarak bir şeyler yapmak isteyen insanlar var ve onlar da faaliyetlerini buraya taşıdı. Biz Avrupa Birliği Sivil Düşün programıyla "Türkiye Dijital Gönüllülerini Seçiyor" diye bir yarışma düzenledik. Amacımız burada özellikle çocuklar için çalışan aktivistlerin, sivil toplum kuruluşlarının bir şeyler yapabildiğini göstermek ve bu alanda çalışmak isteyen insanlara da farkındalık oluşturmaktı. Güzel bir yarışma programı düzenledik.

Aslında çocuk istismarıyla ilgili de birtakım toplumsal duyarlılığı artıracak yarışmaların düzenlenebileceğini düşünüyorum. Çocuk istismarı konusunda, kamu, sivil toplum ve üniversite iş birliğinin faydalarına değinmek istiyorum. Çocuk hakları alanında çalışanların multidisipliner yaklaşımını önemsiyoruz. Bu süreçte İstanbul Üniversitesi Çocuk Koruma, Uygulama ve Araştırma Merkezinin çalışmalarına imkanlarımız ölçüsünde destek vermeye çalışıyoruz. Ayşe Hocam da az önce ona bir örnek verdi. Geçen yılki kursun çıktılarını birlikte bir kitaba dönüştürdük, Bir arkadaşım, "İçinde sevgi ve aşk geçmeyen bir şiir yazabilir misin?" diye sordu bana. Şöyle bir düşündüm; içinde sevgi ve aşk geçmeyecek ama bir şiir yazacaksın. Yani aşk ve sevgiyle ilgili ama bu kelimeler geçmeyecek. Bu beni çok etkilemiş ama bir türlü bir şey çıkaramamıştım.

Bugün özellikle çocuk istismarı vakalarında çocukları çok da korkutmamak adına istismar gibi itici bir kelimeyi kullanmadan çocuğu tehdit eden unsurları farklı yaş gruplarına nasıl anlatabiliriz diye düşündük. Bu süreç bizi çok farklı noktalara getirdi. Batı İngiltere Üniversitesi, Colarado Üniversitesi gibi İngiltere ve Amerika'da akademisyenlerle ortaklık yapma fırsatı bulduk. Biz yaklaşık 2010 yılından beri de bu alanda çalışıyoruz. Amacımız, çocukları özellikle politika üretim süreçlerine dâhil etmek. Bu doğrultuda da çeşitli oyun materyalleri ve metotlar geliştirmeye çalıştık. Bu amaçla, en son 2014 yılında "Çocuk Hakları Sek Sek Oyunu" diye bir oyun tasarladık. Bu oyun, "Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesinin" maddelerini içeriyor.Türkiye'de şu anda 47 şehirde çeşitli üniversitelerin, öğretmenlerin, birçok kamu kurumunun desteğiyle biz kamu-sivil toplum işbirliğini gerçekleştirdik. "Çocuk hakları sek sek oyunu"nda eğlenirken öğrenme metotlarıyla Türkiye'de yaklaşık yüz bine yakın çocuğa dokunma fırsatı bulduk. Bu şehirlerin hiçbirine gitmedik ama yaptığımız işbirliği sayesinde çok sayıda çocuğa, kamu kurumuna, sivil topluma ve üniversiteye ulaşma fırsatı bulduk. İşbirliği yaptığımız kurumlar arasında Düzce Üniversitesi, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Kapadokya Üniversitesi gibi birçok üniversite bulunmakta.

Bu işe başlarken bir soru ile yola çıktım: Çocuk istismarına karşı çocuğun kapasitesi nasıl artırılır? Bu konuda multidisipliner yaklaşım çok uygun bir yöntem. Polisi, askeri, doktoru, din görevlileri, sivil toplum, anne-baba, ayakkabı boyacısı herkes bu konuda bilinçlendirilmelidir. İl ya da bölge bazında çocukların hakları ve korunma yöntemleri konusunda farkına varacakları

merkezlerin oluşturulması gerekir. Başka bir ifadeyle çocuk izleme merkezlerinde istismar konularına multidisipliner yaklaşımı desteklemek gerekiyor. Bu çerçevede derneğimiz bazı hazırlıklar da yaptı. Örneğin Türkiye genelinde faaliyet gösteren çocuk hakları temelli çalışan sivil toplum kuruluşlarını belli periyotlarla bir araya getiriyoruz. Onların uçak biletleri, konaklama, yemek gibi birçok masrafını projeler kapsamında farklı hibe programlarından yararlanarak organize ediyoruz. Kamu kurumlarının ciddiye alabileceği kapsamlı faaliyet yürüten sivil toplum kuruluşları yok. Yani kamu kurumları derken burada Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığından söz ediyorum. Bu konuda belirtmek isterim ki belli bir çapta organizasyon olmayınca tek başınıza hareket ettiğiniz zaman yaptığınız çalışma yerelde kalıyor. Bunun için de çatı organizasyonların kurulması gerekir.

Örneğin suça sürüklenmiş bir çocuk, sivil toplum kuruluşlarının kapsamı alanının çok dışındadır. Zaten sivil toplum kuruluşları suça sürüklenmiş bir çocuğun korunması ve barınma ihtiyacının karşılanması sürecinde çok zayıf kalıyor. Kapasitesi de çok yeterli değil. Hukuki destek bile verilemiyor. Diğer bir ifadeyle, çocuk eğer polise müracaat etmişse bir şekilde araya baro girebiliyor. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı hukuki destek sağlayabiliyor ama sivil toplum kuruluşlarının da sürece dâhil olup en azından belirli noktalarda sürece dahil olması gerekir. Bu konuda yapılması gerekenleri yaklaşık dokuz maddede özetlemek mümkün:

Bir; sivil toplum alanında çocuk hakları federasyonuna ihtiyacımız bulunmakta. Bu federasyona dahil olacak sivil toplum kuruluşlarının hukuki, sosyal ve ekonomik olarak desteklenmesini sağlamamız gerekiyor. İkinci olarak; çocukların haklarını içeren, ihmal ve istismarına yönelik farkındalık artırabilecek nitelikte bir müze kurulabilir. Üç; çocuk hakları, çocuk ihmal ve istismarına yönelik eğitim materyalleri çoğaltılmalı ve yaygınlaştırılmalı. Dördüncü olarak, ailelerin bilinçlenmesine yönelik eğitim programlarını arttırılmalı. Beş, kamusal alanlarda bulunan çocuk oyun alanlarının kamu ve sivil toplum işbirliği ile düzenlenmesi sağlanmalı. Altı; çocuk izleme merkezleri, üniversitelerin çocuk koruma merkezleri, çocuk polisi, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının ilgili birimlerinden oluşan bir danışma kurulu oluşturulmalı ve il bazında bir formasyon kurulmalı. Ayrıca, istismara uğramış çocukların kişisel ve sosyal gelişimine olanak sağlayacak mekanizmalar geliştirilmeli. Son olarak, mali kaynakların doğru kullanılması ve israfı önlemek için de işbirliği gerekli.

Tüm bu yapmamız gereken maddelere yönelik olarak Genç Gönüllüler Derneğinin birçok faaliyeti bulunmaktadır. Pandemi sürecinde ve ekonomik imkanlar el verdiği sürece bu faaliyetleri gerçekleştireceğiz. Bu faaliyetlerimizi, Prof. Dr. Ayşe Kılıç Hocamızla bir ve diğer kuruluşların desteğiyle sürdürmeyi hedefliyoruz. Cinsel İstismar Olgularına Multidisipliner Yaklaşım ve Önlemler Çalıştayının düzenleme kuruluna, yayın öncesinde sürekli bizi bilgilendiren Dr. Hamza Gemici Hocamıza da çok teşekkür ediyorum. Hepinize kolaylıklar diliyorum.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Sevgili Eyüp bey bugün yaptığımız konuşmaların hedeflerin nerdeyse yüzde ellisini özetlediğiniz için çok teşekkür ederiz. Gelecekteki projelerimizde hep beraber çalışmak üzere emeğine, yüreğine ve bütün dikkatine çok teşekkür ediyorum. Şimdi son konuşmacımız yine bizim kurulduğumuz günden itibaren bize destek veren ilk sivil toplum kuruluşu olan Bilinçli Aile ve Mutlu Çocuk Derneği başkanı eğitmen Gürkan Kap'ı konuşmasını yapmak üzere davet ediyorum.

Gürkan Kap / Anadolu Çocuk Eğitim Platformu

Hocam, çok teşekkür ederim. Ben de sizleri ve düzenleme kurulunu tebrik etmek istiyorum. Çünkü her sene çok güzel etkinlikler düzenleniyor ve çok yararlı sağlıyoruz. Ben kısaca kendimizden bahsedeyim. üç-dört gönüllü yola çıkıp sonra Anadolu Çocuk Eğitim Platformu, Bilinçli Aile Mutlu Çocuk Derneği gibi çocukla ilgili alanda güzel çalışmalara imza atmasını umduğumuz bir yapı haline geldik. Bu süreçle ilgili tecrübelerimizi sizlerle paylaşmaya çalışacağız.

Bu arada aslında biraz da bir sorgulama ortamı oluşturmak istiyoruz. Bu konuda toplum ihmal ve istismar hakkında yeteli bilgiye sahip mi? Biz gözlemlerimizde ve çalışmalarımızda yeterli bilgiye sahip olmadığı fikrindeyiz. Ne yazık ki toplum algısında genel olarak konu cinsel istismar içerisinde kalmakta ve cinsel istismar için bir zemin oluşturan fiziksel istismar, duygusal istismar gibi konular ciddi manada ikinci planda kalmaktadır. Tabi bu süreç için anne-babaların karşı karşıya kaldığı bir bilgi kirliliği, ortamı olduğunu görüyoruz ve aslında çözülmesi gereken en önemli noktalardan birinin akademisyenler nezdinde böyle çok kıymetli bilgilerin sadeleştirilerek toplumla, çocuklarla öz bir bilgi olarak paylaşılması gerektiği inancındayız.bizler yaptığımız çalışmalarımızda toplumun doğru ve öz bilgiye çok rahat bir şekilde ulaşması gerektiğini düşünüyoruz.

İhmal ve istismarın önlenmesinde kimler rol alabilir? Bu konuda da biz toplumun yeterli bir görüşe sahip olmadığı inancındayız. İhmal ve istismar kavramlarını anne babalar veya toplumun herhangi bir bireyi duyduğunda aklına gelen şey çocuğa karşı yapılan bu kötü fiiliyata karşı bir tepki oluşturmak. Fakat bu tepkinin belli bir bilinçle, belli bir farkındalıkla, çözüm odaklı olarak neleri nasıl yansıtması gerektiği konusunda yeterince fikir sahibi olmadığını, yani o bahsettiğimiz öz ve sade bilgiye sahip olmadığını düşünüyoruz. Bu konuda da kesinlikle bu toplumun ihtiyacını karşılayacak projeler, farkındalık eğitimleri üretilmesi gerektiği inancındayız.

Dünya Sağlık Örgütü istismar ve ihmali bir halk sağlığı sorunu olarak dile getiriyor. Gerçekten bir toplumun her bir bireyinin bu konuda üzerine düşeni yapması belli bir farkındalık seviyesine ulaşması gerektiğine inanıyoruz. Bu süreçte yaşanan cinsel istismar, fiziksel istismar ve duygusal istismarın toplumun tamamına etki ettiğine inanıyoruz. Toplum içerisinde ihmal ve istismar olguları kadar bunun yansımalarının ve bu yansımalarla da toplum içerisindeki ilişkilerin ve diyalogların hem yetişkinler için hem de çocuklar için çok olumsuz bir hale döndüğünü düşünüyoruz. Bu noktada kadına şiddet olgusu, bireylerin birbirlerine yönelen

şiddet söylem ve eylemlerinden belki birçoğunun çocukluk zamanında yaşadıkları olayların bir yansıması olarak devam ettiğini görüyoruz.

İhmal ve istismarı önleyici projeler toplum tarafından kabul görüyor mu? Bu konuda da ben hem düşüncelerimizi paylaşmak hem de sizler nezdinde bir sorgulama oluşmasını istiyorum. Kavramsal bir karmaşa yaşandığını ve toplum nezdinde ihmal ve istismarın yeterince anlaşılmadığını, o konuda yeterli bir farkındalığın olmadığını düşünüyoruz. Dolayısıyla da önleyici çalışmada bu karmaşa içerisinde yeterince bir farkındalık oluşmuyor. Örnek olarak bizim tiyatro ile mahremiyet eğitimi olarak yaptığımız projemizde, özellikle bölgelere gittiğimizde ve oradaki uzman ya da toplumdan bireylerle kurduğumuz iletişimde bu karmaşayı fark ettik. Fakat projeden sonra özellikle ihmal ve istismarın dışında bu ürkütücü kavramın dışında aslında bir anne babanın hakim olabileceği ve çocuğunu çok güzel yönlendirebileceği izlenimini oluşturmuş olduk.

Neden tiyatro ile mahremiyet eğitimi? Bu konuda da projemizle ilgili çalışmalarımız "Asya'nın Sakarcan'ı Ziyareti" isimli bir tiyatro oyunumuz, gerek yerel gerek ulusal medyada yer almış durumda. Bu konuda ben bazı pozitif özelliklerinden bahsedeceğim. Niçin biz böyle bir proje geliştirdik ve niçin bu projeyle anne babalara ve çocuklara dokunmaya çalıştık? Çocukların hatta yetişkinlerin gülerek öğrendikleri bir ortam oluşturduk. bir yetişkinin bile sıkıcı bir eğitim ortamından keyif almazken bir çocuğun keyif almasını düşünmek bizim nezdimizde de kabul görmedi. Dolayısıyla eğlenceli bir aktivite bir sosyal ortam olarak bir eğitim materyali oluşturduk. Bu materyalimiz, ihmal ve istismar kavramını duyan aileyi ürkütmüyor tam tersine merak ve ilgilerini çekiyor. Etkinliğimiz içerisinde çocuklarda herhangi bir korku ya da teşhir içeriği oluşturmadan hassas bir konuda gerçekten başarılı bir çalışma zemini kuruldu. Bu etkinlikte çocukların algıları açılıyor. Çünkü keyif aldıkları, eğlendikleri bir tiyatro ortamı ve algıları açıldığı için bizim tiyatro oyunu içerisine yerleştirmiş olduğumuz eğitsel içerikleri çok rahat bir şekilde çocuklara aktarma şansımız oldu.

Tiyatromuzla ilgili pandemi sürecinde durmadık, duramadık, madem dedik pandemi bizi engelledi biz de çocuklara nasıl ulaşabiliriz ve naçizane böyle bir kitap çalışmamız ortaya çıktı. Şu anda yeni başlayarak köy okullarına, özellikle dezavantajlı okullara bu kitabı ulaştırabilecek sosyal sorumluluk projeleri yürütmeye başladık. Bunun haricinde korku da bir istismardır diyoruz. Bizler korkunun da bir istismar olduğu bilinciyle yola çıktık ve bu yolda çocukları korkutmadan, hatta aileleri bile korkutmadan hassas konularda doğru bilgileri aktarmaya çalıştık. Bir çocuğun bilinçli ve mutlu olduğu bir ortamda ihmal ve istismarın barınamayacağına inandık. Pandemi sürecinin çocuklar üzerindeki etkisini çok yakinen takip ettik ve bu süreci nasıl çözümleyebileceğimize dair bir proje üretme yolunda adım attık. "Küçük Mikrop Zuzu" diye şirin mi şirin bir mikrop oluşturduk. Tabi "Mikrop çok şirin olur mu?" gibi eleştiriler aldık ama evet oldu. Çünkü biz çocukları korkutmadan ama şirin de olsa bir mikroptan uzak durmaları gerektiğini öğretecek bir eğitim materyali, bir masal kitabı oluşturduk. Bu masal kitabının içerisinde doğayı koruması gerektiğini bir sağlık sisteminin var olduğunu Ayşe Hocam ve diğer hocalarım gibi çok değerli doktorlarımızın, hocalarımızın olduğunu ve çocukların kendilerini koruyabileceği için ve hasta olmaması için aşı üretildiğine

dair içerikleri masal kitabı içerisinde çocuklara aktarmaya çalıştık. Genç Gönüllüler Derneğinin de desteğiyle bu masal kitabımıza Avrupa Birliği Sivil Düşün tarafından bir fon sağladık ve 8350 çocuğu, özellikle dezavantajlı çocuklarımızı bu masal kitabımızla buluşturmak üzere bir adım attık. Başta İstanbul Üniversitesi Çocuk Koruma ve Uygulama Merkezi ve düzenleme kurulu olmak üzere emek veren diğer hocalarımız ve arkadaşlarımız olmak üzere herkese ayrı ayrı teşekkür etmek istiyorum. Katılımcılara da teşekkür ediyorum, bilinçli ailelerde mutlu çocukların yetişmesini, bu çocukların sevgi ve güven dolu bir toplum oluşturmasını ve bu sevgi dolu toplumda özellikle hayvanlara, çocuklara ve kadınlara olumsuz hiçbir davranışın olmamasını diliyorum.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Gürkan bey, sivil toplum kuruluşları olarak çalışmalarınızı çok güzel anlattınız. Özellikle mahremiyet kitabınız da yakında çıkacak. Mutlaka herkese dağıtılacağını da hatırlatayım. Tiyatronun mahremiyet kitabı da çıkacak. Bu arada covid enfeksiyonlarında daha acil olduğu için Küçük Mikrop Zuzu çıktı. Özellikle istismara uğrayan çocukların topluma kazandırılmasında spor kadar sanatın çok önemli olduğunu vurgulamak açısından sizin de bu konuda katkınız çok fazla. Mutlaka sanatın da çok önemli olduğunu bir eğitimci olarak bize vurguladınız. Teşekkür ediyorum.

Gürkan Kap

Bu arada, hocam ben şunu da ifade etmek istiyorum. Hem masal hem tiyatro kitabımızı dezavantajlı grup çocuklara göndermek istiyoruz. Çalışmalarımızı ilhgilenen hocalşarımız ve dinleyiciler olursa bize instagram adreslerimizden ulaşabilirler.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Günün sonunda özellikle sorular var mı? Muhammet Ali sana gelen herhangi bir katkı veya soru var mı, önce sana sözü vermek istiyorum?

Uzman Dr. Muhammed Ali Varkal

Birkaç tane soru var. Müsaade ederseniz sorayım. Bir doktor arkadaşımız sormuş, ben burada sizin fikrinizi almak istiyorum. Fiziksel ve duygusal istismara uğrayan çocuklarda cinsel istismarın da olması oranı hakkında bir bilgi var mı?

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Fiziksel istismar olgularında duygusal istismar genellikle birlikte görülüyor. Hastanın duygusal gereksinimleri karşılanamadığı için. Duygusal istismar da söz konusu olabiliyor. cinsel istismar ise genellikle duygusal istismar ve ihmal ile birlikte görülüyor. Her duygusal istismar vakasında cinsel istismar da vardır gibi bir ön yargımız olmuyor. Ancak hastaya multidisipliner yakalaşımla değerlendirme yaparak risk faktörlerini belirliyoruz, öykü derinleştırildiğinde varsa diğer istismar tiplerini de belirliyoruz. Mutlaka risk faktörlerini bu çocukların kendi davranışlarını pediatrist gözüyle hem çocuk psikiyatrisi gözüyle, adli tıp gözüyle multidisipliner çalışma içinde değerlendirip ona göre çalışma yapıyoruz. Bazı olgularda birden fazla istismar görebiliyoruz. ihmal-cinsel istismar birlikteliği ya da cinsel istismar-fiziksel istismar birlikteliği olabiliyor. Ama tabi ki oran olarak normal toplumdan daha fazla olduğunu bilmekteyiz. Tabiki bir istismar olduğu zaman diğer istismarların da olma riski diğerlerine göre artıyor.

Uzm. Dr. Muhammed Ali Varkal

Bir sonraki soruyu Ethem Hocama sormak istiyorum. Çocuk İzlem Merkezlerinde sadece cinsel istismarın teşhisi mi yapılıyor? Sonrasında istismara maruz kalan çocuk takip edilip travma tedavisi alıyor mu? Alıyorsa takip ve tedavi için hangi kurumlara yönlendiriliyor?

Uzman Dr. Ethem Erol

Bu sempozyum için tekrar teşekkür ediyorum. Çocuk izlem merkezlerinde sadece cinsel istismar kuşkusu olduğu düşünülen çocukların ifadesi alınıyor. Özellikle aile içi istismar durumlarında duygusal istismarı da fiziksel istismarı da çok sık görmekteyiz ancak yönetmelik kapsamında çocuk izlem merkezlerinde sadece cinsel istismara maruz kaldığı düşünülen, kuşkusu olan çocukların ifadesi alınmaktadır. Bazen de çocuk cinsel istismar kuşkusu olup merkeze gönderilen ama cinsel istismar saptamadığımız, sadece fiziksel istismar ya da ihmal saptamış olduğumuz çocuklar da oluyor. Aslında diğer çocukların da bu tür merkezlerde değerlendirilmesinin doğru olduğunu düşünüyorum. En azından istismarı bir bütün olaraktan düşünüp değerlendirmemiz gerekiyor.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Üniversiteler özellikle bu konuda çok önemli. Çocuk koruma merkezi olarak biz 2018 yılında kurulduk. O dönemden itibaren tanı koyduğumuz, çocuk izlem merkezine gönderdiğimiz vakaları, tanısı kesinleşsin diye kuşkulanıp gönderdiğimiz vakaları, İstanbul Üniversitesi Çocuk Koruma, Uygulama ve Araştırma Merkezi ekibi olarak multidisipliner yaklaşımla izliyoruz. Tabi ki bu izlem yapan üniversitelerin artması çok önemli. Zaten Ethem Hocam, “Bu

çocukların biz tanısını koyuyoruz ama izleyemiyoruz. Bunların izlenmesinin çok önemi var" demişti. Biz de o nedenle bu çocukların izlenerek topluma kazandırılmasını sağlamaya çalışıyoruz. Biraz önce sivil toplum kuruluşlarından Nadire Hanım ve Meltem Hanım da anlattılar, hem devlete bağlı kuruluşlar yani Aile ve Sosyal hizmetler Bakanlığı gibi aynı zamanda sivil toplum kuruluşlarını bir araya getirerek bu çocukların izlenip hayata kazandırılması gerekiyor. Bu yaşadıkları ruhsal travmanın biran önce silinmesi için çalışmalar yapıyoruz. Bu konuda biz çocuk izlem merkezlerinebir tarafta sivil toplum kuruluşları bir tarafta üniversitewler ve devlete bağlı kurumlar çocuğun etrafında güvenli, bir alan oluşturarak çocuğun korunması için çalışıyoruz.

Uzman Dr. Ethem Erol

Hocam izin verirseniz konuyu bir kez daha vurgulamak adına şunu belirtmek istiyorum. Çocuk izlem merkezleri, çocuğun ifadesinin alındığı ve ilk tıbbi yaklaşımlarının yapılmış olduğu, değerlendirilmiş olduğu merkezler. Kanımca bu tür merkezler aslında çocuğun uzun süreli izlemi açısından da çok uygun merkezler değil. Çünkü çocuğun en mahrem sırlarını anlatmış olduğu bir merkeze tekrar tekrar gelmesi, çocukta bir ikincil travmaya yol açacaktır. Dolayısıyla bu tür merkezlerde biz, ilk dönemde fiziksel olarak cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve gebelikle ilgili sorunları çözüp kararları alıyoruz. bu tür çocukların takip edilebileceği bir rehabilitasyon merkezinin açılması daha doğru olacaktır. Bir de bize gelen istismar vakalarına baktığımız zaman bunların bir kısmında istismarı saptanmadığını da görüyoruz. Ancak cinsel istismar diye gelip de farklı türde istismar saptamış olduğumuz vakalar da oluyor. Çok teşekkür ediyorum hocam.

Uzman Dr. Muhammed Ali Varkal

Ethem Hocam. Bir katılımcı şunu sormuş. Çocuk izlem merkezlerinde çalışmak için ne yapılması gerekir? Gönüllü olarak çalışma söz konusu mu?

Uzman Dr. Ethem Erol

Çocuk izlem merkezinde gönüllülük esasıyla çalışmanın pek mümkün olduğunu düşünmüyorum. Çünkü bunun için mutlaka bakanlıktan, müdürlükten izin almak gerekiyor. Bir de özellikle vakaların mahremiyetine ve gizliliğine önem veriyoruz. Dolayısıyla bu tür merkezlerde çalışacak olan kişilerin mutlaka bakanlık tarafından gönderilmesi gerekiyor.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Bu arkadaşlarımız aslında sivil toplum kuruluşlarında çalışabilir. En rahat çalışabilecekleri yerler sivil toplum kuruluşları ve bu alanda çalışan sivil toplum kuruluşlarını da burada aslında bir araya getirdik. Kız Çocuklarını Koruma Derneği, Anadolu Eğitim Platformu, Genç

Gönüllüler Derneği gibi gerçekten emek harcayan sivil toplum kuruluşlarında gönüllü olarak çalışıp aynı zamanda bizim tanısını koyduğumuz çocuklara yardım edebilirler. Benim naçizane önerim bu. Soralım, onlardan da öneri alabilir miyiz?

Eyüp Çoşkun

Ben çocuk hakları alanında çalışan birçok sivil toplum kuruluşuna gönüllü olarak destek vermeye çalışıyorum. Haziran aynında yaklaşık yüz yetim çocuğa yönelik projemiz var İçişleri Bakanlığıyla birlikte gerçekleştiriyoruz. Gönüllü olmak isteyen arkadaşlarımız gençgönüllüler.org.tr adresi üzerinden iletişim bilgilerini bırakabilir. Buradan bize ulaşırlarsa hangi konularda gönüllü olarak faaliyetlerde bulunmak istediklerini yazarlarsa biz onlara ulaşabiliriz. Bu tür faaliyetleri onları da dahil etmek isteriz.

Nadire Erman Özcan

Bizimle çalışmak isteyen tüm gönüllüler için internet sayfasında telefonumuz var, iletişim sayfamız var. Seve seve her bölümümüzde kabul edebiliriz. Her şekilde her türlü çalışmaya istedikleri alanda kabul edebiliriz. Teşekkür ederim.

Gürkan Kap

Öncelikle gönüllü olmak isteyen arkadaşlarımız, ne yapmak istediğine karar vermeli. Yani hangi alanda nasıl destek olmak istediğini belirtmeli. Aramızda çok kıymetli STK'lar var. kendilerine en yakın buldukları derneklerde gönüllülük esasıyla destek verebilirler. Bizim de Bamder Çocuk instagram sayfamızda, profilimizde bir link var. Gönüllü olmak istiyorlarsa bu linke tıklayarak oradaki formu doldurup bizimle paylaşabilirler.

Uzman Dr. Muhammed Ali Varkal

Ayşe Hocam, çalıştayın kitapçığını nasıl temin edebiliriz yönünde sorular çok geliyor. Bununla ilgili detaylı bilgiyi verebilir miyiz?

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Çalıştayımızın sonunda tabi ki hemen çıkmayabilir, çünkü hocalarımızdan konuşmalarını alacağız, düzenleyeceğiz, kitap haline getireceğiz. Ben hocalarımızdan tüm konuşmalarını istedim, kitap haline geldikten sonra dijital ortamda bunu paylaşacağız. Geçen yılki Çocuk İstismarı ve İhmaline Multidisipliner Yaklaşım Kursu kitabımıza da yine dijital ortamda Çocuk Koruma, Uygulama ve Araştırma Merkezinin web sitesi üzerinden ulaşabilecekler. İsteyen merkezlere de kitapları özellikle adreslerini gönderirlerse biz ileteceğiz.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Çok Değerli Hocalarım, Sayın Dekanım, Başhekimim ve Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürüm, Ana Bilim Dalı Başkanım, Çocuk Sağlığı Enstitüsü Müdürüm ve Çok Değerli Hocalarım, bizi yetiştiren hocalarımız, bize konuşmacı olarak destek veren Ankara Üniversitesi hocalarından Müge Artar Hocam ve İstanbul Üniversitesinin Çocuk Koruma, Uygulama ve Araştırma Merkezi Düzenleme Kurulu hocaları ve sevgili arkadaşlarım, bu programın sorunsuz geçmesini sağlayan değerli doktor club yetkililerinden Gökçe Yaraşan ve Dr.Hamza Gemici olmak üzere tüm çalışanlarına şükranlarımızı sunuyoruz. Bildirgemiz veya kitabımızın çalıştay sonunda herkese iletileceğini ve internet sitesinden yayınlanacağını bildirerek herkese teşekkür ediyorum. Umarım bu çalıştayla beraber umudumuz artar, dünyamız daha da güzelleşir. Çocuklarımız tehlikelerle daha az karşılaşır ve daha bilinçli bir toplum haline geliriz. Önce kendimizden başlayalım düzelmeye diyorum ve inşallah düşlediğimiz günlere en kısa zamanda ulaşmak ümidiyle toplantıyı bitiriyorum. Herkes e sonsuz teşekkürler. Şükranlarımı sunuyorum.

CİNSEL İSTİSMAR OLGULARINA MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM VE ÖNLEMLER ÇALIŞTAYI

27-28 MART 2021

İKİNCİ GÜN PROGRAMI BİRİNCİ OTURUM

SPOR VE ÇOCUK

Prof. Dr. Ayşe Kılıç-İ.Ü Çocuk Koruma, Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdürü (oturum başkanı)

Sayın Katılımcılar, Çok Değerli Enstitü Müdürüm, Sayın Dekanım ve Sayın Başhekimim; bugün Çalıştayımızın ikinci gününde İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Dekan Yardımcısı ve aynı zamanda spor hekimliğinde öğretim üyesi olan çok sevgili hocamız Prof. Dr. Bülent Bayraktar'ın konuşmasıyla günü açıyoruz. Konuşmamızın konusu spor ve çocuk. Bülent hocamız bu konuda çok emekler verdi. Hem fakültemizdeki gençlerle hem de çocuklarla spor konusunda çalışmaları var. Kendisi çok yönlü bir kişiliğe sahiptir, ayrıca farklı sosyal sorumluluk projelerinde de yer almaktadır. Ben şimdi sözü sayın hocam Prof. Dr. Bülent Bayraktar'a bırakıyorum.

Prof. Dr. Bülent Bayraktar / İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Dekan Yardımcısı, İÜ İTF Spor Hekimliği AD

Tüm katılımcılara güzel bir pazar günü diliyorum. Bu pazar gününde zaman ayırıp bizlerle oldukları için de herkese çok teşekkür ediyorum. Ben sporcu sağlığı ile ilgileniyorum ama asıl bugünkü konuşacağımız konu çocuk ve spor alanında yaşanan istismarlar ve o alanın ne kadar korunmasız olduğuna yönelik olacak. Buna önce hayatımdan birkaç örnek paylaşarak başlamak istiyorum. Ardından çocuk ve sporla ilgili teknik anlamda, bilimsel anlamda birkaç bilgiyi paylaştıktan sonra Türkiye'de spor alanında çocukların esenliği için nasıl bir süreç yaşanıyor onu anlatacağım. Bu alanda neler yapıldı, neler yapılmakta, bizim buradaki etkinliğimiz nedir, önümüzdeki engeller nedir, elimizi kolaylaştırıcı unsurlar nelerdir onları paylaşmaya çalışacağım. Eğer vaktimiz kalırsa da bu süreç içinde gördüğüm, yaşadığım birkaç büyük olayı sizlerle paylaşmaya gayret edeceğim. İzniniz olursa sunumuma başlayalım.

Ben basketbol oynamaya 1978 yılında başladım. O zamanlar mahalle kültürü biliyorsunuz çok yaygındı, basketbol oynayan bizden daha büyük yaşta tıp fakültesinde okuyan bir abimizin bizi motive etmesi ve bu konuda yol göstermesi sayesinde o zamanki çok önemli bir basketbol kulübünde basketbol hayatım da başlamış oldu. Lisanslı basketbol oyuncu olmak için başvurdum, beni de seçtiler. O yaş kategorisinde olan çocukların birbirleriyle oynadığı çok

küçük bir lig var. O ligde bir sene sonra oynanması başlanacak karşılaşmalar ile ilgili çalışmalar yapıldı. İlk karşılaşmaya çıktığımızda takım mağlup oldu ve mağlup olduğunda antrenör takımdaki çocuklardan birine öyle bir tokat attı ki! Eminim o tokat, takımdaki herkesin suratına inmişti. O yaşta bir çocuk için ve tamamen orada mutlu, keyifli zaman geçireceği, arkadaşlarıyla birlikte belki sevineceği belki üzüleceği bir yerde böyle kötü bir deneyim sonrası o arkadaşımız takımı bıraktı. Ama o tokadın takımdaki herkesi çok ciddi şekilde etkilediğini, benim de o tokattan fevkalade kendime birtakım hisseler çıkardığımı söyleyebilirim.

1980 yılında o kurumdan ayrıldım, başka bir kulübü yine arkadaşlarımın önerileri ile tercih ettim. Ve 32 sene boyunca lisanslı olarak basketbol oynadım. Sonra bu 32 yıl boyunca her alanda Türkiye'de üniversiteler arasında, fakülteler arasında birçok başarı, şampiyonluk birçok başarısızlık ama birçok turnuva, yarışma ortamı gördüm. Lisanslı oynamayı bıraktıktan sonra da halen amatör olarak kendi yaş kategorimde uluslararası ve ulusal karşılaşmalarda mücadele etmeye gayret ediyorum. Mesleki hayatım başladıktan sonra da hep sporcu sağlığı ile ilgili konular üzerinde çalıştım. Çeşitli kurumlarda, kulüplerde basketbol, futbol gibi spor dallarıyla ilgili pek çok kurumda, kulüpte, milli takımlarda hekimlik yaptım. Daha sonra yaş ilerleyip biraz konumumuz da değişince idari olarak da birtakım inisiyatifler, imkanlar sağlandı. Farklı federasyonlarda basketbol, tenis, güreş, halter, futbol federasyonu dâhil olmak üzere çalışma imkânlarına ve idari olarak da birtakım etki yaratabilecek olanaklara sahip oldum.

Bu meslek hayatım boyunca futbol çoğu zaman ön planda oldu, çünkü Türkiye'de spor denilince hala sadece futbol anlaşılıyor. Futbolda çok kıymetli ve toplum üzerinde çok büyük etkileri olduğu düşünülen teknik adamlarla birlikte çalışma imkanı buldum. Bu dönem içinde çalıştığım bütün teknik adamlarla olan ilişkim, onlarla olan yakınlığım sayesinde bütün çalıştığım kurumlarda milli takım, kulüp fark etmez hepsinde alt yapılarda özellikle çocukların yetiştirildiği alanlarda etkili olabilecek birtakım taleplerde bulundum. Sporcuların fiziksel ve psikolojik gelişimleriyle ilgili takiplerinin yapılması, performanslarıyla ilgili ölçümler yapılıp takiplerinin elde edilmesi ve onlara sıkıntıları olduğunda destek olunması konusunda çalıştık. A takımı oyuncuların sıkıntılarını çözmeye herkes çok daha istekli oluyor; çünkü bu alanda büyük başarılar, ün ve parayı da beraberinde getiriyor.

Bu süreçte alt yapıda yani çocuk yaş kategorisinde antrenörlük yapan kişilere bazı sorular sorup onlardan kendilerini tarif etmelerini istediğimde cevapları; "sinirliyim, hırslıyım, sabırsızım, tekniğim çok iyi, çok bilgiliyim kaybetmeyi sevmiyorum, ben buraya geldim ama hakkımla geldim torpilim yok" şeklinde oluyor. Ardından kendilerine; "Çocuklarla çalışıyorsunuz ama söylediğiniz hiçbir şey çocuklarla ilgili değildi" dediğimde de genelde aldığım cevap "Çocukları severim" şeklindeydi. Halbuki bu dönem içinde ben şu cevapları bulabileceğim birilerini aradım: "Her hatayı bir öğrenme haline getirebilirim, çocuklar hata yapacaklar çünkü öğrenmek için buradalar", "Bilgi aktarımı yapmam, öğrenebileceklerini deneyimlerle ortaya koymaya çalışırım; çocukların yaşayarak, deneyimleyerek ilerlemesine gayret ederim" ya da "Erişkin olduğumun farkındayım, onların da bir çocuk olduğunu ve bir gelişim sürecinde olduğunu fark ediyorum" veya bir başka şekilde "Ben onlara örnek olmalıyım, liderim, hem ahlakımla hem tavırlarımla hem de teknik ve taktik bilgilerimle onların gelişmesine katkı

sağlarım" ya da hepsinden önemlisi "Oyuncularımın mutlu ve güvende olması benim önceliğimdir."

Bu süreç benim bu konuyla ilgili biraz aydınlanmamı, biraz geçmişte yaşadığım tecrübeden de kaynaklı olarak bu çocuklar fiziksel ve psikolojik istismara uğruyorlar mı; beni bu çocukları bu türden istismarlardan nasıl koruruz, neler yapabiliriz diye düşünmeye sevk etti. Bu yolculukta neler yaşadığımızı sizlerle paylaşacağım. Çocuk ve spor üzerine birkaç bilgi vereyim isterseniz, onun üzerine yolculuğumuzu inşa etmeye çalışalım.

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre erişkin ölümlerinin en önemli 5 risk faktörünün hipertansiyon, sigara kullanımı, artmış kan glikoz düzeyi, inaktif hayat ve obezite olduğunu hepimiz biliyoruz. İnaktivitenin hakikaten erişkinlik düzeyinde ne kadar büyük sıkıntılar yaşattığı ama bunların tohumlarının çocukluk döneminde atıldığı da hepimizin bildiği bir gerçek. Bu kadar kolay değiştirilebilir bir unsur varken, özellikle çocukların bu sürecine dikkat etmek gerektiğine inanıyorum. Ve çocuklarımızın beklenen fiziksel aktiviteyi yapmadığında ileride başlarına gelebilecek en büyük sorunun obezite olduğunu ve obezitenin birçok kronik hastalığı da davet ettiğini hepimiz çok iyi biliyoruz.

Peki her şey bu kadar açıkken çocuklarımız neden yetersiz aktivite içindeler ya da neden fiziksel aktivite düzeylerini yeteri kadar yükseltemiyoruz? Açıkçası eğitim süreçlerinde yaşadığımız sorunlar, şehir hayatının getirdiği yükler, özellikle okula gidişlerin servisle yapılması, okulda geçen sürenin artması, çocukların devamlı olarak eğitim yarışması içinde olmaları ve çokça ev ödevi, sınav, kurs ve aile içinde özel dersler aldırılmaları çocuklarımızın özelikle fiziksel aktiviteden çok uzak kalmasına sebep oluyor. Şehir hayatının getirdiği alan darlığı özellikle oyun alanlarının azalması ve oyun oynanabilecek alana gidebilmek için özel zaman ayrılması gerekliliği çocuklarımız için çok ciddi bir problem. Bir de bunun üstüne ekran başında geçen sürenin arttığını; telefon, tablet, televizyon, bilgisayar karşısında ve video oyunları ile geçen zamanın fazlalaştığını görüyoruz. Pandemi ile birlikte tamamen çocuklarımız ekran başında yaşar hale gelmiş durumdalar.

Bütün bunlara ek olarak ebeveynlerin düzenli spor yapma alışkanlığının olmaması da çocuklarımızı çok zorluyor. Yapılmış çalışmalar çok iyi gösteriyor ki ebeveynlerinden hem annesi hem babası ikisi birden düzenli spor yapan çocukların fiziksel aktivite düzeyleri kesinlikle ve kesinlikle ebeveynlerinin biri spor yapan veya ikisi birden spor yapmayanlara göre çok daha yüksek. Demek ki aslında söylemekten çok örnek olmak, hayatta yaptıklarımızla onların bizi takip etmelerine yol açmak en önemli unsur gibi görünüyor. Bütün bu olumsuzluklara rağmen hiç unutmamak gerekir ki; çocuklarımızın fiziksel, zihinsel, psikolojik ve hatta toplumsal anlamda gelişimleri için elimizdeki en güçlü araçlardan biri spor. Özelikle takım sporlarının çocuklarımızın hayata tutunması, güçlü bir şekilde gelişmesi, kendilerini ifade etme becerilerinin yükselmesi, bilişsel becerilerinin artması konusunda inanılmaz büyük etkilerinin olduğunu biliyoruz. Bunlar bilimsel olarak ortaya konmuş, yaşayarak test edilmiş sonuçlar.

Biz çocuklarımızın önce temel hareketleri, ondan sonra daha çok branşsal hareketleri yapabilecekleri fiziksel aktivite alanlarında olmasını çok istiyoruz. Bunun olması için çeşitli toplantılar yapıyoruz, aileler ile bir araya geliyoruz, onları motive edecek unsurları ortaya koymaya çalışıyoruz. Çocuklarla bir araya gelip onların farkındalığını artırıp süreç yönetmeye çalışıyoruz. Peki çocuklarımızı bu kadar spora yönlendirip bu kadar onların fiziksel aktivite alanlarında olmasını istememize rağmen acaba onları yeteri kadar koruyor muyuz? Dünya Sağlık Örgütü diyor ki; biz çocuklarımızı spor alanında gerektiği gibi koruyamıyoruz ve aynen aile içinde ve okulda olduğu gibi spor alanlarında çocuklarımız istismar edilebiliyor, tacize veya tecavüze uğrayabiliyor.

Sporda taciz ve istismarla ilgili olarak özellikle Uluslararası Olimpiyat Komitesinin (IOC) çok önemli çalışmaları var. Buradaki temel unsur, koruyacak yeterli tedbirlerin bulunmaması üstüne kurgulanmış vaziyette. Çocukların yaşadıkları her alanda onların birer erişkin haline gelene kadar korunaklı ortamlarda gelişmelerini temin etmek biz yetişkinlerin asli görevidir. Spor alanında yaşananlara erişkinlerin kayıtsız kalması, inkâr etmesi ve sessiz bir tavır içinde bulunması aslında spor alanında taciz ve istismarın en önemli kaynağı olarak görülmektedir.

Taciz ve istismar konusunda UNICEF, Safe Sport International ve Uluslararası Olimpiyat Komitesi (IOC) kültürel bağlamını, taciz ve istimrar şekillerini, mekanizmalarını ve etkilerini göstermek için kavramsal bir model üstünde çalışmıştır. Bu modelde en önemli unsurlardan bir tanesi, alanda çocuklara eğitim veren ve kurumu yöneten insanlar arasında gerçek ve algılanan bir güç ve güven dengesizliğinin bulunmuş olmasıdır. Bundan kaynaklanan birçok sıkıntı görünmektedir. Hele kayıtsız kalma ve inkâr söz konusu olduğunda bu sefer akran istismarı da ortaya çıkabilmektedir. Bu anlamda Uluslararası Olimpiyat Komitesi (IOU) çocukların güvenli alanda spor yapmasını tarif edebilmek için bir terim geliştirmiştir "Sporcuları sporda taciz ve istismardan korumak" şeklinde, bunun üzerine bu saydığım üç kurum gerçek bir terminoloji çalışması ortaya koymuştur.

Bu terminoloji çalışmasıyla spor alanında özellikle "Engelli sporcu nedir?", "Sporcu nedir?", "Çocuk ve ergen nedir? tarifleri yapıldıktan sonra; zorbalık, bezdirme, ihmal, homofobi ve tacizin fiziksel, psikolojik, cinsel istismarın yine fiziksel, psikolojik ve cinsel olarak tarif edilmesi sağlanmıştır. Ama bunlardan en önemlisi ve en değerlisi tabii ki bütün kurumlara da anlatmaya çalıştığımız gibi güvenli spor yapmanın ne olduğunu anlatmaktır. Çocuklarımızın saygılı, eşitlikçi ve her zaman şiddetten arındırılmış bir ortamda spor yapmasının yolunu açmamız, bu ortamı sağlamamız bizim en önemli görevimizdir. Bu görev devletindir aynı zamanda Gençlik ve Spor Bakanlığı bağlamında bu görev federasyonların da görevidir. Federasyonlar kendi branşlarındaki tüm kulüpleri denetlemelidirler. Ayrıca bahsettiğim bu görev kulüplerin de görevidir kendi kulüpleri içindeki tüm antrenmanları, spor alanlarını takip etmeleri gerekir. Yine antrenörlerin, her kulüpteki yetkililerin, ailelerin de sorumlulukları vardır. Yani birey olarak, erişkin olarak hepimize bu anlamda görevler düşmektedir.

Pekiyi, neden yetişkinlerin bu sorumluluğu almaları gerekiyor? Tarifler çok hoş, kâğıt üzerinde yazıldığında her şey anlaşılmış vaziyette. Peki nedir çocuk istismarının sporda yaşanmasına

sebep olan riskler? Bir kere sporcular acı çekmeye, fiziksel şiddete ve yaralanmaya alışıktırlar. Hele çocuk yaştaysa bunların ayırdını yapmakta gerçekten güçlük çekmektedirler. Genellikle çocuk takımlarında antrenörlük yapan kişiler, lider tipli, yetki ve güç kullanan kişilerdir. Çocukların kendileriyle aralarında gördüğü güç uçurumu çok büyüktür. Kulüpte ve spor alanlarında yaşanan sıkıntılar, problemler yüksek sesle ifade edilmez, bu bir zayıflık unsuru olarak görülür. Aynı zamanda kulüp yetkilileri bu konuların dışarıya sızdırılması veya konuşulmasını kulüp açısından zayıflatıcı, zarar verici bir durum olarak görürler ve sıklıkla örtbas ederler. Spor camiası ülkemizde erkek egemen bir ortamdır. Sıklıkla yönetici olan, antrenör olan kadınlar bile eril tavırlar sergilerler. Bu nedenle hakikaten zorlayıcı bir ortamı vardır.

Antrenman genellikle fiziksel olarak yapıldığından ve bütün antrenmanların temas içermesinden dolayı beden sınırlarının ihlaline ciddi bir zemin hazırlamaktadır. Çocukların bu sınırı tamamen anlamaları veya korumaları çok mümkün olamamaktadır. Çünkü sadece başarı üzerine kurulmuştur bütün sistem. Bütün sporcular başarılı olmayı ve ödül almayı hedeflemektedir. En büyük başarı, takımda oynamaktır. Dolayısıyla takımdan uzaklaştırılma korkusu ya da takımın içinde yer alamayacakları endişesi çocukların birçok fedakârlık yapmasına neden olmaktadır.

Yine spor alanları, ayrımcılık ve istismara açık ortamlardır. Kamplar yapılmaktadır, kamplar genellikle kontrolsüzdür. Soyunma odası, duş ve seyahat ortamları böyle sıkıntıları yaratacak zeminlerin oluşmasına sebep olmaktadır. Sporda istismar türleri de aslında çok bildiğimiz, çok konuştuğumuz şeyler. Ben yola çıkarken "Şunları engelleyebilir miyiz, bunları önleyebilir miyiz?" dediğim şeylerden çok daha derin, çok daha korkutucu boyutta istismar durumlarının olduğunu, hatta duygusal istismarın sporun aslında vazgeçilmez bir parçası haline geldiğini tespit ettim. İsim takmak, iftira atmak, suçlamak, tehdit etmek, muhatap olmamak, küçük görmek, yok saymak bunların hepsi mutlaka ve mutlaka her sporcunun karşılaştığı istismar şekilleridir. Genellikle çocuk yaşlarında korku ve aşağılama neredeyse her sporcu tarafından yaşanmaktadır ve az önce anlattığım fiziksel şiddetle ilgili hikâyenin ötesinde bunların her alanda çokça yaşandığını söylemek mümkündür.

Fiziksel istismar açısından bakılınca susamışken su vermemek, uykudan mahrum etmek, ceza olarak antrenman yaptırmak sporda çok yaygındır. Antrenör bunları genelde oyuncuyu motive etmek için yaptığını söyler. Genelde oyuncu, sporcu yaralandığında tıbbi yardım ister; onları bu şekliyle oyunun içinde tutmaya çalışırlar. Hatta biz sağlıkçı olarak bunlara yardımcı olmaya kalktığımızda "Hocam şımarıyorlar, yapmayın" şeklinde engellemeler ile karşılaşırız. Bunun dışında birçok antrenör çocukların kulağını çeker, ailelerin görmediği ortamlarda tokat atar, bununla ilgili çok ciddi sıkıntıların yaşandığını söyleyebilirim. Oyuncular, sporcular bunları paylaşamazlar çünkü paylaşırlarsa takımdan uzaklaştırılacaklarını düşünürler. Cinsel istismar da temassız ve temaslı olmak üzere yaşanmaktadır. Cinsel konuşmalar, espriler, özellikle pornografik görüntü yollama/istemeler, kız/erkek bulmak onlara bir yakınlık sağlama ortamı yaratma yine en çok yaşanan sorunlardır. Cinsel tatmin içinde dokunmalar yine gördüğümüz,

sıkça karşılaştığımız problemler arasında yer alıyor. İhmal her alanda mevcut ve ihmal sürecini genellikle istismar takip etmektedir.

2009 yılında ben Türkiye Futbol Federasyonunda Futbol Geliştirme Merkezi Direktörü oldum. Bu direktörlük bana yasal olarak birtakım imkanları sağlamış oldu. Hemen süratle futbol federasyonunun ayrı bir kanunla yönetiliyor olmasını da -5894 sayılı kanun- ön görerek futbolda birtakım değişiklerin yapılmasının, diğer branşlarda da değişikliğe yol açabileceğini düşünerek çalışmaya başladım. Önce aynı yıl içinde Sağlık Kurulu Başkanımız Ömer Faruk Taşer hocamızla birlikte Sağlık Kurulunun bir iç talimatını yerleştirdik ve bu iç talimatta artık çocukların bulunduğu alanda mutlaka beslenme uzmanı ve psikolojik performans danışmanı adı altında bu konularda yetiştirilmiş kişilerin olmasının yolunu açmaya çalıştık. Bunları talimatlarda tarif ettik; kim olacağını, nasıl eğitim alacağını ve eğitimlerinin mutlaka lisanslanması gerektiğini belirttik. Takım doktorları nasıl futbol federasyonu tarafından eğitimleri verilip sertifikalandırılarak lisanslanıyorlarsa bu dönemde burada çalışacak beslenme uzmanları ve psikolojik performans danışmanlarının da benzer eğitimleri alıp, lisanslanmasını sağladık. Ardından kulüp lisans yönetmeliğinde kulüplerde psikolojik performans danışmanının mutlaka görevlendirilmesi zorunluluğunu getirdik.

Sağlık yapılanmalarının en önemli unsurunun koruyucu hekimlik olduğunu dile getirdik. Bu koruyucu hekimlik için alt yapıda çalışan sağlık heyetlerinin çocukların korunması üstüne de görev alması gerektiğiyle ilgili ve bu görev alma sırasında çocukların hasta haklarının da olduğunu ve sağlık problemi olan sporcunun sorumluluklarının da onlara öğretilmesi gerektiğini aktardık. 2009 yılında bu kâğıt üzerinde yaptığımız değişiklikleri 2 yıl boyunca Türkiye'nin her tarafını gezerek tüm antrenörlere, kulüp yöneticilerine yerinde seminerler verip konuşmalar yapıp aktarmaya çalıştık. Bütün bunları yaparken hem sağlık yönünden hem teknik yönden çok ciddi destek aldığımızı söylemek istiyorum.

Sonra o kadar iyi bir noktaya geldik ki artık çocukların yarıştığı ortamda kurallar çıkarılırken bu kuralların içine size göstereceğim metni de yerleştirdik. Böylelikle çocuk yaş grubunda, futbolda yarışmacı olan ortamda her kulüp tam zamanlı görev yapacak bir pedagog, aile okul ilişkilerini sağlayacak bir koordinatör, beslenme uzmanı ve bir psikolojik performans danışmanını bulundurmakla zorunlu tutuldular. Yarışmalara katılacak kulüpleri birer üniversite ile partner yapmaya çalıştık. Bizim hedefimiz sporcu, antrenör ve aile eğitimi konusunda iş birliği sağlamak üzerine kurgulanmış bir alt yapıydı.

2014'te UEFA'dan teklif aldık. Dönem arkadaşım Dr. İlker Yücesir ile beraber gittiğimiz bu sempozyumda ve ikili görüşmelerde yaptıklarımızı paylaştık. Türkiye'deki çalışmalarımız 2016 yılında yeteri kadar destek bulamadığımız halde devam ederken İngiltere'de bir futbolcu, Andy Woodward Chelsea'nin eski bir futbolcusu, 11 yaşında antrenörü tarafından taciz edilip tecavüze uğradığını açıkladı. Ardından bir televizyon programında dört futbolcu kendilerine yapılanları anlattılar. Bunun üzerine Türkiye'de bizim yaptıklarımız birden önemsenir ve kabul edilir noktaya geldi, yolumuz açıldı. İngiltere'de bu olay olduktan sonra hemen İngiltere bir soruşturma başlattı. Biz de bu arada süratle önleyici girişimleri yapıp çocuk koruma talimatını,

davranış kodlarını, çocuk koruma temsilciliğini, gözlem denetim talimatını, yatılı turnuva ve etkinlik için talimat çıkartıp soyunma odası kuralları, güvenli işe alım prosedürleri ve arşiv prosedürlerini yazılı hale getirip kayıtlara geçirmiş olduk.

Bu süreç basketbol federasyonunun futbol federasyonuna katılmasıyla birlikte daha güçlü bir hal aldı. Bu bize Çocuk Esenliği ve Çocuk Koruma Programını oluşturmamız, yerleştirmemiz ve güçlendirmemiz için çok büyük bir fırsat sağladı. 2016'da başlayan soruşturma, 17 Mart 2021'de 710 sayfalık bir ön raporla sunum haline getirildi. Aynı tarihte bu rapor bizim elimize de ulaştı. Raporda, İngiltere'de 1970 ile 2005 arasındaki yaşanmış olayların incelendiği dosyada, o dönemde görev yapmış antrenör ve yönetici hüviyetindeki hayatta kalmış 692 kişiden 240 kişisi şüpheli olarak yasal sürece tabi tutulmuş vaziyette. Rapor 2022 yılında tamamlanacak ve hala çalışmaları devam etmekte. Biz bu sayede en azından kulüpler bazında, çocukların sessiz kalmadan kendilerini ifade edebilecekleri bir ortamın oluşmasını sağladık. Ailelerin bunu takip etmekle yükümlü olduğunu ifade eden imzaladıkları beyannamelerin, antrenörlerin de çocuklara nasıl davranmaları gerektiğini belirten ve imzalayarak kabul ettikleri beyannamelerin oluşmasını ve bunların kontrolünü yapmaya devam ediyoruz.

Bu süreç içinde iki önemli kişiyi anmak ve teşekkür etmek istiyorum. Birisi, Amerika Birleşik Devletlerinden gelen, çocuk koruma alanında eğitim almış, istismara uğramış çocuğun ilk temas kişisi hüviyetinde olan ve mahkemelerde bilirkişi olarak görev yapan TFF Çocuk Koruma Uzmanı Gülhan Gündüz Şişman. Diğeri de bu süreç içinde bize devamlı destek veren özelikle emniyetle ilgili beklentilerimizde, yasal süreçlerde, bakanlık düzeyindeki görüşmelerde, antrenörlerin eğitiminin kabul sürecinde kendi karizması, etkisi, gücüyle bize destek veren Fatih Terim. Her iki isme de huzurlarınızda bir kere daha teşekkür etmek istiyorum.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Sevgili Bülent Hocam, çalışmalarınızla bize örnek oldunuz. Bizler çocuk hekimleri olarak, çocuklarımızın daha sağlıklı olması hem fiziksel hem ruhsal sağlıkları için sporu öneriyoruz. Ama sporu önerirken çocuklarımızın karşılaştıkları sorunları da bilirsek bu konuda daha dikkatli oluruz. Bu açıdan bize çok güzel bilgiler verdiniz. Aydınlatıcı ve bilgilendirici sunumunuz için teşekkür ediyorum. Bizi Gülbin Hocam da dinliyor, kendisi sosyal pediatrist olarak sporun gerçekten önemli olduğunu, fiziksel aktivite olduğunu hep söyler, belki katkıları veya soruları olabilir. Prof. Dr. Gülbin Gökçay Hocamı davet ediyorum.

Prof. Dr. Gülbin Gökçay

Emeklerinize sağlık hocalarım. Liderlik bir anlamda dünyaya örnek olmak demek ve lider bir uygulama olmuş. Tabi şu yönden de bizim için önemli; çocukların katıldığı tüm kurslarda bizim bunu yapmamız gerek. Çok çeşitli kurslar var; bu kurslarda da aynı yönetmelikleri, aynı uygulamaları yerleştirmek için mücadele vermememiz önemli. Bu açıdan da ışık tuttunuz, gerçekten konuşmalarınız çok etkileyiciydi.

Prof. Dr. Bülent Bayraktar

Sağ olun hocam, çok naziksiniz, çok teşekkür ederim. Çocuklarla ilgilendiğimde sadece buz dağının görünen kısmının ortaya çıktığını gördüm. İnanılır gibi değil, ben daha çok fiziksel kısmıyla, fiziksel istismarla başlamıştım. Sonra duygusal istismarın ne kadar yoğun olduğuna ve onu önlemeye yönelik yapılabileceklerle ilgili kaygılarım oldu. Ancak bu süreç başladıktan sonra o kadar çok cinsel istismarla uğraşmak durumunda kalındı ki, o kadar büyük yasal süreçlerin içine girdik ki ve bu yasal süreçlerde kurumların, hatta yöneticilerin, hatta devletin belli kademelerindeki insanların bile süreci örtbas etmek için nasıl büyük bir gayret içinde bulunduğunu gördük. Hatta, "Hocam başımızı belaya soktunuz, her ülkede olan şey, nereden çıkardınız" şeklindeki tavırlarıyla karşı karşıya kalmak hakikaten korkutucuydu. Ancak sonuçta ben şunu biliyorum; bu yolculukta antrenörlere ulaşma kısmında eğer Fatih Terim olmasaydı, o antrenörlerle bizim güçlü bir şekilde bir araya gelip onlara bunları ifade etmemiz mümkün değildi.

Öyle bir durum yaşadık ki; doğuda bir ilde ilin önemli bir kişisi aynı zamanda bir kulüp yöneticisiydi. Aynı takımdan beş çocuğa tecavüz ettiği tespit edildi ancak hakkında yasal işlem yapamadık, yaptıramadık. Bütün şikayetler, süreçler devam etmesine rağmen çocuk üzerine baskı yapıldı, aileye birtakım fiziksel saldırılar yapıldı. Aile korktu, geri çekildi. Sağ olsun yine Fatih Hoca, emniyet il müdürlüğünü direkt arayıp eğer bununla ilgili gerekli işlem yapılmazsa basın toplantısında bunu açıklayacağını söyledi. O dönemin Emniyet Genel Müdürü çok olumlu yaklaştı. "Hocam, böyle tehdide gerek yok. Bu bizim görevimiz." dedi. Süreç yönetildi.

İstanbul'un göbeğinde çok gelişmiş bir kulübün bir antrenörünün, 16 yaş grubundaki erkekler takımındakilerin tamamıyla birlikte olduğu ve bunların hepsini görüntü altına aldığı tespit edildi. Yapılan yargılamalar sonucunda 400 yıl ile cezalandırıldı. Bu örneklerde olduğu gibi ne kadar örtbas edilmeye çalışılsa ne kadar ortada yokmuş gibi davranılsa da bir şekilde el birliğiyle, paydaşların da katılımı ile daha güçlü bir mücadele gerekiyor. Biz de kişisel olarak elimizden geldiğince, gücümüz yettiğince bir şeyler yapmaya çalıştık. Yeterli mi, kesinlikle değil ama hep birlikte belki daha iyilerini yapmak mümkün.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Hocam şu anda sizi dinleyen, pediatrist, aile hekimliği gibi değişik alanlarda çok daha büyük bir kitle var. Verdiğiniz bilgilerle farkındalığın artacağına ve daha dikkatli olunacağına inanıyorum. Şimdi sorular var. Beraber onları tartışalım.

Soru: Profesyonel sporcular günümüzde toplumda gladyatör gibi algılanıyor, eğitimleri bir şekilde gladyatör eğitimi gibi görünüyor. Duygusal istismar bu durumda kendilerini tetikler mi?

Prof. Dr. Bülent Bayraktar

Kesinlikle, hatta profesyonel sporda "No pain, no game" diye bir tabir var. Özellikle acı çekmek gerektiğini ve kazanımlarını böyle kazanacaklarını, böyle elde edebileceklerini düşünüyorlar, düşündürülüyor ve yatırım bu şekilde yapılıyor. Profesyonel sporda birçok konuda değişmesi gerekenler, antrenman bilimiyle de ilgili değişmesi gerekenler var. Psikolojik, yönetim, ekonomik anlamında da değişen noktalar var ancak bu konu herhalde hepsinden daha fazla topluma zarar veren bir konu. Özellikle profesyonel sporcu yetiştirme sürecinde çocukların hepsinin profesyonel sporcu olma ihtimali yok ancak çocukların hepsinin mutlu olmaya hakkı var. Buradaki en önemli unsur budur. Bizim, sadece iki profesyonel sporcu yetiştireceğiz diye binlerce, on binlerce çocuğu mutsuz etmeye ve bundan sonraki hayatlarının da olumsuz etkilenmesine sebep olacak şeyler yaşatmaya hiçbir hakkımız yok.

Soru: İstismar olgusunun yaşanmaması için en öncelikle ne yapılmalı?

Prof. Dr. Bülent Bayraktar

Öncelikle ben de dahil bu süreci yaşarken biraz evvel anlattığım gibi farkındalığımızın arttırılması gerekiyor. Bu tanımların ortaya konulması gerekiyor, Uluslararası Olimpiyat Komitesi de aynı şeyi yaptı, önce terminoloji ve tanımları ortaya koydu. Bizim normal saydığımız, normal gördüğümüz durumların aslında yanlış, hatalı uygulamalar olduğunu fark etmemiz gerekiyor. Bu nedenle bunların federasyon, kulüp,antrenör, aile ve hatta sporcu boyutunda farkındalığın arttılırması ve eğitimlerin verilmesi gerekiyor. Tecrübeyle söylüyorum biz bu eğitimlerden çok büyük yarar gördük. Futbol federasyonunda antrenör ve kulüp yöneticisi eğitimlerinde farkındalığı artırdık ve bu yöneticilerden, antrenörden geri gelen bildirimler sayesinde birçok vakayı engelledik. Pedofili ve istismara eğilimi olan insanları bu ortamdan uzaklaştırdık, lisanslarını iptal ettik ve bu ortamlarda çalışmalarını engelledik. Sonuçta diğer insanların da kendilerine ve davranışlarına dikkat etmeleri konusunda yardımcı oldu.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Çok güzel çok teşekkür ederiz. Var mı soru?

Dinleyicilerimiz katkı olarak; cinsel istismarı büyük bir çoğunluğun erkeklerin oluşturduğu, spor alanında kadın antrenör ve eğitmenlerin sayısının artırılmasının çok önemli olduğunu belirtiyorlar…

Dün Yaprak Hanım sunumunda; Muhafazakâr aileler, kız çocuklarını istismar olabileceğinden korktukları için spora göndermediklerini belirterek bu sorunu vurgulamıştı. Onun için o çocukların da mutlaka spor yapmalarını, gerekirse o ailelere yönelik, onlar açısından kadın antrenörlerin olmasını çözüm olarak gösterdi. Benim düşüncem şu; çok haklı, bu sorunu çözerken eğer ilk basamak buysa bu yapılmalıdır. Ayrıca ben toplumsal ahlakın erkek ve kadın olarak cinsiyet ayrımı yapmadan tüm bireylere eşit olarak verilmesi, sporda da bu ayrımın yapılmaması gerektiğini düşünüyorum. Ancak hocam sizin bu konudaki görüşünüzü de duymak isterim.

Prof. Dr. Bülent Bayraktar

Çok haklısınız, ben de aynı şekilde düşünüyorum. Ayrıca kadın için de fırsat eşitliğinin olması gerektiğini, bu kadar erkek egemen bir ortamın olmamasının her anlamda faydalı olduğunu düşünüyorum. İnsanlar bir kadın olduğu zaman ortamda konuşmalarına, oturup kalkmalarına ve giyinmelerine bile dikkat ediyorlar, bu bir gerçek. Ben futbol ortamında hiç kadın yokken erkek takımına kadın doktor görevlendirdim, asistanlarımdan birini erkek takımına doktor yaptım. Yine kadın fizyoterapisti ilk defa erkek takımının içine koydum. Yani bunların her biri büyük bir tartışma, büyük bir gerilim sebebi oldu ama sonrasında çok olumlu geri dönüşler ve değişiklikler yaşandı. Onlar abla olarak gördüler; onlarla ilgili çok daha farklı bilgilere ve çok daha güçlü ilişkilere sebep olabilecek ortam yaratılmış oldu. Bu yüzden çok anlamlı buluyorum. Spor alanında antrenörlerde kadın sayısının artırılmasının çok önemli olduğunu düşünüyorum. Ben İstanbul Üniversitesi'nde Spor Bilimleri Fakültesi'nin kurucusuyum, kurucu dekanıyım ve bizim kontenjanımız eşit sayıda erkek ve kız öğrencinin girdiği kontenjandı. Okulları erkek öğrenciler çok fazla talep ettiği için biz kontenjanı ikiye böldük, yarısına kadın yarısına erkek öğrenci aldık. Böylelikle ortamda eğitimli kadınların sayısını da artırmaya yönelik bir olumlu adım atmış olduk.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Eğitimin gerçekten çok önemli olduğunu vurguladınız ancak eşitlikçi ve ayrım içermeyen olmayan bir eğitim çok önemli, yaptığınız çalışmalarla da bence bütün herkese örnek oldunuz. Çok teşekkür ediyoruz. Sorulara verdiğiniz yanıtlar ve güzel sunumunuz için emeğinize sağlık. Bizler de sizlere layık olmaya çalışacağız ve hep beraber bu sorunların çözümünde yanınızda

yer alacağız. Sizin de yanımızda olduğunuzu hissetmek çok güzel bir duygu, çok teşekkür ederiz.

Prof. Dr. Bülent Bayraktar

Saygıdeğer hocam, ben tüm emeği geçen hocalarımıza çok teşekkür ediyorum.

İKİNCİ GÜN İKİNCİ OTURUM

Doç. Dr. Aylin Yetim Şahin/ İÜ İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD Ergen Sağlığı Bilim Dalı (Oturum Başkanı)

Herkese günaydın. Bülent Hocamın çok güzel, kapsamlı, içerikli konuşmasından sonra olgularla çalıştayımıza devam ediyoruz. Sayın Ayşe Hocamın düzenlediği bu çalıştay için tekrar ona çok teşekkür ediyorum. Ayşe Hocam sizi dinleyelim, olgulara sonra yaklaşalım. Buyurun hocam.

ÇOCUK DOKTORU GÖZÜYLE ERGEN EVLİLİKLERİ SORUNUNA KANITA DAYALI YAKLAŞIM

Prof. Dr. Ayşe Kılıç/ İ.Ü. Çocuk Koruma, Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdürü

Değerli Hocalarım, Çok Değerli Katılımcılar ve Sayın Başkanlar, Ergen Sağlığı Bilim Dalının hocası Doç. Dr. Aylin Yetim Şahin ve değerli hukukçu Memduh Hocam, ben de bugün sizlere çocukların erken yaşta evlendirilmesi üzerine konuşacağım.

Her yıl binlerce kız çocuk, henüz büyümeye fırsat bulamadan evlendiriliyor. Araştırmalar, eğer önlem alınmazsa, dünya genelinde, milyonlarca ergen evliliğinin gerçekleşebileceğini gösteriyor. Çocukların evlendirilmesi bir insan hakları ihlalidir, cinsiyet temelli şiddetin bir türüdür, ticari cinsel sömürüdür, duygusal ihmal ve istismardır, köleliğin günümüzdeki biçimidir.

Ergen Evliliği Kavramı

Uluslararası belgelere göre; On sekiz yaşının altında yapılan her evliliğe "çocuk-ergen evliliği" ve evlenen kıza "çocuk-ergen gelin" denilmektedir. Çocuk evliliği derken, evlilik sözü ile kastedilen hukuki anlamda değil, sosyolojik anlamda evliliktir. Örneğin Türkiye'de bu tür evlilikler, genellikle dini nikaha (imam nikahı) dayanan evliliklerdir.

Medeni Kanun'un 124. Maddesi'nde: "Erkek ve kadın on yedi yaşını doldurmadıkça evlenemez" ve "Hâkim olağanüstü durumlarda ve pek önemli sebeple on altı yaşını doldurmuş olan erkek veya kadının evlenmesine izin verebilir" maddeleri yer almaktadır.

Çocuk Koruma Kanunu'na göre 18 yaşını doldurmamış kızlar, Türk Ceza Kanunu'na göre ise 15 yaşını doldurmamış kızlar "çocuk gelin" sayılmaktadırlar. Kanunlar arasındaki bu uyumsuzluk, geleneksel yaşayışa sahip ailelerin, kız çocuklarını erken yaşta evlendirmelerine karşı verilen tüm mücadeleleri zayıflatmaktadır. 18 yaşındaki her birey çocuktur. Neden kız çocukları erken evlendiriliyor? Yoksulluk mu? Eğitimsizlik mi? Aile içi şiddet mi? Aile içi cinsel saldırı mı? Evlilik dışı gebelikler mi? Geleneksel yaşantıda hakim olan kocaya itaatin erken yaşta oluşturulma çabası mı? Türk toplumunda, "iyi bir evlilik yapma" kızın toplumsal yaşamdaki statüsünde belirgin değişiklik yaratmaktadır. Evlenen kız ile erkek arasında yaş farkı önemsenmemektedir. Özellikle kırsal yerleşim yerlerinde kızlar, evliliklerine kendileri karar verememektedirler. Toplumda genel eğilim erkekler askerliğini yapsın, iş bulsun sonra evlensin; kızlar ise okumasın bir an önce evlensin yönündedir!

Dünyadaki Durum

Dünya'da 18 yaşın altında evlenmiş 500 milyondan fazla kadın var . Bunların %17'si (85milyon) Afrika'da yaşıyor. Birleşmiş Milletler İktisadi ve Toplumsal İşler Birimi tarafından 2020 yılında yapılan Evlilik Modellemeleri Araştırması'na göre "Ergen evliliklerine, gelişmiş ülkelerde çok düşük oranda rastlanmaktadır."

Dünyada 15-19 yaş aralığında kızlarda evlenme oranı

ÜLKE	ORAN
İsveç	%0.4
Kanada	%0.6
Finlandiya	%0.6
Fransa	%0.6
Japonya	%0.7
Almanya	%1.2
Belçika	%1.6
İngiltere	%1.7
İspanya	%2.3

Hollanda	%2.4
İtalya	%3
ABD	%3.9

Ülkelerin gelişmişlik düzeyi düştükçe, çocukların evlendirilmelerine daha yüksek oranlarda rastlanılmaktadır.

ÜLKE	ORAN
Yunanistan	%5.5
Portekiz	%5.7
Şili	%11.7
Azerbaycan	%12
Arjantin	%12.4
Peru	%12.5
Lübnan	%13.2
Mısır	%15.9

Dünyada, ergen evliliklerine en yüksek oranda; Batı-Doğu-Orta Afrika ülkelerinde ve Güney Asya'da rastlanmaktadır.

Gelişmemiş Ülkelerdeki Evlilik Oranları

Batı Afrika ülkesi Nijer'de %61,9

Doğu Afrika ülkesi Mozambik'te, %47,1

Orta Afrika ülkesi Demokratik Kongo Cumhuriyeti'nde, %74,2

Güney Asya ülkesi Afganistan'da, %53,7

Bangladeş'te, %51,3

Afrika'nın çocuk gelinleri daha çok kırsal alanda ve nüfusun en yoksul kesimlerinde bulunuyor. Kırsaldaki kızların çocuk gelin olma ihtimali kenttekilerin 2 katı. Benzer şekilde yoksul aileden gelen kızların çocuk gelin olma ihtimali varlıklı aileden gelenlerin 2 katı.

Afrika'da çocuk evliliklerin prevalansı yavaşça azalıyor ancak bu gelişme her yerde aynı değil. Yüksek çocuk gelin oranları en yoksul kesimlerde devam ederken, düşüş varlıklı kesimde sınırlı kalıyor. Dünyanın tüm bölgelerindeki son oranlardaki azalma her geçen yıl daha az çocuk gelin olacağını gösteriyor.

Afrika'da ise azalma yeterli değil. Sosyoekonomik gelişmenin artmasına rağmen, Endonezya'daki kadın ergenler arasında çocuk evlilik yükü hala yüksektir. 6578 kadına anket düzenlenmiş 18 yaşından önce %17 si 16 yaşından önce %6 sı evli olduğunu bildirmiştir. Evlenmeyenler arasında yapılan ankette tercih edilen evlenme yaşı 26 ve %5'inin çocuk evliliğini onaylayan tutumları olduğu bulunmuştur. Ekonomik refah, okula devam etme ve medyadan olumlu yararlanma genç yaşta evlenme sıklığını azaltırken; kırsal bölgelerde yaşamak olumsuz bir risk faktörü olarak saptanmıştır. Ayrıca dini faktörlerin de erken evliliklerde önemli bir risk faktörü olduğu görülmüştür. Sonuç olarak küresel anlamda erken evliliklerin önlenmesinde toplumsal cinsiyet dönüştürücü eğitimin, ekonomik güçlendirmeye öncelik verilmesinin gerektiği vurgulanmıştır.

Child Marrige in Canada: Systematic Review (PLOS ONE 3 Mart 2020)

Bu çalışmada Kanada'da çocuk evliliğinin sıklığı ve sağlık üzerindeki etkileri hakkında bilinenleri öğrenmek için mevcut akademik literatürü ve haber medyasını sistematik olarak gözden geçirilmiştir. Kızlar arasında yaygınlık tahminleri % 1,0 ile % 2,7 arasında değişmektedir. Erkekler arasında yaygınlık daha düşük ve % 0,4 ile % 1,1 arasında bulunmuştur. Kanada'da 16 yaşından önce evlilik 2015 yılından beri yasaklanmıştır. Erken evlenen kadınların geç evlenen kadınlara göre daha yaşlı erkeklerle evlendirildiği, ortalama yaşın 15 olduğu saptanmıştır. Bu evliliklerde yaş farkı 15 olarak bulunmuştur ve bu çiftlerde yaş farkı büyük olanlarda boşanma oranları daha yüksek bulunmuştur.

The Lived Experience of Child Marriage in the United States (Social Work Public Health, 12 Şubat 2019)

ABD'de 48 eyalette 18 yaşından küçük çocukların evlenmesine izin verilmektedir. 13-17 yaş arasında 21 katılımcı ile yapılan bu çalışmada; evlilikleri sırasında fiziksel, cinsel, ekonomik veya duygusal istismarın yanı sıra istenmeyen ve / veya planlanmamış gebelikler olduğunu bildirilmiştir.

Türkiye'de Erken Yaşta Evliliklerin Görülme Oranları

Türkiye'de son yıllarda yapılan araştırmalarda; özellikle Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde ve ülkenin geri kalan pek çok bölgesinde, sosyo-ekonomik düzeyi düşük ailelerin, onlu yaşlardaki kız çocuklarını, bin veya iki bin dolar karşılığında, 40'lı, 50'li ve 60'lı yaşlardaki erkeklerle evlendirmeye zorladıkları bulgusu ortaya çıkmıştır. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri

Enstitüsü tarafından yapılan Nüfus ve Sağlık Araştırmaları'na göre, Türkiye'de kızlarda evlenme yaşı 12'ye kadar düşmekteydi. Türkiye Gölge Raporu, yasal nikahı olmayanların % 53'ünün Doğu ve Güneydoğu Anadolu'da yaşadıkları bulgusunu da ortaya koymaktadır. Doğan çocukların, çocuk annelerin yaşı tutmadığından, onların kayınvalidelerinin nüfusuna kaydettirilmiş olduğu gerçeği, raporun bulguları arasında yer almaktadır.

TÜİK'in çocuk gelin haritası

TÜİK tarafından çıkarılan oransal haritada çocuk yaşta evlendirilenlerin oranı en yüksek 10 şehir belli oldu.

- Kilis (%15,3),
- Kars(%15,2),
- Ağrı(%15,1),
- Muş, Niğde, Bitlis, Kahramanmaraş, Aksaray, Gaziantep, Yozgat ve Tunceli son sıralarda
- İstanbul ise alt sıralarda yer aldı

En düşük çocuk gelin oranı eğitim seviyesinde en yüksek il olan Tunceli oldu. Bu şehirdeki evliliklerde çocuk yaşta evlendirilenlerin oranı %1'de kaldı. Gaziantep'te resmi nikah olmadan 13 yaşında evlendirilen ve kocası tarafından kovulunca ailesinin evine dönen A.Y.'nin dramı 1,5 aylık bebeği hastalanınca ortaya çıktı.

Türkiyede Yoksulluk ve Yoksullukla Mücadele

Türkiye'de yoksulluğun boyutlarını ölçmeye yönelik çalışmaların son yıllara dayandığı ve bunların sayıca da çok sınırlı olduğu söylenebilir. Bu alandaki en yeni çalışma TÜİK tarafından hazırlanan ve sonuçları 2007'de duyurulan '"2016 Yılı Yoksulluk Çalışması"dır.

"2016 Yılı Yoksulluk Çalışması" şu alt başlıklar halinde yapılmıştır:

1-Hane Halkı Eğitimi

Kırsalda yoksulluk oranı %31.98 iken kentte %9.31. Hane halkı büyüklüğü arttıkça yoksulluk riski artmakta, eğitim durumu yükseldikçe azalmaktadır.

En yüksek yoksulluk riski tarım sektöründe çalışanlarda 2005'te %37.24 iken 2006'da %33.86 olarak tahmin ediliyor

2-Kalkınma Planı

Türkiye'de yoksulluk sorununa dolaylı yaklaşılmış beş yıllık kalkınma planlarıyla hedeflenen ekonomik büyümenin işsizlik ve yoksulluk gibi sorunları kendiliğinden çözeceği hedeflenmiştir.

3-Gıda ve Besin Yardımları

4-Yakacak Malzeme Yardımları

5-Eğitim Materyali Yardımı

6-Taşımalı Eğitim

8 yıllık temel eğitim kapsamında uygulanan ve okulların bulunduğu merkezlere taşınan yoksul öğrencilere öğle yemeği verilmesini içerir. 2006 yılında harcanan kaynak 152 milyon TL'dir.

7-Yüksek Öğrenim Bursu

1989'dan beri fon tarafından uygulanan burs programı 2003-2004'ten beri KYK'ya devredilmiştir.

8-Şartlı Nakit Transferleri

Nüfusun en muhtaç kesimine dahil olan ihtiyaç sahibi ailelere çocuklarını düzenli olarak okula göndermeleri şartıyla her ay eğitim yardımı yapılmaktadır.

9-Sağlık Yardımları

Sosyal güvencesi olmayan ve yeşil kart almaya hak kazanamamış vatandaşların güçlerini aşan sağlık harcamalarının karşılanmasını içeren yardımlardır

Çocuk gelin görülme sıklığı ile iktisadi gelişmişlik düzeyi arasındaki ilişkinin anlamlı olduğunu bir kez daha belirtmek isterim.

Küresel ölçekte, çoğunlukla Dünya Bankası ve Birleşmiş Milletler örgütleri tarafından yapılan araştırmalar; kız çocuklarında görülen erken yaş evlilikleri ile ülkenin gelişmişlik düzeyi arasında doğrudan bir ilişki olduğunu göstermektedir. Rapora göre Doğu ve Güneydoğu'da, kız çocuklarını evlendirme yollarından en çok uygulananlar olarak;

Başlık parası evliliği, kan bedeli evliliği ve berdel evliliği sayılmaktadır. Bu üç evlilik yolunu kullanmak suretiyle, kız çocuklarını evlendiren ailelerin büyük çoğunluğu, mutlak yoksulluk sınırı altında yaşayan ailelerdir. Çocuk gelinlere rastlanma sıklığı ile ailelerin refah düzeyi arasındaki ilişki ortaya çıkmaktadır.

Asgari beslenme sınırı, bir insanın hayatta kalabilmesi için gerekli minimum kalori miktarı olan 2400 kcal hesaplamasına dayanmaktadır. Türkiye'de çocuk evliliklerine en çok mutlak yoksulluk sınırı altında yaşayan ailelerde rastlanmaktadır. Çocuk evliliklerine, mutlak yoksulluk sınırı altında yaşayan ailelerden sonra, en çok, göreli yoksulluk sınırı altında yaşayan ailelerde rastlanmaktadır. Türkiye'de nüfusun %15,4'ün. (10,9 milyon) mutlak yoksulluk sınırı altında, yani açlık sınırı altında, %74'ü (52,3 milyon) de göreli yoksulluk sınırı altında yaşamaktadır. Türkiye'de her dört kişiden üçü yoksuldur. Bu durum 2008'den beri değişmemiş

aksine yoksulluk artmıştır. Türkiye'de, her üç/dört evli kadından birinin, çocuk evliliği yapmasının nedenleri arasında, yoksulluğun ağır bastığını söylemek yanlış olmayacaktır. Kız çocuklarında görülen erken yaş evlilikleri ile ülkenin gelişmişlik düzeyi arasında doğrudan bir ilişki olduğu "Birleşmiş Milletler 2007-2008 İnsani Gelişme Raporu"nda vurgulanmaktadır. Dünyanın en büyük 30. ekonomisine sahip olan Türkiye, insani gelişmişlik endeksinde 177 ülke arasında 174. sırada yer almaktadır. (Birleşmiş Milletler 2019-2020 İnsani Gelişme Raporu). BM 2007-2008 İnsani Gelişme Raporu'nda(www.undp.org.tr) yer alan ülkelere ait kişi başına düşen milli gelir rakamları, söz konusu ülkelerdeki çocuk gelin oranı ile birlikte değerlendirildiğinde, bu çalışmanın varsayımı olan "ülkelerin gelişmişlik düzeyi arttıkça, çocuk gelin oranının düştüğü" varsayımı doğrulanmaktadır.

Kişi başına düşen milli gelir düştükçe, çocuk gelin oranı yükselmektedir.

ÜLKE	MİLLİ GELİR	ÇOCUK GELİN ORANI
Kanada	33.375$	%0.6
Fransa	30.386$	%0.6
İsveç	32.525$	%0.4
Yunanistan	23.381$	%5.5
Arjantin	14.280$	%12.4
Türkiye	8.407$	%30

Bu sonuçlar; Türkiye'de ekonomik yönden gelişmişlik sağlanmadan,

Kız çocuklarında erken yaş evlilikleri sorununun çözülemeyeceğini göstermektedir.

Çocuk anneler ve bebeklerinde karşılaşılan tıbbi ve psikososyal sorunlar

Tıbbi

Annelerde

- Vücut ağırlığı artışının yetersiz olması
- Şişmanlık, vücut ağırlığında aşırı artış
- Preeklampsi
- Anemi
- Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar
- Baş-pelvis uyuşmazlığı
- Ağır hemorajiler
- Doğum sonrası sorunlar
- Genel iyilik hâlinin bozulması
- Anne ölümleri
- Doğumda ölmese bile idrar/dışkı kaçırmasıyla sonlanan obstetrik fistül gibi kronik komplikasyonlar sık görülüyor.

Psikososyal

- Öğretim kurumlarına devam etmeme
- Sosyal aktivitelerde sınırlılık
- İş fırsatlarının kaybı
- Yoksulluk
- Boşanma ve ayrılma
- Sosyal yalnızlık
- Stres/depresyon
- Madde kullanımı
- Sık gebelik
- Gelişme geriliği
- İstismar
- Davranış bozuklukları ve madde kullanımı
- Okul başarısızlığı ve okulu bırakma
- İşsizlik ve yoksulluk
- İstenmeyen gebelik

Aile ve Toplum

- Toplum kadınların ve onların çocuklarının entelektüel ve finansal olarak katkısından yoksun kalıyor,
- Yoksulluk döngüsünün devamı,
- Eğitimsiz, genç annelerin çocukları da eğitimsiz oluyor, kısıtlı imkanlara sahip oluyor
- Erkekler de aileyi geçindirmek için eğitimlerini bırakıyor
- Cinsiyet eşitsizliği, kadınların tüm özgürlüklerinin elinden alınarak güçsüzleştirilmesi
- Çocuk ölüm oranlarında artış
- Anne sağlığının bozulması
- Cinsel yolla bulaşan hastalıklarda artış

Bebekler

- Düşük doğum ağırlığı
- Erken doğum
- Ani bebek ölümü sendromu
- Akut enfeksiyonlar
- Kazalar
- Bebek ölümleri

Bir çalışmaya göre genç yaştaki annelerin bebeklerinin boy ve tartıları anlamlı olarak düşük bulunmuştur. 18 ülkedeki çocuk büyüme paterni 0-12. aylarda HAZ skorundaki (yaşa göre boy Z skoru) genel düşüşü gösteriyor ve bu tüm bölgelerde benzer şekilde görülüyor. Asya ve Afrika ülkelerinde ortalama HAZ skoru 12-23 aylıklarda -2SD'nin altında kaldı ve bu yaştan sonra da düşük seyretti. Yapılan bir çalışmaya göre ÇE prevalansı %71,5 Kast ve eşin eğitimi ÇE için önemli belirleyiciler. ÇE'nin annenin eğitimi ile de ilişkilidir.

Yine yapılan bir başka çalışmaya göre Hindistan'da 20-24 yaşlarındaki Hintli kadınların % 44.5'i tarafından rapor edildi; % 22.6'sı 16 yaşından önce evlilik bildirdi. % 2.6'sı 13 yaşından önce evlenmiş. Çocuk evliliği riskli doğum ve infertilite riskinin artışına neden oluyor. Çocuk evliliklerinin önlenmesi için ulusal politikalar harekete geçirilmelidir. Ergenlik çağındaki kadınların ve ailelerinin aile planlaması ile ilgili eğitimi ve desteklenmesi önemlidir. Bir araştırmada Pakistan'da akraba evliliği ile çocuk evliliğinin (AÇE), çocuk sağlığı üzerindeki küresel veya yerel etkisini değerlendiren bir çalışmada akrabalar arasında çocuk yaşta evlenme bebekler ve beş yaş altı çocuklarda mortalitenin artışına neden olduğu saptanmış.

Yapılan bir çalışmada ise Bangladeş'te Çocuk evliliği kadınlara yönelik şiddet (IPV-AİŞ) için bir risk faktörüdür. Bangladeş, dünya çapında, IPV ve çok erken çocuk evliliği (15 yaşından önce) arasında en yüksek orana sahiptir. Erken çocuk evliliği yapan kadınlarının yarısı (% 44.5) fiziksel IPV bildirdi. Fiziksel şiddet gören kadınların % 78.9'u 18 yaşından önce evlenmişti. Fiziksel IPV oranının köy seviyesinde insidansı % 11.4- % 75.0 arasındaydı; İlk evlilik yaş ortalaması 14.8 ile 18.0 yıl arasında değişmektedir. Çok erken çocuk evliliğinin köy düzeyindeki prevalansı % 3.9 ile % 51.9 arasında değişmektedir. Kadınları IPV'den korumak için topluca çok erken çocuk evliliğini azaltmak gereklidir. Bir çalışmaya göre Zambiya'da, kırsal kesimdeki genç kızların% 35'i 18 yaşına kadar doğum yapmış oluyor. Gebelik oranları, okuldan ayrılmış kızlar arasında özellikle daha yüksek. Yoksulluk, orta öğretime düşük okullaşma, mitler ve toplum normları, erken doğumlara katkıda bulunuyor.

Kızlara ve ailelerine ekonomik destek Cinsel sağlık üreme sağlığı hakkındaki bilgiyi arttırmak. Ekonomik destek ve toplum temelli eğitici programlar ve okullaşma oranlarının arttırılması.

Yapılan bir çalışmaya göre Genel olarak, 20-49 yaşlarındaki kadınların % 82'si 18 yaşından önce evlenmiş ve evliliklerin % 63'ü 16 yaşından önce gerçekleşmişti. Çocuk evliliğinin görülme sıklığı, 20-24 yaşlarındaki genç kadınlarda eski muadilleriyle kıyaslandığında belirgin bir şekilde daha azdı. Kadınların eğitimi, çocuk evliliklerinde düşüşün en belirgin belirleyici olarak göründü. Evlilik yaşı azaldıkça ilk doğumda düşük riski artıyor. Doğurganlığın artması ile evlilik yaşı arasında ters ilişki bulunuyor. Doğum öncesi kontraseptif kullanımı planlanmış gebelik oranını artırır. Kız çocuklarının eğitimlerine devam etmelerini sağlamak gereklidir. Böylelikle üreme sağlığı ile ilgili olumsuz sonuçlar engellenebilir.

Erken Evlilikler ve Servikal Kanser İlişkisi
Pubmed'te servikal kanserle ilişkili 26, HPV ile ilgili 5 meta-analiz çalışması bulduk.

Early age at first sexual intercourse and early pregnancy are risk factors for cervical cancer in developing countries

British Journal of Cancer (2009)
Yazarlar:KS Louie*,1, S de Sanjose1,2, M Diaz1, X Castellsague´ 1,2, R Herrero3, CJ Meijer4, K Shah5, S Franceschi6, N Mun˜oz7 and FX Bosch1

Association between Early Marriage and Other Sociomedical Characteristics with the Cervical Pap Smear Results in Iraqi Women

Advances in Sexual Medicine (23 Eylül 2015)
Yazarlar: 1.May Kasim Khalaf, 2.Faris Anwer Rasheed, 3.Saad Abdulrahman Hussain

Çocuk Gelin Sorununu Çözme ve Önleme Yöntemleri
Dünya görüşünün;Akıl ve bilim tarafından belirlendiği, kadın-erkek arasında biyolojik denklik ve toplumsal eşitlik olduğu düşünüşünün kabul edildiği, namus kavramının dişil değil insana özgü sayıldığı, bilim adamlarının toplum önderi sayıldıkları toplum ileri bir toplumdur. Türkiye'nin geri bir toplum mu, ileri bir toplum mu olmak istediğine karar vermesi ve buna göre çocuk gelin sorunu ile mücadele yöntemleri üzerinde düşünmesi gerekmektedir.

Çocuk gelin sorununa yaklaşımda, başlangıç olarak; ortak bir dil oluşturulmalıdır.

Eğitim
Kız çocukların öğretimde tutulması zorunluluk haline getirilmelidir. On iki yıllık kesintisiz eğitimin önemi bu çocukların zorunlu olarak okul devamını sağlayabilecek olmasıdır. Kadın ve erkek eşitliği tartışmalarına son verecek şekilde tanımlamalar yapılmalı ve kavram kargaşası sonlandırılmalıdır.

Erken Dönemde Saptanması ve Yaptırımların Uygulanması

Kanunlar arasındaki uyumsuzluk giderilmeli ve 18 yaşını doldurmamış kızların evlenmesi yasaklanmalıdır. Yasağa uymayanlar hakkında ağır cezalar verilmelidir. Yerel yönetim çalışanları ile çocuk polislerine, Çocuk Koruma Kanunu hakkında düzenli eğitim seminerleri verilmelidir. Ülkenin sanayileşmesi ve teknoloji üreten bir ülke olması için gereken kalkınma planı oluşturulmalıdır, refahın artışı imkanına göre köyleşen kentlerin kentleşmesi sağlanmalı, eğitilmiş insan gücü sayısı artırılmalı, gelir dağılımında adalet sağlanmalıdır. Yoksullukla mücadelede yeni projeler üretimi esas alınmalıdır. Kadın ve erkek tüm yurttaşların kapasitelerini gelire ve refaha dönüştürebilecekleri ulusal iktisadi politikalar üretilmeli ve uygulanmalıdır. Hukuki, idari ve iktisadi alanlardaki mücadele yöntemlerinin uygulanması durumunda, Türkiye'de çocuk gelin oranının düşeceği öngörülmektedir. Bu yöntemlerin eş zamanlı uygulanması ve uygulama sırasında sivil toplum örgütlerinin desteğinin alınması halinde, istenilen hedefe kısa sürede ulaşılabileceği düşünülmektedir. Sağlık kurumları tespit eder etmez erken evlilikleri kaydedip gerekli mercilere bildirmelidir. Bu kurumlar aynı zamanda ergen kız çocuklarını çocuk yaşta hamileliğin ve anneliğin ortaya çıkarabileceği

riskler konusunda bilgilendirmelidir. Şikayet mercilerinin aktif rol almaları ve böyle bir durumun ortaya çıkması halinde kesin olarak yasal bir işlem başlatılarak, çocuğun korunması gereklidir. Koruma altındaki çocuğun eğitim ve yaşamsal ihtiyaçları garanti edilmelidir. Eğitimler cinsiyet eşitliği, insan hakları olarak kadın hakları ve kız çocuklarının eğitim alma hakkı üzerine hazırlanmış modülleri içermelidir. Toplumsal cinsiyet eşitliği, aile planlaması ve üreme sağlığı konuları ise eğitim müfredatında yer almalıdır. Ekonomik boyutta bölgesel anlamda yapılacak araştırma sonucunda, çocuk gelinlerin yüzdesinin en yüksek olduğu bölgelerde ekonomik kalkınma sağlanmalı, eğitim kurumlarının işlevsel hale gelmesi gerekmektedir.

Aileler; Çocukların çocukluklarını yaşamalarına, potansiyellerini hayata geçirmelerine, hayal kurmalarına, kendilerini ifade etmelerine engel olmamalıdır! Çocuk evlilikleri ağır hak ihlalidir. Kabul edilebilir değildir ve ortadan kaldırılmalıdır!

Öğr. Gör. Dr. Memduh Cemil Şirin

Hocam, kıymetli sunumunuz için çok teşekkür ederiz. Gerçekten bu konuyla ilgilenen, bu konuyla ilgilenen kişiler değerlendirmelerinde meselenin sosyal ve eğitim alanlarıyla ilgili boyutunun önemini vurguluyorlar. Bir hukukçu olarak siz konuşurken şunu söylemek istedim. Biz bu konuyla ilgili mevzuatımıza baktığımızda ise ceza kanununu görüyoruz. Meselenin hep ceza boyutuyla üstesinden gelineceği, cezalandırarak bu sosyal sorunların çözülebileceği gibi bir anlayış var. Dolayısıyla bu anlayışın değişmesi belki meselenin daha kapsamlı şekilde ele alınıp sosyal koruma, eğitim boyutuyla birlikte düzenlenip mevzuatta bu şekilde yer almasıyla çözülebilir. Yoksa hep ceza kanununun ilgili maddeleri arasına sıkışmış ve sorunu çözmeyen, erteleyen gündemlerle karşı karşıya kalıyoruz.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Hukuk alanında uzmanlaşmış kişilerle beraber çalışmamız gerekiyor çünkü kanunlardaki bu eşitliksizlik bazı kişilerce hak gibi görülüyor. Umarım biz daha ileriye gidelim, Medeni Kanunumuzu daha da geliştirelim. Umarım biz de gelişmiş ülkeler seviyesine ulaşabiliriz Bizi daha geriye götürecek kanunların gündeme getirilmesini istemeyiz. Eğer bir kanun çıkarılacak ise öncelikle çocuğun haklarını gözetmek ve çocuğun yüksek çıkarını ön planda tutmamız gerektiğini unutmayalım

.

Öğr. Gör. Dr. Memduh Cemil Şirin

Dilerim sesimizi duyarlar hocam. O zaman izninizle bir sonraki sunuma geçebiliriz. Şimdi ikinci sunumumuz "Kırsal Kesimde Yaşayan Gençler ve Sorunları" başlığını taşıyor. Sayın Sıla Sezge Çınar sunacak. Kendisi Özyeğin Üniversitesi Disiplinlerarası Çocuk Hakları Komisyonu program sorumlusu. Sunumunu dinlemek üzere sözü kendisine bırakıyorum.

KIRSAL KESİMDE YAŞAYAN GENÇLER VE SORUNLARI

Uzman Dr. Sıla Sezge Çınar / Özyeğin Üniversitesi Disiplinlerarası Çocuk Hakları Komisyonu Program Sorumlusu

Merhaba, beni bu çalıştaya dahil ettiği için öncelikle ben Ayşe Hocama çok teşekkür etmek istiyorum çünkü kendisinin bu konuda çok önemli bir rol üstlendiğini düşünüyorum. Özellikle gençlere söz vermek istediğini belirtti ve bu konuda bir katkı sunmamı rica etti. Ben çok teşekkür ederim, gençlere söz vermesi benim açımdan çok kıymetli bir davranış. Bütün sunumları, konuşmaları ve tartışmaları çok keyifle, merakla öğrenerek takip ediyorum. İlk etapta ufak bir düzeltmeyle giriş yapabilirim. Ben siyaset bilimciyim. Yaklaşık bir yıldır Özyeğin Üniversitesi Disiplinlerarası Çocuk Hakları laboratuvarını asiste ediyorum. Ve aynı zamanda üç senedir de Özyeğin Vakfının Kırsal Kalkınma Program Sorumlusuyum. Bu vakfın aslında 12 yıllık programının, büyük ve kocaman bir programın, son üç yıllık kısmında yer alıyorum.

İlk etapta bahsetmek istediğim şey aslında kırsal alanlarla ilgili, Ayşe Hocamın sunumunu da dinlerken ve izlerken bir noktada verileri sıraladığı yerde önemli bir nokta dikkatimi çekti. Bu aslında bizim programın kuruluşuyla da çok örtüşen bir slayttı. Biz Türkiye'nin en yoksul köylerinde çalışıyoruz. Bu köyler çeşitli sıralamalarla Türkiye'de yoksulluk bareminin en altında yer alan köyler. Sıralamanın en altındaki köylerde de Kilis'in ve Bitlis'in köyleri yer alıyor. Bizim çalışmalarımız da 2008 yılından beri 12-13 yıldır devam ediyor. Bunlar beşer yıllık programlar olarak tasarlanıyor ve burada aslında çocuklara, gençlere, kadınlara da yönelik çok kapsamlı ve bütüncül programlar devam ediyor.

Ben bu coğrafi alanlardaki kişisel deneyimlerimi size aktarmak istiyorum, çünkü bana verilen süre içerisinde ben bir sunum kullanmayacağım. Üç yıldır bir kırsal kalkınma uzmanı olarak çalışırken bu bölgelerde çocuklarla, gençlerle, kadınlarla ve ergenlerle nelere tanıklık ettik, neleri gördük ve nelere dair çözüm önerileri sunabiliriz, biraz bunlardan bahsetmek istiyorum. İlk etapta bir toplumsal baskıyı konuşuyor olmamız gerekli olabilir. Çünkü biz bu coğrafi bölgelerde büyük ekiplerle çalışıyoruz. Çünkü biz buralarda kamuyla, bakanlıklarla, valiliklerle, belediyelerle, çeşitli sivil toplum kuruluşlarıyla, özel sektörlerle çok farklı paydaşlarla bu çalışmaları bir arada yürütüyoruz. O yüzden buralarda bütün bu güce rağmen,

bir vakıf ve kamuyla iş birliği ve aynı zamanda STK'lar ve özel sektörle iş birliğiyle ilerleyen bu kadar büyük çaplı programlarda bile spesifik alanlar seçiliyor.

Kilis'te biz sekiz köyde çalışıyoruz, Bitlis'te altı köyde çalışmalar devam ediyor. Buralarda aslında ne denli toplumsal baskılarla karşılaştığımızı ilk etapta ifade etmem gerekir. Çünkü biz bu köylere girdiğimizde tabi coğrafik farklılıklara da değiniyor olmak gerek. Çünkü Kilis'te çalışırken başka bir sıkıntıyla, Bitlis'te, Antep'te, Van'da farklı sıkıntılarla karşı karşıya geliyoruz. Aslında her bölgede, her şehirde belki her köyde farklı sıkıntılar ve bunların elbette çocuklara ve gençlere yansımaları da bu ölçüde oluyor. Burada da bizler karşılaştığımız bu toplumsal baskıyı bir noktada çok iyi programlandırılmış yapılarla aşmaya çalışıyoruz. Çünkü siz köylere giriş yaptığınızda birincisi çok yabancısınız, orada yaşamıyorsunuz ve şehirden gelen bir insansınız. Oradaki durumu anlayabilmeniz için orada çok uzun zaman geçirmeniz gerekiyor. Bu nedenle çalışmalar çok uzun yıllar devam ediyor aksi halde bu dışarıdan bir müdahale ve o müdahalenin kısa sonuçları ve daha sonra çok etkisinin de olmadığı bir yapıya dönüşme riski taşıyor.

Bu noktada en büyük karşılaştığımız sıkıntı bu toplumsal baskı ve bu kırsal kesimde yaşadığımız ve çalıştığımız yerlerdeki ahlak anlayışını belki konuşmak gerekiyor. Zaman geçtikte ve güven ilişkisi kurulunca karşımıza ahlak anlayışı engeli çıkıyor. Çünkü özellikle kadınların hiç evlerden çıkmadığı, birbirinin yanındaki köylerdeki kadınların hatta ve hatta aynı köyün içerisindeki farklı evlerdeki kadınların bile birbirini bazen tanımadığı durumlarla karşılaştık. Bu aslında çok kapalı ve kendi içerinde ne olduğunu asla anlayamadığınız yapılara işaret ediyor. Çünkü bütün bu kalkınma programı büyük bir programı içeriyor tarım, hayvancılık, altyapı çalışmaları, toplumsal cinsiyet eşitliği, eğitim, çevre birçok alanda çalışmalar yürütülüyor. Ancak bunlar için sizin kadınlar, çocuklar, erkekler, yetişkinler, gençler oradaki her kesimle bir arada çalışıyor olmanız gerekiyor. Bu nedenle biz ilk etapta bu ahlak anlayışı ve oradaki bu toplumsal baskıyla birlikte genç kadınlara, kızlara ve çocuklara uzun bir süre ulaşamıyoruz, bunlar oldukça önemli sorunlar olarak karşımıza çıkıyor. Fakat güven ilişkisi kurulduktan sonra ilerleyen yıllarda çok ilginç veriler ortaya çıkmaya başladı.

"Burası köy yeri." Sözü çok karşılaştığımız bir terim. Arkasında çok daha farklı anlamlar da taşıyor. "Burası köy yeri" demek orada başka kuralların işlediği gösterebiliyor. Şehirde yaşayan biri olarak buranın köy yeri olduğunu bir şekilde kabul etmek durumundasınız. Bu durum dışarıdan gelen insanlara nasıl yansıyor bunu tartışalım. Her şeyden önce yaptığınıza, söylediğinize, giydiğinize dikkat etme durumundasınız. Çünkü bu oradaki kız çocuklarına, kadınlara ve onların bu anlayışlarına aslında bir noktada zarar verecek bir durum gibi algılanıyor. Bizim burada gördüğümüz ve tanık olduğumuz özellikle genç kadınların ve erkeklerin ve tabi ki dolaylı ve doğrudan olarak çocukların da üzerinde çok ciddi bir dinsel baskının olduğu yönünde. Herhangi bir durumda irtibat kurduğunuz anda bu dinamikleri göz önünde bulundurmak durumundasınız. Bu ne gibi etkilere yol açmış birazcık bundan bahsedebilirim.

Her şeyden önce, “burası köy yeri” sınırının içerisinde siz aslında çok farklı bir yaş algısının olduğunu görebiliyorsunuz. Bu şu demek; Ayşe Hocamın da sunumunda belirttiği gibi erken yaşta gerçekleşen evliliklerin birçok köyde normal bir durum olarak kabul edildiğini gördük. Kız ya da erkek olsun fark etmez 20 yaşına geldiğinde hala evlenmemiş ise evde kalmış sayılıyor ve aile için bu sıkıntılı olarak kabul ediliyor. Köyde 20 yaş çok büyük bir yaş olarak algılanırken bizim içinse 20 yaşın evlenme yaşı için erken bir yaş olduğu söylenebilir.

Diğer bir unsur; dinsel inanışlarla toplumsal ve ahlaki yargılarla birlikte devam eden bekaret algısıyla da çok ilişkili bir durum. Çünkü 20 yaşında iken hala evlenmemiş ise, kırsal alanda “acaba bir sorunu, sıkıntısı var mı?” diye düşünülüyor. Bu yaklaşım kız çocukları üzerine baskıya neden oluyor.

Burada aslında kendi örneklerimizle ilerlemek isterim. Yürüttüğümüz çalışmalar uzun yıllar aldığı için süreçleri seyretme imkânımız da oluyor. Yukarıdaki sorunlarda ne gibi ilerlemeler veya ne gibi gerilemeler var bunu anlamak için Kilis’te bir kadın derneği kurduk. Bu toplumsal yapının içerisinde aslında çok beklenmedik bir şekilde kendi kendine gelişen bir atılımdı. Çünkü konuşmanın başında bahsettiğim gibi kadınların aynı köy içinde farklı evlerde bile birbirini tanımadığı bir yapıya aslında yavaş yavaş, sabırla girdiğiniz zaman bir ilişkilenme biçimi başlıyor. Bu ilişkilenme biçiminde bizler, özelikle köyler, daha sonra şehir ve bölgesel kalkınma için bir kooperatif yapısını ön görerek içeride çalışmaları yürütüyoruz. Fakat Kilis’te çok farklı bir durum gelişti ve birbirini daha evvel hiç görmeyen veya sadece akrabalık ve arkadaşlık ilişkileriyle çok az evden çıkan kadınlar yavaş yavaş tabandan bir örgütlenmeyle bir dernek kurdular. Ve bu dernek kapsamında özellikle 15 yaş üstü ve 30 yaşına kadar genç kadınlar ve 30 yaşından sonra evli-çocuklu olan ve anneleriyle, babaanneleriyle bu derneğe dahil olan kadınlar bulunuyordu.

Burada devam eden çalışmalarda şunu gözlemledik; birçok konuda farklı çalışmalar bir arada yürüdü. Dernekte çalışan genç kızlar, bir süre sonra köy hayatı içerisinde çok imrenilen çok güzel işler yaptılar, bu kadınlar bir sürü şeyler sattılar, çalıştılar ancak kimse bu genç kızları köyde istememeye başladı. Bu genç kızlar evlenemediler. Bu çok farklı bir duruma işaret etmeye başladı. Bu genç kızların güçlenmesi ve kendilerine olan güvenlerinin artması erkekler tarafından korkuyla karşılandı. Bu bizler için çok önemli verilerden biri oldu. Çünkü kadınların çalışmadığı ekonomik özgürlüğünün olmadığı bir ortamda, özellikle tarımsal üretimle gelirlerini kazanan insanlar için bu çok faklı ve yeni bir durumdu. Ancak böyle yansımalara neden oldu.

Burada belki şunu da söylemek gerekiyor. Farklı akademik çevrelerde, iş dünyasında, kamusal alanlarda bunları çalışırken, konuşurken, gerçekten bölgesel dinamikleri ve verileri dikkate almak durumundayız. Çünkü yaptığımız tüm toplantı ve sempozyumlarda sık sık dile getirdiğimiz nokta verilerin ne kadar eksik ve yetersiz olduğudur. Bu anlamda ben verilerin toparlanmasının çok önemli olduğunu düşünüyorum. Herhangi bir toplantı veya sempozyumda çözüm önerilerinde bulunurken bu verilerin bilinmesi çok önem taşıyor. Burada söz ettiğim program Türkiye’de uygulanan tek program, farklı ortaklıklara sahip ve uzun yıllar devam

edebilen bir programdır. Ancak burada değişen dengeler, bütün politik değişiklikler, ülkeye dair her bir unsur köyleri ve kırsalı aynı zamanda gençleri ve çocukları da etkiliyor.

Bu bahsettiğim örnekte köyde yalnızlaşan genç kızlar, bizim eğitim ve burs desteklerimizle çalışmaya devam ediyor. Kendilerini çok daha güçlü ve geleceklerini kendi ellerinde hissederek üniversite sınavlarına hazırlandılar, çok iyi üniversiteler kazanarak kendi hayatlarına farklı bir yol çizerek devam ettiler. Tabi bu, köyde bahsettiğim gibi algıdaki değişikliklere de neden olmaya başladı. Şunu da vurgulamak gerekiyor. Erken yaşta evlilikleri önlemeye yönelik çalışmalar için o bölgede yaşayan erkeklerin de araştırmalara dahil edilmesi gerektiğine inanıyorum. Bunu bütüncül bir değişimin anahtarı olarak kabul ediyorum. Örneğin Kilis'te karşılaştığımız bir olgu; 26 yaşında bizimle çalışmaya başlayıp 30 yaşında hala evlenmeyen bir genç kızdı. Ayrıca bazı köylerde cinsel istismar olgularına rastladık ve olayın yaşandığı ailelerin diğer kişiler tarafından dışlandığına tanıklık ettik.

Diğer bir nokta, Kilis'te çalıştığımız köylerde erkekler üzerinde de baskı olduğu gerçeğiydi. Belirli bir ekonomik yapının içerisinde kendi ayakları üstünde durup okul veya iş hayatıyla devam eden süreçte ve kooperatif bünyesindeki 15-17 yaş arasındaki bütün eğitimlere merakla katılan genç erkeklerin üzerinde de erkeklik rolleriyle ilgili bir baskı ve yükün olduğunu fark ettik. Bir an önce evlenmek ve bunun için de toplumsal statülerini elde etmek zorunda olduklarını hissediyorlardı ve dolayısı ile ekonomik olarak yeterli duruma gelebilmek için bir işte çalışmaları gerekiyordu. Bu şekilde çok ciddi bunalımlar yaşayan, üzüntülerin içerisinde kalan birçok genç erkekle görüşmeler yaptık. Ayşe Hocamın sunumunda bahsettiği gibi bu sorunlar esas olarak ekonomik durumla yakından ilişkili.

Bir özet yapacak olacak olursak; sosyal ve politik hayattaki değerlendirmelerimiz bütüncül olmalıdır. Hukuki ve psikolojik perspektifin içinde bulunduğu multidisipliner yaklaşım sergilemenin ne kadar önemli olduğunu görmekteyiz. Aynı zamanda sosyal ve politik hayatı da göz önünde bulundurmanın önemli olduğunu düşünüyorum. Suriyeli mültecilerle de uzun yıllar çalıştım. Burada bazı doğru bilinen yanlışlara da işaret ediyor olmak gerekiyor. Farklı bir ülkenin, Suriye'nin kırsalında yaşayarak Türkiye'ye gelen aileler, genç ve çocuklarla ilgili birkaç noktadan söz etmek istiyorum.

Suriye'nin kırsalında yaşayan insanlar çocuklarını çok erken yaşlarda evlendiriyorlardı. Bizim verilerimizle birlikte ele aldığımızda bu ailelerin savaş nedeni travma geçirdiklerini ve sonuç olarak 8,9,10,15 yaşlarındaki akraba çocuklarının birbirleri ile evlendirildiklerini gördük. Bu şekilde hayata tutunmaya çalıştıklarını fark ettik. Diğer yandan sorduğumuzda Sureyi'de yaşarken aslında evliliklerin bu kadar erken yaşta gerçekleşmediğini öğrendik.

Şimdi, bu sorunların önlenmesinde neler yapabiliriz bunlardan söz etmek istiyorum. En önemli nokta eğitim, çocuklara ve gençlere eşit şekilde eğitim olanakları sağladığınızda evlenme yaşı artıyor. İkinci nokta ekonomik destek. Aileler ekonomik olarak desteklendiğinde; çocuklara

burslar verildiğinde ve yatılı okullara gönder fırsatı verildiğinde gönüllü olarak çocuklarını okula gönderiyorlar.

Üçüncü nokta; cinsel sağlık eğitiminin verilmesidir. Bu eğitimlerin çok iyi planlanması, kadın, erkek ve çocuklara yönelik içerik taşıması gerekmektedir. Türkiye'de örgün eğitim müfredatından cinsel eğitim konularının çıkarılmasını önemli bir sorun olduğunu düşünüyorum. Cinsel sağlık eğitimlerinin verilmesi gerçekten çok yararlı oluyordu. Çünkü küçük kız çocuğu ve erkek çocuğu kendine ait her şeyi fark etmeye başlıyor. Kendisini nasıl koruması gerektiğini, nelerin önemli olduğunu bu eğitimlerin içerisinde öğrenmiş oluyor.

Diğer bir unsur da örgütlenmenin önemi. Kilis'te yaptığımız çalışmalarda daha evvel kızını çok erken yaşta evlendirmeyi düşünen bir babanın veya kendisi de erken evlenmiş bir annenin düşüncelerinin ne kadar değiştiğini, "Hayır ben çocuğum okusun daha sonra evlenir" dediğini çok fazla duyduk ve şahit olduk bu durumlara.

Örgütlenme, ekonomik olarak gelir getirici faaliyetlerle birlikte şekillendiğinde, eğitime erişim, cinsel sağlık eğitimleri ve ekonomik kalkınmayı sağlayacak yapıları kapsamaktaydı. Genel olarak kooperatifler ve dernekler üzerinden tarımsal ürünlerin satılması şekilde ekonomik destek sağladık. Genç kızların ve erkeklerin ne kadar buna ilgi gösterdiklerini, para kazandıklarını, kendi harçlıklarını çıkardıklarını ve daha fazla dışarıya çıkmak, okumak ve kendi hayatlarına yön vermek istediklerini fark ettik. Toplumsal cinsiyet eşitliği eğitimlerinin de ne kadar önemli olduğunu vurgulamak istiyorum. Çünkü burada sizler yine söylediğim gibi sadece kadınlara, kızlara, genç kızlara bir noktada belirli kesimlere bazı eğitimleri veya içerikleri iletiyor olursanız büyük bir eksiklik oluşuyor.

Özellikle farklı yaşlardaki erkeklerin katıldığı eğitimlerde ve büyük programlarda uzun yıllar boyunca tabanda daha büyük değişimler olduğunu gördük. Yine son olarak vurgulamak istediğim bir nokta da dijital teknoloji kullanımlarıyla ilgili, özellikle kovid 19 süreciyle birlikte çocukların ve gençlerin eğitimden çok uzaklaştığı bir sürecin içerisindeyiz. Kırsalda ve köylerde bir senedir hiç eğitime erişemeyen çocuklar var. Ve bu durum aslında bütün kazanımlarımızı yıkan, var olan durumdan daha da geriye götüren bir seviyede. O yüzden 2021 yılında dünyanın herhangi bir ülkesinde veya aslında dijital teknoloji kullanımlarının özellikle internet altyapılarının geliştirilmesi gerektiğini düşünüyorum. Bu konuda her birimizin sorumluluğu olduğunu düşünüyorum.

Doç. Dr. Aylin Yetim Şahin

Sayın Sıla Sezge Çınar'a yaptığı çalışmalar ve güzel konuşması için çok teşekkür ediyoruz.

Uzm. Dr. Sıla Sezge Çınar

Ben teşekkür ederim.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Sıla gerçekten çok önemli bir konuyu gündeme getirdin. İstanbul'un bir köyünde interneti olmadığı için derslerine devam edemeyen öğrenciler olduğunu öğrendik ve bağışçılarımız sayesinde köye internet ağının kurulmasını sağladık. Sonuçta pandemi sırasında köy çocuklarının eğitimlerinin devamlılıkları gerçekleşmiş oldu.

Uzm. Dr. Sıla Sezge Çınar

Ben teşekkür ederim Ayşe hocam. Çok sağ olun.

Doç. Dr. Aylin Yetim Şahin

Şimdi son olgumuza geçeceğin ancak çok soru var. En sonunda soruları cevaplayacağız.

Son olgumuz, ergen evliliği. 17 yaşında anne 12 haftalık gebe ve iki yaşında bir erkek çocuğu bulunuyor. Üç sene önce amcasının 23 yaşındaki oğlu ile imam nikahı kıyılarak evlendiriliyor. Gebelik izlemleri için başvurduğu merkez tarafından değerlendirilmek üzere çocuk izlem merkezine yönlendiriliyor. Bu olgunun istismar açısından hangi risk faktörleri bulunmaktadır? Bu olgu nasıl ele alınmalıdır? Hangi sistemler devreye girmeli, nasıl bir iş birliği yapılmalıdır? Yine bu konuya multidisipliner yaklaşacağız.

Adli yaklaşım nasıl olmalıdır? Sosyal hizmetler açısından yaklaşım nasıl olmalıdır? Çocuk psikiyatrist ve psikologların yaklaşımı nasıl olmalıdır? Kadın doğum uzmanlarının yaklaşımı nasıl olmalıdır? Rehber öğretmenin yaklaşımı nasıl olmalıdır? Hukuksal yaklaşım nasıl olmalıdır?

Bunları tek tek konuşacağız. Sözü, Adli Tıp Anabilim Dalından Sayın Uzman Dr. Cüneyt Destan Cenger'e vermek istiyorum. Hocamız bu konuda oldukça deneyimli. Buyurun Cüneyt Hocam.

ADLİ TIP YAKLAŞIMI

Uzman Dr. Cüneyt Destan Cenger / İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Adli Tıp AD

Teşekkürler. Öncelikle bütün düzenleme kuruluna, oturum başkanlarına ve katılımcılara teşekkür ediyorum.

Olgumuz 17 yaşında anne, 12 haftalık gebe ve 2 yaşında bir erkek çocuğu var ve 3 sene önce imam nikahıyla evlendiği belirtiliyor. Burada dikkat etmemiz gereken cinsel birlikteliğin 15 yaş altında olması. Bundan dolayı da 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu'nun 103. maddesinde 15 yaşını tamamlamamış veya tamamlamış olmakla birlikte fiilin hukuki anlam ve sonuçları algılama yeteneği gelişmemiş olan çocuklara karşı gerçekleştirilen her türlü cinsel davranışı biz cinsel istismar olarak düşünüyoruz. 15 yaş altındaki kişiler birlikteliğe rıza göstermiş olduklarını belirtseler de bu failin cezalandırılmasını engellemez. Bu kişi kendi isteğiyle amcasının oğluyla imam nikahı kıydığını belirtse de amcasının oğlu 15 yaşındaki bir çocukla birlikte olduğundan ceza almalıdır.

Bir de bu çocuk anladığım kadarıyla 15 yaşının başlangıcında ilk doğumu yaptı. Esasında bunun tıbbi bir geçmişi olması gerekir. Bir hastaneye başvurusu olması gerekiyor; dolayısı ile ilk hamileliğinde bu kişinin çocuk gelin olduğu ortaya çıkarılabilir ve buna bağlı olarak bütün adli ve tıbbi süreçler değerlendirilebilirdi. Fakat ilk doğumda bu durum gözden kaçmış. İkinci hamileliğinin 12. haftasında bu olgu bize geldiğinde adli olgu olarak değerlendiriyoruz. İhbar yükümlülüğünü yerine getiriyoruz. Burada benim diğer hekim arkadaşlarıma da belirtmek istediğim bir diğer nokta, 15 yaşını tamamlamış olsa bile 18 yaşını tamamlamayan bir kişiyi biz yine çocuk olarak adlandırıyoruz. Beyanında kendi rızasıyla birlikte olduğunu söylemiş olsa bile, bu kişiler gebe olarak bize başvurduğunda onu adli sürece sokmamız gerekiyor. Bizler karar mercii değiliz, bunun kararını savcılık veya mahkeme verir. Bizler, 18 yaş altında herhangi bir gebelikle veya bir cinsel istismar ile karşılaştığımız zaman kişinin şikayetine bakmaksızın 18 yaş altı bütün olguları adli olgu kapsamında değerlendirip ihbar yükümlülüğündeyiz.

17 yaşında ve ikinci hamileliğinde olan bir vaka olduğu için adli tıbbi açıdan genel beden muayenelerini yaparız. Daha sonra çocukla, ilgili branşlarda uzman kişilerle beraber görüşürüz. İlk birlikteliği de cinsel saldırı olabilir çünkü aile içerisinde ensest olgulara da rastlayabiliyoruz. Bu yüzden detaylı bir değerlendirme yapmamız gerekiyor. Bundan sonra 18 yaş altı olduğu ve özellikle 15 yaşın altında ilk gebeliğini yaşadığından dolayı durumu adli olgu kapsamında değerlendiririz ve bu durumun ihbarını yaparız.

Doç. Dr. Aylin Yetim Şahin

Çok teşekkürler Cüneyt Hocam. Adli tıp yaklaşımından sonra Çocuk Psikiyatrisi yaklaşımı için Öğretim Görevlisi Dr. Ali Karayağmurlu'yu konuşması için davet ediyorum.

ÇOCUK PSİKİYATRİSTLERİNİN YAKLAŞIMI
Öğr. Gör. Dr. Ali Karayağmurlu / İÜ. İTF Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı AD

Teşekkür ederim Aylin Hanım. Bu güzel çalıştayı düzenleyen ve sunumları ile çalıştaya katkıda bulunan tüm hocalarıma da teşekkür ediyorum.

Risk faktörleriyle ilgili bir noktaya değinmek istiyorum. Düşük gelir ve eğitim seviyesi, gelenek, görenek, dini inançlar, aile içi şiddet ve baskı en önemli risk faktörleridir. Bu faktörlerin hepsiyle ilgili değişik çalışmalar var. Bireysel ve çok boyutlu müdahale çalışmaları var. Ancak içlerinde en önemlisi eğitim seviyesinin düşük olması ve çocukların eğitimleriyle ilgili yapılan müdahaleler. Öncelikle erken evlilikler literatürde de "child marriage, early marriage, çocuk gelin, erken evlilik" adıyla birçok yerde farklı tanımlanmaktadır ancak "early marriage" tanımı literatürde başka anlamlara da geldiğinden "erken evlilik" tanımına tam olarak uymamaktadır.

Erken yaşta evlilikler; çocukların, çocukluk çağlarını yaşayamamasına, ebeveynlerinden kendi iradeleri dışında ayrılmasına, akranlarından kopmalarına, ifade özgürlüklerinin ve eğitim haklarının ellerinden alınmasına neden oluyor. Çocuğun eğlence ve oyun oynama gibi temel haklarını ortadan kaldırıyor. Biyopsikososyal gelişimini tamamlamayan bir kız çocuğunun evlendirilmesi; çocuklara erken yaşta aile, ev, bakım gibi sorumluluklar yüklüyor. Bu durumda çocuklar için önemli bir stres faktörü var. Evlenirken, tam olarak anlamını bilmeden durumun içerisine giriyorlar ve evlendikleri zaman çok zorlanıyorlar. Bu yüzden çocuk kendi isteği ile evlendiğini belirtse de baskı ve zorunlulukla yapılan bir evlilik olarak kabul ediliyor çünkü çocukların kavrama yetileri bu dönemde gelişmemiş oluyor. Çocuklar erken yaşta evliliğin getirdiği stresle birlikte kendilerini dışlanmış ve izole edilmiş hissediyor ve mutsuz oluyorlar.

Erken yaşta yapılan evliliklerde daha fazla evlilik sorunları yaşanıyor ve boşanmalara neden oluyor. Özellikle biyopsikososyal yaklaşım ile baktığınızda gebe adolesanlar tıbbi açıdan riskli olarak kabul ediliyor.

Çocuk psikiyatrisi yaklaşımı olarak ele aldığımızda erken yaşta evlenmiş bir çocuk, kendisini önemli bir stres altında buluyor ve bu stres, çocuğun baş etme becerileriyle aşabileceği bir seviyede olmayabiliyor. Çocuklar stresle baş edemedikleri zaman ruhsal sağlık sorunları ortaya çıkıyor. Bu çocukların kendi yaşıtlarıyla kıyaslandıklarında daha fazla ruhsal sorunla karşılaşmakta olduğunu görüyoruz.

Şu an 15 yaş altındaki çocuk gelinlerle ilgili devam ettirdiğimiz bir çalışma var. Literatürde 18-15 yaş arası erken evliliklerle ilgili yapılan çalışmalar, 15 yaş altı evliliklerle ilgili çalışmalara göre daha fazla. Yaptığımız çalışmanın sonucunda çok ilginç sonuçlar elde ettik. Bu çocuklar ciddi anlamda ruhsal sorunlarla daha fazla karşılaşıyorlar ve bu sorunlarla baş edemedikleri için ilerleyen hayatlarında başka problemler de bunu beraberinde getiriyor.

Öncelikle bu çocuklarla ilgili yapmamız gereken, mevcut evlilikle ilgili yaşadıkları stresle baş etmeleri konusunda çocuklara destek sağlamaktır. Uzmanlar tarafından psikopatolojinin tedavisinin yapılması ve çocuğun geniş çaplı değerlendirilmesi gerekir. Özellikle çocuğun ruhsal sorununu tetikleyen ve arttıran faktörler ele alınmalı ve sorunla ilgili müdahaleler yapılmalıdır. Çünkü çocuk erken yaşta evlendiğinde ailesinden çevresinden kopuyor. Bunun yanı sıra eğitim, oyun gibi temel haklarının birçoğu elinden alınıyor ve çocuğun sosyal desteği de ciddi anlamda azalıyor. Bunları çocukla birlikte ele alıp nasıl baş etme becerileri geliştirebiliriz, ne gibi stratejiler izleyebiliriz diye düşünüyoruz. Gerekli durumlarda ilaçla, farmakoterapik müdahaleler yapıyoruz. İmkânımız varsa hastalarda psikoterapetik yaklaşımlarda bulunuyoruz.

İkinci önemli nokta da çocuk gelinin hamile ve 2 çocuğunun olması. Kendisi ruhsal ve psikopatolojik açıdan riskli bir çocuk olduğu gibi, depresyondaki bir annenin bebeğinin de gelişimi risk altında. Çocuk gelinlerin çoğunun depresyon veya travma sonrası stres ve kaygı bozukluğu gibi ruhsal sorunları var. Bu sorunlar, çocuk gelinle bebeğin birbirlerine olan bağlılıkları açısından da çok ciddi sorunlar. Erken yaştaki bağlanma bizim için çok önemli. Çünkü bebek ile anne arasında sağlıklı bir bağlanma olmazsa çocuk gelinin ruh sağlığı bozuk olduğu gibi aynı zamanda ondan sonraki gelen nesil de ruhsal anlamda ciddi olarak risk altında olacaktır. Bu durumun da ele alınması gerekir. Bebeğin ruh sağlığını koruması da çok önemlidir. Biz bunu sağlayamadığımız takdirde bir sonraki nesilde ruh sağlığı ve psikopatoloji açısından riskli yeni bir çocuk gelinle karşılaşabiliriz.

Beyin gelişimini düşündüğümüzde 0-6 yaş arasındaki gelişim çok önemlidir. Çocuğun bilişsel gelişimi için uyaran alması çok önemlidir. Depresif, baş etme becerisi zayıf; kaygı bozukluğu, depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu olan ve sosyal desteği çok düşük olan bir çocuk gelinin bebeğe verebileceği uyaran sayısı da çok kısıtlıdır. Bu uyaran verilmemesinden kaynaklı olarak bebeğin beyin gelişimi de olumsuz yönde etkileniyor ve 6 yaşından sonraki süreçte birçok farklı faktör de işin içerisine giriyor. Bu çocuklarda ilerde ruhsal psikopatoloji riski artıyor. Bu durumlarda hem çocuk gelinin hem de bebeğin ruh sağlığını ele almamız çok önemli.

2021 yılında yayınlanan rapora göre bu konuyla ilgili elimizde yeterli sayıda meta analiz verisi yok. Tematik meta analizler var ancak sistematik meta analiz ve network meta analizleri şu an yeterli sayıda değil. Bu meta analiz çalışmasının sonucu da şunu vurguluyor; bu çocuklarda müdahaleler hep risk faktörleri üzerinden ele alınır. Eğitime mi, ekonomiye mi müdahale

edeceğiz yoksa sosyokültürel müdahaleler de mi bulunacağız? Özellikle birçok ruh sağlığı sorununda koruyucu ruh sağlığı müdahalesinde çok boyutlu müdahaleler önerilir. Yapılan farklı çalışmalarda çok boyutlu müdahaleler daha işe yarar bulunmuştur ancak bu meta analiz sonucunda tek boyutlu müdahalelerde çok boyutlu müdahalelerden daha iyi sonuçlar elde edildiği ortaya çıkmış ve özellikle eğitim alanında yapılan müdahalelerin öneminden bahsedilmiş. Çocuk gelinlerin eğitimine devam etmesi için ailelere nakit para yardımı ve şartlı yardımların yapılmasının, çocuğun eğitiminin devam etmesine ve çocuk gelin olma riskini önlemede etkili olduğu bulunmuş.

Bunun yanı sıra diğer etkili müdahalelerde özelikle kız çocukları için yaşamla ilgili becerilerin kazandırılması, mesleki kazanımlar, yaşam stilinin değiştirilmesi gibi müdahalelerin de çocuk gelin olma riskini azalttığına dair ikinci olarak etkili bulunmuş. Bir diğer müdahale ailelere doğrudan yapılan nakdi yardımlar. Bununla ilgili birkaç çalışma var. İki çalışmanın sonucu olumlu ancak iki çalışmanın sonucunda yeterli derecede kanıt bulunmamış. Literatür bilgisine de dayanarak özellikle yapacağımız müdahalelerde de bizim en önemli yaklaşımımızın çocukların eğitim seviyesini arttırmaya ve eğitimlerinin devamlılığını sağlamaya yönelik genel koruyucu ruh sağlığı müdahaleleri olması gerektiğini düşünüyorum. Benim de kendi kliniğimde gördüğüm sıklıkla bu şekilde.

Çocuk evlilikler önemli bir halk sağlığı sorunu. Biyopsikososyal açıdan hem çocuk hem de toplum üzerinde önemli etkileri var. Ne yapmalıyız? Koruyucu ruh sağlığı müdahaleleri yapmalıyız. Bu bizim açımızdan da çok önemli. Bu güzel sunuma davet ettiğiniz için teşekkür ediyorum. Sözü diğer hocalarıma bırakıyorum.

Doç. Dr. Aylin Yetim Şahin

Ali Hocam kapsamlı sunumunuz için çok teşekkürler. Gerçekten önemli konulara değindiniz. Ben de şunu eklemek isterim. Erken evlilik, ergen evlilik Ayşe Hocamın dediği gibi veya çocuk evliliği dersek belki daha az sempatik ve vurgulayıcı olabilir mi? Ne dersiniz?

Öğr. Gör. Dr. Ali Karayağmurlu

Hocam bu konuda şunu söyleyeyim. Literatürde de şu an inanın tam yerini bulmuş bir şey değil. Bunu da ayrı bir konu olarak konuşmamız ve tartışmamız gerekiyor gerçekten.

Doç. Dr. Aylin Yetim Şahin

Sempatik bir şey çağrıştırmaması açısından çocuk gelin ifadesinin kullanılmaması gerektiğini düşünüyorum.

Öğr. Gör. Dr. Ali Karayağmurlu

Bu konuda terminolojiyle de ilgili bir çalışmaya ihtiyaç olduğunu düşünüyorum. Türkiye açısından hani biz kendi sübjektif bakışımız açısından bana da çok sempatik gelmiyor ama bazılarına çok itici gelebiliyor çocuk gelin. Bunu esasında uzmanların bir araya gelip bir çalıştayda konuşması ve tam olarak hangi terminolojinin konuşulacağını bilimsel anlamda ele alması gerektiğini düşünüyorum. Bununla ilgili de sahada bilinçlendirme çalışmaları sonucunda ailelerin hangi terminolojiye daha rahat bakabileceğini ele alarak ilerlememiz gerekiyor. Çünkü bunun hepsi kullanılıyor şuçan. Çocuk gelin de kullanılıyor maalesef, hepsi kullanılıyor.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Ben şöyle yapmaya çalıştım, erken yaşla ilgili düzeltmeye çalıştım sunumlarımı ama tabi ki şöyle bir şey var Aylinciğim. 8-10 yaş olunca, erken yaşta evlilik, ergen evlilik derken çocuk gelini de konuşmak zorunda kaldım çünkü küçük çocuk olduğu için. Burada sadece çocuk gelin kısa olduğu için hem konuşma hem de ifadede birazcık kolaylık sağlıyor ama biz de tabi ki Ali'nin dediği gibi buradaki söylediklerimizi tüm akademisyenler eğer birlikte olup aynı şekilde aynı sözel sunumlarla yaparsak o zaman daha inandırıcı olur. Çocuk gelin bence de sempatik değil itici olan bir kavram olması gerekiyor. Ama bazıları çocuklara gelinlik falan giydirmeyi bazen bilinçsiz olarak da yapılabiliyor. Ben dün çok geç saatlere kadar sunumumdaki bazı şeyleri değiştirmeye çalıştım. Ama dediğin önemli bir sorun, Ali'nin de dediği gibi beraber tartışmamız gerekiyor. Bu tabi ki hangi kültürel düzeyde, hangi üslupta uygunsa belki Sılalar da çalışmalarında bunları görmüşlerdir veya daha sonra toplantı sonunda eklemeler yapabilirler. Gerçekten ortak bir dil kullanmak istismarda olduğu gibi bu konuda da önemli.

Doç. Dr. Aylin Yetim Şahin

Evet hocam çok teşekkürler. Hocam bu arada sorular geliyor ve teşekkürler geliyor bolca. Hülya hocamızdan size tebrik ve teşekkür geldi. Özellikle onu belirtmek istiyorum. Sorularımız gelmeye devam edecek bir sonraki konuşmamız Sosyal Hizmetler Uzmanının Ergen Evlilik ve bu Olgu 5 yaklaşımını Filiz Saka Hanımdan dinleyebiliriz. Buyurun Filiz Hanım.

SOSYAL HİZMETLER YAKLAŞIMI

Sosyal Hizmet Uzm. Filiz Saka / İÜ İstanbul Tıp Fakültesi Tıbbi Sosyal Hizmet Birimi

Herkese merhabalar. Bana bu fırsatı verdiğiniz için teşekkür ederim. Ergen evliliği olgusunu sosyal hizmet bakış açısıyla değerlendirmeye çalışacağım. 17 yaşında anne 12 haftalık gebe 2 yaşında bir erkek çocuğu bulunuyor. Üç sene önce amcasının 23 yaşındaki oğluyla imam nikahı kıyılarak evlendirilmiş. Çocukluk döneminde yapılan evlilikler de bir istismar olarak kabul edilmektedir. Bu evlilikler "erken evlilikler", "çocuk gelinler" ya da "çocuk evlilikler" gibi farklı deyimlerle ifade edilmektedir. Ruhsal ve fiziksel gelişimlerini tamamlamadan yapılan bu evliliklerin büyük çoğunluğu çocuğun bilinçli rızası dışında yapılması dolayısıyla da "erken ve zorla yapılan evlilikler" olarak da tanımlanmaktadır. Kız çocukları özellikle de kalabalık ailelerde maddi bir külfet olarak görülerek "sofradan bir tabağın eksilmesi", maddi bir kazanç elde edilmesi adına başlık parası veya mal karşılığında verilecek bir metaya dönüştürülerek evlendirilmektedir. Maddi kazanç amacıyla kız çocuklarının erken yaşta ve zorla evlendirilmesi insan ticareti suçuna da dahildir.

Çocuk yaşta ve zorla evlendirilen kız çocukları eğitimlerini yarıda bırakmakta, toplumsal hayatın her alanında katılımları azalmakta, daha fazla sosyal baskı ve şiddete maruz kalmakta ve sağlık açısından ciddi sorunlar yaşamaktadırlar. Bizim olgumuza sosyal hizmet bakış açısıyla baktığımızda bu olguda istismar açısından hangi risk faktörleri bulunmaktadır? Bu olguda ailenin ekonomik nedenler, geleneksel ya da dini nedenler, kız çocuğunun okumaması ya da okutulmaması, kız çocuğunun ailenin namus anlayışına zarar vereceği inancı ya da ergenin kendi isteğiyle çocuk yaşta evlendirerek istismara fırsat tanıdıkları görülüyor.

Bu olgu sosyal hizmet bakış açısıyla nasıl ele alınmalıdır? Bu olgu da yine 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu Kapsamında ele alınmalıdır. 17 yaşındaki anne ve bebeği hakkında yapılan detaylı inceleme ve görüşmeler neticesinde hazırlanan sosyal inceleme raporunda koruma ve bakımının gerektiğinin ortaya çıkması durumunda bakım tedbiri kararı verilebilir. İstismarcının ve bu istismara göz yuman ailenin hakkında başlatılan adli işlemler tamamlandıktan sonra sosyal hizmet kuruluşlarında anne çocuğu ile birlikte kuruma yerleştirilir. Güvenliği ve bakımı sağlanır ya da sosyal inceleme raporunda aynı kanun kapsamında koruyucu ve destekleyici tedbirler alınması yönünde görüş bildirilebilir.

Koruyucu ve destekleyici tedbirler nedir? Çocuğun öncelikle kendi aile ortamında korunmasını sağlamaya yönelik danışmanlık, eğitim, bakım, sağlık ve barınma konularında alınacak tedbirlerdir. Gerektiğinde aile ekonomik olarak da desteklenerek kız çocuğunun ekonomik bir yük olması algısı yıkılır.

Bu süreçte hangi sistemler devreye girmeli ve nasıl bir iş birliği yapılmalıdır? Sosyal İnceleme Raporu İl Sosyal Hizmetler Müdürlüğü, Cumhuriyet Başsavcılıkları ve yaşadığı ilçede bulunan İlçe Emniyet Müdürlüğü Çocuk Koruma Büro Amirliklerine yasaya bağlı yükümlülükler, idari ve adli işlemlerin başlatılması için gönderilir.

Önleyici çalışmalar olarak neler yapılabilir? Çocuk yaşta ve zorla evliliklerin sonlanması için kök nedenlere inilmelidir. 12 yıl zorunlu eğitim sağlanmalı, kız çocuklarının okul devamlılığı takip edilmelidir. Sağlık hizmetleri geliştirilerek üreme sağlığı ve cinsel sağlık üzerine bilgi ve bilinç arttırılmalıdır. Siyasi ve toplumsal kararlılık sağlanmalı; hukuki ikilikler kaldırılmalı, çocuk ve rıza birlikte kullanılmamalıdır. Çocuk yaşta erken ve zorla evliliklere dair; kamu görevlileri ve hastane yönetimleri çocuk evliliklerine ve çocuk gebeliklerine dair mutlaka ihbarda bulunmalıdır. Din adamları çocuk gelinlere dini nikah kıymamalı ve ihbarda bulunmalıdır. Toplum erken evliliğin olumsuz sonuçları hakkında bilinçlendirilmelidir. Vatandaşlar da duyarlı davranarak ihbarda bulunmalı ve böylece yasa dışı olan çocuk evliliklerin önüne geçilmelidir. Benim söyleyeceklerim bu kadar Aylin Hocam.

Doç. Dr. Aylin Yetim Şahin

Çok teşekkür ederiz Filiz Hocam. Çok net bir şekilde açıkladınız ve bizi aydınlattınız.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Filiz Hocam bu çalıştayda bize verdiğiniz katkı, hazırlıklarınız ve kapsamlı konuşmalarınız için gönülden teşekkür ediyorum.

Sosyal Hizmet Uzm. Filiz Saka

Çok teşekkür ederim Hocam, çok mutlu oldum.

Doç. Dr. Aylin Yetim Şahin

En son hukuksal yaklaşımımızı da Öğretim Görevlisi Dr. Memduh Cemil Şirin Hocamızdan dinleyip sonrasında sorulara geçelim. Buyurun Memduh Hocam.

HUKUKSAL YAKLAŞIM

Öğr. Gör. Dr. Memduh Cemil Şirin / İÜ Hukuk Fakültesi İdare Hukuku AD

Teşekkür ederim. Bu olgu, bundan önceki çalıştay toplantılarda değerlendirdiğimiz olgulardan işin içinde imam nikahı olduğu için farklı gibi duruyorsa da aslında hukuken ortada bir imam nikahı olması olmaması herhangi bir şekilde bu olguyu cinsel istismar vakası olarak değerlendirme noktasında bir farklılık oluşturmuyor.

Burada yine Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin 34. maddesini hatırlatarak başlayalım. Devletlere bu konuda cinsel istismardan çocukları korumak yönünde tedbirler almak bakımından getirilmiş bir yükümlülük var. Dün hatırlattığım Avrupa Konseyi Çocukların Cinsel Sömürü ve İstismara Karşı Korunması Sözleşmesi'nin 18. maddesinde cinsel istismarla ilgili hükümlere yer verilmiş. Bizim 103. Madde, 18. Maddeyle benzer bir sistematikte ancak 18. Maddeden ayrıldığı çok önemli bir nokta var, vakit kalırsa bunu ifade etmek isterim.

Olguda, hem konuşmacılarımızın hem de hocalarımızın belirttiği gibi 15 yaşından önce cinsel birleşmenin olduğu anlaşılıyor dolayısıyla burada "cinsel istismar" deyiminden 103. maddenin 1. fıkrasının A bendi gereğince 15 yaşını tamamlamamış çocuğa karşı gerçekleştirilen her türlü cinsel davranış kapsamında bir cinsel istismar vakasıyla karşı karşıyayız. Aynı zamanda bu 2. fıkra gereğince nitelikli bir cinsel istismar vakası. Çünkü ortaya bir gebelik de çıktığına göre vücuda organ veya sair bir cisim sokulması suretiyle bu istismarın gerçekleştirildiğini anlıyoruz. Bu durumda da 16 yıldan aşağıya olmamak üzere hapis cezası gerektiren bir durumla karşı karşıyayız.

Burada çocuk anne konumundaki kişinin 103. madde kapsamında Ceza Muhakemesi Kanununda bu durumdaki kişilere sağlanan onların uzman kişiler tarafından çeşitli merkezlerde beyanlarının alınması imkanlarından yararlanması gerekiyor. Bununla ilgili

63 sayılı Cumhurbaşkanı Kararnamesinde bu merkezlerin Sağlık Bakanlığı tarafından kurulacağı belirtiliyor, belki çocuk izlem merkezleri kastediliyor ancak bununla ilgili yönetmelik henüz çıkmış değil. Bu imkanlardan çocuk annenin yararlanması gerekiyor. Yine bu 63 sayılı kararnamede bu gruplara yönelik çeşitli imkanlar, sağlanacak hizmetler sayılıyor. Burada şunu söylemek lazım, doğum yapmış çocuğun konumuna odaklanırken burada iki tane çocuğun olduğunu da ihmal etmememiz lazım. Bir tanesi 2 yaşında diğeri bakımından da 12 haftalık gebelik söz konusu ve dolayısıyla bu 2 yaşında çocuğu da düşünmek zorundayız. Bu çocuğun da bir korumaya ihtiyacı olduğunu unutmamak gerekiyor.

Biraz önce değerlendirmeler yapılırken çocuk yaşta doğum gerçekleştiren kimselerin yaşadığı travmalar ve bu travmalar sonrasında kendi çocuklarıyla ilişkilerinin yetersiz bir şekilde devam etmesi ve sonuç olarak doğan çocuğun problemler içine doğma riski 2 yaşındaki çocuğa yönelik de mutlaka koruma tedbirlerinin alınması gerektiğini bize hatırlatıyor. Hem doğumu gerçekleştiren çocuk bakımından hem onun doğumunu gerçekleştirdiği çocuk bakımından 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu gereğince 5. madde kapsamında tedbirler alınabilir.

Biraz önce uzmanımız bahsetmiş oldu. 12 haftalık gebelikle ilgili olarak gebeliğin sona erdirilmesi gündeme gelecekse gebelik süresi 10 haftadan fazlaysa annenin hayatını tehdit eden durum olması, doğacak çocuk ile onu takip edecek nesillerin ağır maluliyete neden olacak durumların varlığı 2827 sayılı kanunun 5. maddesinde sayılmış. Ceza kanununda kadının mağdur olduğu bir suç sonucu gebe kalması halinde süresi 20 haftadan fazla olmamak ve kadının rızası olmak koşuluyla gebeliğin sonlandırılması mümkün oluyor. Dolayısıyla eğer anne bu 12 haftalık gebeliğin sonlandırılmasını isterse bu gebelik sonlandırılabilecektir.

Bu suçlarda 15 yıllık bir zaman aşımının olduğunu söyleyeyim ancak orada da çocuklarla ilgili getirilmiş şöyle bir imkân var; 66. maddede zaman aşımı çocuklara karşı üç soy veya bunlar üzerinde hüküm ve nüfuzu olan kimseler tarafından işlenen suçlarda çocuğun 18 yaşını bitirdiği günden itibaren işlemeye başlıyor. Bir çocuk babasından, annesinden, abisinden cinsel istismar gördüğünde 18 yaşını tamamladıktan sonra zaman aşımı süresi işlemeye başlıyor. Mantığı da şu; çocuğun annesinden, babasından, abisinden korkarak yetişkin döneme erişinceye kadar bunu gizleyebileceği.

Son olarak da şunu söyleyeceğim. Karşımıza çıkan vakaların bir kısmı burada olduğu gibi bir tarafın çocuk diğer tarafın yetişkin olduğu evlilikler hukuka aykırı evliliklerdir. Bu gibi durumlarda cinsel istismar vakası olduğuna şüphe yoktur ancak çocuklardan bir tanesinin 15 diğerinin 16 yaşında olduğu iki çocuk olduğunu düşünelim. Meselenin sosyal, kültürel boyutuyla birlikte düşündüğünüzde aile baskısıyla iki çocuk evlendiriliyor. Sonrasında cinsel birleşme de gerçekleşiyor. Böyle bir durumda biz bu çocuklardan birini ve muhtemelen de erkek olanı cinsel istismar suçunu işlemiş olarak mı kabul etmeliyiz? Yoksa iki tarafın da çocuk olduğu bu gibi durumlarda onları evlendirenleri merkeze alıp bu iki çocuğu birden mağdur olarak kabul etmek mi gerekir? Bu önemli bir husus. İki tarafında çocuk olup bir çocuğun diğer çocuğa şiddet uygulaması durumundan bahsetmiyorum. İki taraf da çocuk ve aile baskısıyla evlendirilmişler. Böyle bir durumda mevcut güncel mevzuatımızla sağlıklı çözümlerin ortaya çıkmadığı ve iki çocuğun da aslında mağdur olduğu durumlar üzerine düşünmek, mevzuatımızda buna göre düzenlemeler yapmak gerektiği kanaatindeyim.

Biraz önce bahsettiğim Avrupa Konseyi Çocukların Cinsel Sömürü ve İstismara Karşı Korunması Sözleşmesi, küçükler arasında "rızaya dayalı faaliyetleri" cinsel istismar düzenlemesi kapsamı dışında bırakıyor. Bu küçükler arası rızaya dayalı cinsel münasebet, cinsel ilişki konusu cinsel istismar suçu kapsamı dışında değerlendirilebilecek boyutları olan bir husus. Bunu istisnai bir alan olarak kenarda tutmak lazım.

Birbirlerini cinsel anlamda tanımaya çalışan aynı yaştaki iki ergenin birbirleri üzerindeki her cinsel davranışı, cinsel istismar suçu mudur? Olmalı mıdır? Bu gibi konuları da uzun vadede düşünmek ve iki tarafın çocuk olması sebebiyle iki çocuğun mağduriyetiyle sonuçlanabilecek süreçleri sosyal koruma anlayışıyla sosyal koruma uygulamalarıyla o çocuklara bu anlamda yardımcı olarak belki çözmeye çalışmak daha sağlıklı olabilir diyerek değerlendirmemi

sonlandırmak istiyorum. Aynı zamanda değerli katkıları için bütün katılımcılarımıza da çok teşekkür ediyorum.

Doç. Dr. Aylin Yetim Şahin

Memduh Hocam kapsamlı açıklamalarınız için çok teşekkür ederiz.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

İzninizle bir ekleme yapmak istiyorum. Çocuk istismarını anlatırken aynı yaş grubundaki çocukların birbirlerini öğrenmek için cinsel etkileşimde bulunmalarını, burada bir şiddet veya başka bir şey olmadan yaptıkları olayı biz istismar kabul etmiyoruz. Memduh Hocam, sadece sizin söylediğiniz olayda ikisi de çocuk, ikisi de mağdur. Bu iki çocuğun da korunma altına alınmasını esas bu çocukların birbirleriyle evlendirilmelerine neden olan ailelerin hukuken cezalandırılmasını sağlamak ve böyle evliliklere yol açmalarını önlemek için kanunda değişiklik yapılabilir. 15 ve 16 yaşlarında evlendirilen iki çocuğu da mağdur olarak kabul etmek gerekir. Bu çocukları zorla evlendiren ailelerin sorumluluk alması şarttır. Amacımız bu iki çocuğun korunmasını sağlayarak tekrar istismara uğramalarını önlemek olmalıdır. Bu noktayı vurguladığınız için teşekkür ederim.

Doç. Dr. Aylin Yetim Şahin

Ayşe Hocam tam da bu konuyla ilgili bir soru var. Buradan da sorulara geçmiş oluyoruz. Ergenler ve çocuklar cinsel eğitim bilinci olmadığı için erken dönemde cinselliğe merak duyuyorlar, cinsel ilişki yaşayabiliyorlar ve bunların ağır sonuçları oluyor. "Memduh Hocamızın da söylediği gibi erken gebelikler oluyor ve bu beraberinde pek çok sorunu da getiriyor. Cinsel yolla bulaşan hastalıklar gittikçe artıyor. Bu konuda bu çocukları buna yönlendiren genetik ve çevresel etmenler var mıdır? Neler yapılmalı?" gibi bir sorumuz var. Ben bir ergen sağlığı hekimi olarak şunu demek istiyorum. Ergenlere tabi ki cinselliği, sağlıklı cinsel yaşamı anlatmamız çok önemli, bu bizim görevimiz ve cinsel sağlığın geliştirilmesine yönelik eğitimler okullarda da düzenli olarak verilmeli. Böylece çocuklar korunma yöntemlerini, sağlıklı cinsel yaşamı öğrenebilir, hastalıklardan ve gebelikten korunabilirler.

İlk cinsel yaşam deneyimleri ne zaman olmalıdır? Nelerle karşılaşabilirler? Bunların eğitimini mutlaka vermemiz lazım. Sağlık kurumlarında da yapabiliriz, okullarda da yapabiliriz. Bu konuda eğitimleri arttırmak, oturtmak, yerleştirmek bizlerin görevi. Bu konuda çalışmamız gerekiyor. Bu konuda genetik bir etmen var mı bilmiyorum ancak çevresel etmen tabi ki ergenleri cinselliğe iten, cinselliği öne çıkaran ve erken yaşa sevk eden sosyal medya olsun televizyon olsun diziler olsun birçok faktör var. Ayşe Hocam siz bu konuda ne dersiniz?

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Aylin Hocam aslında şöyle demeliyiz, genetik deyip de biz bunun kader olarak görmüyoruz, çevresel faktörler çok önemli. Çocuk psikiyatrisinde uzman hocamız da bu konu hakkında görüşlerini bizlerle paylaşacaktır. Eğer anne ve baba evde mahrem bölgeleri görünecek şekilde dolaşıyorsa, çocuk internet ortamında pornografi sitelerine ulaşabiliyorsa cinselliğe özgü davranışlar daha erken gelişebiliyor. İkinci olarak aile içerisinde anne veya babada küçük yaşta cinsel istismar veya küçük yaşta bu tür olaylar varsa epigenetik geçişlerin olduğu yani çocuklara da geçtiği ispatlanmış çalışmalar var ancak genetik olarak değil bunun yine çevresel faktörler yani genlerin fonksiyonları üzerindeki etkilerle olduğunu görebiliyoruz. Bu durum durdurulabilirse, anne ve baba bunun yanlış olduğunu fark ederse çocuklarına bu olay geçmiyor. Bu açıdan önleyici çalışmalar çok önemli. Siz mahremiyet eğitimini anlatacağınız için ben o konulara çok fazla girmeyeceğim. Epigenetik faktörlerin olabileceği bilinmekte bu düşüncelere eğilim çok fazla. Genlerin üzerine de etkileyen çevresel faktörler de çok önemli diyebiliriz. Çevresel faktörler düzeltilirse bu durum bir kader olmaktan çıkar. Mahremiyet eğitimi alan ailelerin çocuklarında bu tür davranışlar olmaz. Onun için sağlıklı çocuk izlenimlerinde mahremiyet eğitimlerini anlatmak ve ergenliğe gelene kadarki dönem içerisinde çocukların bu tür davranışlarını önleyebiliriz.

Öğr. Gör. Dr. Ali Karayağmurlu

Ayşe Hocam ben de dediklerinize katılıyorum. Ufak bir eklemede bulunmak istiyorum. Burada gerçekten çevresel faktörler ciddi anlamda ön plana çıkıyor. Özellikle çocukların korunması için mahremiyet eğitiminin erken yaşta başlanması gerçekten çok önemli. Burada esasında müdahale olarak okul koruyucu ruh sağlığı müdahaleleri çok işe yarıyor. Yer, zaman, mekân olarak bu eğitimleri bir sağlık kurumunda ergenlere vermemiz çok zor ancak bir okul ortamında çocukları bir araya toplayarak toplu bir eğitim verilmesi daha kolay olduğundan okul ortamında verilen eğitimlerin çok daha işe yaradığı ve bu konuyla ilgili çalışmaların yapıldığı biliniyor. Bu eğitimleri okullarda Milli Eğitimle de multidisipliner olarak birlikte çalışıp planlamamız gerekiyor. Aynı zamanda Ayşe Hocamın da vurguladığı bir diğer önemli nokta ev içerisinde bu tür erken yaşta deneyimi olan birilerinin olması. Riskli aileler içerisinde bu davranışlar daha fazla oluyor. Okullardaki tüm ergen gruplarına yönelik müdahale gruplarının içerisinde ayrıca riskli grup için de özel bir müdahalenin yapılması gerekiyor. Bunun içerisine çok boyutlu olarak hem ailenin hem okulun hepsinin birlikte katılması çok önemli. Ancak dediğiz gibi bu mahremiyet eğitimi ile başlıyor. Teşekkürler.

Uzman Dr. Cüneyt Destan Cenger

Aylin Hocam ben bir ekleme yapmak istiyorum. İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Genel Pediatri Polikliniğine başvuran ve bir ön çalışma yapıyoruz. Bu çalışmada

“Çocuklarınızın yaşına uygun cinsel eğitim vermek gerekir mi?” sorusuna yüzde 76,5 “Evet” derken yüzde 23,5 “eğitime gerek yok” diyor. Bu da biraz problemli ve bir de istismar ve ihmal konusunda da çok fazla “ihmal hakkında bilginiz var mı?” dediğimiz zaman yüzde 11,1 “ihmal hakkında bilgimiz yok derken” istismar hakkında da yüzde 5,6 oranında bilgileri olmadığını belirtiyorlar. Benim ekleyeceklerim bunlar. Teşekkür ederim.

Doç. Dr. Aylin Yetim Şahin

Cüneyt Hocam size olan soruları ben aktarayım. İlki

“15 yaş altı evlilik var, bu durumda 15 yaş altında bir cinsel birliktelik var. Bu durumda aileye ceza davası açılmalı mı?” sorusunu aldık.

Uzman Dr. Cüneyt Destan Cenger

Evet anne ve babalara ceza davası açılması gerekiyor. Ancak Memduh Hocanın bu konuda benden daha bilgili olacağını düşünüyorum.

Öğr. Gör. Dr. Memduh Cemil Şirin

Hocam biraz önce kısmen değinmiş oldum. Bu konuda anne babalara cinsel istismar suçu kapsamında dava açılmıyor. Cinsel istismar suçunun faili olarak onlara dava açılmıyor. Bir suça yardım eden konumunda oluyorlar, farkı daha az ceza alınan bir suç ancak sonuç olarak mutlaka anne babalara da dava açılmış oluyor.

Doç. Dr. Aylin Yetim Şahin

“İlk doğuma şahit olan sağlık personeli için yasal süreç başlatılır mı” Memduh Hocam ne dersiniz?

Uzman Dr. Cüneyt Destan Cenger

Bence olması gerekiyor. Bu yüzden ilk ihbar ettiğimiz zaman, 17 yaşındaki kişinin ifadesi alınacak. Takipleri nerde oldu, nerede doğurdu, evde mi doğurdu yoksa hastanede mi doğurdu öğrenilecek. Nerede tedavi gördüğü sorgulanacak. Doğumu hastane ortamında gerçekleştirdiyse durumu bildirmeyen sağlık personeline dava açılacak.

Doç. Dr. Aylin Yetim Şahin

Mahremiyet eğitimini konuşacağız. Onunla ilgili bir soru var. Cüneyt Hocam benzer bir vaka bir meslektaşımızın başına gelmiş. "Suriyeli bir kız çocuğu 15 yaşında Suriye'de evleniyor ancak çocuğunu burada doğruyor, hukuki süreç nasıl işler?" Diye soruyorlar.

Öğretim Görevlisi Dr. Memduh Cemil Şirin

Kişilerin Suriyeli olması bakımından bunun yaratacağı herhangi bir fark yok. Türkiye toprakları içerisinde Türk kanunları gereğince hangi davranışlar suç kapsamındaysa o kişilerin davranışı suç kapsamına giriyorsa öyle değerlendirmek gerekir. Hukuken bir başka ülkede yapılmış evliliğin, Türkiye'de tanıtılması gerekiyor. Bu kişinin çocuk yaşta yapmış olduğu evliliğin, Türkiye'deki kabul edilmesi mümkün değil. Olayın bir de böyle bir boyutu var. Dolayısıyla Türkiye sınırları içerisindeki davranışlar bakımından da Türk kanunları gereğince işlem yapılması gerekiyor.

Uzman Dr. Cüneyt Destan Cenger

İzninizle bir ekleme yapmak istiyorum. Mültecilerle ilgili yaş tayinlerini gerçekleştiriyoruz. Bu çok kapsamlı çalışma; genelde gelen kişilerin nüfus belgeleri, evrakları, evlilik cüzdanları hiçbiri olmuyor. Sadece sözel olarak ifadeler var. Bu da en büyük problemimiz oluyor. Kişinin yaşı belli değil. Ayrıca bu yaş tayininde sadece kemik yaşına değil kişinin psikolojik, çevresel faktörler, endokrin gibi bir sürü faktörlere bağlı olarak da yaşını belirlediğimiz için bu noktaya da ayrıca dikkat etmemiz gerekiyor.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Özellikle kemik yaşlarına bakıldığı zaman bunu Sacide Hocam bir toplantıda söylemişti. Anne çocuğun alınmasını istemedi. Çocuğun doğumunu sağlıklı koşullarda gerçekleştirdik. Çocuk, ergenliğini tamamladığı için yaş tayini yüksek çıktı. Baba, riskler açısından ufak bir ceza aldı ancak o da ailenin birliği açısından hâkim kararıyla kısa bir süre sonra serbest bırakıldı. Ancak bu aile riskli aile olarak sosyal hizmetler biriminden ve çocukları da sosyal pediatri ve genel pediatri açısından takip edildi. Sıla sen de mültecilerle ilgili çalışmalar yaptın. Özellikle ülkelerinde evlenip ülkemize gelenlerle ilgili sen ne dersin, onların bu olaya bakış açısı nedir? Çünkü biz Türk kanunlarını oradaki mültecilere uyguladığımız zaman birtakım sorunlarla karşılaşıyoruz. Tabi ki ama bu konuya göz yummamamız lazım. Senin bakış açını merak ediyorum.

Uzman Dr. Sıla Sezge Çınar

Ayşe Hocam tekrar söz verdiğiniz için teşekkür ederim. Mültecilerle ilgili yürütülen çalışmalarda aslında bu bir toplum merkezi ve İstanbul özelinde çalışmalar yürütüldü. Karşılaştığımız durumlarda vakalarda key (anahtar) analizleri yapılırken birtakım sıkıntılar yaşanıyor. Bir programı uygulamaya koymadan önce mesela çalışmalarda annelerin ve bu mağdur çocukların merkeze davet edilerek toplantılar yapılması planlanıyor. Ancak bunun Türkiye'de bir suç olduğunu bildikleri zaman, iletişimi sağlayabilmek çok önemli oluyor. Telefonda bu görüşmeyi yaparken durumu farklı bir şekilde izah etmek durumundasınız aksi takdirde aileye hiçbir şekilde ulaşamıyorsunuz ve aile sizinle bütün irtibatını kesiyor. Çünkü bunun suç olduğu öğrendiğinde bu insanlar tamamen sizden uzaklaşıyorlar. O zaman da müdahale edemiyorsunuz. Bu çok sık yaşadığımız bir durumdu. Yaptığınız bu görüşmelerde istemeden, mağdur olan çocuğu daha zor bir hal ile karşı karşıya bırakabiliyorsunuz. Bu yüzden yapacağınız müdahaleler oldukça kritik. UNHCR Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği erken evliliklerle ilgili uzun yıllardır çalışmalar yürütüyor. Türkiye özelinde de bu çalışmalar devam etti. Bu sorunlarla oldukça sık karşılaştık. Bu yüzden özellikle çocuk psikologları ile pek çok toplantı düzenledik. Toplantılara 15 yaşında bebeği ile gelen çocuklar olabiliyordu. Bu tarz durumlarda toplantı planı oluşturmak oldukça hassas bir konudur.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Çok teşekkür ederim. Bu sorunlar gerçekten çok önemli, bunları tartışa tartışa mülteci gerçeği olduğu için de konuşmak hem hukuksal hem de eğitim açısından oldukça önemli. Ülkemize gelen mültecilere Türkiye'de kaldıkları süre içerisinde erken evliliklerin zararları halkımıza anlatıldığı gibi anlatmak ve bundan sonra karşılaşabilecekleri durumlar için de onlara yardımcı olmak gerektiğini düşünüyorum. Çocuğun olduğu yerlerde cezayı değil korumayı ön plana alıyoruz ancak istismarın tekrarını durdurmak açısından hukuksal ve toplumsal önlemleri almak çok önemli diye düşünüyorum. Teşekkür ediyorum.

Uzman Dr. Sıla Sezge Çınar

Bir de şunu ekleyebilirim. Psikolojik açıdan değerlendirmeler ve müdahaleler çok önem arz ediyor. Çünkü toplumsal bir kriz olarak göçün tartışılması ve onun yarattığı ciddi travmatik durumlar yani post travmatik stres veya birçok sendromda aslında kişinin psikolojisi üzerinde durmanız gerekiyor. Olayın asıl nedenini anlıyor olabilmek, başka bir ülkede tutunmak için neden bu kadar fazla çocuk evliliklerinin arttığını anlıyor olabilmek aslında çözümleri de kolaylaştıran bir unsur.

Doç. Dr. Aylin Yetim Şahin

Çok teşekkürler. İstanbul Sözleşmesi erken evliliklerde şikâyet olduğunda fail yargılanıp içeri gönderilebiliyor ve evlilik kurumu bozulabiliyormuş. İstanbul Sözleşmesi'nin reddedilmesi bu nedenleymiş. Ayşe Hocam siz ne dersiniz?

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Burada yanlış anlaşılma olduğunu düşünüyorum. İstanbul Sözleşmesi'ni herhalde bundan sonra konuşacak olan Sevgi Hocam anlatacak. Belki Memduh Hocam ve Sıla söyler. İstanbul Sözleşmesi kadına ve çocuğa ayrımcılığı engelleyen bir sözleşmedir.

Doç. Dr. Aylin Yetim Şahin

Teşekkürler hocam. Cüneyt Hocam "20 yaşında anne, 5 yaşında çocuğu var. Bildirelim mi?" diye bir soru aldık. Siz bu konuda ne dersiniz?

Uzman Dr. Cüneyt Destan Cenger

18 yaş altında herhangi bir cinsel birliktelik olduğu saptandığı zaman onu bildirmemiz lazım. Çünkü kanunumuzda 16 ve 18 yaşı şikâyet etmemiz belirtilmiş. 15 yaşının altındakini zaten adli olgu olarak değerlendiriyoruz. Kanunun 103. maddenin 1. fıkrasının A bendinde anlatılıyor fakat bizim şunu da unutmamamız gerekiyor; 16 ve 18 yaşındaki bu vakada, annenin "benim şikâyetim yok" demesi, onun kararı değil. Çünkü 18 yaşın altındaki kişinin 5 yaşında bir çocuğu var. Büyük ihtimalle imam nikahlıdır. Resmi nikahı daha sonra da yapılmış olabilir. 18 yaş altındaki bütün birliktelik cinsel birliktelik diyemiyoruz, ona istismar diyoruz. Cinsel istismar olgusu olarak değerlendirip ihbarını yapıyoruz. 16 ve 18 yaşının kararını ilgili savcılıklar ve mahkeme veriyor. Bizler sağlık personeli olarak 280. maddede belirttiği gibi bu tarz olguları bildirmekle yükümlüyüz. Sorunuza cevap olarak bildirmemiz gerektiğini söyleyebilirim.

Doç. Dr. Aylin Yetim Şahin

Memduh Hocam erkek çocuk kadın istismarcı tarafından istismar edilirse hukuken bir farklılık var mıdır?

Öğr. Gör. Dr. Memduh Cemil Şirin

Herhangi bir fark yok, mühim olan cinsel davranışın olması. Bunu erkek ya da kadın, kız çocuk ya da erkek çocuk üzerinde yapmış olsun, bu hukuken bir fark oluşturmamaktadır. Hepsi için cinsel istismar vakası diyebiliriz.

Doç. Dr. Aylin Yetim Şahin

Hocam bir de ergen evlilikleri için Meclis'te neler yapılıyor diye bir soru sorulmuş. Yasalaşma lazım demişler. Bunun için bir komisyon var mı, varsa nasıl bir komisyon var? Avukatları davet ediyorlar mı? Bu yasaları kimler düzenliyor?

Öğr. Gör. Dr. Memduh Cemil Şirin

Cinsel istismar konusuyla ilgili olarak ülke pratiğimiz şu şekilde oluyor. Toplumda infial yaratan bir olay meydana geliyor. Sürekli bu tarz vakalar oluyor ancak böyle toplumun konuştuğu herkesin vicdanını kanatan detaylarıyla bir olay gündeme gelince genelde politika yapıcılar, yasa koyucu buna karşı harekete geçiyor. "Toplumsal infiali yatıştırmak adına komisyon kuracağız, ilgili kanunun maddelerini değiştireceğiz." deniliyor. Ve yaşadığımız pratik hep 103. maddedeki cezaların arttırılmasıyla sonuçlanıyor. Dolayısıyla dünden beri yapılan bütün konuşmalarda meselenin sosyal boyutu, eğitimle ilgili boyutu ve 103. maddenin hukuki anlamda da birçok konuda yetersiz olduğuna vurgu yapmaya çalıştım. Bu gibi bütüncül bakış açılarıyla, ortada toplumda infial yaratan bir olayın varlığını aramaksızın süregelen bu olaylara karşı bir komisyon kurulmalıdır. Uzun vadeli bir çalışma yapılsın ve bir yasa metni hazırlansın yöntemi bugüne kadar benimsenmedi. Dilerim bundan sonra benimsenir.

Doç. Dr. Aylin Yetim Şahin

Hepimiz diliyoruz.

Ayşe Hocam 18 yaş altı anne olan çocukların nikahlı nikahsız oranını sormuşlar. Böyle bir oran var mı?

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Bu soruya Dr. Sıla Sezge Çınar da cevap verir.

Uzm. Dr. Sıla Sezge Çınar

Burada benim konuşmamda da vurgulamaya çalıştığım gibi data sorunumuz çok ciddi bir duruma işaret ediyor. Türkiye'de şu noktadan başlamak lazım; neresi kırsal alan, neresi kent bu belli değil. Bu verilere erişimimizin de önündeki en büyük engel ve tabi ki covid-19 ile özellikle saha araştırmalarının çok zorlaşması veri çekme konusunda büyük sıkıntılara sebep oldu. Ancak tekrar vurgulamakta fayda var. Her şeyden önce dataya ihtiyacımız var. Belki o zaman daha sağlıklı bir zeminde bu soru cevaplanabilecek duruma gelecektir.

Doç. Dr. Aylin Yetim Şahin

Çok teşekkürler. Erken yaşta evlilik mi, çocuk gelin mi, ergen evliliği mi? Bunu bir tartışma konusu olarak başka bir platformda tekrar tartışacağız.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Çok teşekkür ediyorum. Erken yaşta evliliği kullanmaya çalışalım. Ancak erken yaşta evlilik mi, çocuk gelin mi, ergen evliliği mi? Hangi terimi kullanmalıyız? Bu konuyu ileriki zamanlarda tartışırız.

Doç. Dr. Aylin Yetim Şahin

Tüm hocalarımıza çok teşekkür ediyorum. Değerli katılımcılara da dinledikleri için çok teşekkür ediyorum.

İKİNCİ GÜN ÜÇÜNCÜ OTURUM

Prof. Dr. Ayşe Kılıç / İ.Ü. Çocuk Koruma, Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdürü (Oturum başkanı)

Tekrar merhaba. Şimdi size 2019 yılından itibaren tanışmaktan çok onur duyduğum, akademide de çocuk hakları ağında da beraber paydaş olarak çalıştığımız Özyeğin Üniversitesi Hukuk Fakültesi ve aynı zamanda Çocuk Hakları Laboratuvarı'nın kurucusu olan Doç. Dr. Sevgi Usta Hocamızı özellikle çocuk istismarı olgularının çocuk hakları açısından yorumunu hem eski olgularımız hem kendi deneyimleriyle birlikte anlatmak üzere, sunumunu paylaşmak üzere davet ediyorum. Ve davetimi kabul ettiği için ve diğer paydaşlarla bizleri bir araya getirdiği için ayrıca kendisine çok teşekkür ediyorum. Buyurun Sevgi Hocam.

ÇOCUK HAKLARI AÇISINDAN CİNSEL İSTİSMAR OLGULARINA HUKUKSAL YAKLAŞIM

Doç. Dr. Sevgi Usta / Özyeğin Üniversitesi Hukuk Fakültesi

Merhaba hepinize. Bu önemli toplantılarda bize konuşma fırsatını verdiğiniz için Ayşe Hocam size çok teşekkür ediyorum. Çocuk konusu tek başına bir disiplinin konusu olamaz, onun için çok önemli bir katkı veriyorsunuz. Biliyorsunuz hukukta göstereceğimiz çok nokta var.

Bir kere cinsel istismarın elbette hukuki boyutu bulunmaktadır ancak esas olarak tıbbi, psikolojiyi, bütün disiplinleri; ahlakı, dini, kültürü ilgilendiren çok geniş boyutu var. O yüzden çok genel olarak aslında hukuki boyutunu anlatıp var olan problemler üzerinden de ben kendi görüşümü ifade etmek istiyorum.

Cinsel istismarı çok genel olarak; cinsel dürtülerin tatmin edilmesi amacıyla, güç güven otoritenin kötüye kullanılması, çocuğun cinsel eğilim ve davranışa maruz bırakılması olarak tanımlayabiliriz. Hukuki boyutuyla suç, kişilik hakları ihlali, medeni hukuk açısından da anayasal olarak temel hak ve özgürlüklerin ihlali söz konusudur. Çocuğun maddi manevi varlığının ihlal edilmesi, ruhsal, fiziksel, cinsel içerikli şiddet olarak kişilik haklarının ihlali, vücut bütünlüğüne bir müdahale söz konusu olduğu için medeni hukuk ve özel hukuk açısından haksız fiildir. Ceza hukuku açısından bir suç, aynı zamanda dinler açısından günah ve ahlaka aykırılık bulunmaktadır. Dolayısıyla cinsel istismar özellikle çocukların cinsel istismarı ne hukuki ne ahlaki, ne dinsel olarak kabul edilemez.

Aynı zamanda tekrar hukuki boyutuna döndüğümüz zaman bu durumdaki çocuklar bir suç mağduru. Çünkü hukuki boyutta cinsel istismar suç olarak kabul ediliyorsa, haksız fiille karşılaşan kişi haksız fiilden dolayı mağdur, aynı zamanda bir suça hukuki açıdan hem tanık ama aynı zamanda korunma ihtiyacı olan bir kişi olarak karşımıza çıkar. Aynı zamanda bunun birçok boyutu var yaşam ve gelişim hakkının ihlali söz konusudur. Çünkü burada yaşam ve gelişim hakkıyla ilişkili olarak çocuk yararının doğrudan tehdit ve tehlike altında olması söz konusu. Aynı zamanda da cinsel istismarla karşılaşan ve bu cinsel istismar sebebiyle adli sisteme girmek durumunda kalan çocuklar ayrımcılıkla da karşı karşıya kalmaktadır. Cinsel istismar fiiliyle karşı karşıya gelen çocuk aynı zamanda korunması gereken bir kişiyken korunmamıştır. Bu nedenle ayrımcı bir tutumla karşı karşıyadır. Toplum içindeki durumu birazdan anlatacağım. Çocuğun cinsel istismarı çok geniş boyutları olan, çok dinamikleri olan bir sorundur.

Burada cinsel istismarın hukuki boyutunda biz beş yönden görebiliyoruz. Cinsel saldırı ve cinsel istismar suçu ona mağdur ve tanık olmasını ifade eden durum bununla karşı karşıya kalan çocuklarla ilişkili düzenlemeler var. Bizim hukukumuz açısından ayrıca cinsel istismar ya da cinsel taciz çocuk tarafından başka bir çocuğa karşı işlenmişse, ensest ilişkiler ve erken ya da zorla evlendirmeler de bu çerçevede hukuken ortaya çıkan sorunlardır. Cinsel istismarla karşı karşıya kalan çocuklarla ilgili yine hakları açısından baktığımızda zaten hem anayasanın çocukların yetişkinlerden farklı olmasının hem de çocuklar arasında ayrımcılığın engellenmesine ilişkin eşitlik ilkesi var. Devletin görevleri açısından çocukların eşit olmalarının yanında bir de çocukluk döneminin dikkate alınarak örneğin cinsel istismarla ilişkili olarak çocukların korunmasına ilişkin özel önlemlerin alınmasının eşitlik ilkesine aykırılık sayılmayacağı anayasaya eklenerek çocuklarla ilgili bu yükümlülük pekiştirilmiş oldu. Ayrıca devletin her türlü istismara ve şiddete karşı çocuğu koruyucu önlemler alma görevi var. Yine 2010 yılında anayasaya eklenen uluslararası hukuk ve çocuk hakları sözleşmesi özellikle dikkate alınarak bu yükümlülükler ortaya konuluyor.

Çocuğun her kurumda ayırımsız nerede olursa korunması, istismar ve şiddetin önlenmesi, hiç karşılaşmaması, karşılaştıysa buna ilişkin tedbirlerin hemen alınmasına ilişkin devletin sorumluluğu bu anlamda anayasayla iyice pekiştirilmiş oldu. Bu hükümle birlikte tekrar anayasal güvence altına alınmış oldu. Dolayısıyla şuanda Avrupa Konseyi Çocukların Cinsel Sömürü ve İstismara Karşı Korunması Sözleşmesi'nin 2010 yılında yürürlüğe girmesini sağladık. Bu sözleşme doğrudan uygulanır niteliktedir. Çocuk Haklarına Dair Sözleşme 1995 yılından beri yürürlükte ve bu konuda diğer tüm sözleşmelerin kaynağı niteliğindedir. Sonuç olarak burada da 19. madde özellikle çocuğun her türlü şiddetten korunması için önleme, bildirim ve korumaya ilişkin genel çerçeveyi çizen bir hüküm içeriyor.

Bunun dışında iç hukuka geldiğimizde cinsel istismarı ceza kanunu cinsel taciz, cinsel istismar ve ergin olmayanla cinsel ilişki diye özel bir suç tipi olarak düzenliyor. Çocuk Koruma Kanunu, bu suç mağduru diyeceğimiz cinsel istismar mağduru çocukları korunma ihtiyacı olan çocuklar arasında sayıyor. Ve buna ilişkin o kanunda sayılmış olan tedbirlerin uygun olacağı çocuklar arasında yer veriliyor. Esas olarak bizde çocukların korunması Medeni Kanun'da düzenlenir,

genel hükümler oradadır. Bunun dışındaki bütün kanun ve düzenlemeler özel hüküm niteliğindedir. Medeni Kanun, çok geniş biçimde hâkime yani bir adli sisteme girmişse bir çocuk, yani çocuk yararı tehdit altında, tehlikede olduğu durumlarda çocuğun aile içinde korunmasından velayetin kaldırılıp vesayet altına alınmasına kadar çok geniş tedbirleri ön görüyor. Bu tedbirler kanunda sınırlı değil, çocuk yararının gerektirdiği tüm tedbirler öncelikle çocuğun korunmasına yöneliktir. Çocuğun korunmasını ihmal eden ya da kendisi doğrudan istismar eden anne baba veli ya da vasi onlara karşı yaptırım uygulanması ikincil olarak da kanunda düzenleniyor.

Bunun yanında ailenin korunması, kadına karşı şiddetin önlenmesine dair kanun, İstanbul Sözleşmesi'nin iç hukuka birebir aktarılmış hali diyebiliriz. Orada çocuğun korunmasına ilişkin çok genel temel hükümler söz konusu, bu kanun çerçevesinde mahkemelere çok geniş verilmektedir. Yine medeni kanun ve borçlar kanununda bu tür istismarla karşılaşan çocukların kişilik hakkı ihlali söz konusu olduğu için maddi manevi tazminat talepleri söz konusu olur. Bu fiili gerçekleştiren kişilere karşı burada anne babanın ihmali söz konusu olduğunda görevlerini yerine getiremediklerinden dolayı onlar için de aynı zamanda tazminat talepleri gündeme gelebilir. Bu konuda şu kadar söyleyeyim. İstanbul Sözleşmesi'nin esas olarak lgbt'li bireylerle ilişkili olduğu söyleniyor, bu sözleşme anayasanın 90'nın maddesine göre doğrudan o gruplar içinde uygulanmaktadır.

Çocukların maruz kaldığı cinsel dokunulmazlığa karşı cinsel suçlardan başlarsak; nasıl bir düzenleme olduğunu çok kısaca anlatacağım. Bu konu Türk Ceza Kanunda üç başlıkta yer almaktadır: çocukların cinsel istismarına ilişkin fiiller çocukların cinsel istismarı, reşit olmayanla cinsel ilişki ve cinsel taciz olarak karşımıza çıkıyor. Bu yükümler üzerinde çok değişiklikler yapıldı, özellikle 103. ve 104. madde sürekli eleştirilen ve sürekli değiştirilen maddeler. Burada çocuk cinsel istismarı tanımı genel olarak 18 yaşının altındaki kişileri ifade eder. Ceza kanunu açısından da bir suç olarak hapis cezası verilerek cezalandırılır. Cinsel istismar 103. Maddede tanımlanıyor. Bu suçlara ilişkin önemli nokta, şikâyetin olup olmamasıdır. Çünkü bu ağır suçun ciddi yaptırımları bulunmaktadır. Eğer şikâyet edildiyse bu şikâyetin yapılmasının önündeki engelleri de konuşmak gerekir. O zaman uygulama şansının ne kadar gerçekçi olduğunu da görürüz. İşte toplumumuzun bu konuyla cinsel istismarla karşılaşan bir çocuğun ve bunu şikâyet edebilip edemeyeceğine ilişkin tavrında toplum, kültür, birçok nokta işin içine giriyor. Bizim ahlak anlayışımız yasanın önüne geçebiliyor.

Sonra ikinci olarak reşit olmayanla cinsel ilişkiyi ele alıyoruz. Burada 15 yaşını bitirmiş olan çocukla cinsel ilişkide bulunan kişi diyerek, 15 yaş altıyla cinsel ilişkide bulunma yasağı ceza kanununda kabul edilmiş oluyor. Kanunen çocuğun rızası kabul edilmiyor, 15 yaşın altında ilişki gerçekleştiyse rızaya bakılmadan suç olarak kabul ediliyor. Burada 15 yaşını bitirmiş reşit olmayanlarla cinsel ilişkide bulunanlara ilişkin olarak, bu maddenin uygulanabilirliği açısından tartışmaya açılması gerekir. Burada 2. ve 3. bentlerde sayılmış olan konular aile içi ensest ile ilişkili olduğu için bunu bir sonraki ensestle ilgili kısımda ele alacağım. Cinsel tacizle ilgili tanımlar tabi kanunda yapılmadığı için doktrinle yapılıyor. Burada ağırlaştırıcı sebepler ön görülmüş; kamu görevi, aile içi ilişki, vasi, eğitici yetişkinler için özel yükümler söz konusudur.

Çocuklar için özel bir yüküm cinsel amaçlı olarak taciz eden kişi mağdurun şikâyeti üzerine yine burada şikâyet söz konusu yetişkinler için ve fiilin çocuğa karşı işlenmesi halinde altı aydan üç yıla kadar hapis cezası hükmolunur.

Ceza Kanununda bu suç olarak kabul edildikten sonra, çocuğun korunmasına ilişkin fiili işleyenlerle ilgili olarak çeşitli yaptırımlar düzenlenmiştir. Tehdit altında ya da bu fiille karşılaşmış çocuklar için çok sayıda kamu kurumu ve kuruluşlarının, sağlık yetkililerinin, ahlaki bir yükümlülük de olduğu için vatandaş olarak da herkesin yaptırımı farklı olmak üzere bildirim yükümlülüğü var. Dolayısıyla baktığımızda ceza hukuku açısından bir suç işlendiğinde, böyle bir durumla karşılaştığında bunu bildirmesi gerekiyor. Toplumsal bir sorumluluk olduğunu anlıyoruz.

Çocuğun korunması açısından baktığımızda bu durumla karşı karşıya gelen çocuklar için bir çocuğun korunmasına ilişkin hükümler anayasanın 41. maddesinde sosyal hak ve ödevler arasında yer almıştı. Bunun anlamış şudur; devletin bu konuda bir şey yapma yükümlülüğü var. 41. madde der ki "Devlet, her türlü istismara ve şiddete karşı çocukları koruyucu tedbirler alır." ilgili teşkilatı kurar. Çocuğun korunması, cinsel istismarla da ilişkili olarak dayanağı Anayasanın 41. maddesidir. Ve bu maddeye dayanarak da devletin önleme ve koruma yükümlülüğü söz konusudur.

Cinsel istismarla karşı karşıya kalan çocukların durumu ve korunması açısından baktığımızda bir kere mağdur hem mağdur hem tanık. Yani bir suç mağduru aynı zamanda suça tanık olan kişidir. Dolayısıyla adli sistemde bir suçun ya da suçlunun belirlenmesinde kovuşturma ve soruşturmanın sonuca bağlanmasında en önemli kişidir. Çocuğun mağdur sıfatıyla ama bunun yanında tanık sıfatıyla beyanı alınarak bu suçun işlendiğine ilişkin delillerin toplanmasına mağdur çocuğun beyanı ve muayenesi bu anlamda temel teşkil eder. Mağdur çocuk bunun yanında korunma ihtiyacı olan da bir kişidir. Dolayısıyla bu çocukların cinsel ve fiziksel istismara uğramasına bakılmaksızın devletin rehabilitasyon yükümlülüğü söz konusudur. Bir de suç mağdurlarına yardımla ilişkili olarak tazminat ödeme yükümlülüğü bulunmaktadır ancak bu kanun henüz yürürlüğe girmedi. Tazminat ödenmesinin gerekçesi de devletin her insanı her türlü şiddetten korunmasına ilişkin yükümlülüğüdür. Her insanın ayırımsız güvenini sağlama yükümlülüğü var. Bunu da İçişleri Bakanlığı yerine getirmektedir.

Bir çocuk bir suçla karşı karşıya kalıyorsa o zaman, güvenlik yükümlülüğü yeterince yerine getirilmemiştir. Dolayısıyla bir kişi bu sorumluluğun yerine getirilmemesi ya da yeterince yerine getirilmemesi sebebiyle bir suçtan zarar görmüştür. Tazminat yükümlülüğünün temeli buna dayanır. Tanık çocuk için de aynı şey geçerli, çünkü tanık çocuk da dolaylı mağdur olarak kabul edilir ve aynı şekilde hem korunması gereken hem dolaylı mağdur ve korunması gereken kişidir. Aynı tedbirler onun için de söz konusu olacaktır ve olmalıdır. Hukuka göre rehabilitasyon sağlık tedbiri olarak adlandırılmaktadır. Çocuğun içinde bulunduğu duruma göre çocuğu tehdit tehlike altına atan neyse çocuğun bir cinsel istismarla karşı karşıya kalmasına sebep olan ortama ilişkin bir inceleme yapılarak çocuk için gerekli tüm tedbirlerin alınma yükümlülüğü söz konusudur.

Burada aynı zamanda önleme-koruma yükümlülüğü de söz konusudur. Öncelik velayet sebebiyle biyolojik aile dediğimiz anne baba, yakın aile çevresi çocuğun bu tür fiille karşılaşmaması için önleme yükümlülüğü ve aynı zamanda koruma yükümlülüğüne sahiptir. Velayet, vesayet kurumları da bunu ifade eder. Bu koruma ve gözetim yükümlülüğüyle birlikte anayasanın 41. maddesinde belirtilmiş kurulmuş olan teşkilatların bu yükümlülükleri vardır. Bir de toplumsal olarak her birimizin hem ahlaki hem hukuki sorumluluğumuz yükümlülüğümüz bütün çocukların korunmasıdır. Hepimizin bunu gözetmemiz ve bildirim yükümlülüğü bununla ilişkilidir. Bildirim yükümlüğü ahlaki yükümlülüğümüzün yasal hale getirilmiş şeklidir. Aynı zamanda da tedbirlerin uygulanmasında hâkim toplumsal tüm kaynakları kullanmakla yetkilidir. Çocukların korunması açısından yine bu bizim toplumsal ahlaki sorumluluğumuzu da ifade eder.

Şimdi bir adli görüşme odaları ve çocuk izlem merkezleri uygulaması başlatıldı. Bu merkezler, adli bir sisteme girecekse çocukların en az zarar görmesi için, çocuk dostu dediğimiz adli usullerdir. Aslında çocuk dostu bir yargılama ortamı demek çocuğun böyle bir adli sisteme hiç girmemesi, girmişse de en hızlı ve en az zararla çıkmasını ifade eder. Bunun içinde çocuk dostu adli usuller bütün ilgili meslek gruplarının bir arada çalışmasını, çocuğu merkeze alarak iş birliği yapmalarını bu sisteme hiç girmemesi ya da girmişse en hızlı biçimde çıkmasını sağlamak üzere birlikte çalışmalarını ifade eder.

ÇİM'ler ve Adli Görüşme Odaları giderek artıyor. Burada kendi içinde bir uygulama gerçekleştiriliyor. İkincil örselenmelerin önlenmesi için çalışılıyor. Bu konuda Sıla'nın da bahsettiği gibi Türkiye de ciddi bir veri sorunumuz var. Çünkü alan çalışmalarına ve çıktıklarına ihtiyacımız var, gerçekte neler olduğunu çok bilmiyoruz. Bu sürecin içine giren çocuklar nasıl bir yargılama süreci yaşıyorlar bilmiyoruz. Bu durumdaki çocuklara ilişkin kişisel algılarımız, mesleki yükümlülüklerimiz, sorumluluklarımızın önüne geçebiliyor mu, bunların sonuçları nedir? Bütün bu konuların aslında bizlerin, yani üniversitenin öncelikli işlerinden birisi olması gerekir. Bunların çocuk yararı açısından araştırılması gereklidir.

İkincil başlık; cinsel dokunulmazlığa karşı işlenen suçun faili de çocuksa ne olacaktır? Mevcut düzenlemede bir suç söz konusu olduğu için burada ceza verilmek zorunda, çünkü ceza kanununda yer alan bir suç söz konusu. Dolayısıyla burada eğer çocuksa bu istismar faili o zaman onun için sadece indirim yapılmakta, yani ceza verilir ama indirim yapılır. Ayrıca ceza verilmesi dışındaki yollardan belli durumlarda verilecek cezanın miktarına göre de indirimden yararlanamaz. Cezanın ertelenmesi, hükmün açıklanmasının geri bırakılması gibi burada neredeyse tam olarak yetişkin muamelesi görmekte, çocuklukları dikkate alınmamaktadır.

Mevcut duruma baktığımızda neden sadece erkek çocuklar suçun faili olarak cezalandırılıyor, yaptırım uygulanıyor? Bizde cinsel istismar tanımı sadece erkekler tarafından gerçekleştirilebilecek bir tanımı içerdiği için ancak erkek çocuklar, erkekler bu suçu işleyebilir. Dolayısıyla kız çocukları için cinsel taciz söz konusu olabilir. Fakat cinsel istismar suçunda kız çocuklarını görmüyoruz. İki tarafın da rızasının olduğu durumlarda da kız çocuğu mağdur

olurken erkek çocuk fail oluyor. İki tarafın da aynı cinsiyet olduğu durumlarda da yine oradaki durumlarına göre kimin fail, kimin mağdur olduğuna ilişkin bir sonuca varılıyor.

Ensest dediğimiz; aile içinde anne-baba figürüne, gücüne ve otoritesine sahip kişilerin cinsel anlamda istismarı diye çok genel bir tanım söz konusu. Fakat bizim hukukumuz ensesti bir suç olarak kabul etmemiş. Aile içi cinsel ilişkiler, bir suç olarak ceza kanununda yer almıyor. Buna ilişkin kanun çalışması, ceza kanunu hazırlık çalışmalarında, Meclis tartışmalarında bu konuda ensestin bir suç olarak kabul edilmesine ilişkin görüşlere karşı verilen cevap, "Eğer biz bu fiili suç olarak kabul edersek, Türkiye'de böyle bir olgunun olduğunu kabul etmiş olacağız" şeklindedir. Kanun koyucu tarafından bu bir gerekçe olarak görülüyor ve ensestliğin görünmez olması isteniyor.

Biz kanunlarımızda sadece ensest 104. madde ve 105. maddelerde ağırlaştırılmış sebepler olarak yer alıyor. Reşit olmayanla cinsel ilişkide suç, evlenme yasağı bulunan kişiler arasında işlenirse üst soy, alt soyu ve teyze, amca, dayı, halayı ifade eder. Evlat edineceği çocuğun evlat edinme öncesi bakımını üstlenen koruyucu aile tarafından işlenmesi halinde bunlar ağırlaştırıcı sebeptir ki, bu da ensestlik tanımına girer. Bu sayılan kişiler ensest ilişkiyi ifade eder. Cinsel tacizde daha geniş bir çerçeve var; bu geniş otorite, hizmet ilişkisi, kamu görevi çocuğun bulunduğu yere göre bir öğretmen, çalışan çocuklar açısından hizmet ilişkisi olarak düşünülebilir. Ensest ilişki sadece anne-baba, akrabalar arasında değil komşu, arkadaş, yakın çevreden kişilerle de gerçekleşebiliyor. Dolayısıyla ensest bizim hukukumuz açısından cezai olarak sadece ağırlaştırılmış sebeptir. Bu durumla karşılaşan çocuklar için koruyucu tedbirler önem taşımaktadır.

Son başlığımız "Erken ve Zorla Evlendirme". Bu konu üzerine çok konuşuldu. O yüzden bu tanımların hepsi neyi ifade ediyor, önce bunlar üzerinde çok kısaca duralım. Erken yaş evlilik, uluslararası anlamda 18 yaşın altındaki tüm evlilikler ve birliktelikler olarak kabul edilir. Çocuk yaşta evlilik; taraflardan en az birinin çocuk olduğu, resmi veya gayri resmi gerçekleşen evliliklerdir. 18 yaşın altında yapılmış olan tüm evlilikler yasal olsun, olmasın çocuk yaşta evliliktir. Erken evlilikler de 18 yaşının altındaki bir kişiyle yapılan evliliklerin her biri erken evlilik olarak kabul ediliyor. Zorla rıza dışı evlilik de iki kişiden en az birinin evlilik için tam ve özgür rıza göstermediği evliliklerdir. Bizim medeni kanundaki düzenlemeyi anlatırken bunlara atıf yapacağım. Çünkü orada her birinin karşılığını göreceğiz.

Çocuğun evlilik için yeterli rızasının olabileceği kabul edilmediğinden 18 yaşının altındaki her evlilik zorla evlilik kapsamında değerlendiriliyor. Burada kölelik, insan ticareti, görücü usulü yapılan geleneksel evlilikler konularını da tartışmaya açmamız gerekiyor. Bizim ülkemiz açısından bu çok acımasız bir durum gibi görünebilir. Bu tür evlilikler için mağdurun tam ve bilgilendirilmiş olarak rıza gösterme kapasitesinden yoksun olduğu, bu yaşta ayırt etme gücüne sahip olmadığı için evlenme konusunda rızasının olmadığı kabul ediliyor.

Bizim hukukumuz açısında baktığımızda evlilik yaşını Medeni Kanun düzenler. Kişinin tek başına kendi rızasıyla hukuki işlem yapabilmesinde 18 yaşını doldurması esas olarak kabul edilmiştir. Kişinin, tam ehliyetli olabilmesi için 18 yıl yaşamış olması gerekir. Ancak evlenmeye ilişkin hükümlere baktığımızda 18 yaşının altında evliliğe izin verdiğimizi yasal olarak görüyoruz. 17 yaşını doldurmadıkça kadın ve erkek evlenemez. Görüldüğü gibi kanun 17 yaşında evlenmeye izin veriyor, ikincisi de olağanüstü durumlarda ve pek önemli sebeplerle 16 yaşını doldurmuş kadın veya erkeğin evlenmesine mahkemece izin verilir. Bu durumda baktığımızda hukukumuzda 2002'den beri 124. madde uygulanmaktadır, daha önce kız çocuklarında evlilik yaşı 15 erkek çocuklarında 17 olarak kabul edilmekteydi. Olağanüstü evlilik yaşı ise erkeklerde 15 kadınlarda ise 14 idi. Dolayısıyla biz yasal olarak 2002 yılına kadar erken yaş evliliklerine izin veriyorduk.

124. maddenin gerekçesine baktığımızda, küçük yaştaki kızların evlendirilmesinden, kadınlar ve kız çocuklarından bahsediyor. Bizim kanunumuzda küçük yaşta evliliklerin sadece kız çocukları ve kadınlar için olduğu kabul edilmektedir. Bizde eşitlik ilkesine aykırı olarak kadın erkek arasında biyolojik bir farklılık olduğu kabul edilir. Evlilikte yasa koyucu tarafından kadın ve erkek için aynı yaşın olması gerektiği kabul ediliyor.

Olağanüstü evliliklerle ilgili, çocuğun korunması ve olağanüstü evlilik yaşına ilişkin hâkim önüne gelmiş olan olağanüstü durum ve pek önemli sebepten ne anlıyoruz? Hangi durumdaki talepleri kabul ediyor? Örneğin kadının gebe kalmış olması herkesin ilk aklına gelen sorundur, dolayısı ile kadın gebe kaldıysa evlenmelidir algısı ortaya çıkıyor. Erkeğin ölüm tehlikesi içinde, nişanlı kızın öksüz, bakımsız, yoksulluk içinde, evlendiği takdirde anne babasına yardım edebilecek durumda olması ya da yabancı bir ülkeye gelin gitmesi gibi durumlar örnek gösterilmiş ancak bu örneklere baktığımızda çocukların her birinin korunma ihtiyacı içinde olduğunu görüyoruz. Eğitim, sağlık, sosyoekonomik ve yaşadığı yer açısından dezavantajlı durumda, çok açık bir şekilde korunmaya muhtaç olduğu korunma tedbirlerinin bu çocuklar için uygulanması gerektiğini bize göstermiş oluyor. Evlilik bir koruyucu kurum olarak hala günümüzde kabul ediliyor. Ve mahkemeler de bunu uygulayabiliyorlar. Dolayısıyla bu olağanüstü evlilikle ilişkin hükmün çok açık bir biçimde tartışmaya açılması gerekiyor. Bu konudaki kararları tekrar tek tek elden geçirmemiz, bu gerekçelere tekrar bakılması önem taşımaktadır.

Erken yaştaki birliktelikler bizde, evlilik yaşının dışındakiler fiili birliktelikler olarak isimlendirilir. Bu yüzden bizim hukukumuz açısından erken yaş evlilik, 15 ya da 17 yaşında olan ya da mahkeme kararıyla 16 yaşındaki çocukların evliliklerini ifade eder. Bunların dışındaki fiili birliktelikler cinsel birlikteliği de içerdiği için 15 yaşının altındaki çocuklar açısından ceza kanunundaki ergin olmayanla cinsel istismar suçunu oluşturur. Bu sebeple bu tür birliktelikler için, 15 yaşın üstündeki kişilere bir ceza davası açılması gerekir. Bu birlikteliklerde iki tarafın da çocuk olduğu cinsel istismar suçu işlendiği durumlarda çok daha karışık oluyor. Çünkü bu evlilikler daha çok kültürel evliliklerdir. Burada iki tarafın da küçük olduğu durumlarda taraflardan birisi için bir cinsel istismar suçu oluşmuş oluyor. Cinsel istismar suçunu uygulayan kişi henüz erişkin olmayanla birlikte olan yetişkin ya da yaşça daha

büyük kişiye veriliyor. Bu infaz paketiyle ilgili istenen değişiklikler, çocuk hakları açısında ileri sürülen bütün görüşlerin gerekçesidir.

Bir kere bu tür evliliklere ya da birlikteliklere baktığımızda burada bir ayrımcılıkla karşı karşıya olduğumuzu görürüz. Anayasa eşitlik ilkesi çocuğu yetişkinlere karşı eşit görürken, yetişkinlik yaş ayrımcılığına karşıyken çocuklar arasındaki ayrımcılıktan da bahseder. Bazı çocuklar barınma, oyun ve eğitim hakkına sahip olurken erken yaşta evlenen çocuklar bu haklarından mahrum kalmaktadır. Tek seçeneğiniz buysa özgürlükten, rızası olsa bile söz edemeyiz. İşte burada da hak ve hizmetlere erişim bakımından sosyoekonomik ayrımcı bir uygulamayı görmüş oluruz. Bunun örneği aslında erken yaş birliktelikler ya da erken yaş evliliklerdir.

Burada çok açık çocuk haklarının ayrımcılık yasağı ihlal edilmiş oluyor. Burada çocuk haklarının kullanılmasına engel olunmaktadır. Erken yaşta çocuk sahibi olma, anne-babayla birlikte büyüme, oyun ve eğitim haklarının ihlaline neden oluyor. Kanunumuzda anne-babanın azmettirmeye yönelik bir cezası bulunmakta.

15 yaşında; aileler, bu tür birlikteliklere izin verdikleri ya da zorladıkları zaman anne-baba, velayet hakkını, kendi gözetim, koruma yükümlülüklerini yerine getirmemiş oluyor. Anne babalar da suça iştirak etme ve azmettirme açısından ceza almaktalar. Ben bu konuda göz ardı noktalar olduğunu, örneğin cinsel istismar suçlarının her birini ayrıştırmak gerektiğini düşünüyorum. Çünkü işin cinsel boyutunu hiç tartışmaya açmıyoruz. Ayrıca cinsel istismar gerçekleştiren kişiler üzerinde geniş bir çalışma yapmamız gerekmiyor mu? Cinsel istismarı önlemenin temellerinden biri de cinsel istismarı gerçekleştiren kişilerin incelenmesi gerektiğini düşünüyorum. Bunların her birinin tartışmaya açılması gerekir.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Çok teşekkür ediyorum. Sevgi Hocam gerçekten çocuk hakları açısından hukuksal boyutu bize çok güzel özetlediniz. Şimdi isterseniz sorulara bakalım.

Doç. Dr. Sevgi Usta

Ben teşekkür ederim.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Soru: İstanbul Sözleşmesi'nin iptal edilmesi gerçekten hukuka aykırı mı? Bu arada sizden önce bir soru daha geldi. İstanbul Sözleşmesi aileleri parçalıyor gibi bir anlayış var. Ben bunu

anlatmaya çalıştım ama siz bu konuya hakimsiniz, iki soruyu birlikte cevaplayabilir misiniz? Ayrıcı bir özelliği var mı? Bunu öğrenmek istiyorlar.

Doç. Dr. Sevgi Usta

Çok teknik bir konu. Bunu Cumhurbaşkanı bir kararname ile yapabilir mi, Meclis mi yapmalı olarak ayıralım isterseniz. Konuyla ilgili pek çok açıklama yapıldı. Bana göre İstanbul Sözleşmesi'nde asıl kadının korunmasından çok lgbt bireylere ilişkin bir rahatsızlık var. Bunlar çok açık biçimde ifade edilse de kamuoyuyla çok paylaşılmayan konular. İkinci olarak de İstanbul Sözleşmesi anayasanın 90. maddesine göre doğruda uygulanabilir nitelikte bir sözleşme, Türkiye'de İstanbul'da ilan edildiği için biliyorsunuz bu adı aldı. İstanbul Sözleşmesi çok övüldü, böyle bir sözleşmeyi yaptık diye çok önemsendi. Bununla ilgili de ailenin korunması, kadına karşı şiddetin önlenmesine dair kanun hemen hazırlandı ve yürürlüğe girdi. İkisini karşılaştırdığımızda benzer birçok hüküm birebir alındı. Dolayısıyla kanun halen yürürlükte.

Burada bu meseleyle ilgili birincisi lgbt bireyler en büyük tartışma konusu, onların bu birlikteliklerinin aile bütünlüğü içinde kabul edilmemesi, ahlaki olarak bunun bir yasal korumaya dönüştürmek istenmemesi gibi görünüyor. İkincisi de ailenin korunmasına dair kanunun uygulanmasında kadın ve çocukla ilişkili olarak bir istismar iddiası olduğu zaman buna ilişkin hukukumuzda var olan bu masumiyet karinesi, yani bir kişi suç işlediği ispatlanıncaya kadar masumdur karinesine ihmal ediliyor. Çünkü bir kadın veya çocuk şiddetle karşılaştığını iddia ediyorsa bunun gerçek olduğu var sayılıyor. Buna ilişkin koruyucu önlemler, fail için uzaklaştırma uygulamaya konuyor, sonrasında ispat aşamasına geçiliyor. Bunun, masumiyet karinesinin ihlali ve kötüye kullanımı olduğunu iddia eden kişiler, kadınların bu durumu kocalarının aleyhine kullandıkları ilgiliyle de pek çok tartışma var. Ailenin parçalanması konusu bununla ilişkilendiriliyor.

İkinci olarak bu sözleşmelerde hem kanun hem sözleşme kadını daha güçlü kılıyor, ilişkide kadın erkekten daha öne geçirilmiş oluyor. Kadının aslında eşitliğini savunan bu sözleşmede kadının güçlenmesi aile yapımızı tehdit eden bir durummuş gibi algılanıyor. Bir kadın kendi soyadını kullanır eşininkini kullanmazsa aile yapımız bundan zarar görecek anlayışının sürdüğünü bize gösteriyor.

Kadınların güçlenmesi erkekleri çok korkutuyor. Meclis'teki kişilerin erkek olduğunu düşünürsek, kanun koyucu Meclisimizde erkeklerden oluşuyor. Dolayısıyla burada erkekler kadınların güçlenmesinden korkuyorlar, davalara baktığımızda aile içi şiddette kadınlar lehine kararlar verilirken bunun yarattığı sonuçlar bir ürküntü yarattı ve gittikçe erkek lehine kararlar vermeye başladılar. Yargıda çok önemli bir değişiklik, kırılma noktası oldu. Burada kadınların güçlenmesine karşı bir korku var ya da kadına karşı şiddetin temelinde kadınların değişmesinden kaynaklı erkeklerin yabancılaşması var. Erkekler artık anneleri bildikleri

kadınlardan başka kadınlarla karşı karşıyalar, bu korkunun bu şiddete sebep olduğu da dünyada ileri sürülen iddialardan biri. Şiddeti bu korku yaratıyor. Asıl korkutan meseleler, bunlar.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Erken yaşta cezalandırma ile ilgili bir soru gelmiş, kız erkekten iki yaş büyükse erkeğe ceza veriliyor mu diye soruluyor. Bu sorunun 15 yaş sınırı göz önüne alınarak sorulduğunu düşünüyorum. Benim burada naçizane görüşüm şu; sadece caydırıcı olması açısından hukuktaki bu kanunların olması gerekiyor. Yine de çocuk olduğu halde hâkim kararıyla bunlarda indirim yapılmaz deniyor ancak birçok hâkim hapis cezası vermek yerine çocuğun para cezası alması veya temizlik yapması gibi başka türlü cezalar veriyor. Belki kanunlarımızı biraz daha çocuğa ve çocuk haklarına uygun bir şekilde yapabilsek bu korkular hiç olmayacak.

Doç. Dr. Sevgi Usta

Aslında korkular olmasa yapabileceğiz belki Ayşe Hocam. Korkular yapmamızı engelliyor gibi.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Bu durumları hapisle çözmek yerine yasalara eğitici ve korumacı önlemleri ekleyebilsek. Beraber iş birliğiyle birbirimizi anlayabilsek, konuşabilsek hiç bize bu sorular gelmeyecek ve bu korkular olmayacak. İşte o korkular belki başta önlenebilecek.

Doç. Dr. Sevgi Usta

Çok fazla ön yarılarımız olduğu için birbirimize karşı, bence o ön yargılardan yararlanan da oluyor. O yüzden önceliklerimizi belirleyip, ön yargılarımızı geriye bırakıp ilerlemeliyiz. Bir de üniversitede akademisyenler objektif olmalı. Onun için önyargılarımızı hiç olmazsa bir iki adım geride bırakabilirsek belki başka bir şeyi göreceğiz ve güzel bir ortam yaratabileceğiz. Bunda bizim de sorumluluğumuzun olduğunu düşünüyorum.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Çok teşekkür ederim. Sevgi Hocam siz son sözünüzü ekledikten sonra oturumu kapatıyorum.

Doç. Dr. Sevgi Usta

Çok yararlı bir toplantı olmasını dilerim, her birimiz için çok önemli ve birlikte çalışması gereken bir konu. Tamamen eşit düzlemde, bir arada çalışmalar yapılması dileğiyle.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Teşekkür ederiz. Bundan sonraki sunumlar için aradan sonra diğer toplantımıza geçeceğiz.

İKİNCİ GÜN DÖRDÜNCÜ OTURUM

Prof. Dr. Ayşe Kılıç / İÜ İSTANBUL Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD Sosyal Pediatri BD, İÜ Çocuk Koruma, Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdürü (Oturum Başkanı)

Sevgili katılımcılar bine yakın katılımcıyla toplantımız devam ediyor. İlginiz için çok teşekkür ediyorum. Şimdi çok önemli bir konu "Çocuklarda Siğillere Yaklaşım" İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı bizim dermatoloji diye de söylediğimiz bilim dalından hocamız sayın Doç. Dr. Algün Polat Ekinci hem yaklaşım hem kendi deneyimleriyle bize, özellikle istismar şüphesinde siğillerin gerçekten önemli olduğunu dün de vurgulamıştık, bu konuyla ilgili bilgilerini bizimle paylaşacaklar. Kendileriyle de bu seneki düzenleme kurulunda birlikte olduğumuz için özellikle de bizim Çocuk Koruma Merkezi'nin kurullarında yer aldığı için de teşekkür ederek sözü kendisine veriyorum.

ÇOCUKLARDA SİĞİLLERE YAKLAŞIM

Doç. Dr. Algün Polat Ekinci / İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıklar AD

Saygıdeğer Hocalarım, Değerli Meslektaşlarım, ben öncelikle Ayşe Kılıç Hocamız başta olmak üzere hem bu fikir için hem de çaba için tüm düzenleme kuruluna teşekkür ediyorum. Ayrıca destekleri için de fakültemize ve üniversitemize çok teşekkür ediyorum. Ben de çocuklarda siğillere yaklaşım ya da insan papilloma virüsleri ya da HPV diye de kısalttığımız enfeksiyonlara yaklaşım başlıklı konuşmamı paylaşıyorum.

HPV diye de kısalttığımız insan papilloma virüsü, papilloma virüs ailesinden çift sarmal bir DNA virüsü, zarfsız bir virüs ve bir kapsit yapısı var. Antijenik kısmı bu kapsitlere yerleşen L1 proteinden oluşuyor. 350'ye yakın alt tipi var. Geniş bir grup ancak insan vücudunda enfeksiyon yapanlar nispeten daha az sayıda (yaklaşık 100 civarında) ancak sık gördüğümüz enfeksiyon etkenleri. HPV enfeksiyonları deride ve mukozalarda enfeksiyonlarla karşımıza çıkıyor ve çok geniş bir çeşitliliğe sahip. Sizlerle birkaç örnek paylaşacağım.

HPV Nasıl bulaşıyor? HPV virüsü bütünlüğü bozulmuş deriden vücuda giriyor. Deri çok katlı yassı epitelden oluşuyor ve farklı renklerle de belirtilen farklı şekillerle de görülen deri katmanları var. Bazal keratinositler dediğimiz alt tabaka, HPV virüsü için hedef hücrelerdir. Bu hücreler aynı zamanda kök hücre özelliğinde mitotik bölünme özelliğine sahip hücrelerdir. HPV virüsü vücuda girdikten sonra hedef olarak keratinosit hücrelere gidiyor ve onların hücre içine girerek nükleusta yerleşiyor. Derini sahip olduğu turnover mekanizması ile bazal keratinositler alt tabakadan üst tabakalara doğru değişime uğrayarak küçük kepeklenmeler şeklinde ölü hücreler olarak deriden atılıyor. Keratinositlerin içine yerleşmiş olan HPV virüsleri bu turnover ile en üst deri katmanına giderek ölü hücrelerle birlikte atılıyor.

Bu ne anlama geliyor? Klinik olarak bazen HPV'yi enfeksiyon olarak görüyoruz. Ancak klinik olarak görmediğimizde bile aslında HPV burada yerleşik ve bir şekilde viral bir saçılım oluşuyor. Aktif enfeksiyon aslında klinik olarak gördüğümüz durumdur. Bir dönem sonra lokal bir immun yanıtla birlikte bu hücrelerin aktivitesinde bir gerileme oluyor. Keratinositler içerisindeki HPV latent faz dediğimiz uyku fazına geçiyor. Latent faz şu anlama geliyor; yaşamın herhangi bir fazında hücre tekrar aktive olabilir, hiç aktive olmayabilir ya da bu bölgede keratinositlerde hem hücre bölünmesini indükleyerek hem de apoptozu engelleyerek malignitelere neden olabilir. Özellikle intraepitelyal neoplazilerden başlayarak bazen invazif kanserlere de giden bir süreci başlatabilir. Bu açıdan HPV tıbbi açıdan önem arz etmektedir. HPV tiplerinin ilişkili olduğu klinik durumlar çok sayıdadır ve bazı HPV tipleri özel lokasyonlara tropizm gösterebilmektedir. Genel olarak beynin özellikli HPV tipleri vardır ancak onkojenik özellikli tipler de mevcuttur. 40'tan fazla alt tipi de genital mukozalara tropizm göstermektedir.

HPV ilişkili klinik tabloları bugün ekstragenital verrukalar, anogenital verrukalar ve HPV ilişkili neoplastik hastalıklar olarak üç başlıkta anlatacağım.

Ekstragenital verrukalar karşımıza deri ve mukoza enfeksiyonları olarak çıkıyor. Deri ve mukoza enfeksiyonlarında, deri enfeksiyonları gerçekten çok farklı çeşitliliğe sahip. Deride tek başına, birleşmiş, kabarık veya deri seviyesinde olabilir. Yüzeyi, kerotatik dediğimiz kepekli sukamlı, pürüzlü veya düzgün, keskin sınırlı ya da düzensiz sınırlı olabilir. Hiçbir yüzey özelliği bulunmayan sadece deri renginde bir papil de olabilir. Üzeri siyah noktalı, kenarlarında eritem olabilir ya da sadece nasır benzeri bir görüntüyle karşımıza çıkabilir.

Çocukluk ve ergenlik döneminde aslında en sık verruka vulgaris dediğimiz mutant tipi görüyoruz. Bunlar bazen sadece bir tane lezyonla ortaya çıkabilir. Yerleştiği yere göre gerçekten farklı kliniklerle ortaya çıkabilir. Özellikle tırnak kenarında tırnak yeme alışkanlığı olanlarda pelungal verrukaları görebiliriz. Ayak tabanında verrukalar yerleşebilir. İçe gömülü gibi siyah noktalı lezyonlara neden olabilir. Yüzeyi filiform dikensi çıkıntılı olabilir ya da tamamen pembe renkli yassı lezyonlar şeklinde karşımıza çıkabilir. Mukozaları da tutabilir. Tutunduğu yerde izole olabilir özel bir prezentasyon yapabilir. Heck hastalığı denilen şekliyle karşımıza çıkabilir ya da laringeal papillomatöz oluşturabilir.

Oral verrüleri ağız mukozasını tutukkları için beyaz masere bir yüzey özelliği kazanmış halde görebilirsiniz. Heck hastalığı tipik olarak HPV 13-32 ile ortaya çıkıyor. Çok sayıda düzgün yüzeyli papillolerde karakterize lezyonları Rekürren Respiratuar papillomatozis de görebilirsiniz. Aslında çocukluk çağının en sık benign laregeal tümörü rekürren respiratuar papillomatozistir ve etyolojisinde HPV 6 ve 11 en sık görülmektedir. Bunlar aynı zamanda cinsel temasla da bulaşabilen HPV etkenleri. Vajinal kondilomlu annelerden doğan 1000 çocuğun yaklaşık 7'sinde çocukluk döneminde laringeal papilomatoz bildirilmiş. Benign bir tablo ancak solunum yolu obstrüksiyonu riski taşıyor ve nüksler nedeniyle de morbidite artıyor.

Kişi muhtemelen papillomaları göstermek için kulak burun boğaza başvuracaktır. Progresif ses boğuklaşması, hırıltı, dispne büyüklüğüne göre gibi semptomlar eşlik edebilmektedir. Malin dönüşüm riski taşıdığı için önemli takiplerin de müdahale gerektirebildiğini unutmamak lazım. Tedavisinde cerrahi uygulamalar ya da lazer uygulamaları yapılmakta.

Laringeal papillomlu çocukların önemi nedir? Bunlar cinsel istismar açısından değerlendirilmeli midir? Evet değerlendirilmelidir ancak şu noktaya dikkat etmek gerekir; laringeal papillomalar perinatal ilk 5 yıla kadar bir geçiş riski taşımaktadır. Genelde ilk 2 yılda ortaya çıkmaktadır. 5 yaşa kadar ortaya çıkan laringeal papillomlarda perinatal geçiş aklımızda olmalıdır. Ancak daha büyük çocuklarda ve orofaringel lezyonlar eşlik ediyorsa bu olguların mutlaka potansiyel istismar açısından değerlendirilmeleri teşvik edilmelidir.

Ekstra genital yerleşimli verrukaların tedavisini temel olarak ikiye ayırabiliriz. Destructive yöntemler, fiziksel ya da kimyasal ajanlar olabilir. Non-destructive denilen antimitotik antiviral tedaviler ya da immunoterapi kullanılabilir veya sistemik tedaviler bir seçenek olabilir. Aslında baktığımızda başarı oranları yüksek pek çok seçenek vardır. Tedavilerin başarı oranları yüzde genel olarak 50-70 arasında bulunmaktadır, bazı tedavilerin başarı oranları nadiren yüzde 90'lara çıkmaktadır. HPV'lerin yüzde 65-70'nin 2 yılda spontan olarak gerilediğini düşünürsek "bütün olgular tedavi edilmeli mi?" sorusu aklımıza geliyor. Bu nedenle bir algoritmaya ihtiyacımız var. Lezyon sayısı fazla değilse, psikolojik bir rahatsızlık vermiyorsa ya da fiziksel olarak bir engel oluşturmuyorsa o zaman "bekle ve gör politikası" öneriliyor. Ancak lezyon sayısı 20'nin altındaysa (3 ile 20 arası) kimyasal metotlar, 20'den fazlaysa da sistemik tedavi alternatiflerinin akla gelmesi gerekiyor.

Bugünün ana konusu anogenital verrukalar. Diğer adı kondiloma aküminata olarak da geçmektedir. Dünya çapındaki cinsel temasla bulaşan en yaygın hastalık grubudur. Amerika'da 19-59 yaş arasında prevalansı yüzde 40 olarak bildirilmiştir ancak cinsel olarak aktif kadın ve erkeklerde yaşam boyu HPV ile karşılaşma oranının yüzde 80 olduğu tahmin edilmektedir. Almanya'da yapılan aslında popülasyon bazlı çalışmalarda da bu civarda rakamlar bildirilmiştir. Kondom kullanımının bulaşıcılığı önlemediğini akılda tutmak gerekir. Subklinik enfeksiyon (viral saçılım) özelliğinden dolayı klinik olarak enfeksiyon görmesek bile viral saçılım devam edebileceği için bu bireyler de HPV'yi bulaştırabilmektedirler. Erişkinlerde en sık HPV 6 ve 11 bulunuyor ancak çocuklarda diğer HPV tipleriyle de sık enfeksiyon ortaya çıkıyor.

Anogenital verrukaların önemi nedir? Aslında düşük prevalanslı HPV enfeksiyonlarının nerdeyse yüzde 1'inden azında anogenital verruka görüyoruz.Geçici bir enfeksiyon olmasına rağmen strese bağlı olarak hastanın yaşam kalitesini azaltıyor. Yüksek bulaşma riski taşıyor. Düzenli takip ve tedavi maliyeti var. Sık nüksediyor ve bazı genital kanserlerin de yüzde 80-90'ının gelişiminde rol oynuyor. Ayrıca cinsel istismarın işareti olabiliyor.

Bulaşma nasıl oluyor? Perinatal ve prenatal olarak bulaşabilir. Asendan ve hematojen yollu olabilir, maternal genital yollu olabilir, amniyotik sıvıyla ya da umblikal korda bile HPV izole edilebiliyor. Otoinokülasyonla olabiliyor. Az önce bahsettiğim bütün ekstra genital olan HPV'leri aslında otoinokülasyonla çocuk kendi vücudunda genital bölgeye de bulaştırabilir. Heteroinokülasyonla olabilir; başka bir bireyden hem vücut HPV'leri hem de genital HPV'ler bulaşabilir. Fomitler aracılığıyla olabilir. Bu bulaşma oranı oldukça düşüktür ancak olasılıklar arasında olduğu göz önünde bulundurulmalıdır. Kontamine havlular, iç çamaşırları, ıslak zeminler gibi alanlardan bulaşlar olabileceği bir de kullanımından bulaşlar olabileceği belirtilmektedir.

Cinsel istismar yoluyla da bulaş olabilir. Çocuklarda anogenital bir verrukada cinsel istismar olduğu, varlığı, riski ne kadar diye bakıldığında çok farklı çalışmalarda istatistikler, %10-90 arası bildiriler bulunmaktadır. Hastalık HPV bulaştıktan sonra ortalama 3 ay içinde klinik olarak ortaya çıkmaktadır. Ancak bu süre uzayabilmektedir. Özelikle perinatal geçişte kabul edilen üst yaş sınırı 12-24 ay aralığındadır. 24 ila 36 aydan büyük çocuklarda kondilomlar perinatal geçiş kapsamında değerlendirilmemelidir.

Klinikte ne görüyoruz? Deri renginde pembe, kahverengi yumuşak, nemli, papül, plak ya da karnabahar benzeri kitleler görebiliyoruz. Perianal alanda en sık ortaya çıkıyor. Genellikle asemptomatiktir. Perianal bölgede tek tek papiller olabilir, plaklar oluşturabilir. Tek tek papiller deri renginde ya da biraz daha koyu renkli pembe, kahverengi şeklinde görülebilir. Bazen birleşip sadece bir plak şeklinde görülebilir. Anogenital bölge perianal alana lokalize HPV'leri en sık çocukluk çağında görüyoruz.

Tanıda klinik görüntü genel olarak yeterli ancak atipik görüntülerde biyopsi almak gerekiyor. Biyopsi tanı koydurucudur bu yüzden viral serotip tayini de PCR ya da nükleik asit hibridizasyon ile yapılabilir. Ayırıcı tanıda çocuklarda özellikle birçok enfeksiyon ayırıcı tanıya girebilir. Mesela molluscum contagiosum lezyonu göbekli papiller şeklinde karakterizedir. Sifilizin ikinci dönem lezyonları kondiloma lata yine HPV benzeri görüntü yapabilir. Epidermal nevus çocukta HPV benzeri görüntü olabilir. Infantile perianal pyramidal protrusion denilen özel bir tablo bu da yine HPV benzeri bir papillon gibi görüntü yapar. Recurrent granulaoma gluteale infantum olgularında HPV benzeri papil ve nodüller görülebilir. Penisin incimsi papilleri HPV benzer papillonlar yapabilir. Liken nitidus benzer bir görüntü olabilir ya da burada olduğu gibi nadir de olsa lenfangioma sirkumskriptum da ayırıcı tanıya girebilir.

Cinsel istismar açısından serotip tayini yapılmalı mı? Aslında 40'tan fazla HPV tipi cinsel temasla bulaşabilir. O yüzden bu yöntem güvenilir bir yöntem değildir. 200 pediatrik kondiloma akuminata hastası değerlendirilmiş ve sadece deride mutant ve bening olarak belirttiğimiz HPV tiplerinin de yüzde 12 gibi bir oranda HPV enfeksiyonu yapabildiğini görülmüş. 40 çocuğun değerlendirildiği bir çalışmada cinsel temasla bulaşan HPV tiplerinin olgularının sadece 1/3'te saptandığı görülmüş. Primer kutane HPV alt tipinin yani bir serotip tayininde saptanması cinsel istismarı dışlamaz. El ile genital bölge temasta eldeki HPV çocukta kondiloma aküminataya neden olabilir.

Cinsel istismar değerlendirilmesi nasıl yapılmalı? Tüm anogenital kondilomlu çocuklar bu açıdan değerlendirilmeli. Aslında konunun özeti şudur: öykü alma; sosyo-klinik bağlamın dikkatli değerlendirilmesi, fiziksel muayene ve disiplinler arası ekip çalışması cinsel istismarı belirlemenin en iyi yoludur. Öncelikle bakımını yapan kişi ve kişilerle görüşme önerilir. Ailede kutanöz ve anogenital verruka durumu saptanmalıdır. Ailede lezyon varlığı istismarın kanıtı değildir ancak öte yandan olmaması da bu olasılığı ortadan kaldırmaz. Çocukla görüşme düzenlenmeli 3-4 yaş üstü çocuklarda özellikle profesyonel değerlendirme yapılmalıdır. Çocukta kâbus görme, cinsel bilginin yaşından fazla olması, akranla cinsel davranışlar gibi işaretler cinsel istismarı düşündürmede ipucu olabilir.

Yaş önemlidir çünkü özellikle yaş arttıkça cinsel istismar kaynaklı bir HPV enfeksiyonuyla karşılaşma ihtimalimiz de artmaktadır. HPV'li çocukların değerlendirildiği bir çalışmada 4 ila 8 yaş arasında HPV'nin anogenital siğillerin yani pozitif prediktif değeri yüzde 50 iken 8 yaş üzerinde %70'tir. 4 yaş altı çocuklara göre istismar 4 ila 8 yaş arasında yaklaşık 3 kat daha fazla 8 yaşın üzerinde de 12 kat daha fazla olarak saptanmıştır. Ancak cinsel istismar şüphesiyle anogenital verrusu olan çocukların değerlendirildiği bu çalışmada istismar şüphesi duyulan olguların yüzde 31'inde cinsel istismarı düşündüren bulgular varken 1565 HPV-negatif çocuğun %59'unda cinsel istismara maruziyet şüphesi saptanmıştır. Sonuçta HPV varlığı aslında önemli bir ipucu olabilmektedir.

Cinsel istismar değerlendirilmesinde klinik muayene çok önemlidir; genital ve anal bölgede akut travma işareti var mı? Hymende zedelenme, peteşi, anal yırtık. Kronik travma işretleri: hymen hasarı, anogenital skar gibi işaretler olabilir. Laboratuvarda bütün olgularda, cinsel temasla bulaşan diğer enfeksiyonlar değerlendirilmelidir. Gonore, klamidya, HIV, Hepatit B, C, sifiliz biz de bu açılardan mutlaka hastalarımızı değerlendiriyoruz. Klinisyenin şüphesi varsa ve uygun değerlendirme ortamı yoksa mutlaka bu konuda uzman ve deneyimli bir merkezden profesyonel bir değerlendirme istemelidir. Literatürde de son yıllarda yapılan bir algoritmayı sizlerle paylaşmak isterim. Anogenital bir verruka görüldüğünde çocuk bir açıklama yaptı mı, ailenin ya da profesyonel bir kişi ya da merkezin durumla ilgili herhangi bir şüphesi mi var? Varsa çocuk direkt bir referans merkezi, polis ve sosyal bakım çalışanının eşliğinde çocuk izlem merkezine veya üniversitelere gönderilmelidir. Eğer cinsel istismar şüphesi olmayan bir anogenital verrukaysa dermatolog tabi ki değerlendirmelidir. Tüm olguların mutlaka geçmişi sosyal çalışmacı ile gözden geçirilmeli, cinsel istismar şüphesi varsa referans merkezine yönlendirilmelidir. Şüphe yoksa siğil açısından değerlendirilmelidir.

Geçmiş değerlendirmede nelere dikkat edilmeli? İlk siğillerin çıktığı yaş 4 yaş ve üzeri mi, 2-4 yaş arasında mı? 2-4 yaş ise burada biraz daha profesyonel değerlendirme istemek gerekiyor. 4 yaş üzerinde de ve her iki grupta da cinsel istismar şüphesi varsa çocuk polis ve sosyal bakım çalışanı eşliğinde referans merkezlere gönderilmelidir. Siğillerin ortaya çıktığı yaş dışında evdeki bakıcı ve diğer çocukların elinde siğil var mı? Çocuğun davranışlarında şüphe uyandıran değişlikler var mı? Varsa şüpheyle yine referans merkezine gönderilmelidir. Tanı konfirme

edildikten sonra diğer açılardan taranma yapılmalı ve semptom durumuna göre de tedavi planlanmalıdır.

Tedavide ne yapılmalı? Küratif bir tedavi yok. Verruka semptomatik mi ona bakmalıyız. Kaşıntı, ağrı, kanama, mekanik engel oluşturuyor mu? Bunlar yok ise "bekle ve gör politikası" öneriliyor. Varsa tedavi seçeneği olarak mekanik ya da kimyasal destruksiyon yöntemleri ya da konak immun yanıtını artırmaya yönelik tedaviler uygulanmalıdır. Kriyoterapi hekim tarafından en sık uygulanan tedavi yöntemlerinden biridir, bu bir sıvı nitrojenle lezyonu dondurma tedavisidir. Başarı oranı yüzde 50-60 civarındadır. Triklorasetik asitin yüzde 80-90'lık konsantrasyonları da uygulanmaktadır. Yine haftada birden başlayarak sıklığı arttırılabilir. Kriyoteapiye göre daha üstün veya daha az üstün olduğu çalışmalar vardır. Podofilotoksin jel ve solüsyon formları olan bir tedavi seçeneğidir, özellikle jel formu çocuklarda uygulanabilir. Haftada bir gün başlanarak üç ardışık gün uygulanıp daha sonra dört gün ara verme şeklinde tedavi seçeneği vardır. İmikimod immunomodilatör bir tedavi 12 yaş ve üzeri hastalarda etikette onaylıdır ancak literatürde çok sayıda küçük çocukta uygulama çalışması vardır. Biz de kliniğimizde uyguladığımız ve iyi sonuç aldığımız olgular bulunmaktadır.

DPCP dediğimiz difenilsiklopropenon tedavisi bir immun modülatör tedavi yine sık olarak kullandığımız ve o nedenle çocuk hastalarda deneyimimiz olan bir tedavi seçeneği. Küçük çocuklarda uygulanabilir. Sinekatinler aslında 18 yaş ve üzerinde etkili olan ve daha çok yeşil çaydan elde edilen bir ekstredir. Zor vakalarda bu tedavi seçeneği de kullanılabilmektedir. Çeşitli immunoterapi yöntemleri vardır. Verruka anogenitalis tedavisinde bu basamaklardaki tedavi yöntemlerinden fayda görmezsek kombinasyon tedavilerini deneyebiliriz. Daha ileri olgularda aşı, immunoterapi ya da antiviral ve antiinterferon tedaviler gündeme gelebilir.

Enfeksiyon çocuklarda birkaç sene içerisinde kendiliğinde gerileyebiliyor. Örneğin 8 çocuğun 6'sında 5 yılda spontane olarak gerileme saptanmış. Tedavi süreci devam eden çocuklarında da yüzde 48'inde (33 çocukta) spontane olarak semptomların gerilediği görülmüş. Neoplastik hastalıklar açısından önem arz etmektedir. Burada bir noktaya değinmek önemli çünkü Amerika'dan yapılan bir değerlendirmede anal ve servikal kanserlerin yüzde 90'ından fazlasında, vaginal ve vulvar kanselerin yüzde 70'inde, penile kanserlerin yüzde 60'ında, oropharynx kanserlerinin yüzde 70'inde HPV'lerin rol oynadığı gösterilmiş. Özellikle anal kanserde ve cervical kanserde yüzde 90 ilişki önemli. Prekürsör penil lezyonlara neden olabiliyor. Tabi servikal kanserler aynı zamanda kadınlarda da çok sık görülen kanser olması nedeniyle ve HPV'nin rolü nedeniyle özel bir önem taşıyor.

Bu noktada HPV aşılarından bahsetmek gerekiyor. Üç farklı HPV aşısı mevcut ve her biri alt tipe spesifik L1 proteininden oluşturuluyor. L1 proteini kullanılarak oluşturulmuş recominen DNA teknolojisiyle oluşturulmuş. Üç çeşit aşı var. HPV 16 ve 18'e yönelik cevarix, HPV 6, 11, 16, 18'e yönelik gardasil ve HPV 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58 diye daha da genişletilmiş gardasil 9. Bunlar sık görülen HPV tipleri olduğu gibi aynı zamanda malignite riski taşınan HPV tiplerine yönelik aşılar. Bu aşılar 11-12 yaştan itibaren öneriliyor. Cervarix sadece kız

çocuklarına, gardasiller ise her iki cinsiyete de öneriliyor. HPV aşıları ilk kez gündeme geldiklerinde 26 yaşına kadar öneriliyordu. Ancak şimdi 45'lere kadar cinsel olarak aktif olan dönem boyunca HPV aşılarının yapılabileceğinden bahsediliyor.

Son olarak şundan bahsetmek istiyorum. Anogenital verrukalar çocuklarda nispeten daha az görülen bir tablo ancak önemli morbiditeleri var. 4 yaş altında cinsel istismar riski daha az olmakla beraber yaş dışlayıcı bir faktör değil. Her olgu istismar açısından değerlendirilmeli. Dikkatli bir anamnez ve fiziki muayene yapılmalı ve şüphe halinde profesyonel destek ve multidisipliner yaklaşımla olgular çözümlenmelidir. Tüm olgular diğer cinsel temasla bulaşan hastalıklar açısından da incelenmelidir. Tedavi kararı da olgu bazında bireyselleştirilerek alınmalıdır. Uzun dönem malignite riskleri açısından periyodik olarak muayeneler devam etmeli ve tüm olgular HPV aşılama programına dahil edilmelidir. Beni dinlediğiniz için teşekkür ederim.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Çok değerli Algün Hocam bir ergen sağlığı ve bir sosyal pediatrist olarak en sonda aşılara değinmenizden çok mutlu oldum. Biz ergen sağlığı bilim dalı olarak aynı zamanda sosyal pediatri bilim dalı olarak da çocukların bu HPV enfeksiyonlarına yakalanmadan 9 yaşından sonra önerdiğimiz gibi 11-12 yaşta bu aşıların uygulanmasını çok istiyoruz. Burada çocuk haklarını da konuştuğumuz için çok pahalı olduğundan bu aşılar pratikte çok yaygın kullanılamıyor. Burada özellikle bir noktayı vurgulayacağım. 15 yaşından önce cinsel ilişkiye girmemiş ise bu aşılar 3 doz yerine 2 doz olarak kullanılabiliyor. Gardasil veya cervarix aşılarının, kız çocuklarında ve erkek çocuklarında, erken dönemde cinsel ilişkiye girmeden yapılması, siğillerin önlenmesi açısından da çok önemli.

Bu bilgilendirici konuşmanız için çok teşekkür ediyorum. Dün bir soru sordular "18 aylık bir çocukta kondiloma aküminata varsa bu istismar mıdır ya da anneden mi geçmiştir?" diye. Biz de böyle bir durumda çok dikkatli davranmak gerektiğini belirttik. Öncelikle tıbbi tedavinin yapılması önemlidir ancak şüphe uyandıran bir durum varsa adli rapor tutulmalı, çocuk polisi ve çocuk sağlıkçısına haber verilmelidir. Hocam sözü size bırakıyorum.

Doç. Dr. Algün Polat Ekinci

Evet hocam gerçekten 18 ay perinatal geçiş için çok daha uygun bir dönem. Özellikle toplumda karşılaşma oranı çok yüksek olduğunu düşününce hastayı görür görmez damgalamak çok yanlış bir yaklaşım olur o nedenle 24-36 ay öncesinde perinatal geçiş çok daha öne çıkan bir olasılıktır. Tabi ki bütün olgular değerlendirilmelidir ancak böyle bir yaş aralığı olduğunu da unutmamak gerekir. Özellikle 4 yaşa kadar bu olguların neredeyse hiç cinsel istismar kaynaklı olmadığı yönünde bir yaklaşım vardır.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Yine de bir merkeze yönlendirilmeli midir?

Doç. Dr. Algün Polat Ekinci

Mutlaka. Yani bu olgularda şunu gözden kaçırabiliyoruz. Anal kanserlerde yüzde 90 HPV riski var, bu çok ciddi bir orandır ve bu olgular mutlaka periyodik olarak takip edilmelidir. Aileler aşılama konusunda en baştan uyarılmalıdır, bu konuyu özellikle belirtmek istiyorum. Teşekkür ederim hocam.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Güzel konuşman için biz teşekkür ederiz. Şimdi 5 dakika aramız var ondan sonrada diğer toplantıya gireceğiz.

İKİNCİ GÜN BEŞİNCİ OTURUM

Prof. Dr. Ayşe Kılıç / İÜ İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD Sosyal Pediatri BD, İÜ Çocuk Koruma, Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdürü (Oturum Başkanı)

Çok Değerli Hocalarım, İstanbul Üniversitesi Rektörümüz, İstanbul Tıp Fakültesi Dekanımız ve Tüm Sevgili Hocalarım; bugün sizlerle özellikle başkanlığı birlikte yapmaktan onur duyduğum akademide çocuk hakları ağı içerisinde paydaşlarımızdan olan Sevgili Hocam Hacettepe Üniversitesi Siyasi ve İktisadi Bilimler Sosyal Hizmetler Birimi Sorumlusu ve Başkanı Kasım Karataş Hocamla beraber bu oturumu yöneteceğiz. Çok önemli olan bu oturumda başlığımız "önlemler". Ben bundan sonraki sözü sayın hocam Prof. Dr. Kasım Karataş'a bırakmak istiyorum. Hem konuşmacıları sunmak ve toplantıyı yönetmek açısından kendisini görmekten ve burada birlikte olmaktan çok mutlu olduğumu bildirmek isterim. Buyurun hocam.

Prof. Dr. Kasım Karataş / Hacettepe Üniversitesi Siyasi ve İktisadi Bilimler Sosyal Hizmetler Birimi Sorumlusu ve Başkanı (Oturum Başkanı)

Sevgili Hocam, Çok Değerli Hocalarım, Değerli Arkadaşlar; öncelikle bu zor günlerde aslında birbirimize bir şekilde ulaşabiliyor olmak, buralardan etkileşim içinde olabiliyor olmak ne kadar kıymetli benim açımdan, en azından onu ifade etmek isterim. Çalıştayın ikinci günü bu düzenlemede emeği geçen herkese teşekkür ediyorum, ayrıca sizin şahsınızı da kutlayayım. Önleme başlığı altında bugün dört ayrı sunum dinleyeceğiz. İlk sunumu "Erken Yaşta Evliliklerin Önlenmesinde Okul Temelli Toplum Çalışmaları" başlığıyla Doç. Dr. Özden Bademci Hocamız yapacak.

ERKEN YAŞTA EVLİLİKLERİN ÖNLENMESİNDE OKUL TEMELLİ TOPLUM ÇALIŞMALARI: SOYAÇ ÖRNEĞİ

Doç. Dr. Özden Bademci/ Maltepe Universitesi Sokakta Yaşayan ve Çalışan Çocuklar için Uygulama ve Araştırma Merkezi (SOYAÇ) Müdürü ve Psikoloji Bölümü

Çok teşekkür ediyorum Kasım Hocam. Ben de başta Ayşe Kılıç Hocamız olmak üzere bu anlamlı çalıştayı düzenleyen, emeği geçen tüm hocalarıma teşekkür etmek istiyorum. Ben sunumumu aynı zamanda meslektaşım Fatoş Kaytan ile birlikte yapacağım. Maltepe Üniversitesi Sokakta Yaşayan ve Çalışan Çocuklar İçin Uygulama ve Araştırma Merkezi'nin Kurucu Müdürü aynı zamanda psikoloji bölümünde öğretim üyesiyim. Son yıllarda ağırlıklı olarak okul temelli toplum çalışmaları gerçekleştiriyoruz. Bu model nasıl çalışıyor bugün SOYAÇ modeli olarak ifade ettiğimiz çalışmayı nasıl gerçekleştiriyoruz? Bunun çerçevesi hakkında sizlerle bilgi ve deneyim paylaşımında bulunacağım. Fatoş Hocam da Roman Hakları

Derneği'ni temsilen burada aynı zamanda sürdürmekte olduğumuz çalışmalarda da bizim için çok önemli kaynaklardan biri, dolayısıyla Fatoş Hocamla alandaki deneyim ve bilgilerimizi sizlerle paylaşıyor olacağız.

"SOYAÇ" modeli olarak özetlediğimiz çalışmada aslında biz travma bilgisine dayalı sistem yaklaşımıyla disiplinler arası, kurumlar arası, uluslararası iş birliğiyle çalışmalar yürütüyoruz. Okul bizim için anlamlı, okula konuşlanıyoruz. Çünkü sokakta olan ancak okulda olması gereken çocukları bir kere okula konuşlanarak takibe başlıyoruz. Aynı zamanda okul gerçekten çok kritik bir yer. Çocukların tek tek takip edilmeleri anlamında okulla bağları sınırlı olan ya da hiç gelmeyen çocuklara ve ailelerine ulaşmak üzere birtakım çalışmalar yürütüyoruz. Ve bunu da başta kaymakamlık olmak üzere ilçe sosyal hizmetler müdürlüğü, ilçe sağlık, ilçe emniyet ve diğer bütün ilgili birimlerle çalışmalarımızı gerçekleştiriyoruz. 2019 Temmuz'dan bu yana "Okuldayız Üsküdar" diyerek bu bölgede Üsküdar Kaymakamlığı iş birliğiyle, Üsküdar Romanları Platformuyla beraber, Toplum Ruh Sağlığını Geliştirme Derneğiyle ve Marmara Üniversitesiyle projemizi yürütmekteyiz.

Psikoloji bölümünde öğretim üyesi olan birisi olarak biz nasıl çalışıyoruz? Travmanın anlamı nedir? Öncelikle sınıflarımızda her sınıfın bir sınıf ekibi var. Halen çalışmakta olduğumuz okul Üsküdar'da 2018-2019 eğitim öğretim yılında okul takibinin en yüksek olduğu, ağırlığını roman çocukların oluşturduğu bir okuldayız. Dolayısıyla benim bulunmayı bekleyen çocuklar diye de sık sık gıyabında konuştuğum, peşine düştüğümüz, yakalamaya ve okula getirmeye çalıştığımız ve bunu yaparken de kesinlikle aileleri dahil ettiğimiz yaklaşım doğrultusunda çalışmalar yürütüyoruz.

2019 Temmuz'dan bu yana okuldayız. Pandemiden önce çocuklar okula gelmeye başlamışlardı. Pandemi önce bizi şok etti ancak kurduğumuz güven ilişkileriyle pekâlâ uzaktan da yapılabileceğini gördük. Nasıl yapıyoruz? Her sınıf öğretmeninin bir sınıf psikoloğu var. Sınıf psikoloğu yine, Maltepe Üniversitesinde 'Beden Psikoterapisi' sertifikalı klinik psikoloji yüksek lisans programına devam eden arkadaşların "toplumda klinik psikoloji uygulamaları" dersi kapsamında. Çünkü bütün o çalışmalarda süpervizyon ve yakın takip son derece önemli. Dolayısıyla birazdan sıralayacağım öğrenciler çalışmaya dahil olurken öğrencilerin alana bırakıldığı bir çalışmayı değil, öğrencilerin hocalarının yanında, arkasında, çok yakın durduğu bir çalışmayı canlandırmanızı rica ediyorum, çünkü son derece önemli.

Sınıf öğretmeninin bir sınıf psikoloğu var. Klinik psikoloji yüksek lisans programına devam eden öğrenci, düzenli süpervizyonlarla işin içinde. Aynı zamanda sınıf öğretmeninin blok uygulamalar dersine devam eden yani sosyal hizmet bölümü son sınıf öğrencisi stajı kapsamında dahil olan bir öğrenci aynı zamanda psikoloji bölümü üçüncü ya da dördüncü sınıfa devam eden iki öğrenci bunlar haftada iki üç gün olmak üzere süpervizyon alıyorlar. Üniversitemizin felsefi danışmanlık yüksek lisans programına devam eden bir öğrenci çoğunlukla da bu arkadaşlarımızın yaşları ileri ve deneyim sahibi olan arkadaşlarımız. Çocuk gelişimi bölümü öğrencilerimizden temsilci, Marmara Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü öğrencilerinden temsilci, dolayısıyla sınıf öğretmeninin disiplinler arası bir ekibi var.

Saydığım öğrenciler, bir benzetme yapacak olursam, adeta bir su kanalının başında duruyorlar. Çünkü onlar çalışmanın içindeler ancak hocalarıyla da çok yakın ilişki içindeler. Bu arada Fatoş Kaytan'ın başında olduğu aynı zamanda eğitimlerini tamamlamış ya da üniversite eğitimi almakta olan başarılı roman gençlerden oluşan bir roman eğitim gönüllülerimiz var. Onlar da yine bu disiplinler arası sınıf ekibinin içindeler. Dolayısıyla her öğretmenin ortalama yedi sekiz kişiden oluşan bir ekibi var. Ve bu ekip sınıf listesinde hiç okula gelmeyen çocuklarla beraber çalışmalar yürütüyorlar. Peki eşzamanlı olarak ne yapıyoruz? Eşzamanlı olarak her iki sınıfın aile çalışmaları ekibi var. Aile çalışmaları ekibinde kim var? Sözgelimi ekiplerin başında üreme sağlığı, cinsel sağlık alanında çalışan, hemşirelik yüksek okulundan öğretim üyemiz var. İlkyardım alanında çalışan öğretim üyemiz var, bir de aynı şekilde aile çalışmaları ekibinin de içinde bir disiplinler arası ekip var.

Biz bütün bu çalışmaları yaparken öğretmenleri odağa alarak, okul idareci ve öğretmenlerinin alan deneyimlerine ve onların öncü rollerine saygıyla biz bir adım geride duruyoruz. Dolayısıyla burada okulun güçlendirilmesi, öğretmenin desteklenmesi ve bir takım oluşturulması önemlidir. Aynı şekilde bu ekip, okul psikoloğunu da desteklemektedir. Aynı şekilde sözgelimi sosyal hizmet bölümü öğrencilerini sıraladım, çünkü biz alanda şunu görüyoruz; öğretmenler durumu nereye bildireceklerini, ne yapaklarını bilemiyorlar. Hatta geçmişteki örneklerde bir istismar vakasının bildirilmesi gerektiğini ancak bizim yazılı olarak bildiğimiz şeylerin maalesef alanda hayata geçirilemediğini bunu bildiren öğretmenin nasıl zor durumda kalabileceğini görüyoruz. Dolayısıyla buradaki iş birlikleri çok önemli, aynı zamanda çalışmanın içerisinde bizim iki öğretmen paylaşım grubumuz var. Bir tanesi yine okulumuzdaki öğretim üyelerimiz de birisi sinema ve edebiyatla öğrenmek diye öğretmenlerle haftada bir kez bir araya geliyor. Bir diğer uzmanımız beden odaklı psikososyal destek vermek üzere öğretmenlerle bir araya geliyor.

Dolayısıyla okul temelli toplum çalışması derken biz şu anda iki yüzün üzerinde insanla çalışıyoruz. Çok yeni okuma yazma seferberliği de başladı. Çünkü üniversitemizin bağlı olduğu Marmara Eğitim Vakfı'nın bu konuda çok önemli bir deneyimi var. Dolayısıyla tüm aile çalışmaları birleşiyor. Şunun mutlaka altını çizmeliyim, onları buradan saygıyla ve sevgiyle anmalıyım. Bizim bütün bu toplantılarımıza ilçe sosyal hizmetler müdür yardımcısı ve ekibi düzenli olarak katılıyor. İlçe sağlık ve emniyet müdürlüğünün bu çocuklara ilgisini çekebiliyoruz. Bütün bunları yaparken de akademi, yani bizler her şeyi bilen insanlar ve bilgiyi getiren insanlar olarak eğitim vermek üzere alanda bulunan insanlar olarak alanda bulunmuyor. Herkesin katkı sunabileceği bir şey var bakış açısıyla yaklaşıyoruz. Burada temel olan herkesin aktif katılımını sağlayarak bir komünite oluşturmak. O komünitede katılan arkadaşlarımızın aidiyet duygularını hissetmeleri son derece önemli. İşte bu sayede de bu kadar kalabalık bir grupla ama yüreklerini içine koyarak arkadaşlarımız, hocalarımız çalışıyorlar. SOYAÇ modelinin yüksek öğrenimle böylesine birleşiyor olması, bizim çalışmalarımızda bir bütçeye de gerek kalmadan süreli değil sürdürülebilir olmasını sağlıyor. Nitekim 2019'da UNESCO'nun Öğretmenlerle İş Birliği toplantısında da SOYAÇ başarılı ve yenilikçi uygulamalar arasında gösterilmişti.

Öğretmen-öğrenci ilişkisi, çocukların kapsanması, yakından takip edilmesi son derece hassas bir grup ve bağ kurmak üzere çocuklara, yetişkinlere yaklaşan herkesin önce kendisiyle bağ kurarak çalışmaların içinde olması çok önemli. Örneğin geçen akşam ekip için bizim "Resimle Kendimizi Keşfetmek" diye bir etkinliğimiz vardı ya da bir dans terapistinden "hadi biz ekiple uyumlanalım" diye hayata geçirdiğimiz etkinlikler ya da geçen akşam yaptığımız sinema etkinliği var. Çünkü "Biz ve onlar" diyerek bir ayrıma gitmek ya da bir uzman olarak bulunup "Biz size yardım ediyoruz" rolünde bulunmak da bir iletişim kopukluğuna yol açıyor. Birlikte olmak önemli ve bu birliktelik içinde SOYAÇ'a iş birliği yaptığımız paydaşlarımızın, öğrencilerimizin bir güven yatırımı yaptıklarını, bunun da öğrenme ve iş birliğinin nasıl önünü açtığını görüyoruz. Çok zor bir alanda çalışıyoruz. Pek çok hikâye var. Yoksulluk, çocukların çalıştırılması çok önemli meseleler ancak ekip işin içine girdiğinde başarı sağlanabiliyor.

Ekipteki arkadaşlarım şunu söylüyorlar: Biz online programa geçtiğimizde "Bitti artık bu çalışma bitti." dedik. Hayır! Bitmedi, tam tersi bir iki çocukla başladık ancak çocuk sayıları ciddi şekilde arttı. Üsküdar Romanları Platformunun başındaki Ercüment Bey'i, burada saygıyla sevgiyle anıyorum, çünkü biz bir çocuk için "Nerede bu çocuk, hiç okula gelmemiş" dediğimizde Ercüment Bey, eşi, ailesi tanıyorlar. Aile çalışmalarında anne-baba temsilcilerinin olmalarını önemsiyoruz. Çünkü toplum temelli çalışmaların toplumdaki temsilcilerle beraber yapılmasını değerli buluyoruz. Ne oluyor mesela, bize bilgi geliyor ekip devreye giriyor. İnsanlara ve birbirimize insancıl bir şekilde yaklaştığımızda, hiç kimsenin hayır demediğine şahit oluyoruz. Ben yıllardır böylesi zor bir alanda da çalışan birisi olarak bunu görebiliyorum. Şimdi burada sözü sevgili Fatoş'a bırakmak istiyorum.

Psikolog Fatoş Kaytan / Ataşehir Anadolu Yakası Roman Eğitim Gönüllüleri Kültür Dayanışma ve Yardımlaşma Derneği

Çok teşekkür ederim Hocam. Öncelikle çok güzel anlattınız. Ben de burada SOYAÇ'a hem bir roman kadını olarak hem o dezavantajlı mahallelerde yaşayan bir kadın olarak hem de sivil toplum alanında aktif olarak mezun olduğumdan beri var olma çalışmalarımla bakmak istiyorum. Özellikle önlenme çalışmalarındaki en büyük etkenin yukardan bakan bir yaklaşım değil samimi bir yaklaşım sergilemek olduğunu düşünüyorum. İşte SOYAÇ'ın tam da bu noktada yaptığı en önemli şeylerden biri okulla iç içe çalışmak. Okulla, toplumla, ailelerle, çocuklarla ve mahallede bulunan kuruluşlarla, mahallenin daha önce içerisinde aktif olarak çalışmış bireylerle, burada özellikle roman dernekleriyle birlikte çalışmak SOYAÇ'ın en büyük artılarından birisi. Çünkü sorunları temelinden hem gözlemleyebiliyoruz hem de sorunlara nasıl önlemler getirebiliriz karşılıklı fikir alışverişinde bulunuyoruz.

Şimdi sorunlar bazlı gittiğimizde SOYAÇ'ın hangi sorunlara nasıl önlemler aldığına dair ufak bir açıklama yapmak istiyorum. Burada bizim karşılaştığımız en önemli şey çocukların okula gitmeme isteğinin nedeninin ayrımcı tutumlar ve davranışlar olduğunu belirten bir başlık açabiliriz. Burada SOYAÇ öğretmenlerle, idarecilerle, kamu kuruluşlarıyla birlikte çalışırken

aslında bu ayrımcı tutumların hepsine dur demek ve daha iyi tanıtmak, toplumda bilinen algıları kırmak üzerine yola çıkmış bir ekipten oluşuyor. Akran zorbalığında her zaman iki taraflı bakmak gerektiği kanısındayım. Bir akran zorbalığına uğrayan çocuk diğeri de akran zorbalığını uygulayan çocuk. Akran zorbalığını uygulayan çocuğun bu zorbalıktan sıyrılması için belki çalışmalar yürütebiliyoruz ancak şunu biliyoruz ki akran zorbalığı uygulayan çocukların arka planda belki de çok daha farklı sorunları, ailesel problemleri olabilir. Bu noktada yine SOYAÇ bir ekip olarak psikologlarla, sosyal hizmet uzmanlarıyla birlikte çalıştığı için bu durumu tespit edip durumun sebeplerini araştırma noktasında çok aktif ve interaktif bir şekilde ilerliyor.

Diğer bir sorun olan güvenli ve sağlıklı bir ortamın olmaması. Çocukların kendilerini rahat açıklayabilecekleri, anlatabilecekleri, anlatsalar da karşılarındakinin anlayabileceklerine olan inancı az olduğu için bu ortamın eksikliği çok yoğun bir şekilde mahallerde hissediliyordu. Ancak yapılan çalışmalarda özellikle çocuklarla oluşturulan etkinliklerde bir psikoloğun bulunması belki de burada bulunacak bir öğretmenin bile SOYAÇ'ta aktif bir şekilde çalışması, çocukların "Evet, beni anlayabilir" diyecekleri bir ortamın oluşmasını sağladı. Online platforma geçince evet ben de çok korkmuştum. Ancak çocuklar üzerinde hala etkili olduğunu, bu eksikliği doldurmaya çocukların da ne kadar istekli olduğunu online toplantılarda da anlayabiliyorsunuz.

Doç. Dr. Özden Bademci

Fatoş, burada erken yaşta evliliklerden de bahsetmeliyiz. İnanıyorum ki özellikle erken yaşta evlilikler konusunda bilgilerin, gözlemin çok değerli olacaktır.

Psikolog Fatoş Kaytan

Aslında diğeri de rol model eksikliğiydi tam da bu noktaya girecektim. Bu noktada maalesef ki çocukların hayalleri yok. Özellikle çocuklara hayalleriniz ne diye sorduğunuzda hayal kısıtlılığını gördüğümüz, "Hayalim yok, söylesem de gerçek olmayacak" gibi sözlerle karşılaştığımız için umutlarını yenilemek, tazelemek adına biz de ekip olarak şöyle yapıyoruz: "Evet ben bir romanım, ben bir psikoloğum. Şu anda Özden Hocayla birlikteyim, sivil toplum alanında aktifim. Yüksek lisans yapıyorum, yurt dışına çıktım" diyorum. Belki de çocukların bunları görmesi, onlara yeni bir dünya, yeni keşif alanları, farklı bir hayat seçeneği sunuyor.

Aslında şu ana kadar saydığım her şey erken evliliğin bir sonucu ya da dolaylı yoldan nedeni şeklinde sıralanabilir. Bugün burada ayrımcı tutumlar çocukları okuldan uzaklaştırıyor ve okuldan uzaklaşan çocuklar, gördükleri tek rol model olan evliliğe yöneliyor. "Evlenirsem belki de bu ayrımcı tutumlara maruz kalmayacağım, en azından beni eşim anlayacak" diye düşünüyor. Akran zorbalığında tekrar okula gitmek istemeyen çocuklar da olumlu rol model olmadığı için evliliğe yönelebiliyor. Bir alanı olmadığı için özel bir alan yaratmak için kendine

yine evliliği tercih edebiliyor, çünkü gördükleri tek örnek rol model bu. Evlilik belki de bunların çözümü olabilir diye düşünüyor. Bu noktada da aslında rol model eksikliğiyle bunu tamamlamaya çalışıyoruz biz. "Evlilik tek çözüm değil, çözüm olarak böyle bir rol model var. Siz de bunu yapabilirsiniz ve bunu geliştirebilirsiniz" diyerek, hayatta bir umut yeni bir hayali onlara aşılamaya çalışıyoruz.

Bu noktada çocukların gelişimini destekleyecek rol model eksiklikleri dedik ancak çocukların gelişimini evde destekleyecek kişi olmadığı için de biz burada çocukların gelişimini sağlarken onların okul hayatında daha başarılı olmalarını teşvik etmeye çalışıyoruz. Çünkü "Yapamıyorum, başarısızım" kaygısıyla yine okuldan uzaklaşmaları mümkün olabiliyor. Bunlar toplu olarak bakıldığında, birbirinin nedeni ve sonucu olduğu görülüyor. Bazen ailelerde şunları duyabiliyoruz: "Çocuk kendisi evlenmeyi istiyor." Bu bir gerçek, çocuklar kendileri evlenmek istiyorlar. Çünkü ailede imkân çok kısıtlı, tek bir odada, tek bir sobayla geçinmeye çalışıyorlar ve çalışacak alanları da yok. Aileler de çocuklarının evlenmesini, tabi ki bu hiçbir şekilde bunu mazur göstermez ancak "Belki bu onların kurtuluşu olur. Belki bu sayede daha iyi geçinip, geleceklerini kurtarabilirler" diye düşünüp onaylanma davranışı gösterebiliyorlar.

Burada baktığımızda bazen, "Çocuklarını zorla evlendiriyorlar, bunlar karşılığında gelirleri oluyor." denilebiliyor. Tabi ki yanlış ancak önemli olanın o yanlışın altındaki sebepleri ve öneyici olarak neler yapılabileceğini görmek olduğunu düşünüyorum. Biraz önce hocamın da bahsettiği gibi, aileler doğumla, üreme sağlığıyla ilgili çok fazla bilgiye sahip değiller. SOYAÇ bu noktada ailelere bilgi veriyor. Aile çalışmaları grupları oluşturuyor ve artık ailelerin rahatlıkla soru sorabilecekleri bir alan oluyor. Çünkü sağlık hizmetlerine erişimleri çok kısıtlı kalıyor. Doğum kontrolü hakkında; ailelerde çok fazla çocuk görülmesi ve çok az bilgileri olduğu için nasıl bunun önüne geçebilecekleri hakkında SOYAÇ bu noktada onlara doğru bilgi kaynağı da sunuyor.

Baktığımızda çok bütünleyici bir noktadan her adımdan ailelere, topluma ve mahalleye yaklaşmaya çalışan bir model görüyoruz. Bu modelin özellikle etkilerini ilerleyen sürelerde çok daha fazla göreceğimize inanıyorum. Çünkü online platforma geçildi, çocuklar eğitimden çok fazla uzaklaştı. Hiçbir şekildeki çalışamayan mahallelerdeki farkla, çalışılan mahalledeki farklar çok net bir şekilde görülebiliyor. Ben bu SOYAÇ modelinin yayıldıkça daha çok mahallede uygulandıkça daha farklı, daha etkin ve temelden sorunlara çözüm olacağını düşünüyorum.

Prof. Dr. Kasım Karataş

Evet çok teşekkürler. Özden Hocam son sözlerinizi alabilir miyiz?

Doç. Dr. Özden Bademci

Fatoş çok güzel ifade etti teşekkür ediyorum Fatoş'a. Böylesi iş birlikleri içerisinde çalışabildiğimizi ve bu çalışmaların sonuç verdiğini görüyoruz. Bu da benim için alanda kalmamda ilham verici oluyor.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Ben de çok teşekkür ediyorum Kasım Hocam, Özden Hocam ve Fatoş Hocam yaptıkları çalışmalardan dolayı çok ilham verdiler. Gelecekte başka çalışmalarda ve toplantılarda da bu çalışmları topluma yaygınlaştırmakta buluşmak dileğiyle diyorum. Tekrar görüşürüz.

Prof. Dr. Kasım Karataş

Evet gerçekte de üniversite-toplum ilişkisinin son derece önemli ve olumlu güzel bir örneğiydi SOYAÇ örneği. Çocuk ihmali ve istismarına ve erken evliliklere, dışarıdaki sivil toplum örgütleriyle, yereldeki kamu kurumlarıyla, toplum ve okul temelli çalışmaların aslında ne kadar önemli olduğunu biliyorduk ama bunu kanıtlayan bir çalışmayla karşılaşmak çok güzel oldu. Teşekkür ediyoruz tekrar. Şimdi sırada Dr. Eylem Cengiz var. Kendisi önleme konusunda rehber öğretmenlerin yaklaşımından söz edecek.

REHBER ÖĞRETMENLERİN YAKLAŞIMI

Dr. Eylem Gökçe Cengiz / Ankara Üniversitesi Eğitim Psikolojisi AD

Tüm duyarlı arkadaşlarıma ve hocalarıma merhaba demek isterim. İki gündür gerçekten yoğun bir gündemle çok verimli bir çalışma yürütüyoruz.

Ben Eylem Gökçe Cengiz, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesinde Eğitim Psikolojisi Anabilim Dalında öğretim üyesiyim. Ana babalık, çocuk ihmali ve istismarı gibi konularda çalışmalar yapıyorum, gelişim psikolojisi, öğrenme psikolojisi alanında da dersler yürütüyorum. Aynı zamanda da Çocuk Kültürü Araştırma Uygulama Merkeziyle birlikte akademide çocuk hakları ağının bir parçasıyız. Dün merkez müdürümüz Müge Artar çalıştayınıza katılmıştı, bugün biraz daha psikolojik danışmanların bu süreçte neler yaşadığına nasıl roller üstlendiğine bakacağız.

Çocuk cinsel istismarı alanı gerçekten profesyonellerin çalıştığı multidisipliner bir alan. Ancak aynı zamanda çocuk cinsel istismarı kamu vicdanını rahatsız eden ve kamunun da duyarlı

olduğu, zaman zaman sokağa çıktığı, dikkat çekmeye çalıştığı bir alan. Hem profesyonellerin hem de toplumun duyarlı olduğu bir alan.

Sokaklarda eylemlerde karşılaştığımız bir slogan var; "Çocuk susar, sen susma." Aslında biz dünden beri bu çalışmalarda ve literatürde biliyoruz ki, çocuk aslında susmuyor. Çocuk bir şekilde kendini, kendi mağduriyetini ifade ediyor. Kendince bu konuda bize ilgi veriyor. İşaret veriyor. Hem hocalarımın bahsettikleri hem de literatürdeki çalışmalar bizlere bunu gösteriyor.

Çocuğun susmadığı, verdiği işaretlerin okunduğu, çocuğun ne yaşadığına ilişkin farkındalığın ilk kez karşılandığı ve gözlemlendiği en önemli yerlerden biri okul. Hem okulun personeli hem de aslında okul psikolojik danışmanları fark etme, koruma, önleme, müdahale çalışmalarını yapmaktadır. En önemli ayaklardan biri psikolojik danışmanlardır. Bugün sunumda okul psikolojik danışmanlarının ne tür önleme çalışmaları yaptığı ve yapması gerektiği üzerinde konuşacağız ancak başlamadan önce biraz da öğretmenler ve okul psikolojik danışmanları okulda neler yaşıyorlar ne tür güçlüklerle karşılaşıyorlar, onları anlatmaya çalışacağım. Yapılan çalışmalar bize neler gösteriyor? Biraz da onlara değinerek ilerlemek istiyorum.

Şimdi "çocuk susar, sen susma" diyoruz, aslında çocuk susmaz, bir ses çıkartır. Dünden beri kötü muameleye maruz kalan, ihmalin, istismarın farklı biçimlerine maruz kalan çocukların verdiği işaretleri gördük. Bu işaretlerden bazıları da okul için çok belirgin olan hem öğretmenlerin hem psikolojik danışmanların daha çok farkında olması gereken, daha çok araması gereken işaretler. Bu işaretler nelerdir? Dikkat ve ders başarısında düşüş, bütün bu işaretler, farklı istismar türlerine de işaret edebilir. Duygusal, fiziksel istismarı da işaret edebilir. Genel olarak travmaya maruz kalan çocuklarda bunların hepsini görebiliriz.

Öğrenme penceresinde bir daralmanın olması ya da çocuğun yeterince öğrenme yaşantılarının içerisinde yer almıyor, dışarıda kalıyor, daha dar bir alıcı olması diyebiliriz. Saldırganlık ve öfke patlamalarını, okuldaki pek çok problemin içerisinde; zorbalığın, saldırganlığın içerisinde görüyoruz. Ancak saldırganlık ve öfke patlamaları bizim için bir işaret olarak önemli. Suçluluk, utanç, içe kapanma, cinsel olarak kışkırtıcı davranışların ortaya çıkması, çocuğun kendi bedenine zarar vermesi bütün bunlar okulda karşılaşabileceğimiz işaretler ve mutlaka cinsel istismar olmayabilir ama bir şekilde çocuğun travmatik yaşantılara maruz kaldığını ya da en azından desteğe ihtiyacı olduğunu gösteren önemli işaretler. Bunları o yüzden çocuğun çıkardığı ses olarak düşünebiliriz.

Çocuğun çıkardığı sesi duymada okul çok önemli bir basamak. Bir travmaya ya da kötü muameleye maruz kalan çocuğun okula devam etmesi çocuk için iyileştirici bir role de sahip. Okul belirli rutinleri düzenleri olan ve bu rutinden, düzenden kaynaklı çocuğun kısmen kendini güvende hissettiği yer olabilir. Bessel Van Der Kolk'u travma alanında çalışan araştırmacıların çok önemli çalışmaları vardır. Onun da bir ifadesini buraya aldım; "Okullar istismara uğramış, travma yaşamış çocuklar için bu karmaşık dünyada bir güvenlik adası işlevi görebilir." Fakat aynı zamanda travma sonrasında çocuk için güvenlik adası işlevi gören okullar, bütün bu

travmalar yaşanmadan önce de önleyici bir güce sahip. Risk faktörlerini tanımak birincil, ikincil ya da üçüncül önlemeleri açısından önemli. Hem genel bilgilendirme, genel müdahale çalışmaları hem de risk faktörünün olduğu gruplara yönelmiş çalışmalar açısında okul aslında bizim erişimimizi oldukça kolaylaştıran bir kaynak. Dolayısıyla burada okulu birincil, ikincil ve üçüncül müdahalelerin hepsinde yer alan bir kurum olarak görüyoruz.

Okul psikolojik danışmanları ise bu kurumun içerisinde özel öneme sahip olgulardan. Çocuğun cinsel istismarının ortaya çıkmasında öğretmenler içerisinde okul psikolojik danışmanları gerçekten önemli bir orana sahip. Çocuklar okul psikolojik danışmanlarına açılabiliyorlar. Yapılan çalışmalara göre, çocuk okul psikolojik danışmanlarına açılıyor ancak çoğunlukla biz biliyoruz ki istismarın ortaya çıkması çocuğun açılmasıyla değil dolaylı olarak verdiği işaretlerden, yanlışlıkla ağzından bir şey kaçırmasından ya da arkadaşından gelen bilgilerden mümkün oluyor. Çocuklar bazen okul psikolojik danışmanına doğrudan gidip bilgi vermek, açıklamak isteyebiliyor.

Buradaki önemli soru; çocukların neden okul psikolojik danışmanlarına gittiğidir. Anne çok önemli bir figürdür. Çocukların cinsel istismarında bunu anneyle paylaşmaları annenin koruyucu rolü dolayısıyla aslında öncelikli olarak çocukların tercih edebileceği yer anne olmakla beraber, çocuk annenin bu durumu göğüsleyebileceğine ilişkin inançta değilse rehber öğretmenle durumu paylaşmayı uygun görebiliyor. Donarek yaptığı çalışmada, annelerini zavallı gördükleri, güçsüz gördükleri zaman çocukların açıklamadıklarını ya da kısmen açıkladıklarını ifade ediyor. Kendilerine inanılmayacağını düşündüklerinde yaşadıkları istismarı kendilerini yakın gördükleri başka bir yetişkine açıklayabiliyorlar.

Okul psikolojik danışmanları kendi ailelerine yaşadıkları travmayı açıklayamayan çocukların güvendikleri ve açıkladıkları yetişkinler pozisyonunda da çok önemli bir role sahip. Okullardaki psikolojik danışmanlar bu zor ve ağır yükle karşısında baktığımızda lisans eğitimlerinde standart bir çocuk ihmali-istismarı dersi almadıklarını görüyoruz. Biz belki gelişim psikolojisi, eğitim psikolojisi derslerimizin içerisine kendi derslerimizin içerisine yerleştiriyoruz ancak birkaç saatlik eğitimler ötesine çok geçirmemekle birlikte en azından kavramları, belirtileri, risk faktörlerini bilmesi açısından bu dersler önemli. Ancak tüm eğitim bilimleri fakültelerinde, eğitim fakültelerinde, tüm PDR programlarında psikolojik danışman adaylarının aldığı standart lisans eğitimleri yok. Bununla birlikte onlardan beklenen yeterliliklerin içerisinde de çocuk ihmali-istismarına ilişkin bir farkındalığa sahip olmaları ve aynı zamanda okuldaki diğer personeli, öğretmenleri bilgilendirmeleri bekleniyor.

Son yıllarda öğretmen seminerleri Millî Eğitim Bakanlığı'ndan merkezi olarak belirleniyor ve her yıl psikolojik danışmanların hangi konularda seminer verileceklerinin sınırları çiziliyor. Bunların içerisinde son üç yıldır, çocuğun ihmal ve istismarı bir başlık haline dönüşmüş durumda. Ancak bundan önceki yıllara baktığımızda öğretmenlerin çocuğa kötü muamele, ihmal ve istismar konusunda bilgilendirilmeleri aslında o okuldaki psikolojik danışmanın biraz daha kendi inisiyatifinde ya da okul kültürüne bağlı olarak ya da yöneticinin takındığı tutuma bağlı olarak ortaya çıkıyor. Standart bir uygulama değil. Sadece son üç yıldır öğretmen

seminerlerinin içerisinde, psikolojik danışmanların çocuğun ihmali-istismarı konusunda eğitim aldıklarını biliyoruz. Fakat bu eğitim de yine standart bir eğitim değil. Okul psikolojik danışmanının kendi çabasıyla içeriğini oluşturduğu bir eğitim.

Peki okulda psikolojik danışman yoksa ne oluyor? Bu öğretmen seminerleri nasıl yürütülüyor? Okul psikolojik danışmanı ve rehber öğretmenin olmadığı durumlarda çocuk ihmali-istismarına yönelik seminerleri müdürün görevlendirdiği bir öğretmen yapıyor. Müdür beden eğitimini de fen bilimleri öğretmenini de din kültürü öğretmenini de görevlendirebiliyor. Dolayısıyla biraz burası kendi halinde ilerleyen tam olarak ne olup bittiğini bazen bilemediğimiz bir yere dönüşebiliyor. Son üç yıldır hizmet içi eğitimlerde yer almasına rağmen aslında öğretmenlerin çocuk ihmali ve istismarına ilişkin bir eğitim ihtiyacı olduğunu gösteren çalışmalar var.

Aksel ve Irmak Yılmaz'ın 2015'te yaptığı çalışmalarda, bu çalışma hem branş öğretmenleri hem de psikolojik danışmanların içinde bulunduğu bir örneklem üzerinde yürütülmüş. Bu çalışmalarda öğretmenlerin sadece %32'sinin üniversite eğitimi sırasında çocuk istismarı konusunda eğitim aldığını göstermiş ki biz bu araştırmanın örnekleminden eğer okul psikolojik danışmanını çıkarsaydık bu oranın çok daha düşeceğini tahmin ediyorum. Bunun dışında hizmet içi eğitim alanların sadece %9'unun eğitimi yeterli bulduğu saptanmış. Üniversite eğitiminde karşılaşmayan ama hizmet içi eğitimde karşılaşan öğretmenler de bu eğitimlerin çok yeterli olmadığını düşünüyor. Ve öğretmenlerin %84'ü çocuğun ihmal ve istismarına ilişkin bir eğitime ihtiyaç duyduklarını belirtiyor. Bu önemi bir tablo, bugün hala ihmal ve istismarı karşılamada en önemli kurumlardan biri olan okulun temel figürlerinin bu konuda eğitime ihtiyaç duyuyor olması, duyulması gereken bir ses aslında.

Bu süreçte okul psikolojik danışmanlarının bildirimde çok önemli bir figür olduğunu söylemiştik ama pek çok güçlük yaşıyorlar aslında. Okul psikolojik danışmanları da bu kültürün, sosyal ilişkilerin içerisinde var olmaya çalışan bireyler; dolayısıyla süper güçlerle donanmış değiller ve toplumsal baskılara, yıldırmalara karşı onlar da bir noktada incinebiliyorlar. Hayli ve Durmuş'un okul psikolojik danışmanlarıyla yaptığı çalışmada psikolojik danışmanların hepsi elbette ki bildirim yapmak zorunda olduklarını biliyorlar. Fakat %30'u bildirim yapıp yapmama konusunda bir çelişki yaşıyorlar. Okulda bizim öğrettiklerimizle hayat çarpıştığında aslında bu yüzde 30'luk oran karşımıza çıkıyor. Baktığımızda bu sadece Türkiye'ye özgü bir tablo değil, dünyanın pek çok yerinde okul ruh sağlığından sorumlu profesyonellerin bildirim konusunda birtakım nedenlerle güçlükler yaşadığını görüyoruz. Bu güçlükler Türkiye'deki okul psikolojik danışmanları için de geçerli.

2003 ve 2011'de yapılan araştırmanın sonuçları nede n bildirim yapma konusunda çelişkili? Bildirim yapılması gerektiğini bizler çok net söylüyoruz. Bu kanuni bir yükümlülük çocuğun iyi oluşu için gerekli ama dünyadaki nedenler Türkiye için de geçerli. Çocuk istismarını belirleme ve bildirme konusunda yetersiz bilgi düzeyi, olayın içerisinde yer alma korkusu, okul yönetiminin öğretmenleri desteklememesi, aile ilişkileri ve ana-babalık ve uygulamalarına müdahale ediyor olma konusunda bir endişe olması, ebeveynlerin birbirinden olası öç alma davranışları konusunda kaygılanması, ailelerin okula yabancılaşması konusunda kaygıları ve

daha önceki istismar bildiriminde alan uzmanlarının yaşadığı hayal kırıklıkları, olumsuzluklardır. Bu durumlar yeni bir vakayla karşılaştıklarında bildirim yapıp yapmama konusunda çelişki yaşamalarına yol açıyor.

Bu bize ne anlatıyor? Okul yönetiminin öğretmenleri desteklemiyor olması, olay içerisinde yeterince korunamayacağına ilişkin kaygılarının olması gibi durumlar ortadan kaldırılmadığı sürece bu çelişki, bu güçlük devam edecek gibi görünüyor. Hayli ve Durmuş'un araştırmasından bir yeri, ilginç olan önemli olan verileri aldım. Psikolojik danışmanlar ne tür güçlükler yaşıyorlar? Yüzde 42'si bildirim, süreç ve işleyişinde güçlüklerle karşılaştığını ifade ediyor. Biz her ne kadar sistemi iyileştirmeye çalışsak da bunu kısmen başarmış olsak da hala defalarca ifade vermesi, öğrencinin yıpranması, yıpranma sonucunda karar değiştirmesi gibi güçlüklerle karşılaşıyor psikolojik danışmanlar. Toplumsal ve çevresel baskı nedeniyle çözüm üretememek, mağdur ve ailesinin toplum tarafından suçlanması/dışlanması, çocuğun suçlanması diğer etkenler.

Gözlemlerimize dayalı olarak, belki ampirik veriye dayalı olarak söyleyemeyiz bunu ama, çocuğun suçlanması konusu sadece toplumsal çevre değil okulun çevresinde de karşılaştığımız bir güçlük olabiliyor. Gizliliğin korunmasında psikolojik danışmanın güçlük yaşamaktan şikâyet etiğini görüyoruz. Burada hem okul içi hem okul dışında öğretmenlerin bile bazen gizliliği korumada yeterince destek olmadığını ya da okul yönetiminin bile yeterince destek olamadığı durumlarla karşı karşıya kalabiliyoruz. Tehdit, baskı, suçlama aileden destek alamamak ya da ailenin olayın üzerini kapatmaya çalışması aslında bu iki maddeyi tek bir madde gibi düşünürsek oranının daha da yüksek olduğunu görürüz.

Kamu görevlilerinin konuya hassasiyetinin olmaması noktasında, bu 2015'te yapılmış bir çalışma, gün geçtikçe bu konuda iyileştiğimizi düşünüyorum ama mağduru hala zaman zaman çocuk polisinin resmi arabayla ya da resmi üniformayla mağduru almaya gittiği durumlar gibi zorlukların yaşandığını duyuyoruz ya da görüyoruz. Psikolojik danışmanlar bir istismar vakasıyla ya da bunun ifadesiyle karşılaştıklarında onlar için de süreci yönetmek açısından birtakım riskler var. Neler olabilir bu riskler? Daha öce konuştuk değindik ama biraz daha üzerinde durmak gerekirse çocuğa yaklaşımda bir psikolojik danışmanın bazen acemiliğinden bazen bilmemesinden bazen o konuda yeterince duyarlı olmamasından ya da yanlış bilgiden yani pek çok şeyden kaynaklanabilir.

Çocuğa yaklaşımda inanmama durumu ya da inanmıyorum demese bile çocuğa sorduğu sorularla aslında ikinci bir travma yaşatma durumu devam eden bir risk aslında. "Neden haber vermedin?", "Neden öyle yapmadın?" gibi nedenle başlayan soruları sorma, sorgulama, suçlama gibi durumlar; hem adli sürece zarar verebiliyor çünkü travmatik belleği zedeliyor hem de çocuğun kendine inanılmamasına ilişkin bir veri alması onu gerçekten ikinci kez travmatize ediyor. Yapılan çalışmalar bize çocuğun yaşadığı cinsel istismarlar kadar çocuğun kendine inanılmamasının da uzun vadeli travmatik etki yarattığı ve psikolojik iyi oluşunu, uyumunu zedelediğini gösteriyor.

Burada Aksel ve Irmak Yılmaz'ın yaptığı bir araştırmaya değinmek istiyorum. Aksel ve Irmak Yılmaz öğretmenlerle, psikolojik danışmanlarla yaptıkları çalışmalarda cinsel istismar senaryoları veriyorlar. Bu senaryolardan birinde fail amca ve diğerinde öğretmen ve bildirime ilişkin verecekleri tepkiyi böyle bir senaryo üzerinden alıyorlar. Bu araştırmanın sonucu bize süreçteki riskler açısından bir uyarı, çünkü araştırmaya katılan öğretmen ve psikolojik danışmanlar failin amca ya da öğretmen olduğu durumlarda farklı tepkiler veriyorlar. Katılımcıların bildirim oranı failin öğretmen olduğu durumlarda yüzde 30 düşüyor. Gerçi bu araştırmada buraya almadım ama bu oran daha çok branş öğretmenleri için düşüyor. Psikolojik danışmanlar için fail öğretmen olduğunda da bildirim oranları daha yüksek. Ama burada böyle bir riski bilmek önemli, bildirim yapma yükümlülüğü olan kişinin failin tanıdığı olması durumu bildirim oranını etkileyebiliyor.

Burada psikolojik danışmanlar ne tür güçlüklerle ya da risklerle karşılaşabilirler? Bazı durumlarda, bazı vakalarda istismar ve cinsel öğenin karışması, bunun akranlar arası bir istismar mı yoksa cinsel bir oyun mu olduğuna ilişkin kararsızlıklar olduğunu biliyoruz. Cinsel oyun ve cinsel istismar karışabiliyor. Cinsel oyun aralarında 4 yaştan fazla fark bulunmayan ergenlik öncesi çocukların zorlama olmaksızın karşılıklı ilgi ve merak doğrultusunda birbirlerine cinsel bölgelerini göstermesi ve dokunmasını içeriyor. Cinsel oyunu biz gelişimsel olarak normal bir davranış kabul ediyoruz ve cinsel istismarın yol açtığı fiziksel, gelişimsel, psikolojik sonuçlara yol açmayan bir gelişimsel olgu gibi düşünebiliriz. Burada yaş farkı 5'ten fazlaysa küçük çocuğu zorlama ya da ikna ile cinsel haz amacı güden aktivitelere maruz bırakılması durumda bunu cinsel istismar olarak değerlendirebiliyoruz.

İki şeyi ayırmak önemli ancak burada yine göz önünde bulundurmamız gereken durum, tanım gereği her ne kadar yaş farkı önemli olsa da aslında akran çocuklar arasındaki güç ilişkisinin de burada bir ölçüt olarak kullanabileceğini, istismar eden çocuğun mağdura göre fiziksel, psikolojik, sosyal olarak daha güçlü olması ve bu üstünlüğünü kullanıyor olması bize yine bunun bir cinsel istismar olarak değerlendirilmesi noktasına getirir. Dolayısıyla akranlar arasında tek başına yaşı değil oradaki güç hiyerarşisini de göz önünde bulundurmak önemlidir.

Okul temelli önlemeye baktığımızda pek çok program geliştirilmiş. Farklı yaş gruplarına, farklı gelişimsel dönemlere göre, hatta içerikleri de birbirinden farklılaşabiliyor. Yaşa bağlı olarak farklılaşabiliyor, farklı bakış açıları var. 5-6 yaş grubuna vereceğimiz eğitim içerisinde cinselliğin ne kadar olması, olmaması gerektiğini savunan farklı yaklaşımlar var. Fakat genel olarak baktığımızda okul temelli önleme programlarının, özellikle çocuğa yönelik önlenme programlarının bir genel çerçevesi olduğunu görüyoruz. Okul temelli önlemenin odağına baktığımızda okul personeli, çocuk ve aileyi içinde barındıran geniş bir bütüncül yapıdan bahsediyoruz. Ama okulun çevresinde o mikro müdahalede de o bütüncül yapıyı korumamız gerekiyor. Hem okul personelinin hem çocuğa yönelik hem de aileye yönelik önleme çalışmalarının okul içerisinde düzenlenmesi önemli.

Çocuğa yönelik okul temelli önleme çalışmalarında baktığımız ortak temalar içerisinde, uygun olmayan yetişkin davranışı var. Biz bunu "iyi dokunma-kötü dokunma" diye tarif ediyoruz. Çocuğa dokunmanın sonucunda ise iyi duygularla kötü duyguları bir şekilde ayırt edebilmesini sağlayacak işaretler vermeye çalışıyoruz. Bunun dışında yetişkin tarafından herhangi bir şey vaat edildiğinde, hediye vermek istendiğinde, karşı gelme hayır diyebilme becerisinin kazandırılması, ortamdan uzaklaşma becerisinin kazanılması ve sır tutmama, saklamama, olayı güven duyduğu birisine söyleme temel olarak bu ayaklar üzerine oturuyor çocuğa yönelik okul temelli önleme çalışması. Yaş grubuna göre elbette ki bunun içeriği gelişiyor.

Ergenliğe gittikçe aslında cinsel sağlık bilgisinin de içinde bulunması gerektiği biliyoruz. Fakat okul öncesi döneme gittikçe iyi dokunma-kötü dokunma ve kendi üreme organlarının adını doğru ifade etmeye yönelik ya da o adlandırmaları dışarıda bırakan penise penis vajinaya vajina diyebilmelerini sağlamak hem çocukların bunu konuşulabilir bir durum olarak algılamalarına hem de herhangi bir maruziyet karşısında doğru ifade edebilmelerini sağlamaya çalışıyoruz. Ufuk bu konudan bahsetmişti; çocuklar kendi dünyalarından tanımlıyorlar. Fıskiye diyor, acı süt diyor vesaire maruz kaldığında ama doğru kavramlar daha doğru anlaşılmayı da getirdiği için okul öncesi dönemde eğitim önemli. Üreme organlarının isimlerinin doğru tanımlanması ve iyi dokunma-kötü dokunmayı ayırt etme becerilerinin de kazandırılması önemli.

Bununla ilgili yapılmış bir çalışma var 2010'da Ersoy ve Özkan 5-6 yaş grubuyla bu tür bir eğitim almış ve almamış çocukların iyi dokunma-kötü dokunmaya ilişkin bilgilerini incelemişler. İyi dokunmayı bilen ve kötü dokunmayı bilen kategorisindeki çocuklar, iyi dokunuşa izin vererek kötü dokunuşu izin vermeden dokunmadır diyorlar. "Popona dokunmak kötü dokunuştur, sırtına yüzüne dokunmak iyi dokunuştur" gibi aslında gerçekten ayırt edebildiklerini görüyoruz. Çok küçük bir yaş grubu olmasına rağmen bu bilgiye sahip olmayan çocukların kötü dokunuş diye bir şey yoktur, dokunuş vardır yani böyle bir ayrıma sahip olmadıklarını gördük ya da "Kötü dokunuş, vurmaktır. Bir de iyi dokunuş vardır" diyorlar. "Mesela arkadaşının oyuncağını izinsiz aldıysa oyuncağını alabilirsin. Arkadaşınla kavga etmek kötü dokunuştur ya da kötü yerlere dokunmak kötü dokunuştur. Çiçeklere dokunmak iyidir" gibi. Aslında kendilerini koruyacak temel bir bilgiye sahip olmadıklarını görüyoruz. Sırf bu iyi dokunma-kötü dokunmayı ayırt etme bile kendini korumada farkındalık kazanmada önemli adımlardan bir tanesi.

Burada çocuğa yönelik pek çok çalışma var ama 2017-2019 yılları arasında Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü ve UNICEF'in iş birliğiyle ortaya çıkan bir psikososyal destek programı var. Cinsel istismar da bu programın parçalarından bir tanesi. Göç, madde kullanımı, başka pek çok konu var ama bu program önemli bir program burada ona da değinmek istedim.

İkinci ayak, çocuk cinsel istismarını önlemede ailelere uygulanacak programlar çok çeşitli. Çünkü tek başına çocuk cinsel istismarını değil de istismarı, kötü muameleyi önlemede ailelere, ana-babalık eğitimi vermek, iletişim becerileri ya da doğru disiplin biçimlerini öğretmek bile çocuğa kötü muamelenin, cinsel istismarın ötesinde tüm kötü muamelenin önlenmesinde anne

babaların alternatif davranışlar geliştirmesinde önemli. Fakat sadece çocuk cinsel istismarı açısından düşündüğümüzde aileler aslında neyin ihmal, neyin istismar olduğu konusunda bile bilgilendirmeye ihtiyaç duyuyor gibi görünüyorlar. Keser, Odabaşı ve Elibüyük'ün 2010'da yaptığı bir çalışma var. Ailelerle yaptığı bir çalışmada bu ailelerin yüzde 27'si çocuk istismarı ve ihmalinin çok az oranda göründüğüne ilişkin bir inanca sahipler ya da çocuğa dilencilik yaptırılmasını çocuk istismarı ve ihmali olmadığına ilişkin, ana-babaları tarafından çocuğa sevgi gösterilmemesinin ihmal olmadığına ilişkin ya da istismarın çocuklarda psikolojik sorunlara neden olmayacağına ilişkin aslında pek çok yanlış bilgiye sahip olduklarını görüyoruz.

Bu çalışmada "Cinsel istismar açığa çıktığında aileler nasıl tepkiler verirler?" diye sorulmuş. Yüzde 36'sı makamlara başvuracağını ifade etmiş ama benim asıl vurgulamak istediğim oran neredeyse yüzde 48'i olay karşısında "kendimi öldürürüm", "gider öldürürüm", "vururum" gibi duygusal ve uygun olmayan tepkiler verebileceğini bildirmiştir. Bu niye önemli, biz biliyoruz ki pek çok istismar vakası tam da "ailem bunu yapar" diye ortaya çıkmayabiliyor. Çocuk kendinden çok aileyi koruma refleksiyle daha süreğen, daha sistematik bir istismara maruz kalabiliyor. Dolayısıyla aileler hem genel ana-babalık becerileri açısından güçlendirildikçe hem de çocuğa yönelik cinsel istismar durumunda ne yapmaları gerektiğine ilişkin doğru bilgilendirmeyle karşı karşıya kaldıkça bu sürecin daha sağlıklı işleyeceğini söyleyebiliriz.

Burada son nokta güvenli okul ve yardımcı personel farkındalığı. Türkiye'de çok yapmıyoruz bunu ama çocukla okul bağlamında karşı karşıya kalan pek çok personel var. Okuldaki servis şoförü, servisteki abla, diğer pek çok görevli, temizlik personeli çocukla karşı karşıya geliyor. Dolayısıyla bu personelin de çocukları gözlemleyen, çocuklarla yaşantı geçiren bu personelin de çocuğun cinsel istismarına karşı bilgilendirilmesi önemli. Burada son vurgulayacağım nokta, bütün bu bilgilendirme çocuğu güçlendirmekle birlikte önemli olan şeylerden bir tanesi fail ya da potansiyel fail üzerinde de yıldırıcı bir etki yapması açısından değerlendirdiğimizde de önemlidir. Umarım zamanımı çok aşmamışımdır. Benim söyleyeceklerim bu kadar teşekkür ederim.

Prof. Dr. Kasım Karataş

Teşekkür ederiz.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Çok güzel, çok teşekkür ederiz. Hocam sözü tekrar size bırakıyorum. Bundan sonraki mahremiyet eğitiminde Aylin Şahin ve Cüneyt arkadaşımız sunumlarını yapacak. Ergen Sağlığı Bilim Dalından Doç. Dr. Aylin Yetim Şahin, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesinde Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Bölümünün kurulmasında da çok emeği geçen Prof. Dr. Feyza Darendeli ve Prof. Dr. Firdevs Baş Hocamızla beraber birlikte çalışıyoruz. Ne mutlu ki böyle genç arkadaşlarımız var. Doç. Dr. Aylin Yetim Şahin, söz sizde.

ÇOCUKLARDA MAHREMİYET EĞİTİMİ

Doç. Dr. Aylin Yetim Şahin / İÜ İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD Ergen Sağlığı BD

Çok teşekkürler Hocam. Tabi ki değerli hocalarımla birlikte çalışmak beni onurlandırıyor. Feyza Hocam, Gülbin Hocam, Firdevs Hocam ve Ayşe Hocamla beraber ergen sağlığı hizmetlerimizi devam ettiriyoruz. Saygıdeğer Hocalarım, Düzenleme Kurulu ve Saygıdeğer Moderatörler ve Katılımcılar, son oturumlardan biri mahremiyet eğitimi.

Önleme aslında en önemli konu. Çocuk istismara uğramadan önce istismarı önlemeyi nasıl becerebiliriz? İstismarı önlemede en önemli noktalardan biri de mahremiyet eğitimi. Sayın Hocalarım zaten okul olayını çok iyi anlattılar. Ben de genel olarak mahremiyet eğitiminde neler yapılabilir? Hangi noktalar, nasıl olmalı eğitim? Bunları biraz anlatmaya çalışacağım.

Mahremiyet eğitiminde amaç, çocuğun kendisinin ve diğer insanların özelinin, özel alanının farkına varması, sosyal hayatta kendi özel alanını koruması, insanların özeline saygı duyması, kendisiyle çevresi arasına sağlıklı sınırlar geliştirmesi ve dolayısıyla istismarı önlemesidir. İstimrarı önlemede tabi öncelikle koruyucu faktörleri bilelim ki, istismarı nasıl önleyeceğiz, eğitimi nasıl düzenleyeceğiz ona bakalım. Literatürde en güçlü kanıtlarla istismar ve ihmali önlemedeki 12 koruyucu faktör şöyle sıralanıyor. Üç başlık altında toplanıyor bunlar. Öncelikle kişisel, daha sonra ilişkisel (yakın ilişki kurduğu kişiler) ve toplumsal. Bu üç düzeyde nelere bakacağız?

Kişisel alanda çocukta amaç duygusunu, öz yeterlilik, öz denetim becerilerini, ilişkisel becerileri, problem çözme becerilerini geliştireceğiz ve olumlu aktiviteler içinde yer almasını sağlayacağız. Etrafıyla ilişkilerini nasıl düzenleyeceğiz? Tabi en önemli şey, aile-ebeveyn yeterliliğini sağlayacağız, ebeveynleri destekleyeceğiz. Ebeveyn veya bakıcının iyilik hali çocuğun iyilik hali demektir. İstismarı, ihmali önlemek demektir. Aileyi desteklememiz, ailenin direncini, gücünü desteklememiz gerekiyor. Ve olumlu davranıştaki akranları da desteklememiz gerekiyor. Güvenli bir çevre yaratmamız lazım. Toplumsal alanda da tabi ki

olumlu okul çevresi, düzenli-dengeli yaşam alanı, olumlu hayat deneyimleri ve olumlu toplumsal çevresinin olması çocukların çok çok önemlidir.

Eğitim sonuç olarak üç alanda olacak. Öncelikle çocuk, aile, sonra okul ve toplum. Toplumsal düzeyde de kamu spotları, dikkat çekme, toplumu bilgilendirme bu olayı tam anlamıyla bir eğitim ve önleme alanına tam getirmiş olacak. Çocuğun eğitimi önce 0-6 yaş arasında evde anne-babaya başlıyor. Anne-baba birçok şeyi öğretecek. Adımları şimdi sıralayacağım ama Cüneyt hocam daha ayrıntılı anlatacak bu adımları. Öncelikle çocuğun özel alanı tanımlayabilmesi lazım. 2 yaşından itibaren bunları anne-baba anlatmalı. Anne-baba kendi özel alanlarını göstermemeli, bunu farklı yollarla yapmalı. Üç yaşından itibaren çocuk evde veya başka yerde çıplak olmamalı. Çocuğun özel alanlarına saygılı olmalıyız. Başkalarının önünde giydirmek, altını değiştirmek, özel alanları ortamda açmak demektir, özel alanlara saygısızlık demektir. 4-5 yaştan sonra ayrı banyo yaptırmalıyız. Ve mümkünse iç çamaşırlarıyla beraber banyo yaptırmak önemlidir. Anne baba bu konuya kendi açılarından dikkat etmeli bu mahremiyete özen göstermelidir.

Çocuğun cinsel organını sevgi objesi yapmamalıyız. Onunla şakalaşmama, cinsel organı içeren sevgi sözcükleri kullanmamalıyız evde. Tuvaletin kapısının kapatılması gerektiğini öğretmeliyiz. Eğer çocuk lazımlık kullanıyorsa ortak alanda değil mümkünse banyoda ve tuvalette oturtarak ihtiyacını gidermesini sağlamalıyız. Ebeveyn ve kardeş ile yatakları, odaları ayırmalıyız belirli bir yaştan itibaren. Özellikle ilkokul çağından itibaren kız ve erkeklerin odalarının ayrılması gerekmektedir. İlkokul döneminde çocuğa özel mekân tanımlamalıyız ki, çocuk artık bir özel alanının olduğunu bilmesi lazım ve özel alan ihlaline şahit olunduğunda ailenin buna tepki göstermesi lazım. Bir film seyrederken bile özel alan ihlalini gördüğümüz bir durumda ne kadar yanlış olduğunu belirterek çocuğun da buna daha ileriki zamanlarda tepki göstermesini sağlayabiliriz. Çünkü ebeveyn ve büyükler olarak biz örnek rol modelleriyiz.

Çocuğun hoşlanmadığı bir durum olduğunda bağırma, kaçma, itiraz etmeyi öğretmemiz lazım. Bunun için özgüveni yeterli, öz yeterlilik becerileri olan çocukların yetişmesi lazım. Çocuğa mahremiyet eğitimini öğretme teknikleri nasıl olmalıdır? Çocukların aktif ve pasif olduğu öğretme şekilleri var. Çocukların aktif rol oynadığı öğretme şekilleri, beceri pratikleri ve role-playler yer alıyor öncelikle. Bu güvenli bir ortamda tehlike sinyallerini tanıma ve yanıt verme becerilerini geliştiriyor. Fiziksel ve sözel olarak aktif bir eğitim türüdür. Şekillendirme ve pekiştirme bu davranışsal bir eğitim türüdür. Beceri pratikleri ve role-play olarak geçebiliyor. Şekillendirmede çocuğun istenilen tepkiyi göstermesini sağlıyoruz. Pekiştirmede ise çocuğun istenilen tepkisini ödüllendirmeyi ve teşvik etmeyi sağlıyoruz. Bu da fiziksel ve sözel olarak aktif bir eğitim biçimidir. Sunucular ve çocuklar arasında tartışma bu konuyu yorumlama sözel olarak aktif bir eğitim biçimidir.

Pasif eğitim biçimlerine gelecek olursak sunum yapanların bir durumu canlandırdığı ve nasıl yanıt verileceğini gösterdiği modellemedir. Bazen bir oyunla, kukla gösterisiyle bu olabiliyor. Yalnız burada çocuk aktif olarak katılmıyor. Filmler, çizgi romanlar veya çocuk kitapları yine çocuğun pasif olduğu bir eğitim biçimidir. Ancak yararlı bir eğitim biçimi olabilir. Cinsel

istismar hakkında konuşulan derslerde çocuklar aktif rol oynamıyor, sadece izliyorlar. Peki bunların hangisi daha etkili diye baktığımızda çocuk fiziksel olarak aktif olursa daha etkili olduğu gösterilmiş bu mahremiyet eğitimlerinde. Modelleme, grup tartışması, rol-play/prova tekniklerini birleştirin deniliyor. Hepsi bir arada ya da birkaçı bir arada olursa eğitimde daha etkili olduğu gösteriliyor. Birden fazla oturuma bölüp tek seferde eğitimi vermeyi planlamayın, birkaç oturumda bu eğitimi verirseniz daha etkili olur deniliyor ve ebeveynleri önleme çalışmalarına dahil edin. Ebeveynler çok önemli; ebeveynlerin katılımı hem çocuğun mahremiyet eğitiminde hem okuldaki mahremiyet eğitiminde her şekilde ebeveyn katılımı bu eğitimleri daha etkili kılıyor.

Çocuk eğitimi önemli ancak çocukların bu konudaki eğitiminin istismardan kaçınmasında yardımcı olma etkinliği ne kadar etkili? Çocukların önleme stratejilerini anlama ve uygulama kapasitesi ne kadar? Bu çok net değil. Çocukların eğitimi ile istenmeyen ve beklenmeyen sonular gelişebilir. Öyleyse ailenin rolünü tekrar gündeme getiriyoruz. Aile burada gerçekten çok önemli. Aile eğer negatif tutumda bir aileyse, negatif düzeyde bir aileyse riski oldukça arttırıyor. Ebeveyn davranışlarından uyuşturucu, alkol kötüye kullanımı, ebeveyn yokluğu, fiziksel ve ruhsal bozukluk, suç, boşanma/ayrılık, üvey aileler gibi ailelerde istediğimiz kadar çocuğa eğitim vermeye çalışalım çok fazla ilerlemeyebiliyoruz. Risk artıyor. Ebeveyn uygulamalarında düşük ebeveyn sıcaklığı, güvensiz bağlanma, iletişim zorlukları, sert ebeveynlik uygulamaları, düşük katılım işi zorlaştırıyor.

Aile üzerinde daha fazla durmamız lazım, zaten tüm konuşmacılar da buna değindi. Aileleri desteklememiz, dirençlerini, dayanıklılıklarını güçlendirmemiz, maddi ve manevi olarak gerekirse aileye destek olmamız lazım. Böylece bu tür durumları engelleyebiliriz. Doğrudan aile etkili ebeveyn denetimi çocuk üzerinde, izlemesi, katılımı, iletişim yoluyla dış bariyerlerini güçlendirmesi çocuğu bu alanda korumak için en önemli yollardandır. Dolaylı olarak ise çocuklarının yetkinliğini, iyiliğini, öz saygınlıklarını geliştirerek, teşvik ederek sağlanır. Aileler bu konuda en önemli noktayı oluşturmaktadır.

Okulda mahremiyet eğitimlerinden zaten hocalarımız bahsetti. Okuldaki mahremiyet eğitimleri oldukça etkilidir. Çocuklarda öz yeterlilik, artan özgüven, daha az kaygı ve kendini suçlamama becerilerini geliştirdiği gözlemenmiş. Birkaç program var bunlardan bir tanesi “play it safe!”, diğerinden de bahsedeceğim. Bunlarla ilgili yapılan çalışmalar şunu gösteriyor. Buradaki eğitimler tekrarlanırsa ve aileler de bu konuya dahil edilirlerse daha etkili oluyor. Okuldaki eğitimler oldukça etkili ailelerin katılımı sağlanmalı ve tekrarlanmalıdır. Zaten Eylem Hocam da bahsetti. Okulda bu eğitimlere kimler dahil oluyor. İşte burada dört halkada component görünüyor. Mutlaka okuldaki tüm çalışanların bu konuda eğitim görmeleri ve ailelerin bu eğitimlere mutlaka dahil edilmesi önemseniyor.

Programlardan ikisini buraya koydum. Biri, “Play it safe!” video programları bununla ilgili yapılan çalışma var. Öncesi ve sonrası çalışmasında bu eğitimlerin oldukça etkili olduğu gösterilmiş. Yine “Who do you tell?” diye bir program var. Bununla ilgili yapılan öncesi sonrası çalışmasında oldukça etkili programlar olduğu gösterilmiş videoyla. İletişimle çocuklara bu

mahremiyet eğitimini veren programlar bunlar. Bu konuda online olarak da birçok eğitim videoları var hem çocuklara hem ailelere yönelik. Bu videolardan şimdi birkaçını göstereceğim ama toplumsal düzey dedik. Toplumsal düzeyde de farkındalık yaratmak için birazcık da sansalyonel olmak lazım. Hindistan'da biliyoruz çocuk istismarları oldukça yüksek düzeyde; bunu engellemek, bu konuda eğitim vermek ve dikkat çekmek için Aamir Khan diye ünlü bir oyuncu, yapımcı, yönetmen bu konuda birçok video, birçok farkındalık eğitim videoları çekmekte, yayınlamakta ve bu konuya özel önem göstermektedir. Belki ülkemizde de sanatçıları da devreye sokarak çalışmalıyız; multidisipliner çalışıyoruz, hukuk var, okul var, PDR'ler var, hekim var, siyaset var. Ama sanatçılar da olmalı ki belki toplumsal dikkati çekerek bu konudaki eğitimlere daha çok özen göstermemiz önleme açısından daha yararlı olabilecektir.

Video örnekleri arasında Türkçe videolar var, yabancı dilde videolar var online olarak. Bunları ailelere önerebiliriz izlemeleri, çocuklara izletmeleri açısından, tiyatro ile mahremiyet eğitimi yapılabiliyor. Ayşe Hocam geçen yıllarda bir örneğini yaptı. Drama yöntemiyle, kukla gösterileriyle mahremiyet eğitimi yapılabiliyor. Oyun aracığıyla mahremiyet eğitimi soru işareti, ben aradım bulamadım. Çocuğun en iyi öğrenme şekli oyundur. Belki bu türde bir şey geliştirebiliriz. Bunun üzerine Ayşe Hocamla konuşuyoruz belki de geliştirmek için bir şeyler yapacağız. Eyüp Coşkun Hocamızı dün dinledik. Çocuk haklarını çocuklara öğretmek için sek sek oyunu üzerinden çalışma yapmış ve birçok alanda bununla ilgili geri bildirimler ve ödüller almış. O yüzden oyun konusunu mahremiyet eğitiminde de değerlendirmek önemli diye düşünüyorum.

Son olarak ISPCAN'dan bahsetmek istiyorum. International Society for the Prevention of Child Abuse & Negleet. Bu topluluğa katılmak bence gerekli gibi bu konuyla ilgilenenler için söylüyorum. Her düzeyden insan var bu alanda ve uluslararası düzeyde her disiplinin katıldığı bir grup, istismarı önleme açısından önemli bir topluluk. Ben yine bu sözle bitirmek istiyorum: "Her çocuk güvende ve mutlu olmalı". Bunu hak ediyor, bu onun hakkı; umuyorum ki bunun için birçok şey yapabiliriz diye düşünüyorum. Çok teşekkür ediyorum.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Bu güzel ve özlü konuşman için çok teşekkür ediyoruz Aylin. Özellikle çocuk doktorları açısından 0 yaştan itibaren çocuk sağlığı izlemlerinde sırası geldiği zaman aileleri ve çocukları mahremiyet eğitimi açısından mutlaka bilgilendirmeleri gerektiğini de biz pediatristler açısından, dinleyenler açısından çok önemli olduğunu hatırlatıyorum. Şimdi sözü İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı Uzman Dr. Cüneyt Destan Cenger'e veriyorum.

Uzman Dr. Cüneyt Destan Cenger / İÜ. İTF Adli Tıp AD, İÜ Çocuk Koruma, Uygulama ve Araştırma Merkezi Danışma Kurulu Üyesi

Değerli Hocalarım ve Katılımcılar, Aylin Hocamızdan sonra ben kalan yerden devam edeceğim. Burada dikkat etmemiz gereken noktalar; cinsel eğitim ile mahremiyet eğitimidir. Cinsel eğitim çocuğun cinsellik hakkında duygusal ve fiziksel farklılıklarını öğrenmesiyle birlikte anne ve babasına sorduğu cinsellik hakkında, cinselliği tanıtıcı soru ve cevaplar bütünüdür. Mahremiyet eğitimi ise cinsel eğitimin dışında kendi özel alanını tanıması, sosyal hayatı içerisinde kişisel sınırlarını bilmesi ve koruması aynı zamanda diğer insanların da özel alanlarının farkına vararak saygı duyması, belirli sınırları koyması olarak değerlendirilir.

Bizler özel alan tanımında dudaklar, göğüs ve külot bölgesi olarak buraların özel bir bölge olduğunu her zaman çocuklara öğretmemiz gerekiyor. Bu bölgelere dokunuşların iyi veya kötü olduğu hakkında bilgilendirmemiz gerekiyor. Burada daha önce de belirtildiği gibi tuvalet ve banyoyu alışkanlık kazanana kadar biz kapısı kapalı bir şekilde tutulması gerektiği ve başkasının da onun yanına girmemesi gerektiğini belirtmemiz gerekiyor. Kız ve erkek çocukların belli bir yaştan sonra ayrı odalarda kalması, onlara ayrı oda hazırlanması gerektiğini belirtiyoruz. Burada genelde ergenliğe girdiğinde bu daha çok oluyor. Odasına ailesi izin alarak girmesi gerekiyor. Fakat ebeveynler ayrı bir oda ve çocuğa ait özel bir alan oluşturduktan sonra, bu alanın çocuğa ait olduğunu düşünmüyorlar. Odaya kapısı kapalıyken tıklanarak ve çocuktan izin alarak girilebileceği bilgisi çocuğa verilmelidir. Ergenlerde en büyük problem odalarına izinsiz girilmesi oluyor.

Ayrı bir eğitimimiz ise giyinme ve soyunmada yalnızlık burada bebeklikten itibaren alt bezini değiştirirken başka bir odaya götürerek, küçük yaştan itibaren başkalarının yanında kıyafetlerini değiştirmeyerek çocuğun mahremiyetine özen gösterdiğini çocuğa hissettirmemiz gerekiyor. Çocuğa kıyafetlerini kendi giymeye başladığı zaman diliminden itibaren ise kıyafetlerini kendi odasında veya kendisinden başka kimsenin olmadığı, kapısı kapalı başka bir odada giyinip soyunabileceği öğretilmelidir. Bedenin kendisine ait olduğunu bilmesini gerekiyor. Ebeveynler çocuğa kendi bedeninin kendisine ait olduğunu, başkasının kendisinin izni olmadan ona dokunamayacağı bilincini kazandırmaları gerekir. Çocuğun kendi bedeninin farkına varması, diğer bireylerin ayrı bir birey olduğunu kavramasını sağlar.

Cinsel organı hakkında doğru bilgi sahibi olma da çok önemlidir. Çocuğun burada cinsiyeti tanıması ve anlamlandırmasına yardımcı olmak adına bu konuda çocuğa gizli saklı davranılmayarak doğru bilgiler verilmesi gerekiyor. Daha önceki konuşmalarda da söylenildiği gibi cinsel organın da kol, bacak, göz, burun gibi bir organ olduğunu bilmemiz lazım. O organların genital veya bir penis olduğunu, kız çocuklarda olanların göğsünün ve genital bölgenin olduğunu anlatmamız gerekiyor. Onları basit bir dilde, onların anlayacağı bir şekilde cevaplandırmamamız gerekiyor. Cinsel organlar hakkında bilgilendirmemiz gerekiyor. Çocukların cinsel organlarına dokunarak onları sevgi aracı olarak kullanmak doğru bir davranış değildir. Bu durum çocuktaki mahremiyet algısının zedelenmesine sebebiyet verecektir. Çocuğun cinsel organını sevgi aracı olarak kullanmak; bir başkasının özel bölgelerine

dokunmak istediğinde, bunun iyi dokunma veya kötü dokunma olup olmadığı konusunda ayrım yapamamasına neden olmaktadır.

Bir diğer özelliğimiz ise fiziksel baskıya direnme refleksi. Ebeveynler çocuklarına sevgilerini gösterirken çocuklarına fiziksel güç kullanarak onlara zayıf ve güçsüz olduklarını hissettirmemelidir. Özelikle Türk toplumunda poposuna vurarak sevme klasik bir sevgi sembolü olarak gösterilse de çocuğa fiziksel güce karşı koyabileceği gösterilmeli ve istenmeyen bir davranışa fiziksel olarak direndiğinde bunun işe yarayacağı çocuğa hissettirilmelidir. Çocuk kendi gücünün yetersiz olmadığını hissettiğinde kendisini başkasına teslim etme pasifliği göstermez ve böyle bir zorbalık karşısında bağırma ve direnme refleksi gösterir.

Son zamanda özellikle covid-19 döneminden sonra internet çocukların eğitimine çok sıkı bir şekilde girdiğinden dolayı çocukların sanal ortamda denetimsiz olarak kullandıkları teknolojik uygulamalar çocukları mahremiyet ihlali açısından birçok tetikle karşı kaşıya bırakmaktadır. Değerli katılımcılarımız tarafından bu dijital ortamda cinsel istismarla ilgili olgularımız da sunuldu. Ailelerin çocuklarına dijital mahremiyet bilincini küçük yaşlarda vermesi gerekmektedir. Siber zorbalık, istismar, şiddet gibi olumsuzluklardan çocukları korunması konusunda aileler ve öğretmenler bilinçli davranarak çocukları doğru yönlendirmelidir. Çocukların tek başlarına bir odada değil ortak bir odada internete girmesi kendisine ait bir internet ağı değil ortak bir ağdan kullanılması çok önemlidir. Son zamanda her çocuğun elinde cep telefonu olduğu için nereye girdiğini kontrol edilmesi gerekmektedir. Ayrıca girdiği yerlerin belirlenmesi açısından takip edilmesi çok önemlidir. Çocukların cinsel gelişimini olumsuz etkileyecek içeriklere müdahale edilerek çocukların anlayacağı şekilde bu içeriklerin olumsuzluklarının anlatılması, mahremiyet bilinçlerinin güçlenmesini destekleyebilir.

Sanal ortamda aileler son zamanlarda Instagram ve Facebook'ta çocuklarının bütün videolarını paylaşıyorlar, hatta küçük çocuklara Instagram ve Facebook açtıklarını görüyoruz ve çocuklar videolarını, görüntülerini yayınlıyorlar. Sitelerde tüm bilgilerimiz bulunmakta, adreslerimiz, bazı yerlerde telefonlarımız ulaşılma imkânımız çok oluyor. O yüzden bu tarz internet ortamlarına, çocukların çok fazla video ve görüntülerini koymanın çok doğru olduğunu düşünmüyoruz. Çocukların internet ortamında yabancı kişilerle iletişim kurmaması, arkadaş olmaması, bu kişilerin söylediklerine güvenerek kendisinden istenen şeyleri yapmaması ve bu insanlarla bir araya gelmemesi konusunda aileleri tarafından düzenli olarak kontrol edilmesi gerekmektedir.

Son on yılda internet ortamında bazı kişiler ergenlerle tanışarak yaşlarını küçük gösteriyorlar. Flört etmeye başlıyorlar internet ortamında, daha sonra da bana bir bölgeni gönderir misin diyor. Çocuk da gönderiyor daha sonra onunla cinsel ilişkiye kadar gidiyorlar bunu şantaj olarak kullanarak, bu ilişkinin boyutu uzun vadede sürüyor. Onun için de çocuklarımızın özel bölgelerini çok detaylı bir şekilde anlatmalı ve onları tanımadığı insanlar ve kimlere göstereceği hakkında yeterli mahremiyet eğitimi verilmesi gerekiyor.

Çocuğa iyi ve kötü dokunma arasındaki farkların da öğretilmesi lazım. Çocuğa kimlerin kendisine dokunabileceği, öpebileceği, sevgi gösterebileceği konusunda kendisinin karar vermesi ve evet/hayır deme hakkının verilmesi gerekmektedir. Çocuğa istemediği hiç kimse ona dokunamayacağı ve buna izin vermemesi gerektiği, kendisini iyi hissetmediği, rahatsızlık duyduğu, onu korkutan, tedirgin eden dokunmaların kötü dokunma olduğu öğretilmelidir. Anne babanın kendisini öpmesinin, sarılmasının, arkadaşının ona sarılmasının, öğretmenin aferin diyerek başını okşamasının iyi dokunma olduğu çocuğa öğretilmelidir.

Son zamanlarda bazı filmlerde ve sosyal medyada da görüyorum. Anne ve baba çocukları dudaklarından öperek sevmek gibi bir alışkanlık da gelişti, bu da bence mahremiyet eğitimi açısından problem olur. Çünkü onu çok normalleştiriyoruz. Bu öpmenin de dozunu biraz ayarlamamız gerekiyor, neresi öpüleceği hakkında bu anne baba olsa bile. Ayrıyeten çocuğa utanma duygusunu da kazandırmamız gerekiyor. Burada çocukların utanma duygusu yaş grubuna göre doğal olarak değişiyor. Çocuğun ailesel kültürel değerleri ve inançlarına göre çocuğun utanma duygusunu kazanım süreci desteklenir. Çocuk özel bölgelerinin açık olmasından utanmaya başladığında saygı göstererek utanma duygusunun gelişimini desteklememiz gerekir.

Literatürlerde şu çok önemli; istismarı önleme için ailelerin, özellikle anne ve çocukların bilgilendirilmesi üzerinde durmaktadır. Ailelere, özellikle annelere çocuğa yönelik fiziksel, duygusal ya da cinsel istismar ne olduğu ve doğuracağı sonuçlar konusunda bilgilendirilmesi öngörülmektedir. Buna bağlı da fiziksel, duygusal ve cinsel istismarı ortaya çıkarabilecek nedenler aileyle paylaşılmalı ve çözüm yolları için danışmanlık hizmetlerinden faydalanmamız gerekmektedir.

İstanbul Tıp Fakültesi Adli Tıp Ana Bilim Dalı ve Genel Pediatri birleşerek yaptığımız bir çalışmada, annenin çocuklarına yaşına uygun cinsel eğitim verip vermediğini anne ve babalara sorduğumuz zaman anne ve baba arasındaki oran çok fark etmiyor ama yüzde 76,5'i yaşına uygun cinsel eğitim verdiğini söylerken yüzde 23,5'i hayır dediler. Ayrıca aileler ihmal ve istismar konusunda çok bilgili olmadıklarını görüyoruz. Bu arada ailelerin yüzde 88,9'u ihmal hakkında bilgisi olduğunu söylerlerken cinsel istismar hakkında yüzde 5,6'sının bu istismar hakkında bilgisinin olmadığını belirttiler. Ayrıca çocuğunuzu istismar ve ihmalden korunması için bilgi ve eğitim verdiniz mi diye sorduğumuzda da yüzde 66,6'sı bilgi ve eğitim verdiklerini söylerlerken yüzde 33,4'ü de istismar ve ihmalden korunması için çocuğuna eğitim vermediğini belirttiler.

Özellikle duygusal istismarın ne olduğunu ailelerin bir kısmı bilmiyor. Yüksek sesle bağırmanın bir duyusal istismar olduğunu bilmiyor ve vaktinden önce yetişkin rol vermeyi de duygusal istismar olarak görmüyorlar. Üzerine yürümeyi de bir fiziksel istismar olarak görmediklerini belirttiler. Yine 0-3 yaşında çocuğun kendini koruması ve bu alanda eğitilmesi söz konusu değildir. Burada aile bebeğin koruyucusu ve öğretmenidir. Mahremiyet eğitimi açısından onun özellikle ayrı odalarda giyinmesi ve soyunması, tuvalet gibi o işlerin yapılması

lazım. Bebekleri severken dudaktan öpme ve mahrem yerlerinin sevilmesi gibi cinsel içerikli kabul edilebilecek davranışlar çocuğa sevgi gösterme amaçlı kullanılmamalıdır.

Ayrıca anne ve babaya, çocuğu nasıl yetiştirmek istiyorsa ona aynı şekilde davranması gerektiğini belirtmemiz gerekiyor. 2 yaşından itibaren yaş ve gelişim dönemine uygun sorumluluklar vererek çocuğun sorumluluk bilincinin geliştirilmesi gerekmektedir. Ayrıca çocuğun yaşadığı ortamda çocuğa ait özel bir mekânın bulunması ve ortak kullanılan bir mekânın bir bölümünün çocuğa ait olmasının sağlanması, çocuğa aidiyet ve mülkiyet duygusu vermek ve çocuğun benlik duygusunun gelişimi çok önemlidir. Çocuğun öz bakım becerilerinin zamanında gelişmesini sağlamak da yabancıların çocuğun mahremiyet alanına girmesini kısıtlar. Özellikle 3-6 yaşında artık anaokulları ve kreşlere gittikleri, kendi temizliklerini kendi öz bakımlarını yaptıkları zaman başkalarına da muhtaç olmamaktadır.

Burada da dediğimiz gibi 3-6 yaşında özellikle çocuğa sorumluluk vererek plan ve tercih yapma imkanları sunarak çocuğun özgüvenini geliştirmeliyiz. Öz güveni gelişmeyen, genelde büyüklerden çekindiği için her denileni yapan çocuk, toplumda iyi çocuk olarak düşünülür ama öz güveni gelişmemiş yetişkinlerden çekindiğinden dolayı her denileni yapan çocuklar mahremiyeti ihlal edildiği zaman kedilerini koruyamazlar. Bunun için öz güveni gelişmiş, yetişkinlerden çekinen değil kendi haklarını savunan çocuklar yetiştirmemiz gerekiyor. Burada da ailelerin çocuklarla olabildiğince iletişim kanallarını açık tutmaları gerekiyor. Ayrıca hayatına 3-6 yaşta yabancı kişiler girmeye başlıyor. Bu kişilerin dokunuşları bizim için çok önemli.

Özellikle toplumun bazı kesimlerinde görüyorum, mesela toplu taşıma aracına binildiğinde yabancının kucağına çocuğunu verme, yabacı kişi aracıyla çocuğu tuvalete gönderme gibi durumlar oluyor. Bunlara da vücut bütünlüğü, dokunulmazlığı ve sınırları açısından biraz dikkat etmemiz gerekiyor. Mahrem bölge bizim için çok önemli, iyi ve kötü dokunma açısından belirtmemiz gerekiyor. Burada o özel bölgelerimiz belirttiğimiz gibi bizim için önemli.

Mahremiyet eğitimi modülü hem çocuk hem de ailelere yönelik yapılandırılmış bir modül olmalıdır ve tekrarlanması gerekir. Burada okul öncesi dönemde aile çok önemli oluyor ama okulda da rehberlik birimlerinin bu konuda çok fazla birikimleri oluyor. Çocuk, 6-12 yaştaysa "hayır" diyebilme becerisi geliştirmesi, kendini tanıması, kendi sorumluluklarını, ödevlerini bilmesi ve kendisinin farkında olması lazım, ilkokul ders programlarının içerisinde mahremiyet eğitimleri yer almaktadır. Öğretmenlerin bu bilgileri çocuğa nasıl verebileceği önemlidir. Mahremiyetle ilgili olarak öğretmenlerin eğitim alması, bu alanda belli bir program ağı altında yeterlilik kazandırılması gerekmektedir. Ayrıca anne ve çocuğa bakım veren kişinin çocuğu aktif olarak dinlemesi en önemli durumdur. Ailenin ve çocuğun arkadaşlık yaptığı kişileri de iyi bilmesi ve çocuğun öğretmeniyle iletişim halinde olması gerekir.

Burada 6-12 yaşta kız ve erkek çocuklarının evde ayrı odalarda kalması bizim için önemli oluyor. Bu dönemde sosyal medyada paylaşılmaması gerektiği bir o kadar önemli. Bu konuda

verilecek mahremiyet eğitiminin daha çok oyuna ve dramaya dayalı olması gerekmektedir. 12-18 yaş ergenlik girişi olarak değerlendiririz. Çocuğun zaten fiziksel, duygusal ve düşünsel olarak değişim süreci bulunmakta, kimlik karmaşası yaşıyor ailede, aileyle çatışmada, arkadaşlık ilişkilerinde ve öz güvende çalkalanmaların yaşandığı yoğun bir dönemdir. Burada aileyle çatışma olduğunda aile gereğinden fazla çocuğun mahrem alanına girebilir ya da çocuk aileyle çatışma yaşadığı için ailenin mahremiyetini ihlal edebilir. Bu dönemde çatışmaların yoğun olması sebebiyle çocuğa ve aileye yönelik farklı eğitim programları hazırlanmalıdır. Burada çocuğun sergilediği olumsuz tavırların ergenlikten mi kaynaklandığını ya da çocukta başka bir problem olup olmadığını çok iyi ayırt etmemiz lazım. Bunun için de ergenlik döneminin problemleri bilinirse çocuktaki problemlerin ergenliğe bağlı olup olmadığı bizim için çok önemli. Burada çocuğa daha öncesine göre fazla sorumluluk verilmesi gerekiyor. Çocuğun güçlendirilmesi, öz güveninin geliştirilmesi kendi seçimlerini yapabilmesi gerekmektedir. Bu konuda da rehberlik bölümleri çok önem sağlamaktadır.

Çocukların cinsel gelişim açısından da ergenliğe girmesine de bağlı olarak vücudunda da birçok hormonal ve fiziksel değişiklikler var. Cinsel gelişimle ilgili eğitimler vücuttaki değişim ve gelişmeler başlığı altında doktorlar tarafından verilebiliyor. Özellikle sosyal pediatri uzmanları tarafından bu konu detaylı bir şekilde oluşturuluyor. Burada çocuklar uygun ve uygunsuz bedensel temasın farkını her zaman ayırt edemeyecekleri için çocuklarına başkaları tarafından vücutlarının özel kısımlarına bakılmasının veya dokunulmasının ya da bunun talep edilmesinin doğru olmadığı öğretilmesinin gerekliliğinden bahsedilmelidir.

Aileler farkında olmadan çocuklarını cinsel istismara maruz bırakabilmektedir. Mesela bir akrabası geldiği zaman kendi evine misafirlere veya komşulara el öptürme, sarılma, kucaklarına almaya zorluyorlar. Çocuklar bunları istemiyorlarsa çocukları zorlamamamız gerekiyor. Ayrıca burada iyi dokunuş ve kötü dokunuş var. Mesela bir annenin çocuğunu yıkaması, bir doktorun göğsünü muayene etmesi, çocuğunu annenin giydirmesi gibi durumlar varken kötü dokunuşta çocuğun özel bölgelerine dokunmak gibi durumlar. Bunlar bizim için önemli durumlardır.

Bazen kültürel ve ailevi özelliklerimizden gelen yapılarımızla çocuklarımızı zorlayarak ailenin diğer fertlerine sarılmasını öpmesini isteyebiliyoruz. Çocuklara mahremiyet eğitimi verirken iyi dokunuş, kötü dokunuş yanında böyle bir olay olduğu zaman ilk önce bağırmasını, o ortamdan uzaklaşması ve kendini o ortamda ve güvendiği kişinin yanına gitmesi bizim için çok önemli oluyor. Burada Anadolu Eğitim Platformu Başkanı Gürkan Kap Hocamızın hazırladığı "Asya'nın Sakarcan'a Ziyareti" adlı kitabında özel bölge mahremiyetle ilgili bilgiler detaylı bir şekilde açıklanmaktadır. Anlatacaklarım bunlar, teşekkür ederim.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Sevgili Cüneyt gerçekten çok önemli konulara değindin. Özellikle mahremiyet eğitimine önce tiyatro-sanatla başlamıştık. Gürkan Kap bizim toplantılarımızdan sonra çok güzel bir oyun sergiledi. İstanbul, Balıkesir, Bursa ve birkaç ilde sahneye konuldu. Covid-19 girince de kitabını çıkardı. Kitaptan en kısa zamanda çocuklarımıza verilecek. Tüm konuşmacılara teşekkür ediyorum. Kasım Hocam sorular ve diğer yorumlar için sözü size bırakabilir miyim?

Prof. Dr. Kasım Karataş

Ben de çok teşekkür ediyorum. Birbirinden değerli konuşmalar dinledik. Birbirini tamamlayan, birbirini destekleyen, son derece dolu dolu içerikleri olan konuşmalardı.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Cüneyt Bey bizlere soruları okusun okusun. Buyurun Cüneyt Bey.

Uzman Dr. Cüneyt Destan Cenger

Multidisipliner bir çalışmadan bahsedilirken birçok disiplin ele alınıyor ancak sosyolojinin niye hiç dile getirilmediği soruluyor.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Multidisipliner yaklaşımda sosyoloji bölümüne de söz vermemiz gerektiğini açılışta başhekimimiz Ümrahan Hocamız da belirtmişti. Toplantımızın multidisipliner olmaması belki bizim eksikliğimiz oldu. Açılışta da belirttiğim üzere diğer toplantılarımızda bu olayın sosyolojik boyutlarını da açıklayan toplum bilimcilere yer vereceğiz.

Uzman Dr. Cüneyt Destan Cenger

Sağlık öğretiminde acilde, adli psikoloji vakaları için ders konusunda neler yapılmalıdır diye sorulmuş.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Buna acaba konuşmalarımızdan cevap vermek isteyen olur mu? Eylem ne dersin? Kasım Hocam siz ne dersiniz?

Prof. Dr. Kasım Karataş

Üniversite özelinde soruluyor sanırım.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Adli psikolog da olabiliyor değil mi?

Uzman Dr. Cüneyt Destan Cenger

Evet adli psikoloji vakaları için ders konusunda sağlık öğretiminde neler yapılmalıdır diye sorulmuş.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Sağlık eğitiminde bu adli psikoloji dersleri konulmalı mıdır diye onu soruyor arkadaşlarımız. Mutlaka konulmalıdır. Çünkü adli psikologların da psikiyatrların da aslında multidisipliner yaklaşımda yeri vardır. Açılışta özellikle bu konuda deneyimli olan psikolog Ufuk Sezgin Hocamız konuştu. Bizim de adli psikiyatristlerimiz var. Onların çocuk hakları derslerini burada konuşmadık. Akademide çocuk hakları ağı olarak üniversitelerde lisans ve yüksek lisans düzeyinde çocuk hakları derslerinin konulmasını ve bu konuya daha fazla yer verilmesini istiyoruz.

Prof. Dr. Kasım Karataş

Evet zaten bu çalıştayın da adı multidisipliner yaklaşım olduğuna göre multidisipliner yaklaşabilmenin gereği olan bütün eğitim alt yapısının buna göre şekillenmesinde büyük yarar var.

İKİNCİ GÜN ALTINCI OTURUM

Prof. Dr. Ayşe Kılıç / İÜ İSTANBUL Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD Sosyal Pediatri BD, İÜ Çocuk Koruma, Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdürü (Oturum başkanı)

Değerli Katılımcılar, Sayın Hocalarım çalıştayımızın son konusu kadına şiddet konusu ve burada Kasım Karataş Hocamın Üniversitesi, Hacettepe Üniversitesi'ndeki hocalarımız anlatacak. Bu konuda bizimle bilgilerini paylaşacak genç arkadaşlarımız. Onun için bu oturumun yönetimini ben Kasım Hocamdan rica ettim. Buyurun efendim yönetimi ve değerli arkadaşlarımızın tanıtımını size bırakıyorum.

Prof. Dr. Kasım Karataş / Hacettepe Üniversitesi Siyasi ve İktisadi Bilimler Sosyal Hizmetler Birimi Sorumlusu ve Başkanı (Oturum başkanı)

Ayşe Hocam çok teşekkür ederim. "Kadına yönelik şiddetin önlenmesinde erkeklerle çalışmanın önemi" ve "Şiddete karşı mücadelede bütüncül yaklaşım" konularını Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümünden çok değerli iki arkadaşımla birlikte ele alacağız. Ben her ikisine de katkıları için teşekkür ediyorum. Dr. Aslıhan Burcu Öztürk ve Engin Fırat arkadaşımız. Aslında her ikisinin de bu konuyla ilgili doktora çalışmaları var. Sadece doktora çalışmaları değil sahadaki, alandaki, toplumla olan bağlarındaki esas odak aldıkları konuların başında geliyor bu konular. Engin'ciğim merhaba.

KADINA YÖNELİK ŞİDDETİN ÖNLENMESİNDE ERKEKLERLE ÇALIŞMANIN ÖNEMİ

Araş. Gör. Engin Fırat / Hacettepe Üniversitesi Siyasi ve İktisadi Bilimler Sosyal Hizmetler Birimi

Teşekkürler hocam. Çok kıymetli bir konuda bir araya gelmiş bulunuyoruz. Ben de bu meselenin anlaşılması, müdahale edilmesi ve önlenmesine katkı sunmaktan çok memnuniyet duyacağım. Hacettepe Sosyal Hizmet Bölümünde çalışıyorum. Aynı zamanda sizin merkez müdürü olduğunuz Çocuk Hakları Uygulama ve Araştırma Merkezinde de faaliyet yürütüyorum. Orada sizin de desteğinizle birlikte çalışmalar yapıyoruz.

Ben kadına yönelik şiddet uygulayan erkeklere tedbir kararı sonucu verilen bir eğitimi, öfke kontrolü eğitimini analiz etmiştim doktora tezimde. Bu tez kapsamında şiddet uygulayan erkeklerle çeşitli görüşmeler yapmıştım. Hem programı değerlendirip hem de erkekleri anlamaya yönelik bir çalışma yürütmüştüm. Burada sizinle hem oradaki deneyimim hem tez kapsamında öğrenmiş olduklarımı sizlerle paylaşmak istiyorum. Bir önceki oturumda sosyolojinin içerilmediğine ilişkin bir ikazda bulunulmuştu. Aslıhan Hocamla ikimiz de

sosyoloğuz ancak birlikte sosyal hizmet bölümünde çalışıyoruz. Dolayısıyla biraz sosyal hizmetleri, hem de sosyolojiyi temsilen bir sunum yapmış olacağız diye umuyorum.

Sunumumu iki bölüme ayırdım. İlk bölümde erkekler ile çalışma ancak hangi erkekler? Dolayısıyla erkek dediğimiz zaman erkeği nasıl tanımlıyoruz? Biraz buna değinmek istiyorum. İkinci bölümde de erkeklerle çalışmayı ikiye ayırarak anlatacağım. Genel popülasyon ile çalışma yani buradan kastım bütün erkeklerle çalışma. Türkiye'yi örnek alırsak bütün erkekleri çalışma grubumuzmuş, hedefimizmiş gibi ele alıp onlarla çalışmak. Aynı zamanda bir diğer çok daha spesifik bir grup var. Şiddet uygulayan erkekler ile çalışma. Bu iki erkek tipolojisi arasında ortaklıklar olmakla birlikte farklılıklar da var. Bu farklılıkların özellikle müdahale alanında çok kıymetli olduğunu düşünüyorum.

Biz ilk doğduğumuz anda üreme organlarımız üzerinden bir cinsiyet atanır. Üreme organlarımıza bakarak oğlan olduğumuz ya da kız çocuğu olduğumuz söylenir. Aslında ilk baştaki bu biyolojik belirlenim hayatımızın bütün safhalarında görünür olur. Bunu kısaca şöyle açıklayabilirim; bir çocuk dünyaya geldiğinde üreme organlarına bakıp ona bir cinsiyet atfedildiğinde kız çocuğu ya da oğlan çocuğu olduğu söylendiği andan itibaren toplumsal cinsiyet başlar. O biyolojik olarak ortaya çıkan şey aslında o andan itibaren o hemşirenin ya da ilk görevlinin onu duyurmasının anından o artık toplumsal olmaya başlar. Nasıl toplumsal olur? Artık o bizim üzerimize atanmış rollere göre hayatımızı yaşamaya başlarız. Kız ya da erkek çocuğuysak içinde yaşadığımız tarihin, coğrafyanın ve kültürün bize öğrettiklerini benimseyerek, cinsiyetimize uygun olarak hayatımıza devam ederiz.

Şimdi bu çok basit gibi görünen şey aslında çok basit değil. Çünkü bedenle başlayan bu süreç toplumsal süreçle çok ciddi anlamda evrilir. Neden kız çocuklarının ve kadınların bedenleri narin, zarif olarak adlandırılır ve erkekler güçlü ve rasyonel olarak söylenir? Ancak iş burada da bitmez. Bu narin olarak adlandırılan bedenlerin belirli işleri, güçlü olan erkeklerin de belirli işleri yapması ön görülür. Biyolojiyle başlayan şey gördüğünüz üzere yavaş yavaş toplumsal hayatın içerisine girmeye başlar. Kadınlar belirli iş tiplerine, erkekler belirli iş tiplerine ayrılır. Burada iş bölümü başlar. Sonra bu emek, üretim, iş bölümü aynı zamanda kadınların kamusal alanda ne kadar bulunacaklarını, ev içerisinde ne kadar bulunacaklarını da belirler. Narin bedenle başlayan bu süreç kadınların ev içerisinde kalmasını, erkeklerin kamusal alanda daha görünür olmasını beraberinde getirir.

Dolayısıyla en başta bedenden başlayan, en temelden başlayan şey örgütlenerek toplum içerisinde sosyolojik bir yapılanmayı beraberinde getirerek ilişkilenme biçimlerini şekillendirir ve ev içerisinde kalan kadın ekonomik olarak daha güçsüz, siyasal kararlara katılımda daha geride kalır. Dolayısıyla emekteki ilişki, kateksis yani duygusal-cinsel bağlanım, ev içerisinde, kiminle evleneceği, kaç çocuk sahibi olacağını bu yapı belirler. Bu, toplumdaki güç ilişkilerini de şekillendirir. Bütün bu yapılar birbiriyle ilişkili olarak bir düzen otaya çıkarırlar. Buna toplumsal cinsiyet düzeni diyebiliriz. Bu düzen genellikle ve ilk olarak bedenden başlayan ve bedende güçlü olarak gösterilen kişinin yararına işler, çoğunlukla erkeğin yararına işler. Yani en çok para kazananlar, en çok milli servete sahip olan erkeklerdir. Siyasal kararları yapan

çoğunlukla erkeklerdir. Bu yapı kendi içerisinde kadının ikincilleştirilmesini, erkeğin ondan üstün olduğuna ilişkin bir yapıyı doğurur.

Doğduğumuz andan itibaren işleyen bu yapıyı, toplumsal cinsiyet temelli şiddetin temel gerekçesi olarak ele almak zorundayız. Böyle gördüğümüz zaman daha bütünlüklü bir resim ortaya çıkar. Şimdi konumuz aslında erkeklik, ilk başta nasıl bir yapı içerisinde hepimizin doğduğundan bahsettim. Biraz erkeklikten bahsetmek istiyorum, çünkü tek bir tane erkek yok, bir sürü erkek var. Erkeklik dediğimiz şey, sabit bir şey değil. Biz eril veya dişil bir bedende doğmuş olabiliriz ama toplum içerisinde kadınlığımız, erkekliğimiz sürekli yeniden yeniden inşa ediliyor. Okul aracılığıyla, bulunduğumuz mekân aracılığıyla ya da ilişkilenme biçimlerimizle sürekli inşa edilir. Türkiye örneğinden bakarsak, yüz yıl önceki erkek imajıyla şu anki erkek imajı çok farklı, hatta son on yıl içerisindeki erkek imajlarının bile çeşitlendiğini, değiştiğini söyleyebiliriz.

Dolayısıyla biyoloji, erillik sabit bir şey iken; erkeklik, kadınlık sürekli değişen bir şeydir. Ve toplumsal cinsiyet düzeni; erkeğe bir iktidar, bir güç alanı yarattığı için erkek, sürekli bu konumunu diri tutmak, bu konumu üzerinden hayatı yeniden inşa etmek için sürekli mücadele eder. Hem kadınlarla hem diğer erkeklerle, asıl önemli olan şey burada ortaya çıkıyor. Dolayısıyla tek bir tane erkekten bahsedemeyiz. Birçok erkeklikten bahsedebiliriz. Canon diye bir araştırmacı temel olarak dört tip erkeklikten bahsediyor. Bunlar hegemonik erkeklik, suç ortağı erkeklik, madun erkeklik, marjinal erkeklik.

Hegemonik erkeklik; toplumda kültürel olarak yüceltilen, herkesin ulaşmaya çalıştığı çok ideal bir erkeklik tipi ama çoğu insanın ulaşamadığı filmlerde, romanlarda, televizyonlarda abartılan bir erkeklik tipi ve bu düzenden ataerkil düzenden en çok pay alan bunlar. Suç ortağı erkeklik; bu hegemonik erkeklik kadar pay almasa da kadınların ötekileştirilmesine ses çıkarmayan erkekleri tarif eder. Madun erkeklik; heteroseksüel yönelime sahip olmayan erkekleri tarif eder. Marjinal erkeklik de; ırk, etnisite ya da diğer özellikler itibarıyla hegemonik erkeklikten farklılaşan erkekleri tarife eder.

Gördüğümüz üzere tek bir erkeklikten bahsedemiyoruz bir sürü erkeklik var ve mücadele alanı içerisinde biz hangi erkekle çalışacağız? Toplumsal cinsiyet düzeninde, erkekliği biraz anladık.

Kadına yönelik şiddetle mücadele öncelikle kadına yönelik şiddetin nedenleri bütüncül bir biçimde kavramayı gerektirir. Mevcut literatür kadına yönelik şiddetin toplumsal cinsiyet temelli olduğunu ve şiddete etki eden çeşitli mikro, mezzo ve makro faktörlerin söz konusu olduğunu bizlere göstermektedir. Kadına yönelik şiddeti doğuran toplumsal cinsiyet eşitsizlikleri ortadan kaldırılmadan şiddetin engellenemeyeceğini ifade edebiliriz. Dolayısıyla toplumsal cinsiyet eşitliği süreçlerine erkeklerin dahil edilmesi elzemdir. İçinde yaşanılan toplumsal cinsiyet yapısının erkeklere de zarar verdiğinin gösterilmesi iyi bir başlangıç olabilir. Böylelikle toplumsal cinsiyet eşitliğinin sadece kadınların talebi olduğu yönündeki yanlış anlamayı ortadan kaldırabiliriz. Eşitlik hepimiz için! Erkekler şiddetin faili olmak yerine, eşitlik talep eden özneler olarak dönüştürülebilir. Unutulmamalıdır ki şiddeti doğuran bu toplumsal

yapı dönüştükçe bireyler dönüşecek, bireyler dönüştükçe bu toplumsal yapı eşitlikçi bir hal alacaktır. Bu nedenle erkekleri, 'eşitlik için değişim'in aktif öznesi kılmak zaruridir.

Erkekle çalışma başlığını ikiye ayırdım. Genel popülasyonla çalışma; aslında önleme çalışması, yani daha şiddet ortaya çıkmadan onu önleyebilecek çalışmalardır. Bir müdahaleyi içeriyor. Fail ile çalışma; bu da hem önleme hem engelleme çalışmasıdır. Yani hem şiddetin yeniden ortaya çıkmasını önlüyor hem de aynı zamanda bunun bir engelleme amacı taşıdığını söyleyebilirim. Genel popülasyonla çalışmada, bu şiddet toplumsal cinsiyet temelli olduğu için, bunun toplumsal cinsiyet eşitsizliğinden kaynaklandığını anlatmamız gerekiyor insanlara. Bunu hem kadınlara hem erkeklere anlatmamız ama erkekler çoğunlukla fail konumunda olduğu için öncelikle erkeklere anlatmamız gerekiyor.

Bu yapı hem kadınların ikincilleştirilmesini beraberinde getiriyor hem de "Aslında siz de mutlu değilsiniz erkekler, siz de eziliyorsunuz" diyor. Çünkü sürekli bir mücadele alanı içerisindesiniz, sürekli başkasıyla savaşmak, başkasıyla kendinizi yeniden inşa etmek zorundasınız. Bulunulan yer huzurlu bir yer değil. Eşitsizlikleri, çatışmayı ve şiddeti beraberinde getiriyor. Dolayısıyla ilk genel popülasyonla çalışma, farkındalık çalışmaları olabilir. Eşitlik çalışmaları olabilir. Burada toplumsal cinsiyet eşitsizliğini insan yaşamı üzerindeki etkileri, kadın ve erkek üzerindeki etkileri aktarılabilir, anlatılabilir. Kadına yönelik şiddetle, cinsel istismarlarla ilgili çalışmalar yapılabilir. Bunlar çoğunlukla bilinç yükseltme çalışmaları olarak söylenebilir.

Fail ile çalışma ise artık bir şey ortaya çıktı, vuku buldu ondan sonra ona müdahale etmeyi içeriyor. Buna Türkiye'de birçok örnek verebilirim. Ankara'da benim tezimi yazdığım Öfke Kontrolü Eğitimi, Adalet Bakanlığı çerçevesinde Denetimli Serbestlik başka bir arkadaşımın tezini yürüttüğü bir çalışmaydı bu, Sağlık Bakanlığı'nda Öfke Kontrolü Eğitimi yapılması planlanmış ama yapıldı mı, yapılmadı mı net bir bilgi yok. Onunla ilgili Sağlık Bakanlığı'nın da böyle bir çabası olduğunu biliyorum. Ve fail ile çalışmada amaç davranış değişikliği, genel popülasyonla çalışmada da amaç davranış değişikliği fakat daha önce farkındalık oluyor.

Şunu anlatmak istiyorum; erkekler pasif, sürekli güçlü konumdalar ya da sürekli eziyorlar gibi bir konumda onları anlatmıyorum. Ataerkilliğin pasif taşıyıcıları anlamında onları kodlamıyorum. Erkeklerin değişebilir olduğu kabulünden hareketle bunu söylüyorum yani. Erkeklik öğrenilen bir şey, kadınlık öğrenilen bir şey; dolayısıyla şiddetti üreten bu yapılar yıkılıp yeniden inşa edilebilir, yeniden öğrenilebilir. Türkiye'deki çalışmalar Amerika ve Avrupa'ya göre biraz geride, dolayısıyla biz Türkiye'deki çalışmalarda orayı örnek almamız gerekiyor.

Erkekle çalışma, 1960'lardan itibaren başlıyor. Şiddet uygulayan erkeklerle birlikte çalışma da İkinci Dalga Feminist Hareketine denk geliyor. Burada önce bilinç yükseltme çalışmaları olarak başlıyorlar ancak 1960'lı yıllar öncesinde kadına yönelik şiddet bir suç olarak ele alınmıyor bir kabahat suçu olarak ele alınıyor. Bir kabahat suçu olarak ele alındığı için buna bir yaptırım söz

konusu olamıyordu ya da bizim istediğimiz alanda bir yaptırım olmuyordu. Daha sonraki süreçlerde, bunun insan haklarını ihlal eden bir suç olduğuna ilişkin kabul ortaya çıkmaya başladıktan sonra, bu ceza adalet sistemi içerisine dahil olmaya başladı. Şiddet uygulayan erkeklere bir yaptırım gerekli olmaya başladı ve ceza adalet sistemi içerisinde bir sürü vaka dosyası birikince bu kadar insanla nasıl çalışılması gerektiğini bilemediler ve orada bir program ve grup çalışması geliştirildi ilk başlarda. Bu grup çalışmaları, bir grup erkeği bir araya getirip hem uyguladıkları davranışa dair sorumluluk almalarını sağlama aynı zamanda o davranışın değişmesini de sağlama çalışmalarıydı. Bu kadın hakları bakımından çok önemli bir şey. Çünkü şiddetin cezasız kalmadığına ilişkin ilk mesajın verildiği yer burası.

Türkiye'de en önemli sorunlardan bir tanesi cezasızlık hissi, Türkiye açısından ne kadar kritik olduğunu göstermek için bunu vurguluyorum. Bu çalışmalarda her zaman öncelik kadın ve çocuğu korumaktır. Yani müracatcımız erkektir, erkekle çalışırız ama amaç kadını ve çocuğu korumak aslında. Kadın ve çocuğu korurken erkeğe de bazı davranışlar, beceriler kazandırmak da hedefleniyor bu çalışma içerisinde. Birkaç örnek göstereceğim. En çok kullanılanı Duluth Modeli (ABD), çoğu feminist perspektife dayalı modeller. Emerge (ABD), DVIP (İngiltere), IDAP (ABD), AMEND (ABD) gibi çeşitli isimlerle programlar var.

Biraz Duluth'dan bahsetmek istiyorum çünkü Türkiye'deki program da onu örnek almış bir program. Duluth 8 temadan oluşmaktadır. Bunlar; şiddetsizlik, tehdit içermeyen davranış, saygı, destek ve güven, sorumluluk ve dürüstlük, cinsel saygı, ortaklık, uzlaşma ve adalettir. Duluth Modelinde mahkeme tarafından yönlendirilen kişiyle ön görüşme gerçekleştiriliyor. Sonra oryantasyon görüşmesi gerçekleştiriliyor. Oryantasyon görüşmesinden sonra erkek 24 haftalık grup çalışmasına dahil olur. Genelde biri kadın biri erkek, iki grup kolaylaştırıcısı oluyor. İki grup kolaylaştırıcısı bu kişilerle 8 tema üzerinden bir çalışma yapıyor. Gerek duyulursa madde bağımlılığıyla ilgili yönlendirme de yapabiliyorlar.

Türkiye'de 2014 yılında öfke kontrolü eğitimi projesi olarak bir çalışma başladı. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı il müdürlüğünde yürütülmeye çalışılıyor. Şiddet uygulayan erkeklere, 6284 sayılı Kanun gereğince hâkim önleyici tedbir kararı veriyor. Bu erkeklerle İstanbul Sözleşmesine dayalı olarak bu çalışmalar yapılıyordu. Başlangıçta 12 hafta olan çalışmalar, sonrasında 8 haftaya indirildi. Çünkü Türkiye'deki erkeklerin profili, daha sistem oturmadığı için, Avrupa'daki gibi 24 haftayı kaldırabilecek bir şekilde değildi. 8 haftaya bile itiraz ediyorlardı. Burada çeşitli grup çalışmaları, bireysel çalışmalar yapıldı. Ben ve Aslıhan Hocam bu programda görevli olarak çalışmalar yürüttük. Erkeklerle grup çalışmaları yaptık. Daha sonra ben yine bireysel olarak bazı çalışmalar yürüttüm orada. Şu an bazı nedenlerden dolayı bu program devam etmiyor ancak bakanlığın bunu yaygınlaştırmak için çeşitli planlar içerisinde olduğunu biliyorum.

Türkiye'de faille çalışacak, şiddet uygulamış ve hakkında tedbir kararı olan kişilerle çalışacak ulusal bir program henüz geliştirilmiş değil. Ben doktora çalışmam üzerinden ona çalışıyorum. Umarım böyle bir şey çıkacak ortaya. Ulusal bir müdahale programına ihtiyaç var. Çünkü erkekleri şiddet davranışına dair sorumlu tutacak hem ceza verip hem de şiddetin yeniden ortaya

çıkmasını engelleyecek bir müdahale de bulunmalıyız. O yüzden erkeklerle/faillerle çalışmak zorundayız. Toplumda yaygın olarak var olan bu cezasızlığı da engelleyici bir etkisi olduğunu düşünüyorum. Kadın ve çocuğun korunmasına katkı sunacağını düşünüyorum.

Genel popülasyon ile çalışmanın da faille çalışmak kadar kıymetli olduğunu görüyoruz. Orada çocuklarla –çünkü en baştan öğrenilen bir şey-, yetişkinlerle kapsamlı çalışmalar yapılıyor. Çünkü özellikle çocuklar şiddeti öğrenebiliyorlar. Bu ilerleyen süreçlerde sosyal sorun olarak karşımıza çıkabiliyor. Dolayısıyla multidisipliner bir müdahaleden bahsediyoruz. Aslında bunun ilk baştan insan yaşamındaki bütün evreleri hesaba katan ve oralara müdahale eden çok daha kapsamlı bir müdahalenin olması gerektiğini düşünüyorum.

Prof. Dr. Kasım Karataş

Çok teşekkürler gayet güzeldi. Şimdi sanırım Aslıhan'a vereceğiz sözü. Sevgili Aslıhan merhaba. Engin'in bıraktığı yerden söz senin.

KADINA YÖNELİK ŞİDDETİ ÖNLEMEDE BÜTÜNCÜL YAKLAŞIM

Arş. Gör. Aslıhan Burcu Öztürk / Hacettepe Üniversitesi Siyasi ve İktisadi Bilimler Sosyal Hizmetler Birimi

Kadına yönelik şiddet, kaynağını yaklaşık 10.000 yıl önce tarım devrimiyle oluşan ataerkil toplumsal yapıdan almaktadır. Yerleşik hayata geçişle birlikte toprak üzerinden özel mülkiyetin ortaya çıkması, üretimde ve toprak savaşlarında kas gücünün ön plana çıkması, erkeği güçlendiren ve yönetme yetkisi veren temel gelişmeler olmuştur. Sanayi devrimi ve arkasından gelen toplumsal, ekonomik ve teknolojik gelişmelerle birlikte sarsılarak da olsa devam eden ataerkillik (Atay, 2017), geleneksel biçimlerinden daha modern biçimlerine kadar toplumsal yaşamın her alanında kendini erkek egemenliği olarak göstermektedir. Kadın, çocuklar ve hiyerarşik olarak daha düşük konumda olan erkekler üzerinde iktidar kurmaya yönelik olan ataerkil yapı, erkeğe şiddet bilgisini ve yetkisini vererek erkek kimliği ile güç, iktidar ve şiddeti bütünleştirmektedir. Şiddet, birçok kez iktidar kurma aracı ya da sarsılan iktidara karşı bir tür intikam savaşı olarak kullanılmakta, dolayısıyla hem gücün hem de güçsüzlüğün göstergesi haline dönüşmektedir (Bourdieu, 2014; Öztürk, 2020).

Aile ve toplumsal ve ekonomik ilişkilerdeki cinsiyet eşitsizliği, üretim ve bölüşüm sistemlerindeki eşitsizlikler, kadın ve çocuk refahı sistemlerindeki yetersizlikler, tüm toplumsal kurum ve son dönemlerde özellikle medya üzerinden yeniden üretilen iktidar ve şiddet odaklı erkeklik kurgusu ile şiddet yeniden üretilmektedir. Ayrıca şiddetin, eğitim ve çalışma yaşamı başta olmak üzere kadının toplumsal yaşamda daha güçlü bir şekilde yer almasının da etkisiyle

sarsılan erkek egemenliğine ve eşitlik yönündeki toplumsal değişime tepkisellik olarak ortaya çıkabildiği de dikkate alınmalıdır (Anderson ve Umberson, 2001;

Kardam ve Yüksel, 2009). Ağır biçimleriyle şiddetin çoğu kez kadının çalışma isteği, ayrılık ve boşanma süreçlerinde ve şiddete karşı yasal tedbirlerin uygulandığı süreçlerde gerçekleşmesi, bu durum için çarpıcı örneklerdir.

Kadına yönelik şiddetin, toplumsal yaşamın her alanında üretilen bir sorun olması, şiddetle mücadeleyi de bütüncül bir şekilde gerçekleştirmek gerektiğini ortaya koymaktadır. Bu bağlamda; cinsiyet eşitliğine yönelik sosyal politikaların geliştirilmesi ve kadının güçlenmesi, kadın hakları alanındaki sivil toplum kuruluşlarının güçlendirilmesi, kadına yönelik şiddetle mücadele mekanizmasının geliştirilmesi, çocuklara yönelik hizmetlerin geliştirilmesi ve medya üzerinden yapılacak çalışmalar başlıkları ile sorunun çözümü için öneriler sunulmaktadır.

Toplumsal cinsiyet eşitsizliği ile kesişen sınıfsal eşitsizlikleri ortadan kaldırmaya yönelik adaletli üretim, bölüşüm ve refah sistemlerini oluşturmak, bu bağlamda kadının güçlenmesine yönelik sosyal politikalar geliştirmek, eğitim, çalışma yaşamı ve siyasete etkin katılımı desteklemek gerekmektedir.

Çocuk, yaşlı ve hasta bakımı ile ilgili kamusal bakım ve destek hizmetlerinin geliştirilmesi, kadının ücretli bir işte çalışarak güçlenebilmesi için önem taşır. Kadınların mesleki eğitim, proje geliştirme (hibe projeleri), girişimcilik konularında eğitim alması sağlanmalıdır.

Erkeğin aile içindeki egemen konumunun yerini eşitlikçi ilişkilere bırakabilmesi için erkeğin, eşitlik yönündeki toplumsal değişimi kabul edebilmeleri için çalışmalar yapılmalı, eşitliğin erkekleri de özgürleştireceği yönünde olumlu mesajlar verilmelidir.

Savunuculuk çalışmalarını geliştirmek üzere kadın hakları alanında çalışan sivil toplum örgütlerini güçlendirmek, kadınların bilinç düzeyini yükseltmek üzere Kadının İnsan Hakları Eğitimi Programı (KİHEP) gibi eğitimleri yaygınlaştırmak önem taşır. Hak mücadelesinde önemli bir yere sahip olan kadın hakları örgütlerinin güçlenmesi, politika yapım süreçlerine etkin şekilde dahil edilmeleri ve Kadının Güçlenmesi Eylem Planı'nda (2018-2023) ortaya konan hedeflerin yaşama geçmesi için de gereklidir.

Kadına yönelik şiddetle mücadele mekanizmasının geliştirilmesi, şiddeti önleme konusunda özel bir yere sahiptir. Eğitim, adalet, emniyet, sağlık ve sosyal hizmet sistemlerinde cinsiyet eşitliği ve şiddet duyarlılığını geliştirmek üzere çalışanlara eğitimler verilmeli, medya kuruluşları üzerinden farkındalık çalışmaları yapılmalıdır. Eğitimler, şiddete maruz kalan kadınla görüşme yöntemleri, şiddete maruz kalan kadına sunulan hizmetler, şiddete maruz kalan kadının yönlendirilebileceği kurumlar, öfke kontrolü, iletişim becerileri ve aile hukukunu içermelidir.

Kapsamlı bir veri toplama, izleme ve bilgi paylaşım sistemi kurulmalıdır. Kadına yönelik şiddetle mücadelede, tüm hizmet süreçlerinde kadınların farklı ihtiyaçlarını gözetilmesi (engelli erişimine ve kadınların güvenli ulaşımına uygun mekanların seçimi, yerelde kullanılan farklı diller ve işaret dili desteği, kadınlara uygun saatlerin tercih edilmesi, okur-yazarlık durumu vb. unsurlar dikkate alınması) gereklidir. Aile danışmanlığı ve boşanma danışmanlığı gibi hizmetler sosyal hizmet merkezleri tarafından sağlanmalıdır.

Şiddetin belirlenmesi, bildirimi, izlenmesi ve önlenmesi konusunda özel bir yere sahip olan sağlık kuruluşlarında, kadına yönelik şiddet duyarlılığı geliştirilmelidir. Aile sağlığı merkezlerinde, şiddet vakalarının takip edilmesi gerekmektedir. Hastanelerdeki tıbbi sosyal hizmet birimleri güçlendirilmeli ve koordinasyon geliştirilmelidir. Kadının güçlenmesinde önemli bir yeri olan üreme sağlığı hizmetleri, özel gereksinim olan bölgelerde ev ziyaretlerini de kapsayacak şekilde düzenlenmelidir. Şiddet faili olma konusunda, risk etmenlerinden biri olan ruh sağlığı sorunlarının iyileştirilmesi ve aynı zamanda şiddet mağduru olan kadınların desteklenmesi için toplum ruh sağlığı hizmetlerinin nitelikli bir şekilde verilmesi gerekmektedir.

Çocukla ilgili tüm hizmetlerin çocuk hakları odağında geliştirilmesi, yaşama, gelişme, sağlık, eğitim, korunma ve katılım haklarının eşit bir biçimde sağlanması gerekmektedir. Çocuk bakım hizmetlerinin geliştirilmesi ve kreş, anaokulu gibi hizmetlerden ücretsiz olarak yararlanılması, özellikle şehirlerin yoksul ve şiddetin yoğun olduğu bölgelerinde büyük önem taşımaktadır. Hem AÇSH Bakanlığı hem de yerel yönetimlerin, çocuk ve gençlik merkezleri açmaları desteklemelidir. Çocuklara/ergenlere yönelik farkındalık ve güçlendirme çalışmaları (çocuk hakları, istismara karşı kendini koruma, akran şiddeti çalışmaları, cinsel sağlık, üreme sağlığı) yapılmalıdır. Oğlan çocukların, eşitlikçi ve şiddet karşıtı bir şekilde sosyalleşebilmelerini destekleyecek çizgi filmler, oyuncaklar, bilgisayar oyunları ve ders kitapları oluşturulmasına çalışılmalıdır. Kadına yönelik aile içi şiddet tanığı olan çocuğun yaşına ve gereksinimlerine uygun psiko-sosyal destek sağlanması için programlar uygulanmalıdır.

Medya üzerinden yapılacak çalışmalar, çok daha geniş toplum kesimlerine ulaşabilme açısından iyi bir şekilde değerlendirilmelidir. Sosyal medya ağlarında eşitlik ve hakla konusunda aydınlatıcı kamu spotları yayınlanması, eşitlik ve hakların, gündüz kuşağındaki kadın programları başta olmak üzere dizilerde içerilmesi, toplumsal dönüşüm açısından büyük yarar taşımaktadır. Okuma yazma bilmeyen ve internet erişimi olmayan ya da internet kullanımını bilmeyen kadınlar için, özellikle hizmetlerin tanıtımında, yerel kurum/kuruluşlarca televizyonun daha fazla kullanılması gereklidir. İçişleri Bakanlığının hazırladığı, akıllı telefonlarda kullanılabilen KADES (Kadın Destek) Uygulamasının tanıtımları yapılmalıdır. Haklar ve hizmetler hakkında bilgi veren, acil destek ihbar sistemi bulunan uygulamada yaygın tüm diller içerilmelidir.

Tüm bu çalışmalar, Türkiye'nin artık bir göç ülkesi olduğu kabulüyle kayıtdışı olanlarla birlikte sayılarının altı milyona civarında olduğu düşünülen sığınmacıları da içermeli, bu topluluklarda yaygın olan çocuk evlilikleri ve kadına yönelik şiddet konuları, evrensel çocuk ve kadın hakları çerçevesinde ele alınmalıdır.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Çok teşekkür ederiz. Gerçekten çok harika bir konuşma dinledik. Sosyolojik açıdan yaklaşımın da tartışılmasına çok sevindim elinize sağlık.

Prof. Dr. Kasım Karataş

Evet değerli meslektaşlarım Engin ve Aslıhan. Lisanstan ikisi de sosyolog ama daha sonra sosyal hizmete devşirdiğimiz arkadaşlarımız. İyi ki uygulamanın içerisindeler. Hocalarım diyorlar ki hızlıca hepsini özetleyeyim siz birlikte bir şeyler söylersiniz.

Birincisi; toplumsal cinsiyet eşitliği kavramının özellikle İstanbul Sözleşmesinde kadın ve erkek kavramını ortadan kaldırmaya ve eşcinselliği meşrulaştırmaya yönelik yorumlanması hakkında ne düşünürsünüz?

Bir başka soru; aile içinde çocuklara yönelen cinsel istismar olgularında faillerin genellikle baba olmasının daha farklı teknikleri gerektirdiğini düşünüyor musunuz? Çünkü erkeklere yönelik eğitimlerin ya da grup çalışmalarının tek başına yetmeyeceği gibi bir tartışma var…

Bir başka konu; bir öğretmen arkadaşımız erkek lisesinde çalışıyor, şiddete meyilli olduklarını söylüyor. Acaba öğrencilerle ne tür etkinlikler yapabilirim diye de sormuş değerli arkadaşımız.

Bir başka hocamız da; acaba cinsel istismar konusunda çocuk gelişimciler de PDR'nin izlediği yolu mu izlemelidir?

Buyurun hocalarım bu sorularla ilgili çok kısa değerlendirmelerinizi alabilir miyiz?

Arş. Gör. Engin Fırat

Şiddetsizlik Erkeklik Atölyeleri diye bir kitap yayınlandı Özyeğin Üniversitesi yakın zamanda bunu çıkardı. Öğretmen arkadaşa bunu önerebilirim. Burada çeşitli atölyeler var. Oradan

özellikle öğrencilerle nasıl etkinlikler yapacağına ilişkin bir cevap bulacağını düşünüyorum. Güzel bir çalışmadır.

Diğer soru babalarla ilgili çalışma, AÇEV'in babalık eğitimi var. Ama bu doğrudan istismarı önlemeye yönelik bir eğitim değil. Zaten Türkiye'de özellikle bunun bir toplumsal cinsiyet eşitsizlik meselesi olduğunu kabul ettiğimiz için **b**unun içerisine tabi ki istismarcı babalara müdahaleyi içerecek yeni teknikleri de katmak gerekir. Ancak Türkiye bu konuda yolun başında bunu da kabul etmemiz lazım.

Bu İstanbul Sözleşmesiyle birlikte ortaya çıkan tartışmada iki temel paradigma arasında bir kavga var. Birisi geleneksel paradigma biri modern paradigma diyebilirim. Birisi doğalmış gibi görüyor bu mevzuyu ve bu bütün eşitsizlikleri ortadan kaldırmaya yönelik düzenlemeleri doğalmış gibi görünen şeyleri ortadan kaldıracakmış gibi ele alıyorlar. Bu kabul edilebilir bir şey değil. Literatür, bilim bize toplumsal cinsiyet eşitsizliği meselesi kültürel ve sosyolojik bir mesele dolayısıyla doğal olan bir şeyi ortadan kaldırdığını düşünmüyorum. Bu iki paradigma arasındaki kavganın doğurduğu bir şey olarak düşünüyorum. Politik bağlamları da vardır. Kısaca bunu söyleyebilirim.

Prof. Dr. Kasım Karataş

Çok teşekkürler. Evet Aslıhan hocam.

Arş.Gör. Aslıhan Burcu Öztürk

Toplumsal cinsiyet eşitliği ne demek, toplumun bunu biraz daha iyi anlamasına ihtiyaç var, öyle gözüküyor. Aynı olmak anlamına gelmiyor en basit haliyle söyleyecek olursak ama temel haklarımız konusunda eşit olmayı vurguluyor. Farklılıklarımızla birlikte barış içinde yaşamayı vurguluyor. Kadın ve erkeğin arasında hiyerarşik bir ilişki yerine eşitlikçi bir düzlemde hayatı daha yaşanılabilir kılmayı da içinde barındırıyor. Eşitsizlik sadece kadınların üzerinde çok yüksek bir yük ve çeşitli şiddet riskleri barındırıyor diye konuşuyoruz. Halbuki öyle değil; eşitsizlik erkeği de ezen, ona yüklediği toplumsal yüklerle aslında ciddi bir baskı oluşturan, erkeği tırnak içerisinde güçlü kılıyormuş gibi görünse de aslında büyük ölçüde de huzursuz kılan bir mesele. Biraz buradan da yola çıkarak eşitliğin her iki cinsiyetin de bir arada huzur içerisinde yaşaması için üzerlerindeki ağır toplumsal yüklerden özgürleşerek bireysel var oluşlarını da daha nitelikli bir şekilde yaşamaları için önemli bir fırsat olarak görmemiz gerekiyor. Bu arada eşitlik ve eşcinsellik arasında kurulan ilişki çok ilginç. Baktığımızda eşitsizliğin daha yoğun olduğu kadının toplumsal yaşamdan çok dışlandığı toplumlarda gizli ve açık halleriyle eşcinselliğin gayet yaygın olduğunu da biliyoruz. Sadece çok basit bir cümleyle onu tekrarlamak isterim. Eşitlik asla aynı olmak anlamına gelmiyor ve eşitlik hem kadını hem erkeği güçlendiren onu özgürleştiren temel haklar üzerinden daha çok tanımlamamız gereken bir toplumsal sistemi bize anlatıyor.

Prof. Dr. Kasım Karataş

Toplumsal cinsiyet eşitliği dediğimiz farklılıklarımızla beraber haklarda eşit olmayı anlatıyor. Keşke ideolojik perdelerin arkasına geçerek birbirimizi hiç duymadan ve dinlemeden kavga etmek yerine gerçekten tartışabiliyor olsak herkes birbirinin söylediğinde anladığından daha farklı anlamlar görecek. Tüm değerli hocalarıma çok teşekkür ediyorum. Ayşe Hocama ayrıca beni bu sürecin bir parçası yaptığı için bir kez daha teşekkür etmek istiyorum.

Çocuklar bugün çok yaygın bir biçimde onlara karşı sorumluluğu olanlar tarafından ihmal ediliyor ve aynı zamanda da istismara uğruyor. Bunlar yalnız o çocukların geleceğini değil bütün toplumun geleceğini son derece yakından ilgilendiriyor. Biz bilim insanları farklı disiplinlerden, farklı bilim alanlarından, mesleklerden kişiler bu sorunun çözülmesi, önlenmesi çocukların bu süreçlerde korunabilmesi için neler yapılması gerektiği konusunda dünyadaki gelişmeleri, çalışmaları da çok yakından izleyerek ülkemize yansıtma gayreti içerisindeyiz. Umarım devletin diğer kademeleri ve diğer organlarındaki yetkililer de üniversitelere daha fazla kulak verirler ve bu bilgilerin uygulanması, hayata geçirilmesi kolaylaşır. Çok teşekkür ediyorum ben de.

Prof. Dr. Ayşe Kılıç

Hocam ben de çok teşekkür ediyorum. Özellikle şu an şu dakikayla bin üç yüz kişi bizi aktif olarak izliyor. Ne kadar güzel ki sizler sayesinde Türkiye'nin dört bir yanına kadar ulaşabildik.

Prof. Dr. Kasım Karataş

Sağlıcakla kalın Hocam, çok teşekkürler.

KAPANIŞ

Prof. Dr. Ayşe Kılıç / İÜ İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD Sosyal Pediatri BD, İÜ Çocuk Koruma, Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdürü

Başta İstanbul Üniversitesi Çocuk Koruma, Uygulama ve Araştırma Merkezi'nin kurulmasını sağlayan rektörümüz Prof. Dr. Mahmut Ak, rektör yardımcılarımız Prof. Dr. Recep Güloğlu, dekanımız Prof. Dr. Tufan Tükek ve başhekimimiz Ümmühan İşoğlu, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitü Müdürümüz ve Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanımız Prof. Dr. Zeynep Karakaş, Çocuk Sağlığı Enstitü Müdürümüz ve sevgili Hocam Prof. Dr. Gülbin Gökçay, denetim kurulu üyelerimize, çalıştayımıza konuşmacı olarak katılan değerli hocalarımıza ve bizleri yetiştiren tüm hocalarımıza şükranlarımızı sunar teşekkür ederim. Çalıştay sekreterlerimiz Uzm. Dr. Cüneyt Destan Cenger, Doç. Dr. Muhammed Ali Barkal teşekkürlerimi sunarım. Ayrıca bu toplanın gerçekleşmesinde akademide çocuk hakları ağı paydaşlarında Özyeğin Üniversitesi Çocuk Hakları ağı kurucusu Doç. Dr. Sevgi Usta'ya özellikle Prof. Dr. Müge Artar, Prof. Dr. Kasım Karataş hocalarımıza şükranlarımı sunar, teşekkür ederim.

Yine genç arkadaşlarımız Sıla Sezge Çınar ve Eylem Türk'e desteklerinden dolayı teşekkür ederiz. Bütün ana bilim dallarından; Ergen Sağlığı Bilim Dalı, Adli Tıp Ana Bilim Dalı, Çocuk Psikiyatrisi Ana Bilim Dalı Sosyal Hizmetler Birimi ve Tıbbi Biyoloji Bilim Dalından başhekim yardımcısı olan hocalarımız, bir araya gelerek çocuklarda cinsel istismar sorununa nasıl yaklaşmalıyız, hangi önlemler alınmalı, toplumda farkındalık nasıl yaratılmalıdır sorunlarına cevap aradık. En sonunda da kadına yönelik şiddet ve erkeklerin bu konudaki sorumluluğunu değerli hocalarımızdan dinledik. Bu toplantıların topluma ve çocuklara yararlı çıktılar olacağını düşünüyorum. Herkese emekleri için tekrar çok teşekkür ederim.

Özellikle soruları ile çalıştayımıza renk katan katılımcılarımıza çok teşekkür ederiz. Özellikle sivil toplum kuruluşlarından bize her zaman yol gösteren genç arkadaşlarım Eyüp Coşkun, Nadire Arman Özcan ve Meltem Reyhan'a teşekkür ediyorum. Özellikle Yaprak Avcı ilk defa bizlerle oldu ve deneyimlerini paylaştı. Tabi ki Gürkan Kap'a da teşekkür ederek çalışmalarının devamını ve desteklerini beklediğimizi söylüyorum. Tabi diğer sivil toplum kuruluşları da bizimle birlikte çalışırlarsa çok seviniriz, çocuklar için herkesle işbirliği yapmaya açığız.

Sayın Doç. Dr. Özden Bademci, Fatoş Kaytancı'ya SOYAÇ çalışmalarını ve deneyimlerini paylaştıkları için sonsuz teşekkür ederiz. Çalışmaları ile beni o kadar çok etkilediler ki okul temelli çalışmaları tüm Türkiye'de yaygınlaştırsak, dezavantajlı çocuklara ulaşabilsek ne kadar güzel olur diye düşündüm, hayal kurdum.

Sözlerimi bu toplantının gerçekleşmesini sağlayan alt yapımızı kuran Prof. Dr. Bülent Bayraktar ve Doktor Club kurucuları Gökçe Yaraşan, Dr. Hamza Gemici ve Serkan Aydın'a özellikle şükranlarımı sunuyor ve teşekkür ediyorum.

Sağlıkla kalın. Yeni toplantılarda buluşmak üzere.