



# ÇOCUĞA YÖNELİK ŞİDDET VE ÇOCUĞUN KORUNMASI





# ÇOCUĞA YÖNELİK ŞİDDET VE ÇOCUĞUN KORUNMASI

Yayına Hazırlayan  
**Prof. Dr. E. Tolga DAĞLI**



İstanbul, 2015

## ÇOCUĞA YÖNELİK ŞİDDET VE ÇOCUĞUN KORUNMASI

**Yayına Hazırlayan**

Prof. Dr. Tolga Dağlı

**Çocuk Koruma Merkezlerini Destekleme Derneği (ÇOKMED)**

Birinci Baskı, Mart 2015, İstanbul

**Tasarım**

Kurtuluş Karaşın

[www.kurtuluskarasin.com](http://www.kurtuluskarasin.com)

**Baskı ve Cilt**

Altan Matbaası / 312 394 8 394

[www.altanmatbaacilik.com](http://www.altanmatbaacilik.com)

**Çocuk Koruma Merkezlerini Destekleme Derneği (ÇOKMED)**

Hüseyin Ağa Mah. Öğüt Sok. Çağatay Han 2/52 Beyoğlu 34435 İstanbul

Tel: 0216 625 4622 Faks: 0216 397 1581

[www.cokmed.org](http://www.cokmed.org) / [info@cokmed.org](mailto:info@cokmed.org)

---

Bu kitap, İsveç İstanbul Başkonsolosluğu tarafından desteklenen “Gençlerden Gençlere Yaşam Becerileri” (Youth Disseminating Life Skills) ÇOKMED projesi kapsamında, eğitim amaçlı hazırlanmıştır. Her hakkı saklıdır. Kaynak gösterilerek kullanılabilir. Bir kısmının veya tamamının çoğaltılması ÇOKMED’in iznine tabidir. Parayla satılmaz.



## ÖNSÖZ



Bu kitabın yazılmasına neden olan “Gençlerden Gençlere Yaşam Becerileri” projesi, temelde çocukların korunması amacını taşıyan, bu amacı gerçekleştirmek için de hem geleceğin anne babaları hem de çocuklarla çalışacak meslek elemanları olacak üniversite öğrencilerini çocuğa yönelik şiddet konusunda duyarlı kılmak, bilgi sahibi olmalarını ve edindikleri bilgileri çevrelerine yayacak projeler geliştirmelerini desteklemek amacıyla oluşturulmuştur. Projeye katılan gençlere kitapta söz edilen konular ayrıntılı olarak anlatılmış, bu kitabın hem onlara hem de bu konuyla ilgilenen tüm gençlere bir kaynak olması hedeflenmiştir.

Çocukların korunması için toplumun tüm kesimlerinde projeyi birlikte yürüttüğümüz gençlerde gördüğümüz azim ve heyecanın oluşması ve birlikte çocuğa yönelik şiddetin azaltılması için etkin çalışmalar yapılması dileğimizle.

**Prof. Dr. E. Tolga Dağlı**

Çocuk Koruma Merkezlerini  
Destekleme Derneği  
(ÇOKMED) Başkanı

**BÖLÜM YAZARLARI**  
(isme göre sıralanmıştır)

Prof. Dr. Bahar Gökler  
Hacettepe Üniv. Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağ. ve Hast. Anabilim Dalı Emekli Öğretim Üyesi

Bürge Akbulut  
Hümanist Büro

Arş. Gör. Cihan Aslan  
Kocaeli Üniversitesi, Kocaeli Sağlık Yüksekokulu Sosyal Hizmet Bölümü

Prof. Dr. E. Tolga Dağlı  
Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Prof. Dr. Figen Şahin Dağlı  
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağ. ve Hast. Anabilim Dalı Sosyal Pediatri Bilim Dalı

Prof. Dr. Hakan Acar  
Kocaeli Üniversitesi, Kocaeli Sağlık Yüksekokulu Sosyal Hizmet Bölümü

Prof. Dr. Hilal Özcebe  
Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı Enstitüsü

Prof. Dr. Kasım Karataş  
Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü

Prof. Dr. Mehmet Akif İnanıcı  
Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı

Murat Aydın  
Hâkim

Yrd. Doç. Dr. H. Özden Bademci  
Maltepe Üniversitesi Sokakta Yaşayan ve Çalışan Çocuklar için Uygulama ve Araşt. Merk.

Avukat Seda Akço  
Hümanist Büro

Doç. Dr. Selda Polat  
Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağ. ve Hast. Anabilim Dalı Sosyal Pediatri Bilim Dalı

Uzman Psikolog Şirin Hacıömeroğlu  
Atçeken Bate Birey ve Aile Terapileri Enstitüsü

Prof. Dr. Ufuk Beyazova  
Gazi Üniv. Tıp Fak. Çocuk Sağ. ve Hast. Anabilim Dalı Sosyal Ped. Bilim Dalı Emekli Öğretim Üyesi



# İÇİNDEKİLER

## GİRİŞ

Çocuğa Yönelik Şiddet ve Çocuğun Korunması .....	7
E.Tolga Dağlı / Figen Şahin Dağlı	

## 1.BÖLÜM: Çocuk Gelişimi ve Sağlığı

Çocuklukta Fiziksel Büyüme, Gelişme ve Yaşa Özgü Riskler .....	12
Selda Polat	
Çocuklukta Ruhsal ve Sosyal Gelişim.....	17
Bahar Gökler	
Çocuk Sağlığı Düzeyini Gösteren Ölçütler .....	24
Ufuk Beyazova	

## 2.BÖLÜM: Çocuğa Yönelik Şiddet

Çocuğa Yönelik Fiziksel İstismar .....	30
M. Akif İnanıcı	
Çocuğun Cinsel İstismarı .....	41
E. Tolga Dağlı	
Duygusal İstismar .....	52
Şirin Hacıömeroğlu Atçeken	
Halk Sağlığı Bakış Açısıyla Çocuk Evlilikler .....	58
Hilal Özcebe	
Sokak Çocukları: İstanbul Örneğinde Sokakta Yaşayan ve Çalışan/Çalıştırılan Çocuklar.....	66
Özden Bademci	

## 3. BÖLÜM: Çocuğun Korunması

Çocukla İletişim ve Çocuk Yetiştirme Tutumları .....	80
Figen Şahin Dağlı	
Çocuk Hakları, `Çocuk Koruma` ve Çocuklar İçin `Koruyucu Çevre` .....	86
Seda Akço / Bürge Akbulut	
Çocuk İhmal ve İstismarında Sosyal Hizmet Yaklaşımı .....	97
Kasım Karataş	
Çağdaş Çocuk Koruma Sisteminde Ailenin Konumu .....	106
Cihan Aslan / Hakan Acar	
Çocuklara Karşı İşlenen Suçlar .....	113
Murat Aydın	







# GİRİŞ

## ÇOCUĞA YÖNELİK ŞİDDET VE ÇOCUĞUN KORUNMASI



Prof. Dr. E. Tolga DAĞLI / Prof. Dr. Figen Şahin DAĞLI



Her çocuğun şiddetten uzak ve sağlıklı bir yaşam sürme hakkı vardır. “Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşme”nin 19. Maddesinde taraf devletlerin çocuğun bedensel veya zihinsel saldırı, şiddet veya suistimale, ihmal ya da ihmalkâr muameleye, ırza geçme dahil her türlü istismar ve kötü muameleye karşı korunması için; yasal, idari, toplumsal, eğitsel bütün önlemleri almaları istenmektedir. Çocukluk dönemi, insanın gelecekteki yaşamının temellerinin atıldığı en özel ve hassas dönemidir. Bu dönemde çocukta gelişimsel, bilişsel ve davranışsal değişiklikler hızla gerçekleşirken, çocuğun yaşadığı olumsuzluklar sağlığını yalnızca o süreç için olumsuz etkilemez, çocuğun sağlıklı büyüme ve gelişmesine de engel olur.

Her yıl dünyada milyonlarca çocuğun fiziksel, cinsel ya da duygusal şiddete uğradığı ya da tanık olduğu bildirilmektedir. Şiddete tanık olmak da bir çocuğun yaşamında şiddete uğramak gibi olumsuz sonuçlar yaratır. Şiddete uğrayan çocuk ve ergenler; yaralanmalar, gelişimsel problemler, ruhsal sorunlar, öğrenme ve davranım bozukluğu gibi birçok kısa ve uzun dönem sorunlar açısından risk altındadırlar. Bu dönemde maruz kalınan şiddet, ileri dönemde de bir dizi fiziksel, sosyal ve ruhsal sağlık problemi ortaya çıkarabilir. Depresyon, intihar, madde bağımlılığı, suç davranışları, kişiler arası problemler, akademik ve mesleki zorlukların yanı sıra fiziksel sağlık sorunları ve cinsel işlev bozuklukları çocukluğunda şiddet gören çocukların ergenlik ve yetişkinliklerinde sık görülen sorunlardır.

Çocuğa yönelik şiddet, başta anne babaları olmak üzere, çoğu kez onlara bakmakla ya da eğitmekle yükümlü yetişkinler tarafından gerçekleştirilir. Sıklıkla fiziksel, duygusal veya cinsel istismar olarak sınıflandırılırsa da çoğu kez birden fazla istismar türü bir arada uygulanır. Özellikle duygusal istismar hemen her zaman fiziksel ve cinsel istismara eşlik eder. Tanımlarına bakıldığında:

**Fiziksel istismar:** Çocuğa sağlığını, gelişimini ya da onurunu zedeleyecek şekilde fiziksel güç kullanılmasıdır; vurma, tekmeleme, yakma, ısırma, sarsma, kaynar suyla haşlanma, zehirleme, boğmaya çalışma gibi eylemleri içerir.

**Duygusal istismar:** Çocuğun ruh sağlığını ve gelişimini bozan, reddetme, aşağılama, suçlama, tehdit etme gibi davranışlara süregelen olarak maruz kalmasıdır. Tek başına olabileceği gibi diğer istismar türlerine de sıklıkla eşlik eder.

**Cinsel istismar:** Çocuğun, bir erişkinin ya da gelişimsel olarak kendinden büyük bir diğer kişinin cinsel doyum için kullanılmasıdır. Bu durum, ergenin cinsel bölgelerine dokunulması, erişkinin kendi cinsel bölgelerine ergenin dokunmasını istemesi, ergenin vajen ya da anüsüne penetrasyon, ergenin çıplak fotoğraflarının çekilmesi, bu fotoğrafların internet ortamında kullanılması, ergenin erişkinin çıplak vücuduna maruz bırakılması (teşhircilik) gibi pek çok davranışı kapsar.

İstismar çocuğun bedeninde ve ruhunda onarılması oldukça güç yaralar açabilir. Bu nedenle istismar gerçekleşmeden risk taşıyan durumların fark edilmesi ve müdahale edilmesi çocuk için son derece önemlidir. Çocuğa yönelik fiziksel ve duygusal şiddet için işsizlik, ekonomik sıkıntılar, eğitimsizlik, çocuk sayısının fazla olması, üvey ebeveyn, küçük anne-baba yaşı, alkol ve/veya uyuşturucu bağımlısı ebeveyn, psikiyatrik sorunlu ebeveyn, aile içi geçimsizlik ve şiddet aileye ilişkin riskler olarak sıralanabilir. Buna ek olarak çocuğa ilişkin bazı riskler de önemlidir. Engelli ya da hastalıkları nedeniyle özel bakım gerektiren ya da hiperaktivite sorunu olan ergenler ve çocuklar diğer çocuklara oranla daha çok fiziksel şiddete uğrama riski taşırlar. Evden kaçmış, sokakta yaşayan veya çalışan ergenler ve anne babaları ile birlikte yaşamayan çocuklar hem fiziksel hem de cinsel istismara maruz kalma açısından risk altındadırlar.

Cinsel istismar açısından riski artıran bazı diğer durumlar da ailede annenin olmaması ya da pasif olması sonucu kız ergenin evde annenin rolünü almış olması, babanın işsiz olması, evde fuhuş ortamının olması, çocuğun zihinsel engelli ya da sessiz içe kapanık, özgüveninin gelişmemiş olmasıdır.

İstismara uğramış bir çocukla karşılaşıldığında ona yardım edebilmek için öncelikle istismarın çocuk üzerinde yaratabileceği belirti ve bulguları tanımak, bu çocukların hangi davranışsal özelliklerinin olabileceğini, hangi davranışların istismarın göstergesi olduğunu bilmek gerekir.

Tüm istismar türlerinde çocuklarda duygusal ve davranışsal değişiklikler ortaya çıkabilir. Bu değişikliklerin çoğu istismara özgü değildir. Örneğin okul başarısında ani düşme, okuldan kaçma, konsantrasyon problemleri, disiplin sorunları, uyum problemleri, saldırgan davranışlar, öfke nöbetleri, ağlama krizleri çocuk ve ergenlerde diğer sorunlara bağlı olarak da ortaya çıkabilir. Yine de bu tip bulgular gösteren ya da riskli davranışlara yönelen, kendine fiziksel zarar vermeye başlayan, intihar eğilimi gösteren, ölüm fikirleri olduğunu dile getiren çocuk ve ergenlerde istismar olasılığını akılda tutmak gereklidir. Bunlara ek olarak fiziksel istismarda aşırı çekingen ya da tam tersine aşırı saldırgan davranışlar ve ergenin vücudunda fiziksel şiddete ait yaralanmalar dikkati çekebilir. Özellikle vücudun sırt, karın, ekstremiteler iç yüzleri gibi korunaklı bölgelerinde çok sayıda ve değişik zamanlara ait ekimozlar, kesi ve yanık izleri, yüzdeki yaralanmalar, bir şekilde benzeyen izler fiziksel istismar açısından anlamlıdır. Cinsel istismarda ise söz edilen davranışsal sorunların yanı sıra uygunsuz cinsel davranışlar, baştan çıkarıcı hareket ve konuşmalar, çocuk ve ergenin cinsel kimliğine ilişkin korku ve endişeler görülebilir. Ayrıca cinsel organlarda kanama, yaralanma ya da cinsel yolla bulaşan hastalık belirtileri gibi fiziksel bulgular saptanabilir.

Çocuğa yönelik şiddet, “Dünya Sağlık Örgütü” tarafından önemli bir halk sağlığı sorunu olarak tanımlanmaktadır. Çünkü şiddet, bireylerin ruh ve beden sağlığını bozduğu gibi pek çok olumsuz sosyal çıktıya da neden olur. Şiddet ortamında büyüyen çocuklar toplumda “şiddet döngüsünün” oluşması ve sürmesine katkıda bulunurlar. Bu nedenle diğer halk sağlığı sorunlarına yaklaşımda olduğu gibi şiddetin önlenmesi ve çocukların korunması için 4 adım tanımlanmıştır.

1. Sorunun varlığını fark etmek ve sorunu tanımlamak: Sorunun boyutlarının tam anlamıyla belirlenmesi için yeterli veri oluşturulması, bu amaçla bilimsel çalışmalar yapılması bu basamakta önemli alt başlıklardır.
2. Riskleri belirlemek: Bu soruna yol açan risk etmenlerini saptamak bu risk etmenlerini ortadan kaldıracak girişimler yapılabilmesi için önemli ve gereklidir.
3. Önleyici müdahaleler geliştirilmesi: Geliştirilen müdahalelerin önce küçük gruplarda denenip değerlendirmelerin yapılması topluma yaygınlaştırılmadan önce yapılması gereken basamaktır.
4. Müdahalelerin kapsamının genişletilmesi ve maliyet etkinlik değerlendirilmesinin yapılması.

Çocuğun korunması kavramı tek bir kurumun ya da sektörün sorumluluğu olarak görülmemeli, sağlık, sosyal hizmet, eğitim ve hukuk sektörlerinin işbirliği ve eşgüdüm içinde çalıştığı çok disiplinli bir yaklaşımla ele alınmalıdır. Ailelerin eğitilmesi ve desteklenmesi, çocukların yaşama olumlu bir ortamda başlangıç yapmalarını sağlayarak çocukların korunması ve şiddeti önleme açısından temel bir yaklaşımdır. Ayrıca şiddete uğrayan bir çocukla karşılaşıldığında verilecek olan sağlık hizmetleri ve sosyal desteğin donanımlı ve duyarlı profesyoneller tarafından verilmesi, adli yaklaşımın çocuğun öncelikli yararına odaklanması gibi koruyucu yaklaşımların yerleştirilmesi iyi bir eğitim gerektirmektedir.



## Kaynaklar

Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşme madde 19: [http://www.unicef.org/turkey/crc/\\_cr23c.html](http://www.unicef.org/turkey/crc/_cr23c.html) (Erişim tarihi: 8 Mart 2015)

Preventing Child Maltreatment: A guide to taking action and generating evidence. WHO-ISPCAN 2006.

Global Status report on Violence Prevention 2014. WHO-UNODC-UNDP 2014

World Report on Violence and Health. WHO Cenevre, 2002.



# BÖLÜM 1

Çocuk Gelişimi ve Sağlığı



Çocuklukta Fiziksel Büyüme, Gelişme ve Yaşa Özgü Riskler  
Selda Polat

Çocuklukta Ruhsal ve Sosyal Gelişim  
Bahar Gökler

Çocuk Sağlığı Düzeyini Gösteren Ölçütler  
Ufuk Beyazova



## ÇOCUKLUKTA FİZİKSEL BÜYÜME, GELİŞME VE YAŞA ÖZGÜ RİSKLER



Doç. Dr. Selda POLAT



Büyüme, hücre sayısının ve büyüklüğünün artması sonucu vücut hacminin ve kütlesinin artması; gelişme ise hücre ve dokuların yapı ve bileşimlerindeki değişimler sonucu biyolojik işlev kazanmaları anlamına gelir. Büyüme ve gelişme genetik, hormonal ve çevresel faktörler ile yönetilir. Sağlıklı büyüme ve gelişmenin sağlanabilmesi için çocuğun fiziksel ve duygusal gereksinimlerinin yaşı ile uyumlu şekilde doğru ve yeterli karşılanması gerekir. Yenidoğan döneminden itibaren bebek beynindeki nöronların çevreden aldıkları uyarı ve ilgiyle, aralarındaki bağlantıları artırdıkları ve zenginleştikleri bilinmektedir. Beyin gelişiminin en yoğun olduğu ilk 3 yaş döneminin sağlıklı ve psiko-sosyal duygusal açıdan doyumlu geçirilmesi ilerideki yaşantı için önemli bir kazanımdır. Duygusal ve/veya fiziksel yoksunluklar, süregelen stresli yaşantılar çocuklarda büyüme-gelişme sürecinde yer alan biyokimyasal molekülleri ve nöro-endokrin sistemin işleyişini bozarak yetişkin yaşama dek süren olumsuz etkiler yaratırlar (Dağlı ve İnanıcı, 2011).

İnsan yavrusu anne karnında geçirdiği dönemde yaşamı boyunca olabilecek en hızlı büyümeyi deneyimler. Genetik olarak sağlıklı bir çiftin bebeği olmak, gebelik sırasında annenin fiziksel ve psiko-sosyal sağlığının iyi olması, çevre ortamının uygunluğu, sağlıklı şekilde dünyaya gelmesine yardımcı olur. Kız bebekler ortalama 3150 gr, erkek bebekler 3500 gr ağırlığında ve 50 cm boyunda doğarlar, baş çevreleri 35 cm kadardır. Bu dönemde bebek ışığı ve sesleri seçebilir, beslenme ve bakım için bağımlıdır, uzun saatler uyur. Yeni yaşantısına uyum sağlamaya çalışırken yaşadığı zorluklar olabilir. Anne sütü ile beslenme, sağlıklı anne-bebek bağlanması açısından çok önemlidir.

Çocuk sahibi olmak için hazır olmayan veya eğitimsiz, sosyal desteksiz bir aileye doğmak, annenin sütünün olmaması ya da annenin emzirme için isteksizliği, hormonal değişiminden kaynaklanan gebelik hüznünün ağır seyretmesi ya da 1 aydan uzun sürmesi, erken doğan, doğumsal anormalliği ya da hastalığı olan bebeklerin aileyi zorlaması gibi nedenlerle istenen ideal ortam yakalanamayabilir. Bu tip ortamlar bebeğin beslenme, barınma, giyim, temizlik, sevilme, dokunulma gibi gereksinimlerinde ihmale yol açabilir (Hogan ve Park, 2000; Dağlı ve İnanıcı, 2011).

Bebeğin tüm duygularını ağlayarak ifade etmesi, bazı bebeklerin beklenenden fazla ağlaması, kolik sancılarının yoğun olması ana babanın öfke kontrolünü bozarak bebeğin ihmal ya da istismarına neden olabilir. Ailenin bebek bakımı konusundaki bilgisizlikleri de (yüzükoyun veya gazının çıkarılmadan yatırılması, evde sigara içimi, bebeğin anne yatağında uyuması, yatarak emzirilmesi vb) bebeğin sağlığını tehlikeye atabilir.



## ÇOCUKLUKTA FİZİKSEL BÜYÜME, GELİŞME

### İlk 3 ay

Bebekler yaşamın ilk 3 ayı içinde 30-40 gr/gün, 3-6 ay arasında 20-30 gr/gün, 6-9 ay arasında 15gr/gün ve 9-12 ay arasında 12 gr/gün kilo alırlar. Boy uzaması ise yaşamın ilk yılı içindeki 3 er aylık dilimlerde sırasıyla 3,5 cm, 2 cm, 1,5 cm ve 1,2 cm/ay olarak beklenir. Bebeğin baş çevresi ilk 2 ayda 2 cm/ay, 2-6 ay arasında 1 cm/ay, sonrasında 1 yaşa dek 0,5 cm/ay olarak büyür (Feigelman, 2012). İkinci ayda bebeğin boyun kontrolü biraz artar, sosyal gülümsemesi agulaması başlar, ayrıntılı görmesi henüz yetersizdir ancak izlemeye başlar. Üç hafta 3 ay arasında, kolik sancılarının yoğun olması bebeğin hırpalanma olasılığını artırır, susturma amacı ile ya da öfkeyle sertçe sarsmak bebeğin sakatlanmasına, beyin kanaması geçirmesine veya ölümüne dahi sebep olabilir (sarsılmış bebek sendromu) (Nadarasa, Deck, Meyer, Willinger, ve Raul, 2014).

### 4-6 Ay

Dört aydan itibaren bebeğin baş kontrolünün tamamlanması beklenir. Gülümsemesi anlamlı hale gelir, kendisine oyun yapıldığını anlar, cevap verir, ellerine bakmayı sever, bir nesne verildiğinde elini uzatır alır ve ağzına götürülebilir (Dağlı ve İnanıcı, 2011; Feigelman, 2012).

Altıncı ayda bir elindeki nesneyi diğerine geçirebilir, destekle oturur, kendi etrafında dönmeye başlar, ses çıkarması, gülmesi artmıştır ve etrafı ilgilidir. Annesini ve birinci derece yakınlarını tanıyabancılardan rahatsız olur ağlar. İhmal veya istismara uğrayan bebekler ise etrafa ilgisizdir, az güler, yabancılara kolayca gider, yaşı ve gelişimi ile uyumsuz yaralanmalar geçirebilir (Dağlı ve İnanıcı, 2011; Feigelman, 2012).

### 6-12 Ay

Altı-dokuz ay arasında desteksiz oturma, emekleme, parmaklarını kullanma yeteneği gelişirken, sonrasında ayakta tutunarak dikilme, 12-18 ay arasında yürümeye başlama beklenir. Sekiz aydan itibaren heceleme başlar, 12. ayda en az iki anlamlı kelime söyleyebilir. Bebek 9. ayda 'bay bay' yapıp el sallayabilir, 15. ayda 5 vücut bölgesini sayabilir, ev işlerini taklit edebilir (Dağlı ve İnanıcı, 2011; Feigelman, 2012).

Bir bebekte herhangi bir yaralanma görülmesi durumunda, yaşına uygun yeteneklerini aşan öykülere dikkat etmek gerekir. Henüz dönemeyen 4-6 aydan küçük bir bebeğin yataktan düşmesi, 8 aydan küçük bir bebeğin emekleyerek yaralanması ya da yürüyemeyen bir bebeğin yürürken/koşarken düşerek ciddi yaralanması gibi. Gövde, kol, bacakların arka kısımlarının, yüz ve kulakların yaralanması, morluklar, zihinsel gerilik, nöbetler istismarı akla getirmeli iken büyüme geriliği, aşıların eksikliği, bebeğin kötü bakımı çocuk ihmalini düşündürmelidir (Magurie, 2010). Sık yaralanan bebeklerde istismar yanı sıra gözetim ihmali de akılda tutulmalıdır (Harper, 2014). Ayrıca bu olgulara yaklaşırken anne babanın çok genç olması, zor çocukluk öyküsü, ailenin sosyoekonomik zorlukları, aile içi şiddet, madde alkol kullanımı, engelli/süreğen hastalıklı bebek gibi istismar ya da ihmali kolaylaştıran etmenlere dikkat etmek gerekir (Dağlı ve İnanıcı, 2011).

### 2 Yaş

Bebekler yaşamın ikinci yılında 200 gr/ay kilo artımı yaşarken 2. yaştan ergenliğe dek 2-2,5 kilo/yıl artımı beklenir. Bu dönemde boy uzaması yılda en az 4,5 cm olmalıdır. İkinci yılda bebeğin hareketlenmesi, ba-

ğimsizlaşması, etrafa merakının artması ve 2 yaş civarında başlayan huysuz/olumsuz dönemi, tuvalet eğitime direnç gösterebilmesi istismar ve ihmal riskini artırır. İştah azalması, büyümenin yavaşlaması, çocuğun karşı duruşu doğal bir süreç olmasına karşın evde gerginlik tırmanabilir. Ana, baba, bakıcı öfkesi ile ya da terbiye etme telaşı içinde çocuk kolayca fiziksel-duygusal istismara uğrayabilir, bunu yaşarsa da içe kapanır, çevresinden korkar, güvensizdir.

### Okul Öncesi

Çocuğun okul öncesi döneminde büyüme biraz yavaşlar konuşma, kendini ifade etme artar. Yaşadıklarını anlatabilir, öyküleme yapabilir, ifadesine güvenilebilir. Cinsiyetinin farkındadır, organlarını tanıır. Üç yaş itibarıyla kalemlerle yuvarlak, 4 yaştan itibaren resim çizebilir. 5 yaş sonrası hayal dünyasının zenginleşmesi ile beraber büyü, sihir gibi kavramlar yaşamına girer, sır saklayabilir, geçmiş ve gelecek zamanı doğru aktarabilir. Bu dönemlerde güvenliğinin sağlanması önemlidir. Serüvenden hoşlanmaması ve sır saklamayı öğrenmesi istismar açısından risk oluşturabilir. Aniden içe kapanma, idrar gaita kaçırmaya başlama, yaşına uygunsuz cinsel davranışlar ya da büyüme ve gelişmesinin duraksaması istismar açısından önemli ipuçları olabilir (Dağlı ve İnanıcı, 2011).

### İlköğretim Dönemi

İlköğretim döneminden ergenliğe kadar yılda 3-3,5 kg tartı artımı, 6-7 cm kadar boy uzaması beklenir. Çocuk bu dönemde kendi cinsiyetindeki arkadaşlarını tercih eder, ev dışında daha fazla zaman geçirmek ister, aile, öğretmen, akran onayını önemser. Tek yönlü düşünceden çok yönlü düşünmeye doğru gelişir. Okul kurallarına uyum zorluğu olan, sosyokültürel yoksunluklara sahip ya da dikkat eksikliği ve hiperaktivitesi olan çocuklar ihmal, istismar riskini taşır. Okula gitmek istememe, korkular, kekeleme gibi durumlara dikkat etmek gerekir (Tablo 1).

### Ergenlik

Ergenlik (puberte) büyümenin bir evresi olup, 10-20 yaş arasında gerçekleşen, fizyolojik ve fiziksel değişikliklerle birlikte psikolojik ve sosyal gelişimi de içeren değişimlerle seyrederek. Cinsel olgunlaşma ve üreme kapasitesinin kazanıldığı bir dönemdir (Kınık, 2000). Kız çocuklarda 8, erkek çocuklarda 9 yaştan itibaren başlayabilir. Kalıtsal özellikler, cinsiyet, iklim, çevresel nedenler, spor yapma ve benzeri nedenler ergenliğin başlama yaşına etki eder. Erken ergenlik döneminde (10-14 yaş) bedensel değişimlerin psiko-sosyal gelişimden önce yaşanması, soyut düşünmeye geçişin daha geç olması, tehlikeli davranışlara kolayca girmeleri, karşı çıkma dürtülerinin güçlü olması nedeniyle bu yaş ergenlerin tartışma, kavgalara girme, istismara uğrama olasılıkları yüksektir. Akran gruplarından dışlanma korkusu ile kötü alışkanlıklar da edinilebilir (Dağlı ve İnanıcı, 2011).

Orta ergenlik döneminde (14-16 yaş) cinsel kimlik belirgin şekilde ortaya konmaya başlar, karşı cinsle yaklaşma ve cinsel paylaşımın yaşanmaya başladığı bir dönemdir (Kınık, 2000). Aileden uzaklaşma, sorunları paylaşmama, ev dışında uzun zaman geçirme yaygındır ve çocuğu istismara açık hale getirir. Cinselliğin yanlış insanlarla deneyimlenmesi, fiziksel, cinsel, ruhsal örselenmeye neden olurken, ergen gebelikler, düşüklükler, doğumlar, korunmasız cinsel ilişkiye bağlı bulaşıcı hastalıklar sağlığı tehdit edebilir.

Geç ergenlik döneminde (16-20 yaş) değer yargıları, düşünce sistemi mantıklı bir zemine otursa da aileden bağımsız alınan kararlar, ekonomik özgürlüğe erken kavuşma isteği gibi durumlar güvenliği tehdit edebilir.



Cinsel yaşamda çok eş deneyimlemek, korunmasız cinsellik, maddi olanaklara erken ulaşma arzusu çocuğu cinsel istismara açık hale getirebilir hatta olay seks işçiliğine kadar gidebilir (Dağlı ve İnanıcı, 2011).

Çocukların ileriki yaşamlarına her alanda tam sağlıklı hazırlanabilmesi için akademik eğitimde olduğu gibi kanıta dayalı formüller bulunmamaktadır. Öncelikle ailede, sonrasında okul ve toplumda kendisini değerli hissetmesini sağlayan, sorgulamasına izin veren, hoşuna gitmeyen eylem ve davranışlara itirazını kabul eden bir çevrede yetişmesi, etrafında özdeşim yapabileceği doğru rol modelleri bulunması ve güvenliğinin uygun şekilde sağlanması sağlıklı gelişimi için temel unsurlardır.

**Tablo 1:** İlk 5 Yaşta Fiziksel Büyüme ve Motor-Zihinsel Gelişim

Yaş	Ağırlık	Boy	Baş Çevresi	Motor-Zihin Gelişimi
Yenidoğan	3-3,5 kg	50 cm	35-36 cm	Emme, yakalama
3 ay	5,5-6 kg	60 cm	40-41 cm	Gülümseme, baş kontrolü, gıgılda
4 ay	7 kg (Doğum ağırlığının iki katı)	62 cm	42 cm	Ellerine bakar, elini nesnelere uzatır yakalar.
6 ay	7,5-8 kg	66 cm	44 cm	Destekli oturur, kendi etrafında yuvarlanır, yabancıları sevmez, elden ele nesne geçirebilir.
9 ay	9 kg	72 cm	46 cm	Desteksiz oturur, 'bay bay yapar', parmaklarını kullanarak kendini besler, emekler, heceler.
12 ay	10 kg (Doğum ağırlığının üç katı)	75 cm	47 cm	Ayağa kalkar bir kısmı yürüyebilir, 1-2 kelime söyler, 2 bloğu üst üste koyar, kaşık tutabilir.
15 ay	10,6 kg	78 cm	48 cm	Beş vücut bölgesini bilir, koşar, ev işlerini taklit eder.
24 ay	12 kg (Doğum ağırlığının dört katı)	86 cm	-	Elli adet kelime söyler, 2 kelimeli 2 cümle kurabilir, merdiven çıkabilir, zıplar, üzerini çıkarabilir, mesane-barsak kontrolü gelişir, inatçıdır.
3 yaş	14-15 kg	96 cm	-	Üç tekerlekli bisiklete biner, tek ayak üzerinde durabilir, yaşını cinsiyetini bilir, giyinebilir, yuvarlak çizebilir.
4 yaş	16 kg	100 cm	-	Oyun makası kullanır, tek ayak üzerinde durur, baş ve 4 vücut bölgesi olan adam çizebilir, öykü anlatır, yaşlıları ile oynar.
5 yaş	18 kg	112 cm	-	Atlayabilir, üçgen çizebilir, 4 adet renk bilir, giyinir, soyunur, serüven ve sır dolu oyunları sever, sır saklar.



## Kaynaklar

Dağlı, T., İnanıcı, A. (2011). İhmal ve İstismara Uğrayan Çocuğa Bütüncül Yaklaşım. Hastane Temelli Çocuk Koruma Merkezleri İçin Başvuru Kitabı, (ss.12-22). Ankara: Fersa Ofset .

Feigelman, S. (2012). Growth, Development, and Behaviour. Kliegman RM, Stanton BF, St Geme III JW, Schor NF, Behrman RE (Ed.), Nelson Textbook of Pediatrics. 19<sup>th</sup> ED (ss. 26-39). Phidelphia: Elsevier Saunders.

Harper, NS. (2014). Neglect: failure to thrive and obesity. Pediatric Clinics of North America, 61,937-57.

Hogan, DP., Park, JM. (2000). Family factors and social support in the developmental outcomes of very low-birth weight children. Clinical Perinatology, 27,433-459.

Kınık, E. (2000). Adolesan dönemde fiziksel büyüme ve cinsel gelişme. Katkı Pediatri Dergisi, 21,713-20.

Magurie, S. (2010). Which injuries may indicate child abuse? Archives of Diseases in Childhood. Education and Practice Edition, 95, 170-177.

Nadarasa, J., Deck, C., Meyer, F., Willinger, R., & Raul, JS. (2014). Update on injury mechanisms in abusive head trauma-shaken baby syndrome. Pediatric Radiology, 4,565-570.



## ÇOCUKLUKTA RUHSAL VE SOSYAL GELİŞİM



Prof. Dr. Bahar GÖKLER



Bu bölümde çocuğun ruhsal ve sosyal gelişimine ilişkin bilgiler, iki temel kuramcı Freud ve Erikson'un bakışı açısından aktarılarak gelişimin her bir basamağında ortaya çıkabilecek aksaklıklar sonucu oluşacak ihmal ve istismar durumları açıklanacaktır (Dağlı ve İnanıcı, 2011).

Freud kişilik gelişiminin beş psikoseksüel evreyi kapsayan bir süreçte oluştuğunu ve bu evrelerin doyum açısından temel hazzı sağlayan beden bölgesi üzerinden tanımlandığını açıklamıştır. Erikson da psikososyal kuramında, insan gelişimini Freud gibi dönemlere ayırarak incelemiştir de, Freud gelişimsel çatışmaları biyolojik gereksinimlere bağlarken, Erikson bu çatışmaların sosyal etkileşimlerden kaynaklandığını savunmaktadır (Dereboy, 1993; Kayaalp, 2008; Sayıl, 2007).



### BEBEKLİK DÖNEMİ (ORAL DÖNEM)

Bebeklik dönemine Freud'un kuramına göre "oral dönem" denmesinin nedeni, temel haz bölgesinin ağız olmasıdır. Doyuma yönelik etkinlikler ağız yoluyla gerçekleştirilir. Bu dönemdeki bebek, çevreyi ağız yoluyla, emerek, ısırarak, yoklayarak tanımaya çalışmaktadır (Kayaalp, 2007; Kayaalp, 2008; Freud, 1905).

Bebek bir yaşına kadar tümüyle kendisine bakım veren kişiye bağımlıdır. Bebeğin bakım, uyaran ve sevgi gereksinimleri bir başkası tarafından karşılanır. Bu kişi bebek için "temel nesne"dir. Her ne kadar bu işlevi, büyük çoğunlukla bebeğin annesi üstlenirse de "temel nesne" nin mutlaka bebeğin biyolojik annesi olması gerekmez. Bebek yaşamın ilk yılı içinde kendi gereksinimlerini karşılayabilecek bir donanımda olmadığından anne ve bebek arasında bir "ortak yaşam" söz konusudur. Bebeğin gereksinimlerini uygun biçimde karşılayabilen ve bebeğin yaşamında, onunla "teke tek" ve "sürekliliği olan biçimde" ilişki kuran kişi bebek için "birincil bakım veren kişi" ya da "temel nesne" dir. Bebeğin en temel iletişim yolu ağlamadır; anne ya da bakım veren kişi, bebeğin ağlamasını izleyerek bebeğin gereksinimlerine ilişkin bir duyarlılık kazanır ve onları uygun biçimde karşılamaya yönelir. Bu yolla bebek ağlamasını ertelemeyi öğrenir (Yörükoğlu, 1989).

Bu dönemin ilk 2 ayı bebeklerin "otistik" evre içinde oldukları bir süreçtir. Bu süreçte bebek yalnızca kendi bedeninden gelen fizyolojik uyaranlara tepki verir. Bebeğin temel nesnesi olan anne, bebeğe sunduğu işitsel, görsel ve dokunsal uyaranlarla, ona verdiği nitelikli bakım ve sevgi ile, bebeği hem dış dünya ile buluşturmuş; hem de, bebeğin otistik evreden çıkarak dış dünya ile iletişim kurmasını sağlayarak onun ruhsal ve sosyal gelişimini olumlu yönde desteklemiştir. Bebekler yüze yansıyan duygusal tepkileri taklit

yoluyla öğrenerek yaşamın ilk 6 ayı içinde, bunları ayırt edebilecek düzeye gelirler. Bebek ve anne karşılıklı duygusal etkileşimler yoluyla birbirlerini izler ve kendi tepkilerini bu sürece uyarlarlar (Yörükoğlu, 1989).

Anne ile bebek arasındaki yüz yüze iletişim, ikisi arasında bir duygusal iletişimin, daha sonra da güçlü bir bağlanmanın ortaya çıkmasına neden olur. Bebek, bu “yeterince iyi annenin” kendisine sağladığı güvenli ortamda, uygun şekilde korunmuş ve bakılmış olurken, bir yandan da anneye bağlanır. Bağlanma bebeklerin kendi yaşamlarındaki özel kişilere yönelik geliştirdikleri duygusal bağdır. Bebek-anne bağlanma ilişkisi birincil olarak annenin karşılayıcılığına göre belirlenir. Bağlanma kuramını ortaya atan J Bowlby bebeklerin sosyal etkileşime yönelik biyolojik bir yatkınlıkla doğmuş olduklarını ileri sürer ve bu yönelimin yaşamın ilk yılında doğrudan anneye odaklandığını belirtir (Güvenir, 2007; Kayaalp, 2007). Anne bebek arasındaki bu birincil bağlanma örüntüsü yaşamın ilerdeki dönemleri için bir prototip oluşturur (Güvenir, 2007). Güvenli bağlanma yaşayan bebekler, güvensiz bağlanan, ihmal edilen bebeklere kıyasla, bilişsel ve sosyal açıdan daha yeterli gelişmektedirler (Güvenir, 2007).

Bağlanmanın oluşmasında teke tek etkileşim önemli olduğundan, bebeğe bu tür bir etkileşim sağlayacak bir kişi bulunmadığında, bebek bağlanma ilişkisi geliştiremeyecektir. Anne tarafından ihmal edilen ya da kötüye kullanılan bebeklerin güvensiz ve düzensiz bağlanma örüntüleri sergiledikleri bilinmektedir (Gökler, 2002; Main ve Solomon, 1986).

Erikson’un psikososyal gelişim kuramı açısından bu döneme bakıldığında, bu dönem “temel güven” ve “temel güvensizlik” gibi iki karşıt gelişimsel çatışmanın yaşandığı bir evredir. Eğer bebek, yeterince iyi bir annenin desteği ile, düzenli sunulan bir bakım ve sevgi ilişkisi ile büyütülürse “temel güven duygusu” gelişir ve bir sonraki gelişimsel döneme “umut” edebilme gibi bir yaşamsal güç kazanarak geçer (Dereboy, 1993; Erikson, 1963; Erikson, 1982).

İhmal ve istismar yaşayan bebekler, onlarda ilerde temel güvensizlik ve karamsarlık ve umutsuzluk oluşturacak pek çok olumsuz deneyimle karşılaşmışlardır. Yaşamın erken dönemlerinde karşılaşılan olumsuz yaşantıların, yetişkinlikte ortaya çıkan kaygı ve duygu durum bozuklukları açısından önemli sayılması gerektiğini vurgulanmaktadır (Cicchetti ve Toth, 1995; Uslu, 2008). Çocuk ihmali ve istismarı durumunda, anne bebeğine yeterince ilgili ve duyarlı olmadığından, bebek sıkıntı, huzursuzluk, engellenmişlik gibi gerginlik durumları yaşadığında, anne çocuğu uygun biçimde yatıştırıramaz. Bakım veren kişi tarafından duyguların dışsal olarak düzenlenmesi gerçekleştirilemediğinde, bebek bu tür durumlarda kendi duygularını düzenleme işlevini öğrenemez (Gökler, 2002; Glaser, 2000; Glaser, 2002).

Yapılan araştırmalar, istismar öyküsü saptanan çocuklarda, diğer çocuklara kıyasla depresif belirtiler gösterme olasılığının daha yüksek olduğunu ortaya çıkarmıştır. Yaşamın erken döneminde karşılaşılan olumsuz yaşantıların major depresyonla ilişkili psikobiyolojik bir değişken olarak değerlendirilebileceği üzerinde durulmaktadır (Gökler, 2002; Güvenir, 2007).



## ÖZERKLİK DÖNEMİ (ANAL DÖNEM)

Tuvalet eğitimi dönemi olarak da tanımlanan bu dönem 1-3 yaş arasındaki evredir. Freud açısından bu döneme özgü doyum gereksinimleri anal bölge çevresinde odaklanmıştır. Dışkısını ve çişini tutma, bırakma, buluşturma bu döneme özgü doyum davranışları ve dikkat çeken yönelimlerdir (Freud, 1905; Kayaalp, 2007).

Bu dönem, sfinkter denetiminin gelişmesi ile birlikte başlar. Aynı zamanda artık bu dönemde çocuk yürümeyi ve konuşmayı öğrenmiştir. Dolayısıyla tam bağımlılıktan, meraka, özgürlüğe, karıştırıcılık ve araştı-

ricılığa açılan önemli bir basamağa geçmiştir. Ancak deneyimsiz ve acemi olduğundan denetlenilmesi ve sınır konulması gerekmektedir. Bu dönem çocuğu özerk olmak, kendi istediklerini yapmak, başına buyruk davranmak ister, tuvalet eğitimi, beslenme ve uyku alanlarında kendisini yönlendirmek, eğitmek isteyen erişkinlerle inatlaşır. Aynı zamanda bencildir, paylaşmayı bilmez, yaşitları ile oynamaz (Yörükoğlu, 1989).

Bu yaş çocuklarının dikkatlerinin kolayca başka yöne çekilebileceği bilindiğinden, çocukla işlevsiz ve sonuçsuz inatlaşmalara, fiziksel şiddete, aşırı kısıtlamalara gidilmeksizin, çocuklara kendi başlarına yemek yemeyi, çiş ve kaka yapmayı öğrenebilecekleri deneyimleme alanları tanınmalı, sabırsız, aşırı titiz, aşırı denetleyici davranılmamalıdır (Yörükoğlu, 1989).

Erikson'a göre bu dönemdeki temel çatışmalar "özerklik" ile "utanç ve kuşku" öğelerini içermektedir (De-reboy, 1993; Erikson, 1968; Sayıl, 2007). Karıştırcılığı, bulaştırcılığı karşısında sabırlı davranabilen ancak gerekli sınırları da koyabilen bir ana baba tutumu bu yaş için en uygun yaklaşımdır. Çocuk tuvalet eğitimi alırken, , kendi kendine yemek yemeyi öğrenirken, aceleci davranan, ona ceza ve baskı uygulayan, merakını engelleyen bir yaklaşım, çocuğun özerk gelişimini ketlerken, onun utangaç, edilgin, ürkek bir çocuk olmasına yol açacaktır. Bu tür bir yaklaşım çocuğa yönelik bir duygusal istismar örneği olarak tanımlanabilir (Glaser, 2002; Sayıl, 2007).

Erikson'a göre özerklik yönelimi desteklenerek bir sonraki evreye geçebilen bir çocukta "istenç" yaşamsal bir güç olarak kazanılabilecekken, bu dönem çocuğunun ihmale uğraması, onun sınırsız, kural tanımaz, bencil, dürtü denetimi zayıf bir çocuk olmasına yol açabilir; ya da uygun sınırlarla korunulmayan bu dönem çocuğu risklere açık olabilir.



## OYUN DÖNEMİ (FALLİK DÖNEM)

Bu evre, 3-6 yaş arası dönemdir. Bu döneme okul öncesi dönem de denilmektedir. Bu dönem çocuklarında dil dağarcığı zenginleşmiş; konuşma çok artmıştır. Her şeyi bilmek ve öğrenmek isterler, çok ve sık soru sorarlar. Okul öncesi dönem, akran ilişkilerinin arttığı, sembolik oyunun ortağa çıktığı bir evredir. Oyun, çocukların motor becerilerinin, bilişsel yetilerinin artmasında ve sosyal, duygusal gelişmelerinde çok önemli bir yer tutmaktadır. Bu yaş çocuğu artık sosyalleşmiştir; arkadaşlık etme, birlikte oynama ve paylaşma bu yaşa özgü özellikler olarak öne çıkar.

Yine bu yaş çocuğunda cinsel kimlik gelişimi ve cinsel rol davranışları açıklık kazanır. Çocuğun cinsel kimliğinin şekillenmesinde aile en belirleyici sosyal ortamdır. Örnek alma ve özdeşim cinsel rol davranışı ve cinsel kimliğin oluşumunda önemli olan süreçlerdir. Kız çocuğun anneyi, erkek çocuğun babayı örnek alarak cinsel kimliklerini oluşturmaları sürecine "özdeşim" denmektedir. Özdeşimin gerçekleşebilmesi için, ana baba ile çocuk arasında olumlu, sevgi ve güvene dayalı ilişkilerin bulunması gereklidir. Çocuklar ana babaları ile özdeşim kurarken, bir yandan da onların önemsedikleri değer ve kuralları benimser; sınırları öğrenirler (Yörükoğlu, 1989).

Psikoseksüel kurama göre, bu dönem çocuğunda dürtünün kaynağı ve doyum alanı cinsel organdır. Bu dönemde "fallik dönem" denmesinin nedeni penisin, cinsel merakın ve cinsel dürtülerin temel nesnesi olarak bu dönemde çok öne çıkmış olmasıdır. Çocuklar, kendi cinsiyetlerini penisin varlığı ve yokluğu üzerinden kavramaya çalışırlar. Freud, fallik dönemde, tüm çocukların karşı cinsten olan ebeveyne yönelik bir arzu ve cinsel güdülenme ve buna bağlı bir içsel çatışma yaşadıklarını ve aynı cinsten ebeveynle özdeşim kurulduğunda bu çatışmanın çözümlendiğini ileri sürmüştür. Bu süreç erkek çocuklarda "Ödipal çatışma",

kızlarda ise “Elektra çatışması” olarak tanımlanmaktadır. Bu süreçte, çocuklar karşı cins ebeveynin sevgi ve ilgisini elde etmek adına aynı cins ebeveynle rekabete girerler.”Ben büyüyünce babamla evleneceğim” ya da “anne beni babamdan daha çok seviyorsun değil mi” bu dönem çocuklarında sık rastlanan sorulardır (Kayaalp, 2007; Yörükoğlu, 1989).

Bu dönem çocuklarında karşı cins ebeveyne yönelik olarak ortaya çıkan bu cinsel güdülenme, ebeveynlerin yanlış tutumları ile pekiştirilmez ise, zamanla ortadan kalkacak ve çatışma kolayca çözümlenecektir. Ancak ana babanın bilinç dışı nedenlerle çocuğu eşi yerine koyması, onu kendi içsel ya da cinsel gereksinimleri için kullanması, çocuğa taşıyamayacağı bir yük getirir ve bu durum duygusal ve cinsel istismar kapsamına girer.

Erikson’a göre okul öncesi dönemde çocuk yaşamın üçüncü psikososyal kriz ya da ikilemi ile karşı karşıya kalmaktadır: “Girişimcilik” karşısında “suçluluk” (Dereboy, 1993; Erikson, 1963 Sayıl, 2007).

Bu dönem çocuğu çok meraklıdır, çevresini keşfetmek ve çevresine egemen olmak ister. Oyun yoluyla yeni beceriler, farklı deneyimler kazanır. Öğrenmeye ve öğrendiklerini uygulamaya çok açıktır. Yaratıcı ve doğal bir biçimde kendi amaçları doğrultusunda davranışlarını gerçekleştirmek ister.

Bu dönem çocukları için anaokulu bütün bu nedenlerle çok önemlidir. Çocuğun bu yönelimleri bastırılıp, onun kendini özgürce dışa vurması, oyunu ve yaratıcılığı engellendiğinde, çocuk yanlış yapacağı kaygısı ile suçlanır ve kendisini kısıtlar. Baskılanmış olur. Eğitim ve oyun olanakları kısıtlanan çocuk, sığ, kendini gerçekleştiremeyen, yaratıcılıktan uzak bir birey olur.

Bu dönemi başarı ile aşan bir çocukta “amaç”lar belirginleşirken, (Dereboy, 1993; Sayıl, 2007) bu dönemde oyun ve uyaran seçenekleri kısıtlanmış, yalnız ve yoksun bırakılmış, merakı desteklenmemiş, bastırılmış ve baskılanmış çocuklar ihmal edilmiş ve istismara uğramış çocuklar olacaklardır.



## İLKOKUL DÖNEMİ (LATANS DÖNEM)

İlkokula başlama ile puberte arasında yer alan, 6-12 yaşlar arası dönemdir.

Bu dönem çocuğu ana babası ile yaptığı özdeşim sonucu artık cinsel kimliğini oluşturmuştur. Kızlar ve erkekler olarak kümelere ayrılmak, takım olmak ve kız ve erkek yönelimleri doğrultusunda uğraşlar edinmek ve oyun kurmak bu dönemin temel özelliklerindedir. Bu dönemde cinsel meraklar bastırılmıştır. Ancak özellikle karşı cinse takılma, çalışkanlığı ve becerileri ile tanınma ve ilgi görme isteği çok belirgindir. Soyut kavramları anlayabilirler, bilişsel gelişimleri ve yargılama yetileri iyi düzeydedir (Kayaalp, 2007; Yörükoğlu, 1989).

Akran ilişkileri, işbirliği ve paylaşımaya yönelik oyunlar yanında okula ilişkin etkinlikler öne çıkmıştır.

Erikson bu dönemin en temel çatışkısının iş yapma, üretme, başarıya ya da aşağılık duygusu yaşama bağlamında ortaya çıktığını belirtmektedir (Dereboy, 1993; Sayıl, 2007). Bu yaş çocukları yatkınlıkları doğrultusunda özel uğraşlar edinirler, organize olabilirler, kurallara uyabilirler. Bu dönemi kendisine olumlu gelişimsel özellikler katarak geçiren bir çocukta “yetkin olma” duygusu gelişir (Dereboy, 1993; Erikson, 1968; Sayıl, 2007).

Bu dönem çocuğu yatkınlık alanları dikkate alınmaksızın, tek tipeleştirici, dar bakışlı bir eğitim sistemi içinde, başka çocuklarla kıyaslanarak, yapamadıkları vurgulanarak yetiştirildiğinde, değersizlik duyguları öne çıka-

çak ve kendisini diğerlerinden aşağı görecektir ki bu çocuğun ihmali ve duygusal istismarı anlamını taşıyan bir yaklaşımdır.

Yine ihmal ve istismar açısından bakıldığında, fiziksel, duygusal ihmale ve her bağlamda istismara uğramış olan çocuklarda bilişsel yetilerde gerileme ve akademik başarısızlık sık rastlanan okul dönemi sorunlarından (Taner ve Gökler, 2004).



## ERGENLİK DÖNEMİ

Ergenlik dönemi hormonal baskılanmayla ve hızlı bedensel büyümeyle birlikte çocuğun farklı bir görünüm aldığı; ruhsal ve sosyal olarak da ilkökul dönemindeki cinsel ve saldırganlık dürtüleri yatışmış olan çocuktan çok farklı bir tarz sergilediği bir dönemdir. Ergenlik 3 temel evreye ayrılarak incelenebilir (Kayaalp, 2008).

### Ergenliğin ilk evresi (11-14 yaş)

Bu süreç içinde genç, önce bedeninde ortaya çıkan değişikliklere uyum sağlamakta zorlanır. Bedeni ile aşırı ilgilenmeye başlar. Beden görünümü ile ilgili pek çok kaygı yaşar. Şişman ya da zayıf olma, sesin ince çıkması, sivilceli olma, uzun ya da kısa boylu olma, saçlarının şekli bu dönem gencinin gündemini fazlasıyla doldurur. Ergenlik döneminde erkek akranlarına göre bedensel ve ruhsal açıdan daha erken olgunlaşan kızlar ve olgunlaşması geciken erkekler, daha fazla kaygı ve kimlik sorunları yaşamaktadırlar (Yörükoğlu, 1985). Bu dönemde gençler cinsel kimlik duygusunu, cinsellikle ilgili duygu ve yönelimlerle pekiştirmek isterler. Karşı cinse ilgi artmıştır (Kayaalp, 2008).

Bu dönem gencindeki tepkisellik, duygusal dalgalanmalar, davranışlarındaki beceriksizlik ve tutarsızlık, ruhsal ve bedensel olarak kendisini sarmalayan bu değişikliklere uyum gösterme çabalarının göstergeleridir. Dürtülerinin şiddetinden ürken genç, onları çeşitli savunma mekanizmaları ile kontrol altına almaya çalışır.

Genç bu dönemde bağımsız davranma, aileden ayrışma çabaları sonucu, ana babayla çatışmaya girer, evin kurallarına karşı çıkar, ailesinden uzaklaşırken; akranları ile birlikte olma çok önem kazanır. Genç yeni özdeşim modelleri ile kimliğini buluşturmaya yönelir. Bu dönemde bir gruba ait olma, akran grubu tarafından önemsenme ve desteklenme önde gelen gereksinimlerdenidir.

Dikkatleri savruklaşan, ilgi alanları yeni arayışlarla genişleyen gençler, okul ve derslere eskisi kadar odaklanamayabilirler (Yörükoğlu, 1985).

### Ergenliğin orta evresi (15-18 yaş)

Bu dönem genci cinsel, mesleki ve toplumsal kimliğine yönelik araştırma ve keşif sürecindedir. Genç bir yandan seçeceği meslekle ilgili kendisini, çevresini sorgularken, bir yandan da, cinsel kimliği ve benimseyeceği toplumsal roller, değerler, ahlaki yönelimler üzerinde yoğunlaşır (Sayıl, 2007).

### Ergenliğin son evresi (18-22 yaş)

Bu süreçteki gençler mesleki ve toplumsal kimliklerini büyük ölçüde yapılandırmış, ruhsal açıdan ikinci ayrışma bireyleşme sürecini tamamlayarak, özerk bir kimlik duygusu geliştirmişlerdir.

Erikson'a göre bu dönemde kimlik oluşturma ile kimlik karmaşası arasındaki psikososyal kriz uygun biçimde çözülebildiğinde, genç bu dönemden bir yaşamsal güç olan "sadakat" ögesini kendisine katarak çıkar. Umuduna, iradesine, amaçlarına ve yatkınlık alanlarına sadık kalabilen bir genç sağlıklı bir kimlik duygusu geliştirmiştir. Kendine uygun bulduğu kimlik öğelerini bütünleştirerek, kendisine katar. Genç kimlik oluşturma sürecinde onu en fazla bocalatan yaşantı kimlik karmaşası olacaktır (Dereboy, 1993; Erikson, 1963; Erikson, 1982; Sayıl, 2007).

Bir genç, bebeklikten başlayarak ergenliğe kadar olan gelişim çizgisinde, yaşamının farklı evrelerinde ihmal ya da istismar gibi olumsuz deneyimlerle karşılaşmış ise; bu olumsuz yaşantıların niteliği, şiddeti ve sürengiği ile doğru orantılı olacak biçimde; ergenlik döneminde bu gencin bir kimlik karmaşası ya da kimlik dağılması yaşaması, beklenebilir bir durumdur.

Genç, kimlik oluşturma yönünde uygun örneklerle kimliğini buluşturamadığında bir boşluk duygusu yaşayabilir ya da suça yönelebilir. Toplumun onaylamadığı kişi ve gruplarla birlikte olabilir, madde bağımlılığı, davranım sorunları ya da intihar davranışı gösterebilir.

Özetle, bu bölümde, bebeklikten ergenliğe doğru giden gelişim çizgisinde, çocuğun ruhsal ve sosyal gelişimi dönemsel özellikler bağlamında gözden geçirilmiş ve her dönemde ortaya çıkabilecek ihmal ve istismar durumları ve bunların gelişimsel sonuçları üzerinde durulmuştur.



## Kaynaklar

Cicchetti, D., Toth, S.L. (1995). A developmental psychopathology perspective on child abuse and neglect. *J American Acad Child Adolesc Psychiatr.* 34,541-565.

Dağlı, T., İnanıcı, M.A. (Yayına hazırlayanlar) (2011). *Hastane Temelli Çocuk Koruma Merkezleri İçin Başvuru Kitabı; İhmal ve İstismara Uğrayan Çocuğa Bütüncül Yaklaşım*, Ankara: Fersa Ofset Matbaacılık.

Dereboy, F. (1993). *Kimlik Bocalaması: Anlamak, Tanımak, Ele Almak*. Malatya: Özmert Ofset.

Erikson, E.H. (1963). *Childhood and Society*. New York: W.W.Norton.

Erikson, E.H. (1968). *Identity: Youth and Crisis*. New York: W.W.Norton.

Erikson, E.H. (1982). *Identity and Life Cycle*. W.W.Norton, New York: W.W.Norton.

Freud, S. (1905). *Three Essays on the Theory of Sexuality* Standard Edition .London: Hogart Press.

Glaser, D. (2000). Child abuse and neglect and the brain. A review. *J Child Psychology and Psychiatr.* 41,97-116.

Glaser, D. (2002). Emotional abuse and neglect (psychological maltreatment): a conceptual framework. *Child Abuse Negl.* 26,697-714.

Gökler, I. (2002). Çocuk İstismarı ve ihmali: erken dönem stresin nörobiyolojik gelişime etkisi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 9, 47-57.



- Güvenir, T. (2007). Bağlanma Kuramı. Aysev ve Taner (Ed.), Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları (ss. 41-53). İstanbul: Asimetrik Paralel.
- Kayaalp, L. (2007). Psikonaltik gelişim kuramları. Aysev ve Taner (Ed.), Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları (ss. 3-10). İstanbul: Asimetrik Paralel.
- Kayaalp, L. (2008). Freud ve Psikanaliz. Çuhadaroğlu ve Çetin. (Ed), Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Temel Kitabı (ss. 90-101). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Main, M., Solomon, J. (1986). Discovery of a new, insecure disorganized /disoriented attachment pattern. Yogman ve Brazelton (Ed.), Affective Development in Infancy (ss 95-124). Norwood, NJ: M Ablex
- Sayıl, M. (2007). Erik Erikson: Psikososyal Gelişim Dönemleri ve Kimlik . Aysev ve Taner (Ed.), Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları (ss. 25-37). İstanbul: Asimetrik Paralel.
- Taner, Y., Gökler, B. (2004). Çocuk istismarı ve ihmali: psikiyatrik yönleri. Hacettepe Tıp Dergisi, 35, 82-86.
- Uslu, İR. (2008). Gelişimsel psikopatolojinin temel kavramları. Çuhadaroğlu ve Çetin. (Ed), Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Temel Kitabı (ss. 137-144). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Yörükoğlu, A. (1985). Gençlik Çağı. Ankara: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.
- Yörükoğlu, A. (1989). Çocuk Ruh Sağlığı. İstanbul: Özgür Yayın Dağıtım.



## ÇOCUK SAĞLIĞI DÜZEYİNİ GÖSTEREN ÖLÇÜTLER



Prof. Dr. Ufuk BEYAZOVA



Bebeklerin ve çocukların ölüm hızları bir toplumun gelişmişlik düzeyinin önemli göstergeleridir. Ölüm tüm canlılar için kaçınılmazdır ancak doğal olan doğmak, büyümek, yaşlanmak ve sonra ölmektir. Bir toplumda doğanların yaşamı ne denli kısa sürüyor çocukluk hatta bebeklik döneminde ölümler ne denli çok oluyorsa o toplumun sağlık düzeyi, insanların refah düzeyi o denli düşük demektir. Çocuklukta ölüm hızlarının yüksek olması toplumda yoksulluğun fazla, eğitim düzeyinin düşük olduğunu, gelirin bireyler arasında hakça dağılmadığını, sağlık hizmetlerinin yetersiz olduğunu, çocukların yaşama, barınma, beslenme, korunma gibi pek çok haklarını elde edemediklerini düşündürür.

Bebek ve çocuk ölümlülüğünün bir çok göstergesi vardır. Beş yaş altı çocuk ölüm hızı, bebek ölüm hızı, yenidoğan ve yenidoğan sonrası ölüm hızları gibi. Toplumların gelişmişlik düzeyini belirleme açısından en sık kullanılanlar beş yaş altı ölüm hızı ve bebek ölüm hızıdır. Beş yaş altı ölüm hızı; bir toplumda o yıl içinde beş yaşından küçük ölümlerin o toplumdaki bel yaş altı nüfusa oranı ile elde edilir ve binde ile ifade edilir. Bu hızın yüksek olması doğan bir bebeğin ölme riskinin 5. yaşına dek yüksek devam ettiğini gösterir. Gelişmiş ülkelerde bu risk çok daha erken yaşlarda düşmektedir. Bebek ölüm hızı ise bir yıl içinde canlı doğan bebeklerin kaçının birinci yaşını doldurmadan öldüğünü gösteren sayı olup o da binde ile belirtilmektedir. Bebeklik dönemi dediğimiz yaşamın ilk yılı birbirinden görece farklı iki bölümden oluşur. Yenidoğan ve yenidoğan sonrası dönemleri. Yenidoğan dönemi ilk 28 gündür ve yenidoğan ölüm hızı bir yıl içinde canlı doğan her bin bebekten kaçının ilk 28 günde öldüğünü gösteren sayıdır. Yaşamın ilk 28 gününde ölüme yol açabilecek nedenler, prematürelilik, doğumsal anomaliler ve doğum travmaları gibi önlenmesi görece güç olan ölümlerdir. Yenidoğan sonrası dönem ise 28-365 gün arası dönem olup bu dönemde olan ölümlerin tüm canlı doğumlara oranı bu dönemdeki ölüm hızını gösterir. Bu dönemde bebeklerin ölümüne yol açan nedenler ise zatürre, ishal, bulaşıcı hastalıklar, kötü beslenme gibi bugünkü bilimsel olanaklarla önlenilecek nedenlerdir. Bu nedenle yenidoğan sonrası bebek ölüm hızının yenidoğan ölüm hızından yüksek olması bir toplumda çocukların önlenilebilir nedenlerle kaybedildiğini gösterir.



### BEŞ YAŞ ALTI ÖLÜM HIZI

2013 yılında dünyada 6.3 milyon çocuk beş yaşından önce yaşamını yitirdi. Bu Ürdün ya da Libya kadar bir nüfustur. Dünyada her gün 17 000 çocuk ölümü demektir. Bu ölümlerin çok büyük bölümü geri kalmış ülke-

lerde olmaktadır. Dünya genelinde beş yaş altı ölüm hızı binde 48 iken, Sahra altı Afrika'da binde 98, Güney Asya'da binde 60'tır. Bu sayılar Avrupa'da binde 12 olan değer için çok üzerindedir. Beş yaşından küçük ölüm hızının en yüksek olduğu ülke Sierra Leone (binde 182) de ölüm hızı, en düşük olduğu ülke Norveç (binde 3) ten 60 kat daha fazladır. Beş yaş altı ölümleri en yüksek olan ilk 10 ülkenin tamamı Afrika kıtasında yer almaktadır. Ülke içindeki dağılıma bakıldığında da en yüksek ölüm hızı kırsal bölgelerde ya da gecekondu- larda yaşayan yoksul, eğitim düzeyi düşük, genç annelerin çocuklarında olmaktadır. Bebek ölümlülüğünü etkileyen etmenler arasında yoksulluk başta gelen bir nedendir. Kişi başına ulusal geliri 1398 dolar olan Sahra güneyi Afrika ülkelerinde bebek ölüm hızı binde 98 iken, geliri 50 000 dolar olan Kuzey Amerika ülkelerinde bu oran binde 7 dir. Ülkelerin kişi başına ulusal gelirleri azaldıkça çocuk ölümlülüğü artmaktadır. Gelirin etkisi yoksul ülkelerde kendi içlerindeki yoksul ve varıl kesimler arasında da görülmektedir. Örneğin kişi başına ulusal geliri 1530 dolar olan Hindistan'da en yoksul ve en varıl kesimler arasında çocuk ölümlülüğünde 3 kata yakın fark vardır. Savaşlar hem bebek ve çocuk ölümlerinin doğrudan nedeni hem de yoksulluk, açlık ve hastalıklara yol açması açısından dolaylı nedeni olmaktadır. 2013 yılında, beş yaşından önce ölen çocukların 1/5'i savaş ve çatışmalar olan ülkelerde yaşamaktaydı. Ölüm hızları en yüksek 20 ülkeden 11'inde halen savaşlar sürmektedir. Irak'ta Körfez savaşı öncesinde Türkiye ile benzer olan bebek ölüm hızı bizde onlu sayılara düşerken, savaş sonrası hızla yükselmiştir.



## BEBEK ÖLÜM HIZI

Dünya genelinde bebek ölüm hızı binde 35 tir. Afrika'da binde 64, Güney Asya'da binde 47 dir. Japonya'da, İskandinav ülkelerinde, Batı Avrupa ülkelerinde bu hız 2/1000 dolaylarındadır. Uzun yıllardır savaşlar ve çatışmalar ülkesi olan yoksul Afganistan 50 yıldır dünyanın en yüksek bebek ölüm hızı olan ülkeleri sıralamasında ilk beşe girmektedir. Dünyanın her bölgesinde bebek ölüm hızları giderek azalmaktadır. Bu azalma gelişmiş ülkelerde hızlı, geri kalmış ülkelerde yavaş olmaktadır. Azalma özellikle aşılardan ve antibiyotikler sayesinde korunma ve tedavisi mümkün olan enfeksiyon hastalıklarından ölümlerin çok olduğu yenidoğan sonrası dönemde olmaktadır. Gelişmiş ülkelerde bu dönemdeki ölümler çok azalmış bebek ölümlerinin neredeyse tamamı yenidoğan dönemine indirgenmiştir. Bir toplumda bebek ölümleri içinde yenidoğan ölümlerinin payı yüksek ise o ülkenin gelişmişliğine işaret eder. Yenidoğan ölümleri önlenmesi daha zor ölümlerdir. Doğum öncesi bakım, sağlık kurumunda doğum, yenidoğan canlandırma yardımı, prematüre yenidoğan bakımı gibi daha pahalı sistemlerin kurulmuş olması gerekir. Dünya genelinde yenidoğan ölüm hızı binde 21 iken Afrika ve Güney Asya'da binde 32 dir. Avrupa'da ise binde 2-3 dolaylarındadır. Ülkelerin ekonomik durumları bebek ölümlülüğünü etkilemektedir ancak ekonomik durumu iyi olan ülkeler arasında da fark vardır. Bu fark ülke genelinde gelirin eşit paylaşılıp paylaşılmamasına göre değişmektedir. Kişi başına ulusal geliri 50,000 dolara yakın olan Japonya, İskandinav ülkelerinde gelir dağılımında eşitsizlik azdır ve bu ülkelerde bebek ölüm hızı binde 3 dolaylarındadır. Ulusal gelirleri benzer olan ABD de ise bu değer iki katından fazla olup binde yedidir. Ulusal geliri 5550 dolar olan Küba'da ise binde 5 dir.



## TÜRKİYE'DE BEBEK VE ÇOCUK ÖLÜMLERİ

UNICEF Dünya çocuklarının durumu 2014 raporu Türkiye'de beş yaş altı ölüm hızını binde 14, bebek ölüm hızını binde 12 olarak göstermektedir. Yeni doğan bebek ölüm hızımız aynı rapora göre binde 9 dur. Bu sayılar dünya geneline göre iyi olmakla birlikte içinde yer aldığımız Avrupa ülkelerine göre yüksektir. Ülkemizde her beş yılda bir Hacettepe Nüfus Etütleri Enstitüsü tarafından yapılmakta olan Türkiye Nüfus ve

Sağlık araştırması (TNSA) verileri ise beş yaş altı ölüm hızını binde 15, bebek ölüm hızını binde 13, yenidoğan ölüm hızını binde 7 olarak vermektedir. Bu hızlar 2003 yılı için sırasıyla binde 37, 29 ve 17 idi. Bebek ölümleri içinde yenidoğan ölümlerinin payı son on yıl içinde yüzde 53 ten yüzde 58 e çıkmıştır. Bu bebeklerin sağlık düzeyinde bir iyiyeye gidişin göstergesi olarak yorumlanabilir. Bebek ölüm hızı beş yıl öncesine göre %24, beş yaş altı ölüm hızı ise %38 azalmıştır. Aynı çalışma bebek (binde 22) ve beş yaş altı ölüm (binde 26) hızlarının ülkemizde kırsal bölgelerde daha yüksek olduğunu göstermiştir. Batıdan (binde 13 ve 24) doğuya ( 15 ve 30) gittikçe hem bebek hem beş yaş altı ölüm hızları artmaktadır. Anne eğitim ve ev halkı refah düzeyleri yükseldikçe bebek ölüm hızları düşmektedir. Bu durum, eğitimle birlikte annenin beslenme, doğurganlığa ara vermek ya da sonlandırmak için gebeliği önleyici yöntem kullanımı, doğum öncesi bakım, çocuk hastalıkları, aşılama ve tedavi gibi çocuk ölüm hızının azalmasını sağlayan konularda daha çok bilgi sahibi olması ile ilişkilendirilmiştir. Anne yaşının 20 den az ya da 30 yaşından yukarı olma durumunda bebek ölüm hızları daha yüksek bulunmuştur. Doğum sırasıyla da ölüm hızları arasında belirgin bir ilişki vardır. Doğum sırası arttıkça ölüm olasılığı da artmaktadır. İki doğum arasındaki süre 2 yıldan az olanlarda ölüm olasılığı daha yüksek bulunmuştur.

2013 yılında OECD ülkelerinde bebek ölüm hızı ortalama binde 6 olup, 34 ülke arasında bebek ölüm hızı sıralamasına baktığımızda Meksika'dan sonra bebek ölüm hızı en yüksek olan ikinci ülke Türkiye olmuştur. Yine OECD ülkeleri arasında gelir dağılımı eşitsizliği sıralamasında Türkiye gelir dağılımı en eşitsiz olan 4 ülkeden biri olarak yer almaktadır. Türkiye'de çocuk yoksulluğu OECD ülkeleri arasında yüksek düzeydedir ve %24,6 olan bu oran OECD ortalamasının hemen hemen iki katıdır. Gelir dağılımındaki eşitsizlik ve çocukların yoksulluğunun bebek ölümlülüğündeki bu yüksekliğe etkisi olduğu görülmektedir.



## BEBEK VE ÇOCUK ÖLÜMLERİNİ ÖNLEMELİK İÇİN

Bebek ve çocuk ölümlerini artıran etmenleri ortadan kaldırmak gerekir. Bunlar arasında savaşların durdurulması, ülke gelirinin dağılımında eşitlik sağlanması, kadınların eğitim düzeylerinin yükseltilmesi başta gelen hizmetlerdir. Erken yaşta gebelikler azaltılmalıdır. Ülkede sağlık hizmetlerine ulaşım kolay ve yaygın olmalıdır. Gelecekteki en önemli sorunlar yenidoğan ölümleri olacağına göre doğum öncesi bakım ve doğum hizmetleri yaygınlaştırılmalı, prematüre bakım ve tedavi niteliğini artıracak hizmetler kurulmalıdır. Henüz önemini yitirmemiş olan enfeksiyon hastalıklarına da önem verilerek aşılama hizmetleri ve hastaların tedaviye ulaşım olanakları güçlendirilmelidir.



## Kaynaklar

The state of the World's children 2014 in numbers. (2014). <http://www.unicef.org/sowc2014/numbers> (görölme tarihi: Ocak 2015)

Committing to child survival: A promise renewed progress report 2013. (2014). <http://files.unicef.org/publications/files/Apr2014> (görölme tarihi: Ocak 2015)

Levels and trends in child mortality report. (2014). [www.data.unicef.org/1410869227](http://www.data.unicef.org/1410869227) Child mortality report 2014 (görölme tarihi: ocak 2015)

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. (2013). Ana rapor [www.hips.hacettepe.edu.tr/TNSA\\_2013\\_ana\\_rapor.pdf](http://www.hips.hacettepe.edu.tr/TNSA_2013_ana_rapor.pdf) (görölme tarihi: ocak 2015)

Sağlık istatistikleri yıllığı. (2013) [http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/Kitaplar/saglik\\_istatistik\\_yilligi](http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/Kitaplar/saglik_istatistik_yilligi) (görölme tarihi: ocak 2015)

TÜİK veriye erişim ve yayın kataloğu. (2014) <http://www.tuik.gov.tr/kitap.do.metod> (görölme tarihi: Ocak 2015)



## **BÖLÜM 2**

**Çocuğa Yönelik Şiddet**



Çocuğa Yönelik Fiziksel İstismar  
M. Akif İnanıcı

Çocuğun Cinsel İstismarı  
E. Tolga Dağlı

Duygusal İstismar  
Şirin Hacıömeroğlu Atçeken

Halk Sağlığı Bakış Açısıyla Çocuk Evlilikler  
Hilal Özcebe

Sokak Çocukları: İstanbul Örneğinde Sokakta Yaşayan ve  
Çalışan/Çalıştırılan Çocuklar  
Özden Bademci



# ÇOCUĞA YÖNELİK FİZİKSEL İSTİSMAR



Prof. Dr. Mehmet Akif İNANICI



## GİRİŞ

T.C. Cumhurbaşkanlığı Devlet Denetleme Kurulu tarafından “Merkezi ve Yerel Kamu Kurum ve Kuruluşları ile Sivil Toplum Kuruluşlarının, Kadın ve Çocuklara Yönelik Şiddetle Mücadele Kapasite ve İmkanlarının Değerlendirilmesi” konulu bir araştırma yapılarak hazırlanan rapor 03.05.2013 tarihinde yayınlanmıştır. Bu raporun sonuç kısmının ilgili paragrafında “Kadına ve çocuğa yönelik şiddet, bugün itibarıyla ulaştığı boyutlarla uluslararası ve ulusal düzeyde önemli bir gündem halini almış; ağır bir insan hakkı ihlali, bir halk sağlığı sorunu, topyekün mücadeleyi gerektiren küresel bir problem olarak kabul edilmiştir” denmektedir (T.C. Cumhurbaşkanlığı DDK Raporu, 2013).

Bu bölümde çocuğa yönelik şiddetin alt başlıklarından olan fiziksel istismar konusu hakkında kısa bir bilgi aktarılacaktır. Çocuğa yönelik fiziksel istismarın kısa bir tanımı yapıldıktan sonra, istismarın ortaya çıkmasına neden olan etmenler yanında, ülkemizde görülme sıklığı konusunda yapılan bazı kapsamlı araştırmalar ile fiziksel istismarı tanılamaya yaklaşım ve ilgili yasal düzenlemeler başlıklarına değinilecektir.



## TANIM

Çocuğa yönelik fiziksel istismar, bir çocuğa karşı kasıtlı olarak kullanılan fiziksel güç sonucunda, çocuğun sağlığı, yaşamı, gelişmesi veya onuru açısından zararlı durumların ortaya çıkması veya çıkabilecek olması, şeklinde tanımlanmaktadır. Öykü ile uyumlu olmayan yaralanmalar, alışılmadık ya da açıklanamayan yanıklar, ekimozlar ya da kırıklar fiziksel istismarın yaygın göstergeleridir (Dağlı ve İnanıcı, 2010; Dağlı ve İnanıcı, 2011). Çocuğun kaza dışı yaralanması olarak da tanımlanmaktadır (Dağlı ve İnanıcı, 2011) ve ekimozlardan çoklu kırıklara ve beyin hasarına kadar uzanan aralıktadır. Fiziksel istismar genellikle kontrollü, planlanmış bir durum değildir. Genellikle bir safhalar döngüsü içeren strese karşı verilen ani tepkidir, bunlar bir gerilim yaratan safha, gerçek istismar anı ve ikisi arasında gelişen periyotlardır.

Bir disiplin aracı olarak bedensel cezalandırma; evrensel ve yaygın olup kuşaktan kuşağa aktarılmaktadır. Çocuğa bakmakla yükümlü olanların bedensel cezalara yönelmeleri; fiziksel istismar için önemli bir risk



faktörü olup, bedensel zararlarla sonuçlandığında fiziksel istismar haline gelmektedir (Cankur ve ark., 2012; Can, Tırtıl ve Dokgöz 2011). Fiziksel istismar, çocukta kaza sonucu oluşmamış ve fiziksel zarar görmesiyle ortaya çıkan yaralanmalardır. Çocuğun yaşamını tehlikeye sokabilir ve uzun dönemli olumsuz etkilere neden olabilmektedir.

Fiziksel istismar, tüm yaş, ırk, etnik alt grup ve sosyoekonomik gruptaki çocuklarda görülebilmektedir. Erkek ve kız çocukları arasında istismara uğrama sıklığı benzerlik göstermektedir. Risk faktörlerin varlığı çocuk istismarının bir göstergesi olarak kullanılmalıdır, ancak istismarın ne şekilde yönetileceği ve rehabilite edileceği yanında istismara karşı önlem yollarını belirlemede yol göstericidir (Kellog, 2007).



## ETYOLOJİSİ

İstismar ve ihmalin oluşumunda etkili olan bazı etmenleri ortaya koymak için araştırmalar yapılmıştır. Bu araştırmalar sonucunda elde edilen etmenler ebeveyn/bakıcı, çocuk ve çevreyle ilişkin olmak üzere üç grupta toplanmıştır. Bu üç grubun etkileşiminin istismarın öngörülmesi için gerekli olduğu düşünülmektedir.

Çocuk istismarı %95 olasılıkla çocuğun ebeveynleri tarafından yapılmaktadır. İstismarcı ebeveynler tüm etnik, coğrafik, dini, eğitimsel, mesleki ve sosyo-ekonomik gruplardan çıkabilseler de, sosyo-ekonomik açıdan avantajlı kabul edilen gruplardan çıkma olasılığı daha fazladır. Kadınlar genellikle çocukların bakımından birinci derecede sorumlu olduğundan, istismardan erkeklere göre daha fazla sorumludur. Ancak baba da evdeyse, özellikle de işsizse bu istatistik tersine dönmektedir (Kara, Biçer ve Gökalp 2004).

### Ebeveyn ve bakıcıya ait risk faktörleri

- Çok genç ve deneyimsiz ebeveyn/bakıcının bir çocuğun davranışlarını ve ihtiyaçlarını anlamaması ve çocuğun gelişimindeki her bir aşamada ne yapılması gerektiğini bilememesi.
- Ebeveynin çocuktan beklentileri gelişimsel olarak yapabileceğinin üzerinde olması.
- Ebeveyn/bakıcı için destek ve yetişkin arkadaşlığının sağlanamaması veya ebeveyne çocuğu yetiştirme sırasında yardım etmek için aile ve arkadaşın olmaması.
- Diğer yetişkinler ile iyi ilişkilere sahip olmayan ebeveyn, sevgi, benimsenme ve öz-saygı ihtiyaçlarını tatmin etmek için çocuğuna yönelmesi.
- Büyük hastalıkların yanı sıra mali, mesleki, maddi ve hukuki stres/sorunlar çocukların ihmal ya da istismarına katkıda bulunabilmesi.
- Çocukluğunda kötü muameleye maruz kalmış ve bu nedenle uygun ve şiddet içermeyen bir tarzda çocuklarla ilişki kurmayı öğrenememiş ya da geliştirememiş olması.
- Madde, alkol bağımlılığı veya psikotik sorunları olan ebeveynin, çocukların bakımını sağlama konusundaki becerilerinin azalması ve çocukları tehlikeye atması.
- Tedavi edilmeyen ve/veya kronik zihinsel hastalığının olması (İHD 2008).

İstismara uğrayan çocukların bazı özellikleri vardır. Çoğunlukla istenmeyen gebeliklerden doğan, gayri meşru, anne-babanın istediği cinsten olmayan, kriz dönemlerinde doğan çocuklar istismarına açıktır (Kara, Biçer ve Gökalp 2004).

### Çocuğa ait risk faktörleri

- Çocuğun akut ya da kronik bir hastalığının bulunması, prematür çocuklar.
- Zihinsel veya fiziksel engelinin olması.
- Doğum sonrası anne ve çocuğun uzun süre ayrılması gibi anne-çocuk bağının zayıf olması.
- Annenin sık aralıklarla gebe kalması ya da çoklu doğum.

### Toplumsal/sosyal risk faktörleri

Fiziksel istismar tüm sosyal sınıflarda görülmekle birlikte; azınlık grubuna dahil olma, kültürel uyumda yetersizlik, yoksulluk, düşük gelir düzeyi, tehlikeli sosyal çevre, sosyal destek sistemlerinin yetersizliği, çocuklara yönelik boş zaman değerlendirme etkinliklerinin yetersiz olması, stresli yaşam olayları çocuğa yönelik fiziksel istismar riskini arttıran engellerdendir (Dağlı ve İnanıcı, 2011).

İstismarın sık yaşandığı dönemler sıklıkla ebeveynin başa çıkma mekanizmalarının tükendiği kriz yaratan durumlar tarafından tetiklenir. Bunlar arasında ilk akla gelenler maddi sorunlar, işsizlik, ailevi tartışmalar, hastalıklar ve anne-babadan birinin olmayışdır (Kara, Biçer ve Gökalp 2004).

*“Şiddetle mücadelede risk odaklı yaklaşım eksikliği; risk altındaki çocuk gruplarının saptanmasında ve bunların güçlendirilmesinde önemli zafiyet alanları oluşturduğu”, T.C. Cumhurbaşkanlığı Devlet Denetleme Kurulu’nun raporunda vurgulanmakta olup, çözüm önerisi olarak; “risk altındaki çocukların erken dönemde saptanmasına yönelik çalışma ve programlara ağırlık verilmesinin; şiddet mağduru olma riski taşıyan çocukların tespitini ve desteklenmesini/güçlendirilmesini amaçlayan çalışmaların etkin ve verimli biçimde yürütülmesinin gerekli olduğu düşünüldüğü” belirtilmektedir (T.C. Cumhurbaşkanlığı DDK Raporu, 2013).*



### SIKLIĞI

Çocuk istismarının insanlık tarihinin başlangıcı ile beraber var olmasına karşın dünyada sorun olarak algılanması ve buna yönelik çalışmaların başlaması, ancak son yüzyıl içinde olmuştur. Ülkemizde ise bu konu ile ilgili çalışmaların başlangıcı çok yeni olmakla birlikte, bugüne kadar yeterli sayısal verilerin toplanmadığı da görülmektedir. Gerek kayıtların yetersizliği gerekse akademik olarak bu tip çalışmaların yapılmamış olması ülkemiz için sağlıklı rakamsal verileri bildirmeyi zorlaştırmaktadır (Akço ve ark. 2002). Son yıllarda bu konuda yapılmış kapsamlı çalışmalarda elde edilen bazı veriler aşağıda sizlerle paylaşılmaktadır.

Zeytinoğlu ve Kozcu’nun 1988-1989 yılları arası Ege bölgesinde 767 kişi üzerinde yaptıkları çalışmada, istismar edenlerin %63’ünün çocuğun anne babasının olduğu, düşük eğitim düzeyine sahip oldukları, istismar edilen çocukların %72 sinin erkek çocuklar olduğu, 0-3 yaş grubu çocukların %76’sının anneleri tarafından istismar edildiği, dövmenin elle vurma (%71), tekmeleme (%28) ve yumruklama (%19) olarak görüldüğü belirtilmiştir (Zeytinoğlu ve Kozcu, 1990).

Bilir, Arı, Dönmez ve Güneysu sekiz ildeki 4-12 yaşları arası 16100 çocuğu kapsayan çalışmada, yaş arttıkça örselenmenin azaldığı, en fazla kız çocuklarda örselenme gözüktüğü, anne ve babanın eğitim düzeyi arttıkça örselenmenin azaldığı, yaş olarak bakıldığında genç yaştaki anne babaların çocuklarını daha çok örselediği, çocuk sayısı arttıkça örselenme oranının da arttığı göze çarpmaktadır (Bilir, Arı, Dönmez ve Güneysu, 1991).

Ülkemizde, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından 2006 ve 2011 yıllarında yaptırılan “Aile Yapısı” araştırmasına dayanan verilere göre; çocuğa verilen cezalar arasında 2006’da %27’lik bir oran çocuğunu “bazen” dövdüğünü söylerken, bu oranın 2011’de %16’ya düşmüş olması dikkat çekicidir. Çocuğunu sıklıkla dövdüğünü ifade edenlerin oranı ise 2006’da %2, 2011’de ise %1’dir. 2006 araştırmasında yer alan “Çocuğunuzu en çok hangi sebeplerle dövdünüz” sorusuna bakıldığında ise, %37 gibi önemli bir oranın “büyüklerine saygısızlık yapması” cevabını verdiği, 2011 yılında ise %39 ile en fazla ceza verme sebebinin “eğitimi ihmal etmesi” olduğu görünmektedir (İdil, 2014).

Türkiye’de, 61 ilde 01.05.2008-18.08.2008 tarihleri arasında gerçekleştirilen “Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet” araştırmasında; 7-18 yaş grubu çocukların, son bir yıl içinde fiziksel istismara maruz kaldığını belirtenlerin oranı yüzde 45’tir. Saç çekme, kulak çekme, cisim fırlatma, elle vurma tokat atma en sık görülen fiziksel istismar biçimleri olarak karşımıza çıkmaktadır. Çocuklar/gençler bu davranışlara en fazla okulda maruz kalmaktadır. Bu davranışları uygulayan genellikle başka bir genç veya çocuktur. Ceza olarak uygulanan fiziksel istismarda ise sorumlu olarak öğretmen gösterilmektedir. Kızgınlık, üzüntü fiziksel istismarın yarattığı hislerdir. Fiziksel acı ve kendisiyle ilgili hislerinin zarar görmesi, fiziksel istismarın diğer etkileridir (Korkmazlar, Engin ve Büyükyazıcı 2010).

Bu çalışmada, 7-14 yaş arasındaki kız çocukları en çok anne, baba, öğretmen, arkadaş ve büyük kardeşler tarafından, erkek çocuklar ise sırasıyla, arkadaş, öğretmen, baba, büyük kardeş ve tanımadıkları birinin fiziksel istismarına uğradıklarını belirtmişlerdir. 15-18 yaş diliminde kızlar, az sayıda fiziksel istismar bildirmişler, uygulayanların daha çok baba ve öğretmen olduğunu söylemişlerdir. 15-18 yaş dilimindeki erkekler bu yaş dilimindeki kızlardan çok daha fazla fiziksel istismar olayından söz etmişler, daha çok uygulayanların baba, arkadaş ve tanımadıkları kişiler olduğunu belirtmişlerdir. Bütün yaş gruplarında annelerin kullandığı fiziksel istismar yöntemi olarak “terlik atma” ön plandadır. Kırsal-kentsel ya da farklı sosyo-ekonomik gruplar arasında bir fark gözlemlenmemiştir (Korkmazlar, Engin ve Büyükyazıcı, 2010).

Şubat 2012’de, ülkemizde yapılan bir araştırmada; çocukların ev içinde fiziksel şiddet yaşantılarına bakıldığında; çocukların % 37’sinin en az bir kez ev içinde fiziksel şiddet yaşantıları olduğu, ev içinde fiziksel şiddet yaşantısı olmayan çocuklardan % 4,7’si son bir yıl içinde olmasa da daha önce en az bir kez ev içinde fiziksel şiddet yaşantıları olduğunu belirtmişlerdir. Çocuklar en çok evde/ailede kulaklarının çekildiğini ifade etmişlerdir. Evde/ aile içinde tokat atılması ve saçının çekilmesi de yüksek oranda yaşanan fiziksel şiddet deneyimleri arasındadır. Çocuğun ev içindeki fiziksel şiddet yaşantısının yaşa, cinsiyete, sınıf düzeyine ve anne babanın birlikte olma durumuna göre manidar bir biçimde farklılaşmadığı görülmüştür. Çocuğun okulda sene kaybetmesine durumuna göre ise farklılaştığı görülmüştür (Cankur ve ark., 2012).

Türkiye’de “0-8 Yaş Arası Çocuğa Yönelik Aile İçi Şiddet” araştırmasında; 0-8 yaş çocuğa yönelik şiddet yaygınlığı algısı kent/kır ve coğrafi bölge üzerinden incelendiğinde, kentte yaşayan katılımcıların toplam %66’sı 0-8 yaş arasındaki çocuğa yönelik şiddetin ‘oldukça yaygın’ ya da ‘çok yaygın’ olduğunu düşündüklerini beyan etmişlerdir. Aynı oran kırdaki yaşayan katılımcılar için %54’tür. 9-18 yaş arasındaki çocuklara yönelik şiddet yaygınlığı algısı kent/kır ve coğrafi bölge üzerinden incelendiğinde, kentte yaşayan katılımcıların toplam %68’i 9-18 yaş arasındaki çocuğa yönelik şiddetin ‘oldukça yaygın’ ya da ‘çok yaygın’ olduğunu düşündüklerini beyan etmişlerdir. Aynı oran kırdaki yaşayan katılımcılar için %57’dir. Katılımcılara ayrıca Türkiye’de **çocuğa yönelik şiddetin ne kadar önemli bir problem olduğunu** düşündükleri de sorulmuştur. Verilen cevaplardan katılımcıların çok büyük bir oranının (%92) bu sorunun ‘önemli’ ya da ‘çok önemli’ olduğunu düşündüğü görülmüştür (Müderrişoğlu, Dedeoğlu, Akço ve Akbulut, 2014).

Ülkemizde çocuğa yönelik şiddet konularında farkındalık 1990'lı yıllarla birlikte gelişmiş, konuya ilişkin çeşitli araştırmalar yapılmıştır. Son yıllarda daha yoğun çaba gösterilerek, yukarıda sonuçlarının paylaşıldığı, ülke çapında yapılan araştırmalar bulunmasına rağmen; çocuğa yönelik şiddetin boyutu ve yaygınlığını kavramayı sağlayacak yeterli veri ve araştırma bulunmamaktadır. Bu durum gerçekçi ve etkin mücadele politikaları oluşturulmasına engel teşkil etmektedir. Çocuğa yönelik şiddetin nedeni, boyutu ve yaygınlığı konusunda sağlıklı verilere sahip olmadan, mücadele konusunda gerçekçi ve etkili politikalar geliştirmek ve uygulamalar yapmak güçtür. Bu konuda verilerin standart, kapsayıcı ve zaman periyotları ile tekrarlanabilir olması, sorunun ve mücadele araçlarının etkinliğinin görülmesi için kaçınılmazdır (T.C. Cumhurbaşkanlığı DDK Raporu, 2013).



### SAĞLIK ÇALIŞANININ ROLÜ

Çocuk ile ilgili alanda çalışanlar, ihmal ve istismarın olası göstergelerini kolayca tanıyacak bilgiye sahip olmalıdırlar. Özellikle çocuğun daha ciddi yaralanmaya, duygusal tahribata veya gelişim bozukluğuna uğramadan yapılabilecek öngörüler çok önemlidir. Erken teşhis ve müdahale, olası yeni ihmal/istismarı ve negatif sonuçlarını engelleyecektir.

Sağlık çalışanlarının istismarı tanınmaları, istismarın mortalite ve morbiditesini azaltmakla kalmayıp, aynı zamanda etkili koruma olanağı da yaratacaktır (Kara, Biçer ve Gökalp, 2004). İstismar bulgularının fark edilip dikkatlice kayıt edilmesi, sağlık çalışanlarına düşen son derece önemli bir görevdir, çünkü çocuğun ilk şikayeti ya da çocukla ilgilenenlerin verdiği bilgilerin not edildiği kayıtların yerini tutabilecek baka hiç bir belge bulunmamaktadır (Robets ve Evans, 2000).



### İSTİSMAR ŞÜPHESİNDE ÖYKÜ ALMA

Muayene öncesi öykünün ayrıntılı olarak alınması gerekmektedir. Mümkünse, kalabalık olan poliklinik ortamlarından uzak, sessiz ve tehdit edici olmayan bir ortamda çocukla görüşme yapılmalıdır. Çocuğa çoğunlukla açık uçlu sorular yöneltilmelidir. Görüşme esnasında çocuğun spontan reaksiyonları da kaydedilmelidir. Çocuğun yanında bulunan kişiler ile ayrı ayrı görüşülmelidir. Aileden alınan öykü ayrıntılı olmalı, doğum öncesi, sırası ve sonrasını da kapsamalıdır. Aşağıda verilen ve ilk başvuruda fark edilebilecek, istismar kuşkusu uyandıran belirtilerde sağlık çalışanı çok dikkatli olmalıdır (Robets ve Evans, 2000).

İlk başvuru belirtileri

- Çocuğun sağlık birimine geç getirilmesi.
- Çocuğun durumunu açıklamayan ve sürekli değişen olay öyküsü.
- Çocuğun durumu ile ilgili hiç bir açıklamanın olmaması.
- Farklı zamanlarda oluşmuş çok sayıda travmatik lezyonların bulunması.
- Benzer yaralanma öyküleri.
- Büyüme/Gelişme geriliği.
- İlgisiz ebeveynler.



## ÇOCUKTA GÖZLENEN FİZİKSEL BULGULAR

Fiziksel istismar şüphesinin çıkış noktası, çocukta gözlenen fiziksel bulgulardır. Bu bulguların usulüne uygun olarak bilimsel yollarla elde edilmesi ve yorumlanması, çocuk istismarı tanısını koyabilmenin ön koşuludur. Bu tanının konması, hukuksal sürecin başlatılması ve Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığına bağlı ilgili kuruluşları olaya dahil edilerek, çocuk için uygun koruma ve tedavi tedbirlerinin alınması gibi çok geniş kapsamlı sonuçlar doğurabilmektedir. Yapılan inceleme sonunda bu yaralanmaların tek tek tanımlanması, kasıtlı kötü muameleden kazayı ayırmada belirleyici faktör olacaktır (Dağlı ve İnanıcı, 2010; Dağlı ve İnanıcı, 2011; Knight, 1991).

### İSTİSMARI AKLA GETİREN TİPİK YARALANMALAR (İnanıcı, 2008)

1. Göz içi kanamalar (sarsılmış bebek sendromuna ya da kafa yönelik direkt travmaya bağlı)
2. İç organ yaralanmaları (künt travmaya bağlı organ yırtılması ya da organ içi kanama)
3. Emekleyemeyen ya da yürüyemeyen bebeklerde görülen herhangi bir kırık
4. Bükme sonucu oluşan uzun kemik uçlarında görülen kırıklar ya da spiral tipi kırıklar
5. Kaburga kırıkları, özellikle arka tarafta olanlar
6. Kafatası kırıkları (farklı yaşlarda birden fazla kırık görülebilir)
7. Açıklaması yapılamayan subdural hematom
8. Farklı zamanlarda oluşmuş birden fazla ekimozlar, özellikle kaza ile oluşabilecek bölgeler dışında bulunan ya da şekilli ekimozlar
9. Diğer cilt yaralanmaları (yanık ya da yanık sekelleri)

Knight tarafından ayrıntılı olarak tanımlanmış, çocuk istismarında görülen yaralanmalar kısaltılarak aşağıda verilmektedir (Knight, 1991).

### Cilt altı ekimozları

En sık görülen yaralanmalardır ve çocuğun vücudunun hemen her yerinde görülebilir. Bununla birlikte istismar teşhisini güçlendirmeye yardım eden belli bölgeler vardır:

*I. Kol ve bacaklardaki* (özellikle bilek ve ön kolda, kolun üst kısımlarında, uyluklarda ve küçük bebeklerin ayak bileklerinde) ekimozlar. Bu bölgeler bir erişkinin bir çocuğu sıkıca tutabileceği uygun yerlerdir. Bebeklerin alt bacaklarında oluşan ekimozlar, onu sallamak amacıyla bebeğin bacağından veya ayak bileğinden tutulduğunu gösterebilir ve bu lezyonlar baş yaralanmaları ile birlikte olabilir. Daha büyük çocuklar sallamak ya da sarsmak amacıyla üst kollarından tutulabilmektedir.

*II. Kalçalar* el darbeleri ile veya bir kayışla dövme sonucu oluşan ekimozun en sık görüldüğü bölgelerdir. Ekimozlar uylukta daha az sıklıkta görülebilmektedir, ancak uyluğun dış tarafı bir travmayı (vurmayı), iç tarafı olası cinsel istismarı gösterebilir.

*III. Yüzde*, özellikle yanaklar ve ağız bölgesinde tokata bağlı ekimozlar oluşabilir. Bu ekimozlar ayrıca alında ve kulaklarda da mevcut olabilir. Ağız ve gözlerin birlikte yaralanması sıktır. Saçlar nedeniyle kafa derisindeki ekimozların görülmesi çok zordur, ama bu lezyon sıklıkla daha derin kafa yaralanması ile birlikte olur.

IV. Göğüs, karın ve boyundaki ekimozlar genellikle tokat veya darbelerden çok parmakların basısı sonucu oluşabilir. Karın ve alt göğüs bölgesinde görülenler iç organ yaralanmaları ile birlikte olabilir. Ekimozlar herhangi bir büyüklükte veya tipte olabilir, ancak çocuk istismarında yaygın sıklıkta yaklaşık 1-2 cm çaplı yassı ve yuvarlak (diskoid) lezyonlar görülebilir. Bunlar erişkinlerin parmakla vurmaları veya basısından oluşmaktadır. Bu tip lezyonlar ekstermiteler, boyun, göğüs veya karında gruplar halinde görülebilir.

Tokatlama veya yumruklama sonucu oluşan ekimozlar daha büyük ve düzensiz olabilirler. Bazen kısmi olarak veya hemen hemen tüm elin izi ana hatlarıyla kalçalar veya gövdenin üzerinde görülebilir.

Ekimozların ne zaman oluştuğu istismarda önemli bir konudur, çünkü;

1. Ebeveyn tarafından verilen öykü ile ekimozun hekim tarafından saptanabilen yaşı arasında değişiklik olabilir, böylelikle olayın kaza dışı bir yaralanma olduğu şüphesi doğmaktadır.
2. Farklı yaşlardaki ekimozlar farklı zamanlarda uygulanan travmaları göstermektedir. Bu genellikle çocuk istismarının değişik dönemlerde uygulandığını gösteren bulgulardan biridir. Her ne kadar ekimozun kesin yaş tespiti imkansızsa da, belirgin olarak farklı renklerde olanlar aynı olay sırasında meydana gelmiş olamazlar. Ekimozların şekli ve yaşı hakkında yaralar bölümünde bilgi verilmektedir.

### İskelet lezyonları

Bu lezyonlar, hekime ışık tutan ikinci bulgudur. Genellikle radyolojik muayene sonucu teşhis edilirler. İstismara maruz kalmış ya da şüphesi olan çocuklarda tüm vücudun muayene edilmesi gerekmektedir. Aşağıda önemli olan kemik yaralanmalarından söz edilmektedir.

*I. Kafatası kırıkları:* Kafatası içi kanamalarla birlikteki (genellikle subdural kanama) kafatası kırıkları ölümcül çocuk istismarında yaygındır.

Yenidoğanın kafatası erişkininkine oranla daha esnektir ve bazı darbeleri herhangi bir kırık oluşmadan absorbe edebilir. Zaman zaman, baş parmakla masa tenisi topuna basıldığı gibi, parietal kemikte herhangi bir kırık oluşmadan çökme olabilmektedir. Esnekliğe rağmen, kemikleşmesini tamamlamış kafatasına göre bebek kafatasının kırılması için daha az kuvvete ihtiyaç vardır. Buna ilaveten, kafatasının bir anlık çökmesi altındaki beyin dokusuna çarpması ile sonuçlanmakta ve o dokunun yaralanmasına neden olmaktadır. Daha sonra kafatası yine orijinal şekline döner. Böylece kafatasında kırık olmadan altındaki beyin dokusunda yaralanma oluşmaktadır.

*II. Ekstremiteler kırıkları:* Bunlar çocuk istismarının bazı karakteristik bulgusunu taşımaktadırlar. Ekstremiteler kırıklarının bir çoğu indirektir. Bu kırıklar direkt kemiğe darbeden çok anormal açılanma, bükme veya çekme sonucu oluşur. El veya ayak bileğinden bir çocuğun sallanması, bir kolundan veya baldırından çekme ve tokalaşmak şeklinde şiddetli bir kuvvet uygulama en yaygın mekanizmalardır.

Metafizyal ve epifizyal lezyonlar çocuk istismarında klasik olarak görülenlerdir. Diafizal transvers ve spiral kırıkları da yaygın olarak görülür.

*III. Göğüs kafesi lezyonları:* İstismarda, kaburgalar (sıklıkla birden fazla ardısıra kemik kırıkları tek taraflı ya da çift taraflı) sıklıkla kırılır. Lezyon yeni veya eski olabilir ve değişik radyolojik görünüm verebilir. En karakteristik görünüm bir veya iki paravertebral hat boyunca görülen ardı sıra kallus oluşumudur. Bunlar röntgen filminde kaburga açıklarına yakın bölgede “boncuk dizisi” şeklinde görülür, yeni kemik oluşumu öncesi yeterli süre yaklaşık 10 gündür. Bir erişkin elinin çocuğu koltuk altlarından kavraması ve yanlardan sıkması sonucu oluşabilirler.

Bu tip lezyonlar yeniyse ve kallus oluşmamışsa, kırıklar radyolojik olarak veya otopside tespit edilebilir. Aksiller hatta kaburga kırıkları önden arkaya bası nedeniyle oluşabilir.

Herhangi bir yerde bulunan kırıklar yumruk ya da tekme gibi direkt travma sonucu oluşması muhtemeldir. Klavikula bazen kırılmaktadır (bir kolun sallanmasına bağlı indirekt etki ile). Skapula veya sternum kırıkları trafik kazası gibi açık travmaları dışladıktan sonra istismar olasılığını yükseltir.

### **Kafa yaralanmaları**

Fiziksel istismara uğramış çocuklarda en yaygın ölüm nedeni kafatası kırığı ile ya da onsuz kafa içi yaralanmalardır. İstismarda en doğrudan olan etkiler sabit başa vurulmaktan çok, hareket eden kafayı sabit bir objeye vurarak olmaktadır. Sabit başa vurulması kesinlikle meydana gelmektedir, ancak elle tokat sonucu olmaktadır ve sıklıkla önemli bir kuvvet uygulanmamaktadır. Çocuğun kafasına bir silahla vurulması veya sıkılmış yumrukla indirilen direk bir darbe sık değildir.

Hareket eden kafanın yaralanması ya kaza dışı bir düşürmeden kaynaklanmakta ya da bebeğin el veya ayak bileklerinden tutularak sert bir yüzeye kasıtlı olarak savrulması sonucu olmaktadır.

Şiddetli sarsma subdural boşlukta bir hematoma neden olacak şekilde damarların kopmasına da yol açabilir.

Her türlü beyin hasarı görülebilir. Ancak herhangi bir çocukluk çağı kafa yaralanmalarında serebral ödem erişkinden daha yaygındır.

### **İç organ yaralanmaları**

İç organ yaralanmaları, kalp ve akciğerlerde seyrek olarak görülürken, hemen hemen batında sınırlı kalmaktadırlar. Batın iç organlarının rüptürü istismarda kafa yaralanmalarından sonra ikinci sıradadır.

### **Göz, kulak ve ağız yaralanmaları**

Genel yüz hasarının bir parçası olarak morarmış göz, skleral ve konjuktival kanamalar sıklıkla görülmektedir.

Bir tokat ile kulak kepçesinde cilt altı kanama oluşturulabilir veya hatta yırtılabilir. Kafaya yönelik ağır darbeler sonucu oluşan iç kulak lezyonları klinik olarak teşhis edilebilmektedir.

Dövülmüş çocuğun birincil teşhis bulgularından biri olarak dudaklar ve ağızdaki lezyonların oluşması yaygındır. Bebekler ve daha büyük çocuklara atılan tokat genellikle ağıza yöneliktir, ağıza teğet olarak gelen tokat buradaki dokuları yana doğru iter, bu da üst dudak iç kısmındaki frenulum yırtığına neden olabilir. Bu lezyon çocuk istismarı için en güvenilir göstergesi oluşturmaktadır.

### **Yanıklar**

Isıya bağlı yaralanma istismara uğramış çocuklarda sık olarak görülmektedir. Bunlar haşlanmalar, kuru yanıklar, veya istisnai olarak elektrik yanıkları olabilir.

Haşlanmalar sıcak sıvıya sokulmaktan kaynaklanmaktadır ve sıklıkla aşırı sıcak banyo suyuna oturmak şeklindedir. Kuru yanıklar çeşitli şekillerde kasıtlı ve sadistik bir davranış sonucu oluşturulabilir. Çocuklar elekt-

rikli pişirme halkalarına ve sıcak levhalara zorla oturtulmuş, sıcak kürekler ve elektrik ütöleri ile dağlanmış veya ateş çubuklarına bastırılmıştır.

### Isırık izleri

Deri yüzeyinde ısırık izleri en çok ya cinsel suçlarda veya çocuk istismarında görülmektedir. Isırıklar çocuğun vücudunun herhangi bir yerinde görülebilir.

### Çocuk istismarında diğer lezyonlar

Bazı tuhaf ve sadistçe olan birçok yaralanmalar zaman zaman dövülmüş çocuklarda olabilmektedir. Kafa derisinde psödoalopesi yaparak saç tutucularla (epilasyon) çekilmiş olabilir. Parmaklar hiperekstansiyon ile kırılabilir ve parmak uçları darbelerle veya başka yollarla parçalanabilir. Kayış ve iplerden oluşan izler genellikle kalçalarda, uyluklarda ve karında olmak üzere deride görülebilir. Erişkinin tırnakları arasında derinin sıkıştırılması ile olan çimdik veya sıkıştırma izleri sıktır. Bunları sıklıkla aralarında açık bir bölge ile iki küçük karşılıklı yarım daire veya üçgen çürükler şeklinde görülmektedir.



### YASAL DÜZENLEMELER

Türk Ceza Kanununda (TCK) yer alan, kasten öldürmenin nitelikli halleri (TCK 82), kasten öldürmenin ihmali davranışla işlenmesi (TCK 83), taksirle öldürme (TCK 85), kasten yaralanma (TCK 86), sonucu neticesiyle ağırlaşmış yaralama (TCK 87), taksirle yaralama (TCK 89), ihmâl süretiye yaralama (TCK 88) ve kötü muamele (TCK 232) maddelerinde çocuğun fiziksel istismar tipine dahil olabilecek bazı davranışlar suç oluşturmaktadır.

Kötü muamele ile ilgili madde (TCK 232) örnek olarak verilmiştir.

- (1) Aynı konutta birlikte yaşadığı kişilerden birine karşı kötü muamelede bulunan kimse, iki aydan bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.
- (2) İdaresi altında bulunan veya büyütmek, okutmak, bakmak, muhafaza etmek veya bir meslek veya sanat öğretmekle yükümlü olduğu kişi üzerinde, sahibi bulunduğu terbiye hakkından doğan disiplin yetkisini kötüye kullanan kişiye, bir yıla kadar hapis cezası verilir.

### İstismar kuşkusunun bildirilmesini şart koşan düzenlemeler

Suç teşkil eden bir fiilin işlendiğini öğrenen bireyin, bununla ilgili olarak yetkili makamlar nezdinde bildirimde bulunma hakkı vardır. Bu bakımdan, belli bir suç ile ilgili olarak bildirimde bulunmak, hukuka uygunluk nedeni olarak bir hakkın kullanılmasından ibarettir.

Türk Ceza Kanununun 278. Maddesinde, “İşlenmekte olan veya işlenmiş olmakla birlikte neticelerinin sınırlandırılmasına olanak bulunan suçu bildirmeyen kişi, bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Mağdurun onbeş yaşını bitirmemiş bir çocuk, bedensel veya ruhsal bakımdan özürülü olan ya da hamileliği nedeniyle kendisini savunamayacak durumda bulunan kimse olması hâlinde verilecek ceza, yarı oranında artırılır.” şeklinde belirtilmektedir.



Çocuk istismarına dahil olabilecek pek çok tutum ve davranış TCK'da suç olarak tanımlanmaktadır. Bu bağlamda fiziksel istismara uğrayan bir çocuğa tanık olan birey TCK 278 . madde çerçevesinde, bu suçu bildirmekle yükümlüdür.

İstismar olguları farklı yollarla sağlık çalışanlarının önüne gelmektedir. Kamu görevlisinin ya da sağlık çalışanlarının bildirim yükümlülüğünün düzenlendiği TCK 279 ve 280. maddesi “görevin yapıldığı sırada suç belirtisi ile karşılaşılmasında”, durumun yetkili makamlara bildirilmesini zorunlu kılmıştır. Suçların bildirilmemesi sağlık mesleği çalışanının cezai sorumluluğunu gerektirir.

TCK'nun 279. Maddesinde, “Kamu adına soruşturma ve kovuşturmayı gerektiren bir suçun işlendiğini göreviyle bağlantılı olarak öğrenip de yetkili makamlara bildirimde bulunmayı ihmal eden veya bu hususta gecikme gösteren kamu görevlisi, altı aydan iki yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.”, 280 Maddesinde, “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.” denilmektedir.

Çocuk ihmal ve istismarı bir suçtur. Bu nedenle, sağlık çalışanı çocuğun muayenesinde istismara ilişkin bir suç deliline rastlarsa, adli olgu bildirimi ile yetkili makamlara başvurmalıdır.

İstismardan korunma, çocuğun korunma hakkının gereğidir. Eğer bir hekim çocuğun ihmal veya istismara uğradığından şüpheleniyorsa, gerekli sosyal incelemenin yapılarak çocuğun korunması durumu Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı İl Müdürlüğü'ne bildirilmelidir.

Çocuk Koruma Kanunu (ÇKK)'nun 6. Maddesinde, “Adli ve idari merciler, kolluk görevlileri, sağlık ve eğitim kuruluşları, sivil toplum kuruluşları, korunma ihtiyacı olan çocuğu Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumuna bildirmekle yükümlüdür. Çocuk ile çocuğun bakımından sorumlu kişiler çocuğun korunma altına alınması amacıyla Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumuna başvurabilir. Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu kendisine bildirilen olaylarla ilgili olarak gerekli araştırmayı derhal yapar.” şeklinde belirtilmektedir (Dağlı ve İnanıcı, 2010; Dağlı ve İnanıcı, 2011; Sert, 2012).



## SONUÇ

Çocuk istismarının saptanması ve önlenmesinde; çocukla temas eden her bireye önemli görevler düşmektedir. Bireysel gayretler dışında; konuyla ilgili olan kurumlar arasında gerekli koordinasyon ve işbirliğinin sağlanması gerekmektedir.

Fiziksel şiddeti önlemede, diğer hastalıklarda olduğu gibi sistematik, bilimsel tabanlı, multidisipliner ve kalıcı bir yaklaşım izlemek gereklidir. Önlemedeki yaklaşımlardan biri istismar açısından risk faktörlerini tanıması, ileri değerlendirme yapılması gereklidir.

İstismar ve ihmal için temel risk faktörleri gözden geçirildiğinde; çocuk ve ailenin içinde bulunduğu güç koşulların çözülmesi ve temel gereksinimlerin karşılanması gerekmektedir, bu da şüphesiz güçlü sosyal destek kurumları ile mümkün olacaktır.

Genel olarak önlem programları birincil ikincil ve üçüncül önlem olarak sınıflandırılmaktadır. En iyi önleme programları aynı ortamda farklı düzeyde müdahaleleri içine almaktadır. İstismarı önlemedeki tek umut, bu tür programların inanarak, uzun süreli devam ettirilmesini sağlamaktır.



## Kaynaklar

Akço, S., Aksel, Ş., Rodopman, A.A., Beyazova, U., Dağlı, T., Dokgöz, H., Gürpınar, S., İnanıcı, M.A., Oral, G., Polat, O., Sözen, Ş., Şahin, F., Topay, A.K., Yaşar, A.T. (2002). Çocuk İstismarı ve İhmali ("Adli tıp uzmanları çocuk istismarı ve ihmali konusunda eğitim gereksinimlerini belirleme" projesi UNICEF-Adli Tıp Kurumu Başkanlığı). İstanbul.

Bilir, Ş., Arı, M., Dönmez, N., Güneysu, S. (1991). 4-12 Yaşları Arasında 16.000 Çocukta Örselenme Durumları İle İlgili Bir İnceleme, Çocuk İstismarı ve İhmali, Ankara: İlo. 45-54. (loc.cit. Pelendecioğlu,

B., Bulut, S. (2009). Çocuğa Yönelik Aile İçi Fiziksel İstismar. AİB Üniversitesi Dergisi, 9/1, 49-62

Can, M., Tırtıl, L., Dokgöz, H. (2011). Çocuk İstismarı Olgularında Hekim Sorumluluğu. Koç ve Can (Ed.) Birinci Basamakta Adli Tıp (ss. 181-191). İstanbul: TTB İst. Tabip Odası.

Cankur, S., Kırımsoy, E., Şekercioğlu, G., Özkol, H., Yıldırım, E., Erdoğan, N., Sav, C., Dülger, K., Tekeoğlu, M. (Araştırma Ekibi) (2012). Çocukların Ev İçinde Yaşadıkları Şiddet Araştırması (Proje, Genç Hayat Vakfı koordinasyonunda Uluslararası Çocuk Merkezi Derneği ve Geleceğimizin Çocukları vakfı ortaklığında Avrupa Birliği ve Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti tarafından ortaklaşa finanse edilmiştir.), Mart: 37-40

Dağlı, T., İnanıcı, M.A. (Yayına hazırlayanlar) (2010). Üniversiteler İçin Hastane Temelli Çocuk Koruma Merkezleri El Kitabı, Ankara

Dağlı, T., İnanıcı, M.A. (Yayına hazırlayanlar) (2011). Hastane Temelli Çocuk Koruma Merkezleri İçin Başvuru Kitabı; İhmal ve İstismara Uğrayan Çocuğa Bütüncül Yaklaşım, Ankara: Fersa Ofset Matbaacılık

İdil, A.A. (2014) Anne Baba ile Çocuklar Arasındaki İlişkiler. Turgut ve Feyzioğlu (Ed.), Türkiye Aile Yapısı Araştırması Tespitler, Öneriler (ss.210-228). Ankara: Araştırma ve Sosyal Politika Serisi 07.

İnanıcı MA. (2008) Çocuklarda Fiziksel Travma. 8. Adli Bilimler Kongresi, Kocaeli.

İnsan Hakları Derneği (İHD) (2008). Çocuk İhmali ve İstismarını Önleme, Öğretmenler ve Aileler için Eğitim Kılavuzu. Ankara: Berkay Ofset.

Kara, B., Biçer, Ü., Gökalp, A.S. (2004). Çocuk İstismarı. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi, 47, 140-151.

Kellog, N.D. (2007). Evaluation of Suspected Child Physical Abuse. Pediatrics, 119/6, 1232-41.

Knight B. (1991) Forensic Pathology. London, Melbourne, Auckland: Edward Arnold (ss. 422-432).

Korkmazlar, O.Ü., Engin, P., Büyükyazıcı, Z. (Raporu Hazırlayanlar) (2010). Türkiye'de Çocuk İstismarı ve Aileiçi Şiddet Araştırması (Özet Rapor). SHÇEK, Türkiye Unicef (Araştırmanın yürütücüleri). Ankara: 30-35.

Müderrişoğlu, S., Dedeoğlu, C., Akço, S., Akbulut, B. (Araştırma Ekibi) (2014). Türkiye'de 0-8 Yaş Arası Çocuğa Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması (Bernard van Leer Vakfı) Mayıs: 83-87.

Robets, R.E.I., Evans, J.V. (2000). Clinical Forensic Medicine/Child Abuse. Siegel (Ed.) Encyclopedia of Forensic Sciences (ss. 368-374) Oxford: Elsevier.

Sert G. (2012). Vakalarla Türkiye'de Üreme Hakları, Etik ve Yasal Düzenlemeler. İstanbul: Turap Tanıtım Yayınları (ss. 63-65.)

T.C. Cumhurbaşkanlığı Devlet Denetleme Kurulu'nun 03.05.2013 tarihli Araştırma ve İnceleme raporu (16.02.2015 tarihli, <http://www.tccb.gov.tr/ddk/ddk55.pdf>)

Zeytinoğlu, S., Kozcu, Ş. (1990) Fiziksel Çocuk İstismarı Konusunda Bir Araştırma. Seminer American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. 38,1214-22 (loc.cit. Pelendecioğlu, B., Bulut, S. (2009) Çocuğa Yönelik Aile İçi Fiziksel İstismar. AİB Üniversitesi Dergisi, 9/1, 49-62)



## ÇOCUĞUN CİNSEL İSTİSMARI



Prof. Dr. E. Tolga DAĞLI



Çocuğun cinsel istismarı; fiziksel, ruhsal, sosyal, kültürel, ahlaki ve hukuki boyutları olan karmaşık bir olaydır. Bir cinsel istismar olgusu haberi, medyayı günlerce hatta haftalarca işgal edebilir. Çok önemli olmasına karşın cinsel istismar olgularının büyük kısmı ortaya çıkmaz ve sır olarak saklanır. Toplumlar bir taraftan cinsel istismara şiddetle karşı çıkıp kesinlikle onaylamazken, diğer taraftan konuyla ilgilenmeme ve olayın varlığını inkar etme eğilimindedirler. Ensestin çok nadir olduğuna inanılır. Gerçek ise bunun tam tersidir. Her devirde ve her toplumda çocuklar en yakınları tarafından cinsel istismara uğramaktadırlar. Milattan önce 2150 yılında yazılmış Hammurabi kanununda “kızıyla birlikteliği bilinen adam o şehirden kovulur” yazmaktadır. Eski Yunan ve Roma edebiyatında ise çocukların cinsel amaçlı kullanıldığına ait açıklamalara rastlanmaktadır. Erkek çocuklarla anal yoldan ilişkiye girme yaygındır. Avrupa’da adli dairede görevli önemli bir kişi olan Ambroise Tardieu, Fransa’da 1858-69 yılları arasında 11 576 kişinin cinsel tecavüz sanığı olarak saptandığını bildirmiştir. Mağdurların 9 000 den fazlası 4-12 yaşlar arasındaki kız çocuklarıdır (Hobbs, 2007).



### TANIM

Çocuğun cinsel istismarı, bir çocuk ile bir yetişkin ya da yaş veya gelişim bakımından sorumluluk, güven ve güç ilişkisi içinde olan başka bir çocuk arasında, bu kişinin cinsel gereksinimlerini tatmin etmeyi amaçlayan bir eylem olarak tanımlanmaktadır. Bu eylemler; çocuğu yasa dışı bir cinsel eyleme zorlamayı ya da ikna etmeyi, çocuğu fuhuş ya da diğer yasa dışı cinsel eylemler için sömürmeyi, çocuğu pornografik gösteriler ve materyaller için sömürmeyi içermekte, ancak bunlarla sınırlı kalmamaktadır (Dağlı ve İnanıcı, 2011).

Cinsel istismar geniş bir yelpazede çok farklı cinsel aktiviteleri içermektedir. Fiziksel temas olmadan, cinsel içerikli seyretme, konuşma, cinsel organları gösterme, pornografik materyalleri seyrettirme gibi eylemlerden, oral-anal-vajinal penetrasyona kadar değişebilmektedir. Genel kanının aksine cinsel istismar genellikle uzun bir sürece yayılmış ve çoğunlukla çocuğun tanıdığı, yakın olduğu, güvendiği bir kişi ile uzun süreli bir istismar şeklinde ortaya çıkmaktadır (Dağlı ve İnanıcı, 2011; Şahin, 2008-a; Şahin, 2008-b).



## CİNSEL İSTİSMARIN OLUŞUMU

Çok küçükler dahil her yaştaki çocuk cinsel istismara maruz kalabilir. Erkek çocuklar da kız çocuklar da cinsel istismar mağduru olabilir. Çocukların cinsel istismarı toplumun tüm kesimlerinde ve sıklıkla aile içerisinde olmaktadır. İstismar edenlerin % 31'i aile içinden, % 54'ü aile dışından ancak çocuğun tanıdığı bir kişi tarafından, sadece % 15'i yabancı biri tarafından gerçekleştirilmektedir (Kocacık ve Doğan, 2006; Nakamura, 2002).

Cinsel istismar sıklıkla gizli kaldığından gerçek görülme sıklığı bilinmemektedir. Ancak yaygın olduğunun birçok göstergeleri vardır (Hobbs, 2007). Olguların sadece %15'inin bildirildiği düşünülmektedir (Polat, 2001; Turla, DüNDAR ve Özkanlı, 2011). Cinsel istismara uğrayan çocukların ve ergenlerin % 70'i kız, % 30'u erkektir. Erkek çocuklar başlarına gelenleri nadiren anlatma eğilimindedirler. Bu nedenle erkek çocukların cinsel istismarları gözden kaçmaktadır.

Cinsel istismar olgularının yarısında tekrarlayıcı cinsel istismar saptanmıştır (Ayan, 2007). Cinsel istismar mağduru çocuğun aynı veya başka kişilerce tekrar istismara uğrama riski yüksektir. Yaşamları boyunca en az bir kez cinsel saldırıya maruz kalan adölesanların oranı % 21 olarak bildirilmiştir. (Deveci, Açık ve Ayar, 2008). Her 5 kız çocuğundan biri ve her 7 erkek çocuğundan biri 18 yaşına gelmeden cinsel tacize uğramaktadır.

### Risk Etmenleri

Çocuk istismar ve ihmeline sosyal çevre açısından bakıldığında çocuktan, anne babadan, aile yapısından ve toplumun özelliklerinden kaynaklanan bazı risk etmenleri ve koruyucu etmenler bildirilmiştir (Browne, 2002).

#### Çocukla ilgili risk etmenleri

- Zor mizaçlı olması (inatçı ve sert)
- Bazı ruhsal ve fiziksel gelişimsel bozukluklarına sahip olması
- Süregen tıbbi hastalığının olması
- Fiziksel yetersizlikten dolayı özel bakıma ihtiyaç duyması
- Çocuğun yaşı (okul öncesi çocuklar istismara daha açık çocuklardır)

Anne babayla ilgili risk etmenlerinde ise ebeveynlerin ortak bir psikiyatrik profili belirlenememiştir. Tam tersine çok çeşitlilik ve çok sayıda ailesel etkenin risk etmenlerinde rol oynadığı üzerinde durulmuştur. Bu anne babaların özellikle geçmişte istismar öyküsü olan, çocuklarla ilgili olumsuz algısı olan, empati zorluğu yaşayan ve çocuğun gelişimsel dönemiyle uygunsuz gerçek dışı beklentileri olan ebeveynler olduğu bildirilmiştir (Dağlı ve İnanıcı, 2011).

#### İstismarda psikopatoloji gelişmesinde etkili olan aile etmenleri

- Anne babanın genç olması
- Anne babanın daha önce çocukluğu döneminde istismar öyküsü bulunması
- Alkol ya da madde bağımlılığı
- Maddi sıkıntı

- Ebeveyn kaybı
- Ailede ruhsal ya da fiziksel hastalık olması
- Fazla sayıda çocuk sahibi olma
- Parçalanmış aile
- Anne babanın eğitimi ve yetiştirme davranışları
- Evlilik sorunları
- Aile içi çatışma
- Anne babalık görevini yerine getirememe
- Ebeveyn çocuk ilişkisinde bozukluk olarak bildirilmiştir (Ayan, 2007; Nakamura, 2002; Turla, Dünder ve Özkanlı, 2011; US Dep.H.Hum. Serv. 2003).

Birçok çalışmada cinsel istismarın herhangi bir sosyodemografik grupta bağlantısı saptanmamış ve her sosyoekonomik düzeyde görülebileceği belirtilmiştir (Polat, 2001). Ancak bazı çalışmalarda düşük sosyoekonomik düzeyin istismar için risk etmeni olduğu buna bağlı ailede gelişen kaotik ortamın cinsel istismarı attırdığı bildirilmiştir (Ayan, 2007; Dağlı ve İnanıcı, 2011).

### **Cinsel İstismar Olayında İlişkiler Örgüsü**

Aile içi cinsel istismardan söz edilirken çekirdek aile, geniş aile, evlat edinmiş aile veya koruyucu aile kastedilmektedir. Cinsel tacizci; aile bireyleri, komşular, aile dostları, çocuğun okul arkadaşlarının anne babaları olabilir. Ayrıca yakın çevrede yaşayan bir pedofili etrafında toplanmış bir grup çocuk cinsel istismar mağduru olabilir. Çocuklar bu erişkinin evinde birşeyler içip yiyerek hoş vakit geçirmek üzere toplanırlar, hatta kendilerine küçük hediyeler verilir. Evde genellikle onların ilgi duyacağı başka şeyler de bulunabilir. Bir süre sonra orada bulunma alışkanlığı kazanmış çocuğa aralarındaki sırrı saklama yeminiyle birlikte cinsel istismar gerçekleşmeye başlayabilir.

Kurumlarda olan cinsel istismar; okullarda, yatılı kurumlarda, bakım evlerinde, yaz kamplarında, spor kamplarında, sosyal organizasyonlar sırasında gerçekleşebilir. Kamuya açık bir alanda yabancı kişi/kişiler tarafından yapılan cinsel saldırılar hatta kız kaçırma olayları oldukça nadirdir. Bu tür cinsel istismar olayları ender olmasına karşın halk arasında çok ilgi uyandırır ve medyada çok ses getirir.

İnternet ve görüntülü cep telefonlarının yaygın kullanımı, tacizcinin çocuğa evinde, istediği saatte ve gizlilik çerçevesinde ulaşmasını sağlayabilmesi açısından yeni bir cinsel istismar yöntemi olarak ortaya çıkmıştır ve çok sık kullanılmaktadır (Hobbs, 2007).

### **Cinsel istismar çeşitleri**

Cinsel istismarda eylem, fiziksel temas olarak veya olmadan gerçekleştirilmiş olabilir.

#### Temas içeren cinsel eylemler

- Vücudun çeşitli bölgelerine dokunma, okşama
- Cinsel bölgelere parmak, organ veya cisim penetrasyonu

### Temas içermeyen cinsel eylemler

- Teşhircilik
- Çocuğun pornografik görüntülerini çekme (fotoğraf, video, vb)
- Çocuğa pornografik görüntü gösterme (fotoğraf, film, videolar, internet, vb)
- Erotik konuşma (Hobbs, 2007).

Çocuğun cinsel istismarının yarısında dokunmadan istismar vardır. Anal ya da vajinal ilişki % 5’inde görülmektedir (Ayan, 2007).

### **Mağdur ve Tacizcinin Özellikleri**

Cinsel istismara maruz kalma, kızlarda erkeklerden daha sık görülmektedir. Erkekler daha az sıklıkla mağdur olmaktadır ancak yaşanan cinsel temas daha ciddidir (Kocacık ve Doğan, 2006). Erkeklerin cinsel istismarı kliniğe de daha az yansımaktadır. Kız çocukları başlarına gelen olayları açıklamaya erkeklerden daha meyillidirler (Bull, L. (2006). Çocuk cinsel istismarları her yaşta görülebilmekle birlikte, 4-5 yaşlarında ve ergenlikte sıklıkta artış görülmektedir. (Dağlı ve İnanıcı, 2011; Kocacık ve Doğan, 2006).

Cinsel istismar genellikle diğer istismar türleri ile birlikte seyredir. Cinsel istismar mağduru 6-7 çocuktan biri fiziksel istismara da uğramıştır. Benzer durum fiziksel istismar tanısı almış çocuklar için de geçerlidir. Dolayısıyla fiziksel istismar mağduru çocuklar cinsel istismar açısından da değerlendirilmelidirler. Karnın alt kısmı, genital bölge, göğüsler ve ekstremiteler dikkatlice muayene edilmelidir. Hangi tipi olursa olsun cinsel istismara uğramış çocuklarda duygusal ihmal de olabileceği akılda tutulmalıdır. İhmal edilmiş çocukların büyük kısmı cinsel istismarla da karşı karşıya kalmaktadırlar.

Cinsel istismar suçunun faili genellikle erkektir, nadiren kadın da olabilir. Faillerin %25 i bir ergendir. Bu ergenlerin de geçmişlerinde istismara veya ihmale uğramış olma olasılıkları oldukça yüksektir (Hobbs, 2007). Cinsel tacizci çoğunlukla yabancı değil, mağdurun tanıdığı birisidir (Deveci, Açık ve Ayar, 2008). Çeşitli çalışmalarda cinsel istismarın yaklaşık % 20-25’ini ensest vakalarının oluşturduğu bulunmuştur (Bilir, Arı, Dönmez ve ark.1986).



### **CİNSEL İSTİSMAR MAĞDURU ÇOCUĞA YAKLAŞIM**

Cinsel istismar mağduru çocuğa yaklaşım birçok disiplin ile birlikte bütüncül yürütülmelidir. Konunun sağlık (tanı, tedavi, rehabilitasyon) sosyal hizmet ve adli yönleri yetkin uzmanlarca ikincil örselenmeleri önleyecek şekilde ekip anlayışıyla sürdürülmelidir. Esas olan mağdur çocuğun korunması, ailesi ile birlikte desteklenmesi, uzun süreli izlemi ve rehabilitasyonudur. Üniversitelerde kurulmakta olan “Hastane Temelli Çocuk Koruma Merkez/Birimleri” bu amaca yönelik önemli bir adımdır. Cinsel istismarın erken tanınması; çocuğun tekrar istismara uğramasının engellenmesine, destek sistemlerinin devreye sokulmasına, çocuğun taşımak zorunda kaldığı yükün azalmasına, ruhsal gelişiminin daha az etkilenmesine ve uzun dönemde sağlıklı bir birey olarak yaşamını sürdürebilmesine olanak sağlamaktadır (Bull, 2006; Dağlı ve İnanıcı 2010).

Çocukların istismarın hemen ardından olayı açıkça anlatabilmeleri, hızlı bir uzman yardımı alabilmeleri ve çevrelerinden destek görmeleri son derece önemlidir. Çocuk ihmal ve istismarının değerlendirilmesinde en önemli adım çocuğun istismarla ilgili açık ve kesin ifadesidir. Ancak çoğu zaman çocuk ve ergenler başlarına gelen olayı anlatmamaktadır (Straus ve Gellers, 1990).

### Çocuklar Yaşadıkları İstismarı Neden Anlatmıyorlar?

- Kendilerine inanılmayacağını düşünürler
- Başlarının belaya girebileceğinden korkarlar
- İstismarcının tehditlerinden korkarlar
- Kendilerini suçlarlar
- İstismarcıyı korumak isteyebilirler
- Nasıl anlatacaklarını bilemezler
- İstismar davranışının yanlış olduğunu bilemiyebilirler.

Özellikle cinsel istismarda olayı anlatmama olasılığı artmaktadır. Cinsel istismara uğrayan çocuklar genellikle yaşadıkları travmatik olayı kendilerinin yaptığı bir suç olarak algılamakta ve açığa çıkmasından kaygı duymaktadır (Polat, 2001). 1985'den 1989'a kadar cinsel istismar iddiasıyla gelen 630 çocukla yapılan bir çalışmada çocukların % 79'u öncelikle istismarı yalanlamış ya da açık olmada tereddüt yaşamışlardır. Açıklama yapanların da yaklaşık dörtte üçü kazara açıklama yapmışlardır. Buna ek olarak açıklama yapanların % 22'si sonunda ifadesini geri almıştır. Bir çocuğun istismarına ilişkin başlangıçtaki inkarı, istismarın gerçekleşmediğine ilişkin yeterli olmamalıdır. Bu durumda çocuğun ayrıntılı psikiyatrik öyküsünün alınması, ruhsal muayenesinin yapılması ve ruhsal değişimlerin saptanması çok önem kazanmaktadır. Çocuk istismarından şüphelenilen olgularda dikkat edilmesi gereken diğer bir nokta çocuk ve aileye ilişkin risk etmenlerinin değerlendirilmesidir (Dağlı ve İnanıcı, 2011).

Cinsel örselenme yaşayanların tıbbi değerlendirilmeleri uygun koşul ve kişiler tarafından yapılmadığı takdirde incelemenin örseleyici olabileceği, yapılan çalışmalarda ortaya konmuştur. Çocuğun yapılan değerlendirmelerden daha önce yaşamış olduğu cinsel örselenmenin hatırlatıcı, yeniden yaşantılandığı gerçeği nedeniyle bu konuda çok disiplinli çalışmanın ve bu konuda eğitilmiş uzmanlardan yardım almanın önemi büyüktür (Dağlı ve İnanıcı, 2011).

### Cinsel İstismar Şüphesinde Muayene

İstismarın son 72 saat içinde meydana geldiği düşünülüyorsa, akut travma öyküsü varsa veya kız çocuklarında istismar sonucu gebelik olasılığı var ise, muayene geciktirilmeden yapılmalıdır. İstismarın son 72 saat ile 6 gün içerisinde yapıldığı düşünülüyorsa, ayrıntılı muayene bir sonraki güne ertelenebilir (Dağlı ve İnanıcı, 2011; Polat, 2000).

Cinsel istismar şüphesi olan çocuğun muayenesi, özel bilgi ve beceri geliştirilmesine gereksinim olan muayene çeşididir. Muayene öncesi çocuğun muayeneye çok iyi hazırlanması ve onamının alınması gerekir. Çocuk koruma merkezlerince muayene öncesi, muayene ve raporlama formları oluşturulmuştur. Bu formların eksiksiz ve dikkatlice doldurulması muayene sırasında kolaylık sağlaması yanında tüm işlemin kusursuz bir şekilde tamamlanmasına olanak sağlamaktadır.

Muayene genel fizik muayenenin yanı sıra, tüm perinenin ve dış genital organların muayenesini içerir. Muayene odasında çocuk dostu bir ortam sağlanmış olmalıdır. Erkek çocuklarda ve yaşlı küçük çocukların muayenelerinde genel fizik muayene odası kullanılabilir. Yaşlı küçük kız ve erkek çocuklar, annesinin ya da hemşiresinin kucağında ya da onların yardımı ile hasta masasında muayene edilebilir. Ergenlik çağından itibaren kız çocuklarının muayenesinde jinekolojik muayene masası kullanılması uygun olur. Muayene masası ergenlerin rahatça litotomi pozisyonunda yatabileceği şekilde ayarlanabilecek türden seçilmelidir.

Bu muayene sırasında kullanılacak aydınlatma elemanları özel yapımda olmalıdır. Kolposkopik muayene aparatı monte edilmiş halde ya da hazırda bulundurulmalıdır. Oda hasta mahremiyetine özen gösterilerek hazırlanmalı ayrıca bu özel muayene türü için yapılması gerekenlere de çok özen gösterilmelidir (Başbkn. Aile Arşt. Kur.1995; Dağlı, İnanıcı ve 2011).

Muayene; kanıtların toplanması, öncelikle cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve gebelik gözönünde tutulacak şekilde kan, idrar, sürüntü vb örneklerin alınması ve gerekli konsültasyonların istenmesiyle tamamlanır.

### **İstismarın çocuk ve ergenler üzerindeki ruhsal etkileri**

İstismarın çocuk ve ergenler üzerindeki ruhsal etkilerine baktığımızda; birçok çalışmada çocukluk dönemi istismarı ile istismarın olumsuz etkileri sonucunda gelişen psikopatolojiler arasında bağlantı olduğu bildirilse de istismara uğrayan tüm çocuklarda psikopatoloji gelişmemektedir (Dubowitz ve Bennett, 2007; Kaplan, 1996) Sonuçlardaki bu farklılık istismara uğrayan çocuklarda psikopatoloji gelişmesini belirleyebilecek olan koruyucu ve risk etmenlerinin daha iyi anlaşılmasını gerektirmiştir. Cinsel istismara uğrayan çocuk ve ergenlerde gelişen psikopatoloji tablosu ise çok geniş bir yelpazede oluşmaktadır.

#### Cinsel istismarın klinik özellikleri ve çocuk üzerindeki etkileri

##### *I. Çocuğun özelliklerine*

1. Travma sırasında gelişimsel evre ve kronolojik yaşına
2. İstismara uğrayan çocuğun cinsiyetine
3. Kişilik özelliklerine
4. Başetme becerilerine
5. Benlik değerine

##### *II. Olayın kendisine ait özelliklerine*

1. Çocuğun istismarcı ile olan ilişkisine
2. Şiddet kullanımının olup olmadığına
3. Fiziksel zararın varlığına
4. İstismar eden kişinin yaşına
5. Çocuğa olan yakınlığına
6. Cinsel istismarın türüne ve şiddetine
7. Sayısına
8. Sıklığına
9. Süresine
10. Yaşanan örselenmenin yoğunluğuna

##### *III. Sosyal desteğin varlığına*

##### *IV. Geçmişte yaşanmış travmalarıyla ilişkili duyarlılığına bağlı olarak değişiklik göstermektedir.*

Ailenin sosyokültürel düzeyi, ailenin istismarı öğrendikten sonraki olayı ele alış biçimleri, sosyal destekleri, eşlik eden diğer istismar türlerinin (fiziksel istismar, duygusal istismar ve ihmal) olup olmaması, ruhsal desteğin hemen alınıp alınmadığı gibi değişkenler de oluşabilecek ruhsal bozukluk tablosu için belirleyici olmaktadır (Dağlı ve İnanıcı, 2011).



Cinsel istismarın bazı türleri ruhsal açıdan diğerlerinden daha ciddi sonuçlar doğurabilmektedir. Cinsel istismarda istismarın şiddeti, bedensel penetrasyonun varlığı örselenmeyle pozitif korelasyon göstermektedir. Temas içeren cinsel istismar davranışları geç dönem ruhsal bozukluklar açısından kötü prognostik etmen olarak bildirilmiştir. İstismar tekrarlandıkça ruhsal bozukluk görülme olasılığı artacak ve daha derin izler bırakacaktır.

Cinsel istismara uğrayan çocukla istismar eden kişi arasındaki yaş farkının artması, saldırganın tanıdık ya da aile içinden biri olması ve cinsel saldırının süreğenliği çocuğun travmadan etkilenmesini arttıracaktır. Cinsel istismara uğrama yaşı küçüldükçe çocuğun bundan psikopatoloji açısından olumsuz etkilenme olasılığı artmaktadır (Dağlı ve İnanıcı, 2011).

Cinsel istismarda tehditin kullanılması ve şiddetin varlığı psikopatolojinin oluşumunda önemli bir risk etmeni olarak bildirilmiştir (Hindley, Ramchandani, Jones, 2006; Jones, 2008). Olay sırasında şiddet ve zor kullanılması, yaşanan çaresizlik duygusunun büyüklüğü nedeniyle travmanın daha büyük algılanmasıyla sonuçlanmaktadır. Çocuğun yaşadığı travmatik olay açığa çıktıktan sonra ailenin olaya tepkisi de konu üzerinde etkili rol oynamaktadır. Özellikle enest yaşantısı aile birliğini ve tüm aile bireylerini tehdit eden bir kriz yaratabilmekte, krize müdahalenin iyi olmadığı durumlarda çocuğun suçlanması, dışlanması, şiddete maruz kalması riskleri ön plana çıkmaktadır. İstismar ister aile içinden ister dışından olsun istismarın açığa çıkmasının ardından çocukla olan etkileşim klinik tablo üzerinde belirleyici olmaktadır (Dağlı ve İnanıcı, 2011; Lee, Bellamy, Guterman, 2009).

### **Cinsel istismar sonrası gelişebilecek psikopatolojiler**

Cinsel istismar sonrası gelişebilecek psikopatolojilere baktığımızda; erken, orta ve geç dönem belirtileri açısından farklı klinik tablolar geliştirebilmektedir. Cinsel istismar sonrası erken dönemde;

- Anksiyete
- Korku
- Öfke
- Agresyonda şiddetlenme
- Çökkünlük
- Regresif davranışlar
- Kabus görme
- İçer kapanma
- Ayrılık kaygısı
- Suça yatkın davranışlar
- Başkasına karşı zalim davranışlar gösterme
- İntihar girişimi
- Kendini yaralama davranışı
- Uyum sorunları
- Akut stres bozukluğu
- Düşük benlik değeri ve
- Uygunsuz cinsel içerikli söz ve davranışlar sergilendiği görülmektedir (Ayan, 2007; Kaplan, 1996).

Cinsel istismara uğramış çocuklarda kaygı bozuklukları kısa sürede ortaya çıkabilmekte, uyku bozuklukları, kabuslar, fobiler, bedensel yakınmalar ve korku tepkileri gözlenmektedir (Şahin, 2008-b). İstismarın erken döneminde amnezi, aşırı fantezi kurma, disosiyasyon ve uyurgezerlik ortaya çıkabilmektedir. Yüksek oranda depresyon gözlenmekte ve tacize uğrayan kişinin benlik saygısı ciddi hasara uğramaktadır (Newton, Vandeven, 2007). Bu çocuklarda görülen uygunsuz cinsel davranışlar cinsel içerikli oyunlar oynama, anal bölgeye ya da vajinaya objeler sokmaya çalışma, aşırı masturbasyon yapma ve yaşla uygun olmayan cinsel bilgi ve davranışı içermektedir (Kaplan, 1996).

Cinsel istismarın orta ve uzun dönem ruhsal etkileri ise;

- Saldırgan davranışlarda artma
- Duygu durum bozuklukları
- Depresyon ve anksiyete bozuklukları
- Travma sonrası stres bozukluğu
- Madde ve alkol kullanım
- İntihar düşüncesi ya da davranışları
- Kişilik bozuklukları
- Somatizasyon bozukluğu
- Öğrenme güçlükleri
- Disosiyatif bozukluklar
- Konversiyon bozukluğu
- Psikotik bozukluk
- Para karşılığı cinsel ilişkiler yaşama
- Kendini tekrar istismara açık hale getirme
- Zayıf ebeveynlik becerileri edinme
- Başkalarını istismar etme davranışlarını içerir (Dağlı ve İnanıcı, 2011; Newton ve Vandeven, 2007; Sink, Hyman, Matheny, Georgopoulos, Kleinman, 2011).

Bu çocuklarda intihar düşünceleri ve girişimleri sık görülmektedir. Çocuklarda cinsel istismarla intihar düşüncesi olmadan kasıtlı olarak bedenine zarar verme davranışı (kendini yaralama davranışı) arasında da ilişki bildirilmiştir (Herman, Makoroff, Corneli, 2011; Önal, 2007). İstismar edilmiş çocuklarda gelişimin tüm aşamalarında agresif davranışlar, dürtü kontrol zayıflığı ve bozulmuş sosyal ilişkiler görülebilmektedir. Çok küçük yaşta (3-5 yaş) istismar edilen çocuklarda özellikle yaşitlarına karşı agresyon çok daha fazla bildirilmiştir. Cinsel istismara uğrayan çocuklarda görülebilecek psikopatolojileri araştıran bir çalışmada çocukların istismar sonrası % 86'sında travma sonrası stres bozukluğunun öncül belirtileri, dikkat sorunları bildirilmiştir. Bu çalışmada cinsel istismara uğrayan çocukların kontrol grubuna göre yüksek oranda ders başarısızlığı, depresyon ve anksiyete bozuklukları, düşük benlik saygısı olduğu görülmüştür. Cinsel istismara uğrayan çocuklarda genellikle dışsallaştırılmış davranış sorunları görüldüğü, agresif davranışlar, cinsel davranışlar sergiledikleri gözlemlenmiştir. Türkiye'de yapılan bir çalışmada tüm çocuklar temas içeren cinsel istismara maruz kalmış, yüksek oranda akraba ya da tanıdık biri tarafından istismar edilmiş ve tamamına yakını tehdit edilmiştir. Cinsel istismar kurbanlarının %88'i psikiyatrik tanı almıştır. Kız çocukları anlamlı olarak daha fazla depresif bozukluk ve TSSB tanısı almışlardır. İstismara uğrayan erkek çocuklarda intihar girişimi bulunmazken, kızların % 13.5 oranında intihar girişiminde buldukları bildirilmiştir. (Peltonen, Ellonen, Larsen, Helweg-Larsen, 2010).

İstismara uğramış çocuk ve ergenlerde bilişsel gelişimde, dil yetileri ve okul performansında bozukluk saptandığı bildirilmiştir. Bu çocuklarda dil gelişiminde gecikme, akademik başarıda düşüklük, okul devamsızlığında artış görülmektedir. Bunlara ek olarak okul sorunları, ders dışı aktivitelere ilgisizlik, okuldan kaçma, sınıfta söz almada kaygı duyma gibi belirtiler sıklıkla bildirilmiştir (Joshi, Daniolos, Salpekar, 2010). Cinsel istismara uğrayan bu çocuk ve ergenlerde kilo ya da beden imgesi sorunları, menstrual sorunlar, bedeniyle ilgili rahatsızlık, ikincil seks karakterlerinin gelişimiyle ilgili aşırı utanç, beden algısıyla ilgili bozukluklar, anoreksia ya da bulimia gibi yeme bozuklukları, devam eden uyku sorunları, madde ve alkol kullanımı eşlik eden diğer sorunlardır. (Polat, 2007; Tremblay, et al. 2004) Ayrıca cinsel istismar bazı kızlarda cinsel yaşamın erken başlamasına, yaşlarından büyük erkek arkadaş edinmelerine, daha fazla oranda ergenlik çağında gebe kalma ve sonuç olarak onların aracılığıyla ilaç bağımlılığına neden olabilmektedir (Şahin, 2008-b; Taylor, Manganello, Lee, Rice, 2010). Kişiler arası ilişki kurma ve sosyal ilişkileri sürdürme becerisi, cinsel istismardan olumsuz olarak etkilenmektedir. Bu kişilerin ya ilişki kurmaktan kaçındıkları ya da aşırı yakınlık gereksinimi duyup çok sayıda, fazla beklentili ve kontrol edici ilişki kurdukları gözlenmektedir (Dağlı ve İnanıcı, 2011). Her iki tip ilişki de işlevsellikten uzak olmakta ve genellikle yalnızlıkla sonlanmaktadır. Bu çocuklar erişkin dönemde karşı cinsle ilişkide bazen uyuşma hissi, hissizlik yaşadıklarını bildirirken bazıları partnerine zarar verme korkusu yaşadığını bildirmiştir. Kişilerarası yakın ilişkilerde daha fazla sorun yaşadıkları, güven duymakta zorluk çektikleri, utanma ve öfke hissettikleri, cinsel saldırganlık gösterdikleri bildirilmiştir (Baren, Mace, Hendry, 2008; Taylor, Manganello, Lee, Rice, 2010).

İstismar mağdurlarının psikiyatrik tedavi alması çok önemli olmakla birlikte, çocukluğunda istismara uğrayanların sadece % 25'inin psikiyatri servislerinden özel yardım almakta olduğu gösterilmiştir. (Gilbert, Alison, Thoburn, Sidebotham, Radford, Glaser, et al. 2009) Ergenlik döneminde istismara maruz kalanların ise % 50'sinde genç yetişkinlikte ruhsal sorunlar gelişmesine karşın yalnızca % 15'i ruh sağlığı merkezlerine başvurmaktadır (Dağlı ve İnanıcı, 2011; Stewart, Livingston, Denisson, 2008).



## SONUÇ

Çocuğun cinsel istismarı çocuğu, ailesini, toplumu olumsuz etkileyen, uzun dönemde tekrarlama olasılığı yüksek olan çok önemli bir sorundur. Çocuklarda cinsel istismarın erken ve geç sonuçları bulunmaktadır ve geniş bir yelpazede karşımıza çıkar. Cinsel yolla bulaşan bir hastalığa yakalanmak, gebe kalmak, şiddet görmek, hatta öldürülmek, psikolojik ve duygusal etkilere maruz kalmak ve bunların sorunlarını yaşamak cinsel istismarın erken dönem etkileri arasında sayılabilir.

Çocuklukta yaşanan cinsel istismarın etkileri erişkin yaşama da taşınabilir. İlişkilerde ve sosyal yaşamda uyumsuzluklar, cinsel problemlerin olması, çocuk büyütmede yetersizlik ve sorunlar cinsel istismarın geç dönem etkileridir. Çocukluğunda cinsel istismar yaşamış her 3 yetişkinden biri kendilerinde kalıcı etkilerin varlığından söz etmektedir. İstismarın erken teşhisi ise, istismarın durdurulmasına, çocukta neden olduğu yükün azalmasına, destek sistemlerinin hızlı bir şekilde devreye girmesine, psikolojik gelişimin daha az zedelenmesine ve uzun dönemde sağlıklı yetişkin olarak işlevselliğinin sürmesine olanak tanımaktadır.

Şüphesiz toplum olarak yapmamız gereken cinsel istismarı önleme çalışmalarıdır. Önleme, ancak hep birlikte tüm güçlerimizi birleştirerek yapacağımız çalışmalarla başarılabilir. Cinsel istismar her bireyi, her kurumu, her kuruluşu, her sivil toplum örgütünü, her mesleği yani hepimizi ilgilendiren bir toplumsal sorundur. Öncelikle yapmamız gereken bu denli sık görünen sorunla yüzleşmek, var olduğunu kabul etmek ve sorumluluğumuzu hissetmektir.



## Kaynaklar

- Ayan, S. (2007). Aggressive tendency of child exposed to intrafamilial violence. *Journal of Anatolian Psychiatry*, 8, 206-214.
- Baren, JM., Mace, SE., Hendry. PL. (2008). Children's mental health emergencies-Part 3, Special situations: child maltreatment, violence, and response to disasters. *Pediatric Emergency Care*, 24, 569-577.
- Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu. (1995). Aile içi şiddetin sebep ve sonuçları. Ankara.
- Benbenishty, R., Zeira, A, Astor, RA., Khoury-Kassabri M.(2002). Maltreatment of primary school students by educational staff in Israel. *Child Abuse Negl.* 26,1291-1309.
- Bilir, Ş, Arı, M, Dönmez, NB ve ark. (1986) Dört –oniki yaş arasında 16.100 çocukta örselenme durumları ile ilgili bir inceleme. *Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Dergisi.* 1,7-14.
- Browne, K. (2002) Child Abuse and Neglect in Romanian Families: A national prevalence study 2000. Copenhagen, Denmark:WHO Regional Office for Europe.
- Bull, L. (2006). Children's non-accidental injuries at an accident an emergency department: does the age of the child and the type of injury matter? *Accid Emerg Nurs.*14, 155-159.
- Dağlı, T., İnanıcı, MA. (Yayına hazırlayanlar) (2010). Üniversiteler İçin Hastane Temelli Çocuk Koruma Merkezleri El Kitabı. Ankara, 2010.
- Dağlı, T., İnanıcı, M.A. (Yayına hazırlayanlar) (2011). Hastane Temelli Çocuk Koruma Merkezleri İçin Başvuru Kitabı; İhmal ve İstismara Uğrayan Çocuğa Bütüncül Yaklaşım, Ankara: Fersa Ofset Matbaacılık.
- Deveci, SE., Açık, Y., Ayar, A. (2008). A survey of rate of victimization and attitudes towards physical violence among school-aged children in Turkey. *Child Care, Health and Development*, 34,25-31.
- Dubowitz, H., Bennett, S. (2007) Physical abuse and neglect of children. *Lancet.* 369,1891-1899.
- Gilbert, R., Alison, K., Thoburn, J., Sidebotham, P., Radford, L., Glaser, D., et al. (2009) Child Maltreatment 2, Recognising and responding to child maltreatment. *Lancet.* 373,167-180.
- Herman, BE., Makoroff, KL., Corneli, HM. (2011).Abusive head trauma. *Pediatr Emerg Care*, 27, 65-9.
- Hindley, N., Ramchandani, PG., Jones, DPH. (2006) Risk factors for recurrence of maltreatment: a systematic review. *Arch Dis Child.* 91,744-752.
- Hobbs, C. (2007). Child Sexual Abuse: The Problem. Meadow, Mok, ve Rosenberg (Ed.), ABC of Child Protection ,4th Edition (ss 42-46). Massachusetts, Oxford and Carlton: Blackwell Publishing Ltd .
- Jones, DPH. (2008). Child maltreatment. Rutter, Bishop, Pine, Scott, Stevenson, Taylor ve Thapar.(Ed.). Rutter's Child and Adolescent Psychiatry. 5th Edition. (ss 421- 439). Massachusetts: Blackwell Publishing. 2008; 421-439.
- Joshi, PT., Daniolos, PT., Salpekar, JA. (2010). Child abuse and neglect. Dulcan's Textbook of Child and Adolescent Psychiatry. Dulcan (Ed.), American Psychiatric Publish, First edition. (ss 479-494).
- Kaplan, S. (1996). Physical abuse and neglect. In: Levis, (Ed.). Child and Adolescent Psychiatry A Comprehensive Textbook. Second Edition. (ss 1033-1041 )Baltimore: Williams & Wilkins.
- Kocacık, F., Doğan, O (2006). Domestic violence against women in Sivas, Turkey. Survey Study, *Croatian Medical Journal*, 47,742-749.

- Lee, S.J., Bellamy, J.L., Guterman, NB (2009). Fathers, physical child abuse, and neglect. *Child Maltreatment*, 14, 227-231.
- Millichamp, J., Martin, J., Langley, J. (2006). On the receiving end: Young adults describe their parents' use of physical punishment and other disciplinary measures during childhood. *New Zealand Medical Journal*, 119, 1228.
- Nakamura, Y. (2002). Child abuse and neglect in Japan. *Pediatrics International*. 44,580-581.
- Newton, A., Vandeven, A. (2007). Update on child maltreatment. *Curr Opin Pediatr*. 19,223-229.
- Önal, Ç. (2007). Çocuk istismarı. *Türkiye Klinikleri Pediatrik Bilimler Dergisi*, 3, 27-29.
- Peltonen, K., Ellonen, N., Larsen, HB., Helweg-Larsen, K. (2010). Parental violence and adolescent mental health. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 19,813-822.
- Polat, O. (2000). *Adli Tıp, Der Yayınları*, İstanbul.
- Polat, O. (2001). *Çocuk ve Şiddet. İstanbul: Der Yayınları*.
- Polat, O. (2007). Fiziksel İstismar. Polat, O. (Ed). *Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı, Cilt 1, Tanımlar, 1. Baskı*, (ss 59-91). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Sink, EL., Hyman, JE., Matheny, T., Georgopoulos, G., Kleinman, P. (2011). Child abuse: the role of the orthopaedic surgeon in nonaccidental trauma. *Clin Orthop Relat Res*, 469, 790-797.
- Stewart, A., Livingston, M., Denisson, S. (2008). Transitions and turning points: examining the links between child maltreatment juvenile offending. *Child Abuse Negl*. 32,51-66.
- Straus, MA., Gellers RJ. (1990). *Physical Violence in American Families: Risk Factors and Adaptions to Violence in 8.145 Families*. (Ed.) New Brunswick, NJ: Transaction Publishers.
- Şahin, F. (2008-a). Fiziksel İstismar. Çuhadaroğlu, Çetin F., Coşkun, A., İşeri, E., Miral, S., Motavallı, N., Pehlivan Türk, B., Türkbay, T., Uslu, R., Ünal, F. (Ed.) *Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Temel Kitabı* (ss 462-469). Ankara.
- Şahin, F. (2008-b). İstismara uğrayan çocuklar. *Türkiye Klinikleri Pediatrik Bilimler Dergisi*, 4,1-5.
- Taylor, CA., Manganello, JA., Lee, S.J., Rice, JC. (2010). Mothers' spanking of 3-year-old children and subsequent risk of children's aggressive behavior. *Pediatrics*. 125,1057-1065.
- Tremblay, RE., Nagin, DS., Séguin, JR., Zoccolillo, M, Zelazo, PD., Boivin, M. et all. (2004). Physical aggression during early childhood: trajectories and predictors. *Pediatrics*, 11, 43-50.
- Turla, A., DüNDAR, C., Özkanlı, Ç. (2011). Prevalence of Childhood Physical Abuse in a Representative Sample of Collage Students in Samsun, Turkey. *Journal of Interpersonal Violence*, 25,1298-1307.
- US Department of Health and Human Services, Administration on Children, Youth, and Families. (2003). *Child Maltreatment 2001*. Washington, DC:US Government Printing Office.



## DUYGUSAL İSTİSMAR



Uzman Psikolog Şirin HACİÖMEROĞLU ATÇEKEN



Duygusal istismar her yaşta, cinsiyette, kültürde, dini grupta ve sosyoekonomik seviyede, herkesin başına gelebilir. Çocuk, ergen, yetişkin milyonlarca kişi duygusal istismar mağduru oluyor. Fiziksel şiddet gibi bedende gözle görülür işaretlerinin ve yaralarının olmaması kesinlikle etkisinin daha az olduğu ya da bunun bir problem olmadığı anlamına gelmez. Duygusal istismar, yaşayanların psikolojisinde çok ciddi hasarlar, özgüven eksikliği, güvensizlik, ilişkisel problemler, hayat kalitesi ve işlevselliğinde ciddi azalma yaratır. Fakat maalesef yıllar boyunca gizli kalıp fark edilmeyebilir. Duygusal istismar, yaşayan kişinin üzerinde hayatı boyunca sürececek bir travma yaratır.

Duygusal istismar aynı zamanda psikolojik istismar olarak da bilinir. Kişinin kendine güvenini, saygısını, özdeğerini ve kişilik bütünlüğünü zedeleyen, yıkıma uğratan her türlü hakarete uğrama, aşağılanma, tehdit edilme, tecrit edilme ve bunun gibi davranışlardır. Duygusal istismarın etkileri bir günde oluşmaz; istismarcı ve mağdur arasında ilişkisel bir döngü vardır. Tipik davranışlar birbirini takip eder. Biz uzmanlar ilişkiyi detaylı sorguladığımızda ve gözlemediğimizde benzer davranışların tekrarladığını görürüz. Duygusal istismar arada güç dengesinin eşitsiz olduğu her türlü ilişkide görülebilir; eşler, sevgililer arasında, ebeveyn-çocuk, işveren-çalışan, arkadaşlar arasında gibi.



### ÇOCUK VE DUYGUSAL İSTİSMAR

Çocukların ebeveyn veya bakım veren kişi tarafından maruz kaldığı ve ciddi şekilde bilişsel, duygusal, psikolojik, sosyal gelişimlerine ve özdeğerlerine zarar veren davranış döngüleridir. Buna psikolojik eziyet veya şiddet de diyebiliriz. Duygusal istismar çocukta ciddi travmatik izler bırakır. Her ebeveyn zaman zaman kontrolü kaybedebilir, çocuğuna karşı istemediği, olumsuz davranışlarda bulunabilir veya bir dönem çocuğuna gereken ilgi ve sevgiyi gösteremeyebilir fakat bu geçici bir durumdur. Sağlıklı ebeveyn-çocuk ilişkisinde bu olumsuzluk telafi edilir ve onarılır. Oysa duygusal istismar çok daha kronik, devam eden ve çocukta hasar yaratan bir davranış döngüsüdür. Yetişkinler de duygusal ve zihinsel anlamda istismar edilmektedir fakat çocuktaki etkileri çok daha yıkıcıdır çünkü çocuk bakım verenine muhtaçtır ve bu durumdan kaçamaz.

Yetişkinlikte yaşanan tekrarlayan travma, kişiliğin daha önce biçimlenmiş yapısına zarar verir; oysa çocuktaki tekrarlayan travma henüz oluşmakta olan kişiliği olumsuz bir şekilde biçimlendirir ve hatta çarpıtır.

Duygusal istismara uğrayan çocuk içinde bulunduğu ve değiştirme gücünün olmadığı sağlıksız koşullara uyum sağlamak zorundadır; hiç güvenilmez kişilere güvenmenin, hiç güvenli olmayan durumlarda güvende hissetmenin, tamamen istikrarsız ve her an krizlere gebe durumlarda kontrol halinde hissetmenin ve çaresizlik içindeyken güçlü olabilmenin yollarını bulmak zorundadır. Maalesef bazen bu çaba içinde çocuk kendi kişiliğini, zihin-beden ve duygusal bütünlüğünü feda etmekte ve geleceğe de yansıyan büyük bedeller ödemektedir.

Çocuğa karşı duygusal istismar her kültür, etnik köken, dini grup, sosyoekonomik seviye ve aile yapısında görülebilir. Her ebeveyn çocuğu için en iyisini ister diye düşünebiliriz oysa bazen ebeveynler çocuklarına bilerek ya da farkında olmadan ciddi zararlar verebiliyor. Çoğu zaman görüyoruz ki bu ebeveynlerin kendileri de çeşitli şekillerde istismar edilmiş oluyor. Başa çıkılmayan yoğun stres, yüksek beklentiler, yaşanmış travmalar, eşler arası ilişki problemleri, ebeveynin ruhsal problemleri, madde bağımlılığı gibi etkenler de çocuğa karşı yapılan istismarın şiddetini arttırabiliyor.

Çocuğa karşı duygusal istismar bir suçtur. Her ne kadar çocukları istismardan korumaya yönelik kanunlar var olsa da maalesef çoğu zaman fiziksel şiddette olduğu gibi gözle görülür hasarlar olmadığı için ortaya çıkması uzun zaman almakta ve hatta bazen hiç ortaya çıkamamaktadır. Çocuğa yönelik fiziksel ve cinsel istismarın bulunduğu her durumda duygusal istismar da neredeyse her zaman vardır. Duygusal istismar kronik bir durumdur, geçici bir süreç değildir. Bu sebeple bir çocuğa karşı duygusal istismardan şüpheleniyorsak mutlaka takip edip gerekli kurumlara bildirmeliyiz.



## ÇOCUĞA KARŞI DUYGUSAL İSTİSMAR İŞARETLERİ

**Çocuğun Yok Sayılması:** Ebeveyn veya bakım verenin çocuğu fiziksel veya psikolojik olarak yok saymasıdır. Ebeveyn veya bakım veren çocuğun bakım, uyarın oluşturma, teşvik ve korunma ihtiyaçlarını karşılamadığı gibi, onun varlığını yok sayar. Konuşurken gözlerinin içine bakmama hatta ismiyle hitap etmeme de yok saymadır. Ayrıca kendi duygularıyla (özellikle öfke) başa çıkılmayan ve sağlıklı iletişim becerisi oldukça düşük olan ebeveynin çocuğuna küsmesi de bir duygusal istismar davranışıdır. Yok sayılmak uzun vadede çocuğun benliğinde ciddi yaralanmalara neden olur.

**Çocuğu Reddetmek:** Ebeveyn veya bakım veren çocuğun ihtiyaçlarını karşılamayı inkâr ve reddeder, çocuğa dokunmaz, ilgi, sevgi ve şevkat göstermez. Aslında çocuğun varlığını reddeder bir bakıma.

**Çocuğun Tecrit Edilmesi:** Ebeveyn veya bakım verenin çocuğun aile fertleri, yaşlıları veya yetişkinler ile sosyal ilişki kurmasını engellemesi. Ayrıca çocuğu sırdaşı yerine koyarak yaşına uygun olmayan ve taşıyamayacağı bilgiyi paylaşmak ve onun özgürlük alanını kısıtlamak da aynı şekilde çocuğun diğerlerinden izole olmasına neden olur.

**Çocuğu Sömürmek Ve Yozlaştırmak:** Ebeveyn veya bakım verenin çocuğu yasal veya uygun olmayan davranışlar yapmaya yönlendirmesi veya zorlaması (Ör: Hırsızlık, yankesicilik, çocuğu fuhuşa zorlamak vb.).

**Çocuğa Sözel Saldırıda Bulunmak:** Ebeveyn veya bakım verenin sürekli çocuğu küçümsemesi, utandırması, başkalarının yanında rencide etmesi, alaycı lakaplar takması, çeşitli konularda tehdit etmesi ve onunla

dalga geçmesi. Ayrıca herhangi bir neden olmaksızın çocuğu suçlama veya yanlış giden şeylerden dolayı onu sorumlu tutma da duygusal istismar davranışıdır.

**Çocuğu Korkutmak:** Ebeveyn veya bakım verenin tehdit ve zorbalıkla çocuk için korku ortamı yaratması. Ayrıca çocuğu veya onun değer verdiği bir şeyi (mesela oyuncuğunu, evcil hayvanını) veya birini tehlikeye atmakla tehdit etmek ve çocuğa karşılayamayacağı beklentiler koyup karşılamazsa zarar vermekle tehdit etme.

**Çocukla İlgili Gerçekçi Olmayan Beklentiler İçinde Olmak:** Çocuğun kişilik, gelişimsel dönem, yaş, yetenek ve becerilerinin çok üstünde beklentiler içerisinde olmak, çocuktan sürekli daha fazlasını istemek ve bunlar gerçekleşmediğinde de onu aşırı bir şekilde eleştirmek de duygusal istismardır.



## DUYGUSAL İSTİSMARIN SONUÇLARI

Duygusal istismar çocuğun yeni gelişmekte olan iç dünyasında ciddi yaralanmalara yol açar. Çocuk kendisi, yaşadığı dünya, ilişkiler ve daha birçok şey ile ilgili bilgiyi ebeveynleri veya bakım veren kişi ile olan ilişkisi üzerinden öğrenmeye başlar. Sağlıklı ilişkilerin yeşerdiği, sevgi, ilgi, güven dolu bir ortamda çocuk kendisinin sevmeye ve değer görmeye layık olduğunu öğrenir, evinde ve yaşadığı dünyada güvende hissederek, bağlanmaktan keyif alarak ve yeteneklerini ve yaratıcılığını geliştirerek büyür. Oysa istismarın olduğu sağlıklı aile çevrelerinde her şey çok daha karmaşık, güvensiz ve yıkıcıdır. Beden ve zihin, gerçeklik ve imgelem, bilgi ve hafızanın olağan ilişkilerinde artık yeri olmayan anormal bilinç durumları gelişmeye başlar. Bu değişmiş bilinç durumları hem somatik hem psikolojik çeşitli semptomlara zemin hazırlar.

Çocuğun istismar edildiği çevrede sağlıklı bakım ilişkileri ciddi bir biçimde bozulmuştur, aile sisteminde yoğun bir terör ve güvende hissetmeme hali söz konusudur. En çok güvenme ihtiyacı hissedilen ebeveyn ya çocuğu koruyamamakta ya da istismarın ve travmanın asıl kaynağı olmaktadır; çocuk büyük bir çaresizlik içerisinde. İstismarcı bir aile ortamında ebeveyn iktidarının uygulaması keyfi, kaprisli ve mutlak. Kurallar tuhaf, tutarsız ve belirgin biçimde adaletsizdir. Çocuk için şiddetin tahmin edilemez doğası en çok korkutan unsurlardan biridir. Bu koşullar içerisinde çocuklar kendilerini istismar ve ihmal edenlere, bir yetişkinden daha çok patolojik bağıllık geliştirir ve bu bağıllıklarını kendi refahını, kendi gerçekliğini veya kendi hayatını bile hiçe sayarak sürdürmeye çalışırlar. Çoğu zaman çocuk tam bir itaat ve boyun eğme pozisyonunun, bu öngörülemeyen ve korkutucu atmosfere uyum sağlamanın tek yolu olduğunu öğrenir.

İstismarcı çevrede büyüyen çocuklar saldırıya ilişkin uyarı işaretlerini taramak için olağanüstü bir yetenek geliştirirler. Öfke, cinsel heyecan, sarhoşluk ya da çözülme işaretleri gibi, yüz ifadesinde, seste ve beden dilindeki ince değişiklikleri tanımayı öğrenirler. Bu sözel olmayan iletişim bir süre sonra otomatik hale gelir ve bilinçli farkındalığın dışında gelişir. Mağdur çocuk, alarmını harekete geçiren tehlike sinyallerinin adını koymaksızın ya da tanımlamaksızın karşılık vermeyi öğrenir. Bu işaretler fark edildiğinde çoğu zaman çocuk kaçma girişimlerinde bulunur; olabildiğince kendini gizleme, dikkat çekmemeye çalışma veya bir köşede donup kalma davranışları gösterir. Bu yüzden daimi bir otonomik uyarılma durumundayken, iç heyecanı herhangi bir şekilde göstermekten kaçınarak sessiz ve hareketsiz olmak zorundadır. Bunun sonucu da genelde istismar edilmiş çocuklara özgü bir 'donmuş ihtiyatlılık' durumudur.

İstismara uğrayan çocuklardaki problem davranışları kendisini iki şekilde gösterir; içselleştirilmiş davranışlar ve dışsallaştırılmış davranışlar. Benzer davranışların işlevsel olmayan ailelerde yaşayan veya boşanma ve ebeveyn kaybı gibi kriz durumlarından geçen çocuklarda da görüldüğü gözlenir.



## İçselleştirilmiş Davranışlar

Bu davranışları gösteren çocukların içe kapandıkları ve sosyal dünya ile bağlantı kurmaktan kaçındıkları görülür. İstismarın etkilerini kendi içlerinde yaşarlar. Bu çocuklar çoğunlukla;

- İçine kapanık ve ilişkisel temas kurmak konusunda motivasyonsuzdurlar
- Suçluluk ve özgüven eksikliği yaşarlar
- Klinik depresyon belirtileri gösterirler
- Spontan olmakta zorlanırlar ve neşeli değildirler
- Aşırı itaatkârdırlar
- Çeşitli fobiler geliştirebilirler
- Aşırı uyanıklılık ve endişe hali gösterirler
- Uyku bozukluğu veya gece terörü yaşarlar
- Yaş gerilemesi (regresyon) davranışları gösterirler
- Somatik şikâyetleri yoğundur (Ör: Baş ağrısı, mide bulantısı gibi)
- Yeme Bozuklukları geliştirebilirler
- Travma Sonrası Stres Bozukluğu geliştirebilirler
- Madde Bağımlılığı riskleri çok fazladır
- İntihar jesti ve kendini yaralama
- Uç durumlarda çözümlenme (disosiasyon), duygusuzlaşma ve Disosiyatif Bozukluk gösterirler.

## Dışa Vurulan Davranışlar

Yaşanan travmatik etkileri kendi iç dünyalarında yaşayan çocukların aksine bu çocuklar duygularını ve iç dünyalarında yaşanan sıkıntıları çevrelerindeki insanlara yansıtırlar. Bu sebeple de diğerlerine göre daha kolay fark edilirler, çünkü diğerleri için problem oluştururlar. Bu çocuklar çoğunlukla;

- Agresif, saldırgan ve zarar vericidirler
- Davranış Bozuklukları gösterirler
- Provokatif davranış tutumları bazen yaşadıkları istismarın şiddetini de arttırabilir
- Şiddete meyillidirler (Ör: Hayvanlara işkence etme, öldürme gibi)
- Yangın çıkarma ve cinsellik içeren zarar verici davranışlar gösterebilirler.

## İstismara Uğrayan Çocuğun İkilemi

İstismara uğrayan çocuk kendini zalim bir gücün eline terk edilmiş olarak algılamasına rağmen, ümidini ve anlamı korumak için çeşitli yollar bulmak zorundadır. Bazı durumlarda bu adaptasyon süreci ve geliştirdiği psikolojik savunma mekanizmaları onun içinde bulunduğu zorlu durumla baş edebilmesinin tek yoludur. Bu savunmalar nedeniyle istismar bilinçli farkındalığın çok dışına itilir hatta bazen hafızanın bile. Çocuk,

istismarın gerçekten olmadığına kendini inandırmaya çalışır ya da hafife alır, rasyonalize eder ve bağışlar. Kaçmaktan ya da dayanılmaz gerçekliği değiştirmekten aciz olan çocuk, bu gerçeği zihninde değiştirir. Uç durumlarda bu kaçış kendini çözülme (disosiasyon) veya trans hali olarak gösterir. Gerçek yok olabilir veya derin bir inkâr mekanizmasının arkasına saklanabilir.

Diğer durumlarda ise istismar gerçeğinden kaçamayan çocuk onu geçerli hale getiren bazı anlam mekanizmaları kurmak durumunda kalır. Çocuk tüm olanların nedeninin kendisi, yani kendi doğuştan kötülük hali olduğu çıkarımını yapar. Böylece biraz güç sahibi olabilir, umut ve anlam duygusunu koruyabilir. Eğer o kötü ise, o zaman ebeveyni iyidir. Eğer kötü olan kendisiyse, iyi olmaya çalışabilir, yani bunu değiştirme gücüne sahiptir. Eğer ebeveynini kötü davranmaya kendi sevk ediyorsa, o zaman yeterince çok çabalarsa, iyi olabilirse sonunda ihtiyaç duyduğu bakımı, ilgiyi, sevgiyi yeniden kazanabilir. Kendini suçlama ve kötülük halini içselleştirme bu şekilde başlar; çocuk istismarcısının 'kötülüğünü' kendi içine alır. Bu durum ebeveynin günah keçisi olma durumu ile de sık sık pekiştirilir. Bu kısır döngü yetişkinlikte de kendini gösterir, kişilik yapısının değişmez bir parçası haline gelir.

Duygusal istismara maruz kalmış çocuklar yetişkin olduklarında da bu etkiler devam eder. İstismara uğramış yetişkin en temel güvenlik duygusundan yoksundur. Bu güvende hissedememe hali bedende de kendini gösterir; devamlı gergin, bağımsızlık sistemi zayıf, kronik ağrılardan muzdarip ve adeta yaşam enerjisi çekilmiştir. Spontan ve yaratıcı olmakta, eğlenmekte ve yaşamdan keyif almakta zorluk çeker. Ayrıca ilişkilerinde de sorun yaşar; sağlıklı, sevgi dolu, istikrarlı, kişisel sınırlara saygı gösterilen ve bağlanmaktan keyif alınan ilişkiler yerine istismar döngülerinin benzerlerinin yaşandığı, kişinin kendini değerli, güvende ve sevilmeye layık hissetmediği, terk edilmekten korktuğu çatışmalı ilişkiler ön plana çıkar. İstismara uğramış yetişkin akademik alan ve iş hayatında da kendini tatmin hissetmez, çoğu zaman başarısızlık duygusu yaşar.



## İSTISMARA NEDEN OLAN EBEVEYN PROFİLİ VE AİLE SİSTEMİ

Ebeveyn veya bakım verenin etkin ve sağlıklı ebeveynlik yapmasını engelleyen ve çoğu zaman da bunun çocuk istismarı ile sonuçlandığı durumlar şunlardır;

- Fiziksel bir hastalık veya ciddi fiziksel engel
- Ebeveynin kendisinin de çocukluğunda istismara uğramış olması
- Madde Bağımlılığı
- Organik veya kimyasal nedenli psikolojik bozukluklar (Ör: Şizofreni, bipolar bozukluk vb.)
- Nörolojik işlevsizlikler
- Ciddi Öğrenme Bozukluğu veya Dikkat Eksikliği Bozukluğu
- Zihinsel engelli olma
- Aşırı stres veya yoğun travma geçmişi
- Cinsel sapkınlık veya obsesyonlar
- İntihar düşünceleriyle de seyreden tekrarlayan depresyon
- Ciddi Kaygı Bozukluğu

- Ciddi Yeme Bozukluğu
- Ciddi Kişilik Bozukluğu
- Çoklu stres faktörlerine (Ör: İşsizlik, toplumsal aşağılanma, parasızlık, boşanma, kayıp gibi), yetersiz kaynak ve desteğe sahip bekâr ebeveyn olmak.

Bunun gibi uç noktalarda ebeveynler gelişmekte olan çocuklarının temel ihtiyaçlarını dahi karşılayamamakta, aile ortamının düzenini sağlayacak bir lider olamamakta ve aileyi kaotik bir atmosferde bırakmaktadır. Bu ebeveynlerin çocukları ciddi bir ihmal ve istismar mağduru olmaktadır. Ve maalesef bu patoloji değıştirilmediği sürece hem genetik hem de çevresel faktörlerin birleşimiyle nesillerden nesillere aktarılmaktadır.



## Kaynaklar

Bedrosian, R. C., & Bozicas, G. D. (1994). Treating Family of Origin Problems: A Cognitive Approach. New York, NY: The Guilford Press.

Herman, J. (2007). Travma ve İyileşme: şiddetin Sonuçları , Ev İçi İstismardan Siyasi Teröre. İstanbul: Literatür Yayınları.

Gil, E. (1991). The Healing Power of Play: Working with Abused Children. New York, NY: The Guilford Press.

HealthyPlace: America's Mental Health Channel. (2014). From Author Natasha Tracy.

<http://www.healthyplace.com/abuse/emotional-psychological-abuse/psychological-abuse-definition-signs-and-symptoms/>



## HALK SAĞLIĞI BAKIŞ AÇISIYLA ÇOCUK EVLİLİKLER



Prof. Dr. Hilal ÖZCEBE



Birleşmiş Milletler tarafından imzaya sunulan, ülkemiz de dahil olmak üzere pek çok ülke tarafından onaylanan Çocuk Haklarına Dair Sözleşmesi'ne göre çocuğa uygulanabilecek aksi yönde kanun olmadığı sürece 18 yaşın altındaki herkes çocuk kabul edilmektedir (UN, 1989). Çocuğun doğumundan 18 yaşına kadar olan süreç içinde fiziksel büyüme ve gelişmenin yanı sıra psikososyal gelişmenin özelleştiği pek çok farklı dönem bulunmaktadır. Erken çocukluk döneminde fiziksel büyüme ve psikososyal gelişmeye ait özellikler ile diğer çocukluk dönemleri olan okul ve ergenlik dönemleri tamamen farklıdır. Ergenlik dönemi hızlı fiziksel ve cinsel büyüme ve gelişmenin yaşandığı bir dönem olup, gencin vücut yapısının görünümü erişkine benzer özelliklere ulaşmaktadır. Ergenlik döneminde fiziksel büyüme ve gelişmeye paralel olarak psikososyal gelişim de devam etmektedir. Bir bireyin soyut kavramları da kapsayacak şekilde düşünebilmesi, karar verebilmesi ve sorumluluğunu üstlenerek yaşayabilmesi için ruhsal ve zihinsel olarak belirli bir olgunluğa gelmesi gerekir. Bu da fizyolojik olarak on sekiz yaşına kadar devam eden bir sürece karşılık gelmektedir (SB, 2007; Çuhadaroğlu Çetin, 2006; Derman, 2013).

Çocuklara fiziksel ve duygusal anlamda yanlış davranılması, cinsel istismar, ilgisizlik ve ihmalkârlık, ayrıca çocukların ticari anlamda ve başka biçimlerde sömürülmesi çocuğa yönelik kötü müdahale olarak değerlendirilmektedir (UN, 1989). Çocukluk döneminde yapılan evlilikler de cinsel istismar olarak kabul edilmektedir. Kız çocukları erkek çocuklarına nazaran çok daha erken yaşta evlendirildiği için bu durum kız çocukları açısından daha fazla sorun yaratmaktadır; dolayısıyla erken evlilikler çalışmalarının daha fazla kız çocukları üzerine yoğunlaşması gerekliliğini ortaya çıkarmaktadır (Ras-Work, Berhane, 2006; Oral, Can, Kaplan, et al, 2001; Arthur, 1997; Walrath, Ybarra, Holden, et al, 2003; Taner ve Gökler, 2004). Bilimsel çalışmalarda ve sosyal ortamlarda 18 yaş öncesi yapılan evlilikler 'erken evlilikler' 'çocuk gelinler' ya da 'çocuk evlilikler' gibi farklı deyimlerle ifade edilmektedir. Ruhsal ve fiziksel gelişimini tamamlamadan yapılan bu evliliklerin büyük çoğunluğu çocuğun bilinçli rızası dışında yapılması dolayısıyla da 'erken ve zorla yapılan evlilikler' olarak da tanımlanmaktadır (ECPAT, 2007).

Bu derlemenin amacı, ülkemizde gerçekleştirilen çocuk evliliklerin sıklığı, neden ve sonuçlarını tartışmak ve halk sağlığı bakış açısıyla önlemeye ilişkin önerileri tartışmaktır.



## DÜNYADA VE ÜLKEMİZDE ÇOCUK EVLİLİKLERİN GÖRÜLME SIKLIĞI

Tüm dünyada çocuk evlilikler genel olarak bir sorun olarak tanımlanmaktadır. Dünyada olan çocuk evliliklerin %12'sinin 15 yaşından önce olduğu da bilinmektedir. Çocuk evlilikler ile ilgili trend bu şekilde devam ederse; 2020 yılında 18 yaşından küçük 142 milyon genç kızın evleneceği tahmin edilmektedir. Bu tahminler her yıl 14,2 milyon ve her gün 39.000 genç kızın evlenmesine karşılık gelmektedir. Çocuk evlilikler trendinin bu şekilde devam etmesi sonucunda 2030 yılında 15 yaşından önce evlenen kız çocuk sayısının 15,1 milyona çıkacağı tahmin edilmektedir (UNFPA, 2013).

Ülkelerin sosyal ve kültürel yapılarına bağlı olmak üzere çocuk evliliklerin sıklığı da değişmektedir. Dünyada 2010 yılında her üç 20-24 yaş grubu kadından biri genç kızlık döneminde evli olup (%34, 67 milyon); bu evliliklerin yarısı Asya, beşte biri de Afrika kıtalarındaki ülkelerde olmaktadır. Bazı Afrika ülkelerinde çocuk evlilik yüzdesinin çok yüksek değerlere ulaştığı görülmektedir. Yine Orta Asya ülkelerinde de çocuk evlilik sıklığı yükselmektedir. **Tablo 1**'de görüldüğü gibi bazı ülkelerde çocuk evlilikler önemli bir sorun olarak değerlendirilmesi gerekirken bazı ülkelerin öncelikli sorunları arasında yer almamaktadır (UNFPA, 2013; UN, 2000).

Türkiye'de de çocuk evlilikler, önemli bir çocuk hak ihlali olarak kabul edilmesi gerekmektedir. Ülkemizde yapılan çocuk evlilikler oldukça sık olarak karşılaştığımız sosyal olgu olduğunu göstermektedir. Araştırma sonuçları şu şekilde özetlenebilir:

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları (TNSA) göstermektedir ki; 15-19 yaş grubundaki kadınların 2003 yılında %11,9'u; 2008 yılında %9,6'sı evlidir. Ayrıca 17 yaşındaki her on iki kadından biri (%9) anne olmuş ya da gebe kalmıştır. TNSA 2008' e göre 15-19 yaş grubundaki kadınların %5,9'u ilk doğumunu yapmıştır. TNSA 2008' e göre 15-19 yaş grubundaki kadınların %12,9'u ve TNSA 2013'e göre %16,2'si çocuk doğurmaya başlamıştır. TNSA 2013' e göre 15-19 yaş grubundaki kadınların %17,8'i ilk doğumunu yapmış, %7'si ilk çocuğuna gebe kalmıştır (TNSA, 2004; TNSA 2009; TNSA 2014). (**Tablo.2**)

**Tablo 1. Bazı ülkelerde çocuk evliliklerin yüzdeleri (UN, 2000)**

Ülke	Çocuk evlilikleri (%)
Nijer	61,9
Afganistan	53,7
Arjantin	12,4
Azerbaycan	12,0
Portekiz	5,7
Yunanistan	5,5
Amerika Birleşik Devletleri	3,9
İtalya	3,0
Hollanda	2,4
İspanya	2,3
İngiltere	1,7
Belçika	1,6
Almanya	1,2
Japonya	0,7
Kanada	0,6
Finlandiya	0,6
Fransa	0,6
İsveç	0,4

**Tablo 2. Ülkemizde 15-19 Yaş Grubunda Doğurganlık Yüzdele-ri, 2008 ve 2013 (TNSA 2009; TNSA 2014)**

Yaş	Yıllar	Anne olmuş (%)	İlk çocuğuna gebe (%)	Çocuk doğurmaya başlayanlar (%)	Adolesan kadın sayısı
15	2008	0,4	0,0	0,4	404
	2013	0,0	0,0	0,5	321
16	2008	1,7	0,5	2,2	392
	2013	0,2	0,3	0,5	330
17	2008	1,3	3,1	4,4	304
	2013	2,8	0,6	3,4	318
18	2008	6,6	3,1	9,7	410
	2013	3,3	1,4	4,6	322
19	2008	9,4	3,5	12,9	360
	2013	11,5	4,7	16,2	282
Toplam	2008	3,9	2,0	5,9	1.871
	2013	3,3	1,3	4,6	1.572

dir. Ocak 2010 ile Şubat 2014 arasında adli boyutu olduğu için 431 cinsel istismar ve sömürü ve 141 erkek/zorla evlilik olayı medyada yer almıştır (UÇM, 2015).

Uslu ve Kapçı tarafından son 12 Yılda çocuk istismarı kapsamında yazılan makaleler değerlendirilmiştir. Bu çalışmada **erken ve zorla evlilikle ilgili üç araştırma bulunmuştur. Yazarlar, Türkiye'deki tüm evliliklerin yaklaşık üçte birinin 18 yaşın altında gerçekleştirildiğini göstermesine karşın çocuk evliliklerini ele alan görgül araştırmaların çok az oluşu Türkiye'deki araştırmalar alanında önemli bir boşluğa işaret ettiğini belirtmektedirler** (Uslu, Kapçı, 2014). Uslu ve Kapçı'nın raporunda yer alan Ertem ve Koçtürk'ün çalışmasında 19 yaş altındaki kadınların %19,3'ünün evli olduğu bulunmuştur. Erken yaşta olan evliliklerin toplum tarafından kabul edildiğine ilişkin bulgular sunulmaktadır (Uslu, Kapçı, 2014; Ertem, Koçtürk, 2005). Uslu ve Kapçı'nın raporunda yer alan Güler ve Çeliker'in çalışmasında ise mahkeme tarafından psikiyatri servisine yollanan çocuk yaşta evlenen kızlar arasında "erken yaşta evlilik" kabul edilen bir olgu olarak tanımlanmıştır (Güler ve Küçükler, 2010; Uslu ve Kapçı, 2014).

Bu araştırma sonuçlarına göre Türkiye'de çocuk gelin yüzdesi, sorunun önemli boyutlarda olduğunu göstermektedir. Derinlemesine çalışma ve analiz olmamakla birlikte çalışmalar Türkiye'de çocuk evlilik sıklıkları bölgelere, yerel sosyal ve kültürel örüntüye göre farklılaştığına ilişkin kanıtlar bulunmaktadır.



## ÇOCUK EVLİLİKLERİN NEDEN OLDUĞU SORUNLAR

Çocukluk döneminde fiziksel ve cinsel büyüme ve gelişme devam etmekte, ergenlik döneminin tamamlanmasıyla birlikte erişkin beden yapısına ulaşmaktadır. Fiziksel büyüme ve gelişmenin her aşamasında

Türkiye Aile Yapısı araştırması sonuçlarına göre ise 2011 yılında erkeklerde 18 yaş altı evlenme sıklığı %0,2 iken kadınlarda %9,3 olarak saptanmıştır (TC Başbakanlık ASPGM ve TÜİK, 2006).

Türkiye Gençlerde Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Araştırmasına göre (2007) 15-19 yaş grubundaki kadınlar arasında evlilik yüzdesi %7,5 ve erkeklerde ise %0,9'dur. Evli olan 15-19 yaş grubundaki kadınların %73,1'inin gebelik deneyimi ve %12,4'ünün isteyerek düşük öyküsü vardır (Özcebe, Ünalın, Türkyılmaz ve Coşkun, 2007).

Uluslararası Çocuk Merkezi (UÇM), 'BEŞTE BİR' kampanyasını 2010 yılından bu yana Avrupa Konseyi ile birlikte yürütmektedir. Bu çerçevede UÇM, Türkiye'de çocuklara karşı şiddeti bu konudaki bireysel bildirim dayalı vakalar ve medya haberleri aracılığıyla izlemektedir.

psikososyal gelişme de devam etmektedir. Çocukluktan erişkinlik dönemine kadar çocuk hem kendisini tanımakta hem yaşadığı sosyal ortamı öğrenmektedir. Bu öğrenme süreci içinde toplumun norm ve değerlerini de kazanmakta, toplumda beklenen davranış kalıplarına ulaşmaktadır. Erişkinlikle beraber toplumsal olaylara bakış açısı da gelişir. Erişkin bir kişinin olaylara bakış açısına sahip olarak değerlendirilebilir (Çuhadaroğlu Çetin, 2006; Derman, 2013; SB, 2007)..

Çocuk evlilikler, çocuğun fiziksel, cinsel ve psikososyal gelişim sürecinde sorunlar yaşamasına neden olabilir (**Tablo 3**). Çocuk evliliklerle beraber çocuk yaşta gebelik yaşama olasılığı da yükselmektedir. Çocuk yaşta olan gebelikler sırasında ise (WHO, 2007);

- Gebeliğe bağlı hipertansiyon
- Anemi
- Uzamış ve güç doğum
- Vesiko-vajinal fistül
- Enfeksiyonlar
- Erken doğum
- Düşük yapma
- Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar
- Madde kullanımı
- Anne ölümü

Çocuk evlilikler sırasında yaşanan gebeliklerden çocukların da sağlıkları etkilenmektedir. Fiziksel ve cinsel gelişimi tamamlanmamış olan çocuğun bebeğinde de düşük doğum ağırlığı olma olasılığı yüksektir. Ayrıca gebeliğin son dönemi, doğum ve doğumdan sonra bebeğin ölme olasılığı da yükselmektedir (WHO, 2007). Ülkemizde çocuk evliliklerdeki gebelik sonuçları değerlendirildiğinde gebelik ve doğum sırasında olan ölümlerin yanı sıra, bebek ölümlerinin de arttığı hem ulusal raporlarda hem de bazı çalışmalarda bulunmuştur (TNSA, 2003; TNSA 2009; TNSA 2014; Bildircin, et al, 2014; Karabulut, Ozkan, Bozkurt, Karahan, and Kayan, 2013).

Çocuk evliliklerde psikososyal gelişim ile ilgili sorunlar da yaşanabilmektedir. Normal gelişim süresince aile ve toplumdaki statüsünü değiştiren evlilik sosyal ve kişisel farklılaşmayı gerektirmektedir. Çocuklar henüz büyüme ve gelişme sürecindeyken evin hanımı ve gelini olarak fiziksel, cinsel ve sosyal olarak bir sorumluluk altına girmekte, yeni ailelerinin onlardan beklentilerini karşılamak durumundadırlar. Pek çok çocuk yeni sosyal statüsüne uyum sağlamak zorlanabilir. Türkiye’de yapılan çalışmalarda çocuk yaşta evlenenlerde post travmatik stress bozukluğu, anksiyete, depresyon ve diğer psikiyatrik sorunların görüldüğü belirtilmektedir (Soylu, Ayaz ve Yüksel, 2014).

Çocukların yaşadıkları sağlık sorunlarının yanı sıra sosyal sorunlar yaşadıkları da bilinmektedir. Eğitim yaşamına devam edememe, sosyal ve ekonomik bağımsızlıklarını kazanamama gibi sorunlar da gündeme gelmektedir (UNDP, 2013).

**Tablo 3. Adolesan Anneler ve Bebeklerinde Karşılaşılan Tıbbi ve Psikososyal Sorunlar (TBMM, 2009)**

Tıbbi	Psikososyal
Anneler	
Vücut ağırlığı artışının yetersiz olması	Öğretim kurumlarına devam etmeme
Şişmanlık, vücut ağırlığında aşırı artış	Sosyal aktivitelerde sınırlılık
Preeklampsi	İş fırsatlarının kaybı
Anemi	Yoksulluk
Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar	Boşanma ve ayrılma
Baş-pelvis uyumsuzluğu	Sosyal izolasyon
Ağır hemorajiler	Stres/depresyon
Doğum sonrası sorunlar	Madde kullanımı
Sık gebelik	Sık gebelik
Genel iyilik hâlinin bozulması	
Anne ölümleri	
Bebekler	
Düşük doğum ağırlığı	Gelişme geriliği
Prematüre doğum	İstismar
Ani bebek ölümü sendromu	Davranış bozuklukları ve madde kullanımı
Akut enfeksiyonlar	Okul başarısızlığı ve okulu bırakma
Kazalar	İşsizlik ve yoksulluk
Bebek ölümleri	İstenmeyen gebelik



## ÇOCUK EVLİLİKLERİN NEDENLERİ

Toplumların sosyal ve kültürel örüntülerine göre çocuk evliliklere neden olan etkenler de değişmektedir. Toplumun öğrenim durumu, ekonomik düzeyi gibi faktörler ailelerin çocuklarının yaşam yolunu erken yaşta çizmesine ilişkin görüşlerini pekiştirmektedir.

Toplumun sosyal norm ve değerleriyle çocuk yaş evliliklerin kabul edilmesi de çocuk evliliklerin artmasına neden olmaktadır. Geleneksel aile “kız çocuğunu, kendilerine belirli bir zaman için emanet edilmiş bir varlık olarak görmekte ve kızının asıl evinin eşinin yanında olduğunu” düşünmektedir. Geleneksel yaklaşım içinde “erkek çocuklarının belirli bir düzeyde eğitim görüp, askerlik yaptıktan ve bir iş sahibi olduktan sonra evlenmeleri” yönündedir. Bu durum erkeklerin nispeten ileriki yaşlarda evlenmelerine sebep olmaktadır (Kahraman, 2010).

Toplumun bir başka bakış açısı ise “toplumsal cinsiyet” normları dahilinde “kız çocuğunun iyi bir evlilik yapması, iyi bir eşe sahip olması, iyi bir eş ve anne olması” istenmektedir. Genç kızın geç yaşta evlenmesi “evlenemeyeceğine” ilişkin bir kaygının yaşanmasına neden olur. Buna ilişkin de “Evde kalırsın”, “Bahtın kapanır”, “Ya-



şın geçerse seni kimse almaz”, “Bir an önce evlen ve çocuk yap” şeklinde ifadeler sıklıkla kullanılmaktadır. Çocuk yaşta evlilik “kız çocuğunu güvence altına almak” olarak da kabul edilmektedir (Kahraman, 2010).

Bir diğer önemli neden ise yasal olarak evlilik yaşdır. Özgür ve tam rıza gösterme yetisine sahip olmayan çocukların evlendirilmesi, çocuk haklarının ihlali olarak kabul edilmektedir (UN, 1989). Uluslararası Sözleşmelerde çocukluk döneminde olan evliliklerin uygun olmadığına ilişkin ifadeler yer almaktadır. Ulusal yasaların da çocuk evliliklerin önlenmesine ilişkin bakış açısına sahip olması önemlidir. Diğer taraftan yasaların uygulanmasına ilişkin de izleme sisteminin yerleştirilmesi gerekmektedir.

Türkiye’de Çocuk Haklarına Dair Sözleşme ve Çocuk Koruma Kanununa göre 18 yaşına kadar herkes çocuk sayılmaktadır. Ancak, Medeni Kanuna göre bireylere on sekiz yaşın altında evlenmeye izin verildiği görülmektedir. Medeni Kanun, olağanüstü durum ve şartlarda anne, baba veya vasinin dinlenmesi ile on altı yaşını dolduran bireylerin evlenmelerine izin vermekte; diğer taraftan da aile cüzdanı gösterilmeden dini evlenme töreninin yapılamayacağı belirtmektedir. Türk Ceza Kanunu’na göre ise kız çocuk on yedi yaşını doldurup resmi evlilik yapsa bile, kız çocuğu ile evlenen kişi, annesi, babası, kayınpederi ve kayınvalidesi suçlu kabul edilmektedir. Yine, Türk Ceza Kanununa göre resmen evli olmadığı halde dini evlenme töreni yapanlar ve yaptırımlar için de ceza hükümleri bulunmaktadır. Yasal düzenlemelere bakıldığında Türk Medeni Kanununa göre on yedi yaşını doldurmamış çocuklar, Türk Ceza Kanununa göre on beş yaşını doldurmamış çocuklar, Çocuk Koruma Kanununa göre on sekiz yaşını doldurmamış çocukların evlilikleri, çocuk evlilik sayılmaktadır. Yasal düzenlemelerdeki farklılıkların giderilmesi, hak ihlallerinin önüne geçilebilmesi ve gerekli yaptırımların uygulanabilmesi açısından önem taşımaktadır (TC Medeni Kanun, 2001; TC Çocuk Haklarına Dair Sözleşme, 1994; TC Ceza Kanunu, 2004).



## ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

Son yıllarda uluslararası platformda önemli bir sorun olarak tanımlanan çocuk evliliklere ilişkin çözüm önerileri geliştirilmektedir. Bu çözüm önerileri temel olarak toplumsal cinsiyet rollerinin geliştirilmesi, çocukların öğretim kurumlarına devamının sağlanması, yasal yaptırımların konulması ve uygulanması çerçevesindedir (UN, 2013).

Toplumsal olarak kabul edilen çocuk evlilikleri azaltmaya ilişkin müdahaleler, çocuk evliliklerin kısa bir sürede azalmasını sağlaması oldukça zordur. Toplumun norm ve değerlerini, bunlara bağlı davranışlarını değiştirmesi kısa bir sürede gerçekleşmemektedir. Toplumun norm ve değerlerinin değiştirilmesinde bilgilendirme çok önemli bir yer tutmaktadır. Çocuk evliliklerin, kadının sosyal statüsü ve sağlık durumuna olan etkilerinin tartışılması, farkındalık yaratılması önemlidir. Çocuk evliliklerin yasal olarak önlenmesine ilişkin de politikaların benimsenmesi ve uygulanması da toplumun davranışlarının değiştirilerek, norm ve değerlerin değiştirilmesini etkilemektedir.

“Kız beşikte çeyiz sandıkta”

“On beşindeki kız ya erdedir ya yerde”

“Demir tavında, dilber çağında”

“Erken evlenen döl alır, erken kalkan yol alır.”

“Erken evlenen yanılmamış.”

“Evde kalırsın”,

“Bahtın kapanır”

“Yaşın geçerse seni kimse almaz”,

“Bir an önce evlen ve çocuk yap”

Toplumun sosyal, kültürel ve ekonomik olarak farklı katmanlarında çocuk evliliklerin kabulü ve uygulamasına ilişkin farklılıkların tespit edilmesi müdahale stratejilerinin belirlenmesi açısından önem taşımaktadır. Toplumda çocuk evlilik uygulamalarının nedenlerine yönelik farklı müdahalelere gereksinim olabilir. Bu nedenle hem durumun tespiti, hem de müdahale sonuçlarına göre izlemenin yapılması sorunun çözümüne katkı sağlayacaktır. Çocukların eğitim haklarına ulaşmaları, bilişsel ve sosyal gelişimleri açısından öğretim kurumlarına devamlarının sağlanması da çocuk evliliklerin önlenmesinde önemlidir. Çocukların kendi sosyal statülerine ilişkin kararlar alacak bilişsel ve sosyal gelişime sahip olarak yetiştirilmesi, ileri nesillerin bilinçli ve gelişime açık olmasına önemli katkı sağlayacaktır.

Sonuç olarak, çocuk yaşta yapılan evlilikler, toplumsal cinsiyet eşitsizliği temelinde yaşanan, temel insan ve çocuk haklarının hemen her alanda ihlali ile seyreden bir halk sağlığı sorunu olarak tanımlanmalıdır. Sorunun çözümü için toplumun sosyal ve kültürel yapısının hak temelli bir bakış açısına yerleştirilmesi gerekmektedir. Çocuğun ailesinin ve toplumun çocuğun yaşama, sağlık, gelişme, katılım ve korunma haklarını kapsayacak bir bakış açısına sahip olması gerekmektedir.



## Kaynaklar

Aile ve Sosyal Politikalar Genel Müdürlüğü ve TÜİK. (2006). Türkiye Aile Yapısı Araştırması. Yayın No: 2046. ISSN 1307-2056. TÜİK Matbaası, Ankara.

Arthur, HG. (1997). Physical abuse of children. Wiener JM (Ed.). *Textbook Of Child Adolescent Psychiatry*. (ss 687-698). Washington: American Psychiatry Pres.

Bildircin, FD., Kurtoglu, E., Kokcu, E., Isik, Y., Ozkarci, M., and Kuruoglu, S. (2014). Comparison of perinatal outcome between adolescent and adult pregnancies. *J Matern Fetal Neonatal Med*, 27, 8, 829-832, DOI: 10.3109/14767058.2013.829816.

Çuhadaroğlu Çetin, F. (2006). Ergenlikte Psikososyal Gelişim Özellikleri. *Türkiye Klinikleri J Pediatr Sci* 2(7):6-8.

Dalyan, MG. (2011). XIX. Yüzyıl Nasturilerinde Evlilik Ve Düğün. *Turkish Studies - International Periodical For The Languages, terature and History of Turkish or Turkic*, 6, 3, 661-673.

Derman, O. (2013). Adolesanın Fiziksel, Cinsel Gelişimi. *Türkiye Klinikleri J Fam Med-Special Topics*, 4(1):7-11.

ECPAT. (2007). Çocuklara yönelik ticari cinsel sömürü hakkında sorular ve cevaplar.

Ertem, M., Koçturk, T. (2008). Opinions on early-age marriage and marriage customs among Kurdish-speaking women in southeast Turkey. *Journal of Family Planning and Reproductive Health Care*, 34, 147-152.

Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Devlet Planlama Teşkilatı ve Avrupa Birliği. (2004). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, 2003, Ankara, Türkiye.

Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığı ve TÜBİTAK. (2009) Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, 2008, Ankara, Türkiye.

Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, TC Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK. (2014). 2013 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Ankara, Türkiye.

Güler, Ö. ve Küçükler, H. (2010). Early Marriages Among Adolescent Girls in Afyonkarahisar, Turkey. *European Journal of General Medicine*, 7, 365-371.

- Kahraman, SD.(2010). Kadınların Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliğine Yönelik Görüşlerinin Belirlenmesi. DEUHYO ED, 3, 1, 30-35.
- Karabulut, A., Ozkan, S., Bozkurt, Al., Karahan, T., and Kayan, S. (2013). Perinatal outcomes and risk factors in adolescent and advanced age pregnancies: Comparison with normal reproductive age women. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 33, 346–350, DOI: 10.3109/01443615.2013.767786.
- Oral ,R., Can, D., Kaplan, S., et al. (2001). Child abuse in Turkey: an experience in overcoming denial and a description of 50 cases. *Child Abuse Negl* , 25, 279-290.
- Özcebe, H., Ünalın, T., Türkyılmaz, S., ve Coşkun, Y. (2007). Türkiye Gençlerde Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Araştırması, Nüfusbilim Derneği ve UNFPA, Ankara.
- Ras-Work, B. (2006). The Impact of Harmful Traditional Practices on the Girl Child, Elimination of All Forms of Discrimination and Violence Against the Girl Child, UNICEF Innocent Research Center Expert Group Meeting, 25-28 September 2006; Florence-Italy.
- Taner, Y., Gökler, B. (2004) Çocuk istismarı ve ihmali: psikiyatrik yönleri. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 35,82-86.
- Sağlık Bakanlığı. (2007). Türkiye üreme sağlığı programı gençlik danışmanlık ve sağlık hizmet merkezleri CSÜS eğitimi modülü katılımcı rehberi, Ankara 2007:109.
- Soylu, N., Ayaz, M., and Yüksel, T. (2014). Early-married and sexually abused girls differ in their psychiatric outcomes. *Child Abuse & Neglect* 38, 1552–1559.
- <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.05.017> 0145-2134.
- TBMM. (2009). Erken Yaşta Evlilikler Hakkında İnceleme Yapılmasına Dair TBMM Raporu, 2009, İnternet erişimi: [http://www.tbmm.gov.tr/komisyon/kefe/docs/komisyon\\_rapor.pdf](http://www.tbmm.gov.tr/komisyon/kefe/docs/komisyon_rapor.pdf)erişim[Erişim tarihi:Mayıs 2014]
- TC. Çocuk Hakları Sözleşmesi. Kanun Numarası: 4058 Kabul Tarihi: 9/12/1994. R. Gazete Tarihi: 27.1. 1995. Sayı: 22184
- TC Türk Medeni Kanununun. Kanun Numarası : 4721 Kabul Tarihi : 22/11/2001 Yayımlandığı R.Gazete Tarihi : 8/12/2001 Sayı : 24607.
- TC Türk Ceza Kanunu. Kanun Numarası : 5237 Kabul Tarihi : 26/9/2004 Yayımlandığı R.Gazete : Tarih : 12/10/2004 Sayı :25611 Yayımlandığı Düstur : Tertip : 5 Cilt : 43.
- UÇM, (2015). Avrupa Konseyi'nin Çocuğa Karşı Cinsel Şiddeti Durdurmak İçin Beş'te Bir Kampanyası, <http://www.5te1.cocuk-haklariizleme.org/>, [Erişim Tarihi: 11.02.2015]
- UN. World Marriage Patterns, 2000 United Nations, Population Division, Department of Economic and Social Affairs, [www.un.org/esa/population/publications/worldmarriage/worldmarriagepatterns2000.pdf](http://www.un.org/esa/population/publications/worldmarriage/worldmarriagepatterns2000.pdf). [Erişim tarihi: 11.06.2012]
- UNFPA. (2013). Motherhood in Childhood facing the challenge of adolescent pregnancy.
- UNICEF. Convention on the Rights of the Child. <http://www.unicef.org/crc/>. [Erişim Tarihi: 10.02.2015]
- Uslu, Rİ., ve Kaççı, E. (2014). Son 12 Yılda Yayımlanan Araştırmaların Sistematiik Değerlendirmesi: Türkiye'de Çocukların Cinsel Sömürü ve Cinsel İstismarı UÇM, Beşte Bir.
- Walrath, C., Ybarra, M., Holden, EW, et al. (2003). Children with reported histories of sexual abuse: utilizing multiple perspectives to understand clinical and psychosocial profiles. *Child Abuse Negl*, 27, 509-524.
- WHO. (2007). Adolescent pregnancy: Unmet needs and undone deeds. A review of the literature and programmes. ISBN 978 92 4 159565 0. Geneva.



## SOKAK ÇOCUKLARI: İSTANBUL ÖRNEĞİNDE SOKAKTA YAŞAYAN VE ÇALIŞAN/ÇALIŞTIRILAN ÇOCUKLAR



Yrd. Doç. Dr. H. Özden BADEMCİ



Gelişmekte olan ülkelerin modernleşme ve kentleşme sürecinde yoksulluk, yüzünü sokak çocuğu olgusu ile göstermektedir. Sokak çocukları toplumun, dışlanmaya en fazla maruz kalan, en dezavantajlı gruplarından. Her ne kadar sokakta yaşayan ve çalışan çocukların durumlarına çeşitli çevrelerce uzun yıllardır dikkat çekilmeye çalışılsa da sokak çocukları samimi bir ilginin odağı olamamışlardır. Şimdiye kadar benimsenen yaklaşımlar, çocuğu toplumun şiddetinden korumaktan çok, onu potansiyel tehlike olarak gören ve toplumu çocuktan korumak adına çocuğu dışlayan yaklaşımlar olmuştur. Sabırsız ve çabuk çözüm peşinde olan müdahaleler sorunun karmaşıklığını ve boyutunu göz ardı ettiğinden çocuklara erişilememekte, erişilse bile çocukların içinde oldukları ihmal/istismar kısır döngüsünü daha da şiddetlendirmekten öteye gidememektedir. Bu çalışmada sokak çocuklarına yönelik müdahale yöntemleri İstanbul örneğinde Maltepe Üniversitesi Sokakta Yaşayan ve Çalışan Çocuklar için Uygulama ve Araştırma Merkezi (SOYAÇ) projeleri kapsamında edinmiş olduğumuz bilgi ve deneyimler ışığında ele alınacaktır.



### SOKAK ÇOCUĞU KİMDİR? NASIL SOKAĞA YÖNELİR?

Sokak çocukları hakkında iki çok farklı görüş söz konusudur. Toplumun bir bölümü onları melek olarak idealize ederken, bir başka bölümü başlarına gelen tüm olumsuzlukların tek sorumlusu olarak çocukları görmekte ve 'şeytan' benzetmesini yapmaktadır (Aptekar, 1988).

Daha önceleri sokak çocuklarına ilişkin yaygın inanç, onların suçlu çocuklar oldukları inancı idi ve yerel yönetimler çocukları 'düzeltmeye' yönelik müdahale yöntemlerini benimsemişlerdi. Sokak çocuklarına ilişkin bir başka yaygın inanç ise sokakların, çocuklara özgürlük duygusu ve macera yaşama imkanı vermesinden ötürü çocuklar için çekici mekanlar olduğu ve adeta bir yaşam tarzı olarak çocukların kendilerinin sokağı seçmiş oldukları inancıydı. Bu konudaki yeni söylem, çocukları sokağa iten ve sokağa çeken faktörler olduğudur. Çocuğu sokağa iten faktörler, içinde oldukları şiddet ve aşırı yoksulluk kısır döngüsüdür. Çocuğu sokağa çeken faktörlerin başında, sokaktan gelir sağlayabilmesi gelmektedir (Dybiczy, 2005).

Sokak çocuğu ifadesi ülkemizde sokakta yaşayan ve çalışan/çalıştırılan çocuklar için birlikte kullanılsa da aslında bu iki grup birbirinden farklıdır. Sokakta çalışan çocuklar günlerinin büyük bölümünü aile bütçelerine katkıda bulunmak için sokakta çalışarak geçiren ancak akşam olunca eve dönen çocuklardır. Sokakta selpak, kuşyemi gibi küçük şeyler satarak ve ya tırtıcılık yaparak para kazanmaya çalışmaktadırlar (Mert ve

Kadioğlu (2014). Çocukların sokaktan elde ettikleri parayı doğrudan annelerine teslim ettikleri için sokakta çalışmalarında annelerinin rolünün önemli olduğunu belirlemektedirler. Yaptıkları bir araştırma ile bu çocukların annelerinin genel olarak sosyal destekten yoksun ve problem çözme becerileri yeterince gelişmemiş anneler olduklarını ortaya koymuşlardır.

Sokakta yaşayan çocukların ise aileleri ile ilişkileri ya hiç yoktur ya da çok sınırlıdır. Sokakta çalışan çocuğun zamanla sokakta yaşamaya başlaması riski büyüktür. Sokakta yaşayan çocukların pek çoğunun sokakla ilk tanışmasının sokakta çalışmaya başlamak olduğu bilinmektedir. Üçüncü bir grup olan işçi çocuklar vardır ki onlar yetişkin işgücüne alternatif olarak daha düşük ücret karşılığında ve genellikle yetişkinler tarafından tercih edilmeyen işlerde çalışan çocuklardır. Çocuk işçiler, sokakta çalışan çocuklara oranla daha korunaklı çalışma koşullarına sahip olsalar da, SOYAÇ projeleri kapsamında çalıştığımız çocuk işçilerin tamamının, günde ortalama 10-12 saat üstelik de düşük bir ücret ya da sadece bahşış karşılığında çalıştırıldıklarını görmekteyiz. İşçi çocuklar haftanın 6 gününü çalışıp, bir gününü mesleki eğitim merkezine gelerek yaptıkları işle ilgili eğitim almaktadırlar. Sigortaları mesleki eğitim merkezleri aracılığıyla devlet tarafından yapıldığı için işverene maliyetleri oldukça düşüktür. Bu da onları işveren açısından tercih edilen bir iş gücü haline getirmektedir. İstanbul'da bir mesleki eğitim merkezinde uzun yıllardır çalışan bir öğretmen "Biz aslında modern kölelik sistemini besliyoruz. Bu da beni çok üzüyor" diyerek içinde olduğu çelişkili durumu ifade etmiştir. Bu öğretmenin ifadesi üzerine aynı okulda çalışan bir başka öğretmen ise "Biz köprüden önceki son çıkışız. Biz olmasak sokakta olacaklar" diyerek işçi çocukların içinde oldukları kısır döngüye dikkat çekmiştir. Yoksul ailelerden gelen bu çocukların bazıları eve gelir getiren tek kişi konumundadırlar. Aileleri onların eğitimlerini desteklemekten çok, çalışmalarını ve aile bütçelerine katkı yapmalarını, hatta evi geçindirmelerini beklemektedir.

Çocuk, ülkemizde geleneksel bakış açısıyla iş gücü olarak görülmektedir. Köyde tarlada çalışarak ailesine yardım eden çocuğun ailesi, köyden kente göç edince çocuklarını işgücü olarak görmeye devam etmektedirler. Çocuklarından aile bütçelerine katkı sağlamlarını beklemektedirler. Çocuklar gelişme çağında oldukları için fiziksel, duygusal, sosyal gelişimlerini tamamlamadan yetişkin yaşamına üstelik de işçi olarak katılmaktadırlar. Bu durum çocukların istismara uğrama riskini de beraberinde getirmektedir. Bu çalışmada, sokakta yaşayan ve çalışan çocukların durumlarına odaklandığından çocuk işçiliği konusu derinliğine ele alınmayacaktır.

Sokak çocuklarının %70-90'ını sokakta çalışan, yaş ortalaması 13-14 ve aileleri ile düzenli iletişimi olan erkek çocuklar oluşmaktadır (Thomas de Benitez, 2007). Kız çocukları sokaklarda nadir görülmektedir. İstanbul'da uzun yıllar sokak çocukları ile çalışmış olan bir yönetici, kız çocukları için, bu alanda çalışanlar arasında "Kızlar kırmızı ışıktaki kaybolurlar" ifadesinin kullanıldığını belirtmiştir Küntay (2002) yaptığı kapsamlı bir araştırma ile kızların sokakta görülmemelerinin nedeninin ticari seks işçileri olarak sömürülmeleri olduğunu ortaya koymuştur.

UNICEF, Türkiye'de sokakta çalışan ve yaşayan çocukların sayısını 2006 yılında 42000 olarak açıklamıştır. Sokak çocukları sürekli yer değiştirdikleri, yabancılara güven duymadıkları ve deneyimleri genel olarak çok hassas ve travmatik olduğu için yaşamları hakkında kesin bilgiler elde etmek oldukça zordur. Çocuğun sokakta çalışma nedenleri, yoksulluk, göç, işsizlik, çocuğun işgücü olarak görülmesi, ihtiyaçları ve hakları konularında yeterince bilinçli olunmaması gibi sosyal ve kültürel nedenlerin yanı sıra akran etkisi, aile içinde ihmal/istismara maruz kalma, sosyal hizmet kurumlarının verdiği hizmetin yetersizliğidir.

2010 Yılından bu yana devletin sokakta yaşayan çocuklara hizmet veren kuruluşları ve sokak arasında gidip gelen çocuklarla sürdürdüğümüz çalışmalarda çocukların tamamının evde kötü muamele görmüş, yoksul,

genellikle de parçalanmış ailelerin çocukları olduklarını görmekteyiz. Çocuklar başlarda sokağı nasıl da bir çare olarak gördüklerini ifade etmektedirler. Çocuklar, evde gördükleri kötü muamele ve yaşadıkları yoksulluk karşısında, sokakta esnafın yiyecek, vatandaşın para yardımı yapmasının sokakları başta bir özgürlük ve rahatlama alanı olarak görmelerini sağladığını anlatmaktadırlar. Çocuklar “Çocuksun anlamıyorsun. Sokakta bir şey var sanıyorsun. Zaten arkandan da arayan yok soran yok. Merak eden yok.” diyerek ailelerinin ilgisizliğini ortaya koymaktadırlar. Ancak yine aynı çocuklar, kısa süre içinde sokakların onları hızla olumsuz yönde nasıl da dönüştürdüğüne bilicine vardıklarını belirtmektedirler. Sokakta yaşayan çocuklar birbirlerini tanıdıklarından, sokakta kalan arkadaşlarının trajik sonlarından haberdar olmaktadır. Özellikle yaşı 15-16 olan çocuklar, sokakta kalmanın bir çözüm olmadığını bildiklerini “sokakta kalan insanların sonu ya mezar ya da cezaevidir” sözleriyle çarpıcı bir şekilde ortaya koymaktadırlar.

Çalışmalarımız bize çocukların sokakta yaşamaya başlama süreçlerinde sadece aile ve yoksulluk faktörlerinin etkili olmadığını göstermektedir. Çeşitli sebeplerden ötürü çocuklarına artık bakamayacaklarını düşünerek onları Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığına bağlı olarak hizmet veren yuva ve yurtlara bırakan ailelerin çocukları arasında da sokakta yaşamaya başlayan çocukların sayısı oldukça fazladır. Bu kurumlara uyum sağlayamayan, davranış problemi olan çocuklar sokakta yaşayan çocuklara hizmet veren kurumlara gönderilmektedirler. Karşılaştığımız çocukların pek çoğu tüm zararlı alışkanlıklarını bu kurumlarda öğrendiklerini anlatmaktadırlar. Çocuklar bize uyuşturucu nedeniyle hayatını kaybeden, basına da yansıyan, bazı çocukların kuruma ilk geldikleri yıllardaki fotoğraflarını göstererek “Geldiklerinde tertemizlerdi. Maddeye hep kurumlarda alıştılar” sözleriyle çarpıcı bir şekilde ortaya koymuşlardır.

Evden kaçan ve polisin sokakta bulduğu çocuklar ile aile içinde cinsel ya da fiziksel istismara uğramış, haklarında koruma kararı çıkarılmış olan ancak henüz sokak yaşantısı olmayan ya da hiç madde kullanmamış olan çocuklar da sokakta yaşayan çocuklara hizmet veren kurumlara getirilmektedir. Aynı şekilde bu çocuklar arasında da zaman içinde madde kullanmaya ve sokakta kalmaya başlayan çok sayıda çocuk bulunmaktadır.

Çocukların sokağa yönelmelerinde eğitim sisteminin yeterince destekleyici olmaması hatta dışlayıcı bir tutum sergilemesinin de etkisi büyüktür. Yoksulluk ve işlevselliği bozulmuş aile gibi güç yaşam koşullarına sahip olan bu çocukların okul başarılarının düşük olması ya da okulda anti sosyal davranışlar sergilemeleri, yaşadıkları yoğun kaygı ve stresten ötürü öğrenmeye odaklanamamaları, umutsuzluk, karamsarlık duyguları içinde olmaları çok anlaşılır bir durumdur.

Sokak çocukları çok erken yaşlardan itibaren kronik bir şekilde başta kendi ebeveynleri tarafından kötü muamele gördükleri için kendilerini sürekli tehdit altında hissetmektedirler. Sağlıklı bir bebeklik ve erken çocukluk dönemi geçiren bir çocuk neokorteksini kullanabilir, bilgiyi alma ve işleme becerileri gelişirken, ihmal/istismar mağduru bir çocuğun kavrayışını subkortikal ve limbik alanlar yönetmektedir. Çocuğun maruz kaldığı travma ya da tehdit, stres sisteminin hassaslaşmasına ve olağan durumlara bir travmaymışçasına karşılık vermesine neden olmaktadır. Bu çocuklar basit düzeydeki ilkel denebilecek başa çıkma mekanizmalarını kullanmaya devam ettiklerinden kendileri için çok yorucu ve tahammül edilemez olan duygularını düzenlemek için madde kullanma, kendini kesme gibi dışarıdan müdahalelere yönelebilmektedirler (Szalavitz ve Perry, 2010). Okulların genel eğilimi bu gibi çocukların okuldan uzaklaştırılmaları olmaktadır. Okul çalışanlarının özellikle de okulların rehberlik servislerinde çalışanların travma ve travmanın çocuk üzerindeki etkileri konularında yeterince bilgi sahibi olmamaları çocuklara karşı suçlayıcı, cezalandırıcı, dışlayıcı bir tutum sergilemelerine neden olmaktadır. Pek çok çocuk ailede gördüğü kötü muameleye ek olarak okulda yaşadığı dışlanma ve gördüğü şiddeti anlatmaktadır. Olumsuz yaşantılar onların kendilerine ilişkin olumsuz algılarını daha da güçlendirmekte çocuğun kendi durumu, geleceği hakkında çaresizlik yaşamaması-

na neden olmaktadır. Zaten ailelerinin desteklemediği ve okul yetkilileri tarafından eğitim yaşamlarına son verilen bu çocuklar duydukları büyük üzüntüyü her defasında ifade etmektedirler. Çocuk hakları sözleşmesi uyarınca eğitimin çocuğun temel haklarından biri olduğu düşünülecek olursa, çocuğun eğitim hakkının elinden alınmasını hiçbir gerekçe mazur gösteremez. Okullar aslında çocukları sokaklardan alıkoyabilecek aileden sonra en önemli mekanizma iken okulların çocukların sokağa yönelmeleri sürecini kolaylaştırdıkları görülmektedir. Eğitim hayatı sona eren çocuğun yoksulluk kısır döngüsünü kırması mümkün olmayacaktır. Eğitimsiz anne babaların, çocuklarının eğitimlerini, eğitim almış anne babalara göre daha az destekledikleri bilinen bir gerçektir. Dolayısı ile bugünün eğitim hakları elinden alınmış olan çocuklarının, kendileri anne baba olduklarında çocuklarının eğitimlerini büyük olasılıkla ya hiç ya da yeterli bilinçle desteklemeyecekleri düşünülmektedir.



## AKADEMİK YAZINDA SOKAK ÇOCUKLARI

Sokak çocukları konusunda yapılan araştırmalar genel olarak ya onların ihtiyaçlarını ya da onları sokağa iten faktörleri ortaya koyan betimleyici çalışmalardır. Gerek çocukların gerekse alanda çalışanların seslerini duyuran, bizzat onların deneyimlerini ortaya koyan çalışmalar oldukça sınırlıdır. Bu sebepten ötürü, sokak çocukları için geliştirilen politikalara temel oluşturan araştırma verileri çocuklara hizmet veren kurumların kendi gerçeklerine uygun şekilde transfer edebilecekleri bilgiler olmanın uzağındadır (Berckmans, Velasco, Tapia ve Loots, 2012).

Sokak çocukları sorununu uluslararası kamuoyunun gündemine ilk kez 1981 yılında UNICEF temsilcisi Peter Taçon getirmiştir. Sokak çocuklarının özellikleri üzerine, sokak çocuğu olgusunun görüldüğü ülkelerin dışından bir araştırmacının yaptığı ilk kapsamlı çalışma, Kolombiya'daki sokak çocukları üzerine Fransız antropolog Jacques Meunier'in 1977 yılında yaptığı çalışmasıdır. Daha sonra psikolog Levis Aptekar 1988 yılında Meunier'in etnografik bulguları ile çeşitli psikolojik testlerden elde edilen verileri birleştirerek Kolombiya'daki sokak çocuklarının psikolojileri ve ihtiyaçlarının neler olduğunu detaylı bir çalışma ile ortaya koymuştur (Aptekar, 1988; Dybicz, 2005). Ruhsal hastalıkların sokak çocuklarında daha az görüldüğünü ve şiddet karşısında ruhsal dayanıklılıklarının daha fazla olduğunu ortaya koymaktadır. Buna karşın, sokak çocuklarında düşük özgüven, depresyon ve kendine nefret duyma söz konusudur. Aptekar ayrıca bu çocukların, kardeşleri gibi evin olumsuz koşullarına boyun eğmek yerine sokağa bir çözüm bulmak amacıyla yönelmiş oldukları için kardeşlerine oranla fizik ve ruh sağlıklarının daha iyi ve ruhsal dayanıklılık bakımından da onlardan öğrenilecek çok şey olduğunu belirtmiştir. Sokak çocukları sokak yaşantısının tehlikeleri ile başa çıkmayı öğrenmişlerdir. Ancak sadece bazıları sokak yaşantısının risklerini doğru yönetebilmesini sağlayacak beceriler geliştirebilmişlerdir. Ruhsal dayanıklılık ile başa çıkma stratejileri arasında fark vardır. Ruhsal dayanıklılık zor durumlara olumlu bir şekilde yanıt verebilmeyi ve adapte olmayı mümkün kılan bir benliğe karşılık gelirken, başa çıkma stratejileri olarak ortaya konulan davranışlar her zaman sağlıklı olmayabilmekte, hatta kişi için zarar verici olabilmektedir (Thomas de Benitez, 2007). Sözelimi, çocuklar sık sık kışın soğuk havalarda üşümek ya da gece korku hissi duymamak için tiner çektiklerini anlatmaktadırlar. Maddeye yönelmek içinde bulunulan güç durum ile bir başa çıkma yöntemidir. Ancak bu yöntem her ne kadar çocuğun anını kurtarmasını sağlasa da uzun vadede çocuk için çok zararlı, hatta ölümcül sonuçlara varabilen bir alışkanlığa dönüşmektedir.

Psikolojinin sokak çocuklarına, kırılgan ve sömürüye açık oldukları vurgusu yapan araştırmaları zaman içinde onların içinde buldukları güç şartlar karşısındaki ruhsal dayanıklılıkları ve başa çıkma stratejilerini araştırmaya yönelmiştir. Sokak çocuklarının diğer çocuklara oranla ruhsal dayanıklılıklarının daha fazla ya da daha az olduğu konusundaki tartışmalar sürmektedir (Thomas de Benitez, 2007).

Psikolojik yaklaşımlar, genel olarak sosyokültürel faktörleri yeterince dikkate almamaları ile eleştirilmektedir. Psikolojinin, çocuğun davranış ve tutumlarını gelişim ölçekleri, psikolojik testlere sıkıştırarak dar bir alanda kategorize hatta patolojize eden indirgeyici yönelimi düşünüldüğünde bu eleştirinin haksız olduğu söylenemez. Çocukluğa ilişkin sosyal inşa kuramı psikolojinin bu yaygın yöneliminin cesaretle sorgulanmasını sağlamaktadır (Derek, 2009). Çocuğun bir özne olarak görülmesi, psikolojik müdahalelerin sadece medikal ya da basit bir ödül ceza anlayışından ibaret olmaması, her bir çocuğun bireysel/sosyal gereksinimlerinin anlaşılacak çocuğa uygun bireysel desteğin, sunulan hizmetin her aşamasında çocuğun aktif katılımı ile verilmesidir.

Sözelimi İstanbul’da sokakta yaşayan çocuklarda hiperaktivite konusunda yüksek bütçeli bir araştırmaya başlanmış ve yöntem olarak da çocuklara doldurmaları için ölçekler verilmiştir. Çocukların geçmişte üst üste tekrar eden ve halen de devam etmekte olan travmatik yaşantılarından ötürü dikkat sürelerinin kısa olacağı ortadadır. Ayrıca çocukların sınırlı okuma-yazma becerileri olduğu düşünüldüğünde ölçekleri sağlıklı bir şekilde doldurmakta güçlük yaşayacakları açıktır. Araştırmanın yürütücülerinden biri sonradan araştırmanın konusu ve seçilen yöntem ile ilgili öz eleştiride bulunarak şu anısını paylaşmıştır. Çocuklardan birinin ölçekleri doldurmasına yardım ederken araştırmacı olarak kendisinin bile sıkıldığını ve araştırmanın anlamsızlaştığını fark etmesi üzerine çocuğa isterse ölçekleri doldurmayı bırakabileceğini söylediğinde çocuğun kendisine verdiği yanıt şöyle olmuştur: “*Yok abi sen ekmek parandan olma! Biz devam edelim*”. Çocuğun yanıtı, bizlerin genellikle hafife aldığı çocuğun kapasitesini sarsıcı bir şekilde ortaya koymaktadır. Çocuğun aktif bir özne olarak bakış açısını, sesini duyuracak, deneyimlerini temel alan, onların üzerine değil, onlarla *birlikte* araştırma yapılması konusu oldukça önemlidir (James, 2007). Edwards ve Mauthner (2002) araştırma konusunun kavramsallaştırılması aşamasından, araştırma yöntemine, bulguların nasıl elde edildiği ve analizine kadar tüm süreçte araştırma etiğine uygun hareket edilmesinin önemine dikkat çekmektedir. Özellikle de kırılgan gruplarla yapılacak çalışmaların onları yeniden travmatize etmemesi için gerekli hassasiyetin gösterilmesine gerek vardır. Bu anlamda üniversitelerin etik kurullarına büyük görev düşmektedir.



## SOKAK ÇOCUKLARINA YÖNELİK KORUYUCU ÇALIŞMALAR

Dybicz (2005) sokağa yönelme riski taşıyan ve hâlihazırda sokakta olan çocuklar için ayrı ayrı koruyucu stratejiler önermiştir. Dybicz’e göre başlıca korumanın, henüz sokağa yönelmemiş fakat aşırı yoksulluk içinde olan çocukları hedef alması gerekmektedir. Sözelimi ülkemizde, bu amaca ulaşabilmek için risk altındaki çocuklara yönelik her türlü çalışmanın aile hekimleri, muhtarlıklar ve okullarla işbirliği içinde yapılmasına gerek vardır. Çocukların okul öncesi eğitimden yararlanmaları, yerel yönetimlerin sivil toplum kuruluşları ve üniversitelerle aktif işbirliği yaparak anne babalara aile içi ilişkiler başta olmak üzere düzenli olarak çeşitli eğitimler vererek desteklemeleri, ailelerin güçlendirilmesini sağlayacaktır. Çocuğa, kadına her türlü şiddetin engellenmesi, şiddeti uygulayana caydırıcı yaptırımlar getirilmeli, bilinçlendirici çalışmalar yapılmalıdır. Dybicz ayrıca çocuğu sokağa iten ve sokağa çeken faktörlerin azaltılması için ailelerinin ekonomik olarak desteklenmeleri gerektiği konusunu vurgulamaktadır. Bu hedefe yönelik en iyi uygulama toplumsal kalkınmaya odaklanılmasıdır.

İkincil koruma, sokakta çalışan ve aileleri ile düzenli iletişim içinde olan çocuklara yönelik koruyucu çalışmalardır. Amaç, bu çocukların güvenli bir şekilde yetişkinliğe geçişlerinin sağlanmasıdır. Bu çocuklar suça sürüklenme riski ile karşı karşıya olan çocuklardır. İstanbul’da sokakta çalışan çocukların gözüyle sokağın



tehlikelerini ortaya koymayı amaçlayan ve bulgularının sokakta çalışan çocuklarla yapılan derinlemesine görüşmelerden elde edildiği araştırmanın (Bademci, 2013) sonuçları, İstanbul sokaklarındaki durumu çarpıcı bir şekilde gözler önüne sermektedir. Çocuklar sokakların güvenliğini sağlamakla görevli polis ve zabıta için en büyük tehlike olarak göstermişlerdir. İkincil korumadaki müdahale yöntemlerinin ilki, çocuğun yasal yollardan gelir elde etmesi için ihtiyacı olan becerileri kazanmasının sağlanmasıdır. İkincil korumanın ikinci müdahalesi çocuğun başta sağlık olmak üzere olmak üzere, karşı karşıya oldukları riskler (Madde kullanma, HIV/AIDS, çeteler vs.) hakkında eğitilmeleridir. Çocuklarla yaptığımız paylaşım toplantılarında yaşça daha büyük olan çocukların kendilerinden daha küçük olanları sokağın tehlikeleri karşısında uyarıcı konuşmalarını, yaşları küçük olanların gülümseyerek geçiştirdiklerini sık sık gözlemlemekteyiz. Yaşları daha küçük ve henüz sokakta yaşamaya başlamış olan çocukların sokakta onları bekleyen tehlikelerin boyutları hakkında farkındalıklarının olmadığı anlaşılmaktadır. Bu farkındalığı yaratacak sokak çalışmalarına, alanda çalışan zabıta ve polisin çocuğa yaklaşım ve çocuk ile iletişim konularında eğitimler aldıktan sonra çocukların anlayacağı şekilde sokağın tehlikeleri konusunda onları bilinçlendirmelerine gerek vardır. Aynı bilinçlendirici çalışmaların vatandaşlar için de yapılması gerekmektedir. Uzun yıllar sokakta yaşamış olan bir genç, sokaktaki vatandaşın bazen acıyan bazense öfke dolu olan çelişkili tavırlarının ne kadar incitici olduğunu anlatmıştır. Bu genç sokaktaki vatandaşın çocuklara karşı saygılı ve anlayışlı bir tutum içinde öğretici konuşmalar yapmasının sokak çocukları üzerinde etkili olacağını anlatmıştır.

Dybcz'in üçüncü koruma yöntemi, aileleri ile çok sınırlı ya da hiç iletişimi olmayan, sokakta yaşayan ve çalışması en zor çocuklara yöneliktir. Amaç, çocukların temel gereksinimlerini karşılayıp, sokakta karşı karşıya oldukları riskler hakkında eğitimlerin verildiği merkezlerin oluşturulmasıdır. Ülkemizde sokakta yaşayan çocuklara verilen hizmet, kurum bakımı şeklinde olup büyük ölçüde devlet tarafından sağlanmaktadır. İstanbul'da sokakta yaşayan çocuklara hizmet veren kurumların çalışanlarının bakış açısı ile hizmetin incelendiği kapsamlı bir araştırmanın sonuçları, verilen mevcut hizmetin çok ciddi sınırlılıklarının olduğunu ve çocuklar için son derece örseleyici sonuçlara yol açtığını ortaya koymaktadır (Bademci, 2012). Çalışanların bizzat kendileri, çocuklara sunulan hizmete olan inançsızlıklarını ifade etmişlerdir. Bu kurumlarda çalışan bir yönetici, "Biz İstanbul'un çöplüğüüz" diyerek kendi konumlarını sarsıcı bir şekilde dile getirmiştir. Benzer özelliklere sahip üstelik de ergenlik dönemi süren bu çocukların bir arada tutulmaları başlı başına sorunlu bir yaklaşımdır. Perryve Szalavitz, (2006) antisosyal davranışlar sergileyen, geçmiş travmatik yaşantılarından ötürü travma sonrası stres bozukluğu yaşayan erkek ergen grubunun bir arada tutulmalarının onların agresyonunu ve dürtüsel davranışlarını arttırmaktan öteye geçmeyeceğini vurgulamıştır. Ayrıca yukarıda da örnekler ile değinildiği üzere bu kurumlar, çocukların madde bağımlılığı gibi kötü alışkanlıklar edindikleri hatta şayet sokak deneyimi yoksa bile arkadaş etkisiyle sokağa yöneldikleri, üstelik birbirlerini fiziksel ve cinsel olarak istismar etmeleri riskinin de çok yüksek olduğu ortamlardır. Üstelik bu kurumlarda çalışanların gerekli mesleki donanıma sahip olmamaları halinde, çocukları istemeden bir kez daha hayal kırıklığına uğratmaları, hatta yeniden travmatize etmeleri söz konusudur. Ayrıca alanda çalışanların gerekli profesyonel donanıma ve düzenli eğitimler ve süpervizyonlar aracılığı ile profesyonel ve duygusal desteğe sahip olmamaları onları, bizzat kendilerinin de travmatize olmaları riski ile karşı karşıya bırakmaktadır. Çalışmalarımız sırasında kurum çalışanlarında ikincil travma denilen, travma sonrası stres bozukluğunun belirtilerini görmekteyiz.

Dybcz'in üç koruma yaklaşımında da çocuğun güçlendirilmesi, gönüllük esasıyla aktif katılımının sağlanması ve hak temelli bir anlayışın benimsenmesinin önemi büyüktür. Hak temelli bakış açısının benimsenmesi için Türkiye'nin 1990'da imzaladığı ve 1995'te Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Çocuk Hakları Sözleşmesi temel bir dayanak sunmaktadır. İmzalanan bu sözleşme, ilk olarak çocuğu ailenin bir

uzantısı olarak görme ve çocuğu geleceğin yetişkini olarak değerlendirme anlayışını bir tarafa bırakarak ona “çocuk olduğu için bir değeri olan bir birey, bir yurttaş olarak” bakılması gereğini ortaya koymuştur (Uluğtekin, 2014). Hak temelli yaklaşımın sadece teorik olarak benimsendiği uygulamanın ise bunun çok uzağında olduğu görülmektedir (Bademci, Karadayı ve Zulueta, 2015; Bademci, 2012). Çocukları desteklemek üzere kurulmuş olan çocuk koruma sitemi, bir taraftan çocuğu korumayı hedeflerken bir taraftan da toplumsal norm ve değerlere uygun hareket etmeyen bireyleri toplumun genel yapısına uygun bir şekilde ‘düzeltmeye’ çalışmaktadır. Uygulamada çocuklara hizmet veren kurumların sürekli olarak çocukların özerkliğini sınırlamaya çalıştıkları görülmektedir (Bordonaro, 2012). Bordonaro çocukların kayıt dışı ekonominin fırsatlarını kullanarak gelir elde etmelerini hatta bu gelir ile ailelerine destek olmalarını çocuğun kapasitesini ortaya koyan çarpıcı bir örnek olarak göstermektedir. Bornardo ayrıca, sosyolojik olarak çocuğun toplum içinde sadece aktif bir özne bir aktör olarak görülmesinin yeterli olmadığını, bu konunun aynı zamanda politik bir mesele de olduğu belirtip şu soruyu sorar: Çocuğun toplumdaki konumu nedir ve kendisinden nasıl bir toplumsal rol sergilemesi beklenmektedir?



## SOKAK ÇOCUKLARINA YÖNELİK MÜDAHALE YÖNTEMLERİ

Çocukların sokakta çalışma ya da yaşamaya başlamalarının sosyal, ekonomik, politik, psikolojik gibi çok çeşitli nedenler olduğu için disiplinler arası bir yaklaşımla çalışılmasına gerek vardır. Berckmans ve ark (2012) sokakta yaşayan çocukların kapsamlı bir müdahaleye ihtiyaçları olduğunu belirtmişler ve müdahaleyi mikro, meso ve makro düzeyde tanımlamışlardır:

### Mikro düzeyde

Çocuklar için anlam ifade eden uzun süreli ilişkilerin kurulacağı, aile benzeri ortamların oluşturulmasını önermişlerdir. Çalışanlar ve çocuklar arasında anlamlı ilişkiler kurulması için çalışanların, çocukların geçmiş yaşam öykülerini, mevcut durumlarını dinlemeleri önemlidir. Bu sayede hem çalışanların farkındalıkları artacak hem de çocuklarla ilişki kurmak konusunda daha istekli olacaklardır. İstikrarlı bir yaşam ve anlamlı ilişkiler çocuğun aidiyet duygusu geliştirmesini kolaylaştıracaktır. Canham (2000) çocuklara yatılı hizmet veren kurumlar için tren istasyonunun bekleme salonu benzetmesini yapmaktadır. Kurumlarda çalışanlar daha iyi bir iş bulup gitmeyi, çocuklar ise başka bir kuruma gönderilmeyi beklemektedirler. Ayrıca bir an evvel zamanın geçmesi için çalışanların gözleri hep saattedir. Bu durum çocuklar ile anlamlı ilişkiler kurulmasını engeller. İlişkiler mekaniktir. Dolayısı ile bu tür çalışma ortamlarında çokça evrak işini gerektiren ağır bir bürokrasinin varlığı manidardır. Çalışanların üzerindeki bürokratik iş yükü onların adeta hizmet verdikleri çocuklardan uzaklaşmalarını meşrulaştıran ve bilinç-dışı olarak geliştirilmiş bir kaçış mekanizmasını düşündürmektedir. Yapılacak pek çok bürokratik iş olduğundan çocuklara bir türlü sıra gelmemektedir.

### Meso düzeyde

Çocuklara hizmet veren tüm kurumlar arasında işbirliğinin olması ve çocuğun tüm gereksinimlerine bütünselci bir anlayışla cevap verilmeye çalışılması önemlidir. Çalışmalarımız sırasında kurumlar arası işbirliğinin çok sorunlu olduğunu, özellikle de sokakta yaşayan çocuklara hizmet veren kurumların diğer kurumlar tarafından dışlandığını görmekteyiz. Bir çocuğun sağlık, eğitim, psikolojik, duruma göre psikiyatrik tedavi gibi çok çeşitli ihtiyaçları vardır. Ayrıca sokaklar çocuğun suça sürüklenmesine yol açacak riskleri barındır-

diğından sokakta yaşayan çocukların büyük bölümü sokağın çetin şartlarından ötürü suça karışmış, yargı ile de problemleri olan çocuklardır. Çocukların büyük bölümünün çocuk mahkemelerinde devam eden davaları vardır. Kaldıkları kurumların sosyal servisi bu davaların takibini yapamamaktadır. Kurumlar arasında birbirlerini tamamlayacak şekilde etkin bir işbirliğinin yapılamaması hizmeti verenleri yalnızlaştırmakta, kendilerini çaresiz hatta umutsuz hissetmelerine yok açmaktadır.

### **Makro düzeyde**

Makro düzeyde bakıldığında ise hükümet düzeyinde sorunun kabulü ve sosyal içermeyi sağlayacak çalışmalar yapılmasına gerek vardır. Toplumsal farkındalığın artırılmasının yanı sıra toplumun tüm kurumlarının etkin bir şekilde çalışabilmeleri için yasal düzenlemeler yapılmalı ve hayata geçirilmelidir. Ayrıca son derece kırılğan bir gruba hizmet veren bu kurumların dikkatli bir şekilde ve sürekli olarak denetlenmeleri çok önemlidir.

Kudrati ve ark. (2008) sokakta yaşayan çocuklar için geliştirilecek programlarda aşağıdaki noktaların dikkate alınmasını önermişlerdir (Kudrati, Plummer ve Yousif, 2008).

- Çocukların cinsel ve fiziksel istismar riski ile karşı karşıya oldukları büyük kurumlar yerine, az sayıda çocuğun kaldığı küçük yapılar olmalı,
- Yeniden toplumla ve aileleri ile bütünleşmeleri için uzun soluklu ve geniş kapsamlı aile çalışmaları yapılmalı, şayet çekirdek aileden işbirliği yapılabilecek kimseler yoksa geniş aileden bireylere yönelmeli ve onlar ile çalışılmalı,
- Sokakta güven ilişkisi kurulduktan sonra çocuğun kendisinin gönüllü olarak sokaktan ayrılmayı kabul etmesinin sağlanması gerekmektedir. Sokakta çocuklar arasında güçlü bir akran dayanışması hatta birbirleri üzerinde ciddi bir akran baskısı olduğu için çalışmanın tek bir çocuğa odaklanmaması, o çocuğun çevresindeki diğer çocukları da kapsamaması konusu çok önemlidir. Çocuk sokağı bırakıp kuruma geçmeyi sokaktaki arkadaşlarına ihanet edeceği duygusu ile reddedebilir ya da kuruma geçse bile bir süre sonra tekrar sokağa dönebilir (Berckmans, Velasco, Tapia ve Loots, 2012).
- Uzun süredir sokakta olan çocuklar için ise bir dizi çalışmayı içeren programlara kapsamlı programlara ihtiyaç vardır: ilk kontakın sokakta başlaması, önce sokakta güven ilişkisi kurulması, başlangıçta sadece kurumda günlük programlara katılması, bu çalışmalar iyice ilerledikten sonra kurum bakımına alınması gibi.
- Uzun süreli terapi desteği verilmesi ve onları toplumsal yaşamla buluşturan, hayata hazırlayıcı fırsatların yaratılması çok önemlidir.

Berkmans ve ark (2012) çocuk ihmal/istismarının asıl kaynağı olan aile çalışmaları üzerine yeterince eğilinmediği için çocuk ihmal/istismar konusunun yeterince anlaşılmadığını belirtmişlerdir. Çocuğun ailesinin yanına dönmesi sağlandıktan sonra dahi yoğun bir şekilde aile bireyleri ile çalışmaya gerek vardır. Çalıştığımız çocukların büyük bölümünün anne ve/veya babalarının onlara yönelik tutumları ne kadar olumsuz olursa olsun ebeveynlerinden tamamen vazgeçemediklerini görmekteyiz. Sokakta ve kurumlarda kendilerini güvende hissetmeyen bu çocuklar bir gün ebeveynleri ile yeniden bir araya gelme umudunu taşımayı sürdürmektedirler. Bu nokta etkili aile çalışmalarının büyük önemini ortaya koymaktadır.



## SOYAÇ MODELİ: BAĞLANMA İLİŞKİSİNİN TESİSİ YOLUYLA AKRAN TEMELLİ DESTEK

2010-2014 Yılları arasında Maltepe Üniversitesi Sokakta Yaşayan ve Çalışan Çocuklar için Uygulama ve Araştırma Merkezi (SOYAÇ) tarafından devletin sokakta yaşayan çocuklara hizmet veren kurumları ve sokak arasında gidip gelen çocuklarla “Çocuklarla Birlikte Projesi” (ÇBP) gerçekleştirilmiştir. ÇBP’nin başından itibaren tüm süreci, çocuklar ve proje gönüllüsü psikoloji bölümü öğrencileri üzerindeki etkileri daha önce kapsamlı bir şekilde araştırma sonuçlarıyla (Bademci, Karadayı ve Zulueta, 2015; Bademci, Karadayı, Tekin, 2014) ele alınmış olduğundan burada ÇBP’ye kısaca değinilecektir.

Çocukların güçlü yanlarından hareket eden projenin kuramsal arka planını güvenli bir “bağlanma ilişkisinin” tesis edilmesi yoluyla akran temelli müdahale oluşturmaktadır. Çalışmalarımıza dayanak oluşturan temek kavramlar, bağlanma ve gelişimsel kompleks travmadır.

Sokak çocuğu olgusunun psikolojik boyutunun anlaşılmasında Bağlanma Kuramı yararlı bir kuramsal çerçeve sunmaktadır. Nesne İlişkileri Kuramına (Klein, 1959/1985) dayanan Bağlanma Kuramı 1950’lerde Bowlby tarafından geliştirilmiştir (Bowlby, 1968). Bağlanma Kuramındaki “bağlanma” kelimesi, iki insan arasında duygusal olarak devam eden ve kişileri birbirine bağlayan ilişkiyi ifade etmektedir. Bağlanma Kuramında, ebeveynlerin çocuklarıyla kurdukları ilişkinin kalitesi esastır. Erken çocukluk döneminde ailede ihmal/istismarın söz konusu olması ve çocuğun büyürken örseleyici ilişkilere maruz kalması travmatik bağlanmaya neden olmaktadır (de Zulueta, 2007). Blaustein ve Kinniburgh (2010) çocukların bakım gördükleri sistem içinde kronik bir şekilde çeşitli stres faktörlerine maruz kalmaları durumunu kompleks gelişimsel travma olarak tanımlamışlardır. Kendi ebeveynleri bizzat stres faktörü oldukları için onları stresten koruyacak anne/babadan da yoksundurlar. Ebeveynin öngörülemez ve tutarsız davranışları travmaya neden olan etkenlerin başında gelmektedir. Bu çocukların kendilerini güvende hissetmeleri için karşılarında sabırla ve kararlılıkla duracak bireyler ile güven ilişkisi kurmalarına ihtiyaçları vardır. Perry ve Szalavitz, (2006) gelişimsel kompleks travma mağduru çocuklar için en etkili desteğin bilişsel problemlerden önce duygularının düzenlenmesine odaklanan destek olduğunu belirtir.

Sokak ve devlet kurumları arasında gidip gelen çocukların bireysel ve sosyal gelişimlerinin hedeflendiği ÇBP’nin ilk yılında çalışmalar, çocukların hizmet aldıkları kurumlarda başlamıştır. 2011 Yılından itibaren ise çalışmalar Maltepe Üniversitesinde yürütülmüştür. Üniversite ortamında, proje gönüllüsü öğrencilerin aktif katılımlarıyla çocukların kendilerini duygusal ve sosyal olarak güvende hissedebilecekleri bir ortam yaratılmıştır. ÇBP kapsamında proje ekibi, çocuklar ile kurdukları güvene dayalı, kurallarının ve sınırlarının belirli olduğu düzenli ilişkiler sayesinde çocuklar, **öngörebilirlik, rutin, kontrol hissi kazanmışlardır.**

Üniversitenin Psikoloji Bölümü öğretim elemanları ve öğrencilerinin çekirdek grubu oluşturduğu çalışmalar felsefe bölümünden, görsel sanatlara, radyo televizyon ve sinema bölümünden hukuka ilgili tüm bölümlerin öğretim elemanlarının danışmanlığında ve öğrencilerinin aktif katılımları ile gerçekleştirilmiştir. Çocuğun aktif katılımının esas olduğu atölye çalışmalarlarıyla çocukların psikososyal ve bilişsel gelişimlerine katkıda bulunmanın yanı sıra fotoğraf, radyo gibi atölye çalışmaları ile seslerini doğrudan topluma duyurmalarına aracılık edilmeye çalışılmıştır. Proje gönüllüsü öğrenciler düzenli eğitim ve süpervizyonlarla desteklenmişlerdir.

Üniversitede, güvenli bağlanma ilişkisinin yanı sıra çocuğun etrafında işlevsel ve olumlu bir destek ağı oluşturularak, çocuğun ruhsal dayanıklılığını artırılması ve yaşadığı travmalar nedeniyle duygularını düzenleyemeyen çocuğun duygularını düzenleme ve yeni başa çıkma becerileri geliştirmesi mümkün olabilmiştir. Çocukların sevgi ve ilgi ihtiyaçlarını karşılayan ve onlarla yakın yaş grubundan insanların çevrelerinde olması, sağlıklı ilişkiler kurmaları, onların antisosyal davranışlardan uzaklaşmalarını kolaylaştırmıştır. Aşağıda çalış-

malarımız sırasında bir proje gönüllüsü ile çocuk arasında geçen diyalog, bu çocukların yaşadıkları olumsuz deneyimlerden ötürü hissettikleri öfke ve güvensizlik duygularını nasıl dışa vurduklarına ve bu dışavurum sırasında karşısında onu yargılamadan, sabırla dinleyen kapsayıcı bir varlığının yatıştırıcı etkisini ve önemini çok çarpıcı bir şekilde ortaya koymaktadır:

“Ramazan ile aramızda geçen olayda Ramazan çok sinirliydi ve söylediklerimi duymak veya anlamak istemiyordu. Ancak konu hakkında konuşup sorunu çözmek konusunda kararlıyım. Beni ne kadar itse de geri çekilmeye niyetim yoktu. Ara ara konuşmayı teklif ediyordum. Her an benim oradan gitmemi bekliyordu. En sonunda en ağır kozlarından birini kullanarak “Git diyorum sana! Nefret ediyorum senden! Bundan sonra da yüzüme bakma! Konuşmak falan da istemiyorum. Kırk kere git dedim ne anlamaz şeysin. Hayvana git desem şimdiye kırk kere gitmişti!” dedi. Sert üslubu karşısında tepkimi ölçtüğünün farkındaydım. Sakinliğimi korumaya çalışarak onu yatıştırmaya devam ettim. Ramazan direnmelerine son verdi ve kendi isteğiyle konuşmak için beni dışarı davet etti. Çıkıp onunla belirli bir süre konuştuk. Bana sürekli “Yalancısınız siz. İnsanların gözlerini boyuyorsunuz. Öğretmenlerinizden iyi not almak için bizimle ilgileniyorsunuz” diyordu. Teker teker aklındaki sorulara yanıt aradık. Gerçekten yalancı mıydık? Burada sadece not için mi duruyorduk? Konuşmanın sonunda kendine verdiği cevap “hayır” oldu. Biz yalancı değildik. Not için de burada değildik. Ama Ramazan üzgündü. Şimdiye kadar hayatında ona sevgiyle yaklaşan olmamıştı. Zaten ister istemez konuşurken konu “sevgi” kavramına geldi. Bana o kadar söz söylemiş olmasının bir önemi yoktu. Ramazan’ın nefret ettiği kişi ben değildim. Ona yalan söyleyen de ben değildim. Ancak onu bırakmayarak, söylediklerini kişisel almayarak sabırla anlamaya çalıştığım için duygularının asıl kaynağını keşfedebilmişti. Kısa süre sonra da öfkesi yatıştı.” (Proje Gönüllüsü)

Çalıştığımız çocuklardan birisi “Yaşadıklarımı anlattığım psikologun bile gözleri doldu” diyerek geçmiş deneyimlerinin ne kadar travmatik olduğunu ifade etmiştir. Çocukların geçmiş ve halen devam etmekte olan travmatik yaşantıları olduğundan, onlarla yürütülen her bir çalışmada büyük bir özen ve hassasiyet gösterilmesi gerekmektedir. Bu alan çalışılması gerçekten zor ve kurumlar arası işbirliğinin şart olduğu bir alandır. Ancak alanın en büyük zorluğu bu kurumların topluma ve işbirliğine kapalı kurumlar olmalarıdır. Çocuklar ne kadar işbirliğine açıksa ne yazık ki kurumlar aynı oranda işbirliğine kapalıdır. Çocuklar “Biz normalde hiç erken kalkmak istemeyiz ama üniversiteye geleceğiz diye herkes erkenden kalkıyor, buraya gelmek için hazırlanıyor. Buraya gelmek için sokağa gitmiyor” sözleriyle çalışmaya olan inançlarını sık sık dile getirmişlerdir. Sözelimi bir çocuk çalışmalarımızın onlar üzerindeki etkisini “Siz bizi tutunuz. Siz olmasaydınız biz şimdi sokaktaydık” diyerek anlatmıştır. Çalışmalar, çocukların hayata tutunmalarına katkı sağlamıştır. Çalışmaların çocuklar üzerindeki olumlu etkilerine (Bademci, Karadayı ve Zulueta, 2015) rağmen ne yazık ki 2014-15 Akademik yılında ÇBP’ne devam edilememiştir.



## SONUÇ

Haftada bir saatlik terapi, geleneksel müdahaleler bu çocuklara verilecek psikolojik destekte yetersiz kalmaktadır. Çocukları patolojize etmek ya da kurban olarak görmek yerine onların güçlü yanlarına odaklanan, ruhsal dayanıklılıklarını dikkate alan bütünselci yaklaşımların benimsenmesine gerek vardır. Sorunun çözümü için yalnızca çocukla çalışmak yerine tüm aile ile çalışılması, nesiller arası devam eden aile içi şiddet kısır döngüsünün kalıcı olarak kırılmasını sağlayacaktır. Sokaktaki polisten kurumlardaki sosyal servis çalışanlarına, kurumda görevli psikologdan kurumun güvenlik görevlisine kadar çocukla temas eden hereksin düzenli eğitimler ve süpervizyon desteğine ihtiyaçları vardır. Çocuklara hizmet veren tüm kurumlar arasında işbirliğinin olması, bu kurumların denetlenmesi ve verilen hizmetin hizmeti alanları kapsayacak şekilde ele alınması konuları çok önemlidir.



## Kaynaklar

Aptekar, L. (1988). The street children of Colombia: How families define the nature of childhood. *International Journal of Sociology of the Family*, 18, 283-296.

Bademci, H. Ö., Karadayı, E. F., Zulueta F. (2015). Attachment Intervention through Peer-Based Interaction: Working with Istanbul's Street Boys in a University Setting. *Children and Youth Services Review*, 49, 20-31.

Bademci, H. Ö., Karadayı, F., Tekin, U. (2014). Partnership of University and State Care Services in Working with Street Children: Accounts given by the University Students Participating in the Social Responsibility Program. *Maltepe Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Dergisi*, sayı:2011/1+2, sayfa 134-170 (ISSN:1303-3115)

Bademci, H. Ö. (2013). Merkezin Çocukları: İstanbul Sokaklarında Çalışan Çocukların Bakış Açısı İle Sokaklar. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 22, 323-336.

Bademci H. Ö., Karadayı E. F. (2013). Working with Street Children: Importance of Creating a Socially Safe Environment Through Social Partnership, and Collaboration Through Peer-based Interaction. *Child Care in Practice*, 162-180.

Bademci, H. Ö. (2012). Working with Vulnerable Children: Listening to the views of the service providers working with street children in Istanbul. *Children and Youth Services Review*, 34, 725-734.

Berckmans, Velasco, Tapia, Loots, (2012). A systematic review: a quest for effective interventions for children and adolescents in street situation. *Children and Youth Services Review*, 34, 1259-1272.

Blaustein, M. E., Kinniburgh, K. M. (2010). Treating traumatic stress in children and adolescents: How to foster resilience through attachment, self-regulation, and competency. New York: The Guilford Press.

Bordonaro, L.I. (2012). Agency does Not Mean Freedom. *Cape Verdean Street Children and the Politics of Children's Agency. Children's Geographies*, 4, 413-426.

- Bowlby, J. (1968). *Attachment and Loss, Vol. 1: Attachment*. New York: Basic Books.
- Canham, H., (2000). Exporting the Tavistock model to social services: clinical, consultative and teaching aspects. *Journal of Social Work Practice*, 14 (2)
- Derek K. (2009). *Child Social Work Policy & Practice*, SAGE Publications Ltd
- de Zulueta C. F., (2007). Mass violence and mental health: Attachment and trauma. *International Review of Psychiatry*, 19, 221–233.
- Dybiz, P. (2005). Intervention for street children: An analysis of best practices. *International Social Work*, 48, 763-771.
- Edwards, R., Mauthner, M. (2002). Ethics and feminist research: Theory and practice. In M. Birch, In M. Mauthner, M. Birch, J. Jessop T. Miller (Eds.), *Ethics in qualitative research* (ss. 14-31). London: Sage.
- James, A. (2007). Giving voice to children's voices: practices and problems, pitfalls and potentials. *American Anthropologist*, 109, 261-272.
- Kader M., Kadioğlu, H. (2014). The reasons why children work on the streets: A sample from Turkey. *Children and Youth Services Review*, 44, 171-180.
- Klein, M. (1959/1985). Our adult world and its roots in infancy. Colman A. D., Geller M. H. (Eds.). *Group relations reader 2*. Kitabında, Washington, D.C.: The A. K. Rice Institute.
- Kudrati, M., Plummer ML., Yousif N.D. (2008). Children of the sug: a study of the daily lives of street children in Khartoum, Sudan, with intervention recommendations. *Child Abuse Neglect*, 32, 439-448.
- Küntay, E. (2002). Family backgrounds of teenage female sex workers in Istanbul metropolitan area. *Journal of Comparative Family Studies*, Vol. 33.
- Perry B.D., Szalavitz, M. (2006). *The Boy Who Was Raised as a Dog. And Other Stories from a Child Psychiatrist's Notebook: What Traumatized Children Can Teach Us About Loss, Love and Healing*. New York, NY: Basic Books.
- Szalavitz, M., Perry, B. (2010). *Born For Love: Why Empathy is Essential – and Endangered*. New York, NY: Harper Collins Publishers.
- Thomas de Benitez, S. (2007). *State of the World's Street Children: Violence*. Consortium for Street Children. UK: Great Britain.
- Uluğtekin S. (2014) Türkiye'deki Sosyal Hizmet Uygulamaları. Aktükün, Ö., Akkuş, P., (Ed), *Kanunla İhtilaf Halindeki Çocuklar: Eleştirel Düşünme ve Türkiye'de Çocuk Adalet Sisteminin Bazı Özellikleri*, 193-224. Bağlam Yayınları.

### **Başvurulması Önerilen Kaynaklar**

- Blaustein, M. E., Kinniburgh, K. M. (2010). *Treating traumatic stress in children and adolescents: How to foster resilience through attachment, self-regulation, and competency*. New York: The Guilford Press.
- Briggs, A., (2012). *Waiting to be Found: Papers on Children in Care*. Karnac Books
- Perry B.D., Szalavitz, M. (2006). *Köpek Gibi Büyütülmüş Çocuk*. New York, NY: Basic Books.
- Szalavitz, M., Perry, B. (2010). *Born For Love: Why Empathy is Essential and Endangered*. New York, NY: HarperCollins Publishers.
- Youell, B. (2006). *The Learning Relationship*. London: Karnac Books.



**BÖLÜM 3**  
Çocuğun Korunması





Çocukla İletişim ve Çocuk Yetiştirme Tutumları  
Figen Şahin Dağlı

Çocuk Hakları, `Çocuk Koruma` ve Çocuklar İçin `Koruyucu Çevre`  
Seda Akço / Bürge Akbulut

Çocuk İhmal ve İstismarında Sosyal Hizmet Yaklaşımı  
Kasım Karataş

Çağdaş Çocuk Koruma Sisteminde Ailenin Konumu  
Cihan Aslan / Hakan Acar

Çocuklara Karşı İşlenen Suçlar  
Murat Aydın



## ÇOCUKLA İLETİŞİM VE ÇOCUK YETİŞTİRME TUTUMLARI



Prof. Dr. Figen Şahin DAĞLI



Yaşamın her alanında insanı başarıya taşıyan temel becerilerden biri olan **“iletişim becerileri”** çocuk yetiştirme sorumluluğunu üstlenmiş anne baba ve diğer yakınlar; öğretmenler, spor antrenörleri, vb gibi çocuk üzerinde otoritesi olan tüm kişiler tarafından en iyi bilinmesi gereken becerilerdir. Ancak bu becerilerin öğrenilebilir olduğu düşünülmeden, anneler ve babalar genellikle kendi ebeveynlerinden ya da toplumlarındaki diğer kişilerden edindikleri deneyimleri uygulayarak **“çocuğun terbiye edilmesi”** konusunda olumlu ya da olumsuz tüm yöntemleri nesilden nesile aktarmaktadırlar. Oysa ki eğitim alanında yapılan bilimsel çalışmalarla çocuğa sınır koyma, olumlu davranışları pekiştirme, olumsuz davranışları söndürme ya da başlamasına engel olma, yani **“olumlu disiplin geliştirme”** konusunda pek çok yöntem geliştirilmiş ve yaygınlaştırılmaktadır.

Çocuğun olumlu bir kişilik geliştirmesi için temel mizaç özellikleri kadar sevgi ve şefkat dolu, olumlu bir ortamda yetiştirilmesi de son derece önemlidir. Özellikle erken çocukluk döneminde çocuğun yaşadığı ihmal ve istismarın çocuğun hem sağlığı hem de gelişimi üzerinde olumsuz etkileri olacaktır. Çocuğun fiziksel ve duygusal gereksinimlerinin yeterince karşılandığı, şiddete uğramadığı ortamlarda ise optimal gelişimi sağlanabilir.

Çocukla iletişim kurmak için çocuğun gelişim dönem özelliklerini bilmek ve insan insana iletişimde önem taşıyan temel kurallara uymak gerekir. İnsan insana iletişimin temel prensipleri, karşıdaki insana değer vermek, onu ve duygularını önemsemek ve anlamaya çalışmaktır. İletişim ortamında çocuk diğer insanlarda olduğu gibi kendine şu soruları sorar: **“Bana önem veriyorlar mı?” “Beni olduğum gibi yargılamadan kabul ediyorlar mı?” “Beni dikkate alıyorlar mı?” “Değerli miyim?” “Seviliyor muyum?”** Bu soruların cevabı iletişim ortamında kişilerin kendilerini iyi hissetmesi için çok önemlidir. Çocukluk döneminde ise bu soruların yanıtları çocuğun kendilik algısını da oluşturacağı için daha da fazla önem taşır.

İletişimin **“ben”** ve **“karşıdaki”** olarak iki tarafı olduğu, bu iki tarafın da önemli ve değerli olduğu her zaman akılda tutulmalıdır. **“Ben önemliyim, karşıdakinin ne düşündüğü, ne hissettiği önemli değil”** diyen kişilerin tutumları **“saldırgan tutum”**; **“karşıdaki önemli, ben önemli değilim, yeter ki o mutlu olsun”** düşüncesiyle davranan kişilerin tutumları ise **“edilgin tutum”** olarak adlandırılır. Bu tutumların ikisi de sağlıklı tutumlar değildir. İlki kişiye kısa vadede istediklerini kazandırıyor görünse de uzun vadede karşıdaki kişide yarattığı olumsuz duygular nedeniyle kaybettirirken, ikinci tutum kişiye hep fedakarlık etmiş ve karşılığını alamamış olma pişmanlığı ve bazen de bunun yarattığı saldırganlığı getirir. Neticede bu da ilişkilerini olumsuz etkiler. Kazanılması gereken en doğru tutum, **“etkin tutum”** dur. Bu tutumda **“ben de önemliyim,**

**karşımdaki de, o yüzden ikimizi de mutlu edecek bir çözüm bulalım**” anlayışı vardır. Bu tutumun hakim olduğu ortamlarda insanlar arası iletişim başarıyla kurulur; saygı, işbirliği ve bağlılık oluşur.

Bu tutumların aile içindeki yansımaları ise **“aile tutumları”** olarak adlandırılabilir. Aile tutumları arasında geleneksel olarak en yaygın olan **“otoriter”** (ya da baskıcı) tutum, temel olarak çocuğu hak sahibi bir birey olarak değil büyüklerin koyduğu kurallara uyması gereken bir küçük olarak algılar ve **“benim dediğim olacak çünkü ben büyüğüm (annenim, babanım, öğretmenim,vb)”** söylemine uygun olarak hareket eder. Bu tutum özde **“ben önemliyim, karşımdaki önemsiz”** diye düşünen saldırgan tutumdan çok farklı değildir. Ancak burada bu davranış tarzının çocuğun yararına olduğu düşünülmediğinden doğru olmadığı anlaşılması da zorlaşır. Otoriter tutumda erişkin, çocuğa kendi kurallarına uyması için baskı yapar, kurallara uymadığında sözlü (bağırma, azarlama, vb) ya da fiziksel (dayak atma, vurma, sarsma,vb) şiddet uygular. Bu tutumun etkili görünmesinin en temel nedeni kısa vadede sonuç alındığını düşündürmesidir. Gerçekten de baskı altındaki çocuk erişkinlerin kurallarına en azından onlar yanındayken, ya da denetlerken uyar. Temel güdüsü cezadan kaçınmaktır. Ancak yanlışın neden yanlış olduğu anlatılıp iç disiplin, içsel sorumluluk geliştirmesi sağlanmadığından, denetlenmediği ya da cezalandırılmaktan korkmadığı ortamlarda yanlış davranış kolayca tekrarlar. Gerektiğinde cezadan kaçınmak için yalan söyler ya da gizlice yapar.

Son yıllarda otoriter tutumu benimsemek istemeyen daha eğitilmiş ailelerin kullanmaya başladıkları bir diğer yanlış tutum ise **“tavizkar”** (aşırı ödün verici) tutumdur. Bu tutum da insanlar arası ilişkide **“edilgin tutum”** olarak nitelendirilen tutumun bir benzeridir. Yani **“ben önemli değilim, yeter ki çocuğum mutlu olsun”** diye düşünen anne babaların tutumudur. Özellikle annelerde geleneksel olarak beklenen aşırı özveriye **“iyi annelik”** olarak nitelendirip, anneden kendisi için önemli olan her şeyden vazgeçmesi beklenebilir. Çocuğu uğruna işinden, sosyal yaşamından, zevk aldığı her şeyden uzaklaşan anne, bir süre sonra çocuğu büyüüp kendisine karşı olumsuz herhangi bir davranışta **“ben onun için saçımı süpürge ettim, onun şu nankörlüğüne bak”** düşüncesiyle çocuktan kayıplarının acısını çıkarmaya başlar. Diğer yandan anne ve babanın her ikisinin de çocuğa sınır koymadığı, evde **“çocuk erkil”** bir otoritenin hüküm sürdüğü ailelerde yetişen ve yaşamda her zaman sadece kendi isteklerinin gerçekleşeceği, diğer insanların sürekli onun için kendi isteklerinden vazgeçeceği yanılgısıyla büyümüş olan çocuk, diğer toplumsal alanlarda zorluklar yaşamaya başlar. Kurallara uymakta zorlanır, arkadaşları ile geçinemez, bencilleşir, kendi istediğini yaptırmak için tutturur, ağlar, sorunları duygu sömürsü yaparak çözmeye çalışır ve uyum sorunları yaşar. Bu iki temel yanlış tutuma ek olarak **“mükemmeliyetçi”** ve **“aşırı koruyucu”** olarak nitelendirilen iki tutum da çocuğu hayata hazırlamakta yetersiz kalan tutumlardır. Mükemmeliyetçi tutumda sürekli çocuktan yüksek başarı beklentisi, yaptığı şeylerin hep daha iyi olması için öneriler alması çocuğu umutsuzluğa itebilir. Ne kadar çalışsa ailesinin beklentilerine yetişemeyeceği kaygısı onu mutsuz eder, özgüvenini sarsar ve başarısız olduğunu düşünür. Aşırı koruyucu tutumda ise çocuğun kendisinin üstlenmesi gereken sorumlulukları onun adına üstlenen aileler çocuğun bağımlı bir kişilik geliştirmesine neden olurlar. Özgüvenleri yetersiz olan bu çocuklar yaşamda sorumluluk üstlenmekte zorluklar yaşarlar.

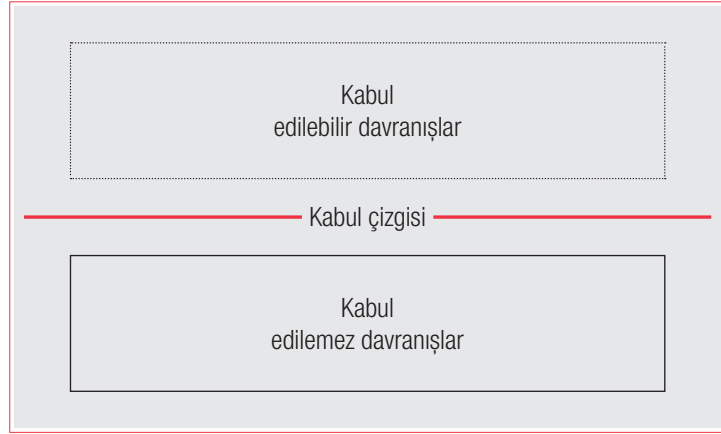
Aile tutumları içinde en olumlu sonuçlar doğuran tutum karşıdakine de kendisine de değer veren” **etkin”** ya da **demokratik** tutumdur. İnsan insana ilişkilerde bu tutumu benimsemiş olan etkin ebeveynler tarafından çocukla da kolayca gerçekleştirilebilir. Doğal olarak çocuğun gelişim dönem özelliklerini de dikkate alan, gerektiğinde uygun sınırları koyan ama temel olarak çocuğun istek ve duygularını anlamaya önem veren, kendi düşünce ve duygularını da çocuğa uygun şekilde ifade eden, duygusal ve fiziksel şiddet içermeyen bir ebeveynlik tutumudur. Bu tutumla sevgi ve saygı ortamında büyüyen çocuk karşısındakilere saygı gösterebilmeyi, dinlemeyi, kendini uygun şekilde ifade edebilmeyi ve sorunları şiddet kullanmadan çözebilmeyi öğrenir.



## İLETİŞİM VE FARKINDALIK

Başkalarıyla iletişime geçerken, kendimizle ilgili olarak da duygu ve düşüncelerimizin ve bunların davranışlarımızı nasıl yönlendirdiğinin farkında olmamız gerekir. Bu kavramları şematik olarak göstermek istersek, kişiler arası iletişimde farkında olmamız gereken iki temel pencere vardır. Bunlardan ilki “davranış penceresi” dir (**Şekil 1**) (Gordon, 1996).

Bu pencerede bizde olumlu duygular uyandıran davranışlar “kabul edilebilir davranışlar” olarak nitelendirilirken, bizde öfke, üzüntü, hayal kırıklığı gibi olumsuz duygular uyandıran davranışlar ise “kabul edilemez davranışlar” olarak adlandırılır. Bu iki kısmı birbirinden ayıran çizgi ise “kabul çizgisi” dir. İletişimde hem kendimizin hem başkalarının kabul çizgisinin farkında olmak önemlidir. Çünkü herkesin kabul çizgisi farklıdır, birisi için çok üzücü ya da kırıcı olan bir davranış diğeri için öyle olmayabilir, bu farklılıkları anlayabilmek iletişimi sağlamlaştırır. Özellikle çocuklar söz konusu olduğunda onları çok üzen bir çok şey bizim için anlamsız ve önemsiz olabilir, ama bu olaylar çocuk için son derece önemlidir. Ayrıca kendi kabul çizgimizin de her zaman aynı seviyede olmadığını anlayabilmek, bazı davranışlara neden daha fazla üzüldüğümüzü ya da kızdığımızı anlamamızı sağlayarak kendimizi daha iyi tanımamıza yol açar. Açlık, yorgunluk, uykusuzluk, hastalık, stres, vb gibi kendimize ait faktörler o sıradaki kabul çizgimizi düşürür, daha kolay kırılır ve kızarız. Bu nedenle bebeği küçükken uykusuz kalan, karnını doyurmaya, kendi gereksinimlerini gidermeye fırsat bulamayan anne babaların kabul eşiklerinin düşmüş olabileceğini kabullenmek gerekir. Karşımızdaki kişinin yaşı, konumu, bizimle daha önceki ilişkisinin durumu yapılan davranışla ilgili kabulümüzü etkiler. Çevresel şartların ve ortamın durumu da örn: bir eleştirinin yalnızken yapılması yerine kalabalık bir ortamda yapılması o davranışa olan tepkimizi etkiler. Bazen bazı kişilere, kızdığımız, üzüldüğümüz davranışlar gösterdikleri halde sahte kabul gösterip, kızmamış, üzülmemiş gibi yaparız. Bu kişiler bazen hiyerarşik olarak üstümüz oldukları için, bazen çok yakınımızda olan, kaybetmek istemediğimiz bir kişi olduğundan, bazen de kültürel bir öğreti olarak böyle davranırız. Bu durumlarda çoğu kez beden dilimizden gerçek duygumuz anlaşılrsa da sözel olarak duygumuzu inkar eder, ilişkiyi bozmamak adına samimiyetsizleştirmek gibi bir ikileme karşılıyoruz.

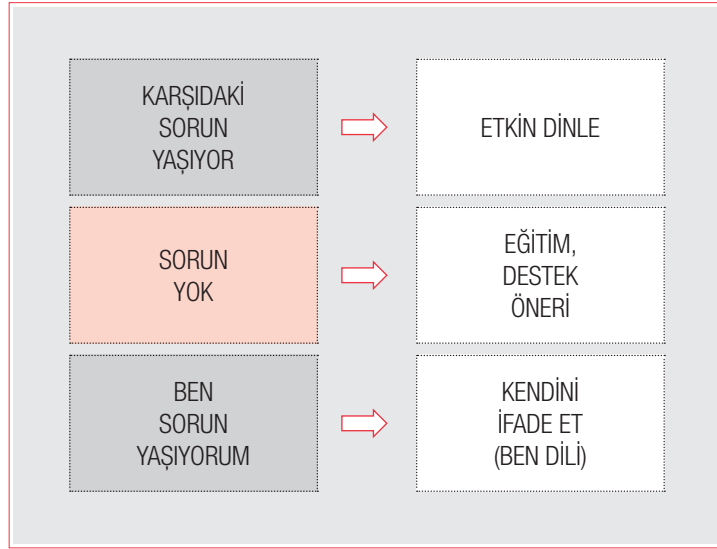


**Şekil 1.** Kabul Penceresi

Özellikle çocuklar söz konusu olduğunda onları çok üzen bir çok şey bizim için anlamsız ve önemsiz olabilir, ama bu olaylar çocuk için son derece önemlidir. Ayrıca kendi kabul çizgimizin de her zaman aynı seviyede olmadığını anlayabilmek, bazı davranışlara neden daha fazla üzüldüğümüzü ya da kızdığımızı anlamamızı sağlayarak kendimizi daha iyi tanımamıza yol açar. Açlık, yorgunluk, uykusuzluk, hastalık, stres, vb gibi kendimize ait faktörler o sıradaki kabul çizgimizi düşürür, daha kolay kırılır ve kızarız. Bu nedenle bebeği küçükken uykusuz kalan, karnını doyurmaya, kendi gereksinimlerini gidermeye fırsat bulamayan anne babaların kabul eşiklerinin düşmüş olabileceğini kabullenmek gerekir. Karşımızdaki kişinin yaşı, konumu, bizimle daha önceki ilişkisinin durumu yapılan davranışla ilgili kabulümüzü etkiler. Çevresel şartların ve ortamın durumu da örn: bir eleştirinin yalnızken yapılması yerine kalabalık bir ortamda yapılması o davranışa olan tepkimizi etkiler. Bazen bazı kişilere, kızdığımız, üzüldüğümüz davranışlar gösterdikleri halde sahte kabul gösterip, kızmamış, üzülmemiş gibi yaparız. Bu kişiler bazen hiyerarşik olarak üstümüz oldukları için, bazen çok yakınımızda olan, kaybetmek istemediğimiz bir kişi olduğundan, bazen de kültürel bir öğreti olarak böyle davranırız. Bu durumlarda çoğu kez beden dilimizden gerçek duygumuz anlaşılrsa da sözel olarak duygumuzu inkar eder, ilişkiyi bozmamak adına samimiyetsizleştirmek gibi bir ikileme karşılıyoruz.

**İletişimde ikinci önemli pencere** de “sorun penceresi” dir (**Şekil 2**) (Gordon, 1996). Bu pencerede “sorun yok alanı” ve “sorun alanlarını” tanımak, hangi durumda ne yapacağımızı bilmek için gereklidir. Sorun yok alanı, iki tarafın da korku, kaygı, öfke, vb olumsuz duygu taşımadığı zamandır. İletişimde en verimli zaman olsa da çoğu kez fark edilmeden boşa geçirilir. Oysa ki eğitim, destek, teşvik, öneri vermek gibi işler için tek uygun alandır. Aile içinde bu alanlar genellikle çocukla fazla ilgilenilmeden geçen zamanlar olur. Böyle zamanlarda kendisiyle ilgilenilmediğini fark eden çocuksa ilgiyi üzerine çekmek için “yaramazlık” yapmaya başlar, ağlayarak ya da huysuzluk yaparak ilgiyi üstüne çekmek ister. Çocuğun ağladığı ve mutsuz hissettiği bu zamanlar “sorunu karşımdaki kişi yaşıyor” alanıdır. Sorunu yaşayan kişi karşıdaki ise, uygulanması gereken iletişim yöntemi “etkin dinleme” dir. Oysa ki aileler genellikle çocuğun üzüntü yaşadığı bu “sorunlu”

alanlarda onu teselli etmeye ya da “ağlayarak isteklerini belirtmesinin yanlış olduğu” vb gibi konularda eğitim vermeye çalışırlar. Sorun penceresinin bu alanında yargılamak, eleştirmek, soruna çözüm bulmaya çalışmak, hatta teselli etmek bile gerçekte “iletişim engeli” dir. Çocuk kendini anlaşılma hissederek ve iletişim bozulur. Diğer taraftan sorunu yaşayan taraf bizsek, yani biz öfke, kaygı, üzüntü gibi bazı olumsuz duygular içindeyseniz, yapmamız gereken şey kendimizi uygun bir dille ifade etmektir. Örneğin çocuğumuz çok değer verdiğimiz bir eşyaya zarar verdiği için ona öfkelenmişsek duygularımızı ona aktarırken kişiliğine yönelik hakaretler içeren suçlayıcı, yargılayıcı bir dil kullanıp “Ne dikkatsiz, aptal bir çocuksun.” gibi bir cümle söylediğimizde, çocuk davranışının yanlış olduğunu anlamak yerine kendi kişiliğini reddedilmiş hissedecek, kendisiyle ilgili “dikkatsiz ve aptal olmak” gibi bir olumsuz algısı olacaktır. Onun yerine bizi olumsuz etkileyen davranışın tanımını, bizi nasıl etkilediğini ve bu nedenle oluşan duygumuzu ifade eden “ben dili” yöntemini kullanmak etkin bir iletişim için gereklidir. Bu örneği ele alacak olursak “Kırılan bu eşya benim çok değer verdiğim bir şeydi, kırılması beni çok üzdü ve bu yüzden sana öfkeliyim” dediğinde çocuk kötü olan şeyin davranış olduğunu anlar, reddedilen şey yanlış davranıştır, kendi kişiliği değildir. Hatasını telafi etmek için işbirliğine hazır olur.



Şekil 2. Sorun Penceresi

Sorun penceresindeki iki “sorun alanında” kullanılması gereken iletişim yöntemlerine biraz daha ayrıntılı bakmak gerekirse; karşımızdaki sorun yaşadığında yapmamız gereken şey konuşmak değil, çocuğu etkin bir şekilde dinlemektir. **Etkin Dinleme** başarılı bir iletişim için en önemli becerilerden biridir. Etkin dinleme, empati yapmak için ilk basamaktır. Çünkü karşımızdakinin düşünce ve duygularını ancak onu dinleyerek anlayabiliriz. Etkin dinleme yapabilmemizin ilk adımı beden diliyle karşıdakine “seni dinliyorum” mesajı verebilmektir. Sözsüz iletişim yaşamda çoğu zaman sözlü iletişimden çok daha önemlidir. Duruş, yüz ifadesi, mimikler, yaptığımız hareketler, karşıdakini dinleyip dinlemediğimizi, onaylayıp onaylamadığımızı hissettirir. Hafifçe öne doğru ilgiyle eğilmiş bir duruş, başka bir işle uğraşmadan dikkati karşındaki kişiye vermek, konuşulan kişiyle uygun uzaklıkta ve aynı göz seviyesinde olmak, göz teması kurmak, yüz ifadesi, ses tonu gibi ayrıntılar dikkat edilecek noktalardır. Karşındaki kişiye yeterli zaman ayırmak, “benim acelem var” duygusu yaşatmamak da önemlidir. Çocukla iletişimde dinleme sırasında aynı göz seviyesinde olma, boy farkı nedeniyle özel bir çaba gerektirir. Ya çocuğun boyuna incek kadar çömelmek, ya da onu kendi hizamızda bir yüksekliğe çıkarmak gerekir. Genellikle çocuğu dinlerken bir yandan da yemek hazırlamak gibi eve ait bir işle uğraşmak zorunda olan anneler çocuklarının “anne bana bak, beni dinle” uyarısı ile karşılaşır. Çünkü göz teması olmayan ve dikkatimizi çocuğa yöneltmediğimiz bir dinleme çocuğa duyulduğu ve anlaşıldığı duygusunu yaşatmaz. Etkin dinlemede önemli basamaklardan biri karşındaki kişinin duygusunu anlamaktır. Bazen sorulan sorunun içeriğine yoğunlaşarak o sorunun ardında yatan duyguyu gözden kaçırabiliriz. Örneğin “Yarın okula gitmesem olmaz mı?” sorusunda amaç okula gitme gereksinimini sorgulamak değil, okula gitmekten duyulan korkunun ifadesi olabilir. Bu durumda “tabii ki olmaz okula her gün gitmek gerek” yanıtı çocuğun duygusunu göz ardı ettiği için onu tatmin etmez. Duyguyu anlayıp, anladığımızı da

yansıtarak gerçek anlamda etkin bir dinleme yapmış oluruz. Örneğin bu soruya “okula gitmek konusunda bir zorluk yaşıyorsun sanırım, gitmek istememene neden olacak bir şey mi oldu?” denildiğinde çocuk korkularının kaynağını anlatabilir (örn: dün arkadaşlarım bana güldü, öğretmen ödevimi yapmadığım için kızdı, vb) Bu durumda da çocuğa hemen öğütler vermek yerine açık uçlu sorularla tüm duygularını anlatmasını sağlamak, sonra da çözümünü kendisinin bulması için yönlendirmek gerekir. Ne, nasıl, kim, nerede gibi açık uçlu sorularla daha fazla anlatması için cesaretlendireceğimiz konuşmada kullanılmaması gereken tek soru kelimesi “neden” dir. Çünkü neden, niçin sorusu karşıdaki kişide yargılanmışlık hissi uyandırır. Örneğin “Neden ödevini yapmamıştın peki? Öğretmenin kızmakta haklı” gibi yargılayıcı bir cümle iletişimin hemen kesilmesine neden olabilir. Onun yerine “ödevini yapmadığın için öğretmenin kızması seni çok üzmüş. Ne olmuştu da ödevini yapamamıştın?” diye sorarak sorunu anlamak ve “peki bundan sonra böyle bir durumla karşılaşmamak için ne yapmayı düşünüyorsun?” diyerek yol çizmek çocuğun kendi çözümüne varmasını kolaylaştırır. Etkin dinlemenin iletişimde sayısız yararı vardır. Etkin dinlendiğinde karşıımızdakiler “kabul edildiklerini” ve “anlaşıldıklarını” hissederler. Üzücü duygulardan kurtulmaları kolaylaşır, olumsuz duygular etkisini yitirir. Sorun çözmek kolaylaşır. Onlar da sizi dinlemeye istekli olurlar. İletişim sağlanır ve derinleşir.

Pencerenin diğer sorun alanında yani sorunu biz yaşarken, öfkeli, üzgün ya da kırgınken karşılaştığımız -özellikle bizi olumsuz etkileyen- bir davranış ile ilgili duygu ve düşüncelerimizi açıkça, içtenlikle söyleyebilmek iyi bir iletişim için çok önemlidir. **Kendini ifade etme** uygun şekilde yapılmadığında sorunu artırabilirken, doğru yapıldığında karşıımızdakine neyin sizin için kabul edilemez olduğunu, yani sınırlarımızı göstereceği için bizi rahatsız eden davranışın tekrarına engel olabilir. Kendimizi ifade ederken, davranışı yapan kişinin kişiliğine değil, bizdeki duyguya neden olan davranışa yönelik konuşmak gerekir. Karşıımızdakini suçlayıcı ve yargılayıcı bir dil olan “*sen dili*” çatışmaya davet çıkarır. Çocuğa yanlısını böyle bir dil kullanarak söylediğimizde çocuk dinlemek istemez. Ayrıca kendine olan güveni azalır, kırılır, incinir ve kimlik duygusu yaranır. Bu nedenle bu sözler kullanıldığında çocuk savunmaya geçer, direnir, karşı gelir, söz dinlemez. Bizi anlamaz ve sorunu çözmek için çaba göstermez. Oysa ki yapılan davranışı tanımlayıp bu davranışın bizi nasıl etkilediğini ve bu etkinin bizde yarattığı duyguyu ifade etmeye yönelik olan “*ben dili*” kullanıldığında, suçlayıcı olmadığı için sorunu çözmek kolaylaşır. Duygu ve düşüncüyü anında ilettiği için sorunu yaşayan kişi rahatlar, öfke birikimi önlenir. Ayrıca çocuğun davranışının sonucunu görmesini sağlar. Saygı ve sevgi dolu bir ilişki oluşup yakınlık ve güven artar. Karşıdaki kişi istenmeyen kendisi değil davranışı olduğunu fark edince onu değiştirmek için direnmez. Çocukta olumsuz davranışların bastırılması, istenen davranışların geliştirilmesi için geri bildirim verilirken bu dilin kullanılması çocukta örselenme yaratmadan çocuğun kurallara uymasını sağlar, kuralları içselleştireceği ve içsel sorumluluk geliştireceği için de “dış disiplin” değil “iç disiplin” geliştirmiş olur.



## Kaynaklar

- Cloud, H. Ve Townsend, J. (2009) Sınırlar. İstanbul: Koridor Yayıncılık
- Cüceloğlu, D. (1995) Yeniden İnsan İnsana. İstanbul: Remzi Kitabevi AŞ
- Gordon, T. (2010). Etkili Anne-Baba Eitiminde Uygulamalar.(2.Baskı). Profil Yayıncılık.
- Gordon, T. (1996) Etkili Anababa Eğitimi. İstanbul: Sistem Yayıncılık
- Gordon, T. (2003) Çocukta Dış Disiplinli mi? İç Disiplin mi?. İstanbul: Sistem Yayıncılık
- Karabekiroğlu, K. (2014) Çocuğuma Nasıl Davranmalıyım? İstanbul: Say Yayınları
- Leo, P. ( ) Çocuklarla El Ele Ebeveynlik. İstanbul: Gün Yayıncılık
- Yörükoğlu, A. ( 1980) Çocuk Ruh Sağlığı. Ankara: İş Bankası Kültür Yayınları



## ÇOCUK HAKLARI, “ÇOCUK KORUMA” VE ÇOCUKLAR İÇİN “KORUYUCU ÇEVRE”



Seda AKÇO / Bürge AKBULUT



### GİRİŞ

18 yaşına kadar tüm çocukların bedensel ve zihinsel bakımdan tam erginliğe ulaşmamış olmaları nedeniyle özel güvence ve koruma gereksinimlerinin olduğu kabul edilmiş ve kendilerine yaşamlarının her alanına dair birçok özel hak tanınmıştır. Bu haklar Birleşmiş Milletler Genel Kurulu tarafından 1989 yılında kabul edilen Çocuk Haklarına Dair Sözleşme ile 191 ülke tarafından onaylanmıştır.

Çocuk Haklarına Dair Sözleşme’de de ayrıntılı olarak ele alındığı gibi, çocukların sağlık ve eğitim hizmetlerine erişimden eğlence için zamana sahip olmaya, ifade özgürlüğünden her tür ihmal ve istismardan korunmaya dair birçok alanda özel hakları vardır. Kitabın bu bölümünde tüm bu hakların hayata geçirilebilmesi için oluşturulması gereken “koruyucu çevre” kavramı tanıtılmakta ve etkin bir “çocuk koruma” sisteminin tarifi yapılmaktadır.



### ÇOCUKLARA TANINAN ÖZEL HAKLAR

“İnsan hakları”, tüm insanlara, yaşamlarını eşit ve adil şekilde sürdürmelerini sağlamak üzere, sadece insan oldukları için tanınmış olan haklardır. Çocuklara ise bu haklara ek olarak,

- gelişimlerinin özel bir evresinde olmaları ve özellikle hayatlarının ilk yıllarında gelişimleri için yetişkinlere tamamen bağımlı olmaları,
- oy haklarının bulunmaması ve görüşlerinin yetişkinlere oranla daha az dikkate alınma riskinin bulunması,
- kendi haklarını korumak konusunda yetişkinlerden daha az olanağa sahip olmaları,
- istismar ve sömürüye karşı yetişkinlerden daha hassas olmaları,

gibi sebeplerle ek olarak özel haklar tanınmıştır.

Çocuklara özel haklar tanınması gerekliliği, ilk olarak 1924 tarihli Cenevre Çocuk Hakları Bildirisi’nde “insanlığın haiz olduğu en mutena şeyi çocuğa vermeye mecbur bulunduğu” ilkesi ile kabul edilmiştir. Bu ilk adımı



1959 yılında Birleşmiş Milletler üyesi 78 ülke tarafından oybirliği ile kabul edilen ve çocuk hakları alanındaki uluslararası ilk geniş kapsamlı mevzuat niteliği taşıyan “Çocuk Hakları Bildirgesi” takip etmiştir. Bildirge ile çocukların ayrımcılıktan korunma, eğitim ve güvenlik gibi birçok alandaki hakları tarif edilmiştir.

1976 tarihli “Medeni ve Siyasi Haklar Uluslararası Sözleşmesi” ve “Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşme” de tüm çocuklara hiçbir ayırım gözetilmeksizin reşit olmayan kişi statüsünün gerektirdiği özel koruma tedbirlerinden yararlanma hakkını tanımaktadır.

Çocuk haklarının uluslararası alanda tanınmasının son adımını ise, 1989 yılında Birleşmiş Milletler Genel Kurulu tarafından kabul edilen, 1990 yılında yürürlüğe giren ve taraf bütün Devletler için bağlayıcı nitelik taşıyan “Çocuk Haklarına Dair Sözleşme” oluşturmaktadır. Sözleşme, 191 ülke tarafından imzalanarak, uluslararası düzeyde en çok ülke tarafından kabul görme özelliği taşıyan insan hakları belgesi olma özelliğini de kazanmıştır.

### Çocuk Haklarına Dair Sözleşme’nin Kapsamı

Çocuk Haklarına Dair Sözleşme (ÇHS), sahip oldukları ırk, renk, cinsiyet, dil, siyasal ya da başka düşünceler, ulusal, etnik ve sosyal köken, mülkiyet, sakatlık, doğum ve diğer statüler nedeniyle hiçbir ayırım gözetilmeksizin 18 yaşına kadar bütün çocukların haklarını tanımlar. Bu hakları yaşama ve gelişme, korunma ve katılım başlıkları altında sınıflandırmak mümkündür (Şekil 1).

ÇHS, Şekil 1’de özetlenen haklara ek olarak, özel gereksinimleri olan çocukların haklarını ayrı maddeler ile tanımlamıştır:

- Mülteci çocukların haklarını kullanabilmesi amacıyla korunma ve insani yardımdan yararlanma hakkı (md. 22)
- Özürlü çocukların özel bakımdan yararlanma hakkı (md. 23)
- Azınlık veya yerli gruplara mensup çocukların kendi kültüründen yararlanma, kendi dinine inanma ve onu uygulama ve kendi dilini kullanma hakkı (md. 30)

Son olarak, ÇHS’nin kabulünden sonra Birleşmiş Milletler Genel Kurulu tarafından aşağıdaki üç ek protokol kabul edilmiş ve yürürlüğe girmiştir:

- Çocuk Satışı, Çocuk Fahişeliği ve Çocuk Pornografisi ile İlgili İhtiyari Protokol (BM Genel Kurulu tarafından 2000 yılında kabul edilmiş, 2002 yılında yürürlüğe girmiştir.)
- Çocukların Silahlı Çatışmalara Dahil Olmaları Konusundaki İhtiyari Protokol (BM Genel Kurulu tarafından 2000 yılında kabul edilmiş, 2002 yılında yürürlüğe girmiştir.)
- Başvuru Usulüne İlişkin İhtiyari Protokol (BM Genel Kurulu tarafından 2012 yılında kabul edilmiş, 2014 yılında yürürlüğe girmiştir.)

### Çocuk Haklarına Dair Sözleşme’nin Bağlayıcılığı

Çocuk Haklarına Dair Sözleşme (ÇHS), bu alanda bağlayıcılığı olan ilk uluslararası belge olma özelliğini taşımaktadır. Taraf Devletler, ÇHS ile tanınan hakların uygulanması amacıyla gereken her türlü yasal, idari ve diğer önlemleri almakla yükümlüdürler (md. 4). Bu amaçla, ÇHS’nin yetişkinler ve çocuklar tarafından yaygın biçimde öğrenilmesini de taahhüt ederler (md. 42).

**Yaşama ve gelişme hakkı**

- Her tür ayrımcılıktan korunma hakkı (md. 2)
- Kendisini ilgilendiren bütün faaliyetlerde yüksek yararının korunması hakkı (md. 3)
- Temel yaşama ve gelişme hakkı (md. 6)
- En iyi sağlık düzeyine kavuşma ve tıbbi bakım hizmetlerinden yararlanma hakkı (md. 24-25)
- Sosyal sigorta dahil, sosyal güvenlikten yararlanma hakkı (md. 26)
- Bedensel, zihinsel, ruhsal, ahlaksal ve toplumsal gelişmesini sağlayacak düzeyde bir hayat seviyesine sahip olma hakkı (md. 27)
- Eğitim, eğitime erişimde fırsat eşitliği ve kaliteli eğitim hakkı (md. 28-29)
- Dinlenme, boş zaman değerlendirme, oynama ve yaşına uygun eğlence etkinliklerinde bulunma, kültürel ve sanatsal yaşama serbestçe katılma hakkı (md. 31)

**Zararlı etkilerden, istismar ve sömürden korunma hakkı**

- Özel yaşantısının, onur ve itibarının korunması hakkı (md. 16)
- Bedensel veya zihinsel saldırıya, şiddet veya suistimale, ihmal ya da ihmalkâr muameleye, ırza geçme dahil her türlü istismar ve kötü muameleye karşı korunma hakkı (md. 19)
- Geçici ve sürekli olarak aile çevresinden yoksun kalanların Devletten özel koruma ve yardım görme hakkı (md. 20)
- Ekonomik sömürüye ve her türlü tehlikeli işte veya eğitimine zarar verecek ya da gelişmesi için zararlı olabilecek nitelikte çalıştırılmaya karşı korunma hakkı (md. 32)
- Uyuşturucu maddelerin yasadışı kullanımına ve bu tür maddelerin yasadışı üretimi ve kaçakçılığı alanında kullanılmaya karşı korunma hakkı (md. 33)
- Her türlü cinsel sömürüye ve cinsel suistimale karşı korunma hakkı (md. 34)
- Her ne nedenle ve hangi biçimde olursa olsun, kaçırılma, satılma veya fuhuşa konu olmaktan korunma hakkı (md. 35)
- Her türlü sömürüye karşı korunma hakkı (md. 36)
- İşkence veya diğer zalimce, insanlık dışı, aşağılayıcı muamele ve cezaya tabi tutulmama, keyfi biçimde özgürlüğünden yoksun bırakılmama, özgürlüğünden yoksunların yaşlarının gereksinimlerine uygun davranılma hakkı (md. 37)
- Silahlı çatışmalardan korunma hakkı (md. 38)
- Mağdur çocukların bedensel ve ruhsal bakımdan sağlığına yeniden kavuşma ve yeniden toplumla bütünleşebilme hakkı (md. 39)
- Suça sürüklenen çocukların adil yargılanma hakkı (md. 40)

**Aile yaşamı ile kültürel ve sosyal yaşama eksiksiz katılım hakkı**

- İsim ve vatandaşlık kazanma hakkı, anne-babasını bilme ve onlar tarafından bakılma hakkı (md. 7)
- Kimliğini (tabiyeti, ismi ve aile bağları dahil) koruma hakkı (md. 8)
- Anne-babasından ayrılmama, zorunlu ayrılık durumunda kişisel ilişki kurma hakkı (md. 9-10)
- Kendisini ilgilendiren her konuda görüşlerini serbestçe ifade etme hakkı (md. 12)
- Düşüncelerini özgürce açıklama hakkı (md. 13)
- Düşünce, din ve vicdan özgürlüğü hakkı (md. 14)
- Dernek kurma ve barış içinde toplanma özgürlüğü hakkı (md. 15)
- Bilgi edinme, zararlı bilgi ve belgelerden korunma hakkı (md. 17)

**Şekil 1. Çocuk Haklarına Dair Sözleşme (ÇHS) ile Çocuklara Tanınan Özel Haklar**

Taraf Devletlerin ÇHS ile üstlendikleri yükümlülükleri yerine getirme konusunda kaydettikleri ilerlemeleri incelemek amacıyla, taraf Devletlerin kendi vatandaşları arasından seçilen 10uzmandan oluşan bir Çocuk Hakları Komitesi kurulmuştur (md. 43). Taraf Devletlerin, ÇHS’detaninan hakları yürürlüğe koymak için aldıkları önlemleri ve bu haklardan yararlanma konusunda gerçekleştirdikleri ilerlemeyi içeren düzenli raporlar hazırlaması ve Çocuk Hakları Komitesi’ne sunmaları beklenmektedir (md. 44). Çocuk Hakları Komitesi bu raporları inceler, bu alandaki uzmanlaşmış kurumlardan da görüş alarak, taraf Devletlere genel nitelikteki tavsiyelerde bulunur (md. 45). Bu tavsiyeler, taraf Devletlere gönderilir ve Genel Kurul’un dikkatine sunulur.Çocuk Hakları Komitesi ayrıca Genel Kurul’a faaliyetleri hakkında düzenli olarak rapor sunar (md. 44) ve Genel Sekreter’den Komite adına çocuk haklarına ilişkin sorunlarda incelemeler yaptırması isteğinde bulunulmasını tavsiye edebilir (md. 45).

2014 yılında yürürlüğe giren ÇHS’ye Ek Başvuru Usulüne İlişkin İhtiyari Protokol ile ayrıca ÇHS ve ek protokolleri ile tanınan haklarının taraf Devlet tarafından ihlali durumunda, mağdur kişi ve gruplara Çocuk Hakları Komitesi’ne başvuru hakkı tanınmıştır. Böyle bir durumda Komite, taraf Devletten gerekli geçici tedbirleri almasını talep etme, taraf Devletten çözüm yollarını içeren yazılı açıklama isteme ve çözüm için arabuluculuk yapma yetkilerine sahiptir. Ciddi veya sistematik ihlaller durumunda ise, Komite bir ya da daha fazla üyesini taraf Devletin de işbirliği sağlanarak gizli bir soruşturma yürütmek için görevlendirebilir. Soruşturma sonucunda Komite, bulgular ile yorum ve tavsiyelerini taraf Devlete iletir ve taraf Devleti yürütülen soruşturmaya karşılık olarak alınan ve alınması öngörülen önlemlere ilişkin bilgi vermeye çağırabilir.



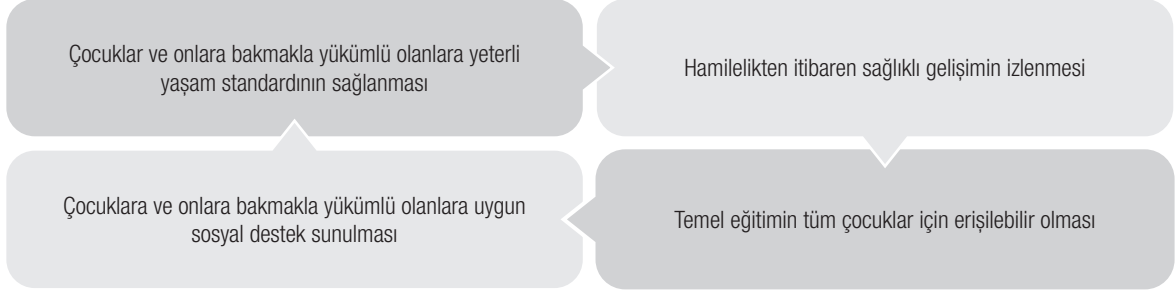
## ETKİN BİR ÇOCUK KORUMA SİSTEMİNİN BİLEŞENLERİ

Çocuk koruma kavramı, çocuğun bedensel, ruhsal, zihinsel ve sosyal gelişimi bakımından iyi olmasının güvence altına alınmasını ifade eder. Dolayısıyla çocuk korumanın ilk adımını, esas olarak çocuğun haklarının korunmasını ve gelişiminin desteklenmesini, özel olarak da çocuğun ihmal ve istismara maruz kalmasını önlemeyi hedefleyen “koruyucu çevre” oluşturur. Etkin bir çocuk koruma sisteminin diğer önemli bileşenlerini ise, çocukların karşı karşıya kaldıkları riskleri fark etme ve bildirme mekanizması ile mağdur çocuklara sunulan müdahale hizmetleri oluşturur.

### Çocuk Haklarının Hayata Geçirilmesi İçin “Koruyucu Çevre”

Çocuk Hakları Sözleşmesi (ÇHS), çocukların yetiştirilmesi ve gelişmelerinin sağlanması yükümlülüğünü anne ve babaların ortak sorumluluğu olarak tanımlamaktadır (md. 18). Anne ve babanın bu sorumluluklarını yerine getirirken her şeyden önce çocuğun yüksek yararını göz önünde tutarak hareket etmesi beklenmektedir. Taraf Devletlerin de çocuk haklarının hayata geçirilmesi için, anne-babaya uygun yardımı yapma ve çocukların bakımı ile ilgili kuruluşların, faaliyetlerin ve hizmetlerin gelişmesini sağlama yükümlülüğü bulunmaktadır.

Bu kapsamda, çocuk haklarının hayata geçirilmesinin ve çocuk hakkı ihlallerinin önlenmesinin en temel koşulu, tüm çocuklar ve aileleri için “koruyucu bir çevre” oluşturulmasıdır. Çocuklar için koruyucu çevrenin, birbiri ile yakından ilişkili dört temel asgari koşulu vardır (**Şekil 2**):



**Şekil 2.** Çocuklar İçin Koruyucu Çevrenin Temel Koşulları

### **Çocuklar ve Onlara Bakmakla Yükümlü Olanlara Yeterli Yaşam Standardının Sağlanması**

Çocuklar için koruyucu bir çevre sağlanmasının asgari koşullarından biri, çocuklar ve onlara bakmakla yükümlü olanlara yeterli bir yaşam standardının sağlanmış olmasıdır. Bu standart, yalnızca yeterli ekonomik koşulların oluşturulmasını değil, aynı zamanda ailenin çocuğa sağlıklı ve güvenli bir yaşam olanağı sunabilmesi için gerekli tüm koşullara sahip olmasını içerir.

Bu çerçevede, yeterli yaşam standardı, tüm çocukların ve ailelerinin aşağıdaki hizmet ve olanaklara sahip olmasını kapsar:

- Temel ihtiyaçlarının karşılanmasına yetecek gelir güvencesi,
- Sosyal güvenlik sistemine dahil olma,
- Gerekli alt yapıya sahip, yeterli imkanları olan bir konutta yaşama,
- Yeterli oyun, spor, eğlence, dinlenme, sanat ve kültür etkinliklerinin olması.

### **Hamilelikten İtibaren Sağlıklı Gelişimin İzlenmesi**

Çocuklar için koruyucu bir çevre sağlanmasının bir diğer koşulu, hamilelikten itibaren sağlıklı gelişimin izlenmesi, oluşabilecek risklerin fark edilmesi ve gerekli önleyici tedbirlerin alınarak anne ve çocukların desteklenmesini içermektedir.

Bu çerçevede, sağlıklı gelişimin izlenmesi, tüm kadınların ve çocukların aşağıdaki hizmet ve olanaklara sahip olmasını kapsar:

- Yeterli, kaliteli ve düzenli doğum öncesi ve sonrası bakım hizmeti,
- Gelişimi destekleyici beslenme koşulları,
- Tam aşılama,
- Çocuk gelişimi ve bakımı konusunda yeterli bilgilendirme.

### **Temel Eğitimin Tüm Çocuklar İçin Erişilebilir Olması**

Bütün çocukların zorunlu, parasız ve kaliteli temel eğitimden yararlanmalarını sağlamak, çocuklar için koruyucu çevrenin üçüncü önemli koşulunu oluşturmaktadır. Erişilebilir temel eğitim, aşağıdaki hizmet ve olanakların sunulmasını kapsar:

- Tümçocukların (üstün zekalı veya öğrenme güçlüğü olan çocuklar gibi özel eğitime ihtiyacı olan çocuklar dahil olmak üzere) eğitim ihtiyaçlarına ve gelişim düzeyine uygun bir eğitim kurumuna devam etmesi,
- Hastanede tedavi görmek, mevsimlik işçi veya ebeveynleriyle birlikte tutukevi/cezaevinde olmak gibi sebeplerle yaşadıkları ortamdaki uzakta bulunan çocukların eğitime devam etmelerinin sağlanması,
- Eğitim ortamlarında olumlu disiplin yöntemlerinin kullanılması,
- Verilen eğitimin insan hakları, çocuk hakları ve farklıkültürlere saygı konuları ile özbakım, üreme sağlığı, sorumluluk alma gibi konuları içeren yaşam becerileri eğitimini kapsıyor olması.

### Çocuklara ve Onlara Bakmakla Yükümlü Olanlara Uygun Sosyal Destek Sunulması

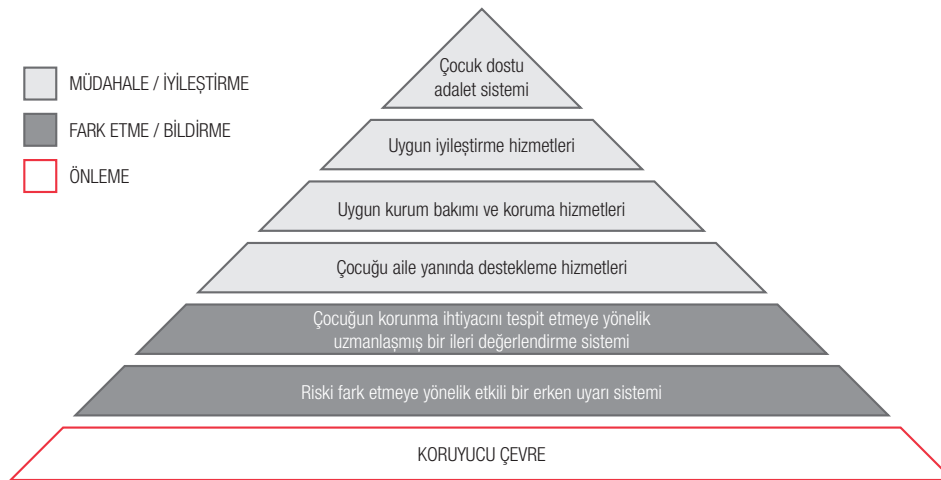
Çocuklar için koruyucu bir çevre sağlanmasının son asgari koşulu onlara ve ailelerine uygun sosyal desteğin sunulmasıdır. Uygun sosyal destek, aşağıdaki hizmetlerin sunulmasını kapsar:

- Çocuklara ve onların bakımından sorumlu kişilere çocuk gelişimi, ergenlik, uyum sorunları, yaşam becerileri gibi konularda danışmanlık hizmetleri verilmesi,
- Çocukla çalışan meslek elemanları için danışmanlık hizmetleri sunuluyor olması,
- Çocuklar için toplumun yükümlülükleri, riskler ve bertaraf etme yöntemleri gibi konularda kamuoyuna yönelik bilgilendirme çalışmaları yapılması.

### Çocuğa Yönelik Risklerin Fark Edilmesi ve Müdahale

Etkin bir çocuk koruma sisteminin ikinci ve üçüncü önemli bileşenlerini (Şekil 3) ise;

- Çocukların karşı karşıya kaldıkları riskleri fark etmeye yönelik bir erken uyarı sistemi ve korunma ihtiyaçlarını tespit etmeye yönelik uzmanlaşmış bir ileri değerlendirme (bildirim) sistemi ile,
- Tüm önleyici müdahalelere rağmen, çocuğun ihmal veya istismar maruz kaldığı durumlarda sunulan aile yanında destekleme hizmetleri, uygun kurum bakımı ve koruma hizmetleri, uygun iyileştirme hizmetleri ve çocuk dostu adalet hizmetlerini içeren müdahaleler oluşturur.



Şekil 3. Etkin Bir Çocuk Koruma Sistemi Bileşenleri

### **Riski Fark Etmeye Yönelik Etkili Bir Erken Uyarı Sistemi**

Etkin bir çocuk koruma sisteminde, çocuğa yönelik ihmal ve istismar riskinin erken fark edilebilmesi için eğitim, sağlık ve sosyal hizmet gibi toplumun tamamına yönelik kamu hizmetlerinde, çalışanların riski fark ettikleridurumda işletebilecekleri bir erken uyarı sisteminin bulunması gerekir.

Bu erken uyarı sisteminin iki temel unsuru vardır: Tüm çocukları kapsayacak risk değerlendirme araçları ve fark edilen risk durumlarında başvurulabilecek risk değerlendirme ekipleri.

Fark edilen riskin değerlendirilmesi ve ortadan kaldırılmasına yönelik çalışması gereken risk değerlendirme ekiplerinin yerelde yapılandırılması, herkes tarafından biliniyor ve kolay ulaşılabilir olması ve bu ekiplerde çalışacak personelin riski fark etme ve giderme konusunda özel eğitim almış olması, erken uyarı sisteminin etkin çalışması için vazgeçilmezdir.

Son olarak, risk değerlendirme ekipleri ve bu ekipler ile diğer ilgili kurumlar arasındaki bilgi paylaşımının esaslarının belirlenmiş ve etkin olarak uygulanıyor olması da çok önemlidir.

### **Çocuğun Korunma İhtiyacını Tespit Etmeye Yönelik Uzmanlaşmış Bir İleri Değerlendirme Sistemi**

Çocuğa yönelik ihmal veya istismar riski fark edildikten ve değerlendirildikten sonra, çocuğun mağdur olduğundan şüphelenildiği durumlarda bildirimleri alacak ve ilk müdahaleyi yapacak bir ileri değerlendirme sistemi, etkin bir çocuk koruma sisteminin bir diğer önemli bileşenidir. Böyle bir sistemin en temel görevlerinden biri, istismar durumlarında ikincil önlemleri ve gecikmeleri önlemektir.

Erken uyarı sistemine benzer şekilde, ileri değerlendirme sisteminde de standart değerlendirme araçlarının ve uzman personelden oluşmuş değerlendirme ve ilk müdahale birimlerinin bulunması gerekir. Bu birimlerdeki meslek elemanları mağdur çocukla iletişim, yönlendirme, müdahale mekanizması ve özellikle fiziksel ve cinsel istismar durumlarında muayene ve raporlama konusunda uzmanlaşmış olmalıdır.

Benzer şekilde, ileri değerlendirme birimlerinde görevli uzmanlar ile müdahale sistemlerinde rol alan meslek elemanları arasındaki bilgi paylaşımının esaslarının belirlenmiş ve etkin olarak uygulanıyor olması önemlidir.

### **Çocuğu Aile Yanında Destekleme Hizmetleri**

Çocuğun ihmal veya istismara uğradığının tespit edildiği hallerde, öncelik çocuğun ailesi yanında desteklenerek korunmasına verilmelidir.

Çocuğun aile dışında korunması ancak aile tarafından istismar edilmesi veya ailesi yanında güvenliğinin ağır bir tehlike altında olması ve başka bir yönelik ile bu tehlikenin bertaraf edilemeyecek olması hallerinde başvurulması gereken bir müdahaledir. Ailenin desteklenmesi ile çözülebilecek problemler (örneğin, ailenin yoksul olması) yüzünden çocuğun ailesinden ayrılması, bir çocuk hakları ihlalidir.

Çocuğu aile yanında destekleyici hizmetler kapsamında, ihmal ve/veya istismara maruz kalmış çocuğun bakımı ve korunması konusunda ailenin bilgilendirilmesi, aileye ve çocuğa yönelik kolay erişilebilir düzenli danışmanlık ve tedavi hizmetlerinin sunulması, çocuğun gelişim durumunun izlenmesi ve yaşayacağı uyum sorunlarında desteklenmesi yer almalıdır.

### Uygun Kurum Bakımı ve Koruma Hizmetleri

Çocuğun yüksek yararının ailesinden ayrılmasını gerektirdiği durumlarda, uygun kurum bakımı ve koruma hizmetleri sunulmalıdır. Çocuğun ailesi dışında korunması kararı bir yargı makamı tarafından, çocuk başta olmak üzere tüm taraflar dinlendikten sonra verilmeli ve itiraz edilebilir olmalıdır.

Çocuk koruma sisteminin çocuğun yüksek yararını gözetebilmesi için, ailesi dışında korunan çocuğun mümkün olan en kısa sürede tekrar ailesi ile birlikte olmasının sağlanması için gerekli şartların oluşturulması gerekir.

Bunun mümkün olmadığı durumlarda ise, ailesine dönemeyecek çocuklar için koruyucu aile ve evlat edinme hizmetleri etkin olarak sunulmalıdır. Son çare olarak başvurulması gereken kurum bakımı hizmetleri ise, belirlenmiş standartlar çerçevesinde aile bakımına en yakın yaşam koşullarında verilmelidir.

### Uygun İyileştirme Hizmetleri

Etkin bir çocuk koruma sisteminde Devlet, her tür ihmal ve istismar mağdurunun tedavisi için gerekli hizmetleri sunar. Tedavi hizmetleri, çocuk istismarının çeşitli biçimlerinden kaynaklanan ve çocuğun beden ve ruh sağlığı üzerinde meydana gelen örselenmenin iyileştirilmesini hedefler.

İyileştirme hizmetleri, mağdurlar ve ailelerine yönelik sosyal, tıbbi ve psikolojik danışmanlık hizmetlerini kapsamalı ve uzmanlaşmış meslek elemanları tarafından sunulmalıdır. Aynı zamanda ikincil mağduriyetlerin önlenmesi için bu hizmetlerin kurumlar arası eşgüdüm esasına dayalı olarak ve bütüncül bir yapıyla sunulması önemlidir.

### Çocuk Dostu Adalet Sistemi

Bir çocuğun ihmale veya istismara maruz kalması durumunda etkin bir şekilde müdahale etmesi gereken son bileşen adalet sistemidir. Bu durumda adalet sistemi, hem çocuğun korunma ihtiyacı ile hem de suç oluşturan ihmal ve/veya istismar eylemi ile ilgilenir.

Çocuk dostu bir adalet sisteminin esas hedefi, adalet hizmetlerinin çocuğun ikincil örselenmesini önleyecek şekilde sunulması olmalıdır. Bunun için öncelikle yargılama sürecindeki tüm düzenlemelerin uygun şekilde yapılandırılması gereklidir. Davalar makul süreler içerisinde neticelendirilmeli, ispat araçları mağduru örseleyici nitelikte olmamalı, mağdur çocuk mümkün olan en az sayıda dinlenmeli, muayene ve raporlandırma işlemleri belli standartlara uygun olarak yapılmalı ve çocuğa tüm süreçte uzman desteği sunulmalıdır. Çocuk mağdurlar ve ailelerinin adalet sistemi içerisinde desteklenmesini sağlayacak bilgilendirici ve rehberlik edici hizmetler bulunmalıdır.

Çocuğun adalet sistemi içerisinde görüşlerini ifade etmesine olanak tanınması ve aynı zamanda da özel hayatına saygı duyularak, mağdurun ve ailesinin afişe olmaktan ve damgalanmaktan korunması da etkin bir çocuk koruma sisteminin gereklerindedir.

Son olarak, yapılacak müdahalelerin çocuğa yönelik ihmal ve/veya istismarın tekrarlanmasını engelleyici nitelikte olabilmesi için yasaların öngördüğü yaptırımların telafi edici ve caydırıcı olması; failerin yargı önüne getirilerek ve bu tür suçlara verilen cezalar kamuoyuna duyurularak, çocuklara karşı işlenen suçlarda dokunulmazlığın ortadan kaldırılması önemlidir.



## ÇOCUK KORUMA SİSTEMİNİN DESTEKLEYİCİ UNSURLARI

Çocuk koruma sistemi, yukarıda anlatılan özellikleri ile, tematik olarak birden fazla hakkı, kurumsal olarak da birden fazla disiplini ilgilendirmektedir. Bu sebeple de temel bileşenlerinin yanında, bazı destekleyici unsurlarının da bulunması gerekir. Bu unsurları, esas olarak iki başlık altında toplamak mümkündür(**Şekil 4**):

- Koordinasyon ve planlama
- Denetim / izleme ve değerlendirme



**Şekil 4.** Çocuk Koruma Sistemi ve Destekleyici Unsurları

### Koordinasyon ve Planlama

Çocuk koruma sisteminin etkin işleyişi için gerekli olan koruyucu çevrenin oluşturulması, fark etme ve bildirme sistemlerinin yapılandırılması ve müdahale hizmetlerinin sunulması, sistem içerisindeki birçok kurumu ve disiplini ilgilendirmektedir. Bunlar arasında asgari olarak sağlık, eğitim, sosyal hizmetler, sosyal güvenlik ve adalet disiplinleri yer almakta ve hem merkezi düzeyde hem de yerel yönetimler düzeyinde yapılacak çalışmalar kapsamaktadır.

Bu özelliği ile çocuk koruma sisteminin koordinasyonu ve hizmetlerin eşgüdümüne yönelik planlama mekanizması, sistemin önemli destekleyici unsurlarından biridir. Bu mekanizmanın temel görevleri aşağıdaki gibi kapsamaktadır:

- Çocuğun korunmasına yönelik bütüncül politika ve eylem planlarının hazırlanması, hizmet modellerinin oluşturulması,
- Çocuklara hizmet sunan kurumlar ve hizmetler arasında eşgüdüm ve koordinasyon sağlanmasına yönelik bir çalışma modelinin geliştirilmesi ve uygulanması,
- Çocuğa özgü ayrıştırılmış bütçe hazırlanmasının sağlanması,
- Çocuğun korunmasına yönelik uluslararası sözleşmelerin imzalanmasının ve ulusal mevzuatın uluslararası standartlarla uyumunun sağlanması.

### Denetim/İzleme ve Değerlendirme

Etkin bir çocuk koruma sisteminin son destekleyici unsuru ise, işlevsel bir denetim/izleme ve değerlendirme mekanizmasıdır. Bu mekanizmanın çocuğa özgü bağımsız bir denetim sistemine (örneğin, çocuk om-



budzmanlığı), ulusal bir izleme-değerlendirme birimine ve bütüncül bir veri toplama ve paylaşma sistemine sahip olması gerekir.

Bu mekanizmanın temel görevleri ise aşağıdakileri kapsamaktadır:

- Çocuğa yönelik hak ihlallerinin denetlenmesi,
- Çocuğa yönelik risklerin analiz edilebilmesini ve çocuğa yönelik hizmetlerin etkililiğinin değerlendirilmesini sağlayacak yeterlikte ve ayrıştırılmış veri toplanması,
- Çocuğa yönelik politika ve uygulamaların çocukların durumu üzerindeki etkilerinin izlenmesi ve değerlendirilmesi.



## SONUÇ

Çocuk Haklarına Dair Sözleşme’ye taraf tüm Devletler, kendi yetki alanındaki tüm çocuklara, tüm haklarını koruma sözü vermiştir. Bu sözü yerine getirebilmenin temel koşulu, onlara koruyucu bir çevre sunulabilmesi ve tüm çocukların eşit fırsatlar ile bu koruyucu çevreden yararlanabilmesinin sağlanmasıdır.

Bu kapsamda, Sözleşme ile tanımlanan tüm hakların hayata geçirilebilmesi için öncelikle;

- Tüm çocuklar ve ailelerine yeterli asgari yaşam standardı sağlanmalı,
- Çocukların sağlıklı gelişimleri izlenmeli ve olası riskler en erken aşamada fark edilerek müdahale edilmeli,
- Temel eğitim tüm çocuklar için erişilebilir olmalı,
- Çocuklara ve ailelerine ihtiyaç duydukları sosyal destek kaliteli ve düzenli olarak sunulmalıdır.

Ancak bu koşullar sağlandığında, Devletlerin söz verdikleri gibi çocukların yüksek yararını gözettiğinden ve çocukların esenliği için tüm yasal ve idari önlemleri aldıklarından bahsedilebilir.

Çocuk koruma sisteminin diğer bileşenleri ise, tüm bu önlemlere rağmen çeşitli risklere maruz kalan ve korunma ihtiyacı olan çocuklar için devreye girer. Bu aşamada sistem, çocukların karşı karşıya kaldıkları riskleri fark etme ve bu risklere olası en etkin şekilde müdahale etme kapasitesine sahip olmalıdır.

Böyle bir çocuk koruma sisteminin kurulması Devletlerin “öncelikli” işidir.



## Kaynaklar

Başvuru Usulüne İlişkin İhtiyari Protokol (<http://www2.tbmm.gov.tr/d24/1/1-0826.pdf>)

Cenevre Çocuk Hakları Bildirisi

Çocuk Hakları Bildirgesi ([http://tr.wikisource.org/wiki/%C3%87ocuk\\_Haklar%C4%B1\\_Bildirgesi](http://tr.wikisource.org/wiki/%C3%87ocuk_Haklar%C4%B1_Bildirgesi))

Çocuk Haklarına Dair Sözleşme ([http://www.unicef.org/turkey/pdf/\\_cr23.pdf](http://www.unicef.org/turkey/pdf/_cr23.pdf))

Çocuk Haklarına Dair Sözleşme Uygulama El Kitabı, UNICEF, 2002 (<http://dosya.humanistburo.org/humdosya/CHS%20Uygulama%20Elkitabı.pdf>)

Çocuk Satışı, Çocuk Fahişeliği ve Çocuk Pornografisi ile İlgili İhtiyari Protokol (<http://www.tbmm.gov.tr/kanunlar/k4755.html>)

Çocukların Silahlı Çatışmalara Dahil Olmaları Konusundaki İhtiyari Protokol (<http://www.tbmm.gov.tr/kanunlar/k4991.html>)

Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşme (<http://www.tbmm.gov.tr/komisyon/insanhaklari/pdf01/83-93.pdf>)

Medeni ve Siyasi Haklar Uluslararası Sözleşmesi (<http://www.tbmm.gov.tr/komisyon/insanhaklari/pdf01/53-73.pdf>)



## ÇOCUK İHMAL VE İSTİSMARINDA SOSYAL HİZMET YAKLAŞIMI



Prof. Dr. Kasım KARATAŞ



### ÇOCUK İHMALİ VE İSTİSMARI

Çocuk ihmali ve istismarı, çocuğun sağlığına zarar verebilecek, gelişimini engelleyecek her türlü duygusal, fiziksel, cinsel tutum ve davranışları, ekonomik sömürüyü (Karataş, 1993) ve ihmali içerir. Bu davranışlar, bilinçli ya da bilinçsiz olabileceği gibi çocuk tarafından da fark edilmeyebilir.

Çocuğun fiziksel zarar görmesiyle sonuçlanan, kaza ile oluşmamış her türlü davranış fiziksel istismar olarak tanımlanır. Çocuk istismarı olguları arasında en sık rastlanana fiziksel istismardır.

Çocuğun kişilik gelişimine zarar veren her türlü davranış ve eylemi duygusal istismar olarak tanımlamak olanaklıdır. Duygusal istismar çoğu zaman diğer istismar türlerine eşlik eder. Fark edilmesi zordur, bu yüzden ne sıklıkla görüldüğü hakkında kesin bir bilgi yoktur. Çoğu zaman sözlü olarak gerçekleşir. Duygusal istismar bir kez olup biten bir olaydan çok yinelenen olaylar zinciridir, bir süreçtir. Tüm bu davranışlar, çocuğun gelişimini olumsuz etkileyen sonuçlara sahiptir.

Cinsel istismarda, bir çocuğun genelde bir yetişkinin cinsel tatmini için kullanılması söz konusudur. Her yaştan ve her toplumsal ekonomik düzeyden çocuk, cinsel istismara maruz kalabilmektedir. Cinsel istismara uğrayan kız çocuklarının oranı, erkek çocuklardan daha yüksektir.

İhmal, çocuğun temel gereksinimlerinin karşılanamaması olarak tanımlanabilir. Çocuğun yeterli beslenmemesi, sağlık denetimlerinin yaptırılmaması, hastalandığında doktora götürülmemesi, uygun ve temiz giydirilmemesi, eğitim gereksinimlerinin karşılanmaması gibi farklı şekillerde yaşanabilir. Gelişimsel gereksinimleri karşılanmayan çocuğun büyüme hakkı ihlal edilmiş olur. Bilindiği gibi ihmali, istismardan daha yaygın görülür ve neredeyse her istismar davranışına eşlik eder. Çocuk ihmali, ailenin sosyo-ekonomik koşulları, yoksulluk, işsizlik, aile içi sorunlar, boşanma (Karataş, 2007a), düşük eğitim, hastalık ve sakatlıklar gibi birçok nedenden etkilenir.

Çocuğa karşı istismar (şiddetin) beyin kanamaları, çeşitli sakatlıklar, felçler, havale, iç organ yaralanmaları, kırıklar ve hatta ölümle sonuçlanabilmektedir. Çocuğa karşı şiddetin psiko - sosyal sonuçları ise depresyon, kaygı, düşük okul başarısı, kuşaklar arasında şiddet kısır döngüsü, sosyal uyumsuzluk, suça yatkınlık, şiddette yatkınlık, uyuşturucu bağımlılığı vb. olabilmektedir.

İhmal ve istismarın nedenleri arasında eğitimsizlik, yoksulluk, işsizlik, aile içi sorunlar, mağdurda ya da aile içindeki diğer bireylerde rastlanan fiziksel ve ruhsal sağlık sorunları, sakatlıklar, kronik hastalıklar, madde kullanımı, erken yaşta evlenmek, evlenmeye zorlanmak, anne baba yaşının çok genç olması, çocuk büyütmedeki deneyimsizlikler, suça yönelme, eğitimsizlik, çok çocuklu olmak, ataerkil aile yapısı gibi nedenler yer almaktadır.

Evde, okulda, işyerinde, ceza ve tutukevlerinde, askeri kışlada, bakım evlerinde sokakta (Karataş, 2009), internette, neredeyse yaşamın her alanında görülebilen şiddet; çoğunlukla çocukların tanıdığı, yakın çevresinde bulunan yetişkinlerden ya da anlık etkileşimler sonucu hiç tanımadığı kişilerden gelebilir. İhmal ve istismarın faili herkes (tanıdık ya da tanımadık) olabilir: çocukların bakım, koruma, gözetim ve eğitiminden sorumlu ebeveyn, evdeki diğer büyükler, vasi, okuldaki öğretmen, diğer öğrenciler, çeteleşmiş gençlik grupları, işyerindeki usta, kurumlarda bakım sürecinde yer alan çalışanlar (bakım verenler), koruyucu aileler ya da çocukların hiç tanımadıkları kişiler.

Bazı eğitim ve bakım kurumlarında, dayak hala bir disiplin yöntemi olarak kabul görmektedir. Bununla birlikte yönetilmesi zor kalabalık sınıflar, kişilik bozukluğu olan çalışanlar, akran çatışmaları, sosyal baskılar şiddeti tetikleyici unsurlar olabilmektedir. Çocuğun engelli, hiperaktif ya da uyum güçlüğü içinde olması gibi nedenler de şiddet görme olasılığını arttırmaktadır.

Kreşlerde, yuvalarda, yetiştirme yurtlarında, ceza ve islahevlerinde, okullarda, sistematik ya da münferit uygulanan duygusal, fiziksel ya da cinsel istismarın yanı sıra televizyon, bilgisayar oyunları vb. ortamlarda şiddeti olağanlaştıran görüntüler, şiddeti meşrulaştıran ve yaygınlaştıran bir işlev görmektedir. Örneğin okullarda ya da diğer kurumlarda dayağın yanı sıra sarsma, çimdikleme, kulak çekme, rahatsızlık verecek pozisyonda uzun süre durmaya zorlama, aşırı egzersiz yaptırma gibi davranışlar giderek hoş görülür hale gelebilmektedir.



## AİLE İÇİ İSTİSMAR, ÇOCUK VE AİLEYE YAKLAŞIM

İhmal ve istismar, çocuğun bulunduğu, yaşadığı her yerde yaşanabilir. Aile ortamında, aileden kuruluş bakımına geçişte, kuruluşta, koruyucu aile seçiminde ve koruyucu aile bakımında (Karataş, 2007b), evlat edinme sürecinde (geçici bakım sözleşmesi ile aile yanında), okulda, sokakta vb. her ortamda çocuklara zarar veren eylem ve işlemlerle karşılaşmak olasıdır. Aile içinde istismarın türlü nedenleri bulunmaktadır. Ailedeki yoksulluk, işsizlik, eğitim eksikliği, madde bağımlılığı, fiziksel ve ruhsal sağlık sorunları, ataerkil aile içi ilişkiler ve eşitsiz güç dağılımı gibi pek çok neden, aile içinde yaşanan şiddet etkilemektedir. Aile içinde şiddet kimi zaman çocuğa yönelmekte kimi zaman da çocuk diğer bireyler arasında yaşanan şiddetin tanığı olmaktadır. Örneğin aile içinde kadına yönelik şiddet çoğu zaman çocuğa yönelik şiddet olgularıyla birlikte seyreder.

Çocuk istismarı ve ihmalinin “yeterli ebeveynlik” bilgi ve becerisi ile yakından ilişkisi vardır (Karataş, 1997). Çocukların hem aile içinde yaşadıkları istismar ve ihmal hem de sosyal çevre, okul gibi ortamlarda yaşadıkları ihmal ve istismar yeterli ebeveynlik bilgi ve becerisi ile yakında ilişkilidir. Ebeveynlik bilgisi ve becerisi tarihsel, kültürel etmenlerle birlikte sosyal yoksunluklardan (yoksulluk vb.) ve kişisel özelliklerden etkilenir. Tüm bunlar ailenin işlevselliği üzerinde güçlü bir etki yaratır.

Sosyal hizmet uzmanı mesleki müdahalesi sırasında ebeveynlik bilgisi ve becerisi ile bunu etkileyen kişisel ve sosyal etmenler üzerinde özellikle durmalıdır. Bu bağlamda anne babaya ve aileye karşılaştıkları güçlükler karşısında yardım ve destek sağlayan sosyal destek mekanizmalarını harekete geçirmelidir.

Kimi zaman ebeveyn gereksinimleri ile çocukların gereksinimleri arasında yaşanan çatışma, şiddetin nedeni olabilmektedir. Sosyal hizmet uzmanı bu durumda, çatışmanın gerçek nedenlerinin ortaya çıkarılması ve ebeveyn gereksinimleri ile çocukların gereksinimleri arasında bir uzlaşma sağlanması için çalışır. Bu çatışmanın çözümünde, son tahlilde, çocukların üstün yararı ve korunma ihtiyaçları göz önünde tutulur.

Sosyal hizmet uzmanları, ihmal ve istismara uğramış çocuk ve ailesiyle çalışırken çok geniş bir yelpazede yer alan bilgi ve becerisini çocuğun öncelikle ailesi ve yakın çevresi içinde korunması için kullanır. Sosyal hizmet uzmanı, gerekiyorsa aile ilişkilerini yeniden yapılandırmak, çocuk ve ailesinin ihtiyaç duyduğu kaynakları harekete geçirmek ve yönetmek için çalışır. Çocuk ihmal ve istismarı alanında çalışan sosyal hizmet uzmanı, çocukların karşı karşıya olduğu tüm riskleri belirler ve yönetir. Çocukların sağlıklı ve güvenli gelişmesi için gerekli müdahaleler, onların öncelikle aile içinde desteklenmesinin yanı sıra koruyucu aile, evlat edinme ve geçici kurumsal bakım seçeneklerini de içerir. Çocuk ve ergenlere sağlanan bakım desteği onların bağımsız bir yetişkin olmasını amaçlar.

Sosyal hizmet, çocuklar ve ailelerini desteklemek amacıyla geliştirilen refah sisteminin bir parçasıdır. Sosyal hizmetin, çocuk refahı sistemi içindeki rolü birey, aile (aile içindeki tüm yetişkinleri dikkate alan), akrabalık sistemi ve toplum ölçeğinde yürütülecek çalışmaları kapsar.

Çocuk ve ailelerle etkili ilişkiler kurabilmek için sosyal hizmet uzmanının yeterli bilgi, beceri ve değer sistemi ile donatılmış olması gerekir. Gücünü bilgiden alan mesleki otoritenin, uygulama becerisi ve uygulamaya yön veren değer sistemi ile tamamlanması beklenir. Amaç, çocuk ve aile için olası riskleri önlemek, zarar veren durumu gidermek ve gerekli değişimi yaratmaktır.

Sosyal hizmet uzmanı çok farklı ortamlarda, çok farklı nedenlerle ve gereksinimlerle çocuklarla çalışırlar. Sosyal hizmet uzmanının mesleki müdahalesinin odağı, çocuğa zarar veren kayıpları, değişimleri, eylemleri anlamak ve çocuğun ve ailesinin bu olumsuz koşullarla başa çıkmasını kolaylaştırmak, son çözümlemede çocuğu en etkin şekilde korumaktır.

İhmal ve istismarın çocuklar üzerinde çeşitli etkileri vardır. Çocuklar bu etkileri duygu, düşünce, tutum ve davranışlarıyla dışarı yansıtırlar. Kimi zaman ihmal ve istismar davranışı çocuğun fiziksel ve ruhsal dünyasında derin tahribatlara yol açar, yaralar, sakatlar ve hatta çocuğun ölümüne sebep olur. Sosyal hizmet uzmanı bu çocuklar ve aileleriyle çalışırken duyarlı, etkili ve açık iletişim kurmalıdır. Gereksinim duyduğu iletişim becerileri mesleki yetkinliğinin en önemli parçası durumundadır. Zarar gören çocuk, düşmanlık ve kızgınlık duyguları içerisinde olabilir, iletişime ve değişime kapalı olabilir. Etkili bir mesleki müdahalenin öncelikli amacı etkin iletişim kanalları açarak çocukta ve çevresinde değişim yaratmaktır.



## ÇOCUĞA GELİŞİMSEL TEMELDE YAKLAŞIM

Sosyal hizmet uzmanı, çocuk gelişimini çok yönlü olarak bilmek zorundadır. Çocuğun fiziksel, ruhsal-duygusal, mental ve sosyal gelişimi konusundaki eleştirel kuramları ve araştırma bulgularını uygulamasında bilinçli bir şekilde kullanması gerekir. Çocukların gelişimi yaşa göre farklılıklar gösterir. Bu farklar kültürel ve sosyal etmenlerden de etkilenir. Toplumun ve ebeveynlerin çocuklara yaklaşımı, söz konusu kültürel ve sosyal etmenlerin etkisi altındadır. Hatta yaşa göre yaklaşımları belirleyen kültürel ve sosyal etmenler, farklı ebeveynlik stillerinin oluşumunda da belirleyici olmaktadır.

Her çocuğun gelişimsel gereksinimleri vardır. Bu gereksinimleri karşılamak amacıyla da aileye ve topluma yüklenmiş görevler vardır. Söz konusu gereksinimler ve görevler çocuğun yaşı, kişisel özellikleri ve çevresel etmenler gibi değişkenlerin etkisi altında şekillenir ve yerine getirilir. Çocuğun cinsiyeti, engelli olması, fiziksel görünümü, mizacı, zekâsı, dikkat eksikliği, hastalığı bu değişkenlere örnek gösterilebilir. Sosyal hizmet uzmanları her çocuğu bu bilgiler ışığında, biricik özellikleri ile değerlendirir. Çeşitli güçlüklerden etkilenen çocukları ve ailelerini desteklemek için bir dizi müdahale stratejisi geliştirir ve toplumsal kaynaktan yararlanır.



### ÇOCUK VE AİLENİN ÖN DEĞERLENDİRMESİ

Değerlendirme sözcüğü İngilizce “assessment” karşılığı olarak kullanılmaktadır. Sosyal hizmet uygulamaları açısından anlamı, uygulama sürecinin başında mutlaka ve gereksinim duydukça uygulama boyunca, uygulamaya ışık tutması amacıyla yapılması gereken bilgi toplama ve değerlendirme eylemidir. Değerlendirme uygulamanın öznesi ve konusu hakkında ilgili tüm değişkenleri içerir. Böylece ele alınan sorun ve gereksinimi daha yetkin bir biçimde kavramamıza yardım eder. Elde edilen bilgiler, karar ve uygulama süreçlerine yön verecek şekilde değerlendirilir. Buradan da anlaşılmaktadır ki “değerlendirme” bir yanı ile bilgi toplama, bir yanı ile de toplanan bilginin karar ve uygulama süreçlerine yön verecek şekilde değerlendirilmesini içermektedir. Değerlendirme sosyal hizmetin tüm müdahale düzeylerinde, daha işe başlarken mutlaka yapılması gerekir. Ancak müdahale süreci başladıktan sonra da bilgi toplama ve değerlendirme süreci gereksinim oldukça devam eder (Karataş ve Baykara Acar,2008).

Aile, bireyin yaşantısı üzerinde etkili pek çok öğeyi içerir. Bireyin aile içindeki ilk yaşam deneyimleri, gelecek yaşamını önemli ölçüde etkiler. Bireyin, toplumsal yaşamla ilişkisini sağlayan aile içindeki roller ve tutumlar, aynı zamanda bu dünyanın değişik yapılarını da temsil eder. Aile, çocuk ve yetişkin için farklı anlamlar taşıyabilir. Çocuk için aile, sözü edilen toplumsal yaşama katılmak için hazırlandığı ve bu katılımın yaş, cinsiyet, eğitim, meslek vb. değişkenler çerçevesinde yavaş yavaş gerçekleştiği bir yer olarak algılanır. Ancak yetişkinler için aile, içinde yaşadıkları daha geniş dünyada karşılaştıkları gerilimler, engellenmeler ve kaygıdan bir kaçış ve sığınma yeri olarak görülür. Yine yetişkinler için aile, özel yaşamlarının geçtiği, duygusal doyum sağladıkları en önemli yerdir (Karataş, 2001).

Çocuklar için risklerin ve çocukların sosyal gereksinimlerinin belirlenebilmesi için derinliğine ve sürekli aile değerlendirmesi yapmak gerekir. Aile değerlendirmesinde özellikle anne babanın ebeveynlik kapasitesi ve değişme yeteneğine vurgu yapan bilgiler toplanmalıdır. Bunun için sosyal hizmet uzmanı farklı beceriler kullanır: gözlem, görüşme, belgelerin incelenmesi, genogram vb.

Aile, bireyin işlevselliği üzerinde en etkili sistem olarak değerlendirilmektedir. Bu yüzden bireyin işlevselliğinde karşılaşılan sorunlar çoğunlukla ailenin işlevselliğinde karşılaşılan sorunlarla ilgilidir. Birey temelli sorunların çözümünde de toplum temelli sorunların çözümünde aile temelli hizmetlerin yeri büyüktür. Aile temelli sorunların incelenmesinde ailenin sosyal tarihine, aile içi işleyişe, aile yaşam döngüsü ve ailenin ekolojik çevresine gereğince eğilmek gerekir (Duyan, 2010).

Karşı karşıya olunan sosyal sorunlar ve koşullar, ailelerin işlevselliği üzerinde etkilidir. Örneğin aile üyelerinin fiziksel ve ruhsal sağlık sorunları, madde kullanımı, suça yönelimi, engelli oluşu; aile içinde yaşanan şiddet vb. sorunlar ailelerin sosyal işlevselliğini sınırlar. Aile içinde bu türden sorun ve durumların varlığı, çocuklar için de çeşitli riskler doğurur. Bu riskler arasında çocuğun ihmali ve istismarı da yer alır. Sosyal hizmet uzmanı çocuğu ve aileyi değerlendirirken bu özellikleri ve güçlükleri göz önünde bulundurur. Aile

içinde yaşanan sorunların, risklerin ve gereksinimlerin belirlenmesi ve karşılanmasında çocuğun yüksek yararı her zaman önceliklidir. Sosyal hizmet uzmanı, çocuğu aile içindeki konumu ve diğer üyelerle olan etkileşimi çerçevesinde ele alır, mesleki müdahalesini bu odağı hiç kaybetmeden yürütür.

Sosyal hizmet uzmanı, aile içinde karşılaşılan risklerin belirlenmesi ve gereksinimlerin karşılanmasında diğer mesleklerin rolünü de bilmek ve hesaba katmak zorundadır. Bunun anlamı, ekip çalışması anlayışı ile diğer meslek ve disiplinlerle yakın işbirliği ve eşgüdüm içerisinde çalışmaktır. Bu yüzden aile ve çocuk hakkında bilgi toplayıp değerlendirirken “interdisipliner” bir yaklaşım sergiler. Topladığı bilgileri sentezleyerek uygulamasına aktarır.

Sosyal hizmet uzmanı tarafından toplanan bilgilerin ve bu bilgilere dayalı olarak kararlaştırılan müdahalenin kanıta dayalı olması zorunludur. Kanıta dayalı uygulama, en son yapılan bilimsel çalışmalardan elde edilen ve yaygın kabul gören bilimsel bilgilerin uygulamaya aktarılması anlamına gelmektedir. Diğer pek çok meslek ve disiplin için geçerli olduğu gibi sosyal hizmet alanında da kanıta dayalı bilgilerin kullanıldığı uygulamalar teşvik edilmektedir.

Sosyal hizmet uzmanının yapacağı bilgi toplama ve değerlendirme sürecine çocukların ve ailelerin etkin katılımı sağlanır. Bunun yanı sıra diğer profesyonellerin katkısının ne olacağı da dikkate alınır. Bilgi toplama değerlendirme sürecinin başarılı bir şekilde yerine getirilmesi sorunun/ihtiyacın çok yönlü çözümlenmesi, tanılanması ve mesleki müdahalenin buna göre en isabetli bir şekilde planlanmasına katkı sağlayacaktır. İyi bir ön değerlendirme çocuğun etkin bir şekilde korunmasını güvence altına alır.

### **Bilgilerin Analizi, Karar Verme ve Uygulama**

Sosyal hizmet uzmanları çocuklar ve aileleri hakkında topladıkları bilgileri çok yönlü olarak analiz ederek karar verme sürecinin temeline koyarlar. Karar vermede asıl olan kanıta dayalı bilgilerdir. Bu bilgilerin ışığında sosyal hizmet uzmanı mesleki müdahale için harekete geçecektir. Kimi zaman uzmanın vereceği kararı doğrudan destekleyen elde yeterli bilgi olmayabilir. İhtiyaç duyulan kanıta dayalı bilgiye ulaşmak ve uygulamaya aktarmak en doğru yoldur. Ancak kararın hemen verilmesi gerekiyor ve bu bilgiye mevcut koşullarda ulaşamıyorsa, deneyim, sezgi gibi unsurların ışığında alınacak kararda, tek yol gösterici ilke çocuğun yüksek yararı olmalıdır.

Çocukların karşı karşıya oldukları risklerin ciddiyet düzeyleri, mevcut ve olası zararlar değerlendirilir, ailenin güçleri ile potansiyel çözümler dengelenir ve her çocuk ve ailenin karşılaştığı güçlüklerle en uygun çözümler oluşturulur. Belirlenen riskleri en aza indirecek, çocukların gereksinimlerini karşılayacak bir zaman planı içinde gerçekçi bir plan yapılır. Müdahale sürecinin tüm aşamalarında bütüncül bilgi kullanımı ve ekip çalışması gerçekleştirilir.

Çocuğun, kamusal sosyal bakım da dâhil, bakım planının etkili bir şekilde yapılabilmesi, çocuğun geniş bir çerçevede tanımlanabilecek eğitim, sağlık vb. gereksinimlerini anlamayı ve düzenli olarak değerlendirmeyi gerektirir. Bu planlama döngüsü çocuk ve ailenin etkin ve olumlu katılımı ile gerçekleştirilir.

### **Çocuk ve Aileye Dair Yasal Düzenlemeler, Kurumlar ve Ekip Çalışması**

Çocukların aile içinde korunması esastır. Bunun anlamı öncelikle ailenin ve aile içerisinde çocuğun korunmasına dönük sosyal politikaların geliştirilmesi gereğidir (Karataş, Acar, Cankurtaran Öntaş, Baykara Acar, ve Gökçearslan, 2004; Karataş, 2010). Türkiye Cumhuriyeti Anayasasının 41. Maddesi bu politikanın temel fikrini şöyle ifade etmiştir:

“Aile, Türk toplumunun temelidir ve eşler arasında eşitliğe dayanır.

Devlet, ailenin huzur ve refahı ile özellikle ananın ve çocukların korunması ve aile planlamasının öğretimi ile uygulanmasını sağlamak için gerekli tedbirleri alır, teşkilâtı kurar.

Her çocuk, korunma ve bakımdan yararlanma, yüksek yararına açıkça aykırı olmadıkça, ana ve babasıyla kişisel ve doğrudan ilişki kurma ve sürdürme hakkına sahiptir.

Devlet, her türlü istismara ve şiddete karşı çocukları koruyucu tedbirleri alır”.

Ek olarak Anayasanın 42. Maddesinde yer alan; “kimse, eğitim ve öğrenim hakkından yoksun bırakılamaz. İlköğretim, kız ve erkek bütün vatandaşlar için zorunludur ve Devlet okullarında parasızdır”

50. Maddede yer alan; “kimse, yaşına, cinsiyetine ve gücüne uymayan işlerde çalıştırılmaz. Küçükler ve kadınlar ile bedenî ve ruhî yetersizliği olanlar çalışma şartları bakımından özel olarak korunurlar”

61. madde yer alan “devlet, korunmaya muhtaç çocukların topluma kazandırılması için her türlü tedbiri alır. Bu amaçlarla gerekli teşkilat ve tesisleri kurar veya kurdurur” hükümleri de bu yöndeki sosyal politikanın temel taşları arasında sayılmalıdır.

Çocuk Hakları Sözleşmesi çocuğun bakım ve yetiştirilmesi konusunda ana-babanın rolü ve sorumluluğuna vurgu yapmaktadır. Bu sorumluluğun ihmal edildiği durumlarda ise devletin rolü ve sorumluluğunu düzenleyen hükümler bulunmaktadır. Çocuğun yüksek yararı gerektirmedikçe “Taraf Devletler, çocuğun; ana-babasından, onların rızası dışında ayrılmasını güvence altına alırlar. Ancak, ana-babası tarafından çocuğun kötü muameleye maruz bırakılması ya da ihmal edilmesi durumlarında ya da ana-babanın ayrı yaşaması nedeniyle çocuğun ikametgâhının belirlenmesi amacıyla karara varılması gerektiğinde, bu tür bir ayrılık kararı verilebilir” (md. 9).

Çocuk Hakları Sözleşmesine Taraf Devletler, “çocuğun ana-babasının ya da onlardan yalnızca birinin, yasal vasi veya vasilerinin ya da bakımını üstlenen herhangi bir kişinin yanında iken bedensel veya zihinsel saldırı, şiddet veya suiistimale, ihmal ya da ihmalkâr muameleye, ırza geçme dahil her türlü istismar ve kötü muameleye karşı korunması için; yasal, idari, toplumsal, eğitsel bütün önlemleri alırlar” demektedir (md. 19).

“Bu tür koruyucu önlemler; burada tanımlanmış olan çocuklara kötü muamele olaylarının önlenmesi, belirlenmesi, bildirilmesi, yetkili makama havale edilmesi, soruşturulması, tedavisi ve izlenmesi için gerekli başkaca yöntemleri ve uygun olduğu takdirde adliyenin işe el koyması olduğu kadar durumun gereklerine göre çocuğa ve onun bakımını üstlenen kişilere, gereken desteği sağlamak amacı ile sosyal programların düzenlenmesi için etkin usulleri de içermelidir” (md. 19).

Görüldüğü gibi gerek Türkiye Cumhuriyeti Anayasası gerekse Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesinde yer alan hükümler doğrultusunda bakıldığında çocuğun korunmasında, öncelikle ailenin ve devletin sorumluluğu öne çıkarılmaktadır.

Şiddet gören çocukların olanaklı ise aile içinde korunması, şiddete neden olan hususların incelenerek ortaya çıkarılması ve bertaraf edilmesi gerekir. Aile içinde istismar edilen, bir başka deyişle fiziksel, cinsel ve duygusal açıdan şiddet gören çocukların sürekli ya da geçici bir süre ailesinden uzaklaştırılarak rehabilite edilmeleri sağlanır. Öte yandan aile içinde yaşanan cinsel istismar olgularında, istismarın faili aileden hemen uzaklaştırılmalıdır. Çeşitli nedenlerle buna olanak yoksa çocuğun hemen evden/aileden uzaklaştırılması ve koruma altına alınması gerekir.



Çocuk ihmal ve istismarı konusunda çalışan sosyal hizmet uzmanının, Türkiye’de aile ve çocuklara ilişkin yasal düzenlemeleri, çocuk – aile adalet sistemini ve bu sistem içerisinde yer alan sosyal hizmet uzmanının rolünü iyi bilmesi gerekir:

İhmal ve istismar bağlamında çocuğu ve aileyi doğrudan ve dolaylı olarak ilgilendiren pek çok yasal düzenleme bulunmaktadır: Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi başta olmak üzere Türk Medeni Kanunu, Türk Ceza Kanunu, Sosyal Hizmetler Kanunu, Çocuk Koruma Kanunu, Denetimli Serbestlik Kanunu... ilgili yasal düzenlemelerin sadece birkaçıdır.

Çocuk - aile adalet sistemi içinde, aile mahkemesi, çocuk mahkemesi, çocuk ağır ceza mahkemesi, denetimli serbestlik şube müdürlükleri, kolluk birimleri gibi pek çok kurum yer almaktadır. Bu kurumların kuruluş amaçları, görevleri, organları ve işleyişleri sosyal hizmet uzmanları tarafından iyi bilinmelidir.

Aynı zamanda çocukların ve ailelerin korunmasını amaçlayan çeşitli sosyal kurumlar bulunmaktadır. Yetkili ve görevli mahkemeden hakkında korunma/bakım tedbiri kararı alınan çocuğun, tercihen aynı mahalde bulunan yuva, yurt veya koruyucu aileye yerleştirilmesi gerekir. Çocuğun yaşadığı yerde bir kuruluşa yerleştirilmesi, alıştığı toplumsal çevreden tümüyle kopmadan yaşamını sürdürmesi anlamına gelecektir. Ancak çocuğun önceki çevresinden uzaklaşmasını gerektiren olaylar, deneyimler söz konusu ise o zaman başka bir yerleşim yerine yönlendirilmesi uygun olacaktır. Bu durum, çocuk hakkında yapılacak sosyal inceleme ile ortaya çıkacaktır.

Ailelere, ailedeki yetişkin ve çocuklara yönelik koruyucu nitelikteki çeşitli sosyal hizmet ve yardım programlarını da burada anmak gerekecektir: Kadın sığınma evleri, aile danışma merkezleri, sosyal hizmet merkezleri, şiddet önleme merkezleri, çocuk izlem merkezleri, yaşlı, engelli, kadın ve aile odaklı sosyal yardım programları. Sosyal hizmet uzmanları bu kurumları, programları ve sağladığı olanakları en iyi şekilde tanıyarak ve ihmal ve istismara uğrayan çocuklar bağlamında mesleki müdahalesinin birer parçası olarak kullanır.

Çocuk ve ailelere yönelik sosyal hizmet - yardım sunan kurumlarda ve programlarda çalışan doktor, yargıç, savcı, avukat, psikolog, kolluk görevlisi, öğretmen gibi diğer ekip üyelerini ve onların süreçteki rol ve sorumluluklarını da iyi bilmek ve onlarla etkili işbirliği ve eşgüdüm içerisinde çalışmak sosyal hizmet uzmanlarının temel sorumlulukları arasındadır.

Çocuk ve aileyi koruyan sistemi tüm unsurları ile birlikte tanımak sosyal hizmet uzmanının temel görevidir. Çocuk ve aileyi destekleyen, onlara bakım ve koruma sağlayan sosyal hizmet ve yardımlar nelerdir, nasıl yapılandırılmıştır gibi soruların doyurucu yanıtları alınarak karar verilir ve uygulanır. Sosyal hizmet uzmanı çocuğun ve ailenin hakları konusunda rehberlik ve savunuculuk yapmayı ihmal etmemelidir.

### **Uygun bakım ve koruma seçeneğine yönlendirme ve yerleştirme**

Bir çocuğun ve / veya ailenin bir bakım programına sevk veya kabulü durumunda uygulanan, temelinde çocuğun en yüksek yararının yer aldığı, standart bir süreç vardır. Kabul veya sevkler, bu düzenlemelere uygun yapılır. Çocuklar bir bakım/koruma hizmetine yönlendirilirken onlara gerekli tüm bilgiler verilir. Çocuklar hakkında yapılan sosyal inceleme ve değerlendirmeye dayanarak ihtiyaçların tanımlanması ve olası çözümlerin bu temelde raporlanması gerekir. Çocuklar ve diğer ilgililer, hizmete yönlendirme aşamasında hukukun ve programın (hizmet işleyişinin) tanımladığı haklarının/sorumluluklarının, farkında olmalıdır.

Doğru programa yerleştirme, koruma altındaki bir çocuğun, uygunsuz programlara yerleştirilmesini önlemek için yapılan uygulamaları ifade eder. Yerleştirme öncesinde çocuğun fiziksel, duygusal, zihinsel ve

sosyal gereksinimlerinin değerlendirilmesi yapılır. Yerleştirmenin bu gereksinimleri karşılaması gerekmektedir.

Ebeveyn bakımından yoksun çocukların en uygun hizmeti almalarını sağlayacak bir programa yerleştirilmeleri, çocuğun yüksek yararı açısından önemlidir. Bu nedenle başlangıçta çocukların ailelerinden ayrılmalarını önlemek için dikkatli bir araştırma yapmak gerekir. Bunun olanaklı olmadığı durumlarda, program hakkında çocuğun aklına gelebilecek soruları, çocukla beraber araştırmak, yanıtlamak ve çocuğun durumunu basit bir şekilde çözüme ulaştırmak gerekmektedir. Bu çerçevede hizmete giriş için bir kabul sürecinin olması, hizmete yönlendirilen çocuklara ve ailelerine gerekli tüm bilgilerin verilmesi, hizmet verilen çocukların değerlendirilmesi, gereksinimlerinin tanımlanması, çözümlenmesi ve raporlanması, hizmete yönlendirme ve kabul standardı açısından önem taşımaktadır.

### **Çocuk Hakkında Alınabilecek Tedbirler**

Türkiye’de Çocuk Koruma Kanunu, çocuklara yönelik koruyucu ve destekleyici tedbirleri düzenlemektedir. Kanunda geçen koruyucu ve destekleyici tedbirler danışmanlık, eğitim, bakım, sağlık ve barınma konularında alınacak tedbirler, olarak tanımlanmıştır. Çocuk Koruma Kanununa göre çıkartılan Tedbir Kararlarının Uygulanması Hakkında Yönetmeliğe (m. 5) göre koruyucu ve destekleyici tedbirler, çocuğun yararı göz önünde bulundurularak, öncelikle kendi aile ortamında korunmasının sağlanması ile yaşına ve gelişimine uygun eğitim ve öğreniminin desteklenmesini, kişiliğinin ve toplumsal sorumluluğunun geliştirilmesini sağlamaya yönelik olarak alınan tedbirlerdir.

Korunma ihtiyacı olan çocuklar hakkında koruyucu ve destekleyici tedbirler, çocuğun çıkarları bakımından kendisinin, ana, baba, vasisi veya birlikte yaşadığı kimselerin bulunduğu yerdeki çocuk hâkimince alınır. Tedbir kararlarının uygulanması, kararı veren hâkim veya mahkemece en geç üçer aylık sürelerle incelettilir. Hâkim veya mahkeme; denetim memurları, çocuğun velisi, vasisi, bakım ve gözetimini üstlenen kimselerin, tedbir kararını yerine getiren kişi ve kuruluşun temsilcisi ile Cumhuriyet savcısının talebi üzerine veya resen çocuğa uygulanan tedbirin sonuçlarını inceleyerek kaldırabilir, süresini uzatabilir veya değiştirebilir.

Türk Medeni Kanun hükümlerine göre velayet, vesayet, kayyım, nafaka ve kişisel ilişki kurulması hususları dışında mahkeme, suça sürüklenen ve ceza sorumluluğu olmayan çocuklarla korunma ihtiyacı olan çocuklar hakkında duruşma yapılmaksızın tedbir kararı verir. Ancak, yargıç zorunlu görürse duruşma yapabilir. Tedbir kararının verilmesinden önce yeterli idrak gücüne sahip olan çocuğun görüşü alınır, ilgililer dinlenebilir, çocuk hakkında sosyal inceleme raporu düzenlenmesi istenebilir.



## Kaynaklar

- Çamur Duyan, G., Acar, H., Baykara Acar, Y. ve Karataş K., (2007a). Boşanmış Kadınların Yaşam Öyküleri ve Yoksullukla Baş etme Biçimleri. *Kriz Dergisi*, Ankara Üniversitesi, Psikiyatrik Kriz Uygulama ve Araştırma Merkezi, 14 s.
- Duyan, V. (2010). *Sosyal Hizmet Temelleri, Yaklaşımları, Müdahale Yöntemleri*. Ankara: Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Genel Merkezi Yayın No: 16.
- Karataş K. (1993). Çocuk İş Gücü Sorunu: Nedenleri, Sonuçları ve Çözüm Önerileri. *Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Dergisi* Cilt 11, sayı 1-2-3, 85-102.
- Karataş, K. (2001). Toplumsal Değişme ve Aile. *Toplum ve Sosyal Hizmet*. Cilt 12, Sayı 2: 87-96.
- Karataş, K. (2007b). Türkiye’de Çocuk Koruma Sistemi ve Koruyucu Aile Uygulamaları Üzerine Bir Değerlendirme. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, (7-20), Cilt 18, Sayı 2.
- Karataş, K. (2009). Sokakta Çalıştırılan ve Yaşayan Çocuklar Sorununun Düşündürdükleri. Yıldız, Ö. (Ed.), *Sokak Çocuklarının İstismarı ve İhmali*. Gaziantep: Gaziantep Üniversitesi Yayını, 61-67.
- Karataş, K. (2010) Sosyal Politika Açısından Türkiye’de Çocuklar. Acar, H., İçağasioğlu Çoban, A. (Ed.) *Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşmenin 20. Yılında Türkiye’de Çocuk Hakları*. (51-66) Ankara: Maya Akademi Yayınları.
- Karataş, K., Acar, H., Cankurtaran Öntaş, Ö., Baykara Acar, Y., ve Gökçearslan, E. (2004). Türkiye’de Çocuğun Korunması: Osmanlıdan Günümüze Çocuk Refahına Yönelik Düzenlemeler. *Toplum ve Sosyal Hizmet*. (15-25) Cilt 15, Sayı 1.
- Karataş, K. ve Kuşgözoğlu T. (1997). Korunmaya Muhtaç Çocuklar Alanında Terk Çocuk Olgusu. Karataş, K. (Ed.), *4.Ulusal Sosyal Hizmetler Konferansı: 2000’li Yıllara Doğru Sosyal Devletin Gerçekleştirilmesinde Sosyal Hizmetlerin Yeri ve Önemi*, (32-42), Ankara: Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Genel Merkezi Yayını, Yayın No: 3.
- Karataş, K., Baykara Acar, Y. (2008). *Aile Destek Hizmetlerinin Değerlendirilmesi ve Kalite Standartları Geliştirilmesi*. Ankara: T. C. Başbakanlık Aile ve Sosyal araştırmalar Genel Müdürlüğü.



## ÇAĞDAŞ ÇOCUK KORUMA SİSTEMİNDE AİLENİN KONUMU



Arş. Gör. Cihan ASLAN, Prof. Dr. Hakan ACAR



### GİRİŞ

Çocuklar, ortaya çıkmasında hiçbir katkıları olmadığı sorunlar karşısında en savunmasız varlıklardır. Bu sorunlara karşı tek başlarına önlem alma ya da sorunlarla baş etme becerileri yetersiz kalmaktadır. Bu nedenle çocuklar, karşılaştıkları ya da karşılaşmaları olası sorunlardan olumsuz etkilenmemeleri için korunmaya ihtiyaç duyarlar. Çağdaş çocuk koruma anlayışı çocukların bakım ve yetiştirilmesi sorumluluğunda öncelikli olarak aileyi işaret etmektedir. Ancak ailenin her koşulda çocuklar için uygun ortamı sağlayabildiğini söylemek olası değildir. Bazı durumlarda aile ortamı çocukların gelişimlerini tehdit edebilmekte, çocuklara doğrudan veya dolaylı olarak zarar verebilmektedir. Yoksulluk, aile içi sorunlar, anne veya babada bedensel ve ruhsal yetersizlikler, annenin, babanın veya her ikisinin de ölümü, ihmal, istismar, ergen evlilikleri ya da evlilik dışı doğum sonucunda çocuğun terk edilmesi gibi pek çok nedenle çocukların bakım ve korunma ihtiyacı aile içinde karşılanamamaktadır (Şimşek ve Ark, 2008; Akt: Yazıcı, 2012).

Modern devletin ortaya çıkmasıyla birlikte çocukları ve aileleri destekleyen, güçlendiren ve uygun olmayan aile ortamlarına müdahale ederek çocuklara alternatif bakım hizmetleri sunan çocuk koruma sistemleri (ÇKS) geliştirilmiştir. İdeal olan ÇKS'nin koruyucu-önleyici hizmet sunumu ile olası riskleri azaltması ve erken uyarı programları aracılığıyla çocuklar risk ile karşılaşmadan önce harekete geçmesidir.



### ÇAĞDAŞ ÇOCUK KORUMA SİSTEMİ

Bu bölümde öncelikle çocuk koruma kavramı üzerinde durulacak devamında ise modern çocuk koruma sisteminin temel ilkeleri ve kapsamına ilişkin bilgilere yer verilecektir.

BM Çocuk Hakları Sözleşmesine göre; koruma; en genel anlamıyla bir bireyin yaşamını olumsuz bir biçimde etkileyecek olası bir tehlikeyle karşı karşıya kalmasını engellemek ve bireyin hak ettiği yaşamı sürdürmesini sağlamak için alınan önlemleri ve savunuculuk çalışmalarını ifade etmektedir (Aldemir, 2011; Beter, 2010). Çocuk koruma kavramını; on sekiz yaş altı bireylerin gelişimlerinin herhangi bir örselenme olmadan sürdürmeleri, sosyal, psikolojik, ruhsal ve fizyolojik olarak sağlıklı bireyler olmaları, ihmal ve istismara maruz

kalmamaları ve kendilerini ilgilendiren konularda söz hakkına sahip olmalarını sağlamak adına her türlü tehlikeye karşı korunmalarını gerçekleştirmek üzere planlanan ve uygulamaya konan çalışmaların bütünü olarak tanımlamıştır. Yolcuoğlu (2009) ise çocuk koruma sistemini; bir toplumda çocukların ihmal ve istismardan korunması için, çocuğun tam iyilik halinin devamını hedefleyen hizmetlerin organize edildiği yasal ve örgütsel yapı olarak ifade etmiştir.

Koruma kavramı ve çocuk koruma sistemi üzerine yapılan tanımların ortak noktası; çocukların psiko-sosyal ve fiziksel yönden iyilik hallerini sağlamak, bireyin sağlığını bu yönlerden tehlikeye sokacak olası durumları önceden önlemek, ihtiyaç ve hak temelli bir yaklaşım geliştirmek ve bireyin sistem içerisinde edilgen değil etkin olmasını sağlayarak karar alma mekanizmasına dâhil etmek gibi konulara odaklanmasıdır.

Modern çocuk koruma sisteminin arka planını oluşturan temel ilkelerinin belirleyicilerinden olan BM Çocuk Hakları Sözleşmesine göre; çocuk, hak sahibi bireydir. Hak sahibi bir birey olarak da çocuk nesne değil, öznedir ve ne ailenin ne toplumun ne de devletin malıdır. Baskın çocukluk anlayışı, çocukların korunması sorumluluğunu yetişkinlere vermektedir. Bu sorumluluk, makro çerçevede, aileler ve devlet tarafından paylaşılmaktadır. Bu kapsamda çocuklar konusunda aile ve devletin birbirini bütünleyen sorumluluğunu, hatta ailenin çocuğa karşı sorumluluğunu yerine getirememesi durumunda devletin müdahale etme gereği ve sorumluluğu olduğunu belirtmektedir. Böylece çocuk bakımı ve yetiştirilmesi özel alanın konusu olmaktan çıkmakta ve kamusal alana taşınmaktadır (Acar ve Çamur Duyan, 2012).

Modern ve çağdaş bir çocuk koruma sisteminde, çocuğun bakımı ve korunması sorumluluğunu aile ve devlet paylaşmalı ancak bu paylaşımın çok hassas sınırları olduğu unutulmamalıdır. Devlet aileye bu sorumluluğu veren ve denetleyen bir tutum içerisinde olumsuz bir durumla karşılaştığında aileyi cezalandıran çözümler geliştirmek yerine aile ve çocukla birlikte sorun odaklı ihtiyaca dayalı çözümler üretmeli ve hayata geçirmelidirler.

Munro (2011) bir çocuk koruma sisteminin sahip olması gereken temel ilkeleri şu şekilde özetlemektedir:

- Sistem çocuk merkezli olmalıdır: Çocuk koruma sistemine dahil olan herkesin çocuk merkezli çalışma biçimini izlemesi ve çocuk ve gençleri hakları olan, yaşları ve olgunlukları ölçüsünde, kendileriyle ilgili kararlara katılma hakları olan bireyler olarak tanımlaması gerekmektedir.
- Aile, çocuk ve gençlerin yetiştirilmesi için sıklıkla en iyi yerdir: Ancak, çocuğun ailesiyle birlikte olma hakkı ile ihmal ve istismardan kurtulma hakkı arasında bir denge kurmak amacıyla zor kararlar verilebilir.
- *Çocuk ve ailelerle birlikte çalışarak yardım etmek: Çocuk, aile ve profesyonel arasındaki ilişkinin kalitesi sunulan yardımın etkililiğini doğrudan etkiler.*
- Erken yardım çocuklar için daha iyidir: Olumsuz deneyimler minimize edilir ve çocuklar için sonuçları iyileştirir.
- *Çocukların koşulları ve ihtiyaçları son derece çeşitlidir o nedenle sistem yanıt verirken eşit çeşitliliğe ihtiyaç duyar.*
- *İyi bir mesleki uygulama güncel kuram ve araştırmalardan alınan bilgiye dayanır.*
- Belirsizlik ve risk çocuk koruma sisteminin özelliklerindedir. Risk yönetimi sadece riskleri azaltabilir, riskleri ortadan kaldıramaz.
- *Çocuk koruma sistemlerinin yerel ve ulusal düzeyde başarısının ölçülmesi çocukların etkili yardım alıp almadığıyla ilişkilidir.*

Sonuç olarak modern bir çocuk koruma sistemi; çocuk merkezli, çocuğun ailesini ve korunması konusunda katkısı olabilecek kişi ve kurumları da kapsayan, çocuğun karşılaşacağı olası sorunlara ortaya çıkmadan müdahale eden ve ortadan kaldıran, çoğunlukla ilk çözüm seçeneğinin aile içerisinde bakım olduğu bunun için ihtiyaç varsa aileye gerekli müdahalelerin yapıldığı ancak sorunun hala devam etmesi durumunda çocuğun aile dışında bakım ve korunmasının sağlanacağı bir çözümün geliştirilebileceği, eşitlikçi ve demokratik ilişkiler kuran, korunma ve bakım ihtiyacı olan ya da olmayan bütün çocukları kapsayan bu doğrultuda çocuğun sosyal, psikolojik, ruhsal ve fiziksel sağlığını tehdit edebilecek sorunları ortadan kaldıran, güncel bilgileri kullanan ve sürekli kendini yenileyen çağdaş bir yapı olarak tanımlanabilir.



### ÇAĞDAŞ ÇOCUK KORUMA SİSTEMİNDE AİLE

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'nın (1982) 41. Maddesinde 'Aile, Türk toplumunun temelidir ve eşler arasında eşitliğe dayanır. Devlet, ailenin huzur ve refahı ile özellikle ananın ve çocukların korunması ve aile planlamasının öğretimi ile uygulanmasını sağlamak için gerekli tedbirleri alır, teşkilâtı kurar. Her çocuk, korunma ve bakımdan yararlanma, yüksek yararına açıkça aykırı olmadıkça, ana ve babasıyla kişisel ve doğrudan ilişki kurma ve sürdürme hakkına sahiptir. Devlet, her türlü istismara ve şiddete karşı çocukları koruyucu tedbirleri alır.' denilmiş ve ailenin yapısına, toplumsal yapı içerisinde önemine, ailenin ve çocuğun korunması hususunda devletin sorumluluklarına yer verilmiştir. Ancak ailenin sorumluluk ve işlevlerine yer verilmemiş, sadece bir yönü ile ele alınmıştır. Bununla beraber 'Devlet, her türlü istismara ve şiddete karşı çocukları koruyucu tedbirleri alır.' denilerek devletin çocuk korumasında aile ile arasındaki ilişki kurallara bağlanmıştır.

Aile tanımlarının ortak yönü; bireylerin aynı yerde yaşamaları, fiziksel, sosyal, duygusal ve cinsel bir takım ihtiyaçlarını karşılamak için bir araya gelmiş insanların oluşturduğu sosyal bir yapı olmasıdır. Bir çocuk için ise aile; bakım, barınma, sevgi, şefkat ve korunma gibi ihtiyaçlarını karşılayabildiği bir yapıyı ifade eder.

Sağlıklı bir gelişim için çocuğun temel ihtiyaçlarını karşılaması gerekmektedir. Genel olarak bütün toplumlarda çocukların ihtiyaçlarının karşılanması sorumluluğu aileye yüklenmiştir. Ancak eşitsiz toplumsal-ekonomik koşullar, aile üyelerinin bireysel özellikleri ve aile içi etkileşim sorunları nedeniyle bazı ailelerde çocukların bakımı ve korunması konusunda sorunlar yaşanabilmektedir. Bu noktada devletin bu sorumluluğu aile ile paylaşması, ailenin ve çocukların ihtiyaçlarının karşılanması konusunda aileyi desteklemesi beklenmektedir.

BM Çocuk Haklarına Sözleşmesinin (1989) 27. maddesinde çocuğun bakımı ve korunması sorumluluğu imkânları dâhilinde çocuğun anne ve babasına veya bakımını üstlenen diğer kişilere verilmiştir. Ancak çocuğa bakan kişilerin özellikle maddi konularda yetersiz kalması durumunda taraf devletlere ulusal olanakları ölçüsünde çocuğun bakımını ve korunmasını sağlamak için aileyi destekleme sorumluluğunu vererek çocuğun bakımı ve korunması sorumluluğunu öncelikli olarak aileye olmak üzere hem aileye hem de taraf devletlere yüklemiştir.

Çocukların bakımı ve korunması görevi öncelikli olarak çocukla birebir ilişki içerisinde olan aileye verilmiştir. Fakat yukarıda da ifade edildiği üzere bu sorunlar bazen ailenin yetersizliğinden bazen de temel olarak ailenin olumsuz özelliklerinden kaynaklanmaktadır. Bu nedenle Biss (1995; akt: Camphell, 1997) çocuklarının yüksek yararı için çabalamak isteseler de her ebeveyne her zaman güvenilemeyeceğini belirtmektedir. Bahsedilen her iki durumda da aileye müdahale edilmesi ve ailenin desteklenmesi, bu yolla çocuğun korunma ve bakım ihtiyacının aile yanında karşılanması hedeflenmeli ancak çocuğun aile yanında kalmasının

çocuğa zarar vereceği durumlarda çocuğun yüksek yararı gözetilerek yasalar çerçevesinde ailenin doğrudan içerisinde olmadığı çözümler üretilmelidir. Bununla birlikte aileye gerekli sosyal hizmet müdahaleleri yaparak çocuğa zarar vereceği düşünülen olumsuz özelliklerinin olumlu yönde değiştirilmesi ve çocuğun, ailesinin yanına dönebileceği gerekli koşulların oluşturulması gerekmektedir.

Neuman ve Ptak (2003) ve Calder (2008) sosyal hizmetin ve çocuk koruma felsefesinin; müracaatçının bağımsızlığı, ortaklık ve müracaatçının menfaatlerini ön planda tutmak gibi bazı temel değerleri olduğunu ifade etmektedir (Akt: Toros, Tiko ve Saia, 2013). Ancak çocuk koruma ile ilgili soruşturmalarda, kaçınılmaz olarak, ebeveynlerin özerk alanlarına müdahale edilebilir. Bazen bu, çocuğu ebeveynlerinin yanından ayırmak yoluyla ebeveynlerin bütün otoritesini ellerinden alarak bazen de ebeveynlerin çocukları ile ilişkilerini düzenleyerek gerçekleştirir (Holland ve Scourfield, 2004).

BM Çocuk Haklarına Sözleşmesinin (1989) 9. madde 1. bendine göre; “Yetkili makamlar uygulanabilir yasa ve usullere göre ve temyiz yolu açık olarak, ayrılığın çocuğun yüksek yararına olduğu yolunda karar vermedikçe, taraf devletler çocuğun; ana babasından, onların rızası dışında ayrılmamasını güvence altına alırlar. Ancak, ana babası tarafından çocuğun kötü muameleye maruz bırakılması ya da ihmal edilmesi durumlarında ya da ana babanın birbirinden ayrı yaşaması nedeniyle çocuğun ikametgâhının belirlenmesi amacıyla karara varılması gerektiğinde, bu tür bir ayrılık kararı verilebilir. Sözleşme bu madde vasıtasıyla çocuğun ailesi ile ilişkisini kısmen düzenlenmiştir. Ayrıca bu madde ile hem taraf devletlere çocuğun korunması konusunda ailesinden alma yetkisi verilmiş hem de ailelere sözleşmenin ilgili maddesinde bahsedilen koşullar oluşmadıkça çocuğun aileden alınmayacağına teminatı verilmiştir.

Bu kapsamda, çocuk koruma alanında iyi uygulamanın bileşenlerinden birisi de ebeveynlere alabilecekleri hizmetlere karar vermelerinde tercih yapabilme gücünü veren müzakereye dayalı anlaşmaların sağlanmasıdır. Aile grup seminerleri (Connolly, 1964) gibi ailelerin daha çok kontrollerinin olduğu farklı karar verme modelleri mevcuttur ve bu girişimler çocuk koruma sisteminde aile merkezli alternatif sistemler sunabilir (Akt: Bell, 1999). Yapılan araştırmalar da (Thobum ve diğerleri, 1995; Westcott, 1995) meslek elemanlarının; ailelerin çocukları hakkında verilen kararlara katılımının sağlandığı, katılımcı ilkelere dayalı uygulamaları daha etkili bulduklarını göstermektedir (Akt: Bell, 1999).

Ailenin çocuk koruma sisteminde karar alma sürecine katılımının; meslek elemanlarının ailenin genel durumunu anlama yetisinin arttırılmasına, karar alma süreçlerinde aile üyelerinin memnuniyetinin yükseltilmesine, aile üyelerinin çocuğun korunması ile ilgili endişelerini anlama ve bunlara cevap verebilme kapasitelerini geliştirmelerine faydalı olacağı ifade edilmiştir (Corby ve diğerleri, 1996; Cashmore, 2002; Healy ve Darlington, 2009; Akt: Healey, Darlington ve Yellowless, 2012).

Sosyal hizmet müdahalelerinde müracaatçının ya da çözüme katkı sağlayabilecek kişi ve kurumların sürece aktif olarak katılması hem ihtiyaca cevap verebilecek çözümlerin oluşturulmasına hem de müdahale sürecinden aktif olarak faydalanacak müracaatçının ve müdahaleye katkı sunan tarafların yapılan çalışmalarını benimsemelerini ve sahiplenmelerini sağlayacaktır. Bu yolla müdahalenin başarıya ulaşma olasılığı daha da artacaktır. Bu bakımdan çocuk koruma uygulamalarında sürecin parçası ve aynı zamanda öznesi olan çocuk ve ailelerin uygun olduğu oranda yapılacak mesleki çalışmaya –hem karar alma hem de uygulama aşamasında- etkin bir şekilde dâhil olması büyük bir önem taşımaktadır.

Çocuğun sağlıklı gelişimini engelleyen sorunlar; her zaman, çocuk yetiştirme sorumluluğunun verildiği ailelerden kaynaklanan ya da onların çözebileceği sorunlar olmayabilir. Bu nedenle modern çocuk koruma sisteminde devlet, aile ile birlikte çocuğun yetiştirilmesi sorumluluğunu paylaşmalı ve hem aile hem de çocukla çalışarak çocuğun sağlıklı bir ortamda büyümesi sağlanmalıdır. Çünkü bir çocuğun sağlıklı bir şe-

kilde büyümesi için bütün koşullar sağlanmış olsa bile sağlıklı bir aile ortamı sağlanmadığı sürece çocuğun da sağlıklı bir gelişim sergilemesi beklenemez. Ancak bazı durumlarda da tüm müdahalelere rağmen aile, çocuğun sağlıklı bir gelişim göstermesi konusunda engel oluşturuyorsa çocuğun aile yanından alınması seçeneği bir çözüm yolu olabilir.

Bu noktada Kirton'un (2009, 1) da bahsettiği üzere çocuğu kurtarmak ve aileye destek sağlamak arasında tartışmalı bir merkezi gerilim bulunmaktadır. Eskiden, ana vurgu, çocuğun bireyselliğine yapılırken (çocuğun istismar karşısında savunmasızlığı, bu tür durumlarda çocuğun aileden alınmasının uygun olduğu gibi), günümüzde, ailenin birliğine ve ailenin sağladığı bakım kalitesinin niteliğine odaklanılmakta ve ebeveynlere daha iyi destek sağlanarak çocuk refahı güvenceye alınmaktadır.

*Çocukları koruma hizmetlerinde son yıllarda özellikle gelişmiş ülkeler başta olmak üzere bütün dünya da aile birliğinin korunması yaklaşımı sosyal hizmet uygulamaları açısından en önemli yaklaşım olarak öne çıkmaktadır. Gelişmiş ülkelerde korunmaya ihtiyacı olan çocukların aile yanında karşılanabilecek türden ihtiyaçlarsa gerekli desteğin yapılması ile çocuklara aile yanında bakım hizmeti sağlanmakta, kurum bakımı çok acil durumlarda ve aile yanında bakılmasının çocuk için önemli tehdit oluşturması durumlarında uygulanmaktadır (SHÇEK, 2007: 19: Akt: Yalçın, 2011).*

*Çocuk koruma sistemi içerisinde aileye atfedilen anlam ve önemin en doğru şekilde anlaşılması ve uygulamaya da o yönde yansıtılması çok önemlidir. Aileye verilen önem ve ailenin kutsanması, ailenin eksikliklerinin ya da problemleri alanlarının üzerini örtmemelidir. Aksine aileye atfedilen önem, sağlıklı aileler oluşturmak yönünde topluları ve devletleri harekete geçirmeli ve bu amaçla özellikle çocuk bakımı ve korunması konularında ailenin desteklenmesi sağlanmalıdır.*

Cılga (1989) korunma ihtiyacı duyan çocuklar sorununun, yaşanan toplumsal değişmelerin aile yapılarına olumsuz etkilerine bağlı olarak ortaya çıktığını ifade etmiştir. Ailenin çocuk bakımı ve korunmasındaki rolü düşünüldüğünde asıl korunması gerekenin, toplumsal ve ekonomik yapısıyla aile olduğunu belirtmiştir (Akt: Yalçın, 2011).

Bunun yanı sıra unutulmaması gereken başka bir konu ise; ebeveynlerin çocuk koruma sistemine dahil olmalarının onları genellikle ciddi bir şekilde travmaya maruz bıraktığıdır (Amphlett, 1991; Howitt, 1992; Akt: Jack, 1997). Bu nedenle çocuk bakım ve koruma sistemi içerisinde sadece çocuklara yönelik hizmetler geliştirmek bütüncül bir müdahale planının eksik kalmasına neden olur. Ailenin çocuk bakım ve korunması hususunda alınabilecek tedbirler; ailenin toplumsal ve ekonomik değişmeye uyum sağlamasına yardımcı olunması, aile bireyleri arasında bağlılık ve dayanışmayı geliştirici ve özendirici politikalara ağırlık verilmesi, ailenin gelir sürekliliğinin, sağlık ve eğitim hizmetleri ihtiyacının karşılanması ve aileye sosyal güvenlik ve sosyal yardım sağlanması ve çocuk bakımı hakkında ailenin eğitilmesini de içeren düzenlemelerden oluşmaktadır (Yolcuoğlu, 2009).

Etkin ve etkili bir çocuk koruma sistemi oluşturabilmek için sadece çocuk ve aile üzerine odaklanması yerine çocuklarla ilişkili tüm kurum ve kuruluşların ve hizmetlerin koordineli bir biçimde işlemesinin önemli olduğunu bunu sağlayabilmek için de çocuğun çevresindeki sistemlerin görev ve sorumluluklarının net bir şekilde belirlenmesinin gerektiğini vurgulamaktadır.

Ailenin ve çocuk koruma sisteminin açık birer sistem oldukları düşünüldüğünde; sistem içerisindeki her bir yapının diğerini olumlu ya da olumsuz yönde etkileyebileceği kabulünden hareketle; çocuğun korunma ihtiyacının karşılanması için bu ihtiyacın ortaya çıkmasına neden olan koşullarda dolaylı ya da doğrudan olarak etkisi olan bütün yapılara çocuğun korunma ihtiyacının giderilmesini sağlayıcı yönde müdahale edilmesi etkili bir çocuk koruma sisteminin kurulması için temeldir.





## SONUÇ

Çocuk koruma sisteminde yapılacak sosyal hizmet müdahalelerinin, sadece çocuğun korunma ihtiyacı duyduğunda değil erken müdahale olarak adlandırılan ve henüz çocuğun korunmasını gerektirecek durum ortaya çıkmadan uygulanması gereken müdahaleleri de içerdiği bilinmektedir. Bu yönü ile modern çocuk koruma sistemi sadece korunma ihtiyacı duyan çocukları değil bütün çocukları ve ailelerini de kapsamaktadır.

Modern çocuk koruma sistemi aile ve çocuğun karar alma ve uygulama süreçlerinde etkin olarak yer aldığı bir müdahale tekniğini geliştirmelidir. Bu nedenle hem aileyi hem de çocuğu müdahale süreçlerine dâhil ederek tamamen ihtiyaç odaklı, etkin ve etkili çözümler üretmeyi amaçlamalıdır. Ayrıca modern çocuk koruma sistemi sadece çocuğa yönelik müdahalelerden oluşmamalı bunun yanı sıra çocuğun sağlıklı bir gelişim sağlayabileceği ortamı oluşturmaya ve çocuk koruma sürecinin aile üzerindeki olumsuz etkilerini ortadan kaldırmaya yönelik müdahaleleri de içermelidir.



## Kaynaklar

Acar, H. ve Çamur Duyan G. (2012). "Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin Temel İlkeleri Işığında Türkiye'nin Çocuk Fotoğrafını Yorumlamak". Uluslararası Katılımlı Çocuk İhtiyaçları Sempozyumu Kitabında Yayınlanmış Bildiri. Ankara. Mutlu Çocuklar Derneği ve Kırıkkale Üniversitesi Kadın Sorunları, Uygulama ve Araştırma Merkezi.

Aldemir, V. (2011). Çocuk Koruma Kanununun Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumunda Uygulanmasına İlişkin Bir Değerlendirme. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet ABD Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.

Amphlett, S. (1991) Working in Partnership: Coping with an Investigation of Alleged Child Abuse or Neglect, Bishops Stortford, PAİN. Akt: Jack G.(1997). Discourses of Child Protection and Child Welfare. British Journal of Social Work. 27, 659-678.

Beter, Ö. (2010). Türkiye ve İngiltere'de Çocuk Koruma Sistemleri. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Doktora Tezi.

Biss, D. (1995). Weighing up the limitations of partnership policies in child protection: commentary on Thoburn, Lewis and Shemmings. Child Abuse Review, 4, 172-175. Akt: Campbell L.(1997). Family Involvement in Decision Making in Child Protection and Care: Four Types of Case Conference. Child and Family Social Work. 2, 1-11.

Calder, M. C. (2008). Involuntary clients and risk assessment: Contextual mapping to inform practice responses. In M. C. Calder (Ed.), Contemporary risk assessment in safeguarding children (p. 279–290) Dorset: Russell House Publishing. Akt: Toros K., Tiko A., Saia K.(2013). Child-centered Approach in the Context of the Assessment of Children in need: Reflections of Child Protection Workers in Estonia. Children and Youth Services Review. 35, 1015-1022.

Cashmore, J. (2002) Promoting the participation of children and young people in care. Child Abuse and Neglect, 26, 837–847. Akt: Healey K., Darlington Y., Yellowless J.(2012). Family Participation in Child Protection Practice: An Observational Study of Family Group Meetings. Child and Family Social Work. 17, 1-12.

Cılga, İ.(1989). Korunmaya Muhtaç Gençlerin Sorunları ve Yetiştirme Yurtları, Ankara: T.C. Başbakanlık G.S.G.M. Gençlik Hizmetleri Daire Başkanlığı Yayınları. Akt: Yalçın, A. (2011). Çocuk Koruma Kanunu Kapsamında Korunmaya Muhtaç Çocukların

Gelecek Kaygılarının İncelenmesi (Afyonkarahisar Örneği). Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi.

Connolly, M. (1994) 'An Act of empowerment: the Children and Young Persons and their Families Act (1989), British Journal of Social Work, 24, 87-100. Akt: Bell M.(1999). Working in Partnership in Child Protection: The Conflicts. British Journal of Social Work. 29, 437-455.

Corby, B., Millar, M. & Young, L. (1996) Parental participation in child protection work: rethinking the rhetoric. British Journal of Social Work, 26, 475-492. Akt: Healey K., Darlington Y., Yellowless J.(2012). Family Participation in Child Protection Practice: An Observational Study of Family Group Meetings. Child and Family Social Work. 17, 1-12.

Healy, K. & Darlington, Y. (2009) Service user participation in diverse child protection contexts: principles for practice. Child & Family Social Work, 14, 420-430. Akt: Healey K., Darlington Y., Yellowless J.(2012). Family Participation in Child Protection Practice: An Observational Study of Family Group Meetings. Child and Family Social Work. 17, 1-12.

Holland S., Scourfield J.(2004). Liberty and Respect in Child Protection. British Journal of Social Work. 34, 21-36.

Howitt, D. (1992). Child Abuse Errors: When Good Intentions Go Wrong, Hemel Hempstead, Harvester Wheatsheaf. Akt: Jack G.(1997). Discourses of Child Protection and Child Welfare. British Journal of Social Work. 27, 659-678.

Karatay, A. (2007). Cumhuriyet Dönemi Korunmaya Muhtaç Çocuklara İlişkin Politikanın Oluşumu. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kamu Yönetimi Anabilim Dalı Siyaset ve Sosyal Bilimler Bilim Dalı, Doktora Tezi.

Kirton, D. (2009). Child Social Work Policy & Practice. Sage Publications.

Munro, E. (2011). The Munro Review of Child Protection: Final Report A Child-Centred System. Department for Education. Presented to Parliament by the Secretary of State for Education by Command of Her Majesty. <http://www.education.gov.uk/publications>

Neuman, K. M., &Ptak, M. (2003). Managing managed care through accreditation standards. Social Work, 48, 384-391. Akt: Toros K., Tiko A., Saia K.(2013). Child-centered Approach in the Context of the Assessment of Children in need: Reflections of Child Protection Workers in Estonia. Children and Youth Services Review. 35, 1015-1022.

Şimşek, Z. ve diğer, (2008). "Kurum Bakımındaki Çocuk ve Ergenlerde Davranış ve Duygusal Sorunların Epidemiyolojisi; Ulusal Örneklemde Karşılaştırmalı Bir Araştırma" Türk Psikiyatri Dergisi, (19) 3, 235-246. Akt: Yazıcı, E. (2012). Korunmaya Muhtaç Çocuklar ve Çocuk Evleri. Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 9, 499-525.

Yolcuoğlu, İ.G. (2009). Türkiye'de Çocuk Koruma Sisteminin Genel Olarak Değerlendirilmesi. Aile ve Toplum Eğitim-Kültür ve Araştırma Dergisi, 5, 43-57.

Thobum, J., Lewis, A. and Shemmings, D. (1995) Paternalism or Partnership? Family Involvement in the Child Protection Process, Studies in Child Protection, London, HMSO. Akt: Bell M.(1999). Working in Partnership in Child Protection: The Conflicts. British Journal of Social Work. 29, 437-455.

Westcott, H. (1995) 'Perceptions of child protection casework: views from children, parents and practitioners', in Cloke, C. and Davies, M. (eds) Participation and Empowerment in Child Protection, London, Pitman. Akt: Bell M.(1999). Working in Partnership in Child Protection: The Conflicts. British Journal of Social Work. 29, 437-455.

BM Çocuk Haklarına Dair Sözleşme (1989)

SHÇEK (2007). Faaliyet Raporu, Ankara. Akt: Yalçın, A. (2011). Çocuk Koruma Kanunu Kapsamında Korunmaya Muhtaç Çocukların Gelecek Kaygılarının İncelenmesi (Afyonkarahisar Örneği). Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi.

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası (1982)



## ÇOCUKLARA KARŞI İŞLENEN SUÇLAR



Hakim Murat AYDIN



### GİRİŞ VE GENEL DEĞERLENDİRME

Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi uyarınca, çocuklara uygulanabilecek olan kanuna göre daha erken yaşta reşit olma durumu hariç olmak üzere, 18 yaşına kadar her insan çocuk olarak kabul edilmiştir. Pekin Kuralları yaş konusunda bir düzenleme getirmemekle birlikte, 2. maddesinde çocuğu; “mevcut hukuk sistemi içinde işleyebileceği bir suçtan ötürü, kendisine büyük insanlardan farklı davranılması gereken kişi” olarak tanımlamıştır.

5237 sayılı Türk Ceza Kanununun (TCK) 6/1-c maddesi uyarınca, 18 yaşını doldurmamış kişi çocuktur. Yine 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanununun (ÇKK) 3/1-a maddesi uyarınca, daha erken yaşta ergin olsa bile, 18 yaşını doldurmamış kişi çocuktur. Bu iki hüküm birlikte değerlendirildiğinde; 18 yaşını doldurmamış her insan çocuk sayılmıştır. Kişi 18 yaşından önce ergin (reşit) olsa da çocuk sayılmaya devam edecektir.

4721 sayılı Türk Medeni Kanunu'nun (TMK) 11. maddesinde erginlik (reşitlik) yaşı 18 olarak kabul edilmiş, 12. maddesinde 15 yaşını doldurmuş kişinin anne ve babasının rızası ile ve mahkemenin onayı ile ergin kılınabileceği, 16 yaşını doldurmuş kişinin hâkim kararı ile, 17 yaşını doldurmuş kişinin ise anne ve babasının rızası ile evlenebileceği kabul edilerek evlenmenin kişiyi ergin kılacağı belirlenmiş ise de, bu durumlarda dahi ergin kılınan kişi çocuk sayılacaktır. 16 yaşında evlenmiş ve bu nedenle ergin sayılmış kişi ile 15 yaşında yargısal karar ile ergin kılınmış kişi TCK ve ÇKK bakımından çocuk olmaya devam edecektir.

Hukuk sisteminde yaştan bahsedilirken, aksine bir hüküm yok ise, kişinin yaşayıp tamamladığı yaş esas alınır. Bir başka anlatımla, içinde bulunduğu, yaşamakta olduğu yaş değil, tamamladığı yaş dikkate alınarak uygulama yapılır.

Mağdurun nüfus kaydındaki doğum tarihinin gerçek doğum tarihi olmadığı iddia ediliyor ise, mağdurun gerçek yaşının ne olduğunun tespit edilmesi gerekir. 4721 sayılı Türk Medeni Kanununun 7/1 maddesi uyarınca resmi siciller belgeledikleri olguların doğruluğunun kanıtı olduğundan, resmi sicil durumundaki nüfus kaydı, kanunda yer alan usule göre (mahkeme kararı ile) düzeltilmedikçe bu kayıta belirtilen yaş esas alınarak uygulama yapılmalıdır. Yapılan tespit sonucunda ortaya konulan gerçek yaşa göre uygulama yapılır.

01/06/2005 tarihinde yürürlüğe giren 5237 sayılı Türk Ceza Kanunda çocuklara karşı işlenen suçlar düzenlenmiştir. Bu Kanunda düzenlenen suçların bir kısmı sadece çocuğa karşı işlenen suçlardır. Bu tür fiiller, ancak bir çocuğa karşı işlenmesi halinde maddede düzenlenen suçu oluşturacaktır.

Suçtu düzenleyen hükümdede, suçun mağdurundan “çocuk” olarak bahsediliyor ise, 18 yaşından küçük her insan, daha erken yaşta ergin olsa bile, çocuk sayılacağından mağdurun 18 yaşından küçük olup olmadığına bakılmalıdır.

Kanun bazı durumlarda, doğrudan mağdurun yaşına atıf yapmış ve mağdurun belli bir yaşta olması veya belli bir yaştan küçük olması halini düzenlemiştir. Böylesi durumlarda mağdurun yaşının maddede düzenlenen yaş olup olmadığına bakılmalıdır.

Türk Ceza Kanunu dışında pek çok kanunda da suç ve cezalar düzenlenmiştir. Bu çalışmada, sadece 5237 sayılı Türk Ceza Kanununda düzenlenen suçlar taranmıştır.



## ÇOCUKLARA KARŞI İŞLENEBİLEN SUÇLAR

### Terk (m.97)

5237 sayılı TCK'nın 97. maddesi hükmüne göre, yaşı veya hastalığı dolayısıyla kendini idare edemeyecek durumda olan ve bu nedenle koruma ve gözetim yükümlülüğü altında bulunan bir kimseyi kendi haline terk etmek suçtur.

Yaşı nedeniyle kendisini korumayacak durumda olan çocukların, kendi haline terk edilmesi bu madde hükmü uyarınca suçtur. Bu terk neticesinde mağdur (çocuk) bir hastalığa yakalanmış veya yaralanmış veya ölmüşse, terk eden kişi ortaya çıkan bu neticeden, neticesi sebebiyle ağırlaştırılmış suç hükümlerine göre sorumlu olacaktır.

### Yardım ve bildirim yükümlüğünün yerine getirilmemesi (m.98)

Yaşı, hastalığı veya yaralanması dolayısıyla ya da başka herhangi bir nedenle kendini idare edemeyecek durumda olan kimseye hal ve koşulların elverdiği ölçüde yardım edilmemesi ve dumurun derhal ilgili makamlara bildirilmemesi TCK'nın 98. maddesi uyarınca suçtur.

Bir çocuğun ailesi tarafından eve kapatıldığını bildirmemek, yaralı olan bir çocuğa yardım etmemek veya bu durumun yetkili makamlara bildirmemek bu madde uyarınca cezayı gerektiren fiillerdir. Bu fiiller nedeniyle çocuk ölmüş ise faile daha fazla ceza verilecektir.

### Çocuk düşürtme (m.99)

Gebeliğin sonlandırılması, 2827 sayılı Nüfus Planlaması Hakkında Kanunun 5 ve 6. maddelerinde düzenlenmiştir.

2827 sayılı Kanunun 5. maddesinin 1. fıkrası uyarınca, gebeliğin onuncu haftası doluncaya kadar annenin sağlığı açısından tıbbi sakınca olmadığı takdirde, istek halinde rahim tahliye edilerek gebelik sonlandırılır.

Gebelik süresi 10 haftadan fazla ise; gebelik annenin hayatını tehdit ettiği veya edeceği veya doğacak çocuk ile onu takip edecek nesiller için ağır sakatlık meydana gelecek ise sonlandırılabilir. Bu durumda gebeliğin sonlandırılması için doğum ve kadın hastalıkları uzmanı ile anne ve çocuğun durumu ile ilgili uzmanlık dalından bir uzmanın objektif bulgulara dayalı, gerekçeli raporunun bulunması gerekir.

Gebeliğin sonlandırılması için; yaşı ne olursa olsun gebe kadının izni gerekir. Gebe kadın çocuk yaşta ise ve ergin (reşit) değil ise, gebe çocuğun rızası ile velisinin izni gerekir. Gebe kadın vesayet altında ise; kendisinin ve vasisinin rızasının yanı sıra sulh hukuk mahkemesi hakiminin izni gerekir. Vesayet altındaki gebe kadın akıl hastalığı nedeniyle kendini ifade edebilecek ve gebeliği, gebeliğin sonlandırılmasını anlayabilecek durumda değil ise kendisinin rızası aranmaz.

Gebe kadın evli ise; gebeliğin sonlandırılması için eşinin de rızası gerekir. Gebeliğin, kadının eşi dışındaki bir kişiden kaynaklanmış olması durumu değiştirmez.

Gebe kadının içinde bulunduğu sağlık sorunları nedeniyle derhal müdahale edilmediği takdirde kadının hayatı veya hayati organlarından birisini tehdit eden acil bir hal var ise yetkili hekim tarafından rahim tahliye edilerek gebelik sonlandırılır. Bu durumda velinin, vasisinin, hakimin veya eşin izni gerekmez. Hekim böyle bir acil durum nedeniyle gebeliği sonlandırmış ise, müdahalesinden itibaren en geç 24 saat içinde, kadının kimliğini, yapılan müdahaleyi, müdahalenin nedenlerini sağlık müdürlüğüne bildirmek zorundadır.

TCK'nın 99 ve 100. maddelerinde gebeliğin sonlandırılmasına ilişkin suç sayılan fiiller düzenlenmiştir.

Gebe bir kadının rızası olmaksızın, bu kadının çocuğunu düşürtmek suçtur. Bu fiil sonucunda gebe kadının beden veya ruh sağlığı bozulmuş ise hapis cezası artmaktadır. Eğer gebe kadın bu işlem nedeniyle ölmüş ise faile verilecek hapis cezası 20 yıla kadar uzamaktadır.

2827 sayılı Kanun gereği rızası alınması gereken kişilerin rızasının varlığı halinde 10 haftayı doldurmayan gebelik sonlandırılabilir. Ancak 10 haftadan daha uzun süreli gebeliğin sonlandırılması durumunda gebeliği sonlandıran kişi ile buna rıza gösteren gebe kadın hakkında ceza tayin edilebilir.

10 haftadan fazla süreli gebeliğin, gebe kadının rızası ile sonlandırılması işlemi sonucunda, kadının beden veya ruh sağlığının bozulması durumunda gebeliği sonlandıran kişiye verilecek hapis cezası 6 yıla, gebe kadının ölmesi durumunda verilecek hapis cezası ise 8 yıla kadar çıkmaktadır.

Kadın, maruz kaldığı suç sonucunda gebe kalmış ise, gebelik süresi 20 haftadan fazla olmamak ve gebeliği sonlandırma işlemi uzman hekimler tarafından hastane ortamında yapılmak şartıyla faile ceza verilmez.

### **Çocuk düşürme (m.100)**

Gebe kadının 10 haftayı aşmayan gebeliğini kendi kendine sonlandırması suç teşkil etmemektedir. Gebelik süresi 10 haftadan fazla ise ve kadın kendi kendine (ilaç almak veya başka bir yöntem ile) çocuğunu düşürmüş ise TCK'nın 100/1 maddesi uyarınca 1 aydan 1 yıla kadar hapis cezası veya adli para cezası ile cezalandırılabilir.

### **Cinsel istismar (m.103)**

Çocuklara yönelik olarak işlenen suçlardan en önemlisi çocukların cinsel istismarı suçudur. Bu suç gerek etkileri gerekse de çok rastlanması nedeniyle üzerinde özel olarak durulması gereken bir suçtur.

### Cinsel istismar suçuyla korunan hukuki yarar ve bu suçun konusu

Cinsel istismar suçu ile çocuğun cinsel dokunulmazlığının korunmasının yanı sıra, onu, erken cinsel deneyimden uzak tutarak cinsel gelişiminin engelsiz bir biçimde tamamlanması da sağlanmak istenmiştir. Böylece çocuk, erken veya zorla cinsel deneyim yaşamaktan korunmuş olacaktır.

Cinsel istismar suçunun hukuki konusu, üzerinde cinsel istismar eylemleri gerçekleştirilen çocuğun vücudu ve cinsel dokunulmazlığıdır. Cinsel dokunulmazlık, kişilerin vücudu üzerinde cinsel davranışlarda bulunulması suretiyle ihlâl edilir. Cinsel arzuları tatmin amacına yönelik davranışlarla kişinin vücut dokunulmazlığı ihlâl edildiğinde suç oluşur.

### Cinsel istismar suçunun faili ve mağduru

Cinsel istismar suçunun faili herkes olabilir. Kadın veya erkek herkes, cinsel istismarda bulunabilir.

Cinsel istismar suçu, farklı cinsten kişiler arasında olabileceği gibi aynı cinsten kişiler arasında da işlenebilir.

6545 sayılı Kanun ile yapılan değişiklik sonrasında; çocuğun cinsel istismarı suçu, üç şekilde işlenebilir hale gelmiştir. Suçun en ağır işlenme biçimi, vücuda organ veya sair bir cisim sokulması (TCK 103/2), daha hafif hali çocuğun cinsel istismarı (TCK 103/1-1. cümle) ve en hafif hali ise cinsel istismarın sarkıntılık düzeyinde kalmasıdır (TCK 103/1-2. cümle).

Çocuğun cinsel istismarı suçunun mağduru ancak bir çocuk olabilir. Çocuk erkek veya kız olabilir.

### Mağdurun yaşının cinsel istismar suçuna etkisi

Çocuklara yönelik cinsel istismar fiilleri çocuğun 15 yaşını doldurmuş olup olmamasına göre ikili bir ayrıma tabi tutulmuştur.

Cinsel istismar suçunun mağduru olan çocuk 15 yaşını doldurmamış ise, bu çocuğa yönelik olarak yapılan cinsel istismar fiilinin failinin kaç yaşında olduğuna, bu fiilin cebir veya tehdit veya hile veya iradeyi etkileyen bir başka nedene dayalı olarak gerçekleştirilip gerçekleştirilmediğine, failin, mağdurun vücuduna organ veya sair bir cisim sokup sokmamasına bakılmaksızın fail için ceza öngörülmüştür.

Mağdur 15 yaşından küçük olduğu halde, fail, cebir veya tehdit kullanmış ise veya mağdurun vücuduna organ veya sair bir cisim sokmuş ise, failin önceki duruma göre daha ağır şekilde cezalandırılması öngörülmüştür.

Mağdur 15 yaşından büyük, 18 yaşından küçük ise ve fail, cinsel içerikli davranışı cebir veya tehdit veya hile veya iradeyi etkileyen bir başka nedene dayalı olarak (örneğin ilaç vererek bayıltma) gerçekleştirilmemiş ve fiil mağdurun vücuduna organ veya sair bir cisim sokulması boyutuna ulaşmamış ise eylem suç olarak kabul edilmemiştir. Bu anlamda on beş yaşından büyük çocuğun cinsel ilişki boyutuna varmayan cinsel eylemleri, rızaya dayalı olması ve çocuğun kendisine yönelik fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılaya yeteneğinin bulunması koşulları ile ceza hukukunun konusu olmaktan çıkmıştır.

Mağdur 15 yaşından büyük 18 yaşından küçük olmasına rağmen; fail, mağdurun vücuduna organ veya sair bir cismi onun rızası dâhilinde sokmuş ise, fiil, artık “çocuğun cinsel istismarı” olarak nitelendirilmemekte, TCK’nın 104. maddesinde düzenlenen “reşit olmayanla cinsel ilişki” suçunu oluşturmaktadır. Bu suçun tabiki mağdur çocuğun şikâyeti şartına bağlanmıştır.

Mağdur 15 yaşını doldurmuş ancak 18 yaşını doldurmamış bir çocuk ise ve cinsel eylem onun rızası dışında gerçekleşmiş ise, yani fiil; cebir veya tehdit veya hile veya iradeyi etkileyen bir başka nedene dayalı olarak gerçekleştirilmiş ise failin eylemi “çocuğun cinsel istismarı” olarak nitelendirilmekte ve TCK’nın 103. maddesine göre ceza tayin edilmektedir.

Mağdur 15 yaşını bitirmiş olmasına rağmen maruz kaldığı fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılama yeteneği gelişmemiş ise, 15 yaşını bitirmemiş çocukların tabi olduğu hukuki konuma tabi olur. Yani, bu durumdaki çocuklara karşı yapılan eylem 15 yaşından küçük çocuklara yapılmış gibi değerlendirilir.

#### Mağdurla fail arasındaki akrabalık ilişkisinin cinsel istismar suçuna etkisi

Cinsel istismar suçunun yakın akrabalar arasında ve mağdur üzerinde nüfuz sahibi kişiler tarafından işlenmesi halinde cezanın artırılması TCK’nın 103. maddenin 3. fıkrasında düzenlenmiştir. Cinsel istismar suçunun “Üçüncü derece dâhil kan veya kayın hısımlığı ilişkisi içinde bulunan bir kişiye karşı ya da üvey baba, üvey ana, üvey kardeş veya evlat edinin tarafından ” işlenmesi halinde cezanın arttırılması kabul edilmiştir.

Mağdurun anne ve babası yani üstsoyu, mağdurun birinci derece kan hısımlı durumundadır. Mağdurun kardeşleri, ikinci derece kan hısımlı, teyzesi, dayısı, amcası ve halası ise üçüncü derece kan hısımlı durumundadır. Bu kişilerin mağdura yönelik cinsel istismarda bulunması durumunda, failin cezasında TCK’nın 103/3 maddesi uyarınca artışa gidilecektir.

Mağdurun eşinin üçüncü dereceye kadar kan hısımları, mağdurun üçüncü dereceye kadar kayın hısımlı olur. Mağdur ile eşi arasındaki evlilik birliği ortadan kalksa bile, kayın hısımlığı devam edeceğinden, evlilik birliğinin sona ermesinden sonraki cinsel istismar fiilleri bakımından da böylesi bir yakınlık suçun nitelikli halinin oluşumuna yol açacaktır.

Mağdurun eşinin annesi, babası, büyük annesi ve büyük babası, torunu, kardeşleri, teyzesi, dayısı, amcası, halası üçüncü dereceye kadar kayın hısımlı durumundadır.

Mağdurun üvey babası, mağdurun annesinin, kendi öz babasından sonra evlendiği erkektir. Mağdurun üvey annesi ise, babasının, kendi öz annesinden sonra evlendiği kadındır. Mağdurun üvey kardeşi, annesinin veya babasının evlendiği erkekten veya kadından olan çocuklarıdır. Mağdurun annesinin veya babasının, sonradan evlendiği erkeğin veya kadının önceki birlikteliklerinden olan çocukları ile mağdur arasında bir üvey kardeş ilişkisi yoktur.

Aralarında evlilik birliği olmadan birlikte yaşayan kişiler, birlikte yaşadığı kişinin çocuklarının üvey annesi veya üvey babası olamazlar.

TMK hükümleri uyarınca, bir çocuğu evlat edinen kişi, evlat edinen durumundadır. Evlat edinenin evlatlığı olan çocuğa karşı cinsel istismarda bulunması durumunda, verilecek cezanın TCK’nın 103/3 maddesi uyarınca artırılması gerekir.

Evlat edinenin cinsel istismarda bulunduğu evlatlığı ile birlikte yaşıyor olması gerekli değildir. Evlat edinen, başka bir yerde, tek başına veya başkaları ile birlikte yaşayan evlatlığına karşı cinsel istismarda bulunduğu da cezasında artışa gitmek gerekecektir.

### Mağdurla fail arasındaki koruma ilişkisinin cinsel istismar suçuna etkisi

TMK'nın 404 ve devamı maddeleri uyarınca; velayet altında bulunmayan her çocuk vesayet altına alınır ve kendisine bir vasi tayin edilir. Ayrıca, akıl hastalığı veya akıl zayıflığı sebebiyle işlerini göremeyen veya korunması ve bakımı için kendisine sürekli yardım yapılması gereken ya da başkalarının güvenliğini tehlikeye sokan erginler ile, savurganlığı, alkol veya uyuşturucu madde bağımlılığı, kötü yaşama tarzı veya mal varlığını kötü yönetmesi sebebiyle kendisini veya ailesini darlık veya yoksulluğa düşürme tehlikesine yol açan ve bu yüzden devamlı korunmaya ve bakıma muhtaç olan ya da başkalarının güvenliğini tehdit eden erginler hakkında kısıtlama (vesayet) kararı verilebilir. Yine hakkında bir yıl veya daha uzun süreli özgürlüğü kısıtlayıcı ceza verilen erginler hakkında da kısıtlama kararı verilir.

Velayet altında bulunmadığı için hakkında vesayet kararı verilen çocuğa bir vasi atanır. İşte bu vasinin, vasi olarak atandığı çocuğa yönelik olarak cinsel istismar suçunu işlemesi durumunda cezasında artış yapılır. Bu maddenin uygulanabilmesi için vasinin, istismarda bulunduğu çocuk ile birlikte yaşıyor olması gerekli olmadığı gibi, vasinin erkek veya kadın olması bakımından da bir ayrım yoktur.

*Eğitim*, belli bir bilim dalında, belli bir konuda bilgi ve beceri kazandırma, yetiştirme ve geliştirme işidir. *Eğitici* ise bu eğitimi veren kişidir. Öğretici; açıklayıcı, yetiştirici, öğrenmeyi kolaylaştırıcı niteliği bulunan, öğreten kişidir. *Bakıcı*; bir şeyin veya kişinin bakımı korunup gözetilmesi, yetişip gelişmesi, iyi durumda kalması işleriyle görevli kimsedir. Mağdurun, eğitici, öğretici veya bakıcısı durumunda bulunan kişi, mağdura yönelik olarak cinsel istismarda bulunduğu takdirde, failin cezasında TCK'nın 103/3 maddesi uyarınca artışa gitmek gereklidir.

Mağdurun, eğitici, öğretici, bakıcısı olan kişinin; bu işi, sürekli veya geçici olarak yapmasının, bu iş karşılığında ücret veya başka bir kazanç sağlamasının, bu işin uzmanı olup olmasının, cinsel istismar fiilinin eğitici, öğretici veya bakıcılık faaliyetinin yapıldığı sırada veya bu faaliyetlerin yapıldığı zaman dışında bir zamanda olmasının önemi yoktur. Önemli olan failin, bu durumun yarattığı tanışıklıktan, kendisine duyulan güvenden kaynaklanan kolaylıktan yararlanmış olmasıdır.

Koruyucu aile, 2828 sayılı Sosyal Hizmetler Kanununun 23. maddesi ile, 12/12/2012 tarihli Resmi Gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren Koruyucu Aile Yönetmeliğinde düzenlenmiştir. Belirtilen Kanun ve Yönetmelik hükümleri birlikte değerlendirilmelidir.

Sağlık hizmeti veren fail (hekimler, hemşireler, ebeler, sağlık memurları, hasta bakıcıları gibi) hakkında bu maddenin uygulanabilmesi için, failin suçu bu hizmeti yürütürken işlemesi gerekli değilse de, mağdur üzerinde, sağlık hizmeti vermesinden kaynaklanan kolaylıktan yararlanarak suçu işlemesi gereklidir. Bu anlamda, bir hekimin, komşusunun çocuğuna karşı istismar suçunu işlemesi durumunda suçun nitelikli hali oluşmaz.

TCK'nın 103. maddesinin 3. fıkrasında, mağdur üzerine koruma ve gözetim yükümlülüğü bulunup da yukarıda sayılan durumlara girmeyen diğer kişilerin eylemleri de suçun nitelikli hali olarak düzenlenmiştir. 6545 sayılı Kanun ile yapılan değişiklik sonrasında, maddeye "bakım" yükümlülüğü bulunan kişi de eklenmiştir.

6545 sayılı Kanun ile yapılan değişiklik, cinsel istismar suçunun, kamu görevinin veya hizmet ilişkisinin sağladığı nüfuzu kötüye kullanmak suretiyle işlenmesi, daha fazla cezayı gerektiren nitelikli hal olarak kabul edilmiştir.

Fail ile mağdur arasında bir hizmet ilişkisi bulunabilir. Fail ile mağdur arasında bir hizmet ilişkisinin varlığı bu nitelikli halin oluşması için yeterli değildir. Failin var olan bu hizmet ilişkisinde üstün, nüfuzlu durumda bulunması ve suçu bu nüfuzunu kötüye kullanarak işlemesi gerekir.



### Mağdurun evli olmasının cinsel istismar suçuna etkisi

16 yaşındaki bir çocuğun hâkim kararı ile verilen izin üzerine evlenmesi mümkündür. Bu durumda, kişi evli ve ergin hale gelecektir. Yine, koşullarının varlığı halinde mahkeme kararı ile kişi ergin kılınabilir.

Ceza hukukunun temel ilkelerinden birisi “suç ve cezada kanunilik” ilkesidir. TCK’nın 104. maddesinin kenar başlığında suç “reşit olmayanla cinsel ilişki” olarak tanımlandığına göre, on sekiz yaşından küçük olup da evlenme veya mahkeme kararı ile reşit kılınan bir kişinin kendi rızası ile eşi dışında bir kişi ile cinsel ilişki yaşaması halinde eylemin suç olmayacağı kanısındayız.

Evlenmekle veya mahkeme kararı ile ergin kılınan bir kişiye karşı, cebir, tehdit, hile veya iradeyi etkileyen başka bir nedenle cinsel istismarda bulunulması halinde, suç TCK’nın 103. maddesinde düzenlenen çocuğun cinsel istismarı suçunu oluşturacaktır. Zira, ceza hukukunda kural olarak yaş esas benimsenmiş ve TCK’nın 103. maddesi yaş esas alan bir düzenleme getirmiştir.

### Cinsel istismar suçunu oluşturan fiiller

Suçun temel şekline ilişkin maddi unsuru, kişinin vücudu üzerinde gerçekleştirilen, cinsel arzuları tatmin amacına yönelik ve fakat cinsel ilişkiye varmayan cinsel davranışlar oluşturmaktadır. Suçun oluşması için, gerçekleştirilen hareketlerin objektif olarak şehevî nitelikte bulunmaları yeterlidir; failin şehevi arzularının fiilen tatmin edilmiş olması gerekmez. Bu suçun yetişkin kişilere karşı işlenmesine 102. maddede “cinsel saldırı” denmiş, aynı suçun çocuklara karşı işlenmesi hali “cinsel istismar” olarak adlandırılmıştır.

Suçun maddi unsuru, çocuğun cinsel davranışlarla istismar edilmesi halidir. İstismar kelimesi sözlüklerde; “birinin iyi niyetini kötüye kullanma ve sömürme” olarak tanımlanmaktadır. İstismar, cinsel içerikli olması şartıyla her şekilde gerçekleşebilir.

On beş yaşını doldurmamış veya doldurmuş olmakla birlikte maruz kaldığı fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılama yeteneği gelişmemiş olan çocuklara karşı gerçekleştirilen her türlü cinsel davranış, cinsel istismar suçunun maddi unsurunu oluşturacaktır. Bu durumdaki çocuklara karşı işlenen suçlarda failin cebir, şiddet, tehdit, hile veya iradeyi etkileyen başka bir nedenden yararlanması gerekmez. Mağdur hem burada belirtilen durumda ise ve hem de fail cebir, şiddet, tehdit, hile veya iradeyi etkileyen başka bir nedenden yararlanır ise suçun daha fazla cezayı gerektiren nitelikli hali oluşmuş olur.

On beş yaşını doldurmuş ve kendisine karşı işlenen fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılama yeteneği gelişmiş olan çocuklara karşı gerçekleştirilen her türlü cinsel davranış, bu fiillerin cebir, tehdit, hile veya iradeyi etkileyen başka bir nedenden yararlanılarak işlenmiş ise cinsel istismar suçunu oluşturacaktır.

Yargıtay failin, mağdura yönelik olarak yaptığı cinsel davranış, mağdura dokunmayı, temas etmeyi içermiyor ise, eylemi TCK’nın 105. maddesinde düzenlenen cinsel taciz suçu olarak, teması içeriyor ise cinsel istismar suçu olarak nitelendirilmiştir. Buna göre; “uzaktan cinsel içerikli laf atmak”, “cinsel organını göstermek”, “cinsel içerikli şarkı söylemek”, “mağdurun karşısına geçip kendini tatmin etmek”, “mağdura dokunmadan soyunmasını isteyip soyunan mağduru seyretmek” gibi eylemler temas içermediğinden cinsel istismar suçunu oluşturmayacaktır.

Temas içeren fiilin, sadece failin mağdurun vücuduna temas edilmesi olarak algılanması da yerinde olmayacaktır. Fail, kendi vücuduna mağdurun temas etmesini sağlayarak da cinsel istismarda bulunabilir. Örneğin, failin kendi cinsel organını mağdura elletmesi de bir cinsel istismar fiilidir.

Temas içeren fiilin mağdurun veya failin genital organlarına yönelik olması da gerekli değildir. Failin cinsel arzularını tatmine yönelik olan ve genital olmayan bölgelere yönelik temaslarda bu suçun oluşumu için yeterlidir. Örneğin, failin mağduru yanağından öpmesi, ellerini okşamaması gibi fiiller bu suçun unsurunu oluşturabilecektir. Önemli olan failin bu fiilleri başka bir amaçla değil, cinsel arzularını tatmin amacıyla yapmış olmasıdır.

Cinsel istismar olarak tanımlanan ve temas içeren fiil, sarkıntılık düzeyinde kalmış ise, suçun daha az cezayı gerektiren nitelikli hali olarak kabul edilmiştir.

#### Cinsel istismar fiilinin organ veya sair bir cisim sokulması suretiyle işlenmesi

TCK'nın 103. maddesinin ikinci fıkrasında, cinsel istismar suçunun vücuda organ veya sair bir cisim sokulması suretiyle gerçekleştirilmesi, bu suçun nitelikli hâli olarak tanımlanmıştır. Suçun bu nitelikli hâli için, vücuda vajinal, anal veya oral yoldan organ veya sair bir cismin sokulması gereklidir.

#### Cinsel istismar suçunun birden fazla kişi tarafından birlikte işlenmesi

Cinsel istismar suçu birden fazla kişi (en az iki kişi) tarafından birlikte ve doğrudan doğruya işlendiğinde, her şeyden önce mağdurun suça karşı direncinde bir azalma meydana gelir. Bunun yanı sıra, birlikte hareket eden failerin birbirlerinin suç işleme kararını destekleyerek, suçun tamamlanmasını sağlayabilirler. Bu nedenle, suçun birden fazla kişi tarafından birlikte işlenmesi bu suç tipinde nitelikli hal olarak düzenlenmiştir.

#### Cinsel istismar suçunun toplu yaşama zorunluluğu olan ortamların sağladığı kolaylıktan yararlanarak işlenmesi

TCK'nın 103. maddesini değiştiren 6545 sayılı Kanun ile, cinsel istismar suçunda, daha fazla cezayı gerektiren nitelikli hâllere yeni bir hüküm eklenmiştir. Bu hüküm uyarınca, cinsel istismar suçu, insanların toplu olarak bir arada yaşama zorunluluğunda bulunduğu ortamların sağladığı kolaylıktan faydalanmak suretiyle işlenmiş ceza faile verilecek ceza yarı oranında arttırılır.

Maddenin Hükümet tasarısının gerekçesinde insanların toplu olarak bir arada yaşamasının zorunlu olduğu yerlere “kışla, ceza infaz kurumu, öğrenci yurdu, okul pansiyonu ve hastane gibi yerler” örnek olarak verilmiştir. İnsanların geçici olarak toplandıkları yerlerde (miting meydanı, toplu taşıma araçları gibi) suçun işlenmesi hali nitelikli hal sayılmayacaktır. Önemli olan toplu olarak bir arada bulunma hali değil, toplu olarak bir arada yaşama zorunluluğudur.

Cinsel istismar suçunun, insanların toplu olarak bir arada yaşama zorunluluğu olan yerlerde işlenmesi her zaman suçun daha fazla cezayı gerektiren nitelikli halini oluşturmayacaktır. Failin, bu madde uyarınca cezalandırılabilmesi için, bu toplu yaşama zorunluluğunun yarattığı kolaylıktan faydalanması gereklidir. Bu kolaylığın ne olduğu, failin bundan faydalanıp faydalanmadığı her somut olayda ortaya konulmalıdır.

#### Cinsel istismar suçunun cebir veya tehdit veya silah kullanılarak işlenmesi

Cinsel istismar suçunun 15 yaşından küçük çocuklar ile 15 yaşından büyük olmasına rağmen fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılama yeteneği gelişmemiş çocuklara karşı işlenmesi halinde, mağdurun rızasının bir önemi yoktur. Bu durumdaki çocuklara karşı suçun cebir veya tehdit olmaksızın işlenmesi halinde de eylem suç teşkil edecektir. Fail bu durum ile yetinmeyip belirtilen durumundaki çocuklara karşı ayrıca cebir veya tehdit kullanırsa suçun daha fazla cezayı gerektiren nitelikli hali meydana gelmiş olur.

15 yaşını doldurmuş ve fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılama yeteneği bulunan çocuklara karşı, cebir, tehdit, hile veya iradeyi etkileyen başka bir nedene dayalı olarak gerçekleştirilen cinsel davranışlar cinsel istismar suçunu oluşturmaktadır. Fail, bu durumdaki çocuğa karşı uyguladığı, cebir veya tehdidi “silahla” gerçekleştirdiği takdirde cezasında 103. maddenin 4. fıkrası uyarınca artış yapılacaktır.

Cinsel istismar suçu sonucunda mağdurun beden veya ruh sağlığının bozulması, mağdurun bitkisel hayata girmesi veya ölmesi

6545 sayılı Kanun ile yapılan değişiklik sonrasında, failin fiili nedeniyle mağdurun beden veya ruh sağlığının bozulmasını düzenleyen 6. fıkra yürürlükte kaldırılmış, suç nedeniyle mağdurun ölmesi veya bitkisel hayata girmesini düzenleyen 7. fıkra, 6. fıkra olarak düzenlenmiştir.

Cinsel istismara uğrayan mağdurun korunma ihtiyacı içinde olacağı, bu nedenle durumunun araştırılıp uygun tedavi ve rehabilitasyon süreçlerine dahil edilmesi gerektiği unutulmamalıdır.

Failin işlediği cinsel istismar suçu sonucunda, bu suçla uygun nedensellik bağı içerisinde mağdurun ölmesi veya bitkisel hayata girmesi halinde, faile müebbet hapis cezası verilir. Bu cezanın yanı sıra ölüm veya bitkisel hayata girme eylemleri bakımından da ayrıca ceza tayin edilmelidir.

Cinsel istismar suçunun hukuka aykırılık unsuru

Hukuka aykırılık, işlenin fiilin hukuk düzenince kabul edilmediğinin bir ifadesidir. Bir fiilin hukuka aykırı olması, onun bütün hukuk sistemine aykırı olmasını ifade eder.

TCK'nın 26/2 maddesi uyarınca; kişinin üzerinde mutlak surette tasarruf edebileceği bir hakka ilişkin olarak açıkladığı rıza beyanı, fiili hukuka aykırı olmaktan çıkarır. Rıza açıklamasının hukuka uygunluk sebebi olması için; ilginin üzerinde tasarruf edebileceği bir konunun bulunması, rızanın ilişkin olduğu konu üzerinde tasarrufta bulunma yetkisinin olması, rıza açıklama yeteneğine sahip olması gerekir.

Cinsel istismar suçunda, suçun mağduru olan çocuğun on beş yaşından büyük olması durumunda, bu mağdurun kendisine yönelik cinsel ilişki boyutuna varmayan cinsel davranışlara karşı göstereceği rıza, eylemi hukuka uygun hale getirir. On beş yaşından büyük mağdura yönelik cinsel davranış “cinsel ilişki” boyutunda ise, failin fiili TCK'nın 104/1 maddesi kapsamında kalan suç oluşturur.

Cinsel istismar suçunun mağduru on beş yaşından küçük ise, bu yaştaki mağdurun, faile yönelik vereceği rızanın hukuken geçerliliği yoktur. On beş yaşından küçük mağdura yönelik her türlü cinsel davranış (Yargıtay uygulamaları uyarınca, temas içeren her türlü cinsel davranış) TCK'nın 103/1 maddesi kapsamında kalan cinsel istismar suçunu oluşturacağından, mağdurun rızasının önemi yoktur.

Bir hekimin veya sağlık mesleği mensubunun, tıbbi tedavi kapsamında bir çocuğun vücudunu ellemesi, genital organlarını muayene etmesi ve bakması da bu kapsamda hukuka aykırılık unsurunu taşımadığı için suç teşkil etmeyecektir. Ancak hekim veya sağlık çalışanı, tıbben gerekmediği halde cinsel arzularını tatmin amacıyla kendisine hasta olarak müracaat eden çocuğa temas ediyor ise, eylemi TCK'nın 103. maddesinde düzenlenen suç oluşturacak, bu durumdaki kişi hakkında belirlenecek ceza failin sağlık çalışanı olması nedeniyle TCK'nın 103/3 maddesi uyarınca arttırılacaktır.

Cinsel istismar suçunun manevi unsuru

Cinsel istismar suçu genel kastla işlenebilen bir suçtur. TCK'nın 21. maddesinde kast, “suçun kanuni tanımındaki unsurların bilerek ve istenerek gerçekleştirilmesi” olarak tanımlanmıştır. Maddenin gerekçesinde

kastın, kişi ile işlediği fiil arasındaki psikolojik bağ olduğu vurgulanmıştır. Fail, mağdurun cinsel dokunulmazlığını bozmak kastı ile hareket etmelidir. Kastın kapsamına cinsel istismar suçunun tipikliğinin bütün maddi unsurları dâhildir. Fail mağdurun çocuk olduğunu bilmelidir. Mağdurun çocuk olduğu konusunda bir algının var olması yeterli olup, onun yaşının ne olduğunu bilmesine kural olarak gerek yoktur. Ancak, mağdurun yaşının suça etki ettiği durumlarda (örneğin mağdurun 15 yaşından küçük olması halinde), suçun nitelikli hali söz konusu olacağından, failin bu durumu da bilmesi gerekir.

#### Cinsel istismar suçuna teşebbüs

Suç, bir süreç içinde işlenmekte olup, buna suç yolu denmektedir. Bu süreçte fail önce fiiline yönelik bir takım hazırlık hareketlerinde bulunur. Daha sonra fiilini icraya başlar. Suçun kanuni tarifinde neticeye yer verilmiş ise neticenin gerçekleşmesi ile suç tamamlanmış olur.

Failin, çocuğun cinsel istismar suçuna teşebbüsten sorumlu tutulabilmesi için, cinsel istismar niteliğindeki davranışları icraya başlaması gerekir. Failin bu niyet ve düşüncede olması suçun teşebbüs aşamasına ulaşması için yeterli değildir. Failin, düşüncesini, suçun maddi unsuru sayılan hareketler ile dışa vurması gerekir.

Çocuğun cinsel istismarı suçunu işleme kastı ile hareket eden fail, bu amaçla mağdura yönelik olarak temas içeren bir eylemi icraya başlamasına rağmen, elinde olmayan nedenlerle işlemeyi kast ettiği istismar suçunu tamamlayamaması, yani mağdura temasta bulunamaması halinde TCK'nın 103/1 maddesinde yer alan şekline teşebbüs etmiş olur.

#### Cinsel istismar suçuna iştirak

Çocuğun cinsel istismarı suçu, birden fazla kişi tarafından birlikte işlenebileceği gibi, bir kişinin suçuna bir veya birden fazla kişinin yardım eden sıfatıyla iştirak etmesi de mümkündür.

Cinsel istismar suçunu birlikte icra eden her fail, hem kendi fiilini icra etmiş ve hem de diğer failin fiiline doğrudan doğruya iştirak etmiş durumdadır.

Cinsel istismar suçunun mağduruna karşı birlikte eylemde bulunan faillerden bir tanesinin, suçu mağdura organ veya sair bir cisim sokarak işlemesi, diğer failerin ise böyle bir eylemde bulunmayıp, organ veya sair cisim sokan failin eylemine doğrudan iştirak etmesi (örneğin mağduru tutmaları) halinde suça bu şekilde iştirak eden tüm failer suçun TCK'nın 103/2 maddesindeki nitelikli halinden, suçu birden fazla kişi olarak işledikleri için haklarında TCK'nın 103/3-a maddesi uygulanmak suretiyle sorumlu olurlar.

### **Reşit olmayanla cinsel ilişki suçu (m.104)**

5237 sayılı Türk Ceza Kanununun 104. maddesinde düzenlenen bu suç ile on beş yaşını doldurmuş ve fakat on sekiz yaşını doldurmamış çocuğun cinsel dokunulmazlığı koruma altına alınmaktadır.

Reşit olmayanla cinsel ilişkide bulunma suçunu düzenleyen 104. madde 6545 sayılı Kanun ile önemli ölçüde değiştirilmiştir. Önceki düzenlemede yer almayan “ensest” kavramı doğrudan olmasa da dolaylı olarak kanuna girmiş, “aralarında evlenme yasağı bulunan kişiler” arasındaki cinsel eylemler rıza dahilinde olsa bile suç olarak düzenlenmiştir.

#### Suçun hukuki konusu, faili ve mağduru

TCK'nın 104. maddesinde düzenlenen suçun konusu, üzerinde cinsel eylem gerçekleştirilen çocuğun vücudu ve cinsel dokunulmazlığıdır. Suç ile, çocuğun cinsel bütünlüğü ve cinsel dokunulmazlığı ihlal edilmiş olur.

Suçun failinin erkek olması gerektiği gibi bir düzenleme maddede yer almamaktadır. Ancak, maddede suçun failinin “cinsel ilişkide bulunan kişi” olacağı düzenlenmiştir. Bu bakımdan, “cinsel ilişki” kavramına değinmek ve buradan hareketle kadınların bu suçun faili olup olamayacağını tartışmak gerekir.

Cinsel ilişki kavramı dar olarak yorumlandığında; “kişinin cinsel organının diğer kişinin cinsel organına girmesi” olarak tanımlanmaktadır. Bu tanım kabul edildiği takdirde, bir kadının, diğer bir kadına veya erkeğe sokabileceği bir cinsel organı olmayacağına göre, kadınların TCK’nın 104. maddesinde düzenlenen suçun faili olmayacağı sonucu çıkabilecektir. Buna göre, bir kadının 15 yaşından büyük bir kız çocuğunun cinsel organına, yapay penis, veya başka bir cisim sokması halinde bu maddede düzenlenen suç oluşmayacaktır.

*Cinsel ilişki; kişinin cinsel arzularını tatmin amacıyla karşısındaki kişi ile kuracağı, kendisini veya onu tatmine yarayan ve cinsel arzuları tatmine elverişli organlara girme ile sonuçlanan tüm eylemler olarak kabul edilme-  
lidir. Bu kapsamda, bir kadının veya bir erkeğin karşısındaki bir kadının veya erkeğin, vajinasına, anüsüne veya ağzına cinsel organını veya yapay penisi veya sair bir cismi sokması halleri cinsel ilişki kavramı içinde değerlendirilmelidir.*

TCK’nın 104. maddesinde düzenlenen suçun mağduru, 15 yaşını bitirmiş, 18 yaşını bitirmemiş çocuklardır. Mağdur çocuğun cinsiyetinin suçun oluşmasında etkisi yoktur. Hem erkek ve hem de kız çocukları bu suçun mağduru olabilirler.

#### Faille mağdur arasındaki akrabalığın suça etkisi

Cebir, tehdit ve hile olmaksızın on beş yaşını bitirmiş olan çocukla cinsel ilişkide bulunan kişi ile çocuk arasında evlenme yasağı var ise, faile on yıldan on beş yıla kadar hapis cezası verilir.

Evlenme yasağı konusu 4721 sayılı Türk Medeni Kanununun 129. maddesinde düzenlenmiştir. Bu madde uyarınca; üstsoy ile altsoy arasında; kardeşler arasında; amca, dayı, hala ve teyze ile yeğenleri arasında, kayın hısımlığı meydana getirmiş olan evlilik sona ermiş olsa bile, eşlerden biri ile diğerinin üstsoyu veya altsoyu arasında; evlât edinen ile evlâtlığın veya bunlardan biri ile diğerinin altsoyu ve eşi arasında evlenme yasaktır.

Fail ile mağdur arasında böyle bir yakınlık var ise, cebir, tehdit ve hile olmaksızın meydana gelen cinsel ilişki TCK’nın 104/2 maddesi uyarınca cezalandırılacaktır.

Evlât edinen ile evlâtlığın veya bunlardan biri ile diğerinin altsoyu ve eşi arasında evlenme yasaktır. Dolayısıyla failin bu kişilerden birisi olması durumunda eylem TCK’nın 104/2 maddesi uyarınca cezalandırılacaktır. Ancak TMK hükümleri uyarınca, evlat edinme öncesinde, evlat edinecek olan kişi, evlat edineceği çocuğun bakımını üstlenebilmektedir. Böyle bir durum var ise, yani evlat edinmeden önce bakımını üstlendiği 15 yaşından büyük bir çocukla, cebir, tehdit ve hile olmaksızın cinsel ilişki gerçekleşmiş ise, fail yine TCK’nın 104/2 maddesine göre cezalandırılacaktır.

Fail, koruyucu aile olarak bakımını üstlendiği 15 yaşından büyük çocukla, cebir, tehdit ve hile olmaksızın cinsel ilişkide bulunmuş ise, yine TCK’nın 104/2 maddesi uyarınca cezalandırılacaktır. Koruyucu aile konusunda bir önceki bölümde açıklama yapıldığından, burada tekrar açıklama yapılmamış, önceki açıklamalara atıfla yetinilmiştir.

#### Faille mağdur arasındaki yaş farkının suça etkisi

TCK’nın yürürlüğe giren ilk metninde 104. maddenin ikinci fıkrasında; “Fail mağdurdan beş yaştan daha büyük ise, şikâyet koşulu aranmaksızın, cezası iki kat artırılır.” hükmü yer almaktaydı. Yerel mahkemeler

tarafından yapılan başvuruları inceleyen Anayasa Mahkemesi, 23/11/2005 gün, 2005/103 Esas ve 2005/89 Karar sayılı hükmü ile, söz konusu fıkrayı Anayasa'nın 2. ve 10. maddelerine aykırı bularak iptal etmiştir. Bu nedenle failler mağdur arasındaki yaş farkının TCK'nın 104. maddesinde düzenlenen suçta bir etkisi yoktur.

#### Suçun maddi unsurunu oluşturan fiiller

Suçun maddi unsurunu oluşturan fiiller, cebir, tehdit, hile veya iradeyi etkileyen başka bir neden olmaksızın “cinsel ilişki” fiilinin gerçekleştirilmesidir.

Maddede yer alan “cinsel ilişki” kavramının açıklanması, neyin cinsel ilişki sayıldığıının, neyin sayılmadığının ele alınması gereklidir.

Dar yoruma göre cinsel ilişki; kişinin cinsel organının diğerinin cinsel organına girmesidir. Bu yorum kabul edildiğinde, cinsel ilişki fiili ancak bir erkek tarafından bir kadına veya erkeğe karşı işlenebilir. Kadının kendi “cinsel organı” olmayacağına göre, cinsel ilişkiyi gerçekleştiren daima erkek olacaktır. Bunun yanı sıra, cinsel ilişki failin cinsel organını, karşısındaki kişinin cinsel organına sokmak olarak tanımlandığında, bir erkeğin cinsel organını, karşısındaki kişinin ağzına sokması (oral seks) hali cinsel ilişki olarak nitelenmeyecektir.

Cinsel ilişki; “kişinin cinsel arzularını tatmin amacıyla, karşısındaki kişi ile kuracağı, kendisini veya onu tatmine yarayan ve cinsel arzuları tatmine elverişli organlara girme ile sonuçlanan tüm eylemler” olarak kabul edilmiştir. Cinsel ilişki kavramı bu şekilde kabul edildiğinde, bir erkeğin veya bir kadının, cinsel organlarına veya ağzına cinsel organını veya başka bir cismi, cinsel arzularını tatmin amacı ile sokması halinde maddede düzenlenen suç oluşacaktır.

#### Suçun hukuka aykırılık unsuru

İnceleme konusu bu suçun niteliği itibarıyla, mağdurun rızasının varlığı suçu hukuka uygun hale getirmektedir. Zira, suç reşit olmayan çocuk ile çocuğun rızası dahilinde cinsel ilişki kurma ile olduğundan, çocuğun rızası suçu hukuka uygun hale getirmez. Bu rızanın yokluğu veya fesada uğratılmış olması halinde ise fiil TCK'nın 103. maddesinde düzenlenen çocuğun cinsel istismarı suçunu oluşturacaktır.

#### Suçun manevi unsuru

TCK'nın 104. maddesinde düzenlenen suç, ancak kasten işlenebilen bir suçtur. Kast, suçun kanuni tanımındaki unsurlarının bilerek işlenmesi (TCK 21/1) olduğuna göre, failin hem fiile ve hem de mağdurun yaşına ilişkin kastının ve bilgisinin bulunması gerekir. Bu anlamda, mağdurun, yaşı konusunda faili yanıltması halinde veya mağdurun yaşı konusunda failin kaçınmayacağı bir hataya düşmesi halinde TCK'nın 30. maddesinde düzenlenen hata hükümlerinin uygulanması gerekir.

#### Teşebbüs

İnceleme konumuz olan suç, “cinsel ilişkide bulunma” olduğuna göre, failin, mağdur ile cinsel ilişkiye girmesi ile suç tamamlanır.

### **Sağlık için tehlikeli madde temini (m.194)**

Sağlık için tehlike oluşturacak maddelerin çocuklara, akıl hastalarına veya uçucu madde kullanan kişilere verilmesi TCK'nın 194. maddesinde suç olarak düzenlenmiştir.

4250 sayılı İspirto ve İspirtolu İçkilerin İhisarı Kanununun 6. maddesinin 3. fıkrası uyarınca alkollü içkilerin 18 yaşından küçüklere satılması yasaktır. Çocuklara alkollü içki satılması ve çocuğun bu içkiyi kullanıp sağlığının tehlikeye düşmesi halinde, satış yapan kişiye TCK'nın 194/1 maddesi uyarınca ceza verilecektir.

4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanunun 3/8 maddesi uyarınca tütün ürünleri ile tütün içersin veya içermesin nargile ürünleri 18 yaşından küçüklere satılamaz. 4207 sayılı Kanunun 5. maddesinin 6. fıkrası uyarınca; çocuklara tütün ürünleri satanlar, TCK'nın 194/1 maddesi uyarınca cezalandırılırlar.

### **Müstehcenlik, Çocuk Pornografisi (m.226)**

Çocuk içeren cinsel eylemi temsil eden görüntü veya figürler çocuk pornografisi olarak tanımlanmaktadır. Pornografik ürünlerde insan bir cinsel objeye indirgenir ve cinsel eylemler bir imaya yer verilmeden, estetik endişen uzak, bazen iğrenç tarzda ve olabildiğince açık-seçik gösterilir. Bu bakımdan erotik ürünler ile pornografik ürünlerin birbirinden ayrılması özel bir önem taşır.

TCK'nın 226. maddesinde, çocukların konu edildiği suçlar çeşitli biçimlerde karşımıza çıkmaktadır.

#### Müstehcen ürünlerin üretiminde çocukların kullanılması

Müstehcen görüntü, yazı veya sözlerin üretiminde çocukları kullanmak TCK'nın 226/3 maddesinde suç olarak tanımlanmıştır. Bu suçun oluşabilmesi için müstehcen üründe kullanılan kişinin gerçekten çocuk yaşta olması gerekmez. Gerçekte yetişkin yaşta olan bir kişinin çocuk gibi gösterilerek müstehcen üründe kullanılması halinde de bu suç oluşur. Yetişkin yaştaki bir kişinin çocuk olarak gösterildiği ürünler de çocuk pornografisi kapsamında değerlendirilmelidir.

#### Çocukların kullanıldığı müstehcen ürünlerin ticaretinin yapılması

Çocukların kullanıldığı müstehcen ürünleri; ülkeye sokmak, çoğaltmak, satışa arz etmek, satmak, nakletmek, depolamak, ihraç etmek, bulundurmak veya başkalarının kullanıma sunmak filleri suç olarak düzenlenmiştir (TCK m.226/3).

Bu fiillerin suç olarak düzenlenmesi ile, çocukların kullanıldığı pornografik ürünlerin ticaretinin yapılması engellenmek istenmiştir. Bu ürünlere yönelik talebin suç olarak düzenlenmesi ile bunların üretiminin ve ticaretinin engellenmesi amaçlanmıştır. Bu bakımdan, söz konusu ürünlerin bulundurulması da suçtur.

#### Müstehcen ürünlerin çocuklara izletilmesi

Müstehcen nitelikteki görüntü, yazı veya sözleri içeren ürünlerin çocuklara verilmesi veya bunların içeriğinin çocuklara gösterilmesi, okunması, okutulması veya dinletilmesi TCK'nın 226/1-a maddesinde düzenlenen suç oluşturur.

#### Müstehcen ürünlerin alenen gösterilmesi

Müstehcen nitelikteki ürünlerin çocukların girebileceği veya görebileceği yerlerde veya aleni bir biçimde gösterilmesi, görülebilecek şekilde sergilenmesi, okunması, okutulması, söylenmesi veya söylenmesi de TCK'nın 226/1-b maddesinde düzenlenen suç oluşturacaktır.

### **Fuhuş (m.227/1)**

TCK'nın 227. maddesi uyarınca; çocukların fuhuşa teşvik edilmesi, çocukların fuhuş yapmasının kolaylaştırılması, çocukların fuhuş için tedarik edilmesi, barındırılması veya çocuğun yaptığı fuhuş aracılık edilmesi suçtur.

### **Dilencilik (m.229)**

Dilencilik yapmanın kendisi suç sayılan bir fiil değildir. Fakat çocukların dilencilikte araç olarak kullanılması, TCK'nın 229/1 maddesi uyarınca suçtur. Dilencilik yapan kişi, bu eylemi sırasında, kendisine acındırmak amacıyla bir veya birden çok çocuğu araç olarak kullanırsa eylem suç olur.

Çocuğu dilencilikte araç olarak kullanan kişi, çocuğun üçüncü dereceye kadar kan veya kayın hısımları veya eşi ise, verilecek ceza yarı oranında arttırılır (TCK m.229/2).

### **Çocuğun soy bağıını değiştirmek (m.231)**

Kişilerin aileleriyle olan ilişkileri, doğum, evlât edinme, tanıma veya babalığa hükmolunması yolları ile hukukun oluşur. Doğumla meydana gelen soy bağı ilişkisinin, değiştirilmesi veya gizlenmesi suç olarak düzenlenmiştir. Suçun oluşması için failde, çocuğu soy bağıını değiştirme veya gizleme kastının varlığı gerekir.

Sağlık kurumunda bulunan bir çocuğun başka bir çocukla karışmasına neden olunması durumunda; fail, çocuğun soy bağıını değiştirme veya gizleme kastı ile hareket ediyor ise TCK'nın 231/1 maddesi uyarınca, dikkatsizliği sonucu bu karşılıklığa neden oluyor ise TCK'nın 231/1 maddesi uyarınca, cezalandırılacaktır.

### **Kötü muamele (m.232)**

Çocuk ihmali fiillerinin suç olarak düzenlendiği hükümler TCK'nın 232 ve 233. maddeleridir.

Aynı konutta yaşadığı kişilerden birisine karşı kötü muamelede bulunmak TCK'nın 232/1 maddesi uyarınca suçtur. Bu suçun faili aynı konutta yaşadığı çocuğa karşı bu suçu işlemiş olabilir. Fail ile çocuk arasında aynı konutta birlikte yaşamak dışında bir bağ olmasa da bu suç oluşur.

Yapılan kötü muamelenin merhamet, acıma ve şefkatle bağdaşmayacak nitelikte bulunması gereklidir. Yarı aç veya susuz bırakma, uyku uyutmama, zor koşullarda çalışmaya mecbur etme gibi hareketler kötü muamele örnek olarak verilebilir.

İdaresi altında bulunan veya büyütme, okutmak, bakmak, korumak veya bir meslek veya sanat öğretmekle yükümlü olduğu kişi üzerinde sahip olduğu terbiye hakkından doğan disiplin yetkisinin kötüye kullanılması da suçtur. Söz konusu disiplin yetkisinin kötüye kullanılması suretiyle gerçekleştirilen davranışın kişide basit bir tıbbî müdahaleyle giderilebilecek ölçünün ötesinde bir etki meydana getirmemiş olması gerekir. Eğer yapılan eylem sonucunda ortaya çıkan yaralanma daha ağır ise, failin fiili kasten yaralama suçunu oluşturacaktır. Ayrıca çocuğa hakaret edilmesi de bu suçu değil hakaret suçunu oluşturan bir fiildir.

### **Aile hukukundan kaynaklanan yükümlülüğün ihlali (m.233)**

Aile hukukundan kaynaklanan; bakım, eğitim veya destek olma yükümlülüğünün yerine getirilmemesi TCK'nın 233. maddesinde düzenlenen suç oluşturur. Nelerin aile hukukundan kaynaklanan yükümlülük olduğunun tespitinde Aile Hukuku ve Türk Medeni Kanun hükümlerinin birlikte değerlendirilmesi gerekir.



Çocuğa bakmakla yükümlü kişinin, yeterli imkana sahip olduğu halde; bakmakla yükümlü olduğu çocuğu okula göndermemesi, okul için gereken malzemeleri almaması, mevsim koşullarına uygun giydirmemesi gibi fiiller bu suçu oluşturur.

Velayet hakları kaldırılmış olsa bile; sarhoşluk, uyuşturucu kullanmak, onur kırıcı tavır ve hareketler sonucunda ortaya çıkan özensizlik nedeniyle, çocuklarının ahlak, güvenlik veya sağlığını ağır bir biçimde tehlikeye sokan anne ve babanın cezalandırılmasına ilişkin hüküm TCK'nın 233. maddesinin 3. fıkrasında düzenlenmiştir. Burada düzenlenen suçta çocuk bir zarara uğramamakta, bir tehlike altına girmektedir. Bu suç "manevi terk" olarak da tanımlanmaktadır.

### Çocuğun kaçırılması ve alıkonulması (m.234)

TCK'nın 234/1 maddesinde; velayet yetkisi elinden alınmış olan ana veya babanın ya da üçüncü derece dahil kan hısımının, on altı yaşını bitirmemiş bir çocuğu veli, vasi veya bakım ve gözetimi altında bulunan kimse- nin yanından cebir veya tehdit kullanmaksızın kaçırması veya alıkoyması suç olarak düzenlenmiştir. Eğer fiil cebir veya tehdit kullanılarak işlenmiş ise veya mağdur olan çocuk 12 yaşını bitirmemiş ise, faile verilecek ceza bir kat arttırılır.

Kanuni temsilcisinin bilgisi ve rızası dışında evi terk eden çocuğu, onun rızası olsa bile, ailesini veya yetkili makamları durumdan haberdar etmeden yanında tutan kişinin fiili de suç olarak düzenlenmiştir. Bu suçun soruşturma veya kovuşturma konusu yapılabilmesi için çocuğun kanuni temsilcisinin şikayetinin bulunması gerekir.



## ÇOCUKLARA KARŞI İŞLENMESİ HALİNDE CEZADA ARTIŞ YAPILAN SUÇLAR

### Suçun işlenmesinde çocuk kullanılması veya çocuğa suç işletilmesi (TCK m.37/2, m.38/2)

Suçun kanundaki tanımında yer alan fiili işleyen kişiye fail denir. Örneğin hırsızlık suçunda malı alan, yaralama suçunda yaralama sonucunu doğuran eylemi gerçekleştiren kişi suçun failidir.

Suçun faili, suça ilişkin kanunda tanımlanan ceza ile cezalandırılır.

Suç sayılan fiili kendisi işlemeyip başkasına işleten kişi de fail olarak sorumludur. Başkasını suçun işlenmesinde araç olarak kullanan kişi, bu suçu kendisi işlemiş gibi sorumlu olacaktır. Dolaylı faillik denilen bu durumda, dolaylı fail doğrudan failin işlediği fiil nedeniyle aynı onun gibi cezalandırılır.

Dolaylı fail suçun işlenmesi için kusur yeteneği olmayan bir kişiyi kullanır ise, verilecek ceza üçte birden yarıya kadar arttırılır.

TCK'nın 31/1 maddesi uyarınca 12 yaşından küçük çocukların ceza sorumluluğu yoktur. Aynı maddenin 2. fıkrası uyarınca 12 yaşını doldurmuş olup da 15 yaşını doldurmamış olan çocukların işlediği suçtan dolayı cezalandırılması için, işlediği iddia edilen suçun hukuki anlam ve sonuçlarını bilmesi ve davranışlarını yönlendirme yeteneğinin gelişmiş olması gerekir.

Dolaylı fail 12 yaşından küçük bir çocuğu veya 15 yaşından küçük olup da ceza sorumluluğu bulunmayan bir çocuğu suçun işlenmesinde araç olarak kullanır ise kendisine verilecek ceza arttırılacaktır.

Belli bir suçu işleme konusunda henüz bir kararı olmayan bir kişinin bir başkası tarafından bu suçu işlemeye karar verdirilmesi azmettirmedir. Belli bir kişiyi suç işlemesi için azmettiren kişi, bu kişinin işlediği suçun cezası ile cezalandırılır. Azmettirilen kişi çocuk ise, azmettirenin cezası arttırılır.

### **Soykırım (TCK m.76/1-e)**

Birleşmiş Milletler Soykırım Suçunun Önlenmesi ve Cezalandırılması Sözleşmesinin 1. maddesinde; “Sözleşen taraflar, soykırımın, ister barış ister savaş zamanında işlenmiş olsun, bir devletler hukuku suçu olduğunu tasdik ederler ve bu suçu önlemeyi ve cezalandırmayı taahhüt ederler” hükmü bulunmaktadır.

TCK’nın 76. maddesi ile soykırım fiilleri suç olarak tanımlanmış ve cezai yaptırıma bağlanmıştır.

Soykırım suçu en basit anlatımı ile; milli, etnik, ırksal veya dinsel bir grubu veya herhangi bir grubu yok etmek maksadı ile ve belli bir planın icrası kapsamında, belirlenen bu grubun üyelerinin öldürülmesi, bedensel ve aklî melekelerinin ciddi surette sakatlanması, grubun tümü ile veya kısmen yok edilmesini sonuçlayacak nitelikte varlık koşullarına zorlanması, çocukların zorla başka yerlere gönderilmesi ile oluşur.

Soykırım amacıyla ve belli bir planın icrası kapsamında, soykırım için hedeflenen belli bir grubun çocuklarının başka bir grubun içine zorla nakledilmesi fiili soykırım suçunun oluşması için gereken fiillerden birisi olarak sayılmıştır.

### **İnsanlığa Karşı Suçlar (m. 77/1-f)**

TCK’nın 77. maddesinde, bir planın uygulanması suretiyle ve siyasal, felsefî, ırksal veya dinsel saiklerle nüfusun sivil bir grubuna karşı; sürgün etme, esir hâline getirme, kitle hâlinde ve sistematik olarak kişileri öldürme, insanların kaçırıldıktan sonra yok edilmeleri, işkence veya insanlık dışı işlemlere veya biyolojik deneylere tabi kılma, zorla hamile bırakma, zorla fuhşa sevk etme fiillerinin işlenmesi insanlığa karşı suç sayılmıştır.

İnsanlığa karşı suçlarda da çocuklara özel atıf yapılmış, maddede açıklanan amaçlar doğrultusunda çocukların cinsel istismara maruz bırakılmaları suçun işleniş biçimleri arasında sayılmıştır.

### **İnsan Ticareti (m.80/3)**

Türkiye tarafından da onaylanan “Sınır Aşan Örgütlü Suçlara Karşı Birleşmiş Milletler Sözleşmesi” ve “Sınır Aşan Örgütlü Suçlara Karşı Birleşmiş Milletler Sözleşmesi Ek İnsan Ticaretinin, Öncelikle Kadın ve Çocuk Ticaretinin Önlenmesine, Durdurulmasına ve Cezalandırılmasına İlişkin Protokol” hükümleri uyarınca insan ticareti fiilleri suç olarak kabul edilmiştir.

TCK’nın 80. maddesinde kadın, çocuk veya diğer insanların tedarik edilmeleri, kaçırılmaları, bir yerden diğer bir yere götürülmeleri veya sevk edilmeleri veya barındırılmaları suç olarak kabul edilmiş ve ağır yaptırımlara bağlanmıştır. Maddede düzenlenen suçun oluşabilmesi için, belirtilen bu fiillerin; kişileri zorla çalıştırmak, bazı hizmetleri vermeye mecbur kılmak, esaret veya benzeri uygulamalara tâbi kılmak yahut beden organlarından bazılarının verilmesine razı etmek amacıyla yapılması gerekir.

80. maddenin 3. fıkrasında 18 yaşını doldurmamış olanların bu amaçlarla tedarik edilmeleri, kaçırılmaları, bir yerden diğer bir yere götürülmeleri veya sevk edilmeleri yahut barındırılmaları hâlinde, amaç olarak kabul edilen fiiller işlenirse bile faile insan ticareti suçundan ceza verileceği açıklanmıştır. Bu şekilde çocukların korunması bakımından özel bir düzenleme getirilmiştir.

### **Kasten öldürme (m.82/1-e)**

TCK'nın 81. maddesi uyarınca kasten insan öldürme müebbet hapis cezasını gerektiren bir suçtur. Aynı Kanunun 82/1-e maddesi uyarınca, bu suçun çocuk yaştaki birisine karşı işlenmesi durumunda faile ağırlaştırılmış müebbet hapis cezası verilir.

Düzenlenen bu hüküm uyarınca, bir çocuğun öldürülmesi, çocuk yaşta olmayan birisinin öldürülmesine göre daha ağır cezayı gerektirmektedir.

### **İntihara yönlendirme (m.84/4)**

Ülkemizde yürürlükte olan kanunlar kişinin kendi kendini öldürme veya öldürtme hakkını (ötenazi) kabul etmemiştir. Buna karşılık olarak kişinin intihara kalkışması ahlaken onaylanmayan bir davranış olsa da suç olarak düzenlenmemiştir.

Bir başkasını intihara azmettiren, teşvik eden, başkasının intihar kararını kuvvetlendiren ya da başkasının intiharına herhangi bir şekilde yardım eden kişinin bu fiilleri TCK'nın 84. maddesinde düzenlenen "intihara yönlendirme" suçunu oluşturur.

İntihara yönlendirilen kişi, işlediği fiilin anlam ve sonuçlarını algılama yeteneği gelişmemiş olan veya ortadan kalkmış bir kişi ise fail bu kişiyi kasten öldürmüş gibi cezalandırılacaktır. Bu kapsamda, intihara yönlendirilen kişi çocuk ise ve bu fiilin anlam ve sonuçlarını algılama yeteneği gelişmemiş ise, intihara yönlendiren kişi çocuğu kasten öldürmüş gibi ağırlaştırılmış müebbet hapis cezası ile cezalandırılacaktır.

### **Kasten yaralama (m.86/3-a, m.86/3-b)**

Ceza hukuku bakımından; bir kişinin vücuduna acı veren veya sağlığının ya da algılama yeteneğinin bozulmasına neden olan her davranış, yaralama olarak kabul edilmiştir.

Yaralama fiillerinin işleniş biçimine, amacına, işlenirken kullanılan eşyaya, fail ile mağdur arasındaki akrabalık ilişkisine, mağdurun konumuna ve meydana gelen yaralamanın niteliğine göre farklı cezalar öngörülmüştür.

Yaralama fiilini işleyen fail bu fiili kendi alt soyuna (çocuğuna, torununa, torununun çocuğuna gibi) karşı işlemiş ise suçun temel şekline göre daha ağır ceza ile cezalandırılır. Üstelik böyle bir durumda yaralama fiilinin en basit hali gerçekleşmiş olsa bile eylem şikayete tabi değildir.

Yaralama fiiline maruz kalan mağdur, beden veya ruh bakımından kendini savunmayacak durumda ise ceza yine artacak ve eylem şikayete bağlı olmaktan çıkacaktır. Bu durum daha çok çocuklara karşı işlenen yaralama suçlarında karşımıza çıkar. Gerçekten de, küçük yaştaki bir çocuğun kendisinden yaşça büyük ve iri bir faile karşı kendini savunabilecek durumda olması çoğu kez mümkün değildir.

### **Çocuklar üzerinde deney yapmak (m.90/3)**

TCK'nın 90/1 maddesi uyarınca; insan üzerinde bilimsel deney yapılması, kural olarak suç kabul edilmiştir. Ancak, bilimsel deneylerin belli koşullar altında yapılması durumunda deney fiili hukuka uygun hale gelecektir. 90. maddenin 2. fıkrasında hangi koşulların gerçekleşmesi halinde insan üzerinde yapılacak deneyin suç teşkil etmeyeceği ayrıntılı şekilde düzenlenmiştir.

TCK'nın 90. maddesinin 3. fıkrasının ilk halinde çocuklar üzerinde bilimsel deneylerin hiçbir surette yapılamayacağı hükme bağlanmıştır. Bu hükmün, çocukların hastalıklarının tedavisi için yapılacak çalışmaları engelleyeceğine ilişkin eleştiriler üzerine, 31.03.2005 tarihinde 5328 sayılı kanun ile yapılan değişiklik sonucunda çocuklar üzerinde deney yapılması, insan üzerinde deney için gereken koşullara bazı koşulların ilavesi ile kabul edildi.

Çocuklar üzerinde yapılacak deney ve denemelerin maddede düzenlenen şartlara uygun şekilde yapılması halinde eylem suç teşkil edecektir.

### **İşkence (m.94/2-a)**

İşkence olarak, bir kişiye karşı insan onuruyla bağdaşmayan ve bedensel veya ruhsal yönden acı çekmesine, algılama veya irade yeteneğinin etkilenmesine, aşağılanmasına yol açacak davranışlarda bulunulması gerekir. İşkence teşkil eden fiiller, aslında kasten yaralama, hakaret, tehdit, cinsel taciz niteliği taşıyan fiillerdir. Ancak, bu fiiller, ani olarak değil, sistematik bir şekilde ve belli bir süreç içinde işlenmektedirler. Bir süreç içinde süreklilik arz eder bir tarzda işlenen işkencenin en önemli özelliği, kişinin psikolojisi, ruh sağlığı, algılama ve irade yeteneği üzerindeki tahrip edici etkilerinin olmasıdır. Bu etkilerin uzun bir süre ve hatta hayat boyu devam etmesi, işkencenin bu kapsamda işlenen fiillere nazaran daha ağır ceza yaptırımına altına alınmasını gerektirmiştir.

İşkence suçun faili bir kamu görevlisi olabilir. İşkence, kamu görevinin sağladığı nüfuz kötüye kullanılmak suretiyle işlenmektedir. Ancak, suçun işlenişine kamu görevlisinin yanı sıra diğer kişiler de iştirak etmiş olabilir. Bu suçun işlenişine iştirak eden diğer kişiler de, kamu görevlisi gibi cezalandırılacaklardır.

İşkence suçunun bir çocuğa karşı işlenmesi, suçun temel şekline göre daha ağır cezayı gerektiren nitelikli hal olarak kabul edilmiştir.

### **Eziyet (m.96/2-a)**

Eziyet suçunu oluşabilmesi için, bir kişiye karşı insan onuruyla bağdaşmayan ve bedensel veya ruhsal yönden acı çekmesine, aşağılanmasına yol açacak davranışlarda bulunulması gerekir. Aslında bu fiiller de kasten yaralama, hakaret, tehdit, cinsel taciz niteliği taşıyabilirler. Ancak, bu fiiller, ani olarak değil, sistematik bir şekilde ve belli bir süreç içinde işlendikleri takdirde eziyet suçu meydana gelecektir. Bir süreç içinde süreklilik arz eder bir tarzda işlenen eziyetin özelliği, işkence gibi, kişinin psikolojisi ve ruh sağlığı üzerindeki tahrip edici etkilerinin olmasıdır. Bu etkilerin uzun bir süre ve hatta hayat boyu devam etmesi, eziyetin bu kapsamda işlenen fiillere nazaran daha ağır ceza yaptırımına altına alınmasına yol açmıştır.

TCK'nın 96/2-a maddesinde, eziyet suçunun bir çocuğa karşı işlenmesi, suçun temel şekline göre daha ağır cezayı gerektiren nitelikli hal olarak kabul edilmiştir.

### **Kişiyi hürriyetinden yoksun bırakmak (m.109/2-f)**

Bir kişiyi bulunduğu yerden kaçırmak veya bir yerde rızası dışında alıkoymak fiilleri suçtur. Bu suç ile korunan hukukî değer, kişilerin kendi arzusu ve iradesi çerçevesinde hareket edebilme özgürlüğüdür. Kişiler, bir yerde kalma ve bir yere gitme konusunda tercihte bulunma özgürlüğüne sahiptir. Bir kimsenin hukuka aykırı olarak bir yere gitmek veya bir yerde kalmak özgürlüğünden yoksun bırakılmasıyla suç oluşmaktadır. Örneğin kişinin bir odaya kapatılması, bir yerde tutulması veya bir arabaya zorla bindirilip bir yere götür-

rülmesi veya bir yere gitmek isteyen kişinin önüne geçilip gitmesinin engellenmesi durumunda eylem suç oluşturacaktır.

Kişiyi hürriyetinden yoksun kılmak suçunun, çocuklara karşı işlenmesi halinde faile daha fazla ceza verilir (TCK m.109/2-f).

### **Yağma (m.149/1-e)**

Taşınır bir malın zilyedinin rızası dışında faydalanmak maksadıyla bulunduğu yerden alınması halinde hırsızlık suçu oluşur. Suç konusu mal, zilyedinden cebir veya tehdit kullanılarak alınır ise yağma suçu söz konusu olur.

Yağma suçunun tamamlanabilmesi için, kullanılan cebir veya tehdidin etkisiyle mağdurun malı teslim etmesi veya malın alınmasına karşı koymaması gereklidir. Kullanılan cebir veya tehdidin, kişiyi malı teslim etmeye veya alınmasına ses çıkarmamaya yöneltmeye elverişli olması gerekir.

Yağma suçunun beden veya ruh bakımından kendini savunamayacak kişiye karşı işlenmesi, suçun temel şekline göre daha fazla cezayı gerektiren nitelikli hallerinden birisidir.

Çocuklar çoğu kez kendilerine yönelik yağma suçuna karşı kendini savunamayacak durumdadır. Mağdurun ve failin yaşları, boy ve kiloları, olay sırasındaki söz ve davranışları, olayın gelişimi gibi unsurlar dikkate alınmalıdır. Her somut olayın özelliklerine göre, mağdurun çocuk yaşta olmasının, kendisini savunmayacak durumda olması sonucunu doğurup doğurmadığına bakılmalıdır.

### **Çocuklara uyuşturucu veya uyarıcı madde temini (m.188/3)**

Uyuşturucu veya uyarıcı maddelerin ruhsatsız olarak veya ruhsata aykırı biçimde satılması, satışı sunulması, başkalarına verilmesi, bir yerden başka bir yere sevk edilmesi, depolanması, başkasına satılmak veya verilmek için satın alınması veya bulundurulması fiilleri suçtur (TCK m.188/3). Bu fiilin işlenmesi durumunda faile 10 yıldan az olmamak üzere hapis cezası ve adli para cezası verilir.

TCK'nın 188/3 maddesine, 18.06.2014 gün ve 6545 sayılı Kanun ile eklenen ikinci cümle uyarınca; uyuşturucu veya uyarıcı madde verilen veya satılan kişinin çocuk olması durumunda faile verilecek ceza 15 yıldan az olamaz. Kanunda yapılan bu değişiklik ile, uyuşturucu veya uyarıcı maddelerin çocuklara satılması veya verilmesi daha ağır şekilde cezalandırılacak hale gelmiştir.

### **Kumar oynanması için yer ve imkan sağlamak (m.228/2)**

Ceza kanunu uygulaması bakımından kumar; kazanç amacıyla icra edilen, kar ve zararın talihe bağlı olduğu oyunlardır (TCK m.228/4).

Kumar oynama ahlaki bir sorun olduğu için, ceza hukuki bakımından suç olarak düzenlenmemiştir. Sadece 5326 sayılı Kabahatler Kanununda kumar oynama fiili kabahat olarak düzenlenmiş ve idari para cezası ile cezalandırılmıştır. Bununla birlikte kumar oynanması için yer ve imkan temin edilmesi suç olarak kabul edilmiştir.

TCK'nın 228. maddesinin 2. fıkrasında, çocukların kumar oynaması için yer ve imkan temin edilmesi fiili, suçun temel şekline göre daha ağır cezayı gerektiren nitelikli hal olarak kabul edilmiş, çocukların kumardan korunması için özel bir düzenleme getirilmiştir.

### Suçu bildirmeme (m.278/3)

TCK'nın 278. maddesinde "suçu bildirmeme" fiili düzenlenmiştir. Herkes, toplum barışını bozucu nitelik taşıması dolayısıyla devletten suç işlenmesinin önlenmesini ve suçluların cezalandırılmasını talep hakkına sahiptir. Suçluların cezalandırılmasını devletten istemek, kişi açısından bir hak olduğu gibi; herhangi bir suç olgusunun gerçekleştiğini öğrenen kişinin durumu suçu takibe yetkili makamlara bildirmesi, aynı zamanda bir yükümlülüktür.

TCK'nın 278. maddesine göre, suçu bildirmeme suçunun oluşabilmesi için henüz işlenmeye devam etmekte olan bir suçun varlığı gereklidir. Örneğin, bir kimsenin kaçırılarak belli bir yerde tutulduğunun bilinmesine rağmen, durumdan yetkili makamların haberdar edilmemesi bu suçu oluşturacaktır. İşlenen ve tamamlanan suçun neden olduğu sonuçların ve etkilerin sınırlandırılması mümkün olan bir suçun da yetkili makamlara bildirilmemesi suç teşkil edecektir. Örneğin icrası tamamlanmış olan bir hırsızlık sonucunda elde edilmiş olan malların bir depoda saklandığının bilinmesine rağmen, durumdan yetkili makamların haberdar edilmemesi de bu suçu oluşturacaktır.

Yetkili makamlara bildirilmesi gereken suçun mağdurunun 15 yaşını bitirmemiş bir çocuk olması durumunda, bildirim yapmayan kişiye verilecek ceza daha ağır olacaktır.



## Kaynaklar

Artuk, M.E., Gökçen, A. (2012) - Yenidünya, A.C. Ceza Hukuku Özel Hükümler, 12. Baskı. Ankara.

Aydın, M. (2014). Çocukların Cinsel İstismarı ve Reşit Olmayanla Cinsel İlişki Suçu, 2. Baskı. Ankara: Seçkin Yayınevi.

Aydın, M. (2009). Ceza Hukukunda Cinsel İstismara Bağlı Beden ve Ruh Sağlığının Bozulması Kavramı, Terazi Aylık Hukuk Dergisi, Sayı 40, 71 – 83.

Gündüz, R., Gültaş, V. (2013). Cinsel Suçlar (Cinsel Dokunulmazlığa Karşı Suçlar, 3. Baskı. Ankara: Bilge Yayınevi.

Koca, M., Üzülmüş, İ. (2013). Türk Ceza Hukuku, Özel Hükümler. Ankara: Seçkin Yayınevi.

Özbek, V.Ö. (2009). Müstehcenlik Suçu, Ankara: Seçkin Yayınevi.

Özbek, V.Ö., Kanbur, M.N., Doğan, K., Bacaksız, P., Tepe, İ. (2012). Türk Ceza Hukuku Özel Hükümler, 3. Baskı. Ankara: Seçkin Yayınevi.





SWEDEN

CONSULATE GENERAL OF SWEDEN  
ISTANBUL



ÇOKMED

ÇOCUK KORUMA MERKEZLERİNİ  
DESTEKLEME DERNEĞİ