

Çocuk Cinsel İstismarının Hukuk, Sağlık ve Eğitim Boyutlarına Sosyal Hizmet Perspektifinden Bakış: Olgu Sunumu

Özgür SAĞLAM^{1*}, Özlem SALMAN²

ÖZ

Daha erken yaşta puberteye ulaşmış olsa bile, on sekiz yaşını doldurmamış kişi; çocuktur (ÇKK, 2005:1). Çocuk istismarı ise; çocuğun anlamlandıramadığı ve gelişimini olumsuz yönde etkileyen davranışlar ve tutumlar bütünüdür. İstismar, aileyi ve çocuğu derinden etkileyen bir sorundur. Son yıllarda cinsel istismar vakaları medyanın da etkisiyle toplumda görünür olmaya başlamıştır. Çocuğa karşı temas gerektirmeyen davranışlarda örneğin; pornografik yayın izlettirmek gibi olaylar da suç teşkil etmektedir. Cinsel istismara uğramış mağdur çocuklar hayatlarına kaldığı yerden devam edememektedir. Bu olay, çocuklarda bir travma süreci yaratmaktadır. Çocuk, travma sürecini çözümleyemediğinde, travma sonrası tepkiler vererek yaşamlarına dissosiyeye olarak devam ederler. Çocuk alanında çalışan ilgili bakanlıklar istismar vakalarında yetersiz kalmaktadırlar. Bu alanda çalışanlar ile multi-disipliner çalışarak ihmal / istismar vakalarını en aza indirgemeliyiz. Bu konuda sosyal hizmet uzmanlarının rolü büyüktür. Sosyal hizmet uzmanı, çocuğa en uygun müdahalede bulunarak çocuğu en az hasarla var olan yaşamına döndürebilmektedir. Bu müdahaleyi ise Sosyal İnceleme Raporu (SİR) ile yapmaktadır. Bu olgudaki çocuğumuz, 9 yaşında erkek cinsiyette, ilkokul 3. sınıf öğrencisidir. Anne ve babasının ilk evliliklerinden olma tek çocuğudur. Ebeveynleri bir boşanma sürecinden geçmektedir. Babanın sevgilisi ve öz babası tarafından 2 yıldır cinsel istismara uğramaktadır. Ayrıca çocuğun öz annesi de velayet kendisinde olmasına rağmen çocuğu ihmal etmektedir. Çocuğun bakımını diğer aile üyeleri karşılamaktadır. Vaka, az karşılaşılan özel bir durum olması sebebiyle önemini korumaktadır. Mağdur çocuğun

^{1*} İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Adli Tıp ve Adli Bilimler Enstitüsü Doktora Öğrencisi, Sorumlu Yazar / Corresponding author: saglamozgur@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1307-9267>

² İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Hizmet Lisans Öğrencisi, ozlemsalman01@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0483-4187>

Makale Geliş Tarihi / Received: 27.1.2020 – Makale Kabul Tarihi / Accepted: 4.2.2020

Doi Num: 10.17932/IAU.ASD.2015.007/asd_v06i2007

Çocuk İzlem Merkezi'ne gelmesiyle durum açığa çıkmıştır. Olgu, çocukla görüşme yapılarak oluşturulan nitel bir çalışmanın ürünüdür. Olguyu sunmaktaki amacımız ise ihmal veya istismar vakalarının daha görünür kılınmasını sağlayarak ihmal veya istismar edilmiş çocuklara ulaşım mağdur çocukların rehabilitasyonunu sağlamaktır.

Anahtar Kelimeler: *Cinsel İstismar, Ensest, Pedofili, Mağdur Çocuk, Sosyal Hizmet*

A View of the Legal, Health and Education Aspects of Child Sexual Abuse from a Social Work Perspective: Case Report

ABSTRACT

A person who has not reached the age of eighteen, even if he has reached puberty at an earlier age, is a child (ÇKK, 2005: 1). Child abuse is a set of behaviors and attitudes that the child cannot understand and which negatively affect his or her development. Abuse is a problem which deeply affects the family and the child. Recently, sexual abuse cases have become visible in the society with the influence of the media. Behaviors that do not require psychical contact with the child, such as making children watch, pornographic broadcasts also constitute a crime. Children who are victims of sexual abuse cannot continue their lives as before. This situation creates a trauma process in children. When the child is unable to resolve the trauma procedure, they continue their lives as dissociated with post-traumatic reactions. Related ministries working in the field of children are insufficient in cases of abuse. We should minimize negligence / abuse cases by working in a multi-disciplinary manner with those working in this field. On this matter, social workers have a major role. With the most appropriate intervention to the child, the social worker can return the child to his/her normal life with minimum damage. This intervention works with the (SIR) Social Review Report. The child in this case is a 9-year-old male student in primary school at the 3rd grade. He is the only child of his parents' first marriage. His parents are in the process of divorce. He has been sexually abused by her father's lover and her own father for 2 years. Although he is in the custody of his biological mother, the mother neglects the child. Other family members were taking care of the child. Since the case is a special occasion that is rarely seen, it maintains its importance. The case was encountered when the victim child came to the Child Monitoring

Center. The case is a product of a qualitative study, created by interviewing the child. Our aim in presenting the case is to make the cases of neglect or abuse more visible, to reach the neglected or abused children and to provide rehabilitation for the victim children.

Keywords: *Sexual Abuse, Incest, Pedophilia, Child Victim, Social Work*

Giriş

Ülkemizde kitle iletişim araçlarına konu olan çocuk cinsel istismarı ile ilgili haberler, çocuk cinsel istismarının yaygınlığını ortaya çıkarmaktadır (Mavili ve Bilgin, 2007).

2018’de adli süreçlere ulaşan cinsel dokunulmazlığa karşı işlenen toplam suçların (119.531) azımsanmayacak derecede çocuk cinsel istismarı suçundan oluşması, (42.089) (Adalet Bakanlığı, 2018:26) konunun ciddiyetini göstermektedir. Resmi verileri incelediğimizde ülkemizde cinsel saldırı vakalarının önemli bir çoğunluğu çocuklara karşı işlenmektedir (Mavili ve Bilgin, 2007).

Bu bağlamda ihmal / istismar vakalarını sınıflandırmak bazı ihmal / istismar vakalarını anlamamıza engel olsa da derinlemesine bir tanımlama ihmal / istismar vakalarını anlamamıza yardımcı olacaktır. Her türlü istismarın çocuğun gelişimine olumsuz katkı sağlayacağını kabul etmekle birlikte içerisinde duygusal ve psikolojik şiddet türlerini de barındıran çocuk cinsel istismarı çocuğun gelişimine en çok olumsuz katkıyı sağlayanıdır. İlk tanımlamalarda, yetişkinlere bağımlı olan, gelişimsel olarak olgunlaşmamış çocuk ve ergenlerin tam olarak kavrayamadıkları cinsel aktivitelerde bulundurulmaları ya da aile rolleriyle ilgili sosyal tabuların çiğnenmesi olarak ele alınmıştır (Kempe ve Kemp, 1978). Dünya Sağlık Örgütü’ne (DSÖ) göre çocuk ihmali ve istismarı; on sekiz yaşın altındaki çocukların sağlığını, sağ kalımını, gelişimini veya ilişkilerdeki güven duygusunu olumsuz yönde etkileyen fiziksel / duygusal / cinsel ihmal, istismar ve diğer sömürü türleriyle sonuçlanan kötü davranışlardır (Bakır ve Kapucu, 2017). İstismar kavramına baktığımızda; fiziksel, emosyonel, psiko-sosyal, cinsel ve ekonomik istismar ile ihmal kavramlarını içermektedir. Çocuk ihmali, ebeveynler öncelikli olmak üzere, çocuğa bakmakla yükümlü ergin kişilerin, çocuğun temel ihtiyaçlarını ihmal etmeleri sonucunda, çocuğun bedensel, duygusal veya sosyal gelişimine ket vurulmasıdır. İhmal ve

istismar kavramlarının en belirgin özelliği; istismarın aktif yapılmaması gerekenleri yapmak, ihmalin ise pasif olmasından yapılması gerekenleri yapmamaktan kaynaklanır (İbiloğlu, Atılı & Oto, Özkan, 2018). Sayısız sebebi olan ve trajik bir şekilde sonuçlanan aile, çocuk, toplum dinamiği olan cinsel istismar vakaları, tıbbi, hukuki ve biopsikososyal bir problemdir (Green, 1996:1041). Aileden olmayan veya bilinmeyen kişiler aracılığıyla çocuğa uygulanan bu tür trajik sonuçlar doğuran eylemler “pedofili” olarak tanımlanırken aile içinde çocuğa yönelebilecek her türlü cinsel istismar davranışı “ensest” olarak tanımlanmaktadır (Topçu, 1997).

Ensest kavramının barındırdığı duygusal, ruhsal trajediyi anlayabilmek için en başta yaşanan durumun kavramsallaştırılması ve yaşanan olayı ifade etmesi gerekir, bu sebeple ensest kelimesinin tarihsel kullanımına baktığımızda kelimenin Latince aslı incestus olup sıfat olarak pis, kirlenmiş, temiz olmayan anlamına gelmektedir. İsim olarak da kirlilik, temiz olmayan, iffetsizlik, uygun olmayan demektir. Fransızca inceste, İngilizce incest, Almanca blutschande kelimeleri kullanılmaktadır. Türk Dil Kurumu sözlüğünde ise günahın her çeşidi olarak ifade edilmektedir. Bugün bu terim toplumumuzda evlenmeleri, ahlakça, hukukça, dince yasaklanmış (nikâh düşmeyen) yakın akraba olan kadın ile erkeğin cinsel ilişkide bulunmaları anlamında kullanılmaktadır. DSM-5’te (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı Gözden Geçirilmiş 5. Baskı) pedofili, pedofilik bozukluk adı ile parafilik bozuklukların içerisinde değerlendirilmiştir (<http://kriminoloji.com/ensest.htm>). Pedofili ve ensest eylemlerinin çeşitli tanımlarda; hem vajinal hem anal yönü bulunan, oral ya da genital ilişki, zorlama ile karşılıklı mastürbasyon biçiminde gerçekleşen cinsel ilişki şeklinde tanımı yapılmıştır (Polat, 2001).

Aile içi cinsel taciz, tecavüz, istismar gibi aile içindeki dengeleri bozan ve yasasını çiğneten olaylar çoğunlukla gizli kalma ihtimali kuvvetli olan, konuşulması pek mümkün olmayan ve kronikleşen bir hal alır. Cinsel istismarın aile içinde yaşanması durumunda artık bir aileden bahsedemeyiz, orada aynı evde yaşayan ev arkadaşlarından bahsedebiliriz. Aile kavramı parçalanmış, ensest yasağı delinmiş olur. Toplumun aile içi cinsel istismara ilişkin tutumları, ensestin kabul edilmezliği ve ailenin dağılma, parçalanma ihtimali olması gibi sebepler ensestin açığa çıkarılmasını zorlaştırmakta ve genellikle yıllarca gizli kalarak sürmesine sebep olmaktadır (Şahin ve Beyazova, 2003). Çocuk ihmali ve istismarının saptanmasında en mühim

konu “şüphe / kuşku”dur (Bakır ve Kapucu, 2017). Sağlık, Adalet ve Milli Eğitim Bakanlığı çalışanları, kimi zaman kuşkularının gereksiz olduğunu düşünebilir veya anne / babaların çocuklarına zarar vereceğini reddedebilir. Dolayısıyla ilgili çalışanın bilgisi son derece önemlidir; bununla birlikte risk altındaki çocukların tespiti teşhisin zamanında konulması yönünden ciddi önem taşımaktadır (Önal, Celbiş, Özdemir, Özdemir, 2013). Özel gereksinimi olan çocuklar, evlilik dışı doğan çocuklar, savaş ve göç mağduru çocuklar, hamile annenin diğer çocuğu, sosyoekonomik düzeyi ve eğitim düzeyi ortalamanın altında olan ailelerin çocukları, üvey anne / babayla yaşayan çocuklar, alkol ve / veya psikoaktif madde bağımlısı anne / babanın çocuğu, istenmeyen hamilelik sonrası doğmuş çocukların ihmal / istismara maruz kalma düzeyleri diğer çocuklara oranla daha fazla bulunmaktadır (Önal, Celbiş, Özdemir, Özdemir, 2013). Fakat unutmamak gerekir ki her çocuğun istismara uğrama ihtimali vardır ve bu durumu göz önüne almamak çocuğun yaşayacağı istismara engel olmamak anlamına gelmektedir.

Ensest ilişki yaşanan ailelerde en çok karşılaşılan durumlar arasında dışlanma ve evlilik tutarsızlıkları görülmektedir. Bu ailelerin en belirgin özelliği ise toplumsal dışlanma yaşamalarıdır. Bu gibi ailelerde duygusal ve cinsel ihtiyaçlarından ötürü aile fertleri birbirlerine karşı bağlanmışlardır. Fakat aile fertleri birbirlerine karşı gerçek yardımı gösteremezler, hatta yüksek güvensizlikten ötürü de birbirlerine çok fazla bağımlılık sağlarlar. Ensest vakası duyulduktan sonra ailenin sıkça dışlandığı görülür (Polat, 2001).

Ensest yaşayan ailelerde baba figürüne baktığımızda; genellikle kendisinin de ensest mağduru olduğu ile karşılaşmıştır. Babasının uyguladığı cinsel istismara tanık olmuş olabilir veya ensest davranışın farklı türlerinin sergilendiği bir aileden gelmiş olabilir. Bu gibi ailelerde sürekli olarak alkol ve / veya narkotik ve psikoaktif madde bağımlılığı ihtimali fazladır. Alkol veya psikoaktif maddenin etkisinde değilken toplum kurallarına uygun davranışlar sergileyebilen ancak alkol / madde aldığı ilkelleşen primitif düşünce süreçlerinin etkisinde kalan bir insan olabilir. Bu baba, ailesinin psikolojik, duygusal ihtiyaçlarını önemsemeyen, görmezden gelen veya bunları karşılayamayan, yetemeyen, kendisiyle çok fazla ilgilenen biri olabilir. İşlerinde ve gündelik yaşantılarında uygun işlevlerde bulunsalar da duygusal, sosyal kapasiteleri çok sınırlı ve yüzeyseldir.

Çoğunlukla denetleyici, baskın kişilikte olurlar. Ancak bu baskın kişilik maskesi altında paranoid korkular ve cinsel saplantılarla yüklü bir kişilik hüküm sürmektedir (Polat, 2001).

Çocukluk çağında yaşanan istismar vakaları başta cinsel istismar olmak üzere, çocukların beden, zihin, ruh sağlığına ve yaşam kalitesine büyük oranda zarar vermektedir. Yapılan çalışmalar cinsel istismar sonrasında değerlendirilen çocukların büyük bir çoğunluğunda psikiyatrik bozukluk, travma sonrası stres bozukluğu, psikosomatik bozukluklar, kişilik değişimleri gibi durumların görüldüğünü ortaya çıkarmıştır (Şimşek, Fettahoğlu, Özatalay, 2011).

Cinsel istismar mağdurlarında görülen ve tanısı zor koyulan bir durum da dissosiyatif kimlik bozukluğudur. Dissosiyasyon, ruhsal travmaya karşı ilkel bir savunma mekanizmasıdır, yaşanan durumun ağırlığı ile baş edemeyen kişilik bölünür ve istismarı yaşayan kişilik, kişide alternatif kişilik oluşturur. İstismarın erken döneminde istismar mağdurlarında anlamlandırma, bağ kurma, denetleme mekanizmalarını bozduğu için amnezi (unutma) ve uyurgezerlik görülebilmektedir (Aktepe, 2009). Dissosiyatif bozukluklar, çocukluk çağı travmalarının etkisi ile meydana geldiği, intihar girişimleri, kendine zarar verme davranışları, bilinç kesintileri, amneziler, konsantrasyon güçlükleri, duygu durum dalgalanmaları, yeniden kurban olma, öfke patlamaları, kimlikte belirsizlik hisleri, anguaz, çifte (dissosiyatif) depresyon ve çalkantılı yakın ilişki dinamikleriyle karakterize olan bir tanı grubudur (Öztürk, 2017); (Akcan & Öztürk, 2018). Fark edilmesi ve tanımlanması özel bir bilgi gerektirir. Son yıllarda saha araştırmalarında koyulan teşhisler arasında görülse de diğer psikiyatrik hastalıklara oranla teşhis koyulma oranı çok azdır. Bunun sebebinin de görülme sıklığının az olması değil yetkin olmayan psikiyatristler tarafından diğer psikiyatrik bozukluklarla (histeri vb.) karıştırılmasıdır. Sağlık personelinin doğru tanı / teşhis koyması son derece önemlidir. Çocuk istismarının tedavisi çok boyutlu yapılarak mağdur çocuk, ailesi ve çevresel faktörlerle birlikte incelenmelidir. Tedavinin amacı ise çocuğun içinde bulunduğu durumdan en az şekilde zarar alarak korunması, kişinin yaşadığı travma sebebi ile hayatının kontrolünün elinden gittiği hissini üzerinde çalışılması ve hayatının objesi olmuş hissinde olan mağdurun hayatının öznesi konumuna getirilmesini sağlamaktır (Taner ve Gökler, 2004).

Çalışmamızda, bu olguyu seçmekteki amacımız sözlü tacizden tecavüze kadar her türlü cinsel içerikli eyleme maruz kalan çocukların daha görünür olmasını sağlayarak ihmal ve / veya istismar edilmiş olma ihtimalleri olan çocuklara ulaşım bu çocukların fark edilmesini sağlamaktır.

İstismar mağduru çocukların yaşadıkları travmadan sonra, ikincil travma yaşamalarını önlemek için ifadelerinin tek seferde doğru şekilde alınması gereklidir.

İstismar mağduru çocukların gerekli sağlatımının yapılarak yeterli rehabilitasyonu almaları, yaşadıkları travma sonrasında self benliklerinde oluşabilecek psikopatolojilerin teşhisinin doğru konulmasını sağlar.

Aile mahkemelerindeki eşler arası velayet davalarında ve ebeveynlerin çocukla bireysel ilişkilerinin düzenlenmesinde, ebeveynler hakkında ilgili mahkeme aracılığıyla ayrıntılı bir sosyal inceleme raporu talep edilmesi sağlanır.

Olgu Sunumu

Olgumuz 9 yaşındaki 3. sınıf öğrencisi erkek çocuk, anne-babasının ilk evliliklerinden olma tek çocuğudur, takvim yaşı ile fiziki görüntüsü uyumlu olup herhangi bir anomalisi bulunmamaktadır. Yaklaşık 2 yıl öncesinde anne-babasının resmiete boşanması sonucunda çocuğun velayetinin, ilgili aile mahkemesi tarafından sosyal hizmet uzmanına herhangi bir sosyal inceleme yaptırılmadan, çocuğun yaşayabileceği olası sosyal riskler tespit edilmeyip gerekli tedbirler alırdılmadan anneye teslim edilmesiyle çocuk anneyle beraber ikamet etmeye başlamıştır. Çocuğun babayla olan bireysel bağı ilgili mahkeme aracılığıyla iki haftada bir gün cumartesi veya pazar babada yatılı olarak kalma şeklinde düzenlenmiştir. Anne yaklaşık 1 yıl önce yeniden resmi bir evlilik yapmıştır. Baba, yaklaşık 1 yıldır aynı evi paylaştığı “imam nikâhlı sevgilim” diye tabir ettiği kişi ile resmi nikâhı olmadan yaşamaktadır. Öz anne 45, öz baba 46 yaşında olup babanın sevgilisi 50 yaşındadır. Baba ve birlikte yaşadığı sevgilisi aynı şirkette mühendis olarak çalışmaktadır. Öz anne; boşanmasına sebep olarak babanın evlilik yükümlülüklerini yerine getirmediğini, sürekli tartıştıklarını, babanın kendisini aldattığından şüphelendiğini, babanın eve bağlılığının olmadığını bu sebeple evliliklerini bitirdiklerini ifade etmiştir. Anne ve babanın ayrılmasından sonra iki haftada bir gün babada yatılı

olarak kalmaya başlayan söz konusu erkek çocuğu baba evine boşanma davasından bir yıl sonra gidişlerinden birinde babanın bilgisayarında çocuklara dair pornografik görüntülerin olduğunu görür. Babanın bu durumu fark etmesiyle baba çocuğuna bu görüntülerden hoşlanıp hoşlanmadığını ve o görüntülerdeki gibi yapmak isteyip istemediğini sorar. Söz konusu çocuk istemediğini ifade etmesi üzerine baba bilgisayarı kapatır, bu durum üzerine çocukla konuşmaz ve çocuğu öz annesinin evine gönderir. Daha sonra da bu konu hakkında konuşulmaz. Söz konusu erkek çocuğu iki haftada bir gün yatılı olarak baba evine gelmeye devam eder. Bu pornografik görüntü durumunun yaşanmasından yaklaşık üç ay sonra yine baba evine gelişlerinden birinde çocuk, babasının ve babasının sevgilisinin kendisi evdeyken odalarının kapılarının açık olmasından dolayı cinsel birliktelik yaşadıklarını görür. Bunun üzerine baba imam nikahlı sevgilim dediği kişi ile birlikte çocuğu yanına çağırıp cinsel birlikteliklerine dahil eder ve farklı biçimlerde çocuğu istismara maruz bırakırlar. Bu istismar durumunu da “çocuğa cinsel bölgeleri tanıtip elletiyordum, cinsel eğitim veriyordum, bunun cinsel istismar olduğunu bilmiyordum” diyerek kendini savunur. Ardından baba, çocuğa bu olayı hiç kimsenin yanında dile getirmemesini belirterek tehdit eder ve çocuğu yine öz annesinin evine gönderir. Çocuğun bu istismar olayını tesadüfen dayısına anlatması sonucu olayın aydınlatılması ve çocuğun örselenmemesi için çocuk, Çocuk İzlem Merkezi'ne (ÇİM) getirilir. Burada, Cumhuriyet Savcısı, avukat, psikolog ve sosyal hizmet uzmanı gözetiminde, adli görüşmeci tarafından ifadesi alınarak yapılan görüşme ses ve görüntü kaydına tabi tutulur. Öz anne ile yapılan görüşmede anne kendisinin psikolojik sorunlarının olduğunu, psikiyatristler tarafından kendisine anksiyete bozukluğu teşhisi konulduğunu, ilaç tedavisi gördüğünü ve çocuğuna yeteri kadar vakit ayıramadığını, yeterince özen göstermediğini belirtmiştir. Çocuğun bakımını eşler ayrıldıktan ve annenin psikolojik problemleri belirginleşmeye başladıktan sonra çocuğun dayısı ve teyzesi ile birlikte anneannenin üstlendiğini ifade eden anne, çocuğunda yaklaşık iki yıldır birtakım davranım, duygulanım değışiklikleri fark ettiğini, okula devamsızlıklarının olduğunu ancak çocuğunun bu durumunu boşanma durumuyla ilişkilendirdiğini, öz babası tarafından istismar ediliyor olma olasılığının aklına gelmediğini belirtmiştir. Çocuğunun davranışlarının eskisi gibi olmadığını hatta çocuğunun cinsel organında birtakım yaralar

ve siğiller çıktığının farkına vardığını, bu yaralar nedeniyle dayının çocuğu özel ve devlet hastanesinin üroloji, cildiye ve çocuk cerrahisi hekimlerine götürdüğünü ancak herhangi bir hekimin çocuğun cinsel istismar durumunu dile getirmediğini ve değerlendirmedeğini belirtmiştir. Babaanne ile yapılan görüşmede babanın daha önceleri oturdukları mahallede bir çocuğa istismar ettiği ile ilgili söylentilerin çıktığı sonra çocuğun ailesinin olayı yalanladığını bu sebeple olayın üzerine gitmediklerini belirtmiştir.

Sonuç ve Öneriler

Olgumuza baktığımız zaman iç içe geçmiş ensest, çocuk istismarı ve fiziksel, duygusal, cinsel istismar durumlarının mevcudiyetini saptamaktayız. Ancak bu ihmal, istismar durumlarından daha ciddi olan ise olgumuzdaki çocuğun yaklaşık iki yıl boyunca istismar edilmesi ve bu duruma dur diyebilecek mekanizmalar varken yetkin olmayan kimselerin olayı ve çocuğun semptomlarını fark edememesi sebebiyle istismar durumuna engel olamaması ve dur denilememesidir. Çocukta davranış değişikliği olması, dissosiyatif kişilik bozukluğu benzeri füğ ve amnezi yaşantılarının olması istismarı düşündürebilecek tarzda morartı, çürüme, yaraların ve siğillerin oluşması durumunda dahi tıp hekimlerinin, sınıf öğretmenlerinin bu gibi istismar durumlarını çocuklarla en fazla temas halinde bulunan meslek elemanları olmasına rağmen herhangi bir istismar şüphesini ele almamasıdır. Bu durum çocuk ihmali ve istismarı vakalarında çocuğun ihmal, istismar edilmesini çocuğun davranış değişikliğinden kısa sürede fark edebilecek, dur diyebilecek bütün mekanizmaların nasıl malpraktis (yanlış, eksik uygulama, uygulama hatası) yaptığı, dikkat ve özen yükümlülüklerini yerine getirmediğini ve ihmal, istismarın yaklaşık bir yıl süresince ilerlemesine engel olunmadığını, dur denilemediğini açıklamaktadır. Sosyal hizmet uzmanı etik ilke ve kurallarını içeren bakış açımızla vakamıza baktığımızda; toplumda çocuklara yönelik ihmal ve / veya istismarı erken dönemde fark edebilecek ve dur diyebilecek organlarda, yapılarda sosyal hizmet uzmanının bulundurulması ya da ayrıntılı bir sosyal inceleme yapılabilmesi için çocuk hakkında sosyal inceleme raporu (SİR) talep edilmesinin çocuk açısından hayati öneme sahip olduğunu bilmek çocuğun yüksek yararına olacaktır. Yanlış, eksik uygulamaların uygun, yeterli hale gelebilmesi için öngörülerimiz ve önerilerimiz şunlardır.

1- Adalet Bakanlığı'ndaki eksik, yetersiz ve daha iyi hale getirilebilecek uygulamaların analizi ve çözüm önerileri olarak; anne-babası boşanan çocukların velayet davalarına bakıldığında çocuğun velayetinin kimde olacağı durumu tayin edilirken herhangi bir sosyal inceleme talep edilememekte ve var olan temayüller süregelen uygulamalar devam ettirilip çocukta oluşabilecek ihmal, istismar durumları göz ardı edilerek kararlar verilmektedir. Aynı şekilde anne-babaların çocukla kurulacak kişisel ilişkisi mahkeme tarafından belirlenirken ilgili mahkeme hâkiminin genellikle ve çoğu zaman herhangi bir sosyal inceleme raporu talep etmediği ve temayüllere göre karar verdikleri gözlemlenmiştir zira olgumuzda da süreç bu şekilde şekillenmiştir. Bu sebeple anlaşılmalı da olsa çatışmalı olmayan boşanma davalarında anne, babaların çocukla kişisel ilişkisi düzenlenirken ilgili mahkeme tarafından sosyal hizmet uzmanına mutlaka bir sosyal inceleme raporu hazırlatarak kişisel ilişki kurma zamanları kararını verilmelidir. Aksi takdirde çocuğun gelişimini olumsuz etkileyebilecek sayısız etken dikkate alınmayacaktır. Ayrıca eşlerin biopsiko-sosyal yapıları sistem kuramıyla (bireylerin biyolojik, psikolojik ve sosyal yapılarının kesişim kümelerine sağlığı koyup bireyi çevresi içerisinde değerlendiren sosyal hizmet kuramı) değerlendirilmediğinden ve genel kabule göre hareket edilip anne-babaların çocukla kişisel bağlarını sürdürmeleri istendiğinden prevelansı bilinmeyen bu gibi istismar vakaları görülmektedir. Bu nedenle her aile ve çocuk mahkemesinde nitelikli sosyal inceleme yapabilen bir sosyal hizmet uzmanı görevlendirilmelidir.

2- Sağlık Bakanlığı'ndaki eksik, yetersiz ve daha iyi konuma getirilebilecek uygulamaların analizi ve çözüm önerileri olarak, günümüzde halen her hastanede sosyal hizmet uzmanının bulunmaması ve özel hastanelerde sosyal hizmet uzmanı istihdamının mecburi olmaması vakamızdaki çocuk gibi çocukların görünür kılınmasını zorlaştırmaktadır. Taciz, sarkıntılık, basit cinsel saldırı, ensest, tecavüz gibi ihmal-istismarı düşündürmesi gereken, şüphesi bulunan vakaların, özellikle özel hastanelerde, bildirimini adli makamlara yapılmadığı veya eksik yapıldığı bilinmektedir. Zira olgumuzdaki çocuk birden çok kez kamu veya üniversite hastanesi olmayan birden çok özel hastaneye cinsel yolla bulaşma ihtimali olan siğil vb. yapıların vücudunda olması sebebiyle muayene amacıyla götürülmüş fakat çocuğun ihmal, istismar edilmiş olma ihtimali çocukta belirtileri

olmasına rağmen göz önünde bulundurulmadığından, herhangi bir çocuk büro amirliğine, Sosyal Hizmet Merkezine ve / veya İl, İlçe Sağlık Müdürlüğüne bir beyanda bulunulmamıştır. Bu nedenle bu gibi ihmal, istismar edilmiş olma ihtimali olan vakalarda hekimlerin kolayca diğer meslek uzmanlarından özellikle sosyal hizmet uzmanlarından konsültasyon isteyebileceği bir sistemin kurulması gerekmektedir. Özel, üniversite ve devlet hastanelerinin hemen hepsine en az birer sosyal hizmet uzmanı istihdamı gereklidir. Çocukluk çağı travması yaşayan çocukların detaylı şekilde beden muayenelerinin yapılması ve ihmal-istismarı düşündürücü her türlü leke, yara, iz, morartı, çürüme gibi belirtilerin hekimler tarafından dikkatli şekilde incelenmeleri ve şüphelendikleri durumlarda mutlaka sosyal hizmet birimleri ile iletişime geçmeleri sağlanmalıdır. Özellikle çocuk psikiyatristlerinin, çocukluk çağı travmalarına maruz kalan çocukları erken yaşta başlayan yineleyici çocukluk çağı travmaları ile karakterize olan dissosiyatif psikopatoloji (Şar ve Öztürk, 2007) açısından değerlendirmelidir. Çocukluk çağı travmaları olanların çok uzun süreli tedavilerle ve sadece görünen alter kişilikleriyle uzun yıllar yapılan tedavilerin işlevsel olmadığına farkına varılmalıdır. Günümüzde travma kökenli psikiyatrik hastalıkların tümü klinik yönelimli ve travma merkezli psikoterapi modelleri ile artık çok daha kısa sürede tedavi edilebilmektedir (Öztürk, 2017). Ayrıca vakamızdaki çocuğunda ifadesinin alındığı yer olan Çocuk İzlem Merkezleri'nde çeşitli eksikler yer almaktadır. Milli Eğitim, Adalet, Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler ve Sağlık Bakanlığı ortaklığıyla Sağlık Bakanlığı bünyesinde kurulmuş olan Çocuk İzlem Merkezleri'nde (ÇİM) cinsel istismar vakalarında yaklaşık on yıldır daha erken yaşta ergin kılınmış olsa bile 18 yaş altı çocuklarla adli görüşmeler yapılmaktadır ama halen bu merkezlerin bir eğitim planı oluşturulamamıştır. Buralarda çalışan profesyonellerin eğitimleri, Milli Eğitim Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı tarafından sık sık tekrarlanmalı, eğitilmiş uzmanların bilgileri belirli aralıklarla tazelenmelidir. Bu merkezlerde adli görüşmecisi sertifikası olup adli görüşmecisi olarak çalıştırılan meslek gruplarının içerisinde travmatoloji eğitimi almamış, travma mağduru bireyi örselememek için nasıl davranacağını bilmeyen meslek mensuplarının çıkarılması veya psikotravmatoloji ve çocuk gelişimi gibi konularda acilen eğitilmesi gerekmektedir. Yaklaşık 7-8 meslek grubunu aynı potada eritip yaklaşık bir ayı teorik bir ayı pratik olan eğitimle, bu meslek sahiplerine adli

görüşmeci unvanı vermek adli görüşmenin etkili yapılmasını, olayın çocuğa zarar vermeden aydınlatılmasını engelleyebilmektedir. ÇİM’de sadece cinsel istismar şüphesi bulunan ve cinsel istismara maruz kalan çocuklarla ilgilenilmektedir. İlgü alanları fazlaca dardır ve bu alan genişletilmelidir. Sadece cinsel istismar vakalarında değil, çocuğun fiziksel, duygusal, psikolojik ihmal ve istismar çeşitlerini de içermelidir. Çevresi içinde birey yaklaşımıyla mağdur çocuk ve onun ailesi ile de görüşmeler yapılmalıdır. Çünkü istismar vakaları bütün aileyi etkilemekte olup sadece çocuğa odaklanılmamalıdır. Ülkemizde aktif çalışan ve kabul eden sadece 40 tane ÇİM bulunmaktadır (khgmsaglikhizmetleridb.saglik.gov.tr). Bunun sonucunda her çocuk bu merkezlere ulaşamamaktadır ve dolayısıyla merkezlerin sayısı çoğaltılmalıdır. Ayrıca ÇİM’lerin varlığı çok fazla bilinmemektedir. Farkındalık yaratarak daha fazla mağdur çocuğun bu merkezlerden hizmet alması sağlanmalıdır. Her ÇİM aynı olanaklara sahip olamayabilmektedir. Konumu açısından ulaşımı kolay ve oda sayısı çoğaltılmalıdır. ÇİM’lerin meslek elamanları sayısının az olması önemli bir eksikliklerdir. ÇİM’de çalışacak meslek elemanları seçilirken bu kişilerin alanında uzman ve eğitimli kişilerden oluşması gerekmektedir, fakat sahada bu her zaman mümkün olmayabilmektedir. Meslek elemanlarının etik ilke ve sorumluklara uyması gerekmektedir. Dolayısıyla yetki karmaşası önlenmelidir. Aksi takdirde bir panik hali oluşur ve etkili bir şekilde adli görüşme yapılamayacağı gibi mağdura da gerekli destek sağlanamaz.

3- Milli Eğitim Bakanlığı’ndaki eksik, yetersiz ve daha iyi konuma getirilebilecek uygulamaların analizi ve çözüm önerileri olarak; özel ve devlet okullarında görev yapan öğretmenler ve okul yöneticileri vakit kaybetmeksizin çocuklardaki ihmal, istismar bulgularını fark edebilmelerini sağlayacak bir eğitimden geçirilmelidir. Milli Eğitim Bakanlığı’nın 2016’da kadrosunu açtığı ancak alıma açmadığı 600 sosyal hizmet uzmanı kadrosunu, ivedilikle alıma açarak en kısa zamanda tüm okullarda sosyal hizmet uzmanı kadrosu oluşturulmalıdır. Ayrıca Milli Eğitim Bakanlığı bünyesindeki Rehberlik ve Araştırma Merkezleri’ne (RAM) sosyal hizmet uzmanı istihdamı sağlanmalıdır. Bu istihdam edilen sosyal hizmet uzmanlarının RAM’a başvuran aileler için yapacakları saha çalışması sonucunda, dezavantajlı bireylerin yaşantıları, yaşamlarındaki zorluk çektikleri alanlar, ihtiyaç duyduğu destekler kayıt altına alınıp bir

çözüm planı oluşturulmalıdır. Türkiye’de köklü bir geçmişe sahip olan ve uzun yıllardır faaliyet gösteren Rehberlik ve Araştırma Merkezleri (RAM); eğitim-öğretim kurumlarındaki rehberlik ve psikolojik danışma hizmetlerinin etkili bir şekilde yapılabilmesi için çalışmalar yürütür ve özel eğitim gerektiren bireylerin eğitsel değerlendirme, tanılama ve yönlendirme hizmetlerinin yürütülmesinden sorumludur. Bunun yanı sıra özel eğitim gerektiren bireylere ve bireylerin ailelerine rehberlik ve psikolojik danışma hizmetleri sunar. Türkiye’de 81 ilde toplam 220 adet RAM hizmet vermektedir (<https://tr.wikipedia.org>). Bu yerlerin kuruluşu on yıllar öncesine dayanmasına rağmen halen içerisinde sosyal hizmet uzmanı bulunmamaktadır. Bu durum travma mağduru bireylerin fark edilmesini zorlaştırmakta ve travmaya (ihmalden, tecavüze kadarki yelpaze) maruz kalmalarına devam etmelerini engelleyememektedir. Bu sebeple Milli Eğitim Bakanlığı’nın hizmet verdiği gruplar arasında en çok çocukların olduğunu hatırlaması buna göre önlemler alması gerekmektedir. Dezavantajlı bazı çocukların okula gitmediği, okula devamsızlıklarının olduğu göz önünde bulundurulduğunda, Milli Eğitim İl ve İlçe Müdürlükleri’nin bu durumla baş etme stratejileri geliştirmeleri gerekmektedir. Bu devamsız çocukların travma sonrasında okuldan uzaklaşabildiklerini göz önüne alarak çalışmalarını sadece okulun sınırları içinde olan çocuklarla sınırlamamalı bu çocukların bir aile yaşantıları olduğunu ve evde travmatize olan çocuğun devamsızlık problemi yaşayabileceğini göz önünde bulundurarak İl ve İlçe Milli Eğitim Müdürlüklerini, Rehabilitasyon Araştırma Merkezlerinin yapılarını ayrıca okul yönetimlerini ona göre revize etmelidir.

Bizler sosyal hizmet uzmanları ve çocuk alanında çalışan profesyoneller olarak, çocuk tacizcilerinin, tecavüzcülerinin çeşitli profillerinin olduğu, bunların arasında tercihsel ve durumsal çocuk istismarcılarının olduğu, farklı özelliklerde çocukları istismar ettiklerini sahada yapılan çalışmalardan ve karşılaştığımız vakalardan bilmekteyiz. Ayrıca çocuk cinsel istismarcılarının yalnızca bir çocuğu değil etraftaki birden fazla çocuğu istismar eğilimlerinin güçlü olduğunu ancak bu tip olayların çocuğun ailesi tarafından (çocuğun adı çıkmasın, daha büyük olaylar meydana gelmesin, zaten himen zarı yırtılmamış, nasıl olsa erkek çocuğu olduğu için çok fazla etkilenmemiştir gibi bakış açılarıyla ya

da erkek çocuğu bir yetişkin kadın tarafından istismar edildiğinde toplumun buna bir istismar değil, çocuk için bir tecrübe olarak bakması gibi motivasyonlarla) üstünün örtüldüğünü, adli makamlara herhangi bir başvurunun yapılmadığını ve gün yüzüne çıkartılmadığını bu sebeple çocuk istismar vaka sayılarının halen Türkiye'nin karanlık sayıları arasında olduğunu bilmekteyiz. Tam da bu noktada, çocukla çalışan bütün meslek gruplarının çocuğun ihmal ve / veya istismar ediliyor olmasıyla ilgili şüphe duydukları en küçük belirti, semptom, bulguları bile göz ardı etmemeleri bunu çocuk ihmal ve istismarının araştırıldığı ilgili yerlere bildirmeleri hem çocuk hem de toplum açısından önem arz etmektedir. Çocuğun yaşamış olduğu travmaları sadece mağdur çocuğun sorunu olarak tek başına ele alamayız. Toplumun mağdurun yaşamış olduğu olaya gösterip, göstermediği tepki biçimi mağdurun sağaltımını, rehabilitasyonunu önemli derecede etkilemektedir ve her travmanın bir bireysel bir de toplumsal boyutu olduğu göz önüne alındığında travmaya maruz kalan mağdurun rehabilitasyonunda, toplumun; mağdurun yaşadığı olaya bakış açısı, tutumu, mağduru suçlayıp suçlamaması önemli rol oynar. Sosyal incelemenin hem bireysel hem toplumsal yanının olması dolayısı ile sosyal hizmet etik ilke ve kurallarına uygun hazırlanmış bir sosyal inceleme raporu hem çocuğun yüksek yararı için başlıca olup hem de toplum ruh sağlığının korunması için önem arz etmektedir. Yetkin bir sosyal hizmet uzmanı sosyal inceleme raporunu hazırlarken genelci bakış açısıyla biopsikososyal bir bakış ile olayı değerlendirir, mağdur bireyle yapılan görüşmelerde mağdurun zekâ, beden gelişimi, içinde bulunduğu emosyonel koşullar ve sosyo-kültürel çevresi değerlendirilip rapora yazılır. Ailelerle yaptığı görüşmelerde aileyi oluşturan bireylerin duygulanımlarını mağdur çocuk ile ilişkilerini tanımlar, aile içi ilişkilerin tablosunu çizer, ekolojik sistem teorisi gereği aileyi bir sistem olarak ele alıp onu oluşturan bireyleri alt sistem olarak değerlendirip sistemin alt sistemlerle ilişkisini ve fonksiyonel aile olabilmek için hangi müdahalelerin gerektiğine dair kanaat bildirir. Dolayısıyla sosyal inceleme, sosyal hizmet uzmanına aileye müdahalede bulunma olanağı verir yani hem aileyi değerlendirip hem eksiklikleri saptayıp hem de eksikliği giderme şansı vermektedir. Bu da yaşanan ihmal, istismarın fark edilmesini, yaşanacak ihmal-istismarın önüne geçilmesini sağlayacaktır.

KAYNAKLAR

- [1] Adalet Bakanlığı Adli Sicil ve İstatistik Genel Müdürlüğü, (2018). *Adli İstatistikler*. <http://www.adlisicil.adalet.gov.tr/Resimler/SayfaDokuman/2082019153842istatistik2018.pdf> (Erişim tarihi: 26.01.2020).
- [2] Akcan, G., & Öztürk, E. (2018). Dissosiyatif Temel Belirtiler ve Temel Psikoterapötik Yaklaşımlar. *Türkiye Klinikleri Psychology-Special Topics*, 3, 20-30
- [3] Aktepe, E. (2009). Çocukluk Çağı Cinsel İstismarı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 1(2), 95-119.
- [4] Bakır, E., & Kapucu, S. (2017). Çocuk İhmali ve İstismarının Türkiye’de Yapılan Araştırmalara Yansımaları: Bir Literatür İncelemesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 4(2), 13-24.
- [5] Bilgin, Ö., & Mavili, A. (2017). Kurum Bakımındaki Cinsel İstismar Mağduru Çocuklara İlişkin Bir Araştırma. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 105-128.
- [6] Çocuk Koruma Kanunu, (2005). Kanun Numarası: 5395 Kabul Tarihi: 3/7/2005. *Resmî Gazete*, 15, 25876.
- [7] İbiloğlu, A. O., Atlı, A., Oto, R., & Özkan, M. (2018). Çocukluk Çağı Cinsel İstismar ve Ensest Olgularına Çok Yönlü Bakış. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 10(1), 84-98.
- [8] Kempe R. S. & Kemp, C. H. (1978). The Untreatable Family (Eds. RS Kempe, CH Kemp). *Child Abuse*, London: Open Books.
- [9] Green, A. (1996). Child Sexual Abuse And İncest. Lewis, M. (Ed.). *Child And Adolescent Psychiatry: A Comprehensive Textbook*. (ss.1041-1048). Lippincott Williams & Wilkins Publishers.
- [10] Önal, S.Ç., Celbiş, O., Özdemir, B., Özdemir, M.Y. (2013). Çocuk İstismarı. *Türk Nöroşirürji Dergisi*, 23(2), 124-127.
- [11] Öztürk, E. (2017). *Travma ve Dissosiyasyon: Dissosiyatif Kimlik Bozukluğunun Psikoterapisi ve Aile Dinamikleri*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
- [12] Polat, O. (2001). *Çocuk ve Şiddet*. İstanbul: Der Yayınevi.

- [13] Polat, O. (2002). Aile İçi Cinsel İstismar: Ensest. (<http://kriminoloji.com/ensest.htm>) adresinden alındı. (Erişim tarihi: 30 Ocak 2020).
- [14] Şahin, F., & Beyazova, U. (2003). Çocuğun Cinsel İstismarında Adli Bildirim: Hekimin İkilemi. *Turkish Journal Of Forensic Medicine*, 17(2), 47-51.
- [15] Şar, V., & Öztürk, E. (2007). Functional dissociation of the self: A socio cognitive approach to trauma and dissociation. *Journal of Trauma & Dissociation*, 8(4), 69-89.
- [16] Şimşek, Ş., Fettahoğlu, E. Ç., & Özatalay, E. (2011). Cinsel İstismara Uğramış Çocuklarda ve Ebeveynlerinde Travma Sonrası Stres Bozukluğu. *Dicle Tıp Dergisi*, 38(3), 318-324.
- [17] Taner, Y., & Gökler, B. (2004). Çocuk İstismarı ve İhmali: Psikiyatrik Yönleri. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 35(2), 82-86.
- [18] Topçu, S. (1997). *Çocuk ve Gençlerin Cinsel İstismarı: Ensest ve Pedofili*. Doruk Yayımcılık.
- [19] Wikipedia. <https://tr.wikipedia.org> adresinden alındı. (Erişim tarihi: 25 Ocak 2020).
- [20] <https://khgmsaglikhizmetleridb.saglik.gov.tr/TR,54569/cocuk-izlem-merkezi-cim-sayisi-40-oldu.html> adresinden alındı. (Erişim tarihi: 30 Mayıs 2020).