

T.C.
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ



İSTİSMAR MAĞDURU ÇOCUĞUN KORUNMASINDA
BİR UYGULAMA: ÇOCUK İZLEM MERKEZİ(ÇİM)

YÜKSEK LİSANS TEZİ
Canan TOPDEMİR
(Y1412.270008)

Psikoloji Ana Bilim Dalı
Psikoloji Programı

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Uğur TEKİN

NİSAN 2016



T.C.
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

Yüksek Lisans Tez Onay Belgesi

Enstitümüz Psikoloji Ana Bilim Dalı Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı Y1412.270008 numaralı öğrencisi **Canan TOPDEMİR**'in "İSTİSMAR MAĞDURU ÇOCUĞUN KORUNMASINDA BİR UYGULAMA: ÇOCUK İZLEM MERKEZİ (ÇİM)" adlı tez çalışması Enstitümüz Yönetim Kurulunun 17.03.2016 tarih ve 2016/06 sayılı kararıyla oluşturulan jüri tarafından *[Signature]* Tezli Yüksek Lisans tezi olarak *[Signature]* edilmiştir.

Öğretim Üyesi Adı Soyadı

İmzası

Tez Savunma Tarihi :05/04/2016

- 1) Tez Danışmanı: Prof. Dr. Uğur TEKİN
- 2) Jüri Üyesi : Doç. Dr. Ahmet ŞİRİN
- 3) Jüri Üyesi : Yrd. Doç. Dr. Şahide Güliz KOLBURAN

[Signature]

[Signature]

[Signature]

Not: Öğrencinin Tez savunmasında **Başarılı** olması halinde bu form **imzalanacaktır**. Aksi halde geçersizdir.

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans tezi olarak sunduğum “*İstismar Mağduru Çocuğun Korunmasında Bir Uygulama: Çocuk İzlem Merkezi(ÇİM)*”adlı çalışmanın, tezin proje safhasından sonuçlanmasına kadarki bütün süreçlerde bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurulmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin Bibliyografya’da gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve onurumla beyan ederim. (05/04/2016)

Canan TOPDEMİR



Eşime ve Çocuklarıma,

ÖNSÖZ

Masumiyetin, sevgi ve umudun filizleri, geleceğimizin temel taşı olan çocuklarımızın insanlığın geleceği açısından çok iyi yetiştirilmesi, korunması ve hayata hazırlanması gerekmektedir. Bunun için gerek birey, gerek devlet kurum ve kuruluşları, hatta sivil toplum kuruluşları üzerlerine düşen tüm sorumluluğu yerine getirmelidir.

Yüksek lisans ders aşamasını tamamlamadan önce değerli hocam Prof. Dr. Uğur TEKİN'e nasıl bir konu seçebilirim ki çalışılmamış olsun diye danıştığım da henüz yeni bir merkez olan ve çalışılmamış bir konu olan ÇİM hakkında araştırma yapmamı önerdi. Araştırmalarıma başladım ve araştırdıkça tezim bittikten sonra çocuklarımızın istismara uğramamaları ile ilgili birey olarak ne yapmam gerektiği ile ilgili düşünmemi sağladı. Bu amaçla "**Benim Ailem Eğitim ve Araştırma Derneği**" kısa adı **BEADER** isimli başkanı olduğum ve değerli arkadaşlarımla birlikte bir dernek kurduktan sonra sağlıklı toplum sağlıklı aile ve sağlıklı birey olduğu ilkesinden yola çıkarak ilk hedef olarak da çocuklarımızın cinsel istismar mağduru olmamaları için farkındalık eğitimleri vermek olduğunu belirledik. Geleceğimizi emanet edeceğimiz çocuklarımızı yakından ilgilendiren bu kurumla ilgili araştırma yapılmasının oldukça önemli olduğunu anladım. Bu konuda farkındalık kazanmama vesile olan tez danışmanım değerli hocam Prof. Dr. Uğur TEKİN'e sonsuz teşekkürlerimi sunarım. Bu süreçte desteklerini esirgemeyen İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitü müdürüm Prof. Dr. Zafer UTLU'ya Sozsuz teşekkürlerimi sunarım. Bu süreçte bana gösterdikleri büyük sabır ve hiçbir zaman esirgemedikleri desteklerinden dolayı sevgili ailem başta canım annem Necla YAVUZ' a, "Eeee tezin bitti mi?" diye her hafta sonu sormaktan bıkmayan kız kardeşlerim Elif FİDANCIOĞULLARI ve Deniz GÜLLER'e, canım yavrularım biricik inci tanelerim Ebru TOPDEMİR ve Tuğba Tuğçe TOPDEMİR'e ve desteğini her zaman yanımda hissettiğim sevgili eşim Cengiz TOPDEMİR'e teşekkür ederim.

Ölüm tarihi 18 Nisan 2004 olan Sevgili babama hitafen...

Nisan 2016

Canan TOPDEMİR

İÇİNDEKİLER

Sayfa

ÖNSÖZ.....	ix
KISALTMALAR	xv
ÇİZELGE LİSTESİ.....	xvii
ŞEKİL LİSTESİ.....	xix
ÖZET.....	xxi
ABSTRACT	xxiii
1.GİRİŞ	1
1.2 Çalışma Konusu	3
1.3 Tezin Amacı	3
2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE	4
2.1 Çocuk Cinsel İstismarı Kavramı ve Temel Tanımlar.....	4
2.2 Çocuk İstismarının Sınıflandırılması	5
2.2.1 Fiziksel İstismar	6
2.2.2 Duygusal İstismar	13
2.2.3 İhmal	18
2.2.4 Cinsel İstismar.....	20
2.3 Temas İçermeyen Cinsel İstismar Türleri	25
2.3.1 Seksi Konuşma.....	25
2.3.2 Teşhir	26
2.3.3 Voyerizm (Röntgencilik)	26
2.4 Temas İçeren Cinsel İstismar Türleri	26
2.4.1 Cinsel Dokunma.....	26
2.4.2 Oral-Genital Seks	27
2.4.3 Interfemoral İlişki	27
2.4.4 Seksüel Penetrasyon.....	27
2.4.5 Dijital Penetrasyon	27
2.4.6 Objelerle Penetrasyon	28
2.4.7 Genital İlişki.....	28
2.4.8 Anal İlişki.....	28
2.4.9 Cinsel Sömürü.....	29
2.4.10 Çocuk Pornografisi	29
2.4.11 Çocuk Fuhuşu	31
2.4.12 Çocuk Fahişeliği	31
2.4.13 Çocuk Evliliği	32
2.4.14 Grooming (İnternette Uşaklaştırma)	32
2.4.15 Çocuk Karaborsacılığı.....	33
2.4.16 Kötü Koşullarda Çocuk Çalıştırma	33
2.4.17 Zoraki Evlilik	34
2.4.18 Evlat Edinme(Adoption)	34
2.4.19 Karaborsacılık (Yasa Dışı Evlat Edinme).....	35

2.5 Başka İstismar Türlerini de İçeren Cinsel İstismar	35
2.5.1 Ensest	36
2.5.2 Pedofili	40
2.6 Cinsel İstismarın İstismar Mağduru Çocuklar Üzerindeki Etkileri	43
2.6.1 Cinsellik Üzerine Etkileri	44
2.6.2 Duygusal (Emosyonel) Etkileri	45
2.6.3 Anksiyete (Kaygı) Bozukluğu Şeklindeki Etkileri	46
2.6.4 Davranışsal Etkileri	46
2.6.5 Kişilik Gelişimi Üzerine Etkileri	47
2.7 Çocuk Cinsel İstismarının Dünya’ daki ve Türkiye’ deki Durumu	48
3. ÇOCUK HAKLARI KAVRAMI VE TARİHÇESİ	55
3.1 Çocuk Cinsel İstismarı Konusundaki Hukuki Düzenlemeler	57
3.2 Uluslararası Hukuki Düzenlemeler	58
3.2.1 Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşme	58
3.2.2 Çocuk Haklarına Dair Sözleşmeye Ek Çocukların Satışı, Çocuk Fahişeliği ve Çocuk Pornografisi İle İlgili İhtiyari Protokol	58
3.2.3 Avrupa Konseyi Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşmenin Uygulanmasına Dair Avrupa Sözleşmesi	58
3.3 Avrupa Konseyi Çocukların Cinsel Sömürü ve İstismara Karşı Korunması Sözleşmesi	59
3.4 Ulusal Hukuki Düzenlemelerde Çocuk istismarı ve Yasalar	61
3.5 Türk Medeni Kanunu Çocuğun Korunması	63
3.5.1 Medeni Hukuka Göre Çocuğun Korunması Bakımından Uygulanacak İlkeler	65
3.5.2 Medeni Hukuk Çerçevesinde Çocuğa Müdahalenin Şartları	65
3.5.3 Medeni Kanuna Göre Çocuğun Korunması İçin Alınacak Tedbirler	65
Terk	72
3.6 Çocuk Adalet Sistemiyle İlgili Eleştiriler	75
4. ÇOCUK İZLEM MERKEZİ (ÇİM)	79
4.1 ÇİM’ nin Yapısı	80
4.2 Çocuk İzlem Merkezinin Çalışma Yöntemi	81
4.3 ÇİM Fiziki Ortam	82
4.4 ÇİM’ ne Gelen Vaka Çeşitleri	83
4.5 Cinsel İstismar Bildiriminde Bulunanlar	84
4.6 ÇİM’ nin İşleyişi	86
4.6.1 Mağdur Çocukla İlgili Yapılan İşlemler	86
4.6.2 Mağdur Bildirimi Alan Kolluk Kuvvetleri	87
4.7 ÇİM’ nde Çalışan Sağlık Personeli	89
4.8 Aile Görüşmesi	90
4.9 Ön Görüşme (Tanışma, İlişki Kurma, Güven Ortamının Oluşturulması)	95
4.10 Çocuğun Beyanı (Adli Görüşme)	96
4.10.1 Çocuk İzlem Merkezi’ nde Adli Görüşme Amacı	97
4.10.2 Adli Görüşme (Çocuğun İfadesi)	98
4.11 Çocuğun Cinsel İstismarında Klinik Değerlendirme	107
4.11.1 Plan	108
4.11.2 Değerlendirmenin Amaçları	108
4.11.3 Görüşme Ortamı	108
4.11.4 Onam	109
4.11.5 Malzeme	109
4.11.6 Görüşme İlkeleri	109

4.11.7 Açığa Vurma (Disclosure)	109
4.11.8 Yapılandırılmış Görüşme	110
4.11.9 Görüşme Tekniği.....	110
4.11.10 RATAAC Protokolü	111
4.11.11 Görüşme Tekniği Örneği	111
4.12 Görüşme Tekniği.....	111
4.12.1 Giriş ve Tanışma	112
4.12.2 Çizimler.....	113
4.12.3 Çocuğun Öyküsü	120
4.12.4 Sonuç.....	124
4.12.5 Görüşme Sonunda Çocuğa Söylenmesi Gerekenler	124
4.12.6 Kaçınılması Gerekenler.....	124
4.13 ÇİM' nde Psikiyatrik Değerlendirme.....	127
4.14 ÇİM' nde Tıbbi Muayene	129
4.15 Ankara ÇİM.....	134
4.15.1 Cinsiyet Dağılımı	135
4.15.2 Yaş Dağılımı	137
4.15.3 İlçelere Göre Dağılımı	138
4.15.4 Olay Yerine Göre Dağılımı.....	138
4.15.5 Şüpheliye Göre Dağılımı	139
4.15.6. Rıza	140
4.16 Çocuk Cinsel İstismarı Hakkında Basına Yansıyanlar.....	140
4.16.1 27 Nisan 2010 Habertürk	142
4.16.2 04 Eylül 2011 Diyarbakır.....	152
4.16.3 20 Kasım 2013 Samsun.....	154
4.16.4 04 Aralık 2013 İzmir.....	155
4.16.5 07 Mayıs 2014 İzmir	156
4.16.6 18 Nisan 2014 Van.....	157
4.16.7 27 Kasım 2014 İstanbul	157
4.16.8 23 Ekim 2014 Ankara	158
4.16.9 14 Ağustos 2015 Kayseri	159
4.16.10 19 Şubat 2015 Diyarbakır	160
4.16.11 09 Kasım 2015 Diyarbakır.....	161
4.16.12 22 Kasım 2015 Isparta	162
4.16.13 08 Ekim 2015 Diyarbakır.....	164
4.16.14 24 Kasım 2015 Almanya.....	165
4.16.15 TRT Fildişi Sahili Kadın ve Çocuk Bakanı Anne Desiree Uloto	166
4.16.16 18 Mart 2016 Adana	167
4.17 Amerika Birleşik Devletleri Çocuk İzlem Merkezi	171
4.17.1 TBM Görevleri.....	172
4.17.2 TBM Hakkında	172
4.17.3 TBM' nin Çalışma Şekli	172
4.17.4 TBM' nin Hizmetleri	173
4.17.5 Forensic Interviews at the CPCTBM Adli Röportaj Uzmanları.....	173
4.17.6 TBM Adli Röportaj.....	174
4.17.7 TBM de Aile Savunuculuk	175
4.17.8 TBM de Aile Avukatlık ve Destek	176
4.17.9 TBM Konuşmacılar Bürosu Çalışmaları.....	176
4.17.10 Örgütsel Bilgi.....	176
4.17.11 Topluluk Bilinci	177

4.17.12 TBM den AilelereÖneriler	177
4.17.13 TBM de Çocuk İstismarı Vakalarında Adli Görüşme.....	178
4.17.14 TBM DCFS veya Polis ile Çalışma.....	178
4.17.15 TBM Çocuk veya Ailenin Misafir Edilmesi	178
4.17.16 TBM' ye İstismar Mağduru Çocuğun Gelişi.....	178
4.17.17 TBM Tıbbi Sınav	178
5. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	180
5.1 Sonuçlar.....	180
5.2 Öneriler.....	188
KAYNAKLAR.....	198
ÖZGEÇMİŞ.....	289



KISALTMALAR

AB	: Avrupa Birliği
ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
AGU	: Adli Görüşme Uzmanı
ASPBH	: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı
BM	: Birleşmiş Milletler
Çİ	: Cinsel İstismar
CS	: Cumhuriyet Savcısı
ÇAÇAV	: Çocuk Hakları Alanında Çalışan Avukatlar Ağı
ÇİKODER	: Çocuk İstismarından Korunma ve Rehabilitasyon Derneği
ÇİM	: Çocuk İzlem Merkezi
ÇKK	: Çocuk Koruma Kanunu
ÇİVİ	: Çocuk İstismarı ve İhmali
HSYK	: Hakim ve Savcılar Yüksek Kurulu
ISPCAN	: Uluslararası Çocuk İstismarı ve İhmali Derneği
KK	: Kolluk Kuvvetleri
MBPS	: Munchausen by Proxy Sendromu
NSPCC	: National Society for the Prevention of Cruelty to Children
SBS	: Sarsılmış Bebek Sendromu
SHÇEK	: Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu
SHU	: Sosyal Hizmetler Uzmanı
TBM	: ABD Çocuk İzlem Merkezi
TMK	: Türk Medeni Kanunu
TCK	: Türk Ceza Kanunu
TSSB	: Travma Sonrası Stres Bozukluğu
UNICEF	: Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu
WHO	: Dünya Sağlık Örgütü

ÇİZELGE LİSTESİ

SAYFA

Çizelge 4.1: Çocukla Adli Görüşme Değerlendirme Formu.....	104
Çizelge 4.2: Çocukla Adli Görüşme Değerlendirme Bilgilendirme formu.....	106
Çizelge 4.3: Çocukla Adli Görüşme Genel Yaklaşım Değerlendirme Formu.....	108



ŞEKİL LİSTESİ

Sayfa

Şekil 4.1:Çocuk İzlem Merkezi Bildirim Süreci.....	85
Şekil 4.2:Çocuk İzlem Merkezi Bildirim Süreci.....	92
Şekil 4.3:Kendi Resmi	115
Şekil 4.4:Hekim Muayenesi Resmi.....	116
Şekil 4.5:Yataktaki Çocuk Resmi.....	117
Şekil 4.6:Kadın ve Çocuk Resmi.....	118
Şekil 4.7:Anatomik Resimler	120
Şekil 4.8: Anatomik Resimler.....	120
Şekil 4.9:Anatomik Resimler	121
Şekil 4.10:Anatomik Resimler	124
Şekil 4.11:Anatomik Resimler	124
Şekil 4.12:Ankara ÇİM vaka sayısı istatistiği.....	136
Şekil 4.13:Ankara ÇİM cinsiyet sayısı istatistiği.....	137
Şekil 4.14:Ankara ÇİM yaş aralığı istatistiği.....	138
Şekil 4.15:Ankara ÇİM ilçelere göre vaka istatistiği.....	139
Şekil 4.13:Ankara ÇİM olay yerine göre vaka istatistiği.....	139
Şekil 4.17: Ankara ÇİM şüpheliye göre vaka istatistiği.....	140
Şekil 4.18: İstismar vakalarında rıza dağılımı.....	141

İSTİSMAR MAĞDURU ÇOCUĞUN KORUNMASINDA BİR UYGULAMA: ÇOCUK İZLEM MERKEZİ(ÇİM)

ÖZET

Çocuğun gelişiminde olumsuz etki yaratabilecek her türlü kasti ya da bilinçsiz tutum ve davranış istismar kavramı çerçevesinde ele alınabilir.

İstismar türleri incelendiğinde cinsel istismar olgularında gerek çocuk ve gerekse aile açısından büyük travmalar ve belkide kapanmayacak derin izler bırakabildiği için acil müdahale gerektiren durumlardır. Tüm istismar türleri ve doğuracağı ağır travmatik durum gözönüne alındığında çocuklarımızın ikincil örselenmelerin ortadan kaldırılmasını sağlamak, çocuğa ve ailesine adli, tıbbi ve psikolojik destek vermek “Çocuk İzlem Merkezi” (ÇİM) çalışmamızın ana konusunu oluşturmaktadır.

Araştırmamızın amacı, istismar mağduru çocukların hukuk ve tıbbi (sağlık, sosyal, psikolojik) düzlemde örselenmeden Çocuk İzlem Merkezleri’nde alanında uzman kişilerce ve tek çatı altında gerekli işlemler yapıldıktan sonra hayata kazandırılması için neler yapılabileceği amaçlanmıştır.

ÇİM’ nde sağlıklı bir çalışma yürütülmesi için, mağdur ve yakınlarının yaşadıkları çirkin olay sonrası sığınabilecekleri bir kurum olduğunun, farkındalık kampanyaları başlatarak anlatılmalıdır. Kurumlar arasında koordinasyon ve işbirliği sağlanması, disiplinlerarası paylaşımlar, çocuğun haklarını ve yüksek çıkarlarını ön planda tutacak, sivil toplum kuruluşlarının hassasiyetinden ve tecrübelerinden de faydalanarak vakaların mağdur çocuk yararına sonuçlanmasında önemli bir katkı sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: *Çocuk İstismarı, Çocuk Cinsel İstismarı, Çocuk İzlem Merkezleri.*

**PROTECTING THE VICTIMS OF CHILD ABUSE
AN APPLICATION:THE CHILDREN MONITORING CENTERS**

ABSTRACT

Any attitudes or behaviors, may it be intentional or not, which have any negative impacts in the upbringing of a child can be classified within the framework of abuse. When looked into the types of abuse, the happenings of sexual abuse require immediate attention since it can lead to big traumas and irreparable scars that it may leave on the child and the family. The main subject of the The Children Monitoring Center (CMC) is to eliminate secondary trauma in children and to support the child and the family medically, psychologically, and legally when keeping in mind of all types of abuse and the heavy traumatic conditions that they will lead to.

The purpose of our research is to figure out how to adapt the abused children back into the community after the required processes have been completed, without traumatizing the child with legal and medical manners, with the help of experts of the CMC.

For the CMC to function in a healthy way, the CMC should be introduced by starting awareness campaigns to show the victim and their close ones that they can take refuge under the CMC.

Coordination and collaboration between institutions, interdisciplinary exchanges and benefiting from civil society organizations' experience and sensitivity will be a big aid in the cases being favorable for the victim child and also in protecting the child's rights and interests.

Keywords: *Child Abuse, Child Sexual Abuse, Children Monitoring Centers*

1.GİRİŞ

Varoluşundan bu yana insanoğlu suç kavramıyla içiçe olmuş ve bu karmaşada çocuklar korunmaya en çok muhtaç olan gurubu oluşturmaktadır. İçinde bulunduğumuz modern çağda çocuklara karşı suçun artması ve suç yaşının endişe verici seviyelere inmesi, artan suç oranlarında çocuk mağdurların sayısının da kaygı verici boyutlarda olması tehlike sinyallerinin dehşet verici durumunu ortaya koymaktadır. Geleceğimizi emanet edeceğimiz çocuklarımızın, gerek aile ve gerekse toplum içinde sağlıklı bir maziye sahip olarak yetiştirilmesi, sağlıklı bir gelecek açısından büyük bir önem arz etmektedir. Bu anlamda bilinçli aile, duyarlı sosyal çevre ve bütünleyici olarak yasal düzenlemeler ile konuya hassasiyet gösteren devlet kurumları disiplinler arası uyum içerisinde çalışmalıdır.

Dünyada çocukların cinsel istismarının ve sömürüsünün ulusal ve uluslararası alanda,gerek bilişim teknolojilerinin(İCT) istismarcılar tarafından çocuklarımızın kullanımı artış göstermiştir. Avrupa ülkelerinin de sorunu haline gelen endişe verici bu durumum giderek ciddi oranlara ulaştığı tespit edilmiştir. Avrupa Konseyi Çocukların Cinsel Sömürü ve İstismara Karşı Korunması Sözleşmesi ile bu durumun farkına varılması ve engellenmesi hedeflenmiştir. Türkiye Cumhuriyeti Anayasasına 2010 yılında “Devlet her türlü istismara ve şiddete karşı çocukları koruyucu tedbirleri alır” maddesi ekleyerek, Türkiye’ de de “Avrupa Konseyi Çocukların Cinsel Sömürü ve İstismara Karşı Korunması Sözleşmesi” Bakanlar Kurulu tarafından onaylanıp, 10.09.2011 tarihli Resmi Gazete’ de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Sağlık Bakanlığı tarafından Başbakanlık Genelgesi, Resmi Gazetede yayınlanarak 04.10.2012 tarihinde 11 il merkezinde “Çocuk İzlem Merkezleri” kurulmuştur. Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK) ile Adalet Bakanlığı tarafından yürütölen “Çocukların her türlü ihmal ve istismardan korunması ve sağlıklı gelişimi için gerekli önleyici ve telafi edici mekanizmaların oluşturulması ve uygulamaya koyulması” ve “5395 Sayılı Çocuk Koruma Kanununda belirtilen tedbirlerin yürütölmesi” hizmetleri Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğüne Çocuk Koruma Kanununa Göre Verilen Koruyucu ve Destekleyici

Tedbir Kararlarının Uygulanması Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, Resmi Gazete de yayınlanarak 23.05.2012/28301. devredilmiştir.

Avrupa Konseyi Çocukların Cinsel Sömürü ve İstismara Karşı Korunması Sözleşmesini imzalayan tüm devletlerin kanunlarında bazı yasal düzenlemeler yapmaları için teşvik edilmiştir. Özellikle 35. Maddede; çocukla yapılacak görüşmede bu eylemi yapacak personelin profesyonel ve iyi eğitim almış olması dikkat çekicidir. Bu durum da Çocuk İzlem Merkezleri (ÇİM)' nin önemini ve işleyişini onaylar durumdadır. ÇİM' nden önceki uygulamalarda mağdur çocukların, yaşadıkları çirkin istismarları ikincil olarak yaşamaları, kendilerini aşağılanmış hissetmeleri söz konusu olduğundan, söz konusu iyileştirme ve yapılanma çocuğun korunmasını ve yüksek çıkarlarını öncelikli görev olarak üstlenmektedir.

Ülkemizde istismara uğrayan bazı çocuklar ya da aileleri yaşadıkları çirkin olayı gizleme eğilimi göstermektedir. Bu durum çocuklara ve ailelerine verilmesi gereken tıbbi, hukuki ve sosyal desteği engellemektedir. ÇİM' nde çocuğun yüksek çıkarları ve mağdur ailelerin verilerinin gizliliği esas alınarak, yazışmalarda mağdur çocukların isimlerinin kullanılmadığı özel yazılımlar kullanılmaktadır. Ailelerin ve çocuğun ikincil örselenmelerden korunması yönünde tüm hassasiyetler en azından kanunlar çerçevesinde sağlanmaktadır. Çocuk İzlem Merkezleri' nde gizlilik bilgilerin gizliliği kadar, merkezlerin gizliliği, hastahane bünyesinde sağlık ve adli işlemlerin aynı noktada yürütülmesi de sağlanmaktadır.

Elbetteki ülkemizde yapılanma sürecinde olan ÇİM ile ilgili gerek mevzuatta, gerekse işleyişte birtakım eksiklikler göze çarpmakta, iyi eğitilmiş personel ve uzman sıkıntısı yaşanmaktadır. Özellikle işin adli yönü, savcılarının iş yoğunluğu nedeniyle, ÇİM' ne gelen vakalarda yeterli çalışma sürelerine sahip olamaması ilk bakışta göze çarpan aksaklıkların başında yer alıyor.

ÇİM' nin sağlıklı görev yapabilmeleri için 7/24 güvenliğinin sağlanması kaçınılmazdır. Çünkü istismara uğrayan çocuğun tıbbi ve adli destek alması esnasında şüpheli ve yakınları tarafından olayın örtbas edilmesi için çocuk ve ailesine baskı kurması ancak bu yolla engellenebilir. Bu önlem ÇİM personelinin de güvenlik içerisinde görevlerini yapmalarına olanak sağlayacaktır.

Sonuç olarak ÇİM' nin sağlıklı bir çalışma yürütmesi, mağdur ve yakınlarının yaşadıkları çirkin olay sonrası sığınabilecekleri bir kurum olduğunu, farkındalık

kampanyaları başlatarak anlatılmalıdır. Kurumlar arasında koordinasyon ve işbirliği sağlanması, disiplinlerarası paylaşımlar çocuğun haklarını ve yüksek çıkarlarını ön planda tutacak, sivil toplum kuruluşlarının hassasiyetinden ve tecrübelerinden de faydalanarak vakaların mağdur çocuk yararına sonuçlanmasında önemli bir katkı sağlayacaktır.

Söz konusu çocuk ve çocuğun istismarı olunca, adli vakanın incelenmesi sırasında adli personelin adli psikiyatri disiplininin azami bir şekilde yararlanması çocuk ve ailesi yararına sonuçlar doğuracaktır. Çeşitli tıbbi konular, yasal kavram ve sorunlarla ilişkileri adli tıp başlığı altında incelenirken, klinik psikiyatri, nöroloji, kriminoloji, sosyoloji gibi pek çok bilim dalı, yasalarla tanımlanan çocuk yaş grubunda ve ailelerine destek noktasında önemli bir misyon üstlenmektedir.

1.2 Çalışma Konusu

Çocuk istismarı çocuğun sağlığını, yaşamını ve gelişimini tehlikeye atacak şekilde haklarını ihlal eden her türlü eylem ve eylemsizliklerin tamamıdır. İstismar mağduru çocukların haklarının gözetilmesi, çocuklarda oluşabilecek travmanın etkisinin azaltılması ve ikincil travmaların önlenmesi için gerekli tedbirlerin alınması ve çocukların tedavilerinin uzman kişiler tarafından sağlanması gereği bilinmektedir. Kanunlarla görevleri tanımlanan çocuk koruma sistemindeki kişi ya da kurumlar arasında işbirliği ve koordinasyon çok önemlidir. Bu çalışmada Türkiye’deki altı farklı kurumun ortak çalışması olan ve yaygınlaştırma çalışmaları devam eden Çocuk İzlem Merkezlerinin (ÇİM) tanıtılması hedeflenmiştir. Bu amaç doğrultusunda ÇİM’ nin sayısına, merkezlerin ve çalışan personellerin özelliklerine, personelin eğitimine, merkezin işleyişine dair bilgiler sunulmuş ve çocuk koruma sistemi ışığında var olan sorunlar tartışılmıştır (www.saglik.gov.tr).

1.3 Tezin Amacı

Ülkemizde cinsel istismar vakalarının incelemeye alındığı yeni bir kuruluş olan ÇİM’ leri bilimsel araştırmalarda yapacağımız bilimsel değerlendirmelerle yeni olan bu uygulamayı güçlü ve zayıf yönleriyle tartışmaya açmak amacıyla hazırlanmıştır.

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Çocuk İzlem Merkezleri' nin kuruluşunun istismara uğrayan çocuklar açısından ne kadar önemli olduğunu anlayabilmemiz için istismarın tanımı, çocuk istismarının tarihsel gelişimi, çocuk istismarının sınıflandırılması gibi kavramları iyi analiz edebilmeliyiz.

2.1 Çocuk Cinsel İstismarı Kavramı ve Temel Tanımlar

Türk Dil Kurumu'nun Türkçe Sözlüğü' nde istismar; sömürmek, iyi niyeti kötüye kullanmak şeklinde tanımlanmıştır. Dünya genelinde olduğu gibi ülkemizde de çocukların maruz bırakıldığı istismar toplumun geleceğini olumsuz yönde etkileyen bir durumdur. Konuyu geniş tabanda ele alarak inceleyen Dünya Sağlık Örgütü (WHO) çocuk istismarını şu şekilde tanımlamıştır: "Çocuğun sağlığını, yaşamını ve gelişmesini tehlikeye atacak şekilde bir yetişkin, toplum veya ülkesi tarafından bilerek veya bilmeyerek yapılan davranışlar, haklarını ihlal eden her türlü eylem ve eylemsizliklerin tümüdür" (www.journalagent.com).

Çocukların yaşamsal bağı olan ebeveyn ya da kendisine bakmakla yükümlü kişiler tarafından öngörülebilir, önlenebilir ve kaza hariç her türlü olumsuz davranışla karşılaşması çocuk istismarıdır. Bunun çocuğun fiziksel, psikososyal durumunu ve gelişimi üzerindeki olumsuz etkiler, olayın meydana geldiği toplumun sahip olduğu kültürel değerler dışında ve uzmanı tarafından istismarı kanıtlayan bulgu ve davranışların gerçekleşmiş olması gerekir.

Çocuğa yönelik şiddeti incelediğimizde, çocuk istismarı kelimesinin çocuğa yönelik olarak uygulanan şiddetlerin tüm boyutlarını ele alan bir kavram olduğunu görmekteyiz. Bütün dünyada olduğu gibi ülkemizde de sık olarak görülmekte olduğu ve bu durumun başlangıcının yıllar öncesine kadar uzandığı tespit edildiğini vurgulamıştır (Polat, 2007;13).

Çocuk istismarı tanımlanırken bazı sorunlar yaşanmıştır. Bu sorunların bir kısmı toplumsal ve kültürel değerlerden, bir kısmı da disiplinler arası özelliklerden kaynaklanmaktadır. Konuyu ele alan bir hukukçu istismarcının niyeti ile ilgilenirken,

sağlıkçının önceliği istismar sonucu oluşabilecek ruhsal ve psikolojik boyutlara öncelik vermektedir. Toplumların kültürel farklılıkları da konunun ele alınırken evrensel tanımlanmasında sorunlar yaşanmasına neden olmaktadır. O halde son derece hassas bir konu olan çocuk istismarı, toplumların kendi kültürel değerleri, disiplinlerarası değerlendirmeler ve alanda hizmet veren profesyonellerin vakanın gerçekleştiği alandaki yaşam ve kültürel kriterlere hakim olması gerçeğini ortaya koymaktadır. Bazı toplumlar için istismar sayılan tutum ve davranışların, başka toplumların anane ya da kültürü olduğu gözönünde tutulmalıdır. Bu durum kültürel farklılıklar sonucu istismarın tanımında değişiklikler gösterdiğini ispatlamaktadır (Kozcu, 1991).

Çocuk istismarı aslında sadece istismara maruz kalan çocuğu değil, aynı zamanda toplumun geleceğini de olumsuz yönde etkilemektedir. Bu durum bir kasa sağlam meyvenin içerisine konacak çürük bir meyvenin bütün kasayı çürütmesi gibi, toplumun tüm değerlerini altüst edecek bir sonucun ana aktörü olabilir. Bu yüzden gerek Dünya Sağlık Örgütü ve gerekse uluslararası kurum ve kuruluşlar çocuk gelişimi ve çocuğun korunması yönünde üzerine düşen sorumluluğun bilincinde olmalıdır. Çoğu zaman çocuğa bakmakla yükümlü kişiler ya da ebeveynler tarafından bilinçsiz sergilenen tutum ve davranışlar da çocuk üzerinde bedensel ya da ruhsal istismarın bir parçası olabildiği gibi, çocuğu baskı altına alan ve içe kapanık bir davranış biçimine sürükleyen bu durum, çocuk üzerinde telafisi zor ağır tahribatlara da sebep olabilmektedir. Çocuğa yönelik gerek bilinçli ve gerekse bilinçsiz olarak gerçekleştirilen istismar türlerini bir dikdörtgen ile şematik olarak göstermemiz gerekirse, dikdörtgenin kısa kenarlarını ihmal ve fiziksel istismarlara, uzun kenarlarını ise duygusal ve cinsel istismarlara ayırmamız çokta yanlış bir tespit olmayacaktır. Çünkü; duygusal ve cinsel istismarın diğer istismar türlerine göre telafisi ve tedavi süreci uzun ve zorlu bir süreç gerektirmektedir.

2.2 Çocuk İstismarının Sınıflandırılması

Dünya Sağlık Örgütü (WHO 2006)' nün vurgu yaptığı çocuk istismarı yapılan kötü muamelenin dört özel biçimini anlatmak için dünya çapında kullanılan bir terimdir. Çocuğa kötü muamelenin fiziksel, cinsel, duygusal istismar ve ihmal olmak üzere dört farklı boyutuna tanım getirmiştir.

2.2.1 Fiziksel İstismar

Fiziksel istismar ebeveyn ve uzmanlar tarafından en kolay farkedilen istismar türüdür. Tıp çevresinde dikkat çekmesi, nesnel sonuçları bakımından kolay anlaşılabilen fiziksel istismarın çocuk doktoru Kempe ve arkadaşlarının (1962)' deki yayınlarıyla beraber hız kazanmıştır. Başlangıçta çocuk istismarı dar çerçevede fiziksel istismar göz önüne alınarak tanımlanmış, hatta cinsel istismar fiziksel istismar kapsamında incelenmiştir. Bu yüzden batılı ülkelerde istismar konusundaelde edilen istatistiklerde, toplumda en yaygın olarak fiziksel istismara rastlanılmaktadır. Yanıklar, kırıklar, ürkek ve güvensiz görümlü çocuklar genellikle örselenen çocuklardır (Atay, 2003:207). Sosyo kültürel yapısı ne olursa olsun, dünyanın her yerinde en kolay anlaşılabilen istismar türü fiziksel istismardır. Fakat bazı durumlarda istismara uğrayan çocuk ya da ailenin diğer fertleri tarafından bu üzücü durumun örtbas edildiği görülmektedir. Bu nedenle olayı inceleyen uzmanların çocuğun genel durumunu çok iyi gözlemlmeleri gerekmektedir.

Bazı durumlarda, çocukta tam açıklanamayan, çocuğun sağlığını ve gelişimini olumsuz etkileyen, kaza dışı zarar görme ya da fiziksel olarak cezalandırma sonucu oluşan çürük ve yaralanmalar durmunda da fiziksel istismardan söz edilebilir. Çocuklar birlikte yaşadığı ebeveynleri, kardeş veya başka bir aile bireyi tarafından aile içi olarak veya arkadaşı, öğretmeni veya tanımadığı bir kişi tarafından aile dışı olarak da istismar mağduru olabilmektedir (Faller ve Henry, 2000:1217). Çocuğa yönelik kötü muamelenin sebep olduğu tüm ölümlerin yaklaşık olarak yarısı fiziksel istismarın sonucunda oluşur. Ölümler ya aşırı şekilde şiddet içeren bir eylemin ürünü ya da düzenli şekilde yapılan saldırıların ve atılan dayakların birikmesi olabilir. Kafa yaralanmaları, çocukların kanepeden, merdivenden ya da çocuk karyolasından düşmesi sonucunda oluşan ölümlerin ana sebebidir. Özellikle de beş yaş altı yaş çocuklarda ölümlerin görülme sebeplerini teşkil etmektedir. Hatta ölümlerin üçte biri bir yaşın altında bebeklerden oluşmaktadır (Howe, 2005).

Fiziksel istismarda risk altında olan çocukların yaşı ile ilgili orana dikkat edildiğinde doğrudan orantılı olarak artmadığını görüyoruz. Ciddi yaralanmaların veya ölümcül olanlarının 2 yaşın altındaki çocuklarda, yaş büyüdükçe çocuklara uygulanan fiziksel şiddeti daha orta düzeyde (Glardiano A.P, Chriscian C.W.,1997).

Amerikada 2006 yılında yapılan bir araştırmada çıkan sonuçlar çarpıcıdır, 3.6 milyon çocuk incelenmiş ve 905 bin çocuğun kötü muameleye maruz kaldığı yıllık orana

bakıldığında ise 12.1 milyon olduğunu, fiziksel istismar mağduru olan çocuk sayısı ise bunların 144.800' nin ancak resmi makamlara başvurduğu bildirilmiştir (U.S. Department of Health and Human Services, Child Maltreatment, 1990–2006).

Uzmanların şiddet eylemlerindeki temel amaçlara getirdiği tanım dikkat çekicidir. Fiziksel agresyon hareketi ve kontrol örtüsünün sonucu olmasıdır. Saldırgan fiziksel şiddet kullanarak karşısındakini kontrol etmeyi amaçlar ve bu durum çocuğa ve kadına yönelik şiddette gözlenir. Kadın ve çocukların dışında yaşlılarda da durumun aynı olduğunu ve fiziksel şiddet eylemlerinin en büyük özelliğinin tekrarlayan, süregelen davranışlar olduğunu söyleyebiliriz. Şiddet davranışlarının bir sefere mahsus eylemler olmayıp birçok kez tekrarlanan, kronikleşmiş davranışlardır. Kronikleşmiş davranış türlerinden biri olan fiziksel şiddet özellikle çocuklarda olmak üzere, kadın ve yaşlılarda da rastlanan bir durumdur. Saldırgan, fiziksel şiddet uygulayarak kurbanını kontrol altında tutmayı amaçlar (Polat, 2015:45). Fiziksel şiddetten bahsederken çocukların maruz kaldığı fiziksel istismarın tekrar eden bir durum olduğunu aynı zamanda ne kadar önemli olduğunu ifade etmektedir.

Fiziksel istismar kelimenin en detaylı anlamıyla kaza dışı gerçekleşen yaralanma olarak tanımlamıştır. En fazla karşılaşılan olgu çocuğa fiziksel şiddet uygulamak, dövme şeklidir. Çocuk vücudunda fiziksel yaralanmalara yol açan ekimozların, kırık, yanık ve benzeri lezyonların oluşmasına neden olan istismarlar, fiziksel istismarlardır. Fiziksel istismarda çocuğun kaza dışı yaralanması ve örselenmesi söz konusudur. Uzmanların en fazla karşılaştıkları ve tespit edilmesi en basit istismar türüdür. Bir tokattan çeşitli objelerin kullanımına kadar uzanan fiziksel şiddet yöntemlerini kapsar (Neugebauer, 2000; 335: 1116-1117).

Bunların içerisinde istismarı yapan kişilere bağlı bir sınıflandırma vardır ki; Buna göre aile içinde çocukların fiziksel istismarına “Ebeveyn tarafından istismar” (Parantel Abuse); bunun dışında okul, yuva, yetiştirme yurdu veya kamp gibi kurumlarda yönetici ya da öğretmenler tarafından uygulanan fiziksel istismara “Kurumda istismar”(International Abuse) adı verilmektedir. Bu sınıflama özellikle önleme çalışmalarını oluştururken oldukça önemlidir. Okullardaki fiziksel istismar durumlarına yönelik yapılacak bir çalışmada öncelik eğitimcilerin öğrencilere yönelik olarak uyguladıkları fiziksel istismardır (Polat, 2015:139).

Fiziksel şiddeti uygulama şekline göre iki ana başlıkta incelemektedir:

2.2.1.1 Aletsiz Saldırılar

Herhangi bir alet kullanmaksızın bedenen uygulanan, ‘tokat, yumruk, tekme, kafa, diz’ ile tokat atma, yumruklama, itip-kakma, tekmeleme, sarsma, sıkma gibi eylemler bu kapsamda yer alır.

Sarsılmış Çocuk Sendromu

Kempe 1962’ de ilk kez hırpalanmış çocuk terimini kullanmış ve daha sonra bu terim çocuk istismarı şeklinde değiştirilmiştir. Çocuk istismarının sonuçları ile en ağır türüdür, en sık iki yaşın altında görüldüğü tespit edilmiştir. Genellikle 15 ayın, özellikle de 6 ayın altındaki çocuklar kızgın anne-babaları tarafından şiddetlice sarsıldıklarında, beyin kafatasının içinde ileri geri hareket eder ve kontüzyon, köprü venlerin yırtılması, subdural hematom ve beyin kanaması gelişebildiği. Dıştan bakıldığında çoğu zaman gözle görünür zedelenme olmadığı. Subdural hematom %38-100 olasılıkla tabloya eşlik eder ve %80 olasılıkla iki yanlı olup, Sarsılmış Bebek Sendromu’ nun tek bulgusu olabilir. Eşlik eden spinal kord travması ve uzun kemik, kosta, torakolomber spinöz çıkıntı kırıkları sık olmakla beraber. Bu istismar türüne maruz kalmış çocuklarda en sık rastlanan bulgular beslenmenin azaldığı, letarji, kusma, sürekli huzursuzluk şeklindedir. Bu şikayetlerle gelen olgularda viral hastalık, kolik veya reflü olmaması durumunda Sarsılmış Bebek Sendromu’ ndan şüphellenilmelidir. Çocuk hatta koma, konvülsiyon, apneik atak veya solunum sıkıntısı tablosunda getirilmesi durumunda retina ve vitreus hemorajisini araştırmak için oftalmolojik muayene istenmelidir. Tek veya iki yanlı retina hemorajisi Sarsılmış Bebek Sendromu’ nda % 85 veya daha sık olarak saptandığı kronik veya subakut subdural hematom varlığında retinal hemoraji olmayabilir. Bu lezyondaki en önemli inceleme yöntemi kranial BT’ dir. Kafa travmasına bağlı olarak koagülasyon çalışmaları bozuk saptanabilir, hatta bazen yaygın damar içi pıhtılaşma bile gelişebilir. Sarsılmış bebek sendromunda mortalite % 20-25 civarındadır. Başlangıçta koma tablosunda getirilen olgularda mortalite % 60’ lara yükselir, yaşayanlarda ağır mental gerilik, spastik kuadripleji veya ağır motor fonksiyon bozukluğu geliştiğini açıklamışlardır (Tercier, 1998, Billmire &, Myers,1985).

Münchhausen Sendromu

Münchhausen sendromu ebeveynin hiçbir rahatsızlığı olmadığı halde çocuklarını hastaymış gibi doktor doktor gezdirmeleri durumudur.

Temruzda birey yine belirtileri istemli olarak oluşturur ama çevresel koşulları bilindiğinde, açık olarak oluşturulması temaruz olarak sınıflandırılmaktadır.

Bu kişilerde ikincil kazanımları amaçlayan bir kişilik sapmasının söz konusu olduğu bildirilmektedir. Bu sendromun hastane bağımlılığı, cerrahi girişim bağımlılığı ve profesyonel hasta sendromu diğer isimleridir. Bu hastalığı olan hastaların temel özelliği, hastaneye yatış ve hastanede kalmaya yol açacak fiziksel bulguları ortaya çıkarabilme yetenekleridir. Bu hastalarda ateş, karın ağrısı, bulantı, kusma ve döküntü, kan ve idrar test materyallerinin kontamine edilmesi, kanama bozukluğunu taklit için antikoagülan kullanımı veya hipoglisemi için insülin kullanımı, gibi bulgular söz konusu olabilmelidir (Meadow R., 2002; 26:501-508).

Munchausen Sendromu' nun çocukta görülen şekli Munchausen by proksy sendromu (MBPS) çocuk istismarı formlarındandır. Aile bireylerinin sağlık bilgilerini çocukları üzerinde gereksiz belirtilere yorumlaması, yapılan sağlık kontrollerinden tatmin olmayarak defalarca tıbbi inceleme ve tedavi istemesi çocuk üzerinde fiziksel ve duygusal hasarlara neden olur.

MBPS ilk olarak 1977 yılında Maedow tarafından 2 çocuğa ait bulgular sunularak tanımlanmıştır.MBPS'de çocuğun bakımından sorumlu kişilerce çocuğun gereksiz yere bir çok kez hastaneye başvurması, incelemeler yapılması, yalancı semptomlar ve yanıltıcı öykülerden kaynaklanan yanlış tanı ve tedavi girişimlerine yol açmaktadır.

Diğer istismar türlerinden farklı olarak bu kez genellikle şiddet uygulayanın kadın ve ebeveyn olduğu gözlemlenmektedir. Tedavi gören MBPS'li durumlarla ilgili makalelerde çocukların uzun süreli psikolojik etkileri üzerinde durulmuştur (Barnett TM., 2002;842-854).

Ebeveyn, çocuğuna karşı çok şefkatli ve ilgili görünür ve sıklıkla tıbbi tedavi yapılmasını ister. Fiziksel bulgular ebeveynin çocuğuna doğrudan zarar verip vermemesine ve hangi yönlendirmeler yaptığına bağlı olduğunu. Akut kanama, kusma, bakteriyemi, nöbetler gibi pek çok hastalık durumları taklit edilebilir. Nihayet, çocuk uydurma semptomlara katılmaya başlar. MBPS tanısı konulmadıkça ve yaygın olarak izlem altına alınmadıkça istismar devam ettiğini. Çocuk, istismarı

gerçekleştiren ebeveynlerden ayrılmadıkça oldukça yüksek oranda istismarın devam ettiğinin görüldüğünü belirtmişlerdir.

Burada hastalık durumunu ileri süren vekil(Proxy) annedir. Münchhausen sendromu terimi aynı zamanda yetişkinlerin kendilerini hasta göstermeleri durumları içinde kullanılmaktadır. Bu sendromda çocuk gereksiz araştırma ve tedavi yöntemlerine maruz kalmaktadır. Annenin ve doktorun çocuğa ilaç vermesi, annenin doktoru kışkırtması ile bir takım gereksiz tetkik ve muayeneler uygulayarak, bir çeşit çocuk istismarına sebep olunduğunu ve bu istismar türü dört ana başlıkta aşağıda incelendiğini açıklamışlardır.

Perceived Illness (Algılanan Hastalık)

Deneyimsiz, huzursuz ve kendisinde hastalık bulunan anneler çocuklarında kendilerinden başkasının görmediği semptomlar algırlar ve bu semptomlara dayanarak çocuklarını birden fazla doktora muayene ettirdikten sonra sonuçların normal çıkmasından tatmin olmadıkları için çocuk aynı işlemlere bir çok kez yaşamaya devam eder ancak çocuğun yaşam kalitesi olumsuz yönde etkilenmeye başladığında doktorlar tarafından farkedilebileceği belirtilmiştir (Schreier H., 2002;110(5):985-988).

Doktor Shopping(Doktor Doktor Dolaşma)

Anne çocuğu birden fazla doktora gösterir ve var olduğuna inandığı hastalığı kabul ettirebileceği doktoru bulacağını umarak doktor doktor gezmesi şeklindedir.

Enforced Invalidizm (Zoraki Hastalık)

Özürü ya da hastalıklı çocuklara sahip olan bazı aileler çocuklarının bu özürünün boyutlarını arttırmaya ve çocuklarının başkalarının yetersiz görülmesine çalışırlar. Bu durumla karşılaşıldığında doktor ve her şeyden önce bu tutmun çocuğu hastalanan pek çok ailenin normal travmanın bir uzantısı olduğu unutulmamalıdır. Endişeli bir ailenin ikinci kez ya da önce doktora başvurması yadırganmamalı ancak olayın istismar boyutlarına varması dikkatten kaçırılmamalıdır. Bütün bunlara ilave olarak bir de yapay hastalık durumu söz konusudur.

Fabricated Illness (Yapay Hastalık)

Doktorlara yalan söyleyen, yanlış fizik bulgular ortaya koyan ve sağlık dosyalarını değiştiren ailelerde vardır. Genelde çocuk bir yada iki yaşındayken bu hikayeler uydurulmaya başlanır ve yaşla birlikte şikayetlerin arttığı ileri sürülür. Eğer okul yaşından önce bu durum fark edilmezse çocukta bu düzenin bir parçası olabilir.

Hasta Ama Kurnaz Ebeveynler(Sick But Slick)

Bu ebeveynler neredeyse psikopatiktirler fakat pek çok psikolojik incelemede normal imaj yaratabilirler. Böyle bir anne, çocuğuna çok yakın, çok ilgilidir ancak savunma halinde ve ulaşılmazdır. MSBP ebeveynleri insan davranışları konusunda çok iyi gözlemcidirler. Bu yüzden tıbbi personel arasında tartışma yaratacak şekilde rollerini iyi oynarlar. Bazen anne somatik bir problem varmış gibi ya da kendisi kurbanmış gibi davranır ve kolayca çocuğunun yanında kalır (Eminson, 1992:67: 1510-1516).

DSM IV TR 2000 Araştırma kriterleri

*Bakımına muhtaç olduğu kişinin çocuğu üzerinde uydurma fiziksel semptom ve bulguların içten gelerek oluşturulması.

*Sorumlu kişinin davranışını oluşturan motivasyon çocuğun hasta rolünü üstlenmesini sağlar.

*Ekonomik kazanç gibi dürtüler bulunmaktadır.

*Davranış, diğer kişinin mental bozukluğu ile daha iyi anlaşılacaktır.

Amerikan Psikiyatri Birliği dışındaki diğer sosyal kuruluşlar MBPS tanımlamasından kaçınılmaktadırlar. İngiltere’de Çocuk Koruma Kuruluşları MBPS’ yi fiziksel istismar olarak kategorize etme eğilimindedirler. DSM IV TR 2000 kriterlerine göre çocuğun bakımından sorumlu kişilerin davranışlarındaki motivasyon, çocuğun hasta rolünü üstlenmesini sağlamaktadır. Davranışın nedeni sorumlu kişinin kişiliğini vurgulamaktadır. Önemli kişilik bozukluğu taşıyan kişilerin potansiyel tehlikeleri üzerine önemli bir problemi ortaya çıkarmaktadır.

2.2.1.2 Aletli Saldırımlar

Aletli saldırılar daha şiddetli fiziksel istismar grubunda yer alır. Kemer, hortum, sigara, ütü gibi çeşitli aletlerle vücutta çeşitli lezyonların oluşumunu sağlayan durumlardır.

Söz konusu yöntemlerle çocuğa uygulanan fiziksel istismarın, çocuk bedenindeki

temel belirtileri sıyrıklar, yaralar, yanıklar, kırıklar, ekimozlardır. Bu belirtilerin yer ve oluşum zamanları olayın bir kaza mı, istismar mı olduğunu belirlemek için oldukça önemli ipuçları içerir.

Yapılan araştırmalara göre fiziksel istismara bağlı yaralanmaların en fazla görüldüğü bölgeler göğüste, sırtta, baldırlarda, genital bölgelerde, üst kolda, yüzde, üst dudak ve damak ile gözlerde tespit edilmektedir (Polat, 2015:140).

Çocuğa uygulanan şiddet içerikli istismarda fiziksel muayene oldukça önemlidir. Bu durumda çocuğun tedavisi ile adli muayenesi birlikte yapılmalıdır. Bütün lezyonların lokalizasyonu, boyut ve şekilleri detaylı olarak tespit edilmelidir. Bu tür istismarlar en fazla deri, iskelet ve merkezi sinir sistemi bulgularıyla ortaya çıkmaktadır.

Miller'in ileri sürdüğü görüşe göre; en fazla hatanın ortaya çıktığı sistem bulguları, sıyrık ve yanıklarla karışıldığı deri lezyonları, kırık ve diğer kemik değişikliklerinin görüldüğü iskelet sistemi, göz lezyonları ve merkezi sinir sistemi ile ilgili lezyonlardır (Miller, 2013:18.506-519).

Uzmanların altını çizerek belirttiği gibi, kaza sonucu ortaya çıkan yaralanmalar ile istismara dayalı vakaları net bir şekilde tasniflendirmek gerekir. Bu konuda yapılacak hataların faturasını hem çocuk hem de ailesi ağır bir şekilde ödeyebilir. Anamnez ve muayene sonuçları vakanın kaza ya da istismar olduğunu net bir şekilde ortaya koymalıdır.

Aksi takdirde istismar kaza olarak değerlendirildiğinde çocuğun daha sonra tekrar istismara maruz kalması, kazanın ise istismar olarak değerlendirilmesi ebeveynlerin zor durumda kalması gibi trajik bir duruma neden olabilir (Polat, 2015:141).

Travma şüphesi ile sağlık kuruluşlarına gelen çocuk vakalarda, çeşitli yaralanmalarla özellikle de açıklanmasında zorluk çekilen yaralanmalarda çocuğun istismara uğradığı mutlaka düşünülmeli, laboratuvar analizleri ve radyolojik tetkikler yapılırken şüpheli vakalarda sonuçlar alınmaya kadar çocuk hastanede tutulmalıdır. Şüpheli hallerde fiziki muayene ve vakanın öyküsünde açıklayıcı olabilecek hususların üzerinde mutlaka durulmalıdır (Polat, 2015:142).

Çocuk istismarı vakalarına zamanında müdahale edilmediğinde ölümcül sonuçlar doğurabilir, istismar mağduru çocuğun ölümcül yaralanmalarla karşı karşıya kalma olasılığı %10' luk bir orana çıkabilmektedir (Magaletta et all 2012: 16: 455-459).

Fiziksel istismarda ölümle sonuçlanan vakaların çoğunluğu elle vurma veya dövme, sarsma (sallama) fırlatma, düşürme ve daha az sıklıkla yanma veya elle boğulma şeklinde gerçekleşir. En fazla ölümle sonuçlanan neden kafa travmasıdır. Babalar tarafından uygulanan istismar mağduru, ölümle sonuçlanmış 29 olgu incelenmiş ve 17' si intrakranial bir hasar sonucu öldüğü tespit edilmiştir. Aynı çalışmada batın organlarının rüptürü 10 ölümle 2.sırada olduğu sonucu ortaya çıkmıştır (Sheehan and Sullivan, 2010). Çoğunlukla ebeveynleri tarafından fiziksel istismar mağduru olan çocuklarımızın bir kez daha kendilerini büyütenlere karşı ne kadar korumasız ve çaresiz olduklarını yapılan çalışmalar ışığında görmekteyiz.

2.2.2 Duygusal İstismar

En basit tanımla duygusal istismar, çocuk psikolojisinin uğradığı hasar olarak ifade edilebilir. Çocuğun ebeveyn ya da bakımını üstlenen kişiler tarafından olumsuz tutum ve davranışlara maruz bırakılması veya ihtiyaç duyduğu sevgi, alaka ve bakımdan yoksun bırakılması şeklinde açıklama getirmiştir (Polat, 2015:138-139).

Duygusal istismar çocuğun nitelik, kapasite ve arzularının devamlı kötülenmesi, sosyal ilişkide bulunmasını engellemek, çocuğun sürekli olarak insanüstü güçlerle, sosyal açıdan ağır zararlar verme veya terk etme ile tehdit edilmesi, çocuktan yaşına ve gücüne göre olmayan taleplerde bulunulması ve çocuğun, topluma aykırı düşen çocuk bakım yöntemleri ile yetiştirilmesi şeklinde belirtilmiştir (Kars, 1994).

Çocuğun yaşı ve kapasitesine uygun düşmeyen, onu sosyal ilişkilerinde, aile içinde veya toplumda arzulamadığı durumlarla karşı karşıya bırakan tutum ve davranışlar, zorlama, tehdit ya da korku içerikli baskılar, çocuğun duygusal açıdan istismarına neden olan olaylardır.

Duygusal istismarda temel konu çocuğun benlik saygısı veya sosyal yetkinliğine zarar ile sonuçlanan bir yetişkin tarafından sözlü taciz veya taciz olmaksızın sürdürülebilir bir model olmasıdır (Lamont, 2011:3). Duygusal istismar, çocuğun içinde bulunduğu ortamda yaşama sevincine ve kalitesine yapılan müdahalelerin tamamı olarak nitelendirilebiliriz.

Duygusal istismara neden olan ebeveyn davranışlarının çocuk gelişimine doğrudan ya da dolaylı etkide bulunarak, reddetme, aşağılama, küfretme, bağırma, yalnız bırakma, yanılma, ayırma, korkutma, yıldırma, tehdit etme, çocuğun duygusal ihtiyaçlarını karşılamama, yaşının üstünde sorumluluklar yükleme, kardeşler arasında ayırım

yapma, çocuğa değer vermeme, çocuğu önemsememe, alaylı konuşma, toplum içinde küçük düşürme, adının dışında lakap takma, aşırı baskı kurma, bağımlı kılarak aşırı koruma gibi durumlar da duygusal istismara verilebilecek örneklerdendir (Kaya, 2010). Çocuğun, tecrit edilmesi, aşağılanması, kardeşler arasında ayırım yapılması, ona yaşının gereğinden fazla sorumluluk yüklenmesi, zamanın koşullarına uygun olmayan davranışlar sergilenmesi de duygusal istismara örnek olarak gösterilebilir.

Duygusal istismara neden olan anne-baba davranışları sırasıyla; reddetme(Rejection), tek başına bırakmak(Isolating), yıldırma(Terrorizing), suça yöneltme(Corrupting), duygusal tepki vermeyi reddetme(Denying emotional responsiveness), aşağılama(Degrading), kendi çıkarına kullanma(Exploiting), vaktinden önce yetişkin rolü verme(Adultifying) şeklinde başlıklar altında açıklamıştır (Polat, 2015:58-59).

Duygusal istismarın anne-babanın kayıtsızlığından ortaya çıktığını ve bu kayıtsızlığın getirdiği sonuç olarak çocuk göz ardı edilerek çeşitli uyaranlar (uyarımlardan) yoksun bırakıldığıdır. Çocuğa fiziksel temas olmadığı için kendini güvende hissetmediğini bunun nedeninin annenin-babanın sıcaklık ve sevgi göstermediğidir. Anne-babanın kayıtsızlığı çocuğun korunmaz, desteklenmez ve disipline edilemez duruma getirir. Çocuğa karşı tehdit edici yaklaşım ve devamlı bir eleştiri söz konusudur hatta anne-babanın yanlışlarının sorumluluğu dahi çocuğa yükledikleri görülür. Çocuk anne-babası tarafından alay konusudur aynı zamanda bakım ve ilgi ihtiyacı anne-baba tarafından ihmal edilirken bir taraftanda çocuk bunu bir şekilde ortaya koyduğunda cezalandırma ile karşı karşıya kaldığını belirtmiştir (Polat, 2015).

Duygusal istismar çocukta kalıcı duygusal hasarlara neden olur ve duygusal gelişimi olumsuz etkiler. Çocuğa kendini değersizmiş gibi hissetmesine neden olur(Bannon ve Karter, 2003). Çocuğun özgüveninin oluşmasında önemli bir etken teşkil eden duygusal istismar, çocuğun benlik ve sosyal saygısının oluşmasında önemli bir olumsuz etkendir. Unutulmamalıdır ki, çocuk temel yaşamsal gereksinimleri dışında her canlıda olduğu gibi ilgiye ve sevgiye de gereksinim duymaktadır. Ona niteliğinin ve tahammül sınırlarının ötesinde taşıyamayacağı ağır yükler yüklemek, başarılarını ya da güzel davranışlarını görmezden gelerek olumsuz yönlerini sürekli ve baskı aracı olarak ön planda tutmak duygusal istismara, yani yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen bir işkenceye dönüşecektir.

Ebeveynlerin doğumdan itibaren çocuklarına karşı tutumlarının çocukların geliştirecekleri bağlanma stili ile önemli ölçüde bağlantılı olduğunu göstermektedir. Ebeveyn ilişkileri konusunda, güvenli bağlanma stiline sahip çocukların ebeveynlerinin, güvenli olmayanların ebeveynlerinden çok daha fazla oranda çocuklarının gereksinimlerine duyarlılık gösterdikleri ve doyum sağladığını; kaçınan bağlanma stiline sahip çocukların ebeveynlerinin, genellikle, bedensel temastan hoşlanmayan, azarlayıcı ve reddedici oldukları, özellikle de çocuklarının onlara en çok ihtiyaç duyduğu zamanlarda geri çekilme eğilimi gösterdiklerini; kaygılı/kararsız bağlanma stiline sahip çocukların ebeveynlerinin ise, çocuklarının ihtiyaçlarından çok, şahsi ihtiyaçlarıyla ilgilendikleri, şahsi kaygılarına odaklandıklarını ve bakım sağlama konusunda çoğunlukla tutarsız olduklarına dikkat çekmiştir (Levy, Blatt ve Shaver, 1987; 74 (2), 407-419.). Çocukların gelişiminde ve geleceğinde sağlıklı bir yaşam sürebilmesi için ebeveynlerin davranışlarının çocuklukta sağlıklı bağlanma ile mümkün olduğunu görmekteyiz.

Çocuğun en fazla ihtiyaç duyduğu temel bakım ve en az onun kadar önemli etmenlerden biride ilgidir. Çocuğun fiziksel ve ruhsal gelişimi bakımından ilgiden mahrum bırakılması bir çok sorunun temelini oluşturur. Ebeveynleri tarafından ihtiyaç duyduğu en temel bakımın olmaması, ilgi ve sevgiden mahrum kalması ve bu durumun çocuk üzerinde psikolojik sorunlara sebep olurken, çocuğun beslenme, barınma, sağlık, giyim korunma ve gözetim gibi yaşamsal ihtiyaçlarının ebeveynlerinin karşılamaması gelişimi açısından birçok olumsuzlukların zincir halkalarını oluşturmaktadır.

Çocuk dünyaya geldiği andan itibaren kurulan bağın önemine değinen uzmanlar; çocuğun doğumdan itibaren annesiyle kurduğu iletişim önce sadece çocuğun biyolojik varlığı açısından temel bakım ihtiyaçlarını karşılarken sonraki aşamada bu etkileşim (bağlanma) içselleştirilerek hayatın bütün yönlerini etkileyen bir şekle dönüştüğü açıklanmıştır (Hamarta, 2004, 14(1), 53-66).

İstismar etkenleri sıralanırken çocuğun doğumundan itibaren olan süreç ele alınmıştır. Doğum ve sonrası yaşanan birtakım sıkıntılar çocuk ile anne arasında sıcak bağın kurulamamasına, çocuğun isteklerini tam olarak anlayamaması bozuk iletişim ile sonuçlanmasına, yeterli olgunluğa ulaşmadan çocuk sahibi olmaları, iletişim sıkıntısı ve ekonomik sıkıntı yaşayan karmaşık yapıları geniş aileler, ebeveynlerin kendilerinde psikolojik problemler olması çocuklardada duygusal istismar görülmesinin psikolojik

problem olmayan ebeveynlere göre daha yüksek olmasına sebep olmaktadır (Jhonson,1990; 37: 791-814).

Çocuğun travma sonrası yaşadıkları araştırılmış ve sonucunda elde edilen bulgulara baktığımızda çocuklukta istismar mağduru olma ve çocukluk travmalarının post travmatik stres bozukluklarına, düşük özsaygı, çocuğun sosyal ilişkilerinde bozulma, güvensiz bağlanma ve bağlanma stillerindeki bozukluklarıyla anlamlı düzeyde ilişki olduğu yönündedir (Mullen, Martin, Anderson, Romans ve Herbison,1996; 20 (1), 7-21).

Travma sonrası oluşan rahatsızlıkları tespit için 2003 yılında 99 kız 35 erkek toplam 134 üniversite öğrencisi ile bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Yapılan çalışmada çocukluk travma öyküsü bulunan gençlerde önemli oranda sosyal ilişkilerde güçlük ve bağlanma problemleri bulguları elde edilmiştir (Wark, Kruczek ve Boley, 2003;27 (9), 1033-1043).

Cinsel istismarın çocuk üzerindeki olumsuz etkileri çok sayıda bilim insanı tarafından araştırma konusu yapılmış olup, çocukluk döneminde yaşanan cinsel istismar gibi olumsuz yaşam deneyimlerinin fiziksel olarak beyin gelişimini olumsuz yönde etkilediğini aynı zamanda psikiyatrik ve fiziksel hastalıklara neden olarak bunların yanı sıra oluşan bu olumsuz etkilerin epigenetikle sonraki kuşaklara miras olarak aktarıldığı konusunda farklı noktalara dikkat çekmiştir (Neigh, 2009;10 (4), 389-410).

Currie J ve ark.2006'da şiddetin nesillere aktarımı ile ilgili açıklama getirmiştir.Sosyal öğrenme teorisi,sosyal kontrol teorisi, sosyal bağlanma teorisi, sosyal-psikososyal gerginlik teorisi olarak çeşitli başlıklar altında incelemiştir.

2.2.2.1 Sosyal Öğrenme Teorisi

Çocuk şiddeti veya suçu taklit yöntemiyle kopyalayarak büyür. Çocuğun etrafındaki olay ve durumları gözlemlerken bu davranışların pozitif çıktılarına şahit olur ve bunlarla motive olurken diğerlerini kontrol etmek, bir şeyler kazanmak sosyal öğrenme kazançlarıdır (Currie J ve ark. 2006).

2.2.2.2 Sosyal Kontrol Teorisi

Doğası gereği insanların suça ve şiddete doğal bir eğilimi vardır. Ancak bu eğilim toplumsal normlar dediğimiz sosyal bağlarla, sosyal ilişki düzenleriyle engellenir. Çocuğa bakmakla yükümlü ebeveynlerin uyguladığı istismar bu bağların, ilişkilerin

bozulmasına sebep olurken, çocuğu suçtan veya şiddetten uzak tutacak mekanizmaların giderek azaldığı ve etkisizleştiği görülür (Currie J ve ark. 2006).

2.2.2.3 Sosyal-Psikososyal Gerginlik Teorisi

Çocuğun aile içinde şiddete tanık olması ve istismar akut stres kaynaklarını teşkil etmektedir. Stresin, istismarın; davranış sorunları, gelişimsel gecikme ve beyin fonksiyonlarında değişiklikler oluşturduğu bir çok araştırmada gösterilmiştir. Çocukların şiddet ve istismara tanık olmaları; çocukların riskli hareketlerde bulunmalarına, kendine zarar verecek veya agresif davranışlara yatkın hale gelmelerine sebep olmaktadır. Bu durum çocukların çevresel uyaranlara yanıtını değiştirmektedir (Currie J ve ark. 2006).

İstismarcı ailelerin genel özelliği konusunda istismarın nesilden nesile geçtiğini ve her nesilde çocukların gerek ruhsal ve gerekse fiziksel gelişimlerini engelleyecek, çocuk ve ebeveyn ilişkisinde çarpıklık en önemli boyut olarak görülmektedir. Çocukların henüz küçük yaşlarda fiziksel ve ruhsal açıdan yetersiz hissetmelerine neden olan bilinçsiz ve yetersiz ebeveynlik, çocukların hayattaki başarısızlıklarının önemli faktörlerinden biri olarak karşımıza çıkmaktadır (Polat, 2015).

Yapılan araştırmalar, anne-baba sevgisi ve benimsemesi ile çocukta benlik saygısının benlik imajının vicdan, özdenetim, kaygı ve çabaya yönelik çalışmaların gelişimi açısından yakın bir ilişkinin varlığını ortaya koymaktadır. Benlik saygısı düşük olan kişilerin pasif ve çekingen fakat kendisiyle aşırı ilgili, kendi kendine kaygılarını yenmeyi başaramayan, kolayca bunalıma girebilen uyumsuz kişiler olduğu, bu kişilerin çoğunlukla çocuklarını reddeden onlara soğuk ve sevgiden uzak davranan, aşırı beklentileri olan yada tersine aşırı hoşgörülü olan ve genellikle tutarsız bir tutum gösteren ana-babalar tarafından yetiştirildiği ileri sürülmektedir.

Çocuklarını kabul eden, seven ve onlara karşı demokratik davranan ana-babaların çocukları ise bağımsız, kendine güvenen, çevresi ile uyumlu, kaygı düzeyi düşük ve benliğine saygısı yüksek kişiler olarak değerlendirilmektedir.

Yukarıda yararlandığımız tanımlar arasında kesin olarak belirlenmiş standartlar söz konusu olmamaktadır. Tanımların aynı disiplinlerin birçoğunda veya farklı disiplinler arasında farklılıklar olduğunu görmekteyiz.

2.2.3 İhmal

Çocukta ihmal kavramını uzmanlar, çocuğun bakımını üstlenen ebeveyn ya da kişilerin bu görevi yapmaması ve çocuğu fiziksel olarak veya duygusal açıdan ihmal etmesi şeklinde açıklamıştır (Munkel WI.,1994;241-258). Çocuklar, yaşamsal ihtiyaçlarını karşılayan ve kendilerini geleceğe hazırlayan kişi ya da kurumların güvencesi altındadır. Onlara bakmakla yükümlü olan kişi ya da kurumlar, bu yükümlülüklerinin tamamını ya da bir kısmını yerine getirmiyorsa fiziksel ya da duygusal ihmalden söz edebiliriz.

İhmal ya da pasif istismar ebeveyn ve çocuğun bakımını yapan kişilerin, çocuğun gelişim sürecinde ihtiyacı olan bakım, koruma, beslenme, sağlık ve eğitim gibi gereksinimlerinin karşılanmaması durumudur (Korfmacher J.,2000;24:129-140). Çocuğun temel gereksinimleri olan barınma, beslenme, bakım, korunma, eğitim gibi faaliyetlerin kendisine bakmakla yükümlü olan kişiler tarafından aksatılması pasif çocuk istismarı olarak kabul edilebilir.

Çocuklar güvenli bir ortamda yetişmek için kendilerine bakan kişilerin süpervizyonu altında olmalıdır. Bunu yerine getirmemek bir ihmal türüdür. İhmal çocuğun beslenme, giyinme barınma ve anne-babanın sevgisinden yoksun olmasıdır. Çocuk incinmiş (kazayla ya da anne-babasının zarar vermesi sonucu) ya da yaralanmış olabilir ve anne-baba çocuğu doktora zamanında götürmeyebilir. Anne-baba, aşıları ve diş bakımı olmak üzere çocuğun genel tıbbi bakımı ihmal edebilir(Dubowitz H., 2000; 21:111-116). Çocuğun fiziksel ve duygusal açıdan hayata hazırlanabilmesi için ihtiyaç duyduğu temel gereksinimlerinin yeterince sağlanmaması yani kötü bakım da bir ihmal türü olarak nitelenebilir. Bu durum çocuğun gelecekteki yaşantısına olumsuz yönde etki yapabileceği gibi, içinde bulunduğu sosyal çevrede de yansımalarını gösterecek bir durumdur.

İhmalde, normalde tek bir yoksunluktan söz edilemez; kötü bir fiziksel bakım tablosunun yanında zihinsel uyarım ve duygusal tatmininde olmadığı görülür. Çocuklarını ihmal eden anneler son üç aydan önce doğum öncesi bakımdan faydalanamazlar ve ihmal neredeyse anne karnında başlar.

Çocuk ihmali tüm dünyada çocukların sağlıklı ve normal gelişimi ile yaşamı bakımından ciddi tehdit unsuru olarak adlandırılmakta ve varlığını artan bir şekilde

sürdürmektedir. Çocuk ihmali olgusu diğer bir deyişle “kötü bakım” ebevyinlerin tutum ve davranışları ile aile ortamında gerçekleşen önemli bir davranış biçimi ve sorunu olarak kabul edilmektedir.

İhmal ve istismar mağduru çocuklar fiziksel açıdan örselenmenin yanında, çocuğa kötü bakımla beraber yetersiz büyümelerine ve gelişimlerinin gerilemesinezemin oluştururken, mağdur durmunda olan çocukların her zaman risk altında oldukları görülmektedir (www.adlitip.org).

İstanbul Adli Tıp Kurumu tarafından açıklanan çocuk ölümlerinin ÇİVİ bağlamında yapılan araştırmada 2000-2002 yıllarında 216 olgu tespit edilmiş ve 161 olgunun (%74,5) nin ihmali, 30 olgunun ise (%13,9) nun fiziksel istismar olduğu sonucu ortaya çıktığı sonucunu görmekteyiz (SAKA, 2004).

İhmalin, istismarın tersine belirgin sınırlarının olmadığı durumdur. Çocukta ihmali ve istismarın en belirgin farkı istismar aktif bir eylem, ihmali ise pasif bir yaptırımdır. Çocuk ihmaliinde belirtiler ve bulguların yasal tanımıbelirsizdir. İhmali olgusu da istismar gibi fiziksel, duygusal, cinsel ve eğitimin ihmali gibi alt gruplar olarak ayrılmaktadır (Reece, 1997: 666-708,721-725,913-9167).

2.2.3.1 Fiziksel İhmali

Çocuğun temel gereksinimleri olan, beslenme, barınma, sağlık vb. temel ihtiyaçlarının karşılanmasında yetersizlik ya da yoksunluk fiziksel ihmali olarak tanımlanmıştır (Kepenekçi, 2001), (Steir, Leventhal, Berg, 1993).

Çocuğun bakımından sorumlu olan kişiler tarafından, çocuğun yaşına uygun yiyecek ve içeceklerle yeterince beslenmemesi, temiz ve uygun giydirilmemesi, sağlık şartlarına uygun olmayan fiziki ortamda yaşaması, eviçinde ve dışında yaşanması muhtemel kazalara karşı tedbir alınmamasıdır.

Fiziksel ihmaliin alt grubu olan sağlık ihmali, çocuk hastalandığında hekime götürülmemesi ya da tedavide geç kalınması, tedavi önerilerini yeterince ve zamanında uygulamaması gibi durumlarla özetlenebilir. Bu ihmali türü daha doğmamış bebekleri de kapsar. Anne gebelik döneminde bebeğin gelişimi için zararlı madde; alkol, sigara vb. kullanımı ya da yetersiz beslenme, gerekli tıbbi bakım almamışsa doğacak bebeğin daha anne karnında ve gelecekteki sağlığı açısından fiziksel ihmaliinden söz edilebilir (Reece,1997: 666-708,721-725,913-916).

2.2.3.2 Duygusal İhmal

Çocuğun ihtiyaç duyduğu sevgi, ilgi ve alakanın gösterilmemesi, en kritik yaş dönemi olan ergenlik döneminde destek ve kontrolden mahrum bırakılması durumudur (Reece, 1997).

2.2.3.3 Cinsel İhmal

2 yaşından sonra çocuklar cinsel kimliklerini davranışlarla yansıtmaya başlarlar. Çocuğa bakmakla yükümlü olan ebeveynler çocuğun yaş dönemi ve cinsiyetine uygun davranılmaması, araç gereç, giysi, oyuncak gibi temel ihtiyaçlarını temin etmemesi cinsel ihmal olarak nitelenebilir. Bu durum ilerleyen yaşlarda davranış bozuklukları olarak kendini gösterebilir (Reece, 1997: 666-708, 721-725, 913-916).

2.2.3.4 Eğitim İhmali

Okul çağına gelen çocukların zorunlu olduğu halde okula göndermemek ve özel eğitim ihtiyaçlarına karşı ilgisizlik, okul kurallarına aykırı kronik davranışlarına göz yummak eğitim ihmalidir. Bu çocuklar okula gönderilmemesi gibi gönderilen çocukların okulda yaşadığı sorunları ya da başarısızlıkları veya dersleri ile gerekli şekilde ilgilenilmemesidir (Reece, 1997: 666-708, 721-725, 913-916). Çocuğun okul dönemi gelişiminde önemli bir evre olduğu için bu dönemde ilgi ve destek gösterilmesi sorunlarının ya da başarısızlıklarının takibi ve giderilmesi gerekmektedir.

2.2.4 Cinsel İstismar

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) cinsel istismarını şu şekilde açıklamaktadır; çocuğun tam olarak anlayamadığı, gelişimsel olarak henüz hazır olmadığı, rıza gösterme ve onaylama kapasitesinde olmadığı cinsel aktiviteye zorlanmasıdır.

Çocuğun yaşadığı cinsel istismar, çocuğun sağlığını olumsuz yönde etkilerken, diğer yandan da yaşadığı sosyal çevre bakımından ciddi problemler oluşturduğunu belirtmişlerdir (Gilbert ve ark., 2012; Mohler-Kuo, Landolt, Maier, Meidert, Schönbucher ve Schnyder, 2013; Richmond-Crum, Joyner, Fogerty, Ellis ve Saul, 2013).

Çocukların özellikle ergenlik döneminde cinsel merak ile başlayan ve yanlış çevre ve arkadaşlıklar sonucu istismara uğrama riskleri artmaktadır. Eğer çocuk içe kapanık ve ailesiyle paylaşım problemi yaşıyorsa içinde bulunduğu ruhsal açmazdan dolayı tekrar tekrar istismara uğrayabiliyor (Çeçen, 2007; 4:1-17).

18 yaşaltı dönemini kapsayan çocukluk sürecinde gelişimini tamamlamamış olduğundan bu dönemde meydana gelen çocuk istismarı çocukta ruhsal ve toplumsal problemlere neden olmaktadır (Ballı, 2010).

Yapılan araştırmalarda meta-analizler sonucunda çocukluk çağında yaşanan istismar olayının yetişkin anksiyete bozuklukları, depresyon, uyku ve yeme bozuklukları ve intihar girişimleri ile ilgili olduğu saptanmıştır (Christian ve Ark., 2011).

H.Kempe 1978’ de cinsel istismarı “İradeleri dışında daha gelişimini tamamlamamış çocukların cinsel ilişkiye maruz bırakılmasıdır” şeklinde tanımlarken, Margolin 1991’ de “Yetişkinlerin cinsel doyum için gelişim sürecindeki küçük çocukları kullanmasıdır” şeklinde açıklamıştır.

Cinsel istismarın ekonomik düzeyle olan ilişkisini, her sosyoekonomik düzeyde görülebileceğine vurgu yapılmıştır (Walrath ve diğerleri, 2003). Cinsel istismar daha çok boşanmış ailelerde, alkol veya madde kullanımının görüldüğü, ebeveynler arasında cinsel sorunların yaşandığı, şiddetin aile içinde uygulandığı, yaşadığı toplum içinde sosyal izolasyonun varlığı, çocuğun istek ve arzularının önemsizleştirildiği baskın şekilde koşulsuz söz tutmasını isteyen ana baba modeli, ebeveynler arasında yaşanan rol çatışması vb. olan çeşitli aile yapılarında ortaya çıkmaktadır (Green, 1996). İstismara uğramış bir çocuk muayene edilirken cinsel istismar açısından mutlaka bir inceleme yapılmalıdır (Fleming, 1998). İstismarın ortaya çıkarılmasında en önemli adım çocuğun ifadesidir. Ancak bu konuda çelişki yaşanıyorsa muayenede elde edilen bulgular vakayı aydınlatmada önem taşır. Bütün bunların yanı sıra istismarın ortaya çıkarılmasında alanında deneyimli uzmanların gözlem ve teşhisleri de birçok vaka açısından önemlidir (Polat, 2004).

Cinsel istismarın tekrarlama çalışmasındaki olguların oranları, 224’ ünde (%46,4) şeklindeydi. İstismarın cinsiyete göre dağılımında tekrarlama durumu kızlar için 187 (%55), erkekler içinse 37 (%25.9) olduğu görülmektedir. Tekrarlamanın literature geçen değerleri incelendiğinde, ülkemizde söz konusu oran Çengel ve ark. 2007’ de yaptığı çalışmada 51 olgunun 26’ nda (%50.9) olduğu bildirilmiştir (Ballı, 2010).

Yapılan başka bir çalışmada ise 1962 olguyu incelemiş 1369’ unda (%69,8), Shaw ve ark. 2000’ de ise 51 olgunun 33’ ünde (%64,8) tekrarlama vakası bildirmiştir (Priebe ve ark. 2008; 32:1095–1108).

Cinsel istismarda bir başka tekrarlamaya çalışmasında ise 77 olgunun 69' nda (%89.6) tekrarlamaya vakasına rastlamıştır (Edgard ve ark., 1999; 104:1-15. 118).

ABD Ulusal Çocuk İstismarı ve İhmali Veri Sistemi (The National Child Abuse and Neglect Data System) 2005 yılındaki raporlarına yansıyan 1460 çocuk ölümü ÇİVİ' nden kaynaklandığını bildirmiştir. Söz konusu rapor sonuçlarına göre en fazla 3 yaşından küçük olan çocukların istismar mağduru oldukları görülmektedir. ÇİVİ' nden kaynaklanan ölüm olgularına bakıldığında %38' nin ihmal, %30' nun fiziksel istismar, %29' nun istismar ve ihmal, %3' nün duygusal istismar ve %1' nde ise cinsel istismarın sebep olduğudur (Tercier, 1998: 1108-1118. 113).

Priebe ve ark. 2009 yılında yaptığı 1962 olgunun incelenmesinde 97 kızlarda %62,9, erkeklerde %47,7' nde tekrarlanan istismar görülmüştür. Bu iki çalışma oldukça anlamlı sonuçlar vermektedir.

Çocukların psiko-seksüel gelişimini gözönünde bulundurarak farklı bir açıklama getirerek aynı yaşta veya yakın yaş grubunda gerçekleşen cinsel merak ve ilgiden dolayı herhangi bir zorlama olmaksızın gerçekleşen masum cinsel oyunların varlığını belirterek, bu kategorideki cinselliğin diğerlerinden ayrılması ve dikkat edilmesinin doğru olacağını belirtmiştir (Burt, M. R. ve Estep, R. E.,1983;6:15-28). Çocuklar anlama ve anlamlandırma sürecinde edindikleri tecrübeleri, merak dürtüsüyle birlikte öğrenme aşamasına taşırlar. Çocuk gerek kendi bedenini ve gerekse karşı cins bedenini merak ederek yaşlıları arasında gerçekleştirdiği cinsel aktivitelerde istismara maruz kalmış sayılmaz. Ancak ebeveynlerin çocuklara karşı cinsel algılamada sorun yaratabilecek görüntüler sergilemesi, ihmal ya da tedbirsizlikle birlikte çocukta merak mekanizmasının, hayal gücünün çalıştırılması sonucu onu farklı cinslere yönelmeye sürükleyebilir. Burada önemli olan unsur, çocuğa onun psikolojik gelişimini etkileyecek davranışları alenen sergilememek, iç dünyasında çözümleyemeyeceği sorunlar yumağı oluşturmamak olmalıdır. Ancak bundan daha önemlisi; olgunlaşmamış çocukların, kendilerinden yaşça büyük olan kişiler tarafından kandırılarak, ya da zorlamayla cinsel obje olarak kullanılması sonucunda çocukta travmatik bir çöküntüye sebep olabilir.

Çocukta cinsel istismarı “bedensel ve ruhsal gelişimlerini tamamlamamış çocukların, yetişkinlerce istemleri dışında zorlandıkları cinsel ilişkiler ya da aile rollerine dayalı sosyal tabulara karşıt cinsel faaliyetlerden ayrılması” tanımı ile cinsel istismara dikkat

çekici bir ayırım getirmiştir (Bifulco ve Arkadaşları, 1991).

Cinsel istismar konusunda Polat 2011’ de benzer ayırımı şu şekilde yaparak olguların sınıflandırılmasında karışıklıklar olduğu konusunda verdiği örnekte birbiri üzerinde baskı oluşturmayacak kadar yakın yaş grubundaki çocuklar arasında meydana gelen cinsel deneyimler istismar olarak değerlendirilmemelidir. Karmaşaya neden olan pek çok tanımlama farklı disiplinlerin konuyu farklı bakış açılarıyla ortaya koymasından kaynaklanmaktadır. Cinsel istismarı neyin içerdiği veya içermediği ile ilgili NCCAN(Amerika Ulusal Çocuk İstismarı ve İhmali Merkezi, 1991’ nde bir tanım getirmiştir; “Çocuk ve kendinden büyük ya da kontrolü elinde tutabilecek yaşta bir başka çocuk arasında, çocuğun iradesi ve istemi dışında söz konusu cinsel eylemde bulunan kişinin cinsel stimülasyonu amaçlanmışsa bu durum cinsel istismardır.” (American Academy of Pediatrics Committee on Child Abuseand Neglect, 1991; 87.254–260).

Cinsel istismarda penetrasyon bulgusu ile ilgili 51 olgu üzerinde çalışma yapmış, istismarın %70’ nde dokunma, %45’ nde genital sürtünme, %16’ nda vajinal penetrasyon, %38 oral/genital temas, %23’ ü anal sürtünme, %17 anal penetrasyon ve %12 de obje penetrasyonu şeklinde raporlanmıştır (Sahw ve earl., 2000; 24:1591-1600).

2009 yılında 1054 olgu üzerinde çalışma yapan Magalhaes ve ark. 341 olguda %32,3 dokunma şeklinde, 189 olgunun %17,9 vajinal penetrasyon, 71 olgunun %6,7 anal penetrasyon, 75 olgunun %7,1 vajinal ve anal penetrasyon, 152 olgunun %14,4 sürtünme ve 17 olgunun %1,6 gösterimcilik bulgusuna ulaşmışlardır.

Cinsel istismara maruz kalmış 77 olgu üzerinde yapılan çalışma sonucunda, 59 olgunun (%76,6) genital penetrasyon gözlemlenmiş bunun da 15’ nin (%25,4) anal penetrasyon olduğunu bildirmiştir (Edgard ve ark., 1999; 104:1-15. 118).

Cinsel istismarın oluş şekli ile ilgili yapılan çalışmalardan 203 cinsel istismar olgusunda istismar şekli olarak en fazla 76 olguda %37,4 ile genital penetrasyonu belirtilmiştir. Birbirinden bağımsız bilim insanlarının yaptığı çalışmalar sonucu literatüre yansıyan en sık görülen cinsel istismar şekli dokunma olmakla birlikte, ülkemizdeki düşük oranlı olgu seviyesi dokunmanın bir cinsel istismar bildirimi olması noktasındaki yetersizlik olarak açıklanabilir.Bununla birlikte çalışmaların

büyük bölümünde olduğu gibi genital penetrasyon bildirilen vakalarda listenin başında yer almaktadır (Cohen ve ark. 2004; 43: 393-402).

Uzmanların yaptıkları araştırmada ele alınan cinsel istismara maruz kalan çocuk olgularının %78.8' nin kız çocuğu, %21.1' nin ise erkek çocuğu olduğu görülmüştür. Söz konusu verilerden yola çıkarak, daha önce ülkemizde yapılmış çalışmaların veya dünyada yapılmış çalışmaların sonucunu incelediğimizde kız çocuklarının daha çok istismara uğradığı açıktır (Akbaş, Turla, Karabekiroğlu, Senses, Karakurt, Taşdemir 2009; 8:24-32), (Öztop, Özel Özcan, 2010; 48:270-276), (Bahalı, Akçan, Tahiroğlu 2010; 55:633-636).

Yaş gruplarına göre cinsel istismar mağduru çocukları inceleyen uzmanlar çalışmalarında, cinsel istismar olgularının %33.9' luk büyük kısmının okula gitmeyen ergen yaş grubundaki çocukların oluşturduğu, %27.5' lik bölümünün ise ilkokul öğrencisi olduğu vurgulanmıştır (Öztop, Özel Özcan, 2010; 48:270-276).

Yapılan çalışmalarda gözardı edilmemesi gereken bir nokta ise erkek çocuklarda cinsel istismarın açığa vurulmasının daha az olabildiği de ifade edilmiştir (Finkelhor, 1994; 18(5): 409-417).

Türkiye Adli Sicil ve İstatistik Genel Müdürlüğü' nün 2009 yılı verileri, "cinsel dokunulmazlığa karşı işlenmiş suçlar" kapsamında çocuk ve çocuk ağır ceza mahkemelerinde açılan toplam 1398 davanın 721' nin, 12-15 yaş grubundaki çocuk-ergenler tarafından işlenmiş olduğunu ve bu olguların 701' nin erkek, 20' nin ise kız olduğu tespit edilmiştir (Sibert, Payne, Kemp, Barber, Rolfe, Morgan, Lyons, Butler, 2002; 26:1207).

Cinsel istismar tanımlarını incelediğimizde temel ögenin yaşça kendinden büyük biri tarafından çocuğun kullanılması olduğu noktasında birleşmektedir (Topçu, 1997).

Cinsel istismar sıklığı %10-44 çoğunlukla gizli kalmakta, en fazla %5-10' u ortaya çıkmaktadır.

Cinsel istismar mağduru çocukların yaşa göre dağılımına baktığımızda; %30' nun 2-5 yaş, %40' nun 6-10 yaş, % 30' nun ise 11-17 yaş aralığında yaşandığı görülürken. Cinsel istismar mağduru çocuk olguların % 70' ini 11 yaş altındaki küçük çocuklardan oluşmaktadır (Vatansever, 2004).

Çocuk istismarının istatistiksel analizi yapıldığında ortaya çıkan çarpıcı sonuçların

çok iyi okunması, konunun lokal ve genel analizi yapılırken diğer disiplinlerden de yararlanılarak, çözüm önerileri için izlenecek yol haritasının belirlenmesinde büyük fayda sağlayacaktır. Çünkü kırsal ya da kentsel ortamda hatta ırksal, dinsel, siyasal görüş ayrılıklarının keskin çizgilerle birbirinden ayrıldı veya iç içe girdiği ortamlarda değerlendirmeler yapılırken, her türlü ortamda çocuğun, isteği dışında dahası karar veremeyeceği, sağlıklı değerlendirme yapamayacağı bir yaş grubu içindeki bir birey olarak ele alınması kaçınılmaz bir zorunluluktur. Yapılan tüm bilimsel çalışmalar, araştırmalar ve istatiki bulgular şunu göstermiştir ki 2-17 yaş arası özellikle de kız çocukları açısından cinsel istismarın en fazla yaşandığı dönem olduğu ortaya çıkmıştır. Bu durum ilerleyen yaşlarda çeşitli psikolojik ve biyolojik rahatsızlıkların belirgin bir şekilde ortaya çıkmasına neden olmaktadır.

İstismarcı ebeveyn ya da çocuğa bakım veren tarafından çocuğun genital bölgelerini okşamak, cinsel temas, ensest, tecavüz, anal birlikteliğe zorlama, bedenini teşhir etme ya da ettirme, çocuğun yaşına uygun olmayan cinsel içerikli ya da porno içerikli materyalleri izletme yada izlemeye zorlama davranışlarını içerdiğini belirtmiştir (Dağlı, 2008).

Coulborn Foller cinsel istismarı temas içermeyen, cinsel dokunma, oral-genital seks, interfemoral ilişki, seksüel penetrasyon, cinsel sömürü, diğer istismar türlerini de cinsel temas içeren istismar olarak 7' ye ayırarak oldukça geniş bir yelpazede incelemiştir. Başka istismar türlerini incelediğimizde çocuk cinsel istismarını temas içermeden veya bir şekilde temas kurarak yapıldığını söylemek mümkündür. Görsel ve sözel olarak yapılan her türlü çocuğun meta amacı olarak kullanılmasıyla sonuçlanan cinsel istismara maruz kalarak devam etmektedir. Dünyamız teknolojik olarak çok hızlı değişmekte ve gelişmekte bununla beraber farklı istismar türleride artık konuşulmaya başlanmıştır. Anne karnında ihmallerin başladığı ve özellikle alkol, sigara, çeşitli madde kullanımının daha çocuk doğmadan ölümüne sebep olduğu acı gerçeği karşımıza çıkmaktadır (Polat, 2015:156).

2.3 Temas İçermeyen Cinsel İstismar Türleri

2.3.1 Seksi Konuşma

İstismarcı tarafından, sözlü olarak çocuğu cinselliğine ya da yönlendirme ile onun vücudu üzerinde cinsel isteklerini tatmin ettiği konuşma şeklidir.

2.3.2 Teşhir

Çocukla temasta bulunmadan ona cinsel içerikli gösteri yapmak, çocuğun görebileceği şekilde mastürbasyonda bulunmak suretiyle gerçekleşen istismar şeklidir.

2.3.3 Voyerizm (Röntgencilik)

İstismarcının bazı durumlarda gizlice bazı durumlarda da açıkça kurbanını soyunuk iken izlenmesidir. Olup bitenlerden habersiz çocuğun bazı hareket ve davranışları, istismarcıyı uyarabilir. Hatta bebek yaştaki çocukların altı değiştirilirken uyarılan istismarcılar olduğu bulgular arasındadır. İstismarcı bazen çocuğun soyunmasıyla da yetinebilir.

Cinsel istismar ele alınırken dikkat edilmesi gereken durumlardan biri de temas içermeyen istismarlardır. Bu konuda yapılan araştırmalar ortaya koymuştur ki; temas olmadan da bazı hallerde istismar gerçekleşebilmektedir. Çocuklarla yakın ilişki halinde olan, bazı yetişkinlerin kendilerini tatmin etmek amacıyla olup bitenden habersiz çocuklara bazen oyun tarzında bazen de planlanmış bir eylemin uygulamaya konması yoluyla cinsel istismarlar söz konusu olabilir. Tacizi gerçekleştiren yetiştikler temasta bulunmadan da cinsel istismarda bulunabilirler. Bu istismar, sözlü olabileceği gibi kendi vücudunu çocuğa göstermek ya da çocuğun vücudunu cinsel iştah ve arzuyla seyretmek şeklinde yapılabilir. Görüldüğü gibi cinsel istismarın en sinsi ve karmaşık yapılarından biri de temas olmaksızın, önceden planlanmış ve çocuğu bir örümcek ağına çeker gibi, kurbanından istifade eden yetişkinlerin cinsel doyuma ulaşmak için izlediği yoldur. Fiziksel olarak tehlikesi bulunmamakla birlikte, ruhsal açıdan çocuğun iç dünyasında başta tanımlayamadığı, ancak daha sonra gittikçe derinleşen bir sorun yumağının ilk adımı sayılabilir.

2.4 Temas İçeren Cinsel İstismar Türleri

2.4.1 Cinsel Dokunma

Vücudun kişiye özel bölgelerinin birine izinsiz herhangi bir dokunmadır. Kişinin özel bölgeleri sırasıyla, göğüsler, vajina, penis, kalçalar, anüs ve perineal bölgelerdir. İstismarcı mağduru okşaması, bir şekilde mağdurunda kendisine dokunmasını sağlamasıdır, mağdur ve istismarcı karşılıklı okşama ve mastürbasyonda bulunabilirler. Okşama giysinin üzerinden mağdur giyinirken ya da soyunukken direkt çıplak tene uygulanabildiği her türlü durumu ifade etmektedir. Frotaj (fortçuluk = frottage) da istismarcının mağdurun özel bölgelerine, vücuduna veya giysilerinin

üzerine sürtünmesiyle cinsel doyuma ulaştığı, cinsel dokunma şeklinde bir cinsel istismardır (Polat, 2015:157).

2.4.2 Oral-Genital Seks

İstismarcının mağdur çocuğun genital organlarını yalaması, öpmesi, emmesi veya ısırması veya çocuğun oral yoldan da kendisiyle birleşmesini sağlamasıdır yani ağız yoluyla uyarmaya çalıştığı bir cinsel istismar türüdür. Bu tür cinsel İstismar davranışı *cunnilingus*(ağız-vagina), *fellatio*(ağız-penis) ya da *daanalingus*(ağız-anüs)olabildiğini çok fazla rastlanmasa da karşılıklı oral birleşme halinde de olabilmektedir. Çok fazla rastlanmamasının sebebi, kurban ve istismarcının vücut ölçüleri arasındaki farktan dolayı bu faaliyetin zorluğudur. Bu türler içinde en sık rastlanan istismar türlerinden birinin fellotio olduğu belirtilmektedir (Polat, 2015:157).

2.4.3 Interfemoral İlişki

İstismarcının mağdur olan çocuğun bacakları arasına penisini yerleştirdiği bir ilişki türü olmakla beraber kuru ve vulvar ilişki terimleride aynı türü ifade eder. İstismarcı genellikle çocuğun bacaklarını kendi bacaklarının arasında bir arada tutar. Çocuk üstte veya altta olabilir. Çocuğun vulvasına penisin sürtünmesi olabilir ama penetrasyon yoktur. Küçük kurbanlarda vajinal girişin çok küçük olmasından dolayı sık rastlanır ya da istismarcı kurbanının yaralanarak cezasının artmasından korkuyor olabilir. Kimi zamanda çocuğun bekâretini korumak amaçlı bu ilişki şeklini seçebilmektedir, daha büyük çocuklarda ise hamileliğin oluşmasını engelleme amaçlı olabilmektedir.

Burada istismarcının amacı bekaretin bozulmayarak çocuğa yararı değil herhangi durumda kendisini kurtarmak olduğu çok açıktır (Polat, 2015:157).

2.4.4 Seksüel Penetrasyon

Bu tip istismar türlerinde istismarcının mağdurun genital organına ya da anüse girişi ile gerçekleştiğini ve cinsel organa uygulanan müdahalenin 4 şekli olduğunu belirtmektedir.

2.4.5 Dijital Penetrasyon

İstismarcının parmaklarını mağdurun vajinasına, anüseneye daher ikisine de yerleştirmesidir. Genellikle istismarcının mağdura penetrasyonun gerçekleşmesidir, çok nadirde olsa mağdurun istismarcıya penetrasyonunun da görüldüğü vakalarda olmaktadır. Çocuk mağdurlarla örneğine sık sık rastlanan cinsel istismar türüdür. Bu

tür vakalarla karşılaşıldığında genital ya da anal ilişkinin başlangıcı olabileceği ilködüşünölmelidir. İstismarcı mağdurun vajinasını ya da anüs girişini parmaklarıyla esneterekilerleyen süreçte genital yada anal ilişkiye girmesi muhtemeldir (Polat, 2015:157).

2.4.6 Objelerle Penetrasyon

Diğer istismar türlerine nazaran nadir görölen cinsel istismar türüdür. İstismarcı mağdurun vajinaya ya da ağzına enstrünman yerleştirdiği. En sık vajinal penetrasyona rastlanılanılmaktadır. İstismarcının kullandığı objeler çok çeşitlidir, genellikle boya kalemi, cetvel, havuç, salatalık, elektrikli vibratörler ve dildolardır.

2.4.7 Genital İlişki

İstismarcının penisinin mağdurun vajinasına penetrasyonu söz konusudur. İstismarcının büyük yaşta olması mağdurun çocuk olması durumlarında vajinasının küçüklüğü nedeniyle penetrasyon tam anlamıyla mümkün olmamaktadır. Genellikle istismarcının erkek olduğu durumlarda kız mağdur söz konusudur, tam tersi vakalarda bulunmaktadır. Bu tür vakalar da ise mağdur adölesan dönemde olduğu görölmektedir. Araştırmalarda genital ilişki yaşamış mağdur-istismarcı çiftlerinin hemen hemen yarısına yakınında mağdurun vajinasının içine ejakülasyon görölmektedir.

2.4.8 Anal İlişki

Bu istismar türünde ise istismarcının penisinin mağdurunanüsüne penetrasyonu söz konusudur. İstismar türlerinin içinde erkek mağdurların olduğu ancak bazen kız mağdurlarının rastlanıldığı vakalarda vardır. Mağdurun kız olduğu vakalarda istismarcının mağdurun hamile kalmasından çekindiği ancak anal ilişkinin yanı sıra diğer istismar türlerinde gerçekleştiği görölmektedir.

Temas yoluyla gerçekleştirilen cinsel istismarlarda, çocuğun korkutulması ve sindirilmesi yada kandırılması yöntemleri en çok karşılaşılan durumlardandır. İstismarcı, kurbanı üzerinde çeşitli yöntemleri denemekle beraber, çocukların gerek fiziksel ve gerekse ruhsal açıdan en çok etkilendikleri bu istismardan kız ve erkek çocuklarıda ayırım yapılmaksızın kurban olarak seçilmektedir. Çoğunlukla kız çocuklarının maruz kaldığı temas içeren cinsel istismarlarda, istismarı gerçekleştiren kişi kendisini ele verecek iz bırakmamaya, bu anlamda gerekirse çocuğun konuşmasını engelleyecek yol ve yöntemleri uygulamaktan kaçınmazlar.Yapılan

araştırmalarda özellikle kendi çocukluk döneminde sıkıntılı anılara sahip bireylerin, çocuklar üzerinde uyguladıkları cinsel istismarın boyutlarını bazen ağır bir işkenceye dönüştürdükleri de bilinen acı bir gerçektir.

2.4.9 Cinsel Sömürü

Cinselsmry gerçekleştiren istismarcılarınmağdurla direkt cinsel kontağa girmedikleri cinsel olarak kurban seçilmeyi (viktimizasyon) içerir. Genellikle bu sömürüden sorumlu olan kişi ile cinsel tatminden çok maddi kazanç için böyle bir faaliyette bulunur. Çocukların maruz kaldığı cinsel istismarlara, cinsel sömürüyü de eklemek puzzle'ın önemli parçalarından birini bulunmaktadır. Burada cinsel istismarı yapan kişi ile kurbanı arasında doğrudan bir ilişi olmasa da çocuğun bedeni bir Şekilde kullanılarak, maddi çıkar elde etme durumu söz konusudur. Başka bir boyutuyla cinsel sömürü özellikle kız çocuklarının para karşılığı cinsel ilişkiye zorlanması Şeklinde de yapılmaktadır.

Çocuğun cinsel sömürüsünün ticareti bütünüyle ocuk haklarının ihlalidir. Bu konu bir yetişkin tarafından maddi ödül karşılığı ya da buna benzer nc kişiye da kişilerce verilen hediyelerle çocuğun istismarıdır. Çocuğa sanki bir eşyaymış ya da ticari bir objeymiş gibi davranılmaktadır. Çocuğun cinsel sömürüsünün ticareti çocuğa baskıyla ve çocuğa karşı şiddet ve zoraki çalışmayı ve günümüz köleliğini oluşturmaktadır.

Cinsel sömürünün ticareti fahişeliği, evde hizmetçilik yapmayı ya da buna benzer köleliği, karaborsacılığı ve pornografiyi kapsamaktadır. Çocuğun Cinsel Smrsnn ticareti genellikle cinsel istismarın bir parçası ve kısmen de gizlice yapılan ocuk hizmetiliğinin bir parçasıdır (Polat, 2015:178).

2.4.10 ocuk Pornografisi

Mağduru grntelemeyi amaçlar, bu görüntüler, fotoğraflar, filmler ya da CD ler olabilir. İstismarcının bu görüntüleri kendisi seyretmek için kullanabilir yada pornografi pazarında ticaret amaçlı kullanabilir. Özellikle evden kaçan çocukların kurban olarak seçildiği, çeşitli teknik yöntemlerle görüntülenen ve söz konusu görüntülerin daha geniş pazarlara ulaşması amaçıyla bir takım magazinel senaryolarla süslenmiş gerek sosyal medya ve gerekse basılı olarak istismarın ticaretinin gerçekleştiği grlmektedir (Polat, 2015:183). Çocuğun bedenini isteği dışı, bazen de çeşitli ihtiyaçları karşılanarak ya da para karşılığı kullanan istismarcılar emellerine

ulaşmak için değişik yöntemlere başvurmaktadırlar. Özellikle çocuk pornografisinde çocuk bedeninin fotoğraf ya da video kaydına alınması sık rastalanan smrlerdendir. Sömürüyü gerçekleştiren kişi bu görüntüleri kendi için saklayabildiği gibi, bu alanda yayın yapan dergi, internet sitesi gibi alanlarda da kullanmaktadır.

UNICEF Çocuk Pornografisini çocuğun açık-saçık görüntüleriyle fotoğraflarda, negatiflerde, slaytlarda, dergi, sinema ve video kayıtlarıyla teşhir edilmesidir şeklinde tanımlar. Görsel, işitsel ve dijital olarak çocuğun cinsel obje olarak kullanıldığı, üretilip dağıtıldığı materyallerdir. Çocuk pornografisi istatistiki olarak oldukça yoğun oranda ve hızla artarak internet ortamında yaygınlaştırılmaktadır. Bu durum görüntülerin gizli bir kaynaktan ve hızla yayıldığını göstermektedir (Polat 2015:183).

ECPAT Çocukların Ticari Cinsel Sömürüsü tanımını şu şekilde yapmıştır: Bu konu fotoğrafları, negatifleri, slaytları, dergileri, kitapları, karikatürleri, filmleri ve kasetleri, bilgisayar disket ve dosyaları içermektedirve genel olarak pornografinin 2 kategorisi üzerine konuşulduğunu belirtmiştir.

1.Soft-core(yumuşak) tanımında, cinsel teşhircilik yoktur ama çıplak ve baştan çıkarıcı çocuk fotoğrafları mevcut olduğunu.

2.Hand-core(sert) tanımında ise çocuğun cinsel aktiviteler içinde bulunması yer alır. Çocuğun pornografi üretilmesi için kullanılması cinsel bir sömürü olduğunu belirtmiştir.

Avrupa Konseyi Bilgisayar Suçları Üzerine; 2001 Ekimde Budapeşte’ de yapılan toplantıda “Çocuk Pornografisiyle ilgili Suçlar” şu şekilde tanımlamışlardır:

Çokaz bile olsa açık-saçık cinsellikle meşgul olan ve sözkonusu materyallerle ilgilenen kişileri içeren ve gerçek bazı görüntülerini, pornografik materyallerin görsel olarak teşhirini kapsamaktadır.

Çocuk pornosu çocuğun cinsel istismar ve smrsnde içermektedir. Çocuk fahişeliğiyle, çocuk seks turizmiyle ve çocuğun cinsel amaçlı kara borsacılığıyla yakından ilgilidir. Toplumdan topluma ve kişiden kişiye çocuk pornografisi anlayışı farklılık göstermektedir.

Çocuk Hakları Sözleşmesi 34. Maddesine imza atan ülkelerden “çocuğun pornografik olarak malzeme ve bir gösteri aracı olarak sömürüsünü” önlemek için harekete

geçmesini belirtmektedir. Çocuk satışı, çocuk pornografisi ve çocuk fahişeliği konularında ek protokolle çocuk fahişeliği konusundaki tanım açık ve nettir. Fakat bilgisayar kontrollü gösteriler için tanımlayıcı yeterli bir tanım Avrupa' nın 1992' deki Siber-suçlar Konseyi Kongresinde yapılmıştır (ECPAT, 2013).

Bu görüntüleri izleyen kişi pornografik görüntü yapımlarıyla ilgisi olmayan bir kişi olabilir. Yani bu kişinin mutlaka pedofilik veya istismarı tercih eden kişi olması gerekmez. Fakat bu durum, kişilerin yaptığı (izlemekle sınırlı kalması) çocuk pornografisini teşvik etmektedir. Böylece daha bir çok çocuğun istismarı ve sömürüsü ortaya çıkmaktadır. Ayrıca çocuk pornografisinin diğer kişileri de (pornografiyle ilgisi olmayan) cinsel istismara teşvik ettiği ispatlanmıştır. Bir çok olguda istismarcılar çocuk pornografisi izledikten sonra çocuğu cinsel obje olarak istismar etmeye başlamışlardır (Polat, 2015:184).

Birleşmiş Milletler tarafından oluşturulan Çocukların Satılmaları, Çocuk Fuhuşu ve Pornografisi Konusunda İsteğe bağlı Protokol' deki tanıma göre; çocuk pornografisi, çocuğun gerçekte ya da taklit suretiyle bariz cinsel faaliyetlerde bulunur halde herhangi bir yol ve yöntemle teşhir edilmesi ya da çocuğun cinsel uzuvlarının, ağırlıklı olarak cinsel amaç güden bir şekilde gösterilmesi tanımını getirmiştir (UNICEF, 2015:174).

2.4.11 Çocuk Fuhuşu

Çocuk fuhusu sektörü müşterisinin çok büyük ölçüde erkeklerden oluştuğu, cinsiyet ayrımı olmaksızın aile bağları kopmuş çocukların yetişkinler tarafından kandırılarak, kolay para kazanma vaadiyle pazarlanmasıdır.

Bazen çeşitli sebeplerle ayrılmış genç kadınların da para kazanmak amacıyla bedenlerini cinsel obje olarak kullanılmak zorunda olduğu gözlemlenebilmektedir (Polat, 2015:177-178).

2.4.12 Çocuk Fahişeliği

Çocuk Hakları Sözleşmesi' nde konuya ilişkin protokolünde çocukfahişeliğini şöyle tanımlar “bir bedel veya herhangi formdaki kazanç için çocuğun cinsel olarak kullanımını” (Çocuk Hakları Sözleşmesi, 1990: akt: Polat, 2007). Bütün bunların dışında çocuklar bazen temel ihtiyaçlarını karşılamak, güvende olma hissi ile de bu yaşam şeklini devam ettirmektedirler (Polat, 2007).

Kendilerinden yaşça büyük kişilere pazarlanan çocuk bedenleri, özellikle kimsesiz çocukların bazı ihtiyaçlarını karşılama, tehdit, para veya lüks bir yaşam vaadiyle gerçekleşmektedir.

2.4.13 Çocuk Evliliği

Reşit olmayan çocukların çeşitli nedenlerle evlendirilmesi durumudur. Özellikle kız çocuklarının ancak sayı bakımından küçümsenmeyecek oranda da erkek çocukların, “küçük gelin” ya da “küçük damat” olarak kamuoyunda yer bulan istismar türüdür. Kız çocukları genellikle yaşça kendilerinden büyük, erkek çocukları ise genelde akranlarıyla evlendirilmektedir (Polat, 2007). Ülkemizde son yıllarda filmlere dahi konu olan gerçekler en çok kullanılan adıyla ‘Çocuk Gelin’ olarak karşımıza çıkmaktadır. Çocuk yaşta evlendirilen kızlarımız aynı şekilde evlendirildikleri erkekte çocuk olmaktadır. Bu yaşta meydana gelen hamilelik, çocukların eğitim ve gelişim sürecini olumsuz etkilemektedir.

Çocuk yaşta evlilikler ticaret için yapılan cinsel sömürünün bir türü olup, çocuk evlilik kurumunda para karşılığında, yiyecek ve hoşgörü yönünden cinsel amaçlı kullanılmaktadır. Ebeveynler ve aile kızlarını evlendirerek bir kazanç ya dadestek sağlamaya çalışması bir örnek teşkil etmektedir (Polat, 2015:191).

Elbetteki bu sömürülere, bazı bölgelerde töre, cehalet ya da adını ne koyarsanız koyun, küçük yaştaki çocukların, yine özellikle kız çocuklarının rızaları olmaksızın oyun çağında evlendirilmelerini de sayabiliriz.18 yaş altı çocuklarda, özellikle kapalı toplumlarda gerçekleşen çocuk evlilikleri, yani kanayan bir yara olan çocuk gelin sorunu cinsel sömürünün çocuğu koruyup kollamak, eğitilmiş birer birey olmasından sorumlu olan ebeveynler tarafından gerçekleşiyor olması ciddi bir vaka olarak karşımıza çıkıyor.

2.4.14 Grooming (İnternette Uşaklaştırma)

Son yıllarda çok yeni bir olayda internet tarafından köleleştirilmedi. Bu yöntem bir yetişkin tarafından internet chat-masalarının kasıtlı olarak kullanılmasıyla yapılmaktadır. Bu yöntemle bir sonraki adımda çocuğu cinsel istismar etmek amacıyla çocuk uşaklaştırılmaya ya da cinsel istismar olaylarına hazırlanmaya çalışılmaktadır. İçinde İngiltere’ nin de bulunduğu pek çok ülke bunun çok kötü suç olduğunu açıklamış bulunmaktadır. Bir çocuğu internet yoluyla köleleştirmenin çeşitli yollarından biri olduğu düşünülmektedir;

Arkadaşlık; Chat-odasında çocuğu sürekli överek çocuk etrafından izole olup, çocuğun sürekli bir fotoğrafını isteyerek arkadaşlık kurmaktadır.; çocuğa bir sorunu olup olmadığı ile ilgili sorular sorarak onun en iyi arkadaşı görüntüsü verir. Risk değerlendirmesi; çocuğa bilgisayarın evdeki yeri sorularak böylece çocuğa ulaşmanın ne kadar riskli olacağını araştırırlar. Ayrıcalık oluşturma; ortak bir sevgi oluştuğuna inandırarak güvenini kazanır ve çocukla herhangi bir konuyu konuşma ortamı yaratılır. Cinsel içerikli konuşmalar; çocuğu cinsel içerikli konuşmalarla meşgul ederek sonrasında açık-saçık fotoğraf ister ve ardından buluşmaya çalışma gelir (Polat, 2015:186).

2.4.15 Çocuk Karaborsacılığı

Dünya da yapılan araştırmalara göre; her yıl dünya çapında 1,2 çocuğa karaborsacılık yaptırılmakta ve 2800' e yakın çocuk her gün çocuk fahişeliğinin içine sürüklenmektedir. Yasal olmayan yollardan evlat edinmek, organ transferi yapmak, cinsel sömürü aracı yapmak, işçi olarak çalıştırmak için çocuk karaborsacılığı yapılmaktadır. Çocuk karaborsacılığını önlemek amacıyla artan uluslararası, ulusal, bölgesel yasalara rağmen çocuklar hala buna karşı korunmasız durumdadır.

Kaçakçılıkla karıştırılan karaborsacılığın tam olarak bir tanımı bulunmamaktaydı. 2001 yılında kabul edilen İnsan Kaçakçılığını Önleme, Azaltma ve Cezalandırma Protokolü ile bir tanım getirilmiş ve bu karmaşanın önüne geçilmiştir (Polat, 2015:187).

Çocuk karaborsacılığı tanımı olarak çocuğun her hangi bir kazanç karşılığı çocuğun bir insandan diğerine bir hareket ve iş şeklinde iletilmesidir. Bu istismar türü diğerlerinden tamamıyla farklı olup çocuğu bu anlamda bir ticari sömürü haline getirmiştir. Çocukların köle, fahişe, asker olarak çalıştırılmasıdır.

Karaborsacılık kelimesi çocuğun bir yerden diğerine, sınırlar içinde ya dabelirlenen sınırlar dışında bir şehirden diğerine ya da kırsal kesimden şehir kesimine herhangi bir kazanç sağlamak amacıyla itilmesi anlamına gelmektedir.

2.4.16 Kötü Koşullarda Çocuk Çalıştırma

Evlat edinme ve zorlamanın içine girmesiyle çocuklar için çok kötü koşullarda olan çalışma şartlarıyla ilgili tartışmalar azalmıştır. Söz konusu çalışma kişinin doğası veya durumu tarafından yerine getirilen çocukların sağlıklarına, güvenliklerine, ahlaki durumuna zarar verici durumdur.

Çocuğun çalıştırılmasının türleri ILO konseyi 182' de belirtilmiştir. Bu tip çalışma çeşitleri son derece tehlikelidir ve fahişeliği, zoraki çalıştırılmayı ve özellikle genç ve aniden ortadan kaldırma asla kendilerini temize çıkarmaz.

Bununla birlikte, özellikle çocuk karaborsacılığını, çocuk fahişeliğini ya da pornografik amaçlarla yapılanlar hakkında, her ne kadar kötü olursa olsun, suçla ilgili aktivitelerde bulunma hakkında devam eden tartışmalar sürmektedir.

Süregelen tartışmalar idrak edilen tanımlar farklı olması çocuğu korumak için bir boşluk yaratmaktadır. Bunların ötesinde çocuk fahişeliği gibi bazı durumlar istatistiksel çalışma şekillerine girmektedir veya başka bir çeşidi zannedilmektedir ki bu durum tüm anlayışları etkileyebilir. Buna ek olarak bölgesel anlayış farklılıkları ve ülkeler arasındaki farklılıklar uygulanan tanımlarda kafa karışıklığına neden olmaktadır (Polat, 2015:188-189).

2.4.17 Zoraki Evlilik

Zoraki evlilik herhangi birisinin isteği dışında evlenmesi ya da tam bilgilendirilmiş olmaksızın evlenmek durumunda kalmasıdır. Önemli nokta ise bir tarafın ya da her iki tarafın eksik olan veya baskı altına verdiği karar ortamıdır. Zoraki evlilik çocuklar arasında bir çocuk ve bir yetişkin arasında veya yetişkinler arasında olabilir. Erkek çocuklar ve yetişkin erkekler özellikle töre etkisiyle aile baskısı uygulandığında sıklıkla isteklerinin aksine evlenmeye zorlanırlar fakat zoraki evliliğin kurbanları olan ve en şiddetli sonuçlarını çekenler ise çoğunlukla kızlar ve kadınlardır. Zoraki evlilikler genellikle baskı, kandırma, aldatma ve adam kaçırma şeklinde gerçekleşmektedir. Bazı durumlarda zoraki evlilik kız veya kadın eş için köleleştirilmeye dönüşmektedir (Polat, 2015:194).

2.4.18 Evlat Edinme(Adoption)

Evlat edinme aileden yoksun çocuk için devamlı koruma içerir. Bu nedenle ki tüm prosedürler multidisipliner profesyonel şekilde yapılmalı ve çocuğun bütün özellikleri el üstünde tutulmalıdır. Bu olay çok önemli otoriteler tarafından yönetilmeli, eğer bu niteliklere sahipse özel evlat edinme ajansları tamamen akredite edilerek bu işi yapabilirler.

Evlat edinme işleminde yasal medical, fizikososyal değerlendirmeler, çocuğun ailesinin statüsünü ve evlat edindirme için uygun olup olmadığını inceler. Bunlar çocuk yeni ailesindeki karşılaştırılmadan önce yapılmalı. Evlat edinecek aile ve evlat

edinilecek çocuk için profesyonel bir karar vermedir. Tek anahtar yasal gereklilik çocuğun ailesinin yaşayıp yaşamadığını incelemek eğer yaşıyorsa evlat edindirme için bilgilendirilmiş şekilde çocuğun ailesinden rızası alınmalıdır. Bu ön şartı kabul etmek için psikososyal işler ve gerçek anne-baba ile anlaşılabilir eğer belli değilse araştırılarak evlat verilme işleminden önce teyit edilmelidir.

Kanunlara göre potansiyel olarak iki türevlat edinme vardır. Tamamen(full) evlat edinme ve basit evlat edinme, prensip olarak tamamen evlat edinme çocukta gerçekte anne baba ile tüm legal ilişkileri keser ve çocuğu kabul eden aileye entegre eder. Tıpkı biyolojik olarak doğan çocuklar gibibasit evlat edinme çocukla gerçek aile arasındaki legal ilişkileri devam ettirir. Çocukla ailesi arasında hukuksal bir bağ yaratır. Evlat edinmenin hiçbir tipinde çocuk gerçek ailesini inkar etmemelidir (Polat, 2015:195-196).

2.4.19 Karaborsacılık (Yasa Dışı Evlat Edinme)

Evlat edinmelerin birçoğu yasal olmayan yoldan evlat edinme ile ilişkili değildir. Fakat bazı evlat edinmeler illegal yoldan yapılmaktadır (çoğunluğu ülkeler arası). Evlat edinme maksadıyla ticareti yapılan birçok olayda amaç aslında gerçek ebeveyn çocuk ilişkisini korumaktır. Ancak burada kullanılan bir çok araç aldatıcı hilelerdir veyayasal yoldan evlat edinme güveninirliliğine uymamaktır.Öteki sorunlar içinde bu çocukların subsidiatitiry prensibine ve çocuğun doğru bir şekilde evlat edinme prensiplerine uyulmadan yapılmaktadır. Çocuğun gerçek ailesinin rızasının alındığını ve doğrulandığını ve çocuğun haklarıyla uyum içerisinde olmasını da içerir. Çok ciddi trafficking (çocuk kaçırma yasa dışı evlat edinme) vakalarında evlat edinme terimi bir çocuğun bir kişiden başka kişiye istismar etmek amacıyla transfer edilmesini maskeleyebilir (Polat, 2015:196).

2.5 Başka İstismar Türlerini de İçeren Cinsel İstismar

Çocuk cinsel istismarında şuna kadar altını çizdiği istismar türlerinden mağdurun aşığılanmasına yönelik üzerine idrar yapılması gibi durumların da olduğu ifade edilmiştir. Bu durum çocuk ve istismarı gerçekleştiren kişi arasındaki yakınlık, istismarcının ruh sağlığı bozukluğuna göre sınıflandırmaları gerektiğinin altı da kalın çizgilerle belirtilmiştir (Polat, 2007).

2.5.1 Ensest

Ensest, yasal olarak evlenmesi mümkün olmayan aile içi cinsel olguları ifade eder. Bu durum genellikle bastırılan ve gizlenen bir sorun olarak tekrarlayabilir. Teşhisi ve takibi de bu yüzden çok zordur (Şahin ve Taşar, 2012; 47(1): 152-8). Aile kan bağları, üvey olma durumları ve çocuk bakımını üstlenen yakınların takibi hatta kimi zaman öne çıkan tabularımız ensest ilişkinin gizli kalmasını ve ortaya çıkmasını engellemektedir.

Elde edilen bulgular, kız ya da erkek çocukların ensest mağduru olabildiğini fakat kız çocukların oranının daha yüksek olduğunu göstermektedir (Finkelhor ve Russell, 1984 akt: Bozbeyoğlu UNFPA, 2009).

Şahin ve Taşar, 2012' de ensest vakalarının diğer istismar türlerine göre daha önemli olduğunu bunlardan birincisinin, aile içi cinsel istismarın yaşanıyor olmasının toplumun tabusu olması ve ortaya çıktığı zaman ailenin parçalanmasıyla sonuçlanacağı korkusu öteki istismar çeşitlerine nazaran ensestın ortaya çıkmasını zorlaştırdığını. İkincisinin, mağdurlarda öteki istismar tiplerine nazaran çok daha ağır ve uzun süreli hasar meydana getirdiğini belirtmişlerdir (akt: Şahin ve Taşar, 2012). Mağdur çocuk istismarcı tarafından gösterilen sevgi ile sevgi ihtiyacının karşılandığını hissederken diğer taraftan bunu normalleştirir. Normalleşen bu durum ortaya çıkmayarak gizli kalmasına sebep olur. İstismarcı mağdur çocuğun kendisine karşı direnç göstermesini engellemek ve ensesti devamı için çocuğa bir takım hediyeler verir. Hatta bu durum şiddet kullanmaya veya sevdikleri üzerinden tehdit etmeye kadar gidebilmektedir (Bozbeyoğlu UNFPA, 2009). İstismarcının mağdura verdiği ödüller ile normalleşen vakalar ensestın devamının sağlanmasına katkıda bulunur ve uzun süre ortaya çıkmamasını sağlar. Aile içinde gerçekleşen bu istismar türü mağdur çocuğun ailesinin parçalanmasından korkması ile gizli kalmaktadır.

Yapılan araştırmalara baktığımızda ensestın yaşandığı ailelerde, baskın baba otoritesinin yanı sıra pasif annenin, yaşanan olayları bazen farkına bile varmadığı bazen farkına varsa da önleyemediği ortaya çıkmaktadır. Annenin çalışıyor olması da çocukların sapkın aile bireyleriyle korumasız bir şekilde başbaşa kalmasına olanak sağlarken, cinsel isteksizlik ya da rahatsızlık durumları da ensest ilişkinin tetikleyici unsurları olduğu ihmal edilmemelidir. Genellikle bu tür sorunlar yaşayan ailelerde toplumdaki uzaklaşmak ve içe kapanık bir aile yaşantısı göze çarpan ilk belirtilerden biri olarak görülebilir.

Aile içinde yaşanan ensest vakalarında genellikle ortaya çıkması hamilelikle olmaktadır. Ensestin ortaya çıkmasında mağdur kız çocuklarında gebelik olmaktadır. Erkek mağdur çocuklarda ensestin farkedilememesi kız çocuklarında olduğu gibi bekaret sorunu olmadığı için ortaya çıkmasını zorlaştırdığını belirtmektedir (Polat, 2015).

Çocukların cinsel istismara ya da sömürüye uğraması durumunu ele alırken, gözden kaçırılmaması gereken en önemli durumlardan biri de istismarı gerçekleştiren kişi ya da kişilerin çocuk ile olan yakınlığıdır. Özellikle çocuk tarafından tanınan ya da güven duyulan kişilerin gerçekleştirdiği istismar ve sömürüler azımsanamayacak kadar önemli sayıdadır. Aralarında akrabalık bağı bulunan kişiler tarafından gerçekleştirilen cinsel istismar ya da cinsel sömürü ensest ilişkinin temel tanımını özetlemektedir.

İstismar türlerini karşılaştırdığımızda, ensest vakaları suçlularının ebeveynleri tarafından daha az bakım gördükleri, tekrarlayıcı düşünceleresahip olduklarını, edilgen, içe kapalı ve bağımlı kişiliğe sahip olduğunu belirtmektedir (Topçu 2009, akt: Şahin ve Taşar, 2012).

Ensest vakaların gizli kalanlarında genellikle anne tarafından çocuklarında farkettileri davranış bozuklukları sonucu çocuklarını bir uzmana götürmelerini ileyapılan araştırmalarla ortaya çıkmaktadır. Enseste maruz kalan mağdurlarının suçluluk duygusu, utanma ve aile tarafından dışlanmaktan korktukları için durumu bildirmemektedir. Bu durum genellikle tesadüfi olarak çeşitli araştırmalar yaparken rastlantısal olarak ortaya çıkmaktadır. Uzmanların en fazla üzerinde durdukları ve günümüzde de en çok tartışılan boyut sosyoekonomik düzeyi düşük ailelerde daha çok yaşanıp yaşanmadığı yönündedir. Ensestin sosyo-ekonomik düzeye bağılı olarak değişip değişmediği konusunda veriler henüz yeterli değildir. Ancak yapılan araştırmalar, aile içi yaşanan cinsel istismarda kişilik özelliklerinin oldukça önemli olduğu görülmektedir. Başka bir bulgu ise ensest vakalarının büyük bölümünü baba ensesti oluşturduğu buna keza anne ensesti ihmal edilecek kadaraz görülmektedir (Kurtay, 2012). Çocuğun doğumu ile birlikte anne veya bakım veren kişi ile çocuk arasında başlayan güven duygusu kan bağı ilişkisi ile devam eden aile içi yaşanan ensest ile ihanete uğrar güven duygusu temelinden sarsılır çocuğun dünyasındaki izleri silinemez sonuçlara yol açar.

Ensesti hazırlayıcı etmenler şöyle sıralamıştır; babanın uzun süre evden uzak yaşaması ve genellikle annenin yaşlı olmasıyla birlikte evde yetişme çağında olan genç kızını yabancı görmesi, babanın kızını annenin yerine koyması, eşin kaybı ile birlikte ölüm yada ayrılma da olduğu durumlarda babanın adolesan çağda ki kızını karısının yerine koyması vede bu duruma babanın alkolizmin eşlik etmesi, çevreden kopuk yaşama ve sosyal izolasyon, evlilik içerisinde sorunların olması,cinsel açıdan yetersizlik duyması ve empotans olayı, kendini ustalıkla gizlemeyi başaran psikopatikişilik bozukluğunun bulunması (Polat, 2015:161). Ensest ilişki incelendiğinde pekçok etkenin aktif tetikleyici rol aldığı görülmektedir. Bağımlılık yaratan madde kullanımı evdeki büyüklerin ya da çocukla başbaşa kalma imkanı olan akrabaların ve eşlerin olayı görmezden gelmesi ve hatta annelerin kızlarını suçlamaları bu istismarı gerçekleştirmesinde pastanın en büyük payını oluşturmaktadır. Ne yazıkki bu konuda bir istatistik oluşturmak, çocukların bu utancı saklamak zorunda hissetmesi nedeniyle pek mümkün görülmemektedir.

Ensest kurbanlarının üzerinde ki uzun dönem etkilerini uzmanlar şu şekilde ele almıştır; ensest kurbanlarının bir çoğunun ileri yaşamlarında sağlıklı bir güven ilişkisi kurmakta zorlanarak yakın arkadaşlıklar kurarken çeşitli sorunlar yaşadıklarını ve yabancı birinin kendilerine göstermiş olduğu ilgiden kendini soyutlama veya ortamdandan kaçma davranışı gösterdiklerini,

Ensest kurbanının ilişkiye cinsellik boyutu yüklenme girişimleri vardır. Kendilerine yakınlaşmaya çalışanların oluşturduğu anksiyete bağlı cinsellik yüklü baştan çıkarma ya da kendilerine zarar verme davranışlarında bulduklarını, bu davranış modelinde ise takıntılı bir şekilde kendisini veya çocuklarını istismar edecek eşler seçerek sürekli kendini tekrarlayarak bir kısır döngüye girdiklerini, diğer bir davranış modelin de ise mağdurun ailesi ile oluşturduğu bağımlılık ilişkisinin sonucu olarak evden ayrılmamasıdır. Obsesif-kompulsif savunma mekanizmaları sonucu travmayı canlandırarak tekrar tekrar yaşadıklarını, farklı yaşam tarzları olan aoseksüel veya homoseksüel yaşam biçimi ile gelecek yaşamlarındaki olası cinsel ilişkilerdeki travmadan kaçındıklarını, ensest kurbanlarının bir çoğunda gelişen karakter bozukluğunun en temel sebebinin sosyal tabuların ve yasaklamaların en güçlüsü ensestin kurbanı olmaları tüm değer yargılarının önemini ve anlamını yitirildiği bir durumdur.

Ensest ilişkinin ise kurbanın hamile kalabilecek yaşa gelmesiyle sona erdiğini ve oral/anal ilişkiye döndüğünü yada ailede arkadan gelen daha küçük yaşta bulunan kızın partner olması şeklinde uzun dönem davranış modelleri görüldüğünü belirtmiştir (Polat, 2015:161).

Ensest vaka sayılarına ulaşmak diğer istismar türlerine göre daha da zor olmasının sebeplerinden en önemlisi toplumsal tabulardır. Bu sebeple uzun yıllar ortaya çıkmamaktadır. Bu durum batıda da ABD de de ve diğer batı ülkelerinde yapılan araştırmalar gösteriyor ki aile içi yaşanan istismar türleri diğer istismar türlerine göre daha fazla sayıdadır (Sadock 1996, Sariola ve ark 1996, akt: Öztürk ve ark 2000). Yapılan araştırmalara göre,batı ülkelerinde ensestın tüm cinsel istismarın %10 - %32 arasında bir oran oluşturduğunu bildirmektedir(Tezcan, 2012, s.76). Amerika da gerçekleştirilen Kentucky Çocuk İhmalini Önleme Projesi'nde çıkan sonuca baktığımızda her 10 evden birinde ensest yaşanmaktadır. Yaşanan istismarın %50-80'i bildirilmemektedir (akt: Bozbeyoğlu UNFPA, 2009, s.20).

Ensest vakalarında ülkemizde de olduğu gibi dünyada da gerçek sayılara ulaşmanın mümkün olmadığını görmektedir. Fakat araştırmaların bize gösterdiği bir gerçek ne cinsel istismarın nede ensest ilişkinin gerçek sayılarına ulaşamadığı gibi sayıların çok üzerinde olduğu belirtilmektedir. Yapılan bir araştırmada, 185 kişinin 48' i aile içi cinsel şiddet mağduru olduğunu ve bunlardan %26' nın ensest mağduru olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ensest olgularını incelemiş ve cinsel saldırıların; %58' i babatarafından, %17' si ağabeyi tarafından, %8' i amca-dayı birinci dereceden akraba tarafından, %6' sı üvey baba tarafından, %6' sı kuzen veya %4' ü üvey ağabey tarafından yapıldığı sonucuna ulaşılmıştır (Sezgin, 1993, akt: Polat, 2007).

NSPCC (National Society for the Prevention of Cruelty to Children) tarafından yapılan bir çalışmada, cinsel istismar mağdurlarının yaşları incelendiğinde ortalama yaşın 10.2 bulunduğu ve mağdurların %18' nin 5 yaşından küçük ve %80' nin kız olduğu görülmüştür (Surrey J, Sweet C, Michaels A, Levin S., 1990; 60(3): 412-7).

Amerika' da yapılan bir araştırmada, cinsel saldırıların şiddet suçları içerisinde en çok artış gösteren suç olduğunu tespit etmiştir. Cinsel istismar vakalarının bir çoğunun gizlendiği ve mağdurların büyük bir kısmının yaşı küçük çocuklardan oluştuğu vurgulanmaktadır. Ülkemizde olduğu gibi ensest olgularının ise sadece %10' u açığa çıktığını ve istatistiki bilgilerin yetersiz olduğu bilinmektedir. Çalışmada kız

çocukların, erkek çocuklara oranla daha fazla cinsel istismara uğradıkları, fakat erkek çocukların da kurban olabilecekleri, erkeklerin ise kadınlara oranla gizli kaldığı düşünülerek daha fazla cinsel istismar uyguladıkları vurgulanmaktadır (Finkelhor, 1994; 124:2320-2330.64).

Bu nedenlerle multidisiplin bir çalışma ve işbirliği ile birlikte, alanda çalışanlara süpervizyon eğitimlerinin verilmesi ayrıca topluma farkındalık kazandırmak adına yazılı ve görsel basının bilgilendirici ve eğitici çalışmalar sergilemesi ve yayınlar yapması önlemler toplum için oldukça faydalı olacaktır (Şahin ve Taşar,2012).

Aile içinde yaşanan istismarı engellemek tamamen imkansız olmasa bile enstest vakaları karşısında iyi işleyen bir sistem kurulması aile bireylerinin gelecekteki yaşamlarında korumak adına önemlidir. Ensteste karşı bir takım sistemler geliştiren ülkeler bulunmaktadır en azından örnek alınarak uygulamalara başlanabilir.

Türkiye ceza yasasında enstestin tanımı yapılmamaktadır ve istismarı gerçekleştiren kişinin yakınlığına göre arttırılmaktadır. Ceza yasasında yapılacak bu tanımlama farkındalığı arttırmada etkili olacaktır.

Kalabalık ve aynı ortamda yaşamlarını sürdüren geniş ailelerde daha sık olmakla birlikte, kentsel ve kırsal yaşamda oluşan bu sorun, çocuğun büyük sırrı olarak birlikte yaşamak zorunda kaldığı kronik bir durumdur. Özellikle babaerkil ailelerde annenin pasif kalması, korku ve şiddet uygulanması gibi etkenler çocuğun uğradığı istismarı itiraf etmesi ya da büyüklerini bu konuda uyarması çok rastlanan bir durum değildir. Genellikle tesadüfler sonucu, ya da ani şok durumlarında dışavurumla ortaya çıkan bu istismarın aile sırrı olarak saklanabildiği gerçeğini de gözden uzak tutmamak gereklidir.

2.5.2 Pedofili

Pedofili yetişkin birinin küçük çocuklardan haz alarak, çocuklara karşı cinsel ilgi duyarak, çocukla cinsel ilişkiye girmesidir. Dünya Sağlık Örgütü' ne göre, pedofili eylemleri temel olarak erkekler olmak üzere, bir yetişkin (18 yaş üzeri) tarafından ergenlik yaşı öncesindeki (12 yaş altı) bir çocuğa yönlendirilmiş cinsel eylemlerdir (Arnes A., Houston D., 1998;vol 19, number 4 pp:333-342). Pedofillerde fiziksel temas ile doyumdavranışı olabildiği gibi kimi zamanda fiziksel temas olmadan teşhircilik şeklinde gerçekleşebilmektedir. Ayrıca, pornografinin araç olabileceğini ve bir davranış modeli gerçekleşmektedir.

Pedofiliyi iki grupta incelemiş durumsal ve tercihe bağı pedofili şeklinde gruplandırılmıştır.

Durumsal pedofiliyi incelediğimizde yetişkinlerin çocuklara cinsel ilgi hissetmedikleri halde pedofili davranışları sergileyebileceklerini belirtmiştir. Patolojik bir kişiliğe sahip bu tarz insanların güven ve gerçeğe yabancılaşma, başkalarının haklarına saldırmada rahatsızlık duymadıkları vurgulamaktadır. Bundan başka algı ve duygu tutarsızlığı, dürtüsel davranışlar sergileme gibi belirtiler gözlenmekle beraber pedofililerin genel bir pedofilini oluşturmanın zor olduğu ifadeetmektedir.

Polat, tercihe göre pedofili vakalarında ergenlik öncesi çocuklara dikkat çekerek risk altında olduklarını ifade ediyor. Pedofiliyi diğer istismarcılardan ayıran en belirgin durum, toplumun her çevresinden ve sınıfından çıkabilir olmasıdır. Bu istismarcılar kendilerini güvende hissettikleri gibi kurbanlarının da güvende olduğunu hissetmelerini sağlayarak harekete geçerler.

Pedofili' nin çocuk cinsel istismarı olgularına bakıldığında en fazla endişe yaratan istismar tipi olduğunu ve temel özelliğinin saldırganda çocuğun cinsel olarak sömürülmesinin bir saplantı olarak görülmesi ve suç olduğudur. Pedofili' nin dürtü kontrol bozukluğu olması sebebiyle psikiyatrik hastalıklar içerisinde fakat çocuklarla alakalı cinsellik içeren her düşüncenin ve eylemin pedofili olmadığını söylemişlerdir (Arnes A., Houston D., 1998; vol 19, number 4 pp: 333-342).

Pedofili (Diagnostic and Statiscial Manuel of Mental Disorders, Five Edition) DSM V-TR' a göre Parafili (cinsel sapkınlık) tanımının içine girdiğini ve Parafili' yi şöyle tanımlanmıştır; yineleyen yoğun cinsel dürtüler, fanteziler veya olağan dışı objeler, aktiviteler veya durumların eşlik ettiği davranışlar olması ve bunların ve ya sosyal, mesleki veya fonksiyonelliğın diğer önemli kısımlarında belirgin sıkıntı veya bozulmaya karakterizedir (Spitzer et all., 2014).

DSM-V-TR (Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı) tanı ölçütlerine göre; en az 6 aylık süre boyunca, kişide ergenlik dönemine girmemiş bir çocukla (genellikle 13 yaşlarında ya da altında olanlarla) cinsel aktivitede bulunmakla alakalı yineleyen, cinsel açıdan uyarıcı yoğun düşlemler, cinsel itkiler ya da davranışlar olarak tanımlanmaktadır. Tanı konulabilmesi için kişinin en az 5 yaş olması gerekir (Spitzer et all, 2014).

Pedofilleri kurban tipine, cinsel aktiviteye, kurbanın yaş tercihinine göre; davranışa, yaş

grubunun grubuna, ilgilenen gösterilen kitleye göre sınıflandırmışlardır (Hall and Hall, 2007: 82(4): 457-71).

Pedofiller sadece çocuklardan uyarılan tercihsel (exclusive) ya da hem yetişkinlerden hem çocuklardan uyarılan durumsal(non-exlusive)'dir.

Pedofiller de yalnız karşı cinse yönelen pedofili olguları heteroseksüel pedofili; aynı cinse yönelen pedofili olguları homoseksüel pedofili; hem karşı cinse hemde aynı cinse yönelimi olan olgular biseksüel pedofili olarak adlandırılmaktadır (Hall and Hall, 2007: 82(4): 457-71).

Homoseksüelpedofili görülme oranının %9-40 arasında olup erişkin homoseksüelliğinin görülme oranının (%2-4) 20-40 kat fazla olarak görüldüğü ifade edilmiştir. Biseksüel pedofili görülme oranı ise yaklaşık %95 olduğu bildirilmektedir. Bu oranlar pedofiliklerin çocuklara cinsel yönelimlerinin büyük oranda homoseksüel ya da Biseksüel olduğunu ortaya koymaktadır (Erdoğan, 2010).

Pedofili'nin tanımını 'çocukların cinsel istismarı' kavramı 'ensest', 'çocuk tacizi' ve 'pederastri (oğlancılık)' gibi terimler pedofili demek değildir. Ergen olmayanlarla seks anlamına gelen terimler criminal (suç tanımına giren) eylemlerdir; pedofili tam olarak çocuklara cinsel ilgi duymaktır. Ergen olmayanlara yönelik her taciz vakası pedofil değildir. Örneğin, ergen olmayanları cinsel olarak istismar eden kişilerden bir kısmı, ergen olmayanları fırsatçı bir şekilde seçerler. Çünkü bu çocuklara ulaşmak kolaydır. Bu nedenle ergen olmayanlara yönelik cinsel istismar pedofilinin tek belirleyicisi değildir (Fagan et all, 2002).

ABD istatistiklerine göre 12 yaşından küçük çocuklara uygulanan cinsel istismarların oranlarına bakıldığında %40' nın ergenler tarafından gerçekleştirildiği görülmektedir. Abel ve Harlow araştırmalarında sonradan pedofili teşhisi alan kişilerin %40' nın ergenliklerinde çocuklara cinsel istismarda bulunma eğilimi olduğunu görmüşlerdir. İstismarı gerçekleştirenlerin yaklaşık olarak %88' nin heran ya da ileriki yaşlarda pedofili teşhisi alacağı ileri sürülmektedir (Abelve Harlovy, 2001, Vandiver, 2004. Akt: Erdoğan, 2010).

Pedofili kavramının içeriğine baktığımızda hepimizin bildiği tanıma karşılık gelen 'Çocuk Gelin' Türkiye' nin bir gerçeğidir. Ülkemizde küçük kız çocuklarının gelir kaynağı olduğu ve başlık parasının neden olduğunu görmekteyiz. Türkiye' nin birçok bölgesinde geniş aile yapısına sahip olduğunu görmekteyiz. Kanın mal gibi satıldığı

ve söz hakkının olmadığı gerçeği devam etmektedir. Türkiye’deki töre gerçeğini yüzümüze çarpan ve sosyal medyanın sürekli gündeminde kalmasını sağlayan örneklerle sık sık yer bulduğunu söyleyebiliriz. Sosyal medya da, gazetelerde ve hatta televizyon programlarından biri olan CNNTürk televizyonunda Sultan Arınır’ın hazırladığı ve töre mağdurları kadınlarımızla ilgili görüşmeleri ‘Çocuk Gelinler’i anlatan programı dikkat çekmiştir. Program da kadınların maruz kaldıkları olayları aklımızdan silinmeyecek kadar gerçekleri anlatmıştır. Medya da bu anlamda Türkiye’ nin kanayan yarasına dikkat çekerek toplumda farkındalık kazanılmasına katkıda bulunmuştur.

Psikolojik ya da patolojik sebeplerden küçük çocukları cinsel cazibe olarak tanımlayan ve onlarla bir şekilde cinsel beraberlik yaşayan kişilere pedofili teşhisi konulmaktadır. Burada da tıpkı ensest ilişkide olduğu gibi istismarı gerçekleştiren kişi ile çocuk arasında önce bir güven tesis edilmektedir. Özellikle 13 yaş altı çocuklarda oyunla başlayan, çocuğun güvenini sağladıktan sonra temassız ya da temassız istismarla süregelen ve bunu cinsel ilişkiye kadar vardırarak vakalar bütünü pedofilin davranış tarzını resmetmeye yeterlidir. Aslında küçük gelinlerin de birer pedofili kurbanı olduklarını ileri sürmek sanırım çok ta yanlış bir tespit olmayacaktır. Örf ve yozlaşmış toplum davranışlarında kız çocukları için evlenme yaşının neredeyse 6 yaşına kadar mübah sayılması işin bir başka karmaşık yapısını ve çocuğun cinsel istismarını neredeyse onaylayan acı bir tabloyu ortaya koymaktadır.

2.6 Cinsel İstismarın İstismar Mağduru Çocuklar Üzerindeki Etkileri

Prof. Ann Burgess ve sosyolog Lynda L. Holmstrom ile beraber, tecavüz mağdurlarının reaksiyonlarını ilk kez tecavüz travma sendromu olarak tanımlamıştır (Adler et al, 1991).

Çocuklarımızın istismar ile ilgili bize verdiği bilgiye önem vermeliyiz. Cinsel istismarı tanımlama ya da gösterme yeteneğine sahip olduklarına inanılmalı ve anlattıklarını dikkate almamız gerekmektedir. Çocukların böyle bir konuda, hikaye uydurmak gibi bilgiye ve cinsel deneyime sahip olmadığının düşünülmesi gerektiğine vurgu yapmıştır (Karan, 2001; 477-479).

Cinsel istismar, hakları güvence altına alınması gereken çocukların, gelişimlerini henüz tamamlamadan kendilerinde ve toplumda ciddi sorunlar yaratacak eylemlere maruz kalması durumudur. Ne yazık ki cinsiyet, sosyal tabaka, meslek grubu ayırt

etmeksizin yaşanan bu vahim durumda kadın ve çocukların daha çok olması düşündürücüdür. Yıkıcı etkileri istismarı gerçekleştiren ve mağdurun yakınlık derecesi ve istismarın boyutu ile orantılı kısa ve uzun dönemli etkiler ortaya koyar (Taner ve Bahar, 2004; 35: 82-85). İstatistikler kadınların uyuşturucu bağımlılığının çocukluk döneminde cinsel istismara uğrayan kişilerde daha çok olduğunu ortaya çıkarmıştır (Kurtay, 2004, akt: Ovayolu ve diğerleri, 2007). Uzmanların ortak görüşü olan çocuk cinsel istismarı, bir insanın hayatı boyunca yıkıcı etkisinden kurtulamayacağı ve olumsuz etkilerinin yaşamının her aşamasında takip edeceğini belirtmektedirler.

Özellikle yapılan vaka analiz sonuçları değerlendirildiğindepek çoğunda cinsel istismar bulgusuna rastlanmıştır. Bu sonuçların etkilerini bazı başlıklarda inceleyeceğiz.

Çocuğun yaşadığı istismarın sıklığı ve oluşma derecesine göre birtakım hastalıklardan, iskemik kalp hastalığı, kanser, iskelet sorunları, karaciğer hastalıkları, akciğer hastalıkları tespit edilmiştir (Felitti FJ ve ark., 1998).

Aykaç 1993' de mağdur çocuk üzerinde oluşabilecek en olumsuz tablo, olayın arkasından ihbar edileceği yada yakalanacağı korkusuyla istismarcı tarafından öldürülerek sonuçlanabilmesidir. Ölümle sonuçlanan vakalarda asıl amaç ölüm olmasada ölüm şekillerinde dikkat çeken; ağız ve burnun el veya bir cisim ile kapatılması, boyun, göğüs, karın bölgesine baskı uygulanması gibi mağdurun kendisine direnç göstermesini ve yardım istemesini engellemeye çalışırken meydana geldiği görülmektedir. Ayrıca, istismarcının bu kadarla kalmayıp mağduru ortadan kaldırmak amacıyla saldırganlığı daha da sertleştirerek mağdurun kafasını yere çarpma, elle boğma şeklinde ölümlerde sonuçlanabilmektedir (Adli Tıp Dergisi 2009; 23(2): 27-322).

İstismarın gerçekleştikten sonraki çocuk üzerindeki bulguları ve çocuk ruh sağlığı üzerindeki etkileri çocuğun yaşına, maruz kaldığı istismarın türüne, istismarcının uyguladığı fiziksel zararın boyutuna, ailenin olaya ve çocuğa gösterdiği tepkiye göre değişiklik göstermektedir.

2.6.1 Cinsellik Üzerine Etkileri

Çocukluk çağında yaş aralığına göre beklenen davranışlar vardır. Çocuklar yaşadıkları çevrede öğrenirler ve öğrendiklerini gerçekleştirirler. Çocuklarda cinsellik içeren sözler ve davranışlar da bulunduğu cinsel istismardan şüphelenmek gerekir.

Çocukların yaşına uygun olmayan cinsel içeriğin oyunlarının içinde görülmesi, yine yaşına uygun olmayacak biçimde içinde cinselliğin bulunduğu davranışlar sergilemesi veya buna dair cümleler kurması, bu tür konulara aşırı ilgi göstermesi ya da tamamen ilgisiz kalması uzmanların çocuktan şüphe etmelerine neden olduğunu en sık ifade ettiği göstergelerdendir (Ovayolu ve ark, 2007). Küçük yaşta cinsel istismar mağduru olan çocuk, yetişkinlikte istismarcı rolünde olabileceği belirtilmiştir. Çocuk mağdurların yetişkinlikte para kazanmak için cinselliklerini kullanmakta olduklarını ifade edilmektedir (Kara ve ark., 2004; Ekşi, 1999; Kurtay, 2004; Hancı, 2002, akt: Ovayolu ve ark 2007). Açıklamalara bakıldığında, cinsel istismar mağduru çocuğun cinsellik algısının ne denli zedelendiğinin anlayabilmektedir.

2.6.2 Duygusal (Emosyonel) Etkileri

İstismar mağduru çocuğun üzerinde yarattığı travmanın olumsuz etkilerinin içinde en önemlilerinden biride duygusal örselenmelerdir. Çocuk mağdurun yaşadığı duygusal durumun yoğun, ağır ve karmaşıktır. Topluma adaptasyon zorluğu yaşayan çocuğun yıkılan benlik algısındaki değişimdir. Çocuğun kendini değersiz, çaresiz hissetmesi, herkese karşı güvensizlik duyması ve kendine acımasıdır. İstismar ne kadar uzun sürerse çocuğun kendi suçu olduğuna inanmasına sebep olur ayrıca, mağdur çocuğun benlik algısında karmaşıklığa yol açar bunun yanında çocuğun benlik algısına yerleşen kavramlar kötülük, utanç, suçluluk ve kendisini artık böyle algılamaya devam eder (Polat, 2000; Davis ve Petretic-Jackson, 2000, akt: Ovalı ve ark, 2007). Bu algıyı değiştirmek uzun zaman alabildiği için mağdurun en çok ihtiyaç duyacağı şey, profesyonel yardımdır. Ayrıca çocuğun paramparça olan güven duygusunu onarmaya çalışmak, ona yapılabilecek en büyük iyilik olup yaşama yeniden tutunabilme becerisinin sağlanabilmesine katkıda bulunur. Bu nedenle depresyon, kendine zarar verme davranışı, düşük benlik algısı nedeniyle çocuğun kendini değersiz hissetmesi, cinselle ilgili kafasında oluşan tuhaf düşüncelerin verdiği rahatsızlıklarla mücadele edilebileceğini ifade etmektedir. Onancı nitelik taşıyan profesyonel yardım yapılmadığında ise bazı çocuklarda intihareğilimi olabilir (Kurtay, 2004). Yapılan bir çalışmada erişkin yaşta başlayan majör depresyonun, çocuklukta cinsel istismarla ilişkili olabileceği ileri sürülmüştür (Taner ve Bahar, 2004, akt: Ovayolu ve ark, 2007). Çocuğun yaşadığı cinsel istismar onun üzerinde travmatik cinsellik, aşağılanma hissi, halsizlik ve damgalanmış olma gibi ağır sonuçlar doğurur. Bu durum çocuğun ruhsal

ve bedensel anlamda kendisiyle ve toplumla çelişkiler içinde olmasına neden olur (Davis ve Petretic-Jackson, 2000).

Depresif duygu durum üzerine etkileriile ilgili araştırmada, yetişkin çağda yaşanan ağır depresyonların çocukken yaşanmış cinsel istismar ile bağlantılı olabileceği söylenebilir (Taner ve Bahar, 2004).

Cinsel istismar mağduru çocuklarda tekrarlayan, karanlık korkusu, uyku bozuklukları, kâbus, dikkat dağınıklığı endişe verici düşüncelere kapılma ani öfke patlamaları, içe kapanık konuşmaktan kaçınan bir durumla karşılaşılabilir (Kılıç, 2004, akt: Ovayolu ve ark, 2007).

2.6.3 Anksiyete (Kaygı) Bozukluğu Şeklindeki Etkileri

Kaygı, beklenmeyen bir anda sorunla karşılaşıldığında herkesin yaşayabileceği normal bir durumdur. Normal seviyede ki kaygı probleminin çözümünü sağlarken kaygı günlük hayatı etkileyecek seviyede artarsa anksiyete ya da kaygı bozukluğu denilen, genellikle yardım alınarak çözümlenen durumlara neden olup, kısa sürede ortaya çıkmaktadır. Cinsel istismarına uğrayan çocuk tek başına kaldıramayacağı zor bir sorunla karşılaşan kişilerin yetişkinliklerinde, aşırı derecede anksiyete bozukluğu yaşadığını bildirilmiştir. Bu da kişinin, agresiflik, yoğun korku, aşırı kızgınlık ve düşmanlık duyguları besleyerek kabuslar görmekte olduğu gözlemlenmiştir. Çocuk yaşadığı travmaları tekrar yaşayarak ani tepkiler ya da davranış bozuklukları gösterir (Kara ve ark., 2004; Kurtay, 2004, akt: Ovayolu ve ark, 2007).

Henüz gelişimini tamamlayamadığı için uğradığı travmatik durumla başa çıkamayan, anlamlandıramadığı sarmal duygular içinde olan çocuğun, normal problemlerini çözmede verdiği reaksiyonu beklemek mümkün değildir (Taner ve Bahar, 2004, akt: Ovayolu ve ark, 2007). Bu durum çocuk üzerinde yaşam kalitesinin düşmesine, mutsuzluklara, kaygı ve endişe duymasına, öfkeli ya da korkak olmasına insanlara güveninin yitirilmesine yol açabilmektedir.

2.6.4 Davranışsal Etkileri

İstismara mağduru çocuğun davranışlarında mutsuzluğu görebileceğimizi ve davranışlarının uçarı, aşırı abartılı veya dağınık olduğu yönündedir. Tanımadığı kişilere karşı anormal davranışlar gösterirken bazen sessiz içe kapanık bazen de aşırı problemlerle davranışlar içinde olduğunu belirtmektedir (Ekşi, 1999; 531-540). Çocuğun da sergilediği davranışların görüldüğü gibi sürekli aşırı uçlarda ortaya çıktığını

görmekteyiz.

Çocuklarda bu davranışsal reaksiyonlar yaş gruplarına göre değişiklik arz etmektedir.

0-3 Yaş: Yabancılardan korkar, uyku ve beslenme düzeninde ve giysi değiştirme sırasında problemler çıkarır.

3-6 Yaş: Konuşma ve fiziki davranışlar bakımından bebek gibi davranırlar. Kendini ifade etmede sorunlar yaşar, içine kapanıktır ve anneye daha çok bağımlıdır. Enürezis, enkoprezis, uyku ve beslenme sorunu, cinsel oyun (sık, devamlı), masturbasyon yapma görülür.

6-12 Yaş: Sosyal çevreden koparak tek kişilik bir dünya yaratmak, evden ya da okuldan sebepsiz uzaklaşmak, uyku sorunu, öğrenme problem, obesif kompülsiyon, otoagresyon, kendinden küçük çocuklara cinsel istismar, sebepsiz ağlama, aşırı hassasiyet, karın ve baş ağrılarıyla huzursuz davranışlar gösterir.

13-18 Yaş: Bağımlılık yapan madde alışkanlığı, fobi, otoagresyon, evden, okuldan uzaklaşma, istismar eğiliminde olma, obesif kompülsiyon, aşırı sinir, beslenme ve uyku düzensizliği, yakınlıktan (duygusal ve fiziksel) kaçınma, rastgele cinsel ilişkide bulunma, psikoz, kendine zarar verme eğiliminde bulunma vb. gözlemlenir (Polat,2000).

İstismar mağduru çocukların kendi vücutlarına zarar verdikleri gözlemlenmiştir. Vücutta sigara söndürme, bilek kesikleri gibi (Polat, 2000, akt: Ovalı ve ark, 2007).

Cinsel istismar mağduru çocuklar sosyal ilişkilerinde içe kapanıktır. Yaşadıkları saldırıyı başka bir çocukla özdeşleştirerek ifade ettikleri sık rastlanan bir durumdur. Çocuğun ruhsal ve sosyal davranışlarında, günlük normal davranışının dışında kaygı ve endişe ya da farklı yaş grupları davranışları sergilenmektedir (Ekşi, 1999; 531-540).

Çocukların uğradığı cinsel travmanın çocuğun yaşı gereği bazen anlayamacağı ve kimi zaman korkup, utanacağı için saklamayı tercih edeceğinden dolayı ifadelerini aynı zamanda davranışlarını etkileyecektir. Çocuğun fiziksel belirtiden daha çok psikolojik durumdaki değişiklikler daha fazla ipucu verdiği görülmüştür. Çocuğun yakınlarının bu belirtileri gözden kaçırmadan iyi okumaları çocuğun sorunlarının çözülmesine yardımcı olacaktır.

2.6.5 Kişilik Gelişimi Üzerine Etkileri

Çocukken istismara uğramış insanların %70-80' nin kişilik bozukluğu varlığı tespit

edilmiştir. Çocuk yaşta uğranılan cinsel istismar aradan uzun yıllar geçse de hafızalardan silinip atılmadığı görülmektedir (Görker ve ark., 2000). Cinsel istismara uğrayan çocuklarda “Sosyal ilişkiler ve diğer insanlarla ilişkiler yaşanan cinsel istismardan sonra olumsuz yönde etkilenmektedir.” (Taner ve Bahar, 2004, akt: Ovalı ve ark, 2007).

Özellikle kız çocuklarında oluşabilecek hamilelik durumu, intihar girişimleri, öldürme duygusu, fiziksel iz bırakan faaliyetler içinde bulunma gibi hallerde akla ilk gelen travma cinsel istismara maruz kalmış çocukluk dönemidir. Bu durumda çocuğun ait olduğu topluma tekrar kazandırılması, onun hal ve hareketlerinden, tutum ve davranışlarından önceden haberdar olmak, gerekli koruma ve kollama tedbirlerinin uygulanması, çocuğu içine düşeceği karanlık sorunlar yumağına dönüşmüş kör düğüm duygulardan söküp almakla görevli, aile, bakmakla yükümlü kişi, kurum, kuruluş ya da ahlaki değerler açısından bütünüyle toplumun üzerine düşen görev ve sorumluluğun farkında olması gerekir.

Çocukluk sürekli değişken parametrelerle günümüze kadar gelmiş olmakla birlikte çocukluk evresinin yeterince anlaşılammış olduğunu, önlem ve tedbirlerin yetersiz kaldığını ve alınmadığını söylemek yanlış olmayacaktır. Sonuç olarak çocuğun kendi çağına uygun değerlendirilmesi gerekirken yaşanan travmatik olgular bunun ne yazıkki mümkün olmadığını gösteriyor.

2.7 Çocuk Cinsel İstismarının Dünya’ daki ve Türkiye’ deki Durumu

Paris Tıp Akademisi’ nde ilk kez çocukların cinsel ve fiziksel istismarına 1860 yılında Tardieu değinmiştir. Caffey 1946 yılında “Caffey Sendromu” ve Kempe 1961 yılında “Hırpalanmış Çocuk Sendromu” kavramlarını literatüre kazandırmışlardır. Helfer ve Kempe 1972 yılında çocuk istismarını; anne-babanın ya da çocuğa bakmakla yükümlü kişilerin gerçekleştirdiği veya yükümlülüklerini yerine getirmeyi ihmal ettiği eylemler sonucunda, çocukların kaza dışı zarara uğraması olarak ifade etmişlerdir. Garbarino ve Gilliam 1980 yılında çocuğa uygulanan tüm uygun olmayan ve olumsuz davranışın, konunun uzmanlarınca tespit edilmesi gerektiğini ifade etmiştir (Dokgöz, Afşin, 2004: 311-323).

İlk çocuk istismarı olgusu 1874 yılında Amerika’ da kayıtlara geçmiştir. Üvey annesiyle yaşayan sekiz yaşında bir kız çocuğu yalnız kötü yaşam koşulları ve dayak yediği komşuları tarafından farkedilmiş, pek çok kurumdan yardım talep eden

komşular ilginç bir şekilde Hayvanları Koruma Derneği'nden yardım görmüşlerdir. Daha sonra mahkeme çocuğu koruma kararı almış ve bakım evine yerleştirmiştir. İstismarı gerçekleştiren üvey anne bir yıl hapis cezasıyla cezalandırılmıştır. Bu olaydan sekiz ay sonra ilk çocuk derneği faaliyete geçmiş, söz konusu davanın avukatlığını üstlenen Elbridge Gerry' de bu derneğin kurucusu olmuştur. Adeta dalga etkisi yaratarak bu tür derneklerin sayısı artmıştır. Yine ilginç bir durum tespiti yapmakta fayda var ki, 1970 yılında Hayvanları Koruma Derneği' nin geliri, Çocukları Koruma Derneği' nin gelirinden daha çok olmuştur.

1974' de ABD' de "Hırpalanmış Çocukları Koruma ve Tedavi Etme" (Child Abuse Prevention and Treatment) yasası düzenlenmiştir. Böylece istismar mağduru çocukların korunma ve tedavilerine harcanmak üzere bir kaynak ayrılmış ve istismar mağduru çocuk olguların rapor edilme zorunluluğu getirilmiştir (İzmirli, 2000; 3- 4).

Çocuk istismarı ve ihmali (ÇİVİ) Türkiye' de tıp ve kamuoyu gündemine yeni giren bir alandır. Çocukların korunması amacıyla hizmet veren ilk kurum Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK) dur. Bu kurum Himaye-i Etfal Cemiyeti adıyla 1921' de Kurtuluş Savaşı'nda öksüz ve yetim kalan çocukların korunması ve yetiştirilmesi için kurulmuştur. Gönüllü kişilerce yapılan bu 3 hizmet, 17 Ocak 1921 yılında padişah fermanı ile kamu yararına çalışan cemiyet olarak kabul edilmiştir. Himaye-i Etfal Cemiyeti, daha sonra Türkiye Çocuk Esirgeme Kurumu adı altında aile ve çocuğa yönelik sosyal hizmet çalışmalarına başlamıştır. Uygulamaların büyük bölümü yazılı talimat ve yönergelerle bir sisteme oturtulmuştur. 5 Mayıs 1981'de Resmi Gazete' de yayınlanan kararla bu cemiyet feshedilerek, görevleri Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı' na devredilmiştir. 27 Mayıs 1983' te Resmi Gazete' de yayımlanan Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kanunu ile Türkiye Çocuk Esirgeme Kurumu kaldırılmış, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı' nın yönetiminde, kamu tüzel kişiliği olan katma bütçeli bir kurum durumuna gelmiştir. 1991'de SHÇEK, Başbakanlık' a bağlanmıştır. 1988 yılında ilk Çocuk İstismar ve İhmalini Önleme Derneği Ankara' da kurulmuştur. Amacı istismara dikkat çekmek, ilgilileri uyarmak ve bilgilendirmek amacıyla ulusal ya da uluslararası toplantılar yapmak, konuya ilişkin yazılı ve görsel faaliyetlerde bulunmaktır. Bu alanda son günlerde dernek sayısının artması sevindirici bir gelişmedir. Çocuğu İstismardan Koruma ve Rehabilitasyon Derneği (ÇİKORED) kurulmuştur (Polat, 2001).

Çocuk istismarı değişik sebeplerle işlenmiş önemli sonuçları olan, tıbbi, hukuki,

gelişimsel ve psiko- sosyal kapsamlı, ciddi bir problemdir (Ziyalar 1999 ve Polat 2002, akt: Kara ve diğerleri, 2004). Dünya Sağlık Örgütü yetişkinlerin kastiya da istem dışı gerçekleştirilen ve çocuğun sağlığını, fiziksel ve psiko-sosyal gelişimini kötü yönde etkileyen davranışları, çocuk istismarı olarak tanımlamıştır (1.İstanbul Çocuk Kurultayı İstanbul Çocuk Raporu, 2000 ve Dubowitz 2002; Akt: Kara ve diğerleri, 2004).

Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına dair Sözleşme'yi imzalayan devletlerin de kabul ettiği gibi, çocukların fiziksel ve duygusal şiddet ya da istismara, ihmale, cinsel taciz dâhil her türlü kötü muameleye karşı korunması şart koşulmaktadır (Oral, 2010). 14 Eylül 1990' da Türkiye bu sözleşmeye imza atarak bu kararı 11 Aralık 1994' te Resmi Gazete'de yayınlarak sözleşmeye uymayı kabul etmiştir.

Çocuğa uygulanan istismar aslında uzun yıllardan beri varolmasına rağmen, son yıllarda daha fazla gündeme gelmeye başlamıştır (Polat, 2007). Araştırmalar genel olarak aileler tarafından üzeri örtüldüğü için verilerin yeterli olmadığı ve elde edilen bulgulara ancak vaka analizleri sonucu ulaşılabildiğini, bu alanda ulaşabileceğimiz kaynakların hemen hemen hepsi ortaya koymaktadır. Bu konuda temel taşın çocuk olması ve durumun özelliğinden ülkemizde de vakalarla ilgili net sayılara ulaşmasının mümkün olmadığını, bu durumun en büyük sebebinin veri bankası olmamasının nedeni açıkça ifade edilmektedir. Konunun daha çok basında çıkan haberler ve mahkemeye taşınan mağdurların mağduriyetini çözmeyen dava sonuçları sebebiyle artış olduğu söylenebilir.

Cinsel içerikli tüm eylemler ve bu eylemler sonucu oluşturulan meteryallerin pornografi amaçlı kullanımı cinsel istismar kapsamındadır (İHD, 2008). Cinsel istismarı farklı kategorilerde inceledik ancak fark edilmesinde alanında uzman, adli, tıbbi, hukuki ve güvenlik personelinin profesyonel ve donanımlı olması ayrıca multidisipliner bir yaklaşım olmasıyla mümkün olabilecektir.

Alanda çalışan uzmanların konuya ilişkin kriterlerinin farklı olması, bir veri havuzu oluşturulamaması çocuk istismarının yaygınlığını belirlemede en önemli sorunlardandır (Gilbert, 1997:232). Çocuk istismarı alanında en faal ve örgütlü çalıştığını bildiğimiz ABD' nin verileri bize çok açık olarak istismar boyutunun endişe verici boyutunu göstermektedir. 1990 - 2009 yılları arasında istismar mağduru olan çocukların sayısı 772.000' nin üzerinde ve bu çocuklardan en az 1.58' i istismar

sonucu yaşamını kaybettiği tespit edilmiştir.

Bangladeş ve Hindistanda 1991/1997 yıllarını kapsayan bir çalışma yapılmış ve sunulan raporda Bangladeş’ te tecavüz olaylarının %17, Hindistanda ise %28,8’ nin mağdurlarının çocuk olduğu tespit edilmesiyle sayıların hiçde az olmadığını görmekteyiz (Child Maltreatment, 1999- 2009; WHO, 2002:154 akt: Keser: 2011).

Hunter’ ın 1985’ de yaptığı araştırmanın raporuna göre tüm yaş gruplarından çocuk, istismarın kurbanı olabilse de en fazla yaş 8-11 yaş olarak görülmektedir. Başka araştırmacılar 4-9 yaş arası çocukların cinsel istismar için daha büyük risk taşıdığını vurgulamaktadır. Rapora yansıyan olguların bilinen bütün olguların sadece bir bölümünü temsil ettiği bilinmektedir. NCCAN (Ulusal Çocuk İstismar ve İhmal Merkezi) çocuk kurban sayısını yılda 200.000’ den çok olduğunu tahmin etmektedir. İngiltere’ de bu konuda yapılmış bir istatistik bulunmamaktadır. NSPCC tarafından bazı olgular bildirilmiştir. Bu kuruluş 1989 yılında 621 çocukta cinsel istismar olgusu ve 14 çocukta ihmal, fiziksel ve cinsel istismar vakası bildirilmiştir. Bu rakamlar 12 bölgeden alınmış olup bu bölgeler toplam çocuk nüfusunun %10’ nu içermektedir. Bu bilgilerden yola çıkarak yılda 6700 çocukta cinsel istismar olgusu saptanmıştır. Bu olguda rapor hazırlama zamanına göre cinsel istismar mağduru çocukların ortalama yaşı 10 yıl 2 aydır. Cinsel istismara uğrayan çocukların %18’ i 5 yaşından küçük ve %80’ i kızdır (Polat, 2011).

2002 yılına kadar yapılan bazı çalışmalarda dünyada çocukların cinsel istismar oranları şu şekildedir: Norveç % 37, Yeni Zelanda % 36, Kanada % 32, İrlanda % 34, Avustralya % 24, İngiltere, % 21, Amerika % 16 (İHD, 2008).

Ülkemizde çocuklara yönelik düzenlemeler yeni olmasına rağmen kamuoyunun ve alanda çalışmalar yapan uzmanların da ilgisini çekmeye başlamıştır. Genel anlamıyla istismar ancak özellikle cinsel istismar konuya ilişkin hassas çalışmaların ana başlıklarını oluşturmaktadır (Keser, 2011).

a) Ülkemizde çocuk istismarı konusunda ansiklopedik bilgi veren çalışmalara örnek olarak bkz. Cinsel İstismar Egemen (1993), Canat (1994), Yalın ve diğerleri (1995), Polat (1999), Günay ve Eşiyok (2000), Sözen ve diğerleri (2000), Koçkar (2002), Yılmaz (2002), Akdoğan (2005), Alikışifoğlu (2007), Ovayolu ve diğerleri (2007); Akbaş ve Sanberk (2010).

b) Türkiye’ de çocuk cinsel istismarına ilişkin alan araştırmasına dayalı çalışmalara

örnek olarak bk.

Bunun dışında ülkemizde çocuk cinsel istismarı konusunda az da olsa araştırma gerçekleştirilmesi ve devletin konuya ilişkin ulusal düzeyde resmi istatistikler yayınlamaması, çocuk cinsel istismarının yaygınlık ve düzeyine ilişkin bir tahminde bulunmayı zorlaştırmaktadır. Fakat, İstanbul’ da lise öğrencilerinin 1955 kız çocuğunun katılımıyla yürütülen bir araştırmada katılımcıların % 13,4’ nün cinsel istismara, yine İstanbul’ da yapılan bir başka araştırmada katılımcıların %44,5’ nin on sekiz yaşından önce en az bir kere cinsel istismara maruz kaldıklarını bildirmiş olmalarından da görüldüğü gibi çocuk cinsel istismarı Türkiye’ de yaygın bir fenomen olarak nitelendirilebilir (Atamer, 1988; Alikashiöglu ve diğeri 2006; Alikashiöglu, 2007:184, akt: Keser 2011:22).

Konuyla ilgili nadir araştırmalardan biri de UNİCEF destekli olup 2010 yılında raporu yayımlanan Türkiye’ de Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet Araştırması’dır. Yapılan araştırmanın sonuçlarına baktığımızda Türkiye’ de yaşayan 7-18 yaşlar arasındaki mağdur çocukların yüzde 56’nın fiziksel istismara, yüzde 49’ nun duygusal istismara ve yüzde 10’ nun cinsel istismara şahit olduğunu, maruz kalınan istismar tiplerinin ise %25 oranında ihmal, %51 oranında duygusal istismar, %43 oranında fiziksel istismar, %3 oranında ise cinsel istismar olduğu ileri sürülmüştür.

Cinsel istismarın genellikle duyulmaması amacıyla gizlenmesi, istismar türleri arasında yapılan karşılaştırmaların pek sağlıklı olmamasının temel etkenidir. Bu nedenle %3 olarak sunulan oranın gerçek dışı olduğu göz önünde tutulmalıdır. Bu yüzden bazı cinsel istismar olguları, diğeri türlerle karmaşık bir şekilde yansımaktadır. Bilinen bir diğeri gerçek ise istismar mağduru çocukların büyük çoğunluğu okul yaşındaki çocuklar olup, aile tarafından gizlenmektedir.

Öğretmenlerin çocuk istismarı ile ilgili tutum ve yaklaşımlarını belirlemeye yönelik çalışmada, çocuk istismarı olarak kabul ettikleri davranışlar ve yüzdeleri şu şekildedir. Duygusal istismar %86, Fiziksel istismar %55, Küçük yaşta çalıştırmak %26, Eğitimsel istismar %22, Fiziksel ihmal %7, Cinsel istismar, %7 ve suça teşvik %7 oranındadır (Sözduyar, 1989).

Çocuk istismarı olgusuna yakın olduğu düşünülen bir grup meslek uzmanına hangi davranışın çocuk istismarı olabileceği sorulmuştur. Yapılan araştırmada çeşitli meslek mensuplarına psikolog, doktor, hukukçu, sosyal hizmet uzmanı ve 27’si eğitimci olan

120 kişi ile görüşülerek uzmanlara ülkemizde çocuklara hangi davranış ve durumları ocuk istismarı olarak değerlendirdikleri sorulmuş ve ilk sırada duygusal istismar kategorisine giren türlü davranışları, ikinci sırada % 57 ile fiziksel istismar, üçüncü sırada %52 ile ekonomik istismar, dördüncü sırada eğitimsel ihmal ve suça teşvik, fiziksel ihmal ve cinsel istismar sıralanmıştır (Zeytinoğlu, 1988; akt: Erol, 2007).

Okulöncesi ğretmenlerinin ocuk istismarı, ihmali, şiddet ve eğitimcilerin rolüyle ilgili görüşlerini ifade eden çalışmada en yüksek oranda %32.85 cinsel istismar içeren, en düşük orandaysa %8.57 oranında ihmal ifadeleri içeren tanımlamalar yapmışlardır. Genellikle yapılan tanımlamalara bakıldığında, 20 eğitimci “kötü davranma” şeklinde ifade etmiştir. Daha sonra sırasıyla 19 eğitimci “cinsel taciz”, 19 eğitimci “ocukların fiziksel ve ruhsal olarak acıtılması” şeklinde görüş bildirmiştir. Sadece 10 eğitimci istismarın tüm alanlarını içeren bir tanımlamaya yer vermiştir (Dereobalı ve ark, 2013).

Eğitimciler genellikle şiddet olarak ileri sürebileceğimiz şiddet türü davranışlarla karşılaştıklarında nereye başvurmaları gerektiği sorusuna %23,19 ile en çok miktarda Rehberlik Araştırma Merkezleri, %22,83 ile ikinci olarak adli makamlar, üçüncü olarak ise %12,11 oranında Sosyal Hizmetler ve ocuk Esirgeme Kurumuna başvuracaklarını belirtmiş. Eğitimcilerin sadece %7,96’ sı, böyle bir olayla karşılaştığında aileye başvuracağını söyleyerek %2,42’ si ise nereye başvurabileceği konusunda görüşünün olmadığı grlmştir. Eğitimciler önce aile ile görüşüp, duruma göre okul müdürlüğü kanalıyla ilçe/il Milli Eğitim Müdürlüklerine, İl Sosyal Hizmetler Müdürlüğü’ ne ya da adli birimlere ihbar edebilir ve yardım alabilirler (Değirmenci, 2006, akt: Dereobalı ve ark, 2013). Yapılan araştırmanın sonuçlarına baktığımızda eğitimcilerimiz arasında istismar ile karşılaştıklarında nereye başvuracakları konusunda yeterli bilgi sahibi olmadıkları sonucu ortaya çıkmaktadır. ocuk İzlem Merkezleri’ nin hızlı bir şekilde birçok ilde yaygınlaşarak çocuklarımızın korunmasında başvurulabilecek merkezler durumuna gelmesinin önemi anlaşılmaktadır.

Ülkemizde henüz son yıllarda gündeme gelen ve dikkat çeken ocuk istismarı ve ihmali, dünya gündemini oldukça uzun zamandır meşgul etmektedir. Tabii olarak bu konunun medyada sıklıkla dile getirilmesi, bu arada farklı disiplinlerin de harekete geçmesine ve konunun diğer ülkelerde ele alınış şeklinin, çocuğun korunmasına yönelik uygulanan yol ve yöntemlerin araştırılarak ülkemizdeki eksikliklerin tespiti ve

giderilmesi yönünde önemli bir adım olmuştur.

Avrupa ülkelerinin uzun süren çalışmaları ve çocuğun korunması yolunda alınması gereken tedbir ve sorumlulukların belirlenmesi çalışmalarında orta Avrupa ülkelerinin çok başarılı sonuçlar aldığını belirtmek gerekir. Hukuksal süreç, öncelikli olarak çocuğun korunması yönündedir. Konunun uzmanları tarafından yapılan araştırmalar, hukukun da devreye girmesi ve çocuğun heran ulaşabileceği uzman kadrolarla donatılmış üniteler oldukça verimli sonuçlar doğurmuştur. Ülkemiz Avrupa ülkelerine oranla bu alanda henüz yolun başında olmasına rağmen, uzmanlar tarafından gerçekleştirilen kongreler, uluslararası bilgi paylaşımı ve özellikle de UNICEF' in hassasiyet gösterdiği çalışmalar sayesinde önemli bir gelişme sürecine girmiştir. “Çocuklar için adalet projesi” ülkemizin yürüttüğü en ciddi programlardan biri olurken, geniş kitlelerin bilgilendirilmesi, kamuoyu oluşturulması, konuya gönüllü destek veren derneklerin açılarak, tabanda ve bilimsel alanda çalışmaların hız kazanmasını sağlamıştır.

Çocukluk döneminde istismarın ihmal edilemeyecek oranda çok olduğu, özellikle cinsel istismarın büyük travmalara, kişilik bozukluklarına, çocuğun birey olma yolunda kalıcı hasarlara neden olduğu şüphe götürmeyen bir sonuç olarak tüm disiplinler tarafından net bir şekilde ortaya konmuştur. Yine yapılan araştırmalar, arkeolojik bulgular, yazılı ve sözlü sanat eserleri ortaya koymuştur ki, çocuk istismarı, cinsel istismar tarih boyunca süregelen bir vakadır. Son yıllarda özellikle cinsel istismardaki istatistiksel artışın bir kısmını artık bu durumun bilinirliğine bağlamak söz konusu olsa da bilgi çağında olmamızın avantajı sayesinde dar bir çerçevede ele alınan vakanın biraz daha evrensel boyuta taşınmış olması, bilinirliği ve çözüm noktasında ortak çalışmaları, paylaşımı artırmış, çocuğun tekrar topluna katılması, yaralarının sarılması yolunda önemli adımların atılmasına imkan sunmuştur.

3. ÇOCUK HAKLARI KAVRAMI VE TARİHÇESİ

Çocukların korunmasına yönelik adımların ciddi anlamda atılması 1900' lü yıllarda çocukların fuhuşa zorlanması ve güçleriyle orantılı olmayan ağır işlerde köle gibi çalıştırılmasıyla başlamıştır (Serozan, s.23,akt: Ersöz, 2013).

ABD' de ebeveynlerin çocuk üzerinde etkin tasarrufu nedeniyle ağır ceza ve kötü hayat koşullarına maruz bırakılan çocuklar aynı şekilde İngiltere' de de eziyet altında bırakılmakta ve bu konu aile içi sorun olarak görülmekte olduğundan yasal düzenleme yapılamıyordu. Çocuklar istismar edilmeye ve maden ocaklarında fabrikalarda ağır işlerde çalıştırılmaya devam ediyordu. İnsani olmayan bu davranışlar karşısında çocukların korunmasında devlet sessiz kalmayı tercih ediyordu (Yörükoğlu, 1992).

Modern anlamda çocukluk anlayışı, aydınlanma çağı olarak nitelendirebileceğimiz 19.yüzyılın sonları ve 20.yüzyılın başlarında filozoflar tarafından ele alınmıştır. 20.yüzyıl da ana hatlarıyla çocukluğun toplumun geleceğini belirleyen en önemli dönem olduğu ileri sürülmüştür.

1894 yılında Jules de Juene çocukların bir taraftan aile içinde diğer taraftan onu koruması gereken yasal düzenlemelerde eli kolu bağlı devletlere karşı uluslar arası çocuk koruma örgütünün bir an evvel kurulması gereğini ileri sürmüştür (Akyüz, 2000). Doblefin 1911' de, çocukların korunmasının gerektiği ile ilgili ve gerekli özenin gösterilmesi gereken özel varlıklar olduğu fikrini onaylayan Avrupa ülkeleri delegeleri bu konuyla ilgili Paris' te toplantı yapılmıştır. 1912 de ise çocuk koruması ile ilgili gözler İsviçre' dedir ve uluslararası düzeyde bir merkezin kurulmuştur artık. Bu merkezin önceliği çocuk ve gençlerin problemlerinin yanında anneleri de korumak olmuştur. Dünya devletlerinin o güne kadar çocukların korunmasına dair yayınlanmış olduğu tüm kanun, tüzük, yapılan reformları ve hatta eserleri yıllıkta bir araya getirip yayınlamak ve çocukların korunmasına dair uluslararası düzeyde anlaşmalar yapmaktır. Bu maksatla 1913 yılında Brüksel' de bir kongre düzenlenir ve bu sefer amacın "Uluslararası Çocukların Korunması Bürosu" nun kurulması çalışması ve konularının ise günümüzün sorunu olarak hala devam eden çocuk ölümleri, çocuk mahkemeleri, evlilik dışı doğan çocukların vesayetleri ve gençlerin gözetim ve denetimlerinin tartışılmıştır (Akyüz, 2000).

1914' de Birinci Dünya Savaşının patlak vermesi başlanılan çalışmaların tamamlanamamasına sebep olsada savaş biter bitmez çalışmalara tekrar başlanmıştır.

Bu sefer Avrupa çocuk haklarına dair konuşulmaya başlanmış ve bunlardan İsviçre ve Belçika uluslararası boyutta çocukların korunması ile ilgili çalışmalar başlatmışlardır. “Uluslararası Çocuklara Yardım Birliği” 1920 yılında Cenevre’de kurulmuş ve “Dünyadaki tüm çocuklara gerekli önem verilmelidir” ilkesine önem verdiğini “Cenevre Çocuk Hakları Bildirgesi” ni yayınlamıştır. İkinci defa bir kongre daha 1921 yılında yapılmış Uluslararası Çocukları Yardım Birliği’ nin kurulduğu ilan edilmiştir. 1923 yılında Uluslararası Çocuklara Yardım Birliği bu seferde Cenevre Çocuk Hakları Bildirgesi’ ni yayınlamış ardından 1924 yılında Milletler Cemiyeti, bir önsöz ve beş temel ilkedden oluşan Cenevre Çocuk Hakları Bildirisi’ ni kabul etmiştir. Bu bildirmede çocukların öncelikle her şartta yaşatılması, gelişimini devamının sağlanması ve çocuğun korunmasına dair uluslar arası düzeyde ilk ve köklü çalışma olmuştur. Türkiye Cumhuriyeti bildirmeyi 1931 yılında Cumhurbaşkanı Gazi Mustafa Kemal Atatürk tarafından imzalanmıştır. Bildirme beş maddeden meydana gelirken 4. Maddede çocuğun her türlü sömürüye ve istismara karşı korunması gerektiğininde kapsamıştır. Türkiye Cumhuriyeti’ nin katıldığı ilk uluslararası çalışma olması nedeniyle evrensel anlamda bir kez daha önemini arttırmıştır (Akyüz, 2000: 13, akt: Ersöz, 2013).

Çocuk Hakları Bildirgesi, Birleşmiş Milletler Genel Kurulunda 1959’da kabul edilmiştir. BM Çocuk Hakları Bildirgesi 10 maddeden oluşurken çocukların özel olması ve aynı zamanda hassas olmasına vurgu yapılmıştır. Çocuk korunması ile ilgili en önemlilerinden 8. maddede çocuğun her türlü durumda ilk olarak korunup yardıma muhtaç kişi olması gerektiğini, 9. maddede ise çocuğun her türlü ihmal, zulüm ve istismara karşı korunması gerektiği konuları vurgulanmıştır (Müftü, 2001).

İmzalanan sözleşmeler imza sahibi devletleri bağlarken kabul edilen devletlerce uyulmadığında yasal bir yaptırım olmayan ilkelere fakat yasal yükümlülükleri olan anlaşmalardır. 1924 Cenevre Çocuk Hakları Bildirgesi ve 1959 BM Çocuk Hakları Bildirgesi’ nde kabul edilen ilkelerin yaptırım açısından yasal bir zeminde olması ihtiyacı doğmuştur. Durum böyle iken çocuk konusunun hassasiyeti sebebiyle çalışmalar bu yönde devam etmiştir. Bu yüzden 1979 yılında BM İnsan Hakları Komisyonu Çocuk Hakları Sözleşmesi taslağı hazırlanmış ve 1989 yılında ise BM Genel Kurulunda Çocuk Hakları Sözleşmesi 2 Eylül 1990’da yürürlüğe sokulmuştur. Türkiye sözleşmeyi Eylül 1990’ da imzalayarak kabul etmiştir. Dünya çocuklarının uluslararası ölçekli insan hakları yasası olarak kabul edilen bu sözleşmede çocukların

temelde yaşama, korunma, gelişim ve katılım hakkı güvence altına alması amaçlamaktadır. Çocukların haklarının uygulanmasını desteklemek amacıyla uzmanlaşmış bir Birleşmiş Milletler Kurumu olan Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNİCEF) ise 3 kısım ve 54 maddeden oluşan Çocuk Haklarına Dair Sözleşmeyi Uygulama El Kitabı haline getirmiştir. 19. Madde, imzacı devletlerin çocukların her türlü istismar, ihmal, sömürü ve şiddetten korumak amacıyla önlem alması gerektiğini vurgulamaktadır. Çocuğun maruz kalabileceği olumsuz her durumda yetkililerin işe el koyarak çocuğun mağduriyetini giderici her türlü tedbiri alması ile çocuğun tedavisi başta olmak üzere bakımının sağlanarak sosyal yaşama dönebilmesini sağlayacak bütün yöntemleri kapsamaktadır. Bu sözleşme adımları küçük olan çocuklarımızın korunması için büyükleri tarafından atılan önemli bir adımdır.

3.1 Çocuk Cinsel İstismarı Konusundaki Hukuki Düzenlemeler

Uluslararası düzeyde ve ülkemizde de yasal düzenlemerde çocuğun korunması ve cinsel istismar ile ilgili maddelerde de sözleşmelerde de yerini almıştır.

Anayasa' da yer alan temel ilkelerde çocuğun korunmasına ilişkin kurallara yer verilmiştir. Medeni Kanunda çocuğun birey olarak toplum içindeki statüsü belirlenmiştir.

Türk Ceza Kanununda ise çocuk hakları ihlali ilgili maddeler bulunmaktadır. Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kanunu, Çocuk Koruma Kanunu, Ailenin Korunmasına Dair Kanun, İş Kanunu Basın Kanunu, Çocukları Muzır Neşriyattan Koruma Yasası, Aile Mahkemelerinin Kuruluş, Görev ve Yargılama Usulleri Hakkında Kanun, İcra İflas Yasası, İlköğretim ve Eğitim Kanunu, Milli Eğitim Temel Kanununun yasa ve yönetmeliğinde ihlalin önlenmesi ve doğacak olumsuz sonuçlarının ortadan kaldırılmasına ilişkin düzenlemeler bulunmaktadır. Anayasamın 90. maddesinde yapılan ek düzenleme ile "... Usulüne göre yürürlüğe konulmuş temel hak ve özgürlüklere ilişkin milletlerarası antlaşmalarla kanunların aynı konuda farklı hükümler içermesi nedeniyle çıkabilecek uyuşmazlıklarda milletlerarası antlaşma hükümleri esas alınır" (Türkiye Cumhuriyeti Anayasası), (Yaşar,2007).

Şimdi sırasıyla uluslararası sözleşmelere ve ulusal düzeyde çocuğun korunması ile ilgili yasal düzenlemeleri inceleyelim.

3.2 Uluslararası Hukuki Düzenlemeler

Çocukların her türlü istismara karşı korunması, yaşadıkları toplum kadar bütün dünyanın en önemli sorunudur. Bu alanda çeşitli düzenlemeler yapmak ve sözleşmelerle uluslararası düzeyde çocuklara daha iyi bir gelecek hazırlamanın gerekliliği bir takım hukuki düzenlemelerin temelini oluşturmaktadır.

3.2.1 Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşme

Türkiye' nin bu sözleşmeyi 1990' da Çocuklar İçin Dünya Zirvesi' nde imzalamıştır. Türkiye Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşmesi' nin uluslararası düzeyde "Çocuk Anayasası" sayılabileceğini ifade etmiş ve 1995 yılında yürürlüğe girerek Anayasa' nın 90. maddesinde yerini bulmuştur. Amaç, çocukların her türlü istismardan ve kötü muameleden korunması olmuştur (Yaşar, 2007).

3.2.2 Çocuk Haklarına Dair Sözleşmeye Ek Çocukların Satışı, Çocuk Fahişeliği ve Çocuk Pornografisi İle İlgili İhtiyari Protokol

Çocukların cinsel istismarı, bunun önlenmesini amaçlayan bu ek protokol çocuk satışı, fuhuşu ve pornografisinin önlenmesini hedeflenmiştir. Ülkemiz tarafından 2002 yılında ek protokol imzalanmış ve 4755 sayılı kanunla kabul edilmiştir. Bu kanunda mağdur çocuğun haklarının ve çıkarlarının korunması için gereken bilgilendirmenin çocuğa yapılması, özel ihtiyaçlarının karşılanması, destek hizmetlerinden faydalanabilmesi, kimliklerinin korunması, mağdur ve tanıkların güvenliğinin sağlanması ile yasal süreç boyunca gereksiz ertelemelerin yapılmaması sağlanılmaya çalışılmış; mağdur çocuğun kısa zamanda sosyal yaşantısına dönerek topluma kazandırılması amaçlanmıştır (Yaşar, 2007).

Çocuk ihmal ve istismarının önlenmesine ilişkin hükümleri içermesi nedeniyle Çocuk Hakları Sözleşmesi hukuki bağlayıcılığı olan ilk belge olarak geçmektedir.

Çocuk Hakları Sözleşmesi' nin Çocuk İhmali ve İstismarı ile ilgili maddelerine bir göz atalım;(Bkz Ek A).

3.2.3 Avrupa Konseyi Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşmenin Uygulanmasına Dair Avrupa Sözleşmesi

1996' da Stroausborg'da imzalanarak 1 Temmuz 2000 tarihinde yürürlüğe girmiştir. Türkiye' de Aile Mahkemeleri 2003 yılında 4787 sayılı kanunla kurulmuş olup, aile hukukuyla ilgili davalar ve olası durumları çözümlenmesi amaçlanmıştır. Sözleşmenin

amacı ise çocuğun aile hukukunun alanına giren davalarda hakkının korunması ve kullanılması olduğu belirtilmektedir. Çocuğun aile hukuku davalarında, ebeveynlerince istismar edilmesinin önlenmesi ve gerektiği durumlarda da çocuğun temsil edilebilmesine imkan vermektedir (Yaşar, 2007).

3.3 Avrupa Konseyi Çocukların Cinsel Sömürü ve İstismara Karşı Korunması Sözleşmesi

Çocukların korunması adına devam eden çalışmalar dünyada artarak devam ederken Avrupa Konseyi Çocukların Cinsel Sömürü ve İstismara Karşı Korunması Sözleşmesi dünyada çocukların cinsel sömürsünün ve istismarı hem ulusal hem de uluslararası alanda, özellikle teknolojinin hızlı gelişimi ile bilgi ve iletişim teknolojilerinin (ICT) çocuklarında, faillerinde artan kullanımı ile ilgili dikkat çekici ve endişe verici oranlara ulaştığı tespit edilmiş ve Avrupa Konseyi Çocukların Cinsel Sömürü ve İstismara Karşı Korunması Sözleşmesini Türkiye Bakanlar Kurulu tarafından onayladıktan sonra 10.09.2011 tarihli ve 28050 sayılı resmi gazete de yayınlayarak hayata geçirmiştir. Bu sözleşmeyi imzalayan devletler çocukları koruma adına birtakım yasal düzenlemeler yapmaya davet edilmektedir. Sözleşmenin ilgili 35.maddesinde özellikle 2 noktaya vurgu yapılırken birincisi, çocukla yapılacak mülakatın bu kapsamda eğitim almış profesyonellerce gerçekleştirilmesi, ikincisi ise çocuğa uygulanacak tüm görüşmelerin aynı kişiler tarafından gerçekleştirilmesi ile çocukların ifadelerinin alınma şekillerine dikkat edilmiştir.

Sözleşmenin amaçları şu şekilde belirlenmiştir;

- a) Çocukların cinsel sömürsünün ve istismarının önlenmesi ve bu olgulara karşı mücadele edilmesi;
- b) Cinsel sömürü ve istismarın çocuk mağdurlarının haklarının korunması;
- c) Bu olgulara karşı ulusal ve uluslararası planlarda işbirliğinin geliştirilmesi.

Söz konusu sözleşme ile taraflardan her birinin, çocukların cinsel sömürü ve istismarının her türünü engellemek ve çocukları korumak için gereken yasal ve diğer tedbirleri alması gerekmektedir (Bölüm 2- Madde 4).

Bu kapsamda taraflardan her biri;

-Çocuklarla ilişki içinde çalışan kişilerin işe alımı, eğitimi, ve bilinçlendirilmesi,

- Çocukların ilk ve orta öğretimde gelişen kapasitelerine uygun olarak cinsel sömürü ve istismar risklerine ve kendilerini koruma yollarına ilişkin bilgilendirilmesi,
- Cinsel istismara karşı önleyici tedbirlerin alınması,
- Cinsel sömürü ve istismara karşı medya, devlet politikaları ve diğer girişim ve programların geliştirilmesi ve uygulanması ve buna çocukların da katılımının sağlanması,
- Koruyucu tedbirler, mağdurların multidisipliner rehabilitasyonu,
- Mağdurların yasal yardım almalarının sağlanması,
- Gizlilik ve anonimliğe saygı çerçevesinde yardım hatlarının, sivil toplum kuruluşlarının desteğinin sağlanması,
- Tedavi olanaklarının kullanılması,
- Müdahale ve tedbir ile ilgili programların uygulanması için gerekli tedbirleri alır.
- Faillerin ceza hukuku uyarınca gerekli cezaları almasının sağlanması için gerekli tedbirleri alır.

BEŞTE BİR Kampanyası

Sosyal İşler, Sağlık ve Sürdürülebilir Kalkınma Komitesi Başkanı Liliane Maury Pasquier, Çocukların Cinsel Sömürü ve Cinsel İstismara karşı Korunmasına ilişkin Avrupa Konseyi Sözleşmesi (Lanzarote Sözleşmesi) çocuklara yönelik cinsel şiddet kapsamındaki tüm fiilleri suç sayan ilk kapsamlı uluslararası belgedir. Sözleşme, bu tür şiddetin engellenmesi, çocuk mağdurların korunması ve failerin soruşturulmasına yönelik önlemler içermektedir. Sözleşme, Avrupa Konseyi ülkesi 47 devletin ve üye olmayan diğer devletlerin imzasına açıktır. 2 Eylül 2014 tarihi itibarıyla 32 devlet Sözleşme'yi onaylamış ve imzalamıştır. Ayrıca, sözleşmenin tüm çocuklarımıza etkili bir koruma sağlayabilmesi için yalnızca üye devletlerce ulusal düzeyde değil bütün dünyada imzalanması, onaylanması ve uygulanması gerekmektedir. Sözleşme'nin 1 Temmuz 2010 tarihinde yürürlüğe girmesinden hemen sonra, çocuk haklarına saygı konusunda kararlı olan Avrupa Konseyi, çocuklara yönelik cinsel şiddeti durdurmak amacıyla BEŞTE BİR Kampanyasını (2010-2014) başlatmıştır. Kampanya, siyasi liderleri, profesyonelleri, sivil toplumu, ana babaları ve çocukları, gündemdeki konulara ilişkin duyarlı kılma amacını taşımaktadır.

Bir yandan haklarına ve saygınlıklarına saygı gösterirken öte yandan çocukların korunmasını ve gelişmelerini sağlamak adına, gelecek yıllarda da birlik olmamız ve şiddetin bu türüne yönelik mücadelemizi sürdürmemiz gerekmektedir.

Avrupa Konseyi'nin çocuklara yönelik cinsel şiddetin durdurulması için BEŞTE BİR Kampanyası Avrupa Konseyi' nin "Çocuklarla birlikte ve çocuklar için bir Avrupa inşası" programının stratejik hedeflerinden biri de çocuklara yönelik cinsel şiddete karşı mücadeledir. Eldeki veriler, Her Beş Çocuktan Birinin genellikle çocuğun tanıdığı ve güvendiği bir kişiden gelmek üzere bir tür cinsel şiddet mağduru olduğunu göstermektedir. Bu tür deneyimlerin, ilgili çocuklar üzerinde ciddi fiziksel ve psikolojik etkileri olmaktadır.

Avrupa Konseyi bu durumu dikkate alarak Çocukların Cinsel Sömürü ve Cinsel İstismara karşı Korunmasına ilişkin Sözleşmesi'ni (CETS No. 201, "Lanzarote Sözleşmesi") benimsemiş ve kapsamlı bir farkındalık yaratma kampanyası başlatmıştır.

Lanzarote Sözleşmesi 1 Temmuz 2010 tarihinde yürürlüğe girmiş, çocuklara yönelik cinsel şiddetin durdurulmasını amaçlayan Avrupa Konseyi BEŞTE BİR Kampanyası da 29-30 Kasım 2010 tarihinde Romada (İtalya) başlatılmıştır. Kampanyanın iki temel amacı bulunmaktadır:

-hükümlerinin mümkün olduğu kadar çok sayıda ülkenin politikalarına ve yasal düzenlemelerine yansımaları sağlamak üzere Lanzarote Sözleşmesi' nin imzalanmasının, onaylanmasının ve uygulanmasının teşvik edilmesi; çocuklara yönelik cinsel şiddet konusunda en üst düzey farkındalık yaratılması ve bu tür durumların önlenmesi ve cezalandırılması için yollar geliştirilmesi şeklindedir.

3.4 Ulusal Hukuki Düzenlemelerde Çocuk istismarı ve Yasalar

18 yaşın altındaki tüm bireylerin çocuk olarak tanımlandığı hukuk düzleminde tüm medeni uluslarda, çocukların korunmasına yönelik önlemler, çocuklar üzerinde gerçekleştirilen istismarların tanımı ve cezai yaptırımlar, o devletlerin hukuk sisteminde belirgin bir şekilde ve günün koşullarına uygun biçimde uygulanmalıdır. Buna yönelik yenilikler işbirliği çerçevesinde ve uluslararası anlaşmalar gereğince

geliştirilerek yürürlüğe konulmalıdır.

Çocuğa yönelik özellikle cinsel istismar suçlarında ceza hukukunda düzenlemeleri gözden geçirelim,

20 Kasım 1989 tarihinde Çocuk Hakları Sözleşmesi Birleşmiş Milletler Genel Kurulu tarafından kabul edilmiştir. Irk, dil, cinsiyet, etnik yada toplumsal köken, mülkiyet, özgürlük, doğum ve başka alanlarda farklılık gözetmeksizin bütün çocuklar için eşit ölçüde geçerlidir. Çocuk Hakları Sözleşmesi'nde 18 yaşından küçük her insan çocuk sayılır.

5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu 3. maddesine baktığımızda çocuk daha erken ergin olsa bile 18 yaşını doldurmamış birey çocuk sayılmaktadır.

5237 sayılı TCK 6. maddesi çocuk deyiminden 18 yaşını doldurmamış kişi anlaşılır.

Çocuğun ihmal, istismarından korunması, cinsel sömürsünün önlenmesi korunma hakkı kapsamındadır.

Çocuğun ihmali ve cinsel istismarı vakalarının incelenmesinde gerek özel ve gerekse ceza hukukumuz açısından değişik sonuçlar doğurduğundan yapılması gerekli hukuki düzenlemeleri her iki hukuk kuralları açısından ele almak ve sınıflandırmak gerekmektedir (Yaşar, 2007).

Dünyada bir çocuk bayramına sahip tek ülke olan ülkemiz hukuk ve sağlık sistemlerinde çocuk istismarı ile ilgili çalışmalargiderek artan bir kamuoyu ve sivil toplum kuruluşlarının desteği ile sürdürülmektedir.

2010 yılında Türkiye Cumhuriyeti Anayasasına “Devlet her türlü istismara ve şiddete karşı çocukları koruyucu tedbirleri alır” maddesi eklenmiş, 2011 yılında ise “Avrupa Konseyi Çocukların Cinsel Sömürü ve İstismara Karşı Korunması Sözleşmesi” yürürlüğe girmiştir (Resmi Gazete: 13.05.2010/27580., Resmi Gazete: 10.09.2011/28050). Sağlık Bakanlığı tarafından 11 ilimizde “Çocuk İzlem Merkezleri” kurulmuştur (Başbakanlık Genelgesi. Resmi Gazete 04.10.2012.28431). Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK) ile Adalet Bakanlığı tarafından yürütülen “Çocukların her türlü ihmal ve istismardan korunması ve sağlıklı gelişimi içingerekli önleyici ve telafi edici mekanizmaların oluşturulması ve uygulamaya koyulması” ve “5395 Sayılı Çocuk Koruma Kanununda belirtilen

tedbirlerin yürütülmesi” hizmetleri Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğüne devredilmiştir (Resmi Gazete: 23.05.2012/28301).

Türkiye de çocukların korunmasına dair hükümlerin bulunduğu bazı kanunları gözden geçirelim;

3.5 Türk Medeni Kanunu Çocuğun Korunması

Dünyada ki tüm ülkeler tarihte sahip oldukları yeri korumak ve yarınlara taşımak için toplumlarını oluşturan temel taşları olan çocukları sağlıklı yetiştirmek, sorunlarını çözmek, koruyup kollamak için gerekli çalışmaları yaparlar. Ayrıca aile faktörü çocuğun gelişiminde çok önemlidir. Dünya da ve Türkiye de boşanmış aile sayıları artmaya devam etmesi sonucu çocuğun korunması, topluma kazandırılması ve istismara maruz kalmamasının sağlanması oldukça güçlükler içermektedir.

Ayrıca aile çatısı altında yetiştirilen çocuklarda da toplum temelli bakım modeli, çocuk koruma yöntemleri açısından oldukça verimli sonuçlar doğurmaktadır. Sosyal devlet anlayışı, çocukla ilgili yasal düzenlemeler, ailelerin bilgilendirilmesi ve bilinçlendirilmesi çocukların topluma sağlıklı katılımı açısından önemli rol üstlenmektedir.

Çocuğun korunmasına küresel olarak yasal dayanağına baktığımızda Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına dair sözleşme bağlayıcı olmakla beraber görüş alışverişleri ve çözümde ortak hareket noktasında önemli bir gelişmedir. Türkiye bu alanda gerek anayasal, gerek medeni kanun ve gerekse ilgili kurum ve kuruluşlarıyla entegre bir şekilde yoğun çabalar harcarsa da henüz yeterli ve sağlıklı bir çocuk koruma programına sahip değildir.

Çocuğun korunmasına yönelik çalışmalarda profesyonel kadroların oluşturulması, bilimsel yöntemlerin uygulanması, fiziki ve teknik donanımların oluşturulması, ailelerin, toplumun ve çocukların bilinçlendirilmesi kapsamında oluşturulması

gereken bütçe, belirlenmesi gereken yol haritası ve gerekli düzenlemeler açısından ülkemizin ciddi eksikleri bulunmakla beraber özellikle son yıllarda ihmal edilemeyecek önemli adımlar atılmaktadır.

Sonuç olarak, öz ailesi yanında olmasına rağmen yoksulluk, ananeler ve töre gibi bağlayıcı unsurlara maruz kalan çocuklara ve ailelerine gerekli aydınlanmayı

sağlamak, çocuğu korumak için gerekli müdahalelerin yapılabilmesi yolunda gelişmiş ülkelere nazaran, Türkiye' nin daha dezavantajlı durumda olduğu da göz ardı edilemez. Büyük şehirlerde devlet eliyle yapılacak yatırım ve yaptırımlarda tesis ve profesyonel kadroların oluşturulması noktasında ciddi sorunlar yaşandığı da acı bir gerçek olarak karşımızda durmaktadır.

Türk Medeni Kanunu, 22 Kasım 2001' de TBMM' de kabul edildikten sonra 1 Ocak 2002 yılında 4721 sayısıyla yürürlüğe girmiştir. Toplamda 4 bölüm ve 1030 maddeden meydana gelmektedir. Medeni hukuk kuralları alanında düzenleyici rol üstlenen kanundur.

Yeni Türk Medeni Kanunun da çocuğun aile içindeki önemini arttırmaya çalışmıştır ve bu kapsamda çocuğu koruyucu hükümler yer almaktadır. Çocuğun korunması esas alınarak, dini eğitiminin belirlenmesi, bedensel, ahlaki, ruhsal, zihinsel ve toplumsal gelişiminin sağlanması, üçüncü kişilere karşı çocuğun temsilcisi olmaları vb. Yükümlülükleri kapsarken bu hususların hepsi ana-baba sorumluluğundadır.

Türk Medeni Kanununda 18 yaşını bitirmemiş kişiler reşit değildir ve reşit olmayan bireyin hakları kullanma ehliyetinin sınırlandırılmasını ifade etmektedir (Yaşar, 2007). Anne ve baba 18 yaş altınada olan çocuğun haklarını koruyarak onu temsil eden kişiler durmunda olması nedeniyle, çocuk reşit olana kadar yükümlülüklerini getirmek durumundadırlar. Hakim, ailenin çocuk ile ilgili yükümlülüklerini yerine getirmemesi durumunda Medeni Kanun gereğince çocuğun refahı için uygun koşulları sağlayacak kararları alma hakkına sahiptir (Bkz EK B).

Alınacak olan Koruma Tedbirinin, hukuki yapımız içinde çeşitli kanunlarda bulunduğu ancak dağınık halde bulunuyor olması nedeniyle, uygulama biçimleri de farklılık göstermektedir.

Türk Medeni Kanunu çocuğun öncelikli olarak ailesi yanında bulunmasına, sağlıklı bir birey olması yönünde en önemli gereksinim olduğunu sık sık vurgulamaktadır. Ancak çocuğun ihmal edilmesi, istismara maruz bırakılması ya da gelişiminde olumsuz durumların meydana gelmesi durumlarında velayetin kaldırılması, çocuğun bakımını yapamayan ailelerden alınan çocukların devlet kurumlarında muhafaza edilmesi yolunu açık tutarak, 18 yaş altı çocukların korunmasına yönelik adımlar atılmaktadır.

3.5.1 Medeni Hukuka Göre Çocuğun Korunması Bakımından Uygulanacak İlkeler

Medeni Kanun aile çocuk ilişkilerinde çocuğun istismardan korunması amacıyla uyulması gereken bazı kural ve düzenlemeler yapmıştır. Çocuğun gelişim sürecini olumsuz yönde etkileyen tüm faktörler detaylı olarak incelenip, oluşturulan ilkelerle güvence altına alınmıştır.

3.5.1.1 Güvenlik İlkesi

Çocuk istismarında ve çocuğun gelişimi açısından en önemli ilke güvenliktir. Çocuk kendisini her türlü dış etkene karşı güven içerisinde hissetmelidir. Çocuğun çıkarları açısından, aile dahil olmak üzere tüm etkenler bu ilkeyle güvence altına alınmıştır.

3.5.1.2 Tamamlayıcı Olma İlkesi

Medeni Kanun' un güvenlik ilkesinde oluşabilecek tüm boşluklarda çocuğun çıkarları gözetilmek suretiyle, gerekli durumlarda ailenin tamamlayıcı önlemler almasına izin verilir.

3.5.1.3 Uygunluk İlkesi

Ailenin yetersizliği durumunda devlet müdahalesi söz konusudur. Ancak burada ciddi ve hassas bir karar mekanizması çalıştırılmalıdır. Aile çocuk ilişkileri zedelenmemeli, tedbir uygulamaları ailenin kesin yetersizliği söz konusu ise yapılmalıdır.

3.5.1.4 Yardımcı Olma İlkesi

Ailenin çocuk üzerinde olumsuz tutum ve davranışları olması durumunda velayet hakkı ebeveynlerden alınarak, çocuğun güvenliği sağlanır. Ancak burada karar verilirken, ailenin çocuk üzerinde tehlike oluşturacak unsurları kesin tespit edilmelidir.

3.5.2 Medeni Hukuk Çerçevesinde Çocuğa Müdahalenin Şartları

Velayet hakkı aileden alınırken çocuk üzerindeki tehlikenin boyutu, sürekliliği ve tehlikenin nedenleri göz önünde tutulur. Çocuğun gerek bedensel ve gerekse ruhsal durumunun güvenlik altında olması esastır.

3.5.3 Medeni Kanuna Göre Çocuğun Korunması İçin Alınacak Tedbirler

Velayet hakkı, çocuğun güvenliği tehlike altında olduğu durumlarda alınır. Devlet devreye girerek çocuğu güvenli bir ortama kavuşturur. Ebeveynlerin kişilik hakları, çocuğun güvenliği söz konusu olduğundan sona erer. Bir çok disiplinin birlikte ele

aldığı bu durumda tüm faktörler göz önüne alınarak, ail eve çocuk arasındaki ilişkinin korunması esas alınır.

SHEÇEK Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu Velayet hakkı aileden alınan çocuklar ya da ailesini yitirmiş çocuklar bu kanunla devlet kontrolünde kurumlarda hayatına devam eder. Çocuğun gelişim sürecini tamamlamasını ve hayata hazırlanmasını temel ilke edinen kanun, öncelikli olarak çocuğun devlet güvencesine kavuşmasını amaçlar.

Tespit ve İnceleme

Çocukların istismar ve ihmale uğramasını önlemek, hayati tehlikelere karşı koruma altına alınmasını sağlamak amacıyla alanında uzman kişilerce vaka tespit edilerek gereken inceleme hassas bir şekilde yapılır.

Madde 21

Kurum, korunmaya, bakıma, yardıma muhtaç aile, çocuk,özürlü ve yaşlılar ile sosyal hizmetlere muhtaç diğer kişileri tespit ve incelemekle görevlidir.

Bu kişilerin Kuruma duyurulmasında ve incelemeye ilişkin olarak Kurum ile işbirliğinde bulunulmasında mahalli mülki amirler, sağlık kuruluşları ve köy muhtarları ile genel kolluk kuvvetleri ve belediye zabıta memurları yükümlüdürler.

Korunma Kararı

18 yaş altı bireylerin kanunen reşit oluncaya kadar korunması ve hayata sağlıklı bireyler olarak hazırlanması kanunla düzenlenmiştir. Devlet ya da çocuğun yakınlarınca mahkeme kararı açıklanıncaya kadar korunma gereksinimi olan çocuklar güvence altına alınmıştır.

Madde 22

Korunmaya muhtaç çocukların reşit oluncaya kadar bu Kanun hükümlerine göre Kurumca kurulan sosyal hizmet kuruluşlarında bakılıp yetiştirilmeleri ve bir meslek sahibi edilmeleri hususundaki gerekli tedbir kararı yetkili ve görevli mahkemece alınır. Bu karar için gerekli belgeler Kurumca düzenlenir ve ilgili mahkemeye gönderilir.

Haklarında derhal korunma tedbiri alınmasında zorunluluk görülen çocuklar mahkeme kararı alınıncaya kadar, bu kanuna göre kurulmuş kuruluşlarda veya aile yanında mahalli mülki amirin onayı alınmak suretiyle bakım altına alınmaktadır.

5395 Sayılı Çocuk Koruma Kanunu

03.07.2005 yılında kabul edilerek, 15.07.2005 tarihinde 25876 sayılı resmi gazete ile yürürlüğe girmiştir ve bu kapsamda Çocuk Hakları Sözleşmesi temel ilkelerine 4. madde de çocukların haklarının güvence altında olması ile ilgili usul ve esasları yer vermiştir. Ayrıca bu maddede 18 yaşın altındaki kişiyi, ergin dahi olsa çocuk olarak kabul etmekte ve suça sürüklenen ve mağdur olan çocuğu korumaktadır.

Temel İlkeler

(Bkz Ek C)

Özetle bu kanunda, öncelikli olarak çocukla ilgili yürütülen her türlü işlemin, çocuk hassasiyetine özen gösterilerek zedeleyici tüm unsurlar hassas bir şekilde ele alınması, verilecek her türlü kararda toplum sorumluluğunun, adil ve yaş dikkate alınarak, eğitimine, gelişimine ve geleceğine dair hususlar özenle dikkate alınması gerektiği esas alınmıştır.

Çocuk Koruma Kanununda Çocuğu Koruyucu ve Destekleyici Tedbirler

Bu kanunla aile içi şiddete uğrayan veya başka nedenlerle korunmaya muhtaç çocuğun öncelikle aile ortamı içinde korunmasını sağlamaya yönelik tedbirleri öngörülmektedir. Bu kapsamda başlıca tedbirler; danışmanlık, bakım, eğitim, sağlık ve barınma konularına ilişkindir.

- a) **Danışmanlık Tedbiri:** Çocuğun bakımından sorumlu kişilere çocuk yetiştirme, eğitime ve çocuk gelişimi ile ilgili sorunların çözümünde yol göstermektir
- b) **Eğitim Tedbiri:** Çocuğun bir eğitim kurumuna devam etmesi veya bir sanat ve meslek öğrenmesi için usta, kurum veya bir işyerine yerleştirilmesini içerir.
- c) **Bakım Tedbiri:** Çocuğun bakımından sorumlu kişinin herhangi bir nedenle görevini yerine getirememesi halinde çocuğun resmi veya özel bakım yurdundan ya da koruyucu aile hizmetlerinden yararlandırılması veya bu kurumlara yerleştirilmesi.

d) **Sağlık Tedbiri:** Çocuğun fiziksel ve ruhsal sağlığının korunması ve tedavisi için gerekli geçici veya sürekli tıbbi bakım ve rehabilitasyonunu, madde kullanımı halinde de tedavilerinin sağlanmasına yönelik faaliyetleri kapsar.

e) **Barınma Tedbiri:** Barınma yeri olmayan çocuklara ve ailelerine barınma sağlamaktır.

İstismar şüphesi veya mağduru olan her çocuğun servise yatırılarak takip ve tedavisinin devam ettirilmesi, olayın sorgulanması için zaman kazanılması, çocuğun ve ailenin mahremiyetinin korunması açılarından önemlidir. Bütün hukuk sistemleri “Aile ve ailenin korunması” ile yakından ilgilenmektedir. Dava hakimi çocuğun ebeveyninden alınması, velayetin kaldırılması vb. ağır tedbirlere gerek kalmadan çocuğun güvenliği ile ilgili her veriyi göz önünde bulundurarak takdir yetkisini kullanır. Buna göre çocuğun öncelikle kendi aile ortamında korunması için bütün önlemler alınmaktadır. Bu kapsamda başlıca koruyucu ve destekleyici tedbirler; danışmanlık, eğitim, bakım, sağlık ve barınma tedbirleridir (Bkz Ek Resmi Gazete: 20.03.2012/28239).

Koruyucu ve Destekleyici Tedbirler

(Bkz EK D)

Çocuğun temel gereksinimlerinin başında korunması, eğitimi, sağlığı, bakımı ve korunmasına yönelik hususlarda yaşanabilecek her türlü olumsuz durumu ele alarak gerek danışmanlık hizmetleri ve gerekse önleyici tedbirleri düzenleyen bu maddede devlet kurumları ve toplum sorumluluğu öncelikli yer almaktadır.

Kuruma Başvuru

Korunmaya muhtaç olan çocukların Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu’na bildirilmesi gerek sivil toplum kuruluşlarının ve gerekse resmi kurum ve kuruluşların temel görevidir. Ayrıca çocuğun tehlikede olduğunu haber alan vatandaşların da kuruma ya da resmi mercilere haber ve bilgi verme zorunluluğu vardır.

Koruyucu ve Destekleyici Tedbir Kararı Alınması

Çocuğun korunmasına yönelik tedbirlerde öncelikli olarak aile, çocuğa bakmakla yükümlü olan kişi ya da kişiler, çocuk esirgeme kurumlarının görev ve sorumluluklarını düzenleyen madde, çocuk hakimleri tarafından 3 aylık periyotlar

halinde kontrol edilerek uyulması gereken kurallar denetlenerek gerekli yaptırımlar uygulanır.

Tedbirlerde Yetki

Çocuk hakimleri, çocuğun menfaatlerini ön planda tutarak tedbir kararlarını üç aylık dönemlerde tekrar incelemek şartıyla verir. Çocuğun tedbir kararını üstlenen kişi veya kurumlar gerek mahkeme ve hakim gerekse denetim memurları tarafından inceleyerek sürecin devamına ya da kaldırılmasına karar verebilirler.

Acil Korunma Kararı Alınması

Acil korunma gerektiği hallerde mahkeme otuz günlük korunma kararı alabilir. Yapılacak inceleme sonucunda tedbirin kaldırılması yönünde bir karar çıkarsa hakim çocuğun tekrar aileye teslimi ya da kararın reddi yönünde karar verebilir. Tedbir kararı alındığında, çocuğun barındırıldığı yer gizli tutulur.

Bakım ve Barınma Kararlarının Yerine Getirilmesi

Sosyal devlet anlayışının esas alındığı ülkelerde çocuğun koruma altına alınması hususu ivedilik içerir. Çocuk hakimlerinin konuya ilişkin kararları bu durumu göz önünde bulundurarak olabilecek en kısa zamanda almaları, Çocuk Esirgeme Kurumu ya da çocuğu koruma altında tutacak başkaca kurum ve kuruluşlar veya koruyucu aile öncelikli olarak çocuğun korunması yönünde ilgili maddeye bağlı kalarak hızlı ve güvenilir ortamı oluşturma noktasında sorumluluk ve yükümlülük kabul etmiş sayılır. Koruma sırasında ek tedbir gerekip gerekmediği yine ilgili makamlar tarafından karara bağlanarak bir an evvel uygulamaya konur.

Özellikle istismara maruz kalan çocuklarda güven ortamını tesis etmenin zorunluluğu da göz önüne alındığında maddenin önemi ve hassasiyeti çok daha anlaşılır olacaktır.

Türk Ceza Kanunu

12.10.2004 tarihinde yürürlüğe giren 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu' nun (TCK) amacı, kişi hak ve özgürlüklerini, kamu düzen ve güvenliğini, hukuk devletini, kamu sağlığını ve çevreyi, toplum barışını korumak, suç işlenmesini önlemektir. Kanunda, bu amacın gerçekleştirilmesi için ceza sorumluluğunun temel esasları ile suçlar, ceza ve güvenlik tedbirlerinin türleri düzenlenmiştir (TCK, madde 1).

Ayrıca, 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu çocuk istismarına ilişkin bir takım düzenlemeler olduğu halde sosyal bilimler literatürüne baktığımızda çocuk cinsel istismarı olarak tanımlanmış olan birçok fiil başlıkları kanunda farklı ele alınmaktadır (Keser, 2011: 16).

Türk Ceza Kanunu, herhangi bir suç eyleminin vuku bulması durumunda gerekli yaptırımların uygulanması yönünde karar mekanizması tarafından uygulanır. Toplum kurallarının uygulanabilir olması için, öncelikli olarak bireyin, toplumun ve son olarak devletin hak ve hukuku esas alınmalıdır. Ancak burada göz ardı edilmemesi gereken en temel unsur, zikredilen bireyin çocuk olması durumudur ki, bu da uygulamalarda konunun daha hassas ele alınmasını, çocuğun bu uygulamalar sırasında en az etkilenmesini sağlama yolunda alanın uzmanlarından gerekli fikir, görüş ve önerilerin alınarak işbirliği sağlanmasında azami fayda vardır.

Türkiye’ de, çocuk istismarı ile ilgili yasalar, dünya standartlarının henüz altındadır. Bununla birlikte Anayasa, Medeni Kanun, Yeni Türk Ceza Kanunu, Çocuk Koruma Kanunu ve Ailenin Korunmasına yönelik kanun ve hükümler yasalarımız içerisinde bulunmaktadır.

Hukuk, çocuğu iki anlamda tanımlamaktadır. Çocuk, yaşça küçük olanı, yetişkinlerden ayırmak ya da küçüğün ebeveyne olan soy bağıını tanımlamak için kullanılmaktadır.

Türk Hukuk Sistemi’ ne göre çocukluğun başlangıcı, kişiliğin kazanılması, kazanılmış sayılmasına bağlanmıştır. Türk Medeni Kanunu’ nun 28.maddesine göre ise ‘Kişilik’ çocuğun doğumuyla başlar ve ölümle sona erer. Çocuk hak ehliyetini, sağ doğmak şartıyla ana rahmine düştüğü andan itibaren kazanır (Finkelhor, 1994).

Tez konumuzun bizi ilgilendiren çocuk cinsel istismarı konusuyla ilgili Türk Ceza Kanunu’ nda yer bulan maddeleri sırasıyla inceleyelim;

Yaş Küçüklüğü

TCK da birinci olarak kişilerin, ikinci olarak toplumun, üçüncü olarak ise devletin yararını korumayı esas olarak oluşturulmuş olduğunu belirtirek insan hakları üzerine de pek çok düzenleme yapıldığını belirterek demokrasi ilkeleriyle uyumlu olduğuna dikkat çeken Yaşar (2007)’ de çocukların lehine olduğu kadar aleyhine olan düzenlemelerde olduğunu ifade etmiştir. Mağdur çocuğun cinsel istismarı konusunda farklı bir başlık altında düzenlendiği ve çocuklara karşı işlenen suçların bir kısmının,

ağırlaştırıcı neden olarak değerlendirildiğini ifade etmiştir (Bkz Ek E).

Çocuk İhmaline Yönelik Hükümler

Türk Ceza Kanununda dikkatsizlik ve tedbirsizlik sonucu ebeveynlerine da çocuğun bakımıyla yükümlü kimsenin ihmali sonucu çocuğun yaralanma ya da ölümüne sebep olunması suç sayılarak kanunlarda yer almaktadır.

Türk Ceza Kanununda Çocukların Fiziksel İstismarını Önlemeye Yönelik Hükümler

Türk Hukuk Sisteminde de dünyada olduğu gibi ana-babanın çocuklar üzerinde bulunan velayet hakkını tanımakta ve ebeveynlerin çocuklarını eğitmek amacıyla çeşitli disiplin yöntemleri kullanmalarına imkan verirken. Ebeveynlerin çocuğu eğitmek adına kullandıkları yöntem ve araçların kötüye kullanılması suç teşkil etmektedir (Akyüz,, Sar, Kugu, Doğan, 2005). Ailenin çocuk üzerinde velayet hakkının olması demek her türlü disiplin yöntemlerini kötüye kullanarak çocuğa istismarda kullanması hakkını vermemektedir.

İş Kanununa Göre Çocuk Fiziksel İstismarı

Her ne sebepten olursa olsun 18 yaşında küçük çocukların ruh ve beden sağlığına zarar verebilecek iş ve ortamlarda çalıştırılması işveren açısından çeşitli cezalara çarptırılırsa caydırıcılık kapsamında arttırılmalıdır.

Çocuk Dilenciler

Türk Ceza Kanununda çocuklara dilencilik yaptırmak suç sayılırken diğer taraftan bu suçun karşılığı çok düşüktür ve bu sebeple engellenememektedir.

5237 Sayılı Türk Ceza Kanununa Göre Çocuğun Cinsel İstismarına Yönelik Hükümler

Türk Ceza Kanunu' nda çocuğun cinsel istismarını önlemeye yönelik birçok ayrıntılı hüküm yer almaktadır.

İnsan Ticareti

Türk Ceza Kanunu insan ticareti ile ilgili tanım ve hükümleri içeren maddelere haizdir. Konumuz gereği çocuk ticaretini ilgili madde çerçevesinde ele alırsak, rızası olsun ya

da olmasın, 18 yaş altı çocukların bir şekilde herhangi bir yerde alıkonulması, barındırılması, söz konusu eylemi gerçekleştirenlere yardım ve yataklık yapılması, alıkonan çocuklarla ilgili bilgi ya da belgelerin, çocuğun bulunması için mücadele veren adli ya da güvenlik güçleri ile paylaşılmaması, çocuğun başına gelebilecek her türlü kötü durum açısından suç ortaklığını içerir. Zaten ilgili kanun maddesi de bu durumlarla ilgili cezai hükümleri açıklamaktadır.

Terk

Çocuğun kendine bakamayacağı hallerde onu kendi haline bırakan kişi üç ay ile iki yıl arasında hapis cezasına çarptırılır. Terk edilen mağdurun ölümü durumunda ceza ilgili kanun maddeleri gereğince ağırlştırılır.

Yardım veya Bildirim Yükümlülüğünün Yerine Getirilmemesi

Yaşamsal faaliyetlerini tek başına yerine getirmeyen terk edilmiş çocukların durumunu bildiği halde müdahale etmeyen veya ilgili mercilere bildirmeyen kişiler hakkında da bir yıla kadar hapis ya da para cezası verilir. Mağdurun ölümü durumunda ceza üç yıla kadar uzatılır.

Cinsel Saldırı

Cinsel saldırı suçu, insan için en önemli noktalardan birini oluştururken, vücut dokunulmazlığına aykırı olarak işlenmiş bir suçtur ve 102. madde de işbu suç bir çocuğa karşı işlendiğinde ceza yarı oranda, mağdur olan çocuğun ruh ve beden sağlığının bozulması halinde, hatta ölümü halinde ise ceza artırımının söz konusu olmaktadır.

Çocukların Cinsel İstismarı

Çocuk, kendisine karşı uygulanan cinsel davranışlar dahilinde rıza ifadesinde bulunsa dahi, fiili suç olmaktan çıkarmamakla birlikte hatta suçlu kişinin ceza sorumluluğunu ortadan kaldırmayacağı belirtilmiş ve on beş yaşını tamamlamamış ya da tamamlamış olsa bile maruz kaldığı fiilin hukukî anlam ve sonuçlarını algılama yeteneği oluşmamış olan çocuklara karşı uygulanan her türlü cinsel davranış karşısında, bu davranışların hepsi cinsel istismar olarak kabul edildiğini görüyoruz.

Reşit Olmayanla Cinsel İlişki

Çocuk haklarını koruma ve düzenleme noktasında özel bir yeri olan istismar türlerinden biri şüphesiz cinsel istismardır. Zaten yasalar ve kanunlar da bu konuda hassasiyet içeren kararlar alma çabasıdadır. Çocuğun maruz kaldığı cinsel istismarın gerçekleştirilme yöntemi cebir içersin ya da içermesin, ister istismarı gerçekleştiren kişi ya da kişiler ile çocuk arasında kan bağı, komşuluk ya da herhangi bir bağ bulunsun ya da bulunmasın, istismarın oluş şekli ve çocuk üzerinde bıraktığı travmatik durum göz önünde bulundurularak cezai müeyyideler hassasiyetle uygulanır ve zaten doğru olan da budur.

Cinsel Taciz

Bu madde de mağdurun şikayeti önem arz etmektedir. Suçlunun bulunduğu görev ve konum itibari ile bu durumdan faydalanarak gerçekleştirirse ceza ikiye katlanmaktadır.

Hayasızca Hareketler

Kişilerin cinsel içerikli her türlü davranışları kapsamaktadır. Kanunlarımızda bir takım cezai müeyyidelerle karşılık bulmaktadır.

Müstehcenlik

Toplumlarda değişen değerler ile bakıldığında bu konunun içeriğinde farklı tanımlarla doldurulmaya çok müsait olmaktadır. Genel toplum ahlakına karşı suçlar başlığı altındaki bu madde, hem yetişkini hem de çocuğu kapsamaktadır ve bir çocuğa müstehcen görüntü izleten, yazı veya söz içeren herhangi bir şey dinleten kişilere yönelik olarak cezalar belirlendiğini görüyoruz.

Bu maddeye göre, müstehcenlikle ilgili ürünlerin ülkeye sokulması, basın yoluyla yayılmasının sağlanması ve bu ürünlerin üretiminde çocuğun kullanılması suçtur.Çocuğa müstehcen görüntü, yazı veya sözleri içeren ürünlerin verilmesi veya bunların içeriğinin gösterilmesi, içeriğin okunması, okutulması ya da dinletilmesi ve bunların içeriklerinin çocuklara gösterilmesi, ulaşabileceği, görebileceği yerlerde sergilenmesi sanat ve edebi değerleri olan eserler hariç suç olarak tanımlanmıştır.

Fuhuş

Bu maddede, çocuğu fuhşu teşvik etmek, kolaylaştırmak ve bu amaçla çocuk tedarik ederek, barındırmak veya çocuğun fuhşuna aracılıkda bulunmak suç olarak tanımlanmıştır. Çocuğun çaresizliğinden yararlanarak hile, cebir ve tehdit ile fuhşu sevk ederek fuhşu yapmasının sağlanması hatta bunların örgüt çerçevesinde yapılması daha ağır suç olarak kabul edilmiştir.

Çocuk Pornosu

Çocukların fuhşu teşvik, zorlama veya fuhşu yaptırılması siber suçlar kapsamında değerlendirilmektedir.

Çocuk Pornografisi

Dünya da ve ülkemizde suç teşkil eden çocuk pornografisi bulundurulması veya çoğaltılarak dağıtımı her zaman suçtur.

Dilencilik

Bu madde de kendi bakımını sağlayamayacak kadar çaresiz ve korumasız kişilerin dilendirilmesi veya zorlanması her zaman yaşanmaktadır.

Çocuğun Soybağını Değiştirmek

Bu madde kapsamında bir çocuğun bir kurumda başka bir çocuk ile değişmesini sağlamak veya göz yummak başlı başına bir suçtur.

Suçu Bildirim Yükümlülüğü

Bu durumda kanunlarımız suça şahit olunması durumu ve bu durumu bildirmekte zaman kaybedilmesi dahi önem arzetmektedir.

Kamu Görevlisinin Suçu Bildirilmemesi

Bu maddede, suçun işlendiğini görevi gereği öğrendiği halde bu durumu yetkili makamlara bildirmeyen, ihmal eden veya bildirmekte geciken kamu görevlisini kapsamaktadır.

Sağlık Mesleği Mensuplarının Suçu Bildirim Yükümlülüğü

İstismar vakaları ile sağlık çalışanları farklı şekillerde karşı karşıya kalmaktadır. Adli vakalarda cumhuriyet savcılıkları, mahkemeler, kolluk kuvvetleri tarafından getirilen vakalarda prosedür aynıdır ve uygulanır. Ancak ailesi, yakını veya kendisinin başvurduğu vakalarda hekim istismardan şüphelenir fakat bu vakaları çoğunlukla görmezden gelme yaklaşımında bulunmaktadır.

Adli olgu bildirimini istismar vakalarında çocuk için bazen kurtaracı olabilir ancak bulgular dikkatlice gözden geçirilerek bildirmde bulunulmalı aksi takdirde sonuçları aileye çocuk için yıkıcı olabilir.

Hukuki yönden tıbbi kayıt hukuki bir zorunluluktur, hastanın tedavisi ve sonrasında takibi açısından büyük öneme sahip olduğu ilerleyen zamanlarda adli vaka teşkil eden durumlarda veya tıbbi kusur iddiası olması durumunda adli raporların hazırlanması, hekimin kendisini savunması açısından önemlidir.

Genital Muayene

Bu madde de istismar vakalarında en önemli delil toplama yöntemi olarak kabul edilmektedir. Muayene de cinsel organların kontrolü hakkında rahatsızlık verici ve özel yaşamı kısıtlayan niteliğe sahip delil toplanabilmektedir. Muayene yöntemi ve sonuçları her anlamda önem arz etmektedir.

3.6 Çocuk Adalet Sistemiyle İlgili Eleştiriler

Toplumun temel taşı aile ve ailenin de teminatı olarak çocuk, tüm insanlığın en önemli ve hassas varlığıdır. Toplumun aile, ailenin de çocuk üzerindeki hassasiyeti tartışmasız önemli bir yere sahiptir. Hal böyle olunca toplumun tüm değerlerinin yapıtaşı olan aile ve sağlıklı bir ailede yetişen çocuklar, o toplumların gelecekteki en büyük güvencesidir. Toplumunu düzenleyen tüm aktörler, ananeler, kültürel ve sosyal değerler, ahlak yapısı ve daha da önemlisi yasalar bu hassasiyet doğrultusunda hazırlanır. Çocuğun güvenli bir ortamda, sağlıklı ve sevgi dolu yaşaması, eğitim ve donanımının günün koşullarına uygun bir şekilde düzenlenmesi, imkanlar doğrultusunda en temel hakları olarak genel kabul gören durumlardır. Tarih boyunca çeşitli nedenlerle ihmal gören çocuklar, savaşta ve barışta ulusal ve uluslararası birtakım anlaşmalar gereği güvence altına alınmış olmakla beraber, ne yazık ki süregiden bir sürecin orta yerinde birtakım kötü muamelelerle yüz yüze kalmak, bununla uzun süre yaşamak zorunda bırakılabiliyor. Çocuk gelişimini olumsuz yönde etkileyen her şeyin çocuk istismarı,

ihmali ya da hak ihlali olduğunu peşinen kabul etmek gerekir. Bu arada çocuk yasal çerçevede tanımlanırken, 18 yaşını doldurmamış tüm bireyler akla gelir. İşte bu genç bireylerin kanunla korunması aslında tüm toplumların, uluslararası hukuk düzleminde temel görev ve sorumluluklarından biridir. Gerek çocuğun en güvenli ortamı olan aile içinde, gerek sosyal çevresinde ve toplumda ve gerekse devlet gözetimindeki kurum ve kuruluşlarda zaman zaman ve sıklıkla çocuk istismarına rastlamak neredeyse doğal hale gelmiştir. İstatistikçilerin yapmış olduğu araştırmalara göre bu vahim tablo her yıl artan bir ivmeyle devam etmektedir. Bu durum çocuğu korumakla görevli kurum, kuruluş ve örgütleri harekete geçirerek bazı önemli çalışmaların temel taşlarını döşemiştir.

Özellikle çocuklara yönelik cinsel istismar, aile içinde, sosyal çevrede ya da toplumun bütününde en önemli sorun olarak ele alınması ve ivedilikle çözüm yolları bulunması gereken durumdur. Ülkemizde ve global anlamda tüm dünyada bu alanda gerçekten önemli düzenlemeler getirilmiş, sorunun kendisi ortadan kaldırılamasa bile en azından caydırıcı, önleyici ve koruyucu düzenlemeler yapılmıştır.

Daha çok parçalanmış, ekonomik ve sosyo kültürel yapısı bakımından çocuklarına gereken ilgi ve alakayı gösteremeyen toplumlarda olmak üzere çeşitli sebeplerle cinsel istismara maruz kalan çocuklar, istismarı gerçekleştiren kişi ya da kişilerin bireysel anlamda sapkın düşüncelerini, pornografik ticaret unsure, fuhuş gibi cinsel pazarlık malzemesi olarak kullanılmasını, alıkonarak ya da kaçırılarak sömürülmesine adeta zemin hazırlamaktadır.

18 yaşından küçük çocukların, dilendirilmesi, temaslı ya da temassız, sözlü ya da görsel anlamda cinsel istismara maruz bırakılması, olayın özelinde özne olarak çocuğu, genelinde ise top yekün toplumu dejenere eden ciddi bir sorun, çözülmesi gereken çok bilinmeyenli bir denklem olarak karşımıza çıkmaktadır.

Sonuç olarak, aynı toplumun birer ferdi olarak sahip olduğumuz değerlerin yarınlara aktarılabilmesi için yaşadığımız anın tarihini yazan bizlerin en önemli görevleri arasındadır. Elbetteki devletlerin de yasal düzenlemeler, imzaladıkları uluslararası anlaşmaların gereğini yerine getirmek, sağlıklı, mutlu ve güven ortamında çocuklarını geleceğe hazırlamak için tedbir almak, koruma ve kollama görevini yerine getirme sorumluluğu ve sağduyusunu göstermek zorundadır.

Dilek Özgül 2015’de tezinde Ülkemiz Çocuk Adalet Sistemimin bugünü ve

geçmişini kıyaslayarak pek çok düzenleme yapıldığı ve iyileştirmelerin olduğunu fakat sistemi verimli bir şekilde işlemlerini engelleyen pek çok durum ve sorunun mevcut olduğunu vurgu yaparak, sayın Tekin' in açıklamalarına aşağıda ki şekilde yer vermiştir.

(1) Ülkemiz hukuk sisteminde çocuğun korunmasıyla ilgili çok sayıda yasal düzenleme yapılmış olmasına rağmen bunların tek bir çatı altında toplanmadığı görülmektedir. Bu dağınıklık kimi zaman karışıklığa da neden olmakta olup, özellikle de uygulayıcıları zorlamaktadır.

(2) Ankara 2. Çocuk Mahkemesi Hakimi Gökten Koçoğlu, 5. Uluslararası Risk Altında ve Korunmaya Muhtaç Çocuklar Sempozyumu' nda çocuk hakimlerinin görev yaptıkları alanda uzmanlaşmasına fırsat kalacak kadar aynı görevi yürütemediklerini ifade etmiş olup, kendisi 2005 yılında Türkiye' de Çocuk Mahkemeleri'nin açılmasından bu yana Çocuk Hakimi olarak görev yapan az sayıdaki hakimden biri olduğunu ifade ederek, benzer durumdaki bir başka meslek grubunun çocuk polisleri olduğunu ifade etmiştir.

(3) Bir başka sorun ise tedbir kararlarının izlenmesi ile ilgilidir. Bu kararların izlenmesinin hâkimlere verildiğini ifade eden (Tekin, 2012), hâkimlerin, vermiş oldukları tedbir kararlarını, çocukların gönderdikleri kurumlardan üç ayda bir gelen raporlarla denetleyerek süreci izlediklerini ve bunun olumlu bir adım olduğunu ifade etmiştir. Lâkin bununla birlikte oluşan olumsuzluğu şöyle dile getirmektedir: “Düşünce olarak önemli çünkü süreci izleyen en önemli makam, mahkeme ve çocuk mahkemesidir ve süreci izleyebilirse tedbir kararlarını değiştirebilir, uygun tedbir kararları verebilir. Fakat ülkemizdeki sisteme baktığımızda çok acıdır ki, verilen tedbir kararları sonrasında gönderilen kurumlara Sosyal İnceleme Raporları gitmemektedir. Zaman zaman da bazı arkadaşların, alanda çalışan arkadaşların belirttikleri gibi sosyal inceleme raporları karar verildikten sonra yazılmaktadır. Yani sisteminin işleyişinde çok olumlu olarak düşünülen bir yapı yürümektedir” (Tekin, 2012).

(4) Tekin'e (2012) göre, 5 bakanlığın, birbiriyle koordineli olarak çalışması çok olumlu bir adım olsa da kurumlar arasında yaşanan iletişimsizlik, birlikte çalışan bu kurumlar zorlanmaktadır. Çocuk Hakları Alanında Çalışan Avukatlar Ağı ÇAÇAV.'ın (2015) yayınladığı raporda bu koordinasyonsuzluk çocuklara ikincil mağduriyetler yaşatmakta ve bu mağduriyetler en çok da koruyucu ve destekleyici hizmetlerde

görülmektedir.

5) Çocuk Hakları Alanında Çalışan Avukatlar Ağı ÇAÇAV.' in (2015) yayınlamış olduğu raporda çocuklar, uzun yargılama süresinden olumsuz olarak etkilenmekte, özel hayatın gizliliği başta olmak üzere pek çok hak ihlali yaşamaktadır. Çünkü çocuklarla ilgili hükümler, mevzuatta dağınık halde bulunmaktadır. Var olan yapı nedeniyle sadece uluslararası insan haklarına ilişkin mevzuatla değil, Türk Medeni Kanunu, Türk Ceza Kanunu ve Çocuk Koruma Kanunu' nun çocuğa ilişkin hükümleri arasında da uyumsuzluklar bulunmaktadır.

6) Diğer yandan Tekin (2012), yasal çerçevenin netleşmediğini söyleyerek ister suça sürüklenen isterse mağdur çocuklara yönelik olsun, alınacak olan tedbir kararlarının veya hangi mahkemenin, hangi kanundan sorumlu olduğuna dair yapılacak bir görev dağılımının, uygulamada büyük kolaylık sağlayacağını ifade etmiştir.

7) Çocuk Hakları Alanında Çalışan Avukatlar Ağı ÇAÇAV.'in (2015) yayınlamış olduğu raporda önleyici çalışmalar için stratejilerin sunulabilmesi adına çocuk adalet sistemi içindeki çocuklarla ilgili verilerin toplanması son derece gerekli olduğunun altı çizilmiştir. Verilerin toplanmasının yanında içinde etkin bir izleme sisteminin de olduğu yaşayan ve yaşatan bir sistemin de kurulmasının önemli olduğu ifade edilmiştir (Dilek Özgül, 2015).

4. ÇOCUK İZLEM MERKEZİ (ÇİM)

Çocuk İzleme Merkezi (ÇİM) HSYK tarafından aşağıdaki şekilde tanımlanmış ve işlevleri belirtilmiştir. Bu tanım diğer resmi belgelerde de aynı şekilde kullanılmaktadır. Cinsel istismara maruz kalan çocukların, yaşadıkları travmaları defalarca tekrarlanmaktan ve örselenmekten koruyarak istismar şüphesi ve beyanın alınması, çocuğun muayenesinin uzmanlar eşliğinde yapılması, aile ile görüşmelerin sağlıklı bir zeminde yürütülmesi ve tüm bulguların rapor edilmesi için gerekli personel ve ekipmanların oluşturulduğu, asıl ve asli görevlerinin başında çocuğun hak ve yararlarını gözetmekte olan bir devlet kuruluşudur (<http://www.hsyk.gov.tr>).

Bu bölümde ÇİM' nin yeni bir kuruluş olduğu için henüz bir çalışma yapılmaması sebebiyle araştırma esnasında birtakım sıkıntılar yaşanmıştır.

Bu çalışmaya temel olan metinler şöyledir:

- Çocuk İzlem Merkezleri ile ilgili Cumhuriyet savcısı görevlendirilen yerlerde ilgili savcıların, görevlendirilmeyen yerlerde ise genel soruşturmaya bakan savcının katılımı ile 10-11 Ocak 2013 tarihlerinde Ankara da Midi Otel'de "Çocukların Cinsel İstismarı Açısından Çocuk İzlem Merkezleri' nin Fonksiyonları" konulu eğitim semineri düzenlemiş ve bu eğitimin internet sayfasındaki bilgilerden yararlanılarak süreci teşkil etmesi amacı ile yorumlanarak verilmiştir.
- Çalışmamızda uzman görüşlerinden yararlanılmıştır. İsmi veren uzmanlarımızın isimleri kullanılmış ve ismini vermek istemeyen uzmanlarımızın görüşleri anonimleştirilerek kullanılmıştır. Uzman görüşlerinden yola çıkarak temelde eleştirel gözle değerlendirilmiştir.
- Çocuk Cinsel İstismarı hakkında 2011' den bu yana basına yansıyan örnek teşkil edebilecek haberler değerlendirilmiştir.
- Uluslar arası benzer çalışmalara bir örnek olarak Amerika Birleşik Devletlerinde Çocuk Cinsel İstismarı ile ilgili faaliyet gösteren bir kuruluş ele alınmıştır.

4.1 ÇİM' nin Yapısı

Ülkemizde bulunan sağlık kuruluşlarında çocuk istismarı ile ilgili şüphe duyulan olgularla karşılaşılmaktadır. Ancak sağlık kuruluşlarımızda istismar olgularında mültidisiplineryaklaşım sağlayan özelleşmiş birimlerin bulunmaması çocuk ve aile için hırpalayıcı olmaktadır. İstismar olgularında çocuk cerrahisi, adli tıp, dermatoloji, ortopedi, çocuk psikiyatrisi gibi tekrarlanan öykü anlatımı ve muayene mağdur çocuk için örseleyici olurken diğer taraftan acil servis veya polikliniklerde hasta yoğunluğunu ve randevu sistemini gözönünde bulundurduğumuzda tarvmanın boyutları artmaktadır. Aile içi çocuk istismarı enest şüphesi olan olgularda sıkıntı büyümektedir. Sağlık kuruluşlarında görev yapan istismar olguları ile karşılaşan uzmanlar ancak kendi özel çabaları ile ailelere yardımcı olmaya çalışmaktadırlar (<http://www.hsyk.gov.tr>).

Sosyal hizmetler uzmanımız açılacak yeni ÇİM' i ile birlikte İstanbul için altı merkez oluşturulmasının planlandığını ve böylece Küçükçekmece sadece 8 ilçeden gelecek istismar vakalarına hizmet vereceğini. Bu da çalışmaların daha sağlıklı yürütülmesini sağlayacağını belirtti (SHU 1, 2016).

Çocuk İzlem Merkezi koordinasyon kurulu oluşturulması ile başlayan çalışmalar, aşağıda adı geçen kurumların üst düzey temsilcilerinin katılımlarıyla yapılan toplantıları sonucunda ÇİM pilot çalışması başlatılmıştır. Kurumlar;

- Sağlık Bakanlığı,
- Adalet Bakanlığı,
- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı,
- İçişleri Bakanlığı,
- Milli Eğitim Bakanlığı
- Adli Tıp Kurumu Başkanlığı,
- Diyanet İşleri Başkanlığı temsilcilerinin katılımıyla Koordinasyon Kurulu oluşturuldu.

Ayrıca,

- Yargıtay Başkanlığı,
- Hakimler ve Savcılar Yüksek Kurulu,

- İl Cumhuriyet Başsavcılığı temsilcileri kurul toplantılarına davet edilmiş ve ÇİM Koordinasyon Kurulu olarak toplantı sonucunda pilot çalışmalara başlama kararı ile çalışmalara devam edilmiştir.

Sağlık Bakanlığı'na; ÇİM' nin kurulması, tüm ekipmanın sağlanması ve görev yapacak personelin eğitimi, çocuklarla ilgili alanlarda görev yapan meslek mensuplarında ÇİM farkındalık eğitimi verilmesi görevleri.

Mülki Amirlere; Merkezlerde yapılacak hizmetlerin yerine getirilebilmesi için mekan, araç ve personel tahsisi dahil olmak üzere gereken tüm tedbirlerin alınarak işleyişin takip edilmesi; uygulamada görülen aksaklık ve çözüm önerilerini Koordinasyon Kuruluna iletilmesi görevleri.

ÇİM' nin Bağlı Olduğu Hastaneye; Çocuğun ÇİM' nde bulunduğu süre içerisinde tıbbi bakımının yapılması görevi ve Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı İl ve İlçe Temsilcilerine ise çocuğun ÇİM' nde bulunduğu süre içerisindeki aynı ihtiyaçlarının karşılanması görevi verilerek karara bağlanmıştır (<http://www.hsyk.gov.tr>).

4.2 Çocuk İzlem Merkezinin Çalışma Yöntemi

ÇİM' i hastane Sağlık Bakanlığı'na bağlı bir hastane çatısı altında, fiziki olarak dışarıdan bakıldığında hastanenin diğer bölümlerinden ayırt edilemesi mümkün olmayan, iç donanımı adli ve tıbbi işlemlerin eksik bir şey kalmayacak şekilde yapılacağı biçimde düzenlenmiştir. İstismar mağduru çocuğun kendini rahat ve güvende hissetmelerini sağlayacak şekilde ÇİM standartlarına uygun hazırlanmış çocuk dostu bir ortamdır. Mağdur çocukla görüşen personelin özel olarak seçilmesi ve özel bir eğitimden geçtikten sonra ÇİM' nde görev almaktadırlar

Çocuk şube amirimizin ÇİM' nin çocuklarımıza katkısından hassasiyetle bilgi vermiş ve İstismara uğrayan çocuklara etkin bir şekilde müdahale edilmesi amacıyla cinsel istismara uğramış çocukların ikincil örselenmesini minimuma indirmek adli ve tıbbi işlemleri gerçekleştiren tüm görevlilerin öncelikli görevidir. Bu anlamda eğitilmiş kişilerden oluşan ve tek bir merkezde gerçekleştirilen işlemler ÇİM' nin en önemli katkısı durumundadır (KK, 2016).

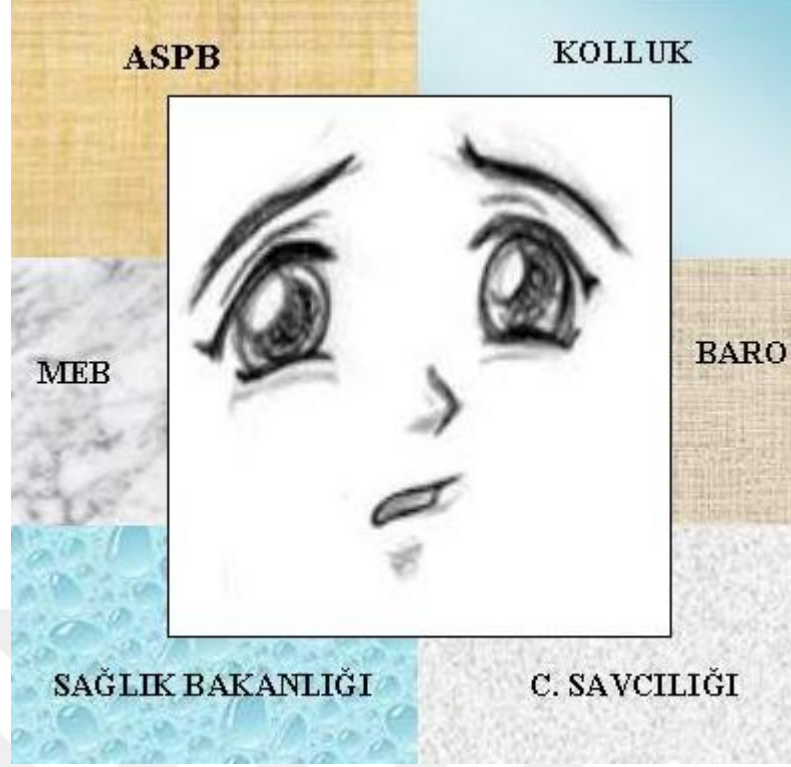
- Cinsel istismara uğrayan çocuğun incelemesi ve tedavisi aşamasında merkez tarafından gerekli görülen sağlık, eğitim, kolluk kuvvetleri, hukuk ve adalet sistemi gibi işbirliği yapılması gereken diğer kamu kuruluşları ile eşgüdüm içinde hizmet sağlanması.

- Çocuğa hukuki yardım yapıp çocuğun hakları savunulurken ikincil travmanın önlenmesi.
- Merkezde oluşturulacak güvenli ve çocuk dostu ortam ile çocuktaki travmanın etkilerinin azaltılması.
- Korunma altına alınması gereken olgularda, çocuğun güven içinde kalabileceği uygun bir ortam sağlanıncaya kadar geçici bir süre barınma, beslenme, giyim, sağlık ve güvenlik gereksinimlerinin karşılanması.
- Ailenin yaşadığı travmanın ve yaşanan olayın sağlıklı değerlendirilmesi amacıyla aile ile görüşülmesi.
- Ailenin ilk danışmanlık gereksinimlerinin karşılanması.
- Meslek elemanlarının hizmet içi eğitimlerine destek verilmesi şeklindedir.
- ÇİM’de çalışan personelin özellikleri ve mekanın fiziki yapısı çocuğun kendini emniyette hissetmesini sağlayacak niteliktedir (<http://www.hsyk.gov.tr>).

Yaşadığı olumsuzluklar nedeniyle travmaya uğrayan çocuk için ÇİM’nde “çocuk dostu” bir ortam oluşturulması hedeflenmiştir.

4.3 ÇİM Fiziki Ortam

Merkezin önceliği çocuğun yararlarını ön planda tutan güvenilir bir yapıda olmasıdır. Çocuğa hukuki yardım sağlanarak çocuğun ikincil travmanın önlenmesi amaçtır. Cinsel istismara maruz kalan çocuklardan özellikle korunmasını gerektiren olgularda, çocuğun yaşadığı travma sonrası kalabileceği uygunve güvenli bir ortam sağlanıncaya kadar geçici süre barınması, beslenmesi, giyim ihtiyacı, sağlık ve güvenlik gereksinimlerinin karşılanması çalışmaları yapılarak ÇİM’nde oluşturulan bu güvenli ortamlarla travmanın etkilerinin asgari düzeye inmesi hedeflenmiştir.



Şekil 4.1: Çocuk İzlem Merkezi bildirim süreci (<http://www.hsyk.gov.tr>).

Sosyal Hizmetler uzmanının belirttiği gibi istismara uğrayan çocukların yaşadığı tüm bu olumsuzluklara rağmen ÇİM gerçekten çok önemli bir görev üstlenmektedir. Çocukla adli görüşmecilerin temas halinde olması, özel bir bölmede ve kulaklıkla savcılığın soruşturmaya katılması, tek bir merkezde tüm işlerin toparlanması çocuğa ikincil travma yaşama şansını vermemektedir. Özellikle gönüllü savcıların ÇİM' ne katkısı çok önemlidir. Bu anlamda İzmir tüm illerin gıpta ile izlediği bir savcıya sahiptir (SHU 1, 2016).

Cinsel istismara uğrayan çocuğun ve dolayısıyla ailesinin yaşadığı olayın sağlıklı değerlendirilmesi amacıyla aile ile görüşmeler yapılarak, ailenin ilk danışmanlık gereksinimleri ÇİM' nde karşılanmaktadır.

4.4 ÇİM' ne Gelen Vaka Çeşitleri

İstismar vakalarının takibinde kurumlararası koordineli çalışılmasının önemi büyüktür; güvenlik güçlerimizin bizzat konunun içinde olmaları sebebiyle çocuk tarafının yanı sıra suçlu yönünü de ivedi bir şekilde tespit ve savcı önüne çıkarılması bu alanda görev yapacak kişilerin birebir vakanın içinde bir arada görev yapmaları

gerekmektedir. Koordinasyon sağlandığı zaman savcı olayın suç boyutunu, çocuğun korunması için alınması gereken tedbirleri almak, sosyal çalışanlar ve tıbbi uzmanlar ruhsal ve sağlık sorunlarının giderilmesi ve poliste suçlunun bulunması, çocuğun ve ailesinin güvenliğinin sağlanması, kısacası vakanın ivedi bir şekilde çözümü sağlanacaktır (KK , 2016).

- Cinsel İstismara uğrayan savcılık kanalıyla gelen çocuklar,
- Cinsel istismara uğradığından kuşku edilen çocuklar,
- Sosyal Hizmetlerden gelen ya da kuruma gitmesi muhtemel çocuklar,
- Okul ya da hastane kanalıyla bildirimsiz gelen çocuklar,
- Çevre ilçelerden savcılık ya da kolluk aracılığı ile gelen çocuklar olduğu belirtilmektedir (<http://www.hsyk.gov.tr>).

4.5 Cinsel İstismar Bildiriminde Bulunanlar

Çocuğa hizmet veren ya da hizmet verdiği sırada çocukla karşılaşan personelin bildirim/danışımı, öğretmenler, sağlık personeli, SHÇEK personeli, muhtar, kolluk birimleri, meslek örgütleri, sivil toplum kuruluşlarının bildirim/danışımı, kişisel başvuru-vatandaş bildirim/danışımı, ailenin başvurusu ile başlamaktadır (<http://www.hsyk.gov.tr>).

Eğitimciler genellikle şiddet olarak ileri sürebileceğimiz şiddet türü davranışlarla karşılaştıklarında nereye başvurmaları gerektiği sorusuna %23,19 ile en çok miktarda Rehberlik Araştırma Merkezleri, %22,83 ile ikinci olarak adli makamlar, üçüncü olarak ise %12,11 oranında Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumuna başvuracaklarını belirtmiş. Eğitimcilerin sadece %7,96' sı, böyle bir olayla karşılaştığında aileye başvuracağını söyleyerek %2,42' si ise nereye başvurabileceği konusunda görüşünün olmadığı görülmüştür. Eğitimciler önce aile ile görüşüp, duruma göre okul müdürlüğü kanalıyla ilçe/il Milli Eğitim Müdürlüklerine, İl Sosyal Hizmetler Müdürlüğü' ne ya da adli birimlere ihbar edebilir ve yardım alabilirler (Değirmenci, 2006, akt: Derebalı ve ark, 2013).

Yapılan araştırmanın sonuçlarına baktığımızda eğitimcilerimiz arasında istismar ile karşılaştıklarında nereye başvuracakları konusunda yeterli bilgi sahibi olmadıkları sonucu ortaya çıkmaktadır. ÇİM' nin hızlı bir şekilde birçok ilde yaygınlaşarak çocuklarımızın korunmasında başvurulabilecek merkezler durumuna gelmesinin önemi anlaşılmaktadır.

Çocuk cinsel istismarında güvenlik güçlerine veya ilgili kurumlara ihbar noktasında bir takım sıkıntıların olduğu göz ardı edilmemelidir. Aslında tüm kamu personeli aldığı ihbarı bir an evvel bildirme yükümlülüğüne sahiptir. Fakat uygulamada bazı aksaklıklar yaşandığını örneğin bir okulda herhangi bir istismar vakasını haber alan sınıf öğretmeni bunu rehberlik öğretmenine, rehberlik öğretmeni müdürüne, müdür ilçe milli eğitim müdürlüğüne, ilçe milli eğitim müdürlüğü kaymakama, kaymakam bir yazı ile ilçe emniyet müdürlüğüne ve oradan da çocuk şubeye bildiriliyor. Devreye savcılık makamı giriyor. Süreci göz önüne alırsak çocuk bu durumda defalarca mağduriyet yaşıyor ve vakayı bilmemesi gereken herkes bir şekilde öğrenmiş oluyor. Oysa sınıf öğretmeni aldığı ihbarı rehberlik öğretmenine bildirdikten sonra derhal çocuk şubeye götürmüş olsa sorun daha farklı boyutta çözülebilecektir (KK, 2016).

Dünyada ve ülkemizde çocuk ihmal ve istismarının önlenmesi çalışmaları oldukça önemlidir. Ancak bir çok zorlukları içinde barındırdığı bir süreçtir. İstismar mağduru çocuğun istismardan kurtarılmasında ve istismara tekrar uğramaması için doktorların adli, hukuki makamlara bildirim yükümlülükleri bulunsada suçun kanıtlanması noktasında ve hukuki mecrada yürütülmesinden sorumlu değildir (Sözen Ş., 2005:12-14).

Sosyal hizmetler uzmanımız ihbarın önemini işleyişe dikkat çekmiştir; istismar mağduru çocuğun başvurusu ile ÇİM' ne giden süreç kolluk kuvvetleri sivil bir ekip ile harekete geçmesi ile başlamaktadır. Şu anda İstanbul Avrupa yakasında yer alan tüm okulların rehberlik öğretmenlerine ve polislere çocuk istismarına yönelik eğitimler tarafımızca verilmektedir. Ancak ne yazık ki aldıkları eğitime çok da vakıf olduklarını söylemek doğru olmaz. Bu konuda öğretmenlerimizin büyük zaafı bulunmaktadır. İdare ile veliler arasında büyük bir ikilem içerisinde olan rehber öğretmenlerimiz de azımsanmayacak ölçüdedir. Zaten konu uzmanı olan sosyal hizmetlilerin alanıdır. Buna rağmen bütün gün öğrencilerle birlikte olan rehber öğretmenlerin, olayın savcılığa intikali noktasında aktif olması gerekirken, öğretmenler ihbarcı konumunda olmaktan çekiniyorlar. ÇİM' ne doğrudan başvuru

yapılamıyor olması, yönlendirmenin savcılık makamı tarafından yapılıyor olması belki de öğretmenleri pasif kalmaya iten bir etkidir. Sürecin başlaması noktasında bu pasif duruş çocuğun yaşayabileceği başka sorunların adeta davetçisi durumundadır (SHU 1, 2016).

ÇİM' nin nüfus yoğunluğu olan bölgelerde yeteri kadar hizmet verebilmek ve mağdur çocuğa ve aileye sağlıklı hizmet verebilmek amacıyla hızla yaygınlaşması gerekmektedir (SHU 2, 2016)

4.6 ÇİM' nin İşleyişi

İstismara maruz kalan çocuğun hangi kuruma başvurduğuna veya istismardan hangi kurumda kuşkulandığına bakılmadan ve en önemlisi zaman kaybetmeden kolluk kuvvetleri haberdar edilmektedir (<http://www.hsyk.gov.tr>).

Sosyal Hizmetler Uzmanı resmi makamlara yansıyan vakaların tüm kurumlarca ortak bir sistemden görebilmesinin yararı konusunda önerilerde bulunmuş ve ÇİM' i için ilgili kurumlarla ortak kullanılacak bir takip sistemi ve özel yazılım pek çok sorunun çözümünde etkin bir rol alacaktır. Sosyal inceleme raporları zaten e-imza üzerinden iletiliyor. Ancak bu sınırlı paylaşım yerine oluşturulacak yazılımla, sadece kendi vakalarını değil belki Türkiye' deki bütün vakaların inceleme raporlarını, hatta Dünya' da olup biten vakaları hızlı erişimle takip etmek ve örnekleme yaparak çözüm noktasında strateji belirlemek daha kolay ve çok daha yararlı olacaktır. İstanbul'u baz alırsak; örneğin Anadolu yakasında ayda kaç çocuğun istismara uğradığı, Avrupa yakasında yine ayda kaç çocuğun istismara uğradığı istatistiki olarak sürekli takip edildiğinde riskli bölgeler tespit edilerek, sorunun ortadan kaldırılmasına yönelik çalışmalara ışık tutulabilir. Elbette ki İstanbul için söz konusu çalışma biraz zaman alabilir ancak daha küçük illerde pilot uygulamalar yapılması mümkündür (SHU 1, 2016).

4.6.1 Mağdur Çocukla İlgili Yapılan İşlemler

Mağdur çocuk olay mahallinden sivil araç ve sivil personel eşliğinde alınarak, kolluğun çocuk birimine getirilir. Hakkında işleme başlanan mağdur çocuğun durumunu, çocuğun veli veya vasisine veya çocuğun bakımını üstlenen kimseye, baroya ve Çocuk Hizmetleri Müdürlüğü' ne, çocuk resmî bir kurumda kalıyor ise çocuğun kaldığı kurum temsilcisine bildirir.

Fakat, istismarı gerçekleştiren ya da gerçekleştirmiş olduğundan şüphelenen kişi çocuğun yakını aileden biri ise, yapılan bu işlemlerden haberdar edilmez. Çocuk yapılan müdahaleler sırasında mutlaka biryakınının gözetiminde olmasına dikkat edilmektedir (<http://www.hsyk.gov.tr>).

4.6.2 Mağdur Bildirimi Alan Kolluk Kuvvetleri

Çocuğun cinsel istismarına yönelik bir ihbar alınması durumunda ya da bu yönde şüphe duyulduğunda önce kolluk kuvvetlerine veya doğrudan Cumhuriyet Savcılığına bildirilir. Cumhuriyet Savcısının talimatıyla biran evvel ÇİM' e götürülen çocuğun adli süreci başlamış olur ve buna paralel olarak çocuk için barodan avukat temin edilir. Bu alanda özel eğitim almış kolluk kuvvetleri sivil araçla, dikkat çekmeyecek bir şekilde çocuğu alma işlemini gerçekleştirir (<http://www.hsyk.gov.tr>).

Sosyal hizmetler uzmanı istismar bildirimini alındığından itibaren olay hangi karakola yakınsa, polis oradan aldığı vakayı ÇİM' e ulaştırıldığını. Savcı başka bir yerden vakaya katılım sağlamakta olduğu belirtilmektedir (SHU 1, 2016).

ÇİM' ne başvuran mağdur çocuğun ifade alma aşamasında iş yoğunluklarından dolayı savcıların yerine polislerin katılımı gecikmelere ve aksaklıklara sebep olmaktadır. Bu durumun önüne geçilebilmesi için savcılarımızın duyarlı olmaları gerekmektedir (SHU 2, 2016).

ÇİM' ne mağdur çocukların iletilmesi için görev yapan kolluk kuvvetleri bazı durumlarda yaşadıkları sıkıntıları şöyle ifade etmişlerdir, üstlendikleri görev çerçevesinde polis ya da kolluk kuvvetlerini sekreteryaya durumuna düşmekte olduğunu ifade etmiştir. Genelgede altı çizilen görev ve sorumluluklar uygulanabilse ve özellikle İstanbul gibi büyük şehirlerde ÇİM sayılarının ve buna bağlı olarak personel sayısının artırılması bu büyük kargaşayı kendiliğinden ortadan kaldıracaktır. ÇİM' nin kurulmasından önce polis merkezine ulaşan vakalarda, okulların rehberlik öğretmenlerinden destek alınarak bir anlamda zaten bu çalışmalar yürütülebiliyordu. Bugün bir kurum çatısı altında yürütülen çalışmalarda daha verimli, hızlı ve çocuğun örselenmesini olabildiğince minimize edecek adımların hızla atılmaya başlanmıştır..

Bu alanda görev yapacak personelin adli, tıbbi ve hukuki işlerinin sadece bu olması ve sayılarının da yeterli düzeyde olması kaçınılmazdır (KK, 2016). Çocuk şubelerinde

görev yapan güvenlik güçlerimizin istismar vakalarında önemi azımsanamayacak kadar önemlidir.

4.6.2.1 Jandarma Çocuk Kısım Amirliği

Cinsel İstismar olayları ile ilgili İlçe Jandarma/Jandarma Karakol Komutanlıklarına ihbar veya müracaat halinde görevli çocuk koruma işlem astsubayları/elemanları tarafından olaya müdahale edilmektedir.

Çocuğa bakmakla yükümlü kişi (anne, baba, veli vs.) varsa müracaatı alınarak olay Cumhuriyet Savcısına ve Jandarma Çocuk İzlem Merkezi' ne bildirilmektedir.

Jandarma Çocuk Merkezi Personeli olay yerine sivil araç ile giderek çocuğu alır ve nöbetçi Cumhuriyet Savcısının talimatını alarak Çocuk İzleme Merkezi ile irtibata geçilmektedir.

Mağdur çocuğun izlem ve takip işlemleri yapılmak üzere Çocuk İzlem Merkezi' ne hızlı bir şekilde nakli yapılmaktadır (<http://www.hsyk.gov.tr>).

4.6.2.2 Çocuk Polisi

Olayın ulaştığı Polis Merkezi, Çocuk Şube veya diğer polis birimlerinde görevli amir sınıfı personel olay hakkında elde edilen bilgiler doğrultusunda derhal Cumhuriyet Savcısı' na bilgi vererek talimatları alınır.

Çocuk polis birimine gelmiş veya getirilmiş ise ailesine bilgi verilir, şüpheli aileden biri ise aileye bilgi verilmemektedir.

Olay Polis Merkezi' ne bildirilmiş ise çocuğun ÇİM' e naklini sivil araç ve personelle yapılması için Çocuk Şube Müdürlüğü ve İlçe Emniyet Müdürlüğü ile irtibata geçilir.

Polis birimlerinde çocuktan olayla ilgili bilgi almak için ifadesine başvurulmaz.

Başvuru ve ÇİM' e nakil esnasında işlem yapan polis memuru kendini tanıtır ve süreç hakkında kısaca bilgi verir.Nereye götürüleceği, orada ne olacağı ve süresi gibi konularda bilgi aktarır ve sorularına cevap verir.Yapılan işlemlerde mutlaka çocuğa refakat edecek bir yakınının bulunmasına özen gösterilir (<http://www.hsyk.gov.tr>).

Güvenlik güçlerimizin mağdur çocuğun ÇİM' ne getirilmesi ve merkezde devan eden incelemeler esnasında ÇİM' ne ulaşan vakalarda sosyal çalışmacı ile savcılık makamı arasında köprü oluşturan polis, vakaların incelenmesi sırasında ciddi sorunlar yaşamakta, gerek personel ve gerekse teknik donanım yetersizliği vakaların

çözümünde ciddi bir problem sarmalına dönüşmektedir. İstanbul gibi büyük şehirlerde ÇİM sayılarının ve buna bağlı olarak personel sayısının artırılması bu büyük kargaşayı kendiliğinden ortadan kaldıracaktır (KK, 2016).

4.7 ÇİM' nde Çalışan Sağlık Personeli

ÇİM' inde hekim, adli görüşmeci, aile görüşmecisi, psikolog, psikolojik danışman, sosyal hizmet uzmanı, çocuk gelişim uzmanı, sosyal hizmet uzmanı (ASPB), hemşire, şöför, *konsültanlar*; çocuk psikiyatristi, adli tıp uzmanı görev almaktadır.

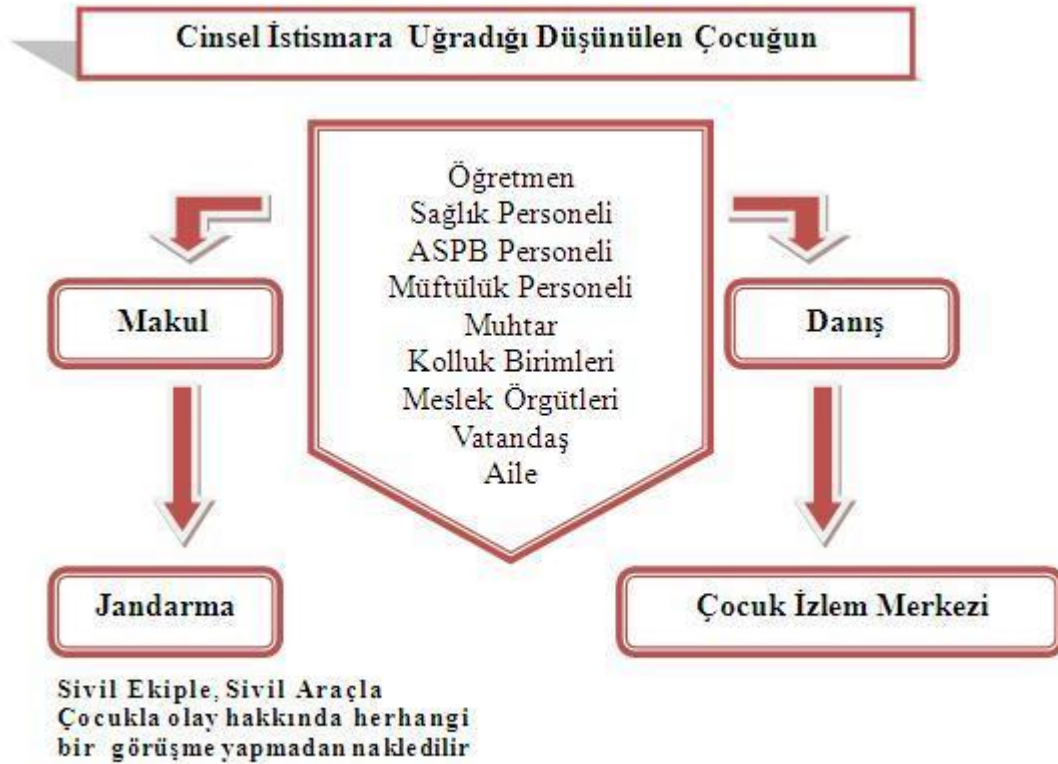
ÇİM' nde 24 saat hizmet verilmektedir. Ancak Adli Tıp Uzmanı, Çocuk Gelişim Uzmanı, Psikolog, Sosyal Hizmet Uzmanı ve Çocuk Hekimi, Psikiyatr konsültasyonla çalışmaktadır (<http://www.hsyk.gov.tr>).

Helfer ve Kempe 1972 yılında çocuk istismarını; anne-babanın ya da çocuğa bakmakla yükümlü kişilerin gerçekleştirdiği veya yükümlülüklerini yerine getirmeyi ihmal ettiği eylemler sonucunda, çocukların kaza dışı zarara uğraması olarak ifade etmişlerdir. Garbarino ve Gilliam 1980 yılında çocuğa uygulanan tüm uygun olmayan ve olumsuz davranışın, konunun uzmanlarınca tespit edilmesi gerektiğini ifade etmiştir (Dokgöz, Afşin, 2004: 311-323).

Meslek elemanları bir çocuğun cinsel olarak istismar edildiğine ilişkin bilgi edinirse ya da şüphe ederse öncelikle kolluk kuvvetlerine ya da Cumhuriyet savcılığına ihbar etmek zorundadır. İhbarı alan jandarma ya da polis çocuğun ÇİM' ne ulaşımını sağlar.

ÇİM' nden önceki uygulamalarda bir takım sıkıntılar yaşadıklarını ifade edengüvenlik görevlilerimiz, yaptıkları işlemler sırasında cinsel istismara uğramış çocukların doktor raporlarını almada bir takım sıkıntılar yaşadıklarını ancak adli tıp kurumlarından alınabildiğini belirtti. ÇİM' nin kuruluş amacı 24 saat hizmet vermek iken ne yazık ki sadece bir görevli ile bu çalışmalar sürdürülüyor. Bu da verilen hizmetin aslında ne kadar yetersiz olduğunun göstergesidir. İstanbul gibi büyük bir metropolde bir tane ÇİM ve sadece bir personelin nöbette kalarak hizmet vermesi ciddi sorunları da beraberinde getiriyor. Vaka sayısı gece saatlerinde birden fazla olunca mağdur çocuklar ya polis merkezlerinde, çocuk bürolarında ya da ailesinin gözetiminde sabahlamak zorunda kaldıklarını buda görevliler ve çocuk açısından sıkıntılara yol açmakta olduğunu ifade etti (KK, 2016).

ÇİM' nin 24 saat açık kalması gerekirken sadece icap nöbetçileri ile işleyişi sürdürmeye çalışmaları dezavantajlı durumları oluşturmaktadır. Mağdur çocuk ve ailesi sabahı beklemek durumunda kalmaktadırlar. Bu durum mağdur çocuk ve ailede sıkıntılara beraberinde ise ifade değişikliğine sebep olabilmektedir (SHU 2, 2016) Hastanelerimizin çocuk istismarı ile gelen veya şüpheli olgularına mültidisipliner yaklaşım ile incelenecek özelleşmiş birimler bulunmadığından . İstismar mağduru çocuk acilde veya ayrı ayrı ilgili polikliniklerde uzun süren ve tekrar tekrar öykü alınması ile aile ve çocuk için yıpratıcı bir sürece maruz kalmaktadır. Enstest olgu şüphelerinde ise hekimler oldukça zorlanmaktadırlar (<http://www.hsyk.gov.tr>).



Şekil 4.2: Çocuk İzlem Merkezi bildirim süreci (<http://www.hsyk.gov.tr>).

4.8 Aile Görüşmesi

Alanında uzman olan personel (psikolog, sosyal çalışmacı) tarafından aile görüşme odasında çocuğun birinci dereceden yakını ile yapılır. Aileden; çocuk ve aile yaşantılar

ile ilgili bilgi alınması, ailenin olaya ilişkin tepkilerinin, tutumları ölçülür. Aile ile duruma ait çözüm yollarının neler olabileceği ile ilgili değerlendirmeler yapılırken diğer taraftanda genel ihtiyaçları belirlenir. İstismar mağduru çocuğun adli görüşme sonunda gerekli ise uygun kurum ve kuruluşlara yönlendirilmesi sağlanır. Ailenin ÇİM' nden sonra yaşanacak adli süreç ile ilgili bilgilendirilir. Ailenin çocuğa karşı sergileyecekleri tutumlar üzerinde bilgi verilir.

Adli görüşmeler sonrasında yapılacak değerlendirme ve alınacak kararların sağlıklı olabilmesi ve objektif mesleki kararlar alınabilmesi için mutlaka " aile görüşmesi " yapılmalıdır (<http://www.hsyk.gov.tr>).

Cinsel istismarın tekrarlama çalışmasındaki olguların oranları, 224' nde (%46,4) şeklindeydi. İstismarın cinsiyete göre dağılımında tekrarlama durumu kızlar için 187 (%55), erkekler içinse 37 (%25, 9) olduğu görülmekteydi. Tekrarlamamanın literature geçen değerleri incelendiğinde, ülkemizde söz konusu oran Çengel ve ark. 2007' de yaptığı çalışmada 51 olgunun 26' nda (%50.9) olduğu bildirilmiştir (Ballı, 2010).

Yapılan başka bir çalışmada ise 1962 olguyu incelemiş 1369' nda (%69,8), Shaw ve ark. 2000' nde ise 51 olgunun 33' nde (%64,8) tekrarlama vakası bildirmiştir (Priebe ve ark.2008; 32:1095–1108).

Ensest vakalarının diğer istismar türlerine göre daha önemli olduğunu bunlardan birincisinin, aile içi cinsel istismarın yaşanıyor olmasının toplumun tabusu olması ve ortaya çıktığı zaman ailenin parçalanmasıyla sonuçlanacağı korkusu öteki istismar çeşitlerine nazaran ensestin ortaya çıkmasını zorlaştırdığını. İkincisinin, mağdurlarda öteki istismar tiplerine nazaran çok daha ağır ve uzun süreli hasar meydana getirdiğini belirtmişlerdir (akt: Şahin ve Taşar, 2012; 47(1): 152-8). Mağdur çocuk istismarcı tarafından gösterilen sevgi ile sevgi ihtiyacınan karşılandığını hissederken diğer taraftan bunu normalleştirir. Normalleşen bu durum ortaya çıkmayarak gizli kalmasına sebep olur. İstismarcı mağdur çocuğun kendisine karşı direnç göstermesini engellemek ve ensesti devamı için çocuğa bir takım hediyeler verir. Hatta bu durum şiddet kullanmaya veya sevdikleri üzerinden tehdit etmeye kadar gidebilmektedir (Bozbeyoğlu UNFPA, 2009). İstismarcının mağdura verdiği ödülleriyle normalleşen vakalar ensestin devamının sağlmasına katkıda bulunur ve uzun süre ortaya çıkmamasını sağlar. Aile içinde gerçekleşen bu istismar türü mağdur çocuğun ailesinin parçalanmasından korkması ile gizli kalmaktadır.

Yapılan araştırmalara baktığımızda ensestin yaşandığı ailelerde, baskın baba otoritesinin yanı sıra pasif annenin, yaşanan olayları bazen farkına bile varmadığı bazen farkına varsa da önleyemediği ortaya çıkmaktadır. Annenin çalışıyor olması da çocukların sapkın aile bireyleriyle korumasız bir şekilde başbaşa kalmasına olanak sağlarken, cinsel isteksizlik ya da rahatsızlık durumları da ensest ilişkinin tetikleyici unsurları olduğu ihmal edilmemelidir. Genellikle bu tür sorunlar yaşayan ailelerde toplumdaki uzaklaşmak ve içe kapanık bir aile yaşantısı göze çarpan ilk belirtilerden biri olarak görülebilir.

Çocukların cinsel istismara ya da sömürüye uğraması durumunu ele alırken, gözden kaçırılmaması gereken en önemli durumlardan biri de istismarı gerçekleştiren kişi ya da kişilerin çocuk ile olan yakınlığıdır. Özellikle çocuk tarafından tanınan ya da güven duyulan kişilerin gerçekleştirdiği istismar ve sömürüler azımsanamayacak kadar önemli sayıdadır. Aralarında akrabalık bağı bulunan kişler tarafından gerçekleştirilen cinsel istismar ya da cinsel sömürü ensest ilişkinin temel tanımını özetlemektedir.

Cinsel istismarda bir başka tekrarlıma çalışmasında ise 77 olgunun 69' nda (%89.6) tekrarlıma vakasına rastlamıştır (Edgard ve ark.,1999; 104:1-15. 118).

Ailesi yanında olan, "Çocuğa Yönelik Cinsel Eylem" nedeniyle mağdur olan çocuklarla, aile görüşmesi yapılmadan Adli Görüşme yapılmamalıdır.

Aile görüşmesi merkezde görevli meslek elemanlarınca "olmazsa olmaz" kuralı işletilerek yürütülmelidir.

Mağdur, ÇİM' ne giriş sonrası kayıt odasında gerekli işlemler yapıldıktan sonra:

Mağdurla birlikte gönderilen, Cumhuriyet Savcısı talimatı veya resmi / gayriresmi evrakla; üzerinde mağdur ve olay hakkında bilgi alınır.

Ailenin yaşanan olayla ilgili bilgisinin olup olmadığını önceden öğrenilmesi "çocuğun yüksek yararı için " çok önemli olabilmektedir.

Yaşanan olay hakkında gerekli ön bilgiyi ya mağdurun kendisinden (kendisini; tanıtarak ailesi ile görüşeceğini, bu nedenle olay hakkında ailesinin bilgisi olup olmadığını öğrenir iken konunun öneminin kendisi için önemi vurgulanır) ya getiren kolluk görevlilerinden ya da resmi / gayri resmi evraklardan öğrenmeye çalışılır.

Merkeze getirilen mağdurlar ile yanında gelen kişilerin, işlemlerin sağlıklı yürütülebilmesi için farklı yerlerde (aile aile görüşme odasına alınırken mağdurda oyun odası veya ergen odasına alınır) kalmalarının sağlanmasının sağlıklı bir yöntem olduğu ve adli görüşmeye pozitif etki sağlayacağı kanısı mevcuttur.

Örneğin; Aile ile mağdurun merkezde buldukları süre içerisinde özellikle adli görüşmenin bitimine kadar ayrı ayrı yerlerde oturtulmasıyla, ailenin çocuk üzerindeki etkisi azaltılarak çocuğu yönlendirilmesinin önüne geçilmiş, böylece çocuğun yaşadığı olayı rahat ve etki altında kalmadan ifade etmesi sağlanmış olmaktadır.

1. Mağdurun yanında ailesi var ise, ailenin yanına giderek kendinizi tanıtılır ve aileyi "AİLEYİ GÖRÜŞME ODASI" na davet edilir.
2. Aile görüşme odasında tekrar aileye kendilerini tanıtarak görüşme yapılacak aile üyesi/ üyeleriyle (ayrı ayrı veya birlikte) tanışılmaktadır.
3. Aile görüşmesine başlamadan önce, görüşme yapılan aile bireylerine, ÇİM' nin temel görev ve işlevini anlatılır ve merkezde yapılacak genel işlemler hakkında önceden aileyi bilgilendirilir.
4. Bu bilgileri vererek ailenin merkezde bulunduğu süre içerisinde stres ve endişe duymadan rahat olmasını sağlamış olmaktadır, böylece ailenin herhangi bir olumsuz davranış sergilemesini de önlemiş olmaktadır.

Bu açıklamalardan sonra çocuğun maruz kaldığı eylem biçimine göre; aile ile görüşme yapılacak “görüşme formunu” kullanılmaktadır.

ÇİM' nde Aile görüşmecisi mağdur ve ailenin, demografik, sosyoekonomik, psikolojik özelliklerini öğrenmeyi amaçlayan çoktan seçmeli anket tarzı görüşme formu ile görüşme ve değerlendirme kısımlarından oluşan çok kapsamlı bir form üzerinden “aile görüşmelerini” gerçekleştirilmektedir (<http://www.hsyk.gov.tr>).

Bu görüşmeler sayesinde, ailenin genel yapısı, sosyo - ekonomik özellikler, aile bireyleri arasındaki ilişki düzeyleri ile ilgili bilgiler alınırken aynı zamanda da ailenin mağdura yönelik eylemle ilgili başlattığı işlemler ile yaşanan olaya ilişkin genel değerlendirmeleri öğrenilmiş olmaktadır. Böylece alınan bilgilerle, çocuğun yararına olacak şekilde sağlıklı karar alınmasında mesleki açıdan objektif değerlendirme yapılmış olmaktadır.

İstismar mağduru çocuk ve aile ile ilgili sağlıklı bir çalışmanın yapılabilmesi için çocukların getirildiği mahallelerin, sokakların yani olayın yaşandığı suç mahallinin sosyo - ekonomik yapısının net bir şekilde incelenmesi gerekir (SHU 1, 2016).

Özellikle aile içi ensest vakalarında ve boşanma aşamasında olan ailelerde çocuk velayet ve nafaka konularında ise kişi kendi lehine karar çıkması için daha önceden bazı şeylerin anlatılması için yönlendirilmiş olabilir. Bunun için aile içi iletişim ve ilişki düzeylerinin çok iyi öğrenilmesi ve ebeveynler arasındaki cinsel birlikteliğe ait bilgilerin detaylı olarak alınması önemli konulardır.

Cinsel istismar mağduru çocuğun ailesine yaklaşım çok önemlidir. Merkezde yapılması gereken işlemler tamamlandıktan sonra aileye verilen mağdur çocuğa karşı suçlama yapmadan davranılması için ailenin eğitilmesi gerekmektedir. Ayrıca ailenin cinsel istismar olayı ile yüzleşmesinin yanısıra aile içi dinamikler tartışılmalı ve cinsel istismar olayını hazırlayan unsurlarını değerlendirilmelidir. Bütün bunlar konuşulurken aslında gelecekte muhtemel istismar olaylarının mağdur çocuk ve diğer kardeşlerin yaşamaması için farkındalık çalışmasıdır (Wyszynski, 2000; 4: 76-82).

Aile görüşmesinde ailenin durumuna göre karşılaşılan bazı durumlar bulunmaktadır. Evlilik devam ediyor ise anne ve baba çocuğun velayetini birlikte kullanırken boşanma hallerinde ise mahkeme kararı ile çocuğun velayeti eşlerden birine verilir. Çocuğun yüksek yararı her zaman ön plandadır. Asıl olan çocuğun maddi ve manevi ihtiyaçlarının karşılanabileceği fiziksel gelişimi ve ruhsal yapısı bozulmayacak şekilde tamamlayabilmesidir. Aile görüşmeleri sonrasında; aile hakkında detaylı ve sağlıklı bilgilerin alınması, aileye ayni nakdi yardım sağlanması, verilecek hizmet modelinin tespiti amacıyla Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğünden ÇİM' nde görevlendirilen Sosyal Hizmet Uzmanı tarafından " Sosyal İnceleme " yapılmasını isteyebilmektedir (<http://www.hsyk.gov.tr>).

ÇİM' nde aile değerlendirmesinin önemi istismar mağduru çocuğun geleceği için önemlidir. Ailenin yaşadığı kültür kapsamında değerlendirmek, çocuk ebeveyn ilişkisinin anlaşılması, güçlü ve zayıf yönlerinin tespit edilmesi, çevresel faktörleri, çocuğun içinde olduğu risk faktörlerini görebilmesi uzmanın Türk toplumunun farklı yöresel özelliklerini bilmesi ve sosyo-kültürel yapıyı iyi analiz edebilmesi aile ve çocuk için oldukça önemlidir. Unutulmaması gereken en önemli şeyin çocuğun aile için tek ve biricik olduğu kadar aileninde çocuk için biricik olduğudur.

ÇİM' nin tek başına yeterli olmadığını ve sonraki adımda düşünülen diğer merkezlerin aktif hale getirilmesi durumunda belki adli ve sağlık kontrollerinin dışında sonraki adımların da atılabilmesine olanak sağlayacaktır. Öte yandan bu yapılan destek aslında bir sosyal hizmet müdahalesi olarak tanımlanamaz. Sosyal hizmet kurumlarında çocuk alınıp yerleştirildiğinde uzmanlar sürekli çocuğu gözlem altında tutabilirler. Ancak bunlar ÇİM' ne raporlanmazlar. Bu durumda ÇİM söz konusu hizmet zinciri içerisinde bir ara istasyon görevini üstlenmiştir. Bütün bunların yanında tek bir merkezde sürecin ele alınması, çocuğun sağlık kontrollerinin ve adli soruşturma aşamasının uzmanlar eşliğinde bir defada yapılıyor olması ihmal edilemeyecek kadar önemli bir hizmettir.

Ancak bu durum ÇİM bir ara istasyon konumundan çıkarmaya yetecek kadar değildir (SHU 1, 2016).

Aile bireylerinin nasıl etkilendiklerinin saptanması ve çocuğun korunmasına ilişkin ana babanın planlarının değerlendirilmesi önemlidir.

4.9 Ön Görüşme (Tanışma, İlişki Kurma, Güven Ortamının Oluşturulması)

Adli görüşme öncesi çocukla yapılan ön görüşmede; mağdur çocukla iletişim kurulmaya çalışılırken diğer taraftan çocuğun gelişimsel özellikleri değerlendirilmektedir. ÇİM' nde ön görüşme esnasında cinsel istismar olayına dair çocuktan ön bilgi alındıktan sonra çocuğa adli görüşme hakkında bilgi verilir. İstismar mağduru çocuğa merkez tanıtılır. Çocuğun gelişimsel dönemi ile uyumlu olup olmadığı değerlendirilerek, böylelikle çocuktan elde edilecek bilgiye dair beklenti ve detayları belirlemede yardımcı olmaktadır ve aynı zamanda soruların biçimi ve içeriği de belirlenmiş olmaktadır. Görüşmenin temposu ve yapısı çocuğun stresle baş etme yeteneği ile uyumlanır ve cevapları gelişimsel çerçevede yorumlanarak çocuğa merkezde neler yapılacağı ile ilgili süreç anlatılır (<http://www.hsyk.gov.tr>).

Ön görüşmenin güven ortamı oluşturmada önemi oldukça büyüktür. Mağdur çocuğu değerlendirme ve adli görüşmeye hazırlamanın ilk adımıdır. Yapılacak işlemlerin anlatılması, odanın ve ekibin tanıtılması

Smith ve arkadaşlarının (2000) ABD de yaptığı bir çalışmada 18 yaşından önce tecavüze uğramış 288 yetişkin kadının % 28' nin yaşadığı istismarı anlatmadıklarını, % 47' nin birine anlatmak için en az beş yıl bekledikleri sonucuna ulaşmışlardır. Genellikle birine anlatmak için beklenen vakaların istismarı yapan kişinin yakın tanıdık olmasından kaynaklandığını görmekteyiz. Cinsel istismarın neden olduğu tüm bu ruhsal dinamikler sonucu olayın anlatılmaması ve bunun yanında bildiriminde yapılmaması veya geç yapılması olay esnasında oluşan fiziksel ve tıbbi delillerin yok olmasına neden olmaktadır (Dağlı, ve İnanıcı, 2010). Bu durumun açıkçası suçlunun açığa çıkmayarak gizlenmesine ve istismara devam etmesine ortam yaratmaktadır.

Cinsel istismar mağduru çocuk yardım istemekte zorlanır bunun sebebi kendinden utanmaya başlamasıdır. Kendisini veya başka kardeşi var ise korumakta zorlanır (Celano ve ark. 2002; 7: 65-76).

Çocukluk çağı kaçınma, karşı gelme-karşıt olma, ambivalan bağlanma stilleri geliştirebilir. Bu dönemde öncelikle çocukluk dönemi cinsel istismar mağduru çocukla

uyumlu dostça, güvenilir bir ilişki kurulması oldukça önemlidir. Cinsel istismar mağduru çocuğun olayı anlatması için birlikte oyun oynanabilir veya resim çizdirilerek anlatması sağlanabilir. Genellikle çocuk ile güncel konulardan konuşurken olayı anlatması olasıdır. İstismar mağduru çocuk olayı anlatırken verdiği tepkileri oldukça önemlidir (Roberts, 2000; 6: 191-195).

4.10 Çocuğun Beyanı (Adli Görüşme)

İstismar mağduru çocuğun ÇİM' nde sırasıyla; görev yapmak üzere alanında uzman olan eğitim almış personel tarafından adli görüşme aynalı bir odada gerçekleştirilir. Adli görüşme esnasında ses ve görüntü kaydı yapılmaktadır. Bu sırada: Cumhuriyet Savcısı, ASPB personeli, Çocuğun Avukatı, Aile görüşmecisi, Adli Tıp Uzmanı / Çocuk Hekimi bir arada aynalı odanın arka tarafındaki bir odada bulunurlar ve çocuk ile yapılan görüşmeyi kulaklıklarla dinler ve izlerler.

Ek sorular sormak gerektiğinde bu sorular da adli görüşmeciye iletilir ve çocuktan tüm kurumlar için gereken bilginin alınması sağlanır.

- Çocuğun muayenesi merkezde bulunan hekimler tarafından yapılır.
- Adli görüşme ve muayene sürecinde mağdur çocuğun kısa süreli korunması ve tedavisi bu merkezde yürütülmektedir.
- Psikiyatrik muayene ve takibi planlanır.
- Çocuğun kurum bakımı alması gerekiyorsa yine bu merkezde işlemleri tamamlanarak kuruma yerleştirilmesi sağlanır.

Yapılan adli görüşme de;

- Aile görüşmesi yapılmaktadır.
- Adli muayene yapılmaktadır.
- Psikiyatrik değerlendirme yapılır.
- Mağdur ifade tutanağı alınır.
- Varsa sosyal inceleme yapılır.
- Varsa diğer muayene raporları en kısa süre içerisinde üst yazı ile Cumhuriyet savcılığına elden veya Posta ile gönderilir.
- (Yakında UYAP tan gönderilecek)

Ailenin ve mağdurun detaylı ve kendi yaşam ortamlarında incelenmesinin faydalı olacağını düşünüldüğü hallerde savcının yazılı talimatı doğrultusunda ASPB temsilcisi tarafından sosyal inceleme yapılarak raporlanmaktadır.

- ÇİM 24 saat hizmet verilir.
- ÇİM' nde bulunan konaklama odaları bir çocuk ve bir refakatçinin kalabileceği iki yataklı ve duşludur.
- Olay eğer akut ise, delil toplanması gerekiyorsa icapçı Adli Tıp Uzmanı ve Hemşire gelerek adli muayene yapılır.
- Çocuk (muayene sonrası) duşunu alabilir.
- Temiz çamaşır, pijama, diş fırçası verilir(<http://www.hsyk.gov.tr>).

Sosyal hizmetler uzmanımız ÇİM' nin teknik problemlerine ve personel yetersizliğine rağmen bir an evvel sorunlarını aşarak çalışmalarını maksimum verimlilikle sürdürmesi kaçınılmaz bir gerçektir. ÇİM' nde görevli savcılarımız, adli tıp uzmanlarımız ve 7/24 görev alacak kolluk kuvvetlerimiz olsun. Sorunlarımızın çözümünde gerekli adımları atabilmek için Cumhurbaşkanlığı makamına taşımaya hazırlanıyoruz. Ortada bir genelge var ama henüz yönetmeliğin olmaması ne yazıkki bizim elimizi kolumuzu yer yer bağıyor şeklinde açıklayarak görüş bildirmiştir (SHU 1, 2016).

4.10.1 Çocuk İzlem Merkezi' nde Adli Görüşme Amacı

Merkezde yapılan değerlendirmelerin amacı; bildirimde bulunmak ya da mahkemenin sevkine yanıt vermek amacıyla kuşkulu cinsel istismara yönelik tam ve doğru bilgi edinerek çocuğun istismar edilmiş olup olmadığına ilişkin tıbbi kanının oluşturulmasıdır. Çocuğun yalan söylemeye zorlandığı izlenimi olup olmadığı, başkaları tarafından yönlendirilme izlenimi olup olmadığı not edilir. Çocuğun istismardan bilişsel, duygusal ve sosyal açılardan nasıl etkilendiğinin saptanmasıdır.

İstismar vakalarında tek merkezde yapılan uygulamayı destekleyen düşüncelerini paylaşırken, bugün ÇİM' nin üstlendiği görev sayesinde ciddi bir sorun olan ikincil örselenme durumları ortadan kalmıştır. En azından şimdi hastane bünyesinde bu işlerin tamamının yapıyor olması büyük bir kolaylık ve çocuk lehine durumdur. Hastanedeki işlemler sonrası uzmanların görüşleri doğrultusunda çocuk ya ailesine ya da kuruma gönderilerek devlet gözetiminde ve korumasında tutuluyor. Bütün bunlar göz önüne

alındığında ÇİM' i dört dörtlük bir sistemdir diyebiliriz. Elbette şu aşamada bazı aksamalar vardır. Ancak bunlar teknolojik donanım ve profesyonel kadrolarla çok kısa sürede giderilebilecek aksaklıklardır. İfadeler alınırken avukat ile birlikte Çocuk Şube' den bir polis mutlaka bulunuyor. Ancak en önemli olgu, çocukla görüşen ÇİM görevlisinin hukuk bilgisinin yeterli düzeyde olmamasıdır. Bu bazen bizim işimizi oldukça zora sokmaktadır (CS, 2016).

Yine adli tıp uzmanları da ÇİM açısından önemli aktörlerden biridir. Ülkemizde cinsel istismar alanında adli tıp uzmanı sayısı oldukça yetersiz ve hastanelerde iş yoğunluğu nedeniyle hizmet veren adli tıp uzmanlarının ÇİM' ne katkıları ne yazık ki sınırlı ölçüde kalıyor. Bütün bunlar göz önüne alınırsa, özellikle kriminal bölgelerde gerek savcılarının ve gerekse adli tıp uzmanlarının iş yükü, ÇİM' nde görev alan savcı ve adli tıp uzmanlarını da zor durumda bırakabiliyor (SHU 1, 2016).

Ceza Muhakemeleri Kanunu' na göre 52. maddesinin 3. fıkrasında ve 236. maddenin 3. fıkrasında çocuğun ikinci kez mağduriyeti önlemek amacıyla çocuğun ifadesi işlemi sırasında bilirkişi bulundurulması ve ifadenin görüntü ve sesli kaydı alınarak tamamlanması zorunlu olduğunu görüyoruz.

CMK 52/3

(3) Tanıkların dinlenmesi sırasındaki görüntü veya sesler kayda alınabilir. Ancak;

a) Mağdur çocukların,

b) Duruşmaya getirilmesi mümkün olmayan ve tanıklığı maddî gerçeğin ortaya çıkarılması açısından zorunlu olan kişilerin, tanıklığında bu kayıt zorunludur.

(4) Üçüncü fıkra hükmünün uygulanması suretiyle elde edilen ses ve görüntü kayıtları, sadece ceza muhakemesinde kullanılır.

CMK 236/3

(3) Mağdur çocukların veya işlenen suçun etkisiyle psikolojisi bozulmuş olan diğer mağdurların tanık olarak dinlenmesi sırasında psikoloji, psikiyatri, tıp veya eğitim alanında uzman bir kişi bulundurulur. Bunlar hakkında bilirkişilere ilişkin hükümler uygulanır.

4.10.2 Adli Görüşme (Çocuğun İfadesi)

Mağdur çocuktan ifade alınırken ÇİM görev alan personel alanında uzman olan

(psikolog, sosyal çalışmacı) tarafından aynalı bir odada, ses ve görüntü kaydı yapılarak alınmaktadır. Çocuktan ifade alındığı sırada; Cumhuriyet Savcısı, kolluk kuvveti, SHEÇEK personeli, çocuğun avukatı, adli tıp uzmanı/ çocuk psikiyatristi aynanın arka tarafındaki bir odada bulunur ve ifadeyi izler. Adli görüşme esnasında gerekli görülen ek sorular kulaklıkla heberdar edilir ve eksik kalan bilgilerin alınması sağlanır (<http://www.hsyk.gov.tr>).

Adli görüşme esnasında ses kaydı, kamera kaydı ve adli görüşme esnasında teknik yapının kalitesi görüşmeyi seyreden savcı için maddi gerçekliklerin anlaşılabilirliği oldukça önemlidir (AGU 3, 2016).

ÇİM' ne gelen çocuk zihinsel engelli ise yapılan adli görüşmenin daha sağlıklı olabilmesi için açık uçlu soruların kullanılması daha yararlı olacaktır çünkü açık uçlu soruları diğer çocuklara göre daha rahat kavrayabilmektedirler. Evet-Hayır sorularını sorduğumuzda daha fazla sıkıntı yaşamaktayız ve kısa kısa sorular sorarak soruları anlayıp anlamadıklarını her sorudan sonra sorarak tekrarlamasını istememiz gerekmektedir şeklinde açıklamalarda bulunmuştur uzmanımız (AGU 3, 2016). Adli görüşme de bulunan uzmanların tecrübelerinin önemi zihinsel engelli çocuklarımızda daha da fazla önem kazanmaktadır.

Çocukla adli görüşme yapılırken dikkat edilmesi gereken en temel husus çocuğun yaş düzeyidir görüşmeci çocuğun yaş düzeyini ve bilişsel gelişim düzeyini dikkate alınmalıdır ve çocuğa yönelteceği soruları çocuğun algılayabileceği düzeyde olmasına dikkat etmelidir. Çocuklar tehdit ve cezalar nedeniyle olayları gizlemek eğilimindedirler. Çocuğun cinsel istismarla ilgili söylediği her şey ciddiye alınmalı, ancak çocuk tekrar tekrar sorguya alınmaktan kaçınılmalıdır.

İstismar mağduru çocuk ile görüşme sırasında rahat bir ortam sağlanmalı, sesli ve görüntülü kayıt yapılmalıdır. Mağdur çocukla görüşürken uygun dil ve teknik geliştirilmeli, çocuğa yeterli zaman tanınarak görüşmenin zorlayıcı bir nitelik almasını önlemek gereklidir, mağdur çocuk ile güven ilişkisi kurulması önemlidir. Spontan, doğal cevapları vermesini sağlamak için can alıcı soruları direkt sormaktan ve çocuğa yöneltici sorulardan kaçınılmalıdır. Uzman tarafından çocuğun anlattıkları tekrarlanmalı, olayı canlandırabilmesi için anatomik resimler ve resim çizdirme gibi projektif tekniklerden yararlanmak doğru olacaktır.

ÇİM' ne gelen istismar mağduru çocuğun uzman adli görüşmecilerin kullanabileceği genel yöntemler hakkında bilgi veren uzmanımız, özellikle küçük çocuklarda

anatomik resimlerin kullanılması, odaklaşma tekniği, oyun malzemeleri kukla, anatomik bebek vb. çizim tekniklerinden, öykü anlatma tekniklerinden yararlanmanın çocuklardan doğru bilgileri almada kolaylık sağladığını belirtmiştir (AGU 3, 2016).

Görüşmeyi yapan kişi çocuğun bilgilerini, güvenilirliğini ve doğruyu yanlıştan ayırma yeteneğini dikkatlice tespit edilmelidir. Görüşme esnasında mağdur çocuğun anlatımı esnasındaani heyecanlanmaları, korkmaları gibi değişen duygularına dikkat edilmeli ve çocuğun kendi sözleri kaydedilmelidir (Polat, 2006, s.198-201).

Çocuk istismarı vakalarının en önemli ayaklarından biri, istismara uğrayan çocuğun ÇİM’de savcılık makamı tarafından ifadesinin alındığı bölümdür. Ancak ifade alınırken, çocuk ile savcılık makamı arasında köprü görevi üstlenen adli görüşmeciler, ifade alma sırasında ciddi iletişim kopuklukları yaşamaktadır. Sorgulama sırasında kulaklık kullanılmadığı için, adli görüşmeciye olayın can alıcı noktalarında soru yöneltilmemektedir (CS , 2016).

ÇİM’nde istismar mağduru çocuğa adli görüşme esnasında hissettirdiklerinin önemine değinen uzmanımız şu önemli noktalara temas etmiştir; yargılayıcı konuşmadan onu dinlemeye hazır olduğumuzu hissettirerek uyum içinde olmamız önemlidir. Adli görüşmenin amacına uygun cevapları yakalayabilmemiz için mağdur çocuğun gelişim düzeyini doğru belirladkten sonra kullanacağımız teknikleri iyi tespit etmeli örneğin çocukların konuşmalarını sağlayacak en etkili yöntemlerden biri öyküleme gibi her zaman konuşmalarını ve olayı anlatmalarını sağlayarak yararlı olmaktadır. Devamında ise açık uçlu çocuğu yönlendirmeyen sorular sormak çocuğun daha fazla cevap vermesinde yararlı olmaktadır. Mağdur çocuğumuz konuşurken konuşması kesilmeden sabırla bitirmesi beklenmelidir. Adli görüşme sırasında sorular kısa kısa anlaşılır şekilde çocuğun anlamasına fırsat tanıyarak ve alçak sesle konuşulmalıdır. Görüşme süresince sık sık teşekkür etmeyi ve onu anladığımızı, desteklediğimizi gösteren cümleler kullanmalıyız şeklinde oldukça önemli açıklamalarda bulunmuştur (AGU 3, 2016)

Çocukla adli görüşme yapılırken dikkat edilmesi gereken en temel husus çocuğun yaş düzeyidir görüşmeci çocuğun yaş düzeyini ve bilişsel gelişim düzeyini dikkate almalıdır ve çocuğa yönelteceği soruları çocuğun algılayabileceği düzeyde olmasına dikkat etmelidir. Mağdur çocuk olayları gizleme eğilimindedirler bunun sebebi ise ceza ve tehdittir. Çocuklar cinsel istismar olaylarında asla yalan söylemezler bu sebeple ciddiye alınmalı ve söylemleri tekrarlatılmamalıdır.

Görüşme esnasında çocuğa rahat bir ortam sağlanmalı, sesli ve görüntülü kayıt yapılmalıdır. Görüşme sırasında uygun bir dil ve teknik geliştirilmeli, görüşmenin zorlayıcı bir nitelik almasını önlemek için çocuğa yeterli zaman tanınmalı, çocuk ile güven ilişkisi kurulmalıdır. Uzman çocuk ile görüşme esnasında spontan, düşünülmeden doğal cevaplara olanak vermek için can alıcı sorular direkt olmamalı, yöneltici sorulardan kaçınılmalıdır. Çocuğun anlattıkları tekrarlanmalı, olayı canlandırabilmesi için anatomik resimler ve resim çizdirme gibi projektif tekniklerden yararlanılmalıdır.

Çocukla görüşme esnasında mağdur çocuğun bilgilerini, güvenilirliğini ve doğruyu yanlıştan ayırma yeteneğini değerlendirme noktasında dikkat edilmelidir. Anlatım sırasında mağdurun ani heyecana kapılması, korkması gibi değişen duyguları da kaydedilmelidir. Bilgiler çocuğun kendi sözleriyle ve dikkatle kaydedilmelidir (Polat 2006, s.198-201). Çocuktan ifade alındığı sırada Cumhuriyet Savcısı, Kolluk kuvveti, SHEÇEK personeli, Çocuğun Avukatı, Adli Tıp Uzmanı/Çocuk Psikiyatristi aynanın arka tarafındaki bir odada bulunur ve ifadeyi izlerler.

Fizik muayeneden önce ayrıntılı öykünün bitirilmiş olması gereklidir. Mümkünse çocukla yalnız görüşmeli, sorular ve çocuğun yanıtları sesli veya görüntülü kaydedilmelidir. Böylece yinelenen görüşmelerden, çocuğun şahit olarak dinlenmesi zorunlulukundan kurtulunmuş ve çocuğun yeniden travmatize edilmesinden kaçınılmış olunur. Görüşmenin sessiz ve tehdit edici olmayan bir ortamda, nötral ses tonuyla konuşarak yapılması önerilmektedir. Öncelikle çocuğun anlayabileceği bir dille görüşmenin amacı anlatılmalıdır. Çocuğun gözüyle aynihizaya gelecek şekilde oturulmalı, çocukla görüşmecisi arasında herhangi bir engel olmamalıdır. İstismarı kimin yaptığının, istismarın nasıl ve ne zaman yapıldığının sorgulanmasının çocuğa zarar vermekten başka bir işe yaramayacağı bilinmelidir. Çocuğa açık uçlusorular sorulması, çocuğun anlattıkları karşısında şok veya inanamamazlık gibi duyguların yaşandığının gösterilmemesi ve soruların “birşeyler daha söylemek ister misin?” veya “daha sonra ne oldu” şeklinde yapılandırılması önerilmektedir. Bu tip sorgulama kanuni açıdanda daha kabul edilebilirdir (Jain AM. 1999;17: 575-593), (Tercier A. 1998:1108-1118). (Practice parameters for the forensic evaluation of children and adolescents who may have been physically or sexually abused. 1997; 36: 37S-56). (Kairys SW, Alexander RC, Block RW, 1999; 103: 186-191).

Öykü alınırken çocuğun spontan reaksiyonları da kaydedilmelidir. Çocukla ilişkisi olan kişilerle ayrı ayrı görüşülmelidir. Aileden alınan öyküde çocuğun doğum öyküsü, daha önce hasar görüp görmediği, hastanede yatıp yatmadığı, acilservise ne sıklıkta getirildiği, ağılama ve beslenme öyküsü, diğer sorunları, olayın oluş şekli ve tıbbi tedavi başvurusu için gecikme olup olmadığı, olay esnasında çocuğun bakımından yükümlü olan kişinin hastaneye getirilirken çocuğa eşlik edip etmediği araştırılmalıdır. Görüşme sonunda toplanan veriler rapor haline getirilerek açık bir şekilde tarihlendirilmelidir. Bu rapor hemen en yakın sosyal hizmetler ve çocuk esirgeme kurumu ve ilgili adli makamlara gönderilmelidir (Jain AM. 1999;17: 575-593), (Tercier A., 1998: 1108-1118).

ÇİM' ne getirilen çocuk ile ÇİM personeli tarafından çocuğun beden muayenesi yapılmadan yalnızca bir ön görüşme neticesinde cinsel istismara uğradığı kanısına varılır ise ihbar yükümlülüğü çerçevesinde nöbetçi savcıya bilgi verilerek adli süreç başlatılmış olur. Cinsel istismara uğradığı kanısı oluşmayan vakalar gerek duyulursa ilgili branşlardan (Çocuk cerrahisi, çocuk psikiyatrisi gibi) konsültasyon talep edilir sadece tıbbi süreç başlatılır. Adli süreç akış programına göre yürütülür (<http://www.hsyk.gov.tr>).

ÇİM' ne gelen vakalarda dikkat çeken noktalardan en önemlisinin çocuğun merkeze geldiği andan itibaren bizim çocuğa verdiğimiz ilgi ve güvenle rahatlamaya başladığını görüyoruz. Bizlere güvenmesiyle birlikte adli görüşme çocuktan alacağımız doğru bilgilere ulaşmada daha verimli olmaktadır. Travma yaşayan çocuğun güvenini kazanmak adli görüşmecinin tamamen tecrübesi ile mümkün olmaktadır (AGU 3, 2016).

ÇİM' nin mağdur çocuk için en büyük yaralarından biri aile içi ensest olgularda çocuğun aileye verilmeyerek merkezden direk yatılı başka bir merkeze gönderilmesidir. Bu durumda mağdur çocuğun sürekli yaşadığı olayı tekrarlamasının önüne geçilmiştir (SHU 2, 2016).

4.10.2.1 İlk Aşama

İstismara uğrayan çocuk bu aşamada ÇİM' ndeki değerlendirme protokolüne alınmıştır ve gerekli değerlendirmeler yapılmaya başlanmıştır.

Görüşmede doğruları söylemesi gerektiğini hatırlatma,

Çocuğa hakları hakkında bilgi verme,

Çocuğa güven ortamı oluşturma,

Çocuğun ailesi ve sosyal çevresi hakkında bilgi sahibi olma,

Çocuğun fiziksel/duygusal istismara maruz kalıp kalmadığını öğrenme,

Çocuğu adli görüşme sürecine hazırlamak üzere görüşülmesidir (<http://www.hsyk.gov.tr>).

ÇİM' nde çocukla adli görüşme yapacak olan uzmanın ön görüşmeler esnasında çocuğun sadece yaşı gereği okula gidiyor ise okulu, arkadaşları ve ailesi hakkında bilgi alarak çocuğun rahatlamasını sağlamak yeterlidir. Yaşadığı olaya dair bilgi alınması adli görüşme esnasında uzmanlar daha önce sorduğu için gerekli soruları atlayabilmekte olduğumuzu düşünüyorum. Bu durumun başka bir boyutu ise çocuk aynı cevapları vermekten sıkılmakta olduğunu görmekteyiz şeklinde açıklama yapmıştır (SHU 2, 2016).

Çizelge 4.1 : Çocukla Adli Görüşme Değerlendirme Formu

I- GÖRÜŞME SÜRECİ	DEĞERLENDİRME			
	Uygun Biçimde Öğrendi	Uygun Olmayan Biçimde Öğrendi	Sormadı	İlgili Değil
GÜVEN OLUŞTURMA ve ÇOCUĞU RAHATLATMA				
Görüşmenin kayıt altına alındığını söyledi.	2	0	0	2
Görüşmeyi izleyenlerin olduğunu söyledi.	2	0	0	2
Görüşme süreci hakkında çocuğa bilgi verdi.	2	0	0	2
Gerçek-yalan ayırımını yapip yapamadığını ölçtü.	2	0	0	2
ÇOCUĞUN YAŞAM ÖYKÜSÜNÜ ALMA				
Evdeki yaşamı hakkında (aile bireyleri, aile içi ilişkileri, nasıl zaman geçirdiği, fiziksel-duygusal istismar varlığı, vb.) bilgi aldı.	2	0	0	2
Okul yaşamı hakkında (dersleri, öğretmeni, arkadaşları vb.) bilgi aldı.	2	0	0	2

Çizelge 4.1 : (Devamı)

Olay sırasında alkol, uyuşturucu madde vb. alınıp alınmadığı sordu.	2	0	0	2
Temasın hangi yoldan/yollardan olduğu bilgisini aldı.	2	0	0	2
Temas sırasında failin organ ya da başka bir cisim sokma durumu hakkında bilgi aldı.	4	0	0	4
Şüphelinin temas sırasında herhangi bir madde ya da cisim (kayganlaştırıcı, kondom vb) kullanıp kullanmadığı bilgisini aldı.	2	0	0	2
Temas sırasında ya da sonrasında çocukta kanama olup olmadığı bilgisini aldı.	4	0	0	4
Çocuğun olay sürecinde islaklık hissedip hissetmediği (şüphelinin boşalması) hakkında bilgi aldı.	2	0	0	2
Pornografik materyalle karşılaşma ya da pornografik materyallerde kullanılma (görüntü, kayıt alma vb.) durumunu sorguladı.	2	0	0	2
Öykünün ortaya çıkış şekli hakkında bilgi aldı.	2	0	0	2
Çocuğun (15 yaş ve üzeri) şüpheliden şikayetçi olup olmadığını öğrendi.	2	0	0	2
Çocuktan adli muayene için izin aldı.	2	0	0	2
Çocuğun daha önce istismara uğrayıp uğramadığını sordu.	2	0	0	2
Şüphelinin başka çocukları da istismar edip etmediğini sordu.	4	0	0	4
Olaya karşı ailesinin verdiği tepkiyi değerlendirdi, çocuğun can güvenliğine ilişkin tehdit edici unsurlar olup olmadığı bilgisini aldı.	2	0	0	2
ANATOMİ BELİRLEME				
Çocuğun cinsiyetleri ayırma becerisini ölçtü.	2	0	0	2
Çocuğun vücut kısımları için kullandığı sözcükleri öğrendi.	2	0	0	2
DOKUNMA TÜRLERİNİN SORGULANMASI				
İyi ve kötü dokunmayı tanımlamasını istedi.	2	0	0	2
Dokunma deneyimlerini hakkında bilgi aldı.	2	0	0	2
ÖRSELENME ÖYKÜSÜ				
Olay yeri hakkında bilgi aldı.	4	0	0	4
Olay tarihi hakkında bilgi aldı.	4	0	0	4
Olayın kaç kez olduğu bilgisini aldı.	4	0	0	4
Çocuğun olaya zorlanması ya da tehdit edilmesi konusunda bilgi aldı.	4	0	0	4
Çocuğu olaya dahil etmek için hediye, rüşvetvb. teklif edildiği ya da verildiği konusunda bilgi aldı.	2	0	0	2
Şüphelinin/şüphelilerin kimliği/eşgali hakkında bilgi aldı.	2	0	0	2
Olayın tanığı/tanıkları/azmettiricileri (fuhuşa sürüklenen çocuklar için) hakkında bilgi aldı.	2	0	0	2

(<http://www.hsyk.gov.tr>).

4.10.2.2 İkinci Aşama

Bu aşamada uzman yavaş yavaş mağdur çocuğun yaşadığı örselenme öyküsüne geçmektedir. Uzman görüşme esnasında mümkün olduğu kadar öykü ile ilgili

ayrıntılarını toplaması önemlidir. Çünkü suç unsuru oluşturabilecek bulgulara ulaşılmaya çalışılmaktadır (<http://www.hsyk.gov.tr>).

ÇİM' nin sayısının henüz yetersiz olmasının getirdiği sorunlardan biri vakaya yeteri derecede zaman ayrılamaması olduğu ve vakaların analizi ne kadar hassas yapılırsa sorunun çözümü ve mağdur çocuk ve ailelerinin topluma katılımı noktasında vereceğimiz hizmet o kadar kaliteli olacaktır. İstanbul geneline hizmet veren sadece bir merkezin kurulmuş olması ilk etapta vakaların yoğunluğu nedeniyle verilen hizmetin de yüzeysel ve geçici bir destek olduğu unutulmaması gerektiğini belirtmiştir (SHU 1, 2016).

Bazı vakalarda adli görüşmeci çocukla oyun tarzında konuşmalar yaparak olayın detaylarını öğrenmeye çalışırken bu durum saatlerce sürebiliyor. Eğer o anda soru yöneltilemezse, alınacak refleks cevaplar ne yazık ki alınmıyor. ÇİM personeli daha çok sağlık, tedavi ve psikoloji yönünden çocuğun ifadesini almaya çalışmaktadır ve bu da çok doğaldır. Ancak bizim yönlendirmemiz sıcağı sıcağına olmadığı için şu aşamada istediğimiz soruları, doğru zamanlamayla yönelterek çocuktan bilgi alma şansını yakalayamıyoruz. Belki de önümüzdeki en büyük sorun ya da aksama budur (CS 1, 2016).

4.10.2.3 Üçüncü Aşama

Görüşmenin son aşamasında ise çocuğa kendini koruma bilgisi vererek ve güven duyacağı kişileri çocukla birlikte belirleyerek görüşmeyi sonlandırılır.

Çizelge 4.2: Çocukla Adli Görüşme Değerlendirme Bilgilendirme formu

BİLGİLENDİRME				
Çocuğa kişisel güvenlikle ilgili bilgiler verdi.	2	0	0	2
Çocuğun başına gelen bir şeyi anlatabileceği/güveneceği kişileri belirledi.	2	0	0	2
Görüşmeyi teşekkür ederek bitirdi.	2	0	0	2

(<http://www.hsyk.gov.tr>).

4.10.2.4 Genel Yaklaşım

Çocuğa sakin, güven verici bir ortam sunmak ve çocuktaki travmanın etkilerinin azaltılmasına yardımcı olunması, yönlendirme yapmadan örselenme öyküsünü edinebilmektir. Gelişim özelliklerini dikkate alarak uygun biçimde bilgilere

ulaşabilmektir.

ASPB' nin korunmaya muhtaç çocuklarla ilgili görev ve sorumluluklarının en başında bildirim üzerine inceleme yapmaktır. Korumaya muhtaçlıklarını tespit etmek amacıyla ilgili kurum ve kuruluşlarla iş birliği yapmak. Sosyal inceleme raporu hazırlamak, ilgili kuruluşlara yönlendirmek, kanunla sorumlu kılındığı tedbirleri yerine getirmek, teslim edilen çocuğu kabul etmek, çocuk ailesi ve sosyal çevrelerine yönelik gerekli mesleki çalışmaları yapmak.

Çocuğun ilk sosyal incelemesini yapan uzman, çocuğun kendisi, ailesi, sosyal çevresi ve çocukla temas halinde olan kurum ve kuruluş temsilcileri ile yapılan görüşmeler ve ayrıntılı araştırmalar ile gerçekleştirir.

İnceleme sonucunda çocuğun ihtiyaçları ve sorunları belirlenerek, hangi tedbir kararları çerçevesinde hangi hizmetlerin verilmesi gerektiği ortaya konulur ve yapılan sosyal inceleme raporlaştırılır.

Hazırlanan sosyal inceleme raporu acil koruma kararı süresi olan 30 gün içerisinde hazırlanır ve karar alınmak üzere ilgili mahkemeye gönderilir. Çocuğun kuruluşa yerleştirilmesi gerekli ise çocuk derhal kuruluşa yerleştirilir. İstismara uğramış ve suç mağduru çocuklara hizmet vermek üzere planlanmış olan Bakım ve Sosyal Rehabilitasyon Merkezlerine yerleştirilmektedir.

Bakım ve Sosyal Rehabilitasyon Merkezine yerleştirilen çocuğa neden burada olduğu, kuruluşun nasıl bir yer olduğu, ne kadar süre ile kalması gerektiği anlatılır ve kuruluşun günlük yaşam programı verilir.

Çocuğun yaşadığı travmayı atlmasına ve kuruluşa uyum sağlamasını sağlamasına yönelik mesleki çalışmalar sosyal servis personeli tarafından planlanır. Psikiyatrik tedavinin gerçekleştirilmesi için sağlık kuruluşları ile işbirliği sağlanır ve tedaviyi destekleyici mesleki çalışmalar planlanır. Çocuğun örgün eğitime veya mesleki eğitime devamı sağlanır. Aile ve sosyal çevre ile yapılacak mesleki çalışmalar planlandıktan sonra eğer istismarcı aileden biri ise aileden uzaklaştırıldıktan sonra aileyi güçlendirme çalışmaları yapılır. Mağdur çocuğun aileden ve alıştığı sosyal çevreden uzak kalarak ikinci bir travma yaşamasını önlemektir. Öncelikle çocuğun aile içinde yetişmesini sağlamak üzere aileye çeşitli destekler vererek aileyi güçlendirmektir. Yoksulluk içerisinde olan aileye kaynakların yeterliliği ölçüsünde yardım planlanır. Tedbir kararı alınırken çocuğu kurumda tutmak son çaredir. Bunun

sebebi ise toplumsal sorumluluğun paylaşılmasının sağlanmasıdır. Çocuk için yapılan kamusal yada özel sosyal yardım kuruluşları, mahkemeler, idari makamlar veya yasama organları tarafından yapılan ve çocukları ilgilendiren bütün faaliyetlerde, çocuğun yararı temel düşüncedir.

İstismar mağduru çocuğun ÇİM' nden sonraki aşamaların takibi, çocuğun bakımı ve gereksinimlerinin sağlanması ve takibi noktasında aktif ve denetçi bir strateji izlenmesi aşaması belki zamanla sağlanabilecektir. Bu elbette ki ÇİM' nin çocuk istismarı noktasında üstleneceği aktif rolün, çocuk lehine büyük faydalar sağlayacağına göstergesidir. Çocuğun olası tekrar cinsel istismar vakasına maruz kalmasının büyük ölçüde engellenmesini sağlayacağına vurgu yapmıştır (SHU 1, 2016).

Disiplinlerarası bir yaklaşımla, çocuğun ihtiyaçlarını (takip, tedavi, kurum bakımına alınma vb.) belirleme ve vakaya dahil olan meslek gruplarına gereken bilgileri sağlamaktır.

ÇİM' nin kurulmasından önce polis merkezine ulaşan vakalarda, okulların rehberlik öğretmenlerinden destek alınarak bir anlamda zaten bu çalışmalar yürütülebiliyordu. Bugün bir kurum çatısı altında yürütülen çalışmalarda daha verimli, hızlı ve çocuğun orselenmesini olabildiğince minimize edecek adımların hızla atılması gerekmektedir. Bu alanda görev yapacak personelin adli, tıbbi ve hukuki işlerinin sadece bu olması ve sayılarının da yeterli düzeyde olması kaçınılmaz olduğunu ifade etmiştir (KK, 2016).

Çizelge 4.3: Çocukla Adli Görüşme Genel Yaklaşım Değerlendirme Formu

II- GENEL YAKLAŞIM	Yaptı	Kısmen Yaptı	Yapmadı
Çocuğun gelişim düzeyine uygun sorular yöneltti.	5	3	0
Çocuğa yargılayıcı/suçlayıcı (neden vb.) ifadelerde bulunmadı.	5	3	0
Çocuğun duygulanımına uygun tepkiler verdi.	5	3	0
Açık uçlu sorularla nesirsel anlatıma teşvik etti.	5	3	0

(<http://www.hsyk.gov.tr>).

4.11 Çocuğun Cinsel İstismarında Klinik Değerlendirme

Prof. Dr. Runa İdil Uslu Kuşku cinsel istismarında çocuğun, yapılandırılmış

değerlendirme sürecinin kavranması için takip edilecek değerlendirmelerde takip edilmesi gereken yöntemi şu şekilde belirtmiştir (<http://www.hsyk.gov.tr>).

4.11.1 Plan

- Değerlendirmenin Amaçları (istismar oldu mu, nasıl oldu, bedensel, ruhsal ve sosyal etkileri)
- Görüşme Ortamı
- Onam
- Kayıt Malzemesi
- Görüşme İlkeleri
- Görüşme Tekniği
 - Başlama
 - İstismarın Konuşulması
 - Sonlandırma
- Görüşmede Kaçınılması Gerekenleri sırasıyla anlatmıştır.

4.11.2 Değerlendirmenin Amaçları

Bildirim yapmak ya da mahkemenin sevkine yanıt vermek amacıyla kuşkulu cinsel istismara ilişkin tam ve doğru bilgi edinmek için: Çocuğun istismar edilmiş olup olmadığına ilişkin tıbbi kanının oluşturulması ve çocuğun istismardan bilişsel, duygusal ve sosyal açılardan nasıl etkilendiğinin saptanması gerekmektedir. Ayrıca: Aile bireylerinin nasıl etkilendiklerinin tespit edilmesi ve çocuğun korunmasına dair ana-babanın planlarının değerlendirilmesi amaçtır.

4.11.3 Görüşme Ortamı

Sessiz, ısısı uygun, aydınlık bir görüşme odası oluşturun. Dikkat dağıtıcı öğelerden arındırın. Resim yapabilmesi, resimlerin gösterilebilmesi için bir masada karşılıklı oturulabilir. Bedeni kapadığından masa güven verici olabilir. Çocuğun arkasında anababanın veya görüşmecinin yardımcısının oturabileceği yerler olmalıdır. Tek yönlü ayna ve video kayıt sistemi bulunmalıdır (Davies & Westcott, 1992; McGough, 1994; Myers,1993, akt. Wood & Garven, 2000. 5, 109-118.).

4.11.4 Onam

ÇİM' ne gelen mağdur çocuğun gerekli incelemelerinin ve görüşmelerinin yapılırken kaydedilmesi için: Çocuktan sözlü ve anne-babadan yazılı bilgilendirilmiş onam alınması gerekmektedir.

4.11.5 Malzeme

- Resim kağıdı
- Boya
- Dokunmaların konuşulacağı projektif nitelikli resimler
- Erkek / kız çocuk ve erkek / kız erişkin bedenini gösteren anatomik resimler
- Kağıt mendil, ıslak mendil, su, vd.(<http://www.hsyk.gov.tr>).

4.11.6 Görüşme İlkeleri

- Görüşme iki kişi yapılmaktadır.
- Görüşme başlangıcında çocuğun bedensel ve duygusal olarak kendisini rahat hissetmesini sağlayın. Annesinden ayrılmak istemeyen çocuğu zorlamayın.
- Sözel ve sözel olmayan (duruş, göz teması, ses tonu) yollarla sıcak ilgi sunun.
- Çocuğun yaşına uygun sözcükler ve kısa tümceler kullanın.
- Görüşme boyunca açık uçlu sorular sorun.
- Yönlendirmemeye özen göstererek konuya girin.
Olayın tümünü kendi sözcükleriyle anlatmasına özen gösterin
- Çocuğun sözünü kesmeyin. Ayrıntılara ilişkin soruları sormak için çocuğun olayı ana hatlarıyla anlatmasını bekleyin.

Görüşme sonunda çocuğa teşekkür edin ve görüşmeden sonra neler olacağını anlatın. Soru sorma şansı tanıyın (Home Office, 1992; Jones, 1992; Lamb, Sternberg, & Esplin, 1998; Poole & Lamb, 1998;22, 813-823; Saywitz & Camparo, 1998;22, 825-843; Steller & Boychuk, 1992; Warren et al., 1996.1, 231-245; Wood et al., 1996; Yuille, Hunter, Joffe, & Zaparniuk, 1993; akt. Wood & Garven, 2000. 5, 109-118).

4.11.7 Açığa Vurma (Disclosure)

- Çocuklar tehdit edilmiş, korkmuş veya güvensiz hissettiklerinde istismarı yadsırlar.

- Baskı altındaki çocuklar ise açıkladıklarını geri alırlar (Recanting).
- İki tür açığa vurma vardır
 - Rastlantısal (%74): Okul öncesi çocuklarda daha sık. İstismarcıyla karşılaşmak, yaşa uymayan cinsel davranışlar, uygunsuz anlatımlar, sır verme tetikler.
 - Amaçlı (%26): Ergenlerde daha sık. Eğitim sonucu farkındalık, arkadaş etkisi, istismarcıya yakınlığın artması ya da azalması, anımsatıcı yaşantılar, öfke tetikler.

Açığa vurma sürecinin dört aşaması vardır:

1. Yadsıma (Denial): Çocukların ¾'ü önce yadsıyorlar.
2. Açığa vurma (Disclosure)
 - Örtülü / Dolaylı (Tentative) Önce %78
 - Açık / Doğrudan (Active) Önce %7, sonuçta %96
3. Geri alma (Recanting) %12-33
4. Yeniden doğrulama (Reaffirmation) Sonuçta %93 (Sorensen ve Snow, 1991). (<http://www.hsyk.gov.tr>).

4.11.8 Yapılandırılmış Görüşme

Eksiksiz ve doğru bilgiyi, doğru biçimde, en kısa zamanda ve çocuğu örselemeden alabilmek için gereklidir (Lamb et al. 1998;22, 813-823; Poole & Lamb 1998, Sternberg ve ark.1997; 21, 1133-1146; akt. Wood ve Garvin, 2000. 5, 109-118).

4.11.9 Görüşme Tekniği

CornerHouse: Minneapolis' te gelir amacı gütmeyen çocuk istismarı değerlendirme ve eğitim merkezi.

Finding Words: Birçok eyalette adli görüşme süreci 5 günlük bir kursla öğretilmektedir. Multidisipliner ekipler (savcı, polis, çocuk koruma birimi çalışanları, adli görüşmeyi yapanlar) eğitilmektedir.

- Etkin görüşme
- İstismarın dinamikleri, istismarcı-çocuk ilişki biçimleri

- Kültür, ırk ve etnik farklar
- Yaşa uygun soru sorma
- Açığa vurma sürecinin aşamaları
- Soru tipleri (serbest anımsama, odaklanmış anımsama, çoktan seçmeli, evet/hayır, “yanlış” yönlendiren).

4.11.10 RATAAC Protokolü

Mahkeme salonu dışında çocuğun söylediklerinin kullanılması (Hearsay).

- Görüşmeyi engelleyebilecek etmenler ve sorunlar.
- ocukta iletişim, bilgi işlem ve dil becerilerinin gelişimi.
- Öyküyü ayrıtılandırma, öykünün güvenilirliğini kanıtlarla destekleme (Corroboration).
- Telkine yatkınlık (Suggestibility).
- Mahkemede ifade verme konuları çalışılır.
- Uygulamalar yapılır.

4.11.11 Görüşme Tekniği rneği

- RATAAC Protokolü: ocukla görüşme tekniği.
 - R: İlişki kurma (Rapport Building).
 - A: Anatomik bölgelerin tanımlanması (Anatomy Identification).
 - T: Dokunmanın konuşulması (Touch Inquiry).
 - A: İstismar yks (Abuse Scenario).
 - C: Görüşmenin sonlandırılması (Closure).(<http://www.hsyk.gov.tr>).

4.12 Görüşme Tekniği (*Charles F. Johnson ve Resmide Oral, eviri eğitim kitapçığı*):

1. Giriş ve Tanışma
2. izimler

3. Görüşmeye Yardımcı Malzeme
4. Çocuğun Kendiliğinden Anlattığı Öykü
5. Kendiliğinden Öykü Gelmezse Sorulacak Sorular
6. Sonuç
7. Kuşku Düzeyi
8. Görüşme Sonunda Çocuğa Söylenmesi Gerekenler (<http://www.hsyk.gov.tr>).

Johnson Resimlerinin Kullanımı:

Özellikle okul öncesi ve ilköğretim 1. ve 2. sınıf çocuklarında kullanılır.

Kendiliğinden öykü gelmezse öyküyü ortaya çıkarmada projektif yardımcı materyallerdir.

Resimlerin yorumlanışına göre çocuğun kendisi, ailesi, yakın çevresi ve iletişim etkileşim biçimleri hakkında bilgi edinilir.

4.12.1 Giriş ve Tanışma

- Kendimizi ne iş yaptığımızı tanıtalım.
- Odanın özelliklerini görüşmeyi izleyenlerin olduğunu ve kayıt altına alındığını anlatalım.
- Çocuğun haklarını söyleyelim.
- Yanlış bir şey söylersek veya yanlış anlamışsak çocuğun beni düzeltebileceğini belirtelim.
- Gerçeğin tanımlanması (Amaç: gerçeklerin konuşulacağıının vurgulanması-gelişim durumu önemli).
- Küçük çocuklarla somut örnekler verilir.
- “Bu odanın bir kuralı var hep doğruları söylemek...Senden tek istediğim tüm görüşme boyunca bana sadece doğruları anlatman. Doğruları söylediğin için sana kimse kızmaz ve ayıplamaz...”
- Aile, okul, arkadaş gibi çevresel konuların konuşulması (vakanın özelliğine göre sorular değişebilmektedir).
- “Merhaba, ben...”

- “Seninle tanışabilir miyiz? Adın ne?”
- “Kaç yaşındasın?”
- “Hangi okula gidiyorsun? Kaçınıcı sınıftasın? Arkadaşlarınla aran nasıl?”
- “Nerede oturuyorsunuz?”
- “Bugün seni buraya kim getirdi?”
- “Neden geldiğini biliyor musun? Annen baban sana ne söyledi?”
- “Bana biraz aileden söz eder misin? Evinizde kimler yaşıyor?”
- “Bana aileni çizer misin?”
- Sohbetin ilerletilmesi – trafik, kahvaltı, okul etkinlikleri, sevdikleri sevmedikleri...
- Görüşmeci, yanlış bir şey söylese çocuğun düzeltebileceğini belirtir.
(<http://www.hsyk.gov.tr>).

4.12.2 Çizimler

Çizdirilen resimler:

- Bir adam resmi
- Kendi resmi
- Sevdiği bir günün resmi
- Sevmediği bir günün resmi
- Çocuğun zeka gelişimi, konsantrasyon süresi vd. ilişkin klinik değerlendirme.
Beyaz bir sayfa gösterilerek:
- “Bu sayfa ne renk?”
- “Bu sayfaya sarı dersem bu doğru mudur, yalan mıdır?”
- “Bu odanın bir kuralı var: hep doğruları söylemek. Doğruyu söylediğin için kimse sana kızmayacak”(<http://www.hsyk.gov.tr>).



Şekil 4.3: Kendi resmi (<http://www.hsyk.gov.tr>).

Anlattırılan Resimler

Hekim muayenesi resmi:

- “Bunlar kim?”
- “Burada ne oluyor?”
- “Doktorun (çocuğun seçtiği isim kullanılır) çocuğun çenesine dokunması sence iyi bir dokunma mıdır, yoksa kötü bir dokunma mıdır?” “İyi/kötü olmasının sebebi ne?”



Şekil 4.4: Hekim muayenesi resmi

Yataktaki Çocuk Resmi

- “Bu resimde ne oluyor?”
- “Sence bu adamın (babanın, amcanın, vd.) kızın omuzuna dokunması iyi bir

dokunma mıdır, yoksa kötü bir dokunma mıdır?”

- Havadaki eli ve kızın genital bölgesi gösterilerek “Buraya dokunursa o zaman bu iyi bir dokunma mıdır, yoksa kötü bir dokunma mıdır?” “İyi/kötü dokunma bilgisinin sebebi ne?” (Bu sorunun amacı iyi/kötü dokunma bilgisini değerlendirmek-Sadece okul öncesi ve mental retarde çocuklara sorulmalıdır)”
- “Oraya dokunursa kızın ne yapması gerekir?” Bunu kime söylemesi gerekir?”
- Özel beden bölgelerine kimsenin dokunmaması ile ilgili eğitim.



Şekil 4.5: Yataktaki Çocuk Resmi

Kemerli Adam ve Çocuk Resmi

- “Bu resimde ne oluyor?”
Şiddete, özellikle aile içi şiddete ilişkin bilgi edinilir.
- (Çocuk resimde şiddet içeren öğeleri tanımlamışsa örneğin; “Babası vb.

Çocuğu dövüyor demişse) “Seni döven var mı?”

- “... nın seni dövme sebebi ne?”
- “Çocukları dövmek doğru mudur sence?”
- “Neyle döver?” “Ne sıklıkla döver?”
- Vücudunda bunla ilgili yara, iz var mı?
- “Çocukları dövmek doğru değil.” Çocukları dövmenin yanlış olduğunu ve ailesi ile görüşüleceği çocuğa söylenir.(“Birdaha asla seni dövmeyecekler” tutulamayacak vaatlerde bulunulmaz)



Şekil 4.6: Kadın ve Çocuk Resmi

Anatomik Resimler

Cinsel organların seçilebildiği çıplak 117 ay resimler (Erkek ve kız küçük çocuk, büyük çocuk, ergen; erkek ve kadın genç ve yaşlı erişkin resimleri) kullanılabilir.

Aynı cinsten çocuğun cinsel organlarının belirlenmesi:

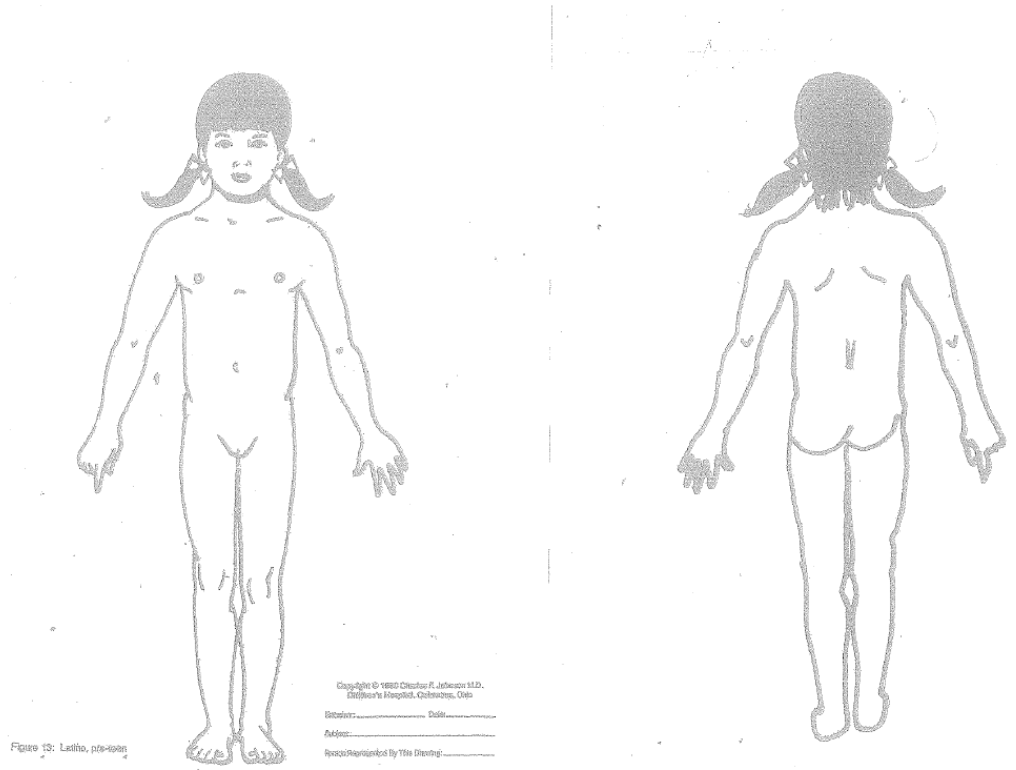
- “Bu çocuk erkek mi kız mı?”
- Beden bölgeleri için: “Bu nedir?” “Ne işe yarar?” “Dili nerede?” “İçeride mi, dışarıda mı?”

Görüşme boyunca cinsel bölgeler için çocuğun kullandığı isim kullanılır.

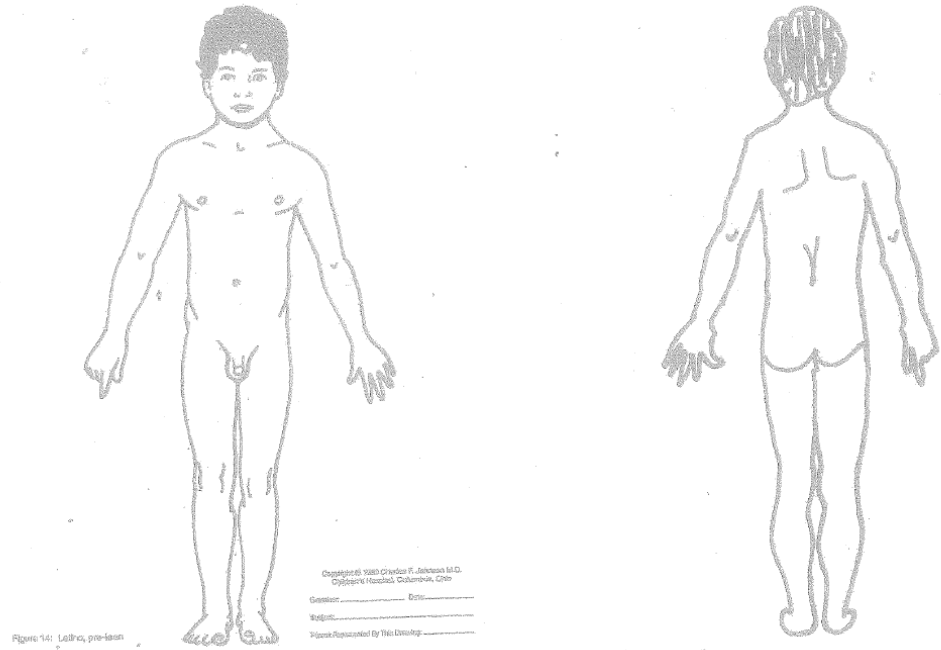
- “Bu çocuğun özel bölgeleri var mı? Kimseye göstermediği, dokundurmadığı bölgeler? Bu resimde onları bana gösterir misin?”
- “Özel bölgelerimize birisi bakarsa ya da dokunursa ne yapmalıyız? Birisine söylememiz gerekir mi? Kime söylemeliyiz? Neden?”
- “Şimdiye kadar senin özel bölgelerine birisinin baktığını ya da dokunduğunu söylemek zorunda kaldın mı? Kime söyledin? Ne söyledin ona? Kim dokunmuştu?”
- Burada iyi / kötü dokunma yerine “gizli dokunma” terimi kullanılabilir.

Olası örseleyicinin cinsel organlarının belirlenmesi:

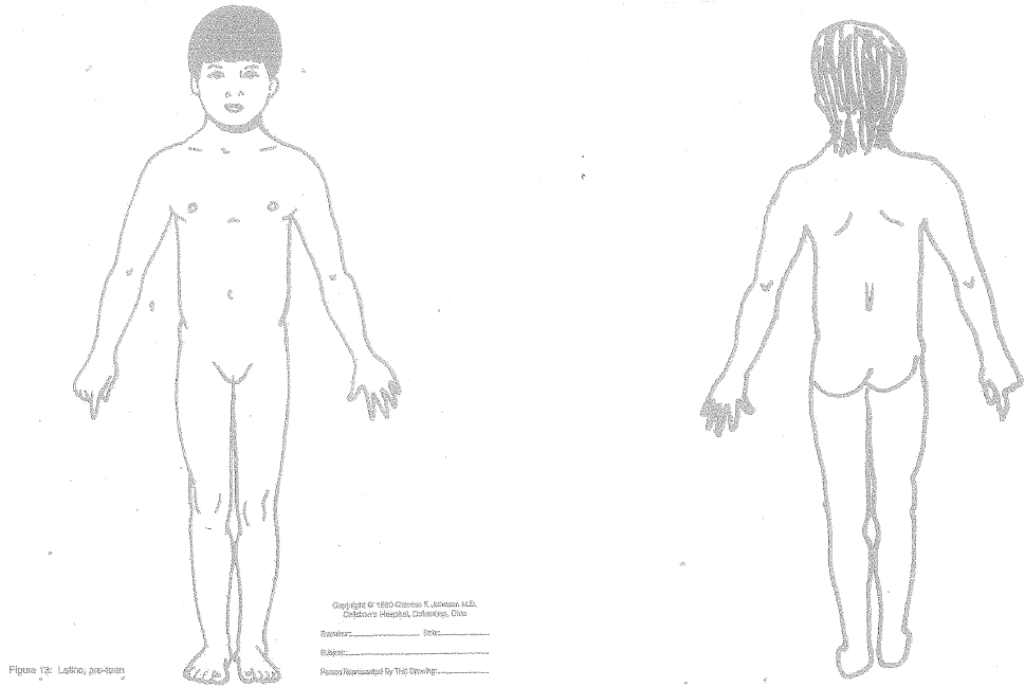
- Bu kız mı, kadın mı, erkek mi?”
- Genital organ gösterilerek:
- “Buna ne ad verilir biliyor musun?”
- “Bununla ne yapılır?”
- “Birisi sana bu özel bölgesini göstermek istese ya da buna dokun, elle dese ne yaparsın?”
- “Böyle bir şey olduğunda en güvendiğin kişi kimse ona söyleyebilirsin, oda olmamasını sağlar”(http://www.hsyk.gov.tr).



Şekil 4.7: Anatomik Resimler



Şekil 4.8: Anatomik Resimler



Şekil 4.9: Anatomik Resimler

4.12.3 Çocuğun Öyküsü

- “Şimdiye dek hiç kimse senin özel beden bölgelerine bir şey yaptı mı?”
- “Şimdiye kadar hiç kimse senden onun özel beden bölgelerine bir şey yapmanı istedi mi?”
- “Bana ne olduğunu anlatır mısın? Sana ne yaptığını bana anlatır mısın?”

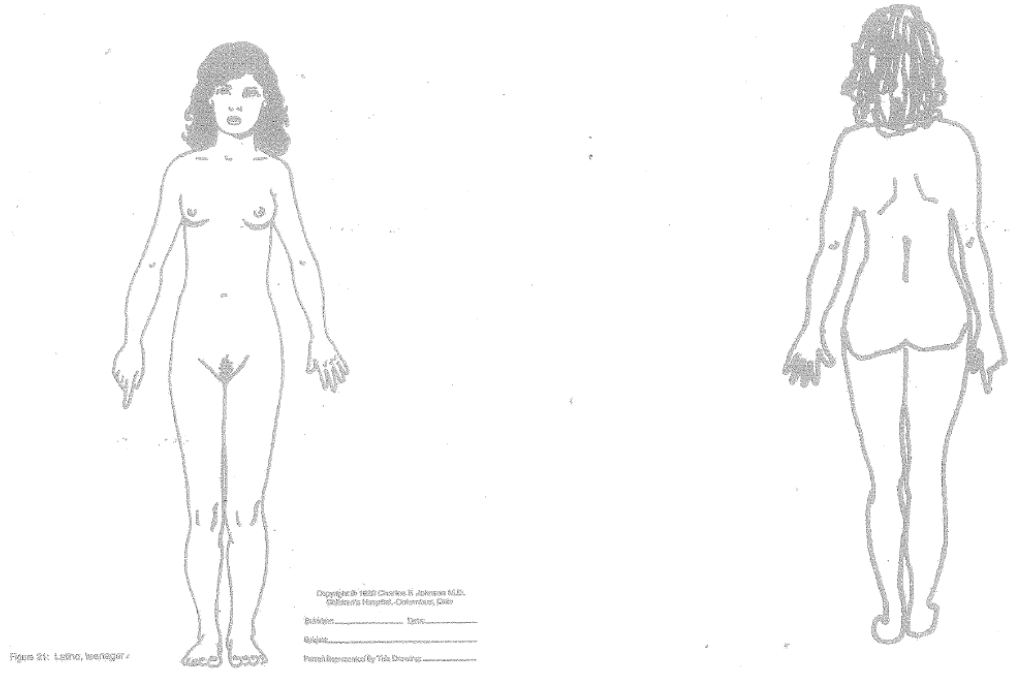
Çocuk kendiliğinden öyküyü anlatmadığı zaman sorulacaklar: (Soruların yanıtlarını resim üzerinde göstermesi istenebilir. Hangi resmi seçtiğine dikkat edilir).

- “Senin bedeninin neresine dokunmuştu?”
- “Buraya nasıl dokunmuştu?”
- “Sana giysilerinin üzerinden mi dokundu yoksa doğrudan tenine mi dokundu? (Eline dokunarak gösterilebilir)”
- “Sana dokunan kimdi?”
- “O gün ne giymiştin? Sana dokunduğunda giysilerin üzerinde miydi yoksa çıkmış mıydı?”

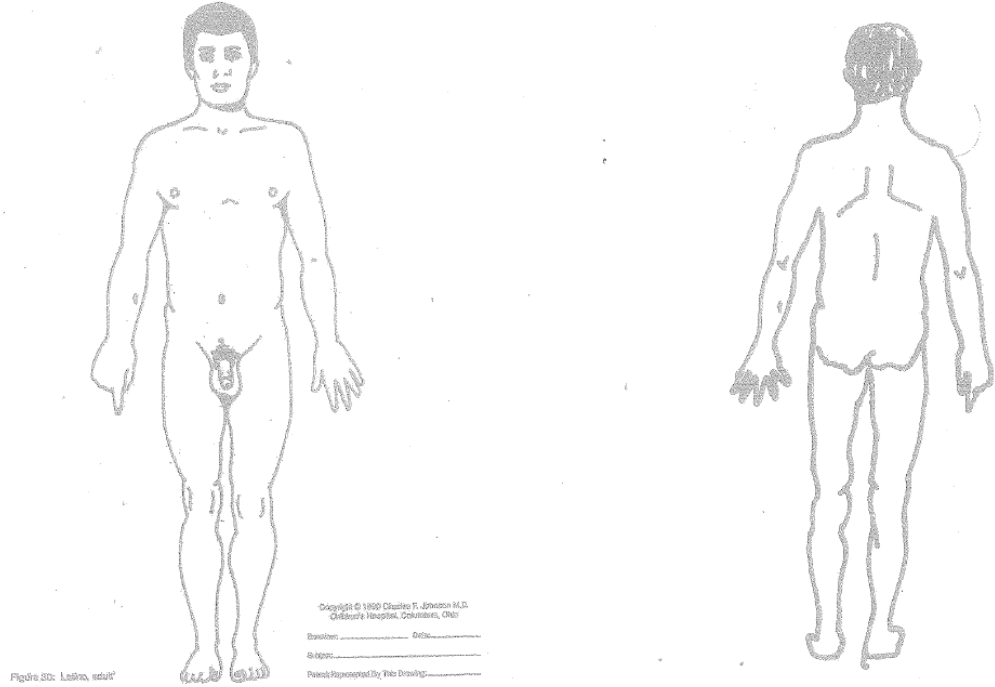
- “Sana dokunan ne giyiyordu? Giysileri üzerinde miydi yoksa çıkarmış mıydı?”
- “Senin giysilerin üzerinden nasıl çıktı?” Yanıtlamazsa: “Sen mi çıkardın, o mu çıkardı yoksa başkası mı çıkardı?”
- “Onun giysileri nasıl çıktı?”
- Çocuk daha önce istismarcının kendisine neyle dokunduğunu söylediye adı kullanılarak: “... ile ne yaptı?”
- “Sana nasıl dokundu?”
- Penetrasyonu açığa çıkarmak için: “Dıştan mı, yandan mı yoksa içeri sokarak mı?” Gerekirse yan, üst, iç, dış kavramları gösterilebilir.
- “Canını acıtan bir şey oldu mu?”
- “Hiç kanaman oldu mu, herhangi bir yerinden kan geldi mi?” “Nerenden?” “Ne zaman fark ettin?”
- “... bunu yaparken ona bir şey söyledin mi?” “Ne dedin?”
- “O sana bir şey söyledi mi?” “Ne söyledi?”
- “... bu olanları başkalarına anlatmanla ilgili bir şey söyledi mi?” “Ne söyledi?”
- “İstersen başkalarına anlatabilirsin mi dedi, bu bizim sırrımız mı dedi yoksa başka bir şey mi söyledi?”
- “Başkasına söylersen ne olur dedi?”
- “Sana hiçbir şey verdi mi? Hediye gibi, şeker çikolata gibi hoşuna gidecek bir şey?”
- “Onun istediğini yapmazsan kötü bir şey yaparım dedi mi?” “Ne dedi?”
- Penis üzerine krem ya da kayganlaştırıcı bir madde sürülüp sürülmediğini anlamak için, çocuğun cinsel organ için kullandığı sözcük kullanılarak: “Onun ... üzerinde bir şey var mıydı?” “Ne vardı?”
- “Senin ... bir şey sürdü mü?” “Ne sürdü?”
- “Onun ... den bir şey geldi mi?” “Nasıl bir şeydi?” “Ne renkti?” “Neye benziyordu?”

- “Onun ...den gelen şey senin bedenine değdi mi? Nereye geldi bana gösterir misin? Peki sonra ne yaptınız?”
- “Tekrar hatırlatır mısınız? Kimdi bunları yapan kişi? Adı neydi?”
- “Bütün bunlar nerede oldu?” “Hangi odada?” “Odada neler vardı?”
- “Ne zaman olmuştu?” “Kaçınıcı sınıftaydın?” “Kaç yaşındaydın?”
- “Kaç defa oldu bu olay? Bir defa mı yoksa birden çok mu?”
- “Öbür olaylarda da neler olduğunu anlatır mısınız?” (Ne, kim, nasıl, nerede, ne zaman?)
- “Sana hiç çıplak resimleri gösterdi mi?” “Çıplak insanların olduğu video filmi gösterdi mi?” “Bu resimlerde / filmlerde neler vardı?”
- “Senin resmini çekti mi / videoya kaydetti mi?” “Bunu nasıl yaptı?” “Odada başka kimse var mıydı?” “Kim vardı?”
- “Bu sırada annen neredeydi?” “Baban neredeydi?”
- “... başka bir çocuğa böyle bir şey yaptı mı?” “Kime?” “Ne yaptı?” “Sen bunu nasıl öğrendin?”
- “Sana yaptıklarını şimdiye kadar kimseye anlattın mı?” “Kime anlattın?” “Ne zaman anlattın?” “Ne yaptı sen anlatınca?” “Bunu birisine anlatmayı neden istedin?”
- “Şimdiye kadar ... dan başka kimse sana buna benzer bir şey yaptı mı?” “Kim?” “Ne yaptı?” “Ne zaman?” “Nerede?”
- Örseleyicinin adını çok sık sormamak gerekir.
- Çocuğun yalan söylemeye zorlandığı izlenimi olup olmadığı not edilir.

(<http://www.hsyk.gov.tr>).



Şekil 4.10: Anatomik Resimler



Şekil 4.11: Anatomik Resimler

4.12.4 Sonuç

Öykü ve fizik muayene sonuçları bir arada ele alınabilir.

Kuşku Düzeyi

1. Hiçbir örseleme kuşkusu oluşmadı.
2. Hafif kuşkulu: Çocuk öykü vermiyor, davranış değişiklikleri var, risk faktörleri var, fizik bulgu az yada yok.
3. Düşük kuşku düzeyi: Çocuk öykü veriyor ama ayrıntılandıramıyor, fizik bulgu az yada ayok.
4. Orta düzeyde kuşku: Öyküde bazı ayrıntılar var. Çocuk tutarlı öykü veriyor, fizik bulgu az yada yok.
5. Yüksek kuşku düzeyi: Çocuk ayrıntılı öykü veriyor, fizik bulgu az veya yok.
6. Kesin tanı koydurucu: Cinsel yolla bulaşan hastalık, ayrıntılı öykü, öyküyle uyumlu fizik bulgular, örseleyicinin itirafı, tanık, çocuğun üzerinde semen ya da sperm saptanması, gebelik.

4.12.5 Görüşme Sonunda Çocuğa Söylenmesi Gerekenler

- Çocuğa iyi bir iş başardığı belirtilir.
- Ona inandığımızı davranışlarımızla da hissettirelim ve belirtelim.
- Bu yaptığı açıklamaların onun ne kadar cesur olduğunu gösterdiğini,
- Kendisinin kötü bir şey yapmadığını ve bu işte hiçbir suçu olmadığını,
- Bir daha böyle bir şey olmaması için cinsel istismarı önleme eğitimi verilmelidir (Gayri resmi evliliklerde aile içi şiddet eğitimi verilip, 183' ü vurgulayalım). (<http://www.hsyk.gov.tr>), sana özel. Birisi senin iznin olmadan vücuduna dokunduğunda “hayır” “yapma” diyebilirsin, devam ederse bağırabilirsin, yardım isteyebilirsin. Sonrasında ise bu olayı güvendiğin birine(çocuk görüşmenin başında güvendiği kişiler olarak kimi belirlediyse onun adı söylenir) anlatmalısın. Polise gitmelisin. Anlaştık mı?

4.12.6 Kaçınılması Gerekenler

1. Uygunsuz görüşme teknikleri: Çocuğun yanlış bilgi vermesine yol açabilir.
2. Önerme: Görüşmecinin daha önce çocuğun söz etmediği bilgiyi önermesi. Ör.

“Popona mı dokundu?”

Özellikle 4 yaşından küçük ve daha önce konuya ilişkin görüşme yapılmış çocuklarda risk daha yüksektir.

3. Etkileme: Sosyal baskı uygulama ya da ikna etmeye çalışma.

- Başka kişilerin konuya ilişkin ne düşündüklerini söyleme.
- Kendi görüşünü söyleme.

4. İstismarcıyı olumsuz sıfatlarla betimleme Pekiştirme: Ödül-ceza kullanma.

- Suçlama yaptığı için çocuğu övme.
- Suçlamada bulunarak yardım edebileceğini ya da zeki olduğunu gösterebileceğini ima etme.
- Çocuğun anlatımlarını eleştirme, gerçek dışı ya da yetersiz olduklarını öne sürme.
- Suçlamaları somut olarak ödüllendirme (şeker vd.).
- Anlatmadığı sürece odadan çıkmasına izin vermeme.
- Çocuğu zorlayıcı bedensel ya da sözel tutumlar (Ör. çocuğa “yalancı” deme).
- Çocuğun ilk yanıtının yetersiz olduğunu ima eder biçimde bir soruyu yineleme.

Gerçek Yaşantıdan Uzaklaştırma:

- Gerçek olayı doğrudan anlatması yerine ne yaşamış olabileceğine ilişkin spekülasyon yapmaya yöreklendirme
- Konuya ilişkin rol oynama ya da mahsusçuktan oyun oynamaya yöreklendirme.
- Kukla kullanma (Wood & Garven, 2000).

Acemice Görüşme Yapma Görüşmenin temel ilkelerini sağlamama ya da eksik bırakmanın uzman ve mağdur açısından önemlidir.

Olayları rahatlıkla detaylandıran ergenlere anatomik resimlerin kullanılmasına gerekli değildir. Fakat utanan ve anlatamayan ergenlere kullanılmalıdır. Ergenlerde

resim kullanılması halinde kol, bacak vb. Yerleri adlandırmayalım. Görüşmenin akışını bozmadan, duruma uygun bir şekilde ilkönce dokunulan vücut bölgelerini soralım. Sonrasında da dokunulan vücut bölgelerini adlandıralım(kendiliğinden öykü vermeyen veya şüpheli vakalarda anatomic resimlerin kullanımı farklıdır).

Görüşmede Olası Durumlar:

Kendini suçlayan mağdura: Kendisinin kötü bir şey yapmadığını ve bu olaylarda hiç bir suçu olmadığı belirtilmelidir.

Yaşadığı olaya inanılmadığını belirten mağdura: Ona inandığımızı vücut, mimik hareketleri ile hissettirelim.

Ağlama nöbeti yaşayan mağdura: Mendil ve su vererek istediği zaman ara verilebileceğini belirtelim.

Tehdit edilmiş mağdura: Bu yaptığı açıklamalarla onun ne kadar cesur olduğunu gösterdiğini belirtelim.

Kendiliğinden öykü gelmezse: Yaşına ve cinsiyetine uygun anatomik resimler kullanılır (küçük çocuklarda cinsiyet ayrımı sorulur).

Özel bölgelerini göstermesi istenir. Bu bölgelerin isimleri öğrenilir (küçük çocuklarda baştan aşağıya doğru vücut bölgeleri çok detaya girmeden özel bölgeler dahil isimlendirilir).

Özel bölgelere (çocuğun verdiği isimler kullanılarak) dokunan/değen, dokunmak/değmek isteyen, bakan biri oldu mu? Tek tek sorulur.

Vakanın özelliğine göre bildirim yapan kişiden öğrenilenler doğrultusunda genelden özele doğru sorular sorulur. Olayın şekline ve içeriğine göre soruların yoğunluğu değişir.

Şiddet, tehdit, rüşvet, sıklık, kanama, meni, prezervatif, kayganlaştırıcı madde, tanık, başka mağdur var mı? Olay yerinin anlatımı veya çizimi, olay yerine ait özellikler, şüpheliye ait özellikler (şüpheli yakalanmışsa ana-baba adı, telefonu, fiziksel özelliklerini sormaya gerek yoktur) yabancıysa fiziksel özellikleri, zorlama (mutlaka detaylandırılır-ergenler ısrar vb. Durumları fiziksel zorlama olarak tanımlamaktadır), rıza, pornografiye maruziyet, birden fazla istismarcı veya olay var ise detay alınır.

Örneğin küçük yaşta gebelik sonucu gelen çocuğa nerene dokundu? İçinde mi?

Dışında mı? Sorularının sorulmasına gerek yoktur (özel durumlar olabilir ön görüşme önemlidir).

Yapılacak ön görüşme, adli görüşmede olayı ne kadar detaylandırılacağı, hangi soruların sorulacağı, görüşmenin içeriğini ve temposunu belirlemede önemli yeri bulunmaktadır.

Önleme Eğitimi:

Eğitim esnasında çocuğun yaptığı olumlu davranışlar pekiştirilmelidir. Yapamadığı davranışlarda ise onu normalize edelim.

(şüpheliden kaçmamış olan mağdura): “Anlıyorum. Bazen çocuklarda yetişkinlerde korkup kaçmaya bilir. Bu gayet normal. Eğer bir daha olursa ... yapabilirsin”

Hataların önlenmesi için: Eğitimin sürdürülmesi, yapılandırılmış görüşmelerin kullanılmasının önemine ve süpervizyon almanın hata yapmamak için gerekliliğinin ne kadar önemli olduğunu vurgulamıştır (<http://www.hsyk.gov.tr>).

4.13 ÇİM' nde Psikiyatrik Değerlendirme

Çocuğun muayenesi ÇİM' nde bulunan hekim çocuk psikiyatristi tarafından yapılır. Adli görüşme ve muayene sürecinde çocuğun kısa süreli koruma ve tedavi tedbiri bu merkezde yürütülür. Çocuk tedavi ve rehabilitasyon amacıyla uzun süreli tedavi ve izlem planı için ÇİM tarafından uygun merkezlere yönlendirilir. Çocuğun izlemi (tıbbi ve yasal) ÇİM tarafından yapılır.

ÇİM' nde psikiyatrik muayenede ki amaç; ruh sağlığı bozulmuş mudur?. Psikiyatrik hastalık gelişmiş midir?. Sağlıklı zihinsel ve duygusal gelişimi olumsuz etkilenmiş midir?

ÇİM' nde psikiyatristen beklenti istismar mağduru çocuğun zihinsel kapasitesini, psikopatoloji (psikiyatrik bozukluk) varlığı, bozukluk düzeyinde olmasa bile olumsuz etkilenmeye gösterge olan bazı belirti ve bulguların varlığını, risk faktörlerini, karar süreci, takibi ve tedavisi için yapılması gerekenlere dair görüşleri belirler.

Eğer cinsel istismara dair şüphe oluşmadı ise çocuk sahip olduğu risklerin durumuna göre psikiyatrik değerlendirme veya sosyal hizmet yaklaşımı için gerekli kurumlara yönlendirilir.

İstismar mağduru çocuğun bilişsel, duygusal ve sosyal açılardan nasıl etkilendiğinin saptanması. Aile bireylerinin nasıl etkilendiklerinin saptanması. Çocuğun

korunmasına ilişkin ana-babanın planlarının değerlendirilmesi. Çocuğun adli görüşme esnasında intihar vb. klinik bir durum sezilirse psikiyatriste muayene sağlanmaktadır. Psikiyatrik tedavi ve izlem planının yapılmasını gerektirmektedir. (<http://www.hsyk.gov.tr>).

18 yaşaltı dönemi kapsayan çocukluk sürecinde gelişimini tamamlamamış olduğundan bu dönemde meydana gelen çocuk istismarı çocukta ruhsal ve toplumsal problemlere neden olmaktadır (Ballı, 2010; Pelendecioğlu ve Bulut, 2009). Cinsel istismarın çocuk üzerindeki olumsuz etkileri çok sayıda bilim insanı tarafından araştırma konusu yapılmış olup çocukluk döneminde yaşanan cinsel istismar gibi olumsuz yaşam deneyimlerinin fiziksel olarak beyin gelişimini olumsuz yönde etkilediğini aynı zamanda psikiyatrik ve fiziksel hastalıklara neden olarak bunların yanı sıra oluşan bu olumsuz etkilerin epigenetikle sonraki kuşaklara miras olarak aktarıldığı konusunda farklı noktalara dikkat çekmiştir (Neigh, 2009;10 (4), 389-410).

Cinsel istismar mağduru çocuğun maruz kaldığı süre uzun dönem devam etmiş vede baba figure tarafından penetrasyon ile birlikte şiddetle beraber gerçekleştirilmişse uzun dönem etkilere sebep olacaktır. Ancak mağdur çocuğun iyileşme yeteneğine ve olayı açıkladığı sırada ailenin çocuğa inanması buna bağlı olarak destek alırsa iyileşmenin şiddetinin az olması beklenir. Tersiyer önleme çalışmaları fiziksel ve psikososyal travmanın etkilerini minimum indirmeyi kapsarken istismar hakkındaki duyguları ve davranışları kontrol altına alınmaktadır. Zarar gören benlik saygısı arttırılırken bu sayede pozitif belige doğru yeni çalışmalar yapılmalıdır (Glod, 1993; 7: 163-173).

Yapılan araştırmalarda meta-analizler sonucunda çocukluk çağında yaşanan istismar olayların sonucu yetişkinlikte yaşanan anksiyete bozuklukları, depresyon, uyku ve yeme bozuklukları ve intihar girişimlerinin çocukluk çağında yaşanmış istismar vakaları ile ilgili olduğu saptanmıştır (Christian ve Ark., 2011).

ÇİM' nde psikiyatrist adli kovuşturma yapan kişi değildir. İfadenin doğru olup/olmadığını bilmek ve belirlemek gibi bir görevi bulunmamaktadır. Takip ve tedavilerini gerek gördüğü mağdur çocukların tedavilerini yürütmek üzere konularında özelleşmiş birimlere (Çocuk Koruma Birimi) olan hastanelere yönlendirme yapabilmektedir.

4.14 ÇİM' nde Tıbbi Muayene

Cumhuriyet savcısının emir ve talimatları doğrultusunda, mağdur çocuğun beyanının alınmasını müteakip, ilgili mevzuatında öngörüldüğü şekilde Çocuk İzlem Merkezinde mağdurun veya velisinin rızası alınarak vücudu üzerinde dış veya iç beden muayenesi yapılacak, vücudundan örnek alınması, psikiyatrik muayenesinin gerçekleştirilmesi ve gerektiğinde fizikî bulguların görüntülerinin kaydedilmesi sağlanmaktadır. Mağdur çocuğun beyanı ilgili mevzuatına uygun olarak; Cumhuriyet Savcısı ya da zorunlu hallerde Cumhuriyet Savcısının emir ve talimatı doğrultusunda kolluk görevlisi tarafından, vekili huzurunda, merkezde görevli ve bu konuda eğitim almış uzman bir kişi vasıtasıyla, aynalı bir odada, ses ve görüntü kaydı yapılmak suretiyle alınmaktadır (Çocuk İzlem Merkezi Koordinasyon Kurulu Kararı, 2012).

İstismar mağduru çocuğun adli görüşmecinin ön görüşme esnasında tecavüz gibi durumu söz konusu ise Savcının onayı ile aileden onam alınarak çocuğun muayenesi ÇİM' nde bulunan Adli Tıp Uzmanı ve Çocuk Hekimi tarafından yapılır. Vücudun tamamı (cinsel organlarda olmak üzere) detaylı olarak muayene edilir, gerekiyorsa fizik bulgular görüntülü olarak kaydedilir (<http://www.hsyk.gov.tr>).

Cinsel istismara uğramış çocuğun başvurusunda öncelik çocuğun zaten örselenmiş olan beden ve ruh sağlığını korumak olduğunu ve gerekli olmadıkça tekrarlayan öykü almaktan ve gereksiz muayeneden kaçınılması gerektiğini. Tedavinin kısa sürede bitmeyeceği neredeyse kesin olduğuna göre, tekrarlayan ruhsal muayeneler bu süreçte kaçınılmaz olduğu, muayene, tedavinin başlangıcı ve sürecin bir parçası olarak değerlendirilmesi gerektiğini vurgulamıştır Ayrıca, anogenital muayenenin erken dönemde ve tek seferde yapılması ve aynı muayenenin tekrarından kaçınılması önemlidir. Akut cinsel saldırı durumlarında, yaralanmanın görülmesi ve tedavisinin başlanması, adli delillerin toplanması, enfeksiyonların önlenmesi ve gebelik profilaksisi için acil muayenenin önemli olduğunu ve birçok bulgunun (hamilelik, enfeksiyon vb.) ortaya çıkması saldırıdan sonra belirli bir zaman alacağından, kontrol amaçlı geç muayenenin belirli bir süre sonra tekrar edilmesi gereklidir. Sonuç olarak mağdur çocuğu travmatize etmemek için tekrarlayan muayenelerden uzak tutmaya çabalarırken eksik muayeneye yol açabilir. Muayene için alınan öykü ile suç olayına ait ifade almanın farklı olduğu akılda tutulmasına dikkat çekmiştir (Özdemir, 2012).

Özellikle son yıllarda yurt dışında yapılan çalışmalarda, himen morfolojisiyle alakalı yeni bilgiler bulunmuş, ülkemizde de geniş serilerde himen morfolojisiyle alakalı çalışmalar yapılması gerekmektedir (Demirci Ş, Doğan HK, Deniz İ, Doğan NÜ, Günaydın, İ.G, 2008;5(3):93–100). İstismar olgularında himen muayenelerinde özellikle videokolposkopik muayeneler tecavüz mağdurlarının tekrarlayan muayene edilmeleri ihtiyacını ortadan kaldıran bir yöntemdir. Literatürde cinsel saldırı sonrası tespit edilebilen %5 ve %90 arasında değişen oranlardaki travma bulgularının mağdurların muayene edilmeyen yöntemine bağlı olarak değiştiği ifade edilmektedir. Kolposkopi travma bulgularının en yüksek oranlarda tespit edilebildiği bir yöntem olup direkt gözle muayene en düşük oranlarda travma bulgularının tespit edildiği bir yöntemdir (Sommers MS, Schafer J, Zink T, Hutson L, Hillard P. 2001;2(3):240- 58). Birçok tecavüz olgularının zamanında yapılmaması ya da başka birimlerde muayenelerinin yapılması ile gecikmeler yaşanabilmektedir. Cinsel suç olgularında video-kamera ile birlikte (kolposkopik) genital muayene yapabilmek imkânı bulurken oran oran gecikmelerle azalmaktadır. İstismar mağduru çocuklarda olguların genelinde penetrasyon içermeyen istismar öyküsü olabilmektedir ve bunun net anlaşılabilmesi için alt yapı ve imkanlar artırılarak inceleme ve değerlendirmelerdeki tespit oranları da artarken sonraki aşamada yapılması gereken takipleri kolaylaştıracaktır.

Cinsel saldırı olgularıyla alakalı çalışmada bulunan uluslararası kuruluşlar “önceliğin önlemeye verilmesi, önlemin mümkün olmadığı durumlarda ise ikincil örselenmenin ve tekrarların önlenmesini sağlamaya” çalışmalarına dikkat çekmektedirler. Çocukların korunmasında yapılacak olan kanuni düzenlemelerde failin cezalandırılmasına önem verilmektedir. Oysaki mağdurların korunması ve sonrasında gerekli yardımların alınmasının sağlanması faile verilecek ceza kadar önemli olmalıdır.

Adli olguların içinde en ciddi olanları cinsel saldırı olgularıdır. İstismara uğrayanlar hastaneye başvurduğunda mağdurların üzerinde istismarcıya ait biyolojik deliller bulunma olasılığı fazladır. Adli olguda adli bildirim yapıldıktan sonra mağdurların aydınlatılmış onamları alınarak, tecrübeli bir hekim tarafından beden muayenesi sırasında vajinal, oral ve/veya anal örnekler toplanmalıdır (Evans MM, Stagner PA. Maintaining the chain of custody evidence handling in forensic cases. AORN Journal 2003; 78: 563-9. doi:10.1016/S0001-2092(06)60664-9).

Cinsel saldırı olgularında cinsellikle bulaşan hastalıklar olabileceği şüphesiyle kadınlarda vajinal svap (üretra ve serviksten), erkekte ise penil svap ile alınan

örneklerde mikrobiyolojik inceleme yapılabilir. Cinsel saldırı vakalarında materyal alınırken olabiliyorsa cinsel saldırı kitleri kullanılmalıdır. Kit bulunamıyorsa vajinal ve anal bölgeden sürüntü örneği alınacaksa, her biri en az ikişer tane olacak biçimde steril pamuk svaplar kullanılabilir.

Görevli hekim veya hemşire ısırik izinden veya hastanın dili ve yanaklarından sürüntü alacaksa, steril su ile nemlendirilmiş steril svap kullanmalıdır. Alınan numuneler hava sirkulasyonu olmayan steril bir ortamda direkt güneş ışığına maruz bırakılmadan kurutulmalı ve temiz bir zarfa yerleştirilmelidir (Johnson D. 1997;1: 37–40. doi:10,1016/S1328–2743(97)80032- 6. Marmara Medical Journal 2013; 26.111–7 117 *Karadayı ve ark.*).

Şayet oral penetrasyon varsa steril su ile ağız çalkalanarak toplanan sıvı steril plastik kaplara alınmalıdır (Ingemann-Hansen O, Brink O, Sabroe S, 2008;180:98–104).

Cinsel istismar vakalarında delillerin toplanması çok önemlidir ve yaralanmalı adli vakalarda mağdurun kendini korumaya çalışırken saldırgana karşı koyması esnasında tırnakları arasında saldırgana ait doku parçaları bulunması önemli delil niteliğindedir. Tırnak altlarında bulunma olasılığı olan kan lekeleri ve deri parçaları sağ ve sol elden temiz bir kürdanla alınarak ve tırnaklar temiz bir tırnak makası ile dikkatlice kesilmelerek deliller toplanmalıdır (Ingemann-Hansen O, Charles AV.,2013; 27: 91-102. doi: 10.1016/j. Bpobgyn, 2012). Cinsel istismar olgularında olayın gerçekleşme durumlarına göre mağdurun kendini korumak amaçlı mücadelesi sonucu saldırganın bir takım bulguları mağdurun üzerinde bulunmaktadır ve bilinçli bir muayenenin önemi mahkemeye yansıyan vakalarda önem arz etmektedir.

Türk Ceza Kanunu' nun (TCK) “Sağlık Mesleği Mensuplarının Suçu Bildirmemesi” başlığı ile düzenlenen 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 cezalandırılır.” ifadesi vardır. Bu kapsamda, yasal düzenleme ile hekime çok geniş bir çerçevede adli olgu bildirim sorumluluğu verilmiştir.

Adli incelemeler yapılırken sağlık personelinin itinalı çalışması ve bilgisi kanıtların bozulma riskini ortadan kaldıracak ve kanıtların doğru toparlanmasını sağlayacaktır. (Özden D, Yıldırım N., 2009; 16:73-81). Muayeneyi gerçekleştiren hekim veya adli tıp çalışanının delilleri toplamada son derece dikkatli ve hızlı olması gerekmektedir.

Ne yazıkki Türkiye’ de adli vakalarda acil servis çalışanlarının, delil niteliği taşıyabilecek biyolojik materyallerin nasıl toplandığı, saklandığı ve delil zincirinin

nasıl oluşturulduğu konusunda bilgi ve tecrübelerinin yeterli düzeyde olmadığı yapılan çalışmalarda anlaşılmıştır.

Uzmanların acil servis görevlileriyle yapılan çalışmada, çalışanların %90,92' nin adli olgu ile karşılaşmış olmasına rağmen, %65,9' nun bu konuda herhangi bir eğitim almadığı belirtilmiştir (İlçe A, Yıldız D, Baysal G, Özdoğan F, Taş F, 2010; 16: 546–51). (Gökdoğan MR, Erkol Z. 2005; 12: 14-7. doi:10.1016/j.jcfm.2004.10.002). Adli olgularda sağlık çalışanlarının delillerin kaybolmaması ve mağdurun haklarının korunması için gerekli eğitimleri almaları ülkemizde ivedilikle başlanması gerekmektedir.

Sağlık çalışanlarının adli olgular konusundaki yeterli bilgiye sahibi olup olmadıkları ile ilgili yapılan çalışmada çarpıcı sonuç çarpıcıdır. Hemşirelerin %84' nün adli olgu ile ilgili hiç ya da çok az bilgiye sahip olduğunu ortaya çıkarmıştır (Gökdoğan MR, Erkol Z., 2005; 12: 14-7. doi:10.1016/j.jcfm.2004.10.002). Hastanelerde ilk ön çalışmayı yapan sağlık çalışanı hemşirelerimizin adli olgularda farkındalık ve gerekli eğitimlerinin artırılması gerektiği ortaya çıkmaktadır.

Dünyada da yapılan çalışmaların sonuçları ülkemizde karşılaştığımız gerçeklerden farklı olmadığını görmekteyiz. Acil servis çalışanlarının tedavi amaçlı gelen/getirilen fail veya mağdur ile karşılaştıklarında, delil niteliği taşıyan biyolojik materyallerin bozulmasının önlenmesi ve uygun şekilde toplanabilmesi için adli olgularla ilgili eğitim alınmasının zorunluluğu bildirilmiştir (McGillivray B., 2005; 13: 95-100. doi:10.1016/j.aaen.2004.09.001). Dünyanın sorunu olan cinsel istismar olgularında yaşanmaması için önlem, yaşandıktan sonra mağdurun yasal haklarının korunmasının önemi çok açıktır.

ÇİM' nde uzman kişiler tarafından muayenenin yapılması ve delillerin gerektiği gibi korunuyor ve muhafaza edilmesi en önemli unsurlardan biri olduğunu görüyoruz.

2009 yılında 1054 olgu üzerinde çalışma yapan Magalhaes ve ark. 341 olguda %32,3 dokunma şeklinde, 189 olgunun %17,9 vajinal penetrasyon, 71 olgunun %6,7 anal penetrasyon, 75 olgunun %7,1 vajinal ve anal penetrasyon, 152 olgunun %14,4 sürtünme ve 17 olgunun %1,6 gösterimcilik bulgusuna ulaşmışlardır.Yapılan çalışmanın sayısal verilerini incelediğimizde en fazla vajinal penetrasyon olduğunu görmekteyiz. Biyolojik delillerin toplanması ve muhafaza edilmesine hassasiyet gösterilmesi gerektiğini görüyoruz (Magalhaes ve ark. 2009; 16:455-459).

Cinsel istismara maruz kalmış 77 olgu üzerinde yapılan çalışma sonucunda, 59 olgunun %76,6 genital penetrasyon gözlemlenmiş bunun da 15' nin %25,4 anal

penetrasyon olduğunu bildirmiştir (Edgard ve ark., 1999; 104:1-15. 118). Uzmanlarımızın yaptığı çalışmanın sonucuna göre genital penetrasyonun oranının yüksek olduğu göze çarpmaktadır.

İstismar mağduru çocuğun yaşının çok küçük olduğu durumlarda genital organların muayenesinde kimi durumlarda ebeveyninin kucağında yapılması çocuğu nispeten daha az hırpalayacaktır. Cinsel istismara uğrayan çocukların muayenesi yapılırken genital ve anal anatomik yapıların belirgin ve tanımlayıcı terimlerini kullanmak gerekmektedir. İstismar mağduru kız çocuklarının muayenelerinde içinde buldukları cinsel gelişim aşamasının belirlenmesi ve önemli bilgilerin tespit edilerek kaydedilmesi önemlidir; çünkü olayın gerçekleştiği zaman ile mahkemenin yapılacağı tarih arasında çocuğun cinsel gelişim aşamasında değişiklikler olabilir. Jinekolojik muayenede önce çocuğun genel fiziksel durumunun nasıl olduğu kaydedilmelidir. Hastanın giysilerinin durumu (kan lekeleri vb), genel durumu, duygusal durumu ve hijyenik durumu ayrıntılı bir şekilde kayıtlara geçirilmelidir (Sakelliadis E, spiliopoulou C, Papadodima S., 2009;46:144-151). ÇİM' ne gelen mağdurların bekletilmemesi çok küçük çocukların muayenesi esnasında adli görüşmeci ile arasında gelişen güven duygusunun gereği yanında olmasının sağlanması çocuğun rahatlamasına bir nebze olsun katkıda bulunacaktır.

Cinsel istismar vakalarında örnek alınmasının aciliyeti vardır. İlk 24 saat çok önemli olmakla birlikte spermatozoalar 72 saate kadar canlı olarak tespit edilebildiğinden delil kaybının önüne geçmek adına hızlı hareket edilmelidir (Celbis O, Karaca M, Özdemir B, Isır AB. 2004; 1: 48–52).

Muayene esnasında cinsel saldırı olgularından alınan örnek üzerindeki incelemeler yalnızca spermatozoa ile sınırlı olmadığını ve semende bulunan prostat spesifik antijen (p30), prostatik asit fosfataz (PAP), gama glutamil transpeptidaz (GGT), çinko gibi spesifik testler de tanı konmasında etkilidir (Ingemann-Hansen O, Charles AV. 2013; 27: 91–102. doi: 10,1016/j. bpobgyn.2012.08.014). Cinsel saldırı vakalarının spermden ibaret olmadığını ve bunun yanı sıra detaylı bulgu araştırmasının yapılmasının mağdurun gelecek yaşanyısında ki sağlığı açısından önemine vurgu yapılmaktadır.

ÇİM' ne veya emniyet birimlerine yapılan ihbarlarda hızlı bir şekilde ulaşılmaları ve çocuğun zaman kaybetmeden merkeze ulaştırılarak gerekli inceleme ve muayenelerin yapılması bulguların elde edilmesi açısından önemlidir.

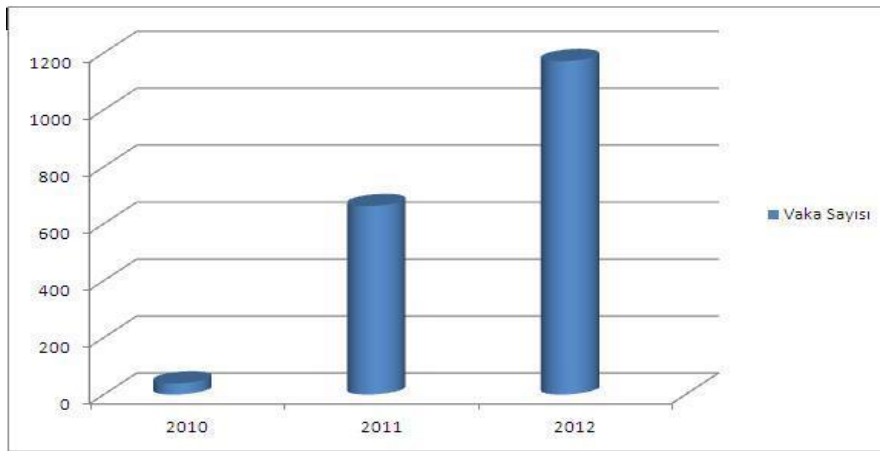
Çocuk cinsel istismar vakalarında adli delillerin olayın oluş saatini takip eden 72 saat bitmeden tespit edilmesi gerekmektedir. Gerekli süre içinde seminal sıvı veya her türlü bulgunun bulunamaması ile sonuçlanmaktadır. En fazla adli delilin 24 saat içinde başvuran olgularda %90 ile saptanabildiği 24 saatten sonra ise yapılan sperm, seminal sıvı analizlerinde anlamlı sonuca ulaşılamadığı fakat iç çamaşırlarının bu durumda önem kazandığını ve analiz için alıkonulması gerekliliğini belirtmişlerdir (Christian, 2000; 106:100-104). Çocuk cinsel istismarında kesin tanının konulabilmesi için zaman kaybetmeden alanında uzmanlar tarafından yapılan dikkatli inceleme ve bulguların toplanmasıyla mümkün olmaktadır. İstismar vakalarında ne kadar fiziki lezyonlar bulunsa da gerekli analizlerin zamanında yapılmasının önemi bir kez daha ortaya çıkmaktadır.

4.15 Ankara ÇİM

Kasım 2010’da ilk vakasını alarak çalışmalarına başlayan ve verilerine ulaştığımız Çocuk İzlem Merkezi’ nin vaka sayı bilgileri aşağıdaki gibidir;

- 2010: 39 vaka (3ay)
- 2011: 662 vaka (Günde ortalama 2 vaka)
- 2012: 1171 vaka (Günde ortalama 3 vaka)

(Maksimum günde 12 vaka) (<http://www.hsyk.gov.tr>).



Şekil 4.12: Ankara ÇİM vaka sayısı istatistiği (<http://www.hsyk.gov.tr>).

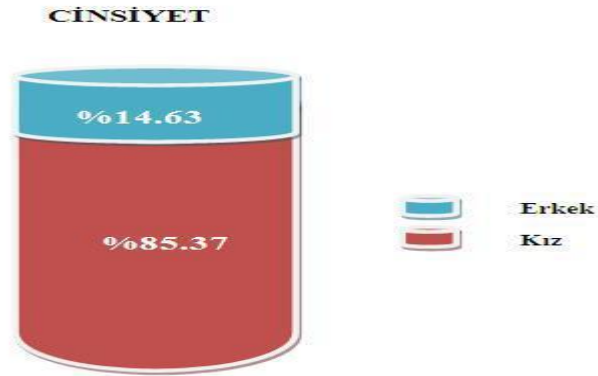
Ankara ÇİM tarafından hazırlanan istatistiksel bilgiler incelendiğinde, 2010 yılında 3

ayda bir gerçekleşen istismar vakası, 2012 yılında günde 3 vakaya kadar yükselmiştir. Günümüzde bu vakaların sayısının maksimum günde 12 olduğu düşünülürse, ÇİM' nin gerekliliği bir kez daha ortaya çıkmaktadır. Bu arada vakaların ÇİM' ne bildirilmesi, bilinçlendirme çalışmaları sonucunda artış gösterdiği de bir diğer gerçektir.

İstanbul'da sadece bir ÇİM' nin faaliyet gösteriyor olması gerçekten çok yetersiz olduğunu belirten Sosyal Hizmetler Uzmanımız. Henüz yeni kurulmuş olmasına rağmen ayda 35 vakanın inceleniyor olması, ortalama günde bir vakanın ÇİM' ne intikal ettirilmesi de durumun önemini gözler önüne koymaktadır. Ancak bu vakaların pek çoğu ÇİM' ne olan uzaklığı göz önüne alınarak yakında bulunan Çocuk Şube'ye götürülebilir. Bu da sayının aslında ürkütücü boyutlarda olduğunu göstergesi olduğunu ifade etmiştir (SHU 1, 2016).

4.15.1 Cinsiyet Dağılımı

Cinsel istismar mağduru ergen erkek çocukları terapi sırasında bile istismarla ilgili konuşmaya istekli olmadıkları görülmektedir. Araştırmacılara göre bu durumun sebebinin erkek çocukların kızlara göre daha küçük yaşta istismara maruz kalmaları şeklindedir (Özen ve Şener, 1997; 2:473-491).



Şekil 4.13: Ankara ÇİM cinsiyet sayısı istatistiği (<http://www.hsyk.gov.tr>).

Çocuk şubelere yansıyan vakaların ortaya çıkma şeklinde dikkat çeken en önemli göstergenin, ailelerin çocuğun telefonuna gelen mesajları, sosyal iletişim sayfalarındaki yazışmaları incelemesi sonucu ortaya çıktığını ve özellikle kız çocuklarının herhangi bir şekilde biriyle cinsel ilişki yaşaması ve bunun videoya çekilmesi ya da görüntülenmesi sonucu baskı altına alınması, başkalarının da bu çocuktan yararlanma durumu ya çocuğu çaresiz bırakıyor ya da artık

dayanamayacağını anlayınca bir şekilde itiraf ederek ihbarda bulunuyor. Bu durumda ailenin ve rehberlik öğretmenlerinin daha aktif olması ve iyi gözlem yapması gerçeğini bir kere daha ortaya koyduğunu ailelere çocuklarını iyi gözlemlenmeleri gerektiği konusunda büyük görevler düştüğüne görevlimiz dikkat çekmiştir (KK 1. 2016).

Şehir Üniversitesi “Çocuk İstismarı ve İhmali Sempozyumu” nda 0-3 yaş aralığındaki çocuklarda veya ergenlik dönemindeki çocuklarda, fiziksel istismara uğrama oranının daha yüksek daha yüksek olduğunu aktaran Gazi Üniversitesi’ nden Prof. Dr. Figen ŞAHİN DAĞLI “Yüksek gelir düzeyindeki ailelerde erkek ve kız çocukları eşit miktarda fiziksel istismara uğrarken, düşük sosyoekonomik düzeydeki ailelerde erkek çocukların fiziksel istismara daha çok maruz kaldığı saptanmıştır” bilgisini vermiştir (www.sehir.edu.tr).

Vakalarda cinsiyet dağılımında baştan beri ifade ettiğimiz gibi kız çocuklarının erkek çocuklarına göre % 85 gibi önemli bir oranla listenin başında yer aldığını görebiliyoruz. Çocukluk çağı cinsel istismarı sonucu stress, akut travma hatta travma sonrası stress bozukluğuna (TSSB) yol açar.

Tomes çocuk cinsel istismarının bildiriminde cinsiyete göre farklılık gösterdiğini kız çocuklarının erkeklere göre istismarı daha fazla bildirildiğini erkek çocukların daha az bildirildiği kanısının mevcut olduğunu belirtmiştir (Tomes, 1996: 55). Dünya da ve ülkemizde cinsel istismar vakalarının istatistiksel verilerinin toplandığı bir havuzun olmasının suçlu profilinin çıkarılması ve alınması gerek önlem ve çalışmalara dayanak oluşturacaktır.

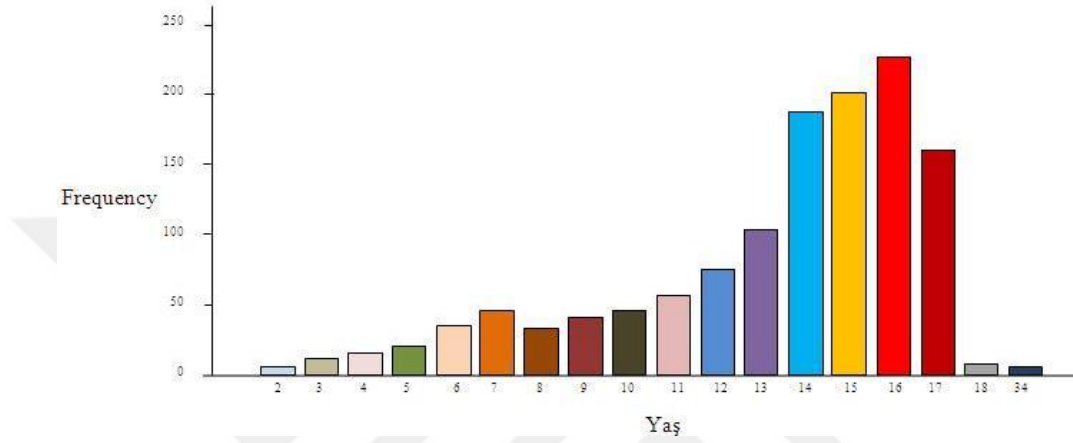
Kız çocuk cinsel istismarında yapılan araştırmalarda her 3 kız çocuğundan 1’i 18 yaşına kadar cinsel istismara maruz kalmaktadır (Crepsi ve Howe, 2005).

Erkek çocuk cinsel istismarında yapılan araştırmalarda %12-18 oranında ergenlik döneminde cinsel istismara uğramakta olduğunu belirtmişlerdir (Cobia ve ark.; 2004: Tomes, 1996). Çocuklara karşı işlenen cinsel istismar olgularında en fazla dikkat edilmesi gereken yaş aralığının ergenlik olduğunu görmekteyiz.

Priebe ve ark. 2009 yılında yaptığı 1962 olgunun incelenmesinde 97 kızlarda %62,9, erkeklerde %47,7’ nde tekrarlanan istismar görülmüştür. Bu iki çalışma oldukça anlamlı sonuçlar vermektedir. Yapılan çalışmada alınacak önlemlerde cinsiyete göre tekrarlanma riski gözönünde bulundurulmalıdır (Priebe ve ark. 2009; 18:19-39).

Cinsel istismar sonrası öldürülen çocukların cinsiyeti ile ilgili yapılan çalışmada, tüm çocuk kurbanların kız, tüm saldırganların ise erkek olduğunu, kurbanların genellikle saldırganın komşusu konumunda bulunduğunu söylemişlerdir (Myers ve ark, 1998;43(2):340-7). Cinsel saldırı vakalarının ölümle sonuçlananlarında bile kız çocuklarının sayısal olarak her zaman önde olduğu gerçeği ortaya çıkmaktadır.

4.15.2 Yaş Dağılımı

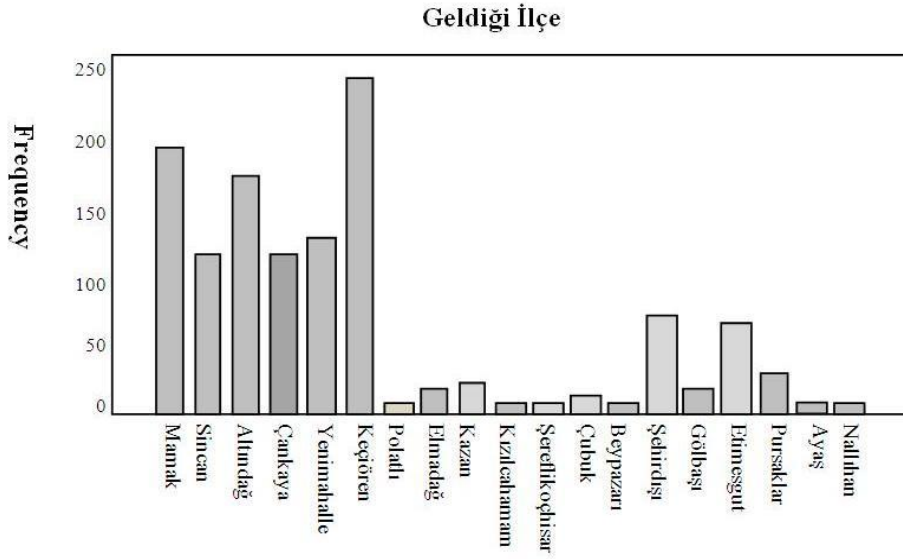


Şekil 4.14: Ankara ÇİM yaş aralığı istatistiği (<http://www.hsyk.gov.tr>).

Vakalardaki yaş dağılımı incelendiğinde 2 ile 34 yaş aralığı içerisinde özellikle 11/17 yaş aralığı göze çarparken, 14 ile 16 yaş aralığında istismarın en fazla olduğu aralık açık farkla ortaya çıktığı görülmektedir.

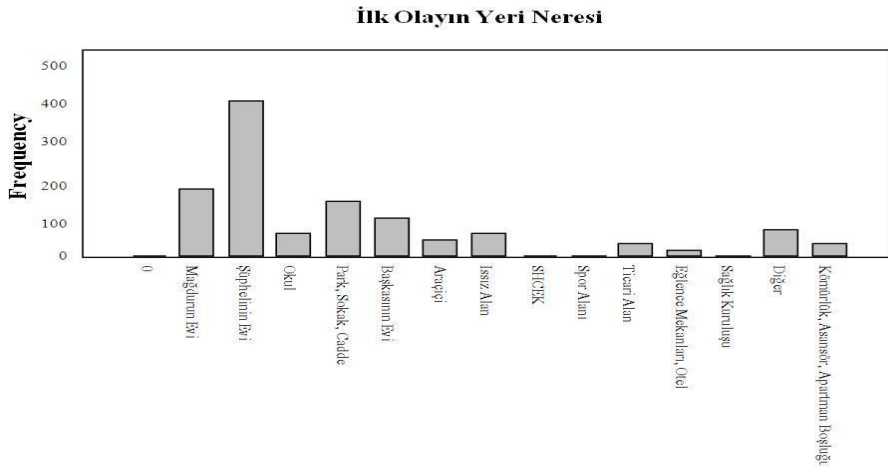
ABD Ulusal Çocuk İstismarı ve İhmali Veri Sistemi (The National Child Abuse and Neglect Data System) 2005 yılındaki raporlarına yansıyan 1460 çocuk ölümü ÇİVİ'nden kaynaklandığını bildirmiştir. Söz konusu rapor sonuçlarına göre en fazla 3 yaşından küçük olan çocukların istismar mağduru oldukları görülmektedir.

4.15.3 İlçelere Göre Dağılımı



Şekil 4.15: Ankara ÇİM ilçelere göre vakaistatistiği (<http://www.hsyk.gov.tr>).

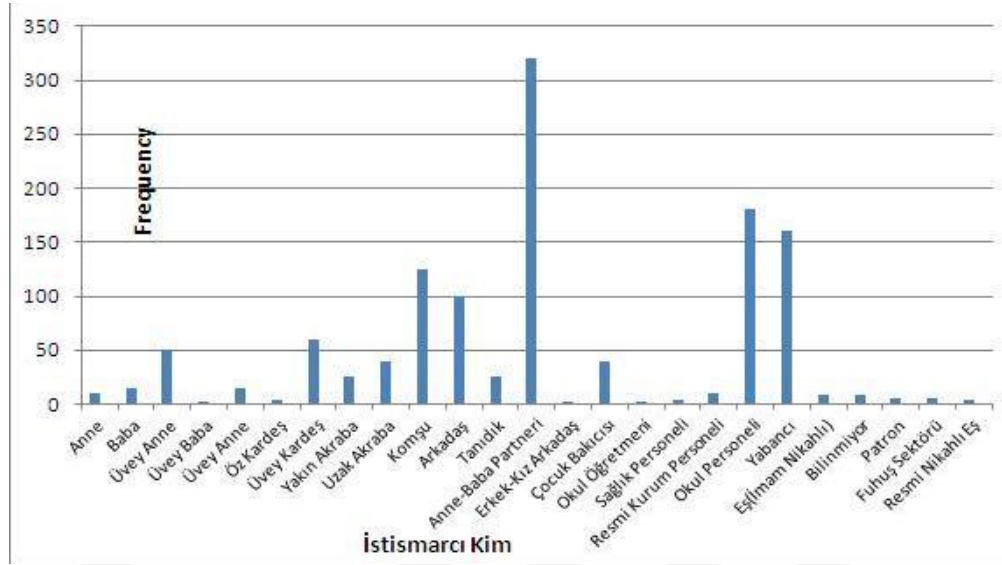
4.15.4 Olay Yeri Göre Dağılımı



Şekil 4.16: Ankara ÇİM olay yerine göre vakaistatistiği (<http://www.hsyk.gov.tr>).

Olay yeri istatistikleri her ne kadar çeşitlilik gösterse de ilk dikkati çeken şüphelinin evi, mağdurun ya da başka bir ev ve park, sokak, cadde gibi yerler şüpheli tarafından sinsiçe çocukları takip edebileceği av alanları olarak seçildiği görülmektedir.

4.15.5 Şüpheliye Göre Dağılımı

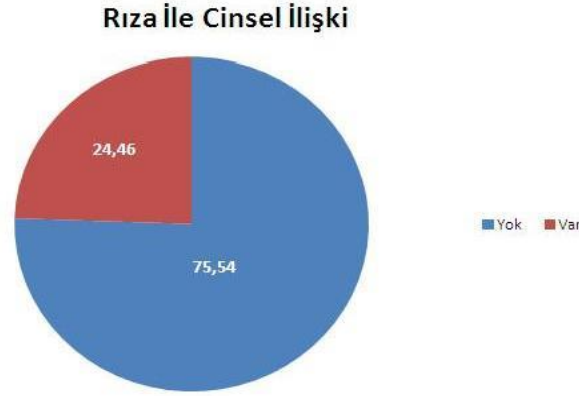


Şekil 4.17: Ankara ÇİM şüpheliye göre vaka istatistiği (<http://www.hsyk.gov.tr>).

İstismarı gerçekleştiren kişiler incelendiğinde genellikle mağdurun yakından tanıdığı ya da güven duyduğu kişiler, erkek ya da kız arkadaşlar dikkat çekiyor. Aile içinde imam nikahı ya da üveylik durumu, tanıdık kişiler yine listede yer alan diğer kişi profillerini oluşturmaktadır.

Çocuk istismarı ve tacizlerinin büyük oranda yakın çevre veya aile üyelerinden geldiğini söyleyen Çocuk Koruma Merkezlerini Destekleme Derneği Başkanı Prof. Dr. E.Tolga Dağlı “Çocuk İstismarına ve İhmaline Yaklaşım (2014)” yayınına göre taciz ya da istismar %85 oranında tanıdıklarından geliyor. İhmal de sorunun bir parçası. Bağımlı ailenin bakmadığı çocuklarda da sorun yaşanıyor. Geleceğimiz olan çocuklarımız için geç kalmadan çözüm üretilmeli. Öğretmen bilinci oluşturulması gerekiyor.” espitini yapmıştır (www.sehir.edu.tr).

4.15.6. Rıza



Şekil 4.18: İstismar vakalarında rıza dağılımı (<http://www.hsyk.gov.tr>).

İstismar vakalarının rıza anlamında incelediğimizde %75,54 rızanın olmadığını, %24,46 ile rızanın olduğunu görüyoruz. Ancak vakalar incelendiğinde rızanın varlığı çocuğun bir şekilde yetişkin tarafından kandırılarak gerçekleşen istismardan bahsedilebilmektedir. Gerçekte hiçbir çocuğun istismara isteyerek izin vermesi söz konusu değildir.

4.16 Çocuk Cinsel İstismarı Hakkında Basına Yansıyanlar

Çocuğa yönelik cinsel istismar, özellikle son yıllarda basının konuya hassasiyeti sonucu acı ve gerçek yüzünü net bir şekilde ortaya koyuyor. Ülkemizin çeşitli bölgelerinde olduğu gibi, dünyanın farklı kültür yapısına sahip ülkelerinde de, hayatın her kesiminde karşımıza çıkan kara ve çirkin tablo dehşet verici boyutlara ulaşmış durumdadır. Masum çocukların mağdur ve maruz bırakıldıkları istismarı uygulayan sapkın kimselerin profilleri ise şaşırtıcı boyutlarda. Cinsel istismarın gerçekleştirildiği mekanlar da yine medyaya yansıyan haberlere bakıldığında birbirinden bağımsız ve farklılık gösteriyor. Örneğin bazı vakalarda okul, ibadethaneler, sağlık, modern yaşam merkezleri cinsel istismara mekan olurken, çoğu zaman da modern yaşamdan uzak kırsal alanlar karşımıza çıkıyor. Ancak vakalar dikkatle incelendiğinde neredeyse tamamında ortak nokta, istismara maruz kalan çocukların bu fiili gerçekleştiren kişileri tanıyor ya da güveniyor olmasıdır. Bunun dışında kandırılma veya korkutma-tehdit unsurunu da gözden uzak tutmamak gerekiyor. Bu bölümde 2006 yılından itibaren ülkemizden ve birbirinden çok farklı kültürlerle sahip ülkelere basına yansıyan bazı vakaları haber yönüyle ele alacağız.

Tarimeri N, 2008' de Çocuk Koruma(ma) Kanunu Kitabı' nda; cinsel istismar ile ilgili Türkiye gerçeğini yansıtan bazı kısa haberler dikkat çekmektedir.

Cinsel Saldırganlık, Tecavüzler, Hatta bebeğe Bile...

başlığı ile çocuğa tecavüz ve tacizi farklı bakış açısıyla ele almıştır;Haberlerde çocuk ve gençlere yönelik hem aile içi hemde aile dışında uğradıkları cinsel saldırıda oldukça önemli bir şekilde yer almaktadır.

Bu saldırınlıkla ilgili bazı başlıklar;

*Öz kızına tecavüz ettiği iddia edilen baba tutuklandı; 6 Kasım 2006 Sabah.

*12 yaşındaki kız çocuğu hamile çıktı; 9 Kasım 2006 Milliyet.

*Çocuğa yönelik cinsel suçlarda Bursa birinci; 22 Kasım 2006 Hürriyet.

*12 yaşındaki kız çocuğuna tecavüz eden 3 zanlı tutuklandı; 28 Aralık 2006 Hürriyet.

*17 yaşındaki kıza zorla fuhuş; 25 Ocak 2007 Sabah.

*9 yaşındaki yeğenine tecavüzden tutuklandı; 15 Eylül 2007 Hürriyet.

*12 yaşında 8,5 aylık hamile; 30 Ocak 2008 Sabah.

*Oğlu koruma altında kızı tedavide; 08 Ağustos 2008 Sabah.

*13 yaşındaki kızı 100 kişiye sattılar; 22 Ağustos 2008 Sabah.

*Barakada 10 çocuklu berdel mağduru; 30 Ağustos 2008 Hürriyet.

*Cinsel saldırıda ürküten rapor; Aileler dikkatli olmalı cezalardaki artış caydırıcı değil; 01 Haziran 2008 Sabah.

*Ceza çözüm değil, kadın tecavüzcüsüyle evlensin; 17 Ekim 2008 Sabah.

*Üzmeze özel yasa hazırlığı; 18 Ekim 2008 Hürriyet.

*Annesinin sevgilisi tecavüz etmiş; 22 Ekim 2008 Hürriyet.

*Babam 9 yıl tecavüz etti 3 kez hamile bıraktı; 31 Ekim 2008 Sabah.

Bu haberlerden en çarpıcısı 18 aylık bir bebeğe yönelik cinsel saldırıdır. Haberler bebeğin ağzında emzikli resimleri ile yayınlanmıştır. 02 Kasım 2006 tarihli Sabah gazetesi “*Hayvan olsa utanır*” başlığı ile haberleştirmişlerdir.

Haber şu şekildedir: “İzmir’ de defalarca tecavüze uğrayan 17 aylık bebek tedavi edilip çocuk yuvasına verildi. 3 kişi tutuklandı anne serbest. Yaşadığı travmaya bağlı olarak yürüyemeyen 17 aylık talihsiz bebeğin, vücudundan ve elbiselerinden alına sperm örnekleri, adli tıpa gönderildi. Olayla ilgili 3 erkek tutuklandı çocuğun velayeti anne F.B.’ den alınıyor.

Bu başlıklara baktığımız zaman özellikle kızlara yönelik cinsel saldırganlık başlı başına olgu olarak ortaya çıkmaktadır. Erkek çocuklarına yönelik saldırganlık haberlerine rastlanılmaması demek yok anlamına gelmez. Erkek çocuk konusu hala bir tabu olarak görüldüğü düşündürmektedir. Bu durumun nedenleri ayrı bir çalışma konusudur. Bu konuda aynı zamanda saldırıya uğrayan mağdurlara yönelik ne yaptığımız; nasıl yaklaştığımız; ne yapmamız gerekliliği aslında konunun en temel boyutudur (Tarımeri N, 2008:215-218).

Kız çocuğunun okumasına ne gerek var; Örfümüze ve geleneğimize göre evlendirilmeli...

Başlığı ile hem küçük yaşta evlendirme hemde okula göndermeme ile ilgili bazı haberlere değinmiştir;

*Zorla evlendirilen 15' lik kız, karakola sığındı; 21 Ekim 2007 Hürriyet.

*8 yaşında nişanlandı sonra dilendirildi; 13 Kasım 2006 Sabah.

*Zorla gerdeğe baba nöbeti; 11 Ocak 2007 Sabah.

13' lük gelin kendini astı; 13 Ekim 2007 Hürriyet.

*Hatemi: Dini nikah metresliğin kılıfıdır; 11 Şubat 2008.

*Haydi kızlar kocaya! 02 Nisan 2008 Radikal.

*Tecavüze uğradığını ölmeden önce söyledi; 16 Ekim 2008 Radikal.

Töre dediğimiz imam nikahı kıyılarak küçük yaştaki evlilikleri onaylayan din görevlisinin suçu bildirim yükümlülüğü bulunmaktadır ve bunları engellemek için ÇKK dediğimiz kanunlar çocuğu değil kimi korumaktadır tartışılır (Tarımeri N, 2008:266-270).

4.16.1 27 Nisan 2010 Habertürk

Taciz haberlerinin bize söylemedikleri...

Çocuklara cinsel taciz / tecavüz davalarında öfke her zaman işe yaramayabilir...

Nisan 2010' da HABERTÜRK.COM' un yaptığı cinsel taciz hakkındaki yaptığı haber oldukça dikkat çekici ve toplumumuzun kendisini kötü hissetmesine yol açan sarsıcı haberler göze çarpıyor. Ülkemiz için önemi büyük olan 23 Nisan Ulusal Egemenlik ve “Çocuk” Bayramı' nın öncesinde Siirt' te yaşanan çok sanıklı cinsel çocuk tacizi haberinin yarattığı infial, üç gün geçtikten sonra aynı ilden bu kez “çocukların

çocuklara tecavüzü” haberi ile devam etmiştir. İnsanın özünde iyi olduğuna dair barındırdığımız tüm inançlar yıkılmıştır. Bu haberin devamında bütün basında, aslında tarihi eski yaşanmış çocuk cinsel tacizi/tecavüzü listeleri yayımlanmaya başlamış yaşadığımız ülke hakkındaki düşüncelerimizin sorgulanmasına yol açmıştır. Nasıl bir ülke olduğumuzu sorgularken, çocukların çocuklara tecavüz etmesi, olayın yaşandığı şehirde onlarca kişinin adının karıştığı skandal aylarca nasıl gizlenebildiğini bizlere düşündürmüştür. Basında yer alan haberlerin genel eğilimine baktığımızda, taciz/tecavüz olayı gerçekleşmesi ile birlikte devamında “bir ... daha” kelimeleri ile başlayan haberler tekrarlanmaktadır. Ayrıca sadece taciz/tecavüz değil cinayet, uyuşturucudan ölüm, aldatma-aldatılma vb. kamuoyunun ilgisini çeken konularda da aynı durum söz konusudur ve aslında genelde eski tekrar edilen haberlerdir. Pervari ilçesindeki “ikinci Siirt vakası” nda böyle bir durumun yaşandığı Siirt Valisi’ nin açıklamalarıyla ortaya çıkmıştır. Vali Necati Şentürk, olayın 15 Nisan 2009’ da vuku bulduğunu, soruşturma neticesinde ihmali görülen Pervari Atatürk YİBO müdür vekili, başmüdür yardımcı vekili ve iki müdür yardımcısı hakkında disiplin cezası uygulandığını, okul müdür vekili ile iki yardımcısının görevden alındığını söyledi. Vali, “hadisenin yeni bir hadiseymiş gibi gösterilmesinin yanlış olduğunu” söylerken: “Çocukların cinsel istismarını tasvip etmemizin imkânı yok. Onları şiddetle, nefretle kınıyoruz hatta lanetliyoruz. Ama her iki hadisede de suçlular ya da şüpheliler yakalanmış, büyük ölçüde tutuklamalar meydana gelmiştir.” Açıklaması basının olaylara yaklaşımını sorgulamamız gerektiğine dikkat çekmiştir. Siirt’ te meydana gelen çocuk tecavüzü davasında 18 kişi tutuklandı ve dokuz kişi de tutuksuz yargılanmaya devam ediyor. Siirt Valisi’ nin yaptığı açıklamada dokuz şüphelinin gözaltına alındığı açıklamasında en küçüğü 1999, en büyüğü 1994 doğumlu olan şüphelilerden üçü savcılığa sevk edildikten sonra, tutuklanıp cezaevine gönderilirken diğer altısı mahkeme kararı ile haklarında bakım tedbiri kararı alınarak, Siirt Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü’ ne bağlı yetiştirme yurduna teslim edilmiştir. 23 Kasım 2009’ a kadar burada kalan çocuklar daha sonra haklarındaki bakım tedbiri kaldırılmış ve ailelerine teslim edilmiştir. Olayla ilgili tutuklanan üç şüpheli ise 22 Mart 2010’ da tutuksuz yargılanmak üzere serbest bırakılmıştır.

Afişe Etmek Yanlış Olabilir...

Afişe etmenin doğruluğu veya yanlışlığının tartışılmasına yol açan Pervari olayında ise adli tıp raporlarının mahkemeye ulaşmadığı ile ilgili, yargılananların hak ettikleri cezayı almadıkları ile veya adaletin geç tecelli ettiği eleştirilerinin bazılarında haklılık paylarının olduğu düşünülebilir. Fakat bu olaylarda, faillerin üzerine yeterince gidilmediği ve bu tür davalarda yayın yasağının konulmasının da ört bas amaçlı olduğu yolunda medyada çıkan yorumlara HABERTURK.COM' a konuşan hukukçular karşı çıkmışlardır. Hukukçulara göre bu davalarda “süreç sessiz yürütülmeli.” Haberde yayınlanan uzmanlarımızın görüşlerini sırasıyla inceleyelim; Koç Üniversitesi Ceza ve Ceza Muhakemeleri Usulü öğretim üyesi Prof. Nur Centel, “Üç yönden bu sürecin sessiz yürütülmesi gerekiyor. Birincisi, basın kanununda bunu engelleyici hükümler var; ırza geçme, tecavüz gibi fiillerin sanıklarının kimliklerinin basına yansıtılmaması gerekir. İkincisi, eğer bu faillerin yaşı 18’ den küçükse çocuk mahkemelerinde yargılanmaları söz konusu olacaktır. Buradaki yargılama gizlidir, açık yargılama söz konusu değildir. Üçüncüsü zaten genel olarak soruşturma evresi gizlidir. Delillerin karartılmaması için, masumiyet karinesinin bir gereği olarak gizli kalması gerekir” şeklindeki açıklaması dikkat çekicidir. Polis Akademisi Güvenlik Bilimleri Fakültesi Ceza Hukuku öğretim üyesi Prof. Vahit Bıçak ise haberlerin kişiler üzerinden değil, olaylar üzerinden yapılması gerektiğini söylüyor. Ona göre böylece ceza normlarından beklenen caydırıcı etki daha net bir şekilde ortaya çıkar: “Son günlerde gündeme gelen tecavüz olayları dehşet verici. Bunların medyada haber olması bu olayların faillerine uygulanacak yaptırımların topluma duyurulması açısından yararlı etki doğurabilir. Hukuk sisteminin bu davranışları görmezden gelmediği, bu davranışın sorumlularını cezalandırdığı, bu ve benzer davranışta bulunmayı aklından geçirenler için caydırıcı bir etki doğuracaktır.” Kişiler üzerinden haberlerin yapılması yerine olayların incelenmesi ve suçluların aldığı cezaların duyurulması topluma verilmesi gereken mesajlar açısından daha etkili olacaktır. Ancak Centel’ in de, Bıçak’ın da ortak olarak dikkat çektikleri, en az suçluların cezalandırılması kadar önemli başka bir nokta daha var: Haklarında soruşturma yürütülen kişilerin afişe edilmesinin yanlışlığı. Centel şöyle diyor: “Belki haklarında soruşturma yürütülen kişiler için hiçbir delil bulunmayacak ve takipsizlik kararı verilecek, bu yüzden kimliklerinin afişe edilmemesi gerekir. Basın bu olayların ayrıntılarını vermemeli. Yasalar kadar mantık kuralları da bunu öngörüyor.” Bıçak’ a göreyse şu aşamada dehşet verici eylemlerin faillerinin kim olduğuna ilişkin hususlar, iddiadan ibaret. Bu iddiaların yargılama yapılarak kesin hükme bağlanması gerekiyor:

“Yargı kararıyla sorumlular tespit edilmedikçe isimleri geçen kişilerin topluma lanse edilmesi anayasadaki ‘suçluluğu hükme sabit oluncaya kadar kimse suçlu sayılamaz’ hükmüne aykırılık oluşturur.” İster suçlu olsun ister suçsuz adaletin yerini bulması için bu tür davaların hızlı bir şekilde sonuçlanması gerekmektedir.Eski Adalet Bakanı Cemil Çiçek’ in sayısal veriler ile ilgili yaptığı açıklamaya göre 2002-2005 yılları arasında 21 bin 111 çocuk tecavüz ve taciz mağduru olduğunu ve bu yıllarda eski TCK’ nın 15 yaşını bitirmemiş çocuklara yönelik “ırza geçme, küçükleri baştan çıkarma ve iffete saldırı” suçlarını içeren 414. maddesi kapsamında 18 bin 788 dava açılmıştır. Bu kapsamda açılan 18 bin 788 davanın 15 bin 411’ ni mahkum olmuştur.

TCK’ nın 414. maddesi kapsamındaki davalara baktığımızda 2002 tarihinde açılan 4 bin 70 davadan 3 bin 529’ u, 2003 tarihinde açılan 3 bin 499 davadan 3 bin 69’ i, 2004 tarihinde açılan 3 bin 536 davadan 3 bin 522’ si, 2005 tarihinde açılan 5 bin 175 davadan ise 4 bin 585’ i hakkında mahkumiyet kararı çıkmıştır.

Dava sonuçlarını incelediğimizde ise hepsinin mahkumiyetle sonuçlanmadığını ve bu durum sanık kimliklerinin açıklanmaması gerektiği ile ilgili haberlerin doğruluğunu sayısal veriler göz önüne koymaktadır.

Aileler Çocuklarını Kullanıyor...

Dava sonucuna göre ceza almayan sanıklar doğru, “mağdur” çocuklarımız yalan mı söyledi? Uzmanlar bu tür durumlarda çoğunlukla çocukların aileleri tarafından kullanıldığını söylüyor. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi’ nden, Çocuk İstismarını ve İhmalini Önleme Derneği Başkanı Doç. Dr. Figen Şahin, HABERTURK.COM’ a “Birçok olgu çocuk ya da aile tarafından saklanıyor ve yardım alınmıyor. Ama tersi örnekler de mevcut. Özellikle konu bu kadar çok gündeme geldikçe, bu tür örnekler rastlıyoruz. Mesela, boşanma davalarında velayeti almak için tarafların birbirlerine yönelttikleri ‘çocuğumu taciz etti’ suçlamalarına her geçen gün daha fazla rastlıyoruz” şeklinde görüş bildirirken aslında çocuklarımızın boşanma davalarında bile kullanılarak aileleri tarafından mağdur edildiklerini görmekteyiz.

Bu konuya daha somut bir örnek olan, Edirne Barosu’ na kayıtlı Avukat Ahmet Usta’ nın 2008 yılında yaşadıklarını inceleyebiliriz. Usta’ nın müvekkilleri, bugün çocuğun cinsel istismarıyla ilgili davaları kapsayan ve “Çocuğu cinsel yönden istismar eden kişi, üç yıldan sekiz yıla kadar hapis cezasıyla cezalandırılır” diyen TCK’ nın 103.

maddesi çerçevesinde yargılanmaktadır. Usta, “Aslında gerçekten çoğu avukatın bakmayacağı bir suç gibi görünse de, ben müvekkillerimin bu suçu işlemediklerine ikna olduğum için aldım davayı” diyor. Davanın mağdurları, 11 yaşında bir erkek ve bir kız çocuğudur. Sanıkların ise 17-18 yaşlarında iki erkek çocuğudur. Usta yaşananları şöyle aktarıyor: “Sanıkların ablası ile mağdurların babası arasında bir gönül ilişkisi var ve mağdurlar bu bayanı kıskandıkları için bayanın kardeşlerine böyle bir suç atıyorlar. Okuldaki öğretmenleri de bu iftiraya zemin hazırlamış. Doktor raporlarında hiç bir bulgu yok. Ne psikolojik ne de fiziki. İfadeler de o yaştaki çocukların kurgulayamayacağı kadar ayrıntılı. Benim bulunmadığım celsede mahkeme mağdurları dinlemiş. Mağdurlardan birinin verdiği ifadeyi nazara alarak savcı suçun basit cinsel istismar olmadığı 103/2’ ye girdiğini belirterek görevsizlikle ağır cezaya gitmesi yönünde mütalaada bulunmuş.” HABERTURK.COM’ a konuşan Avukat Usta, “mağdur” çocukların, babalarının bu kadınla olmasını istemedikleri için böyle bir suçlamada bulduklarını belirterek müvekkillerinin beraat ettiğini söylüyor. Ancak Yargıtay, davayla ilgili tekrar değerlendirme istemiştir.

Avukat Usta, benzer davalardan da yola çıkarak, “Cinsel taciz olayının suyunu çıkardılar” diyor. “Bu davaların neredeyse yarısı para ve çıkar için. Birtakım insanlar, çıkar için çocuklarını bu olaylara karıştırıyorlar. Mesela şikayetçi oluyorlar, sonra dava açılıyor ama para alıp davadan vazgeçiyorlar...” Benzer bir örnek 2007’ de Adana’ da yaşandığını ve dört kız öğrencisini dövüp, cinsel istismarda bulunduğu iddiasıyla hakkında 64 yıla kadar hapis istemiyle dava açıldığını ilköğretim okulu öğretmeni C.Ö, “cinsel istismar” suçundan beraat ederken dayak iddiasından 300 TL para cezasına mahkum edildiğini belirtmiştir.

Başka bir dava, Ankara’ daydı. Babası ve kendisinden bir yaş büyük ağabeyiyle yaşayan 12 yaşındaki bir çocuk, “7 yaşımdan beri geceleri babam bana cinsel istismarda bulunuyor” iddiasıyla polise başvurdu. Baba hakkında cinsel istismar davası açıldı. 2001’de eşinden boşanan anne de velayet davası açtı. Duruşma sırasında psikolog huzurunda çocuğun ifadesi alındı. Mahkeme ayrıca Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı Başkanlığı’ ndan rapor istedi. Psikolog ve hastanenin “Çocuğun hiçbir etki ve yönlendirme altında olmadan ifade verdiği ve babası tarafından cinsel istismara uğradığı tespit edilmiştir” raporları üzerine aile mahkemesi iki çocuğun velayetini de babadan alarak anneye verirken, ceza mahkemesi, baba hakkında, çocuğun cinsel istismara uğradığına dair ciddi delil

olmadığı ve çocuğun annesinin yanında kalmak için “çocuk psikolojisinin yarattığı durumlar” sebebiyle bu iddiayı ortaya attığını belirterek beraat kararı vermiştir.

Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı Başkanı Ayten Erdoğan ise çocuğa istismarın farklı bir boyutuna dikkat çekmektedir: “Daha acısı, çocuklarını parayla satan ailelerin olması. Tayland’ daki gibi. Tayland’ da aileler seks için çocuklarını parayla satarak geçiniyorlar. En büyük korkum, ülkemizdeki ekonomik sorunlar nedeniyle ahlâki değerleri gelişmemiş ailelerin çocuklarını seks amaçlı satmalarının artması. Anne babaların çocuklarını para karşılığı seks için vermeleri, buna göz yummaları, teşvik etmeleri çok tehlikeli. Çocuğunun cinsel istismarına göz yuman, bunu destekleyen, teşvik eden aileler cezalandırılmalı.” Erdoğan, biraz önceki örneklerin tersine, cinsel istismar davalarında baskı ve para ile mağdurların ifadelerinin değiştirilebildiğini belirtiyor.

“Sessizlik İki Taraf İçin de İyi”...

Çocuklara cinsel taciz / tecavüz haberlerini incelediğimizde “suçluyu deşifre etme” işlevinin bazı olumsuz etkilerine dikkat çeken ceza hukukçusu Prof. Nur Centel, “Eğer yaptıklarının bilincinde değillerse medyatik olma, onların olayı onay görme şeklinde algılamalarına neden olabilir. Bu yönlerden bu davalar ne kadar sessiz olarak geçirilirse o kadar iyi.” Medya’ nın farkında olmadan suçluların yaptıklarının toplum tarafından onay gördüğü algısının oluşmasına sebep olduğunu görüyoruz.

Milli Eğitim Bakanı Nimet Çubukçu Pervari’de yaşanan çocukların çocuklara tecavüzü vakasının kamuoyuna tekrar yansımından sonra medyanın bu konuda habercilik anlayışının sorgulanması gerektiğini söyleyerek, “suçlu çocukların rehabilitasyon süreci neredeyse tamamlanmışken bu konunun yeniden gündeme taşınmasının zararlarından” bahsetmiştir.

HABERTURK.COM’ a konuşan Psikiyatrist Prof. Dr. Mansur Beyazyürek ise, rehabilitasyon sürecinin kapalı bir kutu olduğunu, bu çocukların nerede, kim tarafından rehabilite edildiğinin bilinmediğini savunuyor: “Böyle bir kurum var mı? Bu vakalar yeni ortaya çıkıyor. Sanki rehabilite eden hazır kurumlar varmış gibi konuşuluyor. Bu iş nasıl bir psikologla yapılıyor, bilemiyoruz.” şeklinde açıklama yaparak aslında kurumların işlevlerinin açıklanması gerektiğiyle ilgili önemli bir konuya temas etmiştir.

Gazi Üniversitesi'nden Doç. Dr. Figen Şahin ise bakanı bazı noktalarda haklı bulurken: “Bu davanın sanıkları çocuk ve sanıyorum başta hiç tutuklanmayanlar, 12 yaşın altındakiler. Yasalarımıza göre 12 yaşın altındaki çocuklar tutuklanmıyor ki, bu doğru bir yaklaşım. Ama bu çocukların bu suçu neden ve hangi şartlar altında gerçekleştirdikleri çok iyi araştırılmalı ve bu çocuklar çok yoğun bir tedavi görmeli. Bu süreçte bunlar ne kadar iyi yapıldı bilmiyorum. Gerçekten bu konunun tekrar gündeme gelmesi o çocukları çok hırpalayıp düzelme süreçlerini olumsuz etkileyebilir. Bu çocukları ‘ıflah olmaz suçlular’ gibi görmeden düzeltmek için uğraşmak gerek, yoksa hem kendileri hem de toplum için çok zararlı olurlar.”

Şahin'in, “Bu çocukların böyle bir suç işlemesi genellikle önce kendi başlarına böyle bir şey gelmesi ile başlıyor. Bu konunun da araştırılması ve o çocukları da öncelikle ‘mağdur’ olarak ele almak daha doğru” açıklaması özellikle çocukların uyguladığı cinsel taciz / tecavüz davalarında dikkat edilmesi gereken nokta da bu çocukluklarında tacize uğramış olma olasılığı olmalıdır.

Cinsel İstismar mağduru çocuk kadar istismarcının çocuk olması durumunda tedavi görmeleri toplumumuzun ruh sağlığı için önemi göz ardı edilmemelidir.

Hasta Bir Toplum muyuz?...

Bu tür vakalar sadece Türkiye’de yaşanmıyor dünya da birçok ülkede yaşanmaktadır. Cinsel istismar ve tecavüz vakaları tarihten bu yana sadece biçimsel değişiklikler göstermiştir. Fakat her zaman var olmuştur. Enstest, cinsel kölelik, tecavüz, teşhir, röntgencilik, vb. cinsel istismarın farklı farklı biçimleridir. Bu konuda Galatasaray Üniversitesi’nden Sosyolog Yrd. Doç. Feyza Ak Akyol’ un açıklaması dikkat çekicidir “Çeşitli verilere göre dünya genelinde çocukların yüzde 25 – 35’ i cinsel istismara uğruyor. Avrupa ülkelerindeki Katolik kiliselerine bağlı okullarda da her gün yeni vakalar duyuluyor” açıklaması ile bahsettiği olayla ilgili, İrlanda hükümeti geçen Kasım’da bir rapor açıklayarak “1975 - 2004 arasında bazı din adamlarının 300’ den fazla çocuğa cinsel, fiziksel ve psikolojik tacizde bulunduğunu, bu yöndeki şikayetlerin Dublin bölgesindeki din otoriteleri ve diğer kilise yetkililerince örtbas edildiğini” ortaya koymuştur. Daha sonra Roma Katolik Kilisesi’ nin lideri Papa 16. Benediktus, İrlandalı Katolik piskoposlara hitaben yazdığı mektupta, kurbanlardan kilise adına özür dilemek zorunda kalmıştır.

Ensest veya pedofili vakaları bütün dünyada tırmanırken İtalya’da yılda 21 bin, İngiltere’ de ise 110 bin çocuk aile bireylerinin tecavüzüne uğruyor. Cinsel istismara maruz kalan çocukların yaşa göre dağılımları incelendiğinde ise yüzde 30’ unun 2-5, yüzde 40’ ının 6-10, yüzde 30’ unun 11 - 17 yaş grubunda olduğu görülüyor. Dünyada istismara maruz kalan çocuklarda kız/erkek oranı 1/3 iken Türkiye’ de bu oranın hemen hemen aynı olduğu söylenmektedir. İstismarcıların yüzde 96’ sı erkek, yüzde 80’ i de çocuğun tanıdığı birisi olduğu görülmektedir. Doç. Figen Şahin, “Bu vakalar Türk toplumu hakkında ne tür ipuçları veriyor? Hasta mıyız biz” sorumuzu şöyle cevaplıyor: “Bu sorun bizim toplumumuza özgü değil. O yüzden ‘hasta’ olarak nitelendirilecekse tüm dünyada bu hastalık var. Bizim toplumumuzda cinsel konuların ‘ayıp, günah’ diyerek baskı altında tutulması, gençlere sağlıklı cinsellik hakkında bilgilendirme yapılmaması, sağlıksız dışavurumlara yol açıyor.” Prof. Beyazyürek de Şahin’ e katılıyor: “Burada kocaman bir orman varken biz sadece önümüzdeki ağaca bakıyoruz. Olaya daha radikal yaklaşılmalı. Hiç zaman kaybetmeden anaokullarından başlayarak cinsel eğitim verilmeli.” Farkındalık eğitimlerinin önemi ortaya çıkmaktadır. Şahi’ in söylemleri ise bu noktada önem kazanmaktadır.

Evet bir sanık yüzde 100 emin olunmadıkça hüküm giymemeli ama bir çocuk yüzde 1 bile şüphe varsa o kişi ile birlikte yaşamamalı ve devlet tarafından korunmalıdır.

**

Uzmanlar Ne Söylüyor?...

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi’nden Doç. Dr. Figen Şahin (Çocuk İstismarını ve İhmalini Önleme Derneği Başkanı)

“Hakimler ceza vermeden emin olmak istiyor”

*** Türkiye ve diğer ülkeler karşılaştırıldığında, çocuk cinsel istismar davalarında ne tür benzerlik ve farklılıklar var?**

Çocuk cinsel istismarı dünyanın tüm ülkelerinde görülen bir sorun. Tüm ülkelerde bu tür olaylar halk tarafından nefretle karşılanıyor, toplum vicdanını yaralıyor. Cinsel istismar hemen her sosyokültürel düzeyde görülüyor, istismarcılar çok büyük çoğunlukla erkek ve genellikle çocuğun tanıdığı, güvendiği birileri. Bunlar tüm ülkelerde benzer olan yönler. Bizim ülkemizde, bizim gözlemimiz erkek çocukların da kızlara yakın bir oranda cinsel istismara uğruyor olması. Yabancı literatürde daha çok kız çocuklarının taciz edildiği yazar oysa ki.

*** Bunları önlemenin yolları nedir? Medyada çıkan haberler bunu engelliyor mu, yoksa tam tersi bir etki mi yaratıyor? Medya bu konuda nasıl davranmalı?** Medya bu konuda çok dikkatli ve sorumluluk sahibi olmalı. Evet bu tip haberlerin çıkıyor olması toplumda bir duyarlılık oluşturup konunun ele alınmasına yol açabilir ama haberler verilirken istismara uğrayan çocuğun daha fazla örselenmesine de yol açabilir. Bir de genelde haberlerin sansasyon yaratması ile ilgileniliyor; önleyici, koruyucu yöntemlerden söz edilmiyor. Esas yazılması gerekenler bu tip yöntemler.

*** Davaların çoğunda gizlilik kararı var, bu olumlu mu?** Mağdur çocuğun yararı söz konusu ise evet olumlu.

*** Bu tür davalarda çok sayıda kişi suçlanırken hüküm giyenlerin sayısı fazla olmuyor. Bunun nedeni ne?**

Çünkü hakimler bir ceza vermeden önce sanığın suçluluğundan yüzde 100 emin olmak istiyorlar. Bu da doğal, çünkü hukukta genel olarak “masum bir kişi yanlışlıkla ceza alacağına suçlu 100 kişinin cezasız kalması daha doğrudur” diye bir kural var. Ama sanığın cezalandırılması ve çocuğun korunması birbirine karıştırılmamalı. Evet bir sanık yüzde 100 emin olunmadıkça hüküm giymemeli ama bir çocuk yüzde 1 bile şüphe varsa o kişi ile birlikte yaşamamalı ve devlet tarafından korunmalıdır.

**

Galatasaray Üniversitesi'nden Sosyolog Yrd. Doç. Feyza Ak Akyol

“Cinsel istismarın büyük kısmı aile içinde”

Türkiye’ de de her hafta Adli Tıp Kurumu’ nca 70 çocuğa cinsel istismara bağlı ruhsal travma raporu veriliyor. Özellikle Türkiye’de bu sayılar yaşanan olayların çok küçük bir kısmını yansıtıyor. Çünkü cinsel şiddet ve cinsel istismar ele alınması, tartışılması zor konular. Bu iki konuda da çok fazla tabu vardır. Cinsel şiddet ve istismarın büyük kısmı aile içerisinde akrabalarca veya ev içerisinde olur. O nedenle buna maruz kalan çocuklar utandıkları için bundan söz edemezler. Bu durumda, cinsel şiddet ve istismar aile içi sembolik şiddetle çok bağlantılıdır. Bugün duyulan vakalar bu şiddetin artık kırılma noktasına geldiği yerlerdedir. Filozof Michel Foucault’ya göre cinsellik biyolojik bir meseleden çok söylemseldir. Cinselliğin söylemsel yapısı koşullar ve kurallar dâhilinde toplumun davranışlarını kontrol altında tutar. Bugün modernleşmeyle birlikte aslında cinsel dürtüler daha çok bir rasyonalite alanına bağlanmıştır ve haz duygusundan yoksunlaştırılmıştır. Yani özgürleşen daha çok cinsellik üzerine olan söylemdir, cinsel eylem değil. Dolayısıyla cinsel sapkınlıkları da kuralcı ve baskıcı toplumun kendisi yaratmaktadır.

**

Ceza Hukuku Uzmanı Prof. Süheyl Donay

“Haber yapılmalı ama kişileri deşifre etmek suç”

Mağdurlar çocuk olduğu için mağdurların ismini vermemek gerekiyor ama haberler yasaklanmamalı da. Olay kamunun ilgisini çeken bir olay ve medya da haber verme görevini yerine getiriyor. İsim kullanmadan medyanın kamuoyunu bilgilendirme özgürlüğü engellenmemeli. Kamuoyuna açıklanması faydalı olurken aynı zamanda örnek teşkil eder. Soruşturma evresi zaten gizlidir. Kamu davası açılıncaya kadar gizlidir. Ama bu gizlilik olayı vermeyi engellemez. Gizlilik sadece ifadeler ve kişilerin kimlikleriyle ilgilidir. TCK’da soruşturmanın gizliliği esastır ama olayı duyurmak suç değil, kişileri deşifre etmek suçtur.

**

İstanbul Bilgi Üniversitesi Psikoloji Bölümü Öğretim Üyesi Doç. Serdar Değirmencioğlu

“Haberler vakaları sıradanlaştırıyor”

Medyada tecavüze uğrayan veya ölen çocukların görüntülerinin yayınlanması kabul edilemez. Çocukların rehabilitasyon sürecinin başlaması iyi bir haber. Çocukların korumaya alınması ise bir soru işareti. İki veya üç yaşındaki bir çocuğun bir kurumda korunmaya alınması çok mantıklı değil. Eğer anneleri, babaları varsa ve onlardan uzaklaştırılmaları çok sarsıcı olur. Evlerinden uzaklaştırılarak korunmaya alınıyorlarsa, onlar için özel olanaklar sağlanmalı. Siirt’ te ortaya çıkan ilk vakada, genç kız için çok sağlam bir rehabilitasyon süreci gerekir. Bu olayın başına geldiği ortam, genç kızı çok zorlayıcı bir ortam. Onun hayatını daha sonra nerede sürdüreceği sorusu daha önemli. Eğer yine çok muhafazakâr, kadına ve genç kadına ters yaklaşan bir ortamda yaşayacaksa geleceği zor olur. Ama ona hayatı kararmış birey olarak bakılmaması gerekir. Bir çocuğun elinden umudu alınırsa hayatı kararır. Sağlam bir müdahale yapılırsa, korunmaya alınan çocukların rehabilite edilmesi mümkündür. Türkiye’de medya çocuk ve gençlere yanlış yaklaşıyor. Çocukların ve gençlerin başına gelen korkunç şeyler, bunlar onların işledikleri suç da olabilir, anlaşılmıyor. Gazeteciler çocuk ve genç psikolojisi konusunda zerre bilgi sahibi değil. Abartı haberler çocuğa zarar veriyor. Sıradanlaştırma söz konusu ama her sıradanlaştıran haber bir sonraki haberin daha acayip olmasına yol açıyor. Çocukların başlarına bunların gelmesinin asıl sebebi, cinselliği örtmeye ve neredeyse yok etmeye çalışan muhafazakâr bakış. Cinsellik insanın ayrılmaz bir parçası. Bu yüzden çocuklara ve gençlere cinsel eğitim verilmesi çok önemli (<http://www.haberturk.com>).

4.16.2 04 Eylül 2011 Diyarbakır

04 Eylül 2011 de Diyarbakır’ da Annesi 5 yaşındaki Z.’ yi kapı önünde oynaması için bırakıp komşuya gidiyor ve dönüşte Z. annesine, Erhan U. “Amcam giysilerimi ve kendi giysilerini çıkardı” dedikten sonra. Adli Tıp’taki incelemede Z.’ de bulunan spermlerin amca Erhan U.’ya ait olduğu ortaya çıkmıştır. Mahkeme, Z. için bir avukat tayin ediyor fakat avukatın, ilk duruşmaya katıldıktan sonra askere gitmesi ve daha sonra bir başka şehirde kamu görevlisi olarak çalışmaya başlaması sebebiyle Z. Avukatsız kalmıştır. Yasal zorunluluk olmasına rağmen davada çocuğa yeni avukat tayin edilmemiştir. Dicle Üniversitesi’ nden Z.’ nin ruh sağlığının bozulduğu raporu alınmış ve mahkeme, 19 Nisan 2012’ de sanık Erhan U.’ yu “hürriyeti tahdit” ve “cinsel istismar”dan 15 yıl hapse mahkûm etmiştir fakat iyi hal indirimiyle cezası 12

yıl 6 aya düşürülmüştür. Daha sonraki süreçte dosya temyiz edilmiştir. Yargıtay 19 Kasım 2012’ de Çocuğun raporunun, yetkisiz kurul tarafından verildiğini “en az iki Adli Tıp uzmanı bulunması” geçersiz olduğu hükmüne varmış ve mahkemenin kararını bozmuştur.

Yerel mahkeme, 18 Haziran 2014’ te artık 8 yaşına gelen Z.’ yi yeniden heyete gönderiyor. Heyet, Z.’ nin ruh sağlığının bozulmadığına hükmediyor. Duruşma yeniden başlıyor. Z.’ nin önce babası ardından annesi mahkemede şikâyetten vazgeçtiğini söylüyor. 01 Temmuz 2014’te Diyarbakır’ da gerçekleşen olayda mahkeme, “sanığın pişmanlığını” gözeterek cezasını 3 yıl 9 aya indiriyor. Tutuklu kaldığı süre nazara alınarak sanık tahliye oluyor. Mahkemenin bu kararını Z.’nin ailesi davadan vazgeçtiği için temyiz etmiyor, fail amca Erkan U. ise kararı beğenmediği için temyize başvuruyor. Dosya şimdi yeniden Yargıtay’ da Diyarbakırlı Z., 4 yıl önce 5 yaşında iken, 19 yaşındaki amcasının cinsel istismarına maruz kaldı. Mahkeme, istismarcı amcaya en alt sınırından ceza verdi. Amca 3 yıl haptiden sonra tahliye oldu. İşte adaletin de mağduru Z. Dosyası.

"Maalesef Hukuk Yolları Kapalı"...

Ahmet Özmen (Diyarbakır Barosu Başkan Yardımcısı, Çocuk Hakları Merkezi Koordinatörü): Davadan haberinin olmadığını ve Z.’ nin bir avukatı olsaydı, itiraz ederdi. Ailesi temyize bile gitmediği için maalesef Z. ile ilgili tüm hukuk yollarının kapalı olduğunu. Eğer üniversitenin ikinci raporunda ola ki bir hata çıkması halinde, Yargıtay’ ın bozma ihtimali düşünülebileceğini. Süreci takip edeceğini ve karar bozulduğu takdirde baro olarak devreye girecekleri, mahkemelerin bu tür suçlarda ‘hoşgörülü’ olmamaları açıklamasını yapmıştır.

04 Eylül 2011’ de Diyarbakır’ da meydana gelen cinsel istismar vakası incelendiğinde istismara uğrayan çocuğun ve ailesinin defalarca sağlık kontrolü ve adli işlemler sırasındaki işlemlerle olayın şokunu defalarca yaşadıkları gözlenmekte olup, söz konusu davada mağdur çocuk ve ailesinin hukuki haklarını savunmada yalnız ve çaresiz bırakıldığı acı bir gerçek olarak göze çarparken, zanlının öz yeğeni olan çocuk üzerinde gerçekleştirdiği istismar cezalandırmak bir yana neredeyse ödüllendirilmiştir. Bu haberin içeriği ve hukuki süreci ÇİM’ nin ne kadar gerekli olduğunu, gerek çocuk ve gerekse ailenin hak ve hukuku açısından devletin desteğini ve çocuğun yaşadığı travmaları defalarca dile getirerek tekrarlayan ve örseleyen duyguları yaşamaması açısından üstlendiği anlamlı sorumluluğu ortaya koyuyor

(<http://www.hurriyet.com.tr>).

4.16.3 20 Kasım 2013 Samsun

Çocuk İzleme Merkezi'nde 249 Mağdur Hakkında İşlem Yapıldı...

Samsun Adliyesi Cumhuriyet Savcısı Mehmet Ali Karaaslan ve Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü 20 Kasım Dünya Çocuk Hakları Günü kapsamında düzenlenen panelde Samsun ÇİM' e gelen vaka hakkında sayısal verileri açıkladı.

Samsun Çocuk İzleme Merkezi' nde 249 mağdur hakkında işlem yapıldığı açıklanan panelde Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdür Vekili Necmettin Aygün, İl Müdür Yardımcısı Hamit Gümüş, Samsun Adliyesi Cumhuriyet Savcısı Mehmet Ali Karaaslan, İl Emniyet Müdürlüğü Çocuk Şube Müdürü Şener Özdemir, öğretmenler ve eğitimciler katıldı.

Programın açılış konuşmasını yapan Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdür Vekili Necmettin Aygün, “Geleceğimiz diye ifade ettiğimiz çocuklarımızın bugün dünyada ihmal ve istismarın devam ettiğine şahit olmaktayız. Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü olarak dezavantajlı gruplara hizmet veriyoruz. Bu hizmet gruplarından birini de çok ciddi bir kısmını da çocuk hizmetlerinin oluşturduğu, haklar konusunda ihmale ve istismara uğramış çocuklarımızın 460 kadarını kuruluşlarımızda değişik adlarda çocuk evlerimizde bakım altında hizmet veriyoruz. Ailelerin çocuktan önemli işleri ve problemleri olmasın” şeklindeki açıklamaları ile ailede yetişen ve bakmakla yükümlü bulunduğuz çocuklarımızdan daha önemli bir şey olmadığı vurgusunu yapmıştır.

Çocuk Hizmetleri hakkında bilgi veren Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdür Yardımcısı Hamit Gümüş, “Çocuk geleceğimizin devamı, yemeyip yedirdiğimiz, içmeyip içirdiğimiz, büyük bir özveri ile yetiştirmeye çalıştığımız geleceğimizin teminatıdır. Çocuk kavramı, yaşamın doğuştan ergenliğe kadar süren dönemini yaşayan varlıktır. Çocuk zihinsel, fiziksel ve ruhsal yönden tam bir olgunluğa erişmemiş, toplumdaki rol ve görevlerini henüz öğrenmekte bakıma ve eğitime ihtiyacı olan varlıktır. Biz korumaya muhtaç çocuklara hizmet veriyoruz. Çocuklarımıza en iyi şekilde hizmet sunmaya çalışıyoruz” diye konuştu. Samsun Adliyesi Cumhuriyet Savcısı Mehmet Ali Karaaslan, ailenin bakmakla yükümlü olduğu ve ihmal ve istismarlarına karşı hukuki yaptırımlar hakkında bilgi aktardı. Karaaslan, “Türk Medeni Kanunu'na göre, 18 yaşını bitirmemiş kişiler reşit

değildir. Bu durum hakları kullanma ehliyetini sınırlamasını ifade eder. Anne-baba evli değilse, çocuğun velayeti anneye aittir. Anne ve babanın boşanması halinde çocuğun velayetinin kime verileceğine mahkeme karar verir. Çocuğun menfaati ve gelişmesi tehlikeye düşerse, anne ve baba duruma çare bulamazsa, bunlara güçleri yetmezse hakim, Medeni Kanun'un 346. maddesine göre uygun önlemleri alır. Bu önlemler aileye rehberlik, yardım, anne ve babaya ihtar, emir ve direktiflerin verilmesi veya denetime tabi tutulması, çocuğa kayyum tayini gibi velayeti anne ve babada bırakırken çocuğun korunması için aileye destek verilmesi için alınan önlemlerdir. Çocuğa cinsel yönden istismar eden kişi 3-8 yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Cinsel istismarda vücuda organ veya sağ el biçiminde sokulması suretiyle gerçekleşmesi durumunda 8 ile 15 yıla kadar hapis cezası öngörülmüştür. Samsun Çocuk İzleme Merkezi 1 Nisan 2012 tarihinde faaliyete geçirilmiştir. 2012 yılında Samsun Çocuk İzleme Merkezi'nde toplam 166 mağdur hakkında işlem yapılmıştır. Bu mağdurların 100'ü 15 yaş üzeri, 66'sı 15 yaş altı mağdurlardır. TCK 103. maddesi kapsamında 119 kişinin beyanı alınmış, TCK 104. maddesi kapsamında yani 15 yaşını doldurmuş 18 yaşından küçük kendi rızası ile cinsel ilişkiye giren maddeye göre ise 44 kişi, TCK 105. maddesine göre yani cinsel taciz kapsamında ise 4 kişinin beyanı alınmıştır. 2013 yılında ise şimdiye kadar toplam 249 mağdur hakkında işlem yapılmış. Bu mağdurların 136'sı 15 yaş üzeri, 113'ü 15 yaş altıdır. TCK 103. maddesine göre 189 kişinin beyanı alınmış, 104. maddesine göre 55 kişi ve 105. maddesine göre de 5 kişinin beyanı alınmıştır" açıklamaları ile ÇİM' ne her ilde ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir. (<http://www.haberler.com>).

4.16.4 04 Aralık 2013 İzmir

İzmir' de Cinsel İstismar İddiası...

Urla ilçesinde, yaşları 13 ile 18 arasındaki 4 kız çocuğuna "cinsel istismarda bulunduğu" ve "menfaat karşılığı ilişkiye zorladığı" iddia edilen kişi ile "aracılık ettikleri" iddia edilen anne ve kızı operasyonla jandarma tarafından göz altına alındı.

Bademler Köyü H.K' nin uyuşturucu bulundurduğu gerekçesiyle operasyon düzenmiş ve evde yapılan incelemelerde bilgisayarda 4 kız çocuğuna ait istismar görüntüleri ile karşılaşan ekipler durumu savcılığa bildirdi ve savcı talimatıyla soruşturma başlatıldı. Ele geçen görüntülerde istismar mağduru 13 ve 17 yaşlarındaki kız kardeşler ve 16 ve 18 yaşındaki iki kız çocuğu koruma altına alınmıştır. İzmir'deki Çocuk İzleme Merkezi' ne getirilerek uzmanlar denetiminde ifadelerine başvurulmuş çocukların

anlattıkları doğrultusunda operasyonu genişleten ekipler, "çocukların menfaat karşılığı ilişkiye girmesi" ne aracılık ettikleri iddiasıyla Z.T. (39) ile kızı E.T' yi (16), "cinsel istismarda bulunduğu" iddiasıyla da A.P' yi gözaltına aldı.

Çocukların uçucu maddeye koklamaya alıştıırılarak fuhuşa zorlandıkları iddia edildi Çocukların, zanlılar tarafından "uçucu madde" koklamaya alıştıırıldıkları ve menfaat karşılığı fuhuşa teşvik edildikleri ileri sürülürken Z.T. ve E.T' nin evinde yapılan aramada bir kuru sıkı tabanca bulunurken, çocukların ilişkiye zorlandığı iddia edilen İskele semtindeki evde ise çok sayıda cinsel içerikli ilaç ve kaçak sigara ele geçirildi.

Jandarma, çocuklarla ilişkiye girenlerin tespit edilmesi yönünde çalışma başlattı. Sorgularının ardından uyuşturucu bulundurma, kaçakçılık ve cinsel istismar gibi suçlardan kaydı bulunan H.K. "nitelikli cinsel istismar", "alıkoymak", "fuhuşa teşvik" ve "tehdit", A.P. "nitelikli cinsel istismar", Z.T. ile E.T. ise "fuhuşa aracılık ve yer temin etme" suçlamasıyla Urla Adliyesi' ne sevk edildi. Öte yandan, 13 ve 17 yaşlarındaki kız kardeşlerin anne ve babasının da "aile yükümlülüklerine yerine getirmeme" suçlamasıyla gözaltına alındığı, haklarındaki işlemin ardından savcılık talimatıyla serbest bırakıldıkları öğrenildi (<http://www.haberler.com>).

4.16.5 07 Mayıs 2014 İzmir

Karşıyaka Ram Merkezi, Çocuk İhmali ve İstismar Konusunu İşledi...

Karşıyaka Rehberlik ve Araştırma Merkezi (RAM) Akmet Piriştina Kültür Merkezinde Karşıyaka Okul Müdürleri ve Müdür Yardımcılarına, Çocuk İzlem Merkezi yetkilileri tarafından "Çocuk İhmali ve İstismarı" konulu bir panel ile bilgilendirildi.

Çocuk İzleme Merkezinden katılan, Sosyal Hizmet Uzmanı Mehmet Özalp Adli Görüşmeci, Sosyal Hizmet Uzmanı Sezin Ünal Adli Görüşmeci, Psikolog Tülin Demirsoy Aile Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü Temsilcisi ve Hemşire Derya Çakmak Adli Hemşirenin alanları ile ilgili bilgilendirme yaptılar.

İstismara Mağduru Çocuklarda Ortaya Çıkabilecek Belirtiler...

Mağdur çocuğun okul devamsızlığının yanısıra kurallara uymamasıda dikkat çekici belirtilerdendir, depresyona bağlı olarak aile ve arkadaş ilişkilerinde içe kapanma, tahrik edici davranışlar, aşırı ketum (sır saklama) tavırlar, uyku bozuklukları ve kabuslar, aşırı sinirlilik ve agresyon (saldırganlık), çizim, oyun ve fantezilerinde cinsel

saldırganlık öğeleri, cinsel içerikli konulara aşırı ilgi ya da bunlardan kaçınma ve intihar düşünceleri ve girişimleri olarak sıralandı (<http://www.milliyet.com.tr>).

4.16.6 18 Nisan 2014 Van

Van'da Amatem ve Çim Açıldı...

Van Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi bünyesinde Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi ve Araştırma Merkezi (AMATEM) 12 yatak ve 10 hizmet verecek personel ile Doğu Anadolu ve Güneydoğu Anadolu bölgesinde Elazığ'dan sonra açılan ikinci merkez faaliyete geçirilirken aynı zamanda Çocuk İzleme Merkezi (ÇİM) açılışı gerçekleştirildi.

Acar, cinsel istismara uğrayan veya uğradığından kuşkulanan çocukların başvuracağı bir merkez olan Çocuk İzleme Merkezi Van Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi bünyesinde hizmet vereceğini ve Türkiye'deki 16'ncı ÇİM oldu. Merkez de, cinsel istismar mağduru olan çocukların bir daha mağdur edilmemesi için doğrudan başvurabileceklerini, böylece çocuklar yaşadıkları travmayı bir daha yaşamayacaklar şeklinde açıklama yapmıştır (<http://www.milliyet.com.tr>).

4.16.7 27 Kasım 2014 İstanbul

ŞEHİR, "Çocuk İstismarı ve İhmali Sempozyumu"na Ev Sahipliği Yaptı...

İstanbul Şehir Üniversitesi Doğu Kampüsü'nde gerçekleşen sempozyumda; etkileri ve sonuçları açısından sadece bireyi değil, aynı zamanda toplumu da ilgilendiren *çocuk istismarı ve ihmali* üzerine farkındalık yaratılması hedeflenmiştir.

Çocuk Koruma Merkezlerini Destekleme Derneği Başkanı Prof.Dr. E.Tolga Dağlı, Gazi Üniversitesi'nden Prof. Dr. Figen Şahin Dağlı ile ŞEHİR Psikoloji Bölümü Başkanı Yrd. Doç. Dr. Ceren Acartürk sempozyumda konuşmacı olarak yer almışlardır.

Geçtiğimiz yıl Çocuk Koruma Merkezlerini Destekleme Derneği (ÇOKMED) ve İsveç Konsolosluğu'nun ortaklığında hazırlanan "Gençlerden Gençlere Yaşam Becerileri" programına, ŞEHİR Psikoloji öğrencilerinden bir grup, Yrd. Doç. Dr. Ceren Acartürk önderliğinde katılarak hazırlamış oldukları projeyi anlattılar.

Yrd. Doç. Dr. Ceren Acartürk' ün yaptığı sempozyumda; çocuklara yönelik duygusal ve fiziksel istismar, çocukla iletişim, ihmalin çocuk üzerindeki etkilerinin yanı sıra toplumu yakından ilgilendiren çocuk yaşta evlilik ve çocuk işçiliği sorunları da farklı yönleriyle ele alındı.

Çocuk İstismarının Yüzde 85' i Tanıdıklardan Geliyor...

Çocuk istismarı ve tacizlerinin büyük oranda yakın çevre veya aile üyelerinden geldiğini söyleyen Çocuk Koruma Merkezlerini Destekleme Derneği Başkanı;

Prof. Dr. E.Tolga Dağlı, “Çocuk İstismarına ve İhmaline Yaklaşım (2014)” yayınına göre taciz ya da istismar %85 oranında tanıdıklardan geliyor. İhmal de sorunun bir parçası. Bağımlı ailenin bakmadığı çocuklarda da sorun yaşanıyor. Geleceğimiz olan çocuklarımız için geç kalmadan çözüm üretilmeli. Öğretmen bilinci oluşturulması gerekiyor.” tespitini yaptı.

Prof. Dr. Figen Şahin Dağlı ise “Yüksek gelir düzeyindeki ailelerde erkek ve kız çocukları eşit miktarda fiziksel istismara uğrarken, düşük sosyoekonomik düzeydeki ailelerde erkek çocukların fiziksel istismara daha çok maruz kaldığı saptanmıştır.” Ergenlik dönemindeki ya da 0-3 yaş aralığındaki çocuklarda, fiziksel istismara uğrama oranının daha yüksek olduğu bilgisini verdi (<https://www.sehir.edu.tr>).

4.16.8 23 Ekim 2014 Ankara

Çocuk İzlem Merkezleri' ne ayda 9 bin istismar vakası geliyor...

Ankara Yenimahalle Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk İzlem Merkezi' nde (ÇİM) çalışan Uzm. Dr. Fadime Yüksel'in anlattıkları, istismar vakalarının vahametini gözler önüne serdi. Sadece gariban çocukların istismara uğramadığının altını çizen Yüksel, “Doktor çocukları da var, hukukçu çocukları da var, hatta milletvekili çocukları da var. İstismarın cezasını bilen bir avukat bile kendi çocuğuna tacizde bulunabiliyor. Hepimizin çocuğu risk altında.” diyor. Sağlık Bakanlığı' nın, cinsel istismara maruz kalmış çocukların korunmasını sağlamak, örselenmelerini asgariye indirmek amacıyla kurduğu Çocuk İzlem Merkezleri dört yıldır sadece 18 ilde faaliyet gösteriyor. Yüksel, ÇİM' lere ayda 9 bin vakanın geldiğini belirtirken. 630 cinsel istismar vakası üzerinde yapılmış bir araştırmada çocukların yüzde 79' unun maruz kaldıkları istismarı yalanladıklarını ya da anlatmakta tereddüt yaşadığını aktaran Yüksel, yüzde 22' sinin ifadelerini geri aldığını, çok az bir kısmının olayı anlattığını kaydediyor.

Toplumda cinsel istismar konusunda doğru bilinen birçok yanlış olduğunu belirten Fadime Yüksel, cinsel istismar konusunda birçok bilinenin yanlış olduğunu bunlardan birinin ise genelde istismarcının erkek olduğu bilgisinin aksine kadınlarında istismarcı olduğu vakalarla da karşılaştıklarını dile getirmiştir. Tüm çocukların istismara açık olduğunu ifade eden Yüksel, istismara uğrayan çocukların bazı nedenlerle yaşadıkları

bu kötü durumu gizleme eğiliminde olduklarını ve bunun nedenlerini sırasıyla aktarıyor: “Çocuk, eğer tacizci tanıdık biriye onu korumak ister. Ailenin parçalanmasından korkar. Yine tacizcinin tehditlerinden korktuğu için konuşmayabilir. Kendisine inanılmayacağını düşünür, utanır hatta suçluluk duygusuna kapılabilir.” Ailelerin, çocuklarının istismar mağduru olma konusunda her zaman şüpheli ve dikkatli olmalarını tavsiye ederken “İlk olarak çocuğun güveni kazanılmaya çalışılmalı. Anne-babalar, sakin olmalı ve üzüldüklerini, şaşırdıklarını, çocuğa acıdıklarını göstermemeli. Kabullenici bir yaklaşım gösterilmeli ve vaatlerde bulunulmamalı. Olay ortaya çıktıktan sonra ise ebeveynin çocuğun söylediklerine inanması gerekiyor. İlk etapta çocukla saçını okşamak, kucaklamak gibi bedensel temas kurmaktan mutlaka kaçınılmalı. Çocuğa, olanlarda suçu olmadığı söylenilmeli. Ayrıca abartılı tepkilerden kaçınılmalı. Konunun ayrıntıları öğrenilmeye çalışılmamalı. Ve acilen güvenlik, gizlilik gibi ihtiyaçları belirlenmeli. Aile sorduğu soruların kendi merakı için mi yoksa çocuğun yararı için mi olduğunu iyi ayırt etmeli. Çocuğun söylediklerinin doğru olup olmadığını araştırmamalı. Kesinlikle şüpheli kişiyle yüzleştirilmemeli. Son olarak şüpheliyi cezalandıracak vaatlerde bulunulmamalı.”

İstismar vakalarında bunlara dikkat!

İstismar konusunda hikâye uyduran çocuklar çok azdır.

İstismarın kısa ve uzun dönem etkileri vardır.

Çocukların görünüş ya da davranışı istismara neden olmaz.

İstismarcılar, yüzde 80-95 çocuğun tanıdığı kişilerdir.

Olay genellikle çocuğun çevresinde ve bildiği mekânlarda gerçekleşir.

Düşük oranda da olsa kadınlar da istismarcı olabilir.

Özürlü çocuklardan alınan bilgi güvenilirdir (<http://www.turkiyeegitim.com>)

4.16.9 14 Ağustos 2015 Kayseri

14 Ağustos 2015’ de Kayseri’ nin Yahyalı İlçesi Burhaniye Köyü’ nde cinsel istismarda bulunduğu iddiasıyla tutuklu yargılanan 67 yaşındaki Ali Ş. Elektriğin kesik olduğunu ve el feneri almak için evin bahçesinde kurulu bulunan bahçede ki çadıra giderken baldızının kızı F.T.’ yi de yanına almış olduğunu ve Ali Ş.’ nin, çadırda küçük kıza cinsel istismarda bulunduğu idia edilmiştir. Bir çok istismar vakalarında olduğu gibi

başka bir rahatsızlığından dolayı hastaneye götürülen F.T' nin olayı ailesine açıklaması ile Ali Ş. hakkında suç duyurusunda bulunuldu. Şüpheli hakkında, "Çocuğun nitelikli cinsel istismarı" ve "Kişiyi hürriyetinden yoksun kılma" suçlarından dava açılmış ve dava sonunda, mahkeme heyeti, Ali Ş.' nin hakkında "Çocuğun nitelikli cinsel istismarı" suçundan 20 yıl hapsine bunun yanı sıra "Kişiyi hürriyetinden yoksun kılma" suçundan da, 2,5 yıl olmak üzere, toplamda 22,5 yıl hapis cezasına çarptırmıştır.

Bu haberde yer alan vaka; aile içinde ve kırsal bir alanda gerçekleşmektedir. Zaten cinsel istismarın en gizemli yönü aile içinde ve gerek çocuk ve gerekse ebeveynler tarafından güven duyulan zanlılar tarafından gerçekleşiyor olmasıdır. Bu tür vakalarda çocuk ve ailesi yaşanan olayları saklama, kendi cezalandırma yöntemlerine başvurma, töre kurallarını uygulama, cinsel istismara maruz kalan kız çocuklarını rızası olmasa da namus meselesi yaparak zanlının nikahına verme gibi eğilimler görülebiliyor. Zanlıların bir kısmı cinsel istismarı kabul ederken, bazı durumlarda iftiraya maruz kaldıkları yönünde savunma mekanizmasına başvurarak kendilerini aklama yoluna gitmektedir. İstismara maruz kalan çocuklarda ise aile bağları, güven bozukluğu, içe kapanma ve ailesinin konumunu düşünerek başına gelenleri çaresiz kabullenme gibi eğilimler görülebilir. Yukarıdaki habere yansıyan cinsel istismar vakası belki de haberimizin olmadığı ya da olamadığı onlarca, yüzlerce vakadan sadece birisi olup, hukuk düzleminde kanun önünde gereken yaptırımlar uygulanmıştır (<http://www.gunes.com>).

4.16.10 19 Şubat 2015 Diyarbakır

19 Şubat 2015' de Diyarbakır' da Emniyet Müdürlüğü' ne anne C.A., 10 yaşındaki oğlu H.A. ile 8 yaşındaki kızı S.A.'yı ödünç çay şekeri almaya komşusuna gönderdiğini ve bir süre sonra oğlu H.A.' nın eve döndüğünde kız kardeşi S.A.' yı bir adamın kaçırdığını anlatmıştır.

Emniyetin hızlı bir şekilde harekete geçmesi sonucu 25 yaşındaki İ.G. ile küçük kız S.A.' yı birlikte yürürken bularak göz altına almıştır. İ.G.' nin üzerinde yapılan aramada bir bıçak bulunmuştur. Ayrıca telefonunda birşeyler silmeye çalıştığını gören polisler telefonuna el koymuşlardır.

Çocuk İzlem Merkezi' nde Psikolog ile ifadesi alınan S.A. olayı anlatmış ve İ.G.' nin "Gel sana para vereyim" dediğini ve uzakta bir kulübeye götürerek telefonda "çıplak

kadın ve adamın doktorculuk oynadığı ve birbirine dokunduğu” şeklinde film izlettikten sonra aynı şeyleri kendisine yaptığını anlatmıştır.

Şüpheli İ.G. olay günü arkadaşları ile alkol aldıklarını evime gidiyordum iki küçük çocuk gördüm kız ağlıyordu küpelerinin güzel olduğunu söyleyerek sevmek amaçlı yanağına dokunmaktan başka bir şey yapmadım, öpmedim, cinsel istismarda bulunmadım, bir yere götürmedim diyerek açıklama yapmıştır.

19 Şubat 2015’ de Diyarbakır’ da 8 yaşındaki S.A.’ ya cinsel istismarda bulunduğu iddiasıyla tutuklu yargılanan İ.Ş.’ye herhangi bir indirim uygulanmadan 15 yıl hapis cezası verildi.

Görüldüğü gibi habere konu olan zanlı, bu defa bir kız çocuğuna maddi yaptırım uygulamak suretiyle çirkin eylemini gerçekleştirmiş, savunma mekanizması olarak da sıkça karşılaşılan alkollü olduğunu öne sürerek geçici bilinçsiz ruh halini kullanmayı amaçlamıştır. Kaldı ki alkollü olması halinde bile yaptığı eylemin adalet önünde hukuki bir yaptırımı olduğu muhakkakken, çocuğu alıkoymak, müstehcen yayınlar izleterek, çocuğa cinsel yaklaşımda bulunmak, onun zaaflarından yararlanarak gerçekleştirdiği eylemin çocuk üzerinde yarattığı travma ileri sürdüğü tüm bahane ve savunmaları temelsiz bırakmaktadır. Bu haberde Çocuk İzlem Merkezi (ÇİM)’ nin soruşturma safhasında üstlendiği görev ve çocuğun zanlının üzerinde oynadığı çirkin olayı dile getirebilmesinde önemli ve etkin bir rol oynadığını ve ÇİM’ nin yetersizliklerine ve eksikliklerine ne denli gerekli bir yapılanma olduğunu bir kere daha ortaya koyuyor (<http://www.haberler.com>).

4.16.11 09 Kasım 2015 Diyarbakır

Ergani Emniyet Müdürlüğü’ ne 2008 yılında başvuran 16 yaşındaki C.A.K., yanında çalıştığı dış teknisyeni M.Y.’ nin (29) kendisine ve bir çok çocuğa cinsel istismarda bulunduğunu söyledi. Soruşturma başlatan savcılık, M.Y.’ nin internet kafe ve oyun salonlarında tanıştığı çocukları laboratuara çağırdığını ve porno film izletip, cinsel istismarda bulunduğunu tespit etti. Yaşları 12 ile 15 arasında değişen 9 çocuğun kimliğini tespit eden polis, dış teknisyeni M.Y.’yi gözaltına aldı. Soruşturma kapsamında şikâyetçi C.A.K. de bazı mağdurlara cinsel istismarda bulunduğu gerekçesiyle gözaltına alındı. M.Y.’ nin çalıştığı dış laboratuvarında arama yapan polis, bilgisayarın internet geçmişinde 4 binden fazla çocuk pornosu kaydı tespit etti. M.Y. ve C.A.K. çıkarıldıkları adli makamlarca tutuklanırken, savcılık 2009 yılında soruşturmayı tamamlayarak iddianame hazırladı. İddianamede M.Y.’ nin laboratuara

çağırdığı çocukları korkutarak cinsel istismarda bulunduğunu belirten savcı, C.A.K.'nin de gelen çocuklarla cinsel ilişkiye girdiğini kaydetti

İfadesi alınan mağdur çocuklar M.Y. ve C.A.K. ve M.Y.'nin para vaadi ve tehdit ile cinsel istismara maruz kaldıklarını söylediler. Yargılama devam ederken Adli Tıp Kurumu'na sevk edilen mağdur çocuklardan 7'nin ruh sağlığının bozulduğu tespit edildi. Bilirkişi raporunda yapılan incelemeler sonucu sanık M.Y.'nin bilgisayarında çocuk pornosu içerikli 4 bin 500 fotoğraf ve 7 video bulunmuş.

Diyarbakır'ın Ergani İlçesi'nde 10 erkek çocuğa cinsel istismarda bulunduğu iddiasıyla tutuklu yargılanan diş teknisyeni 'Çocuğun nitelikli cinsel istismarı' suçundan M.Y. 116 yıl, yanında çalışan ve olay tarihinde 18 yaşından küçük olan işçisi C.A.K. ise 39 yıl 5 ay 10 gün hapis cezasına çarptırıldı. Sanıklara olumsuz davranış ve suçtan pişmanlık duymamaları nedeniyle iyi hal indirimi uygulanmadı.

Haber incelendiğinde olayı gerçekleştiren zanlının profili çocuklarda güven oluşturabilecek bir sağlık personeli olması, diğer taraftan zanlının kurbanlarını çocukların oyun amaçlı internet kullandıkları bir mekân olması ve kurbanların ilk aşamada para vaadi ile kandırılması aslında diğer vakalardan tanıdık semboller olarak karşımıza çıkıyor. Söz konusu haberde yaşanan cinsel istismar, zanlının çocuk pornosu video ve fotoğraflarıyla kurban olarak seçtiği ve daha sonra suç ortağı haline dönüştürdüğü reşit olmayan bir çocuk aracılığıyla başka çocukları da ağına düşürerek, başlangıçta çocukları kandırmanın en kolay yolu olan onlara maddi yaptırım uygulayarak daha sonra istismar köleleri gibi kullandığı acı bir gerçek olarak karşımıza çıkıyor (<http://www.haberturk.com>).

4.16.12 22 Kasım 2015 Isparta

22 Kasım 2015' de yayınlanmış fakat aslında 2013 yazında başlayan cinsel taciz Isparta'nın Balcı Köyü'ndeki Sarının Önü Yaylası'ndaki olayda iddiaya göre o yıl 12 yaşındaki ortaokulda eğitim gören kız çocuğu S.A., anne ve babası çobanlık yaparken birlikte yaylada çadıra yerleştiklerini. Çadırda yaşayan aileye ziyarete gelen ve kendisinde çoban olan Feti K., S.A.'yı çadırda tek başına olduğu anlarda cinsel istismarda bulunmuş fakat devam eden istismarları kız annesi Selver A.'ya anlatmış ve anne Feti K.'yi anne kovmuş ve baba Osman A.'ya anlatmıştır. Baba Osman A.'nın yanına gelen Feti K.'ye ne olduğu sormuş, çocuğun lafına mı inanıyorsun şeklinde cevap almıştır. Baba tarafından uyarılan Feti K. Gelmeye devam etmiş ve hatta bıçakla

S.A.'ya "Seni seviyorum, karımın üzerine alacağım" diyerek cinsel istismar yapmaya devam etmiştir. Okullar açıldığında S.A. anne ve babasının yanından ayrılarak, Balcı Köyü'ne gitti. Burada babaannesinin yanında kalan S.A.'nın yanına gelen Feti K., kızını yalnız yakaladığı dönemlerde cinsel istismarı sürdürdü. Bir keresinde Feti K., S.A.'ya "Sen benim olacaksın, yoksa herkese bunu anlatırım, adını çıkartırım. Zaten ikimizi Zeki T.'ye anlattım" dedi. Bu olaydan bir süre sonra kızın komşusu Zeki T. de okula giderek, "Sakın müdüre bir şey söyleme" diye tehdit ettiği S.A.'yı, okul yönetimine dayısı olduğunu söyleyerek okuldan aldı. Zeki T., motosikletine bindirdiği S.A.'yı ilçe merkezine götürerek yemek yedirmek istedi. S.A.'nın kabul etmemesi üzerine Zeki T., kızını tekrar okula bıraktı.

Daha sonra takip eden süreçte okuldan çıktığı sırada S.A.'yı kolundan tutan Feti K., zorla yol kenarındaki elmalığa götürerek cinsel tacizde bulunmuş çevreden gelen sesler üzerine bırakmış "Kimseye anlatma, yoksa seni öldürürüm" diyerek tehdit etmiştir. Aralık 2013'te Gelendost İlçe Jandarma Komutanlığı'na aile ihbarda bulunmuştur. Feti K. ve Zeki T. hakkında soruşturma açılmıştır. Yalvaç Ağır Ceza Mahkemesi'nde açılan davada Feti K. ve Zeki T.'nin tutuksuz yargılamaları sırasında, Isparta Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı Başkanlığı'na Şubat 2014'te hazırlanan raporda, S.A.'nın ruh sağlığının bozulduğu belirtilmiştir.

Isparta'nın Gelendost ilçesine bağlı Balcı Köyü'nde yaşanan olayın mahkemesi 2 yılın sonunda sonuçlandı 12 yaşındaki kız çocuğuna cinsel istismarda bulunan Feti K. 16 yıl, Zeki T. ise 6 yıl 3 ay hapse mahkûm edildi.

Tüyley ürperten bir cinsel istismar vakası da Isparta'dan yansıdı basına. Torunu yaşında bir kız çocuğunu ağına düşürmeyi başaran sapık ve kendisine yardım ve yataklık eden suç ortağı uzun süren dava sonucu suçlu bulunarak cezaevine gönderildi. Bu vakada dikkatimizi çeken en önemli durum, çocuğun itirafına ve annenin çabalarına rağmen babanın durumu yeterince önemsememesi, çocuğun yaşadığı çirkin olayın ardından gerektiği ve yeteri şekilde korumaya alınmamasıdır. Zanlı, küçük kız çocuğunu, ikinci eş olarak alacağını ve istediklerini yapmazsa ölümle tehdit ederek, Anadolu'nun hatta modern şehirlerin kanayan yarası olarak karşımıza çıkan, adının çıkması ile karşı karşıya bırakılması, savunmasız çocuğun elini kolunu bağlamaktadır. Bir diğer önemli durum ise, zanlıların çocuğun belki de en güvenilir ortamlardan biri olan okuluna kadar uzanarak, sahte kimlik ya da söylemlerle onu okuldan alabiliyor olmasıdır. İşte bu durum tüm ebeveynlere ve eğitimcilere önemli bir uyarı ve ibret dolu

bir ders olmalı, çocuğu birinci dereceden akrabaları ya da ebeveynlerinin bilgisi ve onayı dışında hiç kimseye teslim etmemeleri gerektiğini acı bir vakayla yeniden karşımıza çıkarıyor (<http://www.beserhaber.com>).

4.16.13 08 Ekim 2015 Diyarbakır

08 Ekim 2015' de yayınlanan Diyarbakır da gerçekleşen olayda Ubeydullah Ç.' nin kız öğrenciler G.D., R.A. ve N.K.' yi evine çekebilmek için ücretsiz İngilizce ders verdiğini duyurdu. Asker olduğu imajını pekiştirmek için evinde subay üniforması, gaz tabancası ve mermi bulunduran Ubeydullah Ç.' nin bu şekilde güven duygusu oluşturduğunu kaydeden savcı, kendisine güvenen çocuklara alkol verip, cinsel ilişkiye sürüklemek için porno film izlettiğini, daha sonra da mağdurların iradesini kırarak cinsel istismarda bulunduğunu belirtti. Suçun zincirleme işlendiğini kaydeden savcı sanığın 150 yıla kadar hapisle cezalandırılmasını istedi. Mağdur avukatı Ercan Yılmaz sanığın kimliğini gizlediği hususunda, "Bu ekstra bir niteliktir.Sanık tutuklanmalı ve üst sınırdan ceza verilmelidir" şeklinde açıklama yapmıştır. Sanık avukatı Zafer Gür ise, "Sanığın mağdurlara nasıl dokunduğu konusunda net bilgi bulunmamaktadır. Olayın aile baskısı, çocukların korku veya endişesi ile olduğunu düşünüyoruz. Müvekkilin çocukları zorla alması gibi bir durum yok. Beraat etmesi gerekir" diyerek sanığın savunmasını yapmıştır.Kararını açıklayan mahkeme Ubeydullah Ç.' yi 'uyuşturucu temin etme' ve mağdur R.A.' ya yönelik eyleminden beraat ettirdi. Sanığı 3 mağdura karşı 'müstehcenlik' suçundan 3 kez 5'er ay hapis ve 4'er gün adli para cezasına çarptıran mahkeme, yeniden suç işlemeyeceği kanaatine varıldığından bu cezaların ertelenmesine karar verdi. Evde bulunan mermilerle ilgili 25 gün hapis ve 4 gün adli para cezasına çarptırılan Ubeydullah Ç. 'nin bu cezası da 500 lira para cezasına çevrilerek ertelendi.

Mahkeme, sanığın evinde ele geçirilen ve bir çocuğa istismarda bulunduğu tespit edilen görüntüler için suç duyurusunda bulunulmasına hükmetti. Sanığın tutuklanması talebinin reddedildiği karar, üye hakim Abdullah Güzel' in muhalefet şerhi nedeniyle oy çokluğu ile alındı. Sanık hakkında yakalama kararı çıkarılması gerektiğini belirten Güzel, karara muhalefet ettiğini açıkladı.

Diyarbakır' da görülen mahkeme de, Ubeydullah Ç.' yi mağdurlar G.D. ve N.K.' ya karşı 'çocuğun cinsel istismarı' ve 'cinsel amaçlı çocuğu hürriyetinden yoksun kılma' suçlarında bulunduğu gerekçesiyle Ubeydullah Ç.' yi alt sınırdan cezalandıran mahkeme 150 yıl hapis istemiyle yargılanmasına rağmen 10 yıl ceza ile sonuçlanan

davada, kararda verilen tüm cezalarda iyi hal indirimi "saygın tutum" uyguladığı açıklandı.

Çocukların güvenini sağlamak amacıyla kendisine öğretmen görüntüsü vererek kız çocuklarını ücretsiz İngilizce dersi verme vaadiyle evine çağırarak ve evin içerisinde çocukların görebileceği şekilde askeri üniforma ve silahları kullanarak psikolojik baskı ve tehditlerle, tuzağına düşürdüğü kız çocuklarına alkol ve benzeri maddeler vererek cinsel istismarın gerçekleştirildiği bu vakada, aslında bu alanda dudak uçuklatan planların yapıldığını sergiliyor. Dahası cinsel istismar, uyuşturucu temini ve reşit olmayan çocukların uyuşturucuya alıştırılması gibi pek çok suç unsurunun bir arada gerçekleştiği olayda, zanlıların iyi hal ya da saygın tutum indiriminden yararlanabilmesi, sapkın düşünce ve eylemler içindeki bu ve benzeri art niyetli kişileri cesaretlendirirken, mağdur çocukların yaşadıkları travma ile baş başa bırakılmış olması durumunu doğurmuştur (<http://www.ntv.com.tr>).

4.16.14 24 Kasım 2015 Almanya

24 Kasım 2015' de yayınlanan haberde Almanya' nın Augsburg kentinde en küçüğü 5 yaşında olmak üzere, farklı yaşlardaki 21 erkek erkek çocuklarına cinsel istismarda bulunduğu iddiasıyla yargılanan Harry S. adlı 40 yaşındaki çocuk doktoru, mahkemede suçunu kabul etmiştir.

Hürriyet' in Spiegel Online' a dayanarak verdiği habere göre, 17 yaşından bu tarafa pedofili eğilimleri olduğunu söyleyen Harry S. çocuk doktoru, 1998 yılından beri çocukları istismar ettiğini doğrulayarak, çocuklar ve ailelerinden özür dilemiştir. Ağırlıklı olarak Bavyera ve Hannover' deki çocuk kliniklerinde çalışan doktorunun Augsburg, Münih, Nürnberg ve Hannover' de para ve çeşitli vaatlerle kandırdığı küçük yaştaki çocukları istismar ettiği belirtiliyor. Birçok olayda çocukların hatırlamaması için kurbanlarını narkozla uyuttuğu da ortaya çıkmış ve bulunan resimlerle bir çok çocuğun istismara uğradıkları anlaşılmıştır, doktoru ele veren bir olayda geçtiğimiz yıl Hannover yakınlarındaki Garbsen kentinde 5 yaşındaki bir çocuğu istismar ettikten sonra yarı baygın halde bırakmıştır. Alman Kızıl Haç kuruluşunda da gönüllü olarak görev yapan çocuk doktorunun bilgisayarında yapılan incelemelerde çok sayıda çocuk pornosu ve cinsel istismarda bulunduğu çocukların fotoğrafları ortaya çıktıktan sonra Ağustos ayında tutuklanmıştır.

Almanya'nın Augsburg kentinde küçük yaştaki erkek çocuklarına cinsel istismarda bulunduğu iddiasıyla yargılanan Harry S. adlı çocuk doktoru, mahkemede suçunu itiraf etti. Çocuğa cinsel istismara 19 yıl hapse çarptırılmıştır.

Hürriyet Gazetesi' nin Spiegel Online kaynaklı haberi, çocuk istismarında geri kalmış ülkeler kadar, modern ve gelişmiş ülkelerinin de sicilinin bir hayli kabarık olduğunu söyleyebiliriz. Söz konusu olayda bir doktorun, kendi çocukluğundan taşıdığı cinsel sorununu sayısı net olarak belirlenemeyen 5-6 yaşlarındaki küçük çocuklara taşıdığını görüyoruz. Üstelik geride ipucu bırakmamak için çocukları narkoz ile uyutarak gerçekleştirdiği istismarı fotoğraf ya da video kayıtlarıyla arşivlemiştir. Bu olayda daha önce bahsettiğimiz profil tiplerinden farklı olarak iyi eğitim almış bir doktor ve gönüllü olarak görev aldığı Kızılhaç dikkat çekicidir. Görünen o ki; doktor kimliğini güven unsuru, gönüllülük durumunu ise maske olarak kullanan zanlı, gerçekleştirdiği istismarlardan kullandığı akıl almaz yöntemle kurtulmayı hep başarmıştır. Ancak; bir çocuğun baygın halde, cinsel istismara uğramış olması ve doktorun itirafı bu akıl almaz olayı gün ışığına çıkarmıştır. İşin daha da ilginç, çocuklar, çekilen resim ve videolardan cinsel tacize uğradıklarını öğrenmiş olup, yaşadıkları tacizden habersiz bir şekilde yaşamlarını sürdürmüşlerdir (<http://www.ntv.com.tr>).

4.16.15 TRT Fildişi Sahili Kadın ve Çocuk Bakanı Anne Desiree Uloto

Fildişi Sahili Kadın ve Çocuk Bakanı Anne Desiree Uloto, ülkedeki öğrencilerin ailelerinden gördükleri şiddetin yanı sıra okulda da "ürkütücü boyutlarda" fiziksel ve duygusal şiddete maruz kaldıklarını belirten Uloto, "Kız ve erkek öğrencilerin yüzde 38' i okulda cinsel taciz kurbanı. Tecavüze uğrayan çocukların oranı da yüzde 18" şeklindeki açıklamalarını 19-20 Kasım' da kutlanan "Dünya Çocuğa Yönelik Cinsel İstismarı Önleme Günü" kapsamındaki basın toplantısında açıkladı.

Uloto, yaptığı açıklamanın ardından tüm halkı çocuk haklarının korunmasında aktif rol oynama çağrısını yapmıştır.

Çocuk istismarı ile ilgili seçtiğimiz haberler arasında belki de en vahim boyutta olanı Fildişi Sahili'nden geldi. TRT' nin aktardığı haber Fildişi Sahili resmi makamlarından yapılan acı bir haberin korkunç bir bilançosunu net bir şekilde ortaya koyuyor. Kadın ve Çocuk Bakanı Uloto; ülkesindeki çocukların neredeyse yarısının aile içi şiddete ve okullarda cinsel istismara, baskı ve şiddete maruz bırakıldığını bütün dünyaya duyurdu. "Dünya Çocuğa Yönelik Cinsel İstismarı Önleme Günü" kapsamında yaptığı açıklamalarla bütün dünyayı şok eden Uloto; kalıcı ve global bir çözümün aslında

sadece bir aileyi, bölgeyi ya da ülkeyi değil bütün dünyayı saran bu virüsten kurtarmak için gerekli olduğunu ortaya koyuyor. Sağlıklı bir gelecek için acil önlemler alınması, çocukların güvenli bir ortamda yaşamlarını sürdürmelerinin sağlanması gereği bu haberle bütün dünyanın ortak sesi gibi yükseldi (www.trthaber.com).

4.16.16 18 Mart 2016 Adana

Çocuk Dostu Adalet İçin Güç Birliği...

Adana’ da, cinsel istismar mağduru çocuklar için yürütülen ‘Çocuk Dostu Adalet Gözlemevi Projesi’ kapsamında biraraya gelen uzmanlar, ‘çocuk dostu adalet’ için güç birliği oluşturdu. Toplantıda konuşan Adana Cumhuriyet Başsavcı Vekili Cumali Tülü, “Çocuk ceza hukukunda uygulanan yaptırımın amacı bastırma, korkutma, ödetme veya toplumu bu failden korumak değil, sadece eğitim ve toplumu yeniden kazandırma olmalıdır” dedi.

Adalet Bakanlığı Ceza İşleri Genel Müdürlüğü Mağdur Hakları Daire Başkanlığı ve UNICEF Türkiye’ nin desteği ile Uluslar arası Çocuk Merkezince (UÇM) yürütülen, “Türkiye’ de Cinsel İstismar ve Sömürü Mağduru Çocuklar İçin Çocuk Dostu Adalet Gözlemevi Projesi” kapsamında Adana’ da düzenlenen eğitim toplantılarında cinsel istismar ve sömürü mağduru çocuklarla çalışan hakim, savcı, avukat, psikolog, sosyal çalışmacı ve polis memurlarının mesleki ihtiyaçlarına yönelik eğitimler verildi. Toplantıda ‘Çocuk Dostu Adalet’ sisteminin geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması için oluşturulan güç birliği ile önemli adımlar atıldı.

‘Çocuklar İçin Eğitici Ceza Hukuku’...

Adana Cumhuriyet Başsavcı Vekili Cumali Tülü, çocuk ceza hukukunda önemli olanın ‘çocuğun işlediği fiil’ değil, çocuğun geniş kapsamlı olarak irdelenmesi gereken ‘kişilik yapısı’ olduğunu belirterek “Çocuk ceza hukukunun erişmek istediği nihai amaç, çocuk failin toplumsal davranış kurallarına uygun bir davranış biçimi içine girmesini sağlamaktır. Bu nedenle öğrenme ile ilgili bilim dalı olan pedagoji ve sosyalleşme açısından failin eksik olan yönlerinin giderilmesi gerekir. ‘Eğitici ceza hukuku’ olan çocuk ceza hukukunda, suça itilen her çocuğu topluma yeniden kazandırmak için uygulanacak olan yaptırımlar, hukuk devleti ilkelerine uygun olmalı ve temel hak ve özgürlükler göz önünde bulundurulmalıdır. Çocuk ceza hukukunda uygulanan yaptırımın amacı, bastırma, korkutma, ödetme veya toplumu bu failden korumak olmayıp sadece eğitim ve toplumu yeniden kazandırma olmalıdır" dedi.

"Adalet Sisteminin Varoluş Nedeni Mağduriyettir"...

Sunumunda mağdur çocuklara da geniş yer ayıran Cumhuriyet Başsavcısı Vekili Cumali Tülü, adalet sistemi içerisinde çalışan herkesin, çocukların suça tanıklık ettikleri veya mağduru oldukları durumlarda, onların korunma ihtiyaçlarını hemen fark edecek ve ona uygun müdahaleleri gecikmeksizin hayata geçirecek bir duyarlılık ve beceriye sahip olması gerektiğini söyledi. İkincil mağduriyetlere sebebiyet verilmemesi gerektiğini vurgulayan Tülü, mağdur çocukların adalet sisteminden beklentilerinin karşılanmasını isteyerek şöyle devam etti: "Bir suç mağduru çocuğun en önemli beklentisi, ceza adalet sistemindeki görevliler tarafından dinlenilmek-işitilmesidir. Ayrıca saygı gösterilmesini ve adalet sistemindeki aşamalarda her türlü fiziksel ve sözlü saldırıdan korunmak ister. Bu itibarla, çocuklar ile ilgili adli ve idari işlemlerin gizlilik içerisinde yürütülmesi, çocuğun damgalanmaması çok önemlidir. Mağdur, bir çocuk olduğunda, onun beklentilerinin ve ihtiyaçlarının dikkate alınması daha da önem kazanır. Unutulmalıdır ki adalet sisteminin var oluş nedeni mağduriyettir. Bu gerçeği hiçbir zaman gözden uzak tutmamak gerekir."

Adaletin tüm insanlık için gerekli ve şart olduğunu ve özellikle cinsel istismar vakalarında ister mağdur, isterse sanık gerçeklerin ortaya çıkması, suçluların gerekli cezaları alması toplum huzuru ve refahı için şarttır (<http://www.milliyet.com.tr>).

4.16.18 11 Mayıs 2016 İzmir

İzmir' de çocuk istismarında korkunç rakamlar...

Çocuk cinsel istismarı suçlarında İzmir dikkat çekici rakamlara ulaştığı ve 6 yılda toplam 4 bin 864 kişi yargılanarak ceza aldığı tespit edilmiştir. İzmir ilinde Behçet Uz Çocuk Hastanesi' nde hizmet vermekte olan Çocuk İzlem Merkezi' ne (ÇİM) istismar mağduru çocuk başvurularıda bu sayılara paralel olarak endişe verici boyutlara ulaştığı görülmektedir. Cinsel istismar ve şiddet mağduru çocukların ifadelerinin alındığı ve muayenelerinin yapıldığı merkeze, 2013 yılından bu yana 2 bin 100 mağdur çocuk gelmiştir.

Habertürk muhabirlerinden Egeli' den Mert Neşet Muslu ve Mehmet İnmez haberine göre; İzmir Barosu Çocuk Hakları Merkezi Sorumlu Yönetim Kurulu Üyesi Av. Nuriye Kadan, şiddet gören ve tacize uğrayan çocuk sayısının dünyada olduğu gibi ülkemizde de, resmi rakamlardan daha fazla olduğunu savundu. Av. Kadan, "Çoğu aile, taciz ve şiddeti aile içerisinde olduğu için kapatıyor ve adli mercilere bildirmiyor.

Özellikle küçük yerlerde, taciz fazla olmasına rağmen şikayet sayısı çok az oluyor" dedi. Öte yandan 2013 yılında 681, 2014' te 609, 2015 yılında 494 ve 2016' nın ilk 5 ayında da 200' ün üzerinde çocuk, cinsel istismar ve şiddet şüphesiyle kontrolden geçirildiğini belirtti.

28 Kente Kuruldu...

Ülkemiz genelindeki Çocuk İzlem Merkezlerinin (ÇİM) sayısının gün geçtikçe arttığını ve bu sayının 28' e ulaştığı görülmektedir. ÇİM sayesinde cinsel istismar ya da şiddet mağduru olan çocuklarımızın ifade alma işlemleri çocuğun yüksek yararı gözetilerek ikincil mağduriyet yaşamayı engellenmiş oldu. ÇİM' nde Adli görüşmeci, çocuk psikologu, hekim, psikiyatristi tarafından mağdur çocuğun detaylı ve tek seferde incelenmesine olanak sağlanmıştır.

Müdahale Olmuyor...

ÇİM' nde mağdur çocuğun ifadesini alma işlemini gerçekleştiren kurum personeli, alanında uzman tarafından "özel camlı" bir odada, ses ve görüntü kaydı yapılarak gerçekleştirilmektedir. ÇİM' nde adli görüşme odasında bulunan aynalı camın arkasında ise Cumhuriyet Savcısı gözetiminde, polis ya da jandarma, çocuk avukatı, adli tıp uzmanı ve psikiyatrist bulunarak, ifade izleniyor. ÇİM' nde çocuk dışarıdan müdahaleye maruz kalmadan ifadesini veriyor ve tüm bu işlemler için farklı farklı birimleri gezmek zorunda bırakılmıyor. Mağdur olduğu tespit edilen çocukların ifadesinde adı geçen kişiler Cumhuriyet Savcısı' nın talimatı ile gözaltına alınarak, haklarında gerekli işlem başlatılıyor.

Sayı Daha Fazla...

İzmir Barosu Çocuk Hakları Merkezi Sorumlu Yönetim Kurulu Üyesi Av. Nuriye Kadan, "özellikle küçük yerlerde, taciz fazla olmasına rağmen şikayet sayısının çok az olduğunu savundu. Av. Kadan, "İzmir ÇİM' deki rakamlar fazla görünüyor ama bize göre şiddet ve tacize uğrayan çocukların sayısı daha fazla. Birçok vaka aile tarafından, aile içerisinde olduğu için kapatılmaktadır ve adli mercilere bildirmemektedir. Aileler, öğretmenler ve sağlık çalışanları bu konuda bilgili olmalı ve en ufak bulguda polis veya jandarmaya haber vermeli" şeklinde açıklama yaptı.

Korku Hissetmesin...

Uzman Psikolog ve Aile Terapisti Didem Turgut Çönkü ise çocuğu cinsel istismara uğramış anne ve babalara nasıl davranmalarıyla ilgili öneride bulundu. Çönkü, "Öncelikle çocuğunuza inanın. Uzmanlar cinsel istismar konusunda çocukların çok nadir yalan söylediklerini belirtmişlerdir. Çocuğunuzu yaşadığı istismar konusunda konuşmak için yüreklendirin. Çocuğunuz yaşadığı travmatik deneyimi atlatabilmesi için tekrar tekrar konu üzerinde konuşma ihtiyacı duyabilir. İyi bir dinleyici olmaya çalışın ve çocuğunuzun korku, öfke, aşağılanma, suçluluk, karmaşa, utanç gibi duygularını ifade etmesine yardımcı olun.

Cinsel istismara uğramış çocuğunuza ilkyardım ona şefkat ve anlayış göstermektir. Ne kadar acı verici olsa da, çocuğunuza aşırı kaygı ve acıma duyguları göstermek, onun bu süreci atlatmasını güçleştirebilir. Duygularınızı kontrol edin. Öfkenizi veya suçluluk duygunuzu çocuğunuzla değil, başka bir yetişkinle paylaşmaya özen gösterin. Kesinlikle, çocuğunuzun yaşadığı istismarın onun sorumluluğu ya da suçu olmadığını anlamasını sağlayın" dedi.

Mağdurları Bulmalıyız...

Av. Kadan, şöyle konuştu: "ÇİM' ne gelen çocuk mağdurlar, 6 ayrı kurumun desteğiyle anında koruma altına alınıyor. Mağdur çocuğun ayağına savcı, avukat, doktor, polis, sosyal çalışmacı ve psikolog geliyor. Mağdur çocuğun ifadesi özel camlı bölümlerde, yazılı ve kamera kayıtları ile alınıyor. Üzerindeki kıyafetleri alınarak inceleniyor. Yani ÇİM' ne başvuran çocukları korumak için her türlü önlem var. Şikayet eden ve bilinen vakaların yanında, üzeri kapatılan taciz ve şiddet mağdurlarını bulmalıyız. O zaman çocuklarımızı daha çok korumuş oluruz." şeklinde açıklamada bulundu.

6 Bin 857 Kişi Yargılandı...

Son 6 yıl içerisinde İzmir' de tam 6 bin 857 kişi hakkında cinsel istismar suçundan dava açıldı. Yapılan yargılamalarda, bin 993 kişinin suçsuz olduğu belirlenirken, yapılan yargılama neticesinde tam 4 bin 864 kişiye ceza verildi.

Özel Camlı Oda...

Cinsel istismar ile şiddet nedeniyle gelen ya da doktorların şüphelendiği çocuk, ilk olarak Çocuk İzlem Merkezi' ne alınıyor. Görevli, ÇİM' e bakan Cumhuriyet Savcısı' na haber veriyor. Mağdur kendisi gelemiyorsa, kolluk kuvvetlerinin bu iş için özel eğitim almış sivil personeli, çocuğu bulunduğu yerden "sivil bir araçla" alarak merkeze getiriyor. Merkezde görev yapan adli tıp uzmanı, çocuk psikiyatristi ve çocuk hekimi

tarafından çocuk muayene ediliyor. Vücutun tümü (cinsel organlar dahil olmak üzere) detaylı muayeneden geçirildikten sonra fiziki bulgular "video kamera ile görüntülü" olarak kaydediliyor. Çocuğun kıyafetleri delil amaçlı alınıyor ve yeni kıyafetler veriliyor. Çocuğun ifadesi (adli görüşme), alanında uzman personel tarafından "özel camlı" bir odada, ses ve görüntü kaydı yapılarak alınıyor. İfade odasında bulunan aynalı camın arkasında Cumhuriyet savcısı, kolluk kuvveti, avukat, adli tıp uzmanı, psikiyatrist bulunuyor ve ifadeyi izliyor.

İhtiyaçları Karşılıyor...

Sosyal hizmet uzmanı veya psikolog olan adli görüşmeci, konu hakkında sorular yöneltebiliyor. Aynalı camın ardında bulunan savcı ise, gerekli gördüğü takdirde kulaklık aracılığıyla adli görüşmeciyle irtibata geçiyor ve istediği soruları iletebiliyor. Adli görüşmeci de çocuğun ruh haline uygun şekilde bu soruları yöneltiyor. Çocuğa uygun tedavi ve hizmet modeli belirlenene kadar barınma, beslenme, giyim, sağlık ve güvenlik gereksinimleri karşılanacak (<http://www.gozlemgazetesi.com>)

Sonuç olarak; yukarıda vermiş olduğumuz haberlerde de görüldüğü gibi, çocuk istismarını gerçekleştiren kişinin profili ne olursa olsun uygulanan yöntemler hemen hemen birbirinin kopyası niteliğinde. İster kırsal alanda, ister modern bir şehirde hatta gelişmemiş sömürge ülkelerinden tutun dünyaya yön verebilen modern ülkelere kadar çocukların maruz kaldığı cinsel istismar çözüm üretilmesi gereken ciddi bir sorun olarak karşımızda durmaktadır. Bunun için bütün disiplinlerden yararlanmak ve ortaya çıkacak gelişmelerin tüm dünya düzleminde paylaşılarak insanlık adına paylaşımlarda bulunmanın gerekliliği gün geçtikçe artmaktadır.

Uzmanlarımızın ortak görüşü basına yansıyan cinsel istismar vakalarında kişi yerine olayın incelenmesinin topluma verilecek mesajlarla daha etkili olacaktır. Hukuk için önemli konulardan biri olan delillerin karartılmaması ve suç kanıtlanana kadar bireyin suçlu sayılmayacağını unutmamak gerekmektedir. Ya gerçekten suçsuzsa! Çocuk mağdurların yaşadığı bu tür olaylardan sonra devlet korumasına alınmasındaki sürecin, uzmanlar tarafından toplumun bilgilendirilmesi, devlet kuruluşlarının nasıl işlediği hususunda bilgi sahibi olunmasını sağlayacaktır.

4.17 Amerika Birleşik Devletleri Çocuk İzlem Merkezi

Children' s Protection Center

Çocuk Esirgeme Merkezi' nin çalışmaları kendini çocuklara adanmış gönüllülerin desteği ile yürütülen bir kurumdur. İstismar mağduru olan çocukların hayatlarında bir fark yaratmaya çalışan gönüllüler mağdur çocuklara daha iyi bir hayat sunmanın çabasında çalışan uzmanlardan oluşan bir merkezdir

(<http://childrensprotectioncenter.org/news/>). ([www.nca-online.org.](http://www.nca-online.org/)).

4.17.1 TBM Görevleri

Çocuk Koruma Merkezi' nin misyonu uzmanların çocuk istismarını önlemek ve istismarcıların yani suçluların cezalandırılmasını sağlamak. Çocukları korumak ve çocuk istismarı mağdurları ve ailelerine tedavi için hep birlikte koordineli çalışan çocuk dostu bir merkez imkanı sağlamaktır.

Çocuk Koruma Merkezi' nin en önemli görevi, çocuk istismarı mağdurlarına ihtiyaç duydukları her türlü desteği sağlamak, istismarın travmatik sonuçlarını ortadan kaldırmak ya da azaltmak ve bu tür suçların işlenmesine engel olmak için çeşitli çalışmalar yapmaktır (<http://childrensprotectioncenter.org/news/>). ([www.nca-online.org.](http://www.nca-online.org/)).

4.17.2 TBM Hakkında

Çocuk Koruma Merkezi (TBM) çocuk koruma personelini içeren Pulaski County Multidisipliner Çocuk İstismarı Ekibi (kısaca "MDT") üyeleri (DCFS) ile çalışan kar amacı gütmeyen bir çocuk savunuculuk ve güvenlik merkezi, kolluk uzmanları, çocuk adli görüşmeci, tıp ve ruh sağlığı uzmanları, sosyal hizmet uzmanları ve mağdurlara yardım uzmanlarından oluşmaktadır. TBM Ulusal Çocuk İttifakı (NKA) önemli bir iştiraki üyesidir.

4.17.3 TBM' nin Çalışma Şekli

Çocuklar ve aileler için en uygun hizmetleri, şefkatli bakımı, yetkili savunuculuk ve tavsiyeleri içermektedir. Çocuklara hizmet veren ekip üyeleri birbirleriyle açık iletişim sağlamak ve çok iyi bakım sağlamak için mesleki beceri, eğitim ve uzmanlık paylaşımı ile gönüllülerin çalışmalarını koordine ederler.

Merkez, mağdurların korunması, savunma ve tedavi sürecinde çocukların sürekli takibini sağlamaktadır. Bu tür istismar vakalarının azaltılması, toplumda duyarlılık ve farkındalık yaratarak şiddet ve istismarı önleme ya da olumsuz etkilerini minimuma indirme çalışmalarında kendilerine görev edinmiş bir kuruluştur.

- Pulaski County istismar çocukların ihtiyaçlarını karşılamak için,
- Çocukların korunması ve güvenliğini sağlamak için,
- Çocukların maruz kaldığı istismar sonucunda yaşadığı travmayı en aza indirmek için,
- Her çocuğun hassas bakım ve yetkili servis aldığından emin olmak için,
- Suçluların başarılı kovuşturmalarına katkıda bulunmak için,
- Mağdur çocukların rahat ve güvende hissetmeleri için bir yer sağlamaktadırlar.

4.17.4 TBM' nin Hizmetleri

- Mağdur çocuk ve ailesi için güzel bir karşılama ve çocuk dostu bir ortam sunar.
- Bütün sorularınızı yanıtlamak için merkezde hazır olarak, çocuğa ve gerekliliği durumunda aile için hizmet vermektedir. Aile Advocate (FA) ile toplantılar yaparak sonrasında da takip etmektedir.
- Eğer FA, eğitilmiş Adli Muhabir (FI) ile görüşmede, ya da araştırmacı çocuğunuzla tanışmak ve ona / onu ne olduğunu sorgulamada çocuk dostu bir konuşma gerçekleştirmektedir.
- Görüşme çocuk merkezli, yani görüşmenin akışını ve uzunluğunu çocuk belirler. Hiçbir mağdur çocuk konuşurken zorlama yapılmamaktadır.
- Görüşme çocuğun birden fazla ifadesinin alınmasını önlemek ve soruşturma ajansına bir kopyasını sağlamak amacıyla videoya kaydedilir DVD ailesine de verilir.
- Görüşme bittiğinde, FI ön büro çocuğunuzu geri getirecek, ancak, sizinle birlikte sadece savunucusu karşılamak mümkün olmayacaktır.
- Bir davanın durumu ile ilgili herhangi bir sorunuz varsa, davaya müdahil kolluk yetkisi / ajansı ile kontrol edilir, böylece TBM, soruşturmaya yol açmaz (<http://childrensprotectioncenter.org/news/>). ([www.nca-online.org.](http://www.nca-online.org/))

4.17.5 Forensic Interviews at the CPCTBM Adli Röportaj Uzmanları

Çocuk Koruma Merkezi' nin birinci önceliği çocuk ile görüşecek tam zamanlı uzmanların ChildFirst protokolü kapsamında eğitilmesini sağlamaktır. Merkezde Adli

görüşmeci araştırmacılar ile yakından çalışır ve çocukluk gelişimi, cinsel istismar dinamikleri ve diğer ilgili konulara ilişkin alanlarda geniş bir yelpazede eğitim gormektedirler. ChildFirst ilkesine bağlı kalarak, birden çok roportajları onleyerek mağdurun korkusunu, travma ve stresini azaltmak ve soruşturma için onemli olabilecek her turlu kanıtları toplar ve dijital olarak kaydeder.

TBM ayrıca ChildFirst uzerinde sadece eğitimi araştırmacıların goruşmeler yapmaları için izin verilir.

4.17.6 TBM Adli Roportaj

ocuk Koruma Merkezi' nin onceliği mağdur ocuk ile goruşme yapan uzmanlar için ChildFirst protokolu geliştirilmiştir. Merkezde gorev yapan adli goruşmeci, araştırmacılar ile beraber çalışır ve ocuk gelişimi, cinsel istismar dinamikleri ve diğer ilgili konulara ilişkin alanlarda geniş bir yelpazede eğitim gormuş uzmanları bunyesinde barındırır. ChildFirst ilkesine bağlı kalarak, mağdur ocuk ile birden fazla goruşmeyi onlemek, korkularını, travma ve stresi azaltmak sağlıklı bir soruşturma ve kovuşturma yapılmasına onem vermektedir.

Adli roportajlarda istismar mağduru ocuk için mumkun olduğunca rahat ve guvenli bir ortamda olmasına dikkat edilmektedir. Araştırma yapılırken çocuğun soruşturma sırasında tekrar tekrar olayı anlatması yeniden travma yaşamamasını sağlanmaktadır. TBM ayrıca ChildFirst uzerinde eğitimi araştırmacılar tarafından goruşmeler yapılmaktadır.

TBM mumkun olduğunca bu travmayı azaltmak için çalışmaktadır. Mağdur ocukla yapılan adli goruşme dijital olarak kaydedilmektedir.

TBM ocuk Koruma Merkezi aşağıdaki Pulaski County soruşturma birimleri ile çalışır:

- Arkansas State Police (CACD)
- ocuk ve Aile Hizmetleri Bolumu (DCFS)
- Pulaski County şerif Departmanı
- Kuuk Kaya Emniyeti
- Maumelle Emniyeti
- Jacksonville Emniyeti

- Sherwood Emniyeti

4.17.7 TBM de Aile Savunuculuk

İstismar mağduru çocuk bildirimde bulunduğu andan itibaren mağdur çocuğun ve ailenin iyileşme süreci başlamış demektir. Cinsel istismarda iyileşmeye giden yol genellikle zordur. İstismar mağduru çocuğun aile avukatı çocuğun sevdiklerini görebilmesini sağlamak ve ailesine yardım etmek için çalışmaktadır.

Çocuk adli görüşmeci ile röportaj yaparken, aile avukatı özel bir ortamda ailesi ile bir araya gelerek tespitlerde bulunur ve bireysel ihtiyaçları karşılanmasını sağlarken aile için bir eylem planı belirlenmesine çalışarak aileye yardımcı olunmaktadır. TBM aile görüşmesinden sonra, aile avukatı davada herhangi bir gelişme olması durumunda, endişeleri gidermek, soru veya diğer ihtiyaçlar hakkında bilgi almak için aile ile sürekli bir iletişim içindedir.

Aile avukatı mağdur çocuğun ailesi ile iletişim içinde soruşturma ve mahkeme hazırlığı boyunca aileye maddi manevi yardımlar sağlarken mağdur çocuğuda korumayı hedeflemektedir. Mağdurlara yardımcı olabilecek hizmetlerin listesi aşağıda sıralanmıştır:

- Yasal Yardım (ücretsiz ya da indirimli)
- Barınak
- Gıda kiler
- Giysi
- Mağdur tazminat
- Kariyer yardımı
- Danışmanlık (birey ve ailesi)
- Arbuluculuk
- Latino hizmetler
 - (Suçlar göçmen mağdurun sevk yoluyla) Koruma Vizeler
 - İstismar ve Aile Şiddet bilgiler
 - Grup Terapisi / Destek Grubu

4.17.8 TBM de Aile Avukatlık ve Destek

Aile avukatı mağdur çocuk ve ailenin ihtiyaçlarını belirlemek için aile ile birlikte bir eylem planı oluşturulmasına yardımcı olmaktadır. TBM ziyaretinden sonra, aile avukatı herhangi ilerleme, endişe, soru veya diğere ihtiyaçları hakkında bilgi almak için ailesi ile birlikte takip eder.

TBM' ye başvuran mağduru hukuki olarak ailelerin ihtiyacı olan desteğin sağlanması temel amaçtır. Bunlar;

- Aile Avukatı ailenin ve çocuğun adına çalışan terapist, hukuki kaynaklara ulaşabilmesi için neler yapılacağı ile ilgili bilgi ve gerekli her türlü kaynak ile bağlantılar hakkında yardımcı olmaktadır.
- Aile Avukatı çocuğunuzun ve ailenizin gerekli tüm yardımları aldığından emin olmak için telefonla veya randevu ile takip edererek ailenin karşılaşılabileceği zorlukları çözmek için aileyi bilgilendirmektedir.
- TBM mağdur çocuğun adli süreç devam ederken, aile avukatı davanın durumuyla ilgili soruların cevabını öğrenmek için aileye yardımcı olmaktadır.

(<http://childrensprotectioncenter.org/news/>). (www.nca-online.org).

4.17.9 TBM Konuşmacılar Bürosu Çalışmaları

Konuşmacılar hiçbir ücret ödemedi ilgilene gruplar, toplum kuruluşları, eğitim kurumları, kiliseler, toplum liderleri ve başkalarına bilgi vermek için çalışmaktadır.

4.17.10 Örgütsel Bilgi

Arkansas eyaletinde kurulan CPC 501 (c) 3 statüsünde kar amacı gütmeyen bir kuruluş olarak. TBM bir Yönetim Kurulu tarafından yönetilirken, hibe ve bireyler, şirketler, organizasyonlar ve kamu katkılarıyla finanse edilmektedir.

Aşağıdaki alanlarda gönüllü hizmet yoluyla Pulaski County da çocuklar için neler yapılmaktadır;

- Mağdur çocuk ve aile için savunuculuk
- Komite çalışmaları
- Fon etkinliklerine ev sahipliği
- Kamu bilinçlendirme faaliyetleri

- Destek grubu kolaylaştırıcıları
- İdari / büro destek
- Lider şiddetin önlenmesi
- Eğitim grupları

4.17.11 Topluluk Bilinci

TBM çocuk istismarı ve toplumsal müdahalede önleme çalışmalarında oynadığı güçlü rolü hakkında bilinçlendirmek için toplantılar yaparkenve aynı zamanda özel etkinlikler yoluyla yerel gruplarla çalışmalar da yapmaktadır.

4.17.12 TBM den Ailelere Öneriler

Mağdur çocuğun kendini iyi hissetmesini sağlamak için aileye önerilerde bulunmaktadır.

- Çocuğunuza onun suçu olmadığını söylenmesi.
- Çocuğunuz güvende hissetmesi için bir gece lambası yakılabilir.
- Çocuğunuz deli değildir yönlendirmesi yapılır.
- Neler olabileceği ile ilgili haberlerden çocuğunuzu uzak tutun.
- Çocuğunuz istismarı yapan kişinin hatalı olduğunu bilmesi gerekir.
- Eğer kendisini korumak isteyen çocuğunuzu rahatlatın.
- Onun duygularının sadece çocuğunuza karşı olmadığını anlatın.

(<http://childrensprotectioncenter.org/news/>). ([www.nca-online.org.](http://www.nca-online.org/))

DO NOT:

- Gereğinden fazla çocuğunuzun faaliyetlerini kısıtlamak veya size açıklandıktan sonra birçok değişiklikler yapın.
- Bu konuda konuşmak isteğinizi çocuğunuza söyleyin.
- Çocuğunuzun duygularını en aza indirin.
- Tacizle ilgili sorular Probing sorun; Çocuk özgürce konuşalım.
- Tutamayacağınız vaatlerde bulunmayın.
- Unutmak için çocuğu yönlendirin.

- Çocuğunuzun hikayesini sorgulayın.
- Çocuğunuzun hikayesini gizlememesini sağlayın.
- Çocuğunuz onu ya da kendini suçlayabilir.

4.17.13 TBM de Çocuk İstismarı Vakalarında Adli Görüşme

TBM ana hedeflerinden biri adli görüşme sırasında mağdur çocuğun yaşayacağı travmayı azaltmaktır. Araştırmalar esnasında çocukların istismar travmasını birden fazla dinlenmesi ile tekrar tekrar yaşamaktadır. TBM de istismar mağduru çocuğun derinlemesine mülakatlar sayısını en aza indirmek için çalışılmaktadır. Polis, DCFS ve CACD çocuğun güvenliğini sağlamak için temel sorular sorabilir bu sebeple çoğu zaman, mağdur çocuğun profesyonel görüşmeci ile yalnızca bir kez görüşmeye alınması sağlanmaktadır. Cinsel istismar ile TBM gelen davaların çoğunda, fiziksel istismar durumları söz konusudur. TBM polis, DCFS ile birlikte çalışmaktadır (<http://childrensprotectioncenter.org/news/>). ([www.nca-online.org.](http://www.nca-online.org/)).

4.17.14 TBM DCFS veya Polis ile Çalışma

TBM çocuk ve aile için çalışmaktadır. Bir çocuk istismarı rapor “Çocuk İstismarı Hattı” arandıktan sonra DCFS ve yerel polis TBM ile randevu sonrasında TBM ihtiyaçlarını karşılamak üzere ilgili tüm kurumlar ile çalışmalara başlamaktadır. Bir ekip yaklaşımının parçasıdır.

4.17.15 TBM Çocuk veya Ailenin Misafir Edilmesi

TBM bir sığınak değildir. Ancak TBM birkaç barınak ile çalışır ve mağdur çocuklara yardımcı olmak ve ihtiyaç duydukları takdirde ailelerinde bu kaynaklara ulaşmasını sağlamaktadır. Bir çocuğun kendi evinde kalamadığı durumlarda, DCFS konaklama ihtiyacını karşılamaktadır.

4.17.16 TBM’ ye İstismar Mağduru Çocuğun Gelişi

DCFS aracılığıyla 300 çocuk ve aileleri sevk edilmiştir. Sadece çocuklar CACD veya yerel kolluk TBM geliyor.

4.17.17 TBM Tıbbi Sınav

Tıbbi sınav sitede yapılmamaktadır. Ancak, merkezde iki blok yer almaktadır Arkansas Çocuk Evi ile yakın bir çalışma içindedir. Arkansas Çocuk Evi' nde sağlık

personeli cinsel istismara uğramış çocukların değerlendirilmesi konusunda uzmanlaşmaktadırlar

(<http://childrensprotectioncenter.org/news/>).(www.nca-online.org.)



5. SONUÇ VE ÖNERİLER

5.1 Sonuçlar

Geleceğimizi emanet edeceğimiz çocuklarımızın, gerek aile ve gerekse toplum içinde sağlıklı bir maziye sahip olarak yetiştirilmesi, sağlıklı bir gelecek açısından büyük bir önem arz etmektedir. Bu anlamda bilinçli aile, duyarlı sosyal çevre ve bütünüleyici olarak yasal düzenlemeler ile konuya hassasiyet gösteren devlet kurumları disiplinler arası uyum içerisinde çalışmalıdır.

Çocuğa yönelik cinsel istismar vakaları son yıllarda hızla artarak bütün dünyanın gündeminde önemli bir yer tutmaktadır. Çocuğa yönelik şiddeti incelediğimizde, çocuk istismarı kelimesinin çocuğa yönelik olarak uygulanan şiddetlerin tüm boyutlarını ele alan bir kavram olduğunu görmekteyiz. Bütün dünyada olduğu gibi ülkemizde de çocuk istismarının sık olarak görüldüğü ve bu durumun başlangıcının yıllar öncesine kadar uzandığı uzmanlar tarafından vurgulanmıştır (Polat, 2007; 13).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) çocuk istismarını şu şekilde tanımlamıştır: "çocuğun sağlığını, yaşamını ve gelişmesini tehlikeye atacak şekilde bir yetişkin, toplum veya ülkesi tarafından bilerek veya bilmeyerek yapılan davranışlar, haklarını ihlal eden her türlü eylem ve eylemsizliklerin tümüdür." (WHO, 2006). Aynı örgüt çocuğa yönelik

istismarı dört ana başlıkta toplamıştır. Bunlar, fiziksel, cinsel, duygusal ve ihmal şeklindedir. Fiziksel istismar diğerlerine göre belirtileri açısından daha kolay gözlemlenebilmektedir. Cinsel istismarın ise hem tespiti çok zor hem de müdahalede alanında uzman personelin aile, çocuk ve toplum ilişkilerini zedelemekten bir çalışma yürütmesi zorunludur. Avrupa Konseyi Çocukların Cinsel Sömürü ve İstismara Karşı Korunması Sözleşmesi (2007) ile bu durumun farkına varılması ve engellenmesi hedeflenmiştir. Türkiye’de “Avrupa Konseyi Çocukların Cinsel Sömürü ve İstismara Karşı Korunması Sözleşmesi” Bakanlar Kurulu tarafından onaylanıp, 10.09.2011 tarihli Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Bu çalışmanın konusu olan “Çocuk İzlem Merkezleri” ise Sağlık Bakanlığı tarafından 04.10.2012 tarih ve 28431 sayılı Resmi Gazetede Başbakanlık tarafından ÇİM’i ile ilgili bir genelge yayınlanarak uygulamaya girmiştir.

Bu projede, cinsel istismara maruz kalan çocukların, yaşadıkları travmaları defalarca tekrarlanmaktan ve onları örselenmekten korumak amaçlanmıştır. Çocuğun beyanın alınması, muayenesinin yapılması, aile ile görüşmelerin sağlıklı bir zeminde yürütülmesi ve tüm bulguların rapor edilmesi için gerekli personel ve ekipmanların oluşturulduğu çocuk odaklı devlet tarafından yürütülen bir projedir. Sağlık Bakanlığı’na bağlı bir hastane çatısı altında, cinsel istismar mağduru, çocuğun tekrar örselenmesini engelleyecek biçimde, ilgili kurumlarla koordinasyon içinde çalışan, bütün adli, sosyal ve tıbbi işlemlerin tek merkezde yapılmasına olanak sağlayan fizik donanımlara sahip bir kuruluştur.

Amaçları ve hizmet ilkeleri:

- Cinsel istismara uğrayan çocuğun incelemesi ve tedavisi aşamasında merkez tarafından gerekli görülen sağlık, eğitim, kolluk kuvvetleri, hukuk ve adalet sistemi gibi işbirliği yapılması gereken diğer kamu kuruluşları ile eşgüdüm içinde hizmet sağlanması.
- Çocuğa hukuki yardım yapıp çocuğun hakları savunulurken ikincil travmanın önlenmesi.
- Merkezde oluşturulacak güvenli ve çocuk dostu ortam ile çocuktaki travmanın etkilerinin asgariye indirilmesi.

- Korunma altına alınması gereken olgularda, çocuğun güven içinde kalabileceği uygun bir ortam sağlanıncaya kadar geçici bir süre barınma, beslenme, giyim, sağlık ve güvenlik gereksinimlerinin karşılanması.
- Ailenin yaşadığı travmanın ve yaşanan olayın sağlıklı değerlendirilmesi amacıyla aile ile görüşülmesi.
- Ailenin ilk danışmanlık gereksinimlerinin karşılanması.
- Meslek elemanlarının hizmet içi eğitimlerine destek verilmesi şeklindedir.
- ÇİM’de çalışan personelin özellikleri ve mekanın fiziki yapısı çocuğun kendini emniyette hissetmesini sağlayacak niteliktedir (<http://www.hsyk.gov.tr>).

Yaşadığı olumsuzluklar nedeniyle travmaya uğrayan çocuk için ÇİM’nde “çocuk dostu” bir ortam oluşturulmuş ve bugün ÇİM’ nin üstlendiği görev sayesinde ciddi bir sorun olan ikincil örselenme durumları ortadan kalkmıştır.

Ülkemizde de cinsel istismara uğrayan çocuklar da, aileleri de yaşadıkları olayı gizleme eğilimi göstermektedir. Bu durum çocuklara ve ailelerine verilmesi gereken tıbbi, hukuki ve sosyal desteği engellemektedir. ÇİM’ nin kurulmasına paralel olarak bildirilen istismar sayılarında artış olduğu saptanmıştır. Ankara ÇİM tarafından hazırlanan istatistiksel bilgiler incelendiğinde, 2010 yılında 3 ayda bir gerçekleşen istismar vakası, 2012 yılında günde 3 vakaya kadar yükselmekte ve bu sayı günümüzde 12 olmaktadır.

ÇİM’nde çocuğun yüksek çıkarları ve mağdur ailelerin verilerinin gizliliği esas alınarak, yazışmalarda mağdur çocukların isimlerinin kullanılmadığı özel yazılımlar kullanılmaktadır. Çocuk İzlem Merkezleri’nde çocuk bilgilerinin gizliliği kadar, merkezlerin gizliliği, hastahane bünyesinde sağlık ve adli işlemlerin aynı noktada yürütülmesi de sağlanmaktadır. ÇİM’nde adli görüşme odası, aile görüşme odası, küçük yaş için oyun odası, ergen için oda, dinlenme odası, tıbbi muayene odası, adli görüşmenin yapıldığı oda, mutfak, idari oda, lavabo ve banyodan oluşmaktadır.

Çocuğun cinsel istismarına yönelik bir ihbar alınması durumunda ya da bu yönde şüphe duyulduğunda önce kolluk kuvvetlerine veya doğrudan Cumhuriyet Savcılığına bildirilir. Cumhuriyet Savcısı’ nın talimatıyla biran evvel ÇİM’ ne götürülen çocuğun adli süreci başlamış olur ve buna paralel olarak çocuk için

barodan çocuk avukatı temin edilir. Bu alanda özel eğitim almış kolluk kuvvetleri sivil araçla, dikkat çekmeyecek bir şekilde çocuğu alma işlemini gerçekleştirir (<http://www.hsyk.gov.tr>).

Cinsel istismar mağduru çocukla adli görüşmeden önce yapılan ön görüşmede; çocuğun gelişimsel özellikleri değerlendirilmekte, çocukla iletişim sağlanarak cinsel istismar olayına ilişkin çocuktan ön bilgi alınmakta, adli görüşme hakkında çocuğun bilgilendirilmesi ve merkezi tanınması sağlanmaktadır. Çocuğun gelişimsel dönemi ile uyumlu olup olmadığı değerlendirilerek, böylelikle çocuktan elde edilecek bilgiye dair beklentiyi ve detayları belirlemede yardımcı olmaktadır ve aynı zamanda soruların biçimi ve içeriği de belirlenmiş olmaktadır. Ön görüşmenin başka bir amacı da adli görüşme öncesi mağdur çocuğun ortama alışması, yaşadığı travmadan uzaklaşması, rahatlaması ve adli görüşmeye hazırlanmasıdır.

Mağdur çocuk ile ön görüşme yapılırken diğer taraftan alanında uzman olan personel (psikolog, sosyal çalışmacı) tarafından aile görüşme odasında çocuğun birinci dereceden yakını ile aile görüşmesi yapılır. Aileden; çocuk ve aile yaşantıları ile alakalı bilgi alınması, olaya dair tepki ve tutumlarının, çözüm yollarının değerlendirilmesi, ihtiyaçlarının belirlenmesi, uygun kurum ve kuruluşlara yönlendirilmesi, ailenin adli süreç ile ilgili bilgilendirilmesi, çocuğa yönelik sergilenmesi gereken tutum ve davranışlarla ilgili bilgilendirilmesi vb. konularını içeren görüşme yapılmaktadır. Çocukla ilişkisi olan kişilerle ayrı ayrı görüşülmelidir.

Aileden alınan öyküde çocuğun doğum öyküsü, daha önce hasar görüp görmediği, hastanede yatıp yatmadığı, acil servise ne sıklıkta getirildiği, ağılama ve beslenme öyküsü, diğer sorunları, olayın oluş şekli ve tıbbi tedavi başvurusu için gecikme olup olmadığı, olay sırasında çocuğun bakımından sorumlu olan kişinin hastaneye ulaştırılırken çocuğa eşlik edip etmediği tespit edilmelidir. Görüşme sonunda toplanan veriler rapor haline getirilerek açık bir şekilde tarihlendirilmelidir. Bu rapor hemen en yakın sosyal hizmetler ve çocuk esirgeme kurumu ve ilgili adli makamlara gönderilmelidir (Jain AM. 1999; 17: 575-593), (Tercier A, 1998: 1108-1118).

ÇİM'e gelen mağdur çocuğun gerekli incelemelerinin ve görüşmelerinin yapılırken kaydedilmesi için: Çocuktan sözlü ve anne-babadan yazılı

bilgilendirilmiş onam alınması gerekmektedir. Uzmanlarımız bazı durumlarda ailelerden onam almanın zorluğunu yaşadıklarını ve ikna edebilmek için oldukça uğraşı verdiklerini belirtmişlerdir (AGU., 2016).

Sosyal Hizmetler Uzmanı aile görüşmelerinin detaylarının önemi hakkında yaptığı açıklamada; Aile bireylerinin nasıl etkilendiklerinin tespiti ve çocuğun korunmasına dair ana babanın planlarının değerlendirilmesi önemlidir. Aile görüşmesi ve adli görüşme sonunda her iki görüşme değerlendirilir. İstismar mağduru çocuk ve aile ile ilgili sağlıklı bir çalışmanın yapılabilmesi için çocukların getirildiği mahallelerin, sokakların yani olayın yaşandığı suç mahallinin sosyo - ekonomik yapısının net bir şekilde incelenmesinin gerekliliğini belirtmiştir (SHU 1, 2016).

İstismar mağduru çocuktan ifade alınırken ÇİM görev alan personel alanında uzman olan (psikolog, sosyal çalışmacı) tarafından aynalı bir odada, ses ve görüntü kaydı yapılmaktadır. Çocuktan ifade alındığı sırada; Cumhuriyet Savcısı, kolluk kuvveti, SHEÇEK personeli, çocuğun avukatı, adli tıp uzmanı/ çocuk psikiyatristi aynanın arka tarafındaki bir odada bulunur ve ifadeyi izler. Adli görüşme esnasında gerekli görülen ek sorular kulaklıkla haberdar edilir ve eksik kalan bilgilerin alınması sağlanır (<http://www.hsyk.gov.tr>).

Görüşmeyi yapan kişi çocuğun bilgilerini, güvenilirliğini ve doğruyu yanlıştan ayırma yeteneğini dikkatlice değerlendirmelidir. Anlatım anında mağdurun ani heyecana kapılması, korkması gibi değişen duyguları da kaydedilmelidir. Bilgiler çocuğun sözleriyle ve özenle kaydedilmelidir (Polat 2006; 198-201).

Önemli sorunlardan bir diğeri ise adli tıp uzmanlarının ÇİM açısından önemli aktörlerden biri olduğudur. Ülkemizde cinsel istismar alanında adli tıp uzmanı sayısı oldukça yetersiz ve hastanelerde iş yoğunluğu nedeniyle hizmet veren adli tıp uzmanlarının ÇİM' e katkıları ne yazık ki sınırlı ölçüde kalabilmektedir. Bütün bunlar göz önüne alındığında özellikle kriminal bölgelerde gerek savcılarının ve gerekse adli tıp uzmanlarının iş yükü, ÇİM' nde görev alan savcı ve adli görüşme uzmanlarını da zor durumda bırakabilmektedir (SHU 1, 2016).

Adli görüşme tamamlandıktan sonra çocuğun muayenesi ÇİM' nde bulunan hekim çocuk psikiyatristi tarafından yapılır. Adli görüşme ve muayene sürecinde çocuğun kısa süreli koruma ve tedavi tedbiri bu merkezde yapılır. Çocuk tedavi ve

rehabilitasyon amacıyla uzun süreli tedavi ve izlem planı için ÇİM tarafından uygun merkezlere yönlendirilir. Çocuğun izlemi (tıbbi ve yasal) ÇİM tarafından yapılır. Eğer cinsel istismara dair şüphe oluşmadıysa çocuk sahip olduğu risklerin durumuna göre psikiyatrik değerlendirme ya da sosyal hizmet yaklaşımı için gerekli kurumlara yönlendirilir.

18 yaşaltı dönemi kapsayan çocukluk sürecinde gelişimini tamamlamamış olduğundan bu dönemde meydana gelen çocuk istismarı çocukta ruhsal ve toplumsal problemlere neden olmaktadır (Ballı, 2010).

Cinsel istismarın çocuk üzerindeki olumsuz etkileri çok sayıda bilim insanı tarafından araştırma konusu yapılmış olup çocukluk döneminde yaşanan cinsel istismar gibi olumsuz yaşam deneyimlerinin fiziksel olarak beyin gelişimini olumsuz yönde etkilediğini aynı zamanda psikiyatrik ve fiziksel hastalıklara neden olarak bunların yanı sıra oluşan bu olumsuz etkilerin epigenetikle sonraki kuşaklara miras olarak aktarıldığı konusunda farklı noktalara dikkat çekmiştir (Neigh, 2009;10 (4), 389-410).

Yapılan araştırmaların meta-analizleri sonucunda çocukluk çağında yaşanan istismar olayların neticesinde yetişkinlikte yaşanan anksiyete bozuklukları, depresyon, uyku ve yeme bozuklukları ve intihar girişimlerinin çocukluk çağında yaşanmış istismar vakaları ile ilgili olduğu saptanmıştır (Christian ve Ark., 2011).

ÇİM' ne gelen mağdur çocuğun gerekli incelemelerinin ve görüşmelerinin yapılırken kaydedilmesi için, çocuktan sözlü ve anne-babadan yazılı bilgilendirilmiş onam alınması gerekmektedir. Uzmanlarımız bazı durumlarda ailelerden onam almanın zorluğunu yaşadıklarını ve ikna edebilmek için oldukça uğraşı verdiklerini belirtmişlerdir.

Cinsel istismar vakalarında delillerin toplanması çok önemlidir ve yaralanmalı adli vakalarda mağdurun kendini korumaya çalışırken saldırgana karşı koyması esnasında tırnakları arasında saldırgana ait doku parçaları bulunması önemli delil niteliğindedir. Tırnak altlarında bulunma olasılığı olan kan lekeleri ve deri parçaları sağ ve sol elden temiz bir kürdanla alınarak ve tırnaklar temiz bir tırnak makası ile dikkatlice kesilmelerek deliller toplanmalıdır (Ingemann-Hansen O, Charles AV., 2013; 27: 91-102. doi: 10.1016/j. Bpobgyn, 2012).

Çocuk cinsel istismar vakalarında adli delillerin olayın oluş saatini takip eden 72 saat bitmeden tespit edilmesi gerekmektedir. Gerekli süre içinde seminal sıvı veya her türlü bulgunun bulunamaması ile sonuçlanmaktadır. En fazla adli delilin 24 saat içinde başvuran olgularda % 90 ile saptanabildiği, 24 saatten sonra ise yapılan sperm, seminal sıvı analizlerinde anlamlı sonuca ulaşılamadığı, fakat iç çamaşırlarının bu durumda önem kazandığını ve analiz için alıkonulmasının gerekliliği uzmanlar tarafından belirtilmiştir (Christian, 2000; 106:100-104).

ÇİM' ne veya emniyet birimlerine yapılan ihbarlara hızlı bir şekilde ulaşılması ve çocuğun zaman kaybetmeden merkeze ulaştırılarak gerekli inceleme ve muayenelerin yapılması bulguların elde edilmesi açısından önemlidir.

ÇİM' nde işlemleri tamamlandıktan sonra, aileye verilen çocuk yargı, koruma, bakım ve sağlık tedbirlerinin uygulanması sürecinde ise aile ve çocuk sistem gereği yalnız kalmaktadırlar. Cinsel saldırı olgularının psikiyatrik muayenesinden sonra mağdurun travma ile başedebilmesi ve mümkün olduğunca yaşamına sağlıklı devam edebilmesi için ruhsal bulgulara tanı konulması hazırlanan raporlarda belirtilmesi açısından önem taşımaktadır.

Çocuğa yönelik cinsel istismar, özellikle son yıllarda basının konuya hassasiyeti sonucu acı ve gerçek yüzünü net bir şekilde ortaya koymaktadır. Cinsel istismarın gerçekleştirildiği mekanlar, medyaya yansıyan haberlere bakıldığında birbirinden bağımsız ve farklılıklar göstermektedir. Örneğin bazı vakalarda okul, ibadethaneler, sağlık ve modern yaşam merkezleri cinsel istismara mekan olurken, çoğu zaman da modern yaşamdan uzak kırsal alanlar karşımıza çıkmaktadır. Ancak vakalar dikkatle incelendiğinde neredeyse tamamında ortak nokta, istismara maruz kalan çocukların bu fiili gerçekleştiren kişileri tanıyor ya da güveniyor olmasıdır.

Basına yansıyan bazı vakaları incelediğimizde; çocukların güvenini sağlamak amacıyla kendisine öğretmen görüntüsü vererek çocukları ücretsiz ders verme vaadiyle eve çağırma, evin içerisinde çocukların görebileceği şekilde askeri üniforma ve silahları kullanarak psikolojik baskı ve tehdit uygulama, çocuklara alkol ve benzeri maddeler vererek cinsel istismarın gerçekleştirildiğini görmekteyiz. Dahası cinsel istismar, uyuşturucu temini ve reşit olmayan çocukların uyuşturucuya alıştırılması gibi pek çok suç unsurunun bir arada gerçekleştiği olayda, zanlıların iyi hal ya da saygın tutum indiriminden yararlanabilmesi, sapkın düşünce ve eylemler içindeki bu ve

benzeri art niyetli kişileri cesaretlendirirken, mağdur çocukların yaşadıkları travma ile baş başa bırakılmış olması durumunu doğurmuştur (<http://www.ntv.com.tr>).

Yurtdışında basına yansıyan haberlerde de durum farklı değildir. Hürriyet Gazetesi' nin Spiegel Online kaynaklı haberi, çocuk istismarında geri kalmış ülkeler kadar, modern ve gelişmiş ülkelerinin de sicilinin bir hayli kabarık olduğunu söyleyebiliriz. Basına yansıyan söz konusu olayda bir doktorun, kendi çocukluğundan taşıdığı cinsel sorununu sayısı net olarak belirlenemeyen 5-6 yaşlarındaki küçük çocuklara taşıdığını görüyoruz. Üstelik geride ipucu bırakmamak için çocukları narkoz ile uyutarak gerçekleştirdiği istismarı fotoğraf ve video kayıtlarıyla arşivlemiştir. Bu olayda daha önce bahsettiğimiz profil tiplerinden farklı olarak iyi eğitim almış bir doktor ve gönüllü olarak görev aldığı Kızılhaç dikkat çekicidir (<http://www.ntv.com.tr>).

Çocuk istismarı ile ilgili seçtiğimiz haberler arasında belki de en vahim boyutta olanı Fildişi Sahili' ndeki bildirimdir. TRT' nin aktardığı haber Fildişi Sahili resmi makamlarından yapılan acı bir haberin korkunç bilançosunu net bir şekilde ortaya koymaktadır. Kadın ve Çocuk Bakanı Uloto; ülkesindeki çocukların neredeyse yarısının aile içi şiddete ve bunun yanısıra okullarda cinsel istismara ayrıca baskı ve şiddete maruz bırakıldığını bütün dünyaya duyurmuştur. “Dünya Çocuğa Yönelik Cinsel İstismarı Önleme Günü” kapsamında yaptığı açıklamalarla bütün dünyayı şok eden Uloto; kalıcı ve global bir çözümün aslında sadece bir aileyi, bölgeyi ya da ülkeyi değil bütün dünyayı saran bu virüsten kurtarmak için gerekli olduğunu ortaya koymaktadır.

Sonuç olarak; yukarıda vermiş olduğumuz haberlerde de görüldüğü gibi, çocuk istismarını gerçekleştiren kişinin profili ne olursa olsun uygulanan yöntemler hemen hemen birbirinin kopyası niteliğinde. İster kırsal alanda, ister modern bir şehirde hatta gelişmemiş sömürge ülkelerinden tutun dünyaya yön verebilen modern ülkelere kadar çocukların maruz kaldığı cinsel istismar çözüm üretilmesi gereken ciddi bir sorun olarak karşımızda durmaktadır. Bunun için bütün disiplinlerden yararlanmak ve ortaya çıkacak gelişmelerin tüm dünya düzleminde paylaşılarak insanlık adına paylaşımlarda bulunmak üzere ciddi anlamda devlet politikası haline getirilerek tüm dünya verileri ile yorumlanarak ortak çalışmalara başlanması ve paylaşılması gerekmektedir.

Günümüzdeki önemli tartışmalardan biri de ‘Sanık Merkezli’ Adalet Sistemi yerine ‘Mağdur Merkezli’ Adalet Sistemine geçiştir. Dünyada bu alanda başlatılan hukuksal

değişiklikler gözlemlenmektedir. Özellikle bağımsız ‘mağdur destek’ kurumlarının daha aktif olarak adli yargılama sürecine dâhil olmaları ile bu süreç daha da hızlanmaktadır.

5.2 Öneriler

- ÇİM’ nde incelenen vakaların işlemleri bittikten sonra ÇİM’ nde işlemleri biten çocuğun adli süreçte duruşmaya tekrar çağırılıp çağırılmadığı ile ilgili bilgi bulunmamaktadır. ÇİM’ nden sonraki aşamaların takip edilebilmesi için kurumlar arası koordinasyonun sağlanması gerekmektedir.
- Çocuk cinsel istismar vakalarında adli delillerin olayın oluş saatini takip eden 72 saat bitmeden tespit edilmesi gerekmektedir. Gerekli süre içinde seminal sıvı veya her türlü bulgunun bulunamaması ile sonuçlanmaktadır. En fazla adli delilin 24 saat içinde başvuran olgularda % 90 ile saptanabildiği 24 saatten sonra ise yapılan sperm, seminal sıvı analizlerinde anlamlı sonuca ulaşamadığı ancak iç çamaşırlarının bu durumda önem kazandığını ve analiz için alıkonulması gerekliliğini belirtmişlerdir (Christian, CW.; Lavelle, JM.; De Jong, AR.; Loissell, J.; Brenner, L.; Joffe, M., 2000). İstismar vakalarında ne kadar fiziki lezyonlar bulunsa da gerekli analizlerin zamanında yapılmasının önemi bir kez daha ortaya çıkmaktadır. Bu süreçte çocuğun yaşadığı olayı kabullenmesi, ailenin baskı görmesi ya da tehdit edilmesi, suç unsurlarının saklanması gibi önemli sonuçları ortaya çıkarabilmektedir. ÇİM’ nde görev alan personelin adli görüşmeye katılımı delillerin kaybolmaması açısından çok önemlidir ve zaman kaybetmeden yapılabilmesi için çalışan personel sayısının artırılması gerekirken ayrıca koordinasyon içinde çalışacak kurumların hassasiyet göstermeleri gerekmektedir.
- Cinsel saldırı mağdurunun merkezde ki muayenesi delil kaybını önleyecek ve mağdurun olası tekrarlı muayenelerden doğacak travmasını ortadan kaldıracaktır. Bu durumun yanısıra bünyesinde adli tıp uzmanı da barındıran aynı zamanda cinsel saldırılara karşı önleyici ve destekleyici hizmetlerin de verilebileceği ÇİM’ nin gerekliliği açıktır. Ancak bu merkezlere yansıyan vakaların cinsel saldırı ile ilgili detaylı çalışmaların yapılması, demografik verilerin sunulması, uygulamada yaşanan aksaklıkların tartışılması, konunun öneminin anlaşılması ve gerekli tedbirlerin alınması açısından değerlidir. ÇİM’

nde incelemesi yapılan mağdurların bilgilerinin oluşturulacak veri havuzundan paylaşılması, muhtemel gelecek vakalara yaklaşımda deneyimlerin ve bilginin paylaşımının faydalarından yararlanılması sistem içerisinde görev alan uzmanları rahatlatacaktır.

- Üniversitelerde özellikle eğitim fakülteleri ve hukuk fakülteleri öğrencilerine istismara uğrayan çocuğa yaklaşım konusunda zorunlu dersler ve farkındalık eğitimleri verilmelidir.
- ÇİM' ne gelen istismar mağduru çocuğun tecavüz durumlarında bir takım tetkiklerin yapılabilmesi için hastane içerisinde dolaştırılmaktadır. Travma yaşayan çocuğun dolaşması yerine, merkezde sadece muayenesi değil her türlü tetkiki yapılabilmelidir. Bu sebeple Adli tıp uzmanı sayısının az olması, biyolojik materyallerin toplanması için gerekli alet ve ekipmanın bulunmaması temel eksikliklerdir bu sorunun ÇİM' nde eğitilmiş uzmanlar tarafından yapıyor olması istismara maruz kalan çocuk için olumlu istismarcı için ise olumsuz bir sonuçtur.
- ÇİM tarafından toplumun istismar konusunda eğitim ve bilinçlendirilmesi, risk gruplarının tespit edilerek önleyici tedbirler alınması daha etkin hale getirilmelidir. Merkezde bilgi destek sistem danışmanlarının bulunması önlemlerin ilk adımı olarak oldukça gereklidir. Önleyici tedbirler anlamında merkezlerde çocuğa, aileye, öğretmene vb. muhtemel olabilecek yada gerçekleşmiş vakalar hakkında ne yapabileceği ve nasıl bir yol izleyebileceği ile ilgili bilgi alabileceği uzmanların bulunması muhtemel konular hakkında bilgi ve süreç ile ilgili danışabileceği birimlerin kurulması yararlı olacaktır.
- ÇİM' nde çalışan personelin sağlıklı görev yapabilmeleri için 7/24 güvenliğinin sağlanması kaçınılmazdır. Çünkü istismara uğrayan çocuğun tıbbi ve adli destek alması esnasında şüpheli ve yakınları tarafından olayın örtbas etmek için çocuk ve ailesine baskı kurması ancak bu yolla engellenebilir. Bu önlem ÇİM personelinin de güvenlik içerisinde görevlerini yapmalarına olanak sağlayacaktır.
- Medyaya yansıyan haberlerde özellikle cinsel istismar mağduru çocuğun mahremiyetine saygı duyulmalıdır. Çocuk davalarının her aşamasında etik ilkelere ve gizliliğe dikkat edilmelidir. İstismar mağduru çocukların travmalarını hatırlatacak haberlerin verilmesi yerine mağdurların

cesaretlenmelerini ve başvuruda bulunmalarını sağlayacak yol gösterici bilgi haberleri yapılmalıdır.

- Elbetteki ülkemizde yapılanma sürecinde olan ÇİM ile ilgili gerek mevzuatta, gerekse işleyişte birtakım eksiklikler göze çarpmakta, bunlardan ilki iyi eğitilmiş personel ve uzman sıkıntısı yaşanıyor olmasıdır. Özellikle işin adli yönüne baktığımızda, savcıların iş yoğunluğu nedeniyle, vakalarla yeterli çalışma sürelerine sahip olamaması savcıların merkeze katılamamasına veya gecikmeli katılımı ile sürecin sağlıklı işleyememesine dolayısıyla da çeşitli sıkıntılara yol açmaktadır. Bu durumun yaşanmaması için vakalara katılımında Savcılarımızın hassasiyet göstermeleri gerekmektedir.
- Merkezde görev yapan personelin, aile-çocuk ve toplum ilişkileri konusunda yurtiçi ve yurtdışı bilimsel araştırmalar yapmaları, hizmetiçi eğitimlerle bilgilerini güncellemeleri faydalı sonuçlar doğuracaktır. İstismar mağduru çocuğun yaşadığı ağır travmayı ortadan kaldırmaya destek sağlamak amacıyla, çocuk dostu bir ortam ile bu önemli merkezin işleyişi bakımından olumlu katkıları söz konusu olacaktır.
- Kurumlar arasında koordinasyon ve işbirliği sağlanması merkez açısından oldukça önem arz etmektedir. Disiplinlerarası paylaşımlar çocuğun haklarını ve yüksek çıkarlarını ön planda tutacaktır.
- Sivil toplum kuruluşlarının hassasiyetinden ve tecrübelerinden yararlanmak vakaların mağdur çocuk yararına sonuçlanmasında önemli bir katkı sağlayacaktır. Merkezlerin sağlıklı bir çalışma yürütmesi, mağdur ve yakınlarının yaşadıkları çirkin olay sonrası sığınabilecekleri bir kurumun olduğunu, sivil toplum kuruluşları ile birlikte ortak çalışmalarla farkındalık kampanyaları başlatılarak toplumun her kesimine anlatılması çocuklarımızın geleceği için bu kadar önemli bir konunun aile içi mesele sayılması “kol kırılır yen içinde kalır” düşüncesinin değişmesinde yararlı olacaktır.
- Söz konusu çocuk ve çocuğun istismarı olunca, adli vakanın incelenmesi sırasında adli personelin adli psikiyatri disiplininden azami bir şekilde yararlanması çocuk ve ailesi yararına sonuçlar doğuracaktır. Çeşitli tıbbi konular, yasal kavram ve sorunlarla ilişkileri adli tıp başlığı altında incelenirken, klinik psikiyatri, nöroloji, kriminoloji, sosyoloji gibi pek çok bilim dalı, yasalarla tanımlanan çocuk yaş grubunda ve ailelerine destek

noktasında önemli bir misyon üstlenmektedir. Uzmanların istismar mağduru çocukların merkezde ki süreci tamamlanıp ailesine teslim edildikten sonra psikolojik desteğe ihtiyacının uzun süreler devam edebileceği düşünülerek merkez tarafından psikolojik destek devamlılığı sağlanarak, aile merkezli destek programlarının aktif olarak devam etmesi mağdur ve aile için yararlı olacaktır.

- İstismar tanısı konulmasında sorunlar yaşanmaması, adli görüşmenin temel ilkelerini sağlamama ya da eksik bırakma adli görüşme uzmanı ve istismar mağduru çocuk için önemlidir. Gerekli bilgi ve donanıma sahip olmayan adli görüşmeci sanığın yakalanamamasına veya vakanın yanlış yönlenebilmesine sebep olabilmektedir. Bu durumun önlenmesi için merkezlerde görevlendirilecek personelin gerekli donanım ve hizmet içi eğitimin sürekliliği önem kazanmaktadır. Adli görüşmelerde hataların önlenmesi için ise: Eğitimin sürdürülmesine, yapılandırılmış görüşmelerin kullanılmasının önemine ve süpervizyon almanın hataları minimuma indirilmesine yardımcı olacaktır.
- ÇİM istismar mağduru çocuğun takibi ve devam eden olası sorunlarında kurumlararası koordinasyon içerisinde daha aktif ve kuruluşu güçlendirecek şuanki konumundan daha öte bir kuruluş olarak sürecin içinde yer almalıdır.
- ÇİM' nde psikiyatrik muayene sonrasında tedavi ve izlem planı tamamlanan istismar mağduru çocuğun psikiyatrik takibinin ve hekimin çalışma koşullarının daha sağlıklı olabilmesi için; ÇİM' nde en az üç çocuk ve ergen psikiyatristi mevcut olması sağlanmalıdır. Hekimlerin özlük hakları güçlendirilmeli. Hekimlerin optimal düzeyde değerlendirme yapabilecekleri ortamlar sağlanmalıdır. İstismar mağduru çocuğun muayenesini gerçekleştiren psikiyatrist ile tedaviyi üstlenen psikiyatristin aynı kişi olmaması ideal olandır ve bu durum sağlanmalıdır. Psikiyatrik muayenesinde patoloji saptanan mağdur çocukların aynı anda takip edilebilmesi için alanında uzmanlaşmış birimler çocuk ve ergen için ayrı ayrı olmak üzere ÇİM' i bünyesinde kurulmalı sağlıklı ve düzenli takip sağlanacak biçimde sistemleştirilmelidir.

- İstismar mağduru çocuklarla ilgili tecavüz, taciz konularında belirgin bir şekilde uzmanlar basında daha etkin olmalı ve kamuoyunu bilgilendirmelidirler. Uzmanlarımızın ortak görüşü basına yansıyan cinsel istismar vakalarında kişi yerine olayın incelenmesinin topluma verilecek mesajlar da daha etkili olacaktır. Hukuk için önemli konulardan biri olan delillerin karartılmaması ve suç kanıtlanana kadar sanığın suçlu sayılmayacağını unutmamak gerekmektedir. Ya gerçekten suçsuzsa! Çocuk mağdurların yaşadığı bu tür olaylardan sonra devlet korumasına alınmasındaki sürecin topluma açıklanması devlet kuruluşlarının nasıl işlediği hususunda bilgi sahibi olunmasının sağlanması yararlı olacaktır.
- Toplumumuzun engelli ve özel eğitime gereksinim duyan çocukların izlendiği rehabilitasyon merkezleri istismarın tespit noktasında ailelere istismar konusunda bilinçlendirme ve farkındalık eğitimleri vererek etkin olmaları sağlanırken nitelik ve nicelik bakımından güçlendirilmeleri gerekmektedir.
- Danışmanlık tedbirlerinin tamamını ve mağdur çocuğun gönderileceği kurumun ve mahkeme sonuçlanıncaya kadar devam eden organizasyonu ÇİM tarafından yapılmalıdır.
- ÇİM diğer kurumlara ve uzmanlara etkin bir şekilde bilgi, eğitim verecek merkezler haline getirilmesi yararlı olacaktır.
- Adli görüşmecilerin mağdur çocukla görüşme sürecinde kurduğu ilişkinin çocuğun suçluluk hissine etkileri gözönünde bulundurularak adli görüşmecinin empatik becerilerini ve çocuk hakları bilincinin geliştirilmesi ve yükseltilmesi oldukça önemlidir.
- İstismar mağduru çocuğun ÇİM' ne getirilmesini sağlayan güvenlik güçlerimiz ve merkezde devam eden incelemeler esnasında ÇİM' ne ulaşan vakalarda sosyal çalışmacı ile savcılık makamı arasında köprü oluşturan polisler, vakaların incelenmesi sırasında ciddi sorunlar yaşamakta olduklarını, gerek personel ve gerekse teknik donanım yetersizliğinin vakaların çözümünde ciddi bir problem oluşturduğunu belirtirken, İstanbul gibi büyük şehirlerde ÇİM sayılarının ve buna bağlı olarak personel sayısının artırılması bu büyük kargaşayı kendiliğinden ortadan kalkabileceği yönünde görüş

bildirmektedirler (KK 1, 2016).

- Nüfusu yoğun bazı bölgelerde bulunan ÇİM' nde vakalara katılmayan Cumhuriyet Savcıları zaman sıkıntıları olduğunu ve ÇİM' nde vaka uygulamasının uzun saatler aldığını ve bu sebeple yerine Çocuk Şube'den polis memurlarının katılmak durumunda olduğunu belirtmiş. Ancak bu durumun ÇİM' nin işleyişinde bir takım aksaklıklara da sebep olduğunu açıklamışlardır. Savcının değilde Çocuk Şubeden görevlinin katılımını bilen barodan görevlendirilen çocuk avukatı merkeze katılım sağlamakta gecikebilmektedir bu durum zaman kaybına ve mağdur çocuğun bekletilmesine sebep olmaktadır. Savcının katılım sağladığı vakalarda çocuk avukatları merkezlere zamanında geldiklerinin görüldüğünü belirtirken bu durum ÇİM' nin olumsuz yönünü oluşturmaktadır.
- Türkiye ceza yasasında ensestini tanımı yapılmamaktadır ve istismarı gerçekleştiren kişinin yakınlığına göre cezalar arttırılmaktadır. Ceza yasasında ensest ile ilgili yapılacak tanımlama ensest farkındalığını arttırmada etkili olacaktır. Ensest vakalarında ailenin bir arada tutulması yerine çocuğun ve aile bireylerinin kısa sürede koruma altına alınması ve davaların hızlı bir şekilde sonuçlanması gerekmektedir.
- *Amerikada ÇİM' nde yapılan uygulamalarda;* Çocuk Esirgeme Merkezi' nin çalışmaları kendini çocuklara adanmış gönüllülerin desteği ile yürütülen kurumlar olduğunu ve istismar mağduru olan çocukların hayatlarında bir fark yaratmaya çalışan gönüllüler mağdur çocuklara daha iyi bir hayat sunmanın çabasında çalışan uzmanlardan oluşan bir merkezler şeklinde çalışma göstermektedirler. Bu sistem Türkiye' de de uygulanabilir (<http://childrensprotectioncenter.org/news/>).(www.nca-online.org).
- Sandalcı' nın 2004 yılında cinsel istismar nedeniyle devlet kurumlarında koruma altına alınmış çocuklar üzerine yaptığı araştırmada çocukların tamamının tecavüze uğramış olduğunu ve büyük bir kısmının gebelik yada doğumunun olduğu gerçeğini ortaya çıkarmıştır (Saldalcı, 2004). Ensest mağduru çocukların olay ortaya çıktığından itibaren anne ve kardeşleri ile birlikte yaşamlarını nasıl devam ettirecekleri ile ilgili kaygıları oldukça yüksektir. Bu durum çocukların olayı gizlemeleri gerçeğini ortaya

koymaktadır. ÇİM' nin işlemi biten mağdur çocuğun koruma kararı çıktıktan sonra farklı kurumlara gönderilmesi yerine çocuğun ve ailesinin tedavisine devam ettirilebileceği donanım sağlanarak ara istasyon durumundan çıkarılması gerekmektedir.

- ÇİM' nin sayısının henüz yetersiz olmasının getirdiği sorunlardan biri vakaya yeteri derecede zaman ayırlamaması olduğunu açıklayan uzmanımız, vakaların analizinin ne kadar hassas yapılırsa sorunun çözümünün ve mağdur çocuk ve ailelerinin topluma katılımı noktasında verilecek hizmetinde o kadar kaliteli olacağını belirtirken İstanbul geneline hizmet veren merkez sayılarının yetersizliğinden ötürü yoğunluk nedeniyle verilen hizmetin de yüzeysel ve geçici bir destek olması unutulmaması gerektiği belirtilmiştir (SHU 1, 2016).

ÇİM veya diğer hizmet veren sağlık kuruluşlarında çalışan sağlık uzmanlarının temel sorunlarının gerçekte yetersiz sayıda uzmanın olması nedeniyle etkili ve yeteri derecede verimli çalışamamaları yatmaktadır. Ayrıca konu çocuğa cinsel istismar olması hergün defalarca karşılaştıkları farklı farklı durumlardan dolayı durumun mesleki yükü ve ruhsal yükü altında ciddi sıkıntılar yaşamaktadırlar. Uzmanlarımız profesyonel yardıma ihtiyaç duymaktadırlar. Kurumlarda çalışan uzman koşullarının iyileştirilmesi ve sayılarının artırılması gerekmektedir.

- Çocuk cinsel istismarının sağlıklı toplum ve mutlu gelecek için kalıcı ve global bir çözümün aslında sadece bir aileyi, bölgeyi ya da ülkeyi değil bütün dünyayı saran bu virüsten kurtarmak için gerekli olduğunu ortaya koymaktadır. Sağlıklı bir gelecek için acil önlemler alınması, çocukların güvenli bir ortamda yaşamlarını sürdürmelerinin sağlanması gerekmektedir. Çocuk istismarını gerçekleştiren kişinin profili ne olursa olsun uygulanan yöntemler hemen hemen birbirinin kopyası niteliğinde olduğu unutulmamalıdır. İster kırsal alanda, ister modern bir şehirde hatta gelişmemiş sömürge ülkelerinden tutun dünyaya yön verebilen modern ülkelere kadar çocukların maruz kaldığı cinsel istismarı çözüm üretilmesi gereken ciddi bir sorun olarak karşımızda durmaktadır. Bunun için bütün disiplinlerden yararlanmak ve ortaya çıkacak gelişmelerin tüm dünya düzleminde gerçekler paylaşılarak insanlık adına paylaşımlarda bulunulması gerekmektedir.

İstismar mağduru çocuğun topluma kazandırılması noktasında merkezin mevcut işleyişinin devamı olarak sosyal aktivitelerle ve çeşitli çalışmalarla çocuk ve aileyi güçlendirme çalışmaları yapılmalıdır.İstismar mağduru olan çocukların hayatlarında bir fark yaratmaya çalışılarak ve destek çalışmaları yapılarak çocuk dostu merkezlerimizi daha güçlü ve yararlı olması çocuklarımızın çocukluklarını çok daha güzel yaşayabilmesi temennisiyle.





KAYNAKLAR

- Akbaş, S.;Turla, A.;Karabekiroğlu, K.; Senses, A.; Karakurt, M. N.; Taşdemir, G. N.; Böke, Ö.** (2009), Adli makamlarca çocuk psikiyatrisi polikliniğine gönderilen cinsel istismara uğramış çocukların,istismar şekilleri, ruhsal ve fiziksel muayene özellikleri. Adli Bilimler Dergisi; 8:24-32.
- Akman E.** (2004) “Çocuk İhmal ve İstismarına Multidisipliner Yaklaşım”, T.C. Başbakanlık Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu, Aydın.
- Akyüz, G.;Sar, V.; Kugu, N; Doğan, O.;** (2005) Reported childhood trauma, attempted suicide and self mutilative behavior among woman in the general population. Eur Psychiatry; 20:268-273.
- Akyüz, E.** (2000) Ulusal ve Uluslar arası Hukukta Çocuğun Haklarının ve Güvenliğinin Korunması, Milli Eğitim Basımevi, Ankara..
- Akyüz, Yahya.** (2000) 17. Yüzyıldan Günümüze Türk Eğitiminde Başlıca Düzenleme ve Geliştirme Çabaları(Genel Özellikler ve Doğrultular).Türk Tarih Kurumu, Ankara.
- Alikaşifoğlu, M; Erginöz, E.; Ercan, O.; Albayrak, D.; Uysal, O.; İltar, O.** (2006) Sexual abuse among female high school students in İstanbul, Turkey. Child Abuse and Neglect; 30:247-255.
- Atamer, (1988).;Oral ve diğerleri, (2001).;Güler ve diğerleri, (2002).;Durmuş,(2004).;Alikaşifoğlu ve diğerleri, (2006).; Özer ve diğerleri, (2007).;Ceylan ve diğerleri, (2009).**
- Atamer,(1988); Alikaşifoğlu ve diğerleri,(2006); Alikaşifoğlu, (2007):184, akt:Keser,(2011).:22.**
- Atay, Mesude.** (2003) Gelişimi Tehlikede Olan Çocuklar, (Editör:Ayşegül Ataman), Özel Eğitime Giriş, Gündüz Yayıncılık, Ankara..
- Arthur, HG.** (1997) *Textbook of Child Adolescent Psychiatry*. 2nd Ed.,Washington: American Psychiatric Press.,:687-698.
- Avcı, A.; Aslan, H;, Kerimoğlu, E. ve Yalın, A.** (1995) Çocuklarda fiziksel örselenmenin Ankara ve Adana illerinde görülme sıklığının taranması.3P Dergisi,. 3(1), 39-43.
- Aykaç M.** (1993) Adli Tıp, 2. baskı, Nobel Tıp Kitabevleri. İstanbul;.:106.
- Bahalı, K.; Akçan, R.; Tahiroğlu, AY.; Avcı, A.** (2010) Child sexual abuse: seven years in practice. J Forensic Sci; 55:633-636.
- Ballı, Ö.** (2010) Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi’ne Başvuran Çocuk İstismarı ve İhmali Olgularının Değerlendirilmesi. Uzmanlık Tezi. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi: Adana.
- Barnett, TM.** (2002) Child Abuse Abuse. Chapter 60. Marx: Rosen’s Emergency Medicine: Concepts and Clinical Practice, 5th ed., Mosby, Inc.;842-854.
- Bannon, Micheal.; Carter, Yvonne.** (2003) Protecting Children From Abuse and Neglect in Primary Care, Oxford University Press, New York.
- Billmire, ME.; Myers, PA.** (1985) Serious head injury in infants: accident or abuse? Pediatrics. ; 75:340-342.
- Bozbeyoğlu.;Çavlin,A.** (2009) Nüfus Bilim Derneği ve Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu UNFPA.Türkiye’ de Ensest Sorununu Anlamak, Ankara.

- Celbis, O.; Karaca, M.; Özdemir, B.; Isır, AB.** (2004) Cinsel suçlarda muayene. Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi; 1: 48-52.
- Christian, CW.; Lavelle, JM.; De Jong, AR.; Loisell, J.; Brenner, L.; Joffe, M.** (2000)Forensic evidence findings in prepubertal victims of sexual assault. Pediatrics;106:100-104.
- Christian, Cindy.; James, Crawford.; Emalee, Flaherty.; Rich, Kaplan.; Robert, D.Sege ve Ark.** (2011) “Protecting Children from Sexual Abuse By Health Core Providers” Child Abuse and Neglect Pediatrics.
- Cohen,JA.; Deblinger, E.; Mannarino, AP.; Ster, RR.** (2004) Multi-Site, Randomized Controlled Trial for Children With Abuse-Related PTSD Symptoms. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry; 43: 393-402.
- Currie, J. ve ark.** (2006)Andrew Young School of Policy Studies, Research Paper Series.
- Çeçen, AR.** (2007)Çocuk cinsel istismarı: Sıklığı, etkileri ve okul temelli önleme yolları. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi; 4:1-17.
- Çengel, E.; Çuhadaroglu, F.; Gökler, B.**Demographic and clinical features of child abuse and neglect cases. The Turkish Journal of Pediatrics 2007; 49:256-262.
- Çetin, F.** (2008) Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Temel Kitabı.1. Baskı, Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Dağlı, T. ve İnanıcı, M.A.** (2010) Üniversiteler için hastane temelli çocuk koruma merkezleri el kitabı. Ankara.
- Dağlı, Songül.** (2008) Aile İçi Çocuk İstismarı ve Bilişsel İşlevler Arasındaki İlişkinin İncelenmesi(Yüksek Lisans Tezi) İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Davies, G.& Westcott, H.** (1992) Videotechnology and the child witness. In H. Dent & R. Flin (Eds.), Children as witnesses (pp. 211-229). Chichester, UK: Wiley.
- Davis, J.L. ve Petretic-Jackson, P.A.** (2000) “The Impact of Child Sexual Abuse onAdult Interpersonal Functioning. A Review and Synthesis of the Empirical Literature”,Aggres Violent Behav; 5:291-328.
- Demirci, Ş.; Doğan, HK.; Deniz, İ.; Doğan, NÜ.; Günaydın, İ G.** (2008) S a ğ l a m H i m e n M o r f o l o j i l e r i n i n Değerlendirilmesi. Türkiye Klinikleri J Foren Med;5(3):93-100.
- Dereobalı.; Nilay.; Karadağ.; Sevinç.; Çırak.; Sönmez.; Sibel.** (2013) Okul Öncesi Eğitim Öğretmenlerinin Çocuk İstismarı, İhmalı, Şiddet ve Eğitimcilerin Rolü Konusundaki Görüşleri.Ege Eğitim Dergisi.
- Dubowitz, H.; Giardino, A.; Gustavon, E.** (2000) Child Neglect:Guidance for pediatricians, Pediatr Rev;21:111-116.
- Dokgöz, H.; Afşin, H.** (2004) Çocuk istismarını tespit etmede ve önlemede dış hekiminin rolü. Adli Tıp Kurumu Yayınları: 311-323.
- Daphne Programmes I** (2000-2003), II (2004-2008), III (2009-2012); Prevention, Preparedness and Consequence management of Terrorism and other Security-related risks; Prevention of and the fight against Crime; European Road Safety Action Programme 2011–2020.
- Edgardh, K.; Ormstad, K.** (2000) Prevalence and characteristic of sexual abuse in national sample of Swedish seventeen yaer old boys and girls. Acta Pediatr; 89:309-310.
- Edgardh, K.; Krogh,GV.; Ormstad, K.** (1999) Adolescent girls investigated for sexual abuse history, physical findings and legal outcome. Forensic Science International; 104:1-15. 118.
- Ekşi, A.** (1999) “Ben Hasta Değilim”, Nobel Tıp Kitapevi, İstanbul; 531-540.

- Eminson, DM.** (1992) Postlethwaite RJ. Factitious illness: recognition and management. *Archives of Disease in Childhood*; 67: 1510-16.
- Eşiyok, B.; Hancı, H.; Özdemir, Ç.; Yelken, N.; Zeyfeoğlu, Y.** (2004) Adli hemşirelik. *Sted*; 13: 169–171.
- Erol, Dilek.** (2007) Okul Öncesi Eğitim Kurumlarında Görev Yapan Öğretmenlerin Çocuklardaki Fiziksel İstismar Belirtilerine İlişkin Farkındalıklar (Eskişehir İl Örneği)(Yüksek Lisans Tezi) Anadolu Üniversitesi, Eskişehir.
- Evans, MM.; Stagner, PA.** (2003) Maintaining the chain of custody evidence handling in forensic cases. *AORN Journal*; 78: 563-9. doi:10.1016/S0001-2092(06)60664-9
- Faller, Coulborn Kathleen; James Henry.** (2000) “Child Sexual Abuse: A Case Study in Community Collaboration”, *Child Abuse and Neglect*.
- Felitti, FJ. ve ark.** (1998) The Advers Childhood Experiences Study, *Am J Prev Med*.
- Fileborn, B.& Gargett, A.** (2011) Sexual Assault Laws in Australia. Australian Institute of Family Studies. <http://www.aifs.gov.au/acssa/pubs/sheets/rs1/rs1.pdf> .
- Finkelhor, D.** (1994) Sex abuse and sexual health in children: current dilemmas for the pediatrician. *Schweiz Med Wochenschr*; 124:2320-2330.64 Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences, Volume 26, Number 1, March 2013
- Finkelhor, D.** (1994) The international epidemiology of child sexual abuse. *Child Abuse Negl.*;18(5):409-17.
- Gilbert, R.; Fluke, J.; O'Donnell, M.; Gonzalez-Izquierdo, A.; Brownell, M.; Gulliver, P.; Janson, S.; ve Sidebotham, P.** (2012) Child maltreatment: variation in trends and policies in six developed countries. *Lancet*, ;25, 379(9817), 758-72.
- Gilbert.** 1997:232.
- Glardiano, A.P.; Chriscian, C.W.; Glardiano, E.R.A.** (1997) Practical Guide to the Evaluation of Child Physical Abuse and Neglect, Sage Pub, London, pp.23-211.
- Gökdoğan, MR.; Erkol, Z.** (2005) Forensic nursing in Bolu. *J Clin Forensic Med*; 12: 14-7. doi:10.1016/j.jcfm.2004.10.002.
- Hamarta, E.** (2004) Bağlanma Teorisi. *Anadolu Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. ,14(1), 53-66.
- Home Office.** (1992) Memorandum of good practice on video recorded interviews with child witnesses for criminal proceedings. London: HMSO.
- Howe, David.** (2005) *Child Abuse and Neglect: Attachment, Development and Intervention*, Palgrave Macmillan, New York.
- Ingemann-Hansen, O.; Charles, AV.** (2012) Forensic medical examination of adolescent and adult victims of sexual violence. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol* 2013; 27: 91-102. doi: 10.1016/j.bpobgyn..08.014.
- Ingemann-Hansen, O.; Brink, O.; Sabroe, S.** (2008) et al. Legal aspects of sexual violence-Does forensic evidence make a difference? *Forensic Sci Int* 2008;180:98–104. doi: 10.1016/j.forsciint.07.009.
- İlçe, A.; Yıldız, D.; Baysal, G.; Özdoğan, F.; Taş, F.** (2010) Acil servislerde çalışan sağlık bakım personelinin adli olgularda delillerin korunması ve saklanmasına yönelik bilgi ve uygulamalarının incelenmesi. *Ulus Travma Acil Cerrahi Derg*; 16: 546-51.
- İzmirli, M.** (2000) Çocuğa Karşı Dayak Olgusu ve Çocuk İstismarı. *Çocuk Forum*; 3-4.
- Jain, AM.** (1999) Emergency department evaluation of child abuse. *Emerg Med Clin North Am*; 17:575-593.
- Jones, D.P.H.** (1992) *Interviewing the sexually abused child* (4th ed.). London: Gaskell.

- Johnson, D.** (1997) Forensic evidence preservation the emergency nurses' role. *Aust Emerg Nurs J*;1: 37-40. doi:10.1016/S1328-2743(97)80032- 6. *Marmara Medical Journal* 2013; 26:111-7 117 *Karadayı ve ark.* Adli olgudan biyolojik materyal alınması.
- Kairys, SW.; Alexander, RC; Block, RW.** (2001) Shaken baby syndrome. *Pediatrics*; 108:206-210.
- Kairys, SW.; Alexander, RC.; Block, RW.** (1999) et al. Guidelines for the evaluation of sexual abuse of children. *Pediatrics*; 103: 186-191.
- Kaplan, S.** (1996) Physical abuse and neglect. In: Lewis M, Ed. *Child and Adolescent Psychiatry. A Comprehensive Textbook*. 2nd Ed., Baltimore: Williams & Wilkins,:1033-1041.
- Kaplan, S.; Pelcovitz, D.; Labruna, V.** (1999) Child and adolescent abuse and neglect research: a review of the past 10 years. Part I: Physical and emotional abuse and neglect. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*; 38:1214-1222.
- Kaplan, S.** (1996) Physical abuse and neglect. In: Lewis M, Ed. *Child and Adolescent Psychiatry. A Comprehensive Textbook*. 2nd Ed., Baltimore: Williams & Wilkins,:1033-1041.
- Karan, A.** (2001) "Acil Tıp El Kitabı", Güneş Kitap Evi, Ankara, 477-479.
- Kars, Özcan.** (1994) Çocuk İstismarı ve İhmalinin Nedenleri ve Okul Başarısına Etkisi (Yüksek Lisans Tezi), Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Kaya, Fulya.** (2010) Çocukluk Döneminde Yaşanan İstismarın Kişilerarası İlişki Tarzları Üzerindeki Etkisi: Erken Dönem Uyum Bozucu Şemaların Aracı Rölü, (Yüksek Lisans Tezi) Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Kepekçi, YK.** (2001) Hukusal Açıdan Çocuk İstismarı ve İhmal. *Katkı Pediatri Dergisi*; 22:263-275.
- Keser, İ.** (2011) Çocuk Cinsel İstismarı Diyarbakır Örneği, Karahan Yayınları, Adana.
- Knight, B.** (1991) Simpson's Forensic Medicine, 10th ed., English Language Book Society, Edward-Arnold. London;. pp.206-18.
- Korfmacher, J.** (2000) The Kempe Family Stress Inventory: A review. *Child Abuse and Neglect*;;24:129-140.
- Kurtay, (2012).; Kurtay D.; Özkök, S.; Barlık, Y.; Yatağan, M.; Kurtay, A. ve Lamont, Alister.** (2011) Who Abuses Children. Resource Sheet National Child Protection Clearinghouse, February.
- Lamb, M. E.; Sternberg, K. J., & Esplin, P. W.** (1998) Conducting investigative interviews of alleged sexual abuse victims. *Child Abuse & Neglect*;;22, 813-823.
- Levy, K.N.; Blatt, S. J. ve Shaver, P.R.** (1998) Attachment styles and parental representations. *Journal Of Personality And Social Psychology*;;74 (2), 407-419.
- Ludwig,** (2000) *S.Child Abuse Textbook of Pediatric Emergency Medicin*, 4th Ed. Philadelphia: LW&W,:1669-1704.
- Magalhaes, T.; Taveira, F.; Jardim, P.; Santos, L.** (2009) Sexual abuse of children. A comparative study of intra and extra-familial cases. *Journal of Forensic and Legal Medicine*; 16:455-459.
- McGough, L. S.** (1994) *Child witnesses: Fragile voices in the American legal system*. New Haven, CT: Yale University Press.
- McGillivray, B.** (2005) The role of Victorian emergency nurses in the collection and preservation of forensic evidence: a review of the literature. *Accid Emerg Nurs*; 13: 95-100. doi:10.1016/j.aaen.2004.09.001.
- Meadow R.** (2002) Different interperations of Munchausen Syndrome by Proxy, *Child Abuse&Neglect*;;26:501-508.

- Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı** (1994) (DSM-IV). Amerikan Psikiyatri Birliği, Washington DC, Çeviri Editörü:Koroğlu E. Hekimler Yayın Birliği, Ankara,1998; 635-640.
- Mohler-Kuo, M.; Landolt, M.A.; Maier, T.; Meidert, U.; Schönbucher, V. ve Schnyder, U.** (2013) Child Sexual Abuse Revisited: A PopulationBased Cross-Sectional Study Among Swiss Adolescents. *J Adolesc Health*. doi: 10.1016/j.jadohealth.08.020.
- Morris, MW.; Smith, S.; Cressman, J.; Ancheta, J.** (2000) Evaluation of infants with subdural hematoma who lack external evidence of abuse. *Pediatrics*; 105:549-553.
- Mullen, P. E.; Martin, J. L.; Anderson, J. C.; Romans, S.E. ve Herbison, G.P.** (1996) The long term impact of the physical, emotional and sexual abuse of children: acommunity study. *Child Abuse&Neglect*;;20 (1), 7-21.
- Munkel, WI.** (1994) Neglect and Abandonment. *Child Maltreatment*(Brodeur AE Eds.).GW medical Publishing St. Louis,:241-258.
- Müftü,Gülgün.**Çocukların Hakları, Temmuz-Ağustos Eylül 2001, Milli Eğitim Dergisi Erişim Tarihi:04.03.2014.
- Myers WC, Burgess AW, Nelson JA.** (1998) Criminal and behavioral aspects of juvenile sexual homicide. *J Forensic Sci.*;43(2):340-7.
- Neigh, G.N.; Gillespie, C.F.,** (2009) and Nemerof, C.B. The Neurobiological Toll of Child Abuse and Neglect. *Trauma, Violence & Abuse*,10 (4), 389-410.
- Ovayolu, Nimet.; Özlem, Uçan.; Selver, Serindağ.** (2007) “Çocuklarda Cinsel İstismar ve Etkileri”, *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*.
- Özden, D.;ırım; N.** (2009) Adli vakaya hemşirelerin yaklaşımı. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*; 16:73-81.
- Öztop, DB.; Özel, Özcan, Ö.** (2010) Cinsel istismar vakalarının sosyodemografik ve klinik özelliklerinin değerlendirilmesi. *Yeni Symposium*; 48:270-276.
- Polat O.** (2000) Çocuk istismarı. *Adli Tıp Dergisi*; 290:207-231.
- Polat O.** (2001) Çocuk ve Şiddet. 1. Baskı, İstanbul: Der Yayınları.
- Polat O.** (2005) Çocuk istismarı ve Türkiye’deki durumu. *Klinik Çocuk Forumu Ocak-Subat*: 1-11.
- Polat, O.** (2006) Enstest, Aile İçi Cinsel Tecavüz. *Noktakitap, İstanbul*;;27-29, 87-88.
- Polat, O.** (2007) Çocuk Pornografisi, *Nokta Kitap, İstanbul*,1. Baskı, İstanbul.
- Polat, O.** (2007) Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı 1 Tanımlar, Seçkin Yayıncılık, Ankara.
- Polat, O.** (2007) Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı 2 Önleme ve Rehabilitasyon, Seçkin Yayıncılık, Ankara.
- Polat, O.** (2015) Şiddet, Seçkin Yayınevi, Ankara,1. Baskı, Ankara.
- Poole, D. A.& Lamb, M. E.** (1998) *Investigative Interviews of Children: A Guide for Helping Professionals*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Pressel, DM.** (2000) Evaluation of physical abuse in children. *Am Fam Physician*; 61:3057-3064.
- Practice parameters for the forensic evaluation of children and adolescents who may have been physically or sexually abused.** (1997) *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*; 36: 37S-56.
- Priebe, G.; Svedin, GC.** (2008) Child sexual abuse is largely hidden from the adult society an epidemiological study of adolescents’ disclosures. *Child Abuse & Neglect*; 32:1095–1108.

- Priebe, G.; Svedin, GC.** (2009) Prevalence, Characteristics and Associations of Sexual Abuse with Sociodemographics and Consensual Sex in a Population Based Sample of Swedish Adolescents. *Journal of Child Sexual Abuse*; 18:19-39.
- Reece, RM.** (1997) Background Considerations in Child Maltreatment. *Child Maltreatment*. 1st Ed., Newyork: Mosby: 666-708,721-725,913-916.
- Risse, M.; Puschel, K.; Lignitz, E.** (1995) Fatal violence by adolescents toward children-sexual motivation is in the foreground. *Arch Kriminol*.195(1-2):1-8. (Abstract).
- SAKA, E.** (2004) Adli Tıp Kurumu Başkanlığınca karara bağlanmış çocuk ölümlerinin ÇİVİ açısından incelenmesi. Uzmanlık Tezi, İstanbul.
- Sakelliadis, E.; Spiliopoulou, C.; Papadodima, S.** (2009) Forensic Investigation of child Victim with Sexual Abuse. *Indian Pediatrics*;46:144-151.
- Sandalcı, Fatma.** (2004) Aile İçinde ve aile dışında cinsel istismar nedeni ile koruma altına alınan ve SHEÇEK Genel Müdürlüğü' ne bağlı kuruluşlarda bakılan çocukların sosyo-demografik özellikleri, (Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Saywitz, K.; & Camparo, L.** (1998) Interviewing child witnesses: A developmental perspective. *Child Abuse & Neglect*;22, 825-843.
- Serozan, Rona.** (2005) Çocuk Hukuku, Vedat Kitapçılık, İstanbul.
- Shaw, JA.; Lewis, JE.** (2000) Child on child sexual abuse: Psychological perspectives. *Child Abuse & Neglect*; 24:1591-1600.
- Sibert, JR.; Payne, EH.; Kemp, AM.; Barber, M.; Rolfe, K.; Morgan, RJ.; Lyons, RA.; Butler, I.** (2002) The incidence of severe physical child abuse in wales. *Child Abuse and Neglect*; 26:1207.
- Sorensen, T.; Snow, B.** (1991) How children tell: The process of disclosure in child sexual abuse. *Child Welfare League of America*;70, 3-15.
- Sommers, MS.; Schafer, J.; Zink, T.; Hutson, L.; Hillard, P.** (2001) Injury Patterns in Women Resulting from Sexual Assault Trauma, Violence, & Abuse.;2(3):240- 58.
- Sözduyar, Hülya.** (1989) İlköğretim ve Ortaöğretim Kurumlarında Çalışan Öğretmenlerin Çocuk İstismarı Konusundaki Görüşlerinin İncelenmesi,(Yüksek Lisans Tezi),Ege Üniversitesi, İzmir.
- Sözen, Ş.** (4-7 Nisan 2005) Çocuk istismarını tanıma ve önlemede sağlık çalışanlarının rolü. 27. Pediatri Günleri ve 6. Pediatri Hemşireliği Günleri, Çocuk Dergisi, Bilimsel Program ve Özet Kitabı;12-14.
- Steir, MD.; Leventha, MJ.; Berg, AT.** (1993) Are Children Born to Young Mothers at Increased Risk of maltreatment? *Pediatrics*; 91:642-648.
- Steller, M.; & Boychuk, T.** (1992) Children as witnesses in sexual abuse cases: Investigative interview and assessment techniques. In H. Dent & R. Flin (Eds.), *Children as witnesses* (pp. 47-71). Chichester, UK: Wiley.
- Sternberg, K.; J. Lamb, M. E.; Hershkowitz, I.; Yudilevitch, L.; Orbach, Y.; Esplin, P. W.& Hovav, M.** (1997) Effects of introductory style on child abilities to describe experiences of sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*; 21, 1133-1146.
- Surrey, J.; Sweet, C.; Michaels, A.; Levin, S.** (1990) Reported history of physical and sexual abuse and severity of symptomatology in women psychiatric outpatients. *Amer J Orthopsychiatr*;60(3):412-7.
- Şahin ve Taşar, 2012.**
- Taner, Y. ve Bahar, G.** (2004) “Çocuk İstismarı ve İhmalı, Psikiatrik Yönleri”,Hacettepe Tıp Dergisi, 35: 82-85.
- Tekin, Uğur** (1998) Çocuk Adalet Sisteminde Sosyal Boyut.Uluslararası Çocuk İçin Adalet Sempozyumu.Uluslararası Çocuk İçin Adalet Sempozyum Kitapçığı, Ankara. 2012.

- Tercier A.** Child abuse. Maer JA (ed).Emergency Medicine. 4th Ed. St. Louis: Mosby: 1108-1118. 113.
- Tezcan, Mahmut.** (2012) Çocuk Sosyolojisi. Anı Yayıncılık, 2. Baskı, Ankara.
- Tomes, H.** (1996) Are we in denial about child abuse?
- Türk Pediatri Arşivi.** (2007) Çocuk istismarı ve ihmaline yaklaşımda hastane çocuk koruma birimleri ; Prof. Dr Ufuk BEYAZOVA, Prof. Dr. Figen ŞAHİN (Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı); 42 özel sayı: 16-8.
- Ulukol, B.; Kahilogullari, A.; Torunoglu, M.A.; Kocak, O.F.; Oral, R.; Yuksel, F.; Celik, S.; ve Akdag, R.** (2013) A new project; A structured child protection service in Turkey. International Congress of Pediatrics, 24-29 Ağustos 2013, Australia: Melbourne.
- U.S. Department of Health and Human Services, Child Maltreatment,** 1990-2006; Reports from the states to the national child abuse and neglect data system. US Government Printing Office, Washington, DC., 1992-2008.
- Vatansever, Ülfet.** (2004) Çocuk İstismarı ve İhmali içinde: Çocuk Acil Tıp Kitabı.Çocuk Acil Tıp ve Yoğun Bakım Derneği Yayını, İstanbul.
- Victim, Support.** (2010) Victims' justice? What victims and witnesses really want from sentencing. London: Victim Support.
- Victim, Support.** (2011) Left in the dark: Why victims of crime need to be kept informed. London: Victim Support.
- Victim, Support.** (2011) Summing up: A strategic audit of the criminal justice system. London: Victim Support.
- Yalvaç, G.** (2010) TCK, CMK, CGTİK ve İlgili Mevzuat. Adalet Yayınları.
- Yaşar, Aşkın.** (2007) Çocuk İstismarı ve İhmali Hukuksal Boyutu. Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı 2. Edt:Oğuz Polat.Ankara.
- Yorulmaz, C; Butun, C.; Dokgoz, H.; Citici, I.; Altun, G.** (2003) Death associated with sexual abuse of children. Forensic Sci Int.;136(Suppl. 1):397-8.
- Yuille, J. C.; Hunter, R.; Joffe, R. & Zaparniuk, J.** (1993) Interviewing children in sexual abuse cases. In G. S.Goodman&B. L. Bottoms (Eds.), *Child victims, child witnesses* (pp. 95-115). New York: Guilford.
- Wark, M.J.; Kruczek, T. ve Boley, A.** (2003) Emotional neglect and family structure impact on student functioning. Child Abuse&Neglect;27 (9), 1033-1043.
- Walrath ve diğerleri,2003.;Green, 1996.;Fleming. 1998.**
- Warren, A. R.; Woodall, C. E.; Hunt, J. S.& Perry, N.W.** (1996) "It sounds good in theory, but ": Do investigative interviewers follow guidelines based on memory research? Child Maltreatment,1, 231-245.
- Williams, B.** (1999) Working with victims of crime: Policies, politics and practice. London: Jessica Kingsley.
- World Health Organization (WHO).** (2006) Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence, Genova.
- Wood, J.M.; Garven, S.** (2000) How sexual abuse interviews go astray: Implications for prosecutors, police and child protection services. *Child Maltreatment. 5*, 109-118.
- Wood, J. M.; McClure, K. A.& Birch, R. A.** (1996) Suggestions for improving interviews in child protection agencies. *Child Maltreatment. 1*, 223-230.
- Walrath ve diğerleri,2003.;Green, 1996.;Fleming. 1998.**
- Warren, A. R.; Woodall, C. E.; Hunt, J. S.& Perry, N.W.** (1996) "It sounds good in theory, but ": Do investigative interviewers follow guidelines based on memory research? Child Maltreatment. 1, 231-245.

Williams, B. (1999) *Working with victims of crime: Policies, politics and practice.* London: Jessica Kingsley.

World Health Organization (WHO). (2006) *Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence,* Geneva.

Wood, J.M.; Garven, s. (2000) How sexual abuse interviews go astray: Implications for prosecutors, police and child protection services. *Child Maltreatment, 5,* 109-118.

Wood, J. M.; McClure, K. A.& Birch, R. A. (1996) Suggestions for improving interviews in child protection agencies. *Child Maltreatment. 1,* 223-230.



İnternet Kaynakları:

- Url-1**<<http://www.adliscil.adalet.gov.tr>> Erişim 25.04.2012.
- Url-2**<<http://www.ntv.com.tr/ntv.com.tr>> Erişim 24.11.2015.
- Url-3**<<http://www.beserhaber.com>> Erişim 22.11.2015.
- Url-4**<<http://www.haberler.com>> Erişim 17.11.2015.
- Url-5**<<http://www.hurriyet.com.tr>> Erişim 07.11.2015.
- Url-6**<<http://www.hsyk.gov.tr>> Uz.Dr. Fadime Okur YÜKSEL, Ankara ÇİM Sorumlu Hekimi Türkiye Koordinatörü Sunumu 10 Ocak 2013. Erişim 13 Ocak 2016.
- Url-7**<jloug@childrensprotectioncenter.org>
<<http://childrensprotectioncenter.org/news/>> Erişim 01.07.2013.
- Url-8**<www.unicef.org> Çocuk Haklarına Dair Sözleşme; Erişim 08.09.2015
- Url-9**<bora.ozdemir@inonu.edu.tr>, <www.medicinescience.org> Med-Science 55 (Bora Ozdemir Medicine Science 2012;1(1):55-64 Çocukta Cinsel Saldırının Muayene Zamanlaması) Erişim 08.10.2015.
- Url-10** <www.dergiler.ankara.edu.tr> dergiler/40/520/6525.pdf. Medeni Kanunun 272. Maddesine Göre Çocuğun Korunması, Prof. Dr. Emine AKYÜZ – Doğu Akdeniz Üniversitesi Hukuk Fakültesi. Erişim 08.10.2015.
- Url-11**<DHA, <http://www.ntv.com.tr>> Erişim 08.10.2015.
- Url-12**<DHA, <http://www.haberturk.com>> Erişim 09.11.2015.
- Url-13**<DHA-<http://www.gunes.com>> Erişim 05.11.2015.
- Url-14**<<http://www.ntv.com.tr/ntv.com.tr>> Erişim 24.11.2015.
- Url-15**<DHA-<http://www.gunes.com>> Erişim 05.11.2015.
- Url-16**<www.saglik.gov.tr> Erişim 01.10.2015.
- Url-17**<www.adlitip.org> Erişim 30.11.2015.
- Url-17**<www.trthaber.com> Erişim 19.11.2015.
- Url-18**< www.haberler.com> Erişim 21.03.2016.
- Url-19**< www.sehir.edu.tr> Erişim 21.03.2016.
- Url-20**< <http://www.gozlemgazetesi.com>> Erişim 21.03.2016.
- Url-21**< <http://www.milliyet.com.tr>> Erişim 21.03.2016.
- Url-22**< www.trthaber.com> Erişim 21.03.2016.
- Url-23**< <http://www.ntv.com.tr>> Erişim 21.03.2016.
- Url-24**< <http://www.beserhaber.com>> Erişim 21.03.2016.
- Url-25**< <http://www.haberturk.com>> Erişim 21.03.2016.
- Url-26**< <http://www.gunes.com>> Erişim 21.03.2016.
- Url-27**< <http://www.turkiyeegitim.com>> Erişim 21.03.2016.
- Url-28**< <https://www.sehir.edu.tr>> Erişim 21.03.2016.
- Url-29**< <http://www.hurriyet.com.tr>> Erişim 21.03.2016.



EKLER

EK A: Çocuk hakları sözleşmesinin çocuk ihmali ve istismari ile ilgili maddeleri

EK B: Türk medeni kanunu çocuğun korunması ile ilgili maddeleri

EK C:5395 Sayılı Çocuk Koruma Kanunu ile ilgili maddeleri

EK D: Koruyucu ve destekleyici tedbirlerle ilgili maddeleri

EK E: Türk Ceza Kanunu

EK F: Adli Görüşme Tutanağı

EK G: Muayene Onam

EK H: Sosyal İnceleme İzni

EK I:Çocuğun Aileye Verilmemesi Hakkında Tutanak

EK J:Çocuk İzlem Merkezi (ÇİM) Resmî Gazete 2012/20

EK K:Çocuk İzlem Merkezi Yönetim ve Koordinasyon Kurulu 2012/1 22.10.2012

(1)

EK L: Çocuk İzlem Merkezi Yönetim ve Koordinasyon Kurulu 2012/1 22.10.2012

(2)

EK M:Çocuk İzlem Merkezi Yönetim ve Koordinasyon Kurulu 2012/1 22.10.2012

(3)

EK N:Çocuk İzlem Merkezi Yönetim ve Koordinasyon Kurulu 2012/1 22.10.2012

(4)

EK O:Çocuk İzlem Merkezi Yönetim ve Koordinasyon Kurulu 2012/1 22.10.2012

(5)

EK P:Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun Resmi Gazete. Kanun No. 6284.

EK R: Etik Kurul Onayı

EK S: Yönetmelik



EK A:Çocuk Hakları Sözleşmesinin Çocuk İhmali ve İstismari ile İlgili

Maddeleri

Madde 6

Taraf Devletler, her çocuğun temel yaşama hakkına sahip olduğunu kabul ederler. Taraf Devletler, çocuğun hayatta kalması ve gelişmesi için mümkün olan azami çabayı gösterirler.

Madde 11

Taraf Devletler, çocukların yasadışı yollarla ülke dışına çıkarılıp geri döndürülmemesi halleriyle mücadele için önlemler alırlar.

Bu amaçla Taraf Devletler iki ya da çok taraflı anlaşmalar yapılmasını ya da mevcut anlaşmalara katılmayı teşvik ederler.

Madde 16

Hiçbir çocuğun özel yaşantısına, aile, konut ve iletişimine keyfi ya da haksız bir biçimde müdahale yapılamayacağı gibi, onur ve itibarına da haksız olarak saldırılamaz. Çocuğun bu tür müdahale ve saldırılara karşı yasa tarafından korunmaya hakkı vardır.

Madde 19

1.Bu sözleşmeye 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 suistimale, ihmal ya da ihmalker muzmeleye, ırza geçme dahil her türlü istismar ve kötü muameleye karşı korunması için; yasal, idari, toplumsal, eğitsel bütün önlemleri alırlar.

2.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.

Madde 20

Geçici ve sürekli olarak aile çevresinden yoksun kalan veya kendi yararına olarak bu ortamda bırakılması kabul edilmeyen her çocuk, Devletten özel koruma ve yardım görme hakkına sahip olacaktır.

Madde 24

Taraf Devletler, çocuğun olabilecek en iyi sağlık düzeyine kavuşma, tıbbi bakım ve rehabilitasyon hizmetlerini veren kuruluşlardan yararlanma hakkını tanırlar. Taraf Devletler, hiçbir çocuğun bu tür tıbbi bakım hizmetlerinden yararlanma hakkından yoksun bırakılmamasını güvence altına almak için çaba gösterirler.

Madde 25

Taraf Devletler, yetkili makamlarca korunma ve bakım altına alma, bedensel ya da ruhsal tedavi amaçlarıyla hakkında bir yerleştirme tedbiri uygulanan çocuğun, gördüğü tedaviyi ve yerleştirilmesine bağlı diğer tüm şartları belli aralıklarla gözden geçirme hakkına sahip olduğunu kabul ederler.

Madde 27

Taraf Devletler, her çocuğun bedensel, zihinsel, ruhsal, ahlâksal ve toplumsal gelişmesini sağlayacak yeterli bir hayat seviyesine hakkı olduğunu kabul ederler.

Madde 28

Taraf Devletler, çocuğun eğitim hakkını kabul ederler ve bu hakkın fırsat eşitliği temeli üzerinde tedricen gerçekleştirilmesi görüşüyle özellikle.

Madde 31

Taraf Devletler çocuğun dinlenme, boş zaman değerlendirme, oynama ve yaşına uygun eğlence (etkinliklerinde) bulunma ve kültürel ve sanatsal yaşama serbestçe katılma hakkını tanırlar. Taraf Devletler, çocuğun kültürel ve sanatsal yaşama tam olarak katılma hakkını saygı duyarak tanırlar ve özendirirler ve çocuklar için, boş zamanı değerlendirmeye, dinlenmeye, sanata ve kültüre ilişkin (etkinlikler) konusunda uygun ve eşit fırsatların sağlanmasını teşvik ederler.

Madde 32

Taraf Devletler, çocuğun, ekonomik sömürüye ve her türlü tehlikeli işte ya da eğitimine zarar verecek ya da sağlığı veya bedensel, zihinsel, ruhsal, ahlâksal ya da toplumsal gelişmesi için zararlı olabilecek nitelikte çalıştırılmasına karşı korunma hakkını kabul ederler.

Madde 33

Taraf Devletler, çocukların uluslararası anlaşmalarda tanımladığı biçimde uyuşturucu ve psikotrop maddelerin yasadışı kullanımına karşı korunması ve çocukların bu tür maddelerin yasadışı üretimi ve kaçakçılığı alanında kullanılmasını önlemek amacıyla, yasal, sosyal ve eğitsel niteliktekiler de dahil olmak üzere, her türlü uygun önlemleri alırlar.

Madde 34

Taraf devletler, çocuğu, her türlü cinsel sömürkiye ve cinsel suistimale karşı koruma güvencesi verirler. Bu amaçla taraf devletler özellikle:

- a) Çocuğun yasadışı bir cinsel faaliyete girişmek üzere kandırılması veya zorlanması;
- b) Çocukların fuhuş ya da diğer yasadışı cinsel faaliyette bulundurularak sömürülmesini;
- c) Çocukların pornografik nitelikli gösterilerde ve malzemede kullanılarak sömürülmesini, önlemek amacıyla ulusal düzeyde ve ikili ile çok taraflı ilişkilerde gerekli her türlü önlemi alırlar.

Madde 35

Taraf Devletler, her ne nedenle ve hangi biçimde olursa olsun, çocukların kaçırmaları, satılmaları veya fuhuşa konu olmalarını önlemek için ulusal düzeyde ve ikili ve çok yanlı ilişkilerde gereken her türlü önlemleri alırlar.

Madde 37

Taraf Devletler aşağıdaki hususları sağlarlar:

Hiçbir çocuk, işkence veya diğer zalimce, insanlık dışı veya aşağılayıcı muamele ve cezaya tâbi tutulmayacaktır. Onsekiz yaşından küçük olanlara, işledikleri suçlar nedeniyle idam cezası verilemeyeceği gibi salıverilme koşulu bulunmayan ömür boyu hapis cezası da verilmeyecektir.

Madde 38

Taraf Devletler, silahlı çatışma halinde kendilerine uygulanabilir olan uluslararası hukukun, çocukları da kapsayan insani kurallarına uymak ve uyulmasını sağlamak yükümlülüğünü üstlenirler.

Madde 39

Taraf devletler, her türlü ihmal, sömürü ya da suistimal, işkence ya da her türlü zalimce, insanlık dışı veya aşağılayıcı muamele ya da ceza uygulaması ya da silahlı çatışma mağduru olan bir çocuğun, bedensel ve ruhsal bakımdan sağlığına yeniden kavuşması ve yeniden toplumla bütünleşebilmesini temin için uygun olan tüm önlemleri alırlar. Bu tür sağlığa kavuşturma ve toplumla bütünleştirme, çocuğun sağlığını, özgüvenini ve saygınlığını geliştirici bir ortamda gerçekleştirilir (www.unicef.org).



EK B: Türk Medeni Kanunu Çocuğun Korunması İlgili Maddeleri

Madde 340

Ana ve baba çocuğu olanaklarına göre eğitirler ve onun bedensel, ruhsal, zihinsel, ahlaki ve toplumsal gelişimini sağlar ve korurlar. Ana ve baba çocuğa, özellikle bedensel ve zihinsel özürlü olanlara, yetenek ve eğilimlerine uygun düşecek ölçüde genel ve mesleki bir eğitim sağlarlar.

Çocuğun güvenliği tehlikeye düşer ve ana baba gerek kendiliklerinden gerekse özel kuruluşların yardımı ile bu tehlikeyi gideremezlerse resmi makamların müdahalesi gerekmektedir. Medeni Hukuk çerçevesi içinde müdahale kural olarak 272.ve devamındaki maddelere göre yapılır.

Madde 273

Maddesine göre çocuğun ana babadan alınmasının şartı çocuğu tehdit eden tehlikenin başka şekilde giderilememesi veya ana baba ve çocuk ilişkilerinin çocuğun evde kalmasının mümkün olamayacağı derecede bozulmuş olması ve çocuğun başka şekilde yardım imkanının bulunmamasıdır. Bakım hakkının kaldırılması velayet hakkına yapılan müdahalelerin en ağırlarından biridir. Çünkü burada çocuğun yerleştirileceği ve eğitileceği yerin ve ana babanın çocuğa doğrudan doğruya bakma ve eğitme yetkisinin sona erdirilmesi söz konusudur. Bu tedbirler de yeterli olmadığı takdirde çocuğun korunması için 274. Madde uyarınca ana babanın velayet hakkı kaldırılır ki bu da en ağır tedbirdir (www.dergiler.ankara.edu.tr).

3.5.1 Medeni Hukuka Göre Çocuğun Korunması Bakımından Uygulanacak İlkeler

Türk Medeni Kanunu ana baba ve çocuk ilişkileri ile koruma tedbirlerini düzenlerken bazı ilkeleri göz önünde tutmuştur. Bu ilkeler; Güvenlik ilkesi, Tamamlayıcı olma ilkesi, Uygunluk ilkesi, Yardımcı olma ilkeleridir.

Güvenlik İlkesi

Medeni hukuk bakımından çocuğun korunması için alınacak bütün tedbirlerin ölçü ve şartını çocuğun güvenliği teşkil eder. Ana babanın kusurlu olup olmadıkları, çocuğu korumak için gerekli vasıflara sahip olup olmadıkları, ana babanın cezalandırılmaları vb. önemli olmayıp, çocuğun güvenliğinin garanti altına alınması tek amaçtır. Çocuğun güvenliği ana babanın yararlarından önce gelir.

Tamamlayıcı Olma İlkesi

Çocukları itinalı bir şekilde yetiştirme ana babanın görevidir. Bu nedenle Medeni Hukuk bakımından çocukların korunmasına ancak çocuğun güvenliğinin gerektirdiği ölçüde ve tamamlayıcı olarak müdahale edilir. Medeni Kanunun “ıcap ettiği halde” ibaresi bunu doğrular.

Uygunluk İlkesi

Devletin müdahalesi, çocuğun güvenliğinin ciddi tehlike altında olduğunda ve kanunlar çerçevesinde olmalıdır. Aksi takdirde alınacak karar veya uygulama ana-baba- çocuk ilişkilerini ağır şekilde zedeleyecektir. Müdahale kural olarak ana babanın kusurlu olup olmamasına bağlı değildir. Bununla beraber tedbirlerin seçim ve uygulamasında ana babanın tutum ve davranışları göz ardı edilemez. Bu kapsamda ana babanın iyi niyeti ve görüşleri de değerlendirilmelidir.

Yardımcı Olma İlkesi

Türk Medeni Kanununda velayet hakkının iyi kullanılmaması halinde çocuğun korunması için üç çeşit uygulama yapılır. 272. Madde uyarınca genel tedbirler alınır, 273 madde çocuk ana babadan alınır ve son olarak velayet hakkı tamamen kaldırılır. Hakim tarafından verilecek kararın mevcut tehlike ve durumun özelliğine göre çocuğun güvenliği ve iyiliği için alınacak en uygun ve yerinde karar olması gerekmektedir.

3.5.2 Medeni Hukuk Çerçevesinde Çocuğa Müdahalenin Şartları

1. Ana babanın görevlerine aykırı davranışlarda bulunması, görevlerini ihmal etmiş olmaları: Burada çocuğun güvenliğinin tehlikeye düşmesi sonucunu doğuran davranış önemlidir. Göreve aykırı davranıştan kasıt ana babaya hukuken yüklenen görevlerin ihlali veya hakkın kötüye kullanılmasıdır (ana babanın haklarını hukuka ve ahlaka aykırı bir amaca ulaşmak için kullanmaları; örneğin çocuğu hırsızlığa veya dilencililiğe alıştırmak vb.)
2. Çocuğun güvenliğinin tehlikeye düşmesi: yetersiz ve sağlığa zararlı bir beslenme tarzı, çocuğun bedeninin korunmasına özen göstermeme, çocuğun sağlığına özen gösterilmemesi, gerekli tedavilerinin yapılmaması, çocuğun aşırı derecede yorulmasına sebep olma vb. çeşitli çocuk ihmal ve istismarı uygulamaları sonucu ruhsal ve zihinsel güvenliğinin tehlikeye düşmesi.
3. Tehlikenin nedenleri: çocuğun içinde bulunduğu tehlikenin geçici mi yoksa devamlı mı olduğu önemlidir (tehlike ana babanın bedensel, zihinsel, ruhsal veya ekonomik

yetersizlikleri vb. objektif nedenlere mi yoksa ana babanın kötü niyetli ve anlayışsız olmaları veya çocukta hastalıklara eğilim olması gibi bir nedene mi bağlı vb.)

3.5.3 Medeni Kanuna Göre Çocuğun Korunması İçin Alınacak Tedbirler

Koruma tedbirleri ancak velayet hakkı çerçevesinde alınabilmektedir. “Velayet Hakkı” ana babanın kişilik hakları ile yakından ilişkilidir. Ana babanın kişilik haklarının sınırını çocuğun güvenliği teşkil eder. Bu hakların kullanılması çocuğu tehlikeye düşürür veya ona zarar verirse kişilik hakları da sınırlandırılabilir. Dava Hakimi, bu sınırlar içerisinde ve temel prensiplere uygun olarak hangi tedbirlerin alınacağını, somut durumun şartlarını, çocuğun güvenliği sorunu ile ilgili diğer görüşleri ve verileri de göz önünde bulundurarak takdir eder ve yetkisini kullanır. Bu aşamada çeşitli bilim alanlarının (pedagoji, psikiyatri, psikoloji, sosyoloji, tıp vb.) verilerini değerlendirerek ve onlarla fikir alışverişinde bulunarak, bu uzmanlar tarafından önerilen tedbirlerin hukuka uygunluğunu ve bunlara hangi biçimler içinde hükmedebileceğini inceleyerek, çocuğun ana babadan alınması veya velayetin kaldırılması gibi daha ağır tedbirlere gerek kalmadan zamanında müdahale ile çocuğun güvenliğinin sağlanması için gereğini yapmak (ki bu da Medeni Kanununun 272. Maddesine dayanır) vesayet makamının sorumluluğudur.

Ana babanın kişilik hakları ile yakından ilişkilidir. Ana babanın kişilik haklarının sınırını çocuğun güvenliği teşkil eder. Bu hakların kullanılması çocuğu tehlikeye düşürür veya ona zarar verir ise kişilik hakları da sınırlandırılabilir. Dava Hakimi, bu sınırlar içerisinde ve temel prensiplere uygun olarak hangi tedbirlerin alınacağını, somut durumun şartlarını, çocuğun güvenliği sorunu ile ilgili diğer görüşleri ve verileri de göz önünde bulundurarak takdir eder ve yetkisini kullanır. Bu aşamada çeşitli bilim alanlarının (pedagoji, psikiyatri, psikoloji, sosyoloji, tıp vb.) verilerini değerlendirerek ve onlarla fikir alışverişinde bulunarak, bu uzmanlar tarafından önerilen tedbirlerin hukuka uygunluğunu ve bunlara hangi biçimler içinde hükmedebileceğini inceleyerek, çocuğun ana babadan alınması veya velayetin kaldırılması gibi daha ağır tedbirlere gerek kalmadan zamanında müdahale ile çocuğun güvenliğinin sağlanması için gereğini yapmak (ki bu da Medeni Kanununun 272. Maddesine dayanır) vesayet makamının sorumluluğudur.

Bu kapsamda alınacak tedbirler:

a) Rehberlik ve Yardım: çocuğu tehdit eden tehlikelerin büyük bir kısmı, ana babaya veya çocuğa rehberlik ve gerekli yardımların yapılmasıyla giderilebilir. Konu ile ilgili

çocuk koruma kurumları ve bizzat vesayet makamlarına ailenin iç işlerine karışarak onlara rehberlik ve yardım etme yetkisi verilebilir.

b) İhtar: belirli ve açık olarak ana babaya yapmaları veya yapmamaları gereken hususlarda resmi bir tehdit olması, aksi takdirde sert tedbirler alınacağı izleniminin verilmesi genellikle amaca uygun ve sonuç almada daha etkili olmaktadır.

c) Ana babanın denetime tabi olması: gözetim ve denetim organı olarak mesleki bakımdan bu iş için eğitilmiş yeterli zaman ve bilgiye sahip kişi veya kurumların gözetiminde yapılacak denetim ve rehberlik, hukuki bakımdan kısıtlı olmasına rağmen kişisel yetenekler nispetinde anne baba ile kurulacak diyalog ve iş birliği neticesinde çok yararlı olur. Vesayet Makamının vereceği karara göre gözetimin yapılış şekli ve sınırları belirlenir. Buna göre çocuk her yönüyle mi denetlenecek, yoksa bazı müeyyidelerin yerine getirilip getirilmeyeceği mi kontrol edilecektir. Gözetim organı kendisine verilen yetki çerçevesinde gerekli faaliyetlerde bulunur ve edindiği bilgileri mahkemeye periyodik olarak bildirir.

d) Ana babaya emir verilmesi: Çocuğun bakımı, eğitim ve öğretimine ilişkin emir ve direktiflerin açık ve kesin olarak bildirilmesi gerekir ki bu da ancak hakkında tedbir alınan ana babanın vesayet makamının emirlerine uymaya hazır olması ile uygulanabilir. Aksi takdirde diğer katı tedbirlere başvurulmak zorunda kalınabilir. Yapılan araştırmalar sonucu çocuğa bakan kişinin aslında çocuğu yetiştirmeye istekli, fakat biraz ihmalkar ve beceriksiz olduğu anlaşılırsa bu kişi vesayet makamlarına veya bu makamın belirlediği bir kuruma periyodik olarak rapor vermekle yükümlü tutulabilir.

Çocuğa bakmakla yükümlü kişi çocuğu muayene ettirmeye mecbur tutulabilir. Ancak anne, baba veya bakıcının kendileri Medeni Kanunun 272. Maddesi uyarınca herhangi bir muayene için zorlanamazlar. Bu sadece tavsiye edilebilir ve tavsiyeye uymadığı takdirde çocuğa ilişkin bazı koruma tedbirlerine başvurulacağı belirtilebilir. Anne ve baba çocuğun gerekli muayene, tedavi ve takiplerini yaptırmamakta ısrar ettikleri takdirde resmi makamın bizzat kendisi veya tayin edilecek kayyum tarafından yaptırılır (Türk Pediatri Arşivi, 2007).

Türk Medeni Kanunun 346. maddesi, “Çocuğun menfaati ve gelişmesi tehlikeye düştüğü takdirde, ana ve baba duruma çare bulamaz veya buna güçleri yetmezse hâkim, çocuğun korunması için uygun önlemleri alır.” Türk Medeni Kanunun da yer alır. Bu önlemleri Yaşar, aileye rehberlik hizmeti verilmesi, ailenin denetime tabi tutulması, çocuğun korunması için aileye destek verilmesi şeklinde açıklamaktadır.

Türk Medeni Kanununun 347. Maddesi, “Çocuğun bedensel ve zihinsel gelişmesi tehlikede bulunur veya çocuk manen terk edilmiş hâlde kalırsa hâkim, çocuğu ana ve babadan alarak bir aile yanına veya bir kuruma yerleştirebilir. Çocuğun aile içinde kalması ailenin huzurunu onlardan katlanmaları beklenemeyecek derecede bozuyorsa ve durumun gereklerine göre başka çare de kalmamışsa, ana ve baba veya çocuğun istemi üzerine hâkim aynı önlemleri alabilir ” diyerek çocuğun ailede yaşanan sıkıntılarını çocuğu olumsuz yönde etkilediği durumlarda aileden alınarak başka bir aile yanına veya kuruma yerleştirilebileceğini söyler.

Türk Medeni Kanununun 348. Maddesi ise, çocuğun korunması amacıyla alınan önlemlerin yetmemesi ve buna rağmen ailenin çocuğa olan yükümlülüklerini ihmal etmesi durumunda, velayetin kaldırılabilceğini söylemektedir. Bu durumda Yaşar, Türk Medeni Kanununun, çocuğu istismar eden kişinin velayetinin kaldırılmasını, çocuk hakkında koruma tedbirinin alınmasını ve istismar eden kişinin tazminat ödeme sorumluluğu olacağını söylemiştir.



EK C: 5395 Sayılı Çocuk Koruma Kanunu

Madde 4

(1) Bu Kanunun uygulanmasında, çocuğun haklarının korunması amacıyla;

- a) Çocuğun yaşama, gelişme, korunma ve katılım haklarının güvence altına alınması,
- b) Çocuğun yarar ve esenliğinin gözetilmesi,
- c) Çocuk ve ailesinin herhangi bir nedenle ayrımcılığa tâbi tutulmaması,
- d) Çocuk ve ailesi bilgilendirilmek suretiyle karar sürecine katılımlarının sağlanması,
- e) Çocuğun, ailesinin, ilgililerin, kamu kurumlarının ve sivil toplum kuruluşlarının işbirliği içinde çalışmaları,
- f) İnsan haklarına dayalı, adil, etkili ve süratli bir usûl izlenmesi,
- g) Soruşturma ve kovuşturma sürecinde çocuğun durumuna uygun özel ihtimam gösterilmesi,
- h) Kararların alınmasında ve uygulanmasında, çocuğun yaşına ve gelişimine uygun eğitimini ve öğrenimini, kişiliğini ve toplumsal sorumluluğunu geliştirmesinin desteklenmesi,
- i) Çocuklar hakkında özgürlüğü kısıtlayıcı tedbirler ile hapis cezasına en son çare olarak başvurulması,
- j) Tedbir kararı verilirken kurumda bakım ve kurumda tutmanın son çare olarak görülmesi, kararların verilmesinde ve uygulanmasında toplumsal sorumluluğun paylaşılmasının sağlanması,
- k) Çocukların bakılıp gözetildiği, tedbir kararlarının uygulandığı kurumlarda yetişkinlerden ayrı tutulmaları,
- l) Çocuklar hakkında yürütülen işlemlerde, yargılama ve kararların yerine getirilmesinde kimliğinin başkaları tarafından belirlenememesine yönelik önlemler alınması, İlkeleri gözetilir.

Özetle bu kanun, öncelikli olarak çocukla ilgili yürütülen her türlü işlemin, çocuk hassasiyetine özen gösterilerek zedeleyici tüm unsurlar hassas bir şekilde ele alınması, verilecek her türlü kararda toplum sorumluluğunun, adil ve yaş dikkate alınarak, eğitimine, gelişimine ve geleceğine dair hususlar özenle dikkate alınması gerektiği esas alınmıştır.

1. Çocuğun yaşama, gelişme, korunma ve katılım haklarının güvence altına alınması,
2. Çocuğun yarar ve esenliğinin gözetilmesi,

3. Çocuk ve ailesinin herhangi bir nedenle ayrımcılığa tabi tutulmaması,
4. Çocuk ve ailesinin bilgilendirilerek karar sürecine katılımlarının sağlanması,
5. Çocuğun, ailesinin, ilgili kurumların ve sivil toplum kuruluşlarının işbirliği içinde çalışmaları,
6. İnsan Haklarına Dayalı adil ve etkili bir usul izlenmesi,
7. Soruşturma ve kovuşturma sürecinde çocuğun durumuna uygun özel bir ihtimam gösterilmesi,
8. Kararların alınmasında ve uygulanmasında, çocuğun yaşına ve gelişimine uygun eğitimi ve öğretimi kişiliğini ve toplumsal sorumluluğunu geliştirmesinin desteklenmesi
9. Çocuklar hakkında hapis cezasının en son çare olarak uygulanması
10. Çocukların tedbir kararlarının yetişkinlerden ayrı tutularak uygulanması
11. Suçlu çocukların deşifre edilmemesi

Bu ilkelerden de anlaşıldığı üzere Çocuk Koruma Kanunu, hem suça sürüklenen hem de suç mağduru olsun veya olmasın korunmaya ihtiyacı olan çocuğu koruyucu hükümler getirmiştir (Akyüz , Sar, Kugu, Doğan, 2005; 20:268-273).

Ek D: Koruyucu ve Destekleyici Tedbirlerle İlgili Maddeleri

Madde 5

(1) Koruyucu ve destekleyici tedbirler, çocuğun öncelikle kendi aile ortamında korunmasını sağlamaya yönelik danışmanlık, eğitim, bakım, sağlık ve barınma konularında alınacak tedbirlerdir. Bunlardan;

a) Danışmanlık tedbiri, çocuğun bakımından sorumlu olan kimselere çocuk yetiştirme konusunda; çocuklara da eğitim ve gelişimleri ile ilgili sorunlarının çözümünde yol göstermeye,

b) Eğitim tedbiri, çocuğun bir eğitim kurumuna gündüzlü veya yatılı olarak devamına; iş ve meslek edinmesi amacıyla bir meslek veya sanat edinme kursuna gitmesine veya meslek sahibi bir ustanın yanına yahut kamuya ya da özel sektöre ait işyerlerine yerleştirilmesine,

c) Bakım tedbiri, çocuğun bakımından sorumlu olan kimsenin herhangi bir nedenle görevini yerine getirememesi hâlinde, çocuğun resmî veya özel bakım yurdu ya da koruyucu aile hizmetlerinden yararlandırılması veya bu kurumlara yerleştirilmesine,

d) Sağlık tedbiri, çocuğun fiziksel ve ruhsal sağlığının korunması ve tedavisi için gerekli geçici veya sürekli tıbbî bakım ve rehabilitasyonuna, bağımlılık yapan maddeleri kullananların tedavilerinin yapılmasına,

e) Barınma tedbiri, barınma yeri olmayan çocuklu kimselere veya hayatı tehlikede olan hamile kadınlara uygun barınma yeri sağlamaya,

Yönelik tedbirdir.

(2) Hakkında, birinci fıkranın (e) bendinde tanımlanan barınma tedbiri uygulanan kimselerin, talepleri hâlinde kimlikleri ve adresleri gizli tutulur.

(3) Tehlike altında bulunmadığının tespiti ya da tehlike altında bulunmakla birlikte veli veya vasisinin ya da bakım ve gözetiminden sorumlu kimsenin desteklenmesi suretiyle tehlikenin bertaraf edileceğinin anlaşılması hâlinde; çocuk, bu kişilere teslim edilir. Bu fıkranın uygulanmasında, çocuk hakkında birinci fıkrada belirtilen tedbirlerden birisine de karar verilebilir.

Çocuğun temel gereksinimlerinin başında korunması, eğitimi, sağlığı, bakımı ve korunmasına yönelik hususlarda yaşanabilecek her türlü olumsuz durumu ele alarak gerek danışmanlık hizmetleri ve gerekse önleyici tedbirleri düzenleyen bu maddede devlet kurumları ve toplum sorumluluğu öncelikli yer almaktadır.

ÇKK, maddesi ise, çocuğun hakkında kuruma kimlerin başvurabileceğini ifade etmektedir. Buna göre adli ve idari merciler, sağlık ve eğitim kurumları, kolluk kuvvetleri ile sivil toplum örgütlerinin, korunmaya ihtiyacı olan çocuğu zaman kaybetmeden Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu' na (SHÇEK) bildirme yükümlülüğü vardır, diğer yandan çocuğun bakımından sorumlu kişilerin, çocuğun koruma altına alınabilmesi amacıyla yine SHÇEK' e başvuru yapması gerekmektedir.

Kuruma Başvuru

Madde 6:

(1) 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 kimseler çocuğun korunma altına alınması amacıyla Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumuna başvurabilir.

(2) Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu kendisine bildirilen olaylarla ilgili olarak gerekli araştırmayı derhâl yapar.

Koruyucu ve Destekleyici Tedbir Kararı Alınması

Madde 7

(1) Çocuklar hakkında koruyucu ve destekleyici tedbir kararı; çocuğun anası, babası, vasisi, bakım ve gözetiminden sorumlu kimse, Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu ve Cumhuriyet savcısının istemi üzerine veya re'sen çocuk hâkimi tarafından alınabilir.

(2) Tedbir kararı verilmeden önce çocuk hakkında sosyal inceleme yaptırılabilir.

(3) Tedbirin türü kararda gösterilir. Bir veya birden fazla tedbire karar verilebilir.

(4) Hâkim, hakkında koruyucu ve destekleyici tedbire karar verdiği çocuğun denetim altına alınmasına da karar verebilir.

(5) Hâkim, çocuğun gelişimini göz önünde bulundurarak koruyucu ve destekleyici tedbirin kaldırılmasına veya değiştirilmesine karar verebilir. Bu karar acele hâllerde, çocuğun bulunduğu yer hâkimi tarafından da verilebilir. Ancak bu durumda karar, önceki kararı alan hâkim veya mahkemeye bildirilir.

(6) Tedbirin uygulanması, onsekiz yaşın doldurulmasıyla kendiliğinden sona erer. Ancak hâkim, eğitim ve öğrenimine devam edebilmesi için ve rızası alınmak suretiyle tedbirin uygulanmasına belli bir süre daha devam edilmesine karar verebilir.

(7) Mahkeme, korunma ihtiyacı olan çocuk hakkında, koruyucu ve destekleyici tedbir kararının yanında 22.11.2001 tarihli ve 4721 sayılı Türk Medenî Kanunu hükümlerine

göre velayet, vesayet, kayyım, nafaka ve kişisel ilişki kurulması hususlarında da karar vermeye yetkilidir.

Çocuğun korunmasına yönelik tedbirlerde öncelikli olarak aile, çocuğa bakmakla yükümlü olan kişi ya da kişiler, çocuk esirgeme kurumlarının görev ve sorumluluklarını düzenleyen madde, çocuk hakimleri tarafından 3 aylık periyotlar halinde kontrol edilerek uyulması gereken kurallar denetlenerek gerekli yaptırımlar uygulanır.

Tedbirlerde Yetki

Madde 8:

(1) Korunma ihtiyacı olan çocuklar hakkında koruyucu ve destekleyici tedbirler, çocuğun menfaatleri bakımından kendisinin, ana, baba, vasisi veya birlikte yaşadığı kimselerin bulunduğu yerdeki çocuk hâkimince alınır.

(2) Tedbir kararlarının uygulanması, kararı veren hâkim veya mahkemece en geç üçer aylık sürelerle incelettirilir.

(3) 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 re'sen çocuğa uygulanan tedbirin sonuçlarını inceleyerek kaldırabilir, süresini uzatabilir veya değiştirebilir.

Acil Korunma Kararı Alınması

Madde 9

(1) Derhâl korunma altına alınmasını gerektiren bir durumun varlığı hâlinde çocuk, Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu tarafından bakım ve gözetim altına alındıktan sonra acil korunma kararının alınması için Kurum tarafından çocuğun Kuruma geldiği tarihten itibaren en geç beş gün içinde çocuk hâkimine müracaat edilir. Hâkim tarafından, üç gün içinde talep hakkında karar verilir. Hâkim, çocuğun bulunduğu yerin gizli tutulmasına ve gerektiğinde kişisel ilişkinin tesisine karar verebilir.

(2) Acil korunma kararı en fazla otuz günlük süre ile sınırlı olmak üzere verilebilir. Bu süre içinde Kurumca çocuk hakkında sosyal inceleme yapılır. Kurum, yaptığı inceleme sonucunda, tedbir kararı alınmasının gerekmediği sonucuna varırsa bu yöndeki görüşünü ve sağlayacağı hizmetleri hâkime bildirir. Çocuğun, ailesine teslim edilip edilmeyeceğine veya uygun görülen başkaca bir tedbire hâkim tarafından karar verilir.

(3) Kurum, çocuk hakkında tedbir kararı alınması gerektiği sonucuna varırsa hâkimden koruyucu ve destekleyici tedbir kararı verilmesini talep eder.

Bakım ve Barınma Kararlarının Yerine Getirilmesi

Madde 10

(1) Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu tarafından, kendisine intikal eden olaylarda gerekli önlemler derhâl alınarak çocuk, resmî veya özel kuruluşlara yerleştirilir.



EK E: Türk Ceza Kanunu

Yaş Küçüklüğü

Madde 31

Yaşar (2007)'de TCK hakkında birinci olarak kişilerin, ikinci olarak toplumun, üçüncü olarak ise devletin yararını korumayı esas alarak oluşturulmuş olduğunu belirtirken insan hakları üzerine de pek çok düzenleme yapıldığını söyleyerek TCK'nun demokrasi ilkeleriyle uyumlu olduğunu ifade etmiştir. Ancak buna rağmen yasada çocukların lehine olduğu gibi aleyhine olan düzenlemelerin de bulunduğunu ekleyerek, 'Yaş Küçüklüğü' başlığındaki 31. madde ile çocuğu ceza adalet sistemine soktuğunu ancak, uluslararası hükümlere göre çocukların kendilerine uygun makamlarda, kendilerine uygun yasa ve usullerle yargılanmaları gerektiğini söyler. Mağdur çocuk açısından ise cinsel istismar konusunun ayrı bir başlık altında düzenlendiğini ve çocuklara karşı işlenen suçların bir kısmının, ağırlaştırıcı neden olarak değerlendirildiğini ifade etmiştir.

(1) Fiili işlediği sırada oniki yaşını doldurmamış olan çocukların ceza sorumluluğu yoktur. Bu kişiler hakkında, ceza kovuşturması yapılamaz; ancak, çocuklara özgü güvenlik tedbirleri uygulanabilir.

(2) Fiili işlediği sırada oniki yaşını doldurmuş olup da onbeş yaşını doldurmamış olanların işlediği fiilin hukukî anlam ve sonuçlarını algılayamaması veya davranışlarını yönlendirme yeteneğinin yeterince gelişmemiş olması hâlinde ceza sorumluluğu yoktur. Ancak bu kişiler hakkında çocuklara özgü güvenlik tedbirlerine hükmolunur. İşlediği fiili algılama ve bu fiille ilgili olarak davranışlarını yönlendirme yeteneğinin varlığı hâlinde, bu kişiler hakkında suç, ağırlaştırılmış müebbet hapis cezasını gerektirdiği takdirde dokuz yıldan oniki yıla; müebbet hapis cezasını gerektirdiği takdirde yedi yıldan dokuz yıla kadar hapis cezasına hükmolunur. Diğer cezaların üçte ikisi indirilir ve bu hâlde her fiil için verilecek hapis cezası altı yıldan fazla olamaz.

(3) Fiili işlediği sırada onbeş yaşını doldurmuş olup da onsekiz yaşını doldurmamış olan kişiler hakkında suç, ağırlaştırılmış müebbet hapis cezasını gerektirdiği takdirde ondört yıldan yirmi yıla; müebbet hapis cezasını gerektirdiği takdirde dokuz yıldan oniki yıla kadar hapis cezasına hükmolunur. Diğer cezaların yarısı indirilir ve bu hâlde her fiil için verilecek hapis cezası sekiz yıldan fazla olamaz.

Çocuk İhmaline Yönelik Hükümler

Dikkatsizlik ve tedbirsizlik sonucu anne baba veya çocuğa bakmakla görevli kimsenin çocuğun yaralanmasına veya ölmesine neden olması Türk Ceza Kanununda suç sayılmaktadır.

Madde 473

Korumaları altındaki 12 yaşından küçük çocukları terk edenler 3 aydan 30 aya kadar hapis, (insan bulunmayan bir yere terk edilmişse ceza 1/3 oranında arttırılır).

Terk edilen çocuğun sağlık açısından zarar görmesi halinde ise faile verilecek ceza 5 yıla kadar ağır hapis cezasıdır. Terk edilen çocuğun ölmesi durumunda ise fail 10 yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

Madde 112

Türk Ceza Kanununun bu metninde eğitim ve öğretimin engellenmesi suç olarak tanımlandığını görüyoruz.

Madde 233

Aile hukukundan doğan bakım, eğitim veya destek olma yükümlülüğünü yerine getirmeyen kişi şikayet üzerine 1 yıl;

Hamile olduğunu bildiği eşini veya sürekli birlikte yaşadığı ve kendisinden gebe kalmış bulunduğunu bildiği evli olmayan bir kadını çaresiz durumda terk eden kimseye 3ay-1yıl hapsolunur.

Velayet hakları kaldırılmış olsa da isteğe bağlı sarhoşluk, uyuşturucu veya uyarıcı maddelerin kullanılması ya da onur kırıcı tavır ve hareketlerin sonucu maddi ve manevi özen noksanlığı nedeniyle çocuklarının ahlak, güvenlik ve sağlığını ağır şekilde tehlikeye sokan anne veya babaya 3ay-1yıl (Edgardh, Ormstad 2000; 89:309-310).

Türk Ceza Kanununda Çocukların Fiziksel İstismarını Önlemeye Yönelik Hükümler

Türk Hukuk Sisteminde de diğer hukuk sistemleri gibi ana-babanın çocuklar üzerindeki velayet hakkını tanımakta, bunların çocuklarını eğitmek amacıyla çeşitli disiplin yöntemleri kullanmalarına olanak vermektedir. Ancak ana babanın disiplin araçlarını kötüye kullanması suç teşkil etmektedir (Akyüz., Sar., Kugu., Doğan., 2005; 20:268-273). Ailenin çocuk üzerinde velayet hakkının olması demek her türlü disiplin yöntemlerini kötüye kullanarak çocuğa istismarda kullanması hakkını vermemektedir.

Madde477

Tedip hakkına sahip olan kişilerin çocuğu fiziksel olarak istismar etmesi bu maddede genel olarak ifade edilmiştir: “Her kim idaresi altında bulunan veya büyötmek, okutmak, bakmak, muhafaza etmek veyahut bir meslek ve sanatı öğretmek için kendisine tevdi olunan şahsın üzerinde haiz olduğu terbiye hakkını veya itaat ettirmek salahiyetini suistimal ile o şahsın sıhhatinin bir tehlikeye maruz olmasına sebep olursa on sekiz aya kadar hapsolunur (çocuk üzerinde tedip hakkına sahip kişiler; anne-baba, vasi, koruyucu anne-baba, öğretmen ve esnaflardır.)

Örneğin bu kapsamda sürekli ağlayan 2 yaşındaki çocuğunu ısırarak bir baba ile ders dinlemediği gerekçesi ile öğrencisine tokat atan ve tekmeleyen bir öğretmen hakkında mahkumiyet kararı verilmiştir.

Çocuk üzerinde tedip hakkına sahip kişilere ilişkin kanuni düzenlemelerin bir kısmı da T.C.K. 478.maddede düzenlenmiştir. Bu madde “Yukarıdaki maddede (477) beyan olunan haller dışında ailesi ile birlikte yaşayan on iki yaşından aşığı bir çocuğıya veya aile efradından birine rahim ve şefkatle kabili telif olmayacak surette fena muamelelerde bulunan şahıs otuz aya kadar hapis olunur. Bu fena muamele neseben ve sıhren usul ve fürudan biri aleyhine vaki olursa ceza üç aydan üç seneye kadardır. Bu muameleyi karı kocadan biri öbürü aleyhine yapmışsa takibat icrası mutazarrırın şikayetine bağlıdır. Mutazarrır küçük ise evlenmeden evvel üzerinde haklı velayet veya vesayeti olanlar da şikayette bulunabilirler”der.

Çocuk üzerinde tedip hakkına sahip olmayan polis, zabıta memuru vb. kolluk güçleri ile gardiyanlar vb. sokakta yaşayan, sokakta çalışan veya suç işlemiş, sanık durumundaki çocukla karşı karşıya olan kişilerin çocuğıya karşı fiziksel istismar uygulamaları da hukuka aykırı bir fiil olup Türk Ceza Kanunu 245.maddesine göre cebri kuvvet kullanma yetkisine sahip olan bu kişiler kanun ve düzene aykırı kötü muamelede bulunursa veya cismen eza vermeye kalkarsa ya da çocuğıya vurur veya onu yaralarsa üç aydan üç seneye kadar hapis ve geçici olarak memuriyetten uzaklaştırma cezası verilir. Bu hükümlerle bu yetkiye sahip kişilerin keyfi davranışları cezalandırılmaktadır.

Çocuğu terbiye ve disiplin amacı olmaksızın istismar eden komşu veya herhangi bir üçüncü kişinin çocuğu fiziksel olarak istismar etmesi yani dövmesi müessir bir fiildir ve TCK'nun 456. Maddesinde düzenlenmiştir (Ludwig , 2000:1669-1704).

İş Kanununa Göre Çocuk Fiziksel İstismarı

Çocukların beden ve ruh sağlıklarını olumsuz yönde etkileyebilecek işlerde ve koşullarda çalışmaları da fiziksel istismar kapsamındadır. İş Kanununda çocukların bu şekilde istismarına yönelik bazı hükümler ele alınmaktadır. İş Kanununda 12 yaşından küçük çocukların çalıştırılmaları ve 16 yaşından küçük çocukların ise ağır ve tehlikeli işlerde çalıştırılmalarına dair 67, 68, 80. maddelerinde ayrıntılı olarak yer vererek, işveren para cezası ile cezalandırılmaktadır. Ayrıca 18 yaşından küçük çocukların beden ve ruh sağlıklarına zarar vereceğinden bar, pavyon, gazino vb. yerlerde çalıştırılmaları da Umumi Hıfzıssıha Kanununa göre yasaklanmıştır. Örneğin 15 yaşındaki bir çocuğu inşaatta çalıştıran ve gerekli önlemleri almayarak yaralanmasına sebep olan işveren önce hapis cezasına çarptırılmış, sonra bu ceza para cezasına çevrilmiştir (Akyüz , Sar, Kugu, Doğan, 2005; 20: 268-273). Her ne sebepten olursa olsun 18 yaşında küçük çocukların ruh ve beden sağlığına zarar verebilecek iş ve ortamlarda çalıştırılması işveren açısından çeşitli cezalara çarptırılırsa caydırıcılık kapsamında arttırılmalıdır.

Çocuk Dilenciler

Çocuklara dilencilik yaptırmak da Türk Ceza Kanununda suç sayılmakta, ancak bu suça verilen cezanın az olması nedeniyle çocukların dilendirilmesinin önüne geçilememektedir. T.C.K. 544.Maddesi 15 yaşından küçük çocuklara dilencilik yaptıranlara 3 aydan aşağı olmamak üzere hapis cezası vermektedir.

5237 Sayılı Türk Ceza Kanununa Göre Çocuğun Cinsel İstismarına Yönelik Hükümler

Türk Hukuk Sisteminde çocukların cinsel istismarını önlemeye yönelik birçok ayrıntılı hüküm bulunmaktadır.

Madde 414

15 yaşını bitirmeyen çocuğun ırzına geçenler 5 yıldan az olmamak üzere ağır hapis cezası ile cezalandırılırlar. Eğer fail cebir, şiddet ve hile kullanmışsa veya çocuk fiile karşı koyamayacak kadar küçükse, verilecek ağır hapis cezası 10 yıldan az olamaz. Yargıtay'a göre ırza geçme suçunun oluşabilmesi için failin cinsel organının çocuğun cinsel organına veya anüsüne tamamen girmesi gerekmektedir. Failin parmağını çocuğun kızlık zarına sokarak yırtması veya anüsüne sokmasını ırza geçmek değil, ırza tasaddi olarak kabul edilmektedir.

Madde 415

15 yaşından küçük çocuklara ırza tasaddi yani çocuğun cinsel organının ellenmesi, göğüslerinin, bacaklarının ellenmesi, cinsel organının çocuğa tutturulması, cinsel organını çocuğun cinsel organına sürme, oral seks vb. fiillerinde bulunanlar 2 yıldan 4 yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılırlar. Eğer cebir ve hile ile ırza tasaddi fiili işlenmişse ve çocuk karşı koyamayacak kadar küçükse verilecek ceza 3 yıldan 5 yıla kadar hapistir. Bunu yapan çocuğun babası, çocuk üzerinde nüfuzu olan öğretmen vb. bir kişi ise ceza yarıya kadar arttırılır.

(Madde 417) Bu fiiller sonucu çocuğun sağlığının herhangi bir şekilde zarar görmesi halinde verilecek ceza yarıya kadar arttırılır (Madde 418) Çocuğun ölmesi halinde ise eskiden idam cezası ile cezalandırılmakta idi, sonra müebbet hapse çevrildi.

İnsan Ticareti

Madde 80

(1) Zorla çalıştırmak veya hizmet ettirmek, esarete veya benzerî uygulamalara tâbi kılmak, vücut organlarının verilmesini sağlamak maksadıyla tehdit, baskı, cebir veya şiddet uygulamak, nüfuzu kötüye kullanmak, kandırmak veya kişiler üzerindeki denetim olanaklarından veya çaresizliklerinden yararlanarak rızalarını elde etmek suretiyle kişileri tedarik eden, kaçırın, bir yerden başka bir yere götürme veya sevk eden, barındıran kimseye sekiz yıldan oniki yıla kadar hapis ve onbin güne kadar adli para cezası verilir.

(2) Birinci fıkrada belirtilen amaçlarla girişilen ve suçu oluşturan fiiller var olduğu takdirde, mağdurun rızası geçersizdir.

(3) Onsekiz yaşını doldurmamış olanların birinci fıkrada belirtilen maksatlarla tedarik edilmeleri, kaçırılmaları, bir yerden diğer bir yere götürülmeleri veya sevk edilmeleri veya barındırılmaları hâllerinde suça ait araç fiillerden hiçbirine başvurulmuş olmasa da faile birinci fıkrada belirtilen cezalar verilir.

(4) Bu suçlardan dolayı tüzel kişiler hakkında da güvenlik tedbirine hükmolunur.

Türk Ceza Kanunu insan ticareti ile ilgili tanım ve hükümleri içeren maddelere haizdir. Konumuz gereği çocuk ticaretini ilgili madde çerçevesinde ele alırsak, rızası olsun ya da olmasın, 18 yaş altı çocukların bir şekilde herhangi bir yerde alıkonulması, barındırılması, söz konusu eylemi gerçekleştirenlere yardım ve yataklık yapılması, alıkonan çocuklarla ilgili bilgi ya da belgelerin, çocuğun bulunması için mücadele veren adli ya da güvenlik güçleri ile paylaşılmaması, çocuğun başına gelebilecek her türlü kötü durum açısından suç ortaklığını içerir. Zaten ilgili kanun maddesi de bu durumlarla ilgili cezai hükümleri açıklamaktadır.

Terk

Madde 97

(1) Yaşı veya hastalığı dolayısıyla kendini idare edemeyecek durumda olan ve bu nedenle koruma ve gözetim yükümlülüğü altında bulunan bir kimseyi kendi hâline terk eden kişi, üç aydan iki yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

(2) Terk dolayısıyla mağdur bir hastalığa yakalanmış, yaralanmış veya ölmüşse, neticesi sebebiyle ağırlaşmış suç hükümlerine göre cezaya hükmolunur.

Yardım Veya Bildirim Yükümlülüğünün Yerine Getirilmemesi

Madde 98

(1) Yaşı, hastalığı veya yaralanması dolayısıyla ya da başka herhangi bir nedenle kendini idare edemeyecek durumda olan kimseye hâl ve koşulların elverdiği ölçüde yardım etmeyen ya da durumu derhâl ilgili makamlara bildirmeyen kişi, bir yıla kadar hapis veya adli para cezası ile cezalandırılır.

(2) Yardım veya bildirim yükümlülüğünün yerine getirilmemesi dolayısıyla kişinin ölmesi durumunda, bir yıldan üç yıla kadar hapis cezasına hükmolunur.

Cinsel Saldırı

Madde 102

(1) Cinsel davranışlarla bir kimsenin vücut dokunulmazlığını ihlâl eden kişi, mağdurun şikâyeti üzerine, iki yıldan yedi yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

(2) Fiilin vücuda organ veya sair bir cisim sokulması suretiyle işlenmesi durumunda, yedi yıldan oniki yıla kadar hapis cezasına hükmolunur. Bu fiilin eşe karşı işlenmesi hâlinde, soruşturma ve kovuşturmanın yapılması mağdurun şikâyetine bağlıdır.

(3) Suçun;

a) Beden veya ruh bakımından kendisini savunamayacak durumda bulunan kişiye karşı,

b) Kamu görevinin veya hizmet ilişkisinin sağladığı nüfuz kötüye kullanılmak suretiyle,

c) Üçüncü derece dahil kan veya kayın hısımlığı ilişkisi içinde bulunan bir kişiye karşı,

d) Silâhla veya birden fazla kişi tarafından birlikte, İşlenmesi hâlinde, yukarıdaki fıkralara göre verilen cezalar yarı oranında artırılır.

(4) Suçun işlenmesi sırasında mağdurun direncinin kırılmasını sağlayacak ölçünün ötesinde cebir kullanılması durumunda kişi ayrıca kasten yaralama suçundan dolayı cezalandırılır.

(5) Suçun sonucunda mağdurun beden veya ruh sağlığının bozulması hâlinde, on yıldan az olmamak üzere hapis cezasına hükmolunur.

(6) Suç sonucu mağdurun bitkisel hayata girmesi veya ölümü hâlinde, ağırlaştırılmış müebbet hapis cezasına hükmolunur.

Cinsel saldırı suçu, vücut dokunulmazlığına aykırı olarak işlenen bir suçtur. 102 maddeye göre, bu suç bir çocuğa karşı işlendiğinde ceza yarı oranda, mağdur olan çocuğun ruh ve beden sağlığının bozulması, hatta ölümü halinde ise ceza artırımının söz konusu olduğu ifade edilmiştir.

Çocukların Cinsel İstismarı

Madde 103

(1) Çocuğu cinsel yönden istismar eden kişi, üç yıldan sekiz yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Cinsel istismar deyiminden;

a) Onbeş yaşını tamamlamamış veya tamamlamış olmakla birlikte fiilin hukukî anlam ve sonuçlarını algılama yeteneği gelişmemiş olan çocuklara karşı gerçekleştirilen her türlü cinsel davranış,

b) Diğer çocuklara karşı sadece cebir, tehdit, hile veya iradeyi etkileyen başka bir nedene dayalı olarak gerçekleştirilen cinsel davranışlar anlaşılır.

(2) Cinsel istismarın vücuda organ veya sair bir cisim sokulması suretiyle gerçekleştirilmesi durumunda, sekiz yıldan onbeş yıla kadar hapis cezasına hükmolunur.

(3) Cinsel istismarın üstsoy, ikinci veya üçüncü derecede kan hısmı, üvey baba, eğitici, öğretici, bakıcı, sağlık hizmeti veren veya koruma ve gözetim yükümlülüğü bulunan diğer kişiler tarafından ya da hizmet ilişkisinin sağladığı nüfuz kötüye kullanılmak suretiyle gerçekleştirilmesi hâlinde, yukarıdaki fıkralara göre verilecek ceza yarı oranında artırılır.

(4) Cinsel istismarın, birinci fıkranın (a) bendindeki çocuklara karşı cebir veya tehdit kullanmak suretiyle gerçekleştirilmesi hâlinde, yukarıdaki fıkralara göre verilecek ceza yarı oranında artırılır.

(5) Cinsel istismar için başvuru olan cebir ve şiddetin kasten yaralama suçunun ağır neticelerine neden olması hâlinde, ayrıca kasten yaralama suçuna ilişkin hükümler uygulanır.

(6) Suçun sonucunda mağdurun beden veya ruh sağlığının bozulması hâlinde, onbeş yıldan az olmamak üzere hapis cezasına hükmolunur.

(7) Suçun mağdurun bitkisel hayata girmesine veya ölümüne neden olması durumunda, ağırlaştırılmış müebbet hapis cezasına hükmolunur.

Kısacası, kendisine karşı gerçekleştirilen cinsel davranışlar dahilinde bu çocuğun rıza açıklamasında bulunsa bile, fiili suç olmaktan çıkarmayacaktır hatta kişinin ceza sorumluluğunu ortadan kaldırmayacağı belirtilmiş ve on beş yaşını tamamlamamış veya tamamlamış olsa bile maruz kaldığı fiilin hukukî anlam ve sonuçlarını algılama yeteneği gelişmemiş olan çocuklara karşı gerçekleştirilen her türlü cinsel davranış karşısında, bu davranışların hepsi cinsel istismar olarak kabul edildiğini görüyoruz.

Reşit Olmayanla Cinsel İlişki

Madde 104

(1) Cebir, tehdit ve hile olmaksızın, onbeş yaşını bitirmiş olan çocukla cinsel ilişkide bulunan kişi, şikâyet üzerine, altı aydan iki yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

(2) Fail mağdurdan beş yaştan daha büyük ise, şikâyet koşulu aranmaksızın, cezası iki kat artırılır.

Çocuk haklarını koruma ve düzenleme noktasında özel bir yeri olan istismar türlerinden biri şüphesiz cinsel istismardır. Zaten yasalar ve kanunlar da bu konuda hassasiyet içeren kararlar alma çabasıdadır. Çocuğun maruz kaldığı cinsel istismarın gerçekleştirilme yöntemi cebir içersin ya da içermesin, ister istismarı gerçekleştiren kişi ya da kişiler ile çocuk arasında kan bağı, komşuluk ya da herhangi bir bağ bulunsun ya da bulunmasın, istismarın oluş şekli ve çocuk üzerinde bıraktığı travmatik durum göz önünde bulundurularak cezai müdeler hassasiyetle uygulanır ve zaten doğru olan da budur.

Cinsel Taciz

Madde 105

(1) Bir kimseyi cinsel amaçlı olarak taciz eden kişi hakkında, mağdurun şikâyeti üzerine, üç aydan iki yıla kadar hapis cezasına veya adlî para cezasına hükmolunur.

(2) Bu fiiller, hiyerarşi veya hizmet ilişkisinden kaynaklanan nüfuz kötüye kullanılmak suretiyle ya da aynı işyerinde çalışmanın sağladığı kolaylıktan yararlanılarak işlendiği takdirde, yukarıdaki fıkraya göre verilecek ceza yarı oranında artırılır. Bu fiil nedeniyle mağdur işi terk etmek mecburiyetinde kalmış ise, verilecek ceza bir yıldan az olamaz.

Hayâsızca Hareketler

Madde 225

(1) Alenen cinsel ilişkide bulunan veya teşhircilik yapan kişi, altı aydan bir yıla kadare hapis cezası ile cezalandırılır.

Müstehecenlik

Madde 226

Toplumlarda değişen değerler ile bakıldığında bu konunun içeriğinde farklı tanımlarla doldurulmaya çok müsait olduğunu görürüz. Genel ahlaka karşı suçlar başlığı altındaki bu madde, hem yetişkini hem de çocuğu kapsayan bu maddeye göre, bir çocuğa müstehecen görüntü, yazı veya söz içeren herhangi bir şey dinleten kişilere yönelik olarak cezalar belirlenmiştir.

(1) a) Bir çocuğa müstehecen görüntü, yazı veya sözleri içeren ürünleri veren ya da bunların içeriğini gösteren, okuyan, okutan veya dinleten,

b) Bunların içeriklerini çocukların girebileceği veya görebileceği yerlerde ya da alenen gösteren, görülebilecek şekilde sergileyen, okuyan, okutan, söyleyen, söyleten,

c) Bu ürünleri, içeriğine vakıf olunabilecek şekilde satışa veya kiraya arz eden,

d) Bu ürünleri, bunların satışına mahsus alışveriş yerleri dışında, satışa arz eden, satan veya kiraya veren,

e) Bu ürünleri, sair mal veya hizmet satışları yanında veya dolayısıyla bedelsiz olarak veren veya dağıtan,

f) Bu ürünlerin reklamını yapan,

Kişi, altı aydan iki yıla kadar hapis ve adli para cezası ile cezalandırılır.

(2) Müstehecen görüntü, yazı veya sözleri basın ve yayın yolu ile yayınlayan veya yayınlanmasına aracılık eden kişi altı aydan üç yıla kadar hapis ve beşbin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılır.

(3) Müstehecen görüntü, yazı veya sözleri içeren ürünlerin üretiminde çocukları kullanan kişi, beş yıldan on yıla kadar hapis ve beşbin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılır. Bu ürünleri ülkeye sokan, çoğaltan, satışa arz eden, satan, nakleden, depolayan, ihraç eden, bulunduran ya da başkalarının kullanımına sunan kişi, iki yıldan beş yıla kadar hapis ve beşbin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılır.

(4) Şiddet kullanılarak, hayvanlarla, ölmüş insan bedeni üzerinde veya doğal olmayan yoldan yapılan cinsel davranışlara ilişkin yazı, ses veya görüntüleri içeren ürünleri üreten, ülkeye sokan, satışa arz eden, satan, nakleden, depolayan, başkalarının kullanımına sunan veya bulunduran kişi, bir yıldan dört yıla kadar hapis ve beşbin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılır.

(5) Üç ve dördüncü fıkralardaki ürünlerin içeriğini basın ve yayın yolu ile yayınlayan veya yayınlanmasına aracılık eden ya da çocukların görmesini, dinlemesini veya okumasını sağlayan kişi, altı yıldan on yıla kadar hapis ve beşbin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılır.

(6) Bu suçlardan dolayı, tüzel kişiler hakkında bunlara özgü güvenlik tedbirlerine hükmolunur.

(7) Bu madde hükümleri, bilimsel eserlerle; üçüncü fıkra hariç olmak ve çocuklara ulaşması engellenmek koşuluyla, sanatsal ve edebi değeri olan eserler hakkında uygulanmaz.

Bu maddeye göre, müstehcenlikle ilgili ürünlerin ülkeye sokulması, basın yoluyla yayılmasının sağlanması ve bu ürünlerin üretiminde çocuğun kullanılması suçtur. Çocuğa müstehcen görüntü, yazı veya sözleri içeren ürünlerin verilmesi ya da bunların içeriğinin gösterilmesi, içeriğin okunması, okutulması veya dinletilmesi ve bunların içeriklerinin çocuklara gösterilmesi, ulaşabileceği, görebileceği yerlerde sergilenmesi sanat ve edebi değerleri olan eserler hariç suç olarak tanımlanmıştır.

Fuhuş

Madde 227

(1) Çocuğu fuhşa teşvik eden, bunun yolunu kolaylaştıran, bu maksatla tedarik eden veya barındıran ya da çocuğun fuhşuna aracılık eden kişi, dört yıldan on yıla kadar hapis ve beşbin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılır. Bu suçun işlenişine yönelik hazırlık hareketleri de tamamlanmış suç gibi cezalandırılır.

(2) Bir kimseyi fuhşa teşvik eden, bunun yolunu kolaylaştıran ya da fuhuş için aracılık eden veya yer temin eden kişi, iki yıldan dört yıla kadar hapis ve üçbin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılır. Fuhşa sürüklenen kişinin kazancından yararlanılarak kısmen veya tamamen geçiminin sağlanması, fuhşa teşvik sayılır.

(3) Fuhuş amacıyla ülkeye insan sokan veya insanların ülke dışına çıkmasını sağlayan kişi hakkında yukarıdaki fıkralara göre cezaya hükmolunur.

(4) Cebir veya tehdit kullanarak, hile ile ya da çaresizliğinden yararlanarak bir kimseyi fuhşa sevk eden veya fuhuş yapmasını sağlayan kişi hakkında yukarıdaki fıkralara göre verilecek ceza yarısından iki katına kadar artırılır.

(5) Yukarıdaki fıkralarda tanımlanan suçların eş, üstsoy, kayın üstsoy, kardeş, evlât edinen, vasi, eğitici, öğretici, bakıcı, koruma ve gözetim yükümlülüğü bulunan diğer kişiler tarafından ya da kamu görevi veya hizmet ilişkisinin sağladığı nüfuz kötüye kullanılmak suretiyle işlenmesi hâlinde, verilecek ceza yarı oranında artırılır.

(6) Bu suçların, suç işlemek amacıyla teşkil edilmiş örgüt faaliyeti çerçevesinde işlenmesi hâlinde, yukarıdaki fıkralara göre verilecek ceza yarı oranında artırılır.

(7) Bu suçlardan dolayı, tüzel kişiler hakkında bunlara özgü güvenlik tedbirlerine hükmolunur.

(8) Fuhşa sürüklenen kişi, tedavi veya terapiye tabi tutulur.

Bu maddede, çocuğu fuhşa teşvik etmek, kolaylaştırmak ve bu maksatla çocuk tedarik ederek, barındırmak veya çocuğun fuhşuna aracılıkta bulunmak suç olarak tanımlanmıştır. Çocuğun çaresizliğinden yararlanarak hile, cebir ve tehdit ile fuhşa sevk ederek fuhşu yapmasının sağlanması hatta bunların örgüt çerçevesinde yapılması daha ağır suç olarak kabul edilmiştir.

Çocuk Pornosu

Çocukların Satılmaları, Çocuk Fuhşu ve Pornografisi Konusundaki İsteğe Bağlı Protokol, Genel Kurul'un 25 Mayıs 2000 tarih ve 54/263 sayılı kararıyla kabul edilmiştir. Uluslararası alanda konuyla ilgili en önemli düzenleme 23 Kasım 2001 tarihinde imzaya açılan Avrupa Konseyi Siber Suç Sözleşmesidir. Bu sözleşme ile Avrupa Konseyine üye ülkeler arasında ortak bir ceza politikası oluşturularak toplumun bilişim suçlarına karşı korunması, bu amaçla ulusal mevzuatlarda gerekli düzenlemelerin yapılarak uluslararası alanda da işbirliğinin geliştirilmesi amaçlanmıştır:

Bilişim Ağı Hizmetlerinin Düzenlenmesi ve Bilişim Suçları Hakkında Kanun Tasarısı, Beşinci Bölüm: İçerik Bağlantılı Suçlar ve İdari Yaptırımlar Çocuk Pornografisi Bağlantılı Suçlar (Finkelhor,1994;18(5):409-17).

Çocuk Pornografisi

Madde 2

Hangi yoldan olursa olsun, belirleyici özelliği cinsel amaçlı bir betimleme olmak üzere, çocuğu gerçek fiille ya da benzeştirme yoluyla cinsel etkinlik içinde gösterme ya da çocuğun cinsel organlarını herhangi bir biçimde teşhir anlamına gelir.

Madde 26

Çocuk Pornografisinin elektronik ortamda üretimi, bulundurulması ve dağıtımı çeşitli yönleriyle suç olarak tanımlanmıştır. Buna göre:

1) Bir çocuğa veya çocuk gibi görünen veya çocuk izlenimi veren bir kişiye ait gerçek ya da temsili görüntü, yazı veya sesleri içeren pornografik ürünleri bilişim ortamında dağıtmak amacıyla üreten kişiye sekiz yıldan on iki yıla kadar hapis ve beş bin güne kadar adli para cezası verilir.

2) Bu ürünleri bilişim ağı üzerinden tanıtan, sunan, kiraya veren veya satışa arz eden kişiye iki yıldan beş yıla kadar hapis ve bin güne kadar adli para cezası verilir.

3) Bu ürünleri bilişim ağı üzerinden kendisi veya başkaları için temin eden veya bulandıran kişiye altı aydan bir yıla kadar hapis ve üç yüz güne kadar adli para cezası verilir (Polat, 2005:1-11).

Dilencilik

Madde 229

(1) Çocukları, beden veya ruh bakımındankendini idare edemeyecek durumda bulunan kimseleri dilencilikte araç olarak kullanan kişi, bir yıldan üç yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

(2)Bu suçun üçüncü derece dahil kan veya kayın hısımları ya da eş tarafından işlenmesi halinde verilecek ceza yarı oranında arttırılır.

(3)Bu suçun örgüt faaliyeti çerçevesinde işlenmiş olması halinde, verilecek ceza bir kay arttırılır.

Çocuğun Soybağını Değiştirmek

Madde 231

(1) Bir çocuğun soybağını değiştirenveya gizleyen kişi, bir yıldan üç yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

(2) Özen yükümlülüğüne aykırı davranarak, sağlık kurumundaki bir çocuğun başka bir çocukla karışmasına neden olan kişi, bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

Suçun Bildirim Yükümlülüğü

Kamu görevlisi olmayan kimselerin Türk Hukuk Sistemine göre çocuk istismarı ve ihmali ile ilgili bildirim zorunlulukları olmamakla birlikte Türk Ceza Kanununun 476.Maddesine göre 7 yaşından küçük terk edilmiş bir çocuğu bulan kimsenin bu durumu ilgili makamlara bildirmesi zorunluluğu bulunmaktadır.

Ayrıca, Türk Ceza Kanununun 235. Maddesi gereğince devlet memurları görevlerini yaptıkları sırada, çocuk ihmali veya istismarına ilişkin bir suç işlendiğini öğrendikleri halde bunu ilgili makamlara bildirmedikleri veya bildirmekte geciktikleri takdirde 4 aydan 2 yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılırlar. Ayrıca bildirmedikleri veya bildirmekte geciktikleri suçun önemine göre geçici veya süresiz olarak memuriyetten men cezası alırlar (Çetin, 2008). Bu durumda kanunlarımız suça şahit olması durumu ve bu durumu bildirmekte zaman kaybetmesi dahi önem arz etmektedir.

Madde 278

İşlenmekte olan bir suçun yetkili makamlara bildirmeyen kişi, bir yıla kadar hapis cezası

ile cezalandırılır.

İşlenmiş olmakla birlikte, sebebiyet verdiği neticelerin sınırlandırılması hâlen mümkün bulunan bir suçu yetkili makamlara bildirmeyen kişi, yukarıdaki fıkra hükmüne göre cezalandırılır.

Mağdurun onbeş yaşını bitirmemiş bir çocuk, bedensel veya ruhsal bakımdan özürlü olan ya da hamileliği nedeniyle kendisini savunamayacak durumda bulunan kimse olması hâlinde, yukarıdaki fıkralara göre verilecek ceza, yarı oranında artırılır.

Kamu Görevlisinin Suçu Bildirilmemesi

Madde 279

Bu maddede, bir suçun işlendiğini görevi icabı öğrendiği halde bunu yetkili makamlara bildirmeyen, ihmal eden veya geciktiren kamu görevlisinin 6 aydan 2 yıla kadar ceza alacağı söylenmektedir.

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.

Suçun, adli kolluk görevini yapan kişi tarafından işlenmesi hâlinde, yukarıdaki fıkraya göre verilecek ceza yarı oranında artırılır.

Sağlık Mesleği Mensuplarının Suçu Bildirim Yükümlülüğü

Madde 280

Bu maddeye göre, görevi gereği bir suçun işlendiğine dair bir belirtiyi rastlamasına karşın, bunu yetkililere bildirmeyen veya geciktiren kişinin bir yıla kadar hapis cezası alacağı ifade edilmiştir.

Sağlık mesleği mensubu deyiminden anlayacağımız tabip, diş tabibi, eczacı, ebe, hemşire ve sağlık hizmeti veren diğer kişiler anlayabiliriz.

T.C.K. ilgili maddelerine göre çocukların cinsel istismar edilmeleri, fuhşa teşvik edilmeleri, ihmal sonucu yaralanmaları, dilendirilmeleri, kötü muameleye maruz kalmaları vb tüm istismar çeşitleri T.C.K. göre devlet memurlarının görevleri başında yukarıda saydığımız sebeplere tanık olmaları halinde ihbarda bulunma yükümlülükleri vardır.

İstismar vakaları ile sağlık çalışanları farklı şekillerde karşı karşıya kalmaktadır. Adli vakalarda cumhuriyet savcılıkları, mahkemeler, kolluk kuvvetleri tarafından getirilen vakalarda prosedür aynıdır ve uygulanır. Ancak ailesi, yakını veya kendisinin

başvurduğu vakalarda hekim istismardan şüphelenir fakat bu vakaları çoğunlukla görmezden gelme yaklaşımında bulunmaktadır.

Adli olgu bildirimini istismar vakalarında çocuk için bazen kurtaracı olabilir ancak bulgular dikkatlice gözden geçirilerek bildirimde bulunulmalı aksi takdirde sonuçları ail eve çocuk için yıkıcı olabilir.

Hukuki yönden tıbbi kayıt hukuki bir zorunluluktur, hastanın tedavisi ve sonrasında takibi açısından büyük öneme sahip olduğu ilerleyen zamanlarda adli vaka teşkil eden durumlarda veya tıbbi kusur iddiası olması durumunda adli raporların hazırlanması, hekimin kendisini savunması açısından önemlidir.

Genital Muayene

Madde 287

- (1) Yetkili hakim ve savcı kararı olmaksızın, kişiyi genital muayeneye gönderen veya bu muayeneyi yapan fail hakkında üç aydan bir yıla kadar hapis cezasına hükmolünür.
- (2) Bulaşıcı hastalıklar dolayısıyla kamu sağlığını korumak amacıyla kanun ve tüzüklerde öngörülen hükümlere uygun olarak yapılan muayeneler açısından yukarıdaki fıkra hükmü uygulanmaz.

EK F: Adli Görüşme Tutanağı

(Mağdur 18 Yaşından Küçükse, Sağır, dilsiz ya da meramını ifade edemeyecek

derecede malûlse*)

İFADEYİ ALAN C.SAVCISI :
İFADEYİ YAZAN Z.KATİBİ :
İFADENİN ALINDIĞI YER : ÇOCUK İZLEM MERKEZİ SAVCI
ODASI
İFADENİN ALINDIĞI TARİH :/...
İFADE VEREN MAĞDUR :, T.C. kimlik no:,
..... ve kızı/oğlu,/..... doğumlu,
YERLEŞİM YERİ :
MAĞDUR VEKİLİ :
VEKİL ADRESİ-TELEFONU :
ADLİ GÖRÜŞMECİ :
AİLE GÖRÜŞMECİSİ :

CMK'nun 234. maddesi gereğince mağdurun kimliği saptandıktan ve kişisel bilgileri öğrenildikten sonra; CMK 234/2 maddesi gereğince mağdur 18 yaşını doldurmamış olduğundan ve bir vekili de bulunmadığından istemi aranmaksızın Ankara Barosu'nca sağlanan mağdur müdafii olarak(Sicil No:.....) huzura alındı.

Adli Görüşmeci : ; kızı olma/... .. doğumlu Çocuk İzlem Merkezinde görev yapar.Mağduru tanımaz.Engel hali yoktur. Yapacağı iş anlatıldı. Yemini yaptırıldı.

Aile Görüşmecisi : ; ; kızı olma/... .. doğumlu, Çocuk İzlem Merkezinde görev yapar.Mağduru tanımaz.Engel hali yoktur. Usulen yapacağı iş anlatıldı. Yemini yaptırıldı.

Mağdur ve vekili hazır olduğu halde mağdura delillerin toplanmasını isteme, soruşturmanın gizlilik ve amacını bozmamak koşuluyla Cumhuriyet Savcısından belge örneği isteme, CMK 153.maddeye uygun olmak koşuluyla vekili aracılıyla soruşturma belgelerini ve el konulan ve muhafazaya alınan eşyayı inceletme, Cumhuriyet Savcısının kovuşturmaya yer olmadığı yönündeki kararına kanunda yazılı usule göre itiraz hakkını kullanma haklarının bulunduğu açıkça anlatıldı. Mağdur, Adli Görüşmeci ve Aile Görüşmecisi tarafından huzurunda

ifadesi alınmak üzere Dr. Sami Ulus Kadın Doğum Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi bünyesinde kurulan Çocuk İzlem Merkezi'nde, cinsel istismar mağduru çocukların beyanlarının alınmasına yönelik özel olarak görüntü ve ses kaydı yapılmak amacıyla hazırlanmış odaya alındı. Mağdur ile yapılan görüşmede bu oda da kendisine tarafımızdan yöneltilen soruların uzman aracılığı ile sorulacağı, bunun bir ifade alma işlemi olduğu ve adli soruşturmada delil olarak kullanılacağı, camlı bölgenin diğer kısmında Cumhuriyet Savcısı, zabıt katibi ve müdafinin bulunacağı, görüşmenin kamera ve ses sistemi ile kayda alınacağı açıklandı.

Mağdur yapılacak işlemleri anladığını beyanda bulundu.

Adli Görüşmeci ile mağdur özel olarak düzenlenmiş odada görüşmeye başladı. Olaya ilişkin sorular yöneltildi. Mağdurun bu görüşmede bulunduğu beyanlar özet olarak ifade zaptına geçildi.

MAĞDUR BEYANINDA ;

.....
.....

EK G: Muayene Onam

TC
ANKARA
CUMHURİYET BAŞSAVCILIĞI

SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU
Ankara İli 2 Nolu Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği
Dr.Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Eğitim ve Araştırma Hastanesi Baştabipliği'ne
ANKARA

Mağdure - T.C.No :, ve 'den olma /
.././..... doğumlu, nüfusunu kayıtlı

1. Mağdurun maruz kalmış olduğu çocuğun cinsel istismar suçu nedeniyle ruh sağlığının bozulup bozulmadığının tespiti,
2. Mağdurun vücudunda haricen darp, cebir izi bulunup bulunmadığı TCK 86 Maddesindeki kıstaslar dikkate alınarak adli rapor düzenlenmesi,
3. Mağdurun uğramış olduğu çocuğun cinsel istismar suçu nedeniyle iç beden muayenesi kapsamında anal ve genital muayenesinin yapılması,
4. Yukarıda belirtilen adli ve psikiyatrik raporlarla, adli ve aile görüşmecilerinin hazırlayacağı raporların,

Cumhuriyet Başsavcılığımızdan soruşturma numarası öğrenilerek, bu soruşturma dosyasına gönderilmesinin temini rica olunur.

EK H: Sosyal İnceleme İzni

T.C.

ANKARA

CUMHURİYET BAŞSAVCILIĞI

Soruşturma No: 2013/

10.01.2013

AİLE VE SOSYAL POLİTİKALAR İL MÜDÜRLÜĞÜ'NE

ANKARA

Çocuk İzlem Merkezi'nde/.... tarihinde ifadesi alınan Mağdure
....., (TC:, ve olma -/.... doğumlu,
..... nüfusuna kayıtlı) ailesinin ikamet adresinde sosyal inceleme
yapılarak hazırlanacak raporun Cumhuriyet Başsavcılığımıza gönderilmesi

Rica olunur.



EK I: Çocuğun Aileye Verilmemesi Hakkında Tutanak

T. C.

ANKARA

CUMHURİYET BAŞSAVCILIĞI

SORUŞTURMA NO: 2012/...

08/04/2012

AİLE VE SOSYAL POLİTİKALAR İL MÜDÜRLÜĞÜ'NE

ANKARA

.././... tarihinde Çocuk İzlem Merkezi'ne getirilen – kızı,/./... doğumlu, nüfusuna kayıtlı 'nın (T. C. Kimlik no:) alınan beyanında; ailesine teslim edilmesi halinde şiddete maruz kalabileceğinden korktuğunu ve ailesine teslim edilmek istemediğini beyan ettiğinden; adı geçenin ailesiyle iletişim kurulup ailesine tesliminde sakınca bulunmadığı tespit edilinceye kadar Kurumunuzda müsait bir ortamda geçici olarak muhafaza edilmesi,

Rica olunur.



Ekim 2012 PERŞEMBE

GENELGE

Başbakanlıktan:

Konu : Çocuk İzlem Merkezi (ÇİM)

GENELGE
2012/20

Geleceğimizin teminatı olan çocuklarımızın her türlü tehlikeden korunarak bedensel ve ruhsal açıdan sağlıklı, eğitilmiş ve topluma yararlı bireyler olarak sosyal hayatta yerlerini almaları, Hükümetimizin temel hedefleri arasında bulunmaktadır.

Bu hedef doğrultusunda; çocuklarımızı koruyup kollamaya yönelik mevzuat ve düzenlemeler yürürlüğe konularak, oluşturulan altyapıçerçevesinde yürütülen uygulamaların geliştirilmesi için çalışmalar devam etmektedir.

Çocuğun beden veya ruh sağlığına zarar veren ya da zarar verme riski taşıyan, fiziksel, duygusal, zihinsel veya cinsel gelişimini olumsuz etkileyen durumlar, çocuğa karşı kötü muamele şeklinde tanımlanmaktadır. Kötü muamelenin istismar ya da ihmal olmak üzere iki farklı boyutu bulunmaktadır. Ülkemizde istismara uğrayan çocuk ve/veya ailesi, yaşanan olumsuzlukları pek çok sebeple gizleme eğilimindedir. Bu sebeple de istismara uğrayan çocuğa verilmesi zorunlu olan hukuki, tıbbi, ruhsal ve sosyal destek aksayabilmektedir.

Mağdur çocukların; kolluk kuvvetleri, adli merciler ve sağlık kurumları tarafından ayrı ayrı değerlendirilmesi ve bu süreçte yaşadıklarını defalarca dile getirmek zorunda bırakılması, gizliliğin yeterince sağlanamaması, ilgili kurumlarda çocukla görüşme yapanların; çocuğun ruhsal durumunu gözeterek görüşme yapabilecek yeterlilikte eğitime sahip olmaması halinde, çocuğun uğradığı travma şiddetlenmektedir.

Yukarıda belirtilen hususlar dikkate alınarak; çocuk istismarının önlenmesi ve istismara uğrayan çocuklara bilinçli ve etkin bir şekilde müdahale edilmesi amacıyla, öncelikli olarak cinsel istismara uğramış çocukların ikincil örselenmesini asgariye indirmek, adli ve tıbbi işlemlerin bu alanda eğitilmiş kişilerden oluşan bir merkezde ve tek seferde gerçekleştirilmesini temin etmek üzere; Sağlık Bakanlığına bağlı hastaneler/kurumlar bünyesinde Çocuk İzlem Merkezlerinin (ÇİM) kurulması ve bu merkezlerin işleyişinin Sağlık Bakanlığınca koordine edilmesi gerekli görülmüştür.

Pilot uygulama olarak ilk defa Ankara'da açılmış bulunan ÇİM, ilgili kurumların da katılımı ile faaliyetlerini sürdürmektedir. Bu süreçte elde edilen tecrübeler ışığında Ankara'ya ilaveten Kayseri, Samsun ve Gaziantep'te kurulan ÇİM'lerin zaman içerisinde ülke genelinde yaygınlaştırılması hedeflenmektedir.

Öte yandan; ÇİM'lerin çalışma ve yaygınlaşma sürecinin sağlıklı ve amacına uygun bir şekilde yürütülmesi için gerekli tedbirleri görüşüp karara bağlamak ve bu konuda kurumlar arası işbirliği ve koordinasyonu sağlamak üzere; Sağlık Bakanlığı Müsteşarı ya da yardımcısının başkanlığında; Adalet Bakanlığı, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı, Diyanet İşleri Başkanlığı ve Adli Tıp Kurumu Başkanlığı temsilcilerinin (bakanlıklardan müsteşar yardımcısı, başkanlıklardan başkan yardımcısı düzeyinde) katılımıyla ÇİM Yönetim ve Koordinasyon Kurulu (Kurul) oluşturulmuştur.

Kurulun ve ÇİM'lerin çalışma usul ve esasları, aşağıda sayılan hususlar çerçevesinde Kurul tarafından belirlenecek; sekreteryaya hizmetleri, alınan kararların ilgili kurumlarca uygulanmasının takibi ve koordinasyonu Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülecektir. Yargıtay Başkanlığı, Hâkimler ve Savcılar Yüksek Kurulu ve ilgili İl Cumhuriyet Başsavcılığı temsilcileri ile katkı sağlayabileceği öngörülen ilgili kamu kurum ve kuruluşlarının yanı sıra üniversiteler, sivil toplum kuruluşları, meslek birlikleri, konu ile ilgili uluslararası kuruluş ve özel sektör temsilcileri de Kurul toplantılarına davet edilebilecektir.

ÇİM'lerin işleyişi hususunda;

1 –ÇİM'lerde görev yapacak personelin eğitiminin, Sağlık Bakanlığınca uygun görülen merkezlerde gerçekleştirilmesi, özellikle çocuklarla ilgili alanlarda görev yapan öğretmen, sosyal çalışma görevlisi, sağlık personeli, din görevlisi gibi kamu görevlileri ile kolluk görevlilerine kurumlarınca eğitim verilerek ÇİM'lerin amacı ve işleyişi konusunda bilgilendirilmesi veya Sağlık Bakanlığı tarafından ihtiyaca göre belirlenecek aralıklarla verilecek eğitimlere katılımlarının sağlanması,

2 –ÇİM personelinin görev ve yetkilerine ilişkin düzenlemelerin Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanarak Kurulun onayı ile yapılması; ÇİM'lerde yürütülecek hizmetlerin, farklı uygulamalara yer vermeyecek biçimde bu Genelgede belirtilen hususlar ile gerektiğinde Kurulca belirlenen esaslar doğrultusunda belirli standartlarda yerine getirilmesi,

3 –Özellikle cinsel istismar suçunun mağduru olan çocukların etkin bir şekilde korunmalarının sağlanması, ikincil mağduriyetlerinin önlenmesi, adli ve tıbbi işlemlerin bu alanda eğitilmiş kişiler tarafından tek seferde yapılması ve istismarı önleyici tedbirlerin alınması amacıyla Cumhuriyet başsavcılıkları tarafından yürütülen soruşturma işlemlerinin; Hâkimler ve Savcılar Yüksek Kurulunca yayımlanan "Soruşturma Usul ve Esasları" konulu Genelgenin ilgili bölümüne göre yürütülmesi,

Bu kapsamda, üniversitelerde kurulan ve Sağlık Bakanlığı tarafından ÇİM'lerin işleyişine dair usul ve esaslar dikkate alınarak tamamlanmış özelliklere sahip bulunan çocuk koruma birimleri veya merkezlerinde de soruşturma işlemlerinin yapılmasına dair Hâkimler ve Savcılar Yüksek Kurulu kararına uygun hareket edilmesi,

4 –İfade alma, rapor düzenleme ve delillerin hukuka uygun toplanması gibi adli işlemler yönünden Cumhuriyet başsavcılıklarınca yapılacak değerlendirme ve denetim yetkisi saklı kalmak kaydıyla, mülkî idare amirlerince; merkezde yapılacak hizmetlerin yerine getirilmesi için mekân ve personel tahsisi dâhil olmak üzere gereken tüm tedbirlerin alınarak merkezin işleyişinin takip edilmesi ve üçer aylık dönemler hâlinde hazırlanacak raporların, uygulamadaki aksaklıkları ve çözüm yollarını da içerecek biçimde Kurula sunulmak üzere Sağlık Bakanlığınca gönderilmesi,

5 –ÇİM'ler ile üniversitelerin Sağlık Bakanlığınca belirlenen özelliklere sahip çocuk koruma birimleri veya merkezleri bünyesinde; cinsel istismara maruz kalan çocuğun beden veya ruh sağlığının bozulup bozulmadığının tespitine yönelik raporu vermek üzere; adli tıp mevzuatına uygun olarak ilgili uzmanların yer alacağı sağlık kurulu oluşturulması için ilgili kurumlarca gereken tedbirlerin alınması,

6 –ÇİM'lerin çalışmalarını yürütebilmesi için ihtiyaç duyacağı; personel, araç, gereç ve her türlü donanım desteği ile diğer hususların ilgili kamu kurum ve kuruluşlarınca öncelikle sağlanması,

uygun görülmüştür.

Kurulun ve ÇİM'lerin çalışmalarının bir bütünlük içinde yürütülmesi, bu konuda kurumlar arası işbirliği ve koordinasyonun sağlanması, Kurul tarafından alınan kararların uygulanması, ÇİM'lerin çalışmalarını gerektiği gibi yürütebilmesi için bütün bakanlık, kamu kurum ve kuruluşlarınca gereken destek ve yardım sağlanacaktır.

Bilgilerini ve gereğini önemle rica ederim.

Recep Tayyip ERDOĞAN
Başbakan

EK K: Çocuk İzlem Merkezi Yönetimve Koordinasyon Kurulu

2012/122.10.2012

TOPLANTI KARAR TUTANAĞI

ÇOCUK İZLEM MERKEZİ YÖNETİM VE KOORDİNASYON KURULU

TOPLANTI KARAR TUTANAĞI

Karar Tarihi: 22.10.2012

Karar No: 2012/1

1

Çocuk istismarının önlenmesi ve istismara uğrayan çocuklara bilinçli ve etkin bir şekilde müdahale edilmesi amacıyla 4 Ekim 2012 tarihli 28431 sayılı resmi gazete ile yayımlanan 2012/20 sayılı Başbakanlık Genelgesine istinaden Çocuk İzlem Merkezi Koordinasyon Kurulu oluşturulmuştur. Sağlık Bakanlığı Müsteşarı Prof. Dr. Nihat TOSUN başkanlığında, ek listede adı soyadı ve unvanı belirtilen, Adalet Bakanlığı, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı, Hakimler ve Savcılar Yüksek Kurulu, Yargıtay Başkanlığı, Diyanet İşleri Başkanlığı, Adli Tıp Kurumu Başkanlığı, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Başkanlığı, Ankara Cumhuriyet Başsavcılığı, Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğünden üst düzey yetkililerin katılımı ile Ankara'da Hekimevi Toplantı Salonunda 22.10.2012 tarihinde saat 11:00'de toplanmış ve aşağıdaki kararları almıştır.

1. Çocuk İzlem Merkezi Yönetimve Koordinasyon Kurulu Çalışma Usul ve

Esaslarına İlişkin kararlar;

1.1 Kurulun tam adı; ÇİM Yönetim ve Koordinasyon Kurulu'dur.

1.2 Kurulun Merkezi ve Yazışma Adresi; Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Ruh Sağlığı Programları Daire Başkanlığı, Prof. Dr. Nusret Fişek Caddesi No: 41 Yenışehir/Ankara'dır.

1.3 Kurulun e-posta adresi cim@thsk.gov.tr'dir.

1.4 Kurulun temel amacı; başta çocukları cinsel saldırılara karşı korumak ve örselenmelerini en aza indirmek üzere çocukların beden ve ruh sağlığını

bozacak nitelikteki her türlü dış etkilere karşı alınması gereken tedbirleri tespit etmek ve bu tedbirlerin uygulanmasına yönelik stratejik kararlar almak, ulusal düzeyde çalışmaların yürütülmesini sağlamak, bu çalışmaların denetimini yapmak, gerektiğinde konu ile ilgili ulusal ve uluslararası toplantılar organize etmek veya bu toplantılara katılmak, gerekli mevzuat değişikliklerini Başbakanlığa teklif etmek ve diğer sekretarya işlemlerini yerine getirmektir.

1.5 Kurulun Başkanı, Sağlık Bakanlığı Müsteşarı veya Müsteşar Yardımcısıdır.

1.6 Kurul; Sağlık Bakanlığı, Adalet Bakanlığı, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı, Diyanet İşleri Başkanlığı ve Adli Tıp Kurumu Başkanlığından birer temsilcinin katılımıyla toplam yedi üyeden oluşur. Yargıtay Başkanlığı, Hakimler ve Savcılar Yüksek Kurulu ve ilgili İl Cumhuriyet Başsavcılığı temsilcileri ile katkı sağlayabileceği öngörülen ilgili kamu kurum ve kuruluşlarının yanı sıra üniversiteler, sivil toplum kuruluşları, meslek birlikleri, konu ile ilgili uluslararası kuruluş ve özel sektör temsilcileri de Kurul toplantılarına davet edilebilecektir. Toplantılara bakanlıklardan müsteşar yardımcısı, başkanlıklardan ise başkan yardımcısı düzeyinde katılım sağlanır ve kararlar oy çokluğu ile alınır.

EK L: Çocuk İzlem Merkezi Yönetimve Koordinasyon Kurulu

2012/122.10.2012 (2)

ÇOCUK İZLEM MERKEZİ YÖNETİM VE KOORDİNASYON KURULU

TOPLANTI KARAR TUTANAĞI

Karar Tarihi: 22.10.2012

Karar No: 2012/1

2

1.7 Kurulun sekretarya işlemleri; Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Ruh Sağlığı Programları Daire Başkanlığı tarafından yürütülür.

1.8 Kurul yılda en az bir kez olmak üzere Başkanın daveti üzerine toplanır.

1.9 Kurul adına açıklama yapmaya Kurul Başkanı yetkilidir.

1.10 Kurul toplantıları standart bir tutanakla kayıt altına alınır. Bu tutanaklar bir tutanak defterine kayıt edilir veya düzenli bir dosya halinde saklanır.

1.11 Kurul kararları, üyelerin imzasını müteakip işlerlik kazanır ve ilgili kurum ve kuruluşlara gönderilir.

2. Çocuk İzlem Merkezlerinin Çalışma Usul ve Esaslarına ilişkin kararlar;

2.1 Kuruluş ve Personel

2.1.1 Çocuk İzlem Merkezleri hastanelerin/sağlık birimlerinin tercihen giriş katında, fiziki olarak dışarıdan bakıldığında kurumun diğer bölümlerinden ayırt edilemeyecek özellikte ve Sağlık Bakanlığının onayı ile kurulacaktır.

2.1.2 ÇİM'ler adli ve tıbbî işlemlerin eksiksiz şekilde yapılmasına, çocukların kendini rahat ve güvende hissetmelerine, elde edilen bilgilerin kayıt altına alınmasına ve veri güvenliğinin en üst düzeyde sağlanmasına imkân verecek şekilde malzeme ve ekipman ile donatılacaktır.

2.1.3 Görev yapacak personelin eğitimi, Sağlık Bakanlığınca uygun görülecek merkezlerde gerçekleştirilecektir.

2.1.4 İlgili kamu kurum ve kuruluşlarınca, mevzuatla verilen görevlerin ifasında, mağdurların çocuk izlem merkezine getirilmesi ve işlemlerinin takibinde işin mahiyetine uygun ve nitelikli personelin seçimine özen

gösterilecek, bu personelin eğitimi ÇİM ile koordineli bir şekilde gerçekleştirilecektir.

2.1.5 Özellikle çocuklarla ilgili alanlarda görev yapan öğretmen, sosyal çalışma görevlisi, sağlık personeli, din görevlisi gibi kamu görevlileri ile kolluk görevlilerine kurumlarınca “Çocuk İzlem Merkezlerinin amacı ve işleyişi” konusunda gerekli eğitim verilecek, ihtiyaca göre Sağlık Bakanlığı tarafından verilecek eğitimlere katılmaları sağlanacaktır.

2.1.6 ÇİM personelinin görev ve yetkileri, hazırlanacak iç yönergelerle belirlenir.

2.1.7 Mülkî idare amirlerince, merkezlerde yapılacak hizmetlerin yerine getirilmesi için mekân, araç ve personel tahsisi dâhil olmak üzere gereken tüm tedbirler alınarak işleyiş takip edilecek, uygulamada görülen aksaklıklar ve çözüm önerileri Koordinasyon Kuruluna sunulmak üzere Sağlık Bakanlığına gönderilecektir.

EK M:Çocuk İzlem Merkezi Yönetim ve Koordinasyon Kurulu
2012/122.10.2012 (3)

ÇOCUK İZLEM MERKEZİ YÖNETİM VE KOORDİNASYON KURULU
TOPLANTI KARAR TUTANAĞI

Karar Tarihi: 22.10.2012

Karar No: 2012/1

3

2.1.8 Merkezler, 24 saat hizmet verecek şekilde düzenlenecek, görevli personelinin adı ve soyadı, iş ve varsa cep telefonu ile e-posta adresini içeren nöbet çizelgeleri oluşturulacaktır.

2.2 Haber Alma ve Ulaşım

2.2.1 Çocukla ilgili bir alanda çalışan öğretmen, sağlık personeli, din görevlisi, sosyal çalışmacı gibi meslek elemanlarının, bir çocuğun cinsel istismara uğradığına ilişkin bilgiye ulaşması veya böyle bir durumdan şüphelenmeleri halinde, Cumhuriyet Başsavcılığına ya da ilgili kolluk birimine derhal bildirimde bulunmaları hususu, kurumları tarafından personele duyurulacaktır.

2.2.2 Mağdur çocuk, kolluk birimleri tarafından, konu ile ilgili hiçbir görüşme yapılmadan sivil ekip ve sivil bir araçla ÇİM'e ulaştırılacaktır.

2.2.3 Başvuru doğrudan ÇİM'e yapılmışsa, alınan beyan ya da yapılan ön görüşme neticesinde edinilen gözlem üzerine cinsel istismara uğradığı yönünde şüphe duyulan çocuklarla ilgili olarak acil müdahale gerektiren durumlar olduğunda herhangi bir adli veya psikiyatrik muayene yapılmadan, durumun derhal nöbetçi Cumhuriyet Savcısına bildirilerek adli sürecin başlatılması sağlanacaktır.

2.2.4 Çocuğun çeşitli meslek elemanları tarafından danışma ya da konsültasyon amacı ile ÇİM'e yönlendirilmesi hâlinde;

a) Çocuk doğrudan danışma ihtiyacı duyan personel tarafından ÇİM'e ulaştırılacak veya ailesiyle birlikte ÇİM'e yönlendirilecektir.

b) Çocukla yapılan ön görüşme neticesinde cinsel istismara uğradığı şüphesine varılması halinde, herhangi bir adli veya psikiyatrik muayene yapılmadan durum derhal nöbetçi Cumhuriyet Savcısına bildirilecek ve alınacak talimata göre hareket edilecektir.

c) Çocukla yapılan ön görüşme neticesinde cinsel istismara uğradığı şüphesi oluşmaması durumunda ilgili branşlardan (adli tıp uzmanı, çocuk cerrahisi, çocuk psikiyatrisi gibi) konsültasyon talep edilerek, sadece tıbbi süreç başlatılacak, bu sürecin sonunda istismar şüphesinin oluşması durumunda ise nöbetçi Cumhuriyet savcısı bilgilendirilerek alınacak talimata göre hareket edilecektir.

2.3 ÇİM'de Uygulama

2.3.1 Merkeze başvuran ya da getirilen çocuklar, bu alanda eğitim almış hemşire, psikolog, psikolojik danışman, çocuk gelişimci veya sosyal çalışmacı tarafından karşılanacak, hazırlık sürecini geçirmek üzere çocuklar için düzenlenmiş bekleme alanında ön görüşmeye alınacak ve bu esnada kayıt işlemleri ivedilikle yapılacaktır.

**EK N: Çocuk İzlem Merkezi Yönetim ve Koordinasyon Kurulu
2012/122.10.2012 (4)**

ÇOCUK İZLEM MERKEZİ YÖNETİM VE KOORDİNASYON KURULU

TOPLANTI KARAR TUTANAĞI

Karar Tarihi: 22.10.2012

Karar No: 2012/1

4

- 2.3.2 Çocuğun ÇİM’de bulunduğu süre içerisinde tıbbi bakımı ÇİM’in bağlı olduğu hastane tarafından, aynı ihtiyaçları ise, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı’nın il ve ilçe teşkilatınca karşılanacaktır.
- 2.3.3 Çocuk merkezde bulunduğu sırada, yanında soruşturmanın gizliliğini ihlal etmeyecek şekilde bir yakınının bulunmasına imkân sağlanacaktır.
- 2.3.4 Çocuğu istismar eden ya da ettiğinden kuşku duyulanlar hariç olmak üzere, uzman personel tarafından aile görüşmeleri yapılacak; ailesine ve yakınlarına gerekli danışmanlık ve rehberlik hizmetleri verilecektir.
- 2.3.5 Cumhuriyet savcısının emir ve talimatları doğrultusunda, mağdur çocuğun beyanının alınmasını müteakip, ilgili mevzuatında öngörüldüğü şekilde ÇİM’de mağdurun veya velisinin rızası alınarak vücudu üzerinde dış veya iç beden muayenesi yapılacak, vücudundan örnek alınması, psikiyatrik muayenesinin gerçekleştirilmesi ve gerektiğinde fizikî bulguların görüntülerinin kaydedilmesi sağlanacaktır.
- 2.3.6 Mağdur çocuğun beyanı ilgili mevzuatına uygun olarak; Cumhuriyet Savcısı yada zorunlu hallerde Cumhuriyet Savcısının emir ve talimatı doğrultusunda kolluk görevlisi tarafından, vekili huzurunda, ÇİM’de görevli ve bu konuda eğitim almış uzman bir kişi vasıtasıyla, aynalı bir odada, ses ve görüntü kaydı yapılmak suretiyle alınacaktır.
- 2.3.7 Bütün bu süreçte mağdurun mahremiyetine azami dikkat gösterilecektir.
- 2.3.8 ÇİM’de yapılan işlemler hastane otomasyon sistemine kayıt edilmeyecektir.
- 2.4 Diğer Hususlar
- 2.4.1 Görüşme ve muayeneler tamamlandıktan sonra elde edilen tüm bilgi ve belgeler bir rapor haline getirilerek, ses ve görüntü kayıtları ile birlikte ilgili Cumhuriyet Başsavcılığına gönderilecektir.
- 2.4.2 Adli süreçle ilgili iş ve işlemlerde gecikmeye meydan verilmeyecektir.
- 2.4.3 ÇİM’ler ile üniversitelerin Sağlık Bakanlığınca belirlenen özelliklere sahip çocuk koruma birimleri veya merkezleri bünyesinde; cinsel istismara maruz kalan çocuğun beden veya ruh sağlığının bozulup bozulmadığının tespitine yönelik raporu vermek üzere; adli tıp mevzuatına uygun olarak ilgili uzmanların yer alacağı sağlık kurulu oluşturulması için ilgili kurumlarca gereken tedbirler alınacaktır.
- 2.4.4 Cumhuriyet Başsavcılığınca uygun görülmesi halinde, üniversitelerde kurulan ve Sağlık Bakanlığı tarafından Sağlık Bakanlığı Çocuk İzlem Merkezlerinin İşleyişine Dair Usul ve Esaslar (afiliasyon-işbirliği) dikkate alınarak tamamlanmış,



**EK O: Çocuk İzlem Merkezi Yönetim ve Koordinasyon Kurulu
2012/122.10.2012 (5)**

**ÇOCUK İZLEM MERKEZİ YÖNETİM VE KOORDİNASYON KURULU
TOPLANTI KARAR TUTANAĞI**

Karar Tarihi: 22.10.2012

Karar No: 2012/1

5

Özellikleri haiz bulunan çocuk koruma birimleri veya merkezlerinde de yukarıda belirtilen usul ve esaslara uygun olarak ÇİM'ler oluşturulabilecektir.

3. Çocuk İzlem Merkezlerine ilişkin yayımlanan genelgede (ÇİM Genelgesi) adı geçen kurum ve kuruluşların, söz konusu Genelge ve kurul kararları doğrultusunda değiştirilmesi öngörülen mevzuat hükümlerinde gerekli düzenlemeleri yapmalarına;
4. ÇİM konusunda teknik çalışmalar yapmak üzere ilgili kurum ve kuruluşlardan Sağlık Bakanlığının belirleyeceği yeterli sayıda temsilcinin katılımı ile “Mevzuat Çalışmaları Alt Kurulu” ve “İzleme ve Değerlendirme Alt Kurulu” oluşturulmasına ve doğrudan göreve başlamalarına. Alt kurulda görev alacak personelin görev ve yetkilerinin Bu alt kurulca belirlenmesine; Karar verilmiştir.



**EK P: Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun
Resmi Gazete Kanun No. 6284**

(Bkz Ek 81)

220 Mart 2012 SALI

Resmî Gazete

Sayı : 28239

KANUN

A AİLENİN KORUNMASI VE KADINA KARŞI ŞİDDETİN ÖNLENMESİNE DAİR KANUN

Kanun No. 6284

Kabul Tarihi: 8/3/2012

B BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Temel İlkeler ve Tanımlar

Amaç, Kapsam ve Temel İlkeler

MADDE 1 – (1) Bu Kanunun amacı; şiddete uğrayan veya şiddete uğrama tehlikesi bulunan kadınların, çocukların, aile bireylerinin ve tek taraflı ısrarlı takip mağduru olan kişilerin korunması ve bu kişilere yönelik şiddetin önlenmesi amacıyla alınacak tedbirlere ilişkin usul ve esasları düzenlemektir.

(2) Bu Kanunun uygulanmasında ve gereken hizmetlerin sunulmasında aşağıdaki temel ilkelere uyulur:

a) Türkiye Cumhuriyeti Anayasası ile Türkiye'nin taraf olduğu uluslararası sözleşmeler, özellikle Kadınlara Yönelik Şiddet ve Aile İçi Şiddetin Önlenmesi ve Bunlarla Mücadeleye İlişkin Avrupa Konseyi Sözleşmesi ve yürürlükteki diğer kanuni düzenlemeler esas alınır.

b) Şiddet mağdurlarına verilecek destek ve hizmetlerin sunulmasında temel insan haklarına dayalı, kadın erkek eşitliğine duyarlı, sosyal devlet ilkesine uygun, adil, etkili ve süratli bir usul izlenir.

c) Şiddet mağduru ve şiddet uygulayan için alınan tedbir kararları insan onuruna yaraşır bir şekilde yerine getirilir.

ç) Bu Kanun kapsamında kadınlara yönelik cinsiyete dayalı şiddeti önleyen ve kadınları cinsiyete dayalı şiddetten koruyan özel tedbirler ayrımcılık olarak yorumlanamaz.

Tanımlar

MADDE 2 – (1) Bu Kanunda yer alan;

a) Bakanlık: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığını,

b) Ev içi şiddet: Şiddet mağduru ve şiddet uygulayanla aynı haneyi paylaşmasa da aile veya hanede ya da aile mensubu sayılan diğer kişiler arasında meydana gelen her türlü fiziksel, cinsel, psikolojik ve ekonomik şiddeti,

c) Hâkim: Aile mahkemesi hâkimini,

ç) Kadına yönelik şiddet: Kadınlara, yalnızca kadın oldukları için uygulanan veya kadınları etkileyen cinsiyete dayalı bir ayrımcılık ile kadının insan hakları ihlaline yol açan ve bu Kanunda şiddet olarak tanımlanan her türlü tutum ve davranışı,

d) Şiddet: Kişinin, fiziksel, cinsel, psikolojik veya ekonomik açıdan zarar görmesiyle veya acı çekmesiyle sonuçlanan veya sonuçlanması muhtemel hareketleri, buna yönelik tehdit ve baskıyı ya da özgürlüğün keyfi engellenmesini de içeren, toplumsal, kamusal veya özel alanda meydana gelen fiziksel, cinsel, psikolojik, sözlü veya ekonomik her türlü tutum ve davranışı,

e) Şiddet mağduru: Bu Kanunda şiddet olarak tanımlanan tutum ve davranışlara doğrudan ya da dolaylı olarak maruz kalan veya kalma tehlikesi bulunan kişiyi ve şiddetten etkilenen veya etkilenme tehlikesi bulunan kişileri,

f) Şiddet önleme ve izleme merkezleri: Şiddetin önlenmesi ile koruyucu ve önleyici tedbirlerin etkin olarak uygulanmasına yönelik destek ve izleme hizmetlerinin verildiği, çalışmalarını yedi gün yirmidört saat esasıyla yürüten merkezleri,

g) Şiddet uygulayan: Bu Kanunda şiddet olarak tanımlanan tutum ve davranışları uygulayan veya uygulama tehlikesi bulunan kişileri,

ğ) Tedbir kararı: Bu Kanun kapsamında, şiddet mağdurları ve şiddet uygulayanlar hakkında hâkim, kolluk görevlileri ve mülkî amirler tarafından, istem üzerine veya resen verilecek tedbir kararlarını ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM

Koruyucu ve Önleyici Tedbirlere İlişkin Hükümler

Mülkî Amir Tarafından Verilecek Koruyucu Tedbir Kararları

MADDE 3 – (1) Bu Kanun kapsamında korunan kişilerle ilgili olarak aşağıdaki tedbirlerden birine, birkaçına veya uygun görülecek benzer tedbirlere mülkî amir tarafından karar verilebilir:

a) Kendisine ve gerekiyorsa beraberindeki çocuklara, bulunduğu yerde veya başka bir yerde uygun barınma yeri sağlanması.

b) Diğer kanunlar kapsamında yapılacak yardımlar saklı kalmak üzere, geçici maddi yardım yapılması.

c) Psikolojik, meslekî, hukukî ve sosyal bakımdan rehberlik ve danışmanlık hizmeti verilmesi.

ç) Hayatî tehlikesinin bulunması hâlinde, ilgilinin talebi üzerine veya resen geçici koruma altına alınması.

d) Gerekli olması hâlinde, korunan kişinin çocukları varsa çalışma yaşamına katılımını desteklemek üzere dört ay, kişinin çalışması hâlinde ise iki aylık süre ile sınırlı olmak kaydıyla, on altı yaşından büyükler için her yıl belirlenen aylık net asgari ücret tutarının yarısını geçmemek ve belgelendirilmek kaydıyla Bakanlık bütçesinin ilgili tertibinden karşılanmak suretiyle kreş imkânının sağlanması.

(2) Gecikmesinde sakınca bulunan hâllerde birinci fıkranın (a) ve (ç) bentlerinde yer alan tedbirler, ilgili kolluk amirlerince de alınabilir. Kolluk amiri evrakı en geç kararın alındığı tarihi takip eden ilk işgünü içinde mülkî amirin onayına sunar. Mülkî amir tarafından kırksekiz saat içinde onaylanmayan tedbirler kendiliğinden kalkar.

Hâkim Tarafından Verilecek Koruyucu Tedbir Kararları

MADDE 4 – (1) Bu Kanun kapsamında korunan kişilerle ilgili olarak aşağıdaki koruyucu tedbirlerden birine, birkaçına veya uygun görülecek benzer tedbirlere hâkim tarafından karar verilebilir:

a) İşyerinin değiştirilmesi.

b) Kişinin evli olması hâlinde müşterek yerleşim yerinden ayrı yerleşim yeri belirlenmesi.

c) 22/11/2001 tarihli ve 4721 sayılı Türk Medenî Kanunundaki şartların varlığı hâlinde ve korunan kişinin talebi üzerine tapu kütüğüne aile konutu şerhi konulması.

ç) Korunan kişi bakımından hayatî tehlikenin bulunması ve bu tehlikenin önlenmesi için diğer tedbirlerin yeterli olmayacağını anlaşılması hâlinde ve ilgilinin aydınlatılmış rızasına dayalı olarak 27/12/2007 tarihli ve 5726 sayılı Tanık Koruma Kanunu hükümlerine göre kimlik ve ilgili diğer bilgi ve belgelerinin değiştirilmesi.

Hâkim Tarafından Verilecek Önleyici Tedbir Kararları

MADDE 5 – (1) Şiddet uygulayanlarla ilgili olarak aşağıdaki önleyici tedbirlerden birine, birkaçına veya uygun görülecek benzer tedbirlere hâkim tarafından karar verilebilir:

a) Şiddet mağduruna yönelik olarak şiddet tehdidi, hakaret, aşağılama veya küçük düşürmeyi içeren söz ve davranışlarda bulunmaması.

b) Müşterek konuttan veya bulunduğu yerden derhâl uzaklaştırılması ve müşterek konutun korunan kişiye tahsis edilmesi.

c) Korunan kişilere, bu kişilerin buldukları konuta, okula ve işyerine yaklaşmaması.

ç) Çocuklarla ilgili daha önce verilmiş bir kişisel ilişki kurma kararı varsa, kişisel ilişkinin refakatçi eşliğinde yapılması, kişisel ilişkinin sınırlanması ya da tümüyle kaldırılması.

d) Gerekli görülmesi hâlinde korunan kişinin, şiddete uğramamış olsa bile yakınlarına, tanıklarına ve kişisel ilişki kurulmasına ilişkin hâller saklı kalmak üzere çocuklarına yaklaşmaması.

e) Korunan kişinin şahsi eşyalarına ve ev eşyalarına zarar vermemesi.

f) Korunan kişiyi iletişim araçlarıyla veya sair surette rahatsız etmemesi.

g) Bulundurulması veya taşınmasına kanunen izin verilen silahları kolluğa teslim etmesi.

ğ) Silah taşınması zorunlu olan bir kamu görevi ifa etse bile bu görevi nedeniyle zimmetinde bulunan silahı kurumuna teslim etmesi.

h) Korunan kişilerin buldukları yerlerde alkol ya da uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanmaması ya da bu maddelerin etkisinde iken korunan kişilere ve bunların buldukları yerlere yaklaşmaması, bağımlılığının olması hâlinde, hastaneye yatmak dâhil, muayene ve tedavisinin sağlanması.

ı) Bir sağlık kuruluşuna muayene veya tedavi için başvurması ve tedavisinin sağlanması.

(2) Gecikmesinde sakınca bulunan hâllerde birinci fıkranın (a), (b), (c) ve (d) bentlerinde yer alan tedbirler, ilgili kolluk amirlerince de alınabilir. Kolluk amiri evrakı en geç kararın alındığı tarihi takip eden ilk işgünü içinde hâkimin onayına sunar. Hâkim tarafından yirmidört saat içinde onaylanmayan tedbirler kendiliğinden kalkar.

(3) Bu Kanunda belirtilen tedbirlerle birlikte hâkim, 3/7/2005 tarihli ve 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanununda yer alan koruyucu ve destekleyici tedbirler ile 4721 sayılı Kanun hükümlerine göre velayet, kayyım, nafaka ve kişisel ilişki kurulması hususlarında karar vermeye yetkilidir.

(4) Şiddet uygulayan, aynı zamanda ailenin geçimini sağlayan yahut katkıda bulunan kişi ise 4721 sayılı Kanun hükümlerine göre nafakaya hükmedilmemiş olması kaydıyla hâkim, şiddet mağdurunun yaşam düzeyini göz önünde bulundurarak talep edilmese dahi tedbir nafakasına hükmedebilir.

Suçlara İlişkin Saklı Tutulan Hükümler

MADDE 6 – (1) Kişinin silah bulundurması, uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanmasının suç oluşturması dolayısıyla ya da fiilinin başka bir suç oluşturması nedeniyle;

a) Soruşturma ve kovuşturma evresinde koruma tedbirlerine veya denetimli serbestlik tedbirlerine,

b) Mahkûmiyet hâlinde ceza veya güvenlik tedbirlerinin infazına ve bu çerçevede uygulanabilecek olan denetimli serbestlik tedbirlerine, ilişkin kanun hükümleri saklıdır.

İhbar

MADDE 7 – (1) Şiddet veya şiddet uygulanma tehlikesinin varlığı hâlinde herkes bu durumu resmi makam veya mercilere ihbar edebilir. İhbarı alan kamu görevlileri bu Kanun kapsamındaki görevlerini gecikmeksizin yerine getirmek ve uygulanması gereken diğer tedbirlere ilişkin olarak yetkilileri haberdar etmekle yükümlüdür.

Tedbir Kararının Verilmesi, Tebliği ve Gizlilik

MADDE 8 – (1) Tedbir kararı, ilgilinin talebi, Bakanlık veya kolluk görevlileri ya da Cumhuriyet savcısının başvurusu üzerine verilir. Tedbir kararları en çabuk ve en kolay ulaşılabilecek yer hâkiminden, mülkî amirden ya da kolluk biriminden talep edilebilir.

(2) Tedbir kararı ilk defasında en çok altı ay için verilebilir. Ancak şiddet veya şiddet uygulanma tehlikesinin devam edeceğinin anlaşıldığı hâllerde, resen, korunan kişinin ya da Bakanlık veya kolluk görevlilerinin talebi üzerine tedbirlerin süresinin veya şeklinin değiştirilmesine, bu tedbirlerin kaldırılmasına veya aynen devam etmesine karar verilebilir.

(3) Koruyucu tedbir kararı verilebilmesi için, şiddetin uygulandığı hususunda delil veya belge aranmaz. Önleyici tedbir kararı, geciktirilmeksizin verilir. Bu kararın verilmesi, bu Kanunun amacını gerçekleştirmeyi tehlikeye sokabilecek şekilde geciktirilemez.

(4) Tedbir kararı, korunan kişiye ve şiddet uygulayana tefhim veya tebliğ edilir. Tedbir talebinin reddine ilişkin karar ise sadece korunan kişiye tebliğ edilir. Gecikmesinde sakınca bulunan hâllerde ilgili kolluk birimi tarafından verilen tedbir kararı şiddet uygulayana bir tutanakla derhâl tebliğ edilir.

(5) Tedbir kararının tefhim ve tebliğ işlemlerinde, tedbir kararına aykırılık hâlinde şiddet uygulayan hakkında zorlama hapsinin uygulanacağı ihtar yapılır.

(6) Gerekli bulunması hâlinde, tedbir kararı ile birlikte talep üzerine veya resen, korunan kişi ve diğer aile bireylerinin kimlik bilgileri veya kimliğini ortaya çıkarabilecek bilgileri ve adresleri ile korumanın etkinliği bakımından önem taşıyan diğer bilgileri, tüm resmi kayıtlarda gizli tutulur. Yapılacak tebligatlara ilişkin ayrı bir adres tespit edilir. Bu bilgileri hukuka aykırı olarak başkasına veren, ifşa eden veya açıklayan kişi hakkında 26/9/2004 tarihli ve 5237 sayılı Türk Ceza Kanununun ilgili hükümleri uygulanır.

(7) Talep hâlinde ilgililere kişisel eşya ve belgelerinin kolluk marifetiyle teslimi sağlanır.

İtiraz

MADDE 9 – (1) Bu Kanun hükümlerine göre verilen kararlara karşı tefhim veya tebliğ tarihinden itibaren iki hafta içinde ilgililer tarafından aile mahkemesine itiraz edilebilir.

(2) Hâkim tarafından verilen tedbir kararlarına itiraz üzerine dosya, o yerde aile mahkemesinin birden fazla dairesinin bulunması hâlinde, numara olarak kendisini izleyen daireye, son numaralı daire için birinci daireye, o yerde aile

mahkemesinin tek dairesi bulunması hâlinde asliye hukuk mahkemesine, aile mahkemesi hâkimi ile asliye hukuk mahkemesi hâkiminin aynı hâkim olması hâlinde ise en yakın asliye hukuk mahkemesine gecikmeksizin gönderilir.

(3) İtiraz mercii kararını bir hafta içinde verir. İtiraz üzerine verilen kararlar kesindir.

Tedbir Kararlarının Bildirimi ve Uygulanması

MADDE 10 – (1) Bu Kanun hükümlerine göre alınan tedbir kararları, Bakanlığın ilgili il ve ilçe müdürlükleri ile verilen kararın niteliğine göre Cumhuriyet başsavcılığına veya kolluğa en seri vasıtalarla bildirilir.

(2) Bu Kanun kapsamında ilgili mercilere yapılan başvurular ile bu başvuruların kabul ya da reddine ilişkin kararlar, başvuru yapılan merci tarafından Bakanlığın ilgili il ve ilçe müdürlüklerine derhâl bildirilir.

(3) Korunan kişinin geçici koruma altına alınmasına ilişkin koruyucu tedbir kararı ile şiddet uygulayan hakkında verilen önleyici tedbir kararlarının yerine getirilmesinden, hakkında koruyucu veya önleyici tedbir kararı verilen kişilerin yerleşim yeri veya bulunduğu ya da tedbirin uygulanacağı yer kolluk birimi görevli ve yetkilidir.

(4) Tedbir kararının, kolluk amirince verilip uygulandığı veya korunan kişinin kollukta bulunduğu hâllerde, kolluk birimleri tarafından kişi, Bakanlığın ilgili il veya ilçe müdürlüklerine ivedilikle ulaştırılır; bunun mümkün olmaması hâlinde giderleri Bakanlık bütçesinin ilgili tertibinden karşılanmak üzere kendisine ve beraberindekilere geçici olarak barınma imkânı sağlanır.

(5) Tedbir kararının ilgililere tefhim veya tebliğ edilmemesi, kararın uygulanmasına engel teşkil etmez.

(6) Hakkında barınma yeri sağlanmasına karar verilen kişiler, Bakanlığa ait veya Bakanlığın gözetim ve denetimi altında bulunan yerlere yerleştirilir. Barınma yerlerinin yetersiz kaldığı hâllerde korunan kişiler; mülki amirin, acele hâllerde kolluğun veya Bakanlığın talebi üzerine kamu kurum ve kuruluşlarına ait sosyal tesis, yurt veya benzeri yerlerde geçici olarak barındırılabilir.

(7) İşyerinin değiştirilmesi yönündeki tedbir kararı, kişinin tabi olduğu ilgili mevzuat hükümlerine göre yetkili merci veya kişi tarafından yerine getirilir.

Kolluk Görevleri

MADDE 11 – (1) Kolluk görevleri, kolluğun merkez ve taşra teşkilâtında bu Kanunda belirtilen hizmetlerle ilgili olarak, çocuk ve kadının insan hakları ile kadın erkek eşitliği konusunda eğitim almış ve ilgili kolluk birimlerince belirlenmiş olan yeteri kadar personel tarafından yerine getirilir.

Teknik Yöntemlerle Takip

MADDE 12 – (1) Bu Kanun hükümlerine göre verilen tedbir kararlarının uygulanmasında hâkim kararı ile teknik araç ve yöntemler kullanılabilir. Ancak, bu suretle, kişilerin ses ve görüntüleri dinlenemez, izlenemez ve kayda alınmaz.

(2) Teknik araç ve yöntemlerle takibe ilişkin usul ve esaslar yönetmelikle düzenlenir.

Tedbir Kararlarına Aykırılık

MADDE 13 – (1) Bu Kanun hükümlerine göre hakkında tedbir kararı verilen şiddet uygulayan, bu kararın gereklerine aykırı hareket etmesi hâlinde, fiili bir suç oluştursa bile ihlal edilen tedbirin niteliğine ve aykırılığın ağırlığına göre hâkim kararıyla üç günden on güne kadar zorlama hapsine tabi tutulur.

(2) Tedbir kararının gereklerine aykırılığın her tekrarında, ihlal edilen tedbirin niteliğine ve aykırılığın ağırlığına göre zorlama hapsinin süresi onbeş günden otuz güne kadardır. Ancak zorlama hapsinin toplam süresi altı ayı geçemez.

(3) Zorlama hapsine ilişkin kararlar, Cumhuriyet başsavcılığınca yerine getirilir. Bu kararlar Bakanlığın ilgili il ve ilçe müdürlüklerine bildirilir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Merkezlerin Kurulması, Destek Hizmetleri ve

Kurumlararası Koordinasyon

Şiddet Önleme ve İzleme Merkezlerinin Kurulması

MADDE 14 – (1) Bakanlık, gerekli uzman personelin görev yaptığı ve tercihen kadın personelin istihdam edildiği, şiddetin önlenmesi ile koruyucu ve önleyici tedbirlerin etkin olarak uygulanmasına yönelik destek ve izleme hizmetlerinin verildiği, çalışmalarını yedi gün yirmidört saat esasına göre yürüten, çalışma usul ve esasları yönetmelikle belirlenen, şiddet önleme ve izleme merkezlerini kurar.

(2) Kurulan merkezlerde şiddetin önlenmesi ile koruyucu ve önleyici tedbirlerin etkin olarak uygulanmasına yönelik izleme çalışmaları yapılır ve destek hizmetleri verilir.

Destek Hizmetleri

MADDE 15 – (1) Bu Kanun kapsamında şiddetin önlenmesi ve verilen tedbir kararlarının etkin olarak uygulanmasının izlenmesi bakımından şiddet önleme ve izleme merkezleri tarafından verilecek destek hizmetleri şunlardır:

- a) Koruyucu ve önleyici tedbir kararları ile zorlama hapsinin verilmesine ve uygulanmasına ilişkin veri toplayarak bilgi bankası oluşturmak, tedbir kararlarının sicilini tutmak.
- b) Korunan kişiye verilen barınma, geçici maddi yardım, sağlık, adli yardım hizmetleri ve diğer hizmetleri koordine etmek.
- c) Gerekli hâllerde tedbir kararlarının alınmasına ve uygulanmasına yönelik başvurularda bulunmak.
- ç) Bu Kanun kapsamındaki şiddetin sonlandırılmasına yönelik bireysel ve toplumsal ölçekte programlar hazırlamak ve uygulamak.
- d) Bakanlık bünyesinde kurulan çağrı merkezinin bu Kanunun amacına uygun olarak yaygınlaştırılması ve yapılan müracaatların izlenmesini sağlamak.

e) Bu Kanun kapsamındaki şiddetin sonlandırılması için çalışan ilgili sivil toplum kuruluşlarıyla işbirliği yapmak.

(2) Korunan kişilerle ilgili olarak şiddet önleme ve izleme merkezleri tarafından verilecek destek hizmetleri şunlardır:

- a) Kişiye hakları, destek alabilecekleri kurumlar, iş bulma ve benzeri konularda rehberlik etmek ve meslek edindirme kurslarına katılmasına yönelik faaliyetlerde bulunmak.
- b) Verilen tedbir kararıyla ulaşılmak istenen amacın gerçekleşmesine yönelik önerilerde bulunmak ve yardımlar yapmak.
- c) Tedbir kararlarının uygulanmasının sonuçlarını ve kişiler üzerindeki etkilerini izlemek.
- ç) Psiko-sosyal ve ekonomik sorunların çözümünde yardım ve danışmanlık yapmak.

d) Hâkimin isteği üzerine; kişinin geçmişi, ailesi, çevresi, eğitimi, kişisel, sosyal, ekonomik ve psikolojik durumu hakkında ayrıntılı sosyal araştırma raporu hazırlayıp sunmak.

e) İlgili merci tarafından istenilmesi hâlinde, tedbirlerin uygulanmasının sonuçları ve ilgililer üzerindeki etkilerine dair rapor hazırlamak.

f) 29/5/1986 tarihli ve 3294 sayılı Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışmayı Teşvik Kanunu hükümleri uyarınca maddi destek sağlanması konusunda gerekli rehberliği yapmak.

(3) Şiddet uygulayanla ilgili olarak şiddet önleme ve izleme merkezleri tarafından verilecek destek hizmetleri şunlardır:

a) Hâkimin isteği üzerine; kişinin geçmişi, ailesi, çevresi, eğitimi, kişisel, sosyal, ekonomik ve psikolojik durumu ile diğer kişiler ve toplum açısından taşıdığı risk hakkında ayrıntılı sosyal araştırma raporu hazırlayıp sunmak.

b) İlgili makam veya merci tarafından istenilmesi hâlinde, tedbirlerin uygulanmasının sonuçları ve ilgililer üzerindeki etkilerine dair rapor hazırlamak.

c) Teşvik edici, aydınlatıcı ve yol gösterici mahiyette olmak üzere kişinin;

1) Öfke kontrolü, stresle başa çıkma, şiddeti önlemeye yönelik farkındalık sağlayarak tutum ve davranış değiştirmeyi hedefleyen eğitim ve rehabilitasyon programlarına katılmasına,

2) Alkol, uyuşturucu, uçuçu veya uyarıcı madde bağımlılığının ya da ruhsal bozukluğunun olması hâlinde, bir sağlık kuruluşunda muayene veya tedavi olmasına,

3) Meslek edindirme kurslarına katılmasına,

yönelik faaliyetlerde bulunmak.

(4) Şiddet mağduru ile şiddet uygulayana yönelik hizmetler, zorunlu hâller dışında farklı birimlerde sunulur.

Kurumlararası Koordinasyon ve Eğitim

MADDE 16 – (1) Bu Kanun hükümlerinin yerine getirilmesinde kurumlararası koordinasyon Bakanlık tarafından gerçekleştirilir.

(2) Kamu kurum ve kuruluşları ile diğer gerçek ve tüzel kişiler, bu Kanunun uygulanmasıyla ilgili olarak kendi görev alanına giren konularda işbirliği ve yardımda bulunmak ve alınan tedbir kararlarını ivedilikle yerine getirmekle yükümlüdür. Gerçek ve tüzel kişiler, bu Kanun kapsamında Bakanlık çalışmalarını desteklemek ve ortak çalışmalar yapmak üzere teşvik edilir.

(3) Türkiye Radyo ve Televizyon Kurumu ile ulusal, bölgesel ve yerel yayın yapan özel televizyon kuruluşları ve radyolar, ayda en az doksan dakika kadınların çalışma yaşamına katılımı, özellikle kadın ve çocukla ilgili olmak üzere şiddetle mücadele mekanizmaları ve benzeri politikalar konusunda Bakanlık tarafından hazırlanan ya da hazırlattırılan bilgilendirme materyallerini yayınlamak zorundadır. Bu yayınlar, asgari otuz dakikasını 17.00-22.00 saatleri arasında olmak üzere 08.00-22.00 saatleri arasında yapılır ve yayınların kopyaları her ay düzenli olarak Radyo ve Televizyon Üst Kuruluna teslim edilir. Bu saatler dışında yapılan yayınlar aylık doksan dakikalık süreye dâhil edilmez. Bu süreler Radyo ve Televizyon Üst Kurulu tarafından denetlenir. Televizyon kuruluşları ve radyolarda yayınlanacak bilgilendirme materyalleri, Bakanlık birimleri tarafından üniversiteler, ilgili meslek kuruluşları ve sivil toplum kuruluşlarının da görüşleri alınarak hazırlanır.

(4) Bu Kanunda öngörülen görevlerin yerine getirilmesi sırasında kamu kurum ve kuruluşlarının personeli Bakanlık görevlilerine yardımcı olurlar.

(5) Tüm kamu kurum ve kuruluşları ile kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları, personel ve üyelerinin bu Kanunun etkin bir biçimde uygulanması amacıyla Bakanlığın hazırlayıp koordine edeceği, kadının insan hakları ile kadın erkek eşitliği konusunda eğitim programlarına katılmasını sağlar.

(6) İlköğretim ve ortaöğretim müfredatına, kadının insan hakları ve kadın erkek eşitliği konusunda eğitime yönelik dersler konulur.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Mali Hükümler

Geçici Maddi Yardım Yapılması

MADDE 17 – (1) Bu Kanun hükümlerine göre geçici maddi yardım yapılmasına karar verilmesi hâlinde, onaltıyaşından büyükler için her yıl belirlenen aylık net asgari ücret tutarının otuzda birine kadar günlük ödeme yapılır. Korunan kişinin birden fazla olması hâlinde, ilave her bir kişi için bu tutarın yüzde yirmisi oranında ayrıca ödeme yapılır. Ancak, ödenecek tutar hiçbir şekilde belirlenen günlük ödeme tutarının bir buçuk katını geçemez. Korunan kişilere barınma yeri sağlanması hâlinde bu fıkrafta belirlenen tutarlar yüzde elli oranında azaltılarak uygulanır.

(2) Bu ödemeler, Bakanlık bütçesine, geçici maddi yardımlar için konulan ödenekten karşılanır. Yapılan ödemeler, şiddet uygulayandan tebliğ tarihinden itibaren bir ay içinde tahsil edilir. Bu şekilde tahsil edilemeyenler 21/7/1953 tarihli ve 6183 sayılı Amme Alacaklarının Tahsil Usulü Hakkında Kanun hükümlerine göre ilgili vergi dairesi tarafından takip ve tahsil edilir.

(3) Korunan kişinin gerçeğe aykırı beyanda bulunduğu tespit hâlinde yapılan yardımlar, bu kişiden 6183 sayılı Kanun hükümlerine göre tahsil edilir.

Nafaka

MADDE 18 – (1) Bu Kanun hükümlerine göre nafakaya karar verilmesi hâlinde, kararın bir örneği, resen nafaka alacaklısının veya borçlusunun yerleşim yeri icra müdürlüğüne gönderilir.

(2) Nafaka ödemekle yükümlü kılınan kişinin Sosyal Güvenlik Kurumu ile bağlantısı olması durumunda, korunan kişinin başvurusu aranmaksızın nafaka, ilgilinin aylık, maaş ya da ücretinden icra müdürlüğü tarafından tahsil edilir. İcra müdürlüklerinin nafakanın tahsili işlemlerine ilişkin posta giderleri Cumhuriyet başsavcılığının suçüstü ödeneğinden karşılanır.

Sağlık Giderleri

MADDE 19 – (1) Bu Kanun hükümlerine göre hakkında koruyucu tedbir kararı verilen kişilerden genel sağlık sigortalısı olmayan ve genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi kapsamına da girmeyen veya genel sağlık sigortalısı prim borcu sebebiyle fiilen genel sağlık sigortasından yararlanamayan ya da diğer mevzuat hükümleri gereğince tedavi yardımından yararlanma hakkı bulunmayanlar; bu hâllerin devamı süresince, 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi kapsamında, gelir testine tabi tutulmaksızın genel sağlık sigortalısı sayılır.

(2) Bu Kanun hükümlerine göre hakkında önleyici tedbir kararı verilen kişinin aynı zamanda rehabilitasyonunun veya tedavi edilmesinin gerekli olduğuna karar verilmesi hâlinde, genel sağlık sigortalısı kapsamında karşılanmayan rehabilitasyon hizmetlerine yönelik giderler ile rehabilitasyon hizmetleri kapsamında verilmesi gereken diğer sağlık hizmetlerinin giderleri Bakanlık bütçesinin ilgili tertiplerinden karşılanır.

Harçlar ve Masraflardan, Vergilerden Muafiyet ve Davaya Katılma

MADDE 20 – (1) Bu Kanun kapsamındaki başvurular ile verilen kararların icra ve infazı için yapılan işlemlerden yargılama giderleri, harç, posta gideri ve benzeri hiçbir ad altında masraf alınmaz. Bu Kanunun 17 ncimaddesi uyarınca

yapılan ödemeler gelir vergisi ile veraset ve intikal vergisinden, bu ödemeler için düzenlenen kâğıtlar ise damga vergisinden müstesnadır.

(2) Bakanlık, gerekli görmesi hâlinde kadın, çocuk ve aile bireylerine yönelik olarak uygulanan şiddet veya şiddet tehlikesi dolayısıyla açılan idarî, cezaî, hukukî her tür davaya ve çekişmesiz yargıya katılabilir.

BEŞİNCİ BÖLÜM

Çeşitli ve Son Hükümler

Kadrolar

MADDE 21 – (1) Eklî listede yer alan kadrolar ihdas edilerek 13/12/1983 tarihli ve 190 sayılı Genel Kadro ve Usulü Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin eki (I) sayılı cetvelin Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığına ait bölümüne eklenmiştir.

Yönetmelik

MADDE 22 – (1) Bu Kanunun uygulanmasına ilişkin usul ve esaslar altı ay içinde, Adalet, İçişleri, Maliye, Milli Eğitim ve Sağlık Bakanlıklarının görüşleri alınmak suretiyle Bakanlık tarafından hazırlanan yönetmeliklerle düzenlenir.

Yürürlükten Kaldırılan Hükümler ve Atıflar

MADDE 23 – (1) 14/1/1998 tarihli ve 4320 sayılı Ailenin Korunmasına Dair Kanun yürürlükten kaldırılmıştır.

(2) Mevzuatta 4320 sayılı Kanuna yapılan atıflar bu Kanuna yapılmış sayılır.

(3) Bu Kanunun yürürlüğe girmesinden önce 4320 sayılı Kanun hükümlerine göre verilen kararların uygulanmasına devam olunur.

Şiddet önleme ve İzleme Merkezlerinin Faaliyete Geçmesi

GEÇİCİ MADDE 1 – (1) Bu Kanunun 14 üncü maddesinde kurulması öngörülen şiddet önleme ve izleme merkezleri, Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten itibaren iki yıl içinde Bakanlık tarafından belirlenecek illerde pilot uygulama yapılmak üzere kurulur. Kuruluşları tamamlanıncaya kadar merkezlerin görevlerinin Bakanlığın hangi birimlerince yürütüleceği Bakanlık tarafından belirlenir.

Yürürlük

MADDE 24 – (1) Bu Kanun yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 25 – (1) Bu Kanun hükümlerini Bakanlar Kurulu yürütür.

19/3/2012

LİSTE

KURUMU: AİLE VE SOSYAL POLİTİKALAR BAKANLIĞI

TEŞKİLATI: TAŞRA

İHDAS EDİLEN KADROLARIN

<u>SINIFI</u>	<u>UNVANI</u>	<u>DERECESİ</u>	<u>SERBEST KADRO ADEDİ</u>	<u>TOPLAM</u>
GİH	Kuruluş Müdürü	2	10	10
GİH	Kuruluş Müdürü	3	4	4
TH	Sosyolog	3	10	10
TH	Sosyolog	4	10	10
TH	Sosyolog	5	5	5
TH	Sosyolog	7	20	20
SH	Psikolog	3	20	20
SH	Psikolog	4	20	20
SH	Psikolog	5	20	20
SH	Psikolog	7	30	30
SH	Sosyal Çalışmacı	3	10	10
SH	Sosyal Çalışmacı	4	10	10
SH	Sosyal Çalışmacı	5	10	10
SH	Sosyal Çalışmacı	7	15	15
SH	Çocuk Gelişimcisi	4	5	5
SH	Çocuk Gelişimcisi	5	5	5

SH	Çocuk Gelişimcisi	7	10	10
SH	Çocuk Gelişimcisi	9	22	22
SH	Hemşire	3	4	4
SH	Hemşire	4	15	15
SH	Hemşire	7	15	15
SH	Hemşire	9	50	50
YH	Bakıcı Anne	5	10	10
YH	Bakıcı Anne	7	10	10
YH	Bakıcı Anne	12	22	22
TOPLAM			362	362



EK R: Etik Kurul Onayı

TÜRKİYE CUMHURİYETİ
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ

THE REPUBLIC OF TURKEY
İSTANBUL AYDIN UNIVERSITY

İSTANBUL AYDIN
ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

Sayı:B.30.2.AYD.0.41.00.00/0 20-1931 02.11.2015

Konu: ANKET

Sayın Canan TOPDEMİR

Enstitümüz Y1412.270008 numaralı Psikoloji Ana Bilim Dalı Psikoloji Tezli Yüksek Lisans programı öğrencilerinden Canan TOPDEMİR'in "İstismar Mağduru Çocuğun Korunmasında Bir Uygulama:Çocuk İzlem Merkezi(ÇİM)" adlı tez çalışması gereği "Görüşme Soruları" ile ilgili anketi 26.10.2015 tarih ve 2015/12 İstanbul Aydın Üniversitesi Etik Komisyon Kararı ile etik olarak uygun olduğuna karar verilmiştir.

Bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. Zafer UTLU
Enstitü Müdürü



ÇOCUK İZLEM MERKEZLERİ YÖNETMELİĞİ

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

Amaç

MADDE 1- (1) Bu Yönetmelik, cinsel istismara uğrayan çocuklara adli ve tıbbi işlemleri sürecinde bütüncül, bilinçli ve etkin bir şekilde müdahale edilerek çocukların ikincil örselenmesini önlemek amacıyla, adli ve tıbbi işlemlerin bu alanda eğitimli kişilerden oluşan bir merkezde ve tek seferde gerçekleştirilmesine yönelik olarak, kamu yataklı Sağlık Tesislerine bağlı hizmet vermek üzere, çocuk izlem merkezlerinin; kuruluşu, ruhsatlandırılması, asgari fiziki şartları ile bulundurulması gereken araç, gereç ve personel standardının ve personelin görev, yetki, sorumlulukları ve denetimi ile Merkezin işleyişine ilişkin usul ve esasları düzenlemek üzere hazırlanmıştır.

Kapsam

MADDE 2- (1) Bu Yönetmelik, Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından Çocuk İzlem Merkezi açmaya yetkili kılınacak kamu yataklı sağlık tesislerini ve bu tesislerde görevlendirilecek personeli kapsar.

Dayanak

MADDE 3- (1) Bu Yönetmelik, 07/05/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun 9 uncu maddesine, 9/12/1994 tarihli ve 4058 sayılı Kanunla onaylanması uygun bulunan Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşmenin 19 uncu maddesinin birinci ve ikinci fıkrasına, 11/10/2011 tarihli ve 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 2 nci maddesinin birinci fıkrasına, 8 inci maddenin birinci fıkrasının (a) bendine ve 40 ıncı maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

MADDE 4- (1) Bu Yönetmelikte geçen;

- a) Adli görüşme: Suçun tespiti veya aydınlatılmasına yönelik olarak; cinsel istismara uğrayan, cinsel istismara uğradığından şüphe edilen ya da cinsel istismar olayına tanıklık eden çocuğun, dinlenerek olayla ilgili bilgi alınması, alınan bilgilerin tutanağa geçirilmesi ve rapor düzenlenmesi işini,
- b) ASPB: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığını,
- c) Bakanlık: Sağlık Bakanlığını,
- ç) Cinsel istismar: Çocuğun büyüme ve gelişmesini olumsuz yönde etkileyen ve Kanunlara göre suç sayılan şekilde cinsel bir davranışa maruz kalmasını.
- d) Çocuk: Daha erken yaşta ergin olsa bile on sekiz yaşını doldurmamış kişiyi,
- e) Genel Sekreterlik: Kamu Hastaneleri Birlikleri Genel Sekreterliğini,
- f) Genel Müdürlük: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nü,
- g) İl Kurulu: Çocuk İzlem Merkezi İl Koordinasyon Kurulunu,
- ğ) Kurul: Çocuk İzlem Merkezi Bakanlık Koordinasyon Kurulunu,

h) Merkez: Cinsel istismara uğrayan veya cinsel istismara uğradığı şüphesi bulunan çocuğun ifadesinin alındığı, muayenesinin ve aile görüşmesinin yapıldığı, raporlarının hazırlanması için gerekli tüm personel ve araç gereçlerin bulunduğu, adli ve tıbbi işlemlerin her aşamasında çocuğun yüksek yararının gözetildiği ve Genel Müdürlükçe ruhsatlandırılmış Çocuk İzlem Merkezini,

ı) Müdürlük: İl Sağlık Müdürlüğünü,

i) Sağlık Tesisi: Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna veya Devlet üniversitelerine ait yatarak hizmet sunan; hastane, eğitim ve araştırma hastanelerini, sağlık uygulama ve araştırma merkezi,

j) UYAP: Adalet Bakanlığı tarafından hazırlanan ve kullanılan Ulusal Yargı Ağı Bilişim Sistemini,
ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM

Kurul ve İl Kurulunun Teşkili, Görevleri, Çalışma Usul ve Esasları

Kurulun teşkili

MADDE 5- (1) Kurul, Bakanlık Müsteşarı veya görevlendireceği Müsteşar Yardımcısı başkanlığında;

a) Adalet Bakanlığı,

b) Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı,

c) İçişleri Bakanlığı,

ç) Milli Eğitim Bakanlığı,

d) Adli Tıp Kurumu Başkanlığı,

e) Diyanet İşleri Başkanlığı,

f) Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı,

g) Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Başkanlığı,

ğ) Türkiye Barolar Birliği Başkanlığı,

temsilcilerinin katılımıyla dokuz üyeden oluşur.

(2) Kurulun sekretarya görevini Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu yürütür.

(3) Kurul toplantılarına bakanlıklardan genel müdür, başkanlıklardan ise başkan yardımcısı düzeyinde katılım sağlanır.

Kurulun görevleri

MADDE 6- (1) Kurulun görevleri aşağıda belirtilmiştir:

a) Yönetmeliğin uygulanmasına ilişkin sekretarya görevini yürüten kurum tarafından 6 ayda bir hazırlanan raporları değerlendirerek, uygulamaya ilişkin görüş ve önerileri oluşturmak,

b) Çocukları cinsel istismara karşı korumak ve örselenmelerini en aza indirmek üzere, çocukların beden ve ruh sağlığını bozacak nitelikteki her türlü dış etkilere karşı alınması gereken tedbirlere ve mevzuat değişikliğine yönelik görüş ve önerilerini ilgili makamlara bildirmek,

c) İl Kurullarının çalışmalarını yürütülmesini sağlamak, bu çalışmaların gözetimini yapmak ve illerde ortaya çıkabilecek olası sorunların çözümlerine ilişkin görüş ve öneriler oluşturmak.

Kurulun çalışma usul ve esasları

MADDE 7- (1) Kurul, Başkanın daveti üzerine, yılda en az bir kez üye tam sayısının üçte ikisinin katılımı ile toplanır. Başkan gerekli hallerde, Kurulu olağan toplantıları dışında da toplantıya davet edebilir.

(2) Toplantı tarihi, yeri ve gündem taslağı sekretaryayı yürüten kurum aracılığı ile olağan toplantılarda toplantı tarihinden bir ay önce, olağan dışı toplantılarda ise toplantı tarihinden on gün önce yazılı olarak ve/veya elektronik posta ile üyelere duyurulur. Üyeler tarafından ayrıca gündeme alınması talep edilen konular var ise toplantıda değerlendirilmek üzere, olağan toplantılarda toplantı gününden on beş gün önce, olağan dışı toplantılarda ise toplantı gününden beş gün önce sekretaryayı yürüten kuruma bildirilir.

(3) Kurul kararları, toplantıya katılan üyelerin oy çokluğu ile alınır. Oyların eşitliği halinde Başkanın oy verdiği taraf çoğunluğu sağlamış kabul edilir. Kurulun kararları, bir tutanakla kayıt altına alınır ve toplantıya katılan üyelere imzalanır. Karara muhalif olanlar, şerh koymak suretiyle kararları imza ederler. Muhalif görüş gerekçesi, karar ekinde belirtilir. Bu tutanaklar bir tutanak defterine kayıt edilir veya düzenli bir dosya halinde saklanır.

(4) Yargıtay Başkanlığı, Hâkimler ve Savcılar Yüksek Kurulu temsilcileri ile katkı sağlayabileceği öngörülen ilgili kamu kurum ve kuruluşlarının yanı sıra üniversiteler, sivil toplum kuruluşları, meslek birlikleri, konu ile ilgili uluslararası kuruluş ve özel kesim temsilcileri de toplantıya davet edilebilir, yazılı ya da sözlü görüşleri alınabilir. Toplantıya davet edilen katılımcılar Kurul çalışmaları ile ilgili oylamaya katılamazlar.

(5) Gerekli durumlarda Kurul, görev alanlarıyla ilgili konularda çalışmalar yapmak ve görüş hazırlamak üzere, görev süresinin ve üye sayısının Kurul başkanı tarafından belirlendiği alt çalışma grupları oluşturulabilir.

(6) Kurul adına açıklama yapmaya Kurul başkanı yetkilidir.

(7) Toplantı karar ve tutanaklarını yazmak, tüm yazışmaları yapmak ve bunları muhafaza etmek, Kurul sekretarya görevini yürüten kurumun görevidir.

İl Kurulunun teşkili

MADDE 8- (1) İl Kurulu Vali veya görevlendireceği Vali Yardımcısının başkanlığında;

- a) Cumhuriyet Başsavcılığı,
- b) Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü,
- c) İl Emniyet Müdürlüğü,
- ç) İl Jandarma Komutanlığı,
- d) İl Millî Eğitim Müdürlüğü,
- e) İl Sağlık Müdürlüğü,
- f) Adli Tıp Kurumu Grup Başkanlığı veya Şube Müdürlüğü,
- g) İl Müftülüğü,
- ğ) Halk Sağlığı Müdürlüğü,
- h) Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği,

- 1) Baro Başkanlığı temsilcilerinin katılımıyla onbir üyeden oluşur.
- (2) İl Kurulunun sekretarya görevini, Genel Sekreterlik yürütür.
- (3) İl Kurulu toplantılarına, müdürlüklerden müdür veya müdür yardımcısının, diğer kurumlardan ise temsile yetkili bir kişinin katılımı sağlanır.

İl Kurulunun görevleri

MADDE 9- (1) İl Kurulunun görevleri aşağıda belirtilmiştir:

- a) Yeni açılan Merkezlerin etkin bir şekilde hizmete başlayabilmesi için, ilgili kurum yetkilileriyle toplantı yaparak Merkezin işleyişi ve amacı doğrultusunda kurumların ne şekilde katkıda bulunacağını belirlemek,
 - b) Sekretarya görevini yürüten kurum tarafından 6 ayda bir hazırlanan raporları değerlendirerek, il düzeyinde uygulamaya yönelik görüş ve öneri oluşturmak ve gerekli gördüğünde görüş ve önerileri Kurul'a bildirmek,
 - c) Merkezde çalışacak kurum personelinin kurumlar tarafından görevlendirilmesini Valiliğe önermek,
 - ç) Merkezin düzenli bir şekilde çalışmasını gözetmek, Merkezin işleyişinde tespit edilen eksiklik ve aksaklıkların giderilmesine yönelik çözüm önerileri geliştirmek ve uygulanmasını sağlamak, İl Kurulu tarafından çözümü mümkün olmayan sorunları görüşü ile birlikte Kurul'a iletmek.
- (2) İl Kurulu kararlarını, Valiliğe, üye kurumlara ve ilgili diğer kurumlara yazı ile bildirmekle sekretarya görevini yürüten kurum görevlidir.

İl Kurulunun çalışma usul ve esasları

MADDE 10- (1) İl Kurulu altı ayda bir periyodik olarak üye tam sayısının salt çoğunluğu ile toplanır. Başkan, gerekli hallerde, İl Kurulunu olağan dışı toplantıya davet edebilir.

(2) Toplantı tarihi, yeri ve gündem taslağı, sekretarya görevini yürüten kurum aracılığı ile olağan toplantılarda toplantı tarihinden 7 gün, olağan dışı toplantılarda ise toplantı tarihinden üç gün önce yazılı olarak veya elektronik posta ile üyelere duyurulur. Üyeler tarafından ayrıca gündeme alınması talep edilen konular var ise toplantıda değerlendirilmek üzere toplantı öncesinde sekretarya görevini yürüten kuruma bildirilir.

(3) Kararlar toplantıya katılan üyelerin oy çokluğu ile alınır. Oyların eşitliği halinde Başkanın oy verdiği taraf çoğunluğu sağlamış kabul edilir. İl Kurulunun kararları, bir tutanakla kayıt altına alınır ve toplantıya katılan üyelere imzalanır. Karara muhalif olanlar, şerh koymak suretiyle kararları imza ederler. Muhalif görüş gerekçesi, karar ekinde belirtilir. Bu tutanaklar bir tutanak defterine kayıt edilir veya düzenli bir dosya halinde saklanır.

(4) Katkı sağlayabileceği öngörülen kamu kurumları, üniversiteler, sivil toplum kuruluşları, meslek birlikleri, konu ile ilgili özel kesim temsilcileri toplantıya davet edilebilir, yazılı ya da sözlü görüşleri alınabilir. Toplantıya davet edilen katılımcılar İl Kurulu çalışmalarını ile ilgili oylamaya katılamazlar.

(5) İl Kurulu adına İl Kurulu Başkanı açıklama yapar.

(6) Toplantı karar ve tutanaklarını yazmak, tüm yazışmaları yapmak ve bunları muhafaza etmek sekretarya görevini yürüten kurumun görevidir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
Merkezin Kurulması, Ruhsat İşlemleri,
Fiziki Koşullar, Araç ve Gereç Asgari Standartları

Merkezin kurulması

MADDE 11- (1) Merkezlerin, hizmet vereceği bölge ve kurulacak Merkez sayısı, hizmet vereceği nüfusun demografik yapısı dikkate alınarak Genel Müdürlükçe belirlenir. İhtiyaç duyulan illerde birden fazla Merkez kurulabilir.

(2) Merkez, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu bünyesindeki Sağlık Tesislerine bağlı olarak hizmet vermek üzere, ayrı bir birim olarak, bir hekimin sorumluluğunda, faaliyet göstermek üzere açılır.

(3) Üniversite rektörlüklerinin talebi üzerine, bu Yönetmelikte belirlenen şartları taşımak ve Genel Müdürlükçe ruhsat verilmek kaydıyla sağlık uygulama ve araştırma merkezleri bünyesinde Merkez açılabilir.

(4) Merkezin, bu Yönetmelikte belirlenen fiziki koşullar, personel, araç, gereç ve hizmet standartlarının sağlanmasından, genel sekreterlik veya üniversite yönetimi sorumludur.

Merkezin ruhsat işlemleri

MADDE 12- (1) Açılması planlanan Merkezin mekânla ilgili hazırlıkları tamamlanarak EK-1' de yer alan belgelerle Müdürlüğe başvuruda bulunulur.

(2) Müdürlük tarafından başvuru değerlendirilmek üzere sağlık müdür yardımcısı başkanlığında, halk sağlığı müdürlüğü ruh sağlığı biriminden bir kişi, Müdürlük kamu yataklı sağlık hizmetleri şube müdürlüğünde görevli bir kişi ile Genel Sekreterlikten bir kişinin katılımıyla inceleme ve değerlendirme komisyonu oluşturulur. Başvuru, komisyon marifetiyle personel, fiziki koşullar, tefriş ve donanım asgari standartları bakımından yerinde incelenerek hazırlanan komisyon raporu ile birlikte Genel Müdürlüğe gönderilir.

(3) Genel Müdürlük tarafından başvuru dosya üzerinden incelenir. Uygun bulunan başvuru üzerine Merkez, Genel Müdürlük yetkilisi başkanlığında, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu ve Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumundan birer yetkili ile Merkezde çalışan en az bir hekimin katılımıyla oluşturulan komisyon marifetiyle personel, fiziki koşullar, tefriş ve donanım asgari standartları bakımından yerinde incelenir; bu standartların sağlanmış olması durumunda Genel Müdürlükçe ruhsatlandırma işlemi yapılır. Ruhsatlandırması yapılan Merkez faaliyete başlar.

(4) Gerekliğinde Genel Müdürlük ruhsatlandırma yetkisini Müdürlüğe devredebilir.

Fiziki koşullar, araç ve gereç asgari standartları

MADDE 13- (1) Merkezler, fiziki olarak dışarıdan bakıldığında Sağlık Tesisinin diğer bölümlerinden ayırt edilemeyecek ve kapısında veya girişinde Merkez isminin yer almadığı, ilgili birimlerle koordinasyon içinde çalışabilecek konumda, güvenli ve ayrı bir girişi olacak şekilde oluşturulur.

(2) Merkezin fiziki standartları ve asgari donanımları şunlardır:

a) Bekleme odası: Giriş kapısına yakın, diğer odalardan mümkün olduğunca uzak olacak şekilde ayrı bir oda olmalıdır.

b) Aile görüşme odası: Aile görüşmesinin yapılabileceği ayrı bir oda olmalıdır.

c) Tuvalet ve lavabolar: Çocuk ve yakınları ile personel için ayrı ayrı olmak üzere erkek ve bayanların kullanımına ayrılmış tuvalet ve lavabo olmalıdır.

ç) Raporlama odası: Raporlamanın yapılması için ayrılmış en az bir oda olmalıdır.

d) Sekreter odası: Sekretarya işlemlerinin yürütülmesi için ayrılmış, içerisinde bilgisayar, faks, fotokopi, iç ve dış hat telefon bulunan bir oda olmalıdır.

e) Çocuk ön görüşme odası: İçerisinde çocuklara hitap edebilecek, onların rahatlığını sağlayacak, oyuncak, minder, çocuk koltuğu gibi imkânların sağlandığı ayrı bir oda olmalıdır.

f) Ergen ön görüşme odası: Fiziksel koşullar uygun olduğu takdirde ergenler için bir ergen ön görüşme odası olmalıdır. Ancak, yeterli oda yok ise gerekli ortam oluşturularak konaklama odası veya oyun odası bu şekilde kullanılabilir.

g) Adli görüşme odası ve izlem odası: Birinde çocukla adli görüşmenin yapıldığı, diğerinde görüşmenin izlendiği ve kaydedildiği, aralarında tek taraflı aynalı camın bulunduğu odalardan oluşur. Bu odaların özellikleri;

1) Adli görüşme odası: Ses izolasyonu yapılmış, içinde izlem tarafını göstermeyen 200x150 cm büyüklükte yerden yüksekliği 40-45 cm olan ayna, iç ortam speed dom özellikte kamera, mikrofon, adli görüşmecinin kullanacağı kulaklık, Cumhuriyet Savcısının anında sorusunu yazdığı ve adli görüşmecinin görebileceği ekran sistemi, 2 koltuk, 1 yazı tahtası ve 1 sehpa bulunan oda olmalıdır.

2) İzlem odası: İçerisinde görüşme odasındaki kameranın kumanda paneli, kamera kayıt cihazı, toplantı masası, masaya entegre edilmiş adli görüşme odasını dinleyebilecek ve sesi dış ortama vermeyecek kulaklıklar ve Cumhuriyet Savcısının anında sorusunu görüşmecinin kulağındaki bir kulaklığa iletebileceği telsiz sistemi veya Cumhuriyet Savcısının anında sorusunu yazarak adli görüşmecinin görebileceği ekran sistemine yansıtmasını sağlayacak mekanizma bulunan bir oda olmalıdır. Kamera bu odadan kumanda edilebilmeli; odaklanma ve kayıt yapabilme özelliğine sahip olmalı; kamera kaydı kameranın bağlı olduğu bir ekrandan izlenebilmelidir. Yapılan kayıt, kayıt niteliği taşıdığı için ses ve görüntü kalitesi en üst düzeyde olmalıdır. Merkezin fiziksel koşullarından dolayı ayrıca Cumhuriyet Savcısı odası düzenlenemiyorsa Cumhuriyet Savcısı için bir masa, bilgisayar ve yazıcı olmalıdır.

ğ) Muayene odası: İçinde jinekolojik muayene masası, sedye, paravan, muayene lambası; video kayıt da yapabilen en az 14.1 megapiksel optik ve dijital zoom özelliği olan fotoğraf makinesi; sürüntü, kan ve idrar örneği almak için gerekli malzeme; abeslang, otoskop, tansiyon aleti, pediatrik steteskop gibi pediatrik muayene için gerekli malzemeler; adli tıp uzmanı için masa ve sandalye, raporlama için bilgisayar ve yazıcı, bekleme koltuğu ve sehpa olan bir oda olmalıdır.

h) Sorumlu hekim odası: Sorumlu hekimin kullanabileceği, gerektiğinde görüşme yapmak üzere düzenlenen bir oda olmalıdır.

ı) Mutfak/ofis: Fiziksel koşullar uygun olduğu takdirde mutfak ya da ofis olarak kullanılabilir bir buzdolabı, su sebili gibi asgari malzemelerin bulunduğu bir oda olmalıdır.

i) Konaklama odası: İhtiyaç halinde çocuk ve bir refakatçi tarafından kullanılmak üzere en az iki yataklı ve içerisinde duş, koltuk, sehpa, komodin, büro tipi buzdolabı, televizyon, elbise dolabı bulunan bir oda olmalıdır.

j) Güvenlik hizmetleri ve odası: Koridorlara, bekleme salonuna, Merkezin girişi ve çıkışı kapılarına geriye dönük kayıtlara ulaşabilecek teknik özelliklere sahip güvenlik

kameraları konulmalıdır. Burada görevli güvenlik görevlisinin oturabileceği bir masa ve sandalye ile eşyalarını koyabileceği kilitli bir çekmece veya dolap olmalıdır.

(3) Merkezin diğer özellikleri: Merkeze giriş çıkışlar kontrollü olmalıdır. Pencereler yarı açılır, camlar içeriği göstermeyecek özellikte kırılmaz olmalıdır. Tehlikeli olabilecek kesici, delici aletler, temizlik malzemeleri, ilaç gibi materyaller denetim altında olmalıdır. Merkeзде görevli rapor yazacak kişi sayısı kadar bilgisayar olmalıdır. Arşiv olarak kullanılacak kilitli ve güvenli bir alan belirlenmeli, UYAP için uyumlu hale gelecek sistem hazırlanmalıdır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Personel Görevlendirilmesi, Asgari Personel Standardı ile Personelin Eğitimi, Görev, Yetki ve Sorumlulukları

Personel görevlendirmesi ve asgari personel standardı

MADDE 14- (1) İlgili kamu kurumlarınca, mevzuatla kendilerine verilen görevler çerçevesinde bu Yönetmelik kapsamında, çocukların Merkeze getirilmesi ve işlemlerinin takibinde işin mahiyetine uygun ve nitelikli personel görevlendirilir.

(2) Aşağıda belirtilen personel yalnızca bu Merkeзде görev yapmak üzere ilgili kamu kurumlarınca görevlendirilir. Merkezin 24 saat hizmet verdiği göz önüne alınarak nöbet hizmeti döndürülecek sayıda aşağıda belirtilen personel istihdam edilir.

a) Sorumlu hekim: Tercihen pediatri veya çocuk psikiyatrisi uzmanı hekimlerden bu Yönetmelik kapsamında gerekli eğitimleri almış bir hekim, Merkezin işleyişinden sorumlu olmak üzere Genel Sekreterlik tarafından görevlendirilir. Sorumlu hekimin görevde olmadığı durumlarda Merkezin sorumluluğunu yürütebilecek nitelikte bir hekim geçici olarak görevlendirilir.

b) Adli görüşmeci: Bakanlık tarafından onaylanmış adli görüşmeci sertifika eğitimini almış, görüşme sırasında çocuğun gelişimini, psikolojik durumunu ve yaşadığı travmanın çocuktaki etkilerini dikkate alarak, çocuğun bu süreçte örselenmesini önleyebilme becerisine sahip olan hekim, psikolog, çocuk gelişimcisi, sosyal çalışmacı ile lisans mezunu olup en az 1 yıl pediatri ve/veya çocuk psikiyatri kliniğinde çalışmış ya da Genel Müdürlükçe uygun görülen lisansüstü alanlarında eğitim almış hemşire Genel Sekreterlik tarafından görevlendirilir. Hekim ve hemşire dışındaki adli görüşmeci gerektiğinde aile görüşmesini de yapabilir.

c) Aile görüşmecisi: Çocuğu istismar eden ya da ettiğinden kuşku duyulanlar hariç, merkeze getirilen çocuğun aile bireyleri ile görüşerek olay hakkında bilgi almak, ailenin ve çocuğun olayla ilgili sorunlarına çözüm bulmak ve yol göstermek amacıyla danışmanlık hizmeti vermek üzere; bu fıkranın (b) bendinde belirtilen nitelikteki personellerden psikolog, çocuk gelişimcisi, sosyal çalışmacı veya Sağlık Tesisi kadrosunda bulunan diğer psikolog, çocuk gelişimcisi ve sosyal çalışmacı Genel Sekreterlik tarafından görevlendirilir.

ç) ASPB Temsilcisi: Merkeзде, mağdur çocuğun ASPB ile ilgili iş ve işlemlerinin yürütülmesinden sorumlu sosyal çalışma görevlisi, Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü tarafından görevlendirilir.

- ç) Merkezde hizmet veren diğer kurum çalışanları ile periyodik toplantılar düzenleyerek aksaklık ve noksanlıkları tespit etmek ve hizmetin geliştirilmesi konusunda kararlar alarak uygulanmasını ilgili kurum yöneticileri ile birlikte sağlamak,
- d) İlde çocukla birinci aşamada karşılaşılan personelin eğitimini sağlamak,
- e) Merkezde kullanılacak demirbaş, araç, gereç ve malzeme ihtiyacının tespiti ve temini ile uygun koşullarda muhafazası ve kullanılmasını sağlamak,
- f) Hizmetle ilgili kayıtların zamanında ve noksansız olarak tutulmasını sağlamak,
- g) Merkezdeki hizmetlerin bu Yönetmelik ve hasta hakları mevzuatına, mesleki etik ve tıbbi deontolojiye uygun olarak yürütülmesini sağlamak,
- ğ) Merkeze gelen çocukları fiziksel ve gelişimsel olarak değerlendirerek rutin muayenelerini ve gerekli laboratuvar işlemlerinin yapılmasını sağlamak ve tüm sonuçları birlikte değerlendirerek çocuğun tıbbi tedavi ve tıbbi bakımına yönelik ihtiyaçlarının sağlanması için tıbbi izlem planını oluşturmak ve uygulanmasını sağlamak,
- h) Merkeze gelen ya da getirilen çocukların teslim alınmasını, öncelik sıralamasını ve işleyişini adli görüşmeci ile birlikte organize etmek,
- ı) Cumhuriyet Savcısının talimatlarının yerine getirilmesini sağlamak,
- i) Çocuğun işlemlerini ve işlemleri tamamlandıktan sonra nereye ya da kime teslim edileceğini takip etmek,
- j) Evrakların mahremiyet ve bilgi güvenliği ilkeleri çerçevesinde tasnifini, elektronik kopyaların ise sadece sorumlu ve müdavi hekimin ulaşabilecekleri şekilde düzenlenmesini sağlamak,
- k) Yapılan görüşmelerin raporlarının eksiksiz ve zamanında yazılıp yazılmadığını denetlemek ve hazırlanan raporların ilgili kurumlara ulaştırılmasını sağlamak,
- l) Merkezde görevli personelin nöbet çizelgesini oluşturmak.

Adli görüşmecinin görev, yetki ve sorumlulukları

Madde 17- (1) Adli görüşmecinin görev, yetki ve sorumlulukları şunlardır:

- a) Çocuğu karşılayarak teslim almak,
- b) Çocukla tanışarak, Merkezi tanıtmak ve süreçle ilgili bilgilendirmenin yapıldığı ön görüşmeyi yapmak,
- c) Çocuğun avukatı ile görüşmesini sağlamak,
- ç) Ön görüşmeden elde edilen bilgileri ve çocuğun genel durumunu hekim, Cumhuriyet Savcısı, avukat, aile görüşmecisi ve ASPB il müdürlüğü temsilcisi ile paylaşmak.
- d) Cumhuriyet Savcısı tarafından sorulması istenen soruları çocuğun yaşı ve gelişimine uygun olarak uygun bir dille sorarak adli görüşmeyi yapmak,
- e) Adli görüşme sonrasında mağdur ifade tutanağı yazılırken eşlik ederek, çocuk için gerekli görülen tedbirlerin ve talimatların yazılması sırasında bilgi paylaşımında bulunmak,
- f) Cumhuriyet Savcısının talimatlarını yerine getirmek ve konu hakkında sorumlu hekimi bilgilendirmek,
- g) Gelen çocukların öncelik sıralamasını ve organizasyonunu sorumlu hekim ile birlikte yapmak,
- ğ) Evrakları mahremiyet ve bilgi güvenliği ilkeleri çerçevesinde muhafaza etmek,
- h) Yaptığı adli görüşmenin raporunu en geç 7 gün içinde yazıp teslim etmek,
- ı) Adli görüşmesini yaptığı çocuklar dışındaki diğer çocukların aile görüşmelerini yapmak.

d) Diğer personel: Merkezde ayrıca hemşire, tıbbi sekreter ve temizlik personeli Sağlık Tesisi yöneticisi tarafından görevlendirilir.

(3) Adli Hekim: Çocuğun muayenesini yapmak üzere, Merkezin bulunduğu ilde görevli adli tıp uzmanı, ildeki adli tıp uzmanı sayısına göre tam gün veya icapçı olarak ilgili kurum tarafından görevlendirilir. İlde adli tıp şubesinin olmaması durumunda adli tıp uzmanı, varsa ildeki üniversiteden, üniversitede de adli tıp uzmanının olmaması durumunda ise Genel Sekterlik tarafından icapçı olarak Adli Hekim görevlendirmesi yapılır.

(4) Konsültan hekim: Merkeze getirilen çocuğun sorumlu hekim veya adli tıp uzmanı tarafından yapılan muayenesi sonucunda gerekli görülmesi durumunda Sağlık Tesislerinden konsültan olarak ilgili dal uzmanları çağrılır.

(5) Kolluk Görevlisi: Mağdur çocuğun Merkeze getirilmesi ve gerektiğinde Merkezdeki işlemlerin tamamlanması sürecinde refakat etmek üzere kolluk görevlisi görevlendirilir.

Personelin eğitimi

MADDE 15- (1) Cinsel istismara uğrayan çocuklarla yapılacak adli görüşmenin, çocuğu en az travmaya uğratacak şekilde yapılandırılması, görüşmenin ikincil bir travma oluşturmasının önlenmesi için bu konuda nitelikli, bilgili ve yeterli personel yetiştirilmesi amacıyla Genel Müdürlük tarafından onaylanmış Merkezlerde ve onaylanmış programlarla adli görüşmeciler sertifikalı eğitimi verilir.

(2) Merkezde görev yapacak personelin sertifikalı eğitimi, eğitim programlarına uygun olarak kuramsal ve uygulamalı eğitim şeklinde gerçekleştirilir.

(3) Eğitimin içeriğinde çocuğa yönelik kötü muamelelerin tanımı, riskleri, bu konuya ilişkin sorunlar, kötü muamele gören çocuğa yaklaşım ve değerlendirme, çocuğun psikososyal gelişimi, çocukla iletişim, adli görüşme teknikleri, aile görüşmesi teknikleri, raporlama gibi konulara yer verilir.

(4) Yeni göreve başlayan adli görüşmecilere, daha önce adli görüşme eğitimi ve/veya eğitici eğitimi almış ve Bakanlık tarafından yetkilendirilmiş kişilerce adli görüşme danışmanlığı yapılır. Bu eğitimlere hekim, psikolog, sosyal çalışmacı, çocuk gelişimcisi ile lisans mezunu olup en az bir yıl pediatri ve/veya çocuk psikiyatri kliniğinde çalışmış ya da bu alanda lisansüstü eğitim almış olan hemşireler katılır.

Sorumlu hekimin görev, yetki ve sorumlulukları

MADDE 16- (1) Sorumlu hekim Merkezde görevli tüm personelden ve yapılan işlerden adli birimlere, ilgili Sağlık Tesisi yöneticisine karşı sorumlu olup, görev ve yetkileri şunlardır:

a) Bağlı olarak hizmet verdiği Sağlık Tesisi yöneticisi ile Merkez arasındaki koordinasyonu sağlamak,

b) Merkezde verilecek hizmetleri, kendisine bağlı personelin görev dağılımını ve iş akışını bu Yönetmelik hükümlerine ve ilgili sair mevzuata uygun olarak planlayarak Sağlık Tesisi yöneticisinin onayına sunmak,

c) Kendisine bağlı personele Merkezde verilen hizmetler ve uygulamalar konusunda hizmet içi eğitim vermek veya verilmesini sağlamak,

- ç) Merkezde hizmet veren diğer kurum çalışanları ile periyodik toplantılar düzenleyerek aksaklık ve noksanlıkları tespit etmek ve hizmetin geliştirilmesi konusunda kararlar alarak uygulanmasını ilgili kurum yöneticileri ile birlikte sağlamak,
- d) İlde çocukla birinci aşamada karşılaşılan personelin eğitimini sağlamak,
- e) Merkezde kullanılacak demirbaş, araç, gereç ve malzeme ihtiyacının tespiti ve temini ile uygun koşullarda muhafazası ve kullanılmasını sağlamak,
- f) Hizmetle ilgili kayıtların zamanında ve noksansız olarak tutulmasını sağlamak,
- g) Merkezdeki hizmetlerin bu Yönetmelik ve hasta hakları mevzuatına, mesleki etik ve tıbbi deontolojiye uygun olarak yürütülmesini sağlamak,
- ğ) Merkeze gelen çocukları fiziksel ve gelişimsel olarak değerlendirerek rutin muayenelerini ve gerekli laboratuvar işlemlerinin yapılmasını sağlamak ve tüm sonuçları birlikte değerlendirerek çocuğun tıbbi tedavi ve tıbbi bakımına yönelik ihtiyaçlarının sağlanması için tıbbi izlem planını oluşturmak ve uygulanmasını sağlamak,
- h) Merkeze gelen ya da getirilen çocukların teslim alınmasını, öncelik sıralamasını ve işleyişini adli görüşmeci ile birlikte organize etmek,
- ı) Cumhuriyet Savcısının talimatlarının yerine getirilmesini sağlamak,
- i) Çocuğun işlemlerini ve işlemleri tamamlandıktan sonra nereye ya da kime teslim edileceğini takip etmek,
- j) Evrakların mahremiyet ve bilgi güvenliği ilkeleri çerçevesinde tasnifini, elektronik kopyaların ise sadece sorumlu ve müdavi hekimin ulaşabilecekleri şekilde düzenlenmesini sağlamak,
- k) Yapılan görüşmelerin raporlarının eksiksiz ve zamanında yazılıp yazılmadığını denetlemek ve hazırlanan raporların ilgili kurumlara ulaştırılmasını sağlamak,
- l) Merkezde görevli personelin nöbet çizelgesini oluşturmak.

Adli görüşmecinin görev, yetki ve sorumlulukları

Madde 17- (1) Adli görüşmecinin görev, yetki ve sorumlulukları şunlardır:

- a) Çocuğu karşılayarak teslim almak,
- b) Çocukla tanışarak, Merkezi tanıtmak ve süreçle ilgili bilgilendirmenin yapıldığı ön görüşmeyi yapmak,
- c) Çocuğun avukatı ile görüşmesini sağlamak,
- ç) Ön görüşmeden elde edilen bilgileri ve çocuğun genel durumunu hekim, Cumhuriyet Savcısı, avukat, aile görüşmecisi ve ASPB il müdürlüğü temsilcisi ile paylaşmak.
- d) Cumhuriyet Savcısı tarafından sorulması istenen soruları çocuğun yaşı ve gelişimine uygun olarak uygun bir dille sorarak adli görüşmeyi yapmak,
- e) Adli görüşme sonrasında mağdur ifade tutanağı yazılırken eşlik ederek, çocuk için gerekli görülen tedbirlerin ve talimatların yazılması sırasında bilgi paylaşımında bulunmak,
- f) Cumhuriyet Savcısının talimatlarını yerine getirmek ve konu hakkında sorumlu hekimi bilgilendirmek,
- g) Gelen çocukların öncelik sıralamasını ve organizasyonunu sorumlu hekim ile birlikte yapmak,
- ğ) Evrakları mahremiyet ve bilgi güvenliği ilkeleri çerçevesinde muhafaza etmek,
- h) Yaptığı adli görüşmenin raporunu en geç 7 gün içinde yazıp teslim etmek,
- ı) Adli görüşmesini yaptığı çocuklar dışındaki diğer çocukların aile görüşmelerini yapmak.

Aile görüşmecisinin görev, yetki ve sorumlulukları

MADDE 18- (1) Aile görüşmecisinin, görev, yetki ve sorumlulukları şunlardır:

- a) Adli görüşmeci ile işbirliği ve koordinasyon içerisinde çalışmak,
- b) Çocuğu istismar eden ya da ettiğinden kuşku duyulanlar hariç olmak üzere, aile bireyleri ile görüşmek,
- c) Aile bireylerine Merkezin kuralları ve yapılan işlemler hakkında, soruşturmanın gizliğini ihlal etmeyecek şekilde bilgi vermek,
- ç) Ailenin sosyo-demografik bilgilerini almak, ailenin durum hakkındaki bilgi ve tutumlarını ölçmek, aile içi ya da çevresel risk faktörlerini belirlemek, aileye rehberlik ve danışmanlık hizmeti vermek,
- d) Adli görüşme öncesi aileden alınan bilgileri; Cumhuriyet Savcısı, avukat, sorumlu hekim, ASPB il müdürlüğü temsilcisi ve adli görüşmeci ile paylaşmak,
- e) Görüşmeye ilişkin raporunu 7 gün içinde yazarak teslim etmek,
- f) Evrakları mahremiyet ve bilgi güvenliği ilkeleri çerçevesinde muhafaza etmek.

ASPB il müdürlüğü temsilcisinin görev, yetki ve sorumlulukları

MADDE 19- (1) ASPB il müdürlüğü temsilcisinin görev, yetki ve sorumlulukları şunlardır:

- a) Çocuğun adli görüşmesinde izleyici olarak bulunarak, gerekli gördüğü çocuklar için 03/07/2005 tarihli ve 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu uyarınca tedbir kararı alınmasını teklif etmek,
- b) Adli işlemleri yürütülen çocuk hakkında her hangi bir acil koruma kararının düşünüldüğü durumlarda, çocuğu uygun kuruma yerleştirerek gerekli işlemleri başlatmak ve sürecin takibini yapmak,
- c) ASPB il müdürlüğü ile ilgili tüm yazışma ve evrak işlemlerini gerçekleştirilmesini sağlamak,
- ç) Kendisi ya da Cumhuriyet Savcısı tarafından gerekli görülen çocukların, yaşadıkları alanlarda sosyal incelemelerini yapmak veya sosyal inceleme yapılmasını ASPB İl Müdürlüğünden talep etmek, Yapılan sosyal inceleme sonuçlarını raporlayarak ilgili kurumlara göndermek.
- d) Evrakları mahremiyet ve bilgi güvenliği ilkeleri çerçevesinde muhafaza etmek.

Hemşirenin görev, yetki ve sorumlulukları

MADDE 20- (1) Hemşirenin görev, yetki ve sorumlulukları şunlardır:

- a) Adli görüşme sonrasında adli muayene kararı alınan ya da sadece adli muayene için Merkeze gönderilen çocukların muayenesinde görev almak,
- b) Adli tıp uzmanını, çocuk hakkında bilgilendirmek,
- c) Yapılacak işlem konusunda çocuğu ve velisini bilgilendirerek hasta hakları mevzuatı kapsamında çocuğun ve/veya velisinin aydınlatılmış onamını almak,
- ç) Çocuğun muayeneye hazırlanması, muayene esnasında ve sonrasındaki süreçte eşlik etmek,
- d) Gerekli durumlarda hekimin talimatıyla kan almak, muayene sırasında alınan vajinal sürüntü örneği, tırnak, saç, gibi biyolojik örnekleri teslim etmek ve korunmasını sağlamak,

- e) Adli muayene odasındaki cihazların çalışır ve kullanıma hazır durumda olup olmadığını denetlemek,
- f) Gönderilen numunelerin sonuçlarının, adli muayene raporunun ve talimatının dosya haline getirilerek bilgi güvenliği ve mahremiyet esaslarına uygun bir biçimde saklanmasını sağlamak,
- g) Merkezde yapılacak tıbbi işlemlerde çocuğa eşlik etmek,
- ğ) Çocuğun yeme, içme, barınma ve kişisel hijyene yönelik ihtiyaçlarının karşılanmasını sağlamak ve kişisel sağlık eğitimi vermek,
- h) Merkezin temizliğinin kontrolünü sağlamak,
- ı) Evrakları mahremiyet ve bilgi güvenliği ilkeleri çerçevesinde muhafaza etmek.

Sekreterin görev, yetki ve sorumlulukları

MADDE 21- (1) Sekreterin görev, yetki ve sorumlulukları şunlardır:

- a) Cumhuriyet Savcısının, kâtibin, avukatın ve adli tıp uzmanının Merkeze ulaşım organizasyonunu sağlamak,
- b) Merkeze gelen çocuğun kayıt defterine ve elektronik ortama kaydını yapmak, gelen evrakı çoğaltarak açık kimlik bilgileri ile birlikte derhal Cumhuriyet Savcısına ulaştırmak, çocukların bilgi kartını doldurarak, UYAP Bilişim Sistemine kaydını yapmak ve evrakları dosya haline getirmek,
- c) Merkeze gelen telefon, faks, elektronik posta ve varsa diğer iletişim araçlarını ilgili kişilere ulaştırmak,
- ç) Yazılan raporları toplar ve ilgili kurum ve kuruluşlara iletmek,
- d) Yapılan görüşmelerin sesli ve görüntülü olarak kayıt altına alınmasını sağlamak, biri Cumhuriyet Savcısına verilmek üzere iki adet kopyasını hazırlayarak, dosyayı tamamlamak,
- e) Merkezin yazışmalarını yürütülmesinde, dosya ve evrakların kayıtlarını takip edilmesinde görev yapmak,
- f) Yapılan kayıtlar ve hazırlanan dosyalar ile kişisel verilerin gizliliğini ve mahremiyetini sağlamak,
- g) Gerekli evrakları ilgili yerlere imza ya da zimmet karşılığında teslim etmek,
- ğ) Özlük işleri ile ilgili yazışmaları yapmak,
- h) Görev alanıyla ilgili olarak, sorumlu hekimin vereceği diğer işleri yapmak.

Kolluk görevlisinin görev, yetki ve sorumlulukları

MADDE 22- (1) Merkezde görevli kolluk görevlisi;

- a) Merkez ile görevli kolluk birimleri arasında irtibatı sağlamak,
- b) Zor kullanılmasını gerektiren veya genel güvenlik riski bulunan hallerde ilgili mevzuat gereği müdahalede bulunmak,
ile görevlidir.

Diğer personelin görev, yetki ve sorumlulukları

MADDE 23- (1) Temizlik personeli, Merkezin, genel temizliğini yapar, kullanılan araç gereçlerin temizliğini yaparak kullanıma hazır halde bulundurur.

BEŞİNCİ BÖLÜM
Hizmetin Kapsamı, Haber Alma ve Nakil,
Merkezin Görevleri ve İşleyişi

Hizmetin kapsamı

MADDE 24- (1) Cinsel istismara uğramış çocukların ikincil örülenmesinin önlenmesi, adli ve tıbbi işlemlerin bu alanda eğitimli kişilerden oluşan bir Merkezde ve tek seferde gerçekleştirilmesi esastır. Hizmetin gerektirdiği durumlarda üniversiteler, ruh sağlığı ve hastalıkları hastaneleri ve klinikleri ile ilgili diğer kurumlara işbirliği yapılabilir.

Haber alma ve nakil

MADDE 25- (1) Çocukla ilgili bir alanda çalışan öğretmen, sağlık personeli, din görevlisi, sosyal çalışmacı gibi meslek elemanları veya diğer kişiler tarafından bir çocuğun cinsel istismara uğradığına ilişkin bilgiye ulaşılması, böyle bir durumdan şüphelenilmesi veya haber alınması halinde, Cumhuriyet Savcılığına ya da ilgili kolluk birimine derhal bildirimde bulunulur.

(2) Mağdur çocuk, kolluk birimleri tarafından, Cumhuriyet Savcısının talimatıyla konu ile ilgili hiçbir görüşme yapılmadan sivil ekip ve sivil bir araçla Merkeze ulaştırılır. Çocuğun çeşitli meslek elemanları tarafından danışma ya da konsültasyon amacı ile Merkeze yönlendirilmesi hâlinde, danışma ihtiyacı duyan personel/kurum tarafından Merkeze ulaştırılır veya ailesiyle birlikte Merkeze yönlendirilir. Alınan beyan ya da yapılan ön görüşme neticesinde;

a) Cinsel istismara uğradığı yönünde şüphe duyulan çocuklarla ilgili olarak acil müdahale gerektiren durumlar olduğunda herhangi bir adli veya psikiyatrik muayene yapılmadan, durum derhal nöbetçi Cumhuriyet Savcısına bildirilerek alınacak talimata göre hareket edilir. Talimat geldiği andan itibaren adli görüşmesi ve muayenesi yapılarak, ayrıntılı raporların mümkün olan en kısa sürede tamamlanıp ilgili adli mercilere ulaşması sağlanır.

b) Cinsel istismara uğradığı konusunda karar verilemediğinde ise Merkezin sorumlu hekiminin bilgisi dahilinde ilgili branşlardan konsültasyon talep edilerek, sadece tıbbi süreç başlatılır, bu sürecin sonunda istismar şüphesinin oluşması durumunda ise nöbetçi Cumhuriyet Savcısı bilgilendirilerek alınacak talimata göre hareket edilir.

Merkezin görevleri ve işleyişi

MADDE 26- (1) Merkeze başvuran ya da getirilen çocuk, adli görüşmeci tarafından karşılanarak, bekleme odasına alınır ve bu süreçte kayıt işlemleri tamamlanarak ön görüşmeye başlanır.

(2) Çocuğun Merkezde bulunduğu süre içerisinde tıbbi bakımı Merkezin bağlı olduğu Sağlık Tesisi tarafından, aynı ihtiyaçları ise, ASBP il müdürlüğüne karşılanır.

(3) Çocuk Merkezde bulunduğu sırada, yanında soruşturmanın gizliliğini ihlal etmeyecek şekilde çocuğu istismar eden ya da ettiğinden kuşku duyulanlar hariç olmak üzere ailesinden bir yakınının veya yakınının bulunmadığı durumlarda çocuğu getiren danışma ihtiyacı duyan personel/kurum yetkilisinin bulunmasına imkân sağlanır.

(4) Aile görüşmecisi tarafından, çocuğu istismar eden ya da ettiğinden kuşku duyulanlar hariç olmak üzere, aile görüşmeleri yapılarak ailesine ve yakınlarına gerekli

danışmanlık ve rehberlik hizmetleri verilir.

(5) Cumhuriyet Savcısının emir ve talimatları doğrultusunda, çocuğun ifadesinin alınmasını müteakip, 4/12/2004 tarihli ve 5271 sayılı Ceza Muhakemesi Kanununun 76 ncı maddesi kapsamında işlem tesis edilir.

(6) Çocuğun ifadesi ilgili mevzuata uygun olarak; Cumhuriyet Savcısı ya da zorunlu hallerde Cumhuriyet Savcısının emir ve talimatı doğrultusunda kolluk görevlisi tarafından, avukatı huzurunda, Merkezde görevli bir adli görüşmeci vasıtasıyla adli görüşe odasında, ses ve görüntü kaydı yapılmak suretiyle alınır.

(7) Bütün bu süreçte çocuğun mahremiyetine azami dikkat gösterilir ve işlemleri olabilecek en kısa sürede tamamlanır.

(8) Her çocuğun adli muayenesi Adli Hekim tarafından yapılır. Psikiyatrik muayene ve değerlendirme için çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanından konsültasyon istenir. Konsültasyon, Merkezde yapılır. Muayene sonucunda takip ve tedavi gerekiyor ise ilgili klinik/poliklinik tarafından takip ve tedavisi yapılır.

(9) Her çocuğun genel fizik muayenesi ve gelişimi Merkezin sorumlu hekimi tarafından değerlendirilir. Gerek duyulduğunda diğer birimlerden konsültasyon istenir.

(10) Hemşire, çocuğun adli muayenesi ve örnek alımı sürecinde Adli Hekime eşlik eder.

(11) Adli numune alınan durumlarda, numune, kolluk kuvveti tarafından ilgili mercilere teslim edilir.

(12) Görüşme ve muayeneler tamamlandıktan sonra elde edilen tüm bilgi ve belgeler adli görüşmeci tarafından bir rapor haline getirilerek, ses ve görüntü kayıtları ile birlikte derhal ilgili Cumhuriyet Savcılığına gönderilir.

(13) Merkezde işlemler tamamlandıktan sonra Merkez personeli tarafından çocuğun ailesine veya koruma altına alınacaksa bakım kurumuna teslimi sağlanır. Ancak genel güvenlik açısından riskli hallerde ve önceden yapılacak talep üzerine çocuğun ilgili kolluk personeli vasıtasıyla teslimi istenir.

(14) Merkezde yapılan tıbbi işlemler, yetkisi olmayan kişilerin bu bilgilere ulaşımının engelleneceği şekilde kayıt altına alınır ve kişisel veri niteliğinde olanların gizliliği sağlanır.

(15) Merkezde sürekli ya da geçici olarak görevli tüm personel; adli görüşme dışında, çocuğun Merkezde kaldığı süre içerisinde, kendisi ile paylaştığı ve yasal olarak adli tahkikatı etkileyebilecek bilgileri, Cumhuriyet Savcısının Merkezde olduğu zamanlarda Cumhuriyet Savcısı ile olmadığı zamanlarda ise sorumlu hekimle paylaşır.

ALTINCI BÖLÜM

Eğitici Eğitimi ve Denetim

Eğitici eğitimi

MADDE 27- (1) Çocuklarla ilgili alanlarda görev yapan öğretmen, sosyal çalışma görevlisi, sağlık personeli, din görevlisi gibi kamu görevlileri ile kolluk görevlilerine kurumlarınca "çocuk izlem merkezlerinin amacı ve işleyişi" konusunda eğitici eğitimi verilir. Eğitimler, Türkiye Halk Sağlığı Kurumunca hazırlanan eğitim modülleri kullanılarak, Halk Sağlığı Müdürlüğü ile Merkez tarafından koordineli olarak yürütülür.

(2) Eğitici eğitimi alan kişiler tarafından, kurumlarında görev yapan personele Merkezlerin işleyişi konusunda gerekli eğitim verilir. Bu eğitimler yılda en az bir kez tekrarlanır.

Denetim

MADDE 28- (1) Merkezlerin bu Yönetmelik hükümlerine uyumu bakımından denetimi; Müdürlük tarafından görevlendirecek müdür yardımcısı başkanlığında, halk sağlığı müdürlüğü ruh sağlığı biriminden bir yetkili ve genel sekreterin görevlendireceği bir ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı veya bir çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı ile ASPB İl Müdürlüğü temsilcisinden oluşan denetim ekibi tarafından gerçekleştirilir.

(2) Olağan denetimler yılda bir kere yapılır. Şikâyet, soruşturma ve Bakanlık merkez teşkilatının veya Müdürlüğün talebi üzerine olağan dışı denetimler her zaman yapılabilir.

(3) Denetim ile ilgili bulgular bağlı bulunduğu Sağlık Tesisi yönetimi vasıtasıyla Merkez sorumlusuna tebliğ edilir.

(4) İhtiyaç duyulması halinde denetim ekibine, bu Yönetmeliğin 8 inci maddesinde yer alan diğer kurumlardan üye davet edilebilir.

YEDİNCİ BÖLÜM

Çeşitli ve Son Hükümler

Mevcut Merkezlerin uyumu ve Kurul ve İl Kurullarının toplanması

GEÇİCİ MADDE 1- (1) Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihten önce, 04/10/2012 tarihli ve 28431 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan 2012/20 sayılı Başbakanlık Genelgesi hükümlerine göre açılan Merkezler, yürürlük tarihinden itibaren altı ay içerisinde bu Yönetmelikte öngörülen şartlara uygunluklarını sağlayarak ruhsat için Müdürlüğe başvuruda bulunur. Altı aylık sürenin yeterli olmaması halinde Müdürlükçe altı aya kadar ek süre verilebilir.

(2) Süresi içerisinde bu Yönetmeliğe uygun hale getirmeyen Merkezlerin faaliyetine Müdürlüğün teklifi üzerine, Genel Müdürlükçe son verilir.

(3) Kurul ve İl Kurulları, ilk toplantısını bu Yönetmeliğin Yürürlüğe girmesinden itibaren üç ay içinde yapar.

Yürürlük

MADDE 29- (1) Bu Yönetmelik, yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme

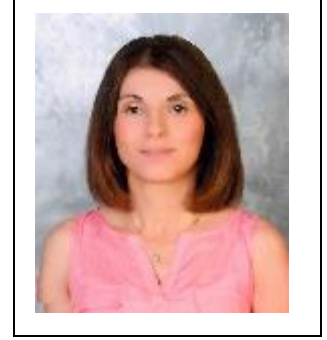
MADDE 30- (1) Bu Yönetmelik hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.

EK-1

BAŞVURU DOSYASINDA BULUNMASI GEREKEN BELGELER

1. Genel Sekreterliğin Merkezin ruhsatlandırılmasına ilişkin talep eden yazısı,
2. Merkezin bütün mekânlarının ne amaçla kullanılacağını belirten mekânların ebatlarının da yer aldığı yetkili kişi tarafından çizilmiş 1/100 ölçekli proje,
3. Sağlık Tesisi yöneticisi tarafından imzalanmış Merkezin sorumluluğunu yürütecek hekim isminin de belirtildiği, Merkezde çalışacak personelin isimlerini ve unvanlarını belirtir liste (görevlendirme işlemleri ruhsatlandırma sonrasında yapılacaktır),
4. Merkez bulunan tıbbi cihaz ve diğer ekipmanların listesi,
5. Yerinde inceleme raporu.

ÖZGEÇMİŞ



Ad-Soyad :Canan TOPDEMİR
Doğum Tarihi ve Yeri: 16.08.1969 - İstanbul
E-posta :canan.topdemir1234@hotmail.com
canantopdemir@gmail.com

ÖĞRENİM DURUMU:

- **Ön Lisans** :2005, Anadolu Üniversitesi, İktisadi ve İdari Programlar Bölümü, Sosyal Bilimler Programı
- **Lisans** : 2013, Anadolu Üniversitesi, Sosyoloji
- **Yüksek Lisans** :2016, İstanbul Aydın Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, Psikoloji Yüksek Lisans Programı
- **Doktora** :

MESLEKİ DENEYİM VE ÖDÜLLER:

SERTİFİKALAR:

- Aile Danışmanlığı Uzman Sertifikası
- İlköğretimde Kaynaştırma ve Drama Sertifikası
- 0-6 Yaş Çocuk Bakımı Eğitimi ve Gelişimi Sertifikası
- Stanford Binet Zeka Testi Uygulayıcı Sertifikası
- Masaüstü Yayıncılık Sertifikası
- Girişimcilik Sertifikası
- Özel Eğitim Sertifikası
- Zekave Akıl Oyunları Eğitmenliği Sertifikası
- İngilizce Eğitimi Sertifikası
- Enstürman Öğretimi Keman Sertifikası
- Türk Halk Oyunları Sertifikası
- Bilgisayar-Web Tasarımı ve Animasyon Sertifikası

SEMİNERLER:

- Okul Öncesi Dönemde Değerler Eğitimi Semineri
- Okul Öncesi Dönemde Müzikle Kavram Öğretimi Semineri
- Okul Öncesi Dönemde Kaynaştırma Semineri
- Gardner' ın Çoklu Zeka Yöntemi Uygulamaları ve Bireysel Farklılıklara Göre Zeka ile Bloom' un Taksonomisi Semineri
- Sınıfta Bloom' un Uygulaması ve Bloom' un Sınıflandırma Biçimi Semineri
- “Sınıfta Yönetimi” ve “Bloom ve Gardner’ in Günlük Planlara Uygulaması Semineri
- Öğretmenler İçin Öğretme Öğrenme Metodları Semineri
- Okul Öncesi Dönemde Müzik Öğretiminde Kazanımlar Semineri
- Okul Öncesi Dönemde Yaş Gruplarına Göre Müzik Eğitimi Semineri
- Okul Öncesi Dönemde Ritmik Performans Çalışmaları Semineri
- Okul Öncesi Eğitimde Öğretim Yöntemi Olarak Müziğin Kullanılması Semineri
- Okul Öncesi Müzik Etkinliklerinde Ritim Semineri
- Okul Öncesi Programda Geliştirme ve Yaratıcılık Semineri
- Yaratıcı Drama Semineri

MESLEKİ DENEYİMLER:

- Dr.Hulusi Behçet İ.Ö.O- Okul ÖncesiÖğretmenliği
- Sefaköy 100.Yıl.İ.Ö.O- Okul ÖncesiÖğretmenliği
- Nasrettin Hoca İ.Ö.O- Okul ÖncesiÖğretmenliği
- Arnavutköy Toki Suatlar İ.Ö.O- Okul ÖncesiÖğretmenliği
- Molekül Dersanesi- Sosyoloji Öğretmenliği
- Bahçeşehir Koleji Atakent 2 Anaokulu Yönetici Asistanlığı
- İstanbul Aydın Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitü Sekreterliği
- Benim Ailem Eğitim ve Araştırma Derneği (BEADER) Başkanlığı

TEZDEN TÜRETİLEN YAYINLAR/SUNUMLAR

- Topdemir, C. & Tekin, U. İstismar Mağduru Çocuğun Korunmasında Bir Uygulama: Çocuk İzlem Merkezi (ÇİM), İstanbul Aydın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, *I. İstanbul Disiplinlerarası Sağlık Bilimleri Öğrenci Araştırmaları Kongresi*, Mayıs12-13, 2016 İstanbul, Türkiye.
- Topdemir, C. & Tekin, U. 2016. İstismar Mağduru Çocuğun Korunmasında Bir Uygulama: Çocuk İzlem Merkezi (ÇİM), *Istanbul Aydın University Journal of Anadolu Bil Vocational School of Higher Education*, Temmuz-Eylül 43.