

İstismar ve İhmalin Çocuk Üzerindeki Etkileri ve Tedavisi

Effects and Treatment of Abuse and Neglect on Children

Müne Aktay¹

¹Doktora Öğrencisi, Üsküdar Üniversitesi, muneaktay@gmail.com, 0000-0001-8688-5564

Geliş tarihi/Received :02.08.2020

Kabul tarihi/Accepted:07.11.2020

Yayın tarihi/Published:15.12.2020

ÖZET

Çocuklara yönelik şiddet ve istismar geçmişten günümüze kadar her dönem önemli bir problem olmuştur. Çocuğun sağlıklı büyümesine ve gelişmesine engel olan çocuğun istismarı ve ihmali, üzerinde çok yönlü çalışmalar yapılması gereken önemli bir sorundur. Fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal istismar ve ihmal olarak görülmektedir. İstismar ve ihmal çocuklarda fiziksel, duygusal, davranışsal ve psikolojik açıdan zarar vermektedir. Bu nedenle bu konuda çalışmaların artırılması ve istismarın önlenmesi için gereken düzenlemelerin yapılması gerekmektedir. Çocuk ihmali ve istismarını konu alan bu derleme yazısında istismarın tipleri, nedenleri, etkileri, tedavi ve önleyici yolları tartışılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: İstismar, ihmal, çocuk psikiyatrisi, şiddet

ABSTRACT

Violence and abuse against children has been a major problem in every period from the past to the present day. It is an important problem that needs to be studied broadly regarding the abuse and neglect of the child which obstructs the child's healthy growth and development. Physical abuse, sexual abuse, emotional abuse are seen as forms of neglect. Abuse and neglect harm children physically, emotionally, behaviorally and psychologically. For this reason, necessary arrangements should be made in order to increase relevant work and prevent abuse. In this review article on child abuse and neglect, types, causes, effects, treatment and preventive ways of abuse are discussed.

Keywords: Abuse, neglect, child psychiatry, violence

GİRİŞ

Türk Dil Kurumu (TDK) sözlüğünde çocuk kavramı; bebeklik ve erginlik çağı arasındaki gelişme döneminde bulunan küçük yaşta kız veya erkek olarak tanımlanmaktadır (Çocuk, ty). Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesine göre 18 yaşını doldurmamış her birey çocuk kabul edilmektedir (Çocuk Haklarına Dair Sözleşme, 1995). İnsanın hem fizyolojik hem de psikolojik gelişimi açısından kritik bir öneme sahip olan çocukluk dönemi ebeveynler ve toplum tarafından dikkat gösterilmesi gereken bir çağdır. Bu dönemde deneyimlenen olumlu ve olumsuz yaşantıların etkileri yaşam boyu sürecektir. Bu açıdan çocukluk çağında yaşanan şiddet ve istismar olayları göz ardı edilmemelidir.

Çocuk istismarı ve ihmali dünyada ve ülkemizde son zamanlarda artış gösteren ve üzerinde durulması gereken önemli bir konudur. Çocuk istismarı; ebeveyn veya bakım veren kişiler ve yabancı kişiler tarafından gerçekleştirilen, çocuğa zarar veren, çocuğun gelişimini engelleyen her türlü kötü muamele olarak nitelendirilmektedir (Tıraşçı ve Gören, 2007). Çocuk ihmali ise ebeveynlerin veya bakım veren kişilerin, çocuğun beslenme, barınma, giyinme, eğitim, sağlık ve sevgi gibi temel ihtiyaçlarının karşılanmaması sonucunda çocuğun gelişiminin zarar görmesi olarak tanımlanmaktadır (Butchart ve Harvey, 2006).

İstismar ve ihmal vakalarının günümüzde daha sık görülmesi ciddi bir tehlikeyle karşı karşıya olduğumuzu göstermektedir. Türkiye'de kamuoyuna yansıyan ve yansımayan pek çok istismar

vakası gerçekleşmektedir. Sürekli yaşanan ve engellenemeyen bu durum dikkatle incelenmesi gereken ciddi bir sorundur.

Geleceğimizi emanet edeceğimiz çocukların şiddete ve istismara uğraması toplumun işleyişini olumsuz yönde etkilemektedir. Çocukların maruz kaldığı istismar ve ihmaller onların ruh sağlığına büyük ölçüde zarar vermektedir. Bu yüzden çocuğa yönelik şiddetin önlenmesi için çalışmaların yapılması gerekmektedir. Araştırmanın amacı, istismar ve ihmal konusunda daha önce yapılmış araştırmaları inceleyerek konuyla ilgili problemlere ışık tutmaktır. Bu çalışmada çocuk ihmali ve istismarı, çocuk istismarının tipleri, istismarın ve ihmalin nedenleri, çocuk üzerindeki etkileri, tedavi yaklaşımları, istismar konusunda ülkemizde yürütülen sosyal politikalar ve istismarın önlenmesi için yapılabilecek uygulamalar hakkında bilgiler verilerek bu konuda yapılan araştırmaların sonuçları değerlendirilmiştir.

Çocuk İstismarı

Dünya Sağlık Örgütü çocuk istismarını, çocuğun sağlığına, fiziksel ve psikososyal gelişimine zarar veren, yetişkin veya toplum tarafından uygulanan her türlü fiziksel, duygusal ve cinsel kötü muamele olarak tanımlamaktadır (World Health Organization, 2020). Çocukların ebeveynleri ya da bakıcıları tarafından kötü muamele görmesi önemli bir halk sağlığı sorunu haline gelmiştir. Çocuğa kötü muamele ölüm, ciddi yaralanma ve uzun vadeli sonuçlara neden olabilmektedir. Çocuğun yaşamını, ailesini ve toplumu olumsuz yönde etkilemektedir (Gilbert ve diğerleri, 2009).

Çocuk istismarı konusu yüzyıllardır var olan bir problemdir. Hem dünyada hem de ülkemizde çocuk istismarı uzun yıllardır yoğun olarak yaşanmakta ve önüne geçilememektedir. Çocuk istismarı konusunda ilk tıbbi tanımlama 19. yüzyılda adli tıp doktoru olan Ambroise Tardieu tarafından yapılmıştır. Daha sonra Amerikan hekimleri çocuk istismarının klinik ve radyolojik bulgularını tanımlamaya başlamışlardır. Çocuk doktoru ve radyolog John Caffey 1946' da uzun kemik kırıkları ve subdural hematoma bulguları ile çocuk istismarı arasındaki ilişkiyi vurgulamıştır (Christian ve Block, 2009). 1962 yılında Henry Kempe' in "Hırpalanmış Çocuk Sendromu" tanımlamasını yapmasıyla çocuk istismarı konusu önemli bir gelişme kaydetmiştir. Bu gelişmenin ardından çocuk istismarı ve ihmalinin tüm yönleriyle ilgili birçok bilimsel çalışma yapılmıştır (Powers ve diğerleri, 1990; Arthur, 1997). Çocuk istismarı çalışmaları sadece dövülen çocukları değil, aynı zamanda aile veya toplum içinde duygusal ve cinsel istismara uğrayan çocukları da ele almaya başlamıştır (Lynch, 1985).

Çocuk ihmali ve istismarı dünya ülkeleri için ortak bir problem olarak görülmektedir. Her yıl yaklaşık 1.6 milyon çocuğun istismara veya ihmale maruz bırakıldığı ve 1000'den fazla çocuğun bu yüzden hayatını kaybettiği tahmin edilmektedir (Alpaslan, 2014). Çocuk ihmali ve istismarının yaygınlığını görmek amacıyla geriye dönük yapılan bir çalışmada yetişkinlerin %22,6'sı fiziksel istismara, %36,3'ü duygusal istismara maruz kaldığı saptanmıştır (Butchart ve Mikton, 2014). Tarihin bütün dönemlerinde, her ülke veya kültürde çocuklar ihmal ve istismara maruz kalmıştır. Geçmişten beri var olan istismar, toplumların gelişmesiyle birlikte daha çok konuşulmaya başlamış ve önemli toplumsal bir sorun olarak görülmüştür.

Birleşmiş Milletler Genel Kurulu tarafından düzenlenen Çocuk Hakları Sözleşmesi 2 Eylül 1990 tarihinde yürürlüğe girmiştir. Türkiye ve birçok ülkenin onayladığı sözleşme ile çocuk haklarının korunması ve gözetilmesi amaçlanmıştır (Çocuk Haklarına Dair Sözleşme, 1995). Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi'nde çocuklara tanımlanan haklar dil, din ve ırk ayrımı gözetmeksizin bütün çocuklar için geçerlidir. Bu sözleşmede bulunan temel ilkeler; ayrımcılığın önlenmesi, çocuğun yüksek yararının korunması, yaşama ve gelişme hakkı, katılım hakkı olarak sınıflandırılabilir (Kurt, 2015).

Çocuk istismarını önlemek amacıyla hazırlanan bir diğer uluslararası sözleşme ise Avrupa Konseyi Çocukların Sömürü ve İstismara Karşı Korunması Sözleşmesidir. Lanzarote Sözleşmesi olarak da bilinen sözleşme Türkiye'de 1 Nisan 2012 tarihinde yürürlüğe girmiştir

(Avrupa Konseyi Çocukların Cinsel Sömürü ve İstismara Karşı Korunması Sözleşmesi, 2011). Çocukların cinsel gelişiminin korunması ve cinsel suistimalinin önlenmesi açısından önemli bir sözleşmedir. Bu sözleşmenin amaçları; çocuğa yönelik cinsel istismarı önlemek ve bunlarla mücadele etmek, cinsel istismar mağduru çocukların haklarını korumak ve çocuk cinsel istismarına karşı ulusal ve uluslararası işbirliğini yaygınlaştırmaktır.

Türkiye’de Medeni Kanunda çocukların temel hakları Çocuk Hakları Sözleşmesinde düzenlenmiştir. 03.07.2005 tarihinde kabul edilen ve resmi gazetede yayımlanan 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanununun amacı, koruma ihtiyacı olan veya suça sürüklenen çocukların korunmasına, hakların ve esenliklerinin güvence altına alınmasına ilişkin esasları düzenlemektedir. Çocuğun yaşama, gelişme, korunma ve katılım haklarının güvence altına alınması, koruyucu ve destekleyici tedbirler, danışmanlık tedbiri, eğitim tedbiri, bakım ve sağlık tedbirini kapsamaktadır (Çocuk Koruma Kanunu, 2005). Ayrıca, çocuk istismar ve ihmali yasal çerçevede tanımlamak amacıyla Türk Ceza Kanunu’nda düzenlemeler yapılmıştır. Türk Ceza Kanunu ‘Kötü muamele’, ‘Çocukların cinsel istismarı’, ‘Reşit olmayanla cinsel ilişki’ ve ‘Cinsel taciz’ maddeleriyle tanımlamaları, kapsamı ve ceza oranları belirlenmiştir. Encest konusuna yasalarda yer verilmiştir. Suçun mağdur ile arasında evlenme yasağı bulunan kişi tarafından işlenmesi halinde, şikayet aranmaksızın, on yıldan on beş yıla kadar hapis cezasına hükmolunur. Yasalara göre ceza oranlarını belirlemede kıstas olarak penetrasyon varlığı, cebir tehdit olup olmadığı, istismarcının yakınlık derecesi gibi hükümler belirlenmiştir. 15 yaş sınır kabul edilerek 15-18 yaş arası çocukların şikayete bağlı olarak çocuk istismarı suç olarak şekillendirilmiştir (Civelek, 2019).

Çocuğa yönelik istismar ve ihmal konusunda çalışmaların yapılması ve yasaların oluşturulmasına rağmen maalesef çocuklar şiddete ve istismara uğramaya devam etmektedir. Dünya Sağlık Örgütü’nün 2017 yılında yayımladığı rapora göre; her yıl 15 yaş altı yaklaşık 41 bin çocuk cinayete kurban gitmektedir. Aynı yıl Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu’nun yayımladığı ‘Tanıdık Bir Yüz: Çocukların ve Gençlerin Hayatlarında Şiddet’ isimli çalışmada her 7 dakikada bir gencin şiddet sonucunda öldüğü belirtilmiştir. Ayrıca dünya genelinde 2-4 yaş aralığındaki çocukların dörtte üçü veya 300 milyon çocuk evlerinde ebeveynleri ya da bakım veren kişiler tarafından psikolojik ve fiziksel şiddete maruz kalmaktadır (UNICEF, 2017).

Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de çocuğa yönelik istismar çok sık görülen ve önüne geçilmesi gereken toplumsal bir sorundur. Ege Üniversitesi Çocuk Koruma Birimi’nde 2009-2010 yılları arasında istismar tanısı alan 89 çocuğun incelendiği bir çalışmada çocukların %24,7’si fiziksel istismara, %49,4’ü cinsel istismara, %11,2’si duygusal istismara ve %14,6’sının ise ihmale maruz kaldığı saptanmıştır. İstismar türüne göre cinsiyet dağılımına bakıldığında ise fiziksel istismara maruz kalanların kız ve erkek cinsiyetlerinde eşit oranda görüldüğü, ancak cinsel istismara uğrayanların %56,8’inin kız olduğu tespit edilmiştir. Fiziksel istismarın %66,7’si baba tarafından, cinsel istismarın ise %59,1’i yabancı bir kişi tarafından gerçekleştirildiği saptanmıştır (Koç ve diğerleri, 2012).

Türkiye İstatistik Kurumunun (TÜİK) 21 Temmuz 2020 tarihinde Güvenlik Birimine Gelen veya Getirilen Çocuk İstatistikleri raporunu yayımlamıştır. Bu rapora göre; güvenlik birimlerine gelen veya getirilen çocukların karıştığı olay sayısı 2019 yılında, 2018 yılına göre %5,8 oranında artarak 511.247 olmuştur. Bu olaylarda çocukların %46,1’inin mağdur olarak, %32,9’unun suç olarak tanımlanan bir fiil işlediği iddiasıyla (suça sürüklenme) güvenlik birimlerine geldiği tespit edilmiştir. Güvenlik birimlerine mağdur olarak gelen 235.931 çocuğun %87,5’ini suç mağduru, %12,5’ini takibi gereken olay mağduru çocuklar oluşturmaktadır. Suç mağduru çocukların %53,8’inin erkek, %46,2’sinin kız çocuğu olduğu görülmüştür. Güvenlik birimlerine suç mağduru olarak gelen 206,498 çocuğun %57,6’sı yaralama, %15,2’si cinsel suçlar, %11’i aile düzenine karşı suçlardan mağdur olmuştur. Ayrıca mağdur çocukların %3,5’i tehdit, %2,7’si kişiyi hürriyetinden yoksun kılma, %2,1’i ise hırsızlık

suçundan mağduriyet yaşamıştır (TÜİK, 2020). Türkiye İstatistik Kurumunun paylaştığı verilere bakıldığında çocukların suça karışma ve mağduriyet oranında artış gözükmektedir. Çocuk istismarı ve ihmali konusunda yapılan araştırmaların sonuçları ve istatistik verileri bize alınan önlemlerin, çıkarılan yasaların ve yürütülen çalışmaların yetersiz olduğunu göstermektedir. İstismara maruz kalan çocuk sayısı her yıl giderek artış göstermekte ve bu durumun önlenmesi için harekete geçilmezse daha vahim sonuçlarla karşılaşabiliriz. Bu yüzden çocuk istismarı üzerinde önemle durulması gereken ciddi bir sorundur. Dolayısıyla çocuk istismarının türlerinin tanımlanması ve incelenmesi önem taşımaktadır.

Çocuk İstismarı Tipleri

Çocuğa yönelik istismarda farklı şekillerde sınıflandırmalar yapılabilmektedir. Ancak genel olarak; fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal istismar ve ekonomik istismar olarak ayrılmaktadır. Fiziksel istismar sarsılmış bebek sendromu ve munchausen by proxy sendromunu da içermektedir. Ayrıca ensest cinsel istismarın bir türü olarak değerlendirilmektedir.

Fiziksel İstismar

Fiziksel istismar, 18 yaşından küçük olan çocuğun ebeveyni veya bakımı ve gelişiminden sorumlu kişi tarafından sağlığını olumsuz yönde etkileyecek şekilde fiziksel hasara uğraması ve yaralanmasıdır. Çocuğa elle veya bir nesneyle vurulması, yakılması, itilmesi, sarsılması, bıçaklanması ve ısırılması fiziksel istismarı tanımlayabilir (Kaplan, Pelcovitz ve Labruna, 1999). Fiziksel istismar çocukların en sık maruz kaldığı istismar türüdür. Her gün birçok çocuk ailesi veya çevresi tarafından fiziksel şiddete uğramaktadır. Bu durum bazı ailelerde günlük hayatta sıradanlaşan bir davranış haline dönüşmüştür. Özellikle şiddet uygulayarak çocuğu disiplin etme davranışı toplumumuzda oldukça sık görülmektedir.

En fazla rastlanılan istismar çeşidi olan fiziksel istismarın Amerika Birleşik Devletleri'nde görülme sıklığının 5-20/1000 olduğu bildirilmiştir (Arthur, 1997). 10 yıl içindeki istismar oranlarının değerlendirildiği bir araştırmada 1980-1986 yılları içerisinde fiziksel istismar oranı 3-4/1000 iken, 1993 yılında bu oran 5.7/1000 'e yükselmiştir (Kaplan, Pelcovitz ve Labruna, 1999). Türkiye'de istismar ile ilgili yapılan çalışmada çocukların %65,72'sinin anne veya baba tarafından fiziksel istismara uğradığı tespit edilmiştir (Aral, 1997). Fiziksel istismar oranlarının yüksek olması şiddetin ve dayanın terbiye ve disiplin aracı olarak görülmesidir. Bu yüzden çocuklarda fiziksel istismar vakalarıyla daha çok karşılaşmaktadır. Çocuğa uygulanan her türlü şiddet fiziksel istismar olarak kabul edilmektedir.

1986-1987 yılları arasında New York'ta evsiz çocuklarla yapılan bir araştırmada yaşları 15-16 arasında değişen çocukların %60'ı fiziksel istismara, %42'si duygusal istismara uğradığı ortaya çıkmıştır. Fiziksel istismar olgularında cinsiyetler arasında belirgin bir farklılık bulunmadığı belirtilmiştir. Kız çocuklarının en çok ergenlik dönemlerinde istismarla karşılaştığı ortaya çıkmıştır. Ayrıca evsiz çocukların çoğunluğu aileleri tarafından evden atılmış ve kötü muameleye maruz kalmıştır. Çocukların %63'ünün anneleri tarafından, %45'inin babaları tarafından kötü muameleye maruz bırakıldığı belirtilmiştir (Powers, Eckenrode ve Jaklitsch, 1990).

Fiziksel istismarın sıklığının araştırıldığı bir meta analiz çalışmasında dünya çapındaki prevalansı %22,6 olarak bulunmuştur (Stoltenborg ve diğerleri, 2015). Ege Üniversitesi Çocuk Koruma Birimi'nde yapılan çalışmada istismar tanısı alan 89 çocuğun 22'si fiziksel istismara maruz kalmıştır. Yaşanan fiziksel istismarın çoğunlukla baba tarafından gerçekleştirildiği görülmüştür. Ayrıca fiziksel istismarda istismar biçimi incelendiğinde olguların %95'inde tokat atarak cezalandırma olduğu, %17,9'unda bir araç olmaksızın ağır dövme şeklinde cezalandırıldığı tespit edilmiştir (Koç ve diğerleri, 2012). Çocuğa uygulanan şiddeti normal görmek ve bunu bir terbiye etme aracı olarak kullanmak çoğu ailenin temel problemidir. Bu

durumun olduğu ailelerde çocuklar sürekli olarak fiziksel ve duygusal şiddetle karşı karşıya kalmaktadır. Bunun sonucunda çocuğun hem psikolojik hem de fiziksel gelişimi ciddi anlamda zarar görmektedir.

Sarsılmış Bebek Sendromu

Sarsılmış bebek sendromu, bebeğin kuvvetli bir şekilde sarsılmasıyla bebekte kafa içi kanama, beyin hasarı ve göz dibi kanaması gibi ciddi sağlık sorunlarına yol açabilen durumdur. Bebeğin kuvvetli sarsılması sonrasında ölüm durumları da yaşanabilmektedir (Şahin ve Taşar, 2012). Sarsılmış bebek sendromu en fazla iki yaşın altındaki bebeklerde görülmekte ve ölüm gibi ciddi sonuçlar doğurabilmektedir (Kara, Biçer ve Gökalp, 2004).

Munchausen By Proxy Sendromu

Meadow tarafından 1977 yılında tanımlanan Munchausen by Proxy Sendromu; ebeveyn ya da bakım veren kişinin çocukta bir hastalık olduğunu düşünerek çocuğu sürekli doktora götürmesidir. Hastalıkla ilgili çocuğa tıbbi müdahaleler yapılmakta ve bu uygulamalar sonucunda çocuk zarar görebilmektedir (Kara, Biçer ve Gökalp, 2004). 1965-2017 yılları arasında dünya genelinde birçok ülkede yayımlanan vaka raporlarında Munchausen by Proxy tanısı alan vakalarla ilgili yapılan sistematik bir çalışmada istismarcıların büyük çoğunluğunun (%95,6) mağdurların anneleri olduğu belirtilmiştir. Ayrıca istismarda bulunan kişilerin %23,5'inin doğum komplikasyonu yaşadığını ve %30'unun çocukluk çağında kötü muameleye maruz kaldıklarını belirttikleri görülmüştür (Yates ve Bass, 2017).

2001-2013 yılları arasında Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne başvuran hastalar üzerinden yapılan bir değerlendirmeye göre, Munchausen by Proxy tanısı almış 15 vakanın %73'ü kız olduğu ve %60'ının bir yaşın altında olduğu saptanmıştır (Öznur, 2014). Munchausen by Proxy sendromunda çocuk ciddi derecede zarar görmektedir. Bu vakalarda çocuğu koruyabilmek için ebeveynler mutlaka incelenmeli ve tedavi edilmelidir.

Cinsel İstismar

Cinsel istismar, 18 yaşından küçük çocuğun, yetişkinlerin cinsel tatminini sağlamak amacıyla yetişkin ile çocuk arasında cinsel ilişki kurulmasıdır (Green, 1993). Psikososyal gelişimini henüz tamamlamamış küçük yaştaki çocukların yetişkinler tarafından cinsel uyarın olarak görülüp kullanılması cinsel istismar olarak tanımlanmaktadır (Turla, 2002). Dünyada cinsel istismara en çok çocuklar ve kadınlar maruz kalmaktadır. Çocukların savunmasız olmasından faydalanarak cinsel istismarda bulunan kişilerin çocukta yarattıkları travmaların ağır sonuçları olmaktadır. Cinsel istismar yaş, sosyoekonomik düzey, coğrafi konum fark etmeksizin her toplumda görülmektedir.

Çocuğa kötü muamele yüksek gelirli ülkelerde önemli bir halk sağlığı sorunu haline gelmiştir. Çocukluk döneminde kızların %5'i ile %10'u, erkeklerin ise %5'i cinsel istismara maruz kalmaktadır (Gilbert ve diğerleri, 2009).

Dünya Sağlık Örgütü'nün 2017 yılında yaptığı çalışmaya göre dünyada 15-19 yaş aralığındaki yaklaşık 15 milyon kız çocuk hayatlarının bir döneminde cinsel ilişkiye veya başka bir cinsel eyleme zorlanmıştır. Ayrıca 28 ülkede cinsel ilişkiye zorlanan kızların ortalama %90'ı olayın failinin tanıdıkları bir kişi olduğunu belirtmiştir. Ergen yaşlardaki erkeklere yönelik cinsel istismarın faileri arasında ise en sık arkadaşlar ve partnerler görülmektedir (UNICEF, 2017).

Türkiye İstatistik Kurumunun verilerine göre 2014 yılında 11.095 çocuk, 2015 yılında 12.689 çocuk, 2016 yılında 16.877 çocuk ve 2017 yılında 18.623 çocuk cinsel istismara maruz bırakılmıştır. Bu rakamlara bakıldığında ülkemizde çocuklara yönelik cinsel istismar düzenli artış göstermektedir. Verilere göre kız çocukları erkek çocuklara oranla daha fazla cinsel istismara maruz kalmaktadır.

2015-2019 yılları arasındaki süreçte Malatya Çocuk İzlem Merkezine başvuran cinsel istismar mağduru çocukların dosyalarının incelendiği bir çalışmada 2015 yılına ait 8 vaka bulunurken,

2016 yılında 85, 2017 yılında 171, 2018 yılında 212, 2019 yılında ise 202 vaka olduğu tespit edilmiştir. Bu rakamlar yıllara göre artışın ne kadar yüksek olduğunu göstermektedir. Ayrıca resmi kayıtlara yansımaya vakaların olduğu da göz önünde bulundurulmalıdır. Aynı araştırmadaki verilere göre istismarcıların çoğunlukla (%42,2) çocuğun sosyal çevresinden tanıdığı kişiler olduğu görülmektedir. Aile içi ensest vakalarının oranı ise %15,7 olduğu belirtilmiştir (Aksüt, 2020).

Üniversite öğrencilerinde cinsel istismar mağduriyetinin incelendiği bir çalışmada öğrencilerin %41,6'sı çocukluk çağında en az bir defa cinsel istismara uğradığı belirtilmiştir. Çocukluk döneminde cinsel istismara uğrayan öğrencilerin %56,3'ü kadın, %43,7'si erkektir. Ayrıca mağdurların istismarı adli birimlere bildirme oranı %4,6 olarak bulunmuştur. Çocukluk döneminde yaşanan cinsel istismarın en sık bireysel nedenler, sonrasında toplumsal ve ailesel nedenlerden dolayı bildirilmediği saptanmıştır (Şahin, 2020).

Cinsel istismar vakalarının ortaya çıkması genellikle çok zor olmaktadır. Kültürümüzde cinsellikle ilgili durumların ayıp olarak nitelendirilmesi çocukların bunu söylemesine engel olabilmektedir. Bu bakımdan çalışmalarda veriler sadece kurumlara bildirilen vakalardır. Çoğu cinsel istismar vakası bireysel, ailesel ve toplumsal sebeplerle ilgili mercilere bildirilmemektedir.

Aile İçi Cinsel İstismar: Ensest

Aile içinde yaşanan cinsel istismar ensest olarak tanımlanmaktadır. Aile içindeki cinsel istismarı ifade eden ensest ilişkilerde iki kişi arasında kan bağı bulunmaktadır ve yasalara göre evlenmeleri yasaktır. Ensest ilişki; toplum tarafından kabul edilemeyen ve yadırganan bir durumdur. Bu ilişki açıklanması ve ortaya çıkması zor bir durumdur.

TÜİK'in son yıllarda paylaştığı çocuk istismarı verilerine göre kız çocukları erkek çocuklara oranla daha fazla cinsel istismara maruz kalmaktadır (TÜİK, 2020). Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalına gönderilen ensest olgularıyla bir araştırma gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada çıkan sonuçlara göre olguların büyük çoğunluğunun (%44,8) 12-15 yaş aralığında olduğu görülmüştür. Ayrıca olguların %50'sinde sanık mağdurun öz babası, %12,9 öz kardeş, %9,5 üvey baba, %7,8'inde amca, %6,9'unda ise dayı olduğu saptanmıştır. Öz babası tarafından cinsel istismara uğrayan olguların %62,5'inde psikiyatrik bir bulgu tespit edildiği belirtilmiştir (Karameşe, 2018).

Duygusal İstismar

Duygusal istismar gündelik hayatta çok sık karşılaşılan, çocuğun etrafındaki yetişkinler tarafından uygulanan ve çocuğun kişiliğine zarar veren, duygusal gelişimini engelleyen eylemler veya eylemsizliklerdir (Şahiner, Yurdakök, Kavak ve Çetin, 2001).

1983 yılında yapılan Uluslararası Duygusal İstismar toplantısında genel bir tanımlama yapılmıştır. "Duygusal istismar çocuk ve gençlerin psikolojik olarak kötüye kullanılması, yapılan veya yapılması gerekli olan ancak ihmal edilen toplumsal ve bilimsel standartlara göre psikolojik açıdan zarar verici oldukları saptanan davranışlardır. Bu davranışlar yaş, bilgi ve pozisyon gibi özellikler ile çocuk veya gencin üzerinde güç sahibi olan kişi ya da kişiler tarafından gerçekleştirilir. Bu tür davranışlar çocuğun bilişsel, duygusal veya fiziksel gelişimine hemen veya gelecekte zarar verme potansiyeli taşıyan ve veren davranışlardır." (Gabriano ve Gabriano, 1986). Çocukları duygusal istismara maruz bırakmak çocuğun kişiliğine ve gelişimine zarar vermektedir. Çocukluk çağında yaşanan kötü yaşantılar birçok psikiyatrik bozukluğun gelişmesine zemin hazırlayabilmektedir.

Duygusal istismar, çocuğun duygusal gelişimini olumsuz yönde etkileyecek eylemleri içermektedir. Çocuğu aşağılamak, küçük düşürecek sözler kullanmak, çocukla ilgilenmemek ve onu görmezden gelmek duygusal istismar olarak görülen davranışlardır (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi ve Lozano, 2002).

2010 yılında UNICEF tarafından ülkemizde yapılan çalışma sonrası sunulan raporda 7-14 yaş aralığındaki kız çocukları en çok arkadaş, öğretmen, anne ve babaları tarafından duygusal istismara uğradığı belirtilmiştir. Erkek çocuklar ise en çok arkadaşları, öğretmenleri ve babaları tarafından duygusal istismara maruz bırakılmaktadır. Hakaret etmek, alay etmek, lakap takmak, tehdit etmek, baskı kurmak, bağırarak, küçük düşürmek ve başkalarıyla kıyaslamak en çok vurgulanan istismar türleri olmuştur (UNICEF, 2010).

Ekonomik İstismar

Çocukların fizyolojik, psikolojik ve duygusal gelişimini olumsuz yönde etkileyecek, çocuk haklarını ihlal edici işlerde ücretsiz veya düşük ücretle çalışması veya çalıştırılması ekonomik istismar olarak tanımlanır. Çocukların ağır işlerde çalıştırılması çocuğun fiziksel, psikolojik ve duygusal gelişimini zedelemektedir. Sokak çocuklarının ve yoksul çocukların ekonomik istismara uğrama riski daha fazladır (Aydın, 2019). Çocukların ekonomik istismara maruz kalmasının en temel sebepleri yoksulluk, göç, işsizlik ve eğitimsizliktir. Ekonomik istismara maruz kalan çocuklar sokakta çalışırken birçok tehlike ile karşı karşıya gelmektedir. Çocuklar kaçırılma, şiddete uğrama, fiziksel ve cinsel istismara uğrama tehlikesi yaşamaktadır. Bu açıdan ekonomik istismar çocuklara büyük ölçüde zarar vermektedir. Çocukları ekonomik istismardan koruyabilmemiz için ekonomik istismarla ilgili daha fazla çalışma yapılmasına ihtiyaç vardır.

Çocuk İhmali

Ebeveyn veya bakım veren kişinin çocuğun eğitim, sağlık, barınma, beslenme ve güvenli ortamın sağlanması gibi temel ihtiyaçlarını sağlayamaması ihmal olarak adlandırılmaktadır (WHO, 1999). Çocuk ihmali anne ya da babanın çocuklarının temel ihtiyaçlarını karşılamayarak çocuğu ihmal etmesidir. İhmal çocuğun hem fiziksel hem de psikososyal gelişimine zarar verebileceği için önemli bir sorundur. İhmal; fiziksel ihmal ve duygusal ihmal olarak iki grupta değerlendirilmektedir.

Fiziksel İhmal: Ebeveynlerin çocuğun beslenme, sağlık, giyinme gibi ihtiyaçlarını gidermekte yetersizlik ya da yoksunluk fiziksel ihmal olarak adlandırılmaktadır (Kepenççi, 2001).

Duygusal İhmal: Çocuğun ihtiyaç duyduğu ilgiyi, sevgiyi, şefkati ve korunmayı anne ve babasından görememesi duygusal ihmal göstermektedir.

İhmale maruz kalan çocuklarda yaralanma, zehirlenme, çok sık hastalanma, hastalıkların ebeveyn tarafından ihmal edilmesi sonucunda yetersiz tedavi sorunları görülmektedir. Bu konuda yapılan araştırmalara göre, bir yıl içerisinde yaşanan çocuk ölümlerinin yaklaşık %50'si çocuk ihmalinden kaynaklanmaktadır (Dubowitz, Giardino ve Gustavson, 2000).

İhmal ve istismarın ortaya çıkmasında birçok faktör etkili olmaktadır. Bu faktörler genellikle aile ve toplum kaynaklı olarak ortaya çıkmaktadır. İhmalin ve istismarın nedenlerinin belirlenmesi ve değerlendirilmesi önem taşımaktadır.

İstismar ve İhmalin Nedenleri

1. Aileden Kaynaklanan Nedenler

Çocuk istismarı ve ihmali ile ilgili yapılan çalışmalar; ihmal ve istismarda aile faktörünün çok etkili olduğunu göstermiştir. Araştırmalara göre ebeveynlerde bulunan stres faktörleri istismar ve ihmal için zemin hazırlayabilmektedir.

Dış stres faktörleri: Ailedeki ekonomik yetersizlik, yoksulluk, borç, anne ve babanın sosyal bir çevreye sahip olmaması, arkadaşlarının olmaması, hastalık ve kazalar önemli stres kaynakları olup çocuğa karşı ihmal ve istismara yol açabilmektedir.

İç stres faktörleri: Ebeveynlerin kişilik yapısı ve sosyal çevreye bağlı olarak çocukta beklentinin fazla olması önemli stres kaynaklarıdır. Erken yaşta anne-baba olmak, madde veya alkol kullanımı, tek ebeveynlik ve parçalanmış aile yapısı istismarı ve ihmali artırabilecek faktörler olarak görülmektedir (Ünal, 2008). Çocuklarına ihmal ve istismarda bulunan

ebeveynlerin kişilik özelliklerine bakılan bir araştırmada ebeveynlerde depresyon, narsistik eğilimler, kaygı ve empati kuramama gibi bulgular ortaya çıkmıştır. İstismarcı babaların çoğunluğunda psikopatik davranış özellikleri göze çarpmıştır. Çocuğuna kötü muamelede bulunan anne-babaların kendilerine ve birbirlerine karşı güven duyguları, sevgi ve saygıları azdır. Çocukluklarında ailelerinde sevgi ve ilgi görmeyen bireylerin başka bir kişiye sevgiyle yaklaşma yeteneğinin olmaması, kendi çocuklarına da sevgi göstermemelerine neden olmaktadır. Sevğiden yoksun olan ebeveynler, herhangi bir stres durumunda kötü davranış sergilemektedirler. Kendilerinden daha güçsüz ve savunmasız olan çocuklarını dövmeye ve saldırmaya yeltenirler (Polat, 2007).

2. Toplumsal Nedenler

Toplumsal değerler, aile ve kültür istismara yol açan nedenler arasında gösterilmektedir. Yoksulluk, çocuk istismar ve ihmalinin yaşanmasında büyük bir rol oynamaktadır. Ekonomik gücü düşük olan insanlar arasında çocuğa kötü muamele artış göstermektedir. Günümüzde istismarın ortaya çıkmasında medyanın etkisi de önemlidir. Televizyondaki şiddet içerikli programlar şiddetin artış göstermesinde etkilidir (Hay ve Jones, 1994). Çocuk istismarına neden olan faktörlerin arasında toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin olması, sosyal eşitsizlik, aileyi destekleyip koruyabilecek hizmetlerin yetersiz olması, gelir düzeyinin düşük olması, şiddeti olumsuzlayan bir zihniyetin hakim olması, ihmal ve istismar konularına dikkat çekecek çalışmaların yetersiz olması gösterilmektedir (Celiloğlu, 2018). Bu bakımdan yaşanan istismar ve ihmal olaylarının çocuk üzerindeki etkilerini araştırmak ve değerlendirmek anlamlı olacaktır.

İhmal ve İstismarın Çocuklar Üzerindeki Etkileri

İhmal ve istismar çocukların fiziksel ve psikososyal gelişimini olumsuz yönde etkilemektedir. Ebeveynleri tarafından kötü muameleye maruz kalan çocuklarda yaşam boyu etkisini gösterecek olumsuz sonuçlar ortaya çıkabilir.

Çocuk ihmali ve istismarı çocukların sağlıklı ve normal gelişim göstermeleri bakımından tüm dünyada önemli bir tehdit ve sorun olarak görülmektedir. İhmal ve istismara uğrayan çocuklar önemli bir risk altında bulunmaktadır. İhmal ve istismar sonucunda çocuklar hem fiziksel olarak zarar görmekte hem de çocukların yetersiz büyüme ve gelişim göstermelerine sebep olmaktadır. Ailelerinden şiddet gören çocuklarda bir tür post-travmatik stres bozukluğu olarak tanımlanabilecek, bazı fiziksel semptomlar görülebilmektedir. Çocuklarda uykusuzluk, geceleri idrar kaçırma, boğaz ağrısı gibi bulgular gözlenmektedir (Polat, 2007).

Fiziksel ihmal çocuğun fiziksel, sosyal, bilişsel ve duygusal gelişiminde olumsuz sonuçlar doğurabilmektedir. Fiziksel ihmal ve istismara maruz kalmış çocuklar yakın ilişkiler kurmakta zorluk çekmekte ve duygusal yoğunluğu az, öfke ve istismar içeren ilişkiler kurmaktadır (Kaplan ve diğerleri, 1999). İstismar sonrası çocuklarda yüksek oranda davranış bozukluğu ve karşı olma-karşı gelme bozukluğu gözlenmektedir (Livingston, 1987).

Çocukluk çağında yaşanan ihmal ve istismar çocukta değersizlik ve suçluluk duygularını ortaya çıkararak depresyona sebep olabilmektedir (Peleikis, Mykletun ve Dahl, 2005). Norman ve arkadaşlarının (2012) yürüttüğü çalışmada fiziksel istismar ile depresif bozukluklar, anksiyete bozukluğu, yeme bozukluğu, davranış problemleri, intihar ve madde kullanımı arasında güçlü bir ilişki saptanmıştır. Duygusal istismar ve ihmal ile ilgili olarak da benzer sonuçlar ortaya çıkmıştır. Ayrıca çocukluk çağında yaşanan ihmalin fiziksel ve duygusal istismar gibi olumsuz sonuçlar doğurduğu belirtilmiştir.

Çocuk ihmali ve istismarı ile ilgili yapılan meta-analiz çalışmasında, istismarın depresif bozukluklar, anksiyete ve travma sonrası stres bozukluğu ile ilişkisi incelenmiştir. Çalışmanın sonucunda depresif bozuklukların, anksiyete bozuklukları ve travma sonrası stres bozukluğunu tüm istismar türleri ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir (Gardner, Thomas ve Erskine, 2019).

Cinsel istismara maruz kalan çocuklarda; kaygı, depresyon, disosiyatif belirtiler, cinsel davranış bozuklukları ve fiziksel şikayetler görülebilmektedir. Uzun süren ve tekrarlayan istismar öyküsü ve çocuğun kendisi üzerinde otoriter bir kişi tarafından istismar edilmesi çocukta istismara bağlı psikolojik belirtilerin daha yoğun görülmesine neden olmaktadır (Dokgöz ve Kar, 2017).

Cinsel istismar çocuklarda uzun vadede psikopatolojiye yatkınlığı artırmaktadır. Ayrıca çocuklarda zedelenmiş cinsellik, ihanet duygusu, güçsüzlük duygusu ve damgalanma konusunda travmatik etkiler yaratmaktadır (Jenny, 2010). Cinsel istismara uğrayan çocuklarda depresyon, kendine zarar verici davranışlar, aşağılık duygusu, sosyal çevreden uzaklaşma gibi durumlar ortaya çıkabilmektedir. Bu çocukların gelecek hakkında olumsuz düşüncelere ve düşük benlik saygısına sahip oldukları ortaya çıkmıştır. Cinsel istismara uğrayan erkek çocuklarda saldırgan davranışlar gözlenmektedir. Kız çocuklarında ise aşağılık duygusu ve kendine zarar verme davranışları ortaya çıkmaktadır. Kendine zarar verme davranışı bileklerini kesme ve vücudunda sigara söndürme şeklindedir (Polat, 2000). Kaygı bozuklukları, uyku bozuklukları, korku ve fobi cinsel istismara maruz kalan çocuklarda görülmektedir. Kızgınlık, öfke ve düşmanlık gibi duygular gözlenmektedir (Green, 1993). Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu cinsel istismara maruz kalan çocuklarda daha sık görülmektedir (Elliot ve Peterson, 1993).

Duygusal ihmal ve istismar yaşayan çocuklarda duygusal, gelişimsel ve davranışsal bozukluklar görülmektedir (Glaser, 2002). Çocukluk dönemi istismarının çocuk üzerinde olumsuz bilişsel etkileri de görülmektedir. Düşük benlik saygısı, kendini suçlama, ümitsizlik, reddedilme korkusu, terk edilme beklentisi ve umutsuzluk istismar sonrası ortaya çıkan olumsuz bilişsel durumlardır (Messman-Moore ve Brown, 2004). İhmal ve istismar sonrasında ortaya çıkan bu problemleri çözmek ve çocuğun daha iyi olması için tedavi olması gerekmektedir. İstismar olgularında tedavi amaçlı kullanılan terapötik yaklaşımların değerlendirilmesi ve uygun yöntemin seçilmesi çok önemlidir.

Tedavi Yaklaşımları

İstismar ve ihmal vakalarında tedavi çok yönlü olmalıdır. Çocuk, aile ve çevresel etmenlerin üzerinde önemle durulmalıdır. Tedavide amaç çocuğu istismarın hasarlarından korunmasını sağlamak ve aile ilişkilerini düzelterip güçlendirmektir. İstismar ve ihmal tedavileri uygun çocuk yetiştirme stratejilerine dayanan, anne ve babaya sosyal destek sağlayan, aileye öfke kontrolü ve eğitim konusunda yardımcı amaçlayan yaklaşımlara dayanmaktadır (Kaplan, Pelcovitz ve Labruna, 1999). Çocukla yapılan terapötik görüşmelerde istismarın çocuk üzerinde bıraktığı etkiler ve hasarlar ön planda tutulmalıdır. Yaşadıklarında kendisinin hatalı olmadığını anlatmalı ve çocuğun kendine olan güveni güçlendirilmelidir.

İstismar ve ihmale uğramış çocukların tedavisinde çoğunlukla bireysel psikoterapi uygulanmaktadır. Bilişsel terapi, modelleme ve bilişsel-davranışçı psikoterapi kullanılan teknikler arasındadır (Becker ve diğerleri, 1995).

Cinsel istismarın tedavisinde bireysel ve grup psikoterapileri uygulanmaktadır. Cinsel istismara uğramış çocuklarda bireysel psikoterapinin istismarın kısa dönem etkilerinin çoğunda önemli bir iyileşme sağladığı görülmüştür (Becker ve diğerleri, 1995). 1985-1987 yılları arasında cinsel istismara uğramış erkek çocuklarla yapılan bir çalışmada çocuklara grup terapisi, bireysel terapi ve aile terapisi uygulanmıştır. Çalışma sonucunda çocuklarda davranış problemlerinde ve cinsel davranışlarda iyileşme görülmüştür. Ayrıca aile terapisi ve ebeveyn eğitiminin cinsel istismara uğrayan çocukların tedavisinde etkili olduğu belirtilmiştir (Friedrich, Luecke, Beilke ve Place, 1992). Cinsel mağduriyet yaşamış çocuklar genellikle kendilerini suçlu ve yalnız hissederler. Bu yüzden destekleyici bir yaklaşım sergilenmelidir (Taner ve Gökler, 2004).

Duygusal istismar genellikle ebeveyn işlev bozukluğunun bir belirtisi olarak görüldüğü için tedavide ebeveynlere yönelim vardır (Becker ve diğerleri, 1995). Duygusal ihmal ve istismarda

tedavi çok yönlü olmalıdır. İstismara uğrayan çocuk, aile ve çevresel faktörler üzerinde çalışılmalıdır (Şahiner, Yurdakök, Kavak ve Çetin, 2001).

İstismar ve ihmale maruz kalan çocuklara her türlü psikolojik desteğin sağlanması ve topluma kazandırılması gerekir. Eğitimlerine, sosyal yaşamlarına sağlıklı bir şekilde devam edebilmeleri için hem uzmanlar hem de aile işbirliği içerisinde olmalıdır. Bu konuda çocuğa ilgi, sevgi ve destek gösterilmelidir. Çocuklara sağlanan psikolojik destekle birlikte bu konuda uygulanan sosyal politikalar istismar ve ihmalin önlenmesinde son derece önemlidir.

Türkiye’de Çocuk İstismarı ve İhmaline Karşı Uygulanan Sosyal Politikalar

Türkiye’de aile bütünlüğünün korunması ve aile refahının artırılmasına yönelik sosyal hizmet ve yardım faaliyetlerini yürütmek, sosyal hizmetler ve yardımlara ilişkin ulusal düzeyde politika ve stratejiler geliştirmek amacıyla Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı hizmet vermektedir. Öncelikle çocuğun aile içinde yetiştirilmesi ve desteklenmesi amacıyla aileyi eğitim, danışmanlık ve sosyal yardımlarla güçlendirmek; korunmaya, bakıma ve yardıma muhtaç çocuk, kadın, engelli ve yaşlıların tespiti, korunması ve bakımını sağlamak üzere gerekli hizmetleri yürütmek en önemli görevleri arasındadır. Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü bakanlığa bağlı olarak korumaya muhtaç çocuklara bakım, eğitim, sağlık hizmetlerini sunmak amacıyla oluşturulmuş bir kurumdur. Çocuklara yönelik koruyucu, önleyici, geliştirici, rehberlik ve rehabilite edici sosyal hizmet faaliyetlerini yürütmektedir.

Ülkemizde çocuk istismarına yönelik hizmet ve uygulamalar arasında Çocuk Destek Merkezleri ve Çocuk İzlem Merkezleri bulunmaktadır. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı suç mağduru, suça sürüklenen, sokakta ve risk altında bulunan çocuklara özgü Çocuk Destek Merkezleri oluşturmaktadır. Çocuk Destek Merkezleri Yönetmeliği 29.03.2015 tarihinde yürürlüğe girmiştir. Bu merkezler çocukların temel ihtiyaçlarını karşılamak, fiziksel, duygusal, psikolojik ve sosyal gereksinimlerini belirleyerek gerekli müdahaleleri gerçekleştirmek amacıyla hizmet vermektedir (Çocuk Destek Merkezleri Yönetmeliği, 2015). Çocukların rehabilite olması ve toplumla bütünleşmesi amaçlanmaktadır. Bu yüzden çocukların olumsuz davranışlara sevk eden nedenlerin, koşulların iyi tespit edilip ona göre bir tedavi planı oluşturulmaktadır. Çocuk Destek Merkezlerinde çocuğun kuruluşa kabulü ile birlikte her çocuğa merkezde görevli sosyal çalışmacı, psikolog, çocuk gelişimcisi, sosyolog veya öğretmen unvanına sahip bir meslek elemanı çocuğa danışman olarak görevlendirilmektedir. Bu merkezlerde çocuklara ve ailelerine yönelik uygulanmak üzere psikososyal destek ve müdahaleyi içeren Anka Çocuk Destek Programı uygulanmaktadır. Anka Çocuk Destek Programı, Avrupa Birliğinin finansmanlığında UNICEF’in teknik desteği ile oluşturulmuştur. Bu program kapsamında çocukların ihtiyaç ve risklerinin belirlendiği bireyselleştirilmiş İhtiyaç ve Risk Değerlendirme Formu geliştirilmiştir. Bu formla çocuğa uygulanacak psikososyal destek programının içeriği belirlenmektedir (Anka Çocuk Destek Programı Uygulama Yönergesi, 2015). Çocuk Destek Merkezleri her alanda uzman kişilerce çocuklara psikososyal desteğin sağlanması açısından çok önemli birimlerdir.

Çocuk İzlem Merkezleri (ÇİM), 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 04.10.2012 tarihinde 28431 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak kurulmuştur (Çocuk İzlem Merkezi Genelgesi, 2012). Çocuk İzlem Merkezleri yalnızca cinsel istismar mağduru çocuk ve ergenlerin değerlendirildiği 7 gün 24 saat hizmet veren merkezlerdir. Kolluk kuvvetlerine yapılan bildirimlere göre çocuk ÇİM’e teslim edilir. ÇİM’e başvuran olguların tüm işlemleri tamamlanana kadar, barınma ve tıbbi gereksinimleri hastane tarafından karşılanmaktadır. Çocukla ön görüşme yapıldıktan sonra aile ile görüşme ve adli görüşme gerçekleştirilir. Daha sonra adi muayene, çocuk sağlığı muayenesi

ve çocuk ve ergen psikiyatri muayenesi yapılır. Ardından çocuğun ailesine tesliminde risk olduğu durumlarda çocuk güvenli bir ortama yerleştirilir. Çocuk İzlem Merkezleri, çocuk cinsel istismarı konusunda hizmet veren, yapısında farklı profesyonelleri bulunduran, multidisipliner çalışmaların güzel bir örneğidir. Ancak her ilde bu merkezler bulunmadığından yaygınlaştırma çalışmalarının hızla sürmesi gerekmektedir (Bağ ve Alşen, 2016).

Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı çocuklara yönelik çok önemli ve faydalı çalışmalar yürütmektedir. Aileye yönelik destekleyici ve istismarı önleyici çalışmaların artırılması gerekmektedir. Çocuklara yönelik ihmal ve istismarı önleyecek çalışmaların yapılması çocukların sağlığı açısından büyük önem taşımaktadır.

Çocuk İstismarı ve İhmalinin Önlenmesi

Çocuk ihmalinin ve istismarın önlenmesinde çok yönlü bir çalışma gerekir. Çocuk, aile ve toplum temelinde çalışmalar yürütülmelidir.

Çocuklara istismarla ilgili eğitim verilmeli ve detaylı bilgilendirme yapılmalıdır. Çocukların bu konuda bilinçli olması ve kendilerini koruyabilmeleri istismarı önlemek açısından çok önemlidir. Aileler ve öğretmenler çocuklara istismarın ne olduğunu, özellikle kötü dokunmanın ne olduğu, özel alanlarını ve bunlara kimsenin dokunamayacağını anlatmalıdır. Bedenine kendi rızası olmadan kimsenin dokunamayacağını çocuklara öğretmek gerekir. Çünkü cinsel istismar olaylarında istismarcıların gerçekleştirdiği cinsel eylemler çocuk tarafında oyun olarak veya sevgi gösterisi olarak algılanabilmektedir. Ayrıca istemediği ve hoşlanmadığı durumlar karşısında hayır diyebilmeyi aileler çocuklara öğretmelidir. Bu açıdan eğitim ve bilgilendirme istismarı engellemesi için büyük bir önem arz etmektedir.

Cinsel istismar vakaları ve özellikle ensest durumlarında mağdur çocuk yaşadığı durumu ailesine ve çevresine açıklamakta zorluk yaşamaktadır. Çocukluk çağına yaşanan istismar olayları çoğu zaman yıllar sonra ortaya çıkmaktadır. Ülkemizde ensest olaylarında ailelerin çocuklarına inanmadığı, toplumsal baskı ve tehdit nedeniyle yok saydığı ve üstünün örtüldüğü durumlar yaşanmaktadır. Yapılan bu yanlışla birlikte istismar davranışları yineleyebilir ve çocukta ağır travmatik sonuçlar oluşturabilir. Aileler çocuklarının yaşadığı olayı küçümsememeli ve yok saymamalıdır. Çocuklar bu konuda suçlanmamalı ve yaşadığı durumu ilgili kurumlarla paylaşmasında yardımcı olunmalıdır. Bu yüzden istismar konusunda ailelerin çocuklarına inanması, onları dinlemesi ve gerekli birimlere bildirimde bulunması gerekmektedir. Aileler istismarın çocuklara zarar veren büyük bir suç olduğunu kabul etmeli ve ona göre gerekenleri yapması gerekir.

Çocuklar şiddet ve istismar konusunda bilgilendirilmeli ve güvenlikleri için gerekli olan beceriler kazandırılmalıdır. Böylelikle çocuk herhangi olumsuz bir durumda kendini koruyabilir veya yardım isteyebilir. Cinsel istismara uğramamaları için çocuğa temel cinsel eğitim verilebilir. Kendi vücutlarının özel bölümlerine dokunduramaları gerektiği ebeveynleri tarafından öğretilmelidir. Yabancıların sarılma, öpme veya rahatsız edici başka davranışlarına karşı dur diyebilmesi gerektiği çocuğa anlatılmalıdır (Yiğit, 2005).

Ebeveynlere çocuklarına nasıl davranmaları ve nasıl bir disiplin yöntemi kullanmaları gerektiği anlatılmalıdır. Çocuk istismarının önlenmesinde ailenin payı çok büyüktür. Aile arasındaki ilişkileri güçlendirmek, ailenin ve çocuğun sağlıklı gelişimini sağlamak, sağlıklı ebeveynlik uygulamaları ve ailelerin ihtiyaç duydukları hizmetlerin koordinasyonunu sağlamak istismarın önlenmesi açısından önemlidir (Betha, 1999).

İhmal ve istismarın önlenmesi için toplum temelli çalışmalarda çocuk istismarı yönünden riskli ailelerin belirlenmesi, sağlık çalışanlarının eğitilmesi, aile içi iletişimin artırılması için programların düzenlenmesi önemlidir (Cox, 1998).

Ülkemizde fiziksel veya sözel şiddetin çocuğu terbiye etmek için kullanılması yapılan en büyük yanlışlardan biridir. İstismarın önlenmesi için bu anlayışın ortadan kalkması gerekmektedir. Çocukların sadece sevgi ve ilgiyle terbiye edileceğini anne babaların öğrenmesi gerekir.

Çocuklara yönelik istismar ve ihmalin engellenmesinde sosyal hizmet kurumlarının aile ile çalışmalarının artırılması gerekmektedir. Özellikle risk altındaki çocukların tespit edilmesinde ve gerekli desteğin sağlanmasında hızlı davranılmalıdır. Çok yönlü bir problem olan çocuk istismarında aileye, topluma ve devlete önemli görevler düşmektedir. Ayrıca istismarla ilgili üniversitelerde bilimsel çalışmaların artırılması gerekir.

Çocuklara yönelik istismarın önlenmesi için istismarcılara yönelik caydırıcı cezaların ve yaptırımların uygulanması gerekmektedir. İstismar davalarında cezalarda indirim söz konusu olamamalıdır.

Toplumda çocuk istismarı ile ilgili farkındalık oluşturmak için medyaya sorumluluk düşmektedir. Kamu spotları düzenlenerek, toplumsal kampanyalar oluşturularak toplumun bilinçlenmesi sağlanmalıdır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Dünya'da ve Türkiye'de çocuk istismarı ve ihmali ciddi bir sorun olarak görülmekte fakat bu konuda yeterli sayıda çalışma yapılmamaktadır. Hemen her gün medyaya yansıyan çocuğa şiddet ve istismar haberleri duyuyor ve görüyoruz. Türkiye İstatistik Kurumu'nun verilerine baktığımızda istismar vakalarının oldukça fazla olduğunu görmekteyiz. Ancak istatistiklerde gördüğümüz rakamlar sadece kurumlara bildirilen vakalardır. Bunların dışında gizli tutulan, üstü örtülen, açıklanamayan ve ilgili kurumlara bildirilmeyen çok sayıda istismar vakası bulunmaktadır. İhmal ve istismar olaylarının asla üzeri kapatılmamalı mutlaka ilgili kurumlara bildirimde bulunulmalıdır. Çünkü bu vakalar bildirilmedikçe uygulanan istismarlar tekrarlayacak ve çocuklarımız zarar görmeye devam edecektir. Bu konuda ailelere, topluma ve devlete büyük görev düşmektedir. İstismar konusunda sağlık çalışanlarında ve ailelerde farkındalık oluşturulmalı ve eğitimler verilmelidir. Çocuklarda istismar ve ihmalin ortaya çıkmasını engellemek amacıyla çok yönlü çalışmalar yapılmalıdır. Çocukların, ebeveynlerin, toplumun bu konuda eğitilmesi ve istismara karşı toplumsal duyarlılığın artması için programlar düzenlenmelidir. Tedavi aşamasında çocukla beraber ailenin de göz önünde bulundurulması gerekir. Anne-baba tutumları, sağlıklı ebeveyn davranışları düzeltilmeli ve aile içi iletişim güçlendirilmelidir. Sonuç olarak; çocuk istismarının ve ihmalinin önlenmesinde kurumlar, hekimler, sağlık, çalışanları, aileler ve toplum bilinçlendirilmelidir. Ailelere ve çocuklara gereken sosyal destek sağlanmalı ve istismarın önlenmesi için çalışmalar yapılmalıdır. Savunmasız ve korunmaya muhtaç çocuklar için hepimiz üzerine düşen görevi yapmalı ve onların sesi olmalıyız.

KAYNAKÇA

- Aksüt, Y. (2020). *Çocuk cinsel istismarının sosyolojik analizi Malatya Çocuk İzlem Merkezi uygulaması*. Yüksek Lisans Tezi. İnönü Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Malatya.
- Alpaslan, A.H. (2014). Çocukluk döneminde cinsel istismar. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 15(2), 194-201.
- Anka Çocuk Destek Programı Uygulama Yönergesi (2015, 9 Ocak). Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (Sayı:16971224-010.04-3259). Erişim adresi: <https://www.ailevecalisma.gov.tr/uploads/chgm/uploads/pages/yonergeler/anka-cocuk-destek-programi-uygulama-yonergesi.pdf>
- Aral, N. (1997). *Fiziksel istismar ve çocuk*. Ankara: Tekışık Veb Ofset Tesisleri.
- Arthur, H. G. (1997) Physical abuse of children. In *Textbook of Child Adolescent Psychiatry*. American Psychiatric Press, 687-698.
- Avrupa Konseyi Çocukların Cinsel Sömürü ve İstismara Karşı Korunması Sözleşmesi (2011, 10 Eylül). Resmi Gazete (Sayı: 28050). Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/09/20110910-4.htm>
- Aydın, İ. (2019). *Türkiye’de çocuk istismarı, çocuk istismarını önleyici sosyal politikalar ve Diyarbakır Örneği*, Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Bağ, Ö. ve Alşen, S. (2016). Çocuğun cinsel istismarının değerlendirilmesinde yeni model: Çocuk İzlem Merkezleri. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 6(1), 9-14.
- Becker, J. V., Alpert, J.L., Bigfoot, D.S., Bonner, B.L., Geddie, L.F., Henggeler, S.W., Kaufman, K.L. and Walker, C.E. (1995). Empirical research on child abuse treatment: Report by the child abuse and neglect treatment working group, American psychological association. *Journal of Clinical Child Psychology*, 24, 23-46.
- Bethea, L. (1999). Primary prevention of child abuse. *American Family Physician Journal*, 59(6), 1577-1585.
- Butchart, A. ve Harvey, A. (2006). *WHO and ISPCAN: Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence*. Switzerland: WHO Press.
- Butchart, A. ve Mikton, C. (2014). Global status report on violence prevention. *Technical Report*. World Health Organization.
- Celiloğlu, B. (2018). *Çocuk istismarı ve ihmali farkındalık ölçeklerinin geçerlik ve güvenirlik çalışmaları ile okul öncesi öğretmen adaylarının farkındalık düzeylerinin incelenmesi* Yüksek Lisans Tezi. Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Christian, C.W. ve Block, R. (2009). Abusive head trauma in infants and children. *American Academy of Pediatrics*, 123, 1409-1411.
- Civelek, E. (2019). *Türkiye’de yapılmış çocuk ihmali ve istismarı konulu tezlerin sistematik değerlendirilmesi* Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Disiplinler Arası Sosyal Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara.

- Cox, A.D. (1998). Preventing child abuse: A review o community-based projects II: Issues arising arising from reviews and future directions. *Child Abuse Review*, 7(1), 30-43.
- Çocuk. (t.y.). Türk Dil Kurumu güncel Türkçe sözlük içinde. Erişim adresi: <https://sozluk.gov.tr>. Erişim tarihi: 11.10.2020
- Çocuk Destek Merkezleri Yönetmeliği (2015, 29 Mart). Resmi Gazete (Sayı: 29310). Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/03/20150329-1.htm>
- Çocuk Haklarına Dair Sözleşme (1995, 27 Ocak). Resmi Gazete (Sayı: 22184). Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/22184.pdf>
- Çocuk Koruma Kanunu (2005, 3 Temmuz). Resmi Gazete (Kanun No: 5395). Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2005/07/20050715-1.htm>
- Çocuk İzlem Merkezi Genelgesi (2012, 4 Ekim). Resmi Gazete (Sayı: 28431). Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2012/10/20121004-5.htm>
- Dokgöz, H. ve Kar, H. (2017). Çocukta cinsel istismar. *Türkiye Klinikleri Çocuk Psikiyatrisi Özel Dergisi*, 3(3), 169-174.
- Dubowitz, H., Giardino, A. ve Gustavson, E. (2000). Child Neglect: Guidance for pediatricians. *Pediatrics in Review*, 21, 111-116.
- Elliot, A.J. ve Peterson, L.W. (1993). Maternal sexual abuse of male children. When to suspect and how to uncover it. *Postgrad Medicine*, 94, 169-172.
- Friedrich, W.N., Luecke, W.J., Beilke, R.L. ve Place, V. (1992). Psychotherapy outcome of sexually abused boys: An agency study. *Journal Interpersonal Violence*, 7 (3), 396-409.
- Gabriano, J. ve Gabriano, A.C. (1986). Emotional maltreatment of children. *National Committee for Prevention of Child Abuse*, 33-47.
- Gardner, M.J., Thomas, H.J. ve Erskine, H.E. (2019). The association between five forms of child maltreatment and depressive and anxiety disorders: A systematic review and meta-analysis. *Child Abuse Neglect*, 96, 104082.
- Gilbert, R., Widom, C.S., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E. ve Janson, S. (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *Lancet*, 373, 68-81.
- Glaser, D. (2002). Emotional abuse and neglect (psychological maltreatment): A conceptual framework. *Child Abuse Neglect*, 26, 697-714.
- Green, A.H. (1993). Child sexual abuse: Immediate and long-term effects and intervention. *J. American Academy of Child Adolescent Psychiatry*, 32(5), 890-902.
- Hay, T. ve Jones, L. (1994). Societal interventions to prevent ahild abuse and neglect. *Child Welfare*, 73, 379.
- Jenny, C. (2010). Child Abuse and Neglect E-Book: Diagnosis, Treatment and Evidence-Expert Consult: Online and Print: Elsevier Health Sciences.
- Kaplan, S.J., Pelcovitz, D. ve 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. American Academy of Child Adolescent Psychiatry*, 38, 1214-1222.
- Kara, B., Biçer, Ü. ve Gökalp, A.S. (2004). Çocuk istismarı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 47, 140-151.

- Karameşe, O. (2018). *Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı'na gönderilen enest olgularının değerlendirilmesi* (Yayımlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi). Kocaeli Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü, Kocaeli.
- Kepençi, Y. (2001). Hukuksal açıdan çocuk istismarı ve ihmali. *Katkı Pediatri Dergisi*, 22, 3.
- Koç, F., Aksit, S., Tomba, A., Aydın, C., Koturoğlu, G., Çetin, S., Aslan, A., Halıcıoğlu, O., Erşahin, Y., Turhan, T., Çelik, A., Şenol, E., Kara, S. ve Solak, U. (2012). Çocuk istismarı ve ihmali olgularımızın demografik ve klinik özellikleri: Ege Üniversitesi Çocuk Koruma Birimi'nin bir yıllık deneyimi. *Türkiye Pediatri Arşivi Dergisi*, 47, 119-124.
- Kurt, S. (2015). Çocuk haklarına ilişkin temel uluslararası belgeler ve Türkiye uygulaması. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 16(36), 99-127.
- Krug, E.G., Dahlberg, L.L., Mercy, J.A., Zwi, A.B. ve Lozano, R. (2002). *World report on violence and health*. Geneva: World Health Organization.
- Livingston, R. (1987). Sexually and physically abused children. *J. American Academy of Adolescent Psychiatry*, 26, 413-415.
- Lynch, M.A. (1985). Child abuse before Kempe: An historical literature review. *Child Abuse & Neglect*, 9, 7-15.
- Messman-Moore, T.L. ve Brown, A.L. (2004). Child maltreatment and perceived family environment as risk factors for adult rape: Is child sexual abuse the most salient experience? *Child Abuse & Neglect*, 28, 1019-1034.
- Norman, R.E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J. ve Vost, T. (2012). The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse and neglect: a systematic review and meta-analysis. *PLoS Medicine*, 9(11).
- Öznur Muz, F.N. (2014). *Gazi Üniversitesi çocuk koruma merkezinde izlenen munchausen bı proxy sendromu olguları* (Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi). Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara.
- Peleikis, D., Mykletun, A. ve Dahl, A. (2005). Long term social status and intimate relationship in women with childhood sexual abuse who got outpatient psychotherapy for anxiety disorder and depression. *Nord. J. Psychiatry*, 59, 31-38.
- Polat, O. (2000). Çocukta cinsel istismar. *Adli Tıp Der Yayınları*, 207-231.
- Polat, O. (2007). *Tüm boyutlarıyla çocuk istismarı-tanımlar I*. Ankara: Seçkin.
- Powers, J.L., Eckenrode, J. ve Jaklitsch, B. (1990). Maltreatment among runaway and homeless youth. *Child Abuse & Neglect*, 14, 87-98.
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M.J., Alink, L.R. ve Van Ijzendoorn, M.H. (2015). The prevalence of child maltreatment across the globe: Review of a series of meta-analyses. *Child Abuse Review*, 24(1), 37-50.
- Şahin, D. (2020). *Üniversite öğrencileri arasında çocukluk çağı cinsel istismar sıklığı, cinsel istismar bildirim sıklığı ve bildirim ile ilişkili faktörler* (Uzmanlık Tezi). Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk-Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Trabzon.
- Şahin, F. ve Taşar, M.A. (2012). Sarsılmış bebek sendromu ve önleme programları. *Türk Pediatri Arşivi*, 47(3), 152-158.

- Şahiner, Ü.M., Yurdakök, K., Kavak, U.S. ve Çetin, İ. (2001). Tıbbi açıdan çocuk istismarı. *Katkı Pediatri Dergisi*, 22, 276-285.
- Taner, Y. ve Gökler, B. (2004). Çocuk istismarı ve ihmali: psikiyatrik yönleri. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 35, 82-86.
- Tıraşçı, Y. ve Gören, S. (2007). Çocuk istismarı ve ihmali. *Dicle Tıp Dergisi*, 34(1), 70-74.
- Turla, A. (2002). Çocuk istismarı ve ihmali olgularında tıbbi yaklaşım. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Dergisi*, 19(4), 291-300.
- Türkiye İstatistik Kurumu (2020). Güvenlik Birimine Gelen veya Getirilen Çocuk İstatistikleri, 2015-2019. Erişim adresi: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Güvenlik-Birimine-Gelen-veya-Getirilen-Cocuk-Istatistikleri-2015-2019-33632>
- UNICEF (2010). Türkiye’de çocuk istismarı ve aile içi şiddet araştırması özet raporu. Erişim adresi: <https://www.unicef.org/turkey/raporlar/turkiyede-çocuk-istismari-ve-aile-içi-şiddet-araştırması-özet-raporu-2010>
- UNICEF (2017). Tanıdık bir yüz: Çocukların ve ergenlerin yaşamında şiddet. Erişim adresi: <https://unicefturk.org/yazi/siddet>
- Ünal, F. (2008). Ailede çocuk istismarı ve ihmali. *TSA Dergisi*, 1, 9-18.
- World Health Organization (1999). Report of the Consultation Child Abuse Prevention. Erişim adresi: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/65900>
- World Health Organization. (2020). Child Maltreatment. Erişim adresi: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>.
- Yates, G. ve Bass, C. (2017). The perpetrators of medical child abuse (Munchausen syndrome by proxy) a systematic review of 796 cases. *Child abuse & neglect*, 72, 45-53.
- Yiğit, R. (2005). Çocukların cinsel istismarı ve ensest. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(3), 90-100.