

## KADIN VE ÇOCUKLARDA CİNSEL TACİZ\*

Sermin TİMUR\*\*

Şenay OK\*\*\*

### ÖZET

*Cinsel taciz, en sinsi olan şiddet biçimidir. Bu makalede cinsel taciz türleri, taciz olayının psikolojik ve fiziksel etkileri, kadınları ve çocukları korumaya yönelik yapılması gerekenler üzerinde durulmuştur.*

**Anahtar Kelimeler:** Cinsel taciz, şiddet, kadın, çocuk, hemşirelik.

### ABSTRACT

#### SEXUAL HARASSMENT ON WOMEN AND CHILDREN

*Sexual harassment is one of the most insidious, forms of violence. This article is about the kinds of sexual harassment and sexual harassment's affects of psychological and physical, what can to do for protect women and children.*

**Key Words:** Sexual harassment, violence, woman, children, nursing.

### GİRİŞ

Cinsel taciz, tüm dünyada bütün kültürlerde ve toplumlarda yaygın olarak görülen, hemşirelik dahil kadınların çalıştığı tüm mesleklerde yaşanabilecek önemli bir konudur (Özgür 1993, Yurdakul 1996). Amerika Birleşik Devletleri'nde her 7 dakikada 1 tecavüz olayı polise bildirilmekte, polise bildirilmeyenlerle birlikte yılda 150-750 bin arasında tecavüz olduğu tahmin edilmektedir. Türkiye'de her yıl işlenen yaklaşık 36 bin cinsel suçun yarısını tecavüzler oluşturmaktadır (Yurdakul 1996).

Bu makalede kadın ve çocuğa yönelik cinsel taciz türleri, taciz olayının psikolojik ve fiziksel etkileri, kadın ve çocukları korumaya yönelik yapılması gerekenler üzerinde durulmaktadır.

#### A- Kadına Yönelik Cinsel Taciz, Irza Geçme

Dünyanın her yerinde kadınlar cinsiyetleri nedeniyle, sistematik biçimde şiddet, cinsel taciz, aile içi tecavüz vb. gibi insanlık dışı işlemlere maruz kalmaktadır (Karanisoğlu ve Oskay, 1995). Genel tanımıyla *cinsel taciz*, fiziksel zorlama, vücuda zarar

verme ya da kurbanın ruhsal hastalık, zihinsel gerilik ve ilaç etkisi nedeniyle rıza gösterme yetisinin olmadığı durumlarda bir çocuk ya da yetişkine cinsel girişimi olarak tanımlanmaktadır (Yurdakul 1996, Çiçeklioğlu ve Saçaklıoğlu 1994, Lehmann 1994). Hukuk kurallarına göre; **ırza geçme**, saldırıya uğrayan anatomik bölgeler (örneğin; ağız, anüs veya vajina) ve penisin içeri girme derecesine (örneğin; hiç, biraz, tam) göre sınıflandırılabilir (Lehmann, 1994).

Irza geçme olayları şehirde daha yaygın görülmektedir. Tüm cinsel saldırıların yaklaşık olarak %50'si saldırıya uğrayan kimselerin evlerinde olmaktadır. Irza geçen kimseler çoğu kez savunmasız görünen örneğin, yakın çevrede yaşayan, küçük yapılı, yaşlı, yalnız, sarhoş veya sakat kadınları seçerler. Bazı ırza geçen kimseler açısından, ırzına geçilecek kişinin bir hedef haline gelmesi için sadece kadın olması yeterlidir. Saldırıya yöneltici dürtünün, cinsel tatminden ziyade saldırıya uğrayanı küçük düşürme ve korkutma ve aşağılama şeklinde olduğu görülmektedir (Lehmann, 1994).

\*Bu çalışma 2000'li Yıllarda Sağlık Yüksek Okullarında Eğitimin Geleceği konulu (15-17 Haziran 2000, Malatya) Sempozyumda poster bildirisi olarak sunulmuştur.

\*\*İnönü Üniv. Malatya Sağlık Yüksekokulu.

\*\*\*Selçuk Üniv. Konya Sağlık Yüksekokulu (Öğr.Gör.Dr.)

Genel inanın tersine ırza geçme hiç de az rastlanan bir olgu değildir, ırza geçme olayları sıklıkla kayıtlara geçemeyebilir (Çiçeklioğlu ve Saçaklıoğlu, 1994). Bunun çeşitli nedenleri vardır. Mağdur tarafından suç işlendiğinin farkında olunmaması, adli makamların tecavüze uğrayanlara ön yargılı ya da eleştirel yaklaşımları, olaydan dolayı utanma ve unutmaya çalışma, mağdurun olaydan kendini sorumlu hissetmesi, toplumda sahip olduğu statüyü koruma, işi, evliliği gibi gelecek endişesi, yasal işlemler ve tutuklanma korkusu sayılmaktadır (Özdemir ve ark. 1998). Bir kadının yaşamı süresince cinsel saldırıya uğrama riskinin, kabaca 10 kadında 1 oranında olacağı saptanmıştır (Lehmann, 1994).

Ülkemizde toplam suçlar içinde tecavüz oranı 1987 yılında %3.8 iken 1993 yılında büyük bir artış göstererek %35'e yükselmiştir (Yurdakul, 1996). McFarlane ve ark. (2000) araştırmasında bir işyerinde çalışan kadınların %90'ı tecavüz ve saldırıya uğramıştır (McFarlane et al, 2000). Tecavüze uğrayanların büyük bir kısmını (%36-58) 15 yaş ve daha genç kızlar oluşturmaktadır. Bunların da önemli bir kısmı 9 yaşından küçük çocuklardır (Çiçeklioğlu ve Saçaklıoğlu, 1994). Amerika Birleşik Devletlerinde 1.3 milyon çocuk tecavüz veya şiddete uğramaktadır (Sezgin ve Öktem, 1996). Hayat kadını çocuklarının %85'i daha önceden kötüye kullanılmış, ırzına geçilmiş ya da ensest ilişki ile zarar görmüştür (Sezgin ve Öktem, 1996). **Ensest**, aile içinde akrabalık ilişkileri nedeniyle evlenmeleri yasalara ya da geleneklere aykırı olan kişiler arasındaki cinsel ilişkiye denir (Sezgin ve Öktem, 1996).

### 1) Kadına Yönelik Cinsel Taciz Çeşitleri

Kadınlar, evlilikleri süresince sıklıkla "**Evlilik içi tecavüz**"e maruz kalırlar. Ancak, günlük yaşamlarında, bu eylemin suç oluşturduğunu bilmezler. Bu nedenle "Evlilik içi tecavüz" suçu, adli makamlara sıklıkla yansımaz, uygulamada karşılaşılmaması güçtür (Kaya, 1996). Evlilikte tecavüze uğrayanlar, evlilik dışı tecavüz yaşayanlara göre daha fazla bedensel tahribata uğramaktadır. Evlilikte tecavüz olayında; kadın görevi gereği cinsel ilişkilerdeki rolünü oynamak istemeyip, kocaya olan itaati bir yana bıraktığı an, koca eski

ilişkileri zorla kurmak istemekte, kadının karşı yöndeki isteğini kırmanın aracı olarak şiddeti gündeme getirmektedir (Karanisoğlu ve Oskay, 1995). Evli olmak bir kadının istemediği zaman sevişmeme hakkını ortadan kaldıramaz. Kocası dahil hiç kimse, bir kadını fizik veya duygusal zor kullanarak veya bunlarla tehdit ederek cinsel ilişkiye mecbur edemez (Yüksel, 1996a).

Kadınlara yönelik uygulanan taciz-tecavüz türleri arasında yer alan **hapiste-sorgulama sırasında cinsel taciz**, gözaltına alınan kadınların ırzına geçilmesi ya da cinsel tacize maruz kalması, pek çok ülkede varlığını sürdüren bir şiddet türüdür. Irza geçme ya da ırza geçme tehdidi sorgulama sırasında sanığa iddianameyi kabul ettirmek için bir yöntem olarak kullanılmaktadır. Bazen de kadına yönelen cinsel taciz yakını olan erkekleri baskı altında tutabilmek, ya da onlara bazı şeyleri kabul ettirmek amacıyla uygulanmaktadır (Çiçeklioğlu ve Saçaklıoğlu, 1994). Ergül' ün ifade ettiği gibi, gözaltında yapılan işkencede tanık yok, olay gizli, ispatı zor, toplumsal değer yargısı vardır. Bu işkenceler bedeni acı vermesinin dışında, insan kişiliğini olağanüstü zedeler (Ergül, 2000).

Kadınlara yönelik uygulanan taciz-tecavüz türleri arasında yer alan **savaşta cinsel taciz ve ırza geçme olayı**, her zaman savaşın bir parçası olmasına karşın, boyutlarına, ortaya çıkmasına ya da artmasına yol açan koşullar ve nasıl önlenebileceği konusunda bilinenler oldukça azdır. Savaş sırasında kadınların ırzına geçildiğine dair yazılı belgeler Eski Yunan'a kadar uzanır. Bangladeş'te 1971'de başlayan savaş sırasında ırzına geçilen kadın sayısı 250-400 bin civarındadır (Çiçeklioğlu ve Saçaklıoğlu 1994, Swiss et al 1994).

Tecavüz zanlılarının mahkeme karşısında yargılanmasına yardımcı olmak için kanıt toplanması gereklidir. Bunlar savaş içindeki ülkelerde ırza geçme olayını izleyen bir iki gün içinde jinekolojik yardım için başvuran kadınlarda, genital yoldan elde edilen sperm bir lam üzerinde kurutularak daha sonra analiz edilmek üzere saklanabilir. Ayrıca gebe kalan kadınların plasenta dokusu dondurularak saklanabilir. Anne ya da çocuktan alınacak kan örnekleri kullanılabilir. Olayın zanlısı olan kişiden alınan kan ya da saç folikülü

kullanılarak babanın belirlenmesi sağlanabilir. Bu kanıtları toplayacak ve koruyacak derecede örgütlenmiş tıbbi servislere ihtiyaç vardır (Swiss et al, 1994).

Kadınlara yönelik uygulanan taciz-tecavüz türleri arasında yer alan **işyerinde cinsel taciz ve ırza geçme** hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde her tür iş ortamında gizli kalmış bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Çoğunlukla güvencesiz çalışma koşullarında işini kaybetme tehditi altında olan kadınlar bu konuda bir şikayette bulunmaz (Çiçeklioğlu ve Saçaklıoğlu 1994). McFarlane ve ark. (2000) araştırmasında belirtildiği gibi; cinsel taciz ve ırza geçme daha çok geç çalışma saatleri ya da erken iş bırakma sırasında meydana gelmektedir. Bu zaman içindeki tecavüz veya saldırıların oranı %65'dir. İş yerinde cinsel taciz ve tecavüze uğrayan kadınların %58'i çalışmaktan kaçtığını, %21'i işini kaybettiğini veya %47'si ise çalışmasının engellendiğini ifade etmektedir (McFarlane et al, 2000).

Hemşirelik mesleğinin büyük çoğunluğunu kadınlar oluşturduğundan, sağlık hizmetlerinin verildiği kurumlarda taciz edilenler çoğunlukla hemşirelerdir. Hemşireler, genelde doktorlar, süpervizör ya da idareci konumundaki erkek hemşireler ki bu hemşireler henüz ülkemizde yok, hastalar tarafından taciz edilirler. Cinsel taciz, poliklinik, ameliyathane, ev ziyaretleri dahil hemşirelerin çalıştığı tüm sağlık hizmeti veren alanlarda görülebilir (Özgür, 1993).

Kadınlara yönelik uygulanan bir diğer taciz-tecavüz olayı ise **kadın sünneti ve kızlık zarı denetimidir**. En az 28 ülkede geçerli olan 4 bin yıllık uygulamaya 130 milyon kadının maruz kaldığı tahmin edilen kadın sünneti olayına her gün altı bin kız çocuğu katılarak büyüyor. Uyuşturulmaksızın, cam kırığı, makas, bıçak veya sivri taşlarla yapılan sünnette bazen klitoris sadece ön derisi bazen de tümü kesilip çıkarılıyor. En korkunç biçimi ise sünnetçinin iç dudakları kesip, vulvanın duyarlı dokusunu yüzmesi ve dış dudakları yalnızca bir kibrit çöpü büyüklüğünde bir delik kalacak biçimde dikmesidir (.....1998).

Ülkemizde sık karşılaşılan ve "çağdaş" uygulamalar olarak nitelendirilebilecek kimi

etik sorunlar arasında yer alan "**kızlık zarı (bekaret) denetimi**", yalnız bu denetime maruz kalanları ruhsal çöküntüye sürüklemekle kalmamakta, aynı zamanda söz konusu denetimi yapanları da "insan hakları" ve "insan onuru" yönünden olduğu kadar "hukuksal" yönden de önemli sorumluluklarla karşı karşıya getirmektedir. Adli gerekçeler dışında kalan gerekçelerle ya da kaygılarla "kızlık zarı denetimi" rıza olsa bile yapılmamalıdır (.....1997).

## 2) Kadınlarda Cinsel Taciz, Irza Geçmenin Psikolojik-Fiziksel Etkileri

Cinsel saldırıya verilen ilk tepkiler; şok, duygusal küntlük, geri çekilme ve reddetmedir. Yabancılar tarafından saldırıya uğrayan kişi saldırganın aynı şeyi yeniden tekrarlamasından korkar. Yakını tarafından saldırıya uğrayan kişi ise kendisine bu şekilde davranılabilmemesinin şaşkınlığı içindedir (Saçaklıoğlu ve Çiçeklioğlu 1994). Saldırıya uğrayan kadın insanlardan uzak yaşar. Kerber' e göre (1992), bu kişilerin kocalarının da eşleriyle birlikte hastanede kalmaları teşvik edilir. Ama bu babalar sabırsızdırlar, eve gitmek isterler ve eşlerinin hastanede kalmalarını istemezler. Bazen hastane personelini de sözle taciz ederler. Eşine kötü davranan erkekler, sağlık personeline karşı dikkatli, hatta aşırı dikkatli bir tutum içinde olabilmektedirler. Araştırmalar cinsel taciz ve tecavüzü izleyen etkilerin uzun süreli olduğunu belgelemektedir (Saçaklıoğlu ve Çiçeklioğlu, 1994).

## 3) Kadına Yönelik Cinsel Tacizi Önleme ve Yaklaşım

Irza geçme kadınları çok yönlü etkilediğine göre önlemleri de çok yönlü olmalıdır. Irza geçme olguları ile birlikte düşünülen, kanıtlanmamış ve geçerliliği olmayan mitlerin yıkılabilmesi amacıyla tabu bir konu olmaktan çıkartılması mücadelesi verilmelidir (Yüksel, 1996b).

Evli-bekar, "sahipli-sahipsiz", daha önce cinsel deneyimi olan-olmayan-fahişe ayrımı yapılmaksızın ırza geçilme olayını yaşayan tüm kadınlar aynı değerler sistemi içinde ele alınmalıdır. Saldıran kişinin tanıdık veya akraba olması durumu kadının durumunu kuşkuyla karşılamaya yönelik bir kanıt olarak kabul edilmemelidir (Yüksel, 1996b).

Kadının mağduriyetini kanıtlaması yerine, tecavüz edenin suçsuzluğunu kanıtlama zorunluluğu, yani ispat yükünün yer değiştirmesi sağlanmalıdır (Yüksel, 1996b).

Cinsel bir saldırı ile karşılaşan kimseler utanç, şaşkınlık, korku veya öfkelerini ayarlayamama endişesi ile yaşanan travmayı aktarmak ve kanıtlamak işlemleri sırasında yeniden zorluk yaşamaktadır. Bu nedenle zorunlu bilgilerin edinilmesi için konuyu yakından tanıyan ve nasıl mücadele edileceğini bilen özel eğitimden geçmiş polis, hukukçu, doktorlar yetiştirilmelidir (Yüksel, 1996b).

Kriz sırasında ve daha sonra, bedensel, davranışsal, cinsel zorluklara çok yönlü bir yaklaşım gerekmektedir. Bu yaklaşımda etkili öğelerin neler olduğunun belirlenmesi ve kullanılması gerekir. Bilinç yükseltme ve "kendine yardım" gruplarının (kendilerine ve birbirlerine karşılıklı yardım etmek amacıyla toplanan, benzer deneyimler ve zorluklar yaşamış kimselerden oluşan topluluktur, özel yetişmiş uzmanlar bulunmaz), "üstüne gitme" (belirli bir kaygı, korku yaşamış bir insanın benzer koşullar, nesnelere veya durumlara alıştırtılarak karşılaştırılması) tedavilerinin ırza geçme olgularını onarmadaki yerlerinin incelenmesi, akla gelen ilk önlemler içinde sayılabilir (Yüksel, 1996b). İrzına geçilen kişiye hastaneye kadar eşlik edilmesi en çok ihtiyaç duyulan şeylerden biridir. Bu yüzden bu tür olaylara maruz kalanların arayabileceği bir telefon ve eğitilmiş personele ihtiyaç vardır (Saçaklıoğlu ve Çiçeklioğlu 1994).

Cinsel taciz, bir şiddet biçimi olduğundan kişinin dayak yemesi de gündeme gelebilmektedir. Türkiye' de bu konuda ülke geneli için kullanılabilir bir veri bulunmamakla birlikte, Ankara' da 18-67 yaşları arasındaki 155 kadınla yapılan çalışmada kadınların %89'u en az bir kez duygusal şiddete, %39' u itmek, tekmelemek, yumruklamak ve dövme gibi fiziksel şiddete, %15' i ise sekse zorlanmış ve tecavüze uğramıştır (Yurdakul, 1996).

*Dayak Yediğinizde Ne Yapmalısınız?*

1. Hemen semtinizin bulunduğu yerdeki karakola gidin ve olayı anlatın. Eğer varsa olaya tanık olanların ad ve adreslerini de verin.

2. Karakolda TUTANAK tutturun. Dikkat edin, söyledikleriniz aynen tutanağa geçsin.
3. Görevli polis memuru "daha etkili olur" gerekçesini öne sürerek bir dilekçe ile Cumhuriyet Savcılığı' na başvurmanızı söylese, siz ısrarla şikayetinizin karakolda tutanağa geçmesini talep edin. Sizin karakolda tutturacağınız tutanak daha sonra Cumhuriyet Savcılığı' na zorunlu olarak gönderilecektir.
4. Hazırladığınız tutanağın tarih ve numarasını alın.
5. Karakol görevlisinin sizi ilgili hekime göndermesi için ısrar edin.
6. Hekime gidin, muayene olup, günlük işlerinizden ne süre ile geri kalmanız gerektiğini tespit eden raporu alın.
7. Hükümet tabibi bulunamazsa, en yakın hastaneye gidip oradan rapor alın ve kısa zamanda raporu hükümet tabibine tasdik ettirin.
8. Karakoldaki tutanağın tarih ve numarasını yazdığımız yeni bir dilekçeye hekim raporunu ekleyerek Cumhuriyet Savcılığı' na iletin. Olayı anlatıp, kocanızın Türk Ceza Kanunu' nun ilgili maddeleri gereğince cezalandırılmasını istediğinizi bildirin.
9. Vücudunuzda meydana gelen zedelenmenin önem ölçüsüne göre kocanız hakkında açılacak dava,
  - a) sizin yürütmenizle, izlemenizle,
  - b) sizin istediğinizden bağımsız olarak kamu davası niteliğinde yürütülecektir. (Kamu davası olabilmesi için tabip raporunun on günün üzerinde olması gerekir).

Bu arada isterseniz boşanma davası açabilirsiniz. Boşanma davası açtığınız takdirde, kocanızla aynı evde şiddet ortamında kalmak zorunda değilsiniz (Akay ve ark. 1996).

***Cinsel taciz-tecavüz olaylarında yapılmaması önerilenler;***

- 1-Yapacağınız profesyonel yardımı önemsiz bulmak,
- 2-Kadınla birlikte erkeği dinlemek,
- 3-Şiddetin gerçekleşmesine kadın/çocuğun hangi davranışının sebep olduğunu sorgulamaktır (.....1999).

İrza geçme kurbanlarına hizmet verebilmek için klinik bakımın ve

danışmanlığında dahil olduğu kapsamlı bir yapılanma gereklidir (Saçaklıoğlu ve Çiçeklioğlu, 1994). Sağlık ekibinin profesyonel bir üyesi olan hemşire cinsel yaşamın sağlıklı bir şekilde sürdürülmesinde, sağlıklı durumların erken fark edilmesinde tanı ve tedavi girişimlerinin desteklenmesinde eğitici, danışman, uygulayıcı ve araştırmacı olarak aktif bir rol üstlenir (Karanisoğlu, 1994).

Hemşireler müfredat programında bu konulara yer vermeli ve hizmet içi eğitimle toplumu bilgilendirmelidir (Yurdakul, 1996). Özellikle kadınlarımızın yeterli desteği alamadıkları karakol, hastane ve adli makamlara başvurma konusunda cesaretlendirilmeleri gerekmektedir.

Topluma sosyal yardım kurumlarını örneğin Mor Çatı Sığınma Evleri, Kadın Dayanışma Vakfı.....vb gibi kurumları tanıtarak cinsel taciz ve tecavüze uğrayan kadın ve çocukların yalnız olmadıklarını hissettirmek gereklidir.

## **B- Çocuğa Yönelik Cinsel Taciz, Cinsel Kötü Davranma**

*Çocuğa Cinsel Kötü Davranmanın 4 türü vardır.*

1. Cinsellikte bedensel kötü davranış: Bu türde çocuğa cinsel olarak dokunma vardır. Cinsel olarak kucaklama, öpme, okşama, oral ya da anal cinsel ilişki...vb bu tür kötü davranış örnekleridir.
2. Görülebilen cinsel kötü davranış: Cinsel haz amacıyla gizliden görme, kendini teşhir etme, cinsel kötü davranışların en sık rastlanılanıdır.
3. Örtük cinsel kötü davranış:
  - a) Sözel: Uygun olmayan türden cinsel konuşmalar bu gruba girer. Örneğin “kalleşler, namussuzlar” gibi.
  - b) Sınırların ihlali: Ana-baba kendi cinsel faaliyetlerini mahremiyet içinde yapmıyor ve çocuklar sık sık onları “uygunsuz” durumda yakalıyor, burada sınırların ihlali söz konusudur .
4. Duygusal cinsel kötü kullanma. (Cüceloğlu 1998).

Çocukluk çağı cinsel istismarı içinde yer alan enest olayı, araştırmalara göre en çok 6-11 yaş arasında başlamaktadır. Enest ilişki daha çok baba-çocuk arasında gerçek-

leşmektedir. Baba-kız arasında gerçekleşen enest ilişki süresi daha uzun ve örseleyici etkisi daha fazladır. Enest ilişkisinde babaların en önemli özelliklerinden biri, ailelerinde egemenliklerini şiddet yoluyla sağlamalarıdır. Bu babalar zaman zaman eşlerini dövmekte ve çocuklarını da dayakla cezalandırmaktadırlar. Saldırgan genel olarak tanımlanacak olursa, toplum dışı, tehlikeli bir suçlu veya psikopatik biri değil, tam tersine, kanunlara saygılı, dini kurallara bağlı, işini yürütebilen normal bir insandır.

*Enest olayında çocuk genellikle bu durumu kimseye anlatamaz ya da annesine veya bir büyüğüne söylemeye çalışır, ancak istediği şey pek anlaşılabilir ya da anlamak istenmez. Çoğu zaman da çocuk yalancılıkla, saldırganı baştan çıkarmakla suçlanabilir (Sezgin ve Öktem, 1996).*

### **1) Çocuklarda Cinsel Tacizin Psikolojik ve Fiziksel Etkileri**

Çocukluk döneminde cinsel istismarı yaşamış olan çocuklarda sıklıkla genital bölge, ağız, kol, ense, bacaklarda ekimoz ve sıyrıklar, ısırık izleri ile birlikte rektal dokuda yırtık, vajinal açıklıkta dilatasyon, vajinal ve rektal kanama görülebilir. Ayrıca bu çocuklarda yürümede ve oturmada güçlük, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, vajinal, genital bölgede ağrı, şişme ya da kaşıntı tekrarlayan üriner sistem enfeksiyonları da görülebilir.

Cinsel istismarda fiziksel kanıtların yokluğu, davranış bulgularını önemli hale getirir. İki yaşındaki bir çocuğun bezi veya külotu açıldığında korku belirtileri gösteriyorsa cinsel istismardan şüphelenilir. Eğer daha büyük bir çocuk genital muayenede aşırı korku ve endişe gösteriyor veya 3-4 yaşından büyük bir çocuk hiçbir reaksiyon göstermiyorsa, cinsel istismardan şüphelenilmelidir. Ayrıca yatağını ıslatma, parmak emme, ilaç ya da alkol kullanma...vb gibi davranışlar bu çocuklarda sık görülür (Bahçecik ve Kavaklı, 1993).

### **2) Çocuğa Yönelik Cinsel Tacizi Önleme ve Yaklaşım**

Çocukları cinsel taciz olayından korumak için onların gündelik hayatta HAYIR demesine izin verilmelidir. Bu zaman zaman kişinin aleyhine olsa bile onların kendi istemedikleri bir takım şeyler karşısında itiraz

edebilecekleri, karşı koyabilecekleri bilincinin oluşmasına yardımcı olunmalıdır.

♣Çocukları istemedikleri kişilerin yanına gitmeye zorlamamalı, çocuğun tepki gösterdiği kişilere karşı dikkatli olunmalıdır.

♣Bedeninin kendisine ait olduğu ve ona dokunma iznini yalnızca kendisinin verebileceği anlatılmalıdır.

♣Duygularını gösterdiği zaman ona engel olmamalı, aksine duygularını göstermesi için teşvik edilmelidir.

♣Bazı dokunmaların ona zevk verebileceği, şefkat ve sevgi dolu olduğunu ama bazılarının acı verebileceği ve normal olmadığı belirtilmelidir.

♣Kendisini rahatsız eden dokunmalara karşı "hayır" diyebileceği anlatılmalıdır. Başkalarına söylenmemesi istenen dokunmaların onu üzebileceği, bu nedenle kendine en yakın hissettiği, en çok güvendiği bir kişiye bu sırrından bahsedebileceği ifade edilmelidir (Yüksel, 1996a).

Aile içinde başlayan cinsellik eğitiminin planlı şekilde okullarda devam etmesi gereklidir. Nüfusumuzun çoğunluğunun ilköğretimden sonra okumadığı düşünülürse ilköğretim 4-5. sınıflarda okutulan vücudumuzu tanıyalım ve sağlıklı büyüme ve gelişme konuları içine cinsellik, aile planlaması, gebelik, doğum ile ilgili konuların de yerleştirilmesi uygun olacaktır. Cinsel eğitim birkaç derste kazanılacak bilgiler toplamı olarak düşünülemez, önemli olan kişiye cinsel konularda sağlıklı bir tutum ve anlayış kazandırarak korku ve saplantılarından, suçluluk duygularından arındırılmasını sağlamaktır (Karanisoğlu, 1994).

APA (American Psychological Association)'nın belirttiği gibi çocukları cinsel tacizden koruma ve önlemeye tedaviden daha fazla odaklanılmalıdır (J. Willis, 1995). Öncelikle anne olmak üzere toplumun çocuk taciz-tecavüz vakalarında duyarlı olmaları sağlanmalıdır (Bahçecik ve Kavaklı, 1993).

#### KAYNAKLAR

**Akay B ve ark** (1996) Şiddete maruz kalındığında uygulanacak yöntem. Evdeki Terör. Yön Matb., Mor Çatı Yayınları, İstanbul. 187-88.

**Bahçecik N, Kavaklı A** (1993). Çocuk istismarı ve ihmali. Hemşirelik Bülteni. Florance Nightingale Hemşirelik Y.O. Dergisi. 7(28): 23-31.

**Cüceloğlu D** (1998) Çocuğa kötü davranmanın türleri. İçimizdeki Çocuk. 19. Basım Remzi Kitabevi, İstanbul. 105-114.

**Çiçeklioğlu M, Saçaklıoğlu F** (1994) Kadına yönelik şiddet. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fak. Halk Sağlığı Anabilim Dalı. IV. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Kitabı. Didim. 203-206.

**Ergül S** (2000) Tanık yok olay gizli. Hürriyet Gazetesi. 9.6.2000. 24.

**J. Willis D et al** (1995). Child protection; clinical child psychology 24 (12)

**Karanisoğlu H** (1994) Sağlıklı cinsel yaşam ve hemşirelik. Hemşirelik Bülteni. Florance Nightingale Hemşirelik Y.O. Dergisi. 8 (32): 8-13.

**Karanisoğlu H, Oskay Ü** (1995) Kadına uygulanan şiddet (Hırpalanmış kadın). Hemşirelik Bülteni. Florance Nightingale HYO Dergisi. 9(37): 93-97.

**Kaya A** (1996) Türk Ceza Kanunu'nda evlilik içi tecavüz. Evdeki Terör. Yön Matb., Mor Çatı Yayınları, İstanbul. 140-142.

**Lehmann D** (1994) Cinsel Saldırı. Çeviren Z. Soysal. Sistem Yayıncılık, İstanbul. 1430-1437.

**McFarlane et al** (2000) Indicators of intimate partner violence in women's employment; American Association of occupational health nurses. 48 (5): 215-220.

**Özdemir H ve ark.** (1998) Suç sayılan cinsel amaçlı davranışlarda tıbbi ve hukuki istismar. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi. 7 (12): 414-416.

**Özgür G** (1993) Sözü edilmeyen bir konu "cinsel taciz". Ege Üniversitesi Hemşirelik Y.O. Dergisi. 9 (2): 81-85.

**Saçaklıoğlu F, Çiçeklioğlu M** (1994) Kadına yönelik şiddetin sonuçları ve çözüm yolları. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fak. Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İzmir Tabip Odası, Ege Üniversitesi Tıp Fak. Halk Sağlığı Anabilim Dalı. IV. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Kitabı. Didim. 207-209.

**Sezgin UA, Öktem Ö** (1996) Çocukluk çağı cinsel istismarı: "ensest". Evdeki Terör. Mor Çatı Yayınları. Yön Matb., İstanbul. 1212-1219.

**Swiss S et al** (1994) Bir savaş suçu olarak ırza geçme. Çeviren Y. Akvardar ve ark. JAMA Dergisi. 7 (3): 187-192.

**Yurdakul M** (1996) Kadın istismarı, Şiddet ve Hemşirelik. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Y.O. Dergisi 3 (1): 52-60.

**Yüksel Ş** (1996a) Özyuvadaki tecavüz. Evdeki Terör. Yön Matb., Mor Çatı Yayınları, İstanbul. 117-121.

**Yüksel Ş** (1996b). Tecavüz: iktidar amaçlı cinsel saldırganlık. Evdeki Terör. Yön Matb., Mor Çatı Yayınları, İstanbul. 113-116.

**Kerbex A**(1992) Çeviren R. Aker ve ark. Hastane çapında bir programla dayak yiyen kadınların belirlenmesi, yardım sunulması. JAMA Dergisi. 5 (5): 320-323.

.....(1997) Kızlık zarı denetimi konusunda tutum. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi. 6 (3): 87.

.....(1998) Geleceğe küresel direniş. 4 Mart 1998 Radikal Gazetesi. 16.

.....(1999) Şiddet sağlık sorunu. Sağlık Dergisi. 8 (87): 54-55.