

**T.C.
SAKARYA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**3-18 YAŞ GRUPLARINDA GÖRÜLEN CİNSEL
İSTİSMARIN SOSYAL HİZMET AÇISINDAN
DEĞERLENDİRİLMESİ: SAKARYA İLİ ÖRNEĞİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Ömer BÜBER

Enstitü Anabilim Dalı : Sosyal Hizmet

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Mehmet Zafer DANIŞ

MAYIS – 2019

T.C.
SAKARYA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

3-18 YAŞ GRUPLARINDA GÖRÜLEN CİNSEL İSTİSMARIN
SOSYAL HİZMET AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ: SAKARYA
İLİ ÖRNEĞİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Ömer BÜBER

Enstitü Anabilim Dalı : Sosyal Hizmet

“Bu tez 17/05/2019 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından Oybirliği / Oyçokluğu ile kabul edilmiştir.”

JÜRİ ÜYESİ	KANAATI	İMZA
Prof. Dr. Mehmet Zafer DANIŞ	Basarılı	M. Zafer
Prof. Dr. Musa ŞAHİN	Basarılı	M. Şahin
Doç.Dr. Hasan Hüseyin TAYLAN	Basarılı	H. Taylan



SAKARYA
ÜNİVERSİTESİ

T.C.
SAKARYA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
TEZ SAVUNULABİLİRLİK VE ORJİNALLIK BEYAN FORMU


Sayfa : 1/1

Öğrencinin

Adı Soyadı	:	Ömer BÜBER
Öğrenci Numarası	:	Y176059011
Enstitü Anabilim Dalı	:	SOSYAL HİZMET
Enstitü Bilim Dalı	:	SOSYAL HİZMET
Programı	:	<input checked="" type="checkbox"/> YÜKSEK LİSANS <input type="checkbox"/> DOKTORA
Tezin Başlığı	:	3-18 YAŞ GRUPLARINDA GÖRÜLEN CİNSEL İSTİSMARIN SOSYAL HİZMET AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ: SAKARYA İLİ ÖRNEĞİ
Benzerlik Oranı	:	%16

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE,

Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Enstitüsü Lisansüstü Tez Çalışması Benzerlik Raporu Uygulama Esaslarını inceledim. Enstitünüz tarafından Uygulama Esasları çerçevesinde alınan Benzerlik Raporuna göre yukarıda bilgileri verilen tez çalışmasının benzerlik oranının herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi beyan ederim.


14/06/2019
Öğrenci İmza

Sakarya Üniversitesi Enstitüsü Lisansüstü Tez Çalışması Benzerlik Raporu Uygulama Esaslarını inceledim. Enstitünüz tarafından Uygulama Esasları çerçevesinde alınan Benzerlik Raporuna göre yukarıda bilgileri verilen öğrenciye ait tez çalışması ile ilgili gerekli düzenleme tarafımda yapılmış olup, yeniden değerlendirilmek üzere@sakarya.edu.tr adresine yüklenmiştir.

Bilgilerinize arz ederim.

...../...../20.....
Öğrenci İmza

Uygundur

Danışman
Unvanı / Adı-Soyadı: Prof. Dr. Mehmet Zafer DANIŞ

Tarih:14.06.2019

İmza: 

KABUL EDİLMİŞTİR

REDDEDİLMİŞTİR

EYK Tarih ve No:

Enstitü Birim Sorumlusu Onayı

ÖNSÖZ

Bu araştırmanın tamamlanması birçok kişinin değerli katkılarıyla mümkün olmuştur. Araştırmamın başlamasından sonlandırılmasına kadar ki süreçte emeği geçen herkese teşekkür edip şükranlarımı sunmak istiyorum. Öncelikle, bu çalışmanın gerçekleştirilmesinde, yılların akademik birikimiyle yolumu aydınlatan, yüksek lisans tezinin hazırlanması sürecinin her aşamasında bana destek olan, sorunlarımı dinleyip benimle iletişim kuran, tez önerisinin hazırlanmasından, sonuçlanmasına kadar çalışmayı titizlikle inceleyip önerilerde bulunan, bilgisini, deneyimini benimle paylaşan sevgili tez danışmanım, Sosyal Hizmet Bölüm Başkanı Sayın Prof. Dr. Mehmet Zafer DANIŞ'a sonsuz teşekkür ederim.

Yüksek lisans eğitimimde emeği geçen ve bana destek veren hocalarımdan Sayın Doç. Dr. Hasan Hüseyin TAYLAN'a, Dr. Öğr. Üyesi İsmail AKYÜZ'e ve Dr. Öğr. Üyesi Özden GÜNEŞ'e teşekkürlerimi sunarım.

Alandaki uzmanlığı, bilgi ve tecrübesi, insan ilişkileri, paylaşım, değer verme yönleriyle çalışmanın her aşamasında bana yardımcı olan, bana yol gösteren, çalışmamı özenle inceleyip önerilerde bulunan, tez sürecinde aklıma takılan konularda çağrılarım ve mesajlarıma gece gündüz demeden içtenlikle cevap veren, değerli meslektaşım, Sayın Sosyal Hizmet Uzmanı Gökhan YANAR'a minnetle teşekkür ederim.

Maddi ve manevi her zaman yanımda olan, her kararında beni destekleyen, bana verdikleri sevgi ve değeri sonuna kadar hissettiren ve iyi ki hayatımdalar dediğim babam Ali BÜBER'e, annem Aynur BÜBER'e ve kardeşim Emine BÜBER'e teşekkür ederim. Bana istediğim her şeyi yapabileceğim inancını aşılılamaya çalışan, iyi ki onların çocuğuyum hissini yaşatan, sevgisini her daim hissettiğim, çok kıymetli aileme sonsuz teşekkürler.

Sevgili Sevilay ŞİMŞİR, süreç boyunca bana verdiğin destekten dolayı her zaman gücüme güç kattın, seninle birlikte güzel yarınlara ulaşmak adına, çalışmalarımında her zaman motive edici bir unsur oldun. Dün ve bugün yanımda olduğun gibi birlikte olmak dileğiyle ...

17.05.2019

Ömer BÜBER

İÇİNDEKİLER

KISALTMALAR	iii
TABLO LİSTESİ	iv
ÖZET	v
SUMMARY	vi
GİRİŞ	1
BÖLÜM 1: KAVRAMSAL VE KURAMSAL ÇERÇEVE	7
1.1 Çocuk İstismarına İlişkin Tanımlar	7
1.1.1 İhmal	8
1.1.2 Fiziksel İstismar	8
1.1.3 Duygusal İstismar	9
1.1.4 Cinsel İstismar	10
1.2 Çocuk Cinsel İstismarının Nedenleri	13
1.2.1 Çocuktan Kaynaklı Faktörler	13
1.2.2 Aileden Kaynaklı Faktörler.....	14
1.2.3 Toplumda Kaynaklı Faktörler.....	16
1.3 Çocuk İstismarını Açıklayıcı Kuram ve Yaklaşımlar	17
1.3.1 Psikiyatrik Model	17
1.3.2 Sosyolojik Model	18
1.3.3 Sosyal Öğrenme Modeli	18
1.3.4 Ekolojik Sistem Yaklaşımı	19
1.4 Cinsel İstismarın Çocuklar Üzerindeki Kısa ve Uzun Dönem Etkileri	20
1.5 Türk Ceza Kanununda Çocuk İhmal ve İstismarı	22
1.5.1 Çocukların Cinsel İstismarı (103.madde)	22
1.5.2 Reşit Olmayan ile Cinsel İlişki (104. madde)	23
1.5.3 Cinsel Taciz (105.madde)	23
1.6 Çocuk İzlem Merkezleri	23
1.6.1 Çocuk İzlem Merkezinin Personel Yapısı	24
1.6.2 Çocuk İzlem Merkezinin İşleyişi	25
1.6.3 Çocuk İzlem Merkezinde Sosyal Hizmet Uygulamaları.....	26

BÖLÜM 2: ARAŞTIRMANIN METODOLOJİSİ	27
2.1 Araştırmanın Modeli	27
2.2 Evren ve Örneklem	28
2.3 Araştırmanın Veri Toplama Yöntem ve Teknikleri	28
2.4 Veri Analizi	29
2.5 Araştırmanın Süresi, Sınırlılıkları ve Olanakları	30
BÖLÜM 3: BULGULAR VE YORUM	31
3.1 Demografik Göstergeler	31
3.2 İstismara İlişkin Göstergeler	41
3.3 İstismarcıya İlişkin Göstergeler	49
3.4 Bildirim Yapanlara İlişkin Göstergeler	51
3.5 Vakaların Geldiği İlçelerin Dağılımı	51
BÖLÜM 4: TARTIŞMA VE SONUÇ	53
4.1 Sosyo-Demografik Verilere İlişkin Yorumlar	53
4.2 İstismara İlişkin Bulguların Yorumları	60
4.3 İstismarın Ortaya Çıkmasına İlişkin Verilerin Yorumları	65
4.4 Sonuç ve Öneriler	65
KAYNAKÇA	72
EKLER.....	82
ÖZGEÇMİŞ	90

KISALTMALAR

ABD	: Amerika Birleşik Devleti
ÇİM	: Çocuk İzlem Merkezi
SHÇEK	: Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu
TCK	: Türk Ceza Kanunu
UNICEF	: Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu

TABLO LİSTESİ

Tablo 1 : Yaş-Cinsiyet İlişkisi	31
Tablo 2 : Çocukların Eğitim Durumları	32
Tablo 3 : Anne-Babanın Sosyo Demografik Verileri	33
Tablo 4 : Ailenin Sağlık Durumuna İlişkin Veriler	35
Tablo 5 : Ekonomik Duruma İlişkin Veriler	36
Tablo 6 : Cinsiyet ile Aile Yapısını Gösterir Veriler	37
Tablo 7 : Cinsiyet - Yerleşim Yeri İlişkisini Gösterir Veriler	39
Tablo 8 : Cinsel İstismar İle Serbest Zamanları Değerlendirme İlişkisi	41
Tablo 9 : Ailelerin Problem Çözme Yöntemleri	42
Tablo 10: Çocukların Maruz Kaldığı Cinsel İstismarın Şekline İlişkin Veriler	42
Tablo 11: Cinsiyete Göre Çocukların Maruz Kaldığı Cinsel İstismarın Şekline İlişkin Veriler.....	43
Tablo 12: Cinsel İstismarın Sıklığına İlişkin Veriler	44
Tablo 13: Çocukların Maruz Kaldığı Diğer İstismar Türlerinin Dağılımı	44
Tablo 14: Cinsiyete Göre Çocukların Maruz Kaldığı Diğer İstismar Türlerinin Dağılımı	45
Tablo 15: Çocukların Gelişim Dönemlerinde Karşılaştıkları Krizleri Gösterir Tablo...	46
Tablo 16: Çocukların Son Zamanlarda Geliştirdikleri Davranışları Gösterir Tablo.....	47
Tablo 17: Çocukların İstismara Uğradıkları Mekanları Gösterir Tablo	48
Tablo 18: İstismarcının Kimliğine İlişkin Detaylı Dağılım	49
Tablo 19: İstismarcının Yakınlık Derecesine İlişkin Genel Veriler	50
Tablo 20: Bildirim Yapanlara İlişkin Göstergeler	51
Tablo 21: İstismar Olgularının İlçelere Göre Dağılımı	51

Sakarya Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Özeti

Yüksek Lisans	X	Doktora	
Tezin Başlığı: 3-18 Yaş Gruplarında Görülen Cinsel İstismarın Sosyal Hizmet Açısından Değerlendirilmesi: Sakarya İli Örneği			
Tezin Yazarı: Ömer BÜBER		Danışman: Prof. Dr. Mehmet Zafer DANIŞ	
Kabul Tarihi: Mayıs 2019		Sayfa Sayısı: ix (ön kısım)+ 83 (tez) + 9 (ek)	
Anabilim Dalı: Sosyal Hizmet		Bilim Dalı: Sosyal Hizmet	
<p>Bu araştırmada; Sakarya Çocuk İzlem Merkezi'ne maruz kaldıkları cinsel istismardan dolayı aileleriyle birlikte getirilen 3-18 yaş arasında bulunan ve adli görüşmeleri yapılmış istismar mağduru çocukların ve onların ailelerinin sosyo-demografik ve ekonomik özelliklerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda cinsel istismar konusunda mikro düzeyde ailelerin, mezo düzeyde çocukla çalışan öğretmen, doktor, polis, yargı mensuplarının bilgilendirilmesi hedeflenmiştir. Bu çalışmada gözlemsel araştırma yöntemlerinden olan retrospektif araştırma yöntemi kullanılarak hazırlanmıştır.</p> <p>Çalışmanın örneklemini 2017-2018 yılları arasında Sakarya ilinde meydana gelen ve ilgili Cumhuriyet Başsavcılığı talimatı ile Sakarya Çocuk İzlem Merkezine yönlendirilen 3-18 yaş aralığındaki 150 çocuk ve ailelerinin dosyaları oluşturmuştur. Cinsel istismar mağduru çocukların dosyalarının geriye dönük incelemesi; çocukların sosyo-demografik ve ekonomik özelliklerini, cinsel istismarın niteliğini, istismarcının kimliğini ve çocukların istismar sonrasında gösterdikleri tepkileri belirlemek amacıyla gizlilik ilkelerine bağlı kalınarak, mağdurları ve şüphelileri ifşa etmeden bir veri tarama formu yardımıyla tamamlanmıştır.</p> <p>Çalışma; 109 kız ve 41 erkek olmak üzere toplam 150 olguyu kapsamaktadır. Çocukların yaş ortalamaları 11,39±3,77 olarak saptanmıştır. Olguların %45,3 oran ile penetrasyon içermeyen dokunmalara maruz kaldıkları belirlenmiş olup bunu sırasıyla %41,3 ile oral, vajinal ve anal penetrasyon içeren dokunmalara ve %13,3 ile sözel tacize maruz kaldıkları tespit edilmiştir. Cinsel istismarın %68,7 ile birden fazla kez gerçekleştiği saptanmıştır. Cinsel istismarın en çok gerçekleştiği yere bakıldığında sırasıyla ev, sosyal alanlar ve ormanlık metruk alanlar olduğu saptanmıştır. İstismarcıya ait veriler incelendiğinde, çocukların %52,7'lik oranda ensest, %42'lik oranla tanıdık/arkadaş/sevgilisi tarafından cinsel istismara maruz kaldıkları belirlenmiştir. Yabancılar tarafından gerçekleştirilen cinsel istismarın oranı %5,3 olarak saptanmıştır. Olguların ebeveynlerinin öne çıkan özellikleri incelendiğinde; 25-35 yaş arası, ilkökul mezunu, herhangi bir hastalık öyküsüne sahip olmayan bireyler olduğu saptanmıştır. Bu bağlamda çocukların ebeveynlerinin sosyo-demografik ve ekonomik özellikleri çocukların cinsel istismara maruz kalmasını açıklamada yordayıcı özellik taşımadığı, bu özelliklerin cinsel istismar açısından birer risk faktörü olarak değerlendirilebileceği saptanmıştır. Ebeveynlerin çocuklarıyla serbest zamanlarını olumlu değerlendirmeleri çocuklarının cinsel istismara maruz kalma riskini anlamlı derecede azalttığı sonucuna ulaşılmıştır. Sonuç olarak cinsel istismarı açıklayıcı tek bir faktörün olmadığı, ailenin yapısının ve özelliklerinin birer risk faktörü olarak değerlendirilebileceği, aile bireylerinin geçirdikleri kaliteli zamanın çocukluk çağı cinsel istismarını azaltıcı bir özelliğinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır.</p>			
Anahtar Kelimeler: Çocuk, çocuk cinsel istismarı, aile			

Sakarya University
Institute of Social Sciences Abstract of Thesis

Master Degree	<input checked="" type="checkbox"/>	Ph.D.	<input type="checkbox"/>
Title of Thesis: Evaluation of Sexual Abuse in 3-18 Age Groups from Opening of Social Work: The Case of Sakarya Province			
Author of Thesis: Ömer BÜBER		Supervisor: Professor. Dr. M. Zafer DANIŞ	
Accepted Date: May 2019		Number of Pages: ix(pre text)+83(Main Body)+9(App.)	
Department: Social Work		Subfield: Social Work	
<p>In this study; Due to sexual abuse in Sakarya Children's Monitoring Center The aim of this study was to determine the socio-demographic and economic characteristics of children who were victims of abuse and their families who were interviewed between the ages of 3-18. For this purpose, it has been aimed to inform families, teachers, doctors, police and judiciary members who work with children at mezzo level. In this study, it was prepared by retrospective research method which is one of the observational research methods.</p> <p>The sample of the study consisted of 150 children aged between 3-18 years and their families who were referred to the Sakarya Children's Monitoring Center with the instructions of the Chief Public Prosecutor's Office in the province of Sakarya between the years of 2017-2018 Retrospective analysis of the files of children who are victims of sexual abuse; In order to determine the socio-demographic and economic characteristics of children, the nature of the sexual abuse, the identity of the abuser and the reactions of the children after the abuse, it was completed with the help of a data screening form without revealing the victims and the suspects.</p> <p>A total of 150 children (109 girls and 41 boys) were studied. The mean age of the children was 11.39 ± 3.77 years It was determined that children were exposed to non-penetrating weights with a ratio of 45.3% and that they were exposed to oral, vaginal and anal penetration touches with a rate of 41.3% and verbal abuse with 13.3%, respectively. It was found that sexual abuse occurred more than once with 68.7%. When we look at the place where sexual abuse occurs most, it is determined that there are houses, social areas and forested areas.</p> <p>When the data of the abuser were examined, it was determined that 52.7% of the children were subjected to sexual abuse by incest and 42% by their acquaintance / friend / boyfriend or girlfriend. The rate of sexual abuse by foreigners was 5.3%. When the characteristics of the parents of children are examined; 25-35 years old, primary school graduates, individuals with no history of disease In this context, it was determined that the children's socio-demographic and economic characteristics were not predictive of explaining the sexual abuse of children and these characteristics could be considered as risk factors for sexual abuse. It is concluded that parents have a positive evaluation of their children's free time and their children 's risk of sexual abuse significantly.</p> <p>As a result, there is no single factor explaining sexual abuse and the structure and characteristics of the family can be considered as risk factors. It was concluded that the quality time spent by the family members is a feature that decreases childhood sexual abuse</p>			
Keywords: Child, child sexual abuse, family			

GİRİŞ

Konu

Çocuk ihmal ve istismarı, çocuğun beslenme, giyim, barınma, sağlık, ilgi ve sevgi gibi en temel ihtiyaçlarının kendisine bakmakla yükümlü olan kişi veya kurumlarca bilerek veya bilmeyerek yerine getirilememesi sonucu, çocuğun fiziksel, bilişsel, sosyal ve ahlaki gelişimini sekteye uğratan ciddi bir sorundur. Dünya Sağlık Örgütüne göre (2006); çocuğun sağlığına, sosyal yaşamına, fiziksel, duygusal ve psiko-sosyal gelişimine ve kişisel saygınlığına zarar verebilecek her tür fiziksel ve duygusal kötü muamele çocuk ihmal ve istismar kapsamında değerlendirilmiştir. Çocuk ihmali ailenin, kurumların ya da devletin çocuğa karşı en temel sorumluluklarını yerine getirmemesi şeklinde tanımlanabilir iken çocuk istismarı; anne, baba veya bakıcının çocuğa fiziksel zarar verme, çocuğu kötü besleme, cinsel istismarda bulunma, çıkar için kullanma, bundan da öte çocuğun normal fiziksel ve zihinsel gelişimini kısıtlayıcı her türlü faaliyette bulunma şeklinde tanımlanmaktadır (Aral ve Gürsoy, 2001, s. 38). Çocuk cinsel istismarı, çocuğun bir erişkin veya yaşça epey büyük bir kişi tarafından cinsel doyum sağlamak amacıyla istismar edilmesidir (Tezcan, 2005).

Tarih akışında her medeniyette ve kültürde görülebilen bir olgu olarak karşımıza çıkan çocuk istismarı çocuğun her açıdan gelişmesini olumsuz yönde etkileyen davranışları kapsamaktadır (Akduman, Ruban, Akduman ve Korkusuz, 2005). Buna göre, çocuklara yönelik gerçekleştirilen ihmal ve istismar yalnızca günümüzde oluşan bir olgu değil, insanlık tarihinin ilk başlarından bu yana süregelen bir gerçektir. Çocuk ihmal ve istismarı insanlık tarihinin ilk başlarından günümüze her kültürde, her medeniyette, her coğrafyada ve her toplumda görülen bir olgu olmasının yanında bazı dönemlerde kabul edilebilen bir durum olarak değerlendirilmiş, çoğu dönemlerde gerek toplum gerekse dinler tarafından lanetlenmiştir. Kral Oedipus trajedisinde geçen Oedipus'un isteyerek öz babasını öldürmesinin ardından, bilmeden annesiyle evlendiği, sonrasında gerçeği öğrendiğinde içinde bulunduğu duruma katlanamayarak gözlerini kör ederek kendini cezalandırdığı anlatılmaktadır (Koz, 2008, s. 14). Peru, Mısır ve Japonya'da kraliyet ailelerinin saflığını korumak için ensest ilişkiye izin verdiğiinden bahsedilmektedir (Taner ve Gökler, 2007). Bunun yanında, Roma ve Yunan medeniyetlerinde çocuklar ile yetişkin bireyler arasında gerçekleşen cinsel ilişkinin kabul edilebilir olduğu

aktarılmaktadır (Polat, 2007). Milattan önce 1760 yıllardan Babil Kralı Hammurabi'nin çeşitli meseleler hakkında verdiği kanunlardan oluşan Hammurabi Kanunlarında ensest ilişkilerden bahsedilmiş ve bu ilişkiler kesinlikle yasaklanmıştır (Hammurabi kanunları, 2017). Demause'un (1990) yaptığı çalışmaya göre, yüzyıllar boyunca çocuklara savaşlarda önce tecavüz edildiği, sonrasında ise öldürüldüğü tespit edilmiştir.

Çocuklara yönelik gerçekleştirilen ihmal ve istismar davranışlarına bilim insanları tarafından ilgi her geçen gün artmakta ve bu davranışların çocukların fiziksel, zihinsel, duygusal, psiko-sosyal gelişimlerinde olumsuz etkilediği tüm disiplinlerce kabul edilmektedir. Fransız Adli Tıp Profesörü Ambres Tardieu'nun 1860'larda çocuk ihmal ve istismarı olguları ile yaptığı çalışmalarla hız kazanmıştır. Ayrıca Tardieu, 1860 yılında Paris Tıp Akademisi'nde ilk kez çocukların cinsel ve fiziksel istismarına, dövülerek öldürülen 32 çocukta tespit ettiği otopsi bulgularını derleyerek değinmiştir. Çocukların fiziksel olarak istismar edilmesi ile ilgili ilk ciddi çalışma 1946 yılında pediatrik radyolog olan John Caffey tarafından yayınlanmıştır (Polat, 1999, s. 519). Buna göre Caffey çalışmasında, küçük çocuklardaki tanımlanmayan fiziksel bulgular üzerinde durmuş ve çeşitli aşamalarda uzun kemik kırıklarının çocuk istismarı ile arasındaki ilişkiye dikkat çekmiştir (Caffey, 1946, s.165). Daha sonra Henry Kempe 1961 yılında "Örselenmiş Çocuk Sendromu" tanımlamasını yapmıştır (Acehan ve ark., 2013, s.593).

Çocuk ihmal ve istismarına ilişkin tüm dünyada ve ülkemizde giderek artan farkındalık ile birlikte çeşitli yasa tasarıları, kanunlar ve sözleşmeler imzalanmaktadır. Amerika Birleşik Devletleri'nin tüm eyaletlerinde, çocuk ihmal ve istismarının bildirimini zorunlu kılan ve tedavisini öngören "Walter Mondale Çocuk İstismar Önleme ve Tedavisi Yasası" 1973'te çıkarılmıştır (Topçu, 2009b).

Ülkemizde de son yıllarda küçük çocukların kaçırılıp, tecavüz edilmesinin ardından öldürülerek, katledilmesi olaylarının artması ile birlikte çocuk ihmal ve istismarına verilen önem gittikçe artmaktadır. Bunun yanında çocukluk çağı cinsel istismarları vakalarının sosyal medya, yerel ve ulusal basın yayın organları aracılığıyla halka yansıtılması ile birlikte halkın cinsel istismar olgusunun varlığından haberdar olarak konu üzerinde duyarlılığı artmıştır.

Gerçekleştirilen araştırmada, Sakarya ili özelinde cinsel istismar konusunda yapılmış öncül bir çalışmanın olmayışı, cinsel istismarın öncesinde ve sonrasında çocukla çalışan kişi ve kurumların uygulamalarında görülen aksaklıkları önlemede izlenecek yollara ait bir çalışmanın olmayışı "araştırmanın problemi" olarak belirlenmiştir.

Önem

Toplumların gelişmesinde ve sürekliliğinin devam etmesinde en önemli faktör toplumun çocuğa verdiği değerdir ve bu değer ile toplumun gelişmişliği doğru orantılıdır (Akyüz, 2000). Toplumların sağlıklı bir şekilde büyümeleri, gelişmeleri ve varlıklarını sürdürebilmeleri için fiziksel, duygusal, psiko-sosyal ve ahlaki açıdan tam iyilik hali içerisinde yetişen çocuklara ihtiyacı vardır. Toplumu oluşturan sistemlerin en başında aile sistemi olduğu düşünöldüğünde gerek aile bireylerinin çocuğa yönelik tutum ve davranışlarından kaynaklı gerekse devletin bürokratik sistemleri içerisinde yer alan kişi ve kurumlardan kaynaklı olarak her türlü kötü muamele ve fiile maruz bırakılan çocuklardan, toplumu muhasır medeniyetler seviyesine taşımaya yönelik beklentiler içerisinde girmek ütöpik bir yaklaşım olacaktır. Bu noktadan hareketle, içerisinde bulunduğumuz toplumu daha yaşanabilir kılmak, insani ve ahlaki değerleri üst seviyeye taşımak, daha güvenli, daha huzurlu ve daha barışçıl bir nesil yetiştirmek, bunun sonucunda da toplumun devamlılığını sağlamak adına çocuk ihmal ve istismarına yönelik yapılacak her türlü hamlenin, girişimin ve yatırımın ne denli önemli ve kaçınılmaz olduğu açıkça görölmektedir. Sakarya ilinde çocuk cinsel istismarı konusunda herhangi bir çalışmanın yapılmadığı göz önüne alındığında çalışmamız alanında özgün bir çalışma olacaktır.

Amaç

Bu çalışma, dünyadaki ve ölkemizdeki tüm çocuklar açısından fiziksel, duygusal ve ruhsal gelişimlerinde ciddi travmalara sebebiyet veren bir olgu olan ihmal ve devamında gerçektelebilen cinsel istismar konusunda Sakarya'da daha önce gerçekteştirilmemiş olan; 3-18 yaş arasındaki çocuklara yönelik gerçekteştirilen cinsel istismar olgularının sıklığı, risk altındaki grupların tespiti, risk faktörlerinin tespit edilmesi ile birlikte neler yapılabileceği konusunda farkındalık oluşturacağı düşünölmektedir. Buna göre, çocuklara yönelik gerçekteştirilen cinsel istismar olgularının kim tarafından

gerçekleştirildiği, sıklığı, istismarın şekli, gerçekleştiği yerler vb. bir dizi değişkenler ortaya koyulmaya çalışılacaktır.

Araştırmadan elde edilen bilgiler ışığında; cinsel istismara neden olan veya cinsel istismara yol açan unsurlar genel hatlarıyla tespit edilerek toplumun farkındalık düzeyinin artırılması amaçlanmaktadır. Çalışmanın sonucunda, gerek çocuk psikolojisini yeterince bilmemekten kaynaklı, gerekse işgal edilen makam ve statünün vermiş olduğu kanun gücünden kaynaklı cinsel istismar mağduru çocukları ikincil travmaya uğratabilen savcı, hakim, polis, jandarma, doktor ve öğretmen gibi kamu personellerine yönelik mağdur çocuklara ne şekilde yaklaşılması gerektiği konusunda bilimsel verilerle yol gösterilmesi umulmaktadır.

Bu amaç çerçevesinde Sakarya Çocuk İzlem Merkezine gelen cinsel istismar mağduru çocuklar ile ilgili aşağıdaki sorulara cevap aranacaktır:

1. Sakarya ilinde cinsel istismara maruz kalan çocukların yaş, cinsiyet, eğitim, sağlık ve barınma gibi demografik özellikleri nasıldır?
2. Sakarya ilinde cinsel istismara maruz kalmış çocukların anne ve babalarının yaş, eğitim ve çalışma durumları nasıldır?
3. Sakarya ilinde cinsel istismarın cinsiyete göre dağılımı nedir?
4. Sakarya ilinde cinsel istismara maruz kalmış çocukların geldikleri ilçeler nerelerdir?
5. Sakarya ilinde cinsel istismara maruz kalmış çocuklar kim/kimler ile birlikte yaşamaktadır?
6. Cinsel istismara maruz kalmış çocuklarda gözlemlenen davranışlar nelerdir?
7. İstismarcının kimliği nedir?
8. Sakarya ilinde gerçekleşen çocukluk çağı cinsel istismar olgusu kentsel kesimde mi kırsal kesim de mi daha sık görülmektedir?
9. Cinsel istismara maruz kalmış çocukların ailelerin geçmişlerinde ne gibi krizler vardır?
10. Çocukların yaşadıkları yerde kendine ait odasının olup olmadığıyla cinsel istismar arasında herhangi bir ilişki var mıdır?
11. Kentsel kesimde yaşayan çocuklar ile kırsal kesimde yaşayan çocuklar arasında cinsel istismara maruz kalma sıklığı arasında fark var mıdır?

12. Ebeveynlerin eğitim durumu ile cinsel istismar arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
13. Ebeveynlerin çalışma durumları ile çocukların cinsel istismara maruz kalması arasında bir ilişki var mıdır?
14. Ailelerin aylık gelir düzeyi ile çocukların cinsel istismara maruz kalma arasında herhangi bir ilişki var mı?
15. Çocukların okul başarı düzeyi ile cinsel istismara maruz kalma arasında bir ilişki var mıdır?
16. Ailelerin problemlerini çözme yöntemiyle çocukların cinsel istismara maruz kalması arasında herhangi bir ilişki var mıdır?
17. Ailelerin yaşadıkları yerler ile çocukların cinsel istismara maruz kalması arasında herhangi bir ilişki var mıdır?
18. Çocuğun kendisine ait odasının olması veya olmaması ile cinsel istismara maruz kalması arasında bir ilişki var mıdır?
19. Ailede zihinsel, ruhsal veya fiziksel hastalığa dair tanı alan biri veya birilerinin olması durumu ile cinsel istismara maruz kalma arasında bir ilişki var mıdır?
20. Ailede alkol veya uyuşturucu madde kullanma durumu ile cinsel istismara maruz kalma arasında herhangi bir ilişki var mıdır?
21. Cinsel istismarın niteliği ile istismarcının tipi arasında nasıl bir ilişki vardır?
22. Cinsel istismar maruz kalan çocukların bildirimini yapan kimdir?
23. İstismarın sıklıkla gerçekleştiği yerler nereleridir? Buralarda ne gibi önlemler alınabilir?

Yöntem

Araştırma, cinsel istismar mağduru çocukların ve çocukların ailelerinin sosyo-demografik ve ekonomik özelliklerini, çocukta gözlemlenen davranış değişikliklerini, istismarcının kimliğini, istismarın gerçekleştiği yeri ve istismarı ortaya çıkaran kişilerin profilini düzenli olarak taramak amacıyla 33 sorudan oluşan veri formu kullanılarak şekillenmiştir. Elde edilen bilgiler, çocukları ve ailelerini ifşa etmeden, etik ve gizlilik ilkelerine bağlı kalınarak ve hastane yönetiminden izin alınarak, tarafsız bir şekilde SPSS 17.0 programına işlenmiş, analiz edilmiş ve istatistik teknikleriyle yorumlanmıştır. Çalışmanın başında belirtilen amaç doğrultusunda hipotezleri test

etmek üzere Ki-Kare testi kullanılmıştır. Hipotez testlerinin kullanılmadığı durumlarda ise karşılaştırmalı tablolar, frekans tabloları ve aritmetik ortalama gibi betimleyici istatistiklerden yararlanılmıştır.

Maruz kaldıkları cinsel istismar nedeniyle aileleriyle birlikte Sakarya Çocuk İzlem Merkezi'ne getirilen 3-18 yaşları arasını kapsayan çocuklarla yapılan çalışma 4 bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde araştırmanın kavramsal ve kuramsal çerçevesi yer almaktadır. İkinci bölümde, araştırmada kullanılan yöntemi, evren-örneklemenin nasıl ve ne şekilde seçildiği, veri toplama ve ölçme araçlarının detayları, araştırmanın sınırlılıkları ve güçlükleri içeren araştırmanın metodolojisine detaylıca yer verilmiştir. Üçüncü bölümde ise araştırmadan elde edilen bulguları içeren tablolara ve tabloların yorumlarına ilişkin verilere yer verilmiştir. Dördüncü bölüm tartışma, sonuç ve önerilerden oluşmaktadır.

BÖLÜM 1: KAVRAMSAL VE KURAMSAL ÇERÇEVE

1.1 Çocuk İhmal Ve İstismarına İlişkin Tanımlar

Anne, baba veya çocuğa hizmet veren erişkinler tarafından çocuğa yöneltilen, toplumsal kurallarla bağdaşmayan ve profesyonel kişilerce uygunsuz ya da hasar verici olarak belirtilmiş, çocuğun fiziksel, duygusal ve sosyal gelişimini engelleyen ya da kısıtlayan eylem ve eylemsizliklerin tümü çocuk ihmal ve istismarı olarak nitelendirilmiştir (Acehan ve ark., 2013, s. 594). Çocuk istismarı; çocuğun sağlığına, yaşamsal fonksiyonlarına, gelişimine ya da onuruna zarar vermeyi içeren her türlü eylemi kapsamaktadır.

Dünyada ve ülkemizde çocuk ihmal ve istismarına ilişkin çeşitli sebeplerden dolayı kesin net bir tanım yoktur. Topçu'ya (2009b) göre bunun en önde gelen sebebi, çocuk ve istismar kavramlarının, toplumdan topluma ve toplumların sosyo-kültürel düzeylerine bağlı olarak farklılık göstermesidir. Acehan'ın (2013) cinsel istismar tanımında yer alan "toplumsal kurallarla bağdaşmama" ifadesi istismar olarak nitelendirilen davranışların toplumdan topluma değiştiğinin bir göstergesidir. Örneğin ülkemizde "kızını dövmeleyen dizini döver, dayak cennetten çıkmıştır, öğretmenin vurduğu yerde gül biter" gibi özdeyişler çocuklara yönelik gerçekleştirilen ihmal ve istismarın toplum tarafından nasıl legalleştirildiğinin ve benimsendiğinin bir göstergesidir. Bu ve buna benzer özdeyişlerin yansımaları tüm çocuklarımızı derinden etkilemekte olup çocukların kendini ifade edemeyen sindirilmiş, ezilmiş, çekingen bireyler haline gelmelerine yol açmaktadır.

Erişkin bireylerin, çocuklara yönelik gerçekleştirdiği eylemlerin istismar olup olmadığının anlaşılması ilk etapta oldukça güçtür. Örneğin "çocuğunu daha terbiyeli birisi olarak yetiştirmeye çalışan" bir baba için dayak eylemi oldukça normal bir davranıştır. Ancak bu davranışın istismar kapsamına giren ölçüsüne dair herhangi bir sınır yoktur. Bunun yanında gerek aile bireyleri içerisinden gerekse dışarıdan kimselerin özellikle çocukları "sevmesi, vücutlarının çeşitli yerlerini okşaması, öpmesi" gibi davranışların istismar kapsamına girip girmemesine ilişkin herhangi bir sınır yoktur.

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre "çocuğun fiziksel ve zihinsel sağlığını, olumsuz etkileyen ve yetişkin birisi tarafından gerçekleştirilen, toplumun kültürel normaları ile bağdaşmayan davranışlar" çocuk istismarı olarak nitelendirilmiştir (Oral, Engin, ve Büyükyazıcı, 2010, s.9). Türkiye Cumhuriyeti Anayasa'nın 103/1.a maddesinde yer alan "on beş yaşını tamamlamamış veya tamamlamış olmak ile birlikte hukuki anlam ve sonuçlarını algılama yeteneği gelişmemiş olan çocuklara karşı gerçekleştirilen her türlü cinsel davranış" ifadesi çocuk cinsel istismarını tanımlamaktadır.

1.1.1 İhmal

Yavuzer'e (2017) göre çocuk ihmali, çocuktan sorumlu kişiler tarafından çocuğun fiziksel, duygusal ve zihinsel ihtiyaçlarının giderilmemesi şeklinde tanımlanmaktadır. Bir başka tanımda ise çocuk ihmali; çocuğun annesi, babası ya da bakıcısı tarafından çocuğa yöneltilen, toplumsal ve kültürel normlara uymayan eylem veya eylemsizlikler olarak ifade edilmektedir (Ovayolu, Uçan, ve Serindağ, 2007, s. 14).

Çocuk ihmali, öncelikli olarak çocuğun annesi ve babası olmak üzere, çocuğa bakmakla yükümlü kimselerin ve diğer yetişkinlerin, çocuğun giyinme, beslenme, eğitin, barınma, sağlık, ilgi ve sevgi gibi en temel ihtiyaçlarının ihmal edilmesi sonucunda; çocuğun duygusal, sosyal, bedensel ve ahlaki gelişiminin zedelenmesi olarak tanımlanmaktadır (Runyan, Wattam, Ikeda, Hassan ve Ramiro, 2002, s. 65).

Genel olarak çocuk ihmali, çocuğun ilgi, sevgi, kabul görme, beğenilme, sevilme gibi duygusal ihtiyaçlarının yanı sıra; beslenme, kişisel temizlik, güvenlik gibi en temel yaşam ihtiyaçlarının kendisine bakmakla yükümlü kişi veya kurumlarca yerine getirilmemesi şeklinde tanımlanabilir.

İhmal ve istismar arasındaki birincil temel fark istismarın aktif, ihmalin ise pasif bir olgu olmasıdır (Hildyard ve Wolfe, 2002, s.680).

1.1.2 Fiziksel İstismar

Fiziksel istismar tanım olarak en genel anlamda "çocuğun kaza dışı yaralanması" şeklinde tanımlanabilmektedir (Polat, 1999, s.519). Bir başka tanıma göre çocuğun ebeveynleri ya da bakıcıları ve diğer bireyler tarafından sağlığına zarar verecek şekilde

fiziksel ve duygusal açıdan yaralanması ile sonuçlanan her türlü eylem fiziksel istismar olarak değerlendirilmektedir (Baron, 2005, s.45). Buna göre çocuğa bakmakla yükümlü kişi veya kişiler tarafından çocuğun vücuduna yönelik vurma, tekmeleme, ısırma, sarsma, yakma vb. şekilde dokunulması sonucu çocuğun bedensel, ruhsal, psiko-sosyal ve ahlaki gelişiminin zedelenmesi olarak tanımlanabilir. Fiziksel istismar çocuk istismarı türleri arasında belirlenmesi en kolay istismar tipidir (Dubowitz ve Bennett, 2007, s.1892). Dayak en yaygın fiziksel istismar biçimidir. Yanık, zehirlenme, kesici travma ve boğulma daha seyrek görülen fiziksel istismar çeşitleridir (Pressel, 2000).

Çocukların dörtte birinin aileleri veya bakıcılarından kaynaklı olarak yaşamlarında en az bir kez ve %7'sinin şiddetli bir biçimde fiziksel istismara uğradıkları bildirilmiştir (Walker ve Davies, 2012, s.698).

ABD'de Çocuk İhmali ve İstismarı 4. Ulusal İnsidans çalışmasında oldukça büyük bir örneklem ile çalışılmış olup ve 12 aylık bir süre de (2005-2006 yılları arasında) 1.256.600 çocuğun fiziksel istismara maruz kaldığı tespit edilmiştir (Geçkil, 2017, s.131).

SHÇEK ve UNICEF işbirliğinde 2008 yılının mart ve ağustos aylarında ülkemizde 235 çocuk ile gerçekleştirilen "Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet Araştırmasına" göre; 7-18 yaş arasındaki çocuk grubunun fiziksel istismara maruz kalma oranı %45 olarak bulunmuştur (Oral, Engin ve Büyükyazıcı, 2010, s.32). Ülkemizde yapılan bir diğer çalışma da ise; çocukların % 65.72'sinin babası veya annesi tarafından fiziksel olarak istismar edildiği belirtilmiştir (Aral ve Gürsoy, 2001, s.38).

1.1.3 Duygusal İstismar

Duygusal istismar, çocuk ve gençlere yöneltilen her türlü kötü muamelenin, davranışın merkezinde yer alan, oldukça yaygın olan ve kişinin benliğine önemli zararlar verebilen bir olgudur (Kozcu, 1992, s.85). Buna göre, çocukların ihtiyaç duydukları ilginin, sevginin ve şefkatin gösterilmemesi ile birlikte gelişimlerini olumsuz yönde etkileyen her türlü reddedici, aşağılayıcı ve suçlayıcı davranışların sergilenmesi sonucunda çocukların ruh bütünlüklerinde ve kişilik gelişimlerinde bozulmalara yol davranışların tümü duygusal istismar kapsamına girmektedir (İnsan Hakları Derneği, 2008, s. 12). Bir

başka deyişle çocuğu aşağılama, küfretme, reddetme, yanıtma, korkutma, yalnız bırakma, sindirme, tehdit etme davranışlarının sergilenmesi kadar çocuğun sevgi, ilgi, hoşgörü, kabul görme, anlama, empati kurma gibi ihtiyaçlarının karşılanmaması durumları da duygusal istismar olarak nitelendirilebilmektedir (Topbaş, 2004, s.78; Nakamura, 2002, s.581).

Duygusal istismara maruz kalmış çocukların; ailelerinden uzaklaşma davranışı sergilediği, sinirli olma, bağımlı kişilik yapısına sahip olma, kendi kendisini değersizleştirme duyguları geliştirme, ikili ilişkilerinde uyumsuzluk ve saldırgan davranışlar sergileme eğilimlerinde artış görüldüğü belirtilmiştir (Kara, Biçer ve Gökalp, 2004, s.143). Duygusal açıdan ihmal ve istismara maruz kalmış çocuklar fiziksel, bilişsel veya fiziksel açıdan kısa veya uzun vadede zarar görmektedirler (Polat, 2001).

Çocuklara yönelik duygusal ihmal ve istismar dünyada ve ölkemizde sıklıkla uygulanmasına rağmen tespit edilmesi zor istismar tipleri arasında yer almaktadır. Beş farklı ölkede yapılan bir çalışmada; çocuğa bağırmanın %75 - 80 oranı ile en sık görölen duygusal istismar şekli olduğu ifade edilmiştir (Bahar, Savaş ve Bahar, 2009, s.56).

Ankara Atatürk Bakım ve Sosyal Rehabilitasyon Merkezine yerleştirilen 69 kız çocuğu ile yapılan bir çalışmada ise çocukların %22,9' unun duygusal istismara maruz kaldığı tespit edilmiştir (Pişi, 2013, s.156).

1.1.4 Cinsel İstismar

Çocuk cinsel istismarı, "henüz cinsel açıdan gelişim göstermemiş bir çocuğun veya ergenin, bir yetişkinin cinsel isteklerini karşılamak için cebir, tehdit veyahut kandırma yolu ile" kullanılması olarak ifade edilebilmektedir (Aktepe, 2009, s. 97). Bununla birlikte yetişkin kişinin cinsel ihtiyaçlarını giderme veya tatmin etme düşünceyiyle çocuğa yaptığı her türlü eylem cinsel istismar olarak tanımlanabilmektedir.

Çocukluk çağda maruz kalınan cinsel istismar olgusu değerlendirirken hangi davranışların istismar sayılıp sayılmayacağı konusunda anlaşmazlıklar mevcuttur. Ensest ilişki, çocuk pornografisi, teşhircilik, cinselliği çağrıştıran konuşmalar,

pornografik film izlettirme, cinsel organları okşama, oral, anal ve vajinal sekse kadar değişen eylemler cinsel istismar olarak değerlendirilmektedir (Nurcombe, 2000, s.88).

Yetişkin birisi tarafından çocuğun dudagından öpülmesi, yetişkinin dilinin çocuğun ağzına sokulması, genital bölgelerin, bacaklarının veya göğüslerinin öpülmesi, okşanması veya ovalanması; yetişkinin kendi organını çocuğa ovdurması gibi davranışlar cinsel istismar davranışları arasında yer almaktadır (Bulut, 2016, s.140) .

Cinsel istismar eylemini gerçekleştiren kişi ile çocuk arasında kan bağıının olması durumuna ensest ilişki denilmektedir. Ensest ilişki, çocuk cinsel istismarı türleri içerisinde çocuk üzerinde en yıkıcı etkiyi bırakan cinsel istismar türü olduğu düşünülmektedir (Bilgin ve Mavili, 2017, s.107). Çocuğun tanıdığı biri veya birileri tarafından cinsel istismara maruz kalması ruhsal açıdan zarar görmesine neden olmaktadır (Turner, Vanderminden, Finkelhor ve Hamby, 2019, s.8).

Sevgi, ilgi, şefkat, güven duygularını çocuğa veren ve yaşamında çok önemli bir parçası olan birisinin çocuğa cinsel istismarda bulunması, çocuğun fiziksel, duygusal, psikolojik ve ahlaki gelişimini sekteye uğratmaktadır.

Cinsel istismar ile ilgi bir diğer önemli kavram pedofilidir. Literatüre göre, "en az altı aylık süre zarfında, ergenlik öncesi çocuk ya da çocuklarla (genellikle 13 yaş ve altı) cinsel etkinlikte bulunmak ile ilgili, tekrarlayan, cinsel yönde uyarıcı yoğun düşlemler, cinsel dürtüler ya da davranışlarla giden cinsel sapkınlık bozukluğu" şeklinde tanımlanmaktadır (Köroğlu, 2016, s. 168).

Çocukların cinsel istismar ile ilgili beyanlarına çocuğun ailesi başta olmak üzere, akrabaları, yakınları ve adli mercilerdeki yetkililer (polis, jandarma, hakim, savcı vb.) tarafından şüphe ile yaklaşılmaktadır. Tarihin ilk zamanlarından bu yana süre gelmiş olan bir durumun şüpheyle karşılanmasının, hatta inanılmamasının sebebi yetişkin bir kimse ile çocukların cinsel birlikteliğinin tabu olarak görülmesinden kaynaklanmaktadır. Oysaki dünya da ve ülkemizde yapılan çalışmalardan edinilen veriler oldukça ürkütücü seviyelerdedir.

Johnson'a (2004) göre dünya genelinde kadınların %20'sinin, erkeklerin ise %5-10'unun çocukluk çağlarında cinsel istismara maruz kaldıklarını, bunlardan vakaların da

%20-25'inin ensest vakalar olduğu tespit edilmiştir. ABD Ulusal Çocuk istismarı ve ihmali Veri Sistemi (The National Child Abuse and Neglect Data System) raporlarına göre; 18 yaş altındaki 150 milyon kız, 73 milyon erkek çocuk zorla cinsel ilişkiye ve cinsel şiddete maruz kalmış, 1.8 milyon çocuk fuhuş ve pornografiye zorlanmış olduğu tespit edilmiştir (Acehan ve ark., 2013, s.598). Günümüzdeki tahminlere göre, her dört kız çocuktan biri (% 25) ve her on erkek çocuktan biri (% 10) cinsel istismara uğramaktadır (Lanning, Ballard ve Robinson, 1999, s.5).

Ülkemizde cinsel istismar konusunda farkındalığın artmasıyla birlikte yapılan çalışmaların da sayısı giderek artmaktadır. Buna göre, Gazi Üniversitesi Çocuk Koruma Merkezince çocuk cinsel istismarı konusunda yürütölen bir çalışmada istismarcıların tamamının erkek olduğu görülürken; akran istismarının oranının %33,3 olduğu, erkek bir akraba tarafından istismarın oranının %7,4 olduğu, öz baba istismarının %14,8 ve yabancı istismarının %25,9 olduğu belirtilmiştir (İşeri, 2008, s.477).

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Faköltesi tarafından "İstanbul'daki liselerde eğitime devam eden 1955 kız çocuğu arasında yapılan bir araştırmada; çocukların 250'sinin (% 13,4) cinsel istismara uğradığı, istismarların %11,3'ünün cinsel bölgelerin okşanması, % 4,9'unun ise tehdit ve cebir yoluyla cinsel ilişkiye zorlanması şeklinde olduğu, bu çocuklardan %50'sinin bir yabancı tarafından istismar edildiği, ensest durumunun %1,8 olduğu belirtilmiştir (Alikaşifoğu ve ark., 2006, s.251).

Hacettepe Üniversitesi ile Aile Sosyal Politikalar Bakanlığının (2009) işbirliği içerisinde gerçekleştirdiği bir araştırma raporuna göre, ülkemizdeki kadınların % 38'i 15 yaşından küçükken yabancı bir kişinin, %29'u ise erkek akrabalarının cinsel istismarına uğradığı, çocukluk dönemindeki cinsel istismar olaylarının %15'inin failinin kadınların mahallelerinden tanıdıkları kişiler olduğu, aile üyeleri tarafından gerçekleştirilen cinsel istismar olaylarında sırasıyla dayı (%4), amca (%2) ve ağabey (%2) şeklinde ifade edilmiştir.

1262 üniversite öğrenciyle yapılan başka bir araştırmada ise üniversite öğrencilerinin %28'i çocukluk dönemlerinde cinsel istismara maruz kaldıklarını belirtmiştir (Eskin, Kaynak-Demir ve Demir, 2005, s.192).

Türkiye'de (2015) çocukların cinsel istismarı suçlarına ilişkin dava ve karar sayılarına bakıldığında; toplam açılan dava sayısının 19.657, mahkumiyet sayısının 13.968, beraat sayısının 4.751, toplam verilen kararın 24.983 olduğu görülmektedir.

Çocuklara ve ergenlere cinsel istismarda bulunanların büyük bir kısmı erkek olup bu erkeklerin % 85 ile % 90'ı mağdurun tanıdığı, bildiği ve güvendiği erkeklerden oluşmaktadır (McCourt, Peel ve O'carroll, 1998). Bununla beraber erkeklerde çeşitli şekillerde cinsel istismara maruz kalmaktadırlar. Ancak erkeklerin cinsel istismara maruz kalması kızlara oranla daha az olduğu görülmüştür (Briggs ve Hawkins, 1996) .

Son olarak 1960 yılında yapılan bir araştırma da; genç erkeklerin %73'ü, genç kızları %56'sı on sekiz yaşına girmeden cinsel ilişki yaşadıkları; her yıl bir milyondan fazla genç kızın doğum kontrol yöntemlerini uygulamalarına rağmen hamile kaldıkları, bu hamillerden dört yüz binin kürtaj olduğu tespit edilmiştir (Çankırlı, 2014, s. 96).

1.2 Çocuk Cinsel İstismarının Nedenleri

Çocuk istismarı ve ihmali üzerinde yapılan sosyolojik ve psikolojik çalışmalar çocuğa istismarında ailelerin önemli rol oynadığı gerçeğini ortaya koymaktadır (Acehan ve ark., 2013, s.604). Çocuk ihmal ve istismarını açıklamaya yarayan tek bir kuram, yaklaşım veya neden yoktur. Yalçınkaya' ya (2011) göre çocuk cinsel istismarının risk faktörleri mağdura, suçluya ve sosyal\kültürel dokuya bağlıdır. Buna göre, istismar olgusunu çocuktan kaynaklı faktörler, aileden kaynaklı faktörler ve toplumdan kaynaklı faktörler olarak 3 başlık altında toplamak mümkündür.

1.2.1 Çocuktan Kaynaklı Faktörler

Butler'ın (2013) 1087 kız çocuğuyla yaptığı araştırmasında; mağdur çocuğun dışavurum, içe vurum ve dürtüsellik gibi davranış problemlerinin olması, ders başarısının düşük seviyede olması ve zihinsel durumlarından dolayı özel eğitime ihtiyaç duymaları gibi sorunların; çocuktan kaynaklı risk faktörleri olduğunu tespit etmiştir.

- Çocuğun mental retardasyon tanısının olması
- Prematürite doğum

- Konjenital anomali (doğumdan kaynaklı bozukluklar),
- Kronik hastalıkların varlığı
- Evlilik dışı olan veya istenmeyen çocuk
- Beklenen cinsiyet dışında doğan çocuk gibi nedenler çocuktan kaynaklı risk faktörlerinin başında sıralanabilmektedir (Ballı, 2010, s.16) .

1.2.2 Aileden Kaynaklı Faktörler

Cinsel istismar mağduru çocukların aile dinamikleri incelendiğinde, ebeveynlerin bir takım özelliklerin de ortak noktaların olduğu, çocukların cinsel istismara maruz kalmasında aile bireylerinin bu özellikleri risk faktörü olarak değerlendirilmiştir.

Evlilik sorunları ve aile içi çatışmaların sık yaşandığı, ana-babalık görevlerini yerine getiremeyen ve ebeveyn uyum sorunu olan ailelerde cinsel istismar riskinin arttığı ifade edilmiştir (Önen Doğan, 2009, s.10).

Cinsel istismar mağduru çocukların ailelerinde; aile üyeleri arasındaki duygusal bağların zayıf olduğu, duyguların olumsuz yönde geliştiği, konuşmaların agresif ve sert olduğu, aile bireylerinin stres seviyelerinin yüksek olduğu, aile bireylerinin kendine olan güvenin yetersiz olduğu, birçoğunda sosyal ilişki kurma becerisinin gelişmemiş veya az gelişmiş olduğu görülmüştür (Bilgin, 2015, s.11).

Türkiye'de yapılan bir araştırmada özgürlük isteklerine, erkek arkadaş edinmelerine şiddetle karşı çıkılan, ebeveynlerinden yeteri ölçüde sosyal destek alamayan genç kızların evden kaçma davranışı sergiledikleri, bunun devamında yaşamlarını devam ettirebilmek adına fuhuşa itildikleri belirtilmiştir (Küntay ve Erginsoy, 2005).

Fuhuşa maruz kalan kız çocuklarının aile yapılarına ilişkin yapılan bir çalışmada, çocukların ailelerinin % 33'ünün boşanmış, % 17'sinin ayrı yaşadığı, %17'sinin babasının, %6'sının annesinin ve %3'ünün de her iki ebeveyninin öldüğü aktarılmıştır (Finkelhor, 2005; akt. Öztürk, 2009, s.92).

Babalar tarafından çocuklara gösterilen fiziksel yakınlık düzeyinin iyi ayarlanamaması durumunda çocukların iyi-kötü dokunuşu ayırt etmekte güçlük çektikleri, bu sebepten cinsel istismara uğrama risklerinin arttığı belirtilmiştir (Öztürk, 2009, s.92).

Bazı durumlarda ebeveynlerin arasında cinsel uzaklık oluşabilmektedir. Bazı babaların eşleri ile olan cinsel ilişkilerinde yaşadıkları sorunlar karşısında cinsel ilgilerini kendi çocuklarına yöneltebildikleri belirtilmiştir (Önen Doğan, 2009, s.11).

Çocukların anne-baba sevgisinden mahrum kalmaları, anne veya babanın otoriter bir yapıda olmaları, ebeveynler arasındaki çatışmalar, sosyal destek sistemlerinin (akraba, arkadaş, komşu vb.) eksikliği gelmektedir (Alexander ve ark, 1998, akt. Yalçınkaya, 2011, s.18). Bunun sonucunda, çocuk ile ailesi arasında bağlılık giderek azalacak olup çocuğun cinsel istismara uğrama olasılığını arttıracaktır.

Ülkemizde 24'ü kız ve 7'si erkek toplam 31 cinsel istismar mağduru ile yapılan bir araştırmada; ailesel faktörler olarak annenin eğitiminin düşük olduğu, babanın alkol kullanımının olduğu, evlilikle ilgili sorunların olduğu, aile içi şiddet ve ailede cinsel istismar öyküsüne sahip ebeveynlerin olduğu saptanmıştır (Önen Doğan, 2009, s.54).

Aile bireyleri tarafından kötü muamele gören çocuğun evden kaçma riskinin yüksek olduğu, evden kaçtığı sürede dışarıda geçirdiği vakitte taciz, tecavüz, fuhuş ve her türlü cinsel saldırıya uğrama riski fazla olduğu belirtilmiştir (Küntay, 2011, s.142).

Topçu'ya (1997) göre aile bireylerinden birisinin alkol veya uyuşturucu madde kullanım öyküsü olması, istismar mağduru çocukların ailelerinin ortak özellikleri arasında tespit edilmiştir.

Genel itibarıyla, anne veya babanın düşük eğitim seviyesinde bulunması, ailenin ekonomik seviyenin düşük olması, ebeveynlerden birisinin/birilerinin alkol ve uyuşturucu madde kullanım öyküsünün olması, ailede psikiyatrik hastalığa sahip bireylerin olması, sosyal destek sistemlerinin yeterince çalışmaması, işsizlik, empati yoksunluğu, duygusal bağ zayıflığı, otoriter ve baskıcı tutumlar gibi nedenler aile içi stresi arttıran durumlar olarak değerlendirilmekte olup çocuğun cinsel istismara uğrama riskini etkilemektedir.

1.2.3 Toplumdan Kaynaklı Faktörler

Ülkemizde “kızını dövmeleyen dizini döver, dayak cennetten çıkmıştır, öğretmenin vurduğu yerde gül biter” gibi özdeşler çocuklara yönelik gerçekleştirilen istismarın toplum tarafından nasıl legalleştirildiğinin ve benimsendiğinin bir göstergesidir. Bu ve buna benzeri özdeyişlerin yansımaları tüm çocuklarımızı derinden etkilemekte olup çocukların kendini ifade edemeyen sindirilmiş, ezilmiş, çekingen bireyler haline gelmelerine yol açmıştır. Çocuğa yönelik gerçekleştirilen her türlü kötü muamele çocuğun iç dünyasında olumsuz etkilere sebep olmaktadır (Hecker, Boettcher, Landolt ve Hermenau, 2019, s.327).

Çocuk istismarında çocuktan ve aileden olduğu gibi toplumdan da kaynaklı risk faktörleri vardır. Buna göre toplumdaki;

- Sosyal adaletsizliğin yüksek olması
- Gelir eşitsizliğinin ve gelir dağılımının yüksek olması
- Yoksulluk
- Çocuğu korumaya yönelik yasaların olmaması
- Kanunların çocuktan ziyade şüpheliyi koruması
- Çocuğa verilen değerin az olması
- Organize şiddet/savaş
- Kontrolsüz göçler
- Bireysel silahlanma da artış
- Suç hızında artma
- Şiddetin sosyal kabul edilebilirliğinin artması
- Kültürel değerlerde yozlaşma
- Çocuk ve aile politikalarının yetersizliği

- Sosyal yardım sistemlerinin durumu
- Eğitim politikaları (Okulların kalabalık olması, disiplin yönteminin dayak olması vb.) gibi faktörler toplumdan kaynaklı en temel risk faktörleri olarak değerlendirilmektedir (Ballı, 2010, s. 17).

1.3 Çocuk İstismarını Açıklayıcı Kuram ve Yaklaşımlar

Geçmişten günümüze süregelen bir olgu olan çocuk cinsel istismarını açıklamak için pek çok araştırma ve inceleme yapılmış, bir çok kuram ve yaklaşım geliştirilmiştir. Cinsel istismar konusunda çalışmanın içinde de yer alan araştırmalar göstermektedir ki ihmal ve istismarı açıklayıcı tek bir faktör yoktur. Tıp, felsefe, sosyoloji ve sosyal hizmet alanında hizmet veren bilim insanlarınca yapılan araştırmalar neticesinde her disiplin kendi perspektifinden kendine özgü kuramları geliştirmiş ve literatüre kazandırmıştır. Buna göre, çocukluk çağı cinsel istismarında kullanılan başlıca kuram ve yaklaşımlar aşağıda yer almaktadır.

1.3.1 Psikiyatrik Model

Çocuklarını istismar eden ailelerin genel özelliklerine bakıldığında aile bireylerinin birinde veya birkaçında psikiyatrik hastalık öyküsünün olduğu varsayımına dayanmaktadır. Çocuklarını istismar eden ebeveynler üzerinde yapılan araştırmalarda bu ailelerin çocuklarına karşı kırgınlık, kızgınlık, kıskançlık gibi duygular besledikleri belirtilmiştir (Pişi, 2013, s.13). İstismarcı ana babaların diğer ana babalardan farklı bir dizi kişilik özelliklerine sahip oldukları varsayılmaktadır (Kars, 1996, s. 17).

Psikiyatrik modele göre, istismarı tanımlayabilmek için anne ve babaların genel özelliklerine bakılması gerektiğini belirtir. Buna göre istismarcı ailelerin genel özellikleri şöyle sıralanmıştır. Bunlar;

- Zayıf benlik algısına sahip olma,
- Kişiliklerinde bulunan anomaliler,
- Tepki kontrol mekanizmasında bozukluk,
- Çocuğun kötü algılanması,

- Aile bireyleriyle olan ilişkilerde bozukluklar şeklinde belirtilmiştir (Tercan, 1995, s.27).

1.3.2 Sosyolojik Model Kuramı

Sosyoloji toplumu ve toplumsal olayı inceleyen, sosyal hayat var olan her türlü konuda geçmişten gelen verileri toplayıp analiz ederek karşılaştırmalı olarak geleceğe ışık tutmayı amaçlayan, olaylar üzerinden çıkarım yapan ve açıklayan bir bilim dalıdır (Taplamacıoğlu, 1969, s. 7). Bu bağlamda sosyoloji bilimi de sosyal bir gerçek olan çocukluk çağı cinsel istismarın açıklamaya yönelmiştir. Bu bağlamda sosyolojik modele göre; toplumsal değerler, kültür, aile kurumu ve örgütler istismara yol açan nedenler arasında kabul edilmiştir. Kurama göre, çocuk istismarının ve ihmalinin nedeni yoksulluk, sosyo-ekonomik statü, yalıtılmışlık ve toplumsal şiddetin kabul edilebilirlik seviyesi gibi sosyal faktörlerin önemi ön plana çıkmaktadır (Yılmaz Irmak, 2008, s.21).

Sosyolojik model kuramında, aile bireylerinin içerisinde bulunduğu toplumda karşılaştığı engellere vurgu yaparken bu engeller karşısında bireyin stres düzeyindeki artışa değinmektedir. Stres ile baş edemeyen ebeveynlerin çocuklarına karşı gösterdiği tepkiler çocukları duygusal açıdan derinden etkilemektedir (Tweedlie ve Vincent, 2019, s. 62). Stres düzeyi artmış aile bireyleri, yeterli seviyede sosyal destek sistemine sahip değilse ihmal ve istismara daha açık hale gelmektedirler. Çocuk istismarının ve ihmalinin önlenmesi için öncelikle aile yalıtılmışlığı ve stresi azaltacak destek sistemlerinin geliştirilmesi önem arz etmektedir (Zigler ve Hall, 1989).

Her sosyo-ekonomik düzeyden ailelerde aile içi geçimsizlikler ya da aileye yeni bir bebeğin gelmesi istismar olasılığını etkileyen faktörler arasındadır. Bunun dışında, aile bireylerinin birinin/birilerinin kronik bir hastalığının olması, uzun süreli tıbbi tedavi uygulanması, aile bireylerinden birinin ölmesi, ailede engelli bir bireyin olması gibi durumlarda da çocuğun istismarına yol açan sosyolojik nedenler arasında sayılabilir.

1.3.3 Sosyal Öğrenme Modeli

Bu kuram istismarın öğrenilmiş bir etkileşimden kaynaklandığını varsaymaktadır. Bu kuramın en temel varsayımı aile içinde veya dışarıdan istismara maruz kalmış çocuklar, yetişkinlik çağlarında istismarcı ebeveynlere dönüşecekleridir. Sosyal öğrenme teorisine

göre, çocuklar şiddet kullanmayı ve bunun normal bir davranış olduğunu anne-babalarının davranışlarını gözlemleyerek öğrendiğini belirtmektedir (Bandura, 1977, akt.İbiloğlu, Atlı, Oto ve Özkan, 2018, s.87).

Çocuğun ebeveynleri arasındaki şiddete tanık olması, çeşitli nedenler ile parçalanmış aileden gelmesi veya ailevi sorunların çocuğa yansıtılması durumunda çocuğun yaşam biçimini ileriye dönük etkileyebildiği belirtilmiştir (Aral ve Gürsoy, 2001, s.39). Bu durumda çocuğun ailesinden öğrendiği olumsuz davranışları taklit edebileceği ve istismarcı bir kişiliğe bürünebileceği varsayılmaktadır.

Ailesi içinde aile bireyleri tarafından şiddete maruz kalan çocukların bir kısmının, büyüdüleri zaman şiddet uygulayıcı eşlere ya da ana babalara dönüşebilecekleri belirtilmiştir. Ayrıca şiddet uygulayan yetişkin bireylerin büyük bir kısmında çocukluğunda aile içi şiddete maruz kaldıkları tespit edilmiştir (Ünal, 2005, s.79).

Yaşam döngüsünün herhangi bir evresinde şiddet gören çocuk, bir zaman sonra arkadaşına, kardeşine, hayvanlara ve çevredeki canlı cansız varlıklara saldırmaya başlayacaktır. Ergenlik döneminde davranışlarına sınırlandırma getirilmek istendiğinde çocuk şiddet davranışının uygulayıcısı haline dönüşmüştür (Dixon ve Browne, 2003, akt. Ünal, 2005, s. 79).

Sosyal öğrenme modeli özetlenecek olursa çocukların başkalarının davranışlarını gözleyerek, taklit ederek ve model alarak öğrendikleri görüşüne dayanır (İnanç, Bilgin ve Kılıç, 2004, s.89) .

1.3.4 Ekolojik Sistem Yaklaşımı

Ekolojik sistem yaklaşımının literatürdeki teorik temeli Ludwig Von Bertalanffy'nin genel sistem yaklaşımına dayanmaktadır. Ekolojik sistem yaklaşımının temel felsefesi "çevresi içinde birey" anlayışına sahip değildir. Buna göre, birey sosyal bir ağ içerisinde yaşamını sürdürmektedir. Bireylerin davranışlarını ve gelişimini, yaşadıkları sosyal ağlar ve çevreler içerisinde değerlendirmek gerektiği tezine vurgu yapılmaktadır. Sosyal ağ içerisinde; ev, aile, kültür, alt kültür, toplum, okul gibi sistemler yer almaktadır (Danış, 2006, s.47).

Ekolojik sistem yaklaşımı mikro, mezzo ve makro sistemlerden oluşur. Buna göre, çocuğun kendisi ve ailesi mikro sistemi; komşuları, arkadaşları, öğretmenleri ve çevresi mezzo sistemi; yaşadığı toplumun toplumsal ve kültürel yapıları, adalet sistemleri, eğitim sistemleri vb. olgular ise makro sistemleri oluşturur. Ekolojik yaklaşım penceresinden değerlendirildiğinde; mikro düzeyde anne, baba ve öğretmenlerin çocuk ile etkileşimiyle çocuğun ihmal ve istismara uğraması arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu ifade edilmektedir (Paslı, 2017, s.49). Bu bağlada ekolojik sistem yaklaşımı içerisinde bulunan sistemler arasındaki etkileşim çocuk ihmal ve istismarının, sıklığını, şeklini, ortaya çıkma biçimini vb. her türlü değişkeni etkileyebilmektedir.

Örneğin; makro düzeyde ülkemiz gibi cinselliğin ve cinsel konuların konuşulmasının tabu olduğu ülkelerde; çocuğa bedenini koruma, iyi-dokunma kötü dokunma, yardım isteme, sır saklamama gibi konularda ailesinden yeteri kadar bilgi edinememiş çocukların istismara daha açık hale geldikleri söylenebilir.

Bireylerin davranışlarını, düşünce sistemlerini ve duygularını buz dağına benzettiğimizde, görünen davranışların buz dağının görünen yüzü olduğu, bireyi bu davranışa yönelten nedenleri ise buz dağının deniz altında kalan kısmı olduğu ifade edilebilir (Danış, 2006, s.53). Bu düşünceden hareketle ihmal ve istismar olgularının tek bir nedeni yoktur. Sonuç olarak, ekolojik sistem kuramı çerçevesinden ihmal ve istismar olguları değerlendirildiğinde çocuğun çevresi ile olan etkileşimine vurgu yapılmaktadır.

1.4 Cinsel İstismarın Çocuklar Üzerindeki Kısa ve Uzun Dönem Etkileri

Çocuklarda cinsel istismar önemli bir halk sağlığı sorunudur ve uzun dönem olumsuz sonuçlara yol açmaktadır (Taner ve Gökler, 2007, s.18). Çocukluk çağlarında çeşitli şekillerde cinsel istismara maruz kalmış çocuklarda ve ailelerinde bir takım olumsuz durumlar gözlemlenmektedir. Yapılan kontrollü bir çalışmada, çocukluğunda cinsel istismara maruz kalmış yetişkinlerin, istismara uğramamış olanlara kıyasla daha yüksek oranda psikiyatrik bir hastalık tanısı aldıkları belirtilmiştir (Sousa ve ark., 2018, s.183).

Cinsel istismara maruz kalmış çocuklarda ve ergenlerdeki semptomlara bakıldığında; genellikle depresyon, anksiyete, psikopatoloji, disosiyasyon bozukluk , travma sonrası stres bozukluğu, uyuşturucu madde kullanımı, cinsel işlev bozukluğu, fiziksel

rahatsızlıklar, somatizasyon, kişilerarası ilişki de bozulmalar şeklinde ifade edilmiştir (Wolf ve Pruitt, 2019, s.2).

Çocukların biyolojik, psikolojik ve ruhsal duygu durumlarında ciddi travmalara sebebiyet veren cinsel istismar olgusunun çocuklar üzerindeki etkilerini kısa süreli etkiler ve uzun süreli etkiler başlığı altında toplamak mümkündür.

Kısa süreli etkiler denildiğinde, istismardan hemen sonra gözlemlenen, olayın verdiği şok etkisiyle açığa çıkan ve süreklilik arz etmeyen etkiler ifade edilmektedir. Buna göre, cinsel istismara maruz kalan çocuklarda akut olarak gözlemlenen davranışların başında; enürezis ve enkopresiz davranışı, uykuda güçlük ve kabus görme, yeme-içme bozuklukları, sevdiği veya güvendiği birine karşı aniden gelişen korku, intihara teşebbüs davranışları gelmektedir. Çocukluğunda cinsel istismara maruz kamış 277 olgu ile yapılan bir çalışma uyku problemleri, depresyon, kaygı, anksiyete düzeylerinde anlamlı derecede farklılık olduğu tespit edilmiştir (Wolf ve Pruitt, 2019, s.10).

Bulut'a (2016) göre büyük yaş grubunda olan çocuk ve ergenlerde benlik sorunları, depresif haller, suisid düşünceler, kendine zarar verme davranışları, hafıza kayıpları, fantezi ve düş kurmaya yatkınlık, gerçekte olmayan hayali kişiler ile konuşma, boş ve donuk bakışlar, disosiyasyonun ve çoğul kişilik bozukluğu cinsel istismar karşısında çocukların akut olarak gösterdiği davranışların başında gelmektedir. Yudkin'e (1992) göre cinsel istismara maruz kalmış ergenlerin alkol ve uyuşturucu maddeye daha eğilimli olmaları, yaşadıkları travmayı unutmak istediklerin dolayı, kendilerini uyutmaları (self-medication) olarak yorumlanmıştır.

Cinsel istismarın uzun dönem etkileri denildiğinde ise, akut olmayan, çocuğun kişiliğini ve davranışlarını derinden sarsan durumlar ifade edilmektedir. Hancı ve Özdemir'e (2001) göre cinsel istismara uğrayan çocukların; yeni ilişkilerini cinsellik üzerine kurabildikleri görülmekte olup bu çocukların yetişkin olduklarında para kazanmak için cinselliklerini kullanabildikleri belirtilmektedir. İstismar mağduru çocuk, arkadaşlık ilişkilerinde ve diğer sosyal ilişkilerinde güven bağını kurmakta zorlanabilmektedir. Ayrıca çocuğun kişiliğinde bir takım bozukluklar gözlemlenebilmektedir. Buna göre; borderline kişilik bozukluğu saptanan kişilerin % 70-80' inde, çoğul kişilik bozukluğu

saptananların % 85-90' ında çocukluk çağı cinsel istismar öyküsü tespit edilmiştir (Yalçinkaya, 2011, s. 23).

1.5 Türk Ceza Kanun'unda Çocuk İhmal ve İstismarı

Türk Ceza Kanun'unda cinsel istismar suçu ikiye ayrılarak düzenlenmiştir. Buna göre, cinsel istismar eylemi suçun basit hali olarak düzenlenirken, bu eylemin vücuda organ veya sair cisim sokmak suretiyle işlenmesi suçun nitelikli hali olarak öngörülmüştür (TCK, 2004). Buna göre TCK'nın ilgili maddelerine aşağıda yer verilmiştir.

1.5.1 Çocukların Cinsel İstismarı (103. madde)

Ülkemizde çocuk istismarında kullanılan kanun maddelerinin başında TCK'nın 103. maddesi gelmektedir. Bu kanuna göre, çocuğun istismar edilmesinde istismarcıya 8 ila 15 yıl arasında hapis cezası verilmesi öngörülmektedir.

Çocuklara yönelik gerçekleştirilen cinsel istismarın sarkıntılık şeklinde olması durumunda istismarcı 3 yıl ila 8 yıl arasında hapis cezasına çarptırılması ön görülmektedir.

Mağdur çocuğun 12 yaşını tamamlamamış olması durumunda verilecek cezada bir takım değişiklikler olmaktadır. Buna göre çocuk 12 yaşından küçük ise, verilecek ceza 10 yıldan, sarkıntılık durumunda ise 5 yıldan aşağı olamayacağı belirtilmiştir.

Çocuğun 15 yaşının altında olması veya 15 yaşını tamamlasa da zihinsel açıdan tam gelişmemiş olduğunun raporlandırılması halinde, olayda tehdit, hile veya şantaj olması halinde cezanın süresi değişebilmektedir.

Cinsel istismar esnasında çocuğun vücuduna organ veya herhangi bir cismin sokulması halinde 16 yıldan aşağı olmayacak şekilde hapis cezasına hükmolunduğu belirtilmektedir. Son olarak çocuğun 12 yaşını doldurmamış olması hâlinde ceza 18 yıldan aşağı olamayacağı kanunda belirtilmiştir.

1.5.2 Reşit Olmayanla Cinsel İlişki (104. Madde)

15 yaşını doldurmuş olan çocuğun rızası dahilinde gerçekleşen cinsel ilişkide, çocuğun şikayetine tabi olarak istismarcı 2 yıl ila 5 yıl arasında değişen hapis cezasına çarptırılır.

Çocuk ile arasında evlenme yasağı bulunan baba, ağabey, amca, dayı, dede, anne gibi kişi veya kişiler tarafından çocuğun cinsel istismarı gerçekleştirilmiş ise şikayet aranmadan istismarcı 10 ila 15 yıl arasında hapis cezasına çarptırılacağı ifade edilmiştir.

Cinsel istismar, çocuğun bakım ve gözetiminden sorumlu koruyucu ailesi tarafından da işlenmesi halinde şikayete tabi olmaksızın 10 ila 15 yıl arasında hapis cezası öngörüldüğü belirtilmiştir.

1.5.3 Cinsel Taciz (105.Madde)

TCK'nın 105. Maddesinde, çocuğa cinsel amaçlı taciz eden kişi ile alakalı şikayet olması halinde suçu işleyen kişiye 6 aydan 3 yıla kadar hapis cezası verilebileceği belirtilmektedir.

1.6 Çocuk İzlem Merkezleri

Çocuk istismarının engellenmesi, istismar mağduru çocuklara profesyonelce ve etkin bir tarzda müdahale edilmesi amacıyla, ilk başta cinsel istismar mağduru çocukların ikinci defa örselenmesini en alt seviyeye indirmek, adli ve tıbbi işlemlerin alanında uzmanlaşmış kişilerce uygun bir merkezde ve tek seferde gerçekleştirilmesini temin etmek üzere; Sağlık Bakanlığına bağlı olarak Çocuk İzlem Merkezleri kurulmuştur (Çocuk İzlem Merkezi, 2012). ÇİM ile ilgili ilk yasal düzenleme; Hâkimler ve Savcılar Yüksek Kurulu'nun 18.01.2011 tarihli ve "10" No'lu "Soruşturma Usul ve Esasları" konulu Genelgesinin 48'inci maddesinde "Özellikle cinsel istismar mağduru çocuk ve ergenlerin konup kollanmalarının sağlanması, ikinci defa örselenmelerinin önlenmesi, adli ve tıbbi işlemlerin bu alanda eğitilmiş kişiler tarafından tek seferde yapılması ve istismarı önleyici tedbirlerin alınması amacıyla Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastaneler/kurumlar bünyesinde kurulan Çocuk İzlem Merkezleri'nde soruşturma işlemlerinin yapılmasının sağlanması" gerektiği ifade edilmiştir (Yüksel ve ark., 2013, s.20).

Çocuk İzlem Merkezleri, hastane bünyelerinde fiziki olarak dışarıdan bakıldığında hastanenin diğer bölümlerinden ayırt edilemeyecek şekilde, iç donanımı adli ve tıbbî işlemlerin eksiksiz şekilde yapılması, çocukların kendini rahat ve güvende hissetmelerini sağlayacak şekilde çocuk dostu bir ortam hazırlanması, çocukla görüşen personelin özel olarak seçilmesi, özel bir eğitimden geçerek çocukla görüşme teknikleri, yasal mevzuat, iletişim, bilgi alma, rapor yazma konularında bilgilendirilmesi, elde edilen bilgilerin kayıt altına alınması ve veri güvenliğinin en üst düzeyde sağlanması öncelikli olarak ele alınmıştır (Yüksel ve ark., 2013, s.20).

Ülkemizde Ankara başta olmak üzere İzmir, Gaziantep, Bursa ve İstanbul gibi illerde kurulan Çocuk İzlem Merkezlerinin sayısı 2019 yılı Ocak ayı itibariyle 33'e ulaşmıştır. Merkezlerde, cinsel istismar şüphesi olan çocuğun beyanının alınması, gerek görülmesi halinde iç beden muayenesinin yapılması, aile görüşmesinin yapılması ve sonuçların raporlanması işlemleri çocuğun yüksek yararı ilkesi azami düzeyde gözetilerek gerçekleştirilmektedir.

1.6.1 Çocuk İzlem Merkezinin Personel Yapısı

Çocuk İzlem Merkezinde hastaneye bağlı sorumlu hekim, alanında özel eğitim almış adli görüşmeci, aile görüşmecisi, hemşire, adli tıp uzmanı, konsültan hekimler ve sekreter bulunması ön görülür. Bunun yanı sıra Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüklerine bağlı meslek elemanları da gerekli durumlarda merkezde hazır olabilmektedir.

Sosyal hizmet uzmanı, çocuk gelişimci, psikolog, psikiyatri alanında yüksek lisans yapmış hemşire unvanlı Sağlık Bakanlığı personeli arasında gönüllülük esasına göre belirlenen personelin Çocukla Adli Görüşmeci Sertifikalı Eğitim Programı eğitimini tamamlanmasına müteakip çocukla adli görüşme yapmaya başlamaktadır. Çocuk İzlem Merkezinde çalışan adli görüşmeciler çocuklarla yaptıkları görüşme boyunca çocuğun içerisinde olduğu yaş döneminin genel özelliklerini ve yaşanan travmanın çocuktaki etkilerini göz önüne alarak görüşmelerini sürdürmelerinin yanında görüşme sürecinde çocuğun örselenme durumunu azami düzeyde önleyebilme yeteneğinde olmaları beklenmektedir (Bağ ve Alşen, 2016, s. 11). Adli görüşmecinin buradaki görevi; çocukta ikinci bir travmaya sebebiyet vermeden cinsel istismara ilişkin çocukla görüşme

yapmak ve suça ilişkin unsurlarının belirlenmesine katkı sağlamaktır (Yüksel ve ark., 2013, s. 21).

Çocuk İzlem Merkezinde görev yapan aile görüşmecisinin görevi; cinsel istismar mağduru veya şüphesi olan çocuğun ailesiyle görüşme sağlayarak çocuğun istismarına ilişkin risk faktörlerinin tespit edilmesine yardımcı olmaktadır. Aile görüşmecisinin, ailenin yaşadığı travmaya akut müdahalede bulunması, süreç ve merkezin işleyişi hakkında ailelere rehberlik ve danışmanlık hizmeti sunması gibi iş ve işlemler bir diğer görevleri arasındadır (Ulukol ve ark., 2013).

1.6.2 Çocuk İzlem Merkezinin işleyişi

Çocuğun cinsel istismara maruz kaldığını veya şüphesinin olduğu bilgisini alan öğretmen, doktor, hemşire, akraba, komşu, aile vb. kişi veya kurumlar; bağlı buldukları İlin Cumhuriyet Başsavcılığı'na ya da kolluk birimine bildirimde bulunur. İlgili başvuruya istinaden Cumhuriyet Savcısının talimatları doğrultusunda da çocuğun yaşadığı iddia edilen olay hakkında hiçbir görüşme yapılmadan çocuğun sevki sağlanır. Çocuğun merkeze getiren kolluk kuvvetlerinin sivil personel ve normal araç ile olmaları gerekmektedir. İstismar mağduru çocuk, alanında adli görüşmeci eğitimi almış sosyal hizmet uzmanı, psikolog, çocuk gelişimcisi veya hemşire tarafından karşılanarak adli görüşme sürecine hazırlanır. Bu hazırlık süreci çocukların yaş grubuna göre çocuklar için düzenlenmiş bekleme alanında ön görüşmeye alınmaktadır (Yüksel ve ark., 2013, s. 21). Mağdur çocukla yapılan bu ön görüşmede çocuğun içerisinde bulunduğu gelişim dönemlerinin özellikleri değerlendirilmekte, çocuğun kendisini ifade edebilme becerileri ölçülmekte, merkez hakkında bilgilendirme yapılmakta ve adli görüşmeciye alışması sağlanmaktadır. Bu aşamada çocuğun varsa temel ihtiyaçları (yemek, tuvalet vb.) giderilmektedir.

Ön görüşmenin ardından Cumhuriyet Savcısı, çocuğun avukatı, aile görüşmecisi, Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü temsilcisi dinleme ve kayıt alma cihazlarının bulunduğu odaya alınmaktadır. Ekibin yerlerini almasının ardından çocuk adli görüşmenin yapılacağı odaya alınmaktadır. Burada çocuğun ifadesi çocuğu orselemeden, yönlendirici soru sorulmadan, çocuğa baskı kurulmadan, usulüne uygun bir şekilde alınmaktadır. Görüşmenin sonunda gerekli durumlarda çocuğun adli

muayeneye onay verip vermediği sorulmakta olup görüşme sonrası da ailesinin de izni alınarak çocuğun dış veya iç beden muayenesi yapılabilmektedir (Yüksel ve ark., 2013, s. 21). Yine gerek görülmesi halinde diğer adli deliller (idrâr, kan, anal-genital sürüntü örneği, gebelik testi vb.) toplanmaktadır.

Adli görüşmenin ardından cinsel istismarın travmatik bulgularının en aza indirgenebilmesi, çocuğun yaşam kalitesinin arttırılabilmesi, önceki yaşam koşullarına ve iyilik haline geri döndürülebilmesi amacıyla çocuk psikiyatri hekimince çocuğun psikiyatrik muayenesi yaptırılabilir.

1.6.3 Çocuk İzlem Merkezinde Sosyal Hizmet Uygulamaları

Sosyal hizmet; bireylerin, ailelerin, grupların ve toplulukların problemlerini ele alarak yaşam kalitelerini en üst düzeye çıkarmayı amaçlayan, müracaatının güçlü yanlarına vurgu yapan ve öne çıkarmayı hedefleyen, sorunlar karşısında müracaatçının kendi içsel mekanizmalarını etkili bir şekilde kullanmalarını öğreten bir bilimdir (Danış ve Büber, 2018, s.32).

Sosyal hizmet mesleği çalışma alanları bakımından oldukça zengin bir portföye sahip bir meslek dalıdır. Sosyal hizmet uzmanları başta Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı olmak üzere, Sağlık Bakanlığı, Adalet Bakanlığı, Gençlik ve Spor Bakanlığı gibi bakanlıkların merkez ve taşra teşkilatlarında görev alabilmektedirler.

Çocuk İzlem Merkezinde çalışan sosyal hizmet uzmanları "Adli Görüşmeci ve Aile Görüşmecisi" unvanlarıyla cinsel istismar mağduru çocuklara hizmet vermektedirler. Sosyal hizmet mesleğinin doğası gereği karar verme eylemi vardır. Profesyonel karar verme eylemi, sosyal hizmet mesleğinin doğuşundan bu yana kadar gelişen süreçte, mesleğin en temel aktivitesi olmuştur (Uluocak ve Çoban, 2011, s.162). Bu bağlamda cinsel istismar mağduru çocukla çalışan sosyal hizmet uzmanı, çocuğun aile dinamiklerini "çevresi içerisinde birey" anlayışıyla değerlendirdikten sonra profesyonel olarak karar verme süreci devreye girmektedir. Bu noktada sosyal hizmet uzmanının birincil önceliği çocuğun yüksek yararını gözetmek olmalıdır.

BÖLÜM 2: ARAŞTIRMANIN METODOLOJİSİ

2.1 Araştırmanın Modeli

Nicel araştırmalar, sayısal olarak ölçülebilen verilerin; bir takım istatistiksel yöntemlerle çözümlenmelerinden elde edilen sonuçlardan hareketle sosyal olguları inceleyen ve bu olgular arasındaki neden sonuç ilişkilerini belirlemeyi amaçlayan araştırmalardır (Yıldırım, 1999, s.9).

Araştırma, 3-18 yaş aralığındaki cinsel istismar mağduru çocukların ve onların aileleriyle yapılan görüşmelerden alınan bilgilerin yanında adli görüşme kayıtlarından ve dosyalardan alınan bilgiler ışığında gizlilik ilkelerine bağlı kalınarak şekillenmiştir.

Buna göre çocukların, ailelerinin, olayın detayının ifşa olmaması adına azami derecede özen gösterilerek veriler elde edilmiştir. Bu bağlamda çocukların cinsel istismara maruz kalmasını açıklayan temel bir kuram, yaklaşım, verinin olmadığı varsayımından hareketle araştırmaya başlanmıştır. Araştırmanın verilerini ve sonuçlarını elde etmek amacıyla başta ailelerin sosyo-demografik düzeyleri olmak üzere, ailelerin temel yapıları, yerleşim yerlerinin özellikleri, problem çözme yöntemleri, çocukların karşılaştıkları krizler ve güçlükler, cinsel istismarın şekli, sıklığı, bildirim yapan kişilerin özellikleri gibi değişkenleri tespit etmek amacıyla genel tarama modeli kullanılarak hazırlanmıştır.

Genel tarama modelleri, çok sayıda elemandan oluşan bir evrende, evren hakkında genel bir yargıya varmak amacıyla, evrenin tümü ya da ondan alınacak bir grup, örnek ya da örneklem üzerinde yapılan tarama düzenlemeleri olarak açıklanmaktadır (Karasar, 2014, s.79).

Gözlemsel araştırmalarda, gerekli klinik verilerin hali hazırda mevcut olması, hızlı sonuca varılması ve daha ucuz maliyetinden dolayı diğer çalışmalara göre daha cazip olduğu vurgulanmıştır (Çaparlar ve Dönmez, 2016, s.213). Bu bağlamda çalışma da gözlemsel araştırma yöntemlerinden biri olan retrospektif araştırma yöntemi kullanılmıştır.

2.2 Evren ve Örneklem

Evren, araştırma sonuçlarının genellenmek istendiği elemanların bütünü şeklinde ifade edilmektedir (Karasar, 2014, s.109). Örneklem ise belli kurallara göre, belli bir evrenden seçilmiş ve seçildiği evreni temsil yeterliği kabul edilen küçük kümedir. Araştırmalar çoğunlukla örneklem kümeler üzerinde yapılır ve elde edilen sonuçlar ilgili evrenlere genellenmektedir (Karasar, 2014, s.110).

Örneklem türünün belirlenmesi çalışılacak konunun türüne ve yöntemine göre değişiklik göstermekle birlikte en uygun örneklem türünün belirlenmesi önem arz etmektedir. Buna göre, araştırma kapsamında kota örneklem türünden faydalanılmıştır. Kota örneklemede kısıtlı bir evren, araştırmanın hedeflerine uygun olarak araştırmacının öngördüğü belirli değişkenlere göre sınıflandırılabilir. Bu değişkenler cinsiyet, eğitim durumu, yaş, hastalık, meslek olabileceği gibi, kırsal ve kentsel değişkenler, etnik köken de olabilmektedir. Kota örnekleme göre, evreni farklı kategorilere bölmeyi ve her bir kategoride yer alan elemanların sayısı ile orantılı, onları temsil eden gruplarla örneklem oluşturulur (Özen ve Gül, 2007, s.414).

"3-18 Yaş Cinsel İstismara Maruz Kalmış Olguların Değerlendirilmesi: Sakarya İli Örneği" çalışmasının evrenini, Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi bünyesinde 2017-2018 yılları arasında meydana gelen, merkez ve ilçe Cumhuriyet Başsavcılıklarının talimatı ile Sakarya Çocuk İzlem Merkezine yönlendirilen cinsel istismara maruz kalmış çocuklar ve çocukların aileleri oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise Sakarya Çocuk İzlem Merkezine yönlendirilen 150 cinsel istismar mağduru çocuk ve bu çocukların aileleri oluşturmaktadır.

2.3 Araştırmanın Veri Toplama Yöntem Ve Teknikleri

Çocuk İzlem Merkezi 2017 yılının Eylül ayında açılmış bir merkezdir. Açıldığı günden bu yana mağdur çocukların varsa aileleri tarafından bir takım sosyo-demografik veriler talep edilmektedir. Bunun yapılmasındaki en önemli amaç çocuğun ailesindeki ve çevresindeki risk faktörlerinin tespit edilmesidir. Elde edilen verilerden hareketle çocuk hakkında daha doğru tespitler yapılabilmektedir.

"3-18 Yaş Cinsel İstismara Maruz Kalmış Olguların Değerlendirilmesi: Sakarya İli Örneği" çalışmasında kullanılan veri toplama yöntemi; çocukların aileleriyle yapılmış mülakat notlarını dosya muhteviyatı ve çocuklardan elde edilen bilgiler oluşturmaktadır. Bu doğrultuda ailelerin verdiği bilgilerin eksik kaldığı noktalarda çocuğun verdiği beyanlar esas alınmıştır. Verilerin daha kolay toparlanabilmesi amacıyla ekte yer alan 33 sorudan oluşan veri toplama formu oluşturulmuş olup bu forma göre çocukların ve ailelerinin bilgileri işlenmiştir.

Bu form Çocuk İzlem Merkezlerinde adli görüşmeciler ve aile görüşmecileri tarafından kullanılan formlardan yola çıkılarak şekillendirilmiştir. Araştırmacı tarafından hazırlanmış olan bu form Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk İzlem Merkezine kabul edilen olguların yaş, cinsiyet, anne-baba eğitim durumu, meslek durumu vb. demografik bilgilerinin yanında istismara ve istismarcıya ilişkin verileri içermektedir.

Olgular hakkında düzenlenmiş olan adli görüşme raporları; çocuğun, yaş, cinsiyet, cinsel istismarın şekli, çocukta gözlemlenen davranışlar, olayın gerçekleştiği yer ve istismarı bildiren kişiyi tespit edebilmek amacıyla kullanılmıştır.

Verilerin toplanması ve işlenmesi esnasında çocukların ve ailelerin bilgilerinin yanı sıra olay ile ilgili detaylar gizlilik ilkelerine azami özen gösterilerek hazırlanmıştır. Bu sebepten çalışma da çocukları, onların ailelerini veya adli süreci ifşa edecek herhangi bir detay bulunmamaktadır.

2.4 Veri Analizi

Bu aşamada araştırma sürecinde elde edilen ham veriler öncelikle araştırmacı tarafından sınıflandırılıp analiz edilmiş, tablo haline getirilmiş ve sonrasında araştırmacı tarafından tarafsız olarak yorumlanmıştır.

Veri toplama işlemi sonrası elde edilen veriler SPSS 17.00 isimli istatistik programı aracılığıyla analiz edilmiş ve yorumlanmıştır. Analiz sürecinde kullanılan veri toplama formunun içinde yer alan sorular kendi aralarında ilişkilendirilerek frekans ve ki-kare testleri uygulanmıştır.

Veriler üzerinde yapılan istatistiksel tespitler ve bu tespitlerin sonuçların yorumlanması sonucunda, cinsel istismar mağduru çocukların istismara maruz kalmasındaki değişkenlerin ve bu değişkenlerin istismar ile ilişkisinin olup olmadığı ortaya koyulmaya çalışılmıştır. Ayrıca elde edilen sonuçlardan hareketle istismar konusunda yapılması gerekenler mikro, mezo ve makro düzeyde açıklanmaya çalışılmıştır.

2.5 Araştırmanın Süresi, Sınırlılıkları Ve Olanakları

- Bu araştırma Sakarya Çocuk İzlem Merkezine cinsel istismar şüphesiyle gelen çocuklar ve onların aileleri ile sınırlıdır.
- Sakarya Çocuk İzlem Merkezi diğer illere göre daha yeni bir merkez olması nedeniyle vaka sayısı olarak diğer illere nispeten daha düşüktür. Bu da örneklem sayısının 150 ile sınırlı kalmasına neden olmuştur.
- Sakarya Çocuk İzlem Merkezi emsallerine göre yeni kurulan bir merkez olmasından dolayı merkeze vaka gönderimi sağlayan Cumhuriyet Savcılarının merkezin iş ve işleyişi hakkındaki bilgileri sınırlıydı. Bu da bazı ilçelerin vaka dağılımlarını etkilemiştir. Dolayısıyla vaka sayılarının daha yüksek olabileceği değerlendirilmiştir.
- Araştırma, veri toplama formundaki veriler ile sınırlıdır.
- Cinsel istismar konusu hassas bir konu olması sebebiyle gerekli izinlerin alınması noktasında gerekse bürokratik engellerin aşılması sürecinde güçlüklerle karşılaşmıştır.

BÖLÜM 3: BULGULAR VE YORUM

Bu bölümde Sakarya Çocuk İzlem Merkezine başvuruda bulunan çocukların ve ailelerinin yaş, cinsiyet, eğitim, sağlık ve ekonomik bilgileri; çocukların yaşamlarında karşılaştıkları krizler, istismarın şekli, istismarcının kimliği, istismarının gerçekleştiği yer gibi verileri içeren bilgilerin frekanslarına yer verilmiştir. Aynı zamanda bu bilgilerin çaprazlanması yoluyla elde edilen tablolara, tabloların anlamlılık oranlarını görmeyi sağlayan ki-kare testlerine yer verilmiştir. Bulgular demografik göstergeler, istismara ilişkin göstergeler, istismarcının kimliğine ilişkin göstergeler, bildirim yapan kişilere ait göstergeler ve vakaların ilçe dağılımları olmak üzere 5 başlık altında değerlendirilecektir.

3.1 Demografik Göstergeler

Tablo 1: Yaş-Cinsiyet İlişkisi

		Yaş Kategorisi			
		3-6 yaş	7-11 yaş	12-17 yaş	Toplam
Kız	Sayı (n)	12	25	72	109
	Yüzde (%)	11,0%	22,9%	66,1%	100,0%
Erkek	Sayı (n)	9	22	10	41
	Yüzde (%)	22,0%	53,7%	24,4%	100,0%
Toplam	Sayı (n)	21	47	82	150
	Yüzde (%)	14,0%	31,3%	54,7%	100,0%

$$X^2=20,984 \quad df=2 \quad p=0,000$$

Çalışmaya katılan cinsel istismar mağduru 150 çocuğun; %72,7'sinin (109) kız ve %27,3'ünün (41) erkektir. Kızlardan %66,1'inin 12-17 yaş, %22,9'unun 7-11 yaş ve %11'inin 3-6 yaş arasında olduğu görülür iken erkeklerde; %53,7'sinin 7-11 yaş, %24,4'ünün 12-17 yaş ve %22'sinin 3-6 yaş arasında olduğu tespit edilmiştir.

Araştırmaya katılan çocukların yaş ortalaması $11,39 \pm 3,77$ olup yaş aralığı 3-17 arasındadır. Çocuk istismarı her yaş ve cinsiyet grubunda gerçekleşebilen bir olgudur. Ancak araştırmanın örnekleminde yer alan kızlarda yoğunluğun 12-17 yaş aralığında (%66,1) olduğu görülür iken erkeklerde 7-11 yaş aralığında (%53,7) yoğunlaştığı görülmektedir. Son olarak yaş ve cinsiyet ilişkisini incelemek amacıyla uygulanan ki kare testine göre kızların erkeklere göre daha fazla cinsel istismara maruz kaldığı ileri derecede istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0,01$).

Tablo 2: Çocukların Eğitim Durumları

		Sayı (n)	Yüzde (%)
Okula Gitme	Hayır	22	14,7
	Evet	128	85,3
	Toplam	150	100,0
Okul Başarı Durumu	Çok İyi	3	2,0
	İyi	33	22,0
	Ne iyi ne kötü	31	20,7
	Kötü	58	38,7
	Çok kötü	3	2,0
	Toplam	128	85,3

Araştırmaya katılan 150 çocuğun eğitim durumları incelendiğinde çocuklardan %85,3'ünün okula gittiği tespit edilmiş iken %14,7'sinin okula gitmediği görülmüştür. Okula gitmeyen çocukların yaş grubuna bakıldığında %42,9'unun 3-6 yaş ve %19,5'inin 12-17 yaş grubuna ait çocukların okula gitmediği görülmüştür. Araştırmaya katılan 7-11 yaş grubu çocuklardan okula gitmeyen çocuğa rastlanmamıştır.

Araştırmaya katılan çocukların ders başarı düzeylerine ilişkin sorulan soruya verilen cevaplar değerlendirildiğinde %2'sinin derslerinin çok iyi olduğu, %22'sinin derslerinin

iyi olduğu, %20,7'sinin ne iyi ne kötü, %38,7'sinin kötü ve %2'sinin derslerinin çok kötü olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 3: Anne-Babannn Sosyo-Demografik Verileri

		Anne		Baba	
		Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaş Kategorisi	25-35 yaş	137	91,3	131	87,3
	36-40 yaş	7	4,7	5	3,3
	41-50 yaş	5	3,3	9	6,0
	51 ve üzeri yaş	1	,7	5	3,3
	Toplam	150	100,0	144	96,0
Eğitim Durumu	Okur-yazar değil	16	10,7	9	6,0
	İlkokul mezunu	106	70,7	99	66,0
	Ortaokul mezunu	8	5,3	18	12,8
	Lise mezunu	11	7,3	14	9,3
	Üniversite mezunu	8	5,3	2	1,3
	Lisansüstü mezunu	0	0	2	1,3
	Cevap Vermedi	1	,7	6	4,0
	Toplam	150	100,0	100	100,0
Çalışma Durumu	Çalışıyor	26	17,3	132	88,0
	Çalışmıyor	121	80,7	11	7,3
	Cevap Vermedi	3	2,0	7	4,7
	Toplam	150	100,0	150	100,0

Araştırmaya katılan mağdur çocukların anne ve babalarının yaş grupları incelendiğinde annelerin; %91,3'ünün 25-35 yaş aralığında, %4,7'sinin 36-40 yaş aralığında, %3,3'ünün 41-50 yaş aralığında ve %0,7'sinin 51 yaş ve üzerinde olduğu tespit edilmiştir. Mağdur çocukların babalarının yaş grupları incelendiğinde; %87,3'ünün 25-35 yaş aralığında, %3,3'ünün 36-40 yaş aralığında, %6'sının 41-50 yaş aralığında ve %3,3'ünün 51 yaş ve üzerinde olduğu belirlenmiştir. Tüm yaş gruplarına bakıldığında çocukların her iki ebeveynlerinde 25-35 yaş aralığındaki ebeveynlerin yoğunlukta olduğu tespit edilmiştir.

Eğitim durumlarına ilişkin veriler incelendiğinde; annelerin %10,7'sinin okur-yazar olmadığı, %70,7'sinin ilkokul mezunu, %5,3'ünün ortaokul mezunu, %7,3'ünün lise mezunu olduğu ve %5,3'ünün üniversite mezunu olduğu tespit edilmiştir. İstismar mağduru çocukların annelerinden lisansüstü mezunu olmadığı belirlenmiş olup annelerden %0,7'sinin eğitim durumlarına ilişkin veri bulunamamıştır. Babaların eğitim durumları incelendiğinde; %6'sının okur yazar olmadığı, %66'sının ilkokul mezunu olduğu, %9,3'ünün lise mezunu olduğu, %1,3'ünün üniversite mezunu olduğu ve %1,3'ünün lisansüstü mezunu olduğu tespit edilmiştir. Araştırmaya dahil edilen babalardan %4'ünün eğitim duruma ilişkin herhangi bir veriye rastlanmamıştır.

Araştırmaya katılan ebeveynlerin çalışma durumları incelenmiştir. Buna göre, annelerin %80,7'sinin herhangi bir işte çalışmadığı tespit edilmiş iken %17,3'ünün çalıştığı belirlenmiştir. Annelerin bilgileri incelendiğinde %2'sine ilişkin çalışma verisine rastlanmamıştır. Araştırmaya babaların %7,3'ünün herhangi bir işte çalışmadığı tespit edilmiş iken %88'inin çalıştığı belirlenmiştir. Babalardan %4,7'sine ait çalışma verisine rastlanmamıştır.

Tablo 4: Ailenin Sağlık Durumuna İlişkin Veriler

		Çocuk		Anne		Baba	
		Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)
Hastalık Durumu	Hastalığı yok	117	78,0	132	88,0	125	83,3
	Kronik hast. var	2	1,3	9	6,0	5	3,3
	Zihinsel engeli var	19	12,7	1	,7	1	,7
	Fiziksel engeli var	1	,7	1	,7	2	1,3
	Psikiyatrik tedavi aldı/alıyor	11	7,3	6	4,0	10	6,7
Toplam		150	100,0	149	99,3	143	95,3

Araştırmaya katılan çocukların sağlık durumları incelendiğinde; %78'inin herhangi bir hastalık öyküsünden bahsetmediği, %12,7'sinin zihinsel engelli raporunun olduğu, %7,3'ünün psikiyatrik tedavisinin yapıldığı, %1,3'ünün kronik hastalığının olduğu ve %0,7' sinin fiziksel engelinin olduğu tespit edilmiştir.

Mağdur çocukların annelerinin sağlık durumuna ilişkin veriler incelendiğinde; %88'inin herhangi bir hastalık öyküsünün olmadığı, %6'sının kronik bir hastalığının olduğu, %4'ünün psikiyatrik tedavi aldığı ve %0,7'sinin zihinsel, %0,7'sinin fiziksel engellilik durumunun olduğu tespit edilmiştir.

Mağdur çocukların babalarının sağlık durumlarına ilişkin veriler incelendiğinde ise; %83,3'ünün herhangi bir hastalık öyküsünden bahsetmediği, %6,7'sinin psikiyatrik tedavi aldığı, %3,3'ünün kronik bir hastalığının olduğu, %1,3'ünün fiziksel engellilik durumunun olduğu ve %0,7'sinin zihinsel engellilik durumunun olduğu tespit edilmiştir.

Buna göre cinsel istismar mağduru çocukların kendilerinin yanında anne ve babalarının sağlık durumları incelenmiş olup veriler değerlendirilmiştir. Sağlık durumlarına ilişkin yapılan ki kare testinin sonuçlarına göre cinsel istismar mağduru çocukların ve

ailelerinin sağlık durumu ile istismar arasında herhangi anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır.

Tablo 5: Ekonomik Duruma İlişkin Veriler

	Aylık gelir kategori					Toplam
	0-500 TL	501-1600 TL	1601-2500 TL	2501-3000 TL	3000 TL ve üzeri	
	Sayı (n) Yüzde (%)	Sayı (n) Yüzde (%)	Sayı (n) Yüzde (%)	Sayı (n) Yüzde (%)	Sayı (n) Yüzde (%)	Sayı (n) Yüzde (%)
Kız	5 4,6%	48 44,0%	46 42,2%	4 3,7%	6 5,5%	109 100,0%
Erkek	4 9,8%	18 43,9%	14 34,1%	2 4,9%	3 7,3%	41 100,0%
Toplam	9 6,0%	66 44,0%	60 40,0%	6 4,0%	9 6,0%	150 100,0%

$$X^2=2,082 \quad df=4 \quad p=0,721$$

Araştırmamızda cinsel istismar mağduru çocukların ailelerine ilişkin ekonomik verilerin yorumlanabilmesi amacıyla kategorikleştirilmiştir. Buna göre çocukların ailelerinin ekonomik verileri incelendiğinde; %44'ünün 501-1600 TL arası, %40'ının 1601-2500 TL arası, %6'sının 0-500 TL arası, %6'sının %3000 TL ve üzeri maaşının olduğu ve %4'ünün 2501-3000 TL arası maaşının olduğu tespit edilmiştir. Ailelerin ekonomik verilerine ilişkin yapılan ki kare testinde istismar ile ailelerin ekonomik durumları arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 6: Cinsiyet ile Aile Yapısını Gösterir Veriler

		Kız	Erkek	Toplam
		Sayı (n) Yüzde (%)	Sayı (n) Yüzde (%)	Sayı (n) Yüzde (%)
Çocuğun Yaşadığı Yer	Yalnız anne	15 13,8%	5 12,2%	20 13,3%
	Yalnız baba	12 11,0%	2 4,9%	14 9,3%
	Öz anne -Öz baba	60 55,0%	28 68,3%	88 58,7%
	Öz anne - Üvey baba	6 5,5%	0 ,0%	6 4,0%
	Öz baba - Üvey anne	3 2,8%	4 9,8%	7 4,7%
	Akrabanın yanında	10 9,2%	1 2,4%	11 7,3%
	Yurt-Kurum	3 2,8%	1 2,4%	4 2,7%
	Toplam P>0,05	109 100,0%	41 100,0%	150 100,0%
Aile Yapısı	Çekirdek aile	51 46,8%	20 48,8%	71 47,3%
	Geniş aile	11 10,1%	7 17,1%	18 12,0%
	Parçalanmış aile	47 43,1%	14 34,1%	61 40,7%
	Toplam P>0,05	109 100,0%	41 100,0%	150 100,0%
Ailenin Tutumu	Otoriter	44 40,4%	20 48,8%	64 42,7%
	Demokratik	32 29,4%	11 26,8%	43 28,7%
	Serbest	33 30,3%	10 24,4%	43 28,7%
Toplam p>0,05	109 100,0%	41 100,0%	150 100,0%	
Aile Durumu	Anne - baba birlikte	60 55,0%	27 65,9%	87 58,0%
	Boşanmış	33 30,3%	12 29,3%	45 30,0%
	Ayrı yaşayan anne-baba	7 6,4%	1 2,4%	8 5,3%
	Anne vefat etmiş	3 2,8%	1 2,4%	4 2,7%
	Baba vefat etmiş	6 5,5%	0 ,0%	6 4,0%
	Toplam p>0,05	109 100,0%	41 100,0%	150 100,0%

$X^2=9,388$ $df=6$ $p=0,153$ (Çocuğun yaşadığı yer)

$X^2=1,825$ $df=2$ $p=0,402$ (Aile yapısı)

$X^2=0,921$ $df=2$ $p=0,631$ (Aile tutumu)

$X^2=3,764$ $df=4$ $p=0,439$ (Aile durumu)

Çocukların aile yapılarına ilişkin yapılan araştırmada çocuğun yaşadığı yer, aile yapısı, ailenin çocuğa tutumu ve ailenin genel durumlarına ilişkin veriler taranmıştır. Buna göre, çocuklar yaşadıkları yerler açısından incelendiğinde; kızların %55'inin öz anne - babasının yanında, %13,8'inin yalnız annesinin yanında, %11'inin yalnız babasının yanında, %9,2'sinin akrabasının yanında, %5,5'inin öz baba-üvey annesinin yanında, %2,8'inin öz baba-üvey annesinin yanında kaldığı, %2,8'inin yurt-kurumda kaldığı tespit edilmiştir. Erkeklerin ise %68,3'ünün öz anne-babasının yanında, %12,2'sinin yalnız annesinin yanında, %9,8'inin öz baba-üvey annesinin yanında, %4,9'unun yalnız babasının yanında, %2,4'ünün akrabasının yanında ve %2,4'ünün yurt kurumda kaldığı tespit edilmiştir. Çocukların yaşadıkları yer ile cinsel istismara maruz kalmaları arasında ilişkinin olup olmadığını test etmek amacıyla ki kare testi yapılmış olup anlamlı bir sonuca rastlanmamıştır ($p>0,05$).

Çocukların aile yapıları incelendiğinde; kızların %46,8'inin çekirdek aile, %43,1'inin parçalanmış aile ve %10,1'inin geniş aile çocuğu olduğu tespit edilmiştir. Erkeklerin ise %48,8'inin çekirdek aile, %34,1'inin parçalanmış aile çocuğu ve %17,1'inin geniş aile çocuğu olduğu tespit edilmiştir. Çocukların aile yapıları ile cinsel istismara maruz kalmaları arasında bir ilişkinin olup olmadığını test etmek amacıyla ki kare testi yapılmış olup herhangi anlamlı bir sonuca rastlanmamıştır ($p>0,05$).

Cinsel istismar mağduru çocukların ailelerin tutumları incelendiğinde kızların ailelerinden %40,4'ünün otoriter, %30,3'ünün serbest/tutarsız ve %29,4'ünün demokratik aile yapısına sahip olduğu tespit edilmiştir. Erkekler %48,8'inin otoriter, %26,8'inin demokratik ve %24,4'ünün serbest/tutarsız aile yapısına sahip olduğu belirlenmiştir. Buna göre, her iki cinsiyette de otoriter aile yapısının yoğunlukta olduğu görülmüştür. Çocukların ailelerinin tutumları ile cinsel istismara uğramaları arasında ilişkinin olup olmadığı ki kare testiyle değerlendirilmiş olup anlamlı bir sonuca ulaşılamamıştır ($p>0,05$).

Çocukların ailelerinin durumları incelendiğinde kızların %55'inin anne-babasının birlikte yaşadığı, %30,3'ünün boşanmış olduğu, %6,4'ünün anne-babasının evli ancak birbirinden ayrı yaşadığı, %5,5'inin babasının vefat ettiği ve %2,8'inin annesinin vefat ettiği tespit edilmiştir. Erkeklerin %65,9'unun anne-babasının birlikte yaşadığı, %29,3'ünün boşanmış olduğu, %2,4'ünün anne-babasının evli ancak birbirinden ayrı yaşadığı ve %2,4'ünün annesinin vefat ettiği tespit edilmiştir.

Çocukların aile durumları ile istismara maruz kalmaları arasında herhangi bir ilişkinin olup olmadığını tespit etmek amacıyla ki kare testi uygulanmış olup anlamlı bir sonuca ulaşılmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 7: Cinsiyet - Yerleşim Yeri İlişkisini Gösterir Veriler

		Kız	Erkek	Toplam
		Sayı (n) Yüzde (%)	Sayı (n) Yüzde (%)	Sayı (n) Yüzde (%)
Yerleşim Yeri	Kentsel kesim	37 33,9%	14 34,1%	51 34,0%
	Kırsal kesim	72 66,1%	27 65,9 %	99 66,0%
	Toplam $X^2=0,001$ $df=1$ $p=0,981$ $p>0,05$	109 100,0%	41 100,0%	150 100,0%
Yaşadıkları Yer	Gecekondu	12 11,0%	2 4,9%	14 9,3%
	Müstakil ev	56 51,4%	23 56,1%	79 52,7%
	Apartman	41 37,6%	16 39,0%	57 38,0%
	Toplam $X^2=1,342$ $df=2$ $p=0,511$ $p>0,05$	109 100,0%	41 100,0%	150 100,0%
Kendine ait	Yok	60 55,0%	19 46,3%	79 52,7%
	Var	49 45,0%	22 53,7%	71 47,3%
	Toplam $X^2=0,906$ $df=1$ $p=0,341$ $p>0,05$	109 100,0%	41 100,0%	150 100,0%

Çocukların cinsel istismara maruz kalmasında yerleşim yerlerinin etkisinin olup olmadığının tespit edilebilmesi amacıyla yapılan taramada aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır. İstismar mağduru çocukların kırsal- kentsel kesimden gelme durumları incelendiğinde kızların; %66,1'inin kırsal kesimden geldiği, %33,9'unun kentsel kesimden geldiği tespit edilmiş iken erkeklerin; %65,9'unun kırsal kesimden geldiği ve %34,1'inin kentsel kesimden geldiği tespit edilmiştir. Çocukların geldikleri yerler ile istismara maruz kalmaları arasında bir ilişkinin olup olmadığı ki kare testi ile değerlendirilmiş olup herhangi anlamlı bir sonuca rastlanmamıştır ($p>0,05$).

Çocukların yerleşim yerlerine ilişkin veriler incelendiğinde kızların; %51,4'ünün müstakil evde, %37,6'sının apartmanda ve %11'inin gecekonda da ikamet ettiği tespit edilmiştir. Erkeklerin ise %56,1'inin müstakil evde, %39'unun apartmanda ve %4,9'unun gecekonduda ikamet ettiği tespit edilmiştir. Çocukların oturdukları evler ile cinsel istismar arasında herhangi bir ilişkinin olup olmadığının tespit edilmesi amacıyla ki kare testi yapılmış olup herhangi anlamlı bir sonuca ulaşılamamıştır ($p>0,05$).

Çocukların evlerinde kendine ait odasının olup olmaması açısından değerlendirildiğinde kızların; %55'inin kendisine ait odasının olmadığı görülmüş iken %45'inin kendine ait odasının bulunduğu tespit edilmiştir. Erkeklerin %53,7'sinin kendisine ait odasının olduğu belirlenmiş iken %46,3'ünün kendisine ait odasının olmadığı tespit edilmiştir. Çocukların toplamına bakıldığında ise %52,7'sinin kendisine ait odasının olmadığı belirlenmiş olup %47,3'ünün kendisine ait odasının olduğu tespit edilmiştir. Kendine ait odanın olup olmama durumu ile cinsel istismarın ilişkisinin tespit edilmesi amacıyla ki kare testi yapılmış olup anlamlı bir sonuca ulaşılamamıştır ($p>0,05$).

3.2 İstismara İlişkin Göstergeler

Tablo 8: Cinsel İstismar ile Serbest Zamanları Değerlendirme İlişkisi

		Kız	Erkek	Toplam
		Sayı (n)	Sayı (n)	Sayı (n)
		Yüzde (%)	Yüzde (%)	Yüzde (%)
Serbest Zamanı Değerlendirme	Hiçbir şey yapmıyoruz	64	15	79
		58,7%	36,6%	52,7%
	Ev içerisinde zaman geçiririz	36	13	49
		33,0%	31,7%	32,7%
	Dışarıda sosyal aktive yaparız	9	13	22
		8,3%	31,7%	14,7%
Toplam		109	41	150
		100,0%	100,0%	100,0%

X²=13,957 df=2 p=0,001

Çocukların cinsel istismara maruz kalmasında aileleriyle serbest zamanlarını değerlendirme ilişkileri incelenmiştir. Buna göre kızların %58,7'sinin aileleriyle hiçbir şey yapmadığı, %33'ünün ev içerisinde zaman geçirdikleri ve %8,3'ünün ise dışarıda sosyal aktivite yaptıkları belirlenmiştir. Erkeklerin; %36,6'sının aileleriyle hiçbir şey yapmadığı, %31,7'sinin ev içerisinde zaman geçirdiği ve %31,7'sinin ise dışarıda sosyal aktivite yaptıkları tespit edilmiştir. Çocukların cinsel istismarında aileleriyle geçirdikleri zamanın istismara bir etkisinin olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ki kare testine göre aileleriyle hiçbir şey yapmayan çocukların cinsel istismara maruz kalma oranının %52,7 ile daha fazla olduğu tespit edilmiş olup ileri düzeyde anlamlı bir sonuca ulaşılmıştır (p<0,001).

Tablo 9: Ailelerin Problem Çözme Yöntemleri

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Konuşarak	75	50,0
Fiziksel şiddet uygulayarak	43	28,7
Kızarak ve bağırarak	32	21,3
Toplam	150	100,0

Cinsel istismar mağduru çocukların aileleriyle problem çözme yöntemleri incelenmiştir. Çocukların ailelerinin %50'sinin problemlerini konuşarak çözdüğü, %21,3'ünün kızarak veya bağırarak çözdüğü ve %28,7'sinin fiziksel şiddet uygulayarak çözdüğü tespit edilmiştir.

Tablo 10: Çocukların Maruz Kaldığı Cinsel İstismarın Şekline İlişkin Veriler

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Özel bölgelere dokunma	68	45,3
Penetrasyon	62	41,3
Sözel taciz	20	13,3
Toplam	150	100,0

Araştırmaya katılan çocukların maruz kaldıkları istismar şekilleri incelendiğinde; %45,3'ünün özel bölgelere dokunulmak suretiyle, %41,3'ünün penetrasyon olacak şekilde (cinsel organa, organ veya cisim sokma) ve %13,3'ünün sözel taciz şeklinde cinsel istismara maruz kaldığı belirlenmiştir.

Tablo 11: Cinsiyete göre Çocukların Maruz Kaldığı Cinsel İstismarın Şekline İlişkin Veriler

		Kız	Erkek	Toplam
		Sayı (n)	Sayı (n)	Sayı (n)
		Yüzde (%)	Yüzde (%)	Yüzde (%)
Cinsel İstismar Şekli	Sözel taciz	14	6	20
		12,8%	14,6%	13,3%
	Özel bölgelere dokunma	54	14	68
		49,5%	34,1%	45,3%
	Penetrasyon	41	21	62
		37,6%	51,2%	41,3%
Toplam		109	41	150
		100,0%	100,0%	100,0%

Araştırmaya katılan çocukların cinsiyete göre maruz kaldıkları cinsel istismar şekilleri incelendiğinde; kızların %49,5'inin özel bölgelerine dokunulmak suretiyle, %37,6'sının penetrasyon olacak şekilde (cinsel organa, organ veya cisim sokma) ve %12,8'inin sözel taciz olacak şekilde cinsel istismara maruz kaldığı belirlenmiştir. Erkeklerin ise; %51,2'sinin penetrasyon olacak şekilde, %34,1'inin özel bölgelerine dokunulmak suretiyle ve %14,6'sının sözel taciz olacak şekilde cinsel istismara maruz kaldıkları tespit edilmiştir.

Tablo 12: Cinsel İstismarın Sıklığına İlişkin Veriler

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Bir defa	47	31,3
Birden fazla kez	103	68,7
Toplam	150	100,0

Araştırmaya katılan çocukların uğradıkları sıklıklarına göre maruz kaldıkları cinsel istismar şekilleri incelendiğinde çocukların %68,7'sinin birden fazla kez, %31,3'ünün ise bir defa cinsel istismara uğradıkları tespit edilmiştir.

Tablo 13: Çocukların Maruz Kaldığı Diğer İstismar Türlerinin Dağılımı

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Fiziksel istismar	44	29,3
Duygusal istismar	40	26,7
İhmal	66	44,0
Toplam	150	100,0

Araştırmaya katılan çocukların cinsel istismarının yanı sıra maruz kaldığı diğer istismar türlerinin dağılımı incelendiğinde çocukların %44'ünün ihmale, %29,3'ünün fiziksel istismara ve %26,7'sinin duygusal istismara maruz kaldığı belirlenmiştir.

Tablo 14: Cinsiyete Göre Çocukların Maruz Kaldığı Diğer İstismar Türlerinin Dağılımı

		Kız	Erkek	Toplam
		Sayı (n)	Sayı (n)	Sayı (n)
		Yüzde (%)	Yüzde (%)	Yüzde (%)
Diğer İstismar Türleri	Fiziksel istismar	30	14	44
		27,5%	34,1%	29,3%
	Duygusal istismar	33	7	40
		30,3%	17,1%	26,7%
	İhmal	46	20	66
		42,2%	48,8%	44,0%
Toplam		109	41	150
		100,0%	100,0%	100,0%

$$X^2=2,686 \text{ df}=2 \text{ p}=0,261$$

Araştırmaya katılan çocukların cinsel istismarının yanı sıra maruz kaldığı diğer istismar türlerinin cinsiyete göre dağılımı incelendiğinde kızların %42,2'sinin ihmale, %30,3'ünün duygusal istismara ve %27,5'inin fiziksel istismara maruz kaldığı belirlenmiştir. Erkeklerin ise %48,8'inin ihmale, %34,1'inin fiziksel istismara ve %17,1'inin duygusal istismara maruz kaldığı belirlenmiştir. Çocukların cinsel istismarının yanında diğer istismara maruz kalmalarının istismara uğramalarında herhangi bir etkisinin olup olmadığı ki kare testiyle ölçülmüş olup anlamlı bir sonuca ulaşamamıştır ($p>0,05$).

Tablo 15: Çocukların Gelişim Dönemlerinde Karşılaştıkları Krizleri Gösterir

Tablo			
	Sayı (n)	Yüzde (%)	
Geçmişte Yaşanılan Krizler	Ebevenylerin boşanması	46	25,6%
	Geçmiş istismar öyküsü	32	17,8%
	Darp	30	16,7%
	Ciddi hastalık ve ameliyat	15	8,3%
	Yakın birisinin kaybı	13	7,2%
	Ebevenylerin yeniden evlenmesi	11	6,1%
	Ev değişikliği	11	6,1%
	Yetiştirme yurdu geçmişi	11	6,1%
	Okul değişikliği	8	4,4%
	Trafik kazası	3	1,7%
	Toplam	180	100,0%

Araştırmaya katılan çocukların cinsel istismara maruz kalmadan önceki zamanda gelişim dönemleri içerisinde karşılaştıkları güçlükler veya krizlere ilişkin veriler incelendiğinde aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır. Buna göre çocukların %25,6'sının ebevenyelerinin boşandığı, %17,8'inin geçmiş istismar öyküsünün bulunduğu, %16,7'sinin darp edildiği, %8,3'ünün ciddi hastalık veya ameliyat öyküsünün olduğu, %7,2'sinin yakın birisini kaybettiği, %6,1'inin evde değişikliği yaşadığı, %6,1'inin yetiştirme yurdu geçmişi bulunduğu, %6,1'inin ebevenyelerinin yeniden evlendiği, %4,4'ünün okul değişikliği yaptığı ve %1,7'sinin ise trafik kazası öyküsü olduğu tespit edilmiştir. Çocukların dosyaları inceleniş olup birden fazla güçlüğe veya krize maruz

kalmış çocukların durumları çoklu yanıt şeklinde girilmiştir. Buna göre n sayısı örneklem hacmini geçmektedir.

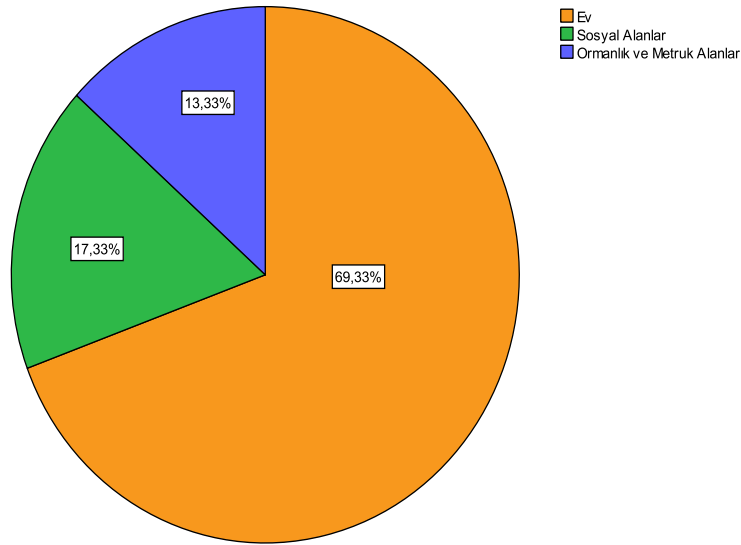
Tablo 16: Çocukları Son Zamanlarda Geliştirdikleri Davranışları Gösterir Tablo

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Bazı şeylerden korkma	72	23,0%
Ders başarısında düşüş	59	18,8%
İçe dönük/durgunlaşma	47	15,0%
Dikkat dağınıklığı	32	10,2%
Yaşından büyük davranışlar sergileme	17	5,4%
Uykusuzluk/Kabus görme	15	4,8%
Yalan söyleme	12	3,8%
Evden kaçma	12	3,8%
İştah kaybı	11	3,5%
İntihar girişimi	11	3,5%
Altını ıslatma	8	2,6%
Sigara kullanımı	6	1,9%
Evde ve okulda uyumsuz davranışlar	5	1,6%
Alkol/Uyuşturucu madde kullanımı	5	1,6%
Aşırı makyaj yapma	1	0,3%
Toplam	313	100,0%

Araştırmaya katılan çocukların istismar sonrasında geliştirdikleri davranışlar incelendiğinde aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır. Buna göre çocukların %23'ünün bazı şeylerden korkma, %18,8'inin ders başarısında düşüş, %15'inin içer dönük durgunlaşma, %10,2'sinin dikkat dağınıklığı yaşama, %5,4'ünün yaşından büyük davranışlar sergilediği, %4,8'inin uykusuzluk/kabus görme, %3,8'inin yalan söyleme, %3,8'inin evden kaçma, %3,5'inin iştah kaybı yaşama, %3,5'inin intihar girişimi yaşama, %2,6'sının altını ıslatma, %1,9'unun sigara kullanımı olma, %1,6'sının evde veya okulda uyumsuz davranışlar sergileme, %1,6'sının alkol/uyuşturucu madde kullanımı ve %0,3'ünün aşırı makyaj yapma davranışı içerisinde oldukları tespit edilmiştir.

Tablo 17: Çocukların İstismara Uğradıkları Mekanları Gösterir Tablo

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Ev	104	69,3
Sosyal Alanlar	26	17,3
Ormanlık ve Metruk Alanlar	20	13,3
Toplam	150	100,0



Araştırmaya katılan çocukların istismara uğradıkları yerlere ilişkin yapılan incelemeye göre çocukların %69,3'ünün evde, %17,3'ünün sosyal alanlarda ve %13,3'ünün ormanlık ve metruk alanlarda cinsel istismara maruz kaldığı belirlenmiştir.

3.3 İstismarcıya İlişkin Göstergeler

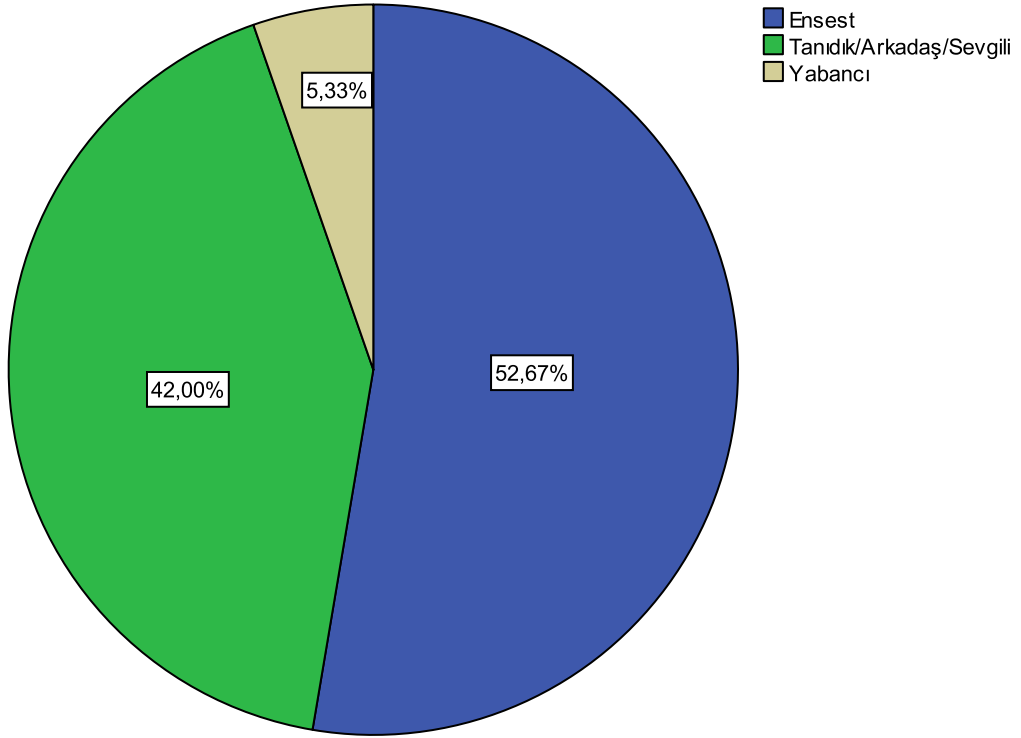
Tablo 18: İstismarcının Kimliğine İlişkin Detaylı Dağılım

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Arkadaş/Sevgili	49	32,7
Baba	23	15,3
Tanıdık	19	12,7
II. Derece akraba (amca, dayı, dede)	18	12,0
Kardeş	9	6,0
Üvey baba	8	5,4
Yabancı	8	5,3
Üvey kardeş	5	3,3
II. Derece akraba çocukları	5	3,3
Öğretmen	4	2,7
Gayri resmi eş	2	1,3
Toplam	150	100,0

Araştırmaya katılan çocukların istismarcılarına ilişkin detaylı veriler incelendiğinde şu sonuçlara ulaşılmıştır. Buna göre istismarcıların %32,7'sinin arkadaş/sevgili, %15,3'ünün öz babası, %12,7'sinin akraba olmayan tanıdık birisi, %12'sinin II. derece akraba (amca, dayı, dede), %6'sının öz kardeşi, %5,4'ünün üvey baba, %5,3'ünün yabancı, %3,3'ünün üvey kardeşi, %3,3'ünün II. derece akrabalarının çocukları, %2,7'sinin öğretmen ve %1,3'ünün ebeveynin gayri resmi eşi olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 19: İstismarcının Yakınlık Derecesine İlişkin Genel Veriler

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Ensest	79	52,7
Tanıdık/Arkadaş/Sevgili	63	42,0
Yabancı	8	5,3
Toplam	150	100,0



İstismarcıların çocuklara yakınlık derecesine ilişkin veriler incelendiğinde; %52,7'sinin ensest ilişkiye maruz kaldığı, %42'sinin tanıdık/arkadaş/sevgilisinden cinsel istismara maruz kaldığı ve %5,3'ünün yabancı kişiler tarafından cinsel istismara maruz kaldıkları tespit edilmiştir.

3.4 Bildirim Yapanlara İlişkin Göstergeler

Tablo 20: Cinsel İstismarın Bildirimini Yapanlara İlişkin Veriler

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Öğretmen	65	43,3
Anne-baba	51	34,0
Diğer kamu personeli	20	13,3
Kendisi	14	9,3
Toplam	150	100,0

Çocukların uğradıkları cinsel istismarın bildirimini yapan kişilere ilişkin veriler incelendiğinde istismar bildirimini yapan kişilerden; %43,3'ünün öğretmen, %34'ünün istismar mağdurunun anne ve babası, %13,3'ünün diğer kamu personeli ve %9,3'ünün istismar mağdurunun kendisinin olduğu tespit edilmiştir.

3.5 Vakaların Geldiği İlçelerin Dağılımları

Tablo 21: İstismar Olgularının İlçelere Göre Dağılımı

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Adapazarı	33	22,0
Akyazı	27	18,0
Hendek	22	14,7
Karasu	15	10,0
Ferizli	8	5,3
Kaynarca	8	5,3
Serdivan	7	4,7
Erenler	7	4,7
Arifiye	6	4,0
Söğütlü	6	4,0
Pamukova	3	2,0
Kocaali	3	2,0
Karapürçek	2	1,3
Geyve	2	1,3
Sapanca	1	,7
Toplam	150	100,0

Araştırmaya katılan çocukların Sakarya İli geneline dağılımları ilçeler bazında incelendiğinde aşağıdaki verilere ulaşılmıştır. Buna göre çocukların %22'sinin Adapazarı, %18'inin Akyazı, %14,7'sinin Hendek, %10'unun Karasu, %5,3'nn Ferizli, %5,3'nn Kaynarca, %4,7'sinin Serdivan, %4,7'sinin Erenler, %4'nn Arifiye, %4'nn Söğütlü, %2'sinin Kocaali, %2'sinin Pamukova, %1,3'nn Geyve, %1,3'nn Karapürçek ve %0,7'sinin Sapanca ilçesinden geldikleri tespit edilmiştir. Sakarya İline bağlı Taraklı ilçesinden araştırma süresince vaka gelmemiştir.

BÖLÜM 4: TARTIŞMA VE SONUÇ

4.1 Sosyo-Demografik Verilere İlişkin Yorumlar

Çocukluk çağda maruz kalınan cinsel istismarı tetikleyen bir çok faktör vardır. Bu risk faktörlerini çocuktan, aileden ve toplumdan kaynaklı olmak üzere 3 başlık altında toplamak mümkündür.

Araştırmaya katılan çocuklardan; çocuğun yaşı, eğitim durumu ve sağlık durumu gibi değişkenler çocuğun kendisinden kaynaklı risk faktörleri arasında değerlendirilmektedir. Ebeveynlerinin yaşı, sağlık durumları, eğitim durumları, ailenin yapısı, problem çözme mekanizmalarının şekli, sosyal destek sisteminin durumu, ekonomik kapasite ve sosyal statü gibi değişkenler aileden kaynaklı risk faktörleri arasında değerlendirilmektedir. Çocuğu koruyan yasaların durumu, çocuğun toplumdaki önem derecesi, çocuğa yönelik düzenlenen sosyal politikaların durumu da toplumdan kaynaklı risk faktörleri arasında değerlendirilmektedir.

Buna göre çocukların yaş, eğitim, sağlık gibi durumları incelendiğinde: Çalışmaya katılan cinsel istismar mağduru 150 çocuğun; %72,7'sinin (109) kız ve %27,3'ünün (41) erkek olduğu tespit edilmiştir. Kız çocuklarından; %11'inin 3-6 yaş, %22,9'unun 7-11 yaş ve %66,1'inin 12-17 yaş arasında olduğu görülmüştür. Erkeklerin; %22'sinin 3-6 yaş, %53,7'sinin 7-11 yaş ve %24,4'ünün 12-17 yaş arasında olduğu tespit edilmiştir. Araştırmaya dahil edilen çocukların yaş ortalaması $11,39 \pm 3,77$ olup yaş aralığı 3-17 arasındadır. Araştırmamızda istismara uğrayan kız çocuklarının yoğunluğu %66,1 oranında 12-17 yaş aralığında toplanmış iken erkek çocuklarında ise bu oran %53,7 oranında 7-11 yaş aralığında toplanmıştır.

Ülkemizde çocuk istismarına ilişkin sayısal veriler incelendiğinde araştırmamızda olduğu gibi kızların erkeklere oranla cinsel istismara daha fazla uğradığı görülmektedir. Buna göre cinsel istismar mağduru 479 olgu ile yapılan bir çalışmada; çalışmaya katılan çocukların 85' inin (% 17.7) erkek, 394' ünün (% 82.3) kız olduğu görülmekte olup bu çocukların yaş dağılımının yoğunluğunun 15 yaş üstü çocuklarda fazla olduğu tespit edilmiştir (Yalçınkaya, 2011, s.42-44).

Çengel ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada; erkek çocukların en sık (7-11 yaş; %39,1) okul döneminde cinsel istismara maruz kaldıkları tespit edilmiş iken kızlar en sık ergenlik döneminde (12-18 yaş; % 62,5) cinsel istismara maruz kaldıkları belirtilmiştir (Kültür, Çetin ve Gökler, 2007, s.257) .

Ülkemizde ihmal ve istismar mağduru çocuklarla ilgili yapılan araştırma sonuçlarında kız çocuklarının erkek çocuklara göre yüksek oranda olduğu, istismar türleri açısından bakıldığında cinsel istismar olaylarında da yine kız çocukların oranının erkek çocuklardan yüksek olduğu göze çarpmaktadır (Koç ve ark., 2012, s. 121).

Çalışmamızda elde edilen veriler ile yapılan çalışmaların uyumlu olduğu olduğu görülmüştür. Buna göre kızların 12-17 yaş arasında istismara sıklıkla maruz kalmaları ergenlik dönemiyle ilişkilendirilmiştir. Ergenlik, bireylerin gelişim evreleri içerisinde çocukluk çağının bitişiyile beraber sözü edilen dönemin başlangıcından fizyolojik ve psikolojik olarak erişkinliğe ulaşmaya de geçen bir gelişim dönemidir (Koç, 2004, s.234). Ergenlik döneminde duygusal yoğunluğun arttığı, sekonder cinsel karakterlerinin değiştiği ve geliştiği bir dönemdir. Kızların 12-17 yaş aralığında cinsel istismara maruz kalmaları ergenlik dönemiyle ilişkilendirilmiştir.

Araştırmamızdaki 150 çocuğun eğitim durumları incelendiğinde çocuklardan %85,3'ünün okula gittiği tespit edilmiş iken %14,7'sinin okula gitmediği görülmüştür. Araştırmada ki çocukların ders başarı düzeylerine ilişkin veriler değerlendirildiğinde %2'sinin derslerinin çok iyi olduğu, %22'sinin derslerinin iyi olduğu, %20,7'sinin ne iyi ne kötü, %38,7'sinin kötü ve %2'sinin derslerinin çok kötü olduğu tespit edilmiştir. Cinsel istismar mağduru çocukların istismara uğramasıyla ders başarıları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç elde edilememiştir. Cinsel istismara maruz kalmış çocukların büyük çoğunluğunun ders başarılarında belirli oranlarda düşüş olduğu tespit edilmiştir. Bu durum cinsel istismarın nedeninden ziyade bir sonucu olabileceğini düşündürmüştür.

Araştırmamızda çocukların sağlık durumları incelendiğinde; %78'inin herhangi bir hastalık öyküsünden bahsetmediği, %12,7'sinin zihinsel engelli raporunun olduğu, %7,3'ünün psikiyatrik tedavisinin yapıldığı, %1,3'ünün kronik hastalığının olduğu ve %0,7' sinin fiziksel engelinin olduğu tespit edilmiştir.

Cinsel istismar mağduru 157 çocukla yapılan bir araştırma da; olguların %70.1'inin (n=110) normal zeka düzeyinde ve %14.6'sının (n=23) sınır zeka düzeyinde olduğu belirlenmiştir. Olguların %12.1'inde (n=19) hafif düzey zeka geriliği, %1.9'unda (n=3) orta düzeyde zeka geriliği ve %0.6'sında (n=1) ağır düzeyde zeka geriliği olduğu saptanmıştır (İmren, Ayaz, Yusifoğlu ve Arman, 2013, s. 12).

Cinsel istismar mağduru 73 çocuk ile yapılan bir çalışmada; çocukların zeka seviyesi normal düzeyde olan grup ile zeka geriliği olan grup psikiyatrik teşhis konmak suretiyle karşılaştırılmış olup her iki grup arasında anlamlı bir farkın görülmediği belirtilmiştir (Köse ve ark., 2011, s.225) .

Paslı'nın (2017) cinsel istismar mağduru çocuklarla yaptığı bir çalışmada; çocuğun annesinin, çocuğunun zihinsel yetersizliğiyle yaşadığı cinsel istismarın ilişkili olduğunu belirttiği; özel eğitim alan çocuğunun tecavüz öncesinde gelişme kaydetmiş iken sonrasında becerilerinin gerilediğini ifade ettiği görülmüştür. Buna göre, dürtüsel davranışları olan, ilgi, kabul görme ve sevgi ihtiyacı içinde olan, ruh sağlığı sorunları olan ya da madde kullanan çocukların risk altında oldukları ve cinsel istismara uğrama olasılıklarının yüksek olduğu ifade edilmiştir (Murray, Nguyen ve Cohen, 2014; akt. Paslı, 2017, s.44).

Zihinsel engelli çocuklar kendilerine gösterilen sevgiye ve ilgiye pozitif yanıt vermeleri, değerlendirme ve yargılama becerilerinin kısıtlı olması gibi nedenlerden dolayı kendilerine yöneltilecek cinsel ilişki teklifini veya cinsel yakınlaşmayı, cinsel olarak sömürülebileceklerini, istismar edileceklerini anlamadan kabul edebilecekleri aktarılmıştır (Vural, Uçar, Eray, Çolpan ve Kocael, 2013, s.52).

Çalışmamızda, çocukların zihinsel engelli olması, yaptıkları eylemlerin anlam ve sonuçlarını kavrayamaması çocuktan kaynaklı bir risk faktörü olarak değerlendirilmiştir. Yapılan çalışmalarda da çocukların zihinsel engellilik durumunun olması önemli bir risk faktörü olarak değerlendirilmiştir. Buna göre çalışmamızdaki çocukların %20'sinin zihinsel ve ruhsal bir sağlık sorununun olduğu tespit edilmiş olup elde edilen sonuçlar bu durum ile ilişkilendirilmiştir.

Cinsel istismar mağduru çocukların ailelerinin sosyo-demografik verileri incelendiğinde ebeveynlerin eğitim, sağlık ve ekonomik durumları risk faktörü olarak değerlendirilebilmektedir. Bu bağlamda ailelerin sosyo-demografik verileri şu şekildedir:

Ailelerin eğitim durumlarına ilişkin veriler incelendiğinde; tamamına yakınının okur yazar olduğu tespit edilmiş iken çok az bir kısmının (%8,4) okur yazar olmadığı tespit edilmiştir. Ailelerin eğitim düzeyinin yoğunluğunun ilkokul mezunu olmakta yoğunlaştığı tespit edilmiştir.

Ege Üniversitesi Çocuk Koruma Biriminde 89 çocukla yapılan bir araştırmada; annelerin %68,58'inin ilkokul mezunu olduğu, %11,2'sinin ortaokul, %11,2'sinin lise ve %9'unun üniversite mezunu olduğu belirlenmiş iken babaların %78,7'sinin ilkokul, %5,6'sının ortaokul, %12,4'ünün lise ve %3,4'ünün üniversite mezunu olduğu tespit edilmiştir (Koç ve ark., 2012, s.121).

Çalışmamızdaki ebeveynlerin eğitim düzeyi ilkokul düzeyinde yoğunlaştığı görülmüş olup bulgular ile yapılan diğer çalışmalardan elde edilen bulgular benzerlik göstermektedir. Bu bağlamda çalışmamız ebeveynlerin eğitim durumu arttıkça çocukların cinsel istismara maruz kalma riskinin azaldığı görüşünü destekler niteliktedir. Ebeveynlerin eğitim düzeyi arttıkça çocuğa özel bölge eğitimi, iyi-kötü dokunma eğitimi ve mahremiyet eğitimi gibi konularda eğitim verebileceklerinden cinsel istismara uğrama riskini azaltacağı düşünülmektedir.

Çocukların aile yapılarına ilişkin yapılan araştırmada çocuğun yaşadığı yer, aile yapısı, ailenin çocuğa tutumu ve ailenin genel durumlarına ilişkin veriler taranmıştır. Araştırmamızdaki çocuklar yaşadıkları yerler açısından incelendiğinde; çocukların yarısından fazlasının öz anne - babasının yanında kaldığı tespit edilmiş iken geriye kalan kısmının üvey anne veya babanın yanında, kurum bakımı altında veya akrabasının yanında kaldığı tespit edilmiştir. Ailelerin çocuklara karşı sergiledikleri tutumlar incelendiğinde; yarısına yakınının otoriter olduğu tespit edilmiştir. Geriye kalanların ise yarısının (%25) serbest diğer yarısının ise (%25) demokratik aile yapısına sahip olduğu tespit edilmiştir.

54 çocuk ile yapılan bir araştırmada yer alan çocukların ebeveyn özellikleri incelendiğinde çocukların yalnızca %1,9'unun üvey anneye, % 5,6'sının üvey babaya sahip olduğu ve %92,5'inin çocukların öz anne ve babaya sahip olduğu belirlenmiştir. Buna göre, çocukların %51,9'unun anne-babasının alkol veya madde kullandığı belirlenmiştir. (Bilgin, 2015, s.81).

İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları polikliniğine başvuran 215 cinsel istismar mağduru çocukla yapılan bir çalışmada, çocukların %80'inin anne ve babasının, %14,4'ünün annesinin veya babasının, %2,8'inin akrabasının ve %2,8'inin kurum bakımında kaldığı tespit edilmiştir (Dönmez ve ark., 2014, s.45) .

Araştırmamızdaki veriler ile yapılan çalışmalar karşılaştırıldığında cinsel istismar mağduru çocukların yoğunlukta olarak öz anne ve babalarının yanında kaldıkları görülmüş olup elde edilen sonuçlar diğer çalışmalar ile benzerlik göstermektedir. Çocukların sevgi, ilgi, hoşgörü, güven ve anlayış gibi temel ihtiyaçlarının aileleri tarafından karşılanamaması durumunda çocukların istismara daha açık hale gelebilecekleri düşünülmüş olup elde edilen bulgular bununla ilişkilendirilmiştir. Öte yandan çocuğun üvey anne veya babası ile birlikte yaşaması, akrabasının yanında kalması veya kurum bakımı altında olması da risk faktörleri arasında değerlendirilmiştir.

Araştırmamızda ki ebeveynlerin çalışma durumları incelenmiştir. Buna göre, annelerin tamamına yakınının herhangi bir çalışmadığı tespit edilmiş iken babalarının tamamına yakınının çalıştığı tespit edilmiştir. Çalışmamızda cinsel istismar mağduru çocukların ailelerine ilişkin ekonomik verilerin yorumlanabilmesi amacıyla asgari ücret ve en düşük memur maaşı baz alınarak kategorikleştirilmiştir. Buna göre; ailelerin yarısının asgari düzeyde bir gelirlerinin olmadığı tespit edilmiş iken geriye kalan yarısının ise asgari düzey ve üzerinde bir gelire sahip olduğu gözlemlenmiştir.

Koç ve arkadaşlarının (2012) cinsel istismar mağduru 89 çocuk ile yaptığı çalışmadaki çocukların %36'sının ailesinin ekonomik seviyesinin düşük olduğu tespit edilmiştir. Bir başka çalışmada ise olguların %73'ünde (n=157) alenin sosyoekonomik düzeyinin düşük olduğu (asgari ücret veya altında), %25,6'sında (n=55) orta (asgari ücret ile 3000

TL arası) ve %1,4'ünde (n=3) yüksek (3000 TL üzeri) olduğu tespit edilmiştir (Dönmez ve ark., 2014, s.45).

Çalışmamızdan elde edilen çıktılara göre, alt ve orta gelir seviyesindeki ailelerinin çocuklarında istismar sıklığı yoğunlaşmıştır. Üst gelire sahip ailelerin çocukları alt ve orta gelire göre nispeten daha az oranda istismara maruz kaldıkları görülmüştür. Cinsel istismar diğer çocuk istismarı tiplerinden farklı olarak her sosyoekonomik düzeyde görülebileceği belirtilmiştir (Bagley ve Mallick, 2000, s.225). Bu bağlamda çalışmadan elde edilen bulgular çocukluk çağı cinsel istismarının alt ve orta gelir seviyeli ailelerde yüksek oranda görülmesiyle birlikte her sosyo-ekonomik düzeydeki ailelerin çocuklarında görülebileceği görüşünü destekler niteliktedir.

Mağdur çocukların annelerinin sağlık durumuna ilişkin veriler incelendiğinde çoğunluğunun herhangi bir hastalık öyküsünün olmadığı belirlenmiş iken geriye kalanın kısmının kronik bir hastalığının olduğu (%6), psikiyatrik tedavi aldığı (%4) ve zihinsel (%0,7), fiziksel (%0,7) engellilik durumunun olduğu tespit edilmiştir. Babalarının sağlık durumunda ise; çoğunluğunun herhangi bir hastalık öyküsünden bahsetmediği görülmüş iken geriye kalan %6,7'sinin psikiyatrik tedavi aldığı, %3,3'ünün kronik bir hastalığının olduğu, %1,3'ünün fiziksel engellilik durumunun olduğu ve %0,7'sinin zihinsel engellilik durumunun olduğu tespit edilmiştir.

Engelli veya süregelen bir hastalığı olan ebeveynlerin çocuklarına gerektiği gibi yararlı olamadıkları göz önüne alındığında engelli veya kronik hastalığı olan ailelerin çocukları yüksek oranda cinsel istismar kurbanı olabilecekleri belirtilmiştir (Topçu, 2009a, s.265). Anne veya babanın hastalık öyküsünün olması risk faktörü olarak değerlendirilmek ile birlikte istismar olgularını tek başına açıklamakta yetersiz kalmaktadır. Bu bağlamda çocuğun çevresini oluşturan sistemlerin başında gelen ailenin işlevi, yapısı, kültürel, sosyal ve ekonomik düzeyi, ebeveynlerin kişilik özellikleri, eğitim durumları, çocuğa yönelik davranış ve tutumları, çocuğun maruz kaldığı cinsel istismarı ve sonrasındaki süreci etkileyebileceği bildirilmektedir (Paslı, 2017, s.47) .

Araştırmamızdan elde edilen bulgular değerlendirildiğinde ebeveynlerin çoğunluğunun herhangi bir hastalık öyküsünden bahsetmediği belirlenmiş olup ebeveynlerin sağlık

durumları istismar olgularını açıklamada birer risk faktörü olarak değerlendirilebileceği görüşünü destekler niteliktedir.

Çocukların cinsel istismara maruz kalmasında yerleşim yerlerinin etkisinin olup olmadığının tespit edilebilmesi amacıyla yapılan taramada aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır. İstismar mağduru çocukların kırsal- kentsel kesimden gelme durumları incelendiğinde çocukların yarısından fazlasının kırsal kesimden geldiği tespit edilmiştir.

Çocuk İzlem Merkezinin olmadığı yerlerde cinsel istismar mağduru çocukların ifadeleri Cumhuriyet Savcıları veya kolluk kuvvetlerince alınmaktadır. Sakarya ilinde de Çocuk İzlem Merkezi kurulmadan önce Sakarya Emniyet Müdürlüğüne bağlı olarak hizmet veren Çocuk Şube Büro Amirliğince cinsel istismar mağduru çocukların ifadeleri alınmaktaydı. Sakarya Çocuk İzlem Merkezinin açılmasından sonra ki süreçte de istismar mağduru çocukların ifadelerinin alınması Emniyet Çocuk Büro Amirliği personeline devam etmektedir. İlçelerde çocuk bürosu olmamasından dolayı merkezimize gelen vakaların yoğunluğu fazla çıkmaktadır. Bu durum kırsal kesimden fazla vaka gelmesiyle ilişkilendirilmiştir.

Çocukların yerleşim yerlerine ilişkin veriler incelendiğinde çocukların yarısından fazlasının müstakil evde yaşadığı tespit edilmiş iken yarıya yakınının apartmanda yaşadığı ve az bir kısmının gecekonduda yaşadığı belirlenmiştir. Çocukların evlerinde kendine ait odasının olup olmaması açısından değerlendirildiğinde çocukların; yarısının kendisine ait odasının olduğu tespit edilmiş iken diğer yarısının kendine ait odasının olmadığı belirlenmiştir.

Çocuğun yaşadığı yer ile cinsel istismara maruz kalması arasında bir ilişkinin olup olmadığını belirlemek amacıyla ki kare testi yapılmış olup anlamlı bir sonuca ulaşılamamıştır. Bu bağlamda çocukların yaşadıkları yer ile cinsel istismara maruz kalmaları arasında bir ilişki saptanamamıştır.

Yetişkinlerin çocukla aynı odayı ya da yatağı paylaşmaları gibi etkenler ensest açısından önemli risk faktörleri arasında sayılmaktadırlar (İbiloğlu, Atlı, Oto ve Özkan, 2018, s. 86). İstismarcının kimliği ile çocuğun kendisine ait odanın olup olmaması ilişkisine bakıldığında; ensest vakalarda (n:79) çocukların %60,8'inin (n: 48) kendisine

ait odanın olmadığı tespit edilmiştir. Buna göre, ebeveynleri ile aynı ortamda (yatak odası gibi) veya herkesin kullandığı ortak alanlarda (salon gibi) uyumak durumunda kalan çocuklar ebeveynlerinin hedefi haline gelebileceklerinden istismara daha açık oldukları düşünülmüştür. Çocukların kendilerine ait odasının olup olmaması çocuğun cinsel istismara maruz kalmasını doğrudan etkilememek ile birlikte risk faktörü olarak değerlendirilmiştir.

4.2 İstismara İlişkin Bulguların Yorumları

Çocukların cinsel istismara maruz kalmasında aileleriyle serbest zamanlarını değerlendirme ilişkileri incelenmiştir. Buna göre çocukların yarısından fazlasının ailesiyle hiçbir şey yapmadığı, yarısına yakınının ev içerisinde zaman geçirdiği ve geriye kalan kısmının dışarıda sosyal aktivite yaptıkları belirlenmiştir.

Sağlıklı iletişimin kısıtlı olduğu aile ortamında büyüyen çocuklarda, cinsel istismar olaylarının daha sık görüldüğü, aile ile çocuk arasında gerçekleşen negatif etkileşimin ve çevresel koşulların çocuğun ruhunda bir takım bozukluklara yol açabileceği belirtilmektedir (Paslı, 2017, s.48). Çalışmamızda cinsel istismara maruziyet ile çocukların aileleriyle geçirdikleri zamanın arasında anlamlı bir ilişkinin olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ki kare testine göre aileleriyle hiçbir şey yapmayan çocukların cinsel istismara maruz kalma oranının %52,7 ile daha fazla olduğu tespit edilmiş olup ileri düzeyde anlamlı bir sonuca ulaşılmıştır ($p<0,001$).

Çalışmamızda çocukların cinsel istismara maruz kalmadan önceki zamanlarda gelişim dönemleri içerisinde karşılaştıkları güçlükler veya krizlere ilişkin veriler incelendiğinde aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır. Buna göre çocukların %25,6'sının ebeveynlerinin boşandığı, %17,8'inin geçmiş istismar öyküsünün bulunduğu, %16,7'sinin darp edildiği, %8,3'ünün ciddi hastalık veya ameliyat öyküsünün olduğu, %7,2'sinin yakın birisini kaybettiği, %6,1'inin evde değişikliği yaşadığı, %6,1'inin yetiştirme yurdu geçmişi bulunduğu, %6,1'inin ebeveynlerinin yeniden evlendiği tespit edilmiştir.

Parçalanmış aile yapısı, aile içi şiddet, alkol-madde kötüye kullanımı, üvey anne veya babanın varlığı, ebeveynlerin cinsel istismara uğrama öyküleri, yetersiz sosyal destek

gibi nedenler çocukların cinsel istismara uğrama riskini etkilemektedir (İbiloğlu, Atlı, Oto, ve Özkan, 2018, s.86) . Çocukların madde bağımlılığı, zihinsel veya fiziksel bir engelinin bulunması cinsel istismar riskini arttırmaktadır (Yılmaz, 2009, s.69). Çocuk ihmal ve istismarında çocuktan, aileden ve toplumdan kaynaklı risk faktörleri vardır. Araştırmamızdan elde edilen bulgular ile literatürde yer alan risk faktörleri uyumlu değerlendirilmiştir.

Çalışmamızdaki çocukların istismar sonrasında geliştirdikleri davranışların oranı yüksek orandan düşük orana doğru sırasıyla bazı şeylerden korkma, ders başarısında düşüş, içe dönük durgunlaşma, dikkat dağınıklığı yaşama, yaşından büyük davranışlar sergilediği, uykusuzluk/kabus görme, yalan söyleme, evden kaçma, iştah kaybı yaşama, intihar girişimi yaşama, altını ıslatma, sigara kullanımının olması, evde veya okulda uyumsuz davranışlar sergileme, alkol/uyuşturucu madde kullanımı ve aşırı makyaj yapma davranışlarıdır.

Cinsel istismar olgusu çocuğun tam iyilik halini etkilerken, ruhsal bozukluk riskini de arttırmaktadır. Buna göre cinsel istismar sonrasında çocuklarda sıklıkla depresyon, anksiyete, agresyon, somatizasyon, kontrolsüz ve uygunsuz cinsel davranışlar, içe kapanıklık, yeme içme bozuklukları ve uyku bozuklukları gibi belirtiler ortaya çıkabilmektedir (Bernet, 2007; akt. İmren ve ark., 2013, s.14).

İstismara uğrayan çocuk ve ergenlerde kaygı bozuklukları, disosiyatif yaşantılar, uyku bozuklukları, duygu durum bozuklukları, davranım ve cinsel davranış bozuklukları, alkol ve madde kullanımı görülebilmektedir (Demirci, Özmen, Öztop, Özdemir ve Uytun, 2014, s.147).

Çocuğa yönelik cinsel istismarın çocuk üzerindeki etkilerine bakıldığında öncelikle psiko-sosyal patolojilere neden olduğu belirtilmiştir (Hatipoğlu, 2017, s.86). Cinsel istismar çocuğun gelişim dönemleriyle uyumlu olmayan uyku ve yeme içme bozukluklarına, içe kapanmaya, depresyona, arkadaşlarından ve çevresinden izole olmasına, tanıdığı/tanımadığı kişiler ile rastgele cinsel ilişkide bulunmasına, uyum sorunlarına ve travma sonrası stres bozukluğu gibi psikiyatrik hastalıklara neden olabileceği ifade edilmiştir (Livingston, 1987, s. 414). Araştırmamızdan elde edilen

bulgular ile cinsel istismar mağduru çocuklarda gözlemlenen davranışların uyumlu olduğu görülmüştür.

Araştırmaya katılan çocukların maruz kaldıkları istismar şekilleri incelendiğinde; %45,3'ünün özel bölgelere dokunulmak suretiyle, %41,3'ünün penetrasyon olacak şekilde (cinsel organa, organ veya cisim sokma) ve %13,3'ünün sözel taciz şeklinde cinsel istismara maruz kaldığı belirlenmiştir. Kızların yoğun olarak özel bölgelerine dokunulmak suretiyle cinsel istismara maruz kaldığı belirlenmiş iken erkeklerde penetrasyon olacak şekilde cinsel istismara maruz kaldıkları belirlenmiştir. Sözel tacizin ise her iki cinsiyette de yakın oranlarda olduğu görülmüştür. Araştırmaya katılan çocukların uğradıkları sıklıklarına göre maruz kaldıkları cinsel istismar şekilleri incelendiğinde çocukların %68,7'sinin birden fazla kez, %31,3'ünün ise bir defa cinsel istismara uğradıkları tespit edilmiştir.

479 çocukla yapılan bir araştırma da elden edilen bulgulara göre; çocukların %58,6'sının sürtünme-dokunma şekliyle, %41'inin penetrasyon olacak şekilde ve %0,4'ünün sözel olarak cinsel istismara maruz kaldığı tespit edilmiştir (Yalçınkaya, 2011, s.47).

90 cinsel istismar mağduru çocukla yapılan bir çalışmada en sık bildirilen cinsel istismar tipi kızlarda %48,3 ile vajinal penetrasyon, erkeklerde %90 ile anal penetrasyon olduğu belirtilmiştir (Gençoğlan ve ark., 2016, s.320).

215 çocuk ile yapılan bir başka çalışmada ise en sık bildirilen cinsel istismar tipi kızlarda %42,7 ile bedene cinsel amaçlı dokunma, erkeklerde %50 ile anal penetrasyon olduğu tespit edilmiştir (Vural, Uçar, Eray, Çolpan ve Kocael, 2013, s.45).

Ülkemizde yapılan bir başka çalışma da kız olguların en sık vaginal penetrasyon (%35.2), dokunma (%24.1) ve öpme (%18.5), erkek olguların ise en sık anal penetrasyon (%50) yoluyla cinsel istismara uğradığı tespit edilmiştir (Demirci, Özmen, Öztop, Özdemir ve Uytun, 2014, s.150).

157 çocukla yapılan bir başka çalışmada cinsel istismar eylemi en sık olarak %56.1 oranında dokunma-okşama-sürtünme yolu ile gerçekleştiği belirtilmiş iken kızlarda

%36.7 oranı ile vajinal penetrasyon, erkeklerde % 38.5 oranı ile anal penetrasyon şeklinde olduğu belirtilmiştir. (İmren, Ayaz, Yusufoglu ve Arman, 2013, s.12).

Yapılan çalışmalarda erkeklerin büyük çoğunluğunun anal penetrasyona maruz kaldıkları belirtilmiş iken kızlarda cinsel amaçlı dokunmanın ve vajinal penetrasyonun sıklıkta olduğu belirlenmiştir. Bu bağlamda yapılan çalışmalar ile araştırmamızdan elde edilen veriler uyumlu olarak değerlendirilmiştir.

Çocukların istismara uğradıkları yerlere ilişkin yapılan incelemeye göre çocukların çoğunluğunun (%69,3) evde, %17,3'ünün sosyal alanlarda ve %13,3'ünün ormanlık ve metruk alanlarda cinsel istismara maruz kaldığı belirlenmiştir.

Mersinde 402 çocukla yapılan bir çalışmada çocukların %60,2'sinin evde, %21,6'sının açık alanlarda ve 18,2'sinin sosyal alanlarda (iş yeri, okul, yurt vb.) cinsel istismara maruz kaldıkları belirtilmiştir (Metin, 2010, s. 67).

118 olgu ile yapılan bir çalışma da mağdur çocukların istismar edildiği yerlere ilişkin veriler incelendiğinde; çocukların %65,3'ünün evin içerisinde, %22,8'inin sosyal alanlarda ve %11,9'unun ormanlık ve metruk alanlarda cinsel istismara maruz kaldıkları tespit edilmiştir (Yalçınkaya, 2011, s.50).

Çocukların ev içerisinde istismara maruz kalmaları açık alanlarda veya sosyal alanlarda istismara maruz kalmasından daha kolaydır. Ev ortamı diğer ortamlara göre daha mahrem yerler olmasından dolayı istismarcının yakalanması güçleşmektedir. Ayrıca çocukların kendi evinde veya istismarcının evinde sıklıkla istismara maruz kalması istismarcının kimliği ile ilişkilendirilmiştir. Bu bağlamda, yapılan çalışmalar ile araştırmamızın bulguları benzerlik göstermektedir.

Araştırmaya katılan çocukların istismarcılarına ilişkin detaylı veriler incelendiğinde şu sonuçlara ulaşılmıştır. Buna göre istismarcıların %32,7'sinin arkadaş/sevgili, %15,3'ünün öz babası, %12,7'sinin akraba olmayan tandık birisi, %12'sinin II. derece akraba (amca, dayı, dede), %6'sının öz kardeşi, %5,4'ünün üvey baba, %5,3'ünün yabancı, %3,3'ünün üvey kardeşi, %3,3'ünün II. derece akrabalarının çocukları, %2,7'sinin öğretmen ve %1,3'ünün ebeveynin gayri resmi eşi olduğu tespit edilmiştir. Yakınlık derecesine göre; çocukların %52,7'sinin ensest ilişkiye maruz kaldığı,

%42'sinin tanıdık/arkadaş/sevgilisinden cinsel istismara maruz kaldığı ve %5,3'ünün yabancı kişiler tarafından cinsel istismara maruz kaldıkları tespit edilmiştir.

Cinsel istismarı yapan kişi olduğu öne sürülen 118 olguda; 73'ünde (% 61.9) eylemin mağdurun erkek arkadaşı, 18'inde (% 15.3) yabancı bir kimse, 10'unda kardeşi (%8.5) tarafından gerçekleştirildiği iddia edilmiştir (Yalçınkaya, 2011, s. 48).

402 çocukla yapılan bir çalışmada istismarcının kimliği; %66,2'sinin tanıdık, %17,9'unun akraba ve %15,9'unun yabancı biri olduğu belirtilmiştir (Metin, 2010, s.71). 90 çocukla yapılan başka bir çalışmada istismarcıların %37,8'inin tanıdık- arkadaş-sevgili, %34,4'ünün yabancı ve %26,7'sinin enest olduğu belirlenmiştir (Gençoğlan ve ark., 2016, s. 320).

İstanbul ilinde 135 cinsel istismar mağduru ile yapılan bir çalışmada; çocuklara cinsel istismar eylemini gerçekleştirenlerin %80.0'nın mağdur çocuğun aile üyelerinden veya tanıdığı kimselerden oluştuğu belirtilmiştir (Çöpür, ve ark., 2012, s. 48).

İstismarcıların çocuklara yakınlık derecesine ilişkin veriler incelendiğinde; %52,7'sinin enest ilişkiye maruz kaldığı, %42'sinin tanıdık/arkadaş/sevgilisinden cinsel istismara maruz kaldığı ve %5,3'ünün yabancı kişiler tarafından cinsel istismara maruz kaldıkları tespit edilmiştir. Yapılan çalışmalarda çocuğun arkadaşı, sevgilisi, komşusu, öğretmeni gibi tanıdığı, bildiği ve güvendiği kişiler tarafından cinsel istismara maruz kalma oranı yabancılar tarafından cinsel istismara maruz kalma oranından daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Araştırmamızdan elde edilen veriler de bu yönüyle diğer çalışmalar ile benzerlik göstermektedir.

Araştırmaya katılan çocukların Sakarya İli geneline dağılımları ilçeler bazında incelendiğinde aşağıdaki verilere ulaşılmıştır. Buna göre çocukların %22'sinin Adapazarı, %18'inin Akyazı, %14,7'sinin Hendek, %10'unun Karasu, %5,3'ünün Ferizli, %5,3'ünün Kaynarca, %4,7'sinin Serdivan, %4,7'sinin Erenler, %4'ünün Arifiye, %4'ünün Söğütli, %2'sinin Kocaali, %2'sinin Pamukova, %1,3'ünün Geyve, %1,3'ünün Karapürçek ve %0,7'sinin Sapanca ilçesinden geldikleri tespit edilmiştir. Sakarya İline bağlı Taraklı ilçesinden araştırma süresince vaka gelmemiştir.

4.3 İstismarın Ortaya Çıkmasına İlişkin Verilerin Yorumları

Çocukların uğradıkları cinsel istismarın bildirimini yapan kişilere ilişkin veriler incelendiğinde istismar bildirimini yapan kişilerden; %43,3'ünün öğretmen, %34'ünün istismar mağdurunun anne ve babası, %13,3'ünün diğer kamu personeli ve %9,3'ünün istismar mağdurunun kendisinin olduğu tespit edilmiştir.

2017-2018 yılları arasında Sakarya Çocuk İzlem Merkezi adli görüşmecilerinin de içerisinde bulunduğu bir çalışmada; Sakarya ili merkezinde ve ilçelerinde görev yapan rehberlik ve danışmanlık öğretmenlerine cinsel istismar konusunda bilgilendirme çalışması yapılmış olup öğretmenlerin oranının yüksek çıkması bununla ilişkilendirilmiştir.

4.4 Sonuç ve Öneriler

Cinsel istismar olgusu her sosyo-ekonomik düzeyde görülebilen sosyal bir sorun olduğu belirtilmiştir (Walrath ve ark., 2003, s.511). Buna göre çocukluk çağı cinsel istismarında çocuğun ve ailesinin demografik verilerinin yanında psikososyal göstergelerini konu alan çalışmamızda, ailenin yapısı, ailenin birbiriyle olan ilişkisi, ebeveynlerin sağlık durumu, ekonomik durumu vb. göstergeler birer risk faktörü olarak değerlendirilmiştir. Bu noktadan hareketle çalışmamızdan elde edilen sonuçlar, ihmal istismar konusunda yapılan çalışmalar ile benzer sonuçlar göstermektedir.

Bu bağlamda aile içerisinde geçirilen kaliteli vaktin oranıyla çocuğun cinsel istismara uğrama riskinin ters orantılı olduğu, kaliteli vakit arttıkça çocuğun cinsel istismara maruz kalma riskinin azaltacağı yapılan çalışma sonucunda ortaya konulmuştur.

İnsanlar günlük hayatta; hastalık, sakatlık, ebeveynlerin boşanması, yakın birisinin kaybı, aile içi şiddet, akran zorbalığı gibi bir takım problemler ile karşı karşıya kalabilmektedir. Bu ve buna benzer durumlar ile başa çıkma noktasında insanların gerek kendi iç potansiyelleriyle gerekse sosyal destek sistemlerinin desteğiyle yaşadıkları güçlükler ile baş edebilmektedirler. Baş etme mekanizmalarının yetersiz kaldığı durumlarda özellikle çocukların ihmal ve sonrasında cinsel istismara maruz kalma riskinin arttığı yapılan çalışma sonucunda ortaya konulmuştur.

Çocuklar aile ilişkilerinin bozulacağı, kendilerine inanılmayacağından korkmaları, kendilerinin suçlanacağı, damgalanacakları, aile üyelerinden birisine zarar geleceğinden gibi sebeplerden dolayı maruz kaldıkları cinsel istismarı uzun süre saklama eğilimi içerisindeyler. Bu nokta da çocukta gözlemlenen davranış değişiklikleri önem arz etmektedir. Cinsel istismara maruz kalan çocuklarda yaşıyla uyumlu olmayan bir takım davranış değişiklikleri gözlemlendiği tespit edilmiştir. Buna göre, cinsel istismara maruz kalmış çocuklarda yaşıyla uyumsuz olarak; ani gelişen korku, ders başarısında düşüş, içe dönük durgunlaşma, dikkat dağınıklığı, uykusuzluk, kâbus görme, yeme-içme bozukluğu, intihar girişi, altını ıslatma, sosyal hayatta uyumsuz davranışlar sergileme davranışları gözlemlendiği belirlenmiştir. Bu davranışlar çocuğun cinsel istismara maruz kaldığının kesin göstergesi olmamak ile birlikte istismarı düşündüren ciddi bulgular arasında değerlendirilmektedir. Çocuğun bahsi geçen davranış değişikliğini fark edemeyen ebeveynlerin sonucunda çocuk uzun bir süre boyunca tekrarlayan cinsel istismara maruz kalabilmektedir.

Çocuk ihmal ve istismarını önleme de başta aileleri olmak üzere çocukla bire bir çalışan öğretmenlerine, polisler, savcılara ve hâkimlere büyük sorumluluk düşmektedir. Bu bağlamda araştırma ile ilgili ve çocukluk çağı cinsel istismarının önlenmesi noktasında şu önerilerde bulunulabilir:

Araştırmacılara yönelik öneriler;

- Araştırmamız Sakarya ilinde yaşayan cinsel istismar mağduru çocuklarla gerçekleştirilmiş olup çalışma grubu genişletilerek, farklı illerde de daha geniş örneklemeler ile çalışılabilir.
- Yapılan çalışmalar etik ilkeler gözetilerek, çocuğun ve olayın gizlilik esasları ifşa edilmeksizin yapıldığından bu ve buna benzer çalışmalar yapmak isteyen bilim insanlarına gerekli kolaylık gösterilmelidir.
- Cinsel istismar mağduru çocuklarla ve aileleriyle yapılacak çalışmaların nitel araştırma yöntemi benimsenerek yapılması, daha detaylı bilgi alınmasını sağlayacaktır. Buna göre, bu alanda çalışan araştırmacıların nitel araştırma yöntemini benimsemeleri önerilmektedir.

Cinsel istismar olgularında anne babalar istismarın oluşmasında rol oynayabildikleri gibi istismarın önlenmesinde de rol oynayabilmektedirler. Şöyle ki çocuğu ile kaliteli vakit geçiren bir ebeveynin çocuğun ile çocuğunun ihtiyaçlarını görmezden gelen bir ebeveynin çocuğunun istismara uğrama olasılığı bir olmayacaktır.

Buna göre anne babalara yönelik öneriler şöyledir;

- Ülkemizde "çocuk kendi rızısıyla gelir" anlayışı ile çocuk sahibi olunmaktadır. Gerçek şu ki çocukların istismara maruz kalmasında ailelerinin sosyo-demografik verilerinin yordayıcı özellik taşıdığı görülmektedir. Buna göre gerekli psikolojik ve sosyal alt yapının sağlanması halinde çocuk sahibi olunması önerilmektedir.
- Ailelerin yeterince ilgilenebilecekleri, topluma faydalı olarak yetiştirebilecekleri, zaman ayırabilecekleri kadar çocuk sahibi olmaları tavsiye edilmektedir.
- Çocukların sorunlarını etkin bir şekilde dinlemeniz ve her daim yanlarında olduğunuzu hissettirmeniz önerilmektedir.
- Çocukların yaşadıkları problemleri karşısında eleştirilecekleri, dayak yiyecekleri veya kendilerine inanılmayacakları kaygısı yaşamadan her şeyi paylaşabilecekleri bir ortamın oluşturulması önerilmektedir.
- Çocukların cinsel istismar ile ilgili verdiği bilgilere ebeveynlerin temel yaklaşımı "inanmak" olmalıdır.
- Anne, baba ve çocuk üçgeninde sevgi, saygı, hoşgörü ve güven ilişkisine dayalı bir ilişki tarzının benimsenmesi önerilmektedir.
- Anne babalar mahremiyet eğitimini küçük yaştan itibaren çocuklarına vermelidir. Ayrıca yine küçük yaşlardan itibaren hayır deme alışkanlığını geliştirmeye yönelik çalışmalar ebeveynler tarafından çocuklarına verilmelidir. Böylece kendi mahrem alanını bilen çocuğun istismara uğrama riski bir ölçüde azalacağı düşünülmektedir.

Cinsel istismar mağduru çocukların bildirimini yapan kişilere bakıldığında yarısına yakınının çocukların öğretmenlerinin olduğu araştırmamız sonucunda ortaya koyulmuştur. Çocuk ihmal ve istismarında önleyici, koruyucu ve tedavi edici hizmetler perspektifinde öğretmenlerin kilit rol oynadığı düşünülmektedir.

Bu bağlamda öğretmenlere yönelik öneriler şu şekilde sıralanabilir:

- Okullarda ailelere mahremiyet, iyi-kötü dokunma, sağlıklı iletişim, çocuk psikolojisi, ihmal ve istismar gibi en temel konularda belirli aralıklar ile eğitim verilmesi önerilmektedir.
- İstismarın ortaya çıkmasında öğretmenlerin kilit rol oynadığı göz önüne alındığında ihmal ve istismar konusunda alanında uzman sosyal hizmet uzmanı, psikolog veya çocuk gelişimciler tarafından öğretmenlere eğitimler verilmelidir.
- Okul rehber öğretmenlerinin talep odaklı yaklaşımdan ziyade arz odaklı bir anlayış ile çocuklara hizmet vermesi önerilmektedir. Örneğin, çeşitli sebeplerle risk altında olduğu düşünülen öğrencilerin rehberlik servisine gelmeleri beklenmeden bu öğrenciler ile iletişim halinde olmaları, çocukların istismara uğrama riskini azaltacağı düşünülmüştür.
- İhmal ve istismara maruz kaldığı düşünülen çocuklar hakkında kısa süreli bir mülakat yapılması önerilmektedir. Bu görüşmede suçlayıcı, yargılayıcı ve eleştirel bir tutumdan ziyade daha anlayışlı ve destekleyici bir tutum sergilenmelidir. Çocuğa müdahale edilmeden yaşadığı olayı yüzeysel olarak anlatması beklenmelidir. Savcı veya polis rolüne bürünmek suretiyle olayın detaylarının ve gerçekliğinin araştırılması önerilmemektedir.
- Çocuğun verdiği bilgiler tutanak altına alınarak okul müdürlüğüne verilmesi, sonrasında ise gerekli bildirim aynı gün içerisinde ivedilikle yapılması sağlanmalıdır.

Cinsel istismar mağduru çocuklar ile gerek ilk tıbbi müdahale esnasında, gerek iç beden muayenesi yapılması esnasında ya da istismar sonrasında psikiyatrik muayenelerinin yapılması esnasında sosyal hizmet uzmanı, psikolog, çocuk gelişim uzmanı, hemşire ve doktor unvanlı sağlık personeli ile karşılaşabilmektedirler.

Bu bağlamda sağlık çalışanlarına yönelik şu önerilerde bulunulabilir;

- Muayene veya bireysel görüşme esnasında en ufak bir istismar şüphesi duyulan çocukların bildirim varsa hastane polisine, hastane polisinin olmadığı durumlarda ise gerekli tıbbi veya sosyal gerekçe yazılarak Cumhuriyet Başsavcılığına bildirim yapılması gerekmektedir.
- Cinsel istismar mağduru çocukların detaylı ifadeleri Çocuk İzlem Merkezlerinde alındığı göz önünde bulundurulduğunda çocuğu travmatize etmemek ve örselememek adına çocuğa istismar olayı ile detaylı soru sorulmaması

önerilmektedir. Çocuğu suçlayıcı, eleştirici ve yargılayıcı ifadelerden kaçınılması tavsiye edilmektedir.

Çocukların adli bildirimlerinin yapılmasının ardından ifade vermeleri ve talep edilmiş ise tıbbi muayenelerinin yapılması amaçlarıyla polis veya jandarma eşliğinde Çocuk İzlem Merkezlerine getirilirler. Çocukla birebir etkileşim halinde olan kolluk kuvvetlerinden polis ve jandarmaya yönelik şu önerilerde bulunabilir:

- Çocukların okulların ÇİM'e sevki esnasında sivil kıyafet ve sivil araçla getirilmesine özen gösterilmelidir.
- Çocuğun ÇİM'e sevki esnasında olay ile ilgili detaylı soru sorulmamalıdır.
- Çocuk ile ilk temas sağlandıktan sonra çocuğa kısaca kim olduğunuz ve nereye gidileceği ile ilgili bilgi verilmelidir.
- Çocuğu suçlayıcı, yargılayıcı ve eleştirel tarzda konuşmaktan kaçınılması gerekmektedir.

Çocukların maruz kaldığı cinsel istismar olaylarının azaltılması, cinsel istismar oluşmadan önlenmesi, önlenememesi durumunda çocuğun travmatizasyonunun en aza indirilerek tedavisinin ve izleminin yapılması adına çocuğa doğrudan hizmet veren kişi ve kurumlara, ülke politikalarına yön verenlere yönelik makro düzeyde şu önerilerde bulunulabilir:

- Etkili iletişim, insan psikolojisi ve cinsellik gibi konuları kapsayan kısa süreli ve etkin bir müfredat oluşturulmalıdır. Oluşturulan bu müfredat evlenmek için belediyeye başvuruda bulunan çiftelere gruplar halinde verilmesi zorunlu kılınmalıdır. Bu eğitimi verecek sosyal hizmet uzmanı, psikolog ve çocuk gelişim uzmanı unvanlı personelin istihdamı ve eğitimi sağlanmalıdır.
- Başta çocuklar ve aileler olmak üzere istismarcıların profilini, riskli alanları, yapılması ve yapılmaması gerekenleri, istismar konusunda doğru bilinen yanlışlar gibi konuları kapsayan el broşürleri, reklamlar ve kısa metrajlı animasyon görselleri hazırlanarak otobüs, metro ve duraklarda yayınlanması sağlanabilir. Böylece istismar konusunda çocuklara ve diğer bireylere doğru ve etkin farkındalık sağlanabileceği düşünülmektedir.
- Okul sosyal hizmet modelinin devreye sokulmasıyla okullarda hizmet verecek olan sosyal hizmet uzmanları tarafından çocukların bireysel, ailesel ve çevresel risk faktörleri kapsamlı olarak tespit edilmelidir. Sosyal hizmet uzmanının riskli

olarak gördüğü çocuklara arz oraklı bir hizmet anlayışı benimsenerek profesyonel mesleki müdahale süreci başlatılarak, çocukların istismara uğramasının önüne geçilebilecektir.

- Milli Eğitim Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ve Diyanet İşleri Başkanlığı arasında imzalanacak bir protokole istinaden vatandaşların sıklıkla gittikleri halk eğitim merkezleri, kuran kursları, aile sağlığı merkezleri, sosyal gelişim merkezleri vb. sosyal alanlarda alanında uzmanlaşmış personel tarafından çocuk psikolojisi, ihmal ve istismar gibi eğitimler verilmelidir.
- İstismarın ortaya çıkmasından sonraki süreçte çocukların ikincil örselenmelerinin önüne geçmek adına Çocuk İzlem Merkezlerinin sayısı ve hizmet kalitesi artırılmalıdır.
- İstismarın ortaya çıkması sonrasında süreçte çocuğun polis, jandarma, savcı, hakim doktor unvanlı kişiler ile doğrudan veya dolaylı olarak muhatap olduğundan bahsi personele de çocukla iletişim, çocuk psikolojisi, ihmal ve istismarın nedenleri, kısa ve uzun süreli etkileri, çocuğun gösterdiği psikolojik tepkiler gibi belirli konularda eğitimler verilmelidir. Böyle çocukların adli süreç devam ederken daha az zarar görmesi sağlanabilecektir.
- Çocuk İzlem Merkezlerinde çocuğun ifadesinin alınmasından sonraki süreçte çocuğun takibinin yapılabileceği, gerekli durumlarda çocuklarla bireysel ve grup olarak çalışmaların yapılabileceği bir zemin oluşturulmalıdır. Böylece çocukların istismar sonrasında geliştirdikleri duygusal yükün azaltılması noktasında olumlu katkı sağlanabilecektir.
- Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı personeli tarafından istismar mağduru çocukların ailelerine yönelik sosyal hizmet ve psikoloji literatüründe kullanılan kuram ve yaklaşımlar benimsenerek istismar sonrasında neler yapılabileceği, yapılma(ma)sı gereken davranış konularını içeren eğitimler verilmelidir.
- Cinsel istismar mağduru çocukların, psiko-sosyal durumları göz önüne alınarak rehabilitasyon sürecine girebilecekleri ortamın üniversite ve devlet hastaneleri bünyesinde oluşturulması sağlanmalıdır.

- Cinsel istismar sonrasında çocuktaki travmanın en aza indirgenebilmesi amacıyla multidisipliner bir yaklaşım benimsenerek, etik ilkeler ve yasal yükümlölükler gözetilerek ÇİM'ler ile koordineli olarak çalışılacak bir sistemin geliştirilmesi gerekmektedir. Bahsi geçen koordinasyonun sağlanması halinde problemlerden ziyade doğrudan çözüme odaklanma mümkün olacaktır.

KAYNAKÇA

- Acehan, S., Bilen, A., Ay, M. O., Gülen, M., Avcı, A., & İçme, F. (2013). Çocuk istismarı ve ihmalinin değerlendirilmesi. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 22(4), 591-614.
- Akduman, G., Ruban, C., Akduman, B., & Korkusuz, İ. (2005). Çocuk ve cinsel istismar. *Adli Psikiyatri Dergisi*, 3(1), 9-14.
- Aktepe, E. (2009). Çocukluk çağı cinsel istismarı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 1(2), 95-119.
- Akyüz, E. (2000). *Çocuğun haklarının ve güvenliğinin korunması: ulusal ve uluslararası hukukta*. Ankara: Milli Eğitim Basımevi.
- Alexander, P. C., Anderson, C. L., Brand, B., Schaeffer, C. M., Grelling, B. Z., & Kretz, L. (1998). Adult attachment and longterm effects in survivors of incest. (A. Yalçınkaya, Dü.) *Child Abuse & Neglect*, 22(1), 45-61.
- Alikasifoglu, M., Erginoz, E., Ercan, O., Albayrak-Kaymak, D., Uysal, O., & Ilter, O. (2006). Sexual abuse among female high school students in Istanbul, Turkey. *Child Abuse & Neglect*, 30(3), 247-255.
- Aral, N., & Gürsoy, F. (2001). Çocuk hakları çerçevesinde çocuk ihmal ve istismarı. *Milli Eğitim Dergisi*, 151(5), 36-40.
- Bagley, C., & Mallick, K. (2000). Prediction of sexual, emotional, and physical maltreatment and mental health outcomes in longitudinal cohort of 290 adolescent women. *Child Maltreat*, 5(3), 218-226.
- Bağ, Ö., & Alşen, S. (2016). Çocuğun cinsel istismarının değerlendirilmesinde yeni model: Çocuk İzlem Merkezleri. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 6(1), 9-14.
- Bahar, G., Savaş, H. A., & Bahar, A. (2009). Çocuk istismarı ve ihmali: bir gözden geçirme. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 4(12), 51-65.

- Ballı, Ö. (2010). Çocuk ile ilgili risk faktörleri. *Çukurova üniversitesi tıp fakültesine başvuran çocuk istismarı ve ihmali olgularının değerlendirilmesi*, 1-48. Adana: Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Hastalıkları ve Sağlığı Anabilim Dalı.
- Baron, J. H. (2005). Corporal punishment of children in England and the United States: Current issues. *The Mount Sinai journal of medicine*, 72(1), 45-46.
- Bilgin, Ö. (2015). Cinsel istismar mağduru çocukların Psiko-sosyal durumlarının istismara ait özellikler açısından tanımlanması. *Yayımlanmamış yüksek lisans tezi*, 10-20. Konya: Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Bilgin, Ö., & Mavili, A. (2017). Kurum bakımındaki cinsel istismar mağduru çocuklara ilişkin bir araştırma. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 116-139.
- Briggs, F., & Hawkins, R. M. (1996). A comparison of the childhood experiences of convicted male child molesters and men who were sexually abused in childhood and claimed to be nonoffenders. *Child abuse & neglect*, 20(3), 221-233.
- Bulut, S. (2016). Çocuk cinsel istismarı hakkında bir derleme. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(28), 139-156.
- Butler, A. C. (2013). Child sexual assault: Risk factors for girls. (N. Koçtürk, Dü.) *Child abuse & neglect*, 37(9), 643-652.
- Caffey, J. (1946). Multiple fractures in the long bones of infants suffering from chronic subdural hematoma. *Am J Roentogenol*, 56, 163-174.
- Çankırlı, A. (2014). *Sorunlarıyla çözümleriyle ergenlik çağı*. İstanbul: Zafer Yayınları.
- Çaparlar, C. Ö., & Dönmez, A. (2016). Bilimsel Araştırma Nedir, Nasıl Yapılır?. *Turkish Journal of the Anaesthesiology and Reanimation*, 44, 212-218.
- Çocukların cinsel istismarı suç ve karar sayıları*. (2015). 9 14, 2018 tarihinde <http://www.adlisicil.adalet.gov.tr>:
http://www.adlisicil.adalet.gov.tr/istatistik_2015/CEZA/47.pdf adresinden alındı
- Çöpür, M., Üneri, Ö. S., Aydın, E., Bahali, M. K., Tanidir, C., Günes, H., & Erdogan, A. (2012). İstanbul ili örnekleminde çocuk ve ergen cinsel istismarlarının karakteristik özellikleri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13(1), 46-50.

- Danış, M. (2006). Davranış bilimlerinde ekolojik sistem yaklaşımı. *Aile ve Toplum*, 8(3), 45-53.
- Danış, M. Z., & Büber, Ö. (2018). Sosyal hizmet müdahalesinde çözüm odaklı yaklaşım. *Kesit Akademi Dergisi*, 4(14), 31-49.
- De Mause, L. (1990). The history of child assault. *The Journal of Psychohistory*, 1(18), 29.
- Demirci, E. Ö., Özmen, S., Öztop, D. B., Özdemir, Ç., & Uytun, M. Ç. (2014). Çocuk ve ergen cinsel istismar olgularında istismar ile ilişkili sosyodemografik özelliklerin, ailesel değişkenlerin ve ruhsal bozuklukların değerlendirilmesi. *The Bulletin of Legal Medicine*, 19(3), 146-153.
- Dixon, L., & Browne, K. (2003). The heterogeneity of spouse abuse: A review. *Aggression and Violent Behavior*, 8(1), 107-130.
- Dönmez, Y. E., Soylu, N., Özcan, Ö. Ö., Yüksel, T., Demir, A. Ç., Bayhan, P. C., & Miniksar, D. Y. (2014). Cinsel istismar mağduru çocuk ve ergen olgularımızın sosyodemografik ve klinik özellikleri. *Turgut Özal Tıp Merkezi Dergisi*, 21(1), 44-48.
- Dubowitz, H., & Bennett, S. (2007). Physical abuse and neglect of children. *The Lancet*, 369(9576), 1891-1899.
- Eskin, M., Kaynak-Demir, H., & Demir, S. (2005). Same-sex sexual orientation, childhood sexual abuse, and suicidal behavior in university students in Turkey. *Archives of sexual behavior*, 34(2), 185-195.
- Finkelhor, D. (2005). Risk factors in sexual victimization of children. N. Frost (Düzenleyen) içinde, *Child welfare: Major themes in health and social welfare*.
- Geçkil, E. (2017). Çocuklarda fiziksel istismar ve hemşirelik yaklaşımı. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(1), 129-139.
- Gençoğlan, S., Hekimoğlu, Y., Mutluer, T., Özdemir, P. G., Gümüş, O., Durmaz, O., Aşıröz, M. (2016). Türkiye'nin Doğu Anadolu Bölgesinde yaşayan cinsel

istismar mağdurlarının sosyodemografik ve klinik özelliklerinin değerlendirilmesi. *Van Tıp Dergisi*, 23(4), 318-323.

Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü & Türkiye Cumhuriyeti Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. (2009). *Türkiye'de kadına yönelik aile içi şiddet*. Kadınların aile içi şiddetle mücadelesi. Ankara: Elma Teknik Basım Matbaacılık.

Hammurabi kanunları. (2017, 12 7). (Ö. K. Vikikaynak, Prodüktör) 04 29, 2018 tarihinde //tr.wikisource.org/w/index.php?title=Hammurabi_Kanunlar%C4%B1&oldid=69891 adresinden alındı

Hancı, H., & Özdemir, Ç. (2001). Çocuk cinsel istismarı. *Sürekli Tıp Eğitim Eğitim Dergisi*, 10(10), 389-390.

Hatipoğlu, E. (2017). Çocuğa yönelik cinsel istismar vakaları ile çalışan sosyal çalışmacıların psikososyal etkilenme deneyimleri. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(4), 85-97.

Hecker, T., Boettcher, V. S., Landolt, M. A., & Hermenau, K. (2019). Child neglect and its relation to emotional and behavioral problems: A cross-sectional study of primary school-aged children in Tanzania. *Development and psychopathology*, 31(1), 325-339.

Hildyard, K. L., & Wolfe, D. A. (2002). Child neglect: developmental issues and outcomes. *Child abuse & neglect*, 26(6-7), 679-695.

İbiloğlu, A. O., Atlı, A., Oto, R., & Özkan, M. (2018). Çocukluk çağı cinsel istismar ve ensest olgularına çok yönlü bakış. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar Dergisi*, 10(1), 84-98.

İmren, S. G., Ayaz, A. B., Yusufoglu, C., & Arman, A. R. (2013). Cinsel istismara uğrayan çocuk ve ergenlerde klinik özellikler ve intihar girişimi ile ilişkili risk etmenleri. *Marmara Medical Journal*, 26(1), 11-16.

İnanç, B., Bilgin, M., & Kılıç, M. (2004). *Gelişim psikolojisi: Çocuk ve ergen gelişimi*. Adana: Nobel Yayınevi.

- İnsan Hakları Derneği. (2008). *Çocuk ihmali ve istismarını önleme öğretmenler ve aileler için eğitim kılavuzu*. Ankara: Berkay Ofset.
- İşeri, E. (2008). Cinsel istismar. F. Çetin (Dü.) içinde, *Çocuk ve ergen psikiyatrisi temel kitabı* (s. 470-477). Ankara: Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Derneği Yayınları.
- Johnson, C. F. (2004). Child sexual abuse. *The Lancet*, 364(9432), 462-470.
- Kara, B., Biçer, Ü., & Gökalp, A. S. (2004). Çocuk istismarı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 47(2), 140-151.
- Karasar, N. (2014). *Bilimsel Araştırma Yöntemi* (26. b.). Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Kars, Ö. (1996). *Çocuk istismarı: Nedenleri ve sonuçları*. Ankara: Bizim Büro.
- Koç, F., Aksit, S., Tomba, A., Aydın, C., Koturoğlu, G., Aslan, A., Solak, U. (2012). Çocuk istismarı ve ihmali olgularımızın demografik ve klinik özellikleri: Ege Üniversitesi Çocuk Koruma Birimi'nin bir yıllık deneyimi. *Türk Pediatri Arşivi*, 47(2), 119-124.
- Koç, M. (2004). Gelişim psikolojisi açısından ergenlik dönemi ve genel özellikleri. *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 17(2), 231-256.
- Koz, E. K. (2008). Oedipus Complex' in D. H. Lawrence's sons and lovers and Virginia Woolf's to the lighthouse. *Yayımlanmamış Yüksel Lisans Tezi*, 25-90. Beykent Üniversitesi: İstanbul.
- Kozcu, Ş. (1992). Duygusal istismar: Duygusal istismar ve genel ruh sağlığı ilişkisini inceleyen bir araştırma. *Psikoloji Seminer Dergisi*, 9, 85-112.
- Koroğlu, E. (2016). *Klinik psikopatoloji*. Ankara: HYB Yayıncılık.
- Köse, S., Aslan, Z., Başgül, Ş. S., Şahin, S., Yılmaz, Ş., Çıtak, S., & Tezcan, E. (2011). Bir eğitim ve araştırma hastanesi çocuk psikiyatrisi polikliniğine yönlendirilen adli olgular. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 12, 221-225.
- Kültür, E. Ç., Çetin, F. Ç., & Gökler, B. (2007). Demographic and clinical features of child abuse and neglect cases. *Turkish journal of pediatrics*, 49(1), 256-262.

- Küntay, E. (2011). Güç koşullardaki çocuklar: Sosyolojik bir değerlendirme. *I. Türkiye çocuk hakları kongresi yetişkin bildirileri kitabı* (s. 134-144). İstanbul: Çocuk Vakfı Yayınları.
- Küntay, E., & Erginsoy, G. (2005). *İstanbul'da on sekiz yaşından küçük ticari "seks işçisi" kız çocukları*. İstanbul: Bağlam Yayıncılık.
- Lanning, B., Ballard, J., & Robinson, J. (1999). Child sexual abuse prevention programs in Texas public elementary schools. *Journal of school health*, 69(1), 3-8.
- Livingston, R. (1987). Sexually and physically abused children. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent*, 26(3), 413-415.
- McCourt, J., Peel, J. C., & O'carroll, P. (1998). The effects of child sexual abuse on the protecting parent (s): Identifying a counselling response for secondary victims. *Counselling Psychology Quarterly*, 11(3), 283-299.
- Metin, Ö. (2010). Çocuk psikiyatri polikliniğinde değerlendirilen cinsel istismar mağduru oolguları biyopsikososyal özellikleri. *Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi*, 52-91. Mersin: Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı.
- Murray, L., Nguyen, A., & Cohen, J. (2014). Child sexual abuse. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 23(2), 321-337.
- Nakamura, Y. (2002). Child abuse and neglect in Japan. *Pediatrics international*, 44(5), 580-581.
- Nurcombe, B. (2000). Child sexual abuse I: Psychopathology. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 34(1), 85-91.
- Sousa, C., Mason, W. A., Herrenkohl, T. I., Prince, D., Herrenkohl, R. C., & Russo, M. J. (2018). Direct and indirect effects of child abuse and environmental stress: A lifecourse perspective on adversity and depressive symptoms. *American journal of orthopsychiatry*, 88(2), 180
- Oral, Ü. K., Engin, P., & Büyükyazıcı, Z. (2010). *Türkiye'de çocuk istismarı ve aile içi şiddet araştırması*. Ankara: TSI A.Ş.

- Ovayolu, N., Uçan, Ö., & Serindağ, S. (2007). Çocuklarda cinsel istismar ve etkileri. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2(4), 13-22.
- Önen Doğan, Ö. (2009). Yayımlanmamış tıpta uzmanlı tezi. *Cinsel istismara uğrayan ergen olgularda bireysel, ailesel ve istismara ait özelliklerin tanımlanması ve bu özellikler ile birlikte başa çıkma biçimleri, aile işlevleri ve anne baba tutumlarının ve olgu olmaya etkisinin belirlenmesi*. Dokuz Eylül Üniversitesi: İzmir.
- Özen, Y., & Gül, A. (2007). Sosyal ve eğitim bilimleri araştırmalarında evren-örneklem sorunu. *Atatürk Üniversitesi Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15(1), 394-422.
- Özer, E., Bütün, C., Beyaztaş, E., & Engin, A. (2007). Çorum Adli Tıp Şube Müdürlüğü'ne 2006-2007 yıllarında başvuran cinsel istismar mağduru çocuk olgularının değerlendirilmesi. *CÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 29(2), 51-55.
- Öztürk, A. B. (2009). Çocuğun cinsel istismarı ve aileleriyle çalışma. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 20(2), 89-98.
- Paslı, F. (2017). Cinsel istismara uğrayan çocukların ekolojik sistem yaklaşımı açısından incelenmesi. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(2), 39-53.
- Pişi, D. (2013). *İstismara ve ihmale uğrayan çocukların psiko-sosyal özellikleri*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Konya: Selçuk Üniversitesi.
- Polat, O. (1999). Tıbbi açıdan çocuk hakları ve çocuk istismarı. B. Onur (Dü.), *Cumhuriyet ve çocuk: II. Ulusal çocuk Kültürü Kongresi Bildirileri* içinde (s. 517-534). Ankara: Ankara Üniversitesi Çocuk Kültürü Araştırma ve Uygulama Merkezi Yayınları.
- Polat, O. (2001). *Çocuk ve şiddet*. İstanbul: Der Yayınları.
- Polat, O. (2007). *Tüm boyutlarıyla çocuk istismarı 1: Tanımlar*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Pressel, D. M. (2000). Evaluation of physical abuse in children. *American family physician*, 61(10), 3057-3064.

- Resmi Gazete. (2012, 10 4). *Çocuk İzlem Merkezi*. 01 29, 2019 tarihinde <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2012/10/20121004-5.htm> adresinden alındı
- Runyan, D., Wattam, C., Ikeda, R., Hassan, F., & Ramiro, L. (2002). *Child abuse and neglect by parents and other caregivers*. World report on violence and health, World health organization, Geneva.
- Taner, Y., & Gökler, B. (2007). *Çocuk ve ergen sağlığı ve hastalıkları*. İstanbul: Golden Print.
- Taplamacıoğlu, M. (1969). *Genel sosyoloji üzerine bir deneme*. Ankara: Ankara İlahiyat Fakültesi Yayınları.
- TCK. (2004, 10 12). Cinsel dokunulmazlığa karşı suçlar. T.C. Resmi Gazete.
- Tercan, M. (1995). Yayımlanmamış yüksek lisans tezi. *Çocuğun ana babası tarafından fiziksel istismarı ve ihmali*. Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Tezcan, M. (2005). *Çocuk sosyolojisi*. Ankara: Kök Yayıncılık.
- Topbaş, M. (2004). İnsanlığın büyük bir ayıbı: Çocuk istismarı. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 3(4), 76-80.
- Topçu, S. (1997). *Çocuk ve gençlerin cinsel istismarı*. Ankara: Doruk Yayınevi.
- Topçu, S. (2009a). *Cinsel istismar*. (B. Özçelik, Dü.) Ankara: Phoenix.
- Topçu, S. (2009b). *Silinmeyen izler: Çocuk, genç ve engellilerin istismarı ve ihmali*. (B. Özçelik, Dü.) Ankara: Desen Ofset A.Ş.
- Turner, H. A., Vanderminden, J., Finkelhor, D., & Hamby, S. (2019). Child neglect and the broader context of child victimization. *Child maltreatment*, 1(1), 1-10.
- Ulukol, B., Kahilogullari, A., Torunoglu, M., O.F., K., Oral, R., Yuksel, F., Akdag, R. (2013). A new project; A structured child protection service in Turkey. *International Congress of Pediatrics*, 24-29.

- Uluocak, G. P., & Çoban, A. İ. (2011). Çocuk istismarı alanında çalışan sosyal hizmet uzmanları açısından profesyonel karar verme. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 22(2), 161-173.
- Ünal, G. (2005). Aile içi şiddet. *Aile ve Toplum*, 7(2), 77-85.
- Vural, P., Uçar, H. N., Eray, Ş., Çolpan, M., & Kocael, Ö. (2013). Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi çocuk psikiyatrisi polikliniğine yönlendirilen adli olguların sosyodemografik ve klinik özelliklerinin değerlendirilmesi. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 39(1), 49-53.
- Walker, C. A., & Davies, J. (2012). A cross-cultural validation of the brief child abuse potential inventory (BCAP). *Journal of Family Violence*, 27(7), 697-705.
- Walrath, C., Ybarra, M., Holden, E. W., Liao, Q., Santiago, R., & Leaf, P. (2003). Children with reported histories of sexual abuse: utilizing multiple perspectives to understand clinical and psychosocial profiles. *Child Abuse & Neglect*, 27(5), 509-524.
- Wolf, M. R., & Pruitt, D. K. (2019). Grooming hurts too: the effects of types of perpetrator grooming on trauma symptoms in adult survivors of child sexual abuse. *Journal of child sexual abuse*, 1-15.
- World Health Organization. (2006). *Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence*. France: WHO Publications .
- Yalçınkaya, A. (2011). Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. *Kartal ilçesinde çocukta cinsel istismar olgularının değerlendirilmesi*, 7-24. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü: İstanbul.
- Yavuzer, H. (2017). *Ana-baba ve çocuk: Aile de çocuk eğitimi* (27. baskı b.). İstanbul: Remzi Kitapevi.
- Yıldırım, A. (1999). Nitel araştırma yöntemlerinin temel özellikleri ve eğitim araştırmalarındaki yeri ve önemi. *Eğitim ve Bilim*, 23(112), 7-17.

- Yılmaz İrmak, T. (2008). Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. *Çocuk istismarı ve ihmalinin yaygınlığı ve dayanıklılıkla ilişkili faktörler*, 11-56. izmir: Ege Üniversitesi SBE Psikoloji Anabilim Dalı.
- Yılmaz, A. (2009). Çocuk istismarı ve ihmali: Risk faktörleri ve çocukların psiko-sosyal gelişimi üzerinde etkileri. *Civilacademy Journal of Social Sciences*, 7(1), 63-80.
- Yudkin, M. (1992). The nightmare of childhood sexual abuse: survivors speak out. *Cosmopolitan May*, 246-249.
- Yüksel, F., Keser, N., Odabaş, E., Kars, G. B., Yurtkulu, F., Daşkafa, F., . . . Cayrat, E. (2013). Çocuk İstismarı ve Çocuk İzlem Merkezleri. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 12(2), 18-23.
- Zigler, E., & Hall, N. W. (1989). Physical child abuse in America: Past, present, and future. *Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*, 38-75. Cambridge University.

EKLER

EK 1:


SAKARYA SAĞLIK BAKANLIĞI SAKARYA
TEKNEKİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
SÜCÜB371 SAĞLIK BAKANLIĞI SAKARYA
ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ - 25092.2018.15.22 -
EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
Gelen Bole: Kev.1

SAKARYA ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ KORUCUK KAMPÜSÜ BAŞHEKİMLİK MAKAMINA

Hastanemiz Çocuk İzlem Merkezinde Adli Görüşmeci olarak görev yapmaktayım. Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı Sosyal Hizmet Bölümünde Yüksek Lisans yapmaktayım. Sakarya Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu Başkanlığının 06.06.2018 tarih ve 84 sayılı toplantısında alınan karara göre bahse konu olan tez çalışmam etik açıdan oy birliği ile uygun bulunmuş olup dilekçe ekinde sunulmuştur.

3-18 yaş Cinsel İstismara Maruz Kalmış Olguların Değerlendirilmesi: Sakarya İli Örneği isimli tezim için Çocuk İzlem Merkezine gelen olguların demografik bilgilerini gizlilik ilkesine bağlı kalarak kullanmayı talep etmekteyim.

Gereğini saygılarımla arz ederim. 25.06.2018


Ömer RÜBER
Sosyal Çalışmacı

Ek: Ömer RÜBER Konulu Etik Kurul belgesi (1 Sayfa)

Adres : Korucuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Çocuk İzlem Merkezi

Telefon : 0543 782 95 15

EK 2:



T.C. Sağlık Bakanlığı

T.C.
SAKARYA VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Sağlık Bakanlığı Sakarya Üniversitesi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi



Sayı : 24404279-799
Konu : Tez Çalışması Hk.

Sayın:
Ömer BÜBER
Sosyal Çalışmacı

İlgi: 25.06.2018 tarihli ve 9215 sayılı yazımız

İlgi tarih ve sayılı dilekçeniz tarafımızca incelenmiş olup, Çocuk İzlem Merkezine gelen olguların demografik bilgilerini kullanma talebiniz Kişisel Verilerin Korunması Kanunu ve hasta mahremiyetine hassasiyet gösterilmesi kaydıyla tarafımızca uygun görülmüştür. Gereğini bilgilerinizi rica ederim.

Not: e-İmzalıdır.
Doç. Dr. Mehmet Akif ÇAKAR
Başhekim

EK 3: Veri Toplama Formu

Çocuğunuzun;

1. Cinsiyeti:

Kız()

Erkek()

2. Yaşı :

3. Çocuğun sağık durumuna uygun olan seçeneğı işaretleyiniz?

Hastalık yok ()

Kronik hastalığı var ()

Zihinsel engeli var ()

Fiziksel engeli var ()

Psikiyatrik tedavi aldı/alıyor ()

4. Okula gidiyor mu?:

Evet()

Hayır()

5. Okul başarı düzeyi nedir? :

Çok iyi ()

İyi ()

Ne iyi ne kötü()

Kötü ()

Çok Kötü ()

6. Kardeş sayısını belirtiniz ?.....

7. Çocuk kiminle birlikte yaşıyor? :

Yalnız anne ()

Yalnız baba ()

Öz anne ve öz baba ()

Öz anne ve üvey baba ()

Öz baba ve üvey anne ()

Akrabanın yanında ()

Koruyucu aile yanında ()

Yurt-Kurum ()

Diğer ()

8. Aile yapınızı belirtiniz? :

- Çekirdek aile ()
Geniş aile ()
Parçalanmış aile ()
Diğer (*Lütfen belirtiniz*)

9. Aile yapınız hangisine uymaktadır?

- Otoriter ()
Demokratik ()
Serbest aile ()
Tutarsız aile ()
Diğer ()

10. Çocuğunuzun kaldığı yerleşim yeri neresidir? :

- Kentsel kesim ()
Kırsal kesim ()

11. Geldiğiniz ilçeyi belirtiniz?.....

12. Yaşadığınız yeri tanımlayınız? Gecekondu ()

- Müstakil ev ()
Apartman ()
Villa ()

13. Çocuğunuzun kendine ait odası var mı?

- Yok ()
Var ()

14. Aile durumunuzu işaretleyiniz?

- Anne-baba birlikte ()
Boşanmış ()
Ayrı yaşayan anne-baba ()
Anne vefat etmiş ()
Baba vefat etmiş ()

15. Annenin yaşı:

16. Annenin mesleği nedir?

- Ev hanımı ()
İşçi ()
Memur ()
Esnaf ()
Emekli ()

17. Annenin eğitim durumu:

- Okuryazar değil ()
Sadece okur ()
Okur-yazar ()
İlkokul()
Ortaokul ()
Lise()
Üniversite()
Lisansüstü ()

18. Annenin sağlık durumuna uygun olan seçeneği işaretleyiniz?

- Hastalık yok ()
Kronik hastalığı var ()
Zihinsel engeli var ()
Fiziksel engeli var ()
Psikiyatrik tedavi aldı/alıyor ()
Alkol bağımlılığı var ()
Uyuşturucu madde bağımlılığı var ()

19. Babanın yaşı :

20. Babanın mesleği nedir?

- Çalışmıyor ()
İşçi ()
Memur ()
Esnaf ()
Serbest meslek ()
Emekli ()

21. Babanın eğitim durumu:

- Okuryazar değil ()
Sadece okur ()
Okur-yazar ()
İlkokul()
Ortaokul ()

Lise()
Üniversite()
Lisansüstü ()

22. Babanın sağlık durumuna uygun olan seçeneği işaretleyiniz?

Hastalık yok ()
Kronik hastalığı var ()
Zihinsel engeli var ()
Fiziksel engeli var ()
Psikiyatrik tedavi aldı/alıyor ()
Alkol bağımlılığı var ()
Uyuşturucu madde bağımlılığı var ()

23. Aylık gelir düzeyiniz nedir?

24. Ailecek serbest zamanlarınızı nasıl değerlendiriyorsunuz?

Hiçbir şey yapmıyoruz ()
Ev içerisinde zaman geçiririz ()
Dışarıda sosyal aktive yaparız ()
Akraba ziyareti yaparız ()

25. Problemlerinizi nasıl çözersiniz? Konuşarak ()

Kızarak ve bağırarak ()
Fiziksel şiddet uygulayarak ()
Görmezden gelerek ()
Ceza vererek ()
Diğer () *belirtiniz*

26. Çocuğunuzun gelişim süreci boyunca karşılaştığınız güçlükler ve krizleri belirtiniz?

Yok ()
Ebeveynlerin boşanması ()
Ebeveynlerin yeniden evlenmesi ()
Trafik kazası ()
Ciddi hastalık veya ameliyat ()
Yakın birisinin kaybı ()
Geçmiş istismar öyküsü ()
Darp ()
Okul değişikliği ()
Ev değişikliği ()
Yetiştirme yurdu geçmişi ()
Diğer ()

27. Çocuğunuzun son zamanlarda gösterdiği davranışları belirtiniz? (Birden fazla seçenek işaretlenebilir)

- Uykusuzluk/kabus görme ()
- İştah kaybı ()
- Altını ıslatma ()
- Ders başarısında düşüş ()
- İçe dönük/durgunlaşma ()
- İntihar girişiminde bulunma ()
- Bazı şeylerden korkma ()
- Aşırı makyaj yapma ()
- Yalan söyleme ()
- Evden kaçma ()
- Dikkat dağınıklığı ()
- Yaşından büyük davranışlar sergileme ()
- Evde ve okulda uyumsuz davranışlar ()
- Sigara kullanımı ()
- Alkol/Uyuşturucu madde kullanımı ()

28. Çocuğunuzun yaşadığı cinsel istismarın şekli nedir? (Birden fazla seçenek işaretlenebilir)

- Sözel taciz ()
- Özel bölgelere dokunma ()
- Penetrasyon ()

29. Cinsel istismara eşlik eden durumlar varsa belirtiniz?

- Fiziksel istismar ()
- Duygusal istismar ()
- İhmal ()

30. İstismarcının kim olduğunu belirtiniz? (Birden fazla seçenek işaretlenebilir)

- Tanıdık ()
- Arkadaş/Sevgili ()
- Baba ()
- Kardeş ()
- Üvey baba ()
- Üvey kardeş ()
- Gayri resmi eş ()
- 2. Derece akraba (amca, dayı, dede) ()
- Diğer hısım/akraba ()
- Öğretmen ()

- Anne ()
Üvey anne ()
Yabancı ()

31. Cinsel istismarın gerçekleştiği yer neresidir?

- Ev ()
Okul ()
Apart ()
Metruk bina ()
Ormanlık alan ()
Park ve bahçe ()
Ulaşım araçları ()

32. Maruz kalınan cinsel istismarın sıklığı nedir?

- Bir defa ()
Birden fazla ()

33. Çocuğunuzu merkezimize yönlendiren kimdir?

- Anne ()
Baba ()
Öğretmen ()
Polis/Jandarma ()
Sağlık personeli ()
Komşu/Akraba ()

ÖZGEÇMİŞ

İlk ve ortaöğretimini Balıkesir İli Dursunbey ilçesinde tamamlayan Ömer BÜBER, 2017 yılında Erzurum Atatürk Üniversitesi Sosyal Hizmet Bölümünden mezun oldu. 2013-2014 yılları arasında Denizli İl Milli Eğitim Müdürlüğü, 2014-2016 yılları arasında Denizli Çalışma ve İş Kurumu İl Müdürlüğünde devlet memuru olarak görev yaptı. 18 Aralık 2016 tarihinde Sakarya İl Sağlık Müdürlüğü bünyesinde bulunan Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi kadrosuna Sosyal Çalışmacı unvanıyla atandı. Sağlık Bakanlığının 2018 yılında düzenlediği 15. Çocukla Adli Görüşmeci Sertifikalı Eğitim Programına katılarak Adli Görüşmeci unvanına sahip oldu. Sakarya Çocuk İzlem Merkezinin kurulmasında ve hizmete girmesinde rol aldı. 20 Eylül 2017 tarihinde Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı Sosyal Hizmetler Yüksek Lisans Programına başladı. Tıbbi sosyal hizmet, çocukluk çağı cinsel istismarı, çocuk ve ergen psikolojisi gibi konular başlıca ilgi alanlarını oluşturmaktadır. Halen Sakarya Çocuk İzlem Merkezinde sosyal hizmet uzmanı, adli görüşmeci, aile görüşmecisi unvanıyla çalışmaktadır.