

2016

Çocuk İstismarına Yönelik Rapor



İMDAT | Şiddeti Önleme ve
Rehabilitasyon Derneği

&

ASUMA | Acıbadem

Üniversitesi Suç ve Şiddetle

Mücadele Uygulama ve

Araştırma Merkezi



&



Şiddeti Önleme ve Rehabilitasyon Derneği

Acıbadem Üniversitesi Suç ve Şiddetle

Mücadele Uygulama ve Araştırma Merkezi

ÇOCUK İSTİSMARINA YÖNELİK RAPOR

ÇOCUK HAKLARI SÖZLEŞMESİNİ İMZALAMIŞ BİR DEVLET OLARAK HER ADIMI ÇOCUĞUN YÜKSEK YARARI İLKESİNİ UNUTMADAN ATMAK ÇOK ÖNEMLİDİR!

Çocukların durumuna bakıldığında çocuklara yönelik cinsel istismarın, çocuk yaşta evlendirilen kız çocuklarının ve mülteci çocuklar probleminin listenin ilk 3 sırasını oluşturduğunu görmekteyiz. Gündeme gelmemesine karşın siber şiddet, ev ve okullarda dayakta karşımıza en yoğun çıkan fiziksel şiddet ve akranlar arası şiddette diğer problemler içinde öne çıkanlar olarak gözükmektedir.

Yukarıda bahsi geçtiği üzere rapor daha geniş olarak 4 konuyu kapsamaktadır: (1) Pedofili (2) Ensest (3) Çocuk Yaşta Evlendirilen Kız Çocukları (4) Kurum İçi Cinsel İstismar.

PEDOFİLİ son yıllarda dünyada ve Türkiye’de gizli kalan ama çocuk istismarının en önemli problemidir. Çünkü saldırganın gizli kalması, toplumun içinde yaşayan, kariyerli kişiler arasından çıkması, sinsice uzun zamana yayarak çocukla iletişim kurması ortaya çıkarılmasını zorlaştırmaktadır. Çocukların korkudan yaşadıklarını saklaması, çocukla görüşme yapacak donanımlı uzman sayısının yetersizliği de olayların gizli kalmasına neden olmaktadır.

Pedofili eylemcileri çoğunlukla, yaptıklarının çocuklara yardımcı olduğu illüzyonunu yaşarlar. Bir çocuğun gelişimine katkıda bulduklarını veya çocuğun da zevk aldığı konusunda kendilerini kandırıyor olsalar da, kurbanlarına ailelerine bu konuda hiçbir şey söylememelerini tembih ederler. Bir pedofil kendi kendine durmaz ve özüne dönmez.

Verilere göre, Dünyada son 4 yılda çocuklara yönelik taciz veya şiddet uygulamaları yüzde 90 arttı. **Tecavüzcülerin tahminen % 5'i ortaya çıkarken % 95'i gizli kalıyor.** Ensest ilişkilerin ise binde biri ortaya çıkıyor. **Adliyelerdeki 4 tecavüz davasından biri çocuklarla ilgilidir. Adalet Bakanlığı'nın 2014 verilerine göre, her ay Adli Tıp Kurumuna 650 çocuk cinsel istismarı vakası gönderilmektedir.**

Sonucunda özellikle çocuk ve ailelerine yönelik iyi dokunuş/kötü dokunuş ve bedenlerine istenmeyen davranışa izin vermeme temalı eğitimlerin verilmesi, çocuklara kendilerini korumaları öğretilmelidir. Buna yönelik olarak da eğitim sistemimizde öğretmenler başta olmak üzere sağlık çalışanlarına, sosyal hizmet uzmanlarına, psikologlara da bu konuda multidisipliner ve geniş kapsamlı eğitim verilmelidir. Üniversiteler özellikle bu konuda çalışan merkezler ön planda olmak üzere yararlanılması gereken kurumlardır. Birlikte çalışmalarını çok önemlidir. Ayrıca gerçekleşmiş vakalardan mahkemenin %50 zihinsen engelli çocuğa istismarda bulunan kişiye "erken boşalma" indirimi uyguladığına, iyi hal ve saygın tutum indirimlerinin devam ettiğine, 5 defa muayeneye gönderilen çocuğun travmatize edilmesine tanıklık etmekteyiz. Bu nedenle **yargı mensuplarının eğitilmesi ve çocuğun yüksek yararı prensibini içselleştirmeleri çok önemlidir.**

ÇOCUK YAŞTA EVLENDİRİLEN KIZ ÇOCUKLARI meselesi dünyanın her bölgesinde var olan bir sorun olmakla birlikte, özellikle az gelişmiş veya gelişmekte olan ülkelerde çok daha yaygın olarak görülmektedir.

UNICEF'in 2014 verilerine göre Dünyada 700 milyondan fazla kız çocuğunun 18 yaşından önce evlendiği açıklanmıştır. Bu sayının da 3'te 1'i, yani yaklaşık olarak 250 milyonu, 15 yaşından önce evlenmiş olan kız çocuklarıdır. 2015 yılı verilerine göre; 15 yaşında evlendirilen kız çocuklarının oranı %3 iken, 18 yaşında evlenen kız çocuklarının oranı %14'tür. 15-19 yaş arasındaki kız çocuklarında hamile kalmaya veya doğuma bağlı ölümler çok sık ortaya çıkmakta olup, UNICEF raporlarına göre, her yıl 70,000 kız çocuğu hamile kalmaya veya doğuma bağlı olarak hayatlarını kaybetmektedirler.

Dünya Sağlık Örgütü'nün 2013 verileri ise 2011- 2020 yılları arasında 140 milyondan fazla kız çocuğun evlendirileceğini ve bunların da 50 milyonunun 15 yaşın altında olacağını öngörmektedir.

UNFPA (Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu) verilene göre ise Gelişmekte olan ülkelerde her gün 3 kızdan 1 tanesi 18 inden önce evlendiriliyor, 9 kızdan 1 tanesi 15 yaşından önce evlendiriliyor. Çocukların yaşları 8'e kadar düşebiliyor. Gelecek 10 yıl içinde her yıl 13.5 milyon kız çocuğunun 18 yaşından önce evlendirileceği öngörülmektedir. Bu durumda her gün 37,000 tane kız çocuğu evlenmiş olacaktır.

TÜİK verilerine göre Türkiye'deki tüm evlenmeler içindeki çocuk yaşta evlendirilen kız çocukları oranının %28-%35 olduğu ve mutlak sayısının 181.036 olduğu belirtilmektedir.

Çözüm olarak başlıca şu adımlar atılmalıdır: Kanunların uygulanmasında denetimi sağlayan mekanizmaların oluşturulması gerekmektedir. Uluslararası sözleşmelere uygun olacak şekilde Kanunlardaki çocuk tarifini belirleyecek bir düzenleme Adalet Bakanlığında talep edilmelidir. Türk Ceza Kanunundaki konuyla ilgili cezaların caydırıcılığı artırılmalıdır. Çocukların zorunlu eğitim ve öğretimlerini tamamlamayan veliler tespit edilmeli ve haklarında caydırıcı önlemler alınmalıdır.

Erken yaşta evlenmenin sakıncalarını içeren dersler müfredata eklenmelidir. Sosyal sorumluluk projelerinin artırılmasına yönelik kampanyalar düzenlenmeli, insanların sıklıkla takip ettikleri TV programlarında çocuk yaşta evlendirilen kız çocukları meselesinin sakıncalı olduğuna ilişkin alt yazı, yazı yerleştirme vs. yöntemlerle toplum bilinçlendirilmelidir.

MÜLTECİ ÇOCUKLAR meselesine ise özellikle mülteci çocuklar açısından baktığımızda eğitim başta olmak üzere sokakta yaşayan çocuklar olması, küçük yaşta kız çocuklarının evlendirilmesi ve suça sürüklenen çocuklara dönüşmeleri ilk planda sayılabilir.

UNICEF verilerine göre Mülteci kamplarında bulunan insanlar içinde %34'ü kamplarda ve %66'sı da kamp dışında olmak üzere 642.867 kayıtlı Suriyeli mülteci bulunmakta olup bu sayının %53'ü (341.362) çocuklardan oluşmaktadır. Buna ek olarak Türkiye'de yaşamakta olup kayıtlarda görünmeyen 150.000 Suriye vatandaşı olduğu tahmin edilmektedir.

Son tahminlere göre kamplarda yaşayan okul çağındaki çocukların %20'si ve kampların dışında yaşayan çocukların ise yaklaşık %74'ü okula gitmemektedir. Kamplarda yaşayan toplam 75.000 okul çağındaki çocuk arasında okula kayıt oranı yaklaşık %80'dir (63.070). Kamp dışında yaşayan toplam 175.000 okul çağındaki çocuk arasındaki okula kayıt oranı ise yaklaşık %24'tür (46.000).

Büyük şehirlerdeki çocuklar başta olmak üzere mültecilerin yoğun bulunduğu tüm yerlerde dilencilik yaptırılan çocuklar, kapkaç yapan çocuklar, mendil satan Suriyeli çocukların yoğunluğu dikkat çekmektedir. Bu çocukların bir süre sonra sokaktaki çocuktan suça sürüklenen çocuğa dönüşme olasılığının çok yüksek olduğunu belirtmek gerekmektedir.

ÇOCUK İSTİSMARINA YÖNELİK RAPOR

Hazırlayanlar

Şiddeti Önleme ve Rehabilitasyon Derneği



&

Acıbadem Üniversitesi Suç ve Şiddetle Mücadele
Uygulama ve Araştırma Merkezi



İSTANBUL, 2016

Raportörler

Prof. Dr. Oğuz Polat	Baş Raportör
Ulya Ulu	Raportör
Apak Kerem Altıntop	Raportör
Av. Kaan Apak Altıntop	Raportör
Umay Tuana Tolunay	Raportör
Av. Ceren Küpeli	Raportör
Hande Yavuz	Raportör
Stj. Av. Sinem Hanözü	Raportör
Psk. Görkem Demirdöğler	Raportör
Ece Ceyhun	Raportör
Av. Simge Doğan	Raportör
Av. Aslı Bahar Ceylan	Raportör
Stj. Av. Gökhan Savaş	Raportör
Stj. Av. Nazire Uyanık	Raportör
Sevim Kahraman	Raportör

Araştırma Ekibi

Cem Turhan
Yrd. Doç. Dr. Ayfer Ekim
Av. Tuğçe Eroğlu
Damla Tonya
Av. Gökçe Ergün
Betül Kayıcı
Banu Üzümcü
Ece Naz Demir
Zeliha Aybala Yıldırım

Zeynep Huban Sargın

Simla Su Okkalı

Şifa Özsiğınan

Stj. Av. Cansu Şekerci

Hande Yelgen

Deniz Atar

Ebru Karamanlıoğlu

Şiddeti Önleme ve Rehabilitasyon Derneği

www.imdat.org

infoimdat@gmail.com

Osmanağa Mah. Rihtım Cd. Yođurtđu Şükrü Sok. No: 19/1 Kadıköy / İstanbul

0216 337 00 51

İstanbul, 2016

İÇİNDEKİLER

A. PEDOFİLİ	1
1. Pedofiliyi Anlamak	2
2. Basına Yansıyan Vakalar	3
3. Veriler	3
4. Dünyadan Örnekler	5
5. Çocuk Pornografisi ve Pedofili İlişkisi	7
6. Sağlık Çalışanlarının Sorumlulukları	8
7. Pedofili Vaka İncelemesi	9
8. Yargılama Aşamasındaki Yanlışlıklar	12
9. Hukuksal Boyut	13
10. Zorunlu Kastrasyonu Anayasa Hukuku Açısından İncelenmesi ..	18
11. Psikolojik Boyut	19
12. Pedofilide Tedavi	20
a. Psikoterapi	20
b. Cerrahi Kastrasyon	21
c. Kimyasal Kastrasyon	21
13. Önlemler	22
a. Eğitim	22
b. Çocukla İletişim	22
c. Kanuni Düzenlemeler	23
d. Alo İmdat Hattı	23
14. Kaynakça	24
B. ENSEST	28
1. Enseste Dair Veriler	29
2. Hukuki Değerlendirme	30
3. Multidisipliner Değerlendirme	32
a. Tıbbi Açıdan Değerlendirme	32
b. Psikolojik Değerlendirme	33
c. Adli Tıp Açısından Değerlendirme	33
4. Çözüm Önerileri	34
a. Araştırma Temelli Önlemler	34

b. Eğitim Temelli Önlemler	35
c. Medya Temelli Önlemler	36
d. Hukuk Temelli Önlemler	36
e. Vaka Temelli Önlemler	36
f. Sivil Toplum Temelli Önlemler	37
g. Standardize Önlemler	38
h. Diğer Önlemler	38
5. Kaynakça	39
C. ÇOCUK YAŞTA EVLENDİRİLEN KIZ ÇOCUKLARI	40
1. Tanım	41
2. Dünyadaki Çocuk Yaşta Evlendirilen Kız Çocukları Sayı ve Oranları	41
3. Türkiye’de Çocuk Yaşta Evlendirilen Kız Çocukları Sayı ve Oranları	42
4. Çocuk Yaşta Evliliklerin Sonuçları	43
5. Öneriler	43
6. Kaynakça	46
D. KURUM İÇİ CİNSEL İSTİSMAR	47
1. Teorik Çerçeve	48
2. Hapishaneler	49
3. Sosyal Hizmet Kurumları	50
4. Basında Sosyal Hizmet Kurumları ve İstismar Vakaları	51
5. Eğitim Kurumları	53
6. Yurtdışında Cinsel İstismar ve Cinsel Eğitim	54
7. Vaka İncelemesi	55
a. Vaka 1 ve Multidisipliner Değerlendirme	55
b. Vaka 2 ve Multidisipliner Değerlendirme	57
c. Vaka 3 ve Multidisipliner Değerlendirme	58
d. Vaka 4 ve Multidisipliner Değerlendirme	60
e. Vaka 5 ve Multidisipliner Değerlendirme	61
f. Vaka 6 ve Multidisipliner Değerlendirme	62
g. Vaka 7 ve Multidisipliner Değerlendirme	62
8. Diğer Ülkeler ile Karşılaştırma	63
9. Öneriler	65
10. Kaynakça	67

PEDOFİLİ

A. PEDOFİLİ

1. Pedofiliyi Anlamak

Pedofili son yıllarda dünyada ve Türkiye’de çocuk istismarının en önemli problemidir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) pedofiliyi; bir yetişkinin bilerek veya bilmeyerek yaptığı, çocuğun sağlığını fiziksel ve psikolojik gelişimini olumsuz yönde etkileyen davranışlar olarak tanımlamıştır.

Pedofili, Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından 1994 yılında bir parafilik bir mental bozukluk olarak belirlenmiştir. Parafilinin özelliklerinde tekrarlayan, yoğun cinsel uyarılar vardır fakat bu uyarılar insan olmayan objelere, çocuklara ve ya diğer onamı alınamayacak yetişkinlere gibi normal cinsel hayatın dışındadır.

1994 yılı DSM-IV-TR (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı Gözden Geçirilmiş 4. Baskı) kılavuzundaki pedofili tanı kriterleri şunlardır;

i. En az 6 aylık bir süre boyunca, kişinin ergenlik dönemine girmemiş bir çocukla yada çocuklarla (genellikle 13 yaşlarında ya da altında olanlarla) cinsel etkinlikte bulunma ile ilgili yoğun, cinsel yönden uyarıcı fantezilerinin, cinsel dürtülerinin ya da davranışlarının yineleyici bir biçimde ortaya çıkmasıdır.

ii. Kişi, bu cinsel dürtülere göre davranmaktadır ya da bu kişinin cinsel dürtüleri ya da düşümleri (fantezileri) belirgin bir sıkıntıya ya da kişilerarası sorunlara neden olmaktadır.

iii. Bu kişi en az 16 yaşındadır ve A Tanı Ölçütündeki çocuk ya da çocuklardan en az 5 yaş daha büyüktür.

Pedofiliyi en genel tanımıyla çocuklara yönelik anormal ve doğal olmayan cinsel çekim olarak tanımlayabiliriz. Pedofili bir dürtü bozukluğu olup, çocuklara karşı cinsel haz duyan kişiler tarafından çocuklara uygulanan cinsel istismardır. Psikiyatrik açıdan bir bozukluk olmasına karşın hukuksal boyutta da suç kapsamına girmektedir. Pedofiliyi saptamak ve ayırıcı tanıya gidebilmekte bazen ciddi sorunlar yaşanabilmektedir. Daha geniş kapsamlı olan çocuk cinsel istismarından farklı olarak pedofili, adli veya kriminal bir kavram olmaktan öte; uzmanlar tarafından konulan klinik bir tanı, kriminal olgularda kullanılan yasal bir terimdir.

Polonya’da 257 istismarcı ile yapılan çalışmada bireylerin %6’sının küçükken cinsel istismara %37’sinin fiziksel istismara maruz kaldığı ve %21’inde zihinsel bozukluk olduğu tespit edilmiştir.

Pedofili eylemcileri çoğunlukla, yaptıklarının çocuklara yardımcı olduğu illuzyonunu yaşarlar. Bir çocuğun gelişimine katkıda bulduklarını veya çocuğun da zevk aldığı konusunda kendilerini kandırıyor olsalar da, kurbanlarına ailelerine bu konuda hiçbir şey söylememelerini

tembih ederler. Bir pedofil kendi kendine durmaz, ve özüne dönmez, çünkü davranışının sorumluluğunu almaz ve zarar verecek herhangi bir şey yaptığını inkar eder. Yakalanana dek suistimal eder. Ne zaman yetişkinler, çocukları olumsuz davranışa sürüklerse, çocuklar bu deneyimden dolayı uzun süre acı çeker. Bu tür bir olayın sonucunda gurur kırılmasına suç ve utanç duyguları eşlik eder. Çocuklarda genel olarak kendine yönelik kızgınlık duygusu çok yoğundur.

2. Basına Yansıyan Vakalar

Karaman olayından sonra sadece eğitim kurumlarında basına yansıyan bir sürü cinsel taciz ve tecavüz olay yaşandı Türkiye’de... Cinsel taciz ve tecavüzlerin büyük çoğunluğunun basına yansımadağı da bir gerçek. Karaman hariç 3 Mart’tan bu yana basına yansıyanlardan örnekler:

- Ezine’ye bağlı Geyikli beldesinde bulunan çok programlı Anadolu lisesi müdürü, öğrencileri taciz ettiği iddiasıyla tutuklandı. Kayseri’de öğretmeninin tecavüzüne uğraması sonrası intihar ettiği iddia edilen Cansel Buse’nin uğradığı cinsel istismarın kamuoyunda yarattığı yankı sürerken Geyikli’de yaşanan bu olay başta veliler olmak üzere Geyikli ve Ezine halkını tedirgin etti... **3 Mart 2016**
- Adana’da kız öğrencilere cinsel tacizde bulunduğu iddia edilen 61 yaşındaki matematik öğretmeni ZG. tutuklandı. Rehber öğretmene konuşan öğrenciler iddiaları anlattı...**9 Mart 2016**
- Antalya Kemer’de okul servisinde tacize suçüstü... Ortaokul yedinci sınıf öğrencisi ŞK. (14) okul yönetimine servis sürücüsü KÖ.’nün kendisine cinsel istismarda bulunduğunu söyledi. Ve polis parkta üç öğrenciyle servis aracına gören KÖ.’ye suçüstü yaptı. İki çocuk babası, 36 yaşındaki sürücü tutuklandı. **11 Mart 2016**
- İzmir’in Karşıyaka ilçesinde bir meslek lisesinde erkek öğrencileri sözlü ve elle taciz ettiği iddia edilen edebiyat öğretmeni tutuklandı. **14 Mart 2016**
- Fransa’da 1970’lerde çocuk istismarı vakalarının sayısının yüksek olması üzerine sivil toplum kuruluşları, yasal düzenleme için harekete geçmiş ve 1979’da çocuk hakları korumaya alınmış... Söz konusu yasal düzenlemeden sonra 1980’de yüzde 27.5 olan çocuğa fiziksel ceza 2011’de 2.9’a gerilemiş.

3. Veriler

Dünyada son 4 yılda çocuklara yönelik taciz veya şiddet uygulamaları yüzde 90 arttı. Tecavüzcülerin tahminen % 5’i ortaya çıkarken % 95’i gizli kalıyor. Enstest ilişkilerin ise binde

biri ortaya çıkıyor. Adliyelerdeki 4 tecavüz davasından biri çocuklarla ilgili. Çocuk istismarı nedeniyle Adli Tıp Kurumu'na başvuruların sayısının artıyor...Bu oran 2012'de 2.395, 2013'te 3.002 olan başvuru sayısı 2014'ün Ekim ayı itibariyle 2.449 olarak gerçekleşti.

Adalet Bakanlığı'nın 2014 verilerine göre, her ay adli tıp kurumuna 650 çocuk cinsel istismarı vakası gönderiliyor.

Açılan toplam dava sayısı: 40.266

Karar çıkan dava sayısı: 24.825

Mahkumiyet Kararı: 13.968

UNFPA, Dünya Nüfusunun Durumu 2014 Raporu'na göre, her yıl 91 bin kız çocuğu anne oluyor ve tüm evliliklerin 3'te 1'ini 18 yaş altı kız çocukları oluşturuyor.

Dünya Sağlık Örgütü ve Ankara Üniversitesi'nin hazırladığı Türkiye'de Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşam Deneyimleri Araştırması Raporuna göre;

- Erkeklerin yüzde 8,7'si; kadınların yüzde 7,2'si çocukluklarında cinsel tacize uğradı. Kız çocukları, akrabaları tarafından cinsel tacize maruz kalıyor. İstismarcıların yüzde 9'u ise çocukla aynı evde yaşıyor.
- Cinsel tacize uğrayan çocukların yüzde 37,1'i "tanıdığı ve evde yaşamayan biri", yüzde 25,2'si "evde yaşamayan bir akraba", yüzde 11,3'ü "evde yaşayan ve akraba olmayan biri", yüzde 11,3'ü "çocuğun güvendiği biri", yüzde 8,6'sı istismarcının "evde yaşayan bir akraba", yüzde 7,9'u "çocuğun bakımından sorumlu olan biri (bebek bakıcısı vb.)" ve yüzde 33,8'i ise "bir yabancı" olduğunu söyledi. Cinsel tacize uğrayan erkek çocukların yüzde 44,9'u "tanıdığı evde yaşamayan biri" tarafından taciz edildiğini bildirmiş. Kız çocuklarında ise tacizi gerçekleştirenler arasında en yüksek oran yüzde 32,9 ile "evde yaşamayan bir akraba" oldu
- Katılımcıların yarısının sinirlilik ve panik sorunu var. Çocukluk çağına olumsuz deneyim yaşamış gençlerde ağlama nöbetleri, depresyon, kontrolsüz öfke, stres düzeyinin yüksekliği, sinirlilik ve hayır deme güçlüğü gibi sorunlar daha da artış gösteriyor. Duygusal sorunların ortaya çıkma riski, diğer gençlere göre 6-8 kat daha artıyor. Katılımcı erkeklerin yüzde 31,8'i kontrolsüz öfke; yüzde 47,5'i sinirlilik sorunu yaşadığını söyledi. Katılımcıların 36,3'ü depresyonda olduğunu kaydetti. Çocukluk çağı olumsuz yaşam deneyimi oranı, çekirdek aile üyesi katılımcılarda daha düşük.
- Ebeveynin eğitim durumu incelendiğinde katılımcıların anne ve baba eğitim düzeyleri arttıkça bu tür olumsuz deneyim sıklığının azaldığı tespit edildi.

4. Dünyadan Örnekler

Çocuklara Yönelik Cinsel İstismarın Yasal Boyutunun Türkiye ve Diğer Ülkeler İle Karşılaştırılması

İncelenen ülkelerdeki yasa maddelerinde; cinsel istismarı dokunma ve daha ileri düzey olan vücuda organ veya cisim sokma (penetrasyon) olarak iki ayrı kategoride değerlendirme eğilimi gözlenmiştir. İlgili ülkelerin yasa maddelerinde cinsel istismar eylemini bu iki alt başlığa göre incelediğimizde en ağır cezaların İngiltere ve ABD’de olduğu bunu Türkiye’nin izlediği anlaşılmaktadır.

Tablo 1:Cinsel istismar suçlarına verilen cezaların mağdurların yaşlarına ve ülkelere göre dağılımı.

	PENETRASYON* DÜZEYİNDE	DOKUNMA DÜZEYİNDE
ABD (Fed. Ceza Kanunu 2241-2243.md)		
←12 yaş	→30 yıl hapis/ müebbet hapis cezası	← 12 yıl hapis cezası ve 10000 dolar para cezası
12-16 yaş	← 15 yıl hapis cezası	← 12 yıl hapis cezası ve 10000 dolar para cezası
←18 yaş		← 12 yıl hapis cezası ve 10000 dolar para cezası
İNGİLTERE (2003 tarihli Cinsel Suçlar Kanunu 5-6-7.md)		
←13 yaş	müebbet hapis cezası	Jürisiz; ←6 ay hapis cezası Jürili ←14 yıl hapis cezası
←16 yaş	müebbet hapis cezası	
İSVİÇRE (187.md)		
←16 yaş	←5 yıl hapis cezası veya para cezası	←5 yıl hapis cezası veya para cezası
←18 yaş	←3 yıl hapis cezası veya para cezası	←3 yıl hapis cezası veya para cezası
AVUSTURYA(206-207.md)		
←14 yaş	←10 yıl hapis cezası	6 ay-5 yıl hapis cezası
←16 yaş	←1yıl hapis cezası ve para cezası	←1yıl hapis cezası ve para cezası
←18 yaş	←3 yıl hapis cezası	←3 yıl hapis cezası
LİCHTENSTEIN(205-206.md)		
←14 yaş	1-10 yıl hapis cezası	6 ay-5 yıl hapis cezası
←16 yaş		←3 yıl hapis cezası
ALMANYA(176.md)		
←14 yaş	6 ay-10 yıl hapis cezası	3 ay-5 yıl hapis cezası
←16 yaş	←5 yıl hapis cezası veya para cezası	←5 yıl hapis cezası veya para cezası
←18 yaş	← 3yıl hapis cezası veya para cezası	← 3yıl hapis cezası veya para cezası
TÜRKİYE (103-104.md)		
15 yaşa kadar	12-22.5 yıl hapis cezası	4.5-12 yıl hapis cezası
15-18 yaş	8-15 yıl hapis cezası	3-8 yıl hapis cezası

Tablo 2:Cinsel istismar suçlarında cezayı ağırlaştırıcı faktörler

NİTELİKLİ DURUMLAR (CEZAYI ARTTIRAN)	ABD	İNGİLTERE	İSVİÇRE	AVUSTURYA	LİCHTEN-STEIN	ALMANYA	TÜRKİYE
Tekrarlayan eylem	Cezanın üst sınırı					→1 yıl hapis cezası	(+)
Güven ilişkisi/ benzeri ilişkinin kötüye kullanılması		(+)	←3 yıl hapis cezası/ para cezası	(+)	(+)		Ceza oranında arttırılır
Nitelikli yaralama				5-15 yıl hapis cezası	5-15 yıl hapis cezası	→5 yıl hapis cezası	Ayrıca ceza verilir
Hamile kalmaya sebebiyet				5-15 yıl hapis cezası	5-15 yıl hapis cezası		Ayrıca ceza verilir
Ölüme sebebiyet				10-20 yıl/ müebbet hapis cezası	10-20 yıl/ müebbet hapis cezası	→10 yıl/ müebbet hapis cezası	Müebbet hapis cezası
Silahla/birden fazla kişi tarafından						→2 yıl hapis cezası	Ceza oranında arttırılır
Mağdurun beden/ruh bakımından kendini savunamayacak durumda olması				(+)		→ 2 yıl hapis cezası	Ceza oranında arttırılır
Mağdurun beden/ruh sağlığının bozulması						→2 yıl hapis cezası	→10 yıl hapis cezası
Failin yaşı						→18 yaş ise; →2 yıl hapis cezası	→18 yaş ise;
Mağdurun zor durumundan yararlanma				(+)		(+)	
Pornografik yayın üretme amacı						→2 yıl hapis cezası	

Tablo 3:Cinsel istismar suçlarında cezayı hafifleten faktörler.

HAFİFLETİCİ NEDENLER	ABD	İNGİLTERE	İSVİÇRE	AVUSTURYA	LİCHTEN-STEIN	ALMANYA	TÜRKİYE
Mağdurun rızası	(+)						mağdur →15 yaş ise;
Failin yaşı		←18 yaş ise;	← 20 yaş ise;				←18 yaş ise;
Mağdur-fail arası yaş farkı			← 3 yaş ise;	← 4 yaş ise; (1)	← 3 yaş ise; (2)		
Mağdur-fail arası evlilik/ belgelendirilebilen ilişki varlığı			(+)				şikayete bağlı
Failin mağdurun yaşı konusunda hataya düşmesi			(+)				
Mağdurun yaşı				→13 yaş ise; (1)	→12 yaş ise; (2)		→15 yaş ise;
Failin haksızlık içeriğinin azlığı						(+)	

5. Çocuk Pornografisi ve Pedofili İlişkisi

Pedofil Profiline çocuk pornografisinin yoğun kullanılması sıklıkla rastlanılan bir durumdur. Birçok olguda istismarcılar çocuk pornosu izledikten sonra çocuğu cinsel olarak istismar etmeye başlamıştır. Dijital fotoğrafçılık ve evde yüksek hızda internete erişimin kolaylıkla sağlanabilmesi son yıllarda çocuk pornografisinde ve kurbanlarının sayısında bir patlama meydana getirmiştir. Çocukların küçük yaşlardan itibaren kolayca internete erişebilmeleri, onları en meraklı oldukları ergenlik çağında bu tür sitelere yönlendirebilmekte ve daha küçük yaşlarda tehlikeyle burun buruna gelmelerine neden olmaktadır.%40'lık pay ile bilişim suçları içinde en çok işlenen suç çocuk pornografisidir.

Çocuk pornografisi genel olarak; bir çocuğun gerçek veya kurgulanmış herhangi bir cinsel aktivite içinde ya da vücudunun belli yerlerinin cinsel amaçla gösterilmesi olarak tanımlanır. (Polat, 2006; Bilgin, 2008). Çocuklarla cinsel ilişkiye girmek isteyen erişkinler (pedofil diğer adıyla sübyancı), çocukların sık kullandığı sohbet odalarına girmekte ve bu sırada karşılaştıkları çocuklara erotik fotoğraflar göndererek gerçek ortamda da buluşma teklifi yapmaktadırlar. Çocuklar yaptıkları veya karşı karşıya kaldıkları eylemlerin anlamlarını tam olarak bilemediklerinden bazıları istismara uğradıklarının farkında olmazlar. Bununla birlikte çocukların fiziksel ve duygusal olarak güçlü olmamaları, yetişkinler tarafından cinsel istismarlarının devam etmesine neden olabilir (Bahar, 2006). İnternet üzerinde zararlı içeriklerle erken yaşta karşılaşmanın çocukların ve gençlerin gelişiminde çeşitli olumsuz etkilere neden olduğu belirtilmektedir (Stock, 2004). İngiltere Sağlık Departmanı tarafından 1999 yılında yapılan bir araştırmada, cinsel istismara maruz kalan çocukların %50 sinde depresyon, travma sonrası stres bozukluğu, davranış bozuklukları meydana geldiği, yine bu çocukların %59'unda intihar düşüncesi, %66'sında ise duygusal ve davranışsal problem belirtileri olduğu saptanmıştır (Jones & Ramchandani, 1999; İyavar, 2004). Bu durumun olumsuz etkileri yetişkin yaşlarda da devam edebilir. Yüksek düzeyde kaygı, alkol ve uyuşturucu bağımlılığı, yetişkinlerle sosyal ve cinsel ilişkilerde sorunlar ileri yaşlarda karşılaşılan sorunların başında gelmektedir. Ayrıca araştırmalar, çocuk mağdurların yetişkin yaşlarda suç işleme oranlarının yüksek olmasına dikkat çekmektedirler (İyavar, 2004; Stock, 2004; Bahar, 2006). (1)

Çocuk pornografisi ürünlerini seyreden kişilerin %30 ile %80'inin bir çocuğa cinsel istismarda bulunduğu bildirilmektedir. Bu araçları kullanan pedofili OLGULARININ beş farklı grup özelliklerine sahip olduğu gösterilmiştir. Bunlar: 1. Takipçiler: çocuklara ulaşmak için kullananlar; 2. Geziciler: fiziki kontak olmadan cinsel haz yaşamak için kullananlar; 3. Mastürbatörler: internetteki çocuk porno görüntüleriyle cinsel haz sağlayanlar; 4. Açıcılar: diğer pedofilik bireylerle ilişki kuran, çocuk pornosu yayan, satan ve 5. Kombine özellikleri olanlardır. (2,3)

Cinsel sapkınlığı olan bireyler için internet ortamı bilgi edinme, mağduru belirleme ve ilişki kurma, fantezi geliştirme, diğer sapkınlığı olan kişilerle bağlantı kurma gibi birçok istek ve ihtiyaçlarını karşılamak için bir araç olmaya başlamıştır. İnternet ortamında bilinmez olma ve

karşı karşıya gelme den ilişki kurma fırsatı nedeniyle normal sosyal ortamlardaki inhibisyonlar ve sınırlamalar kolaylıkla ortadan kalkabilmektedir. İnternet ortamında utanma ve kaygının az olması kişilerin normalde sınırlayacağı diyaloglara veya yaşantılara girmesinin önünü açarak bilmediği kişilerle yakınlık kurmalarına yol açabilmektedir. Ayrıca, internet daha önceleri yalıtılmış olan pedofili gibi cinsel sapkınlar için destek gruplarının oluşmasını sağlayarak, eyleme dökmeye cesaret edemediği fantezilerini uygulamaya başlamasına sebep olabilmektedir. (2,4)

İnternet ayrıca pedofiliklerin kendini istediği yaş ve cinsiyette göstermek yoluyla mağdurun güvenini kazanarak kimliğini ve adresini saklama imkânı sağlar. Pedofilikler internet yoluyla diğer pedofilik özelliklere sahip kişilerle bilgi ve verileri paylaşma olanağı da bulurlar. Ayrıca, internet pedofilik kişilerin mağdura fizik olarak saldırmadan zarar vermelerine de aracı olmaktadır. Buna karşın, yeni teknolojilerin ortaya çıkması saldırganların davranış şekillerini tamamen değiştirmesini sağlamamaktadır. İnternetin keşfinden önce de pedofilik kişiler bilgileri ve mağdurları değiş tokuş yapmak için başka uluslararası bağlantı yolları geliştirmişlerdi. İnternet ise pedofilik kişilerin kaygı ve sıkıntıdan uzak olarak bilgi toplaması, mağdur ile ilişki kurması, kontrol etmesi, güven ve kontrol ilişkisi geliştirmesi için kolaylaştırıcı ve cazip bir araç olmuştur. (2,4,5)

6. Sağlık Çalışanlarının Sorumlulukları

Şiddet vakalarında teşhis, tedavi ve rehabilitasyonunda kolluk güçleri ve hukukçularla beraber sağlık personeli, sosyal hizmetler ve psikologların da önemli rolleri vardır. Adli muayene, kanıt toplama ve adli bildirimlerin yapılması konusunda sağlıkçıların sorumlulukları bulunmaktadır. Şiddete maruz kalıp bir sağlık kurumuna başvuran bir mağdurun daha sonra hukuki süreçte kendisine şiddet uygulandığını gösterecek temel belge olaydan hemen sonra aldığı adli rapordur. Tıbbi kayıtların belgelenmesi ne kadar başarılıysa kişinin hakkını koruyabilme şansı o kadar yüksek olacaktır.(1)

Schofeld ve Johnson, şiddet olaylarının her yıl arttığını ve bu problemin üstesinden gelmede acil bakım çalışanlarının rolünün çok önemli olduğunu, McGillivray şiddet olaylarının artması sonucunda acil görevlilerinin adli kanıtların korunması, toplanması ve düzenlenmesinde rollerinin arttığını bildirmiştir. (2)

Adli olgularla karşılaşıldığı durumlarda, durumun adli makamlara ihbar edilmesi ve hasta hakkında rapor düzenlenmesi, acil hekimlerinin temel görev ve sorumluluklarından birisidir. Hekimin ihbar yükümlülüğü 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu'nun (TCK) 280.maddesinden kaynaklanmaktadır. Bu maddeye göre hekimler ve diğer sağlık çalışanları herhangi bir suç belirtisi ile karşılaştıklarında gerekli müdahalenin ardından durumu adli makamlara ihbar etmek zorundadırlar. Bu ihbar işlemini takiben, hekimin hastasının durumunu uygun dilde adli makamlara açıklayan bir medikolegal rapor düzenlemesi gerekmektedir. (3)

Yaralanmış, saldırıya uğramış ya da zehirlenmiş bir kimseyi muayene eden hekim rapor düzenleyerek adli makamlara bildirmelidir. Bu durum, Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi'nin 4.Maddesi ile Türk Ceza Kanunu'nun 198. Maddesinde sözü edilen hasta sırrının ifşa edilemeyeceği kuralı kapsamında değerlendirilmez ve mağdura ait bir sırrın açıklanması niteliğinde değildir. Çünkü burada sır, saldırıyı yapan için çok önemlidir. Mağdur istemese bile, bildirim yasal bir zorunluluktur. (4) Adli rapor, öncelikle muayene ve tedaviyi yapan hekim tarafından hazırlanmalıdır. (5)

Ülkemizde, mezuniyet öncesi ve sonrası adli tıp eğitiminin yetersizliği ve adli tıp konularının yeterince bilinmemesi nedeniyle, acil hekimleri adli rapor düzenleme aşamasında çekingen ve tedirgin davranmaktadırlar.(3,4) Acil servis hekimleri, yukarıda sayılan nedenlerden dolayı genellikle geçici adli rapor yazarak kendilerini koruduklarını düşünmektedir. Oysa bu durum gereksiz yere adli soruşturma ve kovuşturma sürecinin daha da uzaması gibi sonuçları da beraberinde getirmektedir. (Çolak, 2005)

Adli olay sonucu yaralanan hastanın iyileşme sürecinde yapılan tıbbi müdahalelerin yanısıra o kişinin yasal süreçte hak kaybına uğramaması da önemlidir. Hekim, sorumlulukları gereği, hak kaybı yaratmamak için hastasının gördüğü zararı doğru anlaşılabilir ve eksiksiz şekilde belgelemekle yükümlüdür. Doğru bir adli tıbbi yaklaşım kişilerin haklarının korunması kadar hekimin eksik veya hatalı uygulamalar ve bunun sonucu oluşan adli tıbbi eksiklikler nedeniyle ortaya çıkabilecek soruşturmalardan kaçınması için de önemlidir. (6)

Hekimlerin çoğu adli olgulardaki sorumluluklarını bilmemekte, bu görevi geçici bir süre yaptığını düşünmekte, bunun sonucunda da adli rapor düzenlemekten kaçınmaktadır. Bunun nedenleri arasında adli tıp eğitiminin yetersizliği, bazı fakültelerde adli tıp anabilim dalının bulunmaması ve sağlık ocağı hekiminin birçok görevinin olması sayılabilir. (4,7)

7. Pedofili Vaka İncelemesi

ANTALYA 2. AĞIR CEZA MAHKEMESİ (Antalya 12. Asliye Ceza Mahkemesi 2010/489 E.-Görevsizlik Kararı-)

DOSYA NUMARASI : 2011/86E., 2015/48 K.

SANIK : E.Ö (02.12.1942)

MAĞDURLAR : 1. ZK(15.06.2000)

2. A.K (11.05.1999)

3. B.S (30.04.1999)

SUÇ : Zincirleme Basit Cinsel İstismar

SUÇ YERİ : Uluç Mah. 1334 Sk. No.14 Konyaaltı/ ANTALYA

SUÇ TARİHİ : 29.10.2010

TUTUKLAMA TARİHİ : 30.10.2010

TAHLİYE TARİHİ : 14.02.2012

KARAR TARİHİ : 26.02.2015

KESİNLEŞME DURUMU : Temyiz aşamasında

OLAY :

- 29.10.2010 tarihinde ailelerin haberdar olmasıyla suçun işlendiği tarihte futbol antrenörlüğü yapan 71 yaşındaki EÖ hakkında, parkta, komşuluk ve hocalık ilişkisini kullanarak komşuları olan 10 ile 11 yaşlarında olan dört çocuğa (3ü kız, 1i erkek) karşı birden fazla zincirleme basit cinsel istismar suçunu işlediği iddiasıyla suç duyurusunda bulunulur.

- Mağdur çocukların (AK(11), ZK(10), BS(11), DÖŞ (11) ifadeleri emniyette 2 polis memuru tarafından, barodan tayin edilen avukat ve bir sosyolog nezaretinde, kamere kaydı ile görüntülü ve sesli olarak kayda alınır.

- 30.10.2010 tarihinde E.Ö. tutuklanır.

- İddianamenin kabulü sonrası dosya Antalya 12. Asliye Ceza Mahkemesi'nde görülmeye başlanır.

- Mahkeme kararıyla Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Psikiyatrisi ana Bilim Başkanlığına mağdur çocukların suçun sonucu sonunda ruh sağlıklarının bozulup bozulmadığı yönünden raporların tanzimi için yetki verilir.

- Mağdur DÖŞ ve ailesi ikamet ettikleri evi terk eder.

- Mağdur ZK, Mağdur AK ve Mağdur BS'in ailesi çocukların psikolojilerinin kötü yönde etkileneceği için çocukları hastaneye götürmek istemediklerini beyan eder.

- Dosyanın ilk duruşmasında sosyal hizmet uzmanı işliğinde bir kez daha mahkemede mağdur çocukların ifadeleri alınır.

- Akdeniz Üniversitesi Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı tarafından;

Mağdur çocuk BS'in ruh sağlığının bozulmadığı,

Mağdur çocuk ZK 'ün ruh sağlığının bozulduğu,

□ Mağdur çocuk AK'ün ruh sağlığının bozulduğu,

□Mağdur çocuk DÖŞ'in ruh sağlığının bozulduğu yönünde rapor Mahkemeye Sunulur.

-Antalya 12. Asliye Ceza Mahkemesi tarafından mağdur çocukların üçünün ruh sağlığının bozulduğu raporlar neticesinde suçun nitelikli cinsel istismar suçunu oluşturma ihtimali bulunduğundan görevsizlik kararı verilir.

- Mağdur çocuklar A ve ZK 'ün babaları tarafından çocuklarının psikolojilerinin gittikçe bozulması sebebiyle çocuklarını karakol ve mahkemelere bir daha getirmeyeceği, ikamet adreslerini değiştirmek mecburiyetinde olduklarını ve suçlunun bir an önce cezalandırılması talebini içeren dilekçe sunar. Diğer mağdur çocukların ve ailelerinin ayrıca olay yerinde yaşayan 50 ailenin ikamet adreslerini terk ettikleri öğrenilir.

- Dosya Antalya 2. Ağır Ceza Mahkemesi'ne gönderilir ve Mahkeme mağdur çocukların ruh sağlıklarının araştırılması için İstanbul Ali Tıp Kurumu'ndan rapor alınmasına karar verir (21.04.2011).Rapor verilmesi işlemi için Adli Tıp Kurumu 05.03.2012 tarihine randevu verir.

- Duruşmada rehber nezaretinde mağdur çocuk DÖŞ'in ifadesi alınır.

- Adana'da ikamet eden mağdur çocuk BS'in ifadesi Adana yetkili mahkemesince alınır.

- Mağdur A ve ZK 'ün ifadeleri alınmadığı için başka bir işlem yapılmadan yeni duruşma günleri verilir.

- Mahkemenin 14.02.2012 tarihli 11. Celsesinde sanığın tahliyesine karar verilir.

- Mağdur DÖŞ'in ailesi çocuğu Adli Tıp Kurumuna rapor aldirmek için götürmez.

- 12. Celsede Azad ve ZK 'ün ruh sağlıklarının araştırılması için tekrar Hastaneden rapor alınması kararı verilir.

- Bu sırada sanık Denetimli Serbestlik Müdürlüğüne bildirimde bulunmaz ve adresinde bulunamaz.

- 20.02.2015 tarihinde sanık EÖ hakkında;

□ 15 yaşını doldurmamış küçük mağdurlar AK, ZKve DÖŞ'e karşı ayrı ayrı sarkıntılık aşamasında kalmış cinsel istismar suçunu işlemesi nedeniyle 3 yıl hapis,suçü zincirleme işlediği için ¼ oranında artırılarak 3 yıl 9 ay hapisle cezalandırılmasına; sanığın yargılamadaki olumlu tutum ve davranışları, hükmedilecek cezanın geleceği üzerindeki etkisi lehine takdiri indirim sebebi kabul edilerek 3 yıl 1 ay 15 gün hapis cezasıyla cezalandırılmasına,

□ 15 yaşını doldurmamış küçük mağdur BS'e karşı sarkıntılık aşamasında kalmış cinsel istismar suçunu işlemesi nedeniyle 3 yıl hapis, sanığın yargılamadaki olumlu tutum ve davranışları, hükmedilecek cezanın geleceği üzerindeki etkisi lehine takdiri indirim sebebi kabul edilerek 2 yıl 6 ay hapis cezası ile cezalandırılmasına,

□ Sanığın suç tarihi itibarıyla 65 yaşını doldurmuş olması, sabıkasız olması, yargıla sürecindeki davranışları ve pişmanlık duyması nedeniyle cezalarının ertelenmesine; 2 yıl 6 ay denetim süresi belirlenmesine karar verilir.

-Mahkeme kararı temyiz edilmiştir, karar henüz kesinleşmemiştir.

8. Yargılama Aşamasındaki Yanlışlıklar

- Mahkeme süresince mağdur çocukların sanıkla yüz yüze gelmemeleri engellenmeli, ifadeleri alınmadan önce bir sosyal hizmet uzmanı veya psikolog ile görüşme yaptıktan sonra alınmalıydı. Ancak soruşturma evresinde mağdur çocukların ifadeleri avukat ve sosyolog nezaretinde kamera kaydına alınmış olduğu halde mahkeme süresince birden çok kez ifadeleri alınmış (3), psikolojik durumlarının araştırılması için 2 defa rapor alınmış, çocukların psikolojileri olumsuz yönde etkilenerek olayı unutmaları engellenmiştir. Bu yönüyle çocuğun üstün menfaati ilkesi ihlal edilmiş ve yeni mağduriyetlere sebep olmuştur.

- Mahkeme süresince sanığın antrenör olduğu kulübe sadece eğitim seminerlerine katılıp katılmadığına dair bilgi verilmesi için talepte bulunulmuş, daha önce kulüp içinde söz konusu suçu işlediğine dair raporları olup olmadığı sorulmamış ayrıca sanığın antrenörlük belgesinin açığa alınması yönünde bir karar verilmemiştir.

- Daha önce ifadeleri alınıp ruh ve beden sağlıklarının bozulduğu yönünde raporları olan mağdur çocukların tekrar adli tıp kurumundan rapor alınması gerektiğine hükmedilen mahkeme kararı nedeniyle yargı süreci uzun bir süre uzamış ve sürüncemede kalmıştır. Bu süre neticesinde mağdurun ve sanığın hakları ihlal edilmiştir.

- Mağdur çocuklar ilk duruşmada sanık ile aynı ortamda bulunmak mecburiyetinde kalmış, çocuğun üstün yararı ihlal edilmiştir.

- Ayrıca sanık EÖ'nün antrenörü olması dolayısıyla mağdur çocuk AK ile aralarında eğitici, öğretici ilişkisi vardır. Bu nedenle sanık EÖ'nün mağdur AK'a karşı işlediği suçtan dolayı TCK'nın m105/f.1-b hükmü gereği cezasının yarı oranında artırılması gerekirdi. Ancak söz konusu cezada artırım sebebi mahkeme tarafından hükme etki etmemiştir.

- Tutukluluğu devam ettiği sürece sanık mahkemeye verdiği dilekçelerde beş vakit namaz kıldığını, oruç tuttuğunu ileri sürerek tahliyesini talep etmiş, 1,5 sene içerisinde de tahliye edilmiştir.

- Aynı suçu işlemiş olduğu sabit olmakla birlikte, mağdur çocuklardan birine verilen ruh ve beden sağlığı bozulmamıştır raporu neticesinde sanık bu çocuk yönünden daha az cezaya mahkum edilmiştir.

- Çocuklarla yakın ilişki kurulmasını sağlaması nedeniyle sanığın antrenörlük yapmaması yönünde mahkeme tarafından bir karar verilmemiş sanık meslekten men edilmemiştir. Bu da ileride yeni mağduriyetler önüne geçilmesi için alınabilecek önlemlerden biridir.

- Dosya kapsamındaki deliller nazara alındığında sanık alt sınırdan cezalandırılmış, ceza artırımları alt sınırdan yapılmış, 65 yaşında ve sabıkasız olması, duruşmalardaki iyi hali ve pişmanlık duyduğu yönünde mahkemede uyandırdığı kanaat neticesinde cezası ertelenmiştir. Duruşmaya takım elbise ile gelen ve yargı mensuplarına karşı saygılı tutum içerisinde olan herkese indirim uygulanması yasaya uygun değildir.

- Söz konusu dava Radikal Gazetesi'nde 5 Aralık 2013 Perşembe günü gazeteci İsmail Saymaz tarafından haber yapılmıştır.

- ANTALYA 12. ASLİYE CEZA MAHKEMESİ 2010/531 E. Numaralı dosyada ise yine 2010 tarihinde aynı suçu suç tarihinde 5 yaşında olan mağdur DS'e karşı işlediği iddiasıyla dava açılmıştır. Ancak bu davada delil yetersizliğinde Sanık EÖ'ın beraatine karar verilmiştir. Gerekçe ise mağdur çocuğun ifadesinin alınamaması ve ruh ve beden sağlığının bozulup bozulmadığı yönünde raporun olmamasıdır.

9. Hukuksal Boyut

Çocuklara yönelik cinsel suçlar 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu'nun çocuklara yönelik tecavüz eylemine de yer verilen "Çocukların cinsel istismarı" başlıklı 103. Maddesi çerçevesinde değerlendirilmektedir. Hukuk sisteminde ilk göze çarpan yanlış uygulanan "haksız tahrik" ve "iyi hal" indirimleridir.

TCK, 50 yaşındaki bir pedofili hastası ya da cinsel davranış bozulduğu olan suçlu ile çocukları, aralarında hiçbir bir ayırım gözetmeksizin aynı şekilde cezalandırıyor...

İstismara uğrayan kişilerin ruhsal durum tespiti için rapor alınması zorunluluğu yok...

Çocukluk yaşı 15 kabul ediliyor...

Diyarbakır'da yüzde 50 zihinsel engelli bir erkek çocuğuna cinsel istismarda bulunan taksiciye mahkeme, "**erken boşalma**" indirimi uyguladı...

Karamanda 45 öğrenciye tecavüz ettiği iddia edilirken 10 çocuğa tecavüz ettiği raporlara geçmiş ve savcılık dosyasına girmiş bulunuyor...

Bazı suçların cezalarının ise aşırı derecede ağırlaştırılması özellikle aile içinde işlenen cinsel suçlarda ihbar ve şikâyet konusunda caydırıcı bir etken olarak karşımıza çıkmaktadır.

Üzülerek görüyoruz ki, mahkemelerde de “**iyi hal ve saygın tutum indirimi**” rutin bir uygulamaya dönüştü. Daha az ceza kız çocuklarına, kadına şiddetin, tacizin, tecavüzün, kadın cinayetlerinin önünü açıyor. Diyarbakır’da 14 yaşındaki kız çocuğunun başına taşla vurup, tecavüz eden ve savcının hakkında 43 yıl istediği sanığa mahkemenin 11 yıl 8 ay hapis cezası veriyor...

Cinsel istismar vakalarında “saygın tutum ve iyi hal” uygulamalarıyla indirimle gidilmesi kamu vicdanını rahatsız ediyor. O nedenle diyoruz ki; “Taciz, tecavüz ve kadın cinayetlerinde bu tür indirimler uygulanmamalıdır. Çünkü böyle bir karar mağdur olanları ve yakınlarını daha da yaralıyor, üzüyor, ölenler bir kez de yargı eliyle öldürülüyor. Bu nedenle Türk Ceza Yasası’nın ilgili hükmü yeniden gözden geçirilmeli ve gerekli düzeltmeler yapılmalıdır...”

Yetişkin bir kimsenin çocukları cinsel açıdan çekici bulması ve onlara cinsel eğilim duymasına neden olan bir psikoseksüel rahatsızlık olan (1) “pedofili”nin, adli bir olgu olan “cinsel istismar” vakılarından sağlıklı bir şekilde ayrılabilmesine ve dolaylı olarak çocukların en temel haklarının korunmasına hizmet edecek ilk ve en önemli adım, pedofilinin hem kanun bazında hem de idari makamlar nezdinde tanımlanması ve toplum bazında öğrenilmesine hizmet edilmesidir.

Türk Ceza Kanunu(“TCK”)’nda 18 yaşını doldurmamış kişi çocuk olarak kabul edilmiş, BM Çocuk Haklarına Dair Sözleşmesinin 1.maddesi uyarınca TCK’nın 103. Maddesinde cinsel istismar;

“a) Onbeş yaşını tamamlamamış veya tamamlamış olmakla birlikte fiilin hukukî anlam ve sonuçlarını algılama yeteneği gelişmemiş olan çocuklara karşı gerçekleştirilen her türlü cinsel davranış,

b) Diğer çocuklara karşı sadece cebir, tehdit, hile veya iradeyi etkileyen başka bir nedene dayalı olarak gerçekleştirilen cinsel davranışlar” olarak tanımlanmıştır.

Pedofili ise, DSM-IV-TR (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı) tanı ölçütlerine göre; “en az 6 aylık bir süre boyunca, kişide ergenlik dönemine girmemiş bir çocukla ya da çocuklarla cinsel etkinlikte bulunma ile ilgili yoğun, cinsel yönden uyarıcı fantezilerinin, cinsel dürtülerinin ya da davranışlarının yineleyici bir biçimde ortaya çıkması” olarak tanımlanmıştır.(2) Aynı şekilde, DSM-IV-TR tanı ölçütlerine göre pedofili tanısı konabilmesi için kişinin en az 16 yaşında olması ve cinsel etkinlikte bulunduğu çocuklardan en az beş yaş daha büyük olması gerekmektedir.

Söz konusu tanımlamalar ışığında görüleceği üzere cinsel istismar, kriminal düzlemde tanımlanmakta iken pedofili, uluslararası düzlemde psikiyatrik hastalık kabul edilmektedir. Aynı şekilde, cinsel istismar failinin suç işlemesini takiben cezasını çekip tahliye olmaları

halinde, suça ilişkin Dolayısıyla “pedofili” gibi büyük tehlikeleri bulunan vakıanın ilk tanımlanması aşamasında atılması gereken adımlar şunlardır:

- Pedofili vakıalarının tespitinde kullanılacak yöntemlerin belirlenmesi
- Türk Ceza Kanunu’nda pedofili suçunun ayrıca düzenlenmesi
- Vakıa ile karşılaşan yetkililerin (doktor, polis, savcı, öğretmenler...)istismar olgularına ilişkin düzenli olarak bilgilendirilmesi veya çocuğun istismarına ilişkin konularda özel yetkili kişilere yönlendirilmesini sağlayacak bir sistemin oluşturulması.

Cinsel suç mağdurları, fiil sonucunda fiziksel ve psikolojik travmalara maruz kalmakta, çoğu kez tüm çabalara, tedaviye rağmen eylemin etkileri bertaraf edilememektedir. Mağdurun ailesi ve sosyal çevresi de bu travmadan derin biçimde etkilenmektedir. Şu halde, cinsel suçlarla klasik yaptırımlarla mücadele etmek, toplumu ve özellikle de çocuklarımızı korumak bakımından yeterli olamadığı sonucuna ulaşılabilmektedir. Bu bağlamda ideal ceza sisteminde öngörülen iyileştirme kapsamındaki tedavilerin uygulanması, cinsel suç faileri bakımından, cezaevi sürecinde bir ıslah faaliyetinden ziyade, salt olarak hapis cezasının infazının gerçekleşmesi şeklinde tezahür etmektedir. Hâlbuki cinsel suç faileri bakımından uzun süreli hapis cezaları sadece bu kimselerin yeniden suç işlemelerini bir süre engelleyebilir. Yapılan çalışmalar sonucunda salt olarak hapis cezaları ve caydırıcılık yöntemlerinin gelecekte cinsel suçların önlenmesinde etkisiz olduğunu ortaya koymaktadır.(3)

Kastrasyon, kısırlaştırmadan farklı olarak kişilerin cinsel dürtülerin kontrol altına alınarak üreme kabiliyetini tamamen veya geçici olarak donduran cerrahi ya da kimyevi olarak gerçekleştirilen bir müdahale olarak tanımlanmaktadır.(4) Kastrasyonda kişinin cinsel salgı bezlerinin alınması veya işlevlerinin ortadan kaldırılması yoluyla, cinsel arzuları tetikleyen dürtüler ve beraberinde üreme yeteneği sonlandırılır.(5)

Bu ameliyatın bir erkeğin cinsel iktidarı veya isteği üzerinde hiçbir etkisi olmadığı gibi, kişi daha sonraki bir süreçte üreme yeteneği tekrar kazanılabilmektedir.(6) Kadınlar açısından kastrasyonun sonucu ise, erken menopoza benzetilmektedir. Kastrasyon, kadınların da cinsel ilişkiye girme yeteneğini etkilememektedir.(7)

Günümüzde kastrasyonun geri dönüşü olmayan niteliği ortadan kaldırmış ve bu olumlu gelişme, müdahalenin tıbbi açıdan daha da basit bir yapı halini almasını sağlamıştır. Bu bağlamda, kimyasal kastrasyonun cinsel suç failerine uygulanabilecek elverişli bir tedbir olduğu doktrinde ve tıbbi uygulamalarda sıklıkla belirtilmektedir.(8)

Bir ceza hukuku yaptırımı olarak kastrasyon iki farklı şekilde uygulanabilir. Bu müdahalenin cerrahi veya kimyasal yollarla gerçekleştirilmesi mümkün olduğu gibi, belli koşullarda sadece kişilerin olumlu iradeleri sonucunda ya da bu konuda gösterilecek irade nazara alınmaksızın devlet eliyle zorla uygulanması da imkân dâhilindedir.

Testosteron hormon seviyesi bireyde cinsel aktivite ile artış göstermekte ve saldırganlıkla yakından ilgili olarak kabul edilmektedir. Bu nedenle testosteron hormon seviyesi ile işlenen suç arasında bağlantı bulunduğu belirtilmektedir.(9)

Faile ilaç verilmesi suretiyle kişinin vücudunun testosteron üretmesi önlenerek yapılan kimyasal kastrasyonun amacı, failin yeniden başkalarının cinsel dokunulmazlığını ihlal eden bir suç işlemesini engellemek, başka bir ifade ile kişinin vücudundan testosteron hormonunu uzaklaştırarak böylece, cinsel nitelikteki suçlarda tekerrürün önüne geçmektir.(10)

Almanya'da 1989 yılında yapılan çalışmada gönüllü olarak kastrasyon uygulamasını tercih eden 104 cinsel suç failleri ile bu yöntem uygulanmayan cinsel suç failleri karşılaştırmalı olarak incelenmiştir. Çalışma sonucunda gönüllü kastrasyon uygulanan suç faillerinin aynı veya benzer suçlara yönelik tekerrür eğilimleri % 3, cerrahi kastrasyon uygulanmayan cinsel suç faillerinde ise % 46 oranında tekerrür eğilimi belirlenmiştir. Çalışmanın neticesinde de, kastrasyonun özellikle cinsel suçlarda tekerrür eğilim oranlarını etkilediği sonucuna ulaşılmıştır.(11)

Pedofili haricinde cinsel istismar gerçekleştiren failer, cinsel dürtülerinin kontrol altına alınması ile ilgili bir sorun yaşamadığından, kastrasyon gerekliliği bu suçlarda mevcut değildir.(12) Ancak pedofili faileri cinsel dürtülerini kontrol edemediklerinden, tedavi niteliğinde yaptırımlar ile toplumun korunması amacıyla kriminolojik endikasyon gereklidir. Kaldı ki, uygulaması tartışmalı olan kastrasyon bir yandan cinsel suç faillerine karşı uygulanan bir yaptırımden, diğer yandan prostat kanserinin büyümesini ve yayılmasını engelleyen en önemli tedavi araçlarından biridir.(13) Bu bağlamda CPA etken maddesi içeren ilaç "Androcur" ticari ismiyle İngiltere ve Galler'de asıl olarak prostat kanserinin tedavisinde kullanılmakta, bu iki ilaç da; beynin testosteron üretmeye uyaran hormonlarını engelleyerek tesir etmektedir.(14)

Karşılaştırmalı hukukta ülkelerin düzenlemeleri incelendiğinde, cinsel nitelikli suç faillerine kastrasyon müdahalesinin uygulandığı sıklıkla görülmektedir. Ülkelerin belirli bir kısmı, zorunlu bir tedbir olarak bu yaptırımı tercih ederken, diğer kısmı, bu konuda failerin serbest iradesini dikkate almakta ve belirli şartların gerçekleşmesi durumunda söz konusu tedbiri uygulamaktadır.

Örneğin,

□ ABD, cinsel nitelikli bir suçun işlenmesi halinde eyaletler nezdinde kastrasyon müdahalesine sıklıkla başvuran bir ülkedir. Bu kapsamda, Kaliforniya Ceza Kanununun 645. maddesi gereğince, mahkemeler, 13 yaş altı çocuklar aleyhine cinsel suç işleyen failerin kimyasal yollarla tedavisini emredebilirler. Şayet suçun tekerrürü söz konusuysa, hükümlünün şartlı salıverilme öncesinde kastrasyona tabi tutulması zorunludur. Mahkûmun kimyasal kastrasyon yerine, cerrahi kastrasyon yaptırımını tercih etme hakkı ise saklıdır. Buna karşılık, Teksas eyaletinde küçüklere karşı işlenen cinsel suçlarda cerrahi kastrasyon, ancak failin isteğine bağlı olarak uygulanabilir ve bu müdahale, cezanın affı ve şartlı

saliverilme sonucunu doğurmaz. Florida mevzuatında ise, mahkemeler küçüklere karşı cinsel suç işlendiğinde kimyasal kastrasyon kararı verebileceği belirtilmiştir. Bu tür suçların tekerrür edilmesi durumunda kastrasyon kararının verilmesinin zorunlu olduğu belirtilmiştir.(15)

□ Benzer nitelikteki düzenlemelerin Avrupa ülkeleri açısından da geçerli olduğu belirtilmelidir. Örneğin, Polonya’da, Ekim 2009’da yapılan yasal değişiklikle, 15 yaşın altındaki küçüklere karşı cinsel suç işleyenler hürriyeti bağlayıcı cezalarını çektikten sonra kimyasal kastrasyon yaptırımına tabi tutulurlar. Failin iradesi herhangi bir rol oynamamaktadır. Bununla birlikte, Almanya, İsveç, Finlandiya, Danimarka ve Çek Cumhuriyeti gibi ülkelerde kişilerin ancak belirli koşulları yerine getirmeleri (örn. belirli bir yaşı doldurmuş olma, aydınlatılmış onamın bulunması) ve talep etmeleri halinde kastrasyon müdahalesinin uygulandığı görülmektedir.(16) Aynı şekilde, bu ülkelerde kastrasyonun bir güvenlik tedbiri niteliğinde uygulandığı ifade edilmelidir. İsveç örneğinde, 23 yaşından büyük failer hakkında, toplum için tehlike oluşturduğu sabit olması halinde, tıbbi gerekliliğin ilgili kurullarca belirlenmesihisinde rızaya dayalı olarak kastrasyonun tatbik edileceği belirtilmiştir. Almanya’da da benzer bir düzenleme mevcuttur. Alman Kastrasyon Kanununun 2. Maddesine göre, belirli bir yaşı doldurmuş olanların kastrasyon ile ilgili olarak aydınlatılmış onamının alınmış olması, müdahalenin tıp biliminin standartlarına uyularak yapılması, kastrasyon nedeniyle kişilerin beden ve ruh sağlığında ortaya çıkabilecek zararlarla müdahale sonucunda hedeflenen sonuç arasında orantılı bir ilişkinin söz konusu olması ve müdahalede bulunulacak kişi açısından kriminolojik bir endikasyonun bulunması yani kişilerin testosteron hormonunun fazla olması nedeniyle bu tür suçlar işlediğinin ve kastrasyonun, bu suçlarla mücadeleye olumlu katkı sağlayacağına tıp bilimi tarafından onaylanması durumunda, kastrasyonun artık hukuka uygun bir müdahale haline geldiği kabul edilmektedir.

Ceza hukukunda yaptırım, ceza ve güvenlik tedbiri olmak üzere ikiye ayrılır. Cezanın kefaret amacı bulunduğundan, failin tekrar suç işlemesini önlemek değil failin, eyleminin bedelini ödemesi hedeflenir.(17) Fail hakkında uygulanan zorunlu kastrasyon bu bağlamda esas itibariyle bir güvenlik tedbiri olarak kabul edilmelidir. Güvenlik tedbiri, bastırıcı değil aksine önleyici bir tedbir olduğundan; kimyasal kastrasyonun, cinsel dokunulmazlığı ihlal eden bir davranışta bulunmuş ve bu doğrultuda hüküm giymiş bir kişinin yeniden benzer mahiyette suç işlemesinin önlenmesi amacıyla bağdaşmakta ve bu bağlamda, kastrasyonun bir güvenlik tedbiri olduğunun kabulü gerekmektedir. Aynı şekilde, zorunlu kastrasyonun bir güvenlik tedbiri olarak nitelendirilmesi ihtimalinde faile kastrasyon dışında hürriyeti bağlayıcı cezaya verilebilecek ve söz konusu durum, Ceza Hukuku’nun temel ilkelerinden biri olan “nonbis in idem ilkesi”ne aykırılık teşkil etmeyecektir. Nitekim karşılaştırmalı hukukta yer alan örnekler de göz önünde bulundurulduğunda, ülkelerin önemli bir kısmının kastrasyon yaptırımının güvenlik tedbiri olarak kabul etmiş ve hürriyeti bağlayıcı ceza ile birlikte tatbik etmiş olmaları, bu görüşü destekler niteliktedir.

Anayasasının 38. maddesinin 3. fıkrasına göre ceza ve güvenlik tedbirleri ancak yasayla düzenlenebileceğinden, zorunlu kastrasyon bakımından yasallık ilkesine uyulması ve düzenlemenin yasa ile yapılması gerekmektedir.

10. Zorunlu Kastrasyonun Anayasa Hukuku Açısından İncelenmesi

İnsan Hakları Evrensel Beyannamesinin 5. Maddesi, Medeni ve Siyasi Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşmenin 7., Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesinin (AİHS) 3. maddesi başta olmak üzere birçok uluslararası metinde sınırları belirtildiği üzere, ceza veya muamelelerin “işkence, zalimane, gayriinsani, haysiyet kırıcı” olmama sınırı mevcuttur. Bu bağlamda Türk Anayasa Mahkemesi'nin 13994 Sayılı Resmi Gazetede yayınlanan, 6.4.1971 tarihli 1971/2 Esas, 1971/36 Karar Sayılı, kararına göre, cezanın makul ve insanî bir sınırı aşmaması, eziyet ve işkence derece ve niteliğini almaması şarttır.

Kimyasal kastrasyon amaçlı verilen ilaçların kesilmesinden belli bir müddet sonra kişinin cinsel ilişkide bulunma yeteneğinin bütünüyle tekrar kazanılması itibariyle “geçici” olduğu kabul edilen etkileri dolayısıyla söz konusu yaptırımın insan haysiyetine uygun olduğu doktrinde kabul edilmiştir.(18)

Aynı şekilde müdahalenin, temel hak ve özgürlükleri sınırlandırırken uyulması gereken esasları düzenleyen Anayasa m. 13'e uygunluğu önem arz etmektedir.(19) Bir yaptırımının ölçülülük ilkesine uygun olup olmadığı incelenirken Anayasa'nın hukuk devleti (md. 2) kıstası başta olmak üzere, sınırlama aracının amacı gerçekleştirmeye elverişli ve zorunlu (gerekli) olmasını ve bu araç ile amaç arasında makul bir denge bulunduğu tespit gerekmektedir.(20) Bu bağlamda, sınırlama aracının amaca ulaşmaya katkı sağlaması irdelendiğinde, kimyasal kastrasyona tabi tutulanlarda, tedbirin uygulanmadığı kişilerden farklı olarak cinsel nitelikli suçların tekerrür edilme oranının çok düşük olduğunu görülmektedir.(21)

Pedofili vakıalarına kimyasal kastrasyon yaptırımının uygulanmasının **Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesinin (“AİHS”) 3. maddesinde yer alan “İşkence Yasağı” başlıklı maddesine aykırılık teşkil etmediğine ilişkin Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (“AİHM”)’nin 6.11.2014 tarihli Dvořáček / Çek Cumhuriyeti kararı mevcuttur.**(22) Söz konusu kararın konusu şu şekildedir: Pedofili hastası başvuru hakkında cinsel istismar suçu dolayısıyla birçok kovuşturma açılmış, mahkeme; suç işleme iradesindeki tekerrürün kişinin cinsel dürtüleri dolayısıyla gerçekleştiğinden bahisle başvuranın koruyucu cinsel tedavi görmesine karar vermiş, bu tedbirin başvuru menfaatine kalma süresinin de kişinin iyileşmesine bağlı olduğu belirtilmiştir. Başvuranın 2007 yılında imzaladığı belgelerden görüldüğü şekilde başvuru, anti-androjen tedavisi görmeyi kabul etmiş takiben de 14 günde 1 olmak üzere kişiye tedavi uygulanmıştır. 2008’de başvuru talebi üzerine, hastaların arz ettiği tehlikeyi azaltacak ve dolayısıyla daha erken taburcu edilme ihtimali bulunan antiandrogen tedavisi yerine daha uzun süre tabi tutulması öngörülen farklı bir tedavi yöntemi ile değiştirilmiştir. Başvuru, AİHM’a zorla ilaç tedavisine tabi tutulduğu ve cerrahi kısırlaştırmaya rıza göstermesi için psikolojik baskıya maruz bırakıldığından şikâyetçi olmuştur. AİHM’ın değerlendirmesi ise anti-androjen tedavinin iyileştirici gereksinme olduğunu ve başvuru bu tedaviyi alırken baskı altında olduğunun tespit edilmediğini belirtmiştir. Başvurana bahsedilen tedavinin yan etkilerinin bildirildiği ve onamının alındığı

olayda, yine de başvuranın rızasını gösteren belirli bir belgenin, başlangıçta verdiği rızasından vazgeçme hakkına, tedavinin faydalarına ve yan etkilerine dair kendisini bilgilendirmenin her aşamada sağlık durumunu belirleyebileceğini değerlendirmiştir. Söz konusu nedenlerle Mahkeme, Sözleşme'nin 3. maddesinin ihlal edilmediğine karar vermiştir.

Pedofili vakalarına ilişkin öngörülecek yaptırımların AİHM kararı ışında değerlendirmesi gerektiği açıktır. İnsan haklarının uluslararası düzlemde korunmasını sağlayan nihai karar organı olan AİHM'inkastrasyon yaptırımını 3. madde kapsamında AİHS'e aykırı görmemesinin altında evrensel insan haklarına, Anayasa Hukuku'na ve mutlak şekilde tıp etiğine uygun olarak çizilmiş sınırları olan bir kastrasyon uygulaması bulunmaktadır. Dolayısıyla kimyasal kastrasyon yaptırımının sınırlarının çizilmesi mutlaka ve mutlaka bu alanlarda uzmanlaşmış kişilerce, uluslararası hukukta yaklaşımlar dikkatle incelenerek oluşturulmalıdır.

Kimyasal kastrasyon yaptırımı tartışılacak olan birey, çocuğa bir saldırısının- zararının olması dolayısıyla olayı adli mercilere yansımış birey; dolayısıyla aktif pedofili olarak kabul edilen bir faildir. Cinsel suçlardaki tekerrür oranlarının yüksekliği değerlendirildiğinde ve çalışmamızda sunduğumuz; Antalya'da gerçekleşmiş olan vakıa çalışmamızda da görüleceği şekilde, kişi defalarca cinsel istismar suçundan tutuklanıyor, soruşturma geçiriyor ancak delil yetersizliği dolayısıyla toplum; vakıa bazında ise o mahalle sürekli tehlike altında kalıyor. Dolayısıyla cinsel istismar görünümünde ortaya çıkan pedofili vakıalarına ilişkin yapılacak düzenlemelerin revize noktasında aksi yorum ile de öngörülmesi; pedofili kişilerin doğrudan topluma karışabilmeleri ihtimalleri özenle değerlendirilmelidir.

Ülkemiz için en uygun pedofili yaptırımın tespiti için AİHM kararının ve uluslararası hukukta yaptırımların incelenmesi ve akabinde Türk Hukuku'na uygulanabilirliğinin tartışılması gereklidir. Yaptırım öngörülmesi halinde de suçlunun, ayarlanan dozda ilacı almamaya çalışabileceği gibi, ilacın zerkinden sonra testosteron takviyesi alarak etkileri terse çevirmeye çalışabileceği göz ardı edilmemelidir.(23) Bu sebeple başarılı bir kimyasal kastrasyon programı, kişinin aynı zamanda yakından takibi ve gözetimi ile mümkün olacağıın unutulmaması gereklidir.

11. Psikolojik Boyut

Pedofilik bireyi hukuki ve psikolojik boyutta incelemek mümkünken üzerinde durulması gereken en önemli konu istismar edilen çocuğun psikolojik durumudur. Çocuğun istismardan ne derece etkilendiği tartışma konusu dahi olmamalıyken "kendi rızasıyla" kavramının kullanılması ülke gündemini sarsmaktadır. Cinsel istismara uğramış çocukların hepsinde ilk muayenede psikiyatrik belirti görülmesi gibi bir durum söz konusu değildir. Fakat muayeneleri tekrarlamak çocuğa travmayı defalarca yaşatmak anlamını taşımaktadır ve örnek verdiğimiz vakada olduğu gibi bu durum ülkemizde adli süreçte gözardı edilmektedir. (1)İrzına geçilmiş, yaşamı tehdit edilmiş ve fiziksel saldırıya uğramış mağdurların %80'inde

Travma Sonrası Stres Bozukluğu gelişmektedir. Saldırı sonrası, tecavüz mağdurları ile yapılan çalışmada saldırıdan sonraki 3 ay içerisinde mağdurların %47'sinde, 2 hafta içerisinde %90'ında TSSB bulguları saptanmıştır. Bu durum adli süreçte yapılan hataları anlamamıza yardımcı olmaktadır. İlk muayenede ruhsal bir hasar olmadığının tespitinin yapılması doğru olmamakla birlikte çocuğun bu durumdan etkilenmemiş olması da söz konusu olmamaktadır.

Çocukluk çağı cinsel istismarının ilerleyen dönemlerde ciddi boyutlarda karşımıza çıkışı yapılan araştırmalarca kanıtlanmıştır. Erken yaşta tekrarlayıcı çocukluk çağı cinsel travma ile disosiyasyon arasındaki ilişki çeşitli çalışmalarla ortaya konmaktadır. Şar ve arkadaşlarının çalışmasında disosiyatif kişilik bozukluğu tanısı almış 35 vakanın %77.1'inin fiziksel ya da cinsel istismara, %57.1'inin cinsel istismara maruz kaldıkları saptanmıştır. Ayrıca çocukluk çağı istismarının şiddeti ile disosiyatif yaşantıların miktarı arasında doğru orantı belirlenmiştir. Cinsel saldırıya uğrayanlarda depresyon, anksiyete, TSSB ve cinsel fonksiyon bozuklukları yaygın olarak karşımıza çıkmaktadır. Saunders ve arkadaşlarının (1992) çalışmaları örneklemede, çocukluk çağında cinsel istismar bildirenler arasında depresyon, fobi, obsesif-kompulsif bozukluk, panik bozukluğu, TSSB, cinsel bozukluklar ve intihara teşebbüs gibi psikiyatrik bozukluk ve problemleri daha yüksek oranda saptanmıştır.

Psikiyatrik hastalar ile yapılan bir çalışmada hastaların %57'sinin geçmişlerinde cinsel ve fiziksel istismara maruz kaldıkları belirlenmiştir. Brown ve Anderson'un psikiyatrik hastalar ile yaptıkları çalışmalarında geçmişlerinde cinsel ve fiziksel istismara uğramış hastaların alkol kötüye kullanımı, istismar öyküsü olmayanlardan iki kat fazla, borderline kişilik bozukluğu tanısının dokuz kat fazla olduğu bulunmuştur.(2)Ek, aslında en önemli bilgi ise çocukluğunda istismara uğramış bireylerin ileride çok daha fazla cinsel saldırganlık gösterdiğidir.(3) İstismara uğradıktan sonra ailesiyle ve diğer sosyal çevresiyle başbaşa bırakılan, psikolojik destek sağlanmayan çocuklar ileride istismarcı olarak karşımıza çıkabilmektedir.

Gerek yaşadığı travmaların tüm hayatı boyunca izlerini taşımasına engel olmak gerekse istismar sayısını azaltmak, istismarı ortadan kaldırmak istiyorsak başlamamız gereken nokta biri burası olarak karşımıza çıkmaktadır. İstismar vakalarında çocuğa ciddi bir psikolojik destek sağlanmalı, aileleri bu konuda bilinçlendirilmeli ve mağduru istismarcı olarak karşımıza çıkması bu yolla engellenmelidir.

12. Pedofilide Tedavi

Psikoterapi

Pedofili olgularının tedavisinde, bilişsel davranışçı tedavi yöntemleri umut vadeden seçeneklerden biri olarak görülmektedir (Erdoğan, 2013). Empati geliştirme teknikleri, cinsel dürtü kontrolü sağlama, tekrarı önleme ve biofeedback ile kombine edilen bilişsel çarpıtma ve yadsımayı hedef alan bilişsel davranışsal terapi yöntemlerinin uzun süreli izlem

çalışmalarında kalıcı etkilerinin sürdüğü vurgulanmaktadır (Özdemir, 2010; McGrath, Hoke, & Vojtisek, 1998). Psikofarmakolojik Tedavi Pedofilide tedavisinde cinsel uyarılmayı arttıran serotonin, testesteron ve dihidrotestesteron hormonları hedef alınır. Psikofarmakolojik tedavide kullanılan selektif serotonin geri alım inhibitörleri (Selektif serotonin reuptake inhibitors - SSRI)'nin pedofilide uzun dönem etkilerini gösteren deneysel bir çalışma bulgusu yoktur.

Cerrahi Kastrasyon

Cerrahi bir müdahaleyle, testislerinin alınması ve testosteron hormonu salgılamasının önüne geçilmesi cerrahi kastrasyon olarak isimlendirilir (Yenidünya, & Yaşar, 2013). Cerrahi kastrasyonun (orşidektomi: testislerin alınması) tekrar eylemde bulunma sıklığını %2 ile %5 oranına indirerek kesin olarak azalttığı, tekrarlayıcı eylemlerde bulunan pedofilik bireylerde bile etkili olduğu gösterilmiştir (Bradford, 1999). Cerrahi kastrasyon yönteminin pedofilide tekrar etmeyi önlemede etkisinin olup olmadığını araştıran çalışmalarda; Almanya'da cerrahi kastrasyon sonrası tekrarlama oranının %3,5 olduğu; İsviçre'de, bu oranın % 4,1 olduğu ve Danimarka'da bu oranın sıfır olduğu görülmüştür (Harrison, 2007). Pedofilikler ve diğer cinsel saldırıda bulunan bireylerin tedavisinin incelendiği meta-analizin sonucunda, kimyasal kastrasyon ve cerrahi kastrasyon sonrası, olguların üçte birinde hem genel hem de şiddet içeren eylemde bulunma oranlarında azalma olduğu ortaya konmuştur (Schmucker, & Lösel, 2008)

Kimyasal Kastrasyon

Kimyasal kastrasyon, kişinin ilaçlarla testosteron hormonu salgılamasının azaltılmasını ve bu yolla cinsel isteğin ortadan kaldırılmasını ifade eder (Erdoğan, 2013). Testosteron hormon seviyesi, cinsel aktivite ile artış gösterir ve saldırganlıkla yakından ilgilidir. Bu nedenle testosteron hormonu seviyesi ile işlenen suç arasında bağlantı bulunmaktadır (Özdemir, 2010). Kimyasal kastrasyonda herhangi bir cerrahi müdahale olmadığından kişi, cinsel ilişkiye girme yeteneğini kaybetmemekte, sadece düşük hormon seviyesi dolayısıyla cinsel ilişki başlatamamakta veya cinsel haz hissedememektedir (Yenidünya, & Yaşar, 2013). Kişinin psikolojik bir vaka olarak cinsel takıntısının yoğunluğu hormonun azaltılmasıyla sağlanarak, bireyin kendisini kontrol etmesine yardımcı olmaktadır. Hormonal tedavilerin ciddi yan etkileri, tedaviyi devam ettirme, bırakma zorlukları gibi birçok olumsuz yönü bulunmaktadır. Uygulama sırasında klinik takip, ciddi izlem kayıtları ve sonlandırılması için psikiyatrik değerlendirme gerektirir. Diğer bir olumsuz yön ise tedavi bırakıldıktan sonra hem testesteron düzeylerinde ciddi bir artış hem de tekrar eylemde bulunma oranlarında artış ortaya çıkmasıdır (Özdemir, 2010).

13. Önlemler

Çocuğun korunması hem ailenin, hem toplumun hem de devletin görevi. Bu anlamda toplum olarak çocuklara yaklaşım konusunda bilinçlenmeli, cinsel eğitimin ve istismardan korunma eğitimlerinin başta okullar olmak üzere tüm alanlarda yaygınlaştırılması için bilinç oluşturmalıdır.

Eğitim

Toplumun, eğitim sektörü çalışanlarının ve ailelerin çocukların cinsel istismarı konusunda eğitilmesi; çocukların ise kendi bedenlerine dair eğitime tabi tutulması bir gereklilik olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tüm üniversitelerde, şiddet ve cinsel taciz konusunda mevzuat oluşturulmalı, gerekli yönetmelikler çıkarılmalıdır. Üniversitelerde bu konuda duyarlı davranacak bir başvuru mekanizması kurulmalıdır.

Cinsel konular hakkında sağlıklı bilgiler alan bir çocuğun kendisine kötü amaçla yaklaşan birini ayırt etmesi ve bu konu ile ilgili ailesine bilgi vermesi daha yüksek bir olasılıktır.

İyi dokunmalar, kötü dokunmalar, istismar nedir gibi bilgilerin yer aldığı, herkesin görebileceği, büyük afişler hazırlanması faydalı olabilir.

Çocukla İletişim

Çocuğun sırrını paylaşmak, söyleyecekleri karşısında da kendisine kızılmayacağı, utandırılmayacağı ya da ceza almayacağı garantisini vermek, hiçbir sebeple suçlamamak, sakin ve rahat iletişim kurarak sorularına dürüst yanıtlar vermek çok önemlidir.

Diğer yandan kanuni prosedürde ilerlemek için istismara uğrayan çocuklar maalesef defalarca ifade vermek durumunda bırakılmaktadırlar. Karakolda, savcılıkta, mahkemede, adli tıpta vs. Bazen üzerinden çok zaman geçtiği halde çocuklara aynı sorular defalarca sorulmakta ve çocuklar yaşadıkları travmayı yeniden hatırlayarak sürekli travmatize olmaktadır. Bu konuda hem kanuni düzenlemeler yapılması hem de bu tür suçların caydırıcılığı konusunda gerekli önlemlerin alınması gerekmektedir. Özellikle Adli Tıp kriterleri yüzünden bazen uzun yıllardır istismar edilen çocuklar bile “yalancı” durumuna düşürülmektedir. Suçlular suçları kanıtlanamadığı için suçsuz bulunmakta ve adaletin yerini bulmamış olması hissi bu çocukların yaşamları boyunca ruhsal olarak zorlanmalarına neden olabilmektedir.

Çocuk izlem merkezlerinin kurulması, mevcut merkezlerin geliştirilmesi ve izlenmesi ilerleme kaydedecektir. Bunun yanı sıra çocuğun cinsel sömürü ve istismardan korunması için kayıt sistemi ve düzenli, ayrıştırılmış istatistik sistemi kurulmalıdır. Bunun yanı sıra konu hakkında çalışan kolluk, sağlık çalışanları vb. tüm görevlilerin görev tanımları ve izleyecekleri prosedür bir yönetmelikle ayrıntılı şekilde düzenlenmelidir. Aynı zamanda şiddet, istismar vb. olayların

belirlenmesi, bildirimi, sevk ve başvuru yolları, tedavi ve takibi ve adlî makamların olaya el koyma süreçleri de düzenlenmelidir.

Kanuni Düzenlemeler

Türkiye'nin altına imzasını attığı "Çocuk Haklarını Koruma Sözleşmesi" dahil ulusal ve uluslararası kanunları uygulamak, işlerlik kazandırmak; ilgili uluslararası yasalar ışığında anayasa ve yasalarda değişiklik yapılması ve gerekli kanuni düzenlemelerin ve uygulamaların çocukların korunmasına ve mağduriyetlerinin ortadan kaldırılmasına yönelik olarak tekrar ele alınması gerekmektedir.Çocuğun rehabilitasyonu zorunluluğunun yasal güvenceye alınması, çocuğun cinsel sömürü ve istismarı suçu faillerinin kaydının tutulması ve bir daha bu suçu işlememeleri için izlenmeleri önerilmektedir.

Alo İmdat Hatları

Alo İmdat hatlarına 7/24 işlerlik kazandırmak bir gereklilik olarak karşımıza çıkmaktadır.

Kaynakça

Dünyadan Örnekler:

http://www.journalagent.com/adlitip/pdfs/ADLITIP_25_1_11_24.pdf

Psikolojik Boyut

1. Şükran Telci, Çocuklukta Cinsel İstismara Maruz Kalmak ve Etkileri, <https://www.adapsikoloji.com/tr/m/cocuk-ergen-danismanligi/cocuklukta-cinsel-istismara-maruz-kalmak-ve-etkileri.html>
2. Zeynep Belma Gölge, Cinsel Travma Sonrası Oluşan Ruhsal Sorunlar, Nöropsikiyatri Arşivi, Sayı: 42, 2005
3. Yasemen Taner / Bahar Gökler, Çocuk İstismar ve İhmali; Psikiyatrik Yönleri, Hacettepe Tıp Dergisi, 2004

Hukuki Boyut

- 1 Ufuk Beyazova, Figen Şahin, Çocuk İstismarı ve İhmali Terimleri, <http://www.logosyayincilik.com/logosDATA/userfiles/file/cocukistismar.pdf>
- 2 Amerikan Psikiyatri Birliği, Psikiyatride Hastalıkların Tanımlanması ve Sınıflandırılması Elkitabı, Yeniden Gözden Geçirilmiş 4. Baskı (DSM-IV-TR) (E.Koroğlu, Çev.). Ankara, Hekimler Yayın Birliği, 2001
- 3 Caner Yenidünya / Yusuf Yaşar, “Kastrasyon Cinsel Suç Faillerine Uygulanabilecek Uygun Bir Yaptırım Mıdır?”, Türkiye Adalet Akademisi Dergisi, Yıl: 4, Sayı: 14, Temmuz 2013
- 4 Ömer Ömeroğlu, “Bir Ceza Türü Olarak Kastrasyon”, Bahçeşehir Üniversitesi Hukuk Fakültesi Kazancı Hakemli Hukuk Dergisi, Sayı: 63–64, 2009, s. 282 5 Özlem Yenerer Çakmut, “Tıbbi Müdahaleye Rızanın Ceza Hukuku Açısından İncelenmesi”, İstanbul 2003, s.126
- 6 Ünver, Yener, “Kısırlaştırma Suçu”, Tıp Hukuku Dergisi, Cilt 1 Sayı 1, 2012 s.20
- 7 Gülen Sinem Tek, “Türk Hukukunda Kadının Vücudu Üzerindeki Tasarruf Hakkını Sınırlayan Düzenlemeler”, Sağlık Hukuku Makaleleri II, İstanbul Barosu Yay., İstanbul, 2012, s. 106.
- 8 Tefik Sönmez Küçük, “Bir Ceza Hukuku Yaptırımı Olarak Zorunlu Kastrasyonun Anayasa Hukuku Açısından İncelenmesi”
- 9 YENİDÜNYA / YAŞAR

10 Murat Doğan, “Hadımlaştırmadan Doğan Hukuki Sorumluluk”, III. Sağlık Hukuku Kurultayı (7–8 Mayıs 2010), Ankara Barosu Yay., Ankara, 2010, s. 139.

11 YENİDÜNYA / YAŞAR

12 YENİDÜNYA / YAŞAR

13 Ramazan Çağlayan, “İnsanilik Unsuru Açısından Hadımlaştırma Cezası”, III. Sağlık Hukuku Kurultayı (7–8 Mayıs 2010), Ankara Barosu Yay., Ankara, 2010, s. 93

14 YENİDÜNYA / YAŞAR

15 KÜÇÜK, Bir Ceza Hukuku Yaptırımı Olarak Zorunlu Kastrasyonun Anayasa Hukuku Açısından İncelenmesi

16 Erhan Temel, “Hadımlaştırma Operasyonlarından Dolayı Alman Hukukunda Sorumluluk”, III. Sağlık Hukuku Kurultayı (7–8 Mayıs 2010), Ankara Barosu Yay., Ankara, 2010, s. 121.

17 Timur Demirbaş, Ceza Hukuku Genel Hükümler, 8. Baskı, Seçkin Yay., Ankara, Ekim 2012, s. 602.

18 Çağlayan, “İnsanilik Unsuru Açısından Hadımlaştırma Cezası”, s. 111

19 Bülent Tanör / Necmi Yüzbaşıoğlu, 1982 Anayasasına Göre Türk Anayasa Hukuku, Beta Yay., 14. Bası, İstanbul, Ekim 2014, s. 154–155;

20 Ergun Özbudun, Türk Anayasa Hukuku, Yetkin Yay., 14. Baskı, Ankara, 2013, s. 11

21 KÜÇÜK, Bir Ceza Hukuku Yaptırımı Olarak Zorunlu Kastrasyonun Anayasa Hukuku Açısından İncelenmesi

22 Karar metni için:
[http://hudoc.echr.coe.int/eng#{"documentcollectionid2":\["GRANDCHAMBER","CHAMBER"\]}](http://hudoc.echr.coe.int/eng#{)

23 YENİDÜNYA / YAŞAR

Pedofilide Tedavi

Harrison, Karen: “The High- Risk SexOffenderStrategy in EnglandandWales: Is ChemicalCastration an Option?”, TheHowardJournal Of CriminalJustice, 46 (1).

Russell, S. (1997). Castration of RepeatSexualOffenders: An International Comparative Analysis”, Houston Journal of International Law. 19(2).

Bradford, J.M. (1999). Theparaphillas, obsessivecompulsivespectrumdisorder, andthetreatment of sexuallydeviantbehavior. Psychiatr, 70, 209-219.

Schmucker, M, & Lösel F. (2008). Does sexual offender treatment work? A systematic review of outcome evaluations. *Psicothema*, 20, 10-19.

McGrath, R.J., Hoke, S.E., & Vojtisek, J.E. (1998). Cognitive-behavioral treatment of sex offenders. A treatment comparison and long-term follow-up study. *Crim Justice Behav*, 25, 203-225.

Özdemir, H. (2010). Hadım etme ve hekimin sır saklama yükümlülüğü. *Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 14, 125-163.

Pedofili:

1) Çağlar, S., Savaşer, S. (2010). İnternet ve çocuk pornografisi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* 7:1. Erişim: <http://www.insanbilimleri.com>

2) Ayten Erdoğan, Pedofili: Klinik Özellikleri ve Tedavisi. *PSİKİYATRİDE GÜNCEL YAKLAŞIMLAR – CURRENT APPROACHES IN PSYCHIATRY* 2010;2(2):132-160

3) Quayle E, Taylor M. Model of problematic Internet use in people with a sexual interest in children. *Cyberpsychol Behav* 2003; 6:93-106

4) Durkin KF, Bryant CD: “Log on to sex”: some notes on the carnal computer and erotic cyberspace as an emerging research frontier. *Deviant Behav* 1995; 16:179–200.

5) Casey E. Cyberpatterns: criminal behavior on the internet. In *Criminal Profiling: An Introduction to Behavioral Evidence Analysis* (Ed B Turvey): 299-327. London, Academic Press, 1999.

Sağlık Çalışanlarının Sorumlulukları

1. Oğuz POLAT. Şiddet. Seçkin Yayıncılık. 1539

2. Arzu İLÇE, Dilek YILDIZ, Gonca BAYSAL, Fatma ÖZDOĞAN, Fatma TAŞ. Acil servislere çalışan sağlık bakım personelinin adli olgularda delillerin korunması ve saklanmasına yönelik bilgi ve uygulamalarının incelenmesi. *Ulus Travma Acil Cerrahi Dergisi* 2010;16 (6):546-551

3. Mustafa SERİNKEN, İbrahim TÜRKÇÜER, Kemalettin ACAR, Mert ÖZEN. Acil servis hekimleri tarafından düzenlenen adli raporların eksiklik ve yanlışlıklar yönünden değerlendirilmesi. *Ulus Travma Acil Cerrahi Derg* 2011;17 (1):23-28

4. M.Sunay YAVUZ, Serpil AYDIN. Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Adli olgu ve Raporlar. *Türk Aile Hekimleri Dergisi* 2004; 8(1): 30-33

5. Harun TUĞCU, Mehmet TOYGAR, İ.Özgür CAN, Mükerrerem SAFALI. HEKİMİN ADLİ VE TIBBİ RAPOR HAZIRLAMA SORUMLULUĞU. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 2006: 5 (6)

6. İbrahim SAYIN, Oğuzhan EKİZOĞLU, Ahmet ALTINTAŞ, Fatma Tülin KAYHAN, Nadir ARICAN. KULAK BURUN BOĞAZ UYGULAMALARINDA ADLİ TIBBİ YAKLAŞIM VE RAPORLANDIRMA. KBB-Forum 2012;11(1)

7. Sayek İ, Kılıç B. Mezuniyet öncesi tıp eğitimi raporu 2000. www.ttb.org.tr/MOTER

ENSEST

B. ENSEST

1. Enseste Dair Veriler

Türkiye’de geleneksel aile tipinin ön planda olması, bireyden çok aileye değer verilmesi ve korunması, aile içinde yaşanan olayların dışarıya aktarılmaması, toplum baskısı, muhafazakar toplum yapısı, damgalanma korkusu, nereye başvurulacağına bilinmemesi, bilgi eksikliği, aile içi bir mesele olarak görülmesi, korku vb nedenlerden dolayı ensest olayları gizli kalmaktadır. Yaşanan olaylarda, kurumlar arası işbirliğinin eksikliği, sağlık çalışanlarının sorumluluk almak istememesi, uzmanların bilgi eksikliği, multidisiplinler bir yaklaşımın olmaması gibi sorunlara mağdurdan birden fazla kez olayın dinlenmesi, görüş ayrılıklarından doğan farklı uygulamalar, mağduru gördüğü baskı gibi sorunlar da eşlik etmektedir.

Verisel olarak, cinsel istismarların büyük bir çoğunluğu bildirilmeyip gizli kaldığı için kesin bir oran vermek mümkün olmamaktadır. Ancak Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization-WHO) tahminlerine göre dünya genelinde kız çocukların yüzde 20’si ve erkek çocukların yüzde 10’u çocukluk döneminde cinsel ilişkiye zorlanmakta ya da diğer cinsel şiddet türlerine maruz kalmaktadır (World Health Organization, 2004: 11). Sezgin tarafından Türkiye’de yapılmış klinik çalışmanın bulgularına göre ensest saldırganlarının %57’sini öz babalar, %4’ünü öz ağabeyler, %13’ünü yakın akrabalar, %26’sını ise ikinci dereceden akrabalar oluşturmaktadır. Yasal başvuruda bulunmuş, mahkemesi sonuçlanmış ya da süren vakalarda ise saldırganların %39’unu öz baba, %15’ini öz ağabey, %17’sini yakın akraba, %28’ini ise uzak akrabalar oluşturmaktadır (Sezgin, 1993). İstanbul’da lise öğrencisi ergenlik çağı kadınları arasında yapılan bir başka çalışma da ise 1871 öğrenciden kendilerinin doldurduğu soru kağıtları aracılığı ile bilgi toplanmış, araştırma sonuçlarına göre öğrencilerin %2’sinin ensest saldırıya maruz kaldığı saptanmıştır (Alikaşioğlu vd. 2005: 251).

Basına yansıyan haberlere bakıldığında, son 1 seneye ait önemli internet sitelerinde ensest adıyla geçen haberlerin sayısı çift hanelere ulaşmakta zorluk çekerken çocuk ve tecavüz kelimelerini aratarak yapılan araştırmalarda aile için yaşanmış vakaların sayısı 20 civarında kalmaktadır. Bu haberler arasından da aile içi vakaların adedi sayıyı düşürmektedir. Bu, ensest vakalarının basına da yansımakta zorluk çektiğini göstermekle birlikte basın da bu yönde ileri bir çaba harcamadığını yansıtmaktadır

Yapılan hızlı arşiv çalışmasında, 2013’te 8, 2014’te 7, 2015’te ise 5 haberin yer aldığı gözlemlenmiştir. 2016 yılının ilk 3 ayında ise 3 haberin yer aldığı görülmüştür. Çocuk istismarının gündeme gelmesi ile yılın ilk 3 ayında haber sayısının diğer senelere oranla daha yüksek olduğu tespit edilmiştir

2. Hukuki Değerlendirme

Tarihte yasaklı bir tabu olan ensest, geleneksel olarak biyolojik açıdan akrabalık bağı olan aile bireyleri arasındaki ilişki olarak açıklanmaktadır. Klasik ensest ilişki, sadece kan bağına dayanmaktadır. Yakın ilişkilerin kurulmuş olduğu ebeveyn bağıının ve güvenin oluşmuş olduğu veya ebeveynlerle olan ensest ilişki kavramı uzun yıllar görmezlikten gelinmiştir.. Ensest ilişkinin; biyolojik ebeveynler ile çocukları arasında (anne-oğul, baba-kız), erkek kız kardeşler arasında, üvey anne - oğul, üvey baba - kız ya da anne- baba ve evlatlık çocuklar arasında gerçekleştiği görülmektedir.¹

Türk Medeni Kanunu'nun "Hısımlık" başlığını taşıyan 129. maddesi evlenmeleri yasak olan kimseleri saymıştır. Buna göre;

"Aşağıdaki kimseler arasında evlenme yasaktır:

- 1. Üstsoy ile altsoy arasında; kardeşler arasında; amca, dayı, hala ve teyze ile yeğenleri arasında,**
- 2. Kayın hısımlığı meydana getirmiş olan evlilik sona ermiş olsa bile, eşlerden biri ile diğerinin üstsoyu veya altsoyu arasında,**
- 3. Evlât edinen ile evlâtlığın veya bunlardan biri ile diğerinin altsoyu ve eşi arasında."**

Ensest ilişki TCK kapsamında ele alındığında kanun maddeleri arasında ensest kelimesinin geçmediği görülür. Ancak bu kelimenin kullanılmamış olması aralarında evlenme yasağı bulunan kişilerin cinsel ilişki yaşaması durumunda suçun oluşmayacağı anlamına gelmez.

TCK'nın cinsel dokunulmazlığa karşı suçlar üst başlığı altında düzenlediği suçlarda ensest ilişkiyi kapsayacak nitelikte düzenlemeler yapılmıştır:

- TCK m.102/3-c'de cinsel saldırı suçunun üçüncü derece dahil kan veya kayın hısımlığı ilişkisi içinde bulunan kişiye karşı ya da üvey baba, üvey ana, üvey kardeş, evlat edinen veya evlatlık tarafından işlenmesi halinde 1. ve 2. fıkralara göre verilen cezaların yarı oranında artırılacağını düzenlemektedir.

- TCK m. 103/3-c'de 18 yaşından küçüklere karşı işlenecek cinsel istismar suçunda ise yine üçüncü derece dahil kan veya kayın hısımlığı ilişkisi içinde bulunan kişiye karşı ya da üvey baba, üvey ana, üvey kardeş, evlat edinen veya evlatlık tarafından işlenmesi halinde maddenin 1. ve 2. fıkralarına göre verilen cezaların yarı oranında artırılacağını belirtir.

¹ Asiye Selcen Atas, Ceza Hukuku ve Ensest Fiiller Arasındaki İlişkiye Genel Bir Bakış, Prof. Dr. Nur Centel'e Armağan s. 872

Yukarıdaki TCK hükümlerinde bir yetişkin kişi ile rıza dışı cinsel ilişkiye girmeyi ve 15 yaşından büyük 18 yaşını doldurmamış çocuklar ile rıza dışı cinsel ilişkiye girmeyi suç kapsamına almıştır. Ayrıca 15 yaşını doldurmamış çocuk için ise rıza kavramına bakılmaksızın suçun kapsamına isabetli bir şekilde alınmıştır.

- TCK reşit olmayanla cinsel ilişki yan başlıklı 104. Maddenin 2. Fıkrasında; 15 yaşını doldurmuş ancak 18 yaşını doldurmamış çocukların mağdur olduğu suçun, arasında evlenme yasağı bulunan kişi tarafından işlenmesi halinde, şikayet aranmaksızın, on yıldan on beş yıla kadar hapis cezasına hükmolunacağını düzenlemiştir.

Türk Ceza Kanunu ensest kelimesi kullanmamış olsa da cinsel dokunulmazlığa karşı suçlarda yukarıda düzenlemiş olduğu madde fıkraları uyarınca ensest ilişkiye ağırlaştırılmış nitelikte cezalar belirlemiştir.

Türk Ceza Kanunu yalnızca aralarında evlenme yasağı bulunan yetişkinlere ilişkin rıza ile cinsel ilişki yaşanmasını suç kapsamına almamış ve dolayısıyla herhangi bir ceza öngörmemiştir.

Bu durumu bir suç olarak düzenleyen Almanya’da, örnek bir olayda, kardeş olmalarına rağmen birlikte yaşayarak dört çocuk sahibi olan Patrick S. ve Susan K. Alman Ceza Kanunu’na göre ensest ilişki suç sayılmasına rağmen bu ilişkilerinden vazgeçmemişlerdir. Ensest suçunun işlendiği iddiasıyla yapılan yargılamada çift, ilişkilerinde bir yanlışlık olmadığını savunarak Almanya Ceza Kanunu’nun 173. maddesinin Anayasa’ya aykırı olduğunu iddia edince sorun Anayasa Mahkemesi’nin önüne gitmiş ve mahkeme önemli bir karar vererek “ensest yasağı”nı Anayasa’ya aykırı bulmamıştır.² Burada Almanya aile-toplum ilişkisi, gelecek nesillerin potansiyel genetik sağlığı ve bu ilişkiyi yaşayanların toplumda oluşturacakları konumları dikkate alarak böyle bir karar vermiştir.

Hali hazırda yürürlükteki TCK’nın ensest ilişki kavramını kapsayan bazı eylemleri cezalandırmaktadır. Ancak aralarında evlenme yasağı olan erginlerin ensest suçu kapsamında cezalandırılması kanunen mümkün değildir.

Ancak evlenmeleri yasak erginler arasında olan cinsel ilişkinin kanun koyucu tarafından suç olarak tanımlaması gerekip gerekmediği konusu doktrinde de tartışmalıdır. Evlenmeleri yasak olan yetişkin kişilerin rızaya dayalı cinsel ilişkilerinin cezalandırılmasının hukuk kuralları yerine etik ve dini kanunlara bırakılması gerektiği ileri sürülmüştür. Zira eylemin suç haline getirilmesiyle, ceza hukuku alanında uygulanacak yaptırımların toplumsal ahlakı ve

² Ensest, Şura Genç - Seçil Coşkun, TBB Dergisi Sayı:106, s. 248

aile yapısını koruma noktasında ve bu bakımdan yetişkinler arasında rızaya dayalı olarak gerçekleştirilen ensest ilişkiyi engellemek adına bir etkisi olmayacağı kanaati hakimdir.³

3. Multidisipliner Değerlendirme

Tıbbi Açıdan Değerlendirme

Türkiye’de sağlık mesleği mensupları ensest vakalarının ortaya çıkmasında ve sonrasında adli olguda maddi gerçeğe ulaşma konusunda önemli bir rol oynamaktadır. Hastaneye, sağlık ocaklarına veya aile hekimlerine başvuru vakalarda doktorlar ve sağlık çalışanlarının bu vakalarda çeşitli ihtimalleri göz önünde bulundurarak olayı aydınlatmaya çalışmalıdır. Yasal olarak bir suçun işlendiği yönünde bir belirtiyle karşılaşan sağlık personelinin adli olgu bildirim yükümlülüğü bulunmaktadır. Bu kapsamda, yasal düzenleme ile hekime çok geniş bir çerçevede adli olgu bildirim yükümlülüğü yüklenmiştir. İlgili madde TCK 280. maddedir ve şu şekildedir:

Sağlık mesleği mensuplarının suçu bildirmemesi

TCK madde 280- (1) Görevini yaptığı sırada bir suçun işlendiği yönünde bir belirti ile karşılaşmasına rağmen, durumu yetkili makamlara bildirmeyen veya bu hususta gecikme gösteren sağlık mesleği mensubu, bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. (2) Sağlık mesleği mensubu deyiminden tabip, dış tabibi, eczacı, ebe, hemşire ve sağlık hizmeti veren diğer kişiler anlaşılır.

Acil servislere gelen vakalarda ensest şüphesi bulunan durumlarda, öncelikle emniyet görevlisine, emniyet görevlisinin bulunmadığı acil servislerde sorumlu emniyet amirliği, jandarma karakolu veya Cumhuriyet Savcılığına adli olgu bildirimi yapılmalıdır. Düzenlenen adli raporlar imza karşılığı teslim edilmeli, telefonla yapılan ihbarlar kayıt altına alınmalıdır. Adli nitelik taşıyan olgularda düzenlenen genel adli muayene formlarının yetkili personele teslim edilmesi ile hekimin bildirim yükümlülüğü tamamlanmaktadır.

Ayrıca suç ve suçlunun bulunabilmesi, mağdurun mağduriyetinin giderilmesi açısından ve sağlık personelinin hasta savunuculuğu rolünü yerine getirmesi açısından adli hekim, emniyet görevlileri veya savcı gibi görevli kişiler gelene kadar delillerin korunması önemlilik arz etmektedir. Ensest şüphesiyle değerlendirilen vakalarda mağdurun gecikmeksizin hamile olup olmadığı değerlendirilmelidir.

³ Asiye Selcen Atas, Ceza Hukuku ve Ensest Fiiller Arasındaki İlişkiye Genel Bir Bakış, Prof. Dr. Nur Centel’e Armağan, 878

Psikolojik Değerlendirme

Yapılan araştırmalar kız çocuklarının bu durumu erkek çocuklarına göre daha çok yaşadığını göstermektedir. Bu kapsamda aile içerisindeki en riskli bölgemiz çocuklardır. Çocukları bu durumdan çıkartabilmek veya farkına varabilmemiz oldukça zordur. Olayın aile içinde meydana gelmesi ve kesin bir ifade ile tüm kültürlerde yasaklanması ensest vakalarının açığa çıkarılmasını zorlaştırmaktadır. Bu sebeple ensest ilişki sıklığı hakkında kesin bilgi veya sonuç alınamamaktadır.

Ensest ilişki içerisinde psikolojik açıdan en fazla risk altında olan ve zarar gören kısaca mağdur edilen taraf çocuklar olmaktadır. Tedavi ve izlenimi güç olmaktadır. Buna rağmen mağdur bugün ki koşullarda yaşanılan olaylar üzerine halen defalarca mağdur edilmeye ve tedavi sürecini olumsuz etkileyecek hatta travmayı tetikleyecek koşullara mecbur tutulmaktadır. Mahkeme ve yasal süreçler ile beraber bu güçlük daha da travmatik bir boyuta taşınmaktadır.

Adli Tıp Açısından Değerlendirme

Adli tıp tıbbın bir dalı olmakla birlikte insan vücudu ve davranışlarının yarattığı sonuçlar konusunda yargı aşamasında bilirkişilik yolu ile tarafları bilgilendirmeyi amaçlayan bilim olarak tanımlanabilir. Adli tıbbın önemli çalışma alanlarından biri de insan vücuduna yapılan şiddet olgularının tespiti ve bu olgulara neyin sebep olabileceğidir. Bu nedenle bu tip olguların yargı aşamasında aydınlatılmasında adli tıp raporu oldukça önemlidir. Özellikle ensest olaylarında mağdur ve failin ifadeleri, fiziki ve psikolojik delilleri dışında bir delilin bulunması zor olduğundan, bu tür vakaları aydınlatma konusunda doğru bir şekilde düzenlenmiş bir adli tıp raporu oldukça önemlidir.

Adli tıp raporu savcılık veya mahkeme tarafından istenilebileceği gibi kişi kendisi hakkında böyle bir raporun düzenlenmesini de talep edebilir. Ancak ocuğun mağdur olduğu ensest olaylarında mağdur henüz reşit olmadığından onun rızası yerine kanuni temsilcisinin izni ile muayene edilebilir. Kanuni temsilcinin şüpheli veya sanık olduğu durumlarda hakim tarafından izin verilmelidir.

Özellikle yargılama aşamasında Ceza Kanununda ilgili suçun tam olarak tespit edilebilmesi için ayrıntılı bir rapor düzenlenmesi yararlı olacaktır. Bunun dışında kesin rapor düzenlenmesi hem yargılamanın yürütülmesi açısından hem de mağdurun daha az etkilenmesi açısından yararlıdır. Raporun sonunda raporu düzenleyen doktorun kanaatini bilimsel bulgulara dayandırarak açıklaması gerekmektedir. Teknik bilgi gerektiren bir konuda o konuya ilişkin bilgisi olmayan kişilerin de anlayarak çıkarımlarda bulunmasını sağlayan bir rapordur.

Adli rapor yazımında bulguların tespiti gerekçelendirilmelidir. Bulguların sadece tespiti mahkeme tarafından yeterli seviyede değerlendirilemeyebilir. Bu sebeple fiziki ve psikolojik bulgular gerekçelendirilmelidir. Mahkeme bu anlamda aydınlatılmalı ve bu yolla keyfi yorumların yapılmasının önüne geçilmelidir. Adli rapor yazımında dava süreci boyunca ve sonrasında yönlendirici olunmalıdır. Mahkeme bulgulara göre karar vermeyi yeterli görebilmektedir. Bu sebeple ilerisi için de yönlendirici olunmalıdır. Öreğin mağdurun destek alması gerekiyor ise belirtilmelidir ve bu olanak sağlanmalıdır.

4. Çözüm Önerileri

Ensestin diğer cinsel istismar türlerinden farklı olduğunu tekrar belirtmekte fayda görmekteyiz. Ensest vakalarında yetişmekte olan bir çocuğun kültürel ve biyolojik olarak yetiştiği ortamda, yüksek güven duyduğu kişilerce istismar edilmesi söz konusu olduğundan travma daha yoğun yaşanabilmektedir.

Çocuklar her zaman kendilerine ifade edecek platformlara sahip değillerdir. Onlar istismardan korunmak için desteğe ihtiyaçları vardır. Koruma önlemleri çocuk merkezli ve olabildiğince hızlı uygulanabilir olmalıdır.

Çocukluk dönemi, beyinsel, fiziksel, davranışsal ve duygusal olarak gelişimin olduğu evredir. Bu dönemde istismardan korunması sağlıklı bir birey olarak yetişmesinde önemlidir. Yaşanan istismar olaylarının etkisi hayat boyu bile devam edebilmektedir. Bu süreçte yardım etmek ve rehabilitasyon hizmetleri vermek önemlidir. Bunun yanında onu engelleyebilmek ve bilinçlendirme faaliyetleri de önemlidir.

Araştırma Temelli Önlemler:

Türkiye'de verilerin değerlendirilmesi ve sürecin sağlıklı değerlendirilebilmesi için sadece enstst değil ayrı ayrı ve tüm olarak çocuklara karşı istismar vakaları ve ihbarlarının verileri tutulmalı ve şeffaf olarak kamuoyuyla paylaşılmalıdır. Bu nedenle, kamu kurumları, bakanlıklar, belediyeler, sağlık kuruluşları, sivil toplum örgütleri vb beraberce oluşturulacak bir bilgi ağı işlevsel olacaktır.

Bu bağlamda Hollanda'da 2005 ve 2010 yılları arasında bir yöntem uygulanmış ve temelde lisedeki çocukların **özbildirimleri (self-report)**, çocuk koruma servisinde doğrulanmış vakalar ve muhbir olarak çalışan profesyonellerden gelen raporlar.

- Öncelikle 1127 profesyonel üç ay boyunca istismara uğradığından şüphelendiği çocukları raporla bildirmiştir.
- İkinci olarak, 2010'da Hollanda Çocuk Koruma Programı'na gelen 22.661 doğrulanmış vaka dataya eklenmiştir.

- Son olarak yaşları 2010'da 12-17 arasında değişen 1920 lise öğrencisine istismara maruz kalıp kalmadıkları hakkında anket doldurmuşlardır.

Elde edilen veriler 2005 verileri ile karşılaştırılmıştır. Buna göre 5 yılda, istismarın artıp artmadığı, farkındalığın artıp artmadığı tespit edilmeye çalışılmıştır. Türkiye'de de orta vadeli bir planlama ile uygulanacak politikaların ve çözümlerin işe yarayıp yaramadığı konusunda bu yönde bir doğrulama çalışması yapılması yararlı olacaktır. Aynı şekilde sağlık kurumlarında, aile hekimliklerinde, özel ve kamu hastanelerinde verileri doğru ve güvenilir olarak bir e-sisteme konması önemlidir.

Eğitim Temelli Önlemler:

Okul merkezli koruma programları çocukları okuma çağlarında eğitmek suretiyle bilgilendirme ve bilinçlendirmeye dayanmaktadır. Çocuklara, zararlı durumları tanıtmak, doğru ve yanlış dokunuşu öğretmek, istenmeyen yaklaşımlara hayır demeyi öğretmek, istismar eden yetişkinleri ifşa etmek konusunda cesaretlendirmeyi içermektedir.

Türkiye'de de okullarda farklı yaştaki çocuklara farklı yöntemlerle, yukarıda bahsi geçen hususlar, çocukla görüşme tekniklerini bilen uzmanlar tarafından titizlikle uygulanmalıdır. Burada uygulanacak eğitim programının çocuk merkezli olmasına özen gösterilmelidir.

Aynı şekilde çocukla çalışan tüm uzman ve görevliler de eğitim görmelidirler. Sağlık görevlileri, kamuda ya da özelde çalışan öğretmenler, anaokulu çalışanları, çocuk hapishanelerinde çalışanlar vb uzman ve idari kadroların yer alanlar bu eğitime zorunlu olarak katılması sağlanmalıdır.

Bu eğitim programında özellikle de çocuklara eğitim verilirken sadece formel değil non-formel eğitim tekniklerinin de uygulanması süreci daha işlevsel kılacaktır. Çocuklar yaşları itibariyle farklı şekillerde eğitim görmeleri daha etkili olacaktır.

Dahası, eğitim programına veliler de dahil edilmeli ve hukuki olarak yaptırımlardan bahsedilmelidir.

İrlanda'daki "**Güvende Kal**" programı buna örnek olarak verilebilir. Program ilkokuldaki çocuklara kötü muamele ve zorbalığı önlemek için uygulandı. Program, öğretmen ve velilere eğitim verilmesini, çocuk bir istismar sonrası içine kapandığından neler yapılması gerektiğine dair yapılması gerekenleri içermektedir. Öğretmenler 12 dönem boyunca 7-10 yaş arası çocuklara bu eğitimleri verdiler. Eğitimin içeriğinde, role-play'ler, sınıf münazaraları, video ve ses kayıtları ile doğru dokunuş, yabancılarla başa çıkma vb gibi durumlarla başa çıkmaları hedeflenmiştir. Programın başlamasından 3 ay sonra çocuklarda farkındalık ve bilinç artmaya başladığı gözlemlenmiştir. Aynı zamanda programa katılan çocukların uğradıkları istismarı daha fazla ihbar ettikleri ve söyledikleri tespit edilmiştir.

Medya Temelli Önlemler:

Medya istismara karşı farkındalık yaratılması adına önemli bir mecra olarak kullanılabilir. Kamuoyunu aydınlatmak, doğru koruma yöntemlerini göstermek, yanlış sosyal normları değiştirmek, ihbarda bulunmayı teşvik etmek amaç edinilmelidir.

Dizilerde, filmlerde, rayting alan medya yayınlarında, istismara karşı hangi numaraların aranması gerektiğine, çocuğa nasıl yaklaşması ve sürecin nasıl işlemesine dair bilgiler temel olarak ve fonksiyonel olarak verilmeli ve kamuoyunun bilinçlenmesi sağlanmalıdır.

Kamu otoritesi etkili ve akılda kalıcı kamu spotları kullanılmalıdır.

Hukuk Temelli Önlemler:

Ayrı bir suç olarak nitelendirilmeli ve öngörülen cezalar açıkça belirtilmelidir. TCK'nın ilgili maddesinde nitelikli bir hal olarak değil, ayrı bir maddede suç olarak tanımlanması gerekmektedir. Aynı zamanda sıfır tolerans ilkesi gereği, uygulanabilecek indirimler ve alt sınır uygulamaları bu tür davalar için geçerli olmamalıdır.

Mahkeme sürecinin uzun sürmesi çocuğa daha fazla zarar verecektir. Bu nedenle adli sürecin çabuk olması önemlidir. Mahkemelerde bu davalara öncelik verilmelidir. Örneğin ceza mahkemelerinin bazı daireleri özel olarak cinsel istismar davalarına bakabilirler.

Mahkeme ve adliyelerde çocuklara yönelik davalara bakan ve sürece dahil olan kişiler eğitim görmelidir. Avukatlık mesleği ya da hakim & savcılık mesleğine adım atmak için hazırlanan kişilerin, mesleklerine başlamadan alacakları eğitimde ilgili eğitime yer verilebileceğine inanılmaktadır.

Çocuğun ifadesi, uzmanlar tarafından görüntülü şekilde alınmalı, adli süreçte tekrarlayacak şekilde ifade alınmasının önüne geçilmelidir.

Her avukat her türlü davaya bakabilir. Bununla birlikte çocuk istismarına yönelik davalarda, avukatların mesleki hakları kısıtlanmaksızın, fakat bir ön koşula bağlayarak ilgili davalara bakmalarına izin verilmesi yerinde olacaktır. Şöyle ki, çocuk istismarı davalarına bakmak isteyen avukatlara 3-4 aylık bir eğitim verilmesi, ilgili avukatların yeterlilik sınavlarını vermeleri kaydıyla izin verilebilir.

Vaka Temelli Önlemler:

Türkiye'de şiddet vakalarına ve çocuk istismarı vakalarına müdahil olma süresi oldukça uzundur. Kolluk görevlilerinde ve sosyal hizmet görevlilerinde özel olarak yetiştirilmiş ve eğitim görmüş birimler şiddet vakaları için çalışmalı, ABD'deki standlarla benzer olarak

maksimumu 8 dakika içinde olay yerine intikal etmelidir. Bu suretle, yaşanan şiddet vakalarının yaralanma ve ölümlerle sonuçlanmaları engellenebilir ve süreç hızlı ilerletilebilir. Konacak süreye uyulmaması halinde ilgili birimlerden savunma alınmalı, nedeni sorgulanmalı ve giderilmesi sağlanmalıdır. Dahil olunan olaylar da bir veri alanında toplanmalı ve değerlendirilmelidir.

Sivil Toplum Temelli Önlemler:

Çocuk istismarını önlemede tüm toplumun sorumluluğu bulunmaktadır. Çocuk istismarına yönelik çalışan sivil toplum, kendi arasında, kamu kurumlarıyla, fon veren kuruluşlarla çalışmaya devam etmeli ve onlar tarafından desteklenmelidir.

Sivil toplumun etkisine örnek olarak İngiltere' ve İrlanda'da uygulanan "**Stop It Now**" (Şimdi Durdur) kampanyası örnek olarak verilebilir. İngiltere'de toplumun bilinçlenmesi, yetişkinlerin çocukların istismardan koruması için gerekli donanıma sahip olması amaçlanmaktadır. Kampanya aynı zamanda bir yardım hattını da içinde barındırmaktadır. Kampanya aynı zamanda istismarcıların da nasıl bunun üstesinden gelebileceklerine dair unsurlar da barındırmaktadır. 2002-2012 yılları arasında yardım hattını 14.524 kişi 31.314 kez aramıştır. İstismara yönelik kendi davranışlarından, internetteki yaptıklarından ve düşüncelerinden şüphelenen 5.539 yetişkin 17.051 kez aramıştır. Aynı zamanda çocuklarının veya gençlerin cinsel davranışlarından şüphelenen 831 ebeveyn ya da bakıcı, 1.380 kez aramıştır. Bir çocuğun ya da gencin istismara maruz kaldığından şüphelenerek arayanların sayısı ise 754. 1.195 kez aramışlardır. Uzmanlar (1.918 kişi) ise 10 yıllık süreçte 2.168 kez aramışlardır. Aramalar sonucunda arayanlar, terapistlere yönlendirilmiş, yardım hattını aramaya devam etmeleri önerilmiş, uzmanlardan destek almaları istenmiştir.

On yıl boyunca, çağrılarının yanı sıra çocuklara korumaya yönelik broşür basılmış ve dağıtılmıştır. Yerel otoriteler, okullar, halk merkezlerinde eğitim seminerleri ve workshop'lar düzenlenmiştir. Çocukla çalışanlara ve ailelere yönelik eğitim verilmiştir. Halkın farkındalığı artırılmıştır. E-Bilgi kaynağı oluşturulmuş ve internetten binlerce kişinin kullanımına sunulmuştur.

Aynı şekilde "**1 in 5 Campaign**" de örnek olarak gösterilebilir. 5 çocuktan 1'inin istismara uğradığı vurgulanmak istenmiştir. Kampanyada Underwear Rule (Mayonun kapattığı yerlerin kimsenin elleyemeyeceği) ile farkındalığın artırılması hedeflenmiştir. Televizyonlarda 30 saniyelik spot yayınlar gösterilmiştir. Kampanya'ya Avrupa Konseyi, yerel ve bölgesel otoriteler, medya, sivil toplum örgütleri, kamu-özel sektör yer almıştır. Bu bağlamda çeşitli el kitabı, broşür, raporlar, kamuoyu açıklamaları, poster vb gibi bilgilendirici materyaller basılmış ve dağıtılmıştır.

Standardize Önlemler:

İnternetin varlığı ve denetlenebilirliğin az olması istismarcıların daha rahat hareket edebileceği ve kimliklerini saklayabilecekleri ortam yaratmaktadır. İnternet kullanımında çocukları korumaya yönelik standartlar geliştirilmeli ve her türlü internet sağlayıcısı tarafından uygulanması sağlanmalıdır.

Sıfır tolerans ilkesi çerçevesinde, işverenler, ticaret örgütleri, meslek birlikleri, STK'lar vb kurum ve kuruluşlar kendi içlerinde çalışanları için standartlar yaratmalı, bilgilendirmeli, çalışanların davranışları gözlemlenmelidir.

Diğer Önlemler:

Sorunları tespit etmek ve durumu izlemek için, sorunlara daha etkin bir şekilde yaklaşmak ve çözümleri daha tutarlı uygulamak adına:

- Mecliste, çalışama ya da tatil dönemi fark etmeksizin daimi olarak çalışacak "Çocuk Hakları İzleme Komisyonu" oluşturulmalıdır.
- Gençlik ve Spor Bakanlığı adı altında bulunan en az ikiye yapılanmanın ayrılarak, bir tarafın "Çocuk ve Genlik Bakanlığı" olarak yapılanması gerekmektedir.

Aynı zamanda ulusal çapta kurumlar arası işbirliği ve koordinasyon ağı oluşturulmalıdır.

Kaynakça

Polat, O. (2015). **Şiddet**. Seçkin Yayıncılık.

Polat O. (2014) Klinik Adli, Tıp ,Seçkin yayınları ,Ankara

Polat O. (2016) Tüm boyutlarıyla Şiddet ,Marmara Hukuk Fakültesi Dergisi , Sayı 11,sy:11-22

One in Five: A Council of Europe Campaign to Stop Sexual Violence Against Children, 01.06.2012

Opinion of the European Economic and Social Committee on Protection of Children Against Sexual Abuse (additional opinion), 26.10.2011

Barnardo's, Cutting Them Free: How is UK progressing in protecting its children from sexual exploitation, 2012

World Health Organization Regional Office for Europe, European Report on Preventing Child Maltreatment

The Lucy Faithfull Foundation, Stop It Now! UK & Ireland Hepline and Campaign Report 2002-2012, 2012

ÇOCUK YAŞTA
EVLENDİRİLEN KIZ
ÇOCUKLARI

C. ÇOCUK YAŞTA EVLENDİRİLEN KIZ ÇOCUKLARI

Çocuk yaşta evlendirilen kız çocukları meselesi, dünyanın her bölgesinde var olan bir sorun olmakla birlikte, özellikle az gelişmiş veya gelişmekte olan ülkelerde çok daha yaygın olarak görülmektedir.

Türkiye'de, çocuk yaşta evlendirilen kız çocukları meselesinin "sorun" olarak değerlendirilmemesinin sebebi; evliliğin en önemli meşruluk kaynaklarından birisinin toplumsal mutabakat olması ve bu evliliklerin de daha çok bu mutabakat çerçevesinde gerçekleşmesidir.

Ataerkil ve geleneksel toplum yapısı erken yaşta yapılan bu evlilikleri normalleştirmiş ve meşrulaştırmıştır.

1. Tanım

On sekiz yaşının altında yapılan resmi veya gayri resmi evlilik çocuk evliliği [1], olarak tanımlanmaktadır. Çocuk evliliği hukuki anlamda olmayıp, sosyolojik anlamda evliliktir. Bu tür evlilikler genellikle toplumdaki inanışlara dayalı olarak yapılmaktadır.

Türk Medeni Kanunu'na göre, bir takım sebeplerin varlığı halinde 16 yaşını doldurmuş olan erkek veya kadın mahkeme kararı ile evlenebilir. 17 yaşını doldurmuş erkek veya kadın için, veli veya vasinin rızası yeterlidir, mahkeme kararına gerek yoktur. 18 yaşını dolduran her birey özgür iradesiyle evlenebilir.

2. Dünyadaki Çocuk Yaşta Evlendirilen Kız Çocukları Sayı Ve Oranları;

UNICEF'in 22 Ekim 2014 tarihli raporuna göre; [2]

- Dünyada 700 milyondan fazla kız çocuğunun 18 yaşından önce evlendiği açıklanmıştır. Bu sayısında 3'te 1'i, yani yaklaşık olarak 250 milyonu, 15 yaşından önce evlenmiş olan kız çocuklarıdır.
- 2015 yılı verilerine göre; 15 yaşında evlenen kız çocuklarının oranı %3 iken , 18 yaşında evlenen kız çocuklarının oranı %14'tür.
- Çocuk yaşta evlendirilen kız çocukları, 20'li yaşlarda evlenen kadınlara göre, hamilelikte ve çocuk doğurmakta çok fazla sağlık sorunu yaşamaktadırlar.

- 15-19 yaş arasındaki kız çocuklarında hamile kalmaya veya doğuma bağlı ölümler çok sık ortaya çıkmakta olup, UNICEF raporlarına göre, her yıl 70,000 kız çocuğu hamile kalmaya veya doğuma bağlı olarak hayatlarını kaybetmektedirler.
- Ayrıca doğurdukları bebekler de ya düşük sebebiyle ya da doğumdan sonraki ilk 1 ay içinde ölmektedirler.

WHO (World Health Organization)'nun 7 Mart 2013 tarihli yayımına göre [3];

2011- 2020 yılları arasında 140 milyondan fazla kız çocuğu evlenmiş olacaktır. Bunların da 50 milyonu 15 yaşın altında olacaktır.

UNFPA (United Nations PopulationFund)'un 2016 da hazırladığı rapora göre;

Gelişmekte olan ülkelerde her gün 3 kızdan 1 tanesi 18 inden önce evlendiriliyor, 9 kızdan 1 tanesi 15 yaşından önce evlendiriliyor. Çocukların yaşları 8'e kadar düşebiliyor.

Gelecek 10 yıl içinde her yıl 13.5 milyon kız çocuğunun 18 yaşından önce evlendirileceği öngörülmektedir. Bu durumda her gün 37,000 tane kız çocuğu evlenmiş olacaktır.

Çocuk evlilikleri kız çocuklarının gelişimini ve sağlığını ciddi şekilde tehdit etmektedir. Çocuk yaşta yapılan evlilik sonucunda hamilelikler söz konusu olur ve fiziksel ve ruhsal olarak hamileliğe hazır olmayan kız çocukları bu süreci atlatmakta zorlanırlar. Bunun sonucu olarak da, 15 ve 19 yaş arasındaki kızlarda ölüme kadar gidebilen sağlık sorunları yaşanmaktadır.

3. Türkiye'de Çocuk Yaşta Evlendirilen Kız Çocukları Sayı Ve Oranları;

Avrupa'daki en yüksek çocuk yaşta evlendirilen kız çocukları oranına sahip olan ülke Türkiye olup, dini evliliklerden dolayı bu sayı tam olarak saptanamamaktadır. [4]

TÜİK verilerine göre Türkiye'deki tüm evlenmeler içindeki çocuk yaşta evlendirilen kız çocukları oranının %28-%35 olduğu ve mutlak sayısının 181.036 olduğu yönünde ifadeler bulunmaktadır.

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı verilerine göre çocuk yaşta evlendirilen kız çocukları sayısı 2010 yılında 45 bin 738, 2011 yılında 42 bin 700, 2012 yılında 40 bin 428, 2013 yılında 37 bin 481, 2014 yılında 34 bin 629, 2015 yılında 31 bin 337 olarak açıklanmıştır. [5]

Adalet Bakanlığı'nın 2014 verilerine göre, Aile Mahkemeleri nezdinde açılan evlenmeye izin konulu davanın sayısı toplam 17.031'dir. Bu veri, yalnızca resmiyette görünen ocukyaşta evlendirilen kız çocukları sayısının yüksek olduğunu göstermektedir.[6]

4. ocuk Yaşta Evliliklerin Sonuçları

Sağlık ve Toplum Dergisinin 2010 yılındaki "ocuk Gelinler ve Beklenen Olumsuz Sonuçları"başlıklı makalesine göre;

ocuk Yaşta Evlendirilen Kız ocukları Evliliğin Tıbbi Sonuçları; Vücut ağırlığı artışının yetersiz olması, şişmanlık, vücut ağırlığındaki aşırı artış, preeklampsi, eklamsi, anemi, cinsle yolla bulaşan enfeksiyonlar, baş-pelvis uyuramazlığı, ağır hemorajiler, doğum sonrası sorunlar, sık gebelik, istenmeyen gebelikler, isteyerek düşükler, anne ölümleri.

ocuk Yaşta Evlendirilen Kız ocuklarında Evliliğin Psiko-Sosyal Sonuçları; ğrenim kurumlarına devam edememe, sosyal aktivitelerde sınırlılık, iç fırsatlarının kaybı, yoksulluk, boşanma ve ayrılma, sosyal izolasyon, dışlanma, stres, depresyon, madde kullanımı, sık gebelik, istenmeyen gebelik.

ocuk Yaşta Evlendirilen Kız ocuklarının Evliliğinin Bebekler zerindeki Tıbbi Sonuçları; İntreauterin gelişme geriliği, düşük doğum ağırlığı, prematüre doğum, ani bebek ölüm sendromu, akut enfeksiyonlar, kazalar, bebek ölümleri.

ocuk Yaşta Evlendirilen Kız ocuklarının Evliliğinin Bebekler zerindeki Psiko-Sosyal Sonuçları; Gelişme geriliği, istismar, davranış bozuklukları, madde kullanımı, okul başarısızlığı, okulu bırakma, işsizlik, yoksulluk, istenmeyen gebelik, istenmeyen ocuk.

5. neriler;

- ocuk yaşta evlendirilen kız çocukları meselesini önlemek mevcut Medeni Kanunun uygulanmasının çok sıkı şekilde takibiyle mümkündür. Erken yaşta evlilik sorunu mevcut yasal düzenlemeler uygulandığı takdirde büyük ölçüde çözülebilecektir. Bu kapsamda, en büyük görev yasaları uygulamakla görevli olan kişilere düşmektedir.

Kanunların uygulanmasında denetimi sağlayan mekanizmaların oluşturulması gerekmektedir. [7]

- 4721 sayılı Türk Medeni Kanunu, 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu ve 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu arasındaki uyumsuzluk giderilmelidir. Taraf olduğumuz ve Anayasa m.90 gereği uluslararası sızleşmelere uygun olacak şekilde Kanunlardaki çocuk tarifini belirleyecek bir düzenleme Adalet Bakanlığından talep edilmelidir.
- 5237 sayılı Türk Ceza Kanunundaki konuyla ilgili cezaların caydırıcılığı artırılmalıdır.
- 4721 sayılı Türk Medeni Kanunu, 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu ve 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanununun uygulanması için bilinç yükseltme toplantıları yapılmalıdır.
- Çocukların zorunlu eğitim ve öğretimlerini tamamlamayan veliler tespit edilmeli ve haklarında caydırıcı önlemler alınmalıdır.
- Erken yaşta evlenmenin sakıncalarını içeren dersler müfredata eklenmelidir.
- Milli Eğitim Bakanlığı ile işadamlarından oluşan meslek örgütleri arasında koordineli bir çalışma yürütülerek, geleneksel değerlerin hakim olduğu (özellikle doğu ve güneydoğu bölgesi) ekonomik yönden geri bölgelerde eğitimin geliştirilmesi konusunda çalışmalar yapılmalı, bu bölgelerde görev alacak eğitimlere maddi ve manevi destek olunmak suretiyle bölgede görev yapma isteği oluşturulmalı ve en önemlisi okul sayıları arttırılmalıdır.
- Sosyal sorumluluk projelerinin artırılmasına yönelik kampanyalar düzenlenmeli, insanların sıklıkla takip ettikleri TV programlarında çocuk yaşta evlendirilen kız çocukları meselesinin sakıncalı olduğuna ilişkin alt yazı, yazı yerleştirme vs. yöntemlerle toplum bilinçlendirilmelidir.
- Erken yaşta evliliklerin sağlık açısından zararları ile erken evliliğin sebep olduğu erken gebeliklerin meydana getireceği tehlikeler ve aile planlaması hakkında toplumun geneline yönelik bilgilendirme çalışmaları yapılmalı, bu kapsamda Sağlık Bakanlığı'na bağlı tüm özel ve kamu hastanelerinde bilgilendirme afişlerine ve buna benzer projelere yer verilmelidir.
- Toplumsal hayatı etkileyen yazılı ve görsel basından yararlanmak suretiyle etkili ve etkin çalışmalar yürütülmeli, toplum tarafından değer verilen bireylerin yer aldığı projeler hayata geçirilmelidir.

- Din ve geleneklerce meşrulaştırılan şeyhlik ve ağalık düzeni ile beslenen olumsuz kültürel değerler tasfiye edilmelidir. Bunun gerçekleştirilmesi ise toplumda, dinsel ve geleneksel ahlak yerine, laik ahlakın yerleştirilmesi ile mümkündür. Bu sayede, Türk siyasal yaşamda siyasal aktörler, dinsel ve geleneksel cemaatler yerine, bireylerle iletişim üzerinden siyaset yapma alışkanlığı kazanacaklar ve kız çocuklarının evlilikleri üzerinde de otorite sahibi olan şeyh ve ağa öncelikle siyasi sistemde, daha sonra da toplumsal sistemde etkili ve etkin olmaktan çıkarılacaktır. [8]
- Çocuk yaşta evlendirilen kız çocukları meselesinin bir sebebinin de inanışlar olduğu dikkate alındığında, din görevlilerinin kanuni bilgiye sahip olmaları ve sorumluluklarını yeterince yerine getirmeleri sağlanmalı, Diyanet İşleri Başkanlığı tarafından bu hususta gerekli çalışmalar yapılmalı, özellikle hutbe ve vaazlarda erken evliliğin sakıncalarına dikkat çekilmeli, dini nikahın temel unsurlarının rıza, denklik, alenilik, ilan ve tescil gibi şartlar olduğu bilgisi topluma yayılmalıdır. [9]

KAYNAKÇA

[1] [2] http://www.unicef.org/protection/57929_58008.html

[3]http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/child_marriage_20130307/en/

[4]www.girlsnotbrides.org

[5]<http://www.cnnturk.com/turkiye/son-5-yilda-cocuk-gelin-sayisi-232-bin-313-oldu>

[6] http://www.adlisicil.adalet.gov.tr/istatistik_2014/adalet_ist_2014.pdf

[7]TBMM Kadın Erkek Fırsat Eşitliği Komisyonu “Erken Yaşta Evlilikler Hakkından İnceleme Yapılmasına Dair Alt Komisyon Raporu”, 2010,http://www.tbmm.gov.tr/komisyon/kefe/docs/komisyon_rapor.pdf

[8] Erken ve Zorla Evlilikler” Uçan Haber , Sayı 26, Ankara, 2010.

[9] Mihçioğur, Sare/ Erbaş, Feryal/ Akın, Ayşe, Çocuk Gelinler ve Beklenen Olumsuz Sonuçları, 2010.

KURUM İÇİ CİNSEL **İSTİSMAR**

D. KURUM İÇİ CİNSEL İSTİSMAR

Bu çalışma ile amaçlanan kurumlarda yaşanan çocuk istismarının teorik tabanının açıklanması, yatılı kurum olarak seçilen eğitim kurumlarında, hapisanelerde, sosyal hizmet yurtlarında, diyanete bağlı dini eğitim verilen kurslarda ve askeri okullarda kalan öğrenci sayısı, öğretmen sayısı, bu kurumların denetim koşulları ve istatistikler ile medya taraması sonucu ortaya çıkan istismar vakaları ile alınması gereken önerilerdir.

1. Teorik Çerçeve:

Şiddetin birçok türü bulunmakta ve bunları içinde cinsel şiddet ise önemli bir yer almaktadır. Cinsel şiddet, bir kişinin cinselliğinin onun rızası olmadan herhangi bir cinsel eylem, cinsel eylem teşebbüsü, istenilmeyen cinsel yorum, teklif ya da birçok başka biçimde kullanılması olarak tanımlanabilir.

Cinsel şiddette zorlama, fiziksel güç kullanımı, psikolojik sindirme, tehdit ya da cebir gibi farklı güç düzeyleri olabilir. Şüphesiz çocuklar da şiddete maruz kalmakta ve çocuklara yönelik şiddet birbirinden farklı ortamlarda yaşanabilmekte bununla birlikte şiddetin faili ebeveyn, yabancı kişi, bir başka çocuk veya koruma ve gözetmekle yükümlü kişiler de olabilmektedir.

İstismar olgusu güç, kontrol ve bağımlılık dinamikleriyle yakından ilişkilidir. Fiziksel yapısına ve hizmet amacına bakmaksızın yetişkinlerin çocuklar üzerinde güç ve otorite figürü oldukları kamu kurum ve organizasyonlarında istismar potansiyeli mevcuttur. Çocuğu korumakla ve gözetmekle yükümlü bu kişilerin önemli özelliği çocuklarla yakından ilişki kurma fırsatlarının diğer kişilere göre daha fazla olmasıdır. Bu nedenledir ki bu kişilere ilişkin hükümler kanunlarda ağırlaştırıcı neden olarak düzenlenmiştir.

Yatılı kamu kurum ve organizasyonlarında yaşanan istismar etkileri bakımından büyük oranda aile içi istismara benzer. Ancak aile içi istismardakine ek olarak, mağdurlar istismarın yaşandığı kuruma özgü travma semptomları da gösterirler. Bu semptomlar çoğunlukla kurumun ana amacıyla ilişkilidir. Örneğin, öğretmenleri tarafından istismar edilen kişiler öğrenme, çocuklarını okula gönderme, ya da akademik bir ortama girme konusunda ilgisizlik ya da korku sergileyebilirler. Mağdurlar sadece istismarın tahrip edici etkisiyle değil, değer verilen bir sosyal kurumun ihaneti ve bu kurumun hayatlarındaki rolünün zarar görmesiyle de karşı karşıya kalırlar. Bu kayıp inanç kaybı, kurumlara güvensizlik, ihanet, suçluluk veya öfke gibi duygulara yol açar.

Kanada'da yapılan bir araştırmada kurumlarda istismara uğrayan çocuklarda istismar etkileri şöyle sıralanmıştır:

- Güven kaybı/ yakınlaşma korkusu

- Utanç, suçluluk ve aşağılanma
- Otoriteden korku ve otoriteye saygının kalmaması
- Kaçınma –istismarı hatırlatan her şeyden-
- Şiddetli travma;

Aynı araştırmada kurumlardaki istismarın etkisini boyutunu belirleyen faktörler ise şöyledir:

- Kurumun toplum içindeki önemi
- İstismarcının kurumdaki rolü
- Çocuğun kurumla ilişkisinin boyutu (kurumda ne kadar zaman geçirdiği)
- Kurumla ilişkinin gönüllülük-zorunluluk derecesi
- İstismar sonrası olaylar (çocuğa inanılması, tedbir alınıp alınmaması, diğer yetişkinlerin tutumu vb.)

2. Hapishaneler:

01.12.2015 tarihi itibarıyla Adalet Bakanlığı verilerine göre hapishanelerdeki çocuk sayısı aşağıdaki tabloda yer almaktadır:

Yaş Gruplarına Göre Dağılım	Hükümlü			Tutuklu			Genel Toplam		
	E	K	T	E	K	T	E	K	T
12 ve 18 Yaş Arası (18 Yaşından Gün Almamış Çocuk)	528	17	545	1.572	48	1.620	2.100	65	2.165

Bu çocuklara ek olarak 0-6 yaş arasında annelerinin yanında hapishanede bulunan yaklaşık 700 tane çocuk bulunmaktadır.

Cezaevlerindeki çocuk cinsel istismarına ilişkin basına yansıyan İzmir Şakran, Muğla E Tipi ve Adana Ceyhan Cezaevi haberleri bulunmakta ve tabii bunlara ilişkin net bir istatistik veri bulunmamaktadır. Cezaevlerindeki istismar üç şekilde yaşanabilmektedir: Biri cezaevi personelinin çocukları istismarı, diğer ise çocukların yer olmadığı için yetişkinlerle aynı koşuğa kalmaları kaynaklı kendinden yaşça büyük diğer hükümlülerce istismarı ya da akrana zorbalığı da denebilecek yaşitlarınca istismarı.

Tutuklu çocuklar, bu çocukları suçta iten faktörler, suç işleyen çocukların aileleri vb. gibi konularda yapılmış akademik çalışmalar olmasına rağmen, “cezaevinde çocuğa cinsel istismar” konusunda yapılmış spesifik bilimsel araştırmalara rastlamak mümkün olmadı.

3. Sosyal Hizmet Kurumları:

Aile Sosyal Politikalar Bakanlığı'na bağlı sosyal hizmet kurumları bakım ve korunma ihtiyacındaki çocuklara hizmet ve destek sağlarlar. Çocuk yuvaları ve evleri, sevgi evleri, yetiştirme yurtları gibi kurumlar 2828 ve 5395 sayılı kanunlar gereği mahkeme kararıyla korunma altına alınmış çocuklara yatılı bakım ve koruma hizmeti sağlarken; BSRM'ler cinsel taciz mağduru çocuklara, KSRM'ler suça sürüklenmiş ya da suç mağduru çocuklara yatılı rehabilitasyon hizmeti sunmaktadır. Engelli rehabilitasyon ve özel eğitim merkezleri ise fiziksel ya da zihinsel engellilik durumu olan çocuklara hizmet vermektedirler.

ASPB'nin yayınladığı 2015 yılı istatistiksel raporuna göre 2015 Aralık ayı itibarıyla Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne bağlı toplam 1233 yatılı bakım veren kurum ve bu kurumlardan hizmet alan toplam 12667 çocuk bulunmaktadır.

KURUM TİPİ	YAŞ GRUBU	KURUM SAYISI	BAKILAN ÇOCUK
Çocuk Yuvası	0-12	7	390
Yetiştirme Yurdu	13-18	10	401
Çocuk Yuvası ve Yetiştirme Yurdu	0-18	6	319
Sevgi Evi (Çocuk Evleri Sitesi)		86	4950
Çocuk Evleri		1057	5366
ÇODEM (KSRM+BSRM+ÇOGEM)		67	1241

ASPB'nin 2015 yılı faaliyet raporunda, denetiminde bulunan kurumlarda 11 adet çocuğa yönelik cinsel taciz ve istismar, 9 adet fiili livata vakasına soruşturma açıldığı kaydedilmiştir.

Çocukların sosyal hizmet kurumlarına gitmeleri çoğunlukla gönüllü değildir ve bazen ebeveynlerinin bile süreç üzerinde çok az kontrolü vardır. Korunma altına alınma sebepleri genellikle aile parçalanmasıdır. Ebeveynlerin velayet hakları kısmen ya da tamamen ellerinden alınmış olabilir. Çocuk sosyal hizmetlerin sorumluluğuna girer. Ailesinden alınmasının çocuğun yüksek yararına olmasına rağmen, sosyal hizmet kurumunda istismara maruz kalma durumunda çocuk ailesinin desteği olmadan kime gideceğini bilemeyecektir.

Diğer durumlarda, çocuğun sosyal hizmet kurumlarına alınmasının sebebi onu istismara daha da açık yapan, olan istismarı bildirmeyi daha zor hale getiren ya da istismarı anlattıklarında inanılabilirliklerini zedeleyen bir unsur olabilir. Örneğin, araştırmalar sağır ya da işitme güçlüğü olan çocukların diğer engelli çocuklara göre cinsel istismara daha açık olduklarını, çünkü istismarın aşamalarını anlama ve söze dökmede güçlük yaşadıklarını göstermektedir. Çocukları sosyal hizmet kurumlarına getiren aile problemleri ya da geçmiş istismar gibi diğer dezavantajlar da çocukları istismara daha açık hale getirebilir ve istismarı bildirmelerini güçleştirebilir. Davranış problemleri ya da zihinsel problemleri çocuklar kendilerine inanılmayacağından korkarak istismarı anlatmakta tereddüt edebilirler.

Diğer kamu kurumlarında olduğu gibi sosyal hizmet kurumlarında da yetişkinlerin çocuklar üzerinde kurumdaki pozisyonlarından dolayı kontrolleri vardır. Birçoğu doktorlar, meslek elemanları, çocuk bakım hizmetlileri gibi ebeveynlerin, çocukların ve toplumun güvendiği profesyonellerdir. İstismar bir sosyal hizmet kurumunda meydana geldiğinde -özellikle söz konusu ruhsal ya da zihinsel sağlık sorunları ya da davranış problemleri olan kişilerse- mağdurların yaşananları anlatma konusunda ciddiye alınmayacakları, kendilerine inanılmayacağı gibi ortak korkuları ortaya çıkmaktadır. Eğer istismarı anlatırlar ve kendilerine inanılmazsa, hem istismarcının hem de diğer kurum personelinin tepkisiyle karşılaşabilirler. Çocukları ayrıca anlatmanın sonuçlarının istismarın sürmesinden daha kötü olacağı korkusuyla da anlatmamayı seçebilirler. Örneğin sık kurum ya da koruyucu aile değiştirmiş bir çocuk, istismarı anlattığında daha kötü koşulları olan ya da bilmediği bir yere gönderilmekten korkabilir. Diğer kurumlardaki istismar durumlarında olduğu gibi, sosyal hizmet kurumlarında yaşanan istismarın etkisi de kuruma özgü olabilir. Çocuk genel olarak kurumların ve organizasyonların kendisine yardımcı olacağına inancını ve güvenini yitirir, kendisini yalnız hisseder. Bu sebeple tüm danışmanları da güvenilmez ve potansiyel istismarcı olarak görür, terapi ve destek almaya yanaşmaz. Kurumlardaki güç yapısı hem çocuklar hem de kurumdaki diğer yetişkinler için istismarı bildirmeyi güçleştiriyor olabilir. İstismar bildirildiğinde, yöneticiler çocuğun, istismarcı olduğu iddia edilen kişinin ve kurumun çekişen çıkarları arasında denge kurmaya zorlanırlar. Hemen her zaman kurumun mazeretleri ve iddiaların yansımaları, çocuğun haklarını ve iyilik halini gölgede bırakır.

4. Basında Sosyal Hizmet Kurumları ve İstismar Vakaları

Anadolu Ajansı, Milliyet ve Hürriyet Gazetesi portal arşivinde yapılan taramalarda 2013 Ocak-2016 Nisan ayları arasında Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığına bağlı kuruluşlarda kalmakta olan çocuklara dair 7 cinsel istismar haberine ulaşılmıştır. Söz konusu kurumlar ve çocuklar hakkında bilgi şöyledir:

- Denizli'de Buldan Musa Çelebioğlu Çocuk Yuvası'nda bir kız çocuğu kurum personelinin kendisini taciz ettiğini iddia etti. (Mart, 2016)

- Trabzon'daki Fatih Çocuk Yuvası'nda 3 çocuğun adının geçtiği akran cinsel istismarı ve yine bu üç çocuktan birinin bir yıl önce kurum dışında maruz kaldığı nitelikli akran cinsel istismarı tespit edilmiştir. (Temmuz 2015)
- Elazığ'da Harput Bakım ve Sosyal Rehabilitasyon Merkezi'nde kurumdan kaçan 4 kız 6 yıl boyunca (2007-2013) kurumda çalışan personel tarafından cinsel istismara maruz kaldıklarını bildirdi. Kurum müdür yardımcısı ve psikologunun duruma ilişkin raporlarına rağmen yetkililerce olaya müdahale edilmediği anlaşıldı. Tacize uğrayan kızlardan ikisi daha önce Diyarbakır'da ve Muş'ta kaldıkları kurumlarda da tacize uğradıklarını ancak şikayetlerine rağmen adli işlem yapılmadığını sadece personelin ya da kendilerinin yerinin değiştirildiğini anlatmışlardır. (Mart, 2015)
- Afyon Karahisar Kız Yetiştirme Yurdu'nda kalmakta olan 3 kızın kurum dışında cinsel istismara uğradığı Ekim 2013'te tespit edilmiştir. Olay basına 3 ay sonra yansımıştır. (Ocak 2014)
- Sivas Sevgi Evi Çocuk Yuvası ve Kız Yetiştirme Yurdu'nda, Sosyal Hizmet Uzmanının 7-12 yaş grubu çocuklar arasında akran cinsel istismarı olduğuna dair şikayeti üzerine 7 çocuk hakkında inceleme yapılmış ancak istismara dair kanıt bulunamamıştır. (Ocak 2014)
- Sivas Erkek Yetiştirme Yurdu'nda zihinsel engelli bir çocuğun aynı kurumdaki iki çocuk tarafından cinsel istismara uğradığı edildiği tespit edildi. (Temmuz 2013)
- Nazilli'deki 80. Yıl Çocuk Yuvası ve Kız Yetiştirme Yurdu'nda kurumdan kaçan 10 kızın fuhuşa sürüklendiği yine kızların şikayeti sonucu tespit edilmiştir. (Kasım 2013)

Örneklerde görüldüğü gibi sosyal hizmet kurumlarında çocuk cinsel istismarı üç biçimde karşımıza çıkıyor:

- Kurum personelinin çocuğa cinsel istismarı
- Kurum bakımındaki çocuğun kurum dışında cinsel istismarı
- Çocuğun çocuğa cinsel istismarı

Kurum içi istismar vakalarında yaşananlar çoğunlukla kurumun içinde halledilmeye çalışılmakta, sorun istismarcı ya da mağduru farklı kuruma naklederek çözülmeye çalışılmaktadır. Ancak istismarcının yer değişikliği ile sorunu çözme yöntemi hem mağdurların –ve olaya doğrudan ya da dolaylı olarak şahit olanların- sisteme güvenini zedelemesi ve travmalarını derinleştirmesi hem de istismarcının gelecek suçlarına zemin hazırlaması bakımından sorunlu bir yöntemdir.

Kurum dışında meydana gelen istismar olaylarının sürekli hale gelebilmesinin en önemli sebebi ise çocukların kurum dışında geçirdikleri zamanın denetimindeki eksiklikler olabilir. Özellikle çocukların kurumdan kaçıp geri geldikleri durumlarda çocuğun dışarıda geçirdiği zamanın ve kaçış sebeplerinin uygun görüşme yöntemleriyle araştırılması önemlidir. Kaçak durumda olmayan ama kurum dışında fazla vakit geçirebilen çocukların da personel kapasitesi artırılarak dışarıda takibinin hassasiyetle yapılması, çocuklara kendilerini koruma ve acil durumlarda başvuru yollarının öğretilmesi kurum dışı vakaları azaltabilir.

Kurum içindeki akran istismarlarının ilk nedenlerinden biri birbirine yakın yaştaki ve benzer davranış problemleri olan çocukların aynı ortamda hizmet almasıdır.

Ülkemizde çocuklara yönelik cinsel istismar önleme programları gelişmiş ülkelerdeki gibi düzenli bir uygulama değildir. Özellikle yatılı kurumlarda çocukların psiko-sosyal eğitim programlarına tabi tutulması, küçük yaştan itibaren çocuk hakları, cinsel istismardan korunma yolları ve istismar durumunda bildirim kanalları konularında eğitilmeleri önleme yaklaşımının parçası olmalıdır. Ayrıca kurumdaki psiko-sosyal destek personelinin bu kurumlarda kalan çocukların özel ihtiyaçlarına cevap verebilecek eğitimlerden geçmiş olmaları, cinsel istismar işaretlerini tanımaları, cinsel istismarda bildirim sorumlulukları ve psikolojik destek yöntemleri konusunda özellikle eğitim almış olmaları önemlidir. 2016 yılı ASPB İnsan Kaynakları Raporunda tüm kurumlarda toplam kadro sayısının 2015 yılı sonunda 16.069 personel olduğu görülmektedir. Bakanlığa bağlı tüm kurumlardaki sosyal hizmet uzmanı sayısı 2075, öğretmen sayısı 1662, çocuk gelişimci 472, psikolog sayısı ise 1018'dir. Bu sayılar sadece Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğünü değil tüm bakanlık kadrolarını içermektedir. Bu haliyle bile düşünüldüğünde kurum hizmeti alan 12667 çocuğa hizmet veren toplam sosyal çalışmacı ve psikolog sayısının 3000'i geçemeyeceği görülmektedir. Bu kadroların istismar ve travma gibi konularında eğitim yeterlilikleri ise bilinmemektedir.

Bir diğer gözlem de kurum bakımında olan çocukların cinsel istismarının basına ve kamuoyuna çok zaman sonra yansmasıdır. Bu durumun öncelikli sebebinin kurumun itibarını koruma anlayışı olduğu düşünülmektedir.

5. Eğitim Kurumları:

EĞİTİME BAKIS... EĞİTİM ÖĞRETİM VE BİLİM ARAŞTIRMA DERGİSİ Yıl:10 Sayı: 30 Temmuz-Ağustos-Eylül 2014

Öğretim Dairesi	Pansiyonlu Okul Sayısı	Pansiyon Kapasitesi	Parasız Yatılı Öğrenci Sayısı	Paralı Yatılı Öğrenci Sayısı	Pansiyonda Kalan Öğrenci Sayısı		
					Toplam	Erkek	Kadın
Genel Toplam	2.372	436.374	307.552	12.173	319.725	179.889	139.836
Temel Eğitim Genel Müdürlüğü	425	130.504	91.686	-	91.686	49.546	42.140
Ortaöğretim Genel Müdürlüğü	840	153.084	104.630	10.619	115.249	55.301	59.948
Mesleki ve Teknik Eğitimi Genel Müdürlüğü	620	94.889	69.308	1.373	70.681	37.703	32.978
Din Öğretimi Genel Müdürlüğü	411	51.497	39.664	181	39.845	35.877	3.968
Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü	76	6.400	2.264	-	2.264	1.462	802

http://www.egitimbirsen.org.tr/ebs_files/files/yayinlarimiz/egitimebakis30.pdf#page=37

6. Yurtdışında Cinsel İstismar ve Cinsel Eğitim

Gelişmiş ülkelerin pek çoğunda, çoğu Batı ve Kuzey Afrika ülkelerinde, zorunlu olmasa da cinsel eğitim okullarda verilmektedir. ABD'de cinsel eğitim ve programları, eyalet yönetimlerinin kararlarına bırakılmış durumdadır (Donovan, 1992).

Danimarka, 1971'de okullarda cinsel eğitimi zorunlu kılan yasayı kabul etmiştir. Bu ülkede cinsel eğitim üç bölümde uygulamaktadır. Birinci Bölümde (1-4. sınıf) kadın-erkek arasındaki farklar, üreme, gebelik, doğum, aile planlaması, ailenin büyüklüğü ve buluş çağı konularında bilgi verilmektedir. İkinci Bölümde ise (5-7. sınıf), cinsel organlar, hormonlar, genetik, cinsel içgüdü, dölllenme, doğum kontrolü, cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve pornografi hakkında bilgi verilmektedir. Üçüncü Bölümde ise (8-10. sınıf), bütün konularda tartışılarak, etik, ahlak, sosyal ve aile ile ilgili sorunlar ele alınmaktadır (Günaydın, 2000).

1990'lı yılların sonlarına bakıldığında İskoçya'da cinsel eğitimin zorunlu olmadığı görülmektedir. Eğitimciler çocuklara, hangi seviyede, nasıl bir eğitim vereceklerine kendi inisiyatifleriyle karar vermektedirler. Fakat burada onlara rehberlik eden uzmanlar bulunmaktadır (Cole-Hamilton, 1998).

Fransa'da ise, okulların Cinsellik ve Eğitim Üzerinde Araştırma ve İnceleme Grubu adıyla kurduğu hizmet birimi bulunmaktadır. Bu birim bütün eğitim dönemleri boyunca ihtiyaç duyulduğunda toplanmaktadır. Her kesime açık tutulan ve 2 yıl süren Cinsellik ve Eğitim Semineri düzenlenmektedir (Günaydın, 2000).

Birleşmiş Milletler (BM) 90'lı yıllarda, 2000 yılında 6 milyar olacak olan dünya nüfusunu denetim altına almak için cinsel eğitim, cinsel sağlık ve sağlıklı kürtajın desteklenmesi kararı almıştır. Bu karar, nüfus patlamasına karşı atılan en önemli adım olarak yorumlanmıştır. Vatikan'ın 'cinsel eğitim aile içinde kalmalıdır' şeklindeki görüş ve itirazlarına rağmen, BM delegeleri, 'ailede ve aile dışında cinsel eğitim almak, bulaşıcı hastalıklardan ve istem dışı hamilelikten korunarak sağlıklı bir cinsel hayata sahip olmak gençlerin en tabii hakkıdır' şeklinde bir karar almışlardır (Haywood, 1996).

Amerika Birleşik Devletlerinde Finkelhor ve Dzibua-Leatherman (1995) yaptıkları alan araştırmasında 10 ve 16 yaşlarındaki 2000 çocuğun %67 sinin okul temelli cinsel istismardan korunma programına katıldıklarını belirlenmiştir. Gibson ve Leitenberg (2000) 825 üniversite öğrencisi üzerinde yaptıkları sorvey tipi araştırmada ilkokul yıllarında okul temelli cinsel istismardan korunma programına katılan üniversite öğrencilerinin katılmayanlara oranla yarı yarıya daha az istismara maruz kaldıklarını rapor etmektedirler.

Bu bağlamda görülebilir ki kurum içinde yaşanan cinsel istismar olayları sanılanın aksine daha fazla gerçekleşmekte ancak ortaya çıkarılmasında sıkıntılar olmaktadır. Bunun nedenlerinin başında şunlar gelmektedir;

- Kurum ve kuruluşların uygulamada kolay kolay iç veya dış denetime tabi tutulmaması, denetimleri bağımsız denetçiler tarafından yapılmasının şeffaflık açısından daha sağlıklı olacağı,
- Kurumun itibarının çocuğun yüksek yararından önde tutulması,
- Kurum içi yaşanan istismar olaylarını tespit edebilecek uzman pedagog veya psikologların kurumda yer almaması veya yer alan uzmanların istismar vakalarında ne yapacağı konusunda yetersiz olması,
- Kurum içinde çalışanların istismar vakalarını bildirme yükümlülüklerinin farkında olmaması,
- Kurum içinde çalışanların çocuğun beyanına önem vermemesi,
- Kurumda çalışanların cinsel istismar tanımını tam olarak bilmemesi, bu nedenle vakalara uyarlayamaması,

Kurum içinde yaşanan cinsel istismar olaylarının bilinen kısmı ne kadar istatistiki olarak gerçeği yansıtamasa da kurumlarda bulunan her çocuğun istismara açık olduğu göz ardı edilmemelidir.

Tüm bu açıklamalarla birlikte cinsel suçların her zaman doğru nitelenerek kullanılması gerekmektedir. Zira cinsel istismar eylemini oluşturan bir fiil için cinsel taciz ibaresinin kullanılması gerçekte daha farklı algılanmasına yol açacaktır. Cinsel suçlar ise 5237 Sayılı Türk Ceza Kanununun 102, 103, 104, 105. maddelerinde düzenlenmiştir.

Bu kapsamda çeşitli vaka araştırmaları yapılmıştır. Vakaların genellikle cezaevlerinde yoğunlaştığı tespit edilmiştir. Bununla birlikte yatılı okullarda, lise ilköğretim ve dershanelerde, Halk Eğitim Merkezleri'nde de gerçekleşebildiği görülmüştür. Hapishanelerde karşılaşılan vakaların sadece çocuk hapishanelerinde değil anneleri ile kadın hapishanelerinde yaşayan çocuklarda da karşılaşılabilecek bir durum olduğu unutulmamalıdır.

7. Vaka İncelemesi

Vakaların bir kısmı aşağıda incelenmiştir.

a. Vaka 1 ve Multidisipliner Değerlendirme: Öğretmenden Ortaokul Öğrencisi 2 Kıza Taciz Mesajı

Haberde; Adana'da özel bir etüt merkezine giden iki kız öğrencinin öğretmenleri tarafından istismar edildikleri, öğrencinin son bir ayda okuldaki derslerindeki başarı oranları düşmesinden şüphelenen okul rehberlik öğretmenin çocuklarla konuşması sonucu bu durumun ortaya çıktığı, failin etüt merkezindeki derslerde çocukları okşadığı ve ders dışında da cinsel içerikli mesajlar attığı bahsedilmektedir.

Kaynak: <http://www.milliyet.com.tr/ogretmenden-ortaokul-ogrencisi-2-gundem-2204659/>

Tıbbi Açıdan Değerlendirme

Şiddetin her boyutunda olduğu gibi cinsel istismar vakalarında da sağlık kurumlarının ve çalışanlarının görevlerini doğru ve tam şekilde yapmaları önemlidir. Şiddete maruz kalan mağdurlarda şiddete bağlı oluşan lezyonların tespiti, adli rapor ile belgelenmesi ve tedavisi sağlık kurumlarının üstlenmesi ve eksiksiz gerçekleştirmesi gereken görevlerin başlarında gelmektedir. ocuk dile getirmemiş/getirememiş olsa da hem istismara uğramiş bir çocuğun hem de istismar olgusu olarak hastaneye başvurmamiş olan çocukların fizik muayenelerinde, çocukla ilgilenen doktor ve hemşirelerin istismarın herhangi bir türünün sebep olabileceği lezyonlara karşı dikkatli olmaları gerekmektedir. Bu haberde çocukların herhangi bir sağlık kuruluşuna başvurup gerekli muayene, tespit ve bakımlarının yapıldığından bahsedilmemektedir. Oysa bu vakalarda adli tıp uzmanı ve diğer doktorlar tarafından doğru bir şekilde çocuğun anamnezinin alınması, muayenelerin yapılması ve adli prosedürlerin yürütülmesi için diğer kurumlara bu bilgilerin iletilmesi gerekmektedir.

Hukuki Açıdan Değerlendirme

Haberin başlığı niteleme açısından cinsel taciz mesajı olarak geçmektedir. Halbuki TCK m.103 kapsamında çocuklara karşı bedensel temas içeren bir fiil mevcuttur. Bu durumda haberde dahi yanılıcı dilin kullanıldığı tespit edilmektedir.

Haberin içeriğine göre mağdur çocukların ifadelerinin emniyet görevlileri tarafından alındığı anlamı çıkmaktadır. Oysaki cinsel eylemlere maruz kalan çocukların ifadelerinin bir kereye mahsus, tam ve eksiksiz olarak alınması çocuğun travmayı atlatması için çok büyük önem taşımaktadır. Haberde geçen olayda çocukların ifadeleri aynalı oda sistemiyle kamerayla kaydedilecek şekilde alınması gerekirdi.

Cinsel istismar eylemlerinde eylemi gerçekleştiren grevlin hakkında (olayımızda ğretmen) soruşturma kapsamında çocuklardan uzak tutulmasını sağlayacak önleyici adli ve idari tedbirlerin uygulanması gerekir.

Psikolojik Açıdan Değerlendirme

Cinsel istismar tanınmasında fizik muayene önemli bir rol oynamaktadır. Ancak tek başına tanı konulmasında yetersiz olabilmektedir. Özellikle olay fiziksel iz bırakmayacak şekilde okşama, dokunma ve oral temas şeklinde gerçekleşebilir. Bu durumda uzman psikologdan destek alınmalıdır. Çünkü ocukluk ağı cinsel istismarları ifade edilmesi zor süreçlerdir. Çoğunlukla günahından dolayı cezalandırılacağı ya da terk edileceğine dair korku yaşamış, utanç ve suçluluk duygularıyla bu suçluluk saklanır.

Ancak olayda çocuğun başarisında meydana gelen değişikliği anlayan rehberlik ğretmeni olayın ortaya çıkarılmasında etkili rol oynamıştır.

b. Vaka 2 ve Multidisipliner Değerlendirme: Muğla'da Cezaevi Çocuk Koğuşunda Kan Donduran İddialar

Haberde, Muğla E Tipi Kapalı Cezaevi Sübyan Koğuşu'nda, yaşları 12 ile 15 arasındaki 4 çocuğa işkence yapıldığı, tecavüz edildiği, aynı zamanda fiziksel istismara maruz kaldığı, bu durumun çocuğunu cezaevinden almaya gelen velinin dikkati sayesinde ortaya çıktığı ve olayla ilgili hemen hastaneden rapor alındığı ve olayın adli mercilere yansıdığı belirtiliyor.

Velinin "bize gardiyanlar ve cezaevi yetkilileri, savcılıkta oğlumun düşme sonucu bu hale geldiğini söylememi istediler" ifadeleri yer alıyor. Ayrıca çocuklara yönelik istismarın uzun süredir devam ettiği ve çeşitli işkence yöntemlerinin uygulandığı belirtiliyor.

Kaynak:http://www.dha.com.tr/muęla-cezaevinde-cok-vahim-iddialar_883841.html#.VPCoPqXDxLM.twitter

Tıbbi Açıdan Değerlendirme

Bu vakada da olduğu gibi genellikle aileler çocuklarının şiddete maruz kaldıklarını düşündükleri zaman ilk olarak hastanelere, hastanelerde de acil hekimlerine başvurumaktadırlar. Acil hekimleri ve diğer sağlık çalışanları bu durumu göz ardı etmemeli, yeterince üzerine düşmelidirler.

Bu vakada sağlık çalışanlarının ön rapor hazırlayıp durumu polise bildirip görevlerini yerine getirdiklerinden bahsedilmiştir.

Çocuğun cinsel istismarının gerçekleştiği vakalarda göz önünde bulunması gereken, aksi takdirde sonuçlarının uzun süreli travmalar yaratabileceği durumlardan diğerleri de gebelikler ve cinsel yolla bulaşan hastalıklardır. İstismar sonucu cinsel yolla bulaşan herhangi bir hastalığı kapalı bir çocuğun ilerideki hayatında bu sebeple de insanlara karşı nefret duyması veya cinsel ilişkilerinde seçiciliğinin ortadan kalkması gibi durumlar ortaya çıkabilir. Bu da hem çocuğun yetişkinlik döneminde de psikolojisinin ve beden sağlığının daha çok bozulmasına sebep olacak hem gerekli rehabilitasyonunun yapılmasına engel olacak hem de bu bireyin ileride madde bağımlılığı gibi birçok tehlikeli durumla karşı karşıya kalmasına sebep olacaktır. Bu sebeple görevi kişinin biyopsikososyal sağlığını korumak olan sağlık çalışanlarının cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve hamilelikler gibi durumlara karşı mağdurları korumaları gerekmektedir. Kişilerin hem fiziksel yaralarının iyileşmesi hem de psikolojik olarak rehabilitasyonlarının yapılması için tıbbi sağlık personeli ve psikologların işbirliği içinde olması gerekir.

Hukuki Açıdan Değerlendirme

Haberde her Şeyden önce kamu görevlilerinin bu durumdan haberdar oldukları ve buna rağmen kanunen üzerlerine düşen yükümlülükleri yerine getirmedikleri, yaşanan olayları bilmelerine veya bilmeleri gerekmelerine rağmen harekete geçmedikleri tespit edilmektedir.

Diğer yandan böyle durumlarda idari soruşturmanın açılması da delil tespiti açısından önem taşımaktadır. Bu idari soruşturma cezai soruşturmaya yardımcı da olacaktır.

Psikolojik Açıdan Değerlendirme

Cinsel istismara uğrayan çocuklarda tekrarlayıcı, konsantrasyon güçlüğü, öfke patlamaları görülebilir. Olayı anımsatan nesnelere karşı yoğun psikolojik sıkıntı ya da olayı anımsatan kişiler, görüntüler ve konuşmalardan kaçınmayla da karşılaşabilir.

Çocuk istek ve iradesi dışında cinsel amaçlı kullanıldığında ve bunu engelleyemediğinde kendini çaresiz ve aciz hissedebilir.

Cinsel istismar olayın eşlik eden kötülük, utanç, suçluluk gibi kavramlar zamanla çocuğun benlik algısına karışır ve kendini böyle algılamaya başlar.

c. Vaka 3 ve Multidisipliner Değerlendirme: Cezaevinde Çocuk Tecavüzüne 12 Yıl Hapis

Haberde, işlediği başka bir suçtan dolayı cezaevinde bulunan çocuğa yine koğuştaki başka bir çocuk tarafından tecavüz edildiği, mağdur çocuğun bu durumu görevlilere bildirmesine rağmen görevlilerin inanmadıkları, yine mağdur çocuğun kameralara işaretlerle kendisini anlatmaya çalışmasına rağmen herhangi bir sonuç alamadığı, mağdurun bağırması sonucu gardiyanların olaya gerçek anlamda müdahil oldukları ve gerekli incelemelerin yapıldığı ve neticede kamera görüntülerinin mağdurun anlatımını desteklediği, mağdurun iç çamaşırında failin DNA'sının çıktığı, neticede failin 12 yıl hapis cezası ile cezalandırıldığı belirtilmektedir.

<http://www.posta.com.tr/3Sayfa/HaberDetay/Cezaevinde-cocuk-tecavuzune-12-yil-hapis.htm?ArticleID=272906>

Tıbbi Açıdan Değerlendirme

Olayda mağdur olan kişinin Adli Tıp Kurumu'na sevk edildiği ve tecavüz bulgusuna rastlanmadığı ancak daha sonra DNA örneklerinin bulunduğu ve mahkeme tarafından da tecavüzün varlığına karar verildiğinden bahsedilmiştir. Bu durum bahsi geçen

kurumların işleyişiyle ilgili sorunların olduğunu ve bunların düzeltilmesi gerektiğini gözler önüne sermektedir, çünkü bu kurumların raporlarına göre yapılan yargılamalar sonucunda ceza uygulamaları düzenlenmektedir, adaletin sağlanması için tüm kurumların üzerine düşeni yapması şarttır.

Yaşanan istismar vakalarının ardından genellikle mağdurun vücudu delillerin en çok toplanabileceği ve yaşanan olayı aydınlatabilecek nokta olmaktadır. Bu sebeple mağdur kişi uzmanın karşısına geldiği andan itibaren prosedürlerin doğru ve eksiksiz yapılması ve mağdurun fizik muayenesinin ifadesinde olduğu gibi, bir kez yapılması ve detaylı bir adli raporun hazırlanması gerekmektedir.

Özellikle cinsel şiddet mağdurları için hayatlarının kalan kısımlarında hamilelik ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar gibi fiziksel hasarların yanı sıra alkol, madde bağımlılığı, depresyon, kendine zarar verme gibi birçok psikososyal sorunlarla da karşılaşmaktadır. Bu sebeplerle şiddet olgularına yaklaşım sadece tespit etmek, yakalamak ve cezalandırmak ile kalmamalı aynı zamanda mağdur ve failin rehabilitasyonu hem mağdurun fail durumuna gelmemesi hem de failin suçu tekrar işlememesi için çok önemlidir. Bu konuda da tıbbi personelin bilgi ve birikimlerini olayın rehabilitasyon döneminde de kullanması gerekmektedir.

Hukuki Açıdan Değerlendirme

Olayda mağdur çocuğun her zaman için ciddi olarak değerlendirilmesi gereken beyanları resmi görevlilerce dikkate alınmayarak istismarın devam etmesine sebebiyet verilmiştir. Zira istismar olgularında delillerin kaybolma süresi dikkate alındığında bu nitelikteki iddiaların dikkatlice değerlendirilmesi ve irdelenmesi gerekmektedir. Bu durum ispata elverişli delil tespitini de sağlıklı yapılmasını sağlar.

Cezaevi görevlileri için suçu bildirmeme suçu yanında görevi ihmal yönünden cezai ve idari soruşturma yapılmaması eksiklik olarak tespit edilmiştir. Zira mağdur çocuğun kendilerine beyanları ve kameralara karşı olağandışı hareket ve anlatımların farkına varılmaması görev kapsamında değerlendirilemez.

Psikolojik Açıdan Değerlendirme

Cinsel istismara uğrayanlarda, depresyon veya aile ve arkadaşlardan uzaklaşma, tekrarlayan atipik ağrı, kendine zarar verici davranışlar, aşağılık duygusu gelişme riski artmaktadır. Bu gibi çocukların gelecek hakkında olumsuz düşüncelere ve düşük benlik saygısına sahip olduğu saptanmıştır. Ayrıca işe yaramama duygusu, cinsel ilişki hakkında tuhaf düşüncelerin oluşması, içine kapanık ve yetişkin insanlara fazla güvenmemek gibi olumsuz duygularda yaşanabilir. Hatta bazı çocuklarda intihara teşebbüs dahi görülebilir.

Kaygı bozuklukları cinsel istismara uğramış çocuklarda kısa süre içinde ortaya çıkabilmektedir. Uyku bozuklukları, fobiler, bedensel yakınmalar ve korku tepkileri yüksek kaygı düzeyinin kliniğe yansması olarak gözlenmektedir. Öfke tepkileri, zayıf dürtü kontrolü, karşı olma, karşı gelme bozukluğu cinsel istismara uğrayan çocuklarda gözlenebilmektedir.

Cinsel kötüye kullanıma maruz kalmış erkek çocuklarda en sık görülen davranış tepkisi, saldırgan davranışların gelişimidir. Ayrıca dışa vurucu davranışlar, uyku bozuklukları ve uzaklaşma davranışları da görülebilir.

Maruz kalınan cinsel istismar öyküsünün hukuki boyutta ortaya koymak yeterli olmamakla birlikte kişiye psikolojik destek sağlanması önemli bir noktadır. Şiddet yeni bir şiddeti kışkırtır. Travmatize olma ve yeniden travmatize olma şeklindeki zincirleme tepki harekete geçer. Kurbanlar suçluya dönüşür ve yeni kurbanlar yaratırlar.

Destek alınmaması durumunda en sık karşılaşılan husus da bağımlılık riskinin yüksek olmasıdır. Problemlerle baş etmek yeterince güç olduğundan madde kullanımı sık görülmektedir. Bu tarz vakalarda çocuğun takibi yapılmalı ve madde kullanım oranlarının artması engellenmelidir.

d. Vaka 4 ve Multidisipliner Değerlendirme: İstismarı Savcı Gördü Ama Halk Eğitim Görmedi

Karaman'da 10 çocuğa yönelik cinsel istismar tartışması gündemdeki yerini korurken, çarpıcı bir olayın Ankara'da da yaşandığı ortaya çıktı. Ankara'da bir halk eğitim merkezi çalışanı hakkında, 7 yaşındaki bir kız çocuğuna merkezde cinsel istismarda bulunmaktan 36,5 yıl hapis istemi dava açıldı. Tutuksuz sanık hâlâ merkezde çalıştığını söyledi.

<http://www.hurriyet.com.tr/istismari-savci-gordu-ama-halk-egitim-gormedi-40074631>

Tıbbi Açıdan Değerlendirme

Bu vakada Halk Eğitim Merkezi'nde Kuran Kursu'na giden bir kız çocuğunun merkezin danışmasında görev yapan bir kurum çalışanı tarafından istismar edildiği belirtilmiştir. Yine detaylı bir muayenenin yapıldığından ve adli raporun hazırlandığından bahsedilmemektedir.

Cinsel istismar olgularında yaşanan olay hukuk sistemine ve yargıya taşınmadan önce aileler kız çocuklarının kızlık muayenelerinin yapılması için sağlık kuruluşlarına başvurabilmektedirler. Bu durumda doktorların kişinin aydınlatılıp rızası alınmadan muayene yapmaması gerekmektedir. Doktorların ve diğer sağlık çalışanlarının bu konuda hastalarını koruyacakları şekilde görevlerini yerine getirmeleri gerekmektedir.

Hukuki Açıdan Değerlendirme

Cinsel istismar vakalarında ifadelerin Çocuk İzlem Merkezlerinde alınması çocuğun psikolojisi için ve ifadenin tek seferde alınabilmesi için önem taşımaktadır. Haberde belirtilen vakada ifadenin bu usule göre alınması isabetli bir uygulama olmuştur.

Yine istismar vakalarında kurum içinde yer alan diğer çocukların huzursuz olmaması, psikolojilerinin bozulmaması için fail hakkında geçici idari önlemler alınarak uzaklaştırılması isabetli bir çözüm olacaktır. Ancak habere konu olayda failin halen kurumda çalıştığı belirtilmektedir.

Psikolojik Açıdan Değerlendirme

Cinsel istismara uğrayan çocukta durum, dikkatli bakıldığında birçok noktada kendini belli etmektedir. Çocuk mutsuzdur, davranışları uçarıdır. Kişiler arası ilişki kurma ve sosyal ilişkileri sürdürme becerisi, cinsel istismardan olumsuz olarak etkilenmektedir. Maruz kalınan bu travma sonrası çocuğun ruh sağlığının bozulması en olası durumdur. Çocuk bu durumda bir uzmandan destek almalıdır.

e. Öğretmen Tacizi Ölüme Götürdü İddiası

Muğla'nın Fethiye İlçesi'ne bağlı Karacaören Köyü'nde, 6 yıl önce, o dönemde 8 yaşında olan Esra Gül Yılmaz'ın da aralarında bulunduğu kız öğrencilere cinsel tacizde bulunduğu ileri sürülen sınıf öğretmeni 63 yaşındaki Zekai T.'ye tutuksuz yargılandığı davada 14 yıl hapis cezası verildi. Yaşadıklarının psikolojik etkisini üzerinden atamadığı öne sürülen Esra Gül ise geçen hafta evlerinde kendini asarak intihar etti.

<http://www.milliyet.com.tr/ogretmen-tacizi-olume-goturdu/gundem/detay/1852425/default.htm>

Tıbbi Açıdan Değerlendirilmesi

Bu vakada ise cinsel istismara maruz kalmış olan bir kız çocuğunun istismar sonucunda ruh sağlığının bozulduğu ve kendini asarak evinde intihar ettiğinden bahsedilmektedir. Bu gibi vakalarda kişinin olay ortaya çıktıktan sonra bir an önce psikolojik durumu belirlenmeli ve hem çocuğun ailesi hem çocuk hem de sağlık çalışanlarının işbirliğinde çocuğun kendine zarar vermemesi için gerekli önlemler alınmalıdır.

Hukuki Açıdan Değerlendirilmesi

Yine istismar vakalarında kurum içinde çalışan fail hakkında geçici idari önlemler alınmasının ne kadar isabetli bir çözüm olacağı açıkça tespit edilmektedir. Ancak habere konu olayda yargılamaya ve mağdurun psikolojik durumuna rağmen failin

halen kurumda çalıştığı belirtilmektedir. Olayda idari soruşturmalarla önlemlerin alınmaması ciddi bir eksiklik olmuştur.

Mağdur çocuk açısından da Çocuk Koruma Kanunu gereği gerekli tedbirlerin alınması gerekmektedir. Zira bu tedbirlerin tam anlamıyla uygulanması mağdur çocuk açısından da hayati önem taşımaktadır.

Psikolojik Açıdan Değerlendirilmesi

İntihar kişinin kendine yönelik en büyük şiddet davranışıdır. İntihara kalkışacak kişilerin kendinden nefret ettiği, çelişki ve umutsuzluk duygularını taşıdığı gözlenebilir. Yaşanan şiddetli travma intihar düşüncesini ilk başta oluşmasını sağlamakla birlikte zamanla faaliyete geçilmesini de tetiklemektedir. Cinsel istismara maruz kalan çocuğun çaresizlik ve güçsüzlük veren sıkıntılı bu durumdan kendi çabaları ile kurtulması mümkün olmamıştır.

Travma sonrası kişi uyuşturulmuş gibidir. Çok az şey hisseder ve günlük faaliyetlerini normal şekilde devam ettirir. Bu yüzden bir süre sonra travma deneyiminin kalıcı bir etkisinin olmadığını hatta tamamen halledildiği zannedilebilir. Oysa gerçekte, kişinin içinde, amacı travmatik deneyimin unutulmasını garanti altına almak olan fiziksel ve duygusal bir çatışma yaşanmaktadır. Kişi bilinçdışı bir şekilde, onu olay anına götürebilecek, travmayı yeniden tetikleyebilecek her şeyi engellemek için yollar arayarak , kendisi ile travmatik deneyim arasında mesafe oluşturmaya çabalar. Ancak travmatik olay tüm şok edici görüntüleri, duygu ve korku veren hisleriyle zaman ayarlı bir bomba gibi çalışır. Olay ile baş edemeyen kişi çareyi özkıyıda bulabilir.

f. Vaka 6 ve Multidisipliner Değerlendirme: Kilisede Taciz Skandalı

Almanya'nın Regensburg kentindeki Domspatzen Kilisesi'nde 1953 ile 1992 yılları arasında yaşanan çocuk tacizi skandalının bugüne kadar sanılanın çok üzerinde olduğu ortaya çıktı.

<http://www.milliyet.com.tr/kilisede-taciz-skandalı/dunya/detay/2176274/default.htm>

g. Vaka 7 ve Multidisipliner Değerlendirme: Kilisede Çocuk Tacizi Skandalı

Fransa'nın Lyon Katolik Kilisesi, Bernard Preynat isimli papazın çocuklara yaptığı cinsel istismarın üzerine örtmekle suçlanıyor. Lyon Katolik Kilisesi Kardinali Philippe Barbarin'in, Lyon'daki bir kiliseye bağlı olan ve 1989-1991 yılları arasında Preynat'ın suçlandığı çocuk cinsel istismarı skandalını bildiği halde olayın üstünü örttüğü iddia ediliyor.

<http://www.milliyet.com.tr/kilisede-cocuk-tacizi-skandali/dunya/detay/2210125/default.htm>

Bu iki vakada da görüldüğü gibi çocuğun cinsel istismarı dini kurumlarda da gerçekleşebilmektedir. Bu sebeple bu kurumlarda da gerekli denetleme ve düzenlemelerin yapılması ile birlikte çocuk istismarı ile karşılaşılabilen her zaman göz önünde bulundurulmalıdır.

8. Diğer Ülkelerle Karşılaştırmalar

İngiltere Örneği Working Together to Safeguard Children, 2006

İngiltere’de çocukların cinsel istismarıyla mücadelede üç ayaklı bir sistemi gerekliliğinin farkındalığıyla önleme-erken tanımlama ve müdahale sistemi tanımlanmıştır. Bu üç ayaklı odaklanmanın yanı sıra istismarcıların eylemlerinin tespit edilip durdurulmasının ve hukuki olarak cezalandırılmalarının da öneminin altı çizilmiştir. Vakaların davaya dönüşmesi, çocukları korumak için yapılan müdahalelerin ayrıca başarılı bir yargılama sürecini destekleyecek deliller toplamayı da desteklemesi ve böylece gelecekteki potansiyel mağdurların da korunması açısından önemlidir.

Çocukların olumsuz sonuçlardan korunması için problemlerin erken tanımlanması ve uygun önleyici eyleme geçilmesi önemlidir. Erken müdahale, çocuğun sağlığı ve gelişimi üzerindeki etkiyi arttıracak daha ileriki aşamalarda yapılacak müdahalelerden etkili sonuç verecektir. Bu sebeple kurumların önleme çalışmalarına ağırlık vermeleri önerilmektedir. Ayrıca bir çocuğun cinsel istismara maruz kalıyor olmasının ya da istismar riski altında olmasının erken tanınması ve ailelerin de bu konuda erken dönemde müdahaleye dahil edilmesi eylem planının ayrılmaz parçasıdır.

- Mümkün olan en erken dönemde bilgi paylaşarak profesyonellerin çocuğun yüksek yararına olacak ortaklaşa eylemlere geçmesini sağlamak
- Çocuğa gelecek zararı önleyici müdahaleye geçmek
- Cinsel istismar uygulayan kişi ya da kişilere karşı harekete geçilerek gelecek istismar risklerini önlemek

Bu amaçla devlet kurumlarının bu alanda çalışan sivil toplum kuruluşları ve akademilerle bir araya gelerek çalışması ve her aşama için müdahale prosedürleri oluşturmaları esastır. Oluşturulacak prosedürler minimum düzeyde şu öğeleri içermelidir:

- Cinsel istismar işaretleri nasıl tanınır
- Profesyoneller konuyla ilgili nasıl yardım ve tavsiye alabilir
- Profesyoneller endişeleriyle ilgili bilgiyi, ilgili kurumlarla ne zaman ve ne şekilde paylaşabilir

- Profesyoneller istismarı durdurma planlarını yaymada nasıl birlikte çalışabilir
- İstismarcılara yönelik kanıt bütünlüğünü toplama ve sunmada profesyonellerin rolü
- İstismar riski olduğu ya da istismar edildiği tespit edilen çocukların desteklenme süreçleri ve olası tepkiler
- İstismarın yaşandığı düşünülen bölgelerde mahalli bazda nasıl çalışmalar yapılabilir, mahalli katılımı olaylar nasıl kontrol edilebilir
- Göçmen çocukları istismara açık hale getiren konular nasıl çözülebilir
- İnternet ve benzeri teknoloji kullanımı yoluyla yapılan cinsel istismarla nasıl baş edilebilir

Kurumlardan kaçan çocukların takibindeki eksiklikler de bu çocukları istismara açık hale getirmektedir. Kaçak çocuğun olduğu durumlarda polisle işbirliği yapmak ve çocuğa dair tüm bilgiyi en kısa sürede sağlayıp çocuğun yerini tespit etmek önemlidir. Çocuk Şube içinde kurumdan kaçan çocuk vakalarına bakan bir birim oluşturmak sistemli bir izleme yapmak açısından faydalı olabilecek bir yöntemdir. Böylece kurumdan kaçan çocukların cinsel istismasıyla ilişkili kişi, grup ya da çeteler de tespit edilebilir. Kurumdan sık sık kaçan çocuklar için kurum dışı aktörlerle işbirliği yaparak, (mahallelerde çocuğun dönebileceği güvenli evler kurmak, kaçmaya sebep olan faktörleri paylaşabileceği ya da kaçak durumdayken acil durumda başvurabileceği sivil toplum kurumlarıyla iletişim kurmalarını sağlamak vb.) risk azaltmaya yönelik tedbirler alınabilir. Kaçan çocuk bulunduğu ya da kuruma geri döndüğünde, çocuğun kaçma sebebini, kaçtığına neler yaşadığını ve çocuğu desteklemek için ne yapılmasına ihtiyaç olduğunu detaylandıran uygun bir geri dönüş görüşmesi yapılmış olması da önemlidir.

Prevent Child Abuse Amerika Önerisi:

Amerika'da çocukların cinsel istismarını önlemeye yönelik programlar hem devlet kurumlarınca hem de bu alanda çalışan diğer örgütlerce yıllardır geliştirilmekte ve kullanılmaktadır. Okullar başta olmak üzere yaz kampları, sosyal bakım merkezleri, kreşler gibi çocuğun olduğu birçok ortamda çocuğu ve aileleri eğitmen için kullanılan bu programlar genelde risk önleyici bir yaklaşımla kullanılırlar. Yani çocukları cinsel istismar konusunda eğitir ve onlara hayır deme ve istismarı bildirme becerisi sağlarlar. Çocuklara risk ve riskin azaltılması konusunda bilgi vermek önemliyken, risk azaltmanın tek başına cinsel şiddeti bitirmediği de görülmektedir. Birincil önleme yaklaşımı- yani istismarın meydana gelmesine olanak veren sosyal şartların değiştirilmesine çalışan bir yaklaşım, çocuğun cinsel istismarının meydana gelmeden durdurulması için gereklidir. Sonuçta, çocukları herhangi bir biçimde istismar etmemek bireylerin; çocukların iyilik hallerini korumak ve cinsel istismarını önlemede aktif rol almak toplumların sorumluluğundadır. Çocuklar için geliştirilmiş önleme programları, çocuk cinsel istismarını önlemede başarılı bir toplumsal girişimin birçok parçasından sadece biri olabilir.

Amerika'da çocuk istismarı konusunda uzun yıllardır alanda çalışan etkili oluşumlardan Prevent Child Abuse America etkili bir müdahale yönteminin unsurlarını şöyle sıralamıştır:

- Cinsel istismarın kabul edilemezliği konusunda farkındalık oluşturmak, çocuk istismarını durdurmanın herkesin sorumluluğu olduğu nosyonunu yaymak
- Halkı ve politika yapanları cinsel istismarın gerçek doğası hakkında bilgilendirmek
- Varolan cinsel istismarı önleme programlarını titizlikle değerlendirip güçlendirmek
- Cinsel istismarı önleme odağını çocuktan yetişkinlere kaydırmak
- Cinsel istismarı önlemek için yeni yaklaşımları tartışmak, değerlendirmek ve güçlendirmek
- Ruh sağlığı hizmetini çocuk cinsel istismarından etkilenen herkes için ulaşılabilir hale getirmek

9. Öneriler:

1. Üniversitelerin öğretmen yetiştiren lisans programlarına çocuk istismarı ve ihmali ile ilgili zorunlu dersler konulmalıdır.
2. Türk Ceza Kanununda ki yükümlülüklerin, kanuni düzenlemelerin ve istismar vakalarına göre en uygun başvurulacak yerin öğrenilmesi için çocukla karşılaşan meslek gruplarına yönelik bilgilendirme toplantıları yapılmalıdır.
3. Milli Eğitim Bakanlığı, sivil toplum kuruluşları, yerel yönetimler, Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu, gibi kamu kurumları işbirliği yaparak, aileleri ve öğretmenleri bilgilendirmek için eğitim programları geliştirmeli, broşür, afiş, kitapçıklar bastırmalı ve dağıtmalıdır.
4. Küçük yaştaki çocukların daha fazla risk altında olması nedeniyle, okulöncesi eğitimciler için çocuk istismarı ve ihmali konusunda hizmet içi eğitim kursları düzenlenmelidir.
5. Okullarda öfke kontrolü ve pozitif disiplin yöntemlerinin öğrenilmesi için aile katılımı çalışmaları yapılmalıdır.
6. Şiddet, çocuk istismarı ve ihmali ile ilgili aile eğitim seminerleri düzenlenmelidir.
7. Kurumlara yönelik daha etkili güvenlik tedbirlerinin düzenlenmesi ve uygulanması gerekmektedir.
8. Kurum içinde çalışanların da cinsel istismar konusunda hem farkındalık hem de vakalara yaklaşım konularında düzenli aralıklarla eğitimlerden geçirilmeleri gerekmektedir.
9. Kurum içinde çocukların birbirlerine de cinsel istismar eylemleri söz konusu olduğundan özellikle ergenlik çağına girmiş çocuklara kendi vücutlarındaki değişikliklere yönelik, fiziksel, cinsel ve hormonal fonksiyonlardaki değişimleriyle ilgili cinsel eğitim verilmesi gerekmektedir.

10. Yatılı kurumlarda fiziksel koşulların iyileştirilmesi ve çocukları yaş gruplarına göre ayrılması çocukların gelişim düzeyi benzer çocuklarla birlikte olmalarını sağlayarak çocukların birbirlerine uyguladıkları şiddeti azaltmaya yardımcı olabilir.
11. Kurumlarda çocukların mahremiyet alanlarının yaratılmasının sağlanması gerekmektedir.
12. Kurumların idari yönden daha fazla denetlenmeleri ve kurumiçi istismar vakalarından sonra istismar uygulayan kişi ile birlikte kurum için de gerekli cezai uygulamaların yapılması gerekmektedir.
13. Çocuklarla ilişkili kurumlarda çalışanların cinsel suçlardan hüküm giymemiş kişilerden seçilmesi gerekmektedir.
14. İstismar yargılamalarında takdiri indirimlerin uygulanmasının önüne geçilmelidir.
15. Yargılama neticesinde başlayan infaz aşamasında koşullu salıverilme uygulamasının değiştirilmesi gerekmektedir. (Koşullu salıverilme için 2/3 oranının her zaman değil faile ve duruma özgü olarak uygulanması)
16. Çocuk İzlem Merkezlerinin sayısı ve faaliyetleri arttırılmalıdır.
17. İstismar vakalarında mağdurun ikinci travmatizasyonunu önlemek amacıyla ifadenin uygun ortamda tek seferde uzman kişi tarafından kayda alınarak alınması ve böylece kovuşturma aşamasında mağdurun ifadesine tekrar başvurulmasının önüne geçilmesi şarttır.
18. Cinsel istismar vakalarının tespitinin yanında mağdur üzerinde ileride ortaya çıkacak zararın önlenmesi ve failin eylemi tekrarlamaması için etkili rehabilitasyon çalışmalarının yapılması, mağdurun rehabilitasyon desteğine ek olarak aileye de destek verilmesi, bunun devlet hizmetiyle veya teşvikiyle sağlanmalıdır.
19. Hapishane ve okullarda tam zamanlı sağlık personeli (doktor, hemşire) çalıştırılması ve bu personellere çocuk istismarı ile ilgili eğitimlerin verilmelidir.
20. İstismar vakalarında daha uzun dava zaman aşımı sürelerinin düzenlenmesi gerekmektedir.

Kaynakça

Polat, O. (2015). **Şiddet**, Seçkin yayınları , Ankara

Polat O. (2014) Klinik Adli, Tıp ,Seçkin yayınları ,Ankara

Polat O. (2016) Tüm boyutlarıyla Şiddet ,Marmara Hukuk Fakültesi Dergisi , Sayı 11,sy:11-22

<http://www.milliyet.com.tr/kilisede-cocuk-tacizi-skandali/dunya/detay/2210125/default.htm>

<http://www.milliyet.com.tr/kilisede-taciz-skandali/dunya/detay/2176274/default.htm>

<http://www.milliyet.com.tr/ogretmen-tacizi-olume-goturdu/gundem/detay/1852425/default.htm>

<http://www.hurriyet.com.tr/istismari-savci-gordu-ama-halk-egitim-gormedi-40074631>

<http://www.posta.com.tr/3Sayfa/HaberDetay/Cezaevinde-cocuk-tecavuzune-12-yil-hapis.htm?ArticleID=272906>

http://www.dha.com.tr/mugla-cezaevinde-cok-vahim-iddialar_883841.html#.VPCoPqXDxLM.twitter

<http://www.milliyet.com.tr/ogretmenden-ortaokul-ogrencisi-2-gundem-2204659/>

www.egitimbirsen.org