

T. C.  
ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ  
ADLİ TIP ANABİLİM DALI

**ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ ÇOCUK RUH SAĞLIĞI VE  
HASTALIKLARI ANABİLİM DALINDA  
DEĞERLENDİRİLEN OLGULAR IŞIĞINDA EBEVEYNE  
YABANCILAŞTIRMA SENDROMU**

**Erhan ÖKSÜZ**

**ADLİ TIP ANABİLİM DALI TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI  
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**DANIŞMANI  
Prof. Dr. Necmi ÇEKİN**

**ADANA-2019**

T. C.  
ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ  
ADLİ TIP ANABİLİM DALI

**ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ ÇOCUK RUH SAĞLIĞI VE  
HASTALIKLARI ANABİLİM DALINDA  
DEĞERLENDİRİLEN OLGULAR IŞIĞINDA EBEVEYNE  
YABANCILAŞTIRMA SENDROMU**

**Erhan ÖKSÜZ**

**ADLİ TIP ANABİLİM DALI TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI  
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**DANIŞMANI  
Prof. Dr. Necmi ÇEKİN  
Prof. Dr. Ayşegül YOLGA TAHİROĞLU**

Bu tez, Çukurova Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri tarafından TYL-2016-7648 Nolu proje ile desteklenmiştir.

**ADANA-2019**

## TEŞEKKÜR

Öğrencisi olmaktan ve beraber çalışmaktan gurur duyduğum, hayat felsefesi ve dik duruşu ile örnek aldığım, her alanda bilgi ve tecrübelerinden yararlandığım, her daim motivasyonumu sağlayan tez danışmanım değerli hocam Prof. Dr. Necmi ÇEKİN'e,

İlgi, sevgi ve yardımlarını benden esirgemeyen, beraber çalışmayı ve öğrencisi olmayı şans saydığım tez danışmanım sevgili hocam Prof. Dr. Ayşegül YOLGA TAHİROĞLU'na,

Yüksek lisans eğitimimin her aşamasında engin bilgi ve deneyimlerinden yararlandığım Adli Tıp Anabilim Dalı Başkanımız Sayın Prof. Dr. Mete KORKUT GÜLMEN'e, Adli Tıp Anabilim Dalı tüm öğretim üyeleri, asistan ve personeline,

Her daim yanımda olan, yardımlarını benden esirgemeyen, beraber çalışma şansına nail olduğum, yine tez dönemimde de bana destek olan iyilik timsalleri Doç. Dr. Gonca GÜL ÇELİK'e, Uzm. Dr. Perihan ÇAM RAY'a ve Dr. Öğ. Üy. Özge METİN'e, parçası olmaktan kıvanç duyduğum Çocuk Psikiyatri Anabilim Dalı'nın asistan ve personeline,

Yaşam enerjisi ile idolüm olan, emekli olmasına rağmen destekleriyle gölgesi her daim Çocuk Psikiyatri Anabilim Dalı üzerinde olan sevgili hocam Prof. Dr. Ayşe AVCI'ya,

TYL-2016-7648 proje kodlu Yüksek Lisans Tez Araştırma Fonuyla tezin gerçekleştirilmesinde katkıda bulunan Çukurova Üniversitesi Bilimsel Araştırma Fonuna,

Bugünlere gelmemde büyük emekleri olan annem, babam ve kardeşlerime; hep arkamda duran, hayat denen meşakkatli yolda bana yoldaşlık eden eşim Zümre ÖKSÜZ'e teşekkür ederim.

Erhan ÖKSÜZ

2019, Adana

# İÇİNDEKİLER

Sayfa No:

<b>KABUL ve ONAY</b> .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>TEŞEKKÜR</b> .....	iv
<b>İÇİNDEKİLER</b> .....	v
<b>ŞEKİLLER DİZİNİ</b> .....	ix
<b>TABLolar DİZİNİ</b> .....	x
<b>KISALTMALAR</b> .....	xi
<b>ÖZET</b> .....	xii
<b>ABSTRACT</b> .....	xiii
<b>1. GİRİŞ ve AMAÇ</b> .....	14
<b>2. GENEL BİLGİLER</b> .....	15
2.1. Çocuk İstismarının Tanımı .....	15
2.2. Çocuk İhmal Ve İstismarının Tarihsel Süreci .....	16
2.3. Epidemiyoloji .....	18
2.4. Çocuk İstismarı Nedenleri .....	20
2.4.1. Çocuğa Bağlı Risk Etmenleri .....	20
2.4.2. Aileye Bağlı Risk Etmenleri .....	20
2.4.3. Topluma Bağlı Risk Etmenleri: .....	21
2.5. Çocuk İstismar Tipleri .....	21
2.5.1. Fiziksel İstismar .....	21
2.5.1.1. Fiziksel İstismar Öykülerinde Sık Rastlanan Ortak Özellikler: .....	22
2.5.1.2. Fiziksel İstismar Vakalarında Öyküde Cevabı Aranması Gereken Üç Soru .....	22
2.5.2. Cinsel İstismar .....	23
2.5.2.1. Temas İçermeyen Cinsel İstismar Türleri .....	23
2.5.3. Duygusal İstismar .....	24
2.5.4. Ekonomik İstismar .....	25
2.5.5. Çocuk İhmali .....	26
2.6. Çocuk İstismarı Olgularının Değerlendirilmesi .....	27
2.6.1. Çocukla Görüşme ve Öykü Alma .....	28

2.6.2. Fiziksel Muayene.....	30
2.7. Asılsız Çocuk İstismarı Bildirimi.....	30
3. EBEVEYNE YABANCILAŞTIRMA SENDROMU .....	34
3.1. Ebeveyne Yabancılaştırma Sendromu Tarihsel Süreci ve Tanımı.....	34
3.2. EYS'nin Sıklığı ve Yaygınlığı .....	36
3.3. EYS'nin Belirtileri ve Gelişimi.....	37
3.3.1. Kuşaklararası Etki .....	38
3.3.2. Çocuğun Yabancılaştırıcı Ebeveyne Güveni.....	38
3.3.3. Denge Teorisi .....	39
3.3.4. İşlevsel Olmayan Düşünceler .....	41
3.3.5. İki Boyutlu Model .....	42
3.4. EYS Sürecini Etkileyen Faktörler .....	43
3.4.1. Adil Dünya İnancı .....	43
3.4.2. Öfkenin Etkisi.....	43
3.4.3. Terk Edilme Duygusu.....	43
3.4.4. Sevilmediğini Düşünme .....	44
3.4.5. Etkileşimi Sürdürme İhtiyacı.....	44
3.4.6. Ekonomik Eşitsizlik.....	44
3.4.7. Namus Kavramı.....	45
3.4.8. Oyalayıcı Manevra .....	45
3.4.9. Yansıtma Savunma Mekanizmasının Kullanılması.....	45
3.4.10. Çocuğa Karşı Aşırı Koruyucu Davranma.....	46
3.4.11. Paranoid Düşünce Yapısı .....	46
3.5. EYS Sürecinde Kullanılan Stratejiler.....	46
3.6. EYS'nin Ayırt Edici Özellikleri.....	47
3.6.1. Hedefteki Ebeveyne Karşı İftira Kampanyası.....	47
3.6.2. Hedefteki Ebeveyne Reddetmek İçin Çocuğa Tutarsız, Mantıksız, Zayıf ve Saçma Bir Mantığa Sürüklenme.....	48
3.6.3. Çocukta Hedefteki Ebeveynine Karşı Çelişkili Duygularının Eksikliği .....	48
3.6.4. Bağımsız Düşünür Fenomeni .....	48
3.6.5. Çocuğun Yabancılaştıran Ebeveyne Karşı Koşulsuz Otomatik Desteği.....	49
3.6.6. Çocukta Belirgin Bir Suçluluğun Olmaması.....	49

3.6.7. Ödünç Senaryoların Varlığı.....	49
3.6.8. Hedefteki Ebeveynin Geniş Ailesine Karşı Yayılan Kin Ve Nefret Duyguları .....	50
3.7. EYS'nin Evreleri.....	50
3.7.1. Hafif Düzeyde EYS.....	50
3.7.2. Orta Düzeyde EYS.....	51
3.7.3. Şiddetli Düzeyde EYS.....	51
3.8. EYS'de Yabancılaştırıcıların Belirti Seviyesi.....	53
3.8.1. Hafif Düzeyde Yabancılaştırıcı.....	53
3.8.2. Orta Düzeyde Yabancılaştırıcı.....	53
3.8.3. Ağır Düzeyde Yabancılaştırıcı.....	54
3.9. EYS'de Müdahale ve Tedavi.....	55
<b>4. ÇOCUKLARIN KORUNMASI, ÇOCUK İSTİSMARI, SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SORUMLULUĞU İLE İLGİLİ SÖZLEŞMELER, YASAL DÜZENLEMELER</b> .....	62
4.1. Çocuk Hakları Sözleşmesi.....	62
4.2. Türk Ceza Kanunu (TCK) Madde 103 - Çocukların Cinsel İstismarı.....	65
4.3. TCK Madde 104 – Reşit Olmayanla Cinsel İlişki.....	67
4.4. TCK Madde 226 – Müstehcenlik.....	67
4.5. TCK Madde 227 – Fuhuş.....	68
4.6. TCK Madde 229 – Dilencilik.....	68
4.7. TCK Madde 233 - Aile Hukukundan Kaynaklanan Yükümlülüğün İhlali.....	68
4.8. TCK Madde 234 - Çocuğun Kaçırılması ve Alıkonulması.....	68
4.9. TCK 280 - Sağlık Mesleği Mensuplarının Suçu Bildirmemesi.....	69
4.10. Türk Medeni Kanunu (TMK) Madde 324.....	69
4.11. TMK Madde 327.....	69
4.12. TMK Madde 339.....	69
4.13. TMK Madde 340.....	70
4.14. 5395 Sayılı Çocuk Koruma Kanunu.....	70
<b>5. GEREÇ ve YÖNTEM</b> .....	72
5.1. Çalışma Yöntemi Ve Grubu.....	72
5.2. Veri Toplama Araçları.....	72

5.3. Ç.Ü.T.F. Çocuk Adli Olguları Değerlendirme Heyeti Ve Olguların Değerlendirilme Şekli .....	72
5.4. Çukurova Üniversitesi Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'nda EYS Tanısı İle Takip Edilen Olgular ve Özellikleri .....	73
5.4.1. Olgu 1 .....	73
5.4.2. Olgu 2 .....	75
5.4.3. Olgu 3 .....	78
5.4.4. Olgu 4 .....	81
5.4.5. Olgu 5 .....	83
5.4.6. Olgu 6 .....	87
<b>6. TARTIŞMA ve OLGULARIN DEĞERLENDİRİLMESİ .....</b>	<b>92</b>
<b>7. SONUÇ ve ÖNERİLER .....</b>	<b>103</b>
<b>KAYNAKLAR .....</b>	<b>105</b>
<b>EKLER .....</b>	<b>111</b>
EK 1: Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu'ndan alınan onay belgesi. ....	111
EK 2: Demografik Bilgi Formu .....	112
EK 3: İstismar Olguları İçin Bilgi Formu .....	113
<b>ÖZGEÇMİŞ .....</b>	<b>115</b>

## ŞEKİLLER DİZİNİ

<u>Şekil No:</u>	<u>Sayfa No</u>
Şekil 1. Dengelenmiş sistem.....	39
Şekil 2. Dengesiz sistem.....	40
Şekil 3. Dengelenmiş sistem.....	40
Şekil 4. Dengelenmiş sistem.....	41





## TABLolar DİZİNİ

<b><u>Tablo No:</u></b>	<b><u>Sayfa No</u></b>
<b>Tablo 1.</b> Çocuğın Belirti Seviyesi .....	52
<b>Tablo 2.</b> Yabancılaştırcının Belirti Seviyesi. ....	55
<b>Tablo 3.</b> Çocuğın Üç Seviyede Belirtilerine Göre Yabancılaştırcının Üç Seviyede Tedavi ve İdaresi... 56	
<b>Tablo 4.</b> Olguların EYS Seviyesi. ....	90
<b>Tablo 5.</b> Olguların Yabancılaştırcı Seviyesi. ....	91



## KISALTMALAR

<b>ABD</b>	: Amerika Birleşik Devletleri
<b>ÇİKORED</b>	: Çocuğu İstismardan Koruma ve Rehabilitasyon Derneği
<b>Ç.Ü.T.F.</b>	: Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi
<b>DEHB</b>	: Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu
<b>DSM</b>	: Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı
<b>EYS</b>	: Ebeveyne Yabancılaştırma Sendromu
<b>ICD</b>	: Hastalıkların ve Sağlıkla İlgili Sorunların Uluslararası İstatistiksel Sınıflandırması
<b>ILO</b>	: Uluslararası Çalışma Örgütü
<b>SHÇEK</b>	: Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu
<b>TCK</b>	: Türk Ceza Kanunu
<b>TMK</b>	: Türk Medeni Kanunu
<b>UNİCEF</b>	: Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu
<b>DSÖ</b>	: Dünya Sağlık Örgütü

## ÖZET

### Çukurova Üniversitesi Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'nda Değerlendirilen Olgular Işığında “Ebeveyne Yabancılaştırma Sendromu”

**Amaç:** Son yıllarda boşanmalar ve aile içi çatışmaların artması beraberinde başka bir toplumsal sorun olan Ebeveyne Yabancılaştırma Sendromu'nu (EYS) ortaya çıkarmıştır. EYS çocuğun sağlıklı gelişimini engelleyen bir çocuk istismarıdır. Bu çalışmanın amacı EYS'ye dikkat çekmek, geçerliliğine yönelik tartışmaları vurgulamak, özelliklerini belirtmek ve alanda çalışan sağlıkçılara yönelik (çocuk psikiyatri uzmanları, adli tıp uzmanları, sosyal hizmet uzmanı, psikolog vb.) farkındalık oluşturmaktır.

**Yöntem:** Ç.Ü.T.F. Çocuk Psikiyatri Bölümü'ne ve Çocuk Adli Olguları Değerlendirme Heyeti'ne istismar iddiası veya çeşitli sebeplerden dolayı başvuran, adli birimler (savcılık, mahkemeler) aracılığıyla yönlendirilen olgulardan EYS tanısıyla takip edilen 9 çocuğun dosyaları geriye dönük olarak incelendi.

**Bulgular:** Çocukların yaş ortalaması  $7,1 \pm 2,4$  idi. 9 olgunun 5'i (% 55,5) kız, 4'ü (% 44,4) erkek idi. Yabancılaştırıcı 6 ebeveynden 5'i kadın (% 83,3), 1'i (%16,6) erkek idi. Dokuz olgunun hepsinde ebeveynler arasında şiddetli geçimsizlik veya çatışmalı boşanma, velayet çekişmesi vardı. Olguların EYS seviyeleri 2'si (%22,2) hafif, 4'ü (%44,4) orta, 3'ü (%33,3) ağır düzeyde idi. Olguların yabancılaştırıcı seviyeleri 1'i (%11,1) hafif, 5'i (%55,5) orta, 3'ü ağır (%33,3) düzeyde idi.

**Sonuç:** EYS ülkemizde pek bilinmeyen bir çocuk ihmal ve istismar şeklidir ve her ihmal-istismar biçimi gibi suçtur. Fakat bu istismarda iki mağdur vardır: çocuk ve yabancılaştırılan ebeveyn. EYS ile karşılaşabilecek sağlık çalışanlarının EYS hakkında farkındalığının olmaması hem çocuk hem de yabancılaştırılan ebeveyn açısından trajik sonuçlar doğuracaktır. Bunun için hem sağlık çalışanlarında hem de toplumsal farkındalık oluşmalı, bu tür vakalara ihtiyatla ve multidisipliner esasa yaklaşılmalıdır.

**Anahtar Sözcükler:** Çocuk ihmal ve istismarı, asılsız adli olgu bildirim, ebeveyne yabancılaştırma.

## ABSTRACT

### **“Parental Alienation Syndrome” in light of cases evaluated at Çukurova University Child and Adolescent Psychiatry Department**

**Scope:** During the last years, the increase in divorcement numbers and inter family disputes has created another public problem with it, which is “Parental Alienation Syndrome” (PAS) . PAS is a type of child abuse that prevents child’s healthy development. The scope of this study is to capture attention on PAS, to imply the debate over its validity, to identify its traits and to create awareness to healthcare workers that work in this field (Child and Adolescent Psychiatrists, Forensic Medicine Specialists, Social Services Specialists, Psychologists e.t.c. )

**Methodology:** Among applications about “abuse” or “other reasons” that were directed from forensic institutions like courts or prosecution offices, 9 files of children that were diagnosed and followed-up with PAS, were retrospectively examined by Ç.U.M.S. Child and Adolescent Psychiatry Department and Children&Adolescent Forensic Mental Health Services Committee.

**Findings:** The average age of children were  $7,1 \pm 2,4$ . Among 9 cases, 5 were female (% 55,5), 4 were male (% 44,4). Among 6 alienated parents, 5 were female (% 83,3), 1 was male (%16,6). In all of the 9 cases, severe interparental conflicts, divorce with conflict or custody issues existed. Moreover, PAS levels of cases, 2 of them were mild (%22,2), 4 were moderate (%44,4), 3 were severe (%33,3). The alienation levels of cases were, 1 mild (%11,1), 5 moderate (%55,5), 3 severe (%33,3).

**Conclusion:** PAS, not very well known in our country, is a form of child negligence and abuse, and it is a crime just like all other forms of abuse and negligence. However, there are two victims in this abuse: the child and the alienated parent. It could bear tragic consequences for the child and the alienated parent if the healthcare workers did not have any awareness on PAS in case they encounter with such a case. Therefore, awareness has to be raised in both healthcare workers and the general public; multi-disciplinary approach with great care must be conducted in such cases.

**Keywords:** Child negligence and abuse, false forensic case report, alienated parent.

## 1. GİRİŞ ve AMAÇ

Çocuk istismarı dünya genelindeki en büyük toplumsal sorunlardan biridir. Çocuk istismarı; çocuğun büyümesinde ve gelişmesinde olumsuz yönde etki yaratan her çeşit davranışlar olarak ifade edilmekle birlikte, karmaşık sebepleri ve trajik sonuçları olan, tıbbi, yasal, gelişimsel ve psikososyal içerikli ciddi bir toplumsal sorundur. Çocuklara ulaşılabilirliğin kolay olması, onların güven duygularını kolay kazanılabilmesi, kolay kandırılmaları ve korkutulmaları, çocukları ihmal ve istismara açık birer hedef haline getirmektedir.

Çocukların sağlıklı bir birey olabilmeleri için gerekli olan fiziksel, psikolojik ve sosyal destek sağlıklı bir aile ortamında mümkündür. Bunun için her çocuk anne, babası ve diğer aile bireyleri ile yaşama hakkına sahiptir. Aile kurumunun dağılması veya anne babanın boşanması çocukların ihmal ve istismara uğrama riskini arttırmaktadır. Bununla birlikte ihmal ve istismarın aile bireylerinden birisi tarafından gerçekleştirilmesi çocukları psikolojik ve ruhsal anlamda daha derin bir çöküşe sürüklemektedir.

Son yıllarda boşanmalar ve aile içi çatışmaların artması beraberinde başka bir toplumsal sorun olan Ebeveyne Yabancılaştırma Sendromu (EYS) olgularıyla giderek artan sıklıkla karşılaşılmaya başlanmıştır. Esasen velayet çatışmalarında çocuğun bir silah, bir koz olarak kullanılmasının kökeni çok eski zamana dayanmakta ise de ihmal ve istismar kavramlarının modern çağda tanımlanması ve bunların birer çocuk hakkı ihlali olduğunun kabul edilmesiyle durum daha da önem kazanmıştır.

EYS: “Çocuğun bir ebeveyni tarafından diğer ebeveyne karşı bilinçli ve programlı bir şekilde yabancılaştırılması” olarak tanımlanmaktadır. Çocuk bir ebeveynden mahrum bırakıldığı için çocuğun duygusal anlamda ihmal ve istismar edilmesi demektir. Bu konu hakkında bilgisi olmayan profesyoneller EYS’yi gözden kaçırmakta ve yabancılaştırıcı ebeveynin hedefteki ebeveyne karşı çocuğu programlaması yani çocuğun ihmal ve istismarı, diğer ebeveynin haksız suçlanması hatta yargılanması engellenememektedir.

Bu tez çalışması ile de EYS’ye dikkat çekmek, geçerliliğine yönelik tartışmaları vurgulamak, özelliklerini belirtmek ve sağlık çalışanlarına yönelik (Çocuk psikiyatri uzmanları, adli tıp uzmanları, sosyal hizmet uzmanı, psikolog vb.) farkındalık oluşturmak amaçlanmaktadır.

## 2. GENEL BİLGİLER

### 2.1. Çocuk İstismarının Tanımı

Çocuk Koruma Kanunu'na göre çocuk; “daha erken yaşta ergin olsa bile, 18 yaşını doldurmamış kişi” olarak ifade edilmektedir. Bu tanım esasen Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin birinci maddesindeki “çocuğa uygulanabilecek olan kanuna göre daha erken yaşta reşit olma durumu hariç, on sekiz yaşına kadar her insan çocuk sayılır” tanımını ile de bağdaşmaktadır.<sup>1</sup>

Çocuk istismarı ilk olarak 1970 yılında Hellnes tarafından, çocukla bakım veren kişi arasında çocuğun fiziksel ve gelişimsel haline yansıyan, “kaza sonucu ortaya çıkmayan, etkileşim ya da etkileşim eksikliği” şeklinde tanımlanmıştır.<sup>2</sup> 1972'de ise Helfer ve Kempe, tanımlamada bazı değişiklikler ve eklemeler yaparak çocuk istismarı ve ihmali şu şekilde tanımlamışlardır: ebeveynler veya çocuğa bakım verenin giriştikleri veya ihmal ettikleri eylemlerin sonucu olarak, çocukların kaza dışı hasara uğraması.<sup>3</sup>

Felthous adında bir araştırmacı daha net kavramlara vurgu yaparak çocuk istismarını, “çocuğu kasıtlı şekilde dışlamak, incitmek ve zarar vermek amacıyla, doğrudan çocuğun bakımı ile yükümlü birey tarafından fiziksel güç kullanarak çok hafiften başlayarak öldürücü olabilen fiziksel yaralanmaya sebebiyet verilmesi” olarak tanımlamıştır.<sup>4</sup>

1975 yılında Parke ve Colimer çocuk istismarı tanımlarına kültürel boyutu da eklemiş ve “anne ve babalar ile çocuğa bakmakla yükümlü olan kişilerin giriştiği, çocuk yetiştirme ile ilgili kültürel standartlara uygun olmayan eylem ve eylemsizlikler sonucu çocuğun kaza dışı hasara uğraması” şeklinde tarif etmişlerdir.<sup>5</sup>

Çocuk istismarı ve ihmali çeşitli toplumlarda ve kültürlerde farklı şekillerde algılanır ve tanımlanır. Hangi tür davranışların istismar ve/veya ihmal kapsamında değerlendirilip değerlendirilmediğine karar verebilmek amacıyla 1980 yılında Garbarino ve Gilliam, uzman görüşü boyutunu da tanıma ekleyerek böyle bir istismar ve ihmal tanımı oluşturmuşlardır.<sup>6</sup>

David Gil 1981'de çocuk istismarı ve ihmali, “İnsanların yaptıkları veya yapmaları gerektiği halde yapmadıkları davranışlardan ya da insanların yarattıkları veya tolere ettikleri koşullardan dolayı, çocuğun gizli güçlerini ortaya koymasının,

yeteneklerini geliştirmesinin engellenmesi” biçiminde ifade etmektedir. Bu ifade de çocuğun gelişimini engelleyebilecek davranışların da çocuğun istismarı ve ihmali tanımına dahil edildiği görülmektedir.<sup>7</sup>

Dünya Sağlık Örgütü’nün (DSÖ) tanımına göre çocuk istismarı; “çocuklara bir yetişkin, toplum, devlet veya başka bir çocuk tarafından, bilinçli veya bilinçsiz olarak; bedensel, duygusal, zihinsel veya sosyal gelişimlerini olumsuz etkileyen, çocuğun istismar veya şiddet olarak algılamadığı veya yetişkinlerin istismar olarak kabul etmediği davranışları da içine alan bir davranış uygulanmasıdır”.<sup>8</sup>

## 2.2. Çocuk İhmal Ve İstismarının Tarihsel Süreci

Ensest (aile içi cinsel istismar) binlerce yıldan bu zamana bilinmekte, birçok tarihi belgelerde, kitaplarda resmedilmekte, dikkat çekilmekte ve failleri lanetlenmektedir. Tarihsel açıdan incelendiğinde Peru, Mısır ve Japonya’da kraliyet ailesinin soy arılığına zarar gelmesini önlemek, soyun saf yapısını korumak adına bu eylemlerin normal kabul edildiği görülmektedir.<sup>9</sup>

Çocuk istismarı insanlık tarihinin her evresinde, her kültürde yazılı tarihin başlangıcı ile birlikte farklı pek çok kaynakta göze çarpmasına rağmen insanlığın konuya dikkati son yüzyılda çekilebilmiştir. Victor Hugo ve Charles Dickens yazdıkları romanlarda çocuk istismarını ayrıntılı ve çok boyutlu bir şekilde ele almışlardır. Tıp literatüründe ise 1860’da Tardieu tarafından Paris Tıp Akademisi’nde ilk kez çocukların cinsel ve fiziksel istismarına değinilirken, Caffey 1946’da kemik kırığı ile subdural kanama tespit edilen çocuklarda “Caffey Sendromu” ve Kempe 1961’de “hırpalanmış Çocuk Sendromu” şeklinde tanımlamışlardır. “Child Abuse” terimi de aynı zaman diliminde kullanılmaya başlanmıştır. Garbarino ve Gilliam 1980’de çocuğa yönelik uygunsuz ve zarar veren her türlü davranışların özellikle uzmanlar tarafından tespitinin önemini ve gerekliliğini belirtmişlerdir.<sup>10</sup>

İlk çocuk istismarı bildirimini 1874 yılında Amerika Birleşik Devletleri’nde (ABD) yapılmıştır. Sekiz yaşındaki bir kız çocuğunun üvey annesi tarafından evde tek başına bırakıldığı, çocuğa sürekli dayak atıldığı komşuları tarafından tespit edilmiş ve yardım edilmesi için birçok yere başvuru yapılmıştır. En sonunda Hayvanları Koruma Derneği talepleri için destek sağlamıştır. Mahkeme aracılığıyla çocuğa koruma kararı alınmış, çocuk bir yuvaya yerleştirilmiştir. Üvey anne de bir yıl hapis cezası almıştır.

Bu olaydan sekiz ay sonra aynı zamanda bu davanın avukatlığını da yapan Elbridge Gerry tarafından çocuklar için ilk dernek kurulmuştur. Kısa zamanda Amerika'nın tamamında bu ve benzeri dernekler kurulmuş ve yaygınlaşmıştır. Ancak buna rağmen 1970 yılında Çocukları Koruma Derneği'nin gelirinin Hayvanları Koruma Derneği'nin gelirinin çok altında kaldığı görülmüştür.<sup>11</sup>

Çocuk ihmal ve istismarı son yıllarda ülkemiz gündeminde de geniş yer tutmaktadır. Ülkemizde Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK) çocukların korunması için kurulan ve hizmet veren ilk kurumdur. Bu kurum Kurtuluş Savaşı sebebiyle öksüz ve yetim kalan çocukları koruyup, yetiştirmek için 1921 yılında Himaye-i Etfal Cemiyeti olarak kurulmuştur. Hizmetlerini gönüllü kişiler ile sağlayan bu cemiyet, 17 Ocak 1921'de padişah iradesiyle kamu faydasına çalışan cemiyet olarak tanınmıştır. Daha sonraki süreçte Himaye-i Etfal Cemiyeti, ailelere ve çocuklara yönelik sosyal hizmet çalışmalarına Türkiye Çocuk Esirgeme Kurumu adı altında devam etmiştir. Yazılı talimat ve yönergelerle uygulamalarının büyük çoğunluğu bir sisteme oturtulmuştur. 5 Mayıs 1981'de bu cemiyet Resmi Gazete'de yayınlanan bir kararla feshedilmiş, görevleri Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na devredilmiştir. 27 Mayıs 1983'te Resmi Gazete'de yayımlanan Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kanunu ile Türkiye Çocuk Esirgeme Kurumu tarihe karışmış, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nın yönetiminde, kamu tüzel kişiliği olan katma bütçeli bir kurum haline gelmiştir. SHÇEK, 1991'de Başbakanlığa bağlanmıştır.<sup>12</sup>

Çocukların korunmasına yönelik hukuki açıdan bağlayıcılığı olmamasına karşın 1924'de Mustafa Kemal Atatürk'ün imzaladığı "Cenevre Çocuk Hakları Bildirgesi", beş maddeden oluşmaktadır ve 4. maddesinde "Çocuğun her türlü istismara karşı korunmasından" söz edilen ilk uluslararası bildirme olması bakımından önemlidir.<sup>1</sup>

Birleşmiş Milletler Genel Kurulu'nun 1948 yılında kabul ettiği İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nde hak ve özgürlüklere yeteri kadar değinilmediği ve çocukların özel olarak korunması gerektiği gibi gerekçelerle çocuklara mahsus ayrı bir bildiri hazırlamak için çalışmalar başlatılmıştır. Buna istinaden 1959 yılında Birleşmiş Milletler Genel Kurulu'nda 78 ülkenin temsilcileri ile birlikte "Çocuk Hakları Evrensel Bildirgesi" kabul etmiştir.

Türkiye, Çocuk Hakları Sözleşmesini 1990 yılında imzaya açılmasıyla birlikte ilk imzalayan ülkeler arasındadır. Ancak sözleşme Türkiye Büyük Millet Meclisi



tarafından 1994 yılında kabul edilmiş ve 27 Ocak 1995’de Resmi Gazete’de yayınlanarak, 4058 sayılı yasa ile iç hukuk kuralına dönüşerek uygulanmaya başlanmıştır.

### 2.3. Epidemiyoloji

Çocuk ihmal ve istismarına dünyanın her yerinde rastlanmakla birlikte, bu sorun hakkında toplumsal bilinç ve duyarlılık arttıkça sıklığı ve yaygınlığının ciddi ölçüde olduğu anlaşılmaktadır. İhmal ve istismar mağduru çocuk ile temas kuran kişilerin bu bilinç ve duyarlılık ile bilgileri arttıkça, çocuklar için yasal bildirimler yapılmakta ilgili rakamlar artmaktadır.<sup>12</sup>

Çocuğun cinsel istismarı fazla sayıda olmasına ve çoğunlukla uzun zaman devam eden bir durum olmasına karşın genelde saklı tutulmaktadır. Olguların sadece % 15’inin bildiriminde bulunduğu kabul görmektedir.<sup>14</sup> Çocuğun cinsel istismarının yaygınlığı hususunda belirtilen sayılarda çokça değişiklik görülmektedir (kadınlar için % 6 - 62, erkekler için % 3 - 39).<sup>15</sup> Bu durumun nedenleri arasında; istismarın tanımı, ele alınan örneklemin yaş aralığı, çalışma deseni, veri toplama teknikleri, örnekleme belirlerken içerme-dışlama ölçütlerindeki farklılıklar gibi pek çok konuda fikir birliğinin bulunmaması yer almaktadır.<sup>16</sup> Gerçek sıklığının kadınlarda % 12 - 17, erkeklerde % 5 - 8 olduğu düşünülmektedir.<sup>15</sup>

2002’de dünyada 53000 çocuk öldürülmüş; eğitim gören çocukların % 20-65’i sözel veya fiziki istismara; 18 yaş altı 150 milyon kız çocuğu, 73 milyon erkek çocuk baskı ve zorlamayla cinsel ilişkiye veya cinsel şiddete; 1,8 milyon çocuk fuhuş ve pornografiye, 275 milyon çocuk ailesi tarafından şiddete uğramış; 126 milyonu ölüm riski yüksek işler olmak üzere 218 milyon çocuk işçi çalıştırılmış; 1,2 milyon çocuk da insan ticaretinde kurban edilmiştir.<sup>17</sup>

ABD’de 1993 yılında gerçekleştirilen bir çalışmaya göre çocukların yaklaşık % 1’i istismar, % 1,5’i ihmale maruz bırakıldığı sonucu çıkmıştır. İstismara maruz bırakılan çocuklar yaş dağılımı bakımından üç grup şeklinde oluşmuştur: altı ayın altı, 6 ay-3 yaş, üç yaşından büyük çocuklar. 12 yaşından sonra istismara maruz bırakılma ihtimalinin azaldığı görülmektedir. ABD Ulusal Çocuk İstismarı ve İhmali Veri Sistemi (The National Child Abuse and Neglect Data System) verilerine göre 2005 yılında kayıtlara giren 1460 çocuk ölümünün sebebi çocuk ihmal ve istismarıdır. Aynı verilere

göre en fazla üç yaşından küçük çocukların istismara maruz bırakıldığı tespit edilmiştir. Çocuğun istismar ve ihmalinden kaynaklı ölümlerin % 38'inin ihmal, % 30'unun fiziksel istismar, % 29'unun istismar ve ihmal, % 3'ünün duygusal istismar ve % 1 kadarının da cinsel istismar sebebiyle gerçekleştiği belirtilmiştir.<sup>18</sup>

ABD, Kanada ve 19 ülkede gerçekleştirilen başka bir çalışmada çocuk istismarı epidemiyolojik verilerinin kız çocuklarında % 7-36, erkek çocuklarında % 3-29 aralığında olduğu tespit edilmiş ve kız çocuklarının 1,5-3 kat daha fazla istismara maruz bırakıldığı vurgulanmıştır.<sup>19</sup>

Türkiye'de ise ihmal ve istismar konusu ile ilgili çalışmalar yakın tarihlerde başlamıştır. Ülkemizde bu konulardaki sayısal veriler düzenli ve sistemli olarak toplanmamaktadır. Gerek kayıtlı verilerin az olması gerekse bu konulara dair akademik çalışmaların azlığı ülkemiz için sağlıklı sayısal sonuçlar ortaya koymayı zorlaştırmaktadır. Bu yüzden çocuk ihmal ve istismarının yaygınlığı söylem olarak kalmakta ve güvenilir veriler az bulunmaktadır.<sup>20</sup>

Türkiye'de 1985 yılında 16.000 çocukla Bilir ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada bu çocukların istismara maruz kalma oranları % 33 olarak tespit edilmiştir. Tokat vurma, kulak ve saç çekmenin yanında tebeşir, silgi gibi sınıf içi araç gereçlerin fırlatılması vakalarının sıklığının % 25 olması, sopa ile vurmanın % 14 gibi ciddi seviyelerde olması, olayın çok kritik ve ciddi boyutlarda olduğunun ispatı niteliğindedir. Çocuğu İstismardan Koruma ve Rehabilitasyon Derneği (ÇİKORED)'nin gerçekleştirdiği bir çalışmada, 6-12 yaş ilkököl çocuklarını cezalandırmak için dayak kullanılma vakalarının sıklığı % 85'e ulaşmaktadır.<sup>21</sup>

Başbakanlık Aile Kurumu'nun 1995 yılında gerçekleştirdiği "Aile İçi Şiddetin Sebep ve Sonuçları" adlı çalışmada 14 yaş grubunda yer alan çocukların yaklaşık % 40'ının anne veya babası tarafından ya da her ikisi tarafından şiddete maruz bırakıldıkları belirlenmiştir.<sup>22</sup>

9-11. sınıflara devam eden kız çocukları ile gerçekleştirilen diğer bir çalışmada; % 1,8'i aile içi cinsel istismar bildirimini yapıldığı tespit edilirken, çocukların % 11,3'ü küçükken cinsel bölgelerine istemedikleri halde dokunulduğunu belirtmiş; % 4,9'u ise cinsel ilişki için cebir ve tehdide maruz bırakıldığını belirtmişlerdir.<sup>23</sup>

İstanbul'da Adli Tıp Kurumu Başkanlığı tarafından kararı verilmiş çocuk ölümlerinin çocuk ihmal ve istismarı açısından değerlendirildiği retrospektif bir

çalışmada, 2000-2002 yılları aralığındaki süreçte 216 vaka tespit edilmiş ve bu ölümlerin nedenlerine bakıldığında 161 vaka ile (% 74,5) ihmalin birinci sırada yer aldığı, ikinci sırada ise 30 vaka (% 13,9) ile fiziksel istismarın yer aldığı tespit edilmiştir.<sup>24</sup>

#### **2.4. Çocuk İstismarı Nedenleri**

Çocuk istismarı çok boyutlu bir sorun olup bunu belli başlı nedenlerle açıklamak güçtür. Bu alanda çalışan çoğu uzmana göre nedeni; çocuk, aile ve toplumla ilgili olarak istismarı kolaylaştıran risk etmenleridir.<sup>25</sup>

##### **2.4.1. Çocuğa Bağlı Risk Etmenleri**

- Ruhsal ve psikiyatrik sorunlar
- Mental gerilik
- Engelli olması
- Başarısız olması
- Kötü arkadaş çevresi
- Çoklu doğum
- Doğumsal anomali
- İstenen cinsiyette olmama
- Yıkıcı davranım sorunları, Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) olan çocuklar

##### **2.4.2. Aileye Bağlı Risk Etmenleri**

- Çocukluktaki ihmal ve istismar öyküsü ve bunun nesilden nesile kısır döngü şeklinde aktarılması
- Ruhsal ve psikiyatrik problemler
- Cinsel problemler
- Bağımlılık
- Üvey ebeveyn
- Genç ebeveynlik
- Eğitim seviyesi düşüklüğü
- Fazla çocuk sahibi olunması

- İş problemleri
- Ekonomik sıkıntılar
- Sosyal geri çekilme
- Sosyal destek yoksunluğu

#### **2.4.3. Topluma Bağlı Risk Etmenleri:**

- Sosyal adaletsizlikler
- Yoksulluk
- Geleneksel toplum yapısı
- Çocuklara değer verilmemesi
- Yasal eksiklikler
- Suç oranının artması
- Toplumsal olaylar
- Şiddet ve kaos
- Sosyal destek sistemlerinin zayıflığı
- Eğitim sistemindeki sorunlar
- Sağlık hizmetlerindeki eksiklik ve ulaşılabilirliğinin zor olması

#### **2.5. Çocuk İstismar Tipleri**

Çocuk istismarı 5 şekilde gerçekleşmektedir:

- Fiziksel İstismar
- Cinsel İstismar
- Duygusal İstismar
- Ekonomik İstismar
- Çocuk İhmali

##### **2.5.1. Fiziksel İstismar**

Fiziksel istismarın en geniş tanımı “çocuğun kaza dışı yaralanması” olarak yapılabilir.<sup>40</sup> Fiziksel istismar on sekiz yaş altı çocuk ya da gencin ebeveynleri veya bakım vereni tarafından sağlığını bozacak şekilde fiziki zarara maruz kalması ya da yaralanma riski taşımasıdır.<sup>16</sup> Çocukların kaza yapma riski yüksek olmasının yanında

yaşına göre beklenmeyen ve kendi kendine oluşma ihtimali az olan hasarlar istismarı akla getirmelidir.

Şiddet hem ulusal hem uluslararası en büyük sosyal problemlerden birisidir. Özellikle dilimize yerleşmiş olan “Kızını dövmeven dizini döver.”, “Dayak cennetten çıkmadır.”, “Öğretmenin vurduğu yerde gül biter.” gibi bazı deyimler ve atasözleri toplumun bilinçaltında şiddeti sıradanlaştırmaktadır. Çocuklara karşı şiddet tek bir nedenle açıklanamamaktadır. Ancak çocukluğunda şiddete maruz kalan ebeveynlerin aynı davranışları sergilediği tespit edilmiş ve bu kısır döngü bu sosyal problemi daha da büyütüştür.

#### **2.5.1.1. Fiziksel İstismar Öykülerinde Sık Rastlanan Ortak Özellikler:**

- Tedaviye geç başvurulması,
- İlk öykü ile sonraki öykülerin farklı olması,
- Ebeveyn öykülerindeki çelişki,
- Çocuğun yaşı ve gelişimine aykırı öykü,
- Çocuğun kardeşi tarafından yaralandığı iddiası,
- Anne, baba veya bakım verenin düşmanca tutumları,
- Fiziksel bulgularla tutarlı olmayan öykü,
- Birden fazla kuşkulu travma öyküsü,
- Kaza sebebi olarak çocuğun suçlanması,
- Çocuğun farklı sağlık kuruluşlarına götürülmesi,
- Çocuğun kendisini güvende hissedeceği bir ortamda alınan ifadesi,
- Ebeveynlerin daha çok kendi konforlarını düşünmeye yönelik tutumları,
- Ebeveynlerin çocukken istismara maruz bırakılması,<sup>41</sup>

#### **2.5.1.2. Fiziksel İstismar Vakalarında Öyküde Cevabı Aranması Gereken Üç Soru**

1. Alınan öykü ile yaralanmanın oluşumu ve boyutu tutarlı mı?
2. Yaralanan çocuğun ya da suçlanan diğer çocuğun gelişimleri göz önüne alındığında belirtilen kazayı yapacak yetkinlikleri var mı?
3. Olgulardaki klinik tablo tıbbi açıdan açıklanabiliyor mu?<sup>42</sup>

## 2.5.2. Cinsel İstismar

Çocuk cinsel istismarı ile ilgili olarak çok sayıda farklı tanımlama yapılmaktadır. Kepme tarafından yapılan tanıma göre çocuğun cinsel istismarı, bağımlı çocuk ve adolesanların, gelişim düzeyleri nedeniyle algılayamadıkları, bilinçli olarak rıza gösteremedikleri veya toplumun sosyal tabularına ters düşen cinsel faaliyetlere katılımlarının sağlanmasıdır.<sup>43</sup>

Uluslararası Çocuk İstismarı ve İhmalini Önleme Derneği (International Society for Prevention Child Abuse and Neglect) çocukların cinsel istismarını “Rıza yaşının altında bir çocuğun cinsel açıdan yetişkin bir kişinin cinsel doyumuna yol açacak bir davranış içinde yer alması ya da bu duruma göz yumulması” olarak tanımlamıştır. Bu tanım, söz konusu davranışın herhangi bir araç kullanılarak ve zorlama ile gerçekleşip gerçekleşmediği; genital ya da fiziki temas olup olmadığı; çocuğun başlatıp başlatmadığı ve kısa vadede zararlı sonuçları olup olmayacağı ile ilişkili olmadığını göstermektedir.<sup>44</sup>

Aile içi cinsel istismar (Ensest), aralarında akrabalık bağı olduğu için örfi, ahlaki, hukuki ve dini açıdan evlenmeleri yasak olan aile bireyleri tarafından çocuğun cinsel tatmin amaçlı istismarıdır. Ensest hakkında farklı tanımlamalar mevcuttur. Bunlarda iki önemli husus vardır. Bazı uzmanlar sadece anne, baba ve kardeşleri bu kapsamda değerlendirirken, bazı uzmanlar ise bakım vermekle yükümlü, kan bağı olsun olmasın tüm bireyleri bu kapsama dahil etmektedir.<sup>45</sup>

Çocuklara cinsel istismar türleri:

### 2.5.2.1. Temas İçermeyen Cinsel İstismar Türleri

- Çocukla cinsel ilişki hakkında konuşmalar,
- Çocuğa pornografik malzemeler (video, dergi, foto vb.) gösterilmesi,
- Çocuğun cinsel içerikli fotoğraf veya videosunun çekilmesi,
- Çocuğun cinsel gelişimi, tercihleri ve organları ile dalga geçme,
- Çocuğun cinsel huy ve davranışlarını aşağılama,
- İstismarcının kendi cinsel bölgelerini çocuğa izletmesi,
- Çocuğa mastürbasyon izletmek,
- Çocuğa istismarcının veya başkasının cinsel ilişkisinin izletilmesi, röntgencilik yaptırma.

### 2.5.2.2. Temas İçeren Cinsel İstismar Türleri:

- Çocuğu cinsel amaçlı öpmek,
- Çocuğa cinsel tatmin için dokunmak,
- İstismarcının cinsel amaçla çocuğu kendisine dokunmaya zorlaması,
- İstismarcının çocuğa kendisine mastürbasyon yaptırması,
- İstismarcının çocuğa oral penetrasyon uygulaması,
- İnterfemoral ilişki (İstismarcının penisini çocuğun bacakları arasına yerleştirmesi),
- Çocuğa cinsel şiddet uygulamak,
- Çocukla vajinal ya da anal penetrasyon,
- Çocuğa fuhuş yaptırmak,
- Çocuğa hayvanlarla cinsel aktivite yaptırılması.

### 2.5.3. Duygusal İstismar

Çocuğun duygusal istismarı, istismar türleri arasında gündelik yaşamın içinde en fazla gerçekleşen fakat ispatlanması, tanımlanması ve kanuni işlem yapılabilmesi bakımından da en zorlayıcı istismar türüdür.

Duygusal istismar; ebeveynler ya da çocuğun çevresindeki diğer yetişkinler tarafından çocuğun yeteneklerinden fazla beklenti ve talep içinde olmaları ve saldırgan şekilde hareket etmeleri olarak tanımlanır.<sup>46</sup> Çocuklara ebeveynleri, bakım verenleri veya sosyal çevresi tarafından olumsuz birtakım yaklaşım ve hareketlerde bulunulması, çocukların ihtiyaç duydukları ilgi, alaka, sevgi ve bakımdan mahrum bırakılmaları olarak da tanımlanabilir.

UNİCEF, duygusal istismarı ve ihmali “Çocuğun nitelik, kapasite ve arzularının sürekli kötülenmesi, sosyal ilişkilerden sürekli yoksun bırakılması, çocuğun sürekli olarak insanüstü güçlerle, sosyal açıdan ağır zararlar verme ya da terk etme ile tehdit edilmesi, çocuktan yaşına ve gücüne uygun olmayan taleplerde bulunulması ve çocuğun topluma aykırı düşen çocuk bakım yöntemleri ile yetiştirilmesi.” şeklinde tanımlamıştır.<sup>47</sup>

Duygusal istismarın somut delilleri, fiziki kanıtları yoktur, ancak çocuk psikolojik ve ruhsal açıdan çok büyük hasara uğrar. Fiziksel hasar ve izlerinin bir müddet sonra silinme ihtimali olmasına rağmen duygusal hasar ve etkileri yıllarca

silinmez. Duygusal istismarı genellikle çocuk üstünde otoritesi olan, çoğunlukla çocuğun yakın çevresinde bulunan kişi ya da kişiler (ebeveyn, abla, ağabey, öğretmeni vb.) uygular.<sup>48</sup>

Çocuğa yönelik bu hareketler yineleyen şekilde devam ettiğinde çocuk ailesinden ve sosyal çevresinden uzaklaşır. Sinirli, uyumsuz, içe kapanık bir kişiliği olur ve agresif hareketler sergiler. Tuvalet problemi (enürezis, enkoprezis), iştah sorunları (artma veya azalma), yalana başvurma, hırsızlık yapma, duygusal bakımdan çelişkiler ve uyum sorunları, açıklanamayan gelişim geriliği, depresyon, güvensizlik, içe kapanıklık, özkıyım, olumsuz benlik gelişimi, düşük benlik saygısı vb. fiziksel ve ruhsal problemlere de neden olabilir.<sup>26</sup>

#### **2.5.4. Ekonomik İstismar**

Ekonomik istismar, çocuğun gelişimine zararlı, haklarını kısıtlayıcı işlerde ya da düşük ücretlerle iş gücü olarak çalışması ya da çalıştırılmasıdır. Çağımızın en büyük sosyal sorunlarından birisi, çalışan/çalıştırılan çocuklar sorunudur.

Türkiye’de çocukların iş gücü olarak kullanılmasının toplumsal, ekonomik ve kültürel açıdan pek çok nedeni vardır. Gelir dağılımındaki adaletsizlik, yoksulluğun artması, göçler, plansız kentleşme nedeniyle ortaya çıkan sosyoekonomik sorunlar, kayıt dışı işçilik ve denetimlerin yetersizliği, çocukların ucuza çalışması/çalıştırılması ve işverenlerin düşük maliyetli işgücü tercihi gibi pek çok faktör, çalışma hayatına sürüklenen çocuk sorununa neden olmaktadır.<sup>49</sup>

Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO), çocuk işçiliğini “Çoğu kez çocukları çocukluklarını yaşamaktan alıkoyan, potansiyellerini ve saygınlıklarını eksiltten, fiziksel ve zihinsel gelişimleri açısından zararlı işler” olarak tanımlamaktadır.

Buna göre çocuk işçiliği şunları kapsar:

- Çocuklara zihinsel, bedensel, sosyal ya da ahlaki açıdan tehlike oluşturan ve zarar veren işler,
- Çocukların eğitimini engelleyen işler,
- Çocukların eğitimlerine yeterli zamanı ayırmasını engelleyen işler,
- Çocukların eğitimleri ile beraber götürmek zorunda kaldıkları, aşırı uzun süreli ve ağır işler.<sup>50</sup>



Çocuklar çocukluklarını yaşayacakları, eğitim alacakları yaşlarda, bu haklardan mahrum kalmakta; ekonomik istismar ve sağlıksız şartlarda çalıştırılmaları sebebiyle sağlıkları tehlikeye düşebilmektedir. Çocukların küçük yaşlarda, fazla çalışma saatleri ve uygunsuz çalışma koşullarında çalışmaları onların gelişim ve büyümelerini olumsuz etkilemektedir.<sup>49</sup>

### 2.5.5. Çocuk İhmali

İhmal; bakım verenin çocuğun bakım, sağlık, tıbbi destek, korunma, güvenlik, beslenme, eğitim ve gözetim gibi temel ihtiyaçlarının karşıla(ya)maması sonucu çocuğun gelişiminin ve güvenliğinin zarar görmesidir.<sup>9</sup>

Çocukların 6 temel ihtiyacı vardır:

- Dokunulma
- Güven
- Düzen ve Yapı
- Sosyalleşme
- Uyarılma
- Kendini değerli hissettirme.<sup>51</sup>

İhmalde istismar gibi belli sınırlar yoktur. İhmal ve istismar arasındaki en önemli fark istismar aktif, ihmal ise pasif bir vakadır. İhmalin ispatı ve hukuki yaptırım açısından belirsizliği zorlayıcıdır.<sup>12</sup>

İhmal 4 başlık altında gruplanabilir:<sup>12</sup>

**Fiziksel ihmal**, çocuğun beslenme, barınma, sağlık, giyinme gibi ihtiyaçlarının eksik karşılanması ya da karşılanmaması şeklinde tanımlanmaktadır.<sup>52</sup>

Fiziksel ihmalin spesifik bir şekli de anne karnındaki bebeğin ihmali'dir. Annenin hamile iken zararlı ilaç kullanması, madde kötüye kullanım öyküsü, yetersiz beslenme, gebelik boyunca tıbbi destek almama gibi nedenler bebeğin anne karnındaki sağlığını da ilerideki sağlığını da etkileyecektir.<sup>27</sup>

**Duygusal ihmal**, çocuğun ihtiyacı olan şefkat ve alakadan mahrum bırakılması, özellikle ergenlik döneminde yeterli destek ve denetimin sağlanmaması olarak tanımlanmaktadır.<sup>27</sup>

Çocuklar, 2 yaşından sonra cinsel kimlikleri doğrultusunda davranmaya başlar. Çocuğun yaşı ve cinsiyetine uygun olmayan şekilde davranılması, giydirilmesi, oyuncak alınması **cinsel ihmaldir**. İleriki dönemlerde buna bağlı davranım bozuklukları meydana gelebilmektedir.<sup>27</sup>

Çocuğu zorunlu eğitiminden yoksun bırakmak, özel eğitim ihtiyaçları konusunda duyarsızlık, sürekli devamsızlık yapmasına müsaade etmek **eğitim ihmaldir**. Çocukların okula devam problemlerinin olmasının yanı sıra devam edenlerin ise ders başarısının düşük olması, okul sorunlarına duyarsız olunmasıdır.<sup>27</sup>

## 2.6. Çocuk İstismarı Olgularının Değerlendirilmesi

Değerlendirme yapılırken sağlık çalışanlarının rolü ve yaklaşımı çok önemlidir. Çünkü istismar tam olarak kesinleşmeden çocuğa karşı herhangi bir adımda bulunma imkanı kısıtlıdır. Bu alanda çalışanların dikkat etmesi gereken en önemli faktörler; taraf tutmadan gerçeğe ulaşma gayreti, adli ve tıbbi açıdan değerlendirme yapabilme yetisi ve bu hallerde çocuklara yaklaşırken onların duygularını anlayıp, onları yargılayıp ve yönlendirmeyecek şekilde bilgi toplamak ve onlara destek olmaktır. Çoğu olguda istismara dair en mühim kanıt çocuğun söyledikleridir.<sup>28</sup>

Çocukların yaşadıkları istismar olayını anlatmaktan kaçınma nedenleri arasında şunlar yer alır: istismarcının aile üyesi ya da tanıdığı/sevdiği biri olması, tehdit edilmesi ve buna bağlı sevdiklerinin başına kötü şeyler geleceğinden korkması, kimsenin kendilerine inanmayacağını düşünmesi, sevdiklerinin gözünde değerlerini yitireceğinden korkması, istismarcıyı korumak istemesi, açıklayacak konuşma becerisine sahip olmaması.<sup>29</sup>

Değerlendirmeler esnasında gerçek istismar olguları ile asılsız bildirimlerin ayırt edilmesi dikkat gerektiren bir konudur. Boşanma ve velayet çatışmasının var olduğu hallerde % 25–50'ye ulaşabilen oranlarda kanıtlanamayan ya da asılsız bildirimlere rastlanabilmektedir. Velayet çatışması yok ise bu oran % 4 - 9 oranlarındadır. Öte yandan, tüm velayet davalarında sadece %2 oranında cinsel istismar suçlamasına rastlandığı da unutulmamalıdır.<sup>28</sup>

Çocuk istismarı olguları değerlendirilirken bu alandaki sağlık çalışanlarının yapması gerekenleri üç aşamada toplayabiliriz:

- 1- Öykü
- 2- Fiziksel muayene
- 3- Laboratuvar tetkikleri

### **2.6.1. Çocukla Görüşme ve Öykü Alma**

İstismar vakalarının değerlendirilmesi çok yönlü ve hassas bir iştir. Bu sebeple yeterince vakit ayırmak gerekir.<sup>30</sup> İlk aşama olarak istismara maruz bırakılan çocuk kendisini güvende hissedebileceği bir yere alınmalıdır. Görüşme boyunca gerçekleştirilecek olan iş ve işlemlere dair belli başlı hususlar hakkında bilgilendirme yapıldıktan sonra, hem küçükten hem de ebeveynlerden onam alınması önemlidir. Görüşme saati ve tarihi kayıt edilmelidir. Bilgilerin çocuğa ait kelimelerle ve ayrıntılı biçimde kaydedilmesine dikkat edilmelidir.<sup>31</sup> Mümkünse çocukla yalnız görüşülmeli, ses ve/veya görüntü kaydı yapılmalıdır. Bu sayede tekrarlanan ifadelerden, çocuğun olayın tanığı olarak dinlenmesi gibi zorlayıcı ve ikincil travmalardan kaçınmak amaçlanır. Görüşme gürültüsüz ve rahat bir ortamda, nötr bir tonla konuşarak gerçekleştirilmelidir. Öncelik olarak görüşmenin amacı, çocuğa anlayacağı bir şekilde aktarılmalıdır. Çocukla görüşen kişi arasında engel oluşturabilecek herhangi bir nesne olmamalı ve göz teması kurulabilecek şekilde oturulmalıdır. Görüşme boyunca kapalı uçlu ve/veya yönlendirici sorular kullanmaktan kaçınmak önemlidir. İstismarcının kim olduğu, bunu nasıl ve ne zaman yaptığı gibi konuların kapalı uçlu sorularla araştırılması güvenilir bilgilere ulaşma olasılığını azaltmaktadır. Çocuktan sorulara beklendik cevaplar almamak için açık uçlu sorular sorulmalı, çocuğun anlattıklarına karşısında hayret, korku veya şaşırma gibi hislerin yaşandığı izlenimine yol açacak tutumlardan kaçınarak, sürecin “Bir şeyler daha söylemek ister misin?” veya “Daha sonra ne oldu?” gibi tarafsız sorularla yönlendirilmesi tavsiye edilmektedir. Bu tarz görüşmeler yasal süreç açısından da daha güvenilir bulunmaktadır. Çocuktan öykü alınırken doğal-kendiliğinden çıkan tepkileri de kaydedilmelidir. Çocukla ilişkisi olan kişilerle ayrı ayrı görüşülmesi önerilmektedir.<sup>10,19,32</sup>

Çocukla görüşme yapılırken uzun cümle kurmaktan, yönlendirici ve tekrarlayan sorulardan kaçınılmalıdır. Çocuğun söylediklerini tekrarlayarak geri bildirimde bulunulmalı, çocuğa ait ifadeler izlenmeli, doğruluğun ahlaki önemi belirtilmelidir. Çocuğun olağan anlatımına müdahale etmeden, anlattıklarında çelişki tespit edildiğinde

zorlamadan ve eleştirmeden onu anlamaya yönelik soruları itina göstererek sormaya ve görüşme nasıl biterse bitsin iş birliği yaptığı için çocuğa teşekkür etmeyi unutmamaya dikkat edilmelidir.<sup>33</sup>

Çocukların kelime dağarcığının az olmasından dolayı düşüncelerini ifade etmede ortaya çıkabilecek olası sıkıntıları önlemek amacıyla oyun kurma veya vücudu gösteren resimler, oyuncaklar gibi farklı yöntemler geliştirilmiştir. Bu yöntemleri kullanan kişiler alanında tecrübeli olmalı, çocuğa açık uçlu sorular sorarak çocuğun beklentiye yönelik yanıtlar vermesine sebebiyet vermemelidir. Çok küçük yaştaki çocuklarda, bu yöntemler kullanılsa dahi detaylı bir öykü elde etmek mümkün olmamaktadır.<sup>12</sup>

Böylesi durumlarda görüşmeci çocuğun ebeveynlerinden, aile çevresinden (akraba, komşu vs.) kolluk kuvvetlerinden ve öteki çocuklardan bilgi toplayabilir. Sağlık çalışanları bu karşılaşma esnasında çocukta istismarın genel emarelerine karşı dikkatli olmalıdır. Örnek olarak ani başlangıçlı gece korkmaları, uyku problemleri ve olay sonrası ortaya çıkan başka davranışlar verilebilir. Çocuğu gözlemleyen kişi çocuğun ruhsal durumunu, hal ve hareketlerini, bilişsel fonksiyonları kadar, çocuğun ebeveynleri ve sosyal çevresi ile ilişkilerini de göz ardı etmemelidir. Öyküde kuşku duyulan detayları, ailede daha önce meydana gelen bunun gibi olaylar detaylarıyla sorgulanmalıdır.<sup>34</sup>

Çocukların sözel iletişim becerilerinin tam olarak gelişmediğinden, aile sırlarının ortaya çıkmasından çekinmeleri ve istismarın anlam ve sonuçlarını bilmemeleri ve çocuklarla gerçekleştirilen görüşmeler yetersiz kalabileceğinden çocuklar resim çizerek düşüncelerini ifade edebilirler. Çocukların yaptığı resimler ve çizimler uzun zamandır analiz edilebilmektedir. Bu çizim ve resimlerde her türlü istismar belirtisi ortaya çıkabilmektedir.<sup>32</sup> Çocukların yaptığı çizim ve resimlerdeki cinsel istismar belirtileri; insan figürü (Human Figure Drawing) ve aile ilişkileri (Kinetic Family Drawing) ifadelerinde analiz edilmektedir. Cinsel istismar belirtileri olarak; penis, vajina ve bu bölgedeki kılların çizilmesi, cinsel bölgenin belirgin şekilde çizilmesi, göğüslerin belirgin çizimi; farklı nesnelere cinsel bölgelerin üstüne yerleştirilerek çizimi, cinsel bölgeyi atlama; vücudun ortasını ve göğüsleri silmek, karşı cinsin cinsel organlarını çizmek sayılabilir. Çocukların çizim ve resimlerinin analizi, sadece tanı koymak için değil; çocukları rehabilite ederken de kullanılabilir, bu çizim ve resimler çocuğun ruhsal dünyasındaki değişimleri ortaya koyabilmektedir.<sup>35</sup>

### **2.6.2. Fiziksel Muayene**

Öykü ve spesifik laboratuvar sonuçları olmadan yalnız fiziksel muayene ile tanı koymak genelde mümkün olmamaktadır, çünkü cinsel birleşme gerçekleşmiş olsa dahi, mukoza zedelenmeleri çok çabuk iyileşme gösterdiğinden fizik muayenede bulgu çıkmayabilir ve genel olarak yoktur.

Küçük yaştaki çocukların muayenesi tek seferde bitecek şekilde planlanmalıdır. Deneyim yetersizliği ve teknik imkanların kısıtlılığı gibi durumlarda çocuk, daha donanımlı ve imkanların daha elverişli olduğu bir merkeze muayene ve tedavisinin ilgili uzmanlar tarafından yapılması için yönlendirilmeli ve sevk edilmesi önerilmektedir. Bu sayede mağdur tekrarlayan muayeneler ve ikincil travmalardan korunabilir.<sup>36</sup>

Olay 3 gün içinde gerçekleşmişse çocuğu adli tıp uzmanı görmelidir. İlk görüşmede uzman çocuğu cinsel muayene için hazırlamalı, ama mahremiyetin korunmasına dikkat etmelidir. Muayeneye gerekli kişi sayısından fazlası girmemelidir. İstismara maruz bırakılanların çoğunda cinsel muayene travmatik etkiler yaratır. Bu sebeple sağlık çalışanlarının tavır ve tutumları hoşgörülü ve güven sağlayıcı olmalıdır.<sup>37</sup>

Fizik muayenede, öncelik olarak cinsel istismar gerçekleşirken çocuğun vücudunda meydana gelmiş fiziksel istismar emareleri anatomik noktalarına göre beden şeması üzerinde işaretlenmektedir. İkinci aşamada iyi aydınlatılmış uygun bir ortamda mağdur çocuğun bütün bedeni haricen muayene edilerek çocuğun cinsel istismarı emareleri tespit edilir. Mağdurun jinekolojik muayenesinde kolposkop kullanılması daha fazla bulgu ortaya çıkması bakımından önemlidir. Dış ve iç muayenede gerekli sürüntü-örnekler alınmalı, ayrıca olay sırasında mağdurun üzerinde bulunan giysilerinde şüpheliye ait biyolojik bulgu araştırılmalıdır. Şüpheliye ait biyolojik materyaller (kan, tükürük, kıl, sperm gibi) olayın gerçekleştiğine dair somut deliller, öyküyü destekleyecek emareler ortaya koyarken, şahsın kimlik tespiti için önemli bilgiler sunabilir. Muayene sırasında alınan örnekler uygun bir biçimde paketlenerek suça dair kanıtları araştırmak üzere yetkililere teslim edilmelidir.<sup>38</sup>

### **2.7. Asılsız Çocuk İstismarı Bildirimi**

Çocuk istismarı iddiaları gerçek olabileceği gibi çeşitli nedenlerle asılsız çocuk istismarı bildirim de yapılabilmektedir. Kanıtlanamayan ya da asılsız bildirimlere, boşanma ve velayet çatışması gibi hallerde %25 – 50'ye ulaşabilen oranlarda

rastlanabilmektedir. Çocuk cinsel istismar bildirimlerinin çoğu gerçek olmakla birlikte sıklığı %2-8 olarak saptanan asılsız bildirimler önemlidir.<sup>53</sup> Bu oran 6 yaşın altında çocuklar için %2, ergenler için %8 olarak belirlenmiştir.<sup>54</sup>

Çocuğun cinsel istismarı bildirimleri içinde ebeveynler, çocuk, sosyal çevre gibi pek çok nedene bağlı asılsız bildirimler ortaya çıkabilir. Asılsız cinsel istismar iddiası, özellikle ebeveynlerin boşanma sürecinde, velayet çekişmelerinde ve aile içi çatışmalarda oldukça sık ortaya çıkmaktadır.<sup>62</sup>

Değerlendirme sırasında gerçek istismar olguları ile asılsız bildirimlerin ayırt edilmesi dikkat gerektiren bir konudur. Gerçek ve asılsız adli bildirimleri birbirinden ayırt etmek için; yapılandırılmış ve yapılandırılmamış görüşmelerin sayısı ve kalitesi, ebeveynler ve sosyal çevresi tarafından çocukta tespit edilen davranım problemleri, bildirim ne zaman yapıldığı, olayın üzerinden bildirim zamanına kadar süre geçtiği, çocuğun beyanı, bildirim yapısı, çocuğun yaşı, tıbbi kanıtlar, şüphelinin tutumu ve karakteristik özellikleri, sağlık çalışanlarının yaklaşımı gibi hususlar önem arz etmektedir.<sup>55</sup>

Çocuklarla cinsel istismar hakkında gerçekleştirilen adli görüşmeler; yönlendirici sorular sorulması, toplumsal baskılar, ödül-ceza yöntemlerinin kullanılması gibi uygun olmayan görüşme yöntemleri sebebiyle yanlış bildirimlere yol açabilmektedir. Bu uygun olmayan görüşme yöntemleri çocuğun beyanlarının güvenilirliğini düşürebilir ve önemli detaylar göz ardı edilebilir. Cinsel istismar görüşmelerinde ruh sağlığı alanında çalışan uzmanların terapi odaklı yaklaşımları, çocukla empati yapmaları, adli görüşmelerin objektifliğine zarar vermektedir. Üstelik adli psikiyatrik görüşmelerde tecrübeli sağlık çalışanları bile çoğu zaman çocukla iletişim kurmakta ve çocuktan güvenilir bilgiler almakta zorlanabilmektedir. Özellikle bildirim yapıldıktan hemen sonraki yakın süreçte tekrarlayan görüşmeler ve benzer soruların sürekli sorulması, hatalı bildirimlere sebep olabilmektedir.<sup>56,57</sup>

Çocukların istismarı açığa vurmalarının temel özellikleri amaç (bilerek-açıkça ya da bilmeden-kazara), kendiliğinden olup olmadığı (sormadan ya da zorlama ile) ve anlattıklarının detaylarıdır. Bu özellikler yaşla değişebilir; küçük çocukların bildirimleri genellikle farkında olmadan, anlattığının anlamını tam bilmeden olur. Küçük çocukların cinsellikle ilgili beklenenden fazla bilgiye sahip olmaları da önemli bir bulgudur. Eğer bir çocuk cinsellikle ilgili yaşı için beklenenden fazla bilgiye sahipse ve bunu yaşı için

beklenen dil ve terimlerle ifade ediyorsa bu istismarın doğruluğu için güçlü bir delildir. Öte yandan olayı erişkinlere özgü bir dille anlatıyorsa, sadece olayların değil nedenlerinin de farkındaysa bu asılsız bildirimini destekleyen bir bulgu olabilir.<sup>58,59</sup>

Çocuk ya da anne babadaki ruhsal problemler adli psikiyatrik değerlendirmede yaygın ve zorlaştırıcı bir durumdur. Genelde ergenliğin son dönemlerinde ve yetişkin dönemlerde ortaya çıkan gerçeği değerlendirme yetisinin bozulduğu “Sanrısız bozukluk, şizofreni, paranoid, narsistik ve borderline kişilik bozukluğu” gibi ruhsal problemleri olan anne babalar halüsinasyonları ya da bu ruhsal bozukluklara bağlı karakteristik özellikleri ile ilintili olarak asılsız istismar iddialarında bulunabilmektedir. İddia sahibi ebeveynin halüsinasyonları zamanla çocukta inandırıcılık oluşturmakta ve çocukta da ilerleyen süreçte bunlara benzeyen halüsinasyonlar ortaya çıkmakta ve **“Paylaşılmış psikotik bozukluk”** kapsamında asılsız istismar olgularıyla karşılaşılmaktadır.<sup>58</sup>

Paranoid (sanrılı) bozukluk, gerçek hayatla alakalı olabilecek dizgeli sanrılar olduğu, oranca çok sık rastlanılmayan ama ciddi sonuçlara sebebiyet verebilen bir psikotik bozukluktur. “Kötülüğe uğrama ve/veya uğrayacağı” sanrıları yaygın görülen şeklidir. Kötülüğe uğrama şeklinde sanrıları olan kişi, kendisi ya da ailesinden, çevresinden bir yakınına kötülük yapıldığına ve/veya yapılacağına dair sanrılar çıkarmaktadır.<sup>60</sup> Paylaşılmış psikotik bozukluk, psikoza kalıtsal bir eğilime haiz olup, duygusal ve fiziksel bağlamda sıkı ilişkileri bulunan şahıslarda etkilenme şeklinde oluşan ve sık rastlanılmayan bir psikotik bozukluktur. Sanrılar (halüsinasyon), paylaşılmış psikotik bozuklukta en yaygın görülen psikotik belirtilerdir.<sup>61</sup> Paylaşılmış psikotik bozuklukta aile arasındaki sorunlar veya boşanma asılsız istismar iddialarının temel nedeni değildir, bunda asıl neden paranoid bozukluktan kaynaklı kuşkucu fikir ve savlardır.

Asılsız istismar bildirimleri “Munchausen syndrome by proxy” olarak ifade edilen bir psikiyatrik rahatsızlıktan dolayı da yapılabilmektedir. Munchausen syndrome by proxy, çocuğa bakan kişinin (genellikle anne) çocukta gerçekte olmayan hastalıkları kanıtlama ve bu hastalıkların tedavisi için çocuğu sürekli sağlık kuruluşlarına götürmesi olarak tanımlanan bir bozukluktur. Bu bozuklukta istismar iddialarının sebebi ebeveynler arasındaki çatışmalar değildir. Ebeveynin sürekli çocuğun cinsel istismara maruz bırakıldığı iddiasıyla şikayetleri, tekrarlayan şekilde çocuğun tetkik ve tedavi girişimlerine maruz bırakılması, cinsel istismara dair öykünün hayatın olağan akışına

aykırı olması, sonuçların bir psikopatoloji ile bağdaştırılamaması, ebeveynin bir psikopatolojisinin olması, diğer bilgi kaynaklarının verdiği öykü ile ebeveynin verdiği öykünün uyuşmaması gibi özellikler Munchausen syndrome by proxy için belirti olarak kabul edilebilir.<sup>66</sup>

Genellikle asılsız cinsel istismar iddiasını destekleyen faktörler şunlardır:<sup>63,64</sup>

- Utanç ve sıkılma yerine ebeveyn adeta reklam yapar gibi çocuğun istismar edildiğini bildiriyorsa,
- Aşırı ahlakçı kesilip cinsel olmayan durumlar cinsel olarak ifade ediliyorsa,
- Çocuğu cinsel istismarı önleyecek materyallerle çocuğu aşırı meşgul ediyorsa,
- Çocuğu cinsel istismar ile ilgili ifadelerle yönlendirip programlıyorsa,
- Mantıksız inançlar varsa,
- Geçmiş olayları yeniden yorumlayıp, çocuğun cinsel istismar ile ilgili olarak yorumlanmayan daha önceki ifadelerinin şimdi cinsel istismar ile ilgili olarak yorumlanması varsa,
- İstismar ile ilgili hevesli bir biçimde bilgi toplayıp çocuğun ifadeleri ile ilgili günlük tutuluyorsa,
- Birlikte görüşmede çocuğun cinsel istismarı anlatmasını isteyip çocuğa düzeltici ve hatırlatıcı şeyler söylüyorsa,
- Cinsel istismar ile ilgili tıbbi bulguları abartılıyorsa,
- Histerik ve paranoid kişilik özellikleri varsa ve çocuğun ifadeleri ve davranışlarını belirgin derecede abartan kişilik yapısı varsa,
- Değerlendirmenin cinsel istismar iddiaları ile ilgili olmayan yönlerinde hile ve sahtekarlık yapılıyorsa, asılsız adli bildirim açısından değerlendirilebilir.

Boşanma da evlilik gibi sosyal yaşamının doğasında var olan bir durumdur, bir gerçektir. Sağlıklı bireyler evliliğin sonlanması eş ilişkisinin sonlanması olduğunu ve ebeveynliğin sona ermediğini ve bir ömür süreceğini bilirler, süreci de ona göre yönetirler. Çocuklarını ebeveyn çatışması altında ve istekleri dışında tercih yapmak zorunda bırakmazlar. Ancak boşanmaların çoğunda süreç sağlıklı ilerlemez ve diğer ebeveyni ihmal istismar iddiası ile suçlamaya kadar vahim bir hal alabilir. Boşanma sürecindeki ebeveynler arasında çocuğun istismarı iddiaları söz konusu ise yapılan değerlendirmelerde “Ebeveyne Yabancılaştırma Sendromu (EYS)” akla gelmelidir.



### 3. EBEVEYNE YABANCILAŞTIRMA SENDROMU

#### 3.1. Ebeveyne Yabancılaştırma Sendromu Tarihsel Süreci ve Tanımı

Ebeveyne yabancılaştırma sendromu (EYS) tarihsel olarak karşımıza mitolojide çıkmaktadır. EYS mitolojide “Medea Kompleksi” ile ifade edilmiştir.

Medea Kompleksi, Yunanlı şair Euripides’in kaleme aldığı Medea Tragedyası’daki Medea’nın ruhsal durumuyla bağdaştırılarak tanımlanmıştır. Hikaye Tzanların (Lazların) ülkesi olan, Doğu Karadeniz kıyılarındaki Kolhis Krallığı’nda başlar. Dünya iktidarının simgesi olan “altın post” bu krallıktadır ve Yunan kahraman İason postu almak için buraya gelmiştir. Kralın altın postu vermek için ateş püskürten öküzlere boyun eğdirilmesi, büyük bir tarlanın sürülmesi, bu tarlaya ejderha dişleri ekilip bu dişlerden yetişen savaşıların yenilmesi gibi çok zorlu ve imkansız şartları vardır. Medea ise Aşk Tanrısı Eros yüzünden İason’a aşık olmuştur. İason, Medea’nın yardımları sayesinde kralın şartlarını yerine getirir ve Medea’ya bağlılık yemini eder. Kral, İason’un yardım almadan şartları yerine getiremeyeceğini bilmektedir. Bu yüzden Medea’nın yardım ettiğini ve hile yapıldığını hemen anlar. Bunun üzerine Medea altın postu koruyan ejderhayı uyutacak bir ilaç yapar ve İason ile birlikte altın postu alarak Mora Yarımadası’nı Yunanistan’a bağlayan bir şehir devleti olan Korinth’e kaçarlar. Medea ve İason evlenir ve iki çocukları olur. Kocasına çok bağlı olan ve ona karşı her türlü desteği sağlayıp fedakarlıklar yapan Medea, kocasının kralın kızı ile evlenmek için kendisini terk etmesi sonucu intikam duygusu ile yanıp tutuşur. Bunun için Medea iki oğlunu öldürür ve ölümlerini babalarının önüne atarak öç alır. Öfke, hırs ve intikam arzusuyla gerçekleşen bu hastalık “Medea Kompleksi” olarak tanımlanmıştır.<sup>65</sup>

Bu öldürmenin modern dünyada karşılığı “ebeveyni unutturmaktır”. Yani anne boşanma sürecinde ve sonrasında art niyetle bilinçli veya bilinçaltı telkinlerle farkına varmadan çocukları babaya karşı kötü düşüncelerle doldurur, duygusal istismar uygular ve çocukların babaya yabancılaşmasına neden olur. Halbuki modern çağda manasız gelen pek çok davanın zemininde takıntılarının, paranoya ve histeri yarattığı kadınlar vardır. Bilhassa boşanma davalarında bu oran çok yüksektir.<sup>67</sup>

EYS ilk kez 1945 yılında psikanalist Wilhelm Reich tarafından tanımlanmıştır. Reich belirli karakter özelliklerine sahip bireylerin boşanma sonucu oluşacak narsistik yaralanmaya karşın kendilerini savunmak için diğer ebeveyni karaladıklarını ve

çocukları için savaştıklarını ifade etmiştir. Narsistik yaralanma özgüvenin sarsılması olarak açıklanabilir. Her birey özgüveni sarsıldığında aynı tepkiyi vermez, kimisi bu durumu yapıcı olarak deneyimleyip kendilerini güçlendirmekte ve olgunlaştırmakta kullanırken; kimileri ise yıkıcı bir deneyim haline dönüştürmekte ve etrafındakilere psikolojik-fizyolojik zararlar verebilmektedir. Narsistik yaralanma sonucu öfkelenen birey ‘düşmanı’ kendinden bağımsız bir varlık olarak algılamaz, olgun öfkenin aksine, narsistik öfkenin amacı saldırgan olarak nitelendiği kişiyi karalamak ve kirletmektir.<sup>68</sup>

Wallerstein ve Kelly’nin 1976 yılında boşanan aileleri izlemeleri esnasında çocuğun ebeveyni reddetmesi ya da görüşmeme konusunda direnç göstermesini ‘Patolojik Yabancılaşma’ olarak adlandırmışlardır. Velayeti alan ebeveynle birlikte yaşayan çocuğun geçerli veya tutarlı bir sebep olmaksızın öteki ebeveynini reddedici tutumu, öteki ebeveynle iletişim kurmama, görüşmeye direnç gösterme gibi yabancılaşma şekilleri açıklamışlardır. Onların teorisine göre, yabancılaşma boşanmaya tepki olarak büyük çocuklar ve ergenlerde daha belirgin olarak ortaya çıkmaktadır.<sup>68</sup>

Wallerstein ve Kelly bir ebeveynin diğer ebeveyne karşı çocuğu aktif yabancılaştırmasını değil, çocuğun bir ebeveyne yabancılaşması üzerinde durmuşlardır.<sup>69</sup> Araştırmacılar çocuğun hareketlerinin sebebi olarak; ebeveyn ve çocuğun ayrılmasına sebep etkenlerin bir neticesi olarak açıklamışlar ise de daha sonra bu olguları tanımlamak için ‘acı duygular uyandıran-kaotik’ kavramlarını kullanmışlardır.<sup>70</sup>

1980’li yıllarda Richard Gardner, boşanmakta olan ya da boşanmış ebeveynler ve çocukları üzerindeki deneyimlerden yola çıkarak EYS’yi tanımlamıştır.<sup>71</sup> Mahkemelerde velayet anlaşmazlıklarının uzun sürmesi ve çatışmalı olmalarından kaynaklı olarak çocuk psikiyatristi olan Gardner, 1985 yılında çocuklarda bir davranış kalıbını gözlemleyip kavramsallaştırmıştır. Gardner, bu çocukların boşanma ya da ayrılık sonrası beraber yaşadıkları ebeveynin tarafında yer alıp diğer ebeveyne karşı düşmanlık, yabancılaşma ve bilişsel çarpıtmalar geliştirdiğini fark etmiştir. Birçok çocukta gözlemlediği bu tür davranışların tesadüf olmadığını sezen Gardner, bu olguları daha yakından inceleyerek bozukluk düzeyinde tanımlayıp formüle etmiştir.<sup>72</sup> Gardner, o dönemde gözlemlediği olguların %90’ında çocuğun boşanma sonrası velayetin annede olduğu ve babaya karşı yabancılaştırma yaşandığı, %10’luk bölümünde ise tersi bir

durumun söz konusu olduğunu vurgulamıştır. Daha sonraki yıllarda Gardner, anne ve babanın eşit oranda çocuğu diğer ebeveyne karşı yabancılaştırdığını bildirmiştir.

Gardner'ın klinik deneyimlerine göre velayet anlaşmazlıklarının çoğunda cinsel istismar iddiaları bulunmaktadır ve velayet anlaşmazlıkları savaş haline gelmiş ailelerin çocuklarının %90'ında EYS görülmektedir. Annelerde yabancılaştırmacı davranışların daha sık görülmesi ise çocuğun bakımının daha çok anne tarafından sağlanması ve bağlanmanın anne ile daha sık oluşması olarak gösterilmektedir. Gardner, eski eşten intikam almak isteyen annelerin eski eşi cezalandırmak için çocuk istismar iddialarını gündeme getirdiklerini, velayet davalarının lehlerine çevirdiklerini belirtmiş ve bu konudaki gözlemleri sonucunda güçlü bir silah olarak EYS'yi sendrom olarak tanımlamıştır.<sup>73</sup>

Daha sonra Gardner, bazı annelerin çocuklarını babalarına karşı iftira kampanyasına tabi tuttuklarını, kötülediklerini ve sıklıkla doğru olmayan iddialarla babaya karşı programlayıp 'beyin yıkadıklarını' ve sonrasında çocukların da kendi hikayeleriyle bu sürece katkıda bulduklarını belirtmiştir. Gardner'ın klinik deneyimleri velayet davalarındaki çocukların babaları tarafından cinsel istismara uğradığı yönündeki iddiaların büyük bir bölümünün asılsız olduğu, bir kısım annenin ise kan davasına döndürdükleri, bu davaları kazanmak için babaları ruh hastası olarak suçladığını görmüş ve bu iddiaların EYS ile sonuçlandığını vurgulamıştır. Gardner'ın EYS ile ilgili tespitlerinin kaynağında temel olarak iki gözlem bulunmaktadır. Birincisi, velayet davalarında çocukların cinsel istismara uğradığına ilişkin artan iddialar, ikincisi de bu iddiaların büyük olasılıkla yanlış olduğu yönündeki gözlemleridir.<sup>74</sup>

Clawar ve Rivlin ise yaşanan bu süreci 'psikolojik çocuk kaçırma – çocukları rehin alma' şeklinde benzetme ile tanımlamışlardır.<sup>75</sup>

### **3.2. EYS'nin Sıklığı ve Yaygınlığı**

Çatışmalı ayrılık ve boşanmalarda ebeveyne yabancılaştırmanın sıklığı ve yaygınlığı ile ilgili çalışmalar farklılıklar göstermektedir. Yapılan bir çalışmada çatışmalı boşanmalarda ebeveyn yabancılaşmasının %40'lara kadar çıkabildiği belirtilmektedir.<sup>76</sup> Başka bir çalışmada %7, diğer bir çalışmada %27 oranında çocuğun ebeveynlerden birine ciddi düzeyde yabancılaşma yaşadığı belirtilmiştir.<sup>77</sup>

2003 yılında ebeveyne karşı yabancılaşma ile ilgili çalışmada ise yabancılaşmayı “çocuğun davranışsal ya da sözel olarak bir ebeveyni tercih edip, diğer ebeveyne karşı açık ya da örtülü olarak olumsuz tutum sergilemesi” olarak tanımlandığında toplumda boşanmış ailelerin çocuklarının %15’i ve velayet sorunu yaşayan aile çocuklarının ise %21’inin değişen düzeylerde bir ebeveyne karşı yabancılaşma yaşadığı bulunmuştur.<sup>78</sup> Yüksek çatışmalı topluluklarda gerçekleştirilen bir çalışmada ise %20 oranında yabancılaştırma bildirilmiştir.<sup>79</sup>

Avustralya’da gözden geçirilen olguların %29’unda ebeveyn yabancılaşması olduğu ifade edilmektedir.<sup>80</sup> 2007 yılında yürütülen başka bir çalışmada ise yüksek çatışmalı boşanmalarda değerlendirme sonucunda %55 oranında EYS bildirilmiştir.<sup>81</sup> EYS’nin sıklığı ve yaygınlığı ile ilgili olarak bulunan farklı sonuçların EYS tanımında ve üzerinde çalışılan gruplar arasındaki farklılıklara bağlanabileceği belirtilmektedir. Ancak bütün bu sonuçlar göstermektedir ki yüksek çatışmalı ayrılık ya da boşanmalardan sonra EYS %20-30 arasında görülmektedir. Yapılan bir çalışmada kız çocuklarının erkek çocuklardan ve daha büyük çocukların daha küçüklere oranla daha fazla yabancılaştırıldığı görülmüştür.<sup>82</sup>

### **3.3. EYS’nin Belirtileri ve Gelişimi**

EYS’nin en önemli belirtisi çocuğun bir ebeveyne karşı iftira kampanyasına maruz bırakılması ve hedef alınmasıdır. Bu kampanya, bir ebeveynin hedefteki ebeveyne karşı çocuğu programlı telkinine, yani beyin yıkama sürecine sokmasıdır.

EYS’de sadece bir ebeveynin diğer ebeveyne karşı çocukta programlı bir iftira süreci görülmez, aynı zamanda yabancılaştıran ebeveyni desteklemek adına yabancılaştırılan yani hedefteki ebeveyne karşı, zihinsel olarak henüz yeterince olgunlaş(a)mamış ve bilişsel düzeyde farkındalık geliştirememiş olan çocuk kendi ürettikleri ile de katkı sağlar. Bu durum “bağımsız düşünür fenomeni” olarak adlandırılır.<sup>83</sup> Çocuk, bu sürece katkılarının sonuçlarının tam olarak ayırımında değildir. Çocukla birlikte yaşayan ebeveyn ise bilinçli bir iftira ve yıpratma sürecinin içerisinde. İftirayı başlatan, şekil veren ve devam ettirendir. Ebeveynin hangi motivasyon ile bu süreci başlattığından bağımsız olarak çocukta EYS’ye sebep olmak duygusal kötüye kullanımın bir formu, çocuk ile iyi ve seven bir ebeveyn arasındaki

bağın azalması ya da kopması ile sonuçlandığından; duygusal ihmal ve istismar olarak tanımlanmaktadır.

Bu bağlamda yabancılaştıran ebeveynin ruhsal dünyasında neler olduğunu anlamak hedefteki ebeveyne yapılacak en büyük yardımdır. Hedefteki ebeveyn, yabancılaştırmacı ebeveynin ne yaptığını ve niçin yaptığını anladığında genellikle EYS'nin birçok özelliği ortaya çıkmış olmaktadır. EYS'nin tohumlarının yabancılaştırmacı ebeveyn tarafından henüz çocuk küçükken atıldığı iddia edilmektedir. Ayrıca yabancılaştırmacıda antisosyal, sınırdan, histriyonik ve narsistik kişilik bozukluğu gibi B kümesi kişilik bozukluğunun varlığının EYS'nin oluşumunda önemli bir rol oynadığı hipotezi mevcuttur.<sup>79</sup>

### **3.3.1. Kuşaklararası Etki**

EYS uygulayan ebeveynlerin çocuk gelişiminin ilk aşamalarında takılıp kaldığı düşünülmektedir. Bunun sonucunda ortaya çıkan yabancılaştırma sürecine 'kuşaklararası etki' denmektedir.<sup>84</sup> Bu ebeveynler tıpkı çocukluk döneminin başlarındaki gibi hayatta kalmak için başkalarının varlığına ihtiyaç duyarlar ve zihinleri bununla meşguldür. Bu kişiler için çocukları üzerinde tam anlamıyla kontrol sağlamak ölüm kalım meselesidir. Ayrıca, EYS uygulayan ebeveynler tıpkı bu dönemdeki çocuklar gibi benmerkezcidirler. Bu kişiler vermeyi değil sadece almayı bilmektedirler. Ayrıca empati yapma yeteneklerinden yoksundurlar ve başkalarına merhamet göstermezler. Dolayısıyla ne zaman yalan söylediklerini bilemezler. Bu nedendir ki; aile çevresi, arkadaşlar, ruh sağlığı profesyonelleri ve hakimlerin yabancılaştırmaya son vermeleri uyarılarını dinlemezler. Bu durum zamanla çocuğa da yansır ve **paylaşılmış psikoza** yaşarlar.

### **3.3.2. Çocuğun Yabancılaştırmacı Ebeveyne Güveni**

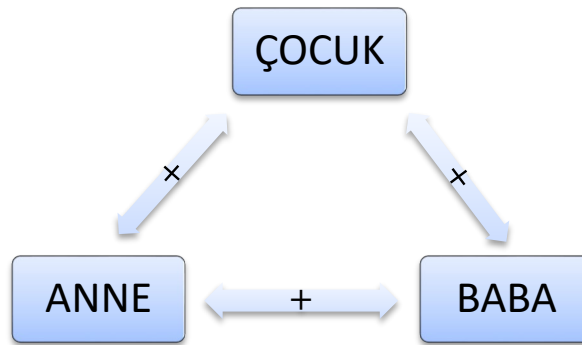
EYS'de asıl sorun genellikle çocuğun yabancılaştırmacı ebeveyne inanması ve güvenmesidir. Zamanla EYS uygulanan çocuk yabancılaştırmacı ebeveynin bakış açısını kazanmaktadır. Burada 'programlama' ve 'beyin yıkama' kavramları önemlidir. Programlama; içerik, tema ve inanışlar yönünden tanımlanmakta ve bunların programlayan ebeveyn tarafından diğer ebeveynle ilgili olarak çocuğa aktarılması şeklinde ifade edilmektedir. Beyin yıkama ise daha çok etkileşimsel bir süreci ifade

etmekte ve çocuk ayrıntılı bir programı kabul etmeye ikna edilmektedir. Beyin yıkama zamanla oluşur ve programın ve programla ilgili olarak kodlanan kelimeler ve ifadelerin çocuk tarafından kabul edilip tutum ve davranış değişikliği ortaya çıkıncaya kadar devam eder.<sup>68</sup>

### 3.3.3. Denge Teorisi

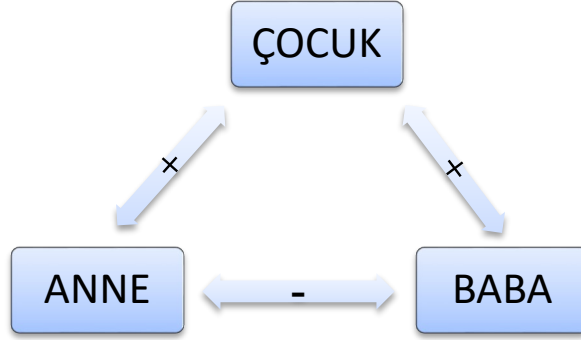
EYS'nin oluşum süreci Heider tarafından ortaya konan "Denge Teorisi" ile de açıklanmaktadır. Denge teorisine göre, kişiler arası ilişkilerde dengesiz bir durum dengeli bir duruma dönüştürülmek eğilimindedir. Heider, bir kişi (A), diğer kişi (B) ve (C) adını verdiği üçüncü bir kişi arasındaki ilişkileri olumlu (+) ve olumsuz (-) olmalarına göre dengeli ya da dengesiz olarak tanımlar. Kuramın asıl varsayımı, şahıs dengesiz bir halin ortasında kaldığı zaman bu durumdan rahatsızlık duyacak ve o hali dengeye kavuşturana kadar kendi içinde bir baskı ve değişim arzusu hissedecektir. Kişi bu durumu dengelediğinde rahatsızlık hissi ortadan kalkacaktır. Kuramın daha kolay anlaşılabilmesi için iki kişi arasındaki olumlu ilişkiye matematiksel olarak (+), olumsuz ilişkiye (-) değer verilebilir. Üç kişi arasındaki matematiksel değerler çarpıldığında sonuç (+) ise dengeli bir durum, (-) ise dengesiz bir durumdan söz edilmektedir.<sup>85</sup>

Şekil 1'deki anne, baba ve çocuk ilişkisine bakıldığında; her üçü arasındaki ilişkinin olumlu olduğu, ilişkilerinin dengede olduğu söylenebilir.  $[(+) \cdot (+) \cdot (+) = +]$ .<sup>86</sup>



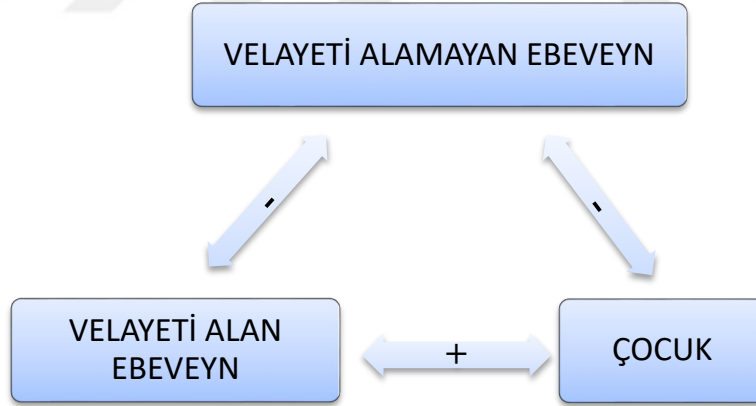
Şekil 1. Dengelenmiş sistem

Şekil 2'de ise boşanma ile ilgili bir durum yer almaktadır. Burada anne ve baba arasındaki ilişki olumsuz, anne ve babanın çocukları ile olan ilişkisi olumludur. Bu durumda dengesiz bir durum söz konusudur ve anne ile baba dengeyi yeniden kurmaya çalışırlar.<sup>86</sup>



Şekil 2. Dengesiz sistem

Şekil 3’de ise yeniden denge kurma girişiminin yabancılaştırmaya evrildiği görülmektedir. Burada velayeti alan ebeveyn ile çocuk arasında olumlu ilişki kurulur. Velayeti alan ile alamayan ebeveyn ve velayeti alamayan ebeveyn ve çocuk arasında olumsuz bir ilişki kurulur. Burada da sistem dengelenmiştir. [matematiksel ifadesi:  $(-) \cdot (-) \cdot (+) = +$  şeklindedir]. “Düşmanımın düşmanı dostumdur.” anlayışı egemendir ve bu durum yabancılaşma ile sonuçlanır.<sup>86</sup>

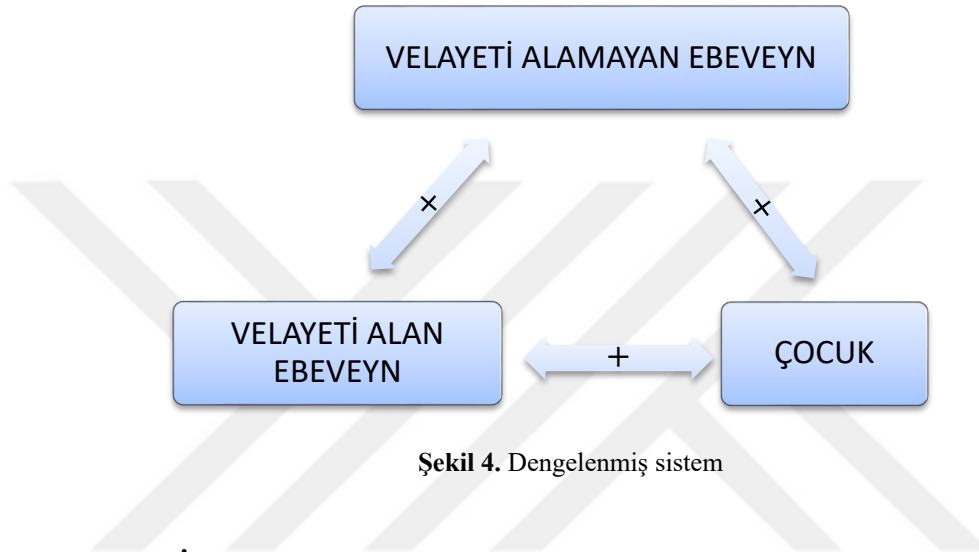


Şekil 3. Dengelenmiş sistem

Şekil 2’deki dengesiz sistem boşanmalarda genellikle olağan bir durumdur ve bu sistemi dengelemek için çaba sarf edilir. Boşanmış ya da boşanmakta olan ailelerde dengelenmiş sistemlerde genellikle EYS’ye dönüşmezken, Şekil 3’deki dengelenmiş sistem tipik olmayan bir durumdur.<sup>86</sup>

Ebeveyn yabancılaştırmasında belirleyici faktörlerden birisi boşanmış çiftlerin kendilerini eş olarak mı yoksa ebeveyn olarak mı gördükleridir. Şekil 2’deki durumda,

boşanmış çiftler kendilerini eş olarak görmekte ve anne baba rollerini ayırt edebilmektedir. Boşanmış ya da boşanmakta olan çiftlerde ebeveyn yabancılaştırmasının olmadığı durumlarda kişilerin birbirleriyle ilişkileri Şekil 4'deki gibidir.<sup>86</sup> Bu kişiler birbirlerine eş ya da eski eş olarak odaklanmayıp, ebeveyn olarak birbirlerini destekler ve çocuklarının yaşamında önemli birer figür olarak kalabilmektedir.<sup>68</sup>



Şekil 4. Dengelenmiş sistem

### 3.3.4. İşlevsel Olmayan Düşünceler

Boşanma çiftler üzerinde çeşitli kaygıları da beraberinde getirmektedir. Boşanmaya çiftlerin hazır olup olmaması, eşlerin her ikisinin de boşanmayı isteyip istememesi, kişilik özellikleri, çiftlerin ayrı ayrı ekonomik durumları, sosyokültürel altyapıları ve boşanma sırasındaki duygular gibi birçok faktör bireylerin kaygı düzeylerini de belirlemektedir. Az bir kaygı uyumsaldır ve kişilerin tedbir almasını sağlayabilir.<sup>71</sup> Kaygısı çok artmış bir kişi eski eşini belirli 'basmakalıp yargı-stereotipi' veya 'klişe yargı' olarak adlandırılan kelimelerle yargılayabilir.<sup>87</sup>

Kaygının yanında öfke de insanı düşünce hatası içine sokabilir. 'Seçici algılama' ve 'ya hep ya da hiç' gibi işlevsel olmayan düşünce hataları yapar. Eski eşini o anki duygusuna göre 'bencil, dikkatsiz, verici değil, sorumsuz' gibi belli başlı basmakalıp kelimelerle niteler. Seçici algılama işlevsel olmayan düşünce biçiminde, kişi kanıtları görmezden gelerek, eldeki bilginin yalnızca belirli küçük bir kesimine bakarak sonuç çıkarır. Söz konusu durumla ilgili olarak ancak kişinin önyargılarını doğrulayacak veriler göz önünde bulundurulur, diğerleri görmezden gelinir. Seçici algılama düşünce



hatası ile düşünenler eski eşinin bu suçlamalara uyan davranışlarını daha fazla görecektir, öne çıkaracak ve ifade edecektir. Bu suçlamalarla tutarsız ve olumlu davranışlar ise görmezden gelinip ihmal edilecektir. Eski eşin olumsuz davranışları karakteri ile ilişkilendirilirken, olumlu davranışları ise görmezden gelinip ihmal edilecektir. Eski eşin olumsuz davranışları karakteri ile ilişkilendirilirken, olumlu davranışları ise başkalarına gösteriş olarak yorumlanır.<sup>88</sup>

Velayeti alan aşırı kaygılı ve öfkeli ebeveyn, çocuğun diğer ebeveyn ile görüşmesi sonrasında ‘bencillik, dikkatsizlik, sorumsuzluk vb.’ şeklinde basmakalıp düşüncelerine kanıtlar ararlar ve o ebeveynin çocuğu ihmal ettiği sonucuna varırlar. Vardığı bu sonuçla çocuğunu ihmal ettiğini ve zarar verdiğini düşündüğü ebeveyne karşı çocuğu korumaya çalışır. Bu ebeveynler genellikle değişime karşı dirençlidirler ve bilgi işleme süreçleri bazen ‘bilişsel canavarlar’ tarafından işgal edilmiş olarak tanımlanır.<sup>89</sup>

### 3.3.5. İki Boyutlu Model

EYS’nin bir süreklilik içerisinde devam ettiği oldukça açık bir şekilde tanımlanmıştır. Bu süreklilik hafiften şiddetliye doğru değişebilmektedir. Ebeveynin çocuğu yabancılaştırma süreçleri kaygısının şiddeti ve basmakalıp düşüncelerine inanma derecesine göre değişebilmektedir.<sup>90</sup> Yabancılaştırıcı ebeveynin eski eşine karşı çok öfkeli olması, kaygısının yüksek olması ve ‘sorumsuz, vurdumduymaz, vicdansız’ gibi basmakalıp yargılarının güçlü olması sonucu çocuğu eski eşine karşı daha fazla yabancılaştırmasına neden olmakta ve ciddi düzeyde çocuğu **programlayıp, beyin yıkamaktadır**.<sup>86</sup> Yabancılaştırıcı ebeveynin kaygı ve öfkesinin az olması ve basmakalıp yargılarının yeterince güçlü olmaması sonucunda ise yabancılaştırma daha düşük şiddette yaşanmaktadır. Yani birinci boyutta ebeveynde çok güçlü basmakalıp yargılarla beraber aşırı kaygı, ikinci boyutta ise az güçlü basmakalıp yargılarla birlikte az kaygı bulunmaktadır.

EYS uygulayıcısı ebeveynler birbirinden farklı motivasyonlarla çocuklarını diğer ebeveyne karşı yabancılaştırsalar da hepsinde ortak nokta yabancılaştırılan ebeveyne karşı duyulan öfkedir. Bu öfkenin kurbanları ise aslında ailedir. Ancak kurbanlar arasında derecelendirme yapmak gerekirse en büyük kurban çocuklardır. Çünkü ebeveynine yabancılaştırılan çocuğun bütün bir geleceği çalınmıştır.

Yabancılaştırmada kullanılan yöntemler çocuğa dünyanın güvensiz ve acımasız olduğunu, kimseye güvenilmemesi gerektiğini öğretmektedir.<sup>68</sup>

### **3.4. EYS Sürecini Etkileyen Faktörler**

#### **3.4.1. Adil Dünya İnancı**

Adil dünya inancı, dünyanın adil bir yer olduğu ve insanların neyi hak ederlerse onu buldukları hipotezi üzerine kurulmuştur.<sup>92</sup> Ebeveynine yabancılaştırılan bir çocuk gerek yabancılaştıran ebeveyn gerekse sürecin etkisi ile adil dünya inancı yerini dünyanın hiç de adil bir yer olmadığı inancına bırakır. Adil olmayan bir dünya tehlikelidir ve tehlikelerden korunmak için en azından birine ihtiyaç vardır. Bir ebeveyninden uzaklaştırılan çocuk diğer ebeveyni de kaybettiğinde kendini güvende hissedemeyecektir. Birlikte kaldığı ebeveynin açık ya da örtülü istek ve taleplerine uymak ona istediği güven ortamını sağlayacaktır. Birlikte kaldığı ebeveynin güvenini daha fazla kazanabilmek için o ebeveyninden daha fazla fanatikleşecek ve diğer ebeveyni suçlayacak ve dışlayacaktır. Yani kendi katkıları da yabancılaştırma sürecine etki edecek ve sorun daha da karmaşıklaşacaktır.<sup>68</sup>

#### **3.4.2. Öfkenin Etkisi**

EYS olgularında duygular içinde en güçlü hissedilen öfke, yabancılaştıran ebeveynde yıkıcı olması sebebiyle yabancılaştıran ebeveyne sürekli bir motivasyon sağlar.

#### **3.4.3. Terk Edilme Duygusu**

Terk edilme öfkeye neden olan en önemli faktörlerden birisidir. EYS terk eden eşten intikam almanın en ağır ve en acımasız yöntemlerinden biridir. EYS uygulayan ebeveyn kendisini terk eden ebeveynin en değerli hazinesi olan çocuğunu ona karşı yabancılaştırarak elinden alır. Literatürde bu durum ‘intikam hazzı’ olarak tanımlanmıştır. İntikam hazzı yaşayan ebeveyn çocuğun yaşadığı sıkıntılara değil, aldığı hazzı odaklanır ve gözü hiçbir şeyi görmez, yaptıklarının sonuçlarını hesaplamaz. Onun için önemli olan terk eden eşe unutamayacağı bir ders vermektir.<sup>68,92</sup>

#### **3.4.4. Sevilmediğini Düşünme**

Duygusal olarak destek alacak bir yakınlıktan yoksun bireyler duygusal gereksinimleri karşılanmadığı zaman bunu çok fazla isteyebilirler ve taleplerine bir karşılık bulamayınca çok fazla sinirlenebilirler. Bir zamanlar çok sevdiği ve kendisinin de sevildiği, değer verildiğini düşündüğü ilişkisi sonlanmış ve artık sevdiği kişi tarafından sevilmiyordur. Eğer bunu kabullenmez ise çılgınca çabaların içerisine girebilir. Bu çabalardan birisi de çocuklar aracılığıyla ilginin odağı olabilmektedir. EYS uygulayarak eski eş, arkadaşlar, aile ve çevrenin ilgi odağı olur. Çeşitli arabulucular devreye girer ve bu kadar çok insanın ilgisi sayesinde sevilmiyorum düşüncesini bir parça da olsa aşmaya çalışırlar.

#### **3.4.5. Etkileşimi Sürdürme İhtiyacı**

Bazen kişiler eski eşleriyle bir şekilde etkileşimi sürdürmek isteyebilirler. Etkileşim mutlaka olumlu olmak durumunda değildir. Önemli olan eski eş ile temas halinde olmaktır. Çocuğu diğer ebeveyne karşı olumsuz bir şekilde programlamak ve yabancılaştırmaya çalışmak etkileşimin düşmanca olan şeklidir.

#### **3.4.6. Ekonomik Eşitsizlik**

Ekonomik eşitsizlik EYS'yi ortaya çıkaran başka bir faktördür. Kadınlar erkeklere oranla daha dezavantajlıdır. Ancak EYS uygulayan kadın ya da erkeklerin ekonomik durumları hakkında henüz bir araştırma bulunmamaktadır. Eğer erkek kadından ekonomik açıdan daha güçlü ve terk eden konumda ise kadın gerek ekonomik gerekse de iyi avukatlar bulması konusundaki dezavantajı nedeniyle öfke duyacak ve kendisini mahkemede daha baskın konuma getirebilmek için erkeğe karşı çocukta sistemli bir programlamaya başlayacaktır. Eğer kadın ekonomik olarak erkekten güçlü ve terk edilmişse deneyimli ve iyi avukatlar bulacak, süreci kurgulayacak ve yönetecektir. Terk edilmenin intikamını EYS ile alacaktır. Bazı olgularda ekonomik olarak avantajlı konumdaki annenin, çeşitli iftiralarla eski eşini suçladığı ve avukat olarak da çocuk hakları konusundaki çalışan bir avukat tarafından temsil edildiği görülmektedir.<sup>68</sup>

### **3.4.7. Namus Kavramı**

Bizim gibi geleneksel ve ‘namus’ kavramının öne çıktığı toplumlarda bir kadının evi terk etmesi, başka bir erkekle ilişkisi nedeniyle boşanmaya çalışması oldukça vahim sonuçlar doğurabilmekte ve kadınlar çocuklarını bazen yıllarca görememektedir. Kadının iyi anne olmamasından, ‘namussuz’ olmasından söz edilerek çocukları görmesinin bile hakkı olmadığı söylenerek ağır bir yabancılaştırma yapılabilmektedir. Evden ayrılan kadınlarla ilgili olarak hiçbir şeyin farkında olmayan çocuklara annelerinden yabancılaştırılma adına her yöntem uygulanabilmektedir. Ülkemizde namus kavramı altında çocuklarından uzaklaştırılan, çocuklarını bir daha göremeyen sayısız anne ile doludur. Dolayısıyla toplumumuza normal bir durummuş gibi karşılanan ama aslında ağır bir çocuk istismarı olan görünmez sayısız EYS olguları mevcuttur.<sup>68</sup>

### **3.4.8. Oyalayıcı Manevra**

Bazen EYS oyalayıcı bir manevra olarak da yabancılaştırıcı ebeveyne hizmet edebilir.<sup>89</sup> Bu özellikle evlilik problemlerinin ana kaynağının yabancılaştırıcı ebeveynden kaynaklandığı ve sonuçta ayrılmaya giden durumlarda geçerlidir. Çocuğun bu konulardan dikkatinin uzaklaştırılmasının bir yolu diğer eşe karşı iftira kampanyasının başlatılmasıdır.<sup>68</sup>

### **3.4.9. Yansıtma Savunma Mekanizmasının Kullanılması**

Boşanma öncesinde çocuklarıyla ilgilenmeyen ve ailesine çok az zaman ayıran birçok ebeveyn boşanma zamanı geldiğinde, kişiliklerinde dramatik değişimler olmaktadır. Aniden ‘en iyi anne veya baba’ olup etrafa ne kadar iyi bir ebeveyn olduğunu kanıtlama çabasına girmektedirler. Çocukları ile daha önce ilgilenmememin suçluluğu ile çocuğa EYS uygulayıp kendilerinin çocuk bakımında diğer ebeveyne göre daha iyi olacağı ve hedefteki ebeveynin kapasitesinin yetersiz olduğu vurgusu yapmaktadırlar. Bu tür bir davranış kalıbı psikolojide “yansıtma” denilen savunma mekanizması ile açıklanabilir. Bu savunma mekanizmasında; başkasını suçlarlar ya da kendi suçlarını başkasına atarak kendi yanlışlıklarını ve olumsuzluklarını başkalarında görürler.<sup>68</sup>

### **3.4.10. Çocuğa Karşı Aşırı Koruyucu Davranma**

Ebeveynlerin çocuklarına karşı aşırı koruyucu tarzda ilgisi de EYS'ye neden olabilmektedir. Özellikle annelerde görülen aşırı koruma ile çocukların kendi başlarına inisiyatif alabilmeleri neredeyse olanaksız olmakta ve ebeveynin dizinin dibinde oturması istenmektedir. Ayrılma ya da boşanma sonrasında bir ebeveyn evden ayrılmış ve çocuk kendini bir ölçüde korumasız hissetmektedir. Birlikte kaldığı ebeveyninin dışarısının tehlikelerle dolu olduğu ve bu tehlikelerden onu sadece kendisinin koruyacağını sıklıkla vurgulaması karşısında çocuk ebeveynin dizinin dibinden ayrılmamakta ve o ne derse onu yapmaktadır. EYS'nin hedefindeki ebeveyn de genellikle günah keçisidir. Böylece yabancılaştırılan ebeveyn hem yabancılaştıran ebeveynin hem de çocuğun 'şamar oğlanı' olur. Sorunlar hedefteki ebeveyn ile kolayca ilişkilendirilir. Başa gelen her şey boşanma nedeni ile olmuştur. Bunun mutlaka bir bedeli olmalıdır ve o bedel EYS ile sonuçlanmaktadır.<sup>68,92</sup>

### **3.4.11. Paranoid Düşünce Yapısı**

Paranoid yabancılaştırıcı, çocuğu hedefteki ebeveyne karşı programlamada oldukça başarılıdır, çocukta o ebeveynin paranoid hezeyanını alacaktır. Gerek paranoid kişilik özelliğine sahip gerekse de süreç içerisinde bir şekilde paranoid düşünceler geliştirmiş ebeveyn diğer ebeveynin gerçekten de kendisine ve çocuğuna zarar verebileceğini düşünebilir. Bu düşünceler karşısında çeşitli tedbirler almaya çalışabilir. Bu tedbirler bazen çocuktan gizli, bazen de çocuk ile beraber alınmaya çalışılır. Gizli olsa da çocuk bir şekilde bu korkuyu ve tedirginliği hisseder. Henüz gerçeği değerlendirme kapasitesine sahip olmayan bir çocuk diğer ebeveynin tehlikeli olduğuna inanmaya başlar. O ebeveyninden uzaklaşmaya başlar. Bu da EYS gelişiminde etkilidir.<sup>68,92</sup>

## **3.5. EYS Sürecinde Kullanılan Stratejiler**

Yabancılaştırıcı ebeveynin, hedefteki ebeveyne karşı 17 temel strateji kullanarak çocuğu yabancılaştırdığı tespit edilmiştir:<sup>93</sup>

- Kötü söz söyleme,
- İlişkiye sınırlama getirme,
- İletişimi engelleme,

- Sembolik iletişime engel olma,
- Sevginin çekilmesi,
- Çocuğa hedefteki ebeveynin onu artık daha fazla sevmediğinin söylenmesi,
- Çocuğun seçime zorlanması,
- Hedefteki ebeveynin tehlikeli olduğu izleniminin yaratılması,
- Çocukta şüphe uyandırma,
- Çocuğun hedefteki ebeveyni reddetmesi için zorlanması,
- Çocuğa hedefteki ebeveyne karşı ajanlık teklif edilmesi,
- Çocuktan sırların hedefteki ebeveyne söylenmemesinin istenmesi,
- Hedefteki ebeveyne isimle hitap edilmeye başlanması,
- Yabancılaştırıcının yeni eşini anne veya baba olarak takdim edip çocuğun da aynı şeyi yapmasının istemesi,
- Hedefteki ebeveynden çocuğun tıbbi, akademik ve diğer önemli kayıtlarını gizlemek,
- Hedefteki ebeveyn ile çocuğun bağıni kesmek için çocuğun adı ya da soyadı değiştirilebilir,
- Çocuğu kendine bağımlı hale getirmek.

### **3.6. EYS'nin Ayırt Edici Özellikleri**

Gardner tarafından EYS içi sekiz özellik tanımlanmıştır. Bu özelliklerin varlığı durumunda EYS düşünülmesi gerektiği belirtilmiştir.<sup>68</sup> Bu özellikler şunlardır:

#### **3.6.1. Hedefteki Ebeveyne Karşı İftira Kampanyası**

Bu ebeveyn evden genellikle ayrılmak zorunda kalan ebeveyndir. Evden ayrılıp çocuğunu ardında bırakan ebeveyn hedef tahtasına konur. Direkt olarak evden ayrılan eşten intikam alamayan ebeveyn çocuğu bir silah olarak kullanabilir. Bazen bilinçli bazen de bilinçaltı süreçlerle, giden ebeveynin kötü olduğu ve çocuğa zararlı olduğunu ortaya koymaya çalışabilir. Ayrıldığı eşi hakkında genellikle evlilik sırasında gündeme gelmemiş olan çeşitli iddialar ortaya atılabilir. Bazen bu iddialar cinsel istismara kadar gidebilir. Oysaki evlilik döneminde bununla ilgili en ufak bir şüphe bile yoktur, herhangi bir şikayet dile getirilmemiştir. Hedefteki ebeveyn ile ilgili başka iddialar da gündeme gelebilir, bu ebeveynin çocuğuna şiddet uyguladığı, çocuğu birlikte vakit

geçirmediği, çocuğunu sevmediği, ekonomik olarak desteklemediği vb. birçok iddia gündeme getirilebilir. Bu iddialar bazen mantık sınırlarını zorlasa da iddiaların altı çeşitli şekillerde doldurulmaya çalışılır.<sup>68,71</sup>

### **3.6.2. Hedefteki Ebeveyni Reddetmek İçin Çocuğa Tutarsız, Mantıksız, Zayıf ve Saçma Bir Mantığa Sürüklenme**

Hedefteki ebeveyni iftira kampanyası başlatıldıktan sonra bu kampanyaya çocuk da dahil edilir. Çocuğun yaşına göre bu süreç çok hızlı gelişebilir. Ortaya konan iddialar ile paralel konuşmalar sık sık çocuğun yanında yapılmaya başlanır. Ya da başkaları ile olan telefon görüşmeleri ve yüz yüze sohbetlere çocuk şahit olur. Böylece çocuk mantık sınırlarını zorlayan bir sürecin içine sürüklenmeye başlar. Ortaya atılan iddialar mantıksız, yere ve zamana göre tutarsız olmasına karşın inandırıcılığı giderek artmaya başlar.<sup>68</sup>

### **3.6.3. Çocukta Hedefteki Ebeveynine Karşı Çelişkili Duygularının Eksikliği**

Çocuk, ayrılık ya da boşanma öncesinde kendisi ile çok iyi zamanlar geçirmiş, karşılıklı güven ve sevginin oluşmuş olduğu bir ebeveyni bile reddetmiş olması karşısında herhangi bir çelişkili duygu hissetmez. Ebeveyni ile ayrılmış olmasının verdiği kayıp duygusu ve birlikte yaşadığı ebeveynin “iftira” kampanyasına ortak olmanın verdiği suçluluk hissi ile başa çıkmak için çocuk duygularını izole edebilir. Çocuk duygularını içine atar ve izole ederse ancak baş edebilir. EYS çocuktaki duyguları bastırır ve ifadesinin önüne geçer.<sup>68</sup>

### **3.6.4. Bağımsız Düşünür Fenomeni**

Yabancılaştıran ebeveyn gerek çevresi, gerek tıbbi değerlendirmeler ve gerekse de mahkeme sürecinde çocuğunun diğer ebeveyni ile görüşmesini istemesine karşın çocuğun görüşmek istemediğini dile getirir. Ayrılık ya da boşanma öncesinde hedefteki ebeveyn çocuk ilişkisinde genellikle bir sorun yoksa boşanma sonrasında da korku vb. tepkilerin olması beklenmemektedir. Bu gibi durumlar çocuğa empoze edilen düşünce ve duyguların varlığını göstermektedir. Diğer ebeveyni kaybettiğini hisseden çocuk birlikte kaldığı ebeveynin güvenini kazanmalıdır. O, bir iddiada bulunuyorsa çocuk bazen bu iddiayı desteklemenin ötesinde daha da ileriye gidebilir. Yabancılaştıran

ebeveyni savunmak için çocuk duyguların kendi duyguları olduğunda ısrar etmektedir. Çocuğa hedefteki ebeveynle ilgili soru sorulmadan çocuğun düşüncelerinin kendi düşünceleri olduğunu beyan etmesi şüphe çeken bir durum olmalıdır.<sup>68</sup>

### **3.6.5. Çocuğun Yabancılaştıran Ebeveyne Karşı Koşulsuz Otomatik Desteği**

Çocuk bir ebeveynini “kaybetmiştir” ve diğer ebeveynini de kaybedebileceği endişesi ile birlikte yaşadığı ebeveyne daha fazla yapışır. Onun her söylediğini kabul eder, sorgulamaz ve empoze ettiği fikirlere boyun eğer. Her ortamda birlikte yaşadığı ebeveyne koşulsuz destek sunar.<sup>68</sup>

### **3.6.6. Çocukta Belirgin Bir Suçluluğun Olmaması**

Çocuk hedefteki ebeveynin kendilerinden kaynaklı mutsuzluğu karşısında duygusuzdur. Çocuk olumlu ya da olumsuz hiçbir duygu belirtisi göstermeyebilir. Birlikte yaşadığı yabancılaştırıcı ebeveyn ile birlikte hedefteki ebeveyne attıkları iftiralar karşısında suçluluk hissetmez. Atılan iftiralarla hedefteki ebeveynin yaşadığı acı görmezden gelinir, hedefteki ebeveynin bütün çabaları karşısında çocuk nötr bir tavır içinde olur.<sup>68</sup>

### **3.6.7. Üretilmiş Senaryoların Varlığı**

Çocuğun gelişim düzeyine bakılmaksızın bazı iddialar çocuğa benimsetilmeye çalışılır. Örneğin cinsel istismar iddiasındaki 6 yaşındaki bir çocuk doktorda ya da mahkemede “Cinsel istismara uğradım.” ifadesini kullanabilir. Oysa bu çocuğun istismar kelimesinin ne anlama geldiğini bilmediği açıktır.<sup>68</sup> Bu durumda çocuk, oluşturulan senaryoda verilen rolün gereklerini yerine getirmektedir. Bu durumun çocuğun gelişimine olumsuz etkisi yabancılaştırıcı ebeveyn tarafından önemli değildir. Onun ilgilendiği ve odaklandığı tek şey hedefteki ebeveyne zarar vermek ve ondan öç almaktır.



### **3.6.8. Hedefteki Ebeveynin Geniş Ailesine Karşı Yayılan Kin Ve Nefret Duyguları**

İftiralar sadece hedefteki ebeveyn ile sınırlı kalmayıp geniş ailesine de yayılır. Geniş ailesinin kötü bireyler olduğu, çocuğa iyi davranmadıkları, çocuğun onlarla her görüşmesinde mutsuz olduğu ifade edilir.<sup>68</sup>

### **3.7. EYS'nin Evreleri**

EYS her çocukta aynı düzeyde görülmemektedir. Her çocuğun yaşı, gelişim düzeyi, sosyal desteği ve uygulanan yabancılaştırma yöntemleri de farklı farklıdır. Ayrıca uygulanan bütün yabancılaştırma yöntemleri yanında çocuğun ruhsal dayanıklılığı, stresle nasıl başa çıktığı, yaşadığı sıkıntı ve travmadan nasıl kurtulduğu da önemlidir. Çocukta ortaya çıkan EYS belirtilerini hafif, orta ve şiddetli olmak üzere üç gruba ayrılmaktadır. EYS tanısı konduktan sonra EYS'nin hangi şiddette olduğunu tespit etmek doğru müdahaleler yapmak açısından da önem kazanmaktadır. Gardner EYS'yi hafif, orta ve şiddetli olmak üzere üç değişik formda tanımlamaktadır:

#### **3.7.1. Hafif Düzeyde EYS**

EYS'nin geriye döndürülebilmesi açısından en ümit verici formudur. EYS'nin görülmeye başlandığı ve klinik belirtilerin yeni ortaya çıktığı evredir. Bu evrede çocuğun her iki ebeveyn ile de ilişkisi devam etmektedir. Çocuk hedefteki ebeveyn ile ilişki kurmaya dirençlidir fakat bir araya gelirse o ebeveyn ile zaman geçirmekten keyif alır. Bu evrede sorun fark edilmez ve müdahale edilmezse ileriki evrelere ilerleyebilir.<sup>71,92</sup>

Bu seviyede genellikle ebeveyn kendisinin diğer ebeveyninden iyi olduğunu öne sürer ve çocuğa bunu empoze eder. Bu süreçte adeta iyi ebeveynlik açısından bir yarış yaşanabilir. Gizli ya da açık bir rekabetin varlığı bir ebeveynin diğer ebeveyne karşı “zaferi” ile sonuçlanabilir. Çocuğun birlikte yaşadığı ebeveyn bu konuda daha avantajlı konumdadır, çünkü sürekli çocuğun yanındadır ve mesajlar da süreklilik gösterebilir. Çocuğun birlikte yaşadığı ebeveyn çoğu zaman örtük bir şekilde çocuğu işler. Günlük hayatta da sık sık kullanılan ve işlevsel olmayan düşünceler içerisinde yer alan “ya hep ya hiç” düşüncesi burada da devreye girer.<sup>71,92</sup>

### **3.7.2. Orta Düzeyde EYS**

Bu aşamada gelindiğinde EYS konusunda epey yol kat edilmiştir. Çocuğa uzaktaki ebeveyn ile ilgili çok fazla olumsuz mesaj verilmiş ve çocuk tarafından da bu mesajlar kabul edilmiştir. Olumsuz mesajların zihninde yer bulduğu çocuk o mesajlara bilişsel, duygusal ve davranışsal yanıtlar verir. Bilişsel yanıtların içinde o ebeveynin kendisi ve birlikte kaldığı ebeveyni için kötü olduğunu ifade eder. Duygusal yanıtlar içerisinde hedefteki ebeveyne karşı öfke ve nefret gelişir. Davranışsal yanıt veren çocuk ise hedefteki ebeveyniyle ilişki kurmaya güçlü şekilde karşı koyar ve bir araya geldiklerinde sürekli karşı koyucu davranışlarda bulunur.<sup>71,92</sup>

### **3.7.3. Şiddetli Düzeyde EYS**

Orta düzeyi geçmiş ve bu aşamaya gelmiş çocukları EYS'den kurtarmak ve uzlaşmayı sağlayabilmek neredeyse imkansızdır. Şiddetli düzeyde çocuk hedefteki ebeveyn ile ilişki kurmayı sürekli olarak ve hoşgörüsüz bir biçimde reddeder ve kaçınır. Bu noktada yabancılaştırıcı ebeveyn genellikle bir sanrı sistemi içerisinde olmakta ya da ciddi düzeyde ruhsal bir hastalığı bulunmaktadır. “Düşmanı” ile ilişkisinde çocuğu bir silah olarak kullanmaktan çekinmemektedirler. Yabancılaştırıcı kendisini çocuğun ebeveyni olmaktan çok hedefteki ebeveynin düşmanı olarak görür. Hafif ve orta düzeydeki EYS yabancılaştırıcılarından farklı olarak şiddetli düzeydeki yabancılaştırıcılarda takıntılarını ortadan kaldıracak etkili bir tedavi genellikle yoktur. Mümkün olabilirse bu düzeyde çocuk ve yabancılaştırıcı ebeveyn birbirlerinden ayrılmalıdır.<sup>71,92</sup>

**Tablo 1. Çocuğun Belirti Seviyesi**

	<b>Hafif</b>	<b>Orta</b>	<b>Ağır</b>
<b>Birincil Belirtiler</b>			
Hedefteki ebeveyne karşı iftira kampanyası	Hafif	Orta	Şiddetli
Hedefteki ebeveyni küçültmek için zayıf, tutarsız, anlamsız mantık yürütmeler	Hafif	Orta	Çoğul, anlamsız, tutarsız mantık yürütme
Çocukta hedefteki ebeveyne karşı çelişkili duygularının eksikliği	Normal kararsızlık	Kararsızlık yok	Kararsızlık yok
Bağımsız düşünür fenomeni	Yok	Var	Var
Çocuğun yabancılaştıran ebeveyne karşı koşulsuz otomatik desteği	Minimal	Var	Var
Çocukta suçluluğun bulunmaması	Normal suçluluk	Hafif ile suçluluğun bulunmaması arası	Yok
Ödünç senaryoların varlığı	Minimal	Var	Var
Hedefteki ebeveynin geniş ailesine karşı yayılan kin ve nefret duyguları	Minimal	Var	Şiddetli, fanatik
<b>Ek Ayırıcı Tanı Fikirleri</b>			
O zaman diliminde geçiş sıkıntıları	Genellikle yok	Orta	Dehşet verici veya ziyaret mümkün değil
Ziyaret sırasındaki davranış	Sorun yok	Ara ara karşıt ve provokatif	Ziyaret yok, yıkıcı veya ziyaret sırasında sürekli provokatif
Yabancılaştıran ebeveyn ile sıkı bağlar	Güçlü	Güçlü	Hafif-orta-şiddetli patolojik ve sıklıkla paranoid
Yabancılaştırılmadan önce yabancılaştırılan ebeveyn ile sıkı bağlar	Güçlü, sağlıklı veya minimal sorunlu	Güçlü, sağlıklı veya minimal sorunlu	Güçlü, sağlıklı veya minimal sorunlu

Richard Alan Gardner tarafından 2006 yılında oluşturulmuştur.<sup>92</sup>

### **3.8. EYS’de Yabancılaştırıcıların Belirti Seviyesi**

Çocuklar gibi yabancılaştırıcı ebeveynler de belirti seviyelerine göre hafif, orta ve şiddetli olmak üzere üç grupta değerlendirilmektedir. Ebeveynin hangi düzeyde olduğu velayet değerlendirmesi yanında hem çocuk hem de mümkünse ebeveynin tedavisi için de gereklidir. Çünkü EYS uygulamak sadece çocuğa değil hedefteki ebeveyn kadar, yabancılaştırıcı ebeveyn de zarar vermektedir. Yabancılaştırıcı ebeveyn kazandığı sandığı durumlarda bile aslında kaybetmektedir. Kısa vadede kazanç gibi görünen durumlar uzun vadede her türlü olumsuzluğu ile kendisine dönmektedir.<sup>71,92</sup>

#### **3.8.1. Hafif Düzeyde Yabancılaştırıcı**

Müdahaleye ve değişime en açık yabancılaştırıcı ebeveynler bu düzeydedir. Eğer tüm yaşananlarla ilgili farkındalık yaratılabilirse bu aşamadaki ebeveynler yabancılaştırıcı manevralarını sonlandırabilirler. Hafif düzeydeki yabancılaştırıcı ebeveynler hedefteki ebeveyn ya da geniş ailesi ile ilgili olumsuz yorumlarda bulunurlar ancak çocuk ile o ebeveyn arasındaki ilişkiyi ciddi düzeyde olumsuz etkileme niyetleri yoktur. Bu ebeveynlere davranış ve sözlerinin çocuk üzerindeki etkisini gösterebilecek bir arkadaş, dost, aile bireyi veya terapist varlığında olumsuz tutumlarını sonlandırma olasılıkları yüksektir.<sup>71,92</sup>

#### **3.8.2. Orta Düzeyde Yabancılaştırıcı**

Orta düzeydeki yabancılaştırıcı, kasıtlı olarak hedefteki ebeveyn ile çocuğun ilişkisini baltalamak için aktif olarak çocuğu diğer ebeveyne yabancılaştırırlar. Hedefteki ebeveyn ne yaptıysa yanlış ve çocuk için zararlıdır düşüncesi çocuğun kafasına yerleştirilmeye çalışılır. Bu düzeydeki yabancılaştırıcı ebeveynlerde boşanma öncesinden beri süregelen ruhsal sorunların bulunma olasılığı vardır. Akıllarından sık sık programlayıcı düşünceler geçer ve bu düşünceleri dile getirirler. Öbür ebeveyni dışlayıcı manevralar sıklıkla görülür ve o ebeveyni sık sık adli mercilere şikayet ederler. Sık kavga çıkarır ve öfke krizleri geçirirler. Mahkeme kurallarını sıklıkla ihlal eder ve mahkemeleri yanıltmaya çalışırlar.<sup>71,92</sup>

### 3.8.3. Ağır Düzeyde Yabancılaştırıcı

Şiddetli düzeydeki yabancılaştırıcılar, takıntılı yabancılaştırıcılar da denebilecek yabancılaştırıcılardır ve çocuk ile hedefteki ebeveynin ilişkisini mutlak düzeyde engellemek için çaba gösterirler. Bu düzeydeki ebeveynlerde ayrılık öncesinde psikotik bozukluk, ciddi düzeyde depresif bozukluk, sanrısız bozukluk gibi ruhsal sorunlar bulunmaktadır. Ayrıca bu düzeyde yabancılaştırıcıların kişilik özellikleri incelendiğinde paranoid, sınırda, narsistik ve antisosyal kişilik bozukluğu sık görülmektedir. Diğer ebeveyne karşı programlayıcı düşünceler ve sözler sürekli bir şekilde devam etmektedir. Sık sık polise, mahkemeye ve sosyal hizmetlere diğer ebeveyni şikayet ederler. Sık kavga çıkarır ve öfke krizleri geçirirler. Mahkeme kurallarını sık sık ihlal eder ve mahkemeleri yanıltmaya çalışırlar.<sup>71,92</sup>

**Tablo 2.** Yabancılaştırıcının Belirti Seviyesi.

	<b>Hafif</b>	<b>Orta</b>	<b>Ağır</b>
<b>Birincil Belirtiler</b>			
Ayrılıktan önce ciddi bir psikopatolojinin varlığı*	Sıklıkla yok	Bulunabilir ya da bulunmayabilir	Sıklıkla var
Programlayıcı düşüncelerin sıklığı	Ara sıra	Sık	Sürekli
Programlayıcı sözlerin sıklığı	Ara sıra	Sık	Sürekli
Dışlayıcı manevraların sıklığı**	Ara sıra	Sık	Fırsat buldukça
Polis ve çocuk koruma birimlerine şikayet sıklığı	Ara sıra	Sık	Tekrarlayıcı
Kavgacılık	Ara sıra	Sık	Tekrarlayıcı
Histeri epizodları***	Ara sıra	Sık	Çok sık
Mahkeme kurallarını ihlal etme sıklığı	Ara sıra	Sık	Tekrarlayıcı
Programlamayı arttırmaya yönelik legal sistemi manipüle etme başarısı	Hafif girişimler	Ara sıra-orta	Tekrarlayan başarılar
Başlangıçta velayet kendisine verilmiş ise programlamayı yoğunlaştırma riski	Çok düşük	Hafif-orta	Oldukça yüksek hatta kaçınılmaz

Richard Alan Gardner tarafından 2006 yılında oluşturulmuştur.<sup>92</sup>

\* Örneğin; paylaşılmış psikotik bozukluk, sanrısız bozukluk, paranoid kişilik bozukluğu, sınır kişilik bozukluğu, narsistik kişilik bozukluğu ve antisosyal kişilik bozukluğu.

\*\* Örneğin; ziyaret kısıtlaması, telefon görüşmelerinin engellenmesi, okuldan bilgi alımının engellenmesi, tıbbi ve ruhsal tedavi başvurusu.

\*\*\* Histerinin karakteristik özellikleri; duygusal patlamalar, aşırı reaksiyon, olmadığı halde tehlike algısı, dramtizasyon, dikkat çekmeye yönelik davranışlar, yargılama bozukluğu, günah keçisine öfke boşalımı, semptomların dava sürecinde yoğunlaştırılması.

### **3.9. EYS’de Müdahale ve Tedavi**

İlk olarak değerlendirmeci çocuğun ve yabancılaştırıcının belirti seviyesini belirlemelidir. Çocuğun EYS’nin orta seviyesinde olduğu durumlarda, yabancılaştırıcı için orta ya da ağır belirti seviyesinde olma olasılığı vardır. Çünkü çocukta orta ve ağır düzeyde EYS varlığı ancak ebeveynin kasıtlı bir çabası ile mümkündür. Örtülü manevralarla genellikle hafif düzeyde EYS görülür. Gardner’a göre eğer yabancılaştırıcı

orta düzeyde ise Tablo 3’de belirtilen Plan A, eğer yabancılaştırıcı ağır düzeyde ise Plan B uygulanabilir.<sup>92</sup>

**Tablo 3.** Çocuğun Üç Seviyede Belirtilerine Göre Yabancılaştırıcının Üç Seviyede Tedavi ve İdaresi.

Yaklaşım	Çocuğun Belirti Seviyesi		
	Yabancılaştırıcı Hafif Seviyede	Yabancılaştırıcı Orta Seviyede	Yabancılaştırıcı Ağır Seviyede
<b>Yasal Yaklaşımlar</b>	Birincil velayet yabancılaştırıcıda kalacaktır şeklinde mahkeme kararı	<p>Plan A (Genellikle)</p> <p>1-Birincil velayet yabancılaştırıcıda kalacaktır şeklinde mahkeme kararı</p> <p>2-Mahkeme EYS terapistine randevu alır.</p> <p>3-Yaptırımlar:</p> <p>a)bağı koparabilir</p> <p>b)ceza gündeme gelir</p> <p>c)toplum hizmeti</p> <p>d)şartlı tahliye</p> <p>e)ev hapsi</p> <p>f)tutuklama</p> <p>Plan B (Nadiren gereklidir)</p> <p>1-Birincil velayet yabancılaştırıcıda kalacaktır şeklinde mahkeme kararı</p> <p>2-Mahkeme EYS terapistine randevu alır</p> <p>3-Telkinleri engellemek amacıyla yabancılaştırıcı ebeveyn ile ziyaretin aşırı kısıtlanması</p>	<p>1-Velayet yabancılaştırılan ebeveynde</p> <p>2-Mahkeme geçiş programı uygular</p>
<b>Psikoterapötik Yaklaşım</b>	Genellikle gerekli değil	Plan A ve B ve Mahkeme tarafından zorunlu EYS terapisi	Geçiş programı mahkemenin randevu aldığı EYS terapisti tarafından denetlenecek

Richard Alan Gardner tarafından 2006 yılında oluşturulmuştur.<sup>92</sup>

EYS’de yabancılaştırılan ebeveyn ve çocuk arasındaki ilişkiyi yeniden sağlayabilmek için velayeti alan ebeveynin açık bir şekilde onayı gerekir. Çocuğun velayetini elinde bulunduran ebeveynin isteği ve onayı olmadan müdahale etmek hem mümkün değildir hem de birçok güçlüklerle karşılaşmak olasıdır. Çocukla yabancılaştırılan ebeveynin ilişkisinin başlayabilmesi için velayeti alan ebeveynin çocuğa görüşmesinde sakınca olmadığını açık bir şekilde dile getirmesi başlangıç noktası olabilir. Daha sonraki süreçte terapistin her iki ebeveyni de ayrı ayrı ve mümkünse ayrıca birlikte de görmesi çok önemlidir. İki ebeveyni birlikte görmek onlar arasındaki ilişkinin dinamiklerini de değiştirebilmektedir. Eğer ebeveynler birlikte görülebilirse EYS’nin oluşum sürecinde üzerinde durulan bir ebeveynin diğer ebeveyn üzerindeki basmakalıp ve klişe önyargılarını da değiştirebilmek mümkün olabilir. Genellikle tek başına bir ebeveyni değerlendirip diğer ebeveyni değerlendirme dışı tutmak suya yazı yazmak gibi boşuna bir çabadır.<sup>86,94</sup>

Çatışmalı ebeveynlerin içgörü kazanması genellikle zordur ve her iki taraf da değişmesi gerekenin karşı taraf olduğunu düşünmekte ısrar etmektedir. Eşlerde kişilik bozukluğu varsa durum daha da zordur. Çünkü kişilik bozukluğunun en önemli özelliklerinden biri kendinin haklı çevrenin ise sorunlu olduğunu düşünmektir. Kişilik bozuklukları değişime dirençlidir. Çoğu zaman kendi davranışlarını objektif olarak değerlendiremeyecekleri için her iki taraf da kendi çelişkilerinin kaynağı olarak karşı tarafı suçlayacaktır. Bu durumda görüşmeyi yapan kişinin genellikle boşanmış eşlerin yaşadıkları çelişkilerin durumsal olduğu, birbirlerinin düşmanı olmadıklarını ve ayrılışlar da çocuklarının ebeveynleri olduklarını kabul etmeleri gerektiği mesajını vermelidir. Çocuğu olan ve boşanmış eşlerin tek başına bu mesajı bile alabilmeleri çocuk açısından önem arz etmektedir. Burada çocuğun bedensel ve ruhsal olarak kişisel bütünlüğünün öneminin kavranması ve çocuğun görünür ya da görünmez çılgılığının duyulması gereklidir. Bu mesajı aldıktan sonra “Her ikimiz de çocuğun ebeveyniyiz ve çocuğumuzun iyiliği için ortak hedeflerimiz olmalı.” düşüncesiyle hareket edebilirlerse çocuk bu sürecin kurbanı haline getirilmemiş olur. EYS’nin oluşum sürecinde anlatılan denge teorisi ile yeni bir denge oluşturulabilir. Eğer boşanma süreci ile sorunlu olduğunu düşünüp boşanmaya negatif değer yükler ve kendileri arasında ortak çocuklarının ebeveyni olmaktan dolayı pozitif değer yüklerlerse (-) . (-) . (+) = (+) şeklinde yeni bir denge kurulmuş olur.<sup>86,94</sup>



Ebeveynlerle yürütülen görüşmeler ile birlikte eş zamanlı olarak çocuklar da terapiye alınmalıdır. Ebeveynlerdeki değişim önemli olsa da çocuğun yabancılaşmasını ortadan kaldıracak kadar etkili değildir. Süreç içerisinde çocukların yabancılaştığı ebeveyne bakışı değişmiş o ebeveyn ile ilgili olarak yeni ve çarpıtılmış, gerçekçi olmayan düşünceler geliştirilmiştir. Bu düşünceler üzerinde durulmadan EYS terapisinin başarılı olma ihtimali düşüktür.

Terapi sürecinde ebeveynlerin birbiriyle olumsuz ilişkisine neden olmuş olan ve ittifak yaptıkları arkadaş, aile çevresinden herhangi birisi avukat ya da her kim varsa onlarla aralarına mesafe koymaları istenmelidir. Böylelikle o kişilerin ilişki üzerindeki yıkıcı etkisi ortadan kaldırılmış olur.

EYS henüz resmi bir tanı olarak kabul edilmediği için bu konu ile ilgili araştırmaların yanında tedavi girişimleri de oldukça sınırlıdır. Bu çocuklar ve yabancılaştırıcı ebeveynler klasik tedavi yöntemleriyle tedavi edilmeye çalışılmakta, bu yöntemlerin uygulaması altında yatan dinamikler çözümlenmediği için kalıcı sonuçlar alınmamaktadır. EYS ile ilgili olarak uygulanan ve başarılı olduğu bildirilen bireysel ve grup tedavisi olmak üzere iki yöntem vardır.

Literatürde bildirilen tedavi yöntemlerinden birisi EYS yaşamış olan çocuklar ve ergenler ile birlikte ebeveynlerinin ele alındığı 16 seanslık 'grup terapisi'dir. Tel Aviv Üniversitesi Toplum Ruh Sağlığı ekiplerince EYS yaşayan çocuklar üzerinde kısa süreli grup tedavisi programı uygulanmış ve başarılı sonuçlar alınmıştır. Mahkeme tarafından EYS olan ve standart terapilerden fayda görmemiş olan yaşları 6 ile 16 arasında değişen 35 çocuk terapi programı için gönderilmiştir. Terapi programı 16 hafta, 90 dakikalık seanslar şeklinde uygulanmıştır. Ebeveynlerle olan seanslarda boşanma krizinin anlaşılması, ayrılık, çekilen acı, kayıp, öfke, intikam, kabul, ilişkinin sonsuza dek süreceği ve ideal ebeveynlik konusundaki hayalin kaybı, boşanmadan dolayı ebeveynlik rolündeki değişim ve kayıp, çocukların yaşadığı krizin anlaşılması, çocukların ihtiyaçları ile ebeveynlerin ihtiyaçları arasındaki farklılıklar, değişen tutum ve davranışlarla ilgili alınması gerekli kişisel sorumluluklar, olumsuz düşünceler, duygusal nedenler bulma ve ikili düşünme gibi bilişsel düşünce hatalarının önlenmesi, bazı yaşantıların tekrar ele alınması, bağlanma şemaları ve grubun diğer üyeleriyle paylaşılan ortak sorunlar ele alınmıştır.<sup>96</sup>

Çocukların oluşturduğu gruplarda ise ebeveynlerin ayrılığı ve boşanması, her çocuğun yeni yaşam öyküsünün ele alınması ve çocukların yaşadığı öfke ve çaresizlik gibi duyguların ifade edilmesinin teşvik edilmesi de ele alınmıştır. On altı hafta gibi kısa bir sürede çocuklarda görülen kaygı ve depresyon düzeylerinde belirgin bir azalma görülmüştür. Terapinin başarısı yabancılaştırıcı ebeveyn, yabancılaştırılan ebeveyn ve çocuk olmak üzere bütün tarafların terapi programına katılması ile ilgili olarak açıklanmıştır. Birbirini suçlayan ebeveynler doğrudan karşılaşmamış ve paralel gruplarda yer almışlardır. Beceri eğitimleri ile birlikte ebeveynlik becerileri daha da güçlenmiş, yabancılaştıran ve yabancılaştırılan ebeveynler tecrübelerini paylaşmışlardır. Çocuğun velayeti almayan ebeveyni ziyaretiyle ilgili yeniden düzenlemeler yapılmış ve fayda sağlanmıştır. Her iki ebeveyn de çocuğu görme konusunda olumlu yaklaştığı durumlarda çocukların ruhsal durumlarında belirgin düzelmeler görülmüştür.<sup>96</sup>

İkinci terapi yöntemi ise “uzlaşma terapisi” olarak literatürde bildirilmekte ve 9 aşamadan oluşmaktadır. EYS tedavisi birçok ruhsal hastalık gibi durumun şiddeti ile doğru orantılıdır. Tedavi seçeneği asıl olarak çocuğun belirti düzeyi ile ilişkili olmasına karşın, yabancılaştırıcı ebeveynin davranışları ve telkinlerinin şiddeti de tedaviyi belirlemektedir. Eğer EYS şiddetli düzeyde, çocuk ve hedefteki ebeveynin görüşmeleri tümünden kesilmiş ve çocukta yoğun öfke, korku, hayal kırıklığı, depresyon ve belirgin davranış bozuklukları oluşmuş ise “uzlaşma terapisi” kaçınılmaz olarak uygulanmalı ve geciktirilmemelidir. Bu düzeyde uzlaşma terapisinin başarılı olabilmesi için mahkemenin müdahil olması ve çeşitli yaptırımlarla yabancılaştırıcı ebeveynin kötü niyetli davranışlarının engellenmesi ve hedefteki ebeveyn ile çocuğun ilişkisinin sağlanması gereklidir.<sup>97</sup>

Bu aşamalar:

**1. Aşama:** EYS’de çocuk bir ebeveynin yanında yer alırken diğer ebeveyni reddetmekte, güvenli bir yeri bulunmamakta ve ortada bir yerde durmamaktadır. Bir ebeveyn tümüyle seviliyor, diğer ebeveyn tümüyle reddediliyor. Biri tümüyle iyi, öbürü ise tümüyle kötü olarak kabul ediliyor. Bu aşamada çocuğun her iki ebeveyne de eşit mesafede durması ve taraf tutmaması anlatılmaktadır. Sorunları ebeveynler yaşamakta, ebeveynlerin ikisi de çocuğun ebeveyni olarak kalmaya devam etmektedir.

**2. Aşama:** EYS'nin çocuğu bilinçaltı düzeyde nasıl etkilediğini gösterir. Bir ebeveyni reddetmek kendiliğın bir parçasını reddetmekle eşittir. Reddedilen ebeveynle ilgili olumlu anıların engellenmesi çocuğun o ebeveyn ile ilgili olumlu anıların engellenmesi çocuğun o ebeveyn ile ilgili yaşam deneyimlerinden çözülmesine neden olur. Bundan dolayı, çocuk kendi parçasından ayrılır. Bu tür bir çözülme ile birlikte bir ebeveyn tümüyle kabul edilirken, diğere ebeveyn tümüyle reddedilir. Sağlıklı bir zihinsel gelişim ve olayları bir bütün olarak değerlendirme yetisi ortadan kalkar.

**3. Aşama:** Kendiliğın kabulü aşamasında anne ve babayı sevmenin ve taraf tutmamanın kabul edilmesi ebeveynlerden birinden uzaklaşmak anlamına gelmeyeceğı ve gerçek kendiliğın oluşmasının bir aşaması olduğı ifade edilir.

**4. Aşama:** Kendiliğın tekrar güçlü hale gelmesi aşamasında bir ebeveynin telkinlerine karşı çıkarken seçimi olmayan durumlara karşı çıkmayı da öğrenir.

**5. Aşama:** Her iki ebeveynin de hem iyi hem de kötü yanlarının olabileceğı ve iki ebeveyni de bu yönleriyle kabul etmesinin gerekliliğı vurgulanır.

**6. Aşama:** Bu aşamada kişinin zihninin EYS kontrolünde bilinçli ve bilinçdışı düzeylerde nasıl çalıştığının farkına varılması sağlanır. Çözüm gerçekliğe dönmek, şimdi ile geçmişi yeniden bağlantılandırmak ve yaşam deneyimlerinin ana hatlarını yeniden kurmaktır.

**7. Aşama:** Çatışmadan kurtulmak veya kendisi için en az tehlikeli durumu bulmak için çocuğun çözümü yabancılaştıran ebeveyn ile ittifak kurmaktır. Bu durum tümüyle bağlılık gerektirir. Yabancılaştırılan ebeveynin kendisini reddetmeyeceğini, misilleme yapmayacağını bilir, dolayısıyla güvenli görünür. Yabancılaştırılan ebeveynin geniş ailesi ile ilgili olumlu kararlar verdikçe çocuk gücünü tekrar kazanır.

**8. Aşama:** Ailenin bütün parçaları için olumlu duygular ve eylemler yaratma ona kendiliğı için yardım eder.

**9. Aşama:** Çocuk yabancılaştıran ebeveynin kargaşasından ve altta yatan ebeveyn konularından kurtulur. Burada yabancılaştırılan ebeveynin desteğı son derece önemlidir. Yabancılaştırılan ebeveyn ile birlikte aile grup seansları yapılan tedaviyi daha da hızlandırır ve etkili kılar.<sup>97</sup>

Bir gelişim psikoloğı olan Baker çocukken EYS yaşamış 40 yetişkin ile görüşmeler gerçekleştirmiştir. Görüşmelerin analizine göre EYS yaşamış kişiler yabancılaştırılan ebeveyn ile 11 değişik yol ile ilişki kurmaktadır:

- Çocuğun olgunlaşması,
- Yabancılaştıran ebeveyn ile çocuğun karşı karşıya gelmesi,
- EYS yaşayan çocukların kendi çocuklarından yabancılaşma yaşamaları,
- Yabancılaştırılan ebeveynin dönmesi,
- Bir dönüm noktasına ulaşılması,
- Terapi süreci,
- Geniş aile müdahalesi,
- Önemli diğer kişilerin müdahalesi,
- Yabancılaştıran ebeveynin diğerlerini kötü bir şekilde tehdit etmesine şahit olunması,
- Çocuğun yabancılaştıran ebeveynin belirgin bir yalanını yakalaması,
- EYS yaşayan çocuğun kendisinin ebeveyn olması.<sup>98</sup>

## 4. ÇOCUKLARIN KORUNMASI, ÇOCUK İSTİSMARI, SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SORUMLULUĞU İLE İLGİLİ SÖZLEŞMELER, YASAL DÜZENLEMELER

### 4.1. Çocuk Hakları Sözleşmesi

Sözleşme, önsöz ve üç bölümden oluşmaktadır.<sup>39</sup>

Birinci bölümde 18 yaşından küçük herhangi bir kişinin yasama, geliştirme, korunma, katılım gibi bireysel haklarını ayrıntıları ile işleyen dört temel alan ve bunların gerçekleştirilmesi için devlete düşen görevler düzenlenmiştir (madde.1-41). Sözleşme'nin birinci maddesinde “çocuklara uygulanan kanunlar çerçevesinde, daha önce rüşt yaşına erişilmedikçe onsekiz yaşını bitirmemiş kişiler” çocuk olarak tanımlanmaktadır. Bu tanım, Türk Medeni Kanunu'nda kullanılan “küçük” kavramını kapsamaktadır.

İkinci ve üçüncü bölümlerde sözleşmenin öğretilmesi, yürürlüğe girmesini ve sözleşmeye uyulmasını düzenleyen kurallara yer verilmiştir(madde.43-54).

Çocuk Hakları Sözleşmesi'nde çocuğun sağlığı, gelişimi, eğitimi ve katılımı temel konular olarak ele alınmaktadır. Temel konular çerçevesinde çocuk ihmal ve istismarı önemli yer tutmaktadır. Sözleşme uluslararası hukuk açısından bağlayıcı güce sahip hukuksal bir metindir. İç hukuk açısından da kanun hükmündedir.

Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin çocuk ihmal ve istismarı ile ilgili maddeleri şunlardır:

**Madde 6:** Taraf Devletler, her çocuğun temel yaşama hakkına sahip olduğunu kabul ederler.

Taraf Devletler, çocuğun hayatta kalması ve gelişmesi için mümkün olan azami çabayı gösterirler.

**Madde 11:** Taraf Devletler, çocukların yasadışı yollarla ülke dışına çıkarılıp geri döndürülmemesi halleriyle mücadele için önlemler alırlar.

Bu amaçla Taraf Devletler iki ya da çok taraflı anlaşmalar yapılmasını ya da mevcut anlaşmalara katılmayı teşvik ederler.

**Madde 16:** Hiçbir çocuğun özel yaşantısına, aile, konut ve iletişimine keyfi ya da haksız bir biçimde müdahale yapılamayacağı gibi, onur ve itibarına da haksız olarak saldırılamaz.

Çocuğun bu tür müdahale ve saldırılara karşı yasa tarafından korunmaya hakkı vardır.

**Madde 19:** Bu sözleşmeye taraf devletler, çocuğun ana-babasının ya da onlardan yalnızca birinin, yasal vasi veya vasilerinin ya da bakımını üstlenen herhangi bir kişinin yanında iken bedensel veya zihinsel saldırı, şiddet veya suistimale, ihmal ya da ihmalkâr muameleye, ırza geçme dahil her türlü istismar ve kötü muameleye karşı korunması için; yasal, idari, toplumsal, eğitsel bütün önlemleri alırlar.

Bu tür koruyucu önlemler; burada tanımlanmış olan çocuklara kötü muamele olaylarının önlenmesi, belirlenmesi, bildirilmesi, yetkili makama havale edilmesi, soruşturulması, tedavisi ve izlenmesi için gerekli başkaca yöntemleri ve uygun olduğu takdirde adliyenin işe el koyması olduğu kadar durumun gereklerine göre çocuğa ve onun bakımını üstlenen kişilere, gereken desteği sağlamak amacı ile sosyal programların düzenlenmesi için etkin usulleri de içermelidir.

**Madde 20:** Geçici ve sürekli olarak aile çevresinden yoksun kalan veya kendi yararına olarak bu ortamda bırakılması kabul edilmeyen her çocuk, Devletten özel koruma ve yardım görme hakkına sahip olacaktır.

**Madde 24:** Taraf Devletler, çocuğun olabilecek en iyi sağlık düzeyine kavuşma, tıbbi bakım ve rehabilitasyon hizmetlerini veren kuruluşlardan yararlanma hakkını tanırlar. Taraf Devletler, hiçbir çocuğun bu tür tıbbi bakım hizmetlerinden yararlanma hakkından yoksun bırakılmamasını güvence altına almak için çaba gösterirler.

**Madde 25:** Taraf Devletler, yetkili makamlarca korunma ve bakım altına alma, bedensel ya da ruhsal tedavi amaçlarıyla hakkında bir yerleştirme tedbiri uygulanan çocuğun, gördüğü tedaviyi ve yerleştirilmesine bağlı diğer tüm şartları belli aralıklarla gözden geçirme hakkına sahip olduğunu kabul ederler.

**Madde 27:** Taraf Devletler, her çocuğun bedensel, zihinsel, ruhsal, ahlâksal ve toplumsal gelişmesini sağlayacak yeterli bir hayat seviyesine hakkı olduğunu kabul ederler.

**Madde 28:** Taraf Devletler, çocuğun eğitim hakkını kabul ederler ve bu hakkın fırsat eşitliği temeli üzerinde tedricen gerçekleştirilmesi görüşüyle özellikle:

İlköğretimi herkes için zorunlu ve parasız hale getirirler;

Ortaöğretim sistemlerinin genel olduğu kadar mesleki nitelikte de olmak üzere çeşitli biçimlerde örgütlenmesini teşvik ederler ve bunların tüm çocuklara açık olmasını

sağlarlar ve gerekli durumlarda mali yardım yapılması ve öğretimi parasız kılmak gibi uygun önlemleri alırlar;

Uygun bütün araçları kullanarak, yüksek öğretimi yetenekleri doğrultusunda herkese açık hale getirirler;

Eğitim ve meslek seçimine ilişkin bilgi ve rehberliği bütün çocuklar için elde edilir hale getirirler;

Okullarda düzenli biçimde devamın sağlanması ve okulu terk etme oranlarının düşürülmesi için önlem alırlar.

**Madde 31:** Taraf Devletler çocuğun dinlenme, boş zaman değerlendirme, oynama ve yaşına uygun eğlence (etkinliklerinde) bulunma ve kültürel ve sanatsal yaşama serbestçe katılma hakkını tanırlar. Taraf Devletler, çocuğun kültürel ve sanatsal yaşama tam olarak katılma hakkını saygı duyarak tanırlar ve özendirirler ve çocuklar için, boş zamanı değerlendirmeye, dinlenmeye, sanata ve kültüre ilişkin (etkinlikler) konusunda uygun ve eşit fırsatların sağlanmasını teşvik ederler.

**Madde 32:** Taraf Devletler, çocuğun, ekonomik sömürüye ve her türlü tehlikeli işte ya da eğitimine zarar verecek ya da sağlığı veya bedensel, zihinsel, ruhsal, ahlaksal ya da toplumsal gelişmesi için zararlı olabilecek nitelikte çalıştırılmasına karşı korunma hakkını kabul ederler.

**Madde 33:** Taraf Devletler, çocukların uluslararası anlaşmalarda tanımladığı biçimde uyuşturucu ve psikotrop maddelerin yasadışı kullanımına karşı korunması ve çocukların bu tür maddelerin yasadışı üretimi ve kaçakçılığı alanında kullanılmasını önlemek amacıyla, yasal, sosyal ve eğitsel niteliktekiler de dahil olmak üzere, her türlü uygun önlemleri alırlar.

**Madde 34:** Taraf devletler, çocuğu, her türlü cinsel sömürüye ve cinsel suistimale karşı koruma güvencesi verirler. Bu amaçla taraf devletler özellikle:

Çocuğun yasadışı bir cinsel faaliyete girişmek üzere kandırılması veya zorlanmasını;

Çocukların, fuhuş, ya da diğer yasadışı cinsel faaliyette bulundurularak sömürülmesini;

Çocukların pornografik nitelikli gösterilerde ve malzemede kullanılarak sömürülmesini önlemek amacıyla ulusal düzeyde ve ikili çok taraflı ilişkilerde gerekli her türlü önlemi alırlar.

**Madde 35:** Taraf Devletler, her ne nedenle ve hangi biçimde olursa olsun, çocukların kaçırılmaları, satılmaları veya fuhuşa konu olmalarını önlemek için ulusal düzeyde ve ikili ve çok yanlı ilişkilerde gereken her türlü önlemleri alırlar.

**Madde 37:** Taraf Devletler aşağıdaki hususları sağlarlar:

Hiçbir çocuk, işkence veya diğer zalimce, insanlık dışı veya aşağılayıcı muamele ve cezaya tâbi tutulmayacaktır. On sekiz yaşından küçük olanlara, işledikleri suçlar nedeniyle idam cezası verilemeyeceği gibi salıverilme koşulu bulunmayan ömür boyu hapis cezası da verilmeyecektir.

**Madde 38:** Taraf Devletler, silahlı çatışma halinde kendilerine uygulanabilir olan uluslararası hukukun, çocukları da kapsayan insani kurallarına uymak ve uyulmasını sağlamak yükümlülüğünü üstlenirler.

Taraf Devletler, özellikle on beş yaşına gelmemiş çocukları askere almaktan kaçınırlar. Taraf Devletler, on beş ile on sekiz yaş arasındaki çocukların silah altına alınmaları gereken durumlarda, önceliği yaşça büyük olanlara vermek için çaba gösterirler.

**Madde 39:** Taraf devletler, her türlü ihmal, sömürü ya da suistimal, işkence ya da her türlü zalimce, insanlık dışı veya aşağılayıcı muamele ya da ceza uygulaması ya da silahlı çatışma mağduru olan bir çocuğun, bedensel ve ruhsal bakımdan sağlığına yeniden kavuşması ve yeniden toplumla bütünleşebilmesini temin için uygun olan tüm önlemleri alırlar.

Çocuk Hakları Sözleşmesi şu anda dünyanın her yerinde kabul gören ve çocuğun yüksek yararının öncelikli hedef olarak benimsendiği en önemli uluslararası sözleşmedir.<sup>13</sup>

#### **4.2. Türk Ceza Kanunu (TCK) Madde 103 - Çocukların Cinsel İstismarı**

(1) Çocuğu cinsel yönden istismar eden kişi, sekiz yıldan on beş yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Cinsel istismarın sarkıntılık düzeyinde kalması hâlinde üç yıldan sekiz yıla kadar hapis cezasına hükmolunur. Mağdurun on iki yaşını tamamlamamış olması hâlinde verilecek ceza, istismar durumunda on yıldan, sarkıntılık durumunda beş yıldan az olamaz. Sarkıntılık düzeyinde kalmış suçun failinin çocuk olması hâlinde soruşturma ve kovuşturma yapılması mağdurun, velisinin veya vasisinin şikâyetine bağlıdır.



Cinsel istismar deyiminden; a) On beş yaşını tamamlamamış veya tamamlamış olmakla birlikte fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılama yeteneği gelişmemiş olan çocuklara karşı gerçekleştirilen her türlü cinsel davranış, b) Diğer çocuklara karşı sadece cebir, tehdit, hile veya iradeyi etkileyen başka bir nedene dayalı olarak gerçekleştirilen cinsel davranışlar, anlaşılır.

(2) Cinsel istismarın vücuda organ veya sair bir cisim sokulması suretiyle gerçekleştirilmesi durumunda, on altı yıldan aşağı olmamak üzere hapis cezasına hükümlenir. Mağdurun on iki yaşını tamamlamamış olması hâlinde verilecek ceza on sekiz yıldan az olamaz.

(3) Suçun;

a) Birden fazla kişi tarafından birlikte,

b) İnsanların toplu olarak bir arada yaşama zorunluluğunda bulunduğu ortamların sağladığı kolaylıktan faydalanmak suretiyle,

c) Üçüncü derece dâhil kan veya kayın hısımlığı ilişkisi içinde bulunan bir kişiye karşı ya da üvey baba, üvey ana, üvey kardeş veya evlat edinen tarafından,

d) Vasi, eğitici, öğretici, bakıcı, koruyucu aile veya sağlık hizmeti veren ya da koruma, bakım veya gözetim yükümlülüğü bulunan kişiler tarafından,

e) Kamu görevinin veya hizmet ilişkisinin sağladığı nüfuz kötüye kullanılmak suretiyle, işlenmesi hâlinde, yukarıdaki fıkralara göre verilecek ceza yarı oranında artırılır.

(4) Cinsel istismarın, birinci fıkranın (a) bendindeki çocuklara karşı cebir veya tehditle ya da (b) bendindeki çocuklara karşı silah kullanmak suretiyle gerçekleştirilmesi hâlinde, yukarıdaki fıkralara göre verilecek ceza yarı oranında artırılır.

(5) Cinsel istismar için başvuru olan cebir ve şiddetin kasten yaralama suçunun ağır neticelerine neden olması hâlinde, ayrıca kasten yaralama suçuna ilişkin hükümler uygulanır.

(6) Suç sonucu mağdurun bitkisel hayata girmesi veya ölümü hâlinde, ağırlaştırılmış müebbet hapis cezasına hükümlenir.<sup>39</sup>

### **4.3. TCK Madde 104 – Reşit Olmayanla Cinsel İlişki**

(1) Cebir, tehdit ve hile olmaksızın, on beş yaşını bitirmiş olan çocukla cinsel ilişkide bulunan kişi, şikâyet üzerine, iki yıldan beş yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

(2) Suçun mağdur ile arasında evlenme yasağı bulunan kişi tarafından işlenmesi hâlinde, şikâyet aranmaksızın, on yıldan on beş yıla kadar hapis cezasına hükmolunur.

(3) Suçun, evlat edineceği çocuğun evlat edinme öncesi bakımını üstlenen veya koruyucu aile ilişkisi çerçevesinde koruma, bakım ve gözetim yükümlülüğü bulunan kişi tarafından işlenmesi hâlinde, şikâyet aranmaksızın ikinci fıkraya göre cezaya hükmolunur.<sup>39</sup>

### **4.4. TCK Madde 226 – Müstehcenlik**

(1) a) Bir çocuğa müstehcen görüntü, yazı veya sözleri içeren ürünleri veren ya da bunların içeriğini gösteren, okuyan, okutan veya dinleten,

b) Bunların içeriklerini çocukların girebileceği veya görebileceği yerlerde ya da alenen gösteren, görülebilecek şekilde sergileyen, okuyan, okutan, söyleyen, söylenen,

c) Bu ürünleri, içeriğine vakıf olunabilecek şekilde satışa veya kiraya arz eden,

d) Bu ürünleri, bunların satışına mahsus alışveriş yerleri dışında, satışa arz eden, satan veya kiraya veren,

e) Bu ürünleri, sair mal veya hizmet satışları yanında veya dolayısıyla bedelsiz olarak veren veya dağıtan,

f) Bu ürünlerin reklamını yapan,

Kişi, altı aydan iki yıla kadar hapis ve adlî para cezası ile cezalandırılır.

(3) Müstehcen görüntü, yazı veya sözleri içeren ürünlerin üretiminde çocukları, temsili çocuk görüntülerini veya çocuk gibi görünen kişileri kullanan kişi, beş yıldan on yıla kadar hapis ve beş bin güne kadar adlî para cezası ile cezalandırılır. Bu ürünleri ülkeye sokan, çoğaltan, satışa arz eden, satan, nakleden, depolayan, ihraç eden, bulunduran ya da başkalarının kullanımına sunan kişi, iki yıldan beş yıla kadar hapis ve beş bin güne kadar adlî para cezası ile cezalandırılır.

(5) Üç ve dördüncü fıkralardaki ürünlerin içeriğini basın ve yayın yolu ile yayınlayan veya yayınlanmasına aracılık eden ya da çocukların görmesini, dinlemesini

veya okumasını sağlayan kişi, altı yıldan on yıla kadar hapis ve beşbin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılır.<sup>39</sup>

#### **4.5. TCK Madde 227 – Fuhuş**

(1) Çocuđu fuhşa teşvik eden, bunun yolunu kolaylaştıran, bu maksatla tedarik eden veya barındıran ya da çocuğun fuhşuna aracılık eden kiři, dört yıldan on yıla kadar hapis ve beř bin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılır. Bu sućun işlenişine yönelik hazırlık hareketleri de tamamlanmış suć gibi cezalandırılır.<sup>39</sup>

#### **4.6. TCK Madde 229 – Dilencilik**

(1) Çocukları, beden veya ruh bakımından kendini idare edemeyecek durumda bulunan kimseleri dilencilikte araç olarak kullanan kişi, bir yıldan üç yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.<sup>39</sup>

#### **4.7. TCK Madde 233 - Aile Hukukundan Kaynaklanan Yükümlülüğün İhlali**

(1) Aile hukukundan doğan bakım, eğitim veya destek olma yükümlülüğünü yerine getirmeyen kişi, şikayet üzerine, bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

(2) Hamile olduğunu bildiği eşini veya sürekli birlikte yaşadığı ve kendisinden gebe kalmış bulunduğunu bildiği evli olmayan bir kadını çaresiz durumda terk eden kimseye, üç aydan bir yıla kadar hapis cezası verilir.

(3) Velayet hakları kaldırılmış olsa da, itiyadi sarhoşluk, uyuşturucu veya uyarıcı maddelerin kullanılması ya da onur kırıcı tavır ve hareketlerin sonucu maddi ve manevi özen noksanlığı nedeniyle çocuklarının ahlak, güvenlik ve sağlığını ağır şekilde tehlikeye sokan ana veya baba, üç aydan bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.<sup>39</sup>

#### **4.8. TCK Madde 234 - Çocuğun Kaçırılması ve Alıkonulması**

(1) Velayet yetkisi elinden alınmış olan ana veya babanın ya da üçüncü derece dahil kan hısmının, on altı yaşını bitirmemiş bir çocuğu veli, vasi veya bakım ve gözetimi altında bulunan kimsenin yanından cebir veya tehdit kullanmaksızın kaçırması veya alıkoyması halinde, üç aydan bir yıla kadar hapis cezasına hükmolunur.

(2) Fiil cebir veya tehdit kullanılarak işlenmiş ya da çocuk henüz oniki yaşını bitirmemiş ise ceza bir katı oranında artırılır.

(3) Kanunî temsilcisinin bilgisi veya rızası dışında evi terk eden çocuğu, rızasıyla da olsa, ailesini veya yetkili makamları durumdan haberdar etmeksizin yanında tutan kişi, şikâyet üzerine, üç aydan bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.<sup>39</sup>

#### **4.9. TCK 280 - Sağlık Mesleği Mensuplarının Suçu Bildirmemesi**

(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, diş tabibi, eczacı, ebe, hemşire ve sağlık hizmeti veren diğer kişiler anlaşılır.<sup>39</sup>

#### **4.10. Türk Medeni Kanunu (TMK) Madde 324**

- Ana ve babadan her biri, diğerinin çocuk ile kişisel ilişkisini zedelemekten, çocuğun eğitilmesi ve yetiştirilmesini engellemekten kaçınmakla yükümlüdür.
- Kişisel ilişki sebebiyle çocuğun huzuru tehlikeye girer veya ana ve baba bu haklarını birinci fıkrada öngörülen yükümlülüklerine aykırı olarak kullanırlar veya çocuk ile ciddi olarak ilgilenmezler ya da diğer önemli sebepler varsa, kişisel ilişki kurma hakkı reddedilebilir veya kendilerinden alınabilir.<sup>39</sup>

#### **4.11. TMK Madde 327**

- Çocuğun bakımı, eğitimi ve korunması için gerekli giderler ana ve baba tarafından karşılanır.
- Ana ve baba, yoksul oldukları veya çocuğun özel durumu olağanüstü harcamalar yapılmasını gerektirdiği takdirde ya da olağan dışı herhangi bir sebebin varlığı hâlinde, hâkimin izniyle çocuğun mallarından onun bakım ve eğitimine yetecek belli bir miktar sarf edebilirler.<sup>39</sup>

#### **4.12. TMK Madde 339**

- Ana ve baba, çocuğun bakım ve eğitimi konusunda onun menfaatini göz önünde tutarak gerekli kararları alır ve uygularlar.<sup>39</sup>

#### 4.13. TMK Madde 340

- Ana ve baba, çocuğu olanaklarına göre eğitirler ve onun bedensel, zihinsel, ruhsal, ahlâkî ve toplumsal gelişimini sağlar ve korurlar.
- Ana ve baba çocuğa, özellikle bedensel ve zihinsel engelli olanlara, yetenek ve eğilimlerine uygun düşecek ölçüde, genel ve meslekî bir eğitim sağlarlar.<sup>39</sup>

#### 4.14. 5395 Sayılı Çocuk Koruma Kanunu

**Amaç:** Madde 1- Bu Kanunun amacı, korunma ihtiyacı olan veya suça sürüklenen çocukların korunmasına, haklarının ve esenliklerinin güvence altına alınmasına ilişkin usûl ve esasları düzenlemektir.

**Kapsam:** Madde 2- Bu Kanun, korunma ihtiyacı olan çocuklar hakkında alınacak tedbirler ile suça sürüklenen çocuklar hakkında uygulanacak güvenlik tedbirlerinin usûl ve esaslarına, çocuk mahkemelerinin kuruluş, görev ve yetkilerine ilişkin hükümleri kapsar.

**Temel İlkeler:** Madde 4- Bu Kanunun uygulanmasında, çocuğun haklarının korunması amacıyla;

- a) Çocuğun yaşama, gelişme, korunma ve katılım haklarının güvence altına alınması,
- b) Çocuğun yarar ve esenliğinin gözetilmesi,
- c) Çocuk ve ailesinin herhangi bir nedenle ayrımcılığa tâbi tutulmaması,
- d) Çocuk ve ailesi bilgilendirilmek suretiyle karar sürecine katılımlarının sağlanması,
- e) Çocuğun, ailesinin, ilgililerin, kamu kurumlarının ve sivil toplum kuruluşlarının işbirliği içinde çalışmaları,
- f) İnsan haklarına dayalı, adil, etkili ve süratli bir usûl izlenmesi,
- g) Soruşturma ve kovuşturma sürecinde çocuğun durumuna uygun özel ihtimam gösterilmesi,
- h) Kararların alınmasında ve uygulanmasında, çocuğun yaşına ve gelişimine uygun eğitimini ve öğrenimini, kişiliğini ve toplumsal sorumluluğunu geliştirmesinin desteklenmesi,
- i) Çocuklar hakkında özgürlüğü kısıtlayıcı tedbirler ile hapis cezasına en son çare olarak başvurulması,

j) Tedbir kararı verilirken kurumda bakım ve kurumda tutmanın son çare olarak görülmesi, kararların verilmesinde ve uygulanmasında toplumsal sorumluluğun paylaşılmasının sağlanması,

k) Çocukların bakılıp gözetildiği, tedbir kararlarının uygulandığı kurumlarda yetişkinlerden ayrı tutulmaları,

l) Çocuklar hakkında yürütülen işlemlerde, yargılama ve kararların yerine getirilmesinde kimliğinin başkaları tarafından belirlenememesine yönelik önlemler alınması, ilkeleri gözetilir.<sup>39</sup>



## 5. GEREÇ ve YÖNTEM

### 5.1. Çalışma Yöntemi Ve Grubu

Ç.Ü.T.F. Çocuk Psikiyatri Bölümü'ne ve Çocuk Adli Olguları Değerlendirme Heyeti'ne istismar iddiası veya çeşitli sebeplerden dolayı başvuran, adli birimler (savcılık, mahkemeler) aracılığıyla yönlendirilen olgulardan EYS tanısıyla takip edilen çocukların dosyaları değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı olarak planlanan çalışma için Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır (EK 1).

### 5.2. Veri Toplama Araçları

Çocukların dosyaları geriye dönük olarak taranarak rutin uygulanan demografik bilgi formu (EK 2) ve istismar olguları için bilgi formları (EK 3) ve görüşme notları, heyet raporları ile bilgilere ulaşılmıştır.

### 5.3. Ç.Ü.T.F. Çocuk Adli Olguları Değerlendirme Heyeti Ve Olguların Değerlendirilme Şekli

Üniversitemizde çocuk adli olguları değerlendirme heyeti çocuk koruma polikliniği bünyesinde toplanıp işleyişi multidisipliner bir ekip tarafından sağlanmaktadır. Bu ekipte; çocuk ruh sağlığı, adli tıp, çocuk sağlığı ve hastalıkları anabilim dallarında görevli olan 5 öğretim üyesi bulunmaktadır. Ayrıca sosyal hizmet uzmanı, psikolog ve çocuk ruh sağlığı araştırma görevlileri bulunmaktadır. İstismar iddiasıyla bir çocuk hastaneye başvurduğunda veya yönlendirildiğinde aile ve çocukla ilk görüşme, demografik bilgilerin ve psikososyal öykünün alınması sosyal hizmet uzmanı tarafından yapılmaktadır. Sonrasında olgu poliklinikte görevli olan çocuk ruh sağlığı araştırma görevlisine ayrıntılı öykü almak ve ruhsal değerlendirme için yönlendirilmektedir. Araştırma görevlisi tarafından değerlendirilen olgudan istismar öyküsüne göre gerekli tahliller ve laboratuvar istemleri yapılmaktadır. Daha sonra psikolog zeka testi yapmaktadır. Olgunun heyette değerlendirilmesi için randevu verilmektedir.

Ekip üyeleri haftada 1 kez çocuk koruma polikliniğinde toplanarak olguları değerlendirmektedirler. Bu toplantılarda olgular hakkında fikir alış verişi ve yorumlama sürecinin ardından ilgili makama gönderilmek üzere istenen hususlarda rapor

düzenlenmektedir. Çocuk koruma polikliniğinde çocukla diğer tarafın görünmediği aynalı şekilde görüşme odasında bir öğretim üyesi ve araştırma görevlisi görüşmekte olup ekibin diğer üyeleri aynanın diğer tarafındaki odadan görüşmeyi izlemektedir. İzleyen taraftan sorular görüşmeyi yapan öğretim üyesine taktığı kulaklıktan iletilmektedir. Yapılan görüşmelerin ses ve görüntü kaydı yapılarak arşivlenmektedir. Bu kayıt ve dosyalar merkezde, gizlilik ilkesine bağlı olarak sosyal hizmet uzmanı tarafından korunur. Heyette değerlendirilen hastaya gerekli görülürse bakım, sağlık ya da eğitim tedbiri gibi birtakım ek önerilerde bulunabilir. Bazı ailelere danışmanlık tedbiri, erişkin psikiyatriye yönlendirme önerileri veya aileye ayni ya da nakdi yardım yapılmak üzere sosyal inceleme yapılması için aile sosyal politikalar il müdürlüğü ile yazışma yapılabilmektedir. Ayrıca ihtiyaç duyulan bazı durumlarda olgular konsültasyon mekanizmasıyla diğer bölümlere de yönlendirilebilmektedir. 2005 yılından bu yana aktif biçimde çalışmakta olan heyet halen her hafta Çarşamba günleri toplanarak adli olguları değerlendirmeyi sürdürmektedir.

#### **5.4. Çukurova Üniversitesi Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'nda EYS Tanısı İle Takip Edilen Olgular ve Özellikleri**

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniğine başvuran olgular geriye dönük olarak tarandığı zaman EYS tanısı ile takip edilen çocuk sayısının dokuz olduğu tespit edilmiştir.

##### **5.4.1. Olgu 1**

7 yaş 9 aylık kız çocuğu: Uluslararası Çocuk Kaçırma İadesi Kararı Davası nedeniyle çocuğun EYS'ye maruz kalıp kalmadığı, cinsel istismara uğramış bir çocukta görülen ruhsal belirtilerin bulunup bulunmadığı hususlarında rapor düzenlenmesi amacıyla aile mahkemesi tarafından gönderilmiş. Anne baba yurtdışında evlenmiş, 3 yıl evli kalmış, anne çocuğa hamile iken eşinin eşcinsel olduğunu düşünmüş, boşanmışlar ve çocuğun velayeti anneye verilmiş. Babaya ayda bir çocuğu görme hakkı tanınmış. Ancak 3 yaşına kadar babanın çocuğu görmesine müsaade edilmemiş, bunun için çeşitli bahanelerle anne yer değiştirmiş. 3,5 yaşında iken babasında bir hafta sonunu geçirdiği ve döndüğünde poposunun acıdığını söylediği, kakasını yapamadığı için ağlaması üzerine anne ve anneanne çocuğun poposunda yırtık olduğunu fark ederek acile



başvurmuşlar. Muayene sırasında çocuk “Babasının parmağını soktuğunu” söylemiş ve olay sonrası çocuğun tuvalete gitmeyi reddetme, altını ıslatma, tekrar bez bağlanmaya başlanması, karanlıkta uyuyamama, anneye yatmak isteme, utangaçlık gibi problemlerinin başladığı belirtilmiştir.

**Annenin ifadesine** göre sağlık çalışanlarının durumu polise bildirmedikleri çocuğun ilk ifadesinin alınması için 3 gün tercüman beklendiği, çocuğun babanın poposuna parmağını sokmasının tercüman tarafından yanlış aktarıldığı, delil yetersizliği ve babanın çocuk koruma görevlisi ile yakınlık kurarak kendi lehine davranmasını sağladığı ve olayın kendilerine döndüğü, ayrıca çocuğun belirtilen problemlerinin devam ettiği belirtilmiştir.

Adli tahkikat dosyası incelendiğinde anne ve çocuğun defalarca babanın çocuğu cinsel istismara maruz bıraktığı iddiası ile şikayette buldukları görülmüş. Farklı uzmanlar tarafından defalarca ruhsal ve fiziksel muayenesinin yapıldığı, çocuğun 4-6 yaşları arasında bir psikologdan terapi aldığı ve 60 seanslık uzun bir takip sürecinin sonunda EYS tanısının konduğu, babanın cinsel istismara maruz bıraktığı iddiası ile ilgili pek çok kez tekrarlayan muayenelere karşın cinsel istismarı destekleyecek bir bulgu tanımlanmadığı ve tüm bu iddiaların asılsız olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Velayet kararı çocuğun zamanının yüzde 60 anne yanında, yüzde 40 baba yanında kalması şeklinde verilmiştir. Anneye yapılan testler ve değerlendirmeler sonucunda obsesif kompulsif kişilik bozukluğu tanısının konduğu, kendisini tehdit altında hissettiğinde durumu histerik ve paranoyak kişilik özellikleri ile kontrol ettiği belirtilmiştir. Ayrıca raporda çocuğun velayetinin tamamen anneye bırakılması durumunda çocuğu babaya karşı öfke ve düşmanlık için yönlendirilmesi, çocuğun sürekli olarak cinsel değerlendirmelere tabi tutulması ve çocuğun babadan kaçırılması gibi zarar verici davranışlar açısından risk teşkil ettiği belirtilmiştir. Sonuç olarak anne bu zarar verici davranışlara devam etmiş, bir bekçi gibi davranmış, çocuğu babaya vermesi gereken tarihlerde çeşitli bahaneler ile geçiştirmiş ve son olarak telefonlara cevap vermemiş, ortak ebeveyn danışmanı ile de iletişimi kesmiş ve çocuğu kaçırmıştır.

**Çocuğun verdiği öykü;** annesi ile yaşamak istediği, babasının kendisine sürekli kötülük yaptığı, babası ile ilgili hiç güzel anısının olmadığı, babasının onu sürekli dövdüğü, pipisi ile özel bölgelerine dokunduğu, bir su bardağı kadar sümüksü bir şey çıktığı, bunu yaparken sürtünme olmadığı, tarihini hatırlamadığı zaman babası ile otelde

kalırken bir kez yüzüne işediği, babasının çirkin olduğu, dedesi ve anneannesinin de babasını sevmediği, bunlar olurken küçük olduğu, olayların tarihini ve yaşını hatırlamadığı şeklinde idi.

**Özgeçmiş:** 3. sınıf öğrencisi ve tek çocuktur. Çocuk gelişim becerilerini zamanında edinmiş olup normal zekadadır. Herhangi bir kronik hastalık öyküsünün olmadığı bildirilmiştir. Çocuğun okuma yazmasını zamanında söktüğü, arkadaşları ile arasının iyi olduğu, annesi ve dedesi ile yaşadığı belirtilmiştir.

**Muayene Bulguları:** Yaşında göstermekte ve öz bakımı yerinde kız çocuğunun giyimi sosyoekonomik düzeyi ile uyumlu. İletişime açık ve çağrışımları düzenli. Anlattıkları ile duygu durumu uyumsuz. Algı, bellek ve yönelimi doğal. Düşünce içeriğinde; babaya karşı çok fazla olumsuz düşünce ile dolu ve babasının onu sürekli olarak fiziksel, cinsel istismara maruz bırakmasının onda korku ve üzüntü yarattığı vardı.

#### **Heyetin kararı;**

- Çocuğun uzun (yeterli) süre sonunda konulan EYS tanısının güvenilir olduğu, heyetin de aynı tanıyı koyduğu,
- Adli tahkikat dosyası, tıbbi belgelerin ve konuyla ilgili evrakların incelenmesi, çocukla yapılan görüşmeler ve değerlendirmeler sonucunda cinsel istismarı destekleyen bulgu olmadığı,
- Çocuğun sağlıklı gelişimi için babasıyla görüşmesinin uygun olacağı, şeklinde olmuştur.

#### **5.4.2. Olgu 2**

4 yaş 3 aylık kız çocuğu: cinsel istismara maruz kalıp kalmadığının tespiti hususunda rapor düzenlenmesi amacıyla aile mahkemesi tarafından gönderilmiş. Anne baba 2001 yılında evlenmiş, 2010 – 2012 yılları arasında çeşitli problemlerden dolayı üç kez boşanma davaları açılmış ama anlaşarak davalar geri çekilmiş ve son olarak 2012 yılında “şiddetli geçimsizlik” sebebiyle boşanmışlar. Çocuğun velayetinin anneye verilmesine, baba ile de her ayın 1. ve 3. hafta sonu cumartesi sabah saat 10:00’den pazar akşam saat 17:00’a kadar ve her yıl 1 Temmuz – 30 Temmuz arasında babada kalması kararı verilmiş. Bundan sonraki süreçte çocukla görüşme gün ve saatlerinde

anlaşmazlıklar çıktığı, sürekli sorun yaşadıkları ve iki tarafın değişik zamanlarda karşı tarafa şiddet uyguladığı, bunlarla ilgili birbirlerine karşılıklı dava açtıkları, ikisine de uzaklaştırma cezaları verildiği belirtilmiştir.

**Annenin ifadesi:** evliliklerinin son dönemlerinde çok sıkıntı yaşadıkları, sürekli fiziksel ve psikolojik şiddete maruz kaldığı, birkaç kez boşanma davası açsa da barıştıkları için davalardan vazgeçtiği, Haziran – 2012’de olarak boşandıkları, çocuğun velayetinin kendisine verildiği, baba ile de mahkemenin belirlediği günlerde görüştüğü, ancak babanın görüşme gün ve saatlerine dikkat etmediği, kimi zaman çocuğu geç getirdiği, görüşme günleri dışında çocuğu görmek istediği, çocuğun düzeninin bozulduğu, uyku saatinde babamı istiyorum diye ağlama krizlerine girdiği, çocuğun kaşınmalarının başladığı ve bununla ilgili doktora gittikleri ilaç tedavisi başladığı ancak şu an ilaç kullanmadığı, bir gün beraber banyo yaparken kızının cinsel organına dokunmak istemesi üzerine “Kızım ne yapıyorsun?” dediği, kızının “Babam fıstığımla oynadı, pipetimi öp” dediği, bunu üzerine çocuk psikiyatri uzmanlarından yardım istediği şeklinde idi.

**Babannın ifadesi;** evliliklerinin son üç yılının sürekli tartışma ile geçtiği, çeşitli sebeplerle mahkemelik oldukları, Haziran – 2012’de yaptıkları protokol ile anlaşmalı olarak boşandıkları, çocuğun kendisinde kalması için mahkemenin görüşme günleri belirlediği, ancak eşinin ne mahkeme kararına ne de kendi aralarındaki anlaşmaya uymadığını, bunlardan kaynaklı aralarındaki çatışmaların devam ettiği, karşılıklı suçlamalar ile davalar açıp mahkemelik oldukları, çocuğun da bu süreçten psikolojik olarak zarar gördüğü, çocuğu ile boşanmadan önce çıplak şekilde banyo yaptığı ancak bunun çocuğa bir zararı olmadığını, zaten kötü bir amacının olmadığı, bir hocadan 4 yaşından sonra çıplak yıkanmaması görüşünü aldığı ve buna göre hareket ettiği, çocuğun yönlendirilmiş olabileceğini düşündüğü, bir arada yaşadıkları dönemde bunları sorun etmeyen annenin boşandıktan sonra çocuğu kendisinden uzaklaştırmak için bunu koz olarak kullandığı, çocuk kendisinde kalırken çok iyi vakit geçirdikleri, hatta ayrılırken çocuğun ayrılmak istemediği için ağladığı, çocuğu ile daha fazla vakit geçirmek istediği şeklinde idi.

Adli tahkikat dosyası incelendiğinde; anne babanın evli iken, boşanma öncesinde ve boşandıktan sonra çok fazla çatışma yaşadıkları, çeşitli suçlamalar ile (hakaret, tehdit, basit yaralama vs. gibi) bir birlerinden şikayetçi oldukları, çocuğun

kimde kalacağı ile ilgili anlaşmazlıklar ve çatışmalar yaşadıkları, tarafların sürekli kendilerini haklı çıkarmak için uğraştıkları, çocuğun bu kavga ve tartışmalara tanık olduğu, annenin ifadesinde iddia ettiği cinsel istismar olayları sonucunda çocuğun babası ile görüşmesine devam ettiği, çocuk babasının yanında geldiğinde sık sık “Baban senin fıstığıyla oynadı mı?” diye sorulduğu, çocuğun baba ile görüşme günlerinin azaltılarak yeniden düzenlenmesi için annenin dava açtığı görülmüştür.

**Çocuğun verdiği öykü;** babasının fıstığı ile oynadığı, pipetimi öp dediği ( görüşmede kendiliğinden söyledi), babası ile ilgili olumsuz bir düşüncesi olmadığı, babasının olumsuz hareketlerinin anneyi dövmesi ve anneanneye tükürmesi olduğu, babası ile güzel vakit geçirdiği, onu sevdiği ve özlediği, babasını görmek istediği şeklinde idi.

**Özgeçmiş:** Tek çocuktur. Çocuk gelişim becerilerini zamanında edinmiş olup normal zekadadır. Herhangi bir kronik hastalık öyküsünün olmadığı bildirilmiştir. Çocuğun bir müddet kreşe devam ettiği, yaşlıları ile iletişiminin iyi olduğu, annesi ile yaşadığı belirtilmiştir.

**Muayene Bulguları:** Yaşında göstermekte ve öz bakımı yerinde kız çocuğunun giyimi sosyoekonomik düzeyi ile uyumlu. İletişime açık, sakin ve çağrışımları düzenli. Duygulanımı anlattıklarıyla uyumlu. Algı, bellek ve yönelimi doğal. Düşünce içeriğinde; babasının annesine kötü davrandığı, anneannesine tükürdüğü, bu yüzden kötü biri olduğu, ancak kendisine bir şey yapmadığı, beraberken hamur oynadıkları, resim yaptıkları, babasının fıstığı ile oynayıp “pipetimi öp” dediği, babasıyla tekrar görüşmek istediği vardı.

#### **Heyetin kararı:**

- Çocuğun baba ile ilgili olumsuz bir şey söylememesi, özlediğini-sevdiğini belirtmesi, yapılan görüşmede kendiliğinden babasının fıstığı ile oynadığını söylemesi, bu davranışı yapan baba ile ilgili olumsuzlukların anneyi dövme ve anneanneye tükürme olarak aktarması, babasının yaptığı eyleme olumsuz yük yüklememesine rağmen bu yaştaki çocuğun bunu unutmaması beklenirken, unutmaması birlikte değerlendirildiğinde; iddia konusunun gündemde tutulduğu ve tekrar tekrar konuşulduğunu düşündürdüğü,

- Şu anda cinsel istismarın varlığı yönünde bit kanaate ulaşılmadığı; ancak çocuğun küçük yaşta olması, kavramlarının yeterince gelişmemesi olayları algılama ve

değerlendirme ile ilgili gelişimlerinin yeterli olmaması nedeniyle ifade edemeyebileceği, ayrıca; bu yaşta bir çocuğun telkinlere açık olması nedeniyle tekrarlayan söylemlerin algısını bozabileceği, olmuş gibi algılamasına yol açabileceği, bu durumun ruhsal gelişimi, değerleri ve ilişkilerine zarar vereceği, bu nedenle ailenin tekrarlayan öykü almaması ya da konuyu konuşmamasının uygun olacağı,

- Çocuğun EYS'ye maruz bırakılıyor olabileceği, sağlıklı gelişimi amacıyla babayla birlikteliğinin korunması ve sağlanması için baba ve çocuğun görüşürülmesinin uygun olacağı, mevcut iddialar nedeniyle görüşmede bir sosyal hizmet uzmanının görevlendirilebileceği,

- Çocuğun, çocuk ruh sağlığı ve hastalıkları polikliniğinde takip edilmesi gerektiği, şeklinde olmuştur.

### 5.4.3. Olgu 3

10 yaş erkek çocuğu, 9 yaş kız çocuğu, 6 yaş 8 aylık kız çocuğu olmak üzere 3 kardeş: baba tarafından anneye açılan çocukla kişisel ilişkinin kaldırılması davasında bilirkişilik için aile mahkemesi tarafından gönderilmiş. Anne baba 2003 yılında evlenip 3 çocuk sahibi olmuş, daha sonraki süreçte ekonomik sıkıntılar ve aile içi problemler sebebiyle boşanmışlar. Çocukların velayeti babaya verilmiş, ancak annede kalmaya devam etmişler. Anne çocukları haftada bir gün babalarını görmeye götürmüş. Anne daha sonra velayeti almak için dava açmış, baba da çocukların anne yanında kötü muamele, şiddet ve dilendirme gibi ihmal-istismara maruz bırakıldığı gerekçesiyle kişisel ilişkinin tamamen kaldırılması için karşı dava açmış.

**Babannın verdiği öykü;** eşiyile kaçarak evlendikleri, iyi süren bir evliliklerinin olduğu, çocuklar doğduktan sonra aralarının giderek bozulduğu, işten ayrılınca ekonomik sıkıntı çektikleri ve köye taşınmak zorunda kaldıkları, eşinin köye taşınmak istemediği için kendisini terk ettiği, çocukların velayeti kendisinde olsa da anneleri yanında kaldığı, böyle şeyler yapacağını düşünmediği, kendisine çocukları göstermediği, çocuklar bir gün okula geldiklerinde olanları anlatınca hemen onları yanına aldığı, çocukların haftada bir gün annelerinin kendisini görmeye getirdiği yönündeki açıklamaları için okula falan getirdiği, hiç göstermeme olmadığı şeklinde idi.

**Annenin verdiği öykü;** eşiyile aralarında çok ciddi bir problemin olmadığı, eşinin ailesi karışmasa bir sıkıntılarının olmadığı, onların kendisini istemedikleri, eş

işsiz kalınca eşinin ailesi istemese de onla köye gittiği, orda kötü ve zor şartlarda yaşadıkları ancak yine de ayrılmayı düşünmediği, daha sonra bir tartışmanın ardından kavga çıkınca karakolluk oldukları ve orada çocukları tutanak ile yanına alıp ailesinin evine döndüğü, çocuklara yönelik yaptığı iddia edilen kötü davranışların tamamının yalan olduğu, neden böyle bir yola başvurulduğunu anlamakta güçlük çektiği, çocukların velayetinin babaya verilme sebebinin davadan geç haberi olduğu için davayı kaçırmamasının olduğu, ancak kendisinin çocuklara bakmaya devam ettiği, çocukların velayetini üzerine almak isteyince kendisine karşı söz konusu iddialar ile dava açıldığı şeklinde idi.

### **Çocukların verdiği öykü;**

- 10 yaş erkek çocuğu: anne babası ayrıldıktan sonra birkaç yıl kardeşleri ile annesinde kaldıkları, daha sonra babalarının onları yanına aldığı, anneye kaldıkları dönemde kardeşleri ile kendisinin zorla dilendirildiği, dilendirmek için kıyafetlerinin yırtıldığı, onlar dilenirken annelerinin cami bahçesine yakın bir yere saklanıp kendilerini izlediği, aç bırakıldıkları, dövüldükleri, annelerinin onları okula göndermek istemediği kaçarak gittikleri şeklinde idi,

- 9 yaş kız çocuğu: babasının yanında iyi bakıldıkları, annesini istemediği, annesinin onları her gün dilendirdiği, onlar dilenirken köprünün hemen yanında bulunan ormandaki büyük ağaçların arkasından onları izlediği, şiddet uyguladığı, bıçakla tehdit ettiği, dilendirdiği için okula gidemedikleri, her gün pencereden kaçarak okula gidebildikleri, okul kıyafetlerini evin yakınındaki bir inşaatta sakladıkları, okula orada giyinip gittikleri, okula geç gittikleri için öğretmenlerinin onlara kızdığı şeklinde idi,

- 6 yaş 8 aylık kız çocuğu: annesinin onları zorla mezarlıkta dilendirdiği, mezarlıktaki parkta oynamalarına izin vermediği, annesinin onları babasının yanına götürdüğü, babalarının onlara kıyafet ve yiyecek aldığı, ancak bu şekilde karınlarını doyurabildikleri, annelerinde kaldıkları sürece kendilerine nadiren yemek verildiği, babasının ve halalarının onlara çok iyi baktığı, halasının kendisine anne demelerini istediği, bunu demek istemediği ya da unuttuğu için halasının kendisine kızdığı şeklinde idi.

**Özgeçmiş(ler):**

- 10 yaş erkek çocuğu: 3 kardeşten birincisidir. Çocuk gelişim becerilerini zamanında edinmiş olup normal zekadadır. Herhangi bir kronik hastalık öyküsünün olmadığı bildirilmiştir. Çocuğun 5. sınıfa devam ettiği, okuma yazmasını 1. sınıfta söktüğü, arkadaşları ile arasının iyi olduğu, babası ve halası ile yaşadığı belirtilmiştir.
- 9 yaş kız çocuğu: 3 kardeşten ikincisidir. Çocuk gelişim becerilerini zamanında edinmiş olup normal zekadadır. Herhangi bir kronik hastalık öyküsünün olmadığı bildirilmiştir. Çocuğun 4. sınıfa devam ettiği, okuma yazmasını 1. sınıfta söktüğü, arkadaşları ile arasının iyi olduğu, babası ve halası ile yaşadığı belirtilmiştir.
- 6 yaş 8 aylık kız çocuğu: 3 kardeşten sonuncusudur. Çocuk gelişim becerilerini zamanında edinmiş olup normal zekadadır. Herhangi bir kronik hastalık öyküsünün olmadığı bildirilmiştir. Çocuğun 2. sınıfa devam ettiği, okuma yazmasını 1. sınıfta söktüğü, arkadaşları ile arasının iyi olduğu, babası ve halası ile yaşadığı belirtilmiştir.

**Muayene Bulguları:** Çocukların üçü de yaşında göstermekte ve öz bakımları yerinde, giyimleri sosyoekonomik düzeyleri ile uyumlu. Gelişimleri ve zihinsel işlevleri yaş, eğitim ve sosyokültürel düzeyleri ile uyumlu. Baba ile ilgili görüşmelerde iletişime açık, sakin ve savunucular iken; anne ile ilgili görüşmelerde telaşlı ve aceleci, sorulara geçiştirici ve kısa cevaplar verme halindedir. Duygulanımları anlattıklarıyla uyumlu. Algı, bellek ve yönelimleri doğal.

**Karar:**

- İhmal ve istismar iddialarını destekleyen bir bulguya rastlanmadığı, çocukların konuyla ilgili anlattıklarının hem kendi içinde hem de bir birileri ile tutarsız olduğu,
- Annenin çocuklarla görüşmesine engel yaratacak bir durum olmadığı, çocukların sağlıklı ruhsal gelişimleri için anne ile görüşmelerinin desteklenmesi gerektiği,
- Mevcut tablonun EYS özellikleri sergilediği,
- Çocukların hala ile görüşmesinin etkilenme açısından risk teşkil ettiği ve mahkemenin bu konuda gerekli tedbirleri almasının uygun olacağı,

- Çocukların, çocuk ruh sağlığı ve hastalıkları polikliniğinde takip edilmesi gerektiği, şeklinde olmuştur.

#### 5.4.4. Olgu 4

3 yaş 3 aylık erkek çocuğu, maruz kaldığı iddia edilen cinsel istismar olayı ile ilgili olarak beyanlarına itibar edilip edilmeyeceği hususunda rapor düzenlenmesi amacıyla cumhuriyet başsavcılığı tarafından gönderilmiş. Anne babanın şiddetli geçimsizlik nedeniyle bir süredir ayrı yaşadığı, anne babanın çocuğun poposuna parmağını sokarak cinsel istismara maruz bıraktığı iddiası ile suç duyurusunda bulunması üzerine soruşturma açılmış.

Annenin ifadesi: eşi ile aralarında anlaşmazlık olduğu için bir müddettir ayrı yaşadıkları, oğlunun poposunun kaşındığını söylediği, kontrol edince pişik olduğunu fark ettiği, pişik kremi sürdüğü sırada oğlunun “Sakın ileri gitme anne.” dediği, kendisinin de “Niye oğlum daha önce birisi ileri mi gitti?” diye sorduğu, çocuğun tepkili şekilde reddettiği, bunun üzerine bundan sonra babasının onlarla olmayacağı ve onu kendisinin koruyacağı, onun için başına bir şey geldiyse söylemesinin gerektiğini belirtince oğlunun babasının poposunu okşadığını, daha sonra parmağını poposuna soktuğunu söylediği, ertesi gün eşini çağırdığı fakat eşi sinirli birisi olduğu için olayı sormadığı, polis marifeti ile öğrenmesi sonucu tepkisini merak ettiği, bu süre zarfından bir ay geçtikten sonra oğlunun babasının yine poposuna parmağını soktuğunu söylediği, bunu yaparken siyah bir krem de kullandığını söylediği, eşinin böyle bir şey yapmış olabileceği hakkında hiçbir fikri olmadığı, yaklaşık on gün önce oğlunun babasının okula geldiğini ve kendisine nasılsın dediğini söylediği, ancak bunları korkmuş ve tedirgin bir halde söylediği, polisi arayarak şikayetçi olduğu şeklinde idi.

Çocuğun ilk ifadesi: anne babası ile yaşadığı, babasının onu terk ettiği, annesiyle yaşadığı, babasının onu eliyle dövdüğü, kimseye poposunu ve pipisini göstermediği, kimsenin de poposuna ve pipisine dokunmadığı, babasının poposuna ve pipisine hiç bakmadığı, annesinin poposuna baktığı, babasının parmağını yavaş yavaş poposuna batırdığı, bunu annesine anlattığı, babasının poposuna parmağını soktuğunda canının çok acıdığı, babasının bunu 10 kere yaptığı, bunları yaparken kendisinin bir şey yapmadığı şeklinde,



Çocuğun ikinci ifadesi; anaokuluna gittiği, poposuna kimsenin dokunmadığı, kimsenin elini poposuna sokmadığı, babası ile arasının çok iyi olduğu, babasını çok sevdiği, babasının ona hiç dokunmadığı, parmağını poposuna sokmadığı, şeklinde idi.

Adli tahkikat dosyasında adli tıp uzmanı tarafından verilen raporda: genel durumu iyi, koopere ancak ajite görünümde, annesiyle yapılan görüşmede baba ile ani bir boşanma süreci yaşadığı, çocuğun poposuyla ilgili yönlendirici sorular yönelttiği izlenimi edinildiği, annenin şimdiye kadar çocuğun anal bölgesiyle ilgili bir yaralanma düşündürecek ağrı, hassasiyet, oturma ve yürüme bozukluğu gözlemlenmediğini ifade ettiği, diz-direk pozisyonunda yapılan muayenede herhangi bir fiili livata bulgusu veya travmatik lezyon tespit edilmediği, çocuğun muayene öncesinde çok ajite olduğu, sakinleştirilemediği, muayenenin anne eşliğinde yapılabildiği, ayrıca çocuğun değerlendirilmesi ve zihin kirlenmesine karşı önlem alınması için çocuk psikiyatri uzmanına yönlendirilmesi gerektiği, kanaati belirtilmiş.

**Özgeçmiş:** Tek çocuktur. Babanın önceki evliliğinden iki üvey kardeşi bulunmaktadır, ancak görüşmemektedirler. Çocuk gelişim becerilerini zamanında edinmiş olup normal zekadadır. Herhangi bir kronik hastalık öyküsünün olmadığı bildirilmiştir. Çocuğun ana sınıfına devam ettiği, yaşlıları ile iletişiminin iyi olduğu, annesi ile yaşadığı belirtilmiş.

**Muayene Bulguları:** Yaşında göstermekte ve öz bakımı yerinde erkek çocuğunun giyimi sosyoekonomik düzeyi ile uyumlu. İletişime açık, hareketli ve çağrışımları dağınık. Duygulanımı anlattıklarıyla uyumlu. Algı, bellek ve yönelimi doğal. Ancak anneye patolojik bağlanma gösterdiği gözlenmiş. Düşünce içeriğinde; babasının annesini dövdüğü, son zamanlarda babası ile aynı evde yaşamadıkları, babasının annesine kötü davrandığı için annesinin onu evde istemediği vardı. İddia edilen olayla ilgili olarak herhangi bir söylemi olmamış.

**Heyetin Kararı:** Çocukla ilgili cinsel istismar öyküsünün annenin şüphelenmesi üzerine ve ısrarıyla ortaya çıkması, anne – baba ilişkisinin bozuk; ayrılma yaşama sürecinde olması, bu yaştaki çocukların telkine açık olması, çocuktan öykünün kapalı uçlu ve yönlendirici sorularla alınması, başlangıçta babayla olumsuz yükleri yokken şu anda olması ve babayı görmek istemediğini belirtmesi, yaşanan süreç, annenin tutumu (babayla ilgili algısı, eve kamera koyması gibi) göz önüne alındığında olgunun EYS

özellikleri sergilediği, bu nedenle çocuğun beyanlarının ihtiyatla karşılanması gerektiği kanaati, şeklinde olmuştur.

#### 5.4.5. Olgu 5

10 yaş 3 aylık erkek çocuğu, 7 yaş 9 aylık kız çocuğu maruz kaldıkları iddia edilen cinsel istismar olayı ile ilgili olarak ifadelerinde geçen olayların kurgu olup olmadığı, yönlendirme ile ifade verip vermedikleri, beyanlarına itibar edilip edilmeyeceği hususlarında rapor düzenlenmesi amacıyla cumhuriyet başsavcılığı tarafından gönderilmiş. Anne baba 2006 yılında evlenmişler ve bu evlilikten 2007 doğumlu erkek, 2010 doğumlu kız olmak üzere iki çocukları olmuş. 2009 yılında şiddetli geçimsizlik sebebiyle ayrılmışlar, ancak annenin küçük çocuğa 2 aylık hamile olduğu öğrenilince tekrar birleşmişler. Çocuk doğduktan sonra tekrar anlaşmazlıklar olunca resmi olarak boşanmışlar. Çocukların velayeti anneye verilmiş, babaya da belirli gün ve saatlerde görüşme izni verilmiş. Daha sonraki süreçte ebeveynler arasında çocukları görme ve almadan, kişisel problemlerden dolayı (babanın ikinci evliliği yapması) sıkıntılar devam etmiş. Anne, babanın çocukları cinsel istismara maruz bıraktığı, porno film izlettiği, önlerinde uyuşturucu madde kullandığı ve onları da kullanmaya zorladığı, annelerine küfür etmelerini söylediği, silahla çocukları tehdit ettiği, çocukların peşlerine birilerini takip ettirdiği, çocukların okulunda öğretmenleri ile kavga çıkarıp çocukları rezil ettiği, çocukların ve kendisinin can güvenliği olmadığı iddiasıyla suç duyurusunda bulunması üzerine soruşturma açılmış.

**Annenin ifadesi:** eski eşi ile şiddet gördüğü için resmi olarak boşanmış olup, çocukların velayetlerinin kendisine verildiği, boşandıktan sonra da şiddet görmeye devam ettiği, bununla ilgili suç duyurularında bulunduğu, eski eşinin çocukları belirlenen gün ve saatlerde değil rastgele gelip gördüğü, çocukları zorla kaçırdığı, oğluna anlatmadığı önemli konular var mı diye sorduğunda babasının çocuğu babaannesinin evinde ahıra götürdüğü, orada hap içtiği, çocuğa porno film izlettiği, cinsel organına dokunmasını söylediği ve çocuğun korktuğu için dokunduğu, pitbull köpeği ile korkuttuğu, bu olaylar esnasında kendisine de hap içirdiği için bir müddet sonra hiçbir şey hatırlamadığı, sabah uyanınca poposunda kaka yaptığı yerin ve başının çok ağrıdığı, babanın ayrıca kokain içtiği, kokaini kağıda koyup pipetle çektiği, bunun kokain olduğunu kendisine babasının söylediği, bundan kendisine içirmediğini

belirttiği; bunun üzerine kızına “ Sana dokunan oldu mu? ” diye sorduğunda babasının babaannesinin evinde kıyafetleri üzerinde cinsel organını ellemeye çalıştığı, bir seferinde de babaannesinin sevmeye bahanesiyle cinsel organına dokunmaya çalıştığı, bunları duyunca savcılığa gidip şikayetçi olduğu şeklinde idi.

**Anne ile poliklinikte yapılan görüşmede:** eski eşinin, oğluna birinci sınıftan beri açık filmler izlettiği, çocuk poposunun ağrıdığını söylemesi üzerine doktora götürdüğü, doktorun parazit olabileceği için ilaç verdiği, anne çocuğa poposunun ne zamanlar ağrıdığını sorduğunda çocuğun babasından döndükten sonra olduğunu söylediği, kendisine ve çocuklara şiddet uyguladığı, bununla ilgili polise defalarca başvurusunun olduğu, babasının çocuğa hırsızlık yaptırmaya çalıştığı, çocuğun okuluna gidip silahla tehdit ettiği, kızına genital bölgesini “mini” diye öğrettiği, babaannesinin “Gel mini mini” deyip çocuğa dokunmaya çalıştığı, banyoda da dokunmaya çalıştığı, hem bu sebeplerle hem de eski eşinin peşlerine adam taktığını fark etmesi üzerine üç haftadan beri çocukları okula göndermediğini belirtmiştir.

**Babanın ifadesi:** eski eşi ile 2006 yılında görücü usulü ile evlendikleri, bir kız bir erkek iki çocukları olduğu, 2009 yılında şiddetli geçimsizlik sebebiyle ayrılışlar da daha sonra eski eşinin kızına hamile olmasına öğrendikten sonra tekrar birleştikleri, ancak kızı doğduktan sonra problemlerin devam etmesi nedeniyle boşandıkları, bu problemlerin sebebinin eski eşinin psikiyatrik ve ruhsal hastalıklarının olduğu, bunlarla ilgili evli iken dönem dönem tedavi aldığı, eski eşinin kendi ailesi ve akrabaları ile de problemler yaşadığı, ailesi ve akrabaları bu problemler sebebiyle eski eşinden uzak durduğu, çocukları ile boşanmadan önce de boşandıktan sonra da ilgili bir baba olduğu, çocukların bakımını annesi yardımıyla yaptığı, 2012 yılında ikinci bir evlilik yaptığı, çocukları yanına aldığı zaman bakımlarını şimdiki eşi ile yaptığı, çocukların babaanne ve yeni eşi ile çok iyi anlaşmış, bunlarla ilgili fotoğraf ve kamera kayıtlarını vereceği, bir müddet yurt dışına çalışmaya gittiği, döndüğünde çocuklar ve eski eşinin komşularının kendisini görünce şaşırıp korktukları, çünkü eski eşinin herkese kendisinin ölmüş olduğunu söylediği, çocukların anneleri tarafından şiddete maruz bırakıldığı, bakımlarının kötü olduğu, bu sebeplerden dolayı çocukların velayetini almak için dava açmaya hazırlandığı, söz konusu suçlamaların bunun üzerine gerçekleştiği, iddiaların asılsız olduğuna dair çevrelerindeki herkesi (eski eşinin akrabaları ve komşuları, okul, şimdiki eşi, akrabaları vs.) şahit gösterebileceği, oğlunun istemesi üzerine ona küçük bir

aylık yavru köpek aldığı, başka köpeğinin olmadığı, hiçbir zaman silahı olmadığı, hiçbir zaman uyuşturucu madde kullanmadığı şeklinde idi.

**Çocukların ifadesi:**

10 yaş 3 aylık erkek çocuğu: anne babasının ayrı olduğu, annesi ile yaşadığı, babası ile arasının kötü olduğu, onu hiç sevmediği, babası ile sadece okulda görüştükleri, başka yerde görüşmedikleri, babasının onları dövdüğü, bıçak ve silah çektiği, bir keresinde babasının onu bilmediği bir yere götürüp sigara ve kokain içirttiği, içirttiği şeyin kokain olduğunu annesinin söylediği, hasta olduğu dönemde babasının zorla pipisini açtırdığı, açmazsa onu yakacağını söylediği, açınca dokunduğu, ona iyileşmesi için bir hap içirdiği, hapi içince alt kıyafetlerini dizine kadar indirdiği, kendi pipisini ellettiği, sonrasını hapi içtiği için hatırlamadığı, 4. sınıfa giderken de benzer eylemlerin olduğu, kendisine açık filmler izlettiği, yine haptan içirdiği ve uyuyup kaldığı, uyandıktan sonra hiçbir şey hatırlamadığı, ancak poposunun acıdığı, bazen de tuvaletini yapmakta zorlandığı, şeklinde idi.

**Çocuğun poliklinikte verdiği öykü:** iddia edilen olayın Aralık-2017’de yaşandığı, babasının kendisine açık filmler izlettiği, hap ve esrar içirdiği, içtikten sonra uyuduğu, uyandığında poposunun acıdığı, uyurken istismar olayı olsa normalde uyanacağı ancak uyku hapi verdiği için uyanamadığı, bir keresinde babası pantolonu çıkarıp cinsel organına dokunduğunu sanki hissettiği, bunların evde sık sık konuşulduğu, annesinin konu hakkında sıkça soru sorduğu, babasının kendisi ve kardeşini silahlı adamlar ile takip ettirdiği, olaylardan sonra okula gidemediği, olanları annesine anlatmasıyla ortaya çıktığı şeklinde idi.

7 yaş 9 aylık kız çocuğu: anne babasının ayrı olduğu, babasının İpek isimli bir kadın bulup onunla birlikte yaşadığı, babasının istediği zaman onları aldığı, nereye isterlerse ora götürdüğü, gezdirdiği, babası ile arasının bazen kötü olduğu, fındık olarak adlandırdığı cinsel bölgesine kıyafetleri içinden dokunduğu, babasının kokain içtiği, abisine de içirdiği, babasının abisinin de özel bölgelerini ellediği, bunlar dışında babasının kendisi ve abisine bir hap verdiği, bu hapi içince popolarında kaşındığı, unutkanlık olduğu şeklinde idi.

**Özgeçmiş(ler):**

- 10 yaş erkek çocuğu: 2 kardeşten birincisidir. Çocuk gelişim becerilerini zamanında edinmiş olup normal zekadadır. Çocuğun Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu tedavisi gördüğü belirtilmiştir. Çocuğun 5. sınıfa devam ettiği ancak iddia edilen olaylar sebebiyle okula gitmediği, okuma yazmasını 2. sınıfta söktüğü, arkadaşları ile arasının iyi olduğu, annesi ile yaşadığı belirtilmiştir.
- 7 yaş 9 aylık kız çocuğu: 2 kardeşten ikincisidir. Çocuk gelişim becerilerini zamanında edinmiş olup normal zekadadır. Çocuğun Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu tedavisi gördüğü belirtilmiştir. Çocuğun 2. sınıfa devam ettiği ancak iddia edilen olaylar sebebiyle okula gitmediği, okuma yazmasını 1. sınıfta söktüğü, arkadaşları ile arasının iyi olduğu, annesi ile yaşadığı belirtilmiştir.

**Muayene Bulguları:** Çocukların ikisi de yaşında göstermekte ve öz bakımları yerinde, giyimleri sosyoekonomik düzeyleri ile uyumlu, gelişim ve zihinsel işlevleri yaş, eğitim ve sosyokültürel düzeyleri ile uyumlu. Çağrışımları ikisinin de hızlı ve düzensiz. Baba ile ilgili görüşmelerde iletişime açık, sakin ve savunucular iken; anne ile ilgili görüşmelerde telaşlı ve aceleci, sorulara geçiştirici ve kısa cevaplar verme halindedir. Duygulanımları anlattıklarıyla uyumlu. Algı, bellek ve yönelimleri doğal.

**Heyet Kararı:**

- Çocukların normal gelişim ve zekada olduğu,
- Çocuklarda babaya karşı hostile düşünce, alınan öyküde çocukların gelişiminden beklenmeyecek bilgiler, öykülerde zaman zaman tutarsızlıklar, annenin olumsuz tutumunun dikkat çektiği,
- Aralık-2017'de maruz kaldıkları iddia edilen cinsel istismar olayı ile ilgili olarak, çocukların beyanlarına itibar edilmesine engel olabilecek ruhsal bir rahatsızlıklarının olmadığı, ancak çocukların küçük yaşta olduğu, bu yaşlarda kapalı uçlu ve tekrarlayan sorulara bağlı olarak bir süre sonra çocukların algılarının etkilenip değişebileceği, bu yaş çocukların telkine açık olduğu, Küçük yaştaki çocuklarla bir konu tekrarlayan ve özellikle kapalı uçlu sorularla onaylatma şeklinde konuşulursa bununla ilgili görsel hayalleri içeren yaşantılara

neden olabildiği ve çocuğun bir süre sonra buna inandığı, gerçekte hayali ayırt edemediği,

Bu yaştaki çocukların bilişsel özellikleri nedeniyle somut düşünce, animistik düşünce büyüsel düşünce, çocuğun gerçeği değerlendirme yetisinin henüz gelişmemiş olması, düşünce ve duygularında ben merkezci olması, dikkatini uzun süre bir nokta üzerinde tutamama, olaylar arasında neden sonuç ilişkilerini kuramama, zaman ve mekan kavramlarının yeterince gelişmemiş olması, çocuğun düşüncelerinin daha çok gereksinimlerine, dürtülerine bağlı olması nedeniyle başkalarının söylediklerini yanlış hafıza olarak kaydedebilecekleri ve aktarabileceklerinin göz önüne alınması gerektiği, çocukların bağlanma bozukluğu olduğu, yaşlarına uygun olmayan cinsel bilgileri bildiği,

- Mevcut tablonun EYS özellikleri sergilediği,
- Çocukların korunamadığı, süreçten zarar gördüğü, çocukların küçük yaştan itibaren ihmal ve duygusal istismara maruz bırakıldığı, bu sebeple koruma altına alınmalarının uygun olacağı,
- Ailenin düzenli olarak sosyal incelemesinin yaptırılması ve çocuklar yönelik “Sağlık tedbiri” ve “ Eğitim tedbiri” alınmasının uygun olacağı,
- Anne ve babanın erişkin psikiyatri tarafından değerlendirilmesinin uygun olacağı kanaati, şeklinde olmuştur.

#### **5.4.6. Olgu 6**

5 yaş 3 aylık erkek çocuğu maruz kaldığı iddia edilen cinsel istismar olayı ile ilgili olarak beyanlarına itibar edilip edilmeyeceği, herhangi bir psikiyatrik rahatsızlığı olup olmadığı hususlarında rapor düzenlenmesi amacıyla cumhuriyet başsavcılığı tarafından gönderilmiş. Annenin daha önce eşinin kendisine karşı cinsel davranışları ve porno film izlemesinden dolayı, çocuğun “Dudaktan öpüşelim mi?” demesi üzerine gözü ile bir şey görmese de çocuğun babası tarafından cinsel istismar maruz bırakılmış olabileceği için suç duyurusunda bulunduğu, başka bir tarihte de çocuğun poposunun pişik olmasından dolayı doktora gittikleri, anne doktora babanın yapmış olabileceği şeklinde beyanda bulununca doktorun suç duyurusunda bulunduğu belirtilmiştir.

**Anne ile poliklinikte yapılan görüşmede;** çocuğa yaklaşık bir yıldır başkaları zarar vermesin, cinsel istismara uğramasın diye eğitim verdiğini, herhalde bu eğitimi

yanlış verdiğini, geceleri kendisi uyurken eşinin onun cinsel bölgesine bakması, eşinin telefonunda porno görmesi sebebiyle kuşkuya düştüğünü, çocuğun aynı hareketleri amcalarına ve dedelerine de yapınca yanlış yaptığını ve babayı haksız yere suçladığını fark ettiğini, zaten olaylar sonucu psikoloğa gittikleri ve bu konuları çocuklarla konuşmasının kendisine yasakladığını, babanın genel olarak iyi bir insan olduğunu, böyle şeyler yapmayacağı ancak söylediği sebeplerle bir anlık kuşkuya düştüğünü, kendisine de çocuklara da iyi davrandığını belirtmiştir.

**Çocukla yapılan görüşme:** Çocukla cinsel istismar sorgulama kartları ile yapılan görüşmede vücudun bölümlerini bildiği, özel bölge ve mahremiyet kavramlarının gelişmiş olduğu, cinsel istismar öyküsü vermediği, istismara dair herhangi bir bulgu çıkarmadığı gözlenmiştir.

**Özgeçmiş:** İki kardeşten birinci çocuktur. Çocuk gelişim becerilerini zamanında edinmiş olup normal zekadadır. Herhangi bir kronik hastalık öyküsünün olmadığı bildirilmiştir. Çocuğun ana sınıfına devam ettiği, yaşlıları ile iletişiminin iyi olduğu, annesi ile yaşadığı belirtilmiştir.

**Muayene Bulguları:** Yaşında göstermekte ve öz bakımı yerinde erkek çocuğunun giyimi sosyoekonomik düzeyi ile uyumlu. İletişime açık, sakin ve çağrışmaları düzenli. Duygulanımı anlattıklarıyla uyumlu. Konuşma içeriği, cevapları; yaşı, eğitimi ve sosyokültürel düzeyi ile uyumlu. Algı, bellek ve yönelimi doğal. Düşünce içeriğinde; babasını çok özlediği, babası gelirse onu oyuncakçıya götürdüğü, telefon oynattığı, babası ile süper ikili oldukları, babasının çok güzel birisi olup onu hiç üzmediği, onu üzen bir şey olmadığı vardı.

#### **Heyet Kararı:**

- Çocuğun normal gelişim ve zekada olduğu, herhangi bir psikopatolojisinin olmadığı,
- Çocuğun herhangi bir istismar öyküsü vermediği, çocuğun baba ile ilgili olumsuz bir düşüncesinin olmadığı, cinsel istismara maruz kaldığının düşünülmediği,
- Hem mevcut durumun EYS'ye ilerlememesi hem aile içi ilişkiler hem de çocuk gelişimi konusunda özellikle anneye rehberlik edilmesi amacıyla "Danışmanlık

Tedbiri” alınmasının uygun olacağı kanaatini bildirir heyet raporu şeklinde olmuştur.

Olguların EYS seviyesi Tablo 4’te, yabancılaştırıcı seviyesi Tablo 5’te verilmiştir.





**Tablo 4.** Olguların EYS Seviyesi.

	Hafif	Orta	Ağır	OLGU 1	OLGU 2	OLGU 3	OLGU 4	OLGU 5	OLGU 6
<b>Birincil Belirtiler</b>									
Hedefteki ebeveyne karşı iftira kampanyası	Hafif	Orta	Şiddetli	Şiddetli	Orta	Orta	Hafif	Şiddetli	Hafif
Hedefteki ebeveyne küçültmek için zayıf, tutarsız, anlamsız mantık yürütmeler	Hafif	Orta	Çoğul, anlamsız, tutarsız mantık yürütme	Çok fazla	Orta	Orta	Hafif	Çok fazla	Hafif
Çocukta hedefteki ebeveyne karşı çelişkili duygularının eksikliği	Normal kararsızlık	Kararsızlık yok	Kararsızlık yok	Yok	Kararsız	Kararsız(lar)	Kararsız	Yok	Kararsız
Bağımsız düşünür fenomeni	Yok	Var	Var	Var	Var	Var	Yok	Var	Yok
Çocuğun yabancılaştıran ebeveyne karşı koşulsuz otomatik desteği	Minimal	Var	Var	Var	Var	Var	Minimal	Var	Minimal
Çocukta suçluluğun bulunmaması	Normal suçluluk	Hafif ile suçluluğun bulunmaması arası	Yok	Yok	Orta	Orta	Normal suçluluk	Yok	Normal suçluluk
Ödünç senaryoların varlığı	Minimal	Var	Var	Var	Var	Var	Minimal	Var	Minimal
Hedefteki ebeveynin geniş ailesine karşı yayılan kin ve nefret duyguları	Minimal	Var	Şiddetli, fanatik	Şiddetli	Var	Var	Minimal	Şiddetli	Minimal
<b>Ek Ayırıcı Tanı Fikirleri</b>									
O zaman diliminde geçiş sıkıntıları	Genellikle yok	Orta	Dehşet verici veya ziyaret mümkün değil	Ziyaret yok	Orta	Orta	Orta	Orta	Orta
Ziyaret sırasındaki davranış	Sorun yok	Ara ara karşıt ve provokatif	Ziyaret yok, yıkıcı veya ziyaret sırasında sürekli provokatif	Ziyaret yok veya provokatif	Sorun yok	Sorun yok	Sorun yok	Provokatif	Sorun yok
Yabancılaştıran ebeveyn ile sıkı bağlar	Güçlü	Güçlü	Hafif-orta-şiddetli patolojik ve sıklıkla paranoid	Şiddetli	Güçlü	Güçlü	Patolojik	Şiddetli	Patolojik
Yabancılaştırılmadan önce yabancılaştırılan ebeveyn ile sıkı bağlar	Güçlü, sağlıklı veya minimal sorunlu	Güçlü, sağlıklı veya minimal sorunlu	Güçlü, sağlıklı veya minimal sorunlu	Güçlü	Güçlü	Güçlü	Güçlü	Güçlü	Güçlü
			<b>EYS SEVİYESİ</b>	<b>AĞIR</b>	<b>ORTA</b>	<b>ORTA</b>	<b>HAFİF</b>	<b>AĞIR</b>	<b>HAFİF</b>

**Tablo 5. Olguların Yabancılaştırıcı Seviyesi.**

	Hafif	Orta	Ağır	OLGU 1	OLGU 2	OLGU 3	OLGU 4	OLGU 5	OLGU 6
Birincil Belirtiler									
Ayrılıktan önce ciddi bir psikopatolojinin varlığı	Sıklıkla yok	Bulunabilir ya da bulunmayabilir	Sıklıkla var	Var	Yok	Yok	Yok	Var	Yok
Programlayıcı düşüncelerin sıklığı	Ara sıra	Sık	Sürekli	Sürekli	Sık	Sürekli	Sık	Sürekli	Ara sıra
Programlayıcı sözlerin sıklığı	Ara sıra	Sık	Sürekli	Sürekli	Sık	Sürekli	Sık	Sürekli	Ara sıra
Dışlayıcı manevraların sıklığı	Ara sıra	Sık	Fırsat buldukça	Fırsat Buldukça	Sık	Sık	Sık	Fırsat Buldukça	Ara sıra
Polis ve çocuk koruma birimlerine şikayet sıklığı	Ara sıra	Sık	Tekrarlayıcı	Tekrarlayıcı	Tekrarlayıcı	Ara sıra	Sık	Tekrarlayıcı	Ara sıra
Kavgacılık	Ara sıra	Sık	Tekrarlayıcı	Tekrarlayıcı	Tekrarlayıcı	Sık	Sık	Tekrarlayıcı	Ara sıra
Histeri epizodları	Ara sıra	Sık	Çok sık	Çok sık	Ara sıra	Ara sıra	Ara sıra	Çok sık	Ara sıra
Mahkeme kurallarını ihlal etme sıklığı	Ara sıra	Sık	Tekrarlayıcı	Tekrarlayıcı	Sık	Tekrarlayıcı	Ara sıra	Tekrarlayıcı	Ara sıra
Programlamayı arttırmaya yönelik legal sistemi manipüle etme başarısı	Hafif girişimler	Ara sıra-orta	Tekrarlayan başarılar	Tekrarlayıcı	Ara sıra	Orta	Orta	Tekrarlayıcı	Hafif
Başlangıçta velayet kendisine verilmiş ise programlamayı yoğunlaştırma riski	Çok düşük	Hafif-orta	Oldukça yüksek hatta kaçınılmaz	Yüksek	Orta	Orta	Orta	Yüksek	Hafif
			YABANCILAŞTIRICI SEVİYESİ	AĞIR	ORTA	ORTA	ORTA	AĞIR	HAFİF

## 6. TARTIŞMA ve OLGULARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Çocuk istismarı son yıllarda küresel bir sorun olarak dikkat çekmektedir. Çocuk istismarı; çocuğun büyümesinde ve gelişmesinde olumsuz yönde etki yaratan her çeşit davranışlar olarak ifade edilmekle birlikte, karmaşık sebepleri ve trajik sonuçları olan, tıbbi, yasal, gelişimsel ve psikososyal içerikli ciddi bir toplumsal sorundur. Çocuklara ulaşılabilirliğin kolay olması, onların güven duygularını kolay kazanılabilmesi, kolay kandırılmaları ve korkutulmaları, çocukları ihmal ve istismara açık birer hedef haline getirmektedir.

Çocuk ihmal ve istismarı dünyanın her yerinde karşılaşılabilen evrensel bir sorun olmakla birlikte, bu sorun hakkında kamu bilinci ve duyarlılığı arttıkça sıklığı ve yaygınlığının ciddi ölçüde olduğu ortaya çıkmaktadır. İhmal ve istismar mağduru çocuk ile temas kuran kişilerin bu bilinç ve duyarlılık ile bilgileri arttıkça, çocuklar için yasal bildirimler yapılmakta ilgili rakamlar artmaktadır. Çocuk istismarının ortaya çıkmasında damgalanma - dışlanma korkusu, baskı ve tehdit, çocuğun kendisine inanılmayacağı düşüncesi gibi bireysel; aile birliğinin bozulması veya aileden ayrılma korkusu, ebeveynlerden birini kaybetme endişesi, ekonomik sıkıntılar, eğitimin aksaması gibi toplumsal pek çok zorluklar vardır. Özellikle cinsel istismar olgularının yalnızca %5'inin adli makamlara bildirildiği tahmin edilmektedir.<sup>99</sup>

Çocukların maruz kaldığı istismar oranını belirlemek, sayıyı tespit etmek çok zor bir durumdur. Hem yukarda sayılan zorluklar hem ihmal-istismar tanımının toplumdan topluma değişmesi (bazı toplumlarda dayanın eğitim şekli olarak kabul edilmesi, kız çocuklarının satılabilmesi vb.) hem de cinsel istismar gibi istismar tiplerini açıklamadaki sıkıntılar bunlara neden olarak gösterilebilir. Çocukların maruz kaldığı istismar sıklığının kız çocuklar için % 6 - 62, erkekler için % 3 – 39 belirtilmektedir.<sup>15</sup>

Çocuk istismarında en büyük güçlüklerin başında istismarın ortaya çıkması, adli birimlere iletilmesi gelmektedir. Bildirim oranları çok düşüktür. Çocuğun istismara maruz bırakıldığı öyküsü genelde çocuktan alınır. Ancak bunun yanında yapılandırılmamış ve profesyonel olmayan görüşmeler, yönlendirici ve kapalı uçlu sorularla alınan öyküler yanıltıcı olabilmektedir. Öykü ve laboratuvar bulguları olmadan sadece fizik muayene de genellikle tanı koymada yeterli değildir, çünkü cinsel birleşme gerçekleşmiş olsa dahi, mukoza zedelenmeleri çok çabuk iyileşme gösterdiğinden fizik

muayenede bulgu çıkmayabilir ve genel olarak yoktur. Edgarrh ve arkadaşlarının yaptıkları bir çalışmada kızların %26 - 73'ünde, erkeklerin %75 - 94'ünde fizik muayenede herhangi bir bulgu olmadığı belirtilmiştir.<sup>100</sup> Modelli ve arkadaşlarının yaptıkları başka bir çalışmada ise; 12 yaşın altında 1.524 çocuğu (%50,7'si cinsel taciz, %49,3'ü tecavüz olgularıdır) muayene edilmiş; bulgu oranları %2,1-5,3 arasında değiştiği belirtilmiştir.<sup>101</sup>

Fiziksel bulgu oranlarının çok düşük olması göz önüne alındığında; olgunun ortaya çıkış şekli, zamanı, özellikle ilk öyküler, öykülerin hayatın doğal seyrine uygunluğu, kanıtlar (laboratuvar bulguları, video, tanıklar gibi) çocuk ve ebeveynlerin sağlığı gibi durumlar ışığında psikiyatrik değerlendirme önem kazanmakta, hatta belirleyici olmaktadır. Psikiyatrik değerlendirmeyi yapan ruh sağlığı profesyonelleri öyküyü detaylandırıp, bütün kaynaklardan (çocuk, her iki ebeveyn, tanıklar, adli tahkikat dosyası, diğer raporlar vs.) bilgi edindiği takdirde doğru bir sonuca ulaşma ihtimali artabilir.

Bu olguların değerlendirme sürecinde, özellikle boşanma-velayet olguları özel bir durum arz etmektedir. Çünkü bu olgularda ihmal istismar iddiası söz konusu olduğu zaman "Asılsız Adli Olgu Bildirimi" açısından kuşku oluşturmaktadır. Asılsız adli olgu bildiriminin velayet çatışması, profesyonel olmayan adli görüşmeler, çocuk veya ebeveyndeki ruhsal problemler gibi pek çok nedeni vardır. Özellikle çocuk istismarı ile ilgili bilinç ve duyarlılığın artması boşanma davalarında zaman zaman cinsel istismar iddialarının ortaya çıkmasına kadar varan asılsız adli olgu bildirimleri sorununu beraberinde getirmiştir. Bu gibi durumlarda profesyoneller vakaları değerlendirirken EYS ihtimalini göz ardı etmemelidirler.

Bu aşamada ayırıcı tanı da akla gelebilecek her türlü olasılığı değerlendirmek önemlidir. Ayırıcı tanılardan birisi de EYS olmalıdır. EYS'yi ayırt etmek için EYS'nin sekiz temel belirtisine ilişkin değerlendirme yapılmalıdır. Bu bağlamda bazı sorular sorulabilir:<sup>102</sup>

- Diğer ebeveyn çocuk tarafından eleştiriliyor mu? Çocuk diğer ebeveynin ziyaretinden ne kadar memnun oluyor sorusunda ızdırap/korku tepkisi oluşturuyor mu?

- Çocuk diğer ebeveyni mantıksız ve gülünç rasyonalizasyonlar yaparak reddediyor mu?
- Çocuk çelişki yaşamıyor mu? (Örneğin: bir ebeveyni “tümüyle iyi” olarak tanımlarken diğer ebeveyni “tümüyle kötü” olarak tanımlar.)
- Çocuk otomatik olarak eşlik eden ebeveynin tarafında mı yer alıyor?
- Çocuk diğer ebeveyne karşı sergilediği agresif davranışlar nedeniyle suçluluk hissetmiyor mu?
- Çocuk eşlik eden ebeveynin cümlelerini tekrarlıyor mu?
- Çocuk diğer ebeveynin akrabalarını, arkadaşlarını ve tanıdıklarını geçerli bir nedeni olmadan reddediyor mu?
- Çocuk ödünç senaryolar anlatıyor mu?

Gardner’in EYS ile ilgili tespitlerinin kaynağında temel aldığı iki önemli nokta bulunmaktadır. Birincisi, velayet davalarında çocukların cinsel istismara uğradığına ilişkin artan iddialar, ikincisi de bu iddiaların büyük olasılıkla yanlış olduğu (çelişkili, hayatın olağan akışına aykırı) yönündeki gözlemlerdir.<sup>74</sup>

Bu çalışmadaki olgularda da dikkat çeken özellik anne baba arasında çatışma olması, boşanma sürecinin başlangıcı veya boşanma sonrası ortaya çıkmalarıdır. Aile içi çatışma söz konusu olduğunda ebeveynlerden biri (yabancılaştırıcı ebeveyn) çocuğu kendisine müttefik yapma uğraşında olmaktadır. Diğer ebeveyne (yabancılaştırılan ebeveyn) karşı verilen savaşta çocuğun kendi safında yer alması için EYS’nin yöntemlerini başlatmaktadır. EYS belirtilerinin seviyesi, aile içi çatışmalar veya çekişmeli boşanmalar ile doğru orantılıdır.

Olgu 1’in değerlendirilmesindeki avantajlı taraf çocuğun uzun süren bir takip sonunda tanısı konmuş şekilde gelmesidir, çocuğun tıbbi belgeleri tanı ve değerlendirmeler için yol gösterici olmuştur; dezavantajlı taraf ise çok uzun süredir çocuğun süreç içerisinde yer alması çok fazla muayene olması, görüşmeler yapması, mahkemeler ve davalar nedeniyle gerçeklik algısının bozulmuş olmasıdır.

EYS’nin tohumlarının yabancılaştırıcı ebeveyn tarafından henüz çocuk küçükken atıldığı iddia edilmektedir. Yabancılaştırıcıda antisosyal, sınırda, histriyonik ve narsistik kişilik bozukluğu gibi B kümesi kişilik bozukluğunun varlığının EYS’nin oluşumunda önemli bir rol oynadığı hipotezi mevcuttur.<sup>79</sup> Çalışmamızdaki Olgu 1 ve

Olgu 5’de bu kapsamda yabancılaştırıcı ebeveynlerde bu hipotezi destekler nitelikte ruhsal bozukluklar mevcuttur.

Olgu 1’deki anne hareketleri, olaylar karşısındaki tutum ve değerlendirmeleri dosyada belirtilen gerçeklik algısının bozulmasına sebep histerik ve paranoyak kişilik özellikleri kaynaklı kuşkucu fikir ve savlardan dolayı asılsız istismar bildiriminde bulunmaktadır. EYS sürecinde belirtilen programlama ve beyin yıkama ile EYS’nin ayırt edici özelliklerinden olan hedefteki ebeveyni reddetmek için çocuğu tutarsız, mantıksız, zayıf ve saçma bir mantığa sürüklemektedir. Çocuğun poposunda yırtık olması ve acile yapılan başvuruda görevlilerin suç duyuruşumunda bulunmaması, babanın çocuk koruma görevlisi ile hemen iletişim kurup kendi lehine davranılmasını sağlaması, çok fazla tercüme hatalarının olması, çocuğu sürekli kaçırmaması gibi davranış ve düşünceleri bunlara örneklerdir.

Olgu 1’de çocuk babasının uyguladığı şiddeti, şiddet sonucu vücudunda meydana gelen hasarları, babanın uyguladığını iddia ettiği cinsel istismarı net olarak hatırlarken olayın zamanı ile ilgili yaşının çok küçük olduğunu ve hatırlamadığını belirten çelişkili cevaplar vermektedir. Ayrıca babasının hatırlamadığı bir tarihte yüzüne işemesi, sürtünme olmadan babasının penisinden bir su bardağı kadar sümüksü bir şey (sperm) gelmesi gibi aşırı abartılı ve hayatın doğal akışına aykırı ifadelerde bulunmaktadır ve yanlış hafıza oluşumu gerçekleşmiştir. Yani çocuğun zihni yalan – doğru ayırımını yapamaz durumdadır.

Olgu 1’in özellikleri, geçen süre ve sonuçları bakımından değerlendirildiğinde, EYS evrelerindeki birincil belirtiler ve ek ayırıcı tanı kriterleri göz önüne alındığında evre olarak ağır düzeyde EYS evresindedir. Yabancılaştırıcının seviyesi birincil belirtileri açısından değerlendirildiğinde annenin belirtileri de ağır yabancılaştırıcı seviyesindedir.

EYS çocuklar üzerinde yıkıcı etkileri olan ciddi bir durumdur. Bu süreçte çocuğun istismara maruz kalması durumunda ruhsal olarak nasıl hasara uğratacak ise aynı şekilde \_çocuk istismara maruz kalmış gibi\_ çocuğa zarar vermektedir. Yani EYS’nin kendisi başlı başına bir çocuk ihmal ve istismarıdır. Ancak EYS olgularında yabancılaştırıcı ebeveynler bu durumu görememektedir. Başa gelen her şey boşanma nedeni ile olmuştur. Bunun mutlaka bir bedeli olmalıdır ve o bedel EYS ile sonuçlanmaktadır.<sup>68,92</sup> Çalışmamızdaki olgularda da şiddetli geçimsizlik sonucu

boşanma davası açılınca veya boşanma gerçekleşikten sonra baba/anne ile kişisel ilişkinin tamamen kesilmesi için dava açılarak istismar iddiaları gündeme getirilmektedir.

Olgu 2’de anne baba arasında evlilik birlikteliği, uzun süren devam eden anlaşmazlıklar, çatışmalar sonrası şiddetli geçimsizliğe bağlı boşanma ile sonlanmaktadır. Evlilik devam ederken ve boşanma sürecinde anne herhangi bir istismar bildiriminde bulunmamaktadır. Boşanma çocuğun velayetini iki tarafın da istemesi sebebiyle çekişmeli geçmiştir ve velayeti anne almıştır. Velayeti alan anne ve baba arasında görüşme günleri, süresi ve geçmişte yaşanan kavgalar sebebiyle devam eden sorunlar üzerine çocuğun baba ile hiç görüşmemesi veya görüşme günlerini azaltmak için anne tekrardan dava açmıştır. Şimdiye kadar böyle bir iddia yok iken bu süreçte istismar iddiası gündeme getirilmiştir. Anne için süreçte çocuğun ruhsal olarak zarar görmesi, gelişiminin olumsuz etkilenmesi, ebeveyn eksikliğinin çocukta yaratacağı tahribatın önemi yoktur. Önemli olan çocuğun iddialarına kanıt oluşturması ve babaya karşı yanında yer almasıdır.

Olgu 2’de çocuk, istismar ile ilgili kendiliğinden konu açılmadan belirli cümleleri tekrarlamaktadır. Yaşından beklenmedik cinsel bilgiye sahip olan çocuk istismarı yaşına uygun biçimde tanımlamamaktadır. Ancak babaya karşı kötü düşüncesinin olmaması, babayı sevmesi, özlemesi yaşından beklendik davranışlardır. Babanın kötü davranışlarını ise anneyi dövmek ve anneye tükürmek olarak açıklamaktadır. Halbuki istismar ile ilgili kendiliğinden öykü vermesi, konuşup anlatmasına rağmen anlattığı eylemleri kötü davranış olarak nitelendirmemesi istismar öyküsünün çocuğa ait olmadığı izlenimi vermektedir. EYS’ye maruz kalan çocuk babaya karşı iftira kampanyasında yer almakta, anne çocuğun babayı reddetmesi için çocuğu tutarsız, mantıksız, zayıf ve saçma bir mantığa sürüklemekte, yine çocuk da anneye otomatik koşulsuz destek sağlamaktadır.

Olgu 2’de çocuğun babaya karşı iftira sürecinde yer almasına karşın, babayı sevip özlemesi, baba ile görüşmelerinde sorun çıkarmaması gibi özellikleri değerlendirildiğinde ve birincil belirtiler ile ek ayırıcı tanı kriterlerine göre orta düzeyde EYS seviyesinde olduğu tespit edilmektedir. Yabancılaştırıcı anne de birincil belirtiler açısından değerlendirildiğinde orta düzey yabancılaştırıcı seviyesindedir.

EYS’de beyin yıkama sürecinde ikna edilmek için yoğun biçimde maruz kaldıkları olumsuz olaylar küçük çocuklar tarafından hayal edilmektedir. Henüz hafıza kurulumu ve depolanması gelişimsel olarak olgunlaşmadığından dinlediği sırada birkaç kez hayal edilen olumlu veya olumsuz bir durum canlı biçimde hafızaya kaydedilir ve çocuklar bir süre sonra net sahneler hatırladığı bu olayın gerçek mi yoksa hayal mi olduğunu ayırt edemez. **Yalancı Hafıza (False Memory)** denen bu durumun oluşması açısından EYS’nin yaşandığı yaşlar özellikle riskli kabul edilen dönemlerdir ve bir kez oluşan yalancı hafıza yaşam boyu gerçekten ayırt edilemeden kalabilmektedir.<sup>105</sup> Bu çalışmadaki çocukların yaş ortalamasının  $7,12 \pm 2,4$  olması, EYS’ye maruz bırakılmaları, zihinlerinin manipülasyona açık olması nedeniyle yalancı hafıza oluşmasına yatkındır.

Olgu 3’de anne baba ekonomik sıkıntılar ve şiddetli geçimsizlik sebebiyle boşanmış ve çocukların velayetleri babaya verilmiş, anneye de belirli belirli gün ve tarihlerde görüşme izni verilmiştir. Ancak çocuklar annede kalmaya devam etmekte ve anne çocukların baba ile kişisel bağları kopmaması için haftada bir gün görüşmelerini sağlamaktadır. Daha sonra anne ortadaki mevcut olan gayri resmi durumu resmiyete kavuşturmak adına çocukların velayetini almak için dava açmaktadır. Annenin velayeti almak için dava açmasına kadar herhangi bir istismar iddiası hem babada hem çocuklarda yoktur. Annenin velayet için dava açması sonrası çocukların kötü muamele, şiddet ve dilendirme gibi ihmal-istismara maruz bırakıldığı gerekçe gösterilerek kişisel ilişkinin tamamen kaldırılması talebiyle baba tarafından karşı dava açılmaktadır. EYS olgularının tipik özelliklerinden olan boşanma süreci ve ebeveynler arası anlaşmazlıklar sonucu ortaya çıkması durumu burada da görülmektedir.

Olgu 3’de çocukların annelerinin kendilerini nerde dilendirdiği sorusuna biri köprü, biri cami bahçesi, bir diğeri de mezarlık olarak tutarsız üç farklı cevap vermektedirler. Ayrıca çocuklar annelerinin kendilerini dilendirmek için hem okula göndermediğini söylemekte hem de her gün okula kaçarak gittiklerini belirtmektedirler. Çocukların okula her defasında aynı şekilde pencereden kaçarak gitmeleri hem de her gün dilendirilmeye götürülmeleri çelişkili bir durumdur. Üstelik kıyafetlerini bir kardeş evde giydiklerini söylerken bir diğeri evin yakınlarındaki inşaatta giyinip dönüştürüp çıkarıp oraya sakladıklarını ve her defasında kaçarak orda kıyafet değiştirip saklamaları



hem bir birleri ile tutarsız hem de hayatın olağan akışına aykırıdır. EYS özelliklerinden olan çocuklar tutarsız, mantıksız, zayıf ve saçma bir mantığa sürüklenmektedir.

Olgu 3’de hayatın doğal akışına aykırı başka bir durum da çocukların sürekli aç kalmaları, sadece babalarının yanına gittiklerinde yemek yemeleridir. Çocuklar haftalarca aç kalmaktadır! Üstelik onları aç bırakan anneleri babaları ile görüşmelerini sağlamakta, bunda bir sakınca görmemektedir.

Olgu 3’deki kardeşlerle yapılan görüşmeler ve değerlendirmeler sonucu maruz kaldıkları iddia edilen ihmal-istismar olaylarına bağlı travmatik bulguya rastlanmamaktadır. Görüşmelerde olaylar ile ilgili sorulan sorulara hem tutarsız cevaplar, hem bir birleriyle çelişen cevaplar hem de hayatın doğal akışına aykırı cevaplar verdikleri gözlenmektedir. Baba ile ilgili sıradan sorulara bile abartılı, aşırı savunmacı, babayı öven, babanın yaptığı iyilikleri anlatarak cevaplar verirler iken; anne ile ilgili görüşürken telaşlı, kaygılı, aceleci, geçiştirici ve tamamen olumsuz bir tutum içerisinde oldukları görülmektedir. Çocuklar yapılan görüşmelerde farklı sorulara aynı cevapları birebir vermekte ve tutarsız durumlar sorulduğunda geçiştirmekte EYS’nin temel belirtisi olan programlama doğrultusunda konuşmaktadır ve çocukların beyni yıkanmış vaziyettedir.

Olgu 3’de çocuklar birincil belirtiler ile ek ayırıcı tanı kriterlerine göre değerlendirildiğinde orta düzeyde EYS seviyesinde olduğu tespit edilmektedir. Yabancılaştırıcı baba da birincil belirtiler açısından değerlendirildiğinde orta düzey yabancılaştırıcı seviyesindedir.

Literatürde yer alan çalışmalarda çocukların yaşı ve EYS arasında ters orantı olduğu tespit edilmiştir. Yapılan bir çalışmada yaş ortalaması 11 olarak tespit edilmiştir ve çocuklarda yaş küçüldükçe EYS’ye maruz kalma olasılığı ve EYS seviyesi artmaktadır. Ergenliğin ilk dönemleri ve daha küçük yaşlarda çocuklarda soyut düşünce kapasitesi yeterince gelişmediği için çocukların düşünceleri hala somut ve daha “şekillendirilebilir” özellikte olduğu vurgulanmaktadır.<sup>103</sup> Çalışmamızdaki olguların yaş ortalaması da  $7,12 \pm 2,4$  olarak tespit edilmiştir. Çocukların bu yaş ortalaması düşüncelerinin şekillendirilebilir olması ve kolay manipüle edilebilmesi açısından EYS’ye maruz kalma ihtimallerinin yüksek olduğunu göstermektedir.

Olgu 4’de anne baba şiddetli geçimsizlik sebebiyle bir süredir ayrı yaşamakta ve istismar iddiası bu süreçte ortaya çıkmaktadır. İddiaların boşanma sürecinde ortaya

çıkması EYS bakımından kuşku oluşturmaktadır. Annenin çocuk ile yaptığı görüşmeler ve yönlendirici sorular sorması sonucu çocuk ifadesinde istismarı anlatmaktadır. Anne olayı sormak için babayı eve çağırmakta fakat polis aracılığıyla öğrenmesi sonucu babanın tepkisini merak ettiği için sormamaktadır. Üstelik olay sonrası hemen bildirimde bulunmamaktadır. Aradan geçen süreçte de çocukla bu konuları konuşmayı sürdürmektedir. Annenin ifadesinde babanın siyah krem kullanarak çocuğun poposuna parmağını sokması gibi gerçeğe çelişkili noktalar da EYS açısından dikkat çeken başka hususlardır.

Çocuk ifadesinde cinsel bölgelerini kimseye göstermediği, kimsenin bu bölgelerine dokunmadığını, babasının da cinsel bölgelerine hiç bakmadığı dokunmadığını belirtirken daha sonra babasının poposuna parmağını soktuğunu ve canının çok acıdığını belirtmektedir. İfadedeki çelişki bariz şekilde görünmektedir. Çocuğun babanın onları terk etmesine tepkili oluşu da dikkat çekmektedir, çünkü çocuğun babasına tepkisinin esas nedeni budur. İkinci kez alınan ifadesinde çocuk istismara dair hiç öykü vermemiştir. Ancak tekrarlayan ifadeler, muayeneler, adli süreç sonucu çocuğun gerçeklik algısı bozulmuş ve yalancı hafıza açısından risk ortaya çıkmıştır. Ayrıca çocuk ilk ifadesinde başka şeylerden konuşulurken programlanmış ve kalıp şekilde babasının parmağını poposuna soktuğunu söylemektedir. EYS'nin ayırt edici özellikleri Olgu 4'de de görülmekte ve birincil belirtiler ile ek ayırıcı tanı kriterlerine göre değerlendirildiğinde hafif düzeyde EYS seviyesinde, anne de birincil belirtiler açısından orta düzey yabancılaştırıcı seviyesindedir.

Her EYS vakası bir asılsız adli olgu bildirimidir; ancak her asılsız adli olgu bildirimi EYS değildir. EYS'de suçlama ebeveyne veya bakım verene yönelik iken asılsız adli olgu bildiriminde suçlama herkese karşı yapılabilir. Çocuğun cinsel istismarı bildirimleri içinde ebeveynler, çocuk, sosyal çevre gibi pek çok nedene bağlı asılsız bildirimler ortaya çıkabilir. Asılsız cinsel istismar iddiası, özellikle ebeveynlerin boşanma sürecinde, velayet çekişmelerinde ve aile içi çatışmalarda oldukça sık ortaya çıkmaktadır.<sup>62</sup>

Olgu 5'de de EYS'nin tipik özelliklerinden olan anne baba arasında uzun süre devam eden şiddetli geçimsizlik, evlilik içi problemler ve bu problemler sonucu çekişmeli geçen bir boşanma süreci var. Boşanma sonrası çocuklarla görüşme, çocukları alma konusundaki anlaşmazlıklar ve devam eden karşılıklı kişisel çatışmalar sonucu

ihmal-istismar iddiası gündeme geliyor. Daha önce böyle bir iddia olmaması ve bu süreç sonucu iddiaların gündeme gelmesi EYS açısından kuşku uyandırmaktadır.

Olgu 5’de annenin iddiasına göre çocuklarının babasından boşandıktan sonra da şiddet görmeye devam etmiş ve şahsın çocukları kaçırdığını belirtmiştir. Kavga ve şiddet olayları ile ilgili karşılıklı şikayetler ve adi süreç var iken kaçırma olayına ilişkin herhangi bir başvuru bulunmamaktadır. Bu süreçte çocuklar babaları ile görüşmeye devam etmektedir. Hem kaçırma için neden yok hem de babanın tekrar tekrar kaçırıp çocukları geri getirmesi hayatın olağan akışına aykırı bir durumdur. Ayrıca annenin bu konuyu çocuklarla sürekli konuşması, çocuklara yönlendirici sorular sorması çocukları beklendik cevaplar vermeye sevk etmekte ve çocukların gerçeklik algısı zarar görmektedir. EYS için programlama ve beyin yıkama gerçekleşirken, nörobiyolojik ve psikojenik düzeyde yalancı hafıza oluşumu sağlanmaktadır.

Olgu 5’de babanın çocuklara uyuşturucu madde kullandığı iddiası, çocukların uyuşturucu madde kullanması yaşları ve gelişimleri açısından yıkıcı etkiler yapabilecek iken sadece uyku ve hatırlamama etkisi yapması yine başka bir çelişkili ve hayatın olağan akışına aykırı durumdur. Çocuklar uyuşturucu maddenin adını bilmiyor ve anneden öğreniyorken (anne de babadan öğrendiklerini belirtiyor), uyuşturucu madde olduğunu bilmektedirler. Ayrıca çocukların ifadeleri ve verdikleri öykülerde zaman açısından, erkek kardeşin kız kardeş yanında kendisine ve kız kardeşine dokunulmadığını yalnız oldukları zaman babanın kendisine dokunduğunu, kokain denen uyuşturucu maddeyi kendisine kullandığını belirtirken kız kardeşin babanın beraber iken hem abisine hem kendisine dokunduğunu söylemesi, abiye kokain kullandığını belirtmesi gibi çelişkili ve tutarsız pek çok nokta vardır.

Babanın çocukların peşine silahlı adamlar taktırıp takip ettirmesi, bu silahlı adamların okulda çocukları rahatsız etmeleri ancak çocukların buna rağmen görüşme günlerinde babanın evine gidiyor olması, babanın çocuklarla görüştüğü halde takip ettirmeye ve korkutmaya ihtiyaç duyması çelişkili ve hayatın olağan akışına aykırı başka bir durumdur. Ayrıca çocukların babanın annesine karşı da nefret duymaları, suçlayıcı yaklaşımları yine EYS ayırt edici özelliklerinden olan hedefteki ebeveynin geniş ailesine karşı yayılan kin ve nefret duygularının olması durumudur.

Olgu 5’de asılsız adli olgu bildirimlerinde bildirim yapan ebeveynin ruhsal rahatsızlığının olması durumu vardır. Annenin geçmişte yatılı tedavi görmesi, daha

sonra ayaktan takip önerilirken tedaviye devam etmemesi (bu kendi akrabaları \_annesi, kız kardeşi\_ tarafından verilen ifadelerle teyit edilmiştir), çocukları okula göndermemesi, çocuklara ve komşularına babanın öldüğünü söylemesi, sosyal hayatında problemler yaşaması ruhsal problemlerine dair olaylardır.

Olgu 5 birincil belirtiler ile ek ayırıcı tanı kriterlerine göre değerlendirildiğinde orta düzeyde EYS seviyesinde, anne birincil belirtiler açısından ağır düzey yabancılaştırıcı seviyesindedir.

Literatürde yer alan bir çalışmada EYS ve çocukların cinsiyeti arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.<sup>103</sup> Çalışmamıza dahil edilen 9 olgunun; 5'i (% 55,5) kız, 4'ü (% 44,4) erkek idi.

Kanada'da yapılan başka bir çalışmada yabancılaşan ebeveynlerin üçte birinin baba olduğu tespit edilmiştir.<sup>106</sup> Çalışmamızda yer alan olgularda yabancılaşan ebeveynlerden 5'i erkek (% 83,3), 1'i (%16,6) kadın idi. Bulunan bu farklı sonuçların nedeninin çalışılan gruplar arasındaki farklılıklara ve olgu sayısının kısıtlılığına bağlanabileceği belirtilmektedir.<sup>85</sup>

Olgu 6'da annenin paranoya derecesinde şüpheli yaklaşımları söz konusu, çocuğa bir yıllık süreçte sürekli cinsel bilgi eğitimi vermesi, çocuğun dudaktan öpüşmek istemesini babadan öğrendiğine yorması, çocuğun poposundaki pişiğin cinsel istismardan olacağından şüphelenmesi bu hareketlerine örnek olarak verebilir. Doktora da bu yönde öykü vererek süreci manipüle etmektedir. Ancak şüphelerinde ısrarcı olmayıp suçlayıcı bir tavırda bulunmaması, çocuğunun sağlığını düşünerek bu konuları çocukla konuşmama tavsiyesine uyup iş birliğine açık olması EYS riskini engelleme açısından olumlu yönleridir.

Olgu 6 birincil belirtiler ile ek ayırıcı tanı kriterlerine göre değerlendirildiğinde hafif düzeyde EYS seviyesinde, anne de birincil belirtiler açısından hafif düzey yabancılaştırıcı seviyesindedir.

EYS, yabancılaştırılan ebeveyni hedef alsa da temelde çocuğun ruhsal anlamda sağlıklı gelişimine zarar veren bir süreçtir. EYS'nin çocuklar üzerindeki en belirgin etkisi "güvensiz bağlanmaya" neden olmasıdır. Bağlanma çocukluk döneminde güvenli veya güvensiz olarak bir kez belirlendikten sonra çok az değişkenlik göstermektedir. EYS nedeniyle güvensiz bağlanma gerçekleştiren çocuğun daha sonraki yaşam dönemlerinde ruhsal sorunları baş gösterecektir.<sup>104</sup>

EYS'nin uzun süreli etkileri üzerinde yapılan araştırmalar kısıtlıdır. Baker'in yaptığı bir çalışmada yetişkinlikte daha dūřuk benlik saygısına yol açtığı tespit edilmiştir. Yabancılaşan ebeveyni reddedilmesiyle bařa çıkma deneyiminin yetişkinlikte ortaya çıkan depresyonla bağlantılı olduğu belirtilmiştir. Çocuđun yabancılaştırıcı ebeveyn ile arasındaki gūlū ittifak daha sonra çocuğun bağımsızlığını olumsuz yōnde etkileyip kendi kendine yeterlilik dūzeyinin dūřuk olacağı belirtilen başka bir etkidir.<sup>107,108,1089</sup>

Çocukların sađlıklı geliřimi ve birer birey olabilmeleri için Tūrkiye hem taraf olduđu uluslararası sōzleřmeler ile hem de iç hukuk kuralları ile ebeveynlere belirli yūkūmlūlūkler vermiřtir. Bu bađlamda çocuđun sađlıđı, geliřimi, eđitimi ve toplumsal yařama katılımı gibi temel konular çerçevesinde, ocuk ihmal ve istismarı ōnem arz etmektedir. Taraf olunan sōzleřmeler uluslararası hukuk açısından bađlayıcı gūce sahip hukuksal bir metindir ve ayrıca iç hukuk açısından da kanun hūkmūndedir. İç hukuk kurallarında cezai uygulamalar, yaptırımlar yanı sıra çocuđun ihmal-istismar edilmesi, çocuđa zarar verici durumlarda anne babalık haklarına kısıtlama getirilebilmektedir. Çocuđun yūksek yararı için KK'de yer alan danıřmanlık, eđitim, bakım, sađlık ve barınma tedbirleri uygulanabilmektedir. Çalıřmada yer alan olgulara verilen raporlarda bu hususlar belirtilerek bu tedbirlerden bazıları istenmiřtir.

## 7. SONUÇ ve ÖNERİLER

EYS son yıllarda yaygın olarak görülmesine karşın henüz uluslararası düzeyde bir bozukluk olarak tanımlanmamaktadır. Bunun en önemli nedenleri Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından ruhsal hastalıklar için geliştirilmiş bir tanı sistemi olan “Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı” (DSM) ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından hazırlanan Hastalıkların ve Sağlıkla İlgili Sorunların Uluslararası İstatistiksel Sınıflandırması (ICD) içerisinde yer almamasıdır.<sup>68</sup> Ancak EYS’de iddia edilen ihmal – istismar iddiaları gerçekleşmemiş olsa bile; gerçekleştiğinde çocuğa vereceği ruhsal travma etkilerini aynı şekilde gösterecektir.

EYS ruhsal bozukluklarda kullanılan tanı sistemlerinde henüz yer almadığından dolayı özellikle ülkemizde sağlık çalışanları (Çocuk psikiyatri uzmanları, adli tıp uzmanları, sosyal hizmet uzmanı, psikolog vb.) tarafından pek bilinmeyen bir bozukluktur. EYS’nin bilinmesi yabancılaştırıcı ebeveynlerin bu yöneme başvurusunu engellemek ve çocuğun sağlıklı gelişimi açısından önleyici, koruyucu ve tedavi tedbirleri için mutlak önem arz etmektedir. Buna yönelik eğitimler gerçekleştirilmeli, seminerler düzenlenerek gerek sağlık çalışanları gerekse çocuklarla çalışan görevlilerin EYS vakalarını gözden kaçırmaması, en azından şüphelenilen durumlarda ilgili yerlere yönlendirebilecek bilgiye sahip olmaları gerekir.

EYS sağlık çalışanları yanı sıra boşanma veya cinsel istismar iddiası sonrası çocukla fazlaca teması olan adli birimler tarafından da bilinmeli, fark edildiği durumlarda çocuğa gerekli değerlendirmelerin yapılması için ilgili yerlere yönlendirilmelidir. EYS tespit edilmesi durumunda adli merciler; çocuğun düzenli aralıklarla ruhsal tedavi alması ve tedavinin sürekliliği için yetki kullanmalı, hedefteki ebeveyn ve çocuk arasında sağlıklı bir ilişki kurulabilmesi için yabancılaştırıcı ebeveynin haklarını kısıtlamalıdır. Bu hem yabancılaştırıcı ebeveynin manipülatif manevralarını engelleyecek hem de çocuğun tedavi almasını sağlayarak EYS’yi engelleyebilir.

EYS’de “yabancılaştırıcı ebeveyn” faktörü göz önüne alındığında evlilik, evlilik sürecindeki sorunlar ile baş etme yöntemleri, stres yönetimi, evliliğin sonlandırılması, boşanma süreci, boşanma sonrası destek gibi aile danışmalığı konularında hizmet veren

merkezlerin yaygınlaştırılması, ulaşılabilirliği EYS'nin azalması hususunda olumlu gelişmeler sağlayabilir.

EYS bir çocuk istismarıdır ve her istismar gibi suçtur. Fakat bu istismarda iki mağdur vardır: çocuk ve yabancılaştırılan ebeveyn. EYS ile karşılaşabilecek sağlık alışanlarının EYS hakkında farkındalığının olmaması hem çocuk hem de yabancılaştırılan ebeveyn açısından trajik sonuçlar doğuracaktır. Bunun için hem sağlık alışanlarında hem de toplumsal farkındalık oluşmalı, bu tür vakalara ihtiyatla ve multidisipliner esasa yaklaşılmalıdır.



## KAYNAKLAR

1. **Yalçın N.** Türkiye’de Çocuk İstismarı ve Çözüm Önerileri. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, **2011**.
2. **Faller KC.** Social work with abused and neglected children: A manual of interdisciplinary practice. 1st Ed., New York: Free Press, **1981**.
3. **Feshbach S.** Child abuse and the dynamics of human aggression and violence. Child abuse: An agenda for action. 1st Ed., New York: Oxford University Press, **1980**: 48-60.
4. **Felthous AR.** Psychosocial dynamics of child abuse, Journal of Forensic Sciences **1984**; 29:219-236.
5. **Bartholdsson O.** Corporal Punishment of Children and change of attitudes. **Children & Society** **2001**; 21:446-457.
6. **Garbarin J, Gilliam G.** Understanding abusive families. 1st Ed., Lexington: Lexington Books, **1980**.
7. **Irmak TY.** Çocuk İstismarı ve İhmalinin Yaygınlığı ve Dayanıklılıkla İlişkili Faktörler. Doktora Tezi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji A.B.D, İzmir **2008**.
8. **Vatansever Ü.** Çocuk Acil Tıp Kitabı. Çocuk Acil Tıp ve Yoğun Bakım Derneği Yayını No:6, Bölüm:22, **2004**.
9. **Polat O.** Tıbbi Açıdan Çocuk Hakları ve Çocuk İstismarı. Cumhuriyet ve Çocuk – 2. Ulusal Çocuk Kültürü Kongresi, Ankara Üniversitesi Basımevi – Ankara, **1999**:517-533
10. **Jain AM.** Emergency department evaluation of child abuse. Emerg. Med. Clin. North Am. **1999**; 17: 575-593.
11. **İzmirli M.** Çocuğa Karşı Dayak Olgusu ve Çocuk İstismarı. Çocuk Forum; **2000**.
12. **Ballı Ö.** Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi’ne Başvuran Çocuk İstismarı ve İhmali Olgularının Değerlendirilmesi. Uzmanlık Tezi, Çukurova Üniversitesi, Adana, **2010**.
13. **Kepençi YK.** Hukuksal Açıdan Çocuk İstismarı ve İhmali. Katkı Pediatri Dergisi **2001**; 22:263-275.
14. **Yates A.** Sexual abuse of children. In: Wiener JM, Ed. Textbook of child adolescent psychiatry. 2nd Ed., Washington: American Psychiatric Press, **1997**: 699-709.
15. **Gorey KM, Leslie DR.** The prevalence of child sexual abuse: integrative review adjustment for potential response and measurement biases. Child Abuse Negl **1997**; 21:391-398.
16. **Pereda N, Guilera G, Forns M, Gomez-Benito J.** The international epidemiology of child sexual abuse: a continuation of Finkelhor. *Child Abuse Negl* **2009**; 33:331-342.
17. **Glaser D, Svevo K.** Violence against children is a global problem. Erişim: ([http://ispcan.org/documents/Annual\\_report/ISPCAN](http://ispcan.org/documents/Annual_report/ISPCAN)) **2006**.
18. **Tercier A.** *Child abuse*. Maer JA (ed). Emergency Medicine. 4th Ed. St. Louis: Mosby, **1998**: 1108-1118.



19. **Finkelhor D.** The international epidemiology of child sexual abuse. *Child Abuse Negl* **1994**; 18:409-417.
20. **Çetin F.** *Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Temel Kitabı*. 1. Baskı, Ankara: Hekimler Yayın Birliği, **2008**.
21. **Polat O.** Çocuk istismarı ve Türkiye'deki durumu. *Klinik Çocuk Forumu Ocak-Şubat* **2005**: 1-11.
22. **Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu.** Aile İçi Şiddetin Sebep ve Sonuçları Tartışma ve Öneriler. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu. Ankara, **1995**: 204 – 205.
23. **Alikaşifoğlu M, Erginöz E, Ercan O, Albayrak D, Uysal O, İlter O.** Sexual abuse among female high school students in İstanbul, Turkey. *Child Abuse and Neglect* **2006**; 30:247-255.
24. **Saka E.** Adli Tıp Kurumu Başkanlığınca karara bağlanmış çocuk ölümlerinin çocuk ihmal ve istismarı açısından incelenmesi. Uzmanlık Tezi, İstanbul, **2004**.
25. Preventing child maltreatment: A guide to taking action and generating evidence. World Health Organisation and International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect. France: World Health Organization **2006**.
26. **B. Kara, Ü. Biçer, A. Sevim Gökalp.** Çocuk İstismarı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, **2004**; 47:140-151.
27. **Reece RM.** Background Considerations in Child Maltreatment. *Child Maltreatment*. 1<sup>st</sup> Ed., Newyork: Mosby, **1997**: 666-708,721-725,913-916.
28. **Finkel MA, DeJong AR.** Medical finding in child sexual abuse. In: Reece RM, Ed. *Child Abuse Medical Diagnosis and Management*. Philadelphia: Lea & Febiger, **1994**: 185-247.
29. **Çeçen AR.** Çocuk Cinsel İstismarı: Sıklığı, Etkileri ve Okul Temelli Önleme Yolları. *Uluslararası İnsan Bilim Dergisi* **2007**; 4:1-17.
30. **Aktepe E.** Çocukluk Çağı Cinsel İstismarı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşım* **2009**; 1:95-119.
31. **Akço S, Aksel Ş, Arman AR, Beyazova U, Dağlı T, Dokgöz H, Gürpınar S, İnanıcı MA, Oral G, Polat O, Sözen Ş, Şahin F, Tekeş AT, Topuzoğlu AY.** *Çocuk İstismarı ve İhmali Uygulama Kitabı*. İstanbul: Türk Adli Tıp Kurumu-UNICEF, **2004**: 13-33.
32. **Bernet W.** Practice parameters for the forensic evaluation of children and adolescents who may have been physically or sexually abused. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* **1997**; 36:37S-56S.
33. **İşeri E.** Cinsel istismar. In: Çetin FÇ, Pehlivan Türk B, Ünal F, Uslu R, İşeri E, Türkbay T, Coşkun A, Miral S Motavallı N, Eds., *Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Temel Kitabı*. 1. Baskı, Ankara, Hekimler Yayın Birliği, **2008**: 470-477.
34. **Peterson LW, Hardin M, Nitsch MJ.** The use of children's drawings in the evolution and treatment of child sexual, emotional and physical abuse. *Arch Fam Med* **1995**; 4:445-452.
35. **Chantler L, Pelco L, Mertin P.** The psychological evaluation of child sexual abuse using the Louisville behavior checklist and human figure drawing. *Child Abuse & Neglect* **1993**; 17:271-279.
36. **Finkel MA, De Jong AR.** Medical Findings in Child Sexual Abuse, in *Child Abuse: Medical Diagnosis and Management*. 1st Ed., USA: Lea & Febinger, **1993**: 185-241.
37. **Kök AN.** Çocuğun Cinsel İstismarında Adli Tıp Uygulamaları. *Erciyes Üniv. Hukuk Fak Dergisi* **2006**; 10:3-13.

38. **Laraque D, Demattia A, Low C.** Forensic Child Abuse: a review. *Mt Sinai J Med* **2006**; 73:1138-1147.
39. Kanunlar, Erişim: (<http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5237.pdf>) Erisim tarihi: 13.11.2017)
40. **Hancı İH.** Adli Tıp ve Adli Bilimler. 1. Baskı, Ankara: Seçkin Yayıncılık, **2002**: 263-284.
41. **Aksoy E, Çetin G, İnanıcı MA, Polat O, Sözen MŞ, Yavuz F.** Adli Tıp Ders Notları.
42. **Oral R.** Iowa Devlet Üniversitesi Çocuk Koruma Programı Psk. Elif Yavaş, BECAN Proje Asistanı ( Türkiye Hastaneleri İçin Önerilen Çocuk Koruma Ekibi Veri Toplama Paketi ).
43. **Kempe CH.** Sexual abuse, another hidden pediatric problem: The 1977 C. Anderson Aldrich Lecture. *Pediatrics* **1978**; 62:382-389.
44. **Hobbs CJ, Hanks H, Wynne JM.** Child Abuse and Neglect. A Clinician's Handbook.1st Ed., Edinburg: Churchill Livingstone, **1993**:119-137.
45. **Kağıtçıbaşı Ç.** İnsan, Aile, Kültür. İstanbul, Remzi Kitapevi, **1990**.
46. **World Health Organization.** Child abuse and neglect by parents and other caregivers. World Health Organization. Geneva, **2002**: 57-86.
47. **Turhan E, İnandı T, Sangün Ö.** Birinci Basamakta Çocuk İstismarı ve Önlenmesi. **2006**, 15:153-157.
48. **Taner Y, Gökler B.** Çocuk İstismarı ve İhmali: Psikiyatrik Yönleri. Hacettepe Tıp Dergisi, **2004**, 35:82-86.
49. **Kutay D.** Çocuk Psikolojisi. [blog.milliyet.com.tr/Çocuğun\\_duygusal\\_istismarı](http://blog.milliyet.com.tr/Çocuğun_duygusal_istismarı) (**2007**). Erişim tarihi: 08.12.2017
50. Çocuk İşçiliği. Erişim ( <http://www.ilo.org/ankara/areas-of-work/child-labour/lang--tr/index.htm> ) Erişim tarihi:08.12.2017.
51. **Schmitt BD, Mauro RD.** Nonorganic failure to thrive, An outpatient approach, Child Abuse Neglect **1989**; 13:235.
52. **Steir MD, Leventhal MJ, Berg AT.** Are Children Born to Young Mothers at Increased Risk of maltreatment? *Pediatrics* **1993**; 91:642-648.
53. **Jones DPH, McGraw JM.** Reliable and fictitious accounts of sexual abuse to children. J Interpers Violence **1987**; 2(1):27-45.
54. **Everson MD, Boat BW.** False allegations of sexual abuse by children and adolescents. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry **1989**; 28(2):230-235.
55. **Çelik GG, Tahiroğlu AY, Avcı A ve ark.** İstismar olgularında asılsız bildiri: bir olgu sunumu. Anadolu Psikiyatri Dergisi, **2008**, 9: 49-53.
56. **Myers J, Berliner L, Briere J.** American Professional Society on the Abuse of Children (APSAC). Handbook on Child Maltreatment Book. Second ed., London, Sage Publications, **2002**, p.364.
57. **Wyatt WJ.** Assessment of child sexual abuse: research and proposal for a bias-free interview: Part II. Forens Exam **1999**; 8:24-27.

58. **Lipian MS, Mills MJ, Brantmen A.** Assessing the verity of children's allegations of abuse: A psychiatric overview. *Int J Law Psychiatry* **2004**; 27(3):249–263.
59. **Paine ML, Hansen DJ.** Factors influencing children to self-disclose sexual abuse. *Clin Psychol Rev* **2002**; 22(2):271–295.
60. **Yıldız M.** Sanrılı (paranoid) bozukluk. *Psikiyatri Temel Kitabı*, 2. baskı, Koroğlu E, Güleç C (ed), Ankara HYB Basım Yayın, **2007**, s. 227-32.
61. **Doğanavşargil Ö, Eryılmaz M, Cinemre B, Metin Ö.** Türkiye'de paylaşılmış psikotik bozukluk (Folie à deux). *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* **2009**; 1:215-228.
62. **Tahiroğlu AY, Avcı A, Çekin N ve ark.** Çocuk Cinsel İstismarı Asılsız Bildirimi: Annenin Ruhsal Bozukluğu ile İlgili Beş Olgu. *Yeni Sempozyum Dergisi* **2016**; 54(4):16-20.
63. **RA Gardner.** *Protocols For The Sex Abuse Evaluation*. New Jersey: Creative Therapeutics, **1995**.
64. **RA Gardner.** *Parental Alienation Syndrome and Differentiation Fabricated and Genuine Child Sexual Abuse*. Creskill, New Jersey: Creative Therapeutics, **1987**.
65. **Sarmet YAG.** Medea's children and the Parental Alienation Syndrome. *Psicologia USP*, **2016**, 27.3: 482-491.
66. **Meadow R.** False allegations of abuse and Munchausen syndrome by proxy. *Arch Dis Child*. **1993**;68(4):444–7.
67. **Erdoğan E,** Medea Kompleksi – Boşanmada Art Niyetli Anne Sendromu. Erişim (<http://www.eyvahbosaniyorum.com/medea-kompleksi-bosanmada-art-niyetli-anne-sendromu.html>) Erişim Tarihi: 01.03.2018
68. **Torun F.** Ebeveyne Yabancılaşma Sendromu: Çekişmeli Boşanmalarda Ve Velayet Savaşlarında. 2. Baskı, İstanbul: Mimoza Matbaacılık San. Tic. A.ş., **2017**.
69. **Wallerstein JS, Kelly JB.** The Effects Of Parental Divorce: Experiences Of The Child İn Early Latency. *American Journal Of Orthopsychiatry* **1976**; 46:20-32.
70. **Wallerstein JS, Kelly JB.** *Surviving The Break – Up: How Parents And Children Cope With Divorce*. New York: NY BasicBooks, **1980**.
71. **Gardner RA.** *The Parental Alienation Syndrome: A Guide For Mental Health And Legal Professionals*. Cresskill, NJ: Creative Therapeutics, **1992**.
72. **Gardner RA.** Recent Trends İn Divorce And Custody Litigation. *Academy Forum* **1985**; 29:3-7.
73. **Gardner RA.** *True And False Accusations Of Child Sex Abuse*. Cresskill: NJ Creative Therapeutics, **1992**.
74. **Gardner RA.** *Sex Abuse Hysteria: Salem Witch Trials Revisited*. Cresskill: Creative Therapeutics, **1991**.
75. **Clawar SS, Rivlin BV.** *Children Held Hostage: Dealing With Programmed And Brainwashed Children*. Chicago: American Bar Association, **1991**.
76. **Jonston JR, Campell LE.** *Impasses Of Divorce: The Dynamics And Resolution Of Family Conflict*. New York: The Free Press, **1988**.

77. **Jonston JR.** Children Of Divorce Who Refuse Visitation. In C.E. Depner & J.H. Bray (Eds.), *Non-Residential Parenting: New Vistas In Family Living* Newbury Park. CA: Sage Publishing, **1993**; 109-135.
78. **Jonston JR.** Parental Alignments And Rejection: An Empirical Study Of Alienation In Children Of Divorce. *American Journal Of Academy Of Psychiatry And The Law*, **2003**; 31:158-170.
79. **Jonston JR, Walters MG, Olesen NW.** The Psychological Functioning Of Alienated Children In Custody Disputing Families: An Exploratory Study. *American Journal Of Forensic Psycholog*, **2005**; 23:39-64.
80. **Berns S.** Parents Behaving Badly: Parental Alienation Syndrome In The Family Court-Magic Bullet Or Poisoned Chalice. *Australian Journal Of Family Law*, **2001**; 15:191-214.
81. **Baker AJL.** Knowledge And Attitudes About The Parental Alineation Syndrome. A Survey Of Custody Evaluators. *American Journal Of Family Therapy*, **2007**; 35:1-19.
82. **Baker AJL, Darnall D.** Behaviors And Strategies Employed In Parental Alienation: A Survey Of Parental Experiences. *Journal Of Divorce Of Remarriage*, **2007**; 45:97-124.
83. **Gardner RA.** *The Parental Alienation Syndrome.* Creskill, New Jersey: Creative Therapeutics, **1998**.
84. **Baker AJL.** *Adult Children Of Parental Alienation Syndrome: Breaking The Ties That Bind.* New York: W. W. Norton & Co, **2007**.
85. **Heider F.** *The Psychology Of Interpersonal Relations.* New York:Wiley, **1958**.
86. **Campell TW.** Why Doesn't Parental Alienation Occur More Frequently? Significance Of Role Dircrimination. *The American Journal Of Family Therapy*, **2005**; 33:365-377.
87. **Bodenhausen GV.** Stereotypic Biases In Social Decision Making And Memory: Testing Process Models Of Stereotype Use. *Journal Of Personality And Social Psychology*, **1988**; 55:726-737.
88. **Skowronski JJ, Carlston DE.** Social Judgment And Social Memory: The Role Of Cue Diagnosticity In Negativity, Positivity And Extremity Biases. *Journal Of Personality And Social Psycholog*, **1997**; 52: 689-699.
89. **Bargh JA.** The Cognitive Monster: The Case Against The Controllability Of Automatic Stereotype Effects. In S.Chaiken & Y. Trope (Eds.), *Dual Process Theories In Social Psychology.* New York: Guilford Press, **1999**.
90. **Gardner RA.** *Therapeutic Interventions For Children With Parental Alienation Syndrome.* Cresskill, NJ: Creative Therapeutics, **2001**.
91. **Kılıç S, Torun F.** Adil Dünya İnancı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar – Current Approaches In Psychiatry*, **2011**; 3: 1-14.
92. **Gardner RA.** Introduction In R.A. Gardner, S. R. Sauber & D. Lorandos (Eds.), *The International Handbook Of Parental Alienation Syndrome: Conceptual, Clinical And Legal Considerations.* Springfield: IL Charles C Thomas Publisher, **2006**; 5-11.
93. **Baker AJL, Fine PR.** Beyond The High Road: Responding To 17 Parental Alienation Strategies Without Compromising Your Morals or Harnin Your Child, **2008**.
94. **Gardner RA.** Pratical Limitations in Considering Psychotterapy With Children Of Separation and Divorce. *Psychoterapy*, **1994**; 31: 254-261.

95. **Fiske ST, Taylor SE.** Social Cognition (2nd Ed.). New York: McGraw-Hill, **1991**.
96. **Toren P, Bregman LB, Zohar-Reich E, Amitay GE, Wolmer L, Larol N.** Sixteen-session Group Treatment for Children and Adolescents With Parental Alienation and Their Parents. *American Journal of Family Therapy*, **2013**; 41:187-197.
97. **Rand DC, Rand R.** Factors Affecting Reconciliation Between The Child And Target Parent. In R. A. Gardner, S. R. Sauber, & D. Lorandos (Eds.), *The International Handbook Of Parental Alienation Syndrome: Conceptual, Clinical and Legal Considerations*. Springfield, IL: Charles C Thomas, **2006**; 163-176.
98. **Baker AJL.** The Long Term Effects Of Parental Alienation Syndrome On Adult Children: A Qualitative Research Study. *American Journal of Family Therapy*, **2005**; 33:289-302.
99. **Polat O.** [Sexual abuse]. Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı 1, Tanımlar. 1. Baskı. İstanbul: Seçkin Yayıncılık, **2007**;93-158.
100. **Edgarh K, von Krog G, Ormstad K.** Adolescent girls investigated for sexual abuse; history, physical findings and legal outcome. *Forensic Sci Int* **1999**;104(1):1-15
101. **Modelli ME, Galvão MF, Pratesi R.** Child sexual abuse. *Forensic Sci Int* **2012**;217(1-3):1- 4.
102. **Andritzky W.** The Role Of Medical Reports İn The Development Of Parental Alienaiton Sydrome. In R. A. Gardner, S. R. Sauber, & D. Lorandos (Eds.), *The International Handbook Of Parental Alienation Syndrome: Conceptual, Clinical And Legal Consideraions*. Springfield, IL: Charles C Thomas, **2006**; 195-208.
103. **Lubrano, Lavadera A., Ferracuti, S., & Togliatti, Malagoli M.** Parental alienation syndrome in Italian legal judgments: An exploratory study. *International Journal of Law and Psychiatry*, **2012**, 35, 334–342.
104. **Lowenstein LF.** The Psychological Effects And Treatment Of Parental Alienation Syndrome. In R.A. Gardner, S. R. Sauber & D. Lorandos (Eds.), *The International Handbook Of Parental Alienation Syndrome: Conceptual, Clinical And Legal Considerations*. Springfield: IL Charles C Thomas. **2006**; 292-301.
105. **Tahiroğlu AY.** Bilirkişi Raporu (yayımlanmamış), **2013**.
106. **Bala N, Hunt S, & McCarney C.** Parental alienation: Canadian court cases 1989 –2008. *Family Court Review*, **2010**; 48, 164 –179.
107. **Baker A. J. L.** The Long-Term Effects of Parental Alienation on Adult Children: A Qualitative Research Study. *The American Journal of Family Therapy*. **2005**;289–302.
108. **Verrocchio MC, Baker AJL.** Italian Adults' Recall of Childhood Exposure to Parental Loyalty Conflicts. *Journal of Child and Family Studies*. **2015**; 95–105.
109. **Ben-Ami N, Baker AJL.** The Long-Term Correlates of Childhood Exposure to Parental Alienation on Adult Self-Sufficiency and Well-Being. *The American Journal of Family Therapy*. **2012**;169–183.

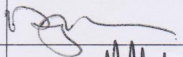
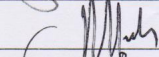
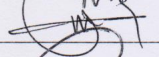
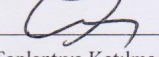
## EKLER

### EK 1: Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu'ndan alınan onay belgesi.

#### T.C. ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Toplantı Sayısı	Tarih
56	2 Eylül 2016

KARAR NO 20- Adli Tıp Anabilim Dalı'nda, Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'nın bilimsel işbirliğiyle, Prof. Dr. Necmi Çekin yönetiminde, Doç. Dr. Ayşegül Yolga Tahiroğlu'nun katkısıyla Erhan Öksüz tarafından yürütülmesi öngörülen, "Çukurova Üniversitesi Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'nda Değerlendirilen Olgular Işığında Ebeveyn Yabancılaştırma Sendromu" başlıklı yüksek lisans tez projesi araştırma etiği yönünden değerlendirildi. Toplantıya katılan üyelerin oybirliğiyle uygun olduğuna karar verildi.

BAŞKAN	Doç Dr Selim Kadioğlu Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı	
ÜYELER	Prof Dr Davut Alptekin Tıbbi Biyoloji Anabilim Dalı	Toplantıya Katılmadı
	Prof Dr Dinçer Yıldızdaş Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı	
	Prof Dr Mehmet Kanadaş Kardiyoloji Anabilim Dalı	
	Prof Dr Gülşah Seydaoğlu Biyoistatistik Anabilim Dalı	
	Prof Dr Gürhan Sakman Genel Cerrahi Anabilim Dalı	
	Doç Dr Suat Gezer Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı	Toplantıya Katılmadı
	Av. Zehra Bulut Hukukçu Üye	Toplantıya Katılmadı
	Dr Neşe Kayrın Kurum Dışı Üye	

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlık Binası, Balcalı 01330 Adana  
Telefon: 0322 338 60 60 dahili 3465, Faks: 0322 338 67 22

## EK 2: Demografik Bilgi Formu

ÇOCUK RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI ANABİLİM DALI HASTA DEĞERLENDİRME FORMU		
Tarih:	2. Yok	
Kiminle geldi:		Anneden ayrılık (6 hafta)
Görüşmeyi yapan :	Anne-baba arasında akrabalık 1. Var 2. Yok	Geçirdiği önemli hastalık
Hastanın adı-soyadı :		Organik Hastalık Tanısı:
Gönderen	Aile yapısı	Konvülsiyon :
1. Kendileri	1. Çekirdek aile	1. Ateşli
2. Eğitim kuruluğu	2. Geniş aile	2. Ateşsiz
3. Psikiyatrist	3. Anne ile	3. Yok
4. Özel doktor	4. Baba ile	Menarş yaşı :
5. Adli makam	5. Akraba ile	Sünnet yaşı :
6. Konsültasyon	6. Koruyucu aile	
	7. Evlat edinilmiş	
	8. Kurumda	
Yaş :	Konut standardı	Çocuğunuzu Döver misiniz?
Kardeş sayısı :		1. Evet
Kaçıncı çocuk:	Ayrı Odası	2. Hayır
Kendi cinsinden kardeş :	1. Var 2. Yok	Ne sıklıkla
Eğitimi	Ayrı yatağı	Kim tarafından
Annenin eğitimi :	1. Var 2. Yok	Ebeveyn dayak yer mi?
Annenin İşi :	Annenin çocuğu doğurduğu yaşı :	1. Evet
Annenin Yaşı :	Gebeliğin seyri	2. Hayır
Annede bedensel hastalık	Doğum komplikasyonları:	Ne sıklıkta :
Annede ruhsal hastalık	Doğumdan sonra ilk durum :	Kim tarafından :
	1. Normal	Uyku sorunu :
Babanın eğitimi:	2. Morarma	İştah sorunu :
Babanın işi:	3. Ağlama	Katkılı Gıda Tüketimi
	4. Küvezde bakım	Bir yılda geçirdiği ÜSYES Sayısı :
Babanın Yaşı :	Beslenme (ilk 6 ay)	Not Ortalaması :
Babada bedensel hastalık	1. Anne sütü	Ders Başarısı:
Babada ruhsal hastalık	2. Mama	Bu yıl:
	3. Birlikte	Geçen Yıl:
Alkol Kullanımı	Yürüme ayı (desteksiz)	Okumayı Ne Zaman Söktüğü:
Sıklığı:	Konuşma ayı (Cümle ile)	
Aile durumu	Tuvalet eğitimi (gece-gündüz)	Akran ilişkileri
1. Anne-baba birlikte	Bakan kişi:	Günlük TV Kullanım saati
2. Boşanmış	1. Anne	Günlük İnternet/Atari Kullanım Saati
3. Parçalanma	2. Baba	
Ailede Ruhsal Hastalık	3. Anneanne-babaanne	
	4. Bakıcı	

### EK 3: İstismar Olguları İçin Bilgi Formu

#### Ç.Ü.T.F. ÇOCUK RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI ABD İSTİSMAR OLGULARI İÇİN BİLGİ FORMU

1. Adı Soyadı:
2. Tarih:
3. Görüşmeyi yapan
4. Yaş:
5. Cins:
6. Kiminle geldi
7. Başvuru şekli
  - a. Emniyet birimleri aracılığıyla
  - b. Adli birim aracılığıyla
  - c. Kişisel başvuru (aile ile)
  - d. Kişisel başvuru (tek)
  - e. Sosyal hizmet kurumu aracılığıyla
8. Sorulan soru
  - a. Beden ruh sağlığı
  - b. Kendini koruyup-koruyamayacağı
  - c. Farik-mümeyyizlik
  - d. Diğer (.....)
9. Fiziksel istismar
  - a. Var
  - b. Yok
10. Fiziksel istismar uygulayan
  - a. Anne
  - b. Baba
  - c. Diğer aile bireyleri
  - d. Diğer
10. Fiziksel istismar şekli
  - a. Elle
  - b. Alet kullanarak
  - c. Sarsarak
  - d. Bağlama, hareketini kısıtlama
11. İhmal
  - a. Var
  - b. Yok
12. İhmal Şekli
  - a. Sağlık ihtiyaçları
  - b. Temizlik-bakım
  - c. Beslenme
  - d. Eğitim
  - e. Disiplin ve sosyal gelişim
  - f. Diğer (.....)
13. Duygusal İstismar
  - a. Var
  - b. Yok
14. Duygusal istismar şekli
  - a. Utandırma
  - b. Korkutma
  - c. Aşırı eleştiri, küçük düşürme
  - f. Diğer (.....)
- d. Terk etmek ile tehdit etme
- e. Aşırı sorumluluk yükleme
15. Cinsel istismar
  - a. Var
  - b. Yok
16. Cinsel istismar şekli
  - a. Sürtünme
  - b. Genital penetrasyon
  - c. Anal penetrasyon
  - d. Oral penetrasyon
  - e. Sözlü istismar
  - f. Gösterimcilik
  - g. Çocuk pornosu
  - h. Cinsel amaçlı satma
17. İlk cinsel istismar yaşı
18. Cinsel istismarın tekrarlaması
  - a. Var
  - b. Yok
19. İstismarcı
  - a. Baba
  - b. Abi
  - c. Bunun dışında akraba
  - d. Akraba dışında tanıdık
  - e. Yabancı kimse
20. İstismar eşlik eden durumlar
  - a. Alıkoyma
  - b. Zor kullanma
  - c. Tehdit
21. Mağdurun davranış şekli
  - a. Gizleme
  - b. Aileden yardım isteme
  - c. Eğitim kuruluşundan yardım isteme
  - d. Arkadaşlarından yardım isteme
  - e. Emniyet birimlerinden yardım isteme
22. İstismarın sosyal sonucu
  - a. Eğitimin aksaması
  - b. Aileden ayrılma
  - c. Çevre baskısı
23. Ailenin istismar yaklaşımı
  - a. Gizleme
  - b. Adli yardım arama
  - c. Tıbbi yardım arama
  - d. Hukuk dışı uygulamalar
24. Ailenin çocuğa yaklaşımı
  - a. Suçlayıcı
  - b. Baskılayıcı-sınırlayıcı
  - c. Destekleyici-koruyucu



Heyet tarihi:

Heyette aldığı tanı:

- a. PTSB
- b. ASB
- c. Depresyon
- d. Uyum bozukluğu (depresif, anksiyöz, davranım bozukluğu)
- e. Anksiyete bozukluğu (.....)
- f. Davranım bozukluğu
- g. Dürtü denetim bozukluğu
- h. Zeka geriliği
- İ. Zedelenmiş cinsellik
- J. Diğer  
(.....)

Mağdur ise

- a. Kendini koruyabilir
- b. Kendini koruyamaz

**Adli Tıp Değerlendirme Sonucu:**

**Heyet Notları:**

**Kararlar:**

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

**Heyet ile ilgili notlar**

Fail ise

- a. Farik-mümeyyiz
- b. Farik-mümeyyiz değil

Beden ruh sağlığı

- a. Bozulmuş
- b. Bozulmamış
- c. Altı aylık takip sonucunda karar

ilaç tedavisi

- a. Önerildi
- b. Önerilmedi

Adli birime öneriler

- a. Koruma altına alınması
- b. OKK'ya alınması
- c. Sağlık tedbiri
- d. Sosyal inceleme
- e. Diğer

(.....)

## ÖZGEÇMİŞ

Erhan ÖKSÜZ, 1989 yılında Adana’da dünyaya geldi. İlköğrenimini Töbank İlköğretim Okulunda, lise eğitimini Adana Erkek Lisesinde tamamladıktan sonra, 2006 yılında Adnan Menderes Üniversitesi Nazilli İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümünü kazandı. 2010 yılında buradan mezun olduktan sonra Adana Valiliği Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfında çalışmaya başladı. 2011 yılında Çukurova Üniversitesi Balcalı Hastanesi Çocuk Psikiyatri Bölümüne atandı ve görevine halen devam etmektedir.

2015 Eylül ayında Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Adli Tıp Anabilim Dalında Tezli Yüksek Lisans Programına başladı. Evli olan Öksüz, İngilizce bilmektedir.