

# YILLARCA KARANLIKTA KALAN ENSEST

**Fatmagül Aslan<sup>1</sup>, Zerrin Erkol<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Adli Tıp Birimi, Antalya

<sup>2</sup>Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Adli Tıp Anabilim Dalı, Bolu

## ÖZET

Çocuk istismarı türleri çoğu zaman bir arada görülse de fiziksel, cinsel, duygusal istismar ve ihmal şeklinde; ya da aile içi ve aile dışı şeklinde sınıflandırılabilir. İstismarın çoğu zaman aile bireyleri veya yakın akrabalar tarafından gerçekleştirilmesi ise tanınmasını

güçleştirmekte; bunun en şiddetli biçimini de ensest oluşturmaktadır. Çalışmada; öz babası tarafından yıllarca cinsel istismar uygulanan bir ensest olgusu sunularak, olayın tıbbi, hukuki ve sosyal yönlerinin literatür verileri eşliğinde tartışılması amaçlanmıştır.

**Anahtar kelimeler:** Çocuk istismarı, ensest, anal yolla ilişki.

## INCEST IN THE DARK FOR THE YEARS

### ABSTRACT

Althought types of child abuse often coexist, it can be classified as physical, sexual, emotional abuse and neglect as well as domestic and non-family abuse. The fact that abuse is carried out by family members or close relatives

often make it difficult to recognize; the most violent form of this is the incest. The aim of this study is to discuss the medical, legal and social aspects of the incest with literature data by presenting an incest case who had been abused sexually by her own father for many years.

**Keywords:** Child abuse, incest, anal intercourse.

**İLETİŞİM İÇİN:** Fatmagül Aslan Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Adli Tıp Birimi, P Blok, Zemin kat No: FZ007 PK:07100, Antalya  
drfatmagulaslan@yahoo.com

**ORCID FA** <https://orcid.org/0000-0002-2868-6951> **ORCID ZZE** <https://orcid.org/0000-0003-0281-9389>

**GÖNDERİLDİĞİ TARİH:** 18 / 09 / 2018 • **KABUL TARİHİ:** 22 / 01 / 2019

## GİRİŞ

Ensest; birbiriyle evli olanlar dışındaki aile üyeleri arasında sözlü-sözsüz, fiziksel, görsel her türlü erotik davranıştır. Ayrıca, aile içi şiddetin ve çocuk istismarının önemli bir boyutudur. Çünkü çocukluk dönemi cinsel istismarlarının büyük bir kısmını çocuğun aile içindeki cinsel istismarı, yani ensest oluşturmaktadır.<sup>1,2</sup> Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) 1996 araştırmasına göre cinsel istismar yaygınlığı %10 ile %20 arasında tahmin edilmekte ve bu olguların %43'ünün aile üyelerinin tacizine uğradığı bildirilmektedir.<sup>3</sup> Dünyanın başka ülkelerinde olduğu gibi Türkiye'de de ensest olaylarının çoğunluğu gizli kalmakta ve/veya raporlanamamaktadır.<sup>1-5</sup> Bildirilen ensest vakaları arasında da mağdurun kız çocuk olduğu olaylar daha fazladır.<sup>1,2,6</sup> Mental retarde kişilerin cinsel istismar ve enseste maruz kalma riski, genel popülasyon için tahmin edilenden çok daha yüksek olduğu ifade edilmektedir.<sup>7</sup> Kurbanların cinsel istismara maruziyeti çoğunlukla çocukluk ve ergenlik yaşlarında başlamaktadır.<sup>1,2,6</sup> 27 Ocak 1995 tarihli, 22184 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan, ülkemizin de kabul ettiği Çocuk Hakları Sözleşmesi başta olmak üzere tüm uluslararası ve ulusal mevzuata rağmen, çocuklarımızın cinsel istismara ve enseste maruziyeti halen ciddi bir sorun olarak devam etmektedir. Toplumsal faktörlerin yanı sıra ensestin doğasından kaynaklanan zorluklar da bu durumda rol oynamaktadır.

Çalışmada, öz babası tarafından yıllarca cinsel istismara maruz bırakılmış bir ensest olgusu sunularak; ailenin bu karanlık yüzünün tıbbi, hukuki ve sosyal yönlerinin literatür verileri eşliğinde tartışılması amaçlanmıştır.

## OLGU

Adli raporunun düzenlenmesi için polikliniğimize müracaat ettirilen olgumuz 21 yaşında üniversite öğrencisi genç kız olup; fiziksel gelişim geriliği gösteriyordu. Anamnezinde; 11 yaşından beri öz babası tarafından cinsel istismara uğradığını, ev sahibi yardım amaçlı kira almadığından oturdukları gecekondulu niteliğindeki eve kira ödemediklerini, annesinin iğne oyası yapıp-satarak, temizliğe giderek ev bütçesine katkıda bulunduğunu, babasının geçici sürelerle izolasyon içinde çalıştığını, bunun dışında işsiz olduğunu, çoğunlukla evde oturduğunu belirtti. Babasının önceleri kendisini kucağına çıplak oturarak bilgisayardan pornografik görüntüler izlettirdiğini ve "ben sana vücudunu tanıtıyorum" diyerek başladığını, 6. sınıftayken babasının cinsel organını kendi cinsel organına sürterek "sen de zevk almayı öğren" dediğini, yaşı küçük olduğu için babasının "anneni ve abini öldürürüm" şeklindeki tehditlerine inandığını, karşılık vermezse babasının kendisini dövdüğünü ifade etti.

Kendi evlerinde defalarca fiili livataya maruz kaldığını, özellikle yalnız kaldıklarında babasının vücuduna ve cinsel organına dokunduğunu, yaladığını söyledi. Vajinal yoldan hiç birlikte olmadıklarını, babasının hiç prezervatif kullanmadığını, anal bölgesine boşaldıktan sonra "tuvalete git, ıkın" dediğini, ayrıca vajinal bölgesine dışarıdan penisini sürterek masturbasyon da yaptığını belirtti. Çocukken misafirlige gittikleri ailelerdeki baba-kız ilişkisi ile kendisinininki ile kıyasladığında ters giden bir şeylerin olduğunu fark ettiğini, ama tam olarak anlamlandıramadığını, ilköğretim yıllarında yaşadıklarını sınıf arkadaşlarına söylediğinde inanmadıklarını ve kendisinden uzaklaştıklarını ifade etti. Daha büyük yaşlara geldiğinde "sen babasın, neden böyle yapıyorsun" dediğinde "sana insanlardan korunmayı öğretiyorum, müslüman ülkelerde bir erkeğin bir çok eşi olabilir, hatta kendi kızları ile evleniyorlar, ben de böyle yaşıyorum" dediğini, babasının kendisini ikinci eş olarak gördüğünü anladığını, üniversiteye başladıktan sonra okula babasının araba ile bıraktığını ve okul çıkışında babasının aldığı, araba kullanırken hep cinsel organına ve memelerine dokunduğunu, artık babasını öldürmeyi planlayacak kadar nefretle dolu olduğunu, son zamanlarda karşı koymaları arttığı için babasından dayak yediğini söyledi. Son olaydan bir hafta kadar önce annesine, iki hafta kadar önce de ablasına durumunu açıkladığını; annesinin "neden bana daha önce söylemedin" dediğini, ama pek bir şey yapamadığını, şu an evli olan ablasının da "sana yaptıklarından daha fazlasını bana da yaptı" diyerek babasının kendisine de cinsel istismarda bulunduğunu itiraf ettiğini, babasının son dönemlerde kuruttuğu meyveleri bir avukata sattığını, okulun son günü avukatlık bürosuna uğradıktan sonra yeni taşınacakları eşyalı eve götürmeyi ve orada birlikte olmayı teklif ettiğini, kendisi razı olmadığı halde arabayı oraya sürdüğünü ve işte o zaman cesaretini toplayıp şikayet etmeyi kafasına koyduğunu belirtti. Birlikte eve girdiklerini, önce babasının soyunduğunu ardından kendisini soyduğunu, cinsel organını yaladığını ve kendisinin de onunkini yalamasını istediğini, ancak kabul etmediğini, takiben prezervatif kullanmadan anal yolla ilişkiye girdiğini, ilişki sonrası babasının tuvalete gidip ıkınmasını istediğini, tuvalette ıkındığını söyleyerek babasına yalan söylediğini, kuru peçeteleri klozete atarak temizlendiği izlenimi verdiğini, oturdukları diğer eve gittiğinde çamaşırını değiştirerek delil olarak sakladığını, annesine hissettirmediğini, kız arkadaşını arayarak karakola gitmek üzere buluştuklarını, babasının kişisel bilgisayarında da ensest içerikli pornografik sitelere girdiğini kız arkadaşı ile saptadıklarını, bunları karakolda da söylediklerini anlattı.

Anne ile yapılan görüşmemizde; ablaya uygulanan cinsel istismarı kısmen hissettiğini, ancak gözü ile görmediği için tam olarak anlamlandıramadığını ve pasif kaldığını, küçük kızı babasının yaptıklarını anlattığında da bir şey yapamadığını ifade etti.

Olgunun karakola yaptığı şikayetinden hemen sonra, acil serviste yapılan muayenesinde; himende eski veya yeni yırtık bulunmadığı, anüs ve çevresinde ödem, hiperemi, sfinkter tonusunda azalma saptandığı rapor edilmiş, anal sürüntü örnekleri alınmıştır.

Olgu yaklaşık üç ay kadar sonra tarafımıza müracaat ettirildiğinde babanın cezaevinde olduğu öğrenilmiştir. Olay üzerinden zaman geçtiği için muayenede akut bulgular saptanmamıştır. Himende eski veya yeni yırtık bulunmadığı, anüste saat kadranı 12 hizasında 1x1 cm.lik nedbe dokusu bulunduğu, sfinkter tonusunun azaldığı görülmüştür.

Cinsel yolla bulaşan hastalıklar (CYBH)'in araştırılması ve gerekirse tedavisi için Kadın Hastalıkları ve Doğum, ruhsal muayene bulgularının tespiti ve takibi açısından Psikiyatri konsültasyonları istenmiştir. Çalışılan parametrelerde CYBH tespit edilmemiştir. Ruhsal muayenesinde “depresyon ve anksiyete semptomları” saptanmış ve antidepresan tedavi başlanmıştır. Son olay günü acil serviste yapılan muayenesi sırasında alınan anal sürüntü örneklerinin moleküler genetik incelemesi sonucunda mağdurenin öz babasının DNA'sı ile uyumlu sperm mevcudiyeti saptanmıştır. Adli tahkikat sürecinde, mağdurenin ifadesinde belirttiği üzere, yeni taşınacakları evlerine son olay günü babası ile birlikte yalnız girdikleri kamera kayıtlarından tespit edilmiştir. Yargılama sonucunda babaya 39 yıl hapis cezası verilmiştir.

Olgunun kendisinden, yaşadığı sürecin bilimsel toplantılarda bildiri olarak sunulmasına, bilimsel dergilerde makale olarak yayımlanmasına izin verdiğine dair imzalı aydınlatılmış onam alınmıştır.

## TARTIŞMA VE SONUÇ

Ensest yüzyıllar boyunca dünyanın birçok ülkesinde hüküm süren sosyal bir gerçektir.<sup>8</sup> Konunun yeterince bildirilmemesi, tanı konulmasındaki diğer güçlükler, olayın inkar edilmesi ve gizli kalması, sorunun önemini daha da artırmaktadır.<sup>9</sup> Tüm bunlar yapılan çalışmaların sonuçlarını da etkilemekte, bu konuda dünyada ve ülkemizde gerçek verilerin oluşması, dolayısı ile çözüm süreci de gecikmektedir.

Olgu analizlerinden saldırganların başta baba olmak üzere, dede, ağabey, amca, dayı ve kuzen gibi genellikle mağdurdan yaşça büyük erkek akrabalar

olduğu bilinmektedir. Genel bir saptama yapmak gerekirse saldırganlar çoğunlukla çocuğun yakınında bulunan otorite sahibi erkeklerdir.<sup>1</sup> Ülkemizde Bakım ve Sosyal Rehabilitasyon Merkezi (BSRM) İlk Adım İstasyonu'na kabulü yapılmış kız çocukları üzerine gerçekleştirilmiş retrospektif bir çalışmada kız çocuklarının maruz kaldıkları cinsel istismarın ağırlıklı olarak (%46,8 oranında) öz baba ve öz erkek kardeş/kardeşler tarafından gerçekleştirildiği görülmüştür.<sup>10</sup> Sunulan olguda istismarı uygulayan mağdurenin öz babasıdır.

Yine Türkiye'de şüpheli 1200 babalık davası ve 650 cinsel istismar vakası arasından taranarak saptanan 50 ensest olgusunda (31'i gebe; 27 tanesi 18 yaşından küçük) yapılan DNA incelemesine dayalı bir araştırmada en yaygın yaşlı-ağabey-kardeş ensesti (%34), ikinci sıklıkta baba-kız ensesti (%28) ve nadir de olsa anne-oğul ensesti (%2) olduğu saptanmıştır.<sup>2</sup> Literatürde baba-kız ensest sıklığı ilk sırada iken, bu çalışmada ikinci sırada bulunmasının nedenleri arasında; babaların, kızlarının himen bütünlüğüne zarar vermemek için olgumuzda olduğu gibi daha çok anal yolla ilişki, genital bölgeye sürünme gibi diğer yöntemleri uygulaması, kontrasepsiyon açısından erkek kardeşten daha deneyimli olmaları gibi faktörler de sayılabilir düşüncesindeyiz.

Ekonomik sıkıntılardan kaynaklı çaresizlik nedeniyle çoğu zaman aile içinde yalnızlaşma ve kimseden destek görememe istismarın gizli kalmasına neden olmaktadır.<sup>10,11</sup> Aileler, olayı gizleme eğilimindedirler.<sup>2</sup> Nitekim, sunulan olgunun da yaşadıklarını ilkokulda iken arkadaşları ile paylaştığı, ancak arkadaşlarının kendisine inanmadıkları gibi kendisinden uzaklaştıkları, yaşadıklarını son olaydan bir hafta önce annesine, iki hafta önce ablasına anlattığı, ancak bundan da sonuç alamadığı anlaşılmaktadır.

Çocukların mağduriyetinin ortaya çıkarılmasının önünde iç içe geçen ve birbirini güçlendiren engeller normalleştirme, çocuğun kendisini olayın suçlusu olarak görmesi, taciz edenin uyguladığı baskı ve tehdit, saldırganın otoritesi, çocukların yetiştiriliş biçimi ve eğitim sistemi, aile bireylerinin çıkış yolu bulamaması, namus anlayışı ve toplumsal baskı şeklinde incelenmiştir.<sup>1</sup> Saldırganlar, olgumuzda olduğu gibi çoğu kez, olayı gizlemek için yaptıkları baskının yanı sıra son derece planlı davranmakta, evde kimsenin olmadığı zamanlar yaratmakta, böylece aile bireylerinin olayı fark etmesini engellemektedirler.<sup>1</sup>

Uzmanlar, kız çocuklarının yoğun olarak ensestini sonucu olan gebelik ve doğum aşamalarında kendilerine ulaştıklarını ya da olayın intihar

ve cinayetlerden sonra ortaya çıktığını ifade etmektedir.<sup>10,11</sup> Olgumuz da 11 yaşından beri maruz kaldığı istismar eylemleri karşısında çaresizlik içerisinde kaldığını, üniversite çağına geldiğinde artık babasını öldürerek bu durumdan kurtulmayı hayal ettiğini söylemiştir.

Enseste tüm sosyoekonomik gruplardan ailelerde rastlanabileceği, ancak ailenin içinde olduğu bazı olumsuz koşulların cinsel istismar olasılığını artırdığı ifade edilmektedir. Pek çoğunun çekirdek aile olduğu, bazılarının aşırı içe kapanmış aileler olduğu bilinmektedir.<sup>1,5</sup> Olgumuzun ailesi de çekirdek aile olup; Anadolu'dan turistik-modern bir şehire göç etmiş olmaları, babanın düzenli bir işinin olmaması gibi sosyo-ekonomik nedenlerle içe kapanık bir aile görüntüsü vermektedir. Aileye yıllarca maddi ve manevi destek veren koruyucu ailenin de durumdan haberdar olmaması, yardımlarına yıllarca devam etmiş ve ediyor olması da evde ekonomik ve sosyal bir rahatlık sağlamış, belki de olayın açığa çıkmasını geciktirmiştir.

“Tecavüz” kavramı, yasal yönden ve literatürdeki tanımlamayla “zorla cinsel ilişki” ve “penetrasyon” olarak ifade edilmektedir.<sup>13</sup> Ancak fail bir aile üyesi veya tanıdıkta, olayda ikna, rüşvet veya mağdurun işbirliği yapması için kullanılan tehditler (yoğun duygusal istismar) de olacağından beraberinde fiziksel şiddet uygulanma olasılığı azalacaktır. Olgumuz da önceleri ikna, ardından tehdit ile beraber yıllarca cinsel şiddet görmüştür. Üstelik hiç seyrek olmayan bu deneyimlerin tekrarlayıcı ve uzun süreler boyunca gerçekleşmesi ensest vakalarının tipik öyküsüne de uymaktadır.<sup>13</sup>

Vakalarda cinsel saldırı çoğunlukla çocukluk ve ergenlik yaşlarında başlamaktadır.<sup>1,3</sup> Ensest mağdurlarının utanç, suçluluk ve korku nedeni ile bu durum hakkında konuşmadıkları ve bunun sonucu olarak da nadiren bildirimde bulunduğu bilinmektedir.<sup>2</sup> Olgumuzun yaşadıklarını 11 yaşında algılamaya başladığı, ancak karakola giderek şikayetçi olduğu 21 yaşına kadar istismarın devam ettiği görülmektedir. Son zamanlara kadar fiziksel şiddet görmemiş, ancak fail baba tarafından önceleri ikna veya ödüllendirme şeklinde, ardından yaşı ilerledikçe tehditlere varan psikolojik baskıya maruz kalmıştır. Babasının annesini öldüreceğine inanmış, cinsel ilişkiyi kabul ettiğinde hep annesini koruduğunu düşünmüştür. Jong ve ark. çalışmasında evde uygulanan uzun süreli istismar ya da olumsuz çocukluk deneyimlerinin etkilerinin daha yıkıcı olduğu belirtilmektedir.<sup>14</sup> Olgumuzun psikiyatrik muayenesinde de depresyon ve anksiyete bozukluğu tespit edilmiş ve antidepresan tedavi başlanmıştır.

Ne yazık ki bazı durumlarda aynı evde birden çok kız ve erkek çocuk, aynı zamanda ya da farklı zamanlarda istismar edilebilmektedir.<sup>1</sup> Hatta literatürde oğul-anne, oğul-kardeş ve baba-kız şeklinde yıllarca devam etmiş bir olgu sunumu da mevcuttur.<sup>7</sup> Kaynaklara göre saldırgan kişi, çocuklar büyüdükçe, büyük çocuktan küçüğüne yönelerek cinsel istismarın uzun yıllar gizli kalmasını sağlayabilmektedir.<sup>1</sup> Bizim olgumuzda da böyle bir süreç yaşanmıştır. Olgumuzun ablası ifadesinde kendisinin de çocuk ve ergenlik döneminde istismara maruz kaldığını açığa vurmuş, evlendiği ve belki de failin ilgisi küçük kardeşe yöneldiği için kardeşine göre daha kısa süre istismara uğramıştır. Üstelik küçük kardeşini korumak için herhangi bir girişimde bulunmamıştır. Annesi de eşinin büyük kızını istismar ettiğinden şüphelendiğini, ancak emin olamadığı için bir şey yapmadığını belirtmiştir. Olgu, son olaydan bir hafta önce annesine, iki hafta önce ablasına yaşadıklarını anlattığı halde, ablası ve annesinin girişimde bulunma cesaretini gösteremedikleri görülmektedir.

Ensestin ortaya çıkmasının önündeki başlıca engellerden biri de toplumun namus anlayışının yarattığı baskı ve toplumun ve kurumların bireyden önce ailenin bütünlüğünü korumaktan yana tutumları olarak sayılabilir.<sup>1</sup> Olgumuzda da anne ve ablanın aile bütünlüğünü korumaktan yana tutum aldıkları anlaşılmaktadır. Oysa ki TCK 278. maddesine göre işlenmekte olan bir suçta yetkili makamlara bildirmeyen kişi bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılabilir. Dolayısıyla, böyle durumlarda ailede ya da çevrede olayı bilen duyan kişiler hakkında yasal prosedür işletilerek ensestin açığa çıkması sağlanmalıdır. Toplumsal ve kültürel dinamikler harekete geçmediğinde, hukuki dinamiklerden destek almak bir insan hayatı söz konusu olduğunda hiç de göz ardı edilmemesi gereken bir çözümdür.

Olgumuzun annesine “Bu durumu hiç fark etmediniz mi?” diye sorulduğunda “gülerek” hiç fark etmediğini ifade etmesi; annenin ruhsal dengesinin, dolayısıyla da tepkilerinin bozulmuş olabileceğinden kaynaklanabileceği gibi, olayın resmîyete yansımada durumunda yaşadıkları çevrede de duyulması, dolayısıyla toplum tarafından aşağılanma, suçlanma, dışlanma gibi davranışlara maruz bırakılması korkusundan da kaynaklanabilir. Ayrıca saldırganın eşi olması rol çatışmasını da beraberinde getirebilmektedir. Bu nedenle anne, görüşme sonrası psikiyatri kliniğine yönlendirilmiştir.

Aile desteği alamadığı durumlarda mağdurun bu çemberden çıkması için kendisini güvende hissedeceği başka ilişkilere ya da ortamlara ihtiyacı

vardır. Eğitim ve sağlık kurumları ile burada çalışanlar çocukların ve/veya gençlerin her temasında uyanık olmalı ve duyarlı davranmalıdır. Ensest mağduru bir çocuğun okula devam etmesi, hem çocuğun istismarı anlatabileceği bir kuruma ulaşması hem de bu kurumdaki öğretmenlerin istismarı fark edebilmesine olanak sağlamaktadır.<sup>1</sup> Çocuklarla daha fazla muhatap olan doktor, hemşire ve öğretmen gibi meslek sahiplerine yönelik belirli periyodlarla verilecek eğitimlerde yapılacak bilgilendirmede çocuğa yönelik ihmal ve istismar olgularını TCK'nın 278-279-280. maddelerine göre ihbar yükümlülüğünün vurgulanması, zaman zaman velilere yönelik eğitimlerin de verilmesi önem taşımaktadır. Benzeri kurum ve kuruluşlar başta olmak üzere, çocukların güvенеbileceği arkadaşlıklar ve sosyal ilişkiler kurması da aynı derecede önemlidir. Olgumuzun 11 yaşından, yani ilkokul sıralarından itibaren 10 yıl süresince istismara maruz kaldığı halde, durumunun okuldaki rehberlik hocaları tarafından fark edilmemesi, babasının tehditlerinden korkan olgunun rehberlik merkezi veya mediko-sosyal merkezinden yardım almaya cesaret edememesi, durumun açığa çıkmasını, istismarın sonlandırılmasını ve olgunun profesyonel yardım almasını engellemiştir. Olgumuza en önemli desteği ona inanan kız arkadaşı vermiştir.

Olgumuz; mağdur kız çocuk, fail öz baba, failin düzenli bir işinin bulunmaması, çoğunlukla işsiz olup anne işte iken evde bulunması, istismarın ergenlik öncesi dönemde başlaması, ailede ablasının yani başka üyelerin de istismar mağduru olması, istismarın yıllarca gizli kalması ve mağdurenin ruh sağlığının bozulması gibi yönleri ile ensest vakalarının tipik özelliklerinden çoğunluğunu taşımaktadır.

Ensest tanısını koyabilmek için, hekimlerin bu konudaki farkındalık düzeyi, bilgi donanımı, multidisipliner bir çalışma uygulayabilmeleri önem taşımaktadır. Bu konuda yeterli bilgi sahibi olmasalar bile yakınlarının da çocuğa zarar verebileceğini düşünmeleri çoğu zaman domino etkisi yaratabilmektedir. Özellikle acil hekimleri ve psikiyatristlerin sadece ebeveynlerin verdiği öyküyü doğru olarak kabul etmemeleri gerekmektedir. Olgumuzun pek çok kez başka nedenlerle sağlık kurum ve kuruluşlarına müracaat etmiş olmasına rağmen, istismarın ancak olgunun ayırt etme yeteneğine ve ihbarda bulunma cesaretine sahip olduktan sonra açığa çıkması, tüm sağlık ekibi üzerinde baskı yaratmalıdır.

Cinsel istismar olgularında fiziksel bulgu görülme oranı yüksek değildir. Anal yapıların, penetrasyon içeren olguların %90'ından fazlasında normal

bulduğunu bildirilmektedir.<sup>15</sup> Mağdurun yaşı, bedensel gelişimi, anüs ve himenin yapısı, istismarın uygulanma şekli, penisin ebatları, penetrasyon sırasında uygulanan güç, kayganlaştırıcı madde kullanımı, mağdurun fiziksel olarak direnmesi, saldırganın eylem sırasında şiddet uygulaması, olay tarihi ile muayene arasında geçen süre gibi birçok faktörün fiziksel bulgu görülme olasılığını etkilediği tıbben bilinmektedir. Olgumuzun olay günü acil serviste yapılan muayenesinde anüs ve çevresinde ödem, hiperemi, sfinkter tonusunda azalma saptanmış, yaklaşık üç ay sonra polikliniğimizde yapılan muayenesinde anüste saat kadranı 12 hizasında skar dokusu ile sfinkter tonusunda azalma gözlenmiştir. Bunun yanında olgunun istismar sürecine ilişkin açık, tutarlı, ayrıntılı anlatımı dikkat çekmiştir.

Ensestin ortaya çıkması kadar önemli bir diğer sorunun kanıtlanması olduğu bilinmektedir. Olaydan sonra, vakit geçirmeden, erken dönemde yapılacak genel beden muayenesi, genital ve anal muayenelerde fiziksel bulguların tespitinin yanında, özellikle alınacak biyolojik örneklerde saldırganın ait DNA profilinin tespiti, olayın delillendirilmesi yönünden büyük önem taşımaktadır. Son olaydan hemen sonra olgudan alınan anal sürüntü örneklerinin moleküler genetik incelemesi sonucunda mağdurenin öz babasının DNA'sı ile uyumlu sperm mevcudiyeti saptanması, yargılama sürecinde önemli bir delil oluşturmuştur. İlişki sonrasında babası tuvalete giderek ıkmamasını istediği halde, olgunun tuvalette ıkmaması, defekasyon yapmaması, anal bölgesini yıkamaması, peçete ile silmemesi, olaydan hemen sonra karakola ve ardından hastaneye gitmesi sayesinde, bu önemli biyolojik delil elde edilebilmiştir. Yeni taşınacakları evlerine olay günü babası ile birlikte yalnız girdiklerinin kamera kayıtlarından tespiti de olgunun iddialarına adli delil olarak destek sağlamıştır.

Cinsel istismarın tanısında cinsel yolla bulaşan hastalıkların araştırılması önem taşımakta olup olguda bu yönde tetkikler yapılmış, ancak sonuç negatif bulunmuştur.

Çocuk Haklarına Dair Sözleşme'nin 19, 34 ve 39'uncu maddeleri çocuk istismarı, ihmali ve önlenmesiyle ilgilidir. Sözleşmenin 19'uncu maddesine göre çocuğun yetiştirilmesinden sorumlu olanlar, bu haklarını çocuklara zarar verecek şekilde kullanamazlar. Devlet çocuğu anne-babanın ya da çocuğun bakımından sorumlu başka kişilerin her türlü kötü muamelesinden korumak, çocuğun istismarını önlemek ve bu tür davranışlara maruz kalan çocukların tedavisini amaçlayan sosyal programlar hazırlamakla yükümlüdür. "TCK'da ensest ayrı bir maddede ele alınmamıştır. Sadece suçun "üçüncü derece dahil kan

veya kayın hısımlığı ilişkisi içinde bulunan bir kişiye karşı ya da üvey baba, üvey ana, üvey kardeş veya evlat edinilen tarafından işlenmesi”, cezayı arttırıcı nedenler olarak alınmıştır. Oysa ki çocuğa yönelik cinsel istismar konusunda yapılan bilimsel toplantılarda, konu ile ilgilenen hukukçular, adli tıp uzmanları, sivil toplum örgütleri gibi paydaşların, ensest suçunun TCK’da ayrı bir suç olarak tanımlanması gerektiğini önemle vurguladıkları görülmektedir.”

Çocukluk dönemi cinsel istismarlarının büyük bir kısmı çocuğun aile içindeki cinsel istismarı şeklinde olduğundan; ensestin neden açığa çıkmadığı, nasıl açığa çıkarılabileceği, açığa çıkmasının ardından hukuksal, psikolojik, sosyal, tıbbi ne tür destekler verilebileceği daha çok araştırma konusu olmalı, bu konuda saha taramaları ve bilinçlendirme çalışmaları yapılmalıdır. Avrupa’da olduğu gibi ülkemizde de sivil toplum kuruluşları maddi ve manevi olarak desteklenmeli; mevcut ve işlerliği olan çocuk koruma programları ile yasal çerçevede entegrasyonu sağlanmalıdır.

Ensest; varlığının kabul edilmesi ve gizli kalmasının önlenmesi konusunda ciddi önlemler alınması gereken toplumsal bir sorundur.<sup>1</sup> Yasa koyucuların ve yürütücülerin de çocukların eğitim, sağlık ve sosyal ihtiyaçlarını giderdikleri ortamları olabildiğince çocuklarımızla temas halinde olacak şekilde yapılandırması yerinde ve doğru olacaktır. Kız çocuklarımız başta olmak üzere bu gibi temel konular ailelerin tercihine bırakılamayacak kadar hayati öneme sahiptir. Yapısı gereği çok değişkenler içeren bu olayı anlamak, ruhsal fiziksel ve psikolojik sonuçlarını öngörebilmek, öngörüler ışığında akılcı çözümler üretebilmek için kapsamlı ve ileriye dönük araştırmalara ihtiyaç vardır.

\*Çalışma, 11-12 Kasım 2016 tarihleri arasında Ankara’da düzenlenen II. Uluslararası Çocuk Koruma Kongresi’nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

\*Yazarlar herhangi bir çıkar ilişkisi içinde bulunmadıklarını bildirmiştir.



## KAYNAKLAR

1. Bozbeyoğlu AÇ, Koyuncu E, Kardam F, Sungur A. Ailenin karanlık yüzü: Türkiye’de ensest. J Sociological Research 2010; 13: 1-37.
2. Emre R, Cantürk KM, Kömür İ, et al. Evaluation of incest cases of Turkey in terms of DNA profiling difficulties. J Forensic Leg Med 2015; 16-21.
3. Preventing Violence: A Guide to Implementing the Recommendations of the World Report on Violence and Health, Geneva: WHO. <http://whqlibdoc.who.int/publications/2004/9241592079.pdf> [25.10.2016]
4. Davies EA, Jones AC. Risk factors in child sexual abuse. J Forensic and Leg Med 2013; 146-150.
5. İbilioğlu AO, Atlı A, Oto R, Özkan M. Çocukluk çağı cinsel istismar ve ensest olgularına çok yönlü bakış. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar 2018; 10: 84- 98. doi: 10.18863/pgy.336520
6. Gündüz T, Karbeyaz K, Ayrancı U. Evaluation of the adjudicated incest cases in Turkey: difficulties in notification of incestuous relationships. J Forensic Sci 2011; 56: 438-43. doi: 10.1111/5.1556-4029.2010.01662.x. Epub 2011Jan25
7. Saygılı S, Gönenli S. Aynı ailede görülen çoklu ensest. Düşünen Adam 2008; 21: 32-37.
8. Farrely C. The case for re-thinking incest laws. J Med Ethics 2008; 34: e11.
9. Bilgin N, Aydemir M. İhmal edilen bir çocuğun kurum bakımına alınması: Olgu Sunumu. CausaPedia 2013; 2: 343.
10. Akkuş P. Cinsel İstismar Mağduru kız çocuklar: sosyolojik ve viktimolojik bir inceleme. Doktora Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Anabilim Dalı, Adli Tıp Enstitüsü, 2014.
11. Küntay E. Bedene şiddet-özbenlik değerlendirmeleri toplumbilimsel bir analiz, İnce Y, Kar A (eds.). Kadın ve Bedeni. Ayrıntı Yayınları, İstanbul 2010: 17-35.
12. Bozbeyoğlu AÇ. Türkiye’de ensest sorununu anlamak, Ankara, Damla Yayıncılık, 2009.

13. Davis HW, Carrasco MM. Child abuse and neglect. In: Zitelli and Davis’ Atlas of Pediatric Physical Diagnosis 2012: 181-257.
14. De Jong R, Alink L, Bijleveldat C, Finkenauer C, Hendriks J. Transition to adulthood of child sexual abuse victims. Aggression and Violent Behavior 2015; 24: 175-187.
15. Can M, Tırtıl L, Dokgöz H. Çocuk istismarı olgularında hekim sorumluluğu. Klin. Gelisim 2009; 89-94.