

# Tecavüz Geçirenler için Tıbbi Hizmetler



Adapted from:  
Wilma Doedens, UNFPA  
Marian Schilperoord, UNHCR



# Öğrenme Hedefleri

- Erken Evlilikleri İrdelemek
- Tecavüz geçirenlerin klinik yönetiminin önemli öğelerini tanımlamak
- Tecavüz geçirenler için uygun bir klinik bakım ortamını uygulamak
- Tecavüz geçirenlerin klinik yönetimi uygulanmasını destekleyen önemli araçları bilmek

# evcilik değil evlilik!

Sizin yavrunuz  
"çocuk anne" olmasın...



# Erken Evlilik/Çocuk Yaşta Evlilik

Çocuk yaşta evlilik,

“fiziksel, fizyolojik ve psikolojik açılarından evlilik ve çocuk doğurma sorumluluğu taşımaya hazır olmadan ve genellikle 18 yaşından önce gerçekleşen evlilikler”dir

(IPPF, 2007)

# Uluslararası düzeyde

- İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi,
  - Kadına Yönelik Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi (CEDAW),
  - Çocuk Hakları Sözleşmesi,
  - Pekin Konferansı gibi uluslararası sözleşmeler
- 
- Dünyada (2013 itibariyle) hayatta olan 700 milyondan fazla kadın 18 yaşından önce evlenmiş.
  - 2006 yılı evlilik istatistiklerine göre, dünya genelinde 20-24 yaş grubundaki kadınların 60 milyondan fazlası 18 yaşından önce evlenmiş.

# İnsan hakları ihlali olan erken/çocuk yaşta evliliklere ilişkin bazı gerçekler

- Küresel bir sorun
- Daha çok kız çocuklarını etkiliyor
- Dünya genelinde, sosyal ve ekonomik kurumlara köklü olarak yerleşmiş
- Din, gelenekler yoluyla ve farklı nedenlerle devam etmekte
- Aile, toplumsal cinsiyet eşitsizliği, yoksulluk ve ekonomik açıdan hayatta kalma stratejileri, gelenekler ve kültür, güvensiz ortamlarda yaşamak vb. iç içe geçen faktörler erken evlilikleri teşvik ediyor ve pekiştiriyor
- Fırsat eşitsizliği yaratıyor

# Erken evlilik oranını n en yüksek olduğu ülkeler

Niger (%76)  
Afrika Cumhuriyeti (%68)  
Chad (%68)  
Bangladesh (%65)  
Mali (%55)  
Guinea (%52)  
Güney Sudan (%52)  
Burkina Faso (%52)  
Malawi (%50)  
Mozambik (%48)  
Hindistan (%47)



# Erken ve Ergen Gebelik

- Yapılan araştırmalar, adolesan gebeliklerde anne ölüm riskinin **en az 5 kat** daha fazla olduğunu ortaya koymaktadır.
- Avrupa Bölgesinde 2000-2008 yılları arasında binde 24 olan adolesan gebelikleri en düşük binde 1 ile San Marino'da iken en yüksek binde 56 ile Türkiye'de tesbit edilmiştir.



**evcilik  
değil  
evlilik !**

Sizin yavrunuz  
"çocuk gelin" olmasın...



# Çocuk yaşta evlenen kız çocukları

- Eğitimlerini yarıda bırakıyor,
- Toplumsal hayatın her alanına daha az katılıyor,
- Daha fazla sosyal baskı ve şiddete maruz kalıyor,
- Bedenlerinin kontrolü kendi denetimlerinde olamıyor,
- Sağlık açısından önemli sorunlar yaşıyor ve çocuk yaşta anne olmaktan kaynaklı sorunlarla uğraşıyorlar.

Kız çocuklarının eğitim düzeyinin artması öncelikli konudur.

Hiç eğitimi olmayan kız çocukları, en az lise eğitimi olanlardan **10 kattan daha fazla çocuk gelin olma riskine** sahip.

Özellikle kırsal alanlarda kız çocukların eğitiminin **en az lise düzeyinde** olması gerekiyor.

# Adolesan Gebelikler

- ✓ Gelişmekte olan ülkelerdeki adolesan kızların yüzde 25 le 50'si 18 yaşına geldiklerinde ilk çocuklarını doğurmuş olmaktadır.
- ✓ Kısa vadede, gebeliğe bağlı komplikasyonlar:
- ✓ Adolesan dönemde, kadının üreme organları henüz tam olarak yetişkin halini almamıştır.
- ✓ Pre-eklampsi, sefalopelvik uyumsuzluk gibi komplikasyonlara, spontan düşüklere bu dönemde daha sık rastlanır.

# Adolesan Gebelikler

- ✓ Adolesanlar, doğum öncesi, doğum sırasında ve doğum sonrası bakıma daha zor ulaşırlar; bu da maternal morbidite ve mortalite riskini arttırır.
- ✓ Adolesan annelerin bebekleri de genelde prematüre veya düşük doğum ağırlıklıdır.

# Adolesan Gebelikler

- ✓ Uzun vadede ise; adolesan gebelikler, kişinin okuldan uzaklaşmasına, eğitimini yarım bırakmasına ve birtakım ekonomik sıkıntılara yol açabilir.
- ✓ İstenmeyen bir gebeliği sonlandırmak isteyen adolesanlar, güvenli şartlarda yapılmayan düşüklerle başvurmakta ve bu nedenle hayati tehlikeyle karşı karşıya kalmaktadırlar.

# Ergen Annelerde Karşılaşılan Sorunlar

## TIBBİ

- Vücut ağırlığı artışının yetersiz olması
- Şişmanlık, vücut ağırlığında aşırı artış
- Preeklampsi
- Anemi
- Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar
- Baş-pelvis uyumsuzluğu
- Doğum sonrası sorunlar
- Sık gebelik
- Genel iyilik halinin bozulması
- Anne Ölümleri

## PSİKOSOSYAL

- Öğretim kurumlarına devam etmeme
- Sosyal aktivitelerde sınırlılık
- İş fırsatlarının kaybı
- Yoksulluk
- Boşanma ve ayrılma
- Sosyal izolasyon
- Stres/depresyon
- Madde kullanımı
- Sık gebelik



# Ergen Annelerin Bebeklerinde Karşılaşılan Sorunlar

## TIBBİ

- Düşük doğum ağırlığı
- Prematürite
- Ani bebek ölümü sendromu
- Akut enfeksiyonlar
- Kazalar
- Bebek ölümleri

## PSİKOSOSYAL

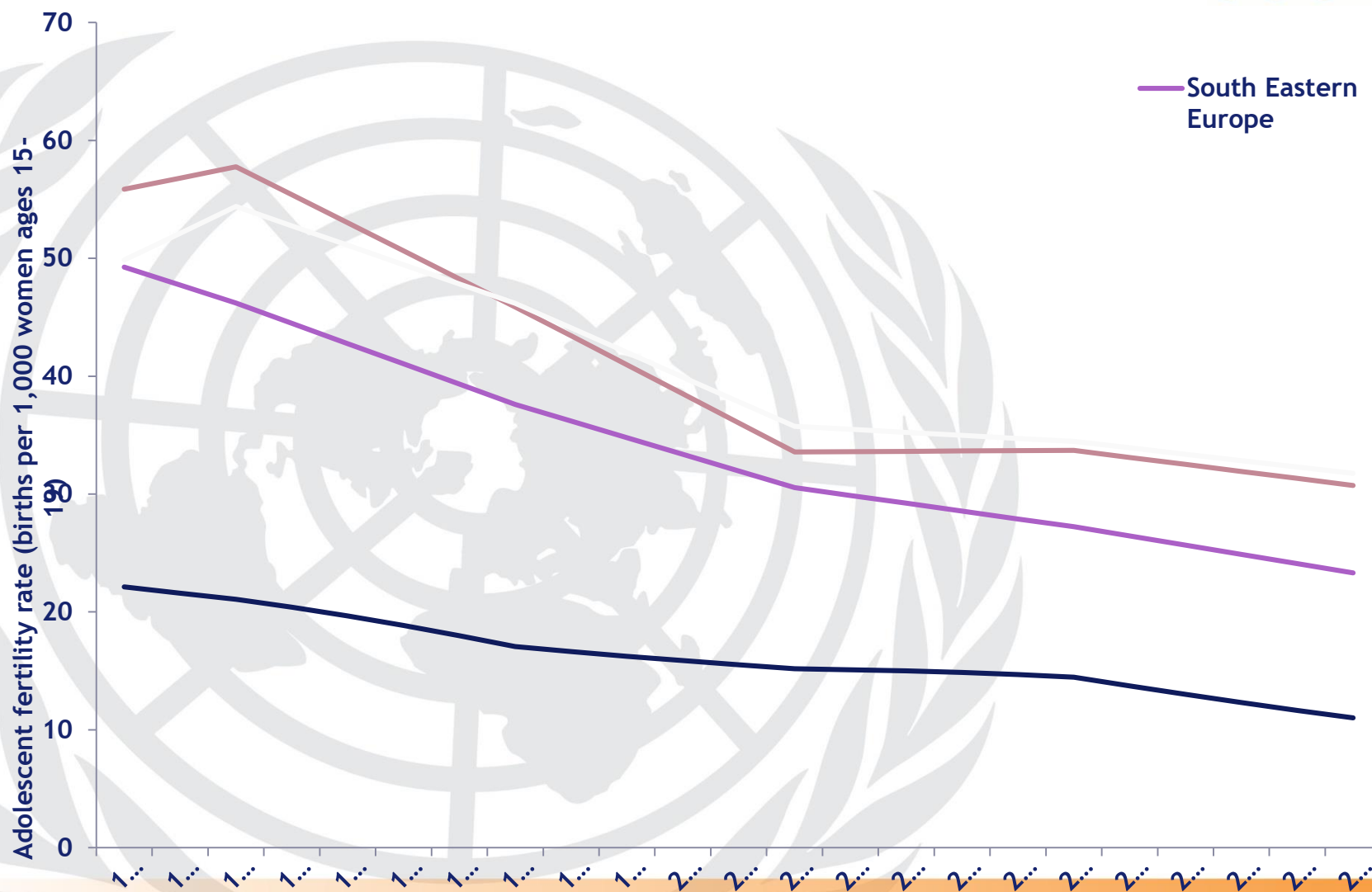
- Gelişme geriliği
- İstismar
- Davranış bozuklukları/madde kullanımı
- Okul başarısızlığı ve okulu bırakma
- İşsizlik/yoksulluk
- İstenmeyen gebelik

# Adolesan dönemde kontrasepsiyon

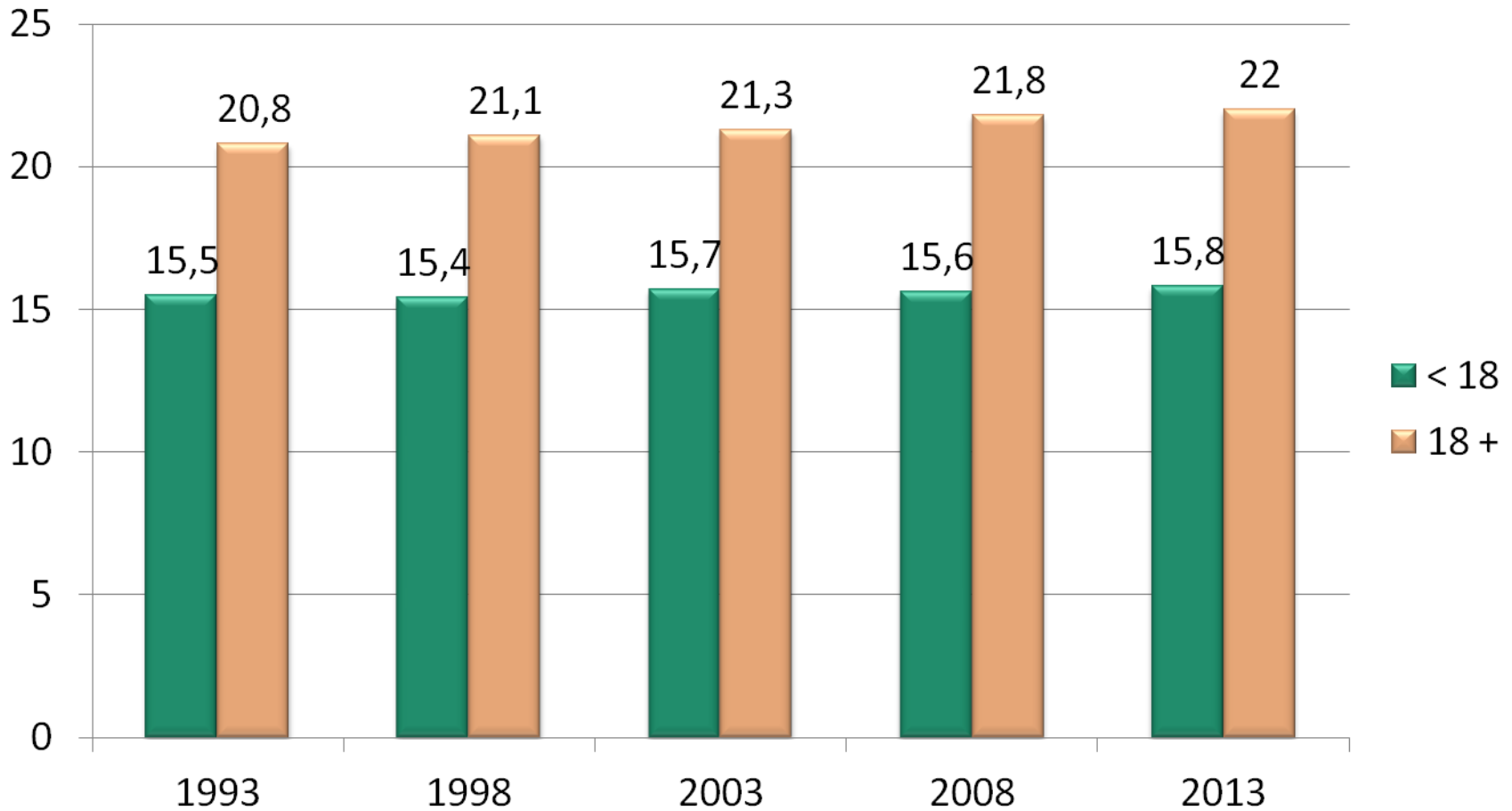
- ✓ Tüm adolesanların / gençlerin, çocuk yapma veya yapmamaya ve bunun zamanına karar vermeye hakları vardır.
- ✓ Riskli ve istenmeyen gebeliklerin önlenebilmesi için etkili bir gebeliği önleyici yöntemin kullanılması gerekmektedir.
- ✓ Gebeliği önleyici yöntemlere ilişkin doğru bir danışmanlık ve hizmet alabilecekleri, ulaşılabilir, maddi olarak karşılanabilir ve kültürel olarak kabul edilebilir sağlık hizmetlerine ihtiyaçları vardır.

- Ulusal ve uluslararası düzenlemelere rağmen, çocuk yaşta evliliklerin halen mevcut olması, sorunun sadece yasalar yoluyla çözülemeyeceğini gösteriyor.
- Çocuk gelinleri onaylayan ve meşru gören sosyal ve kültürel değer yargılarının yasalardan daha güçlü oldukları görülmektedir
- Bu nedenle, çözümün toplumsal düzeyde aranması önemlidir.

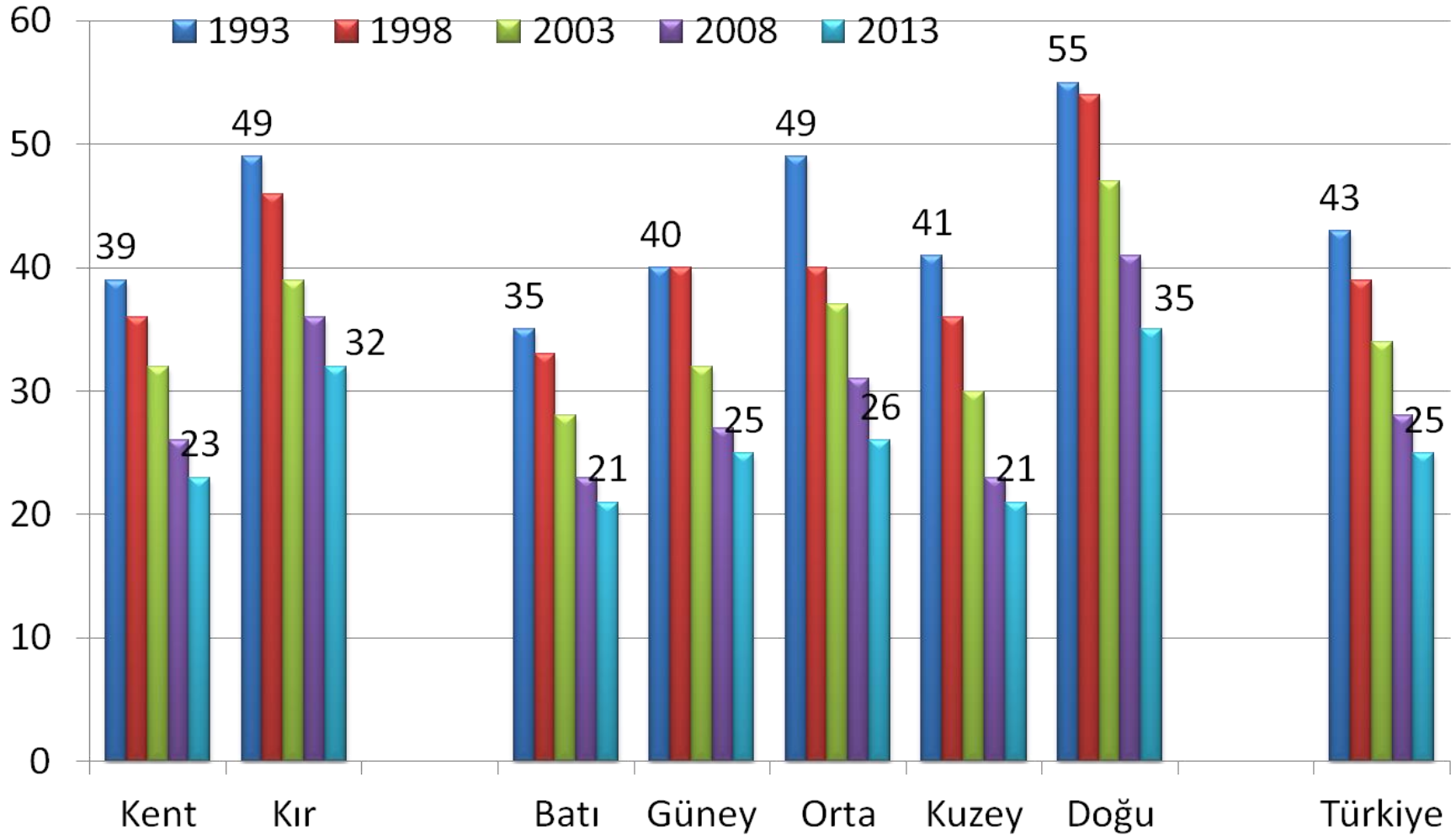
# Ergenlik Döneminde Gebelik



# kadınların ortalama ilk evlenme yaşları

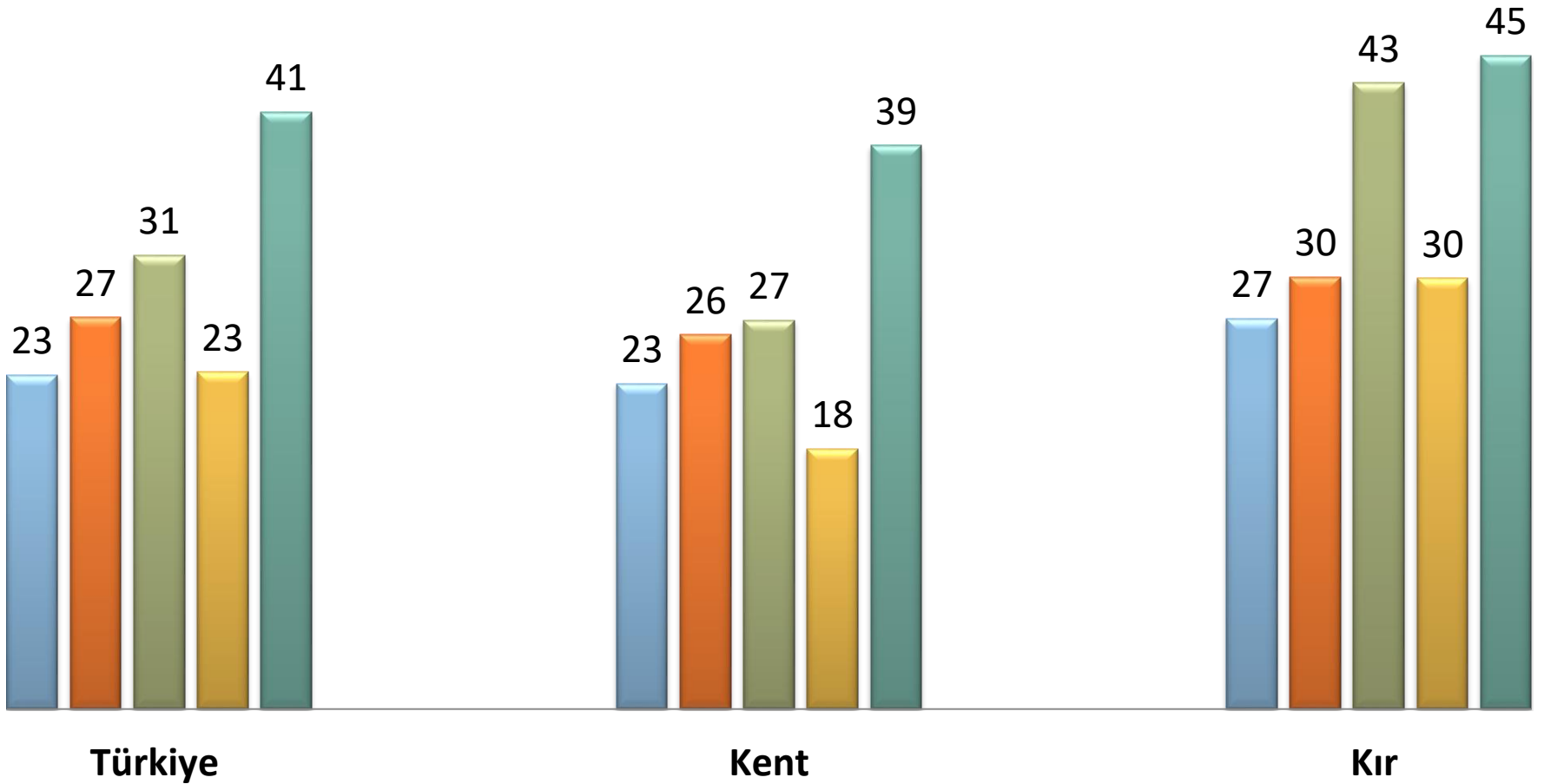


# Erken evlenme yüzdeleri, 1993-2013 (15-49 evlenmiş kadınlar)



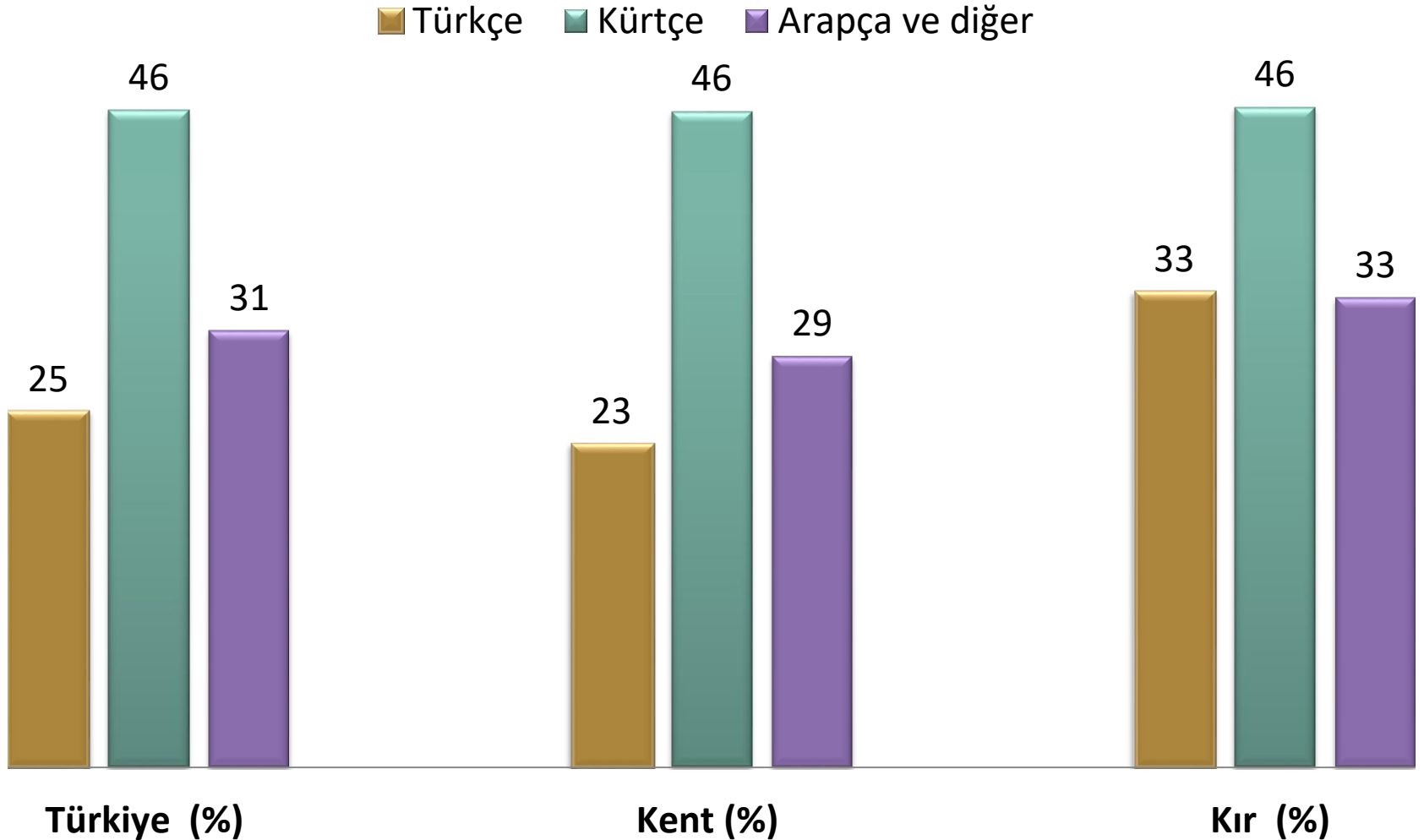
# Yaşadıkları bölgelere göre çocuk yaşıta evlenmiş kadınların yüzdesi

■ Batı ■ Güney ■ Orta ■ Kuzey ■ Doğu



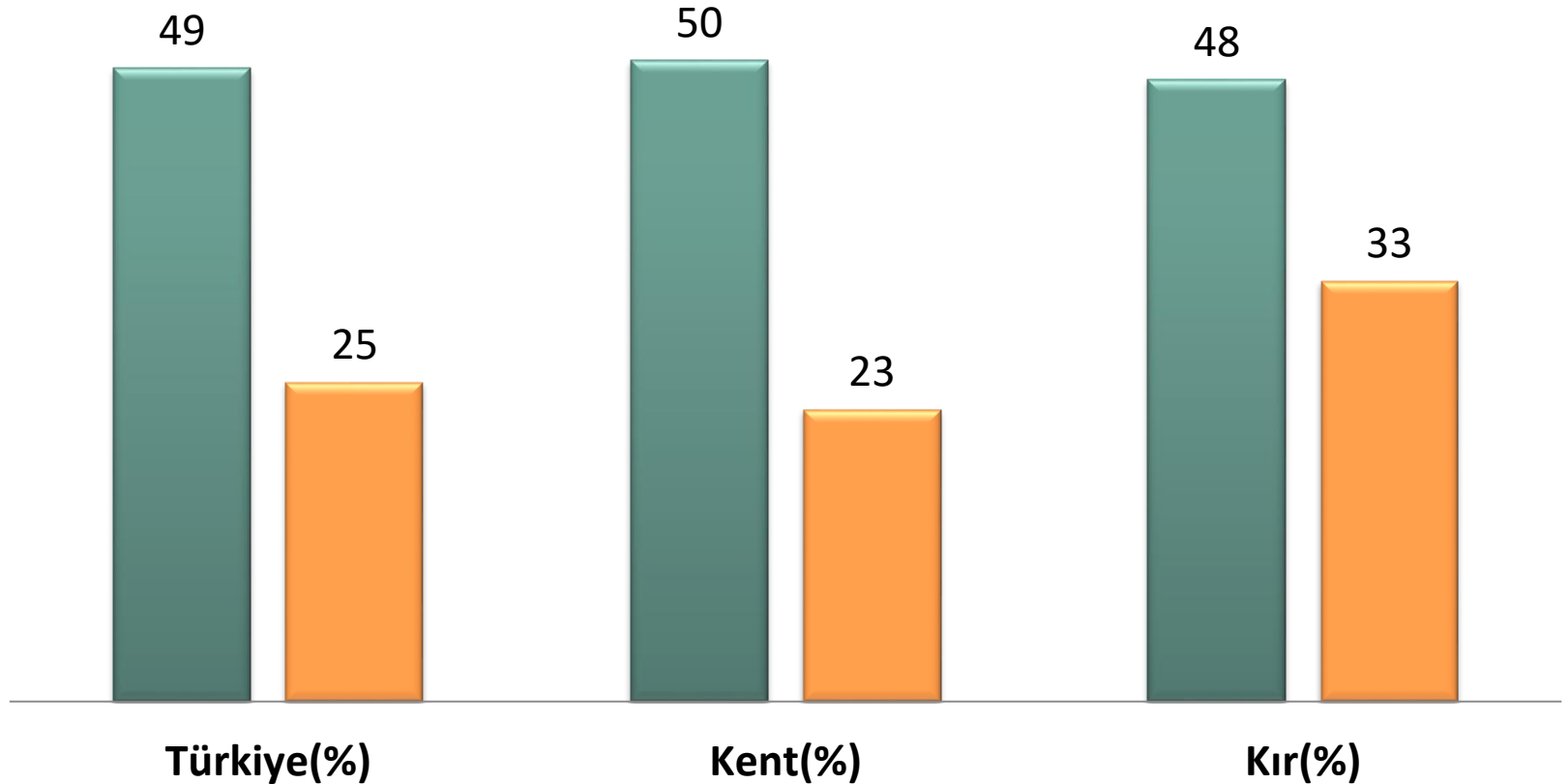


# Anadil gruplarına göre çocuk yaşıta evlenmiş kadınların yüzdesi



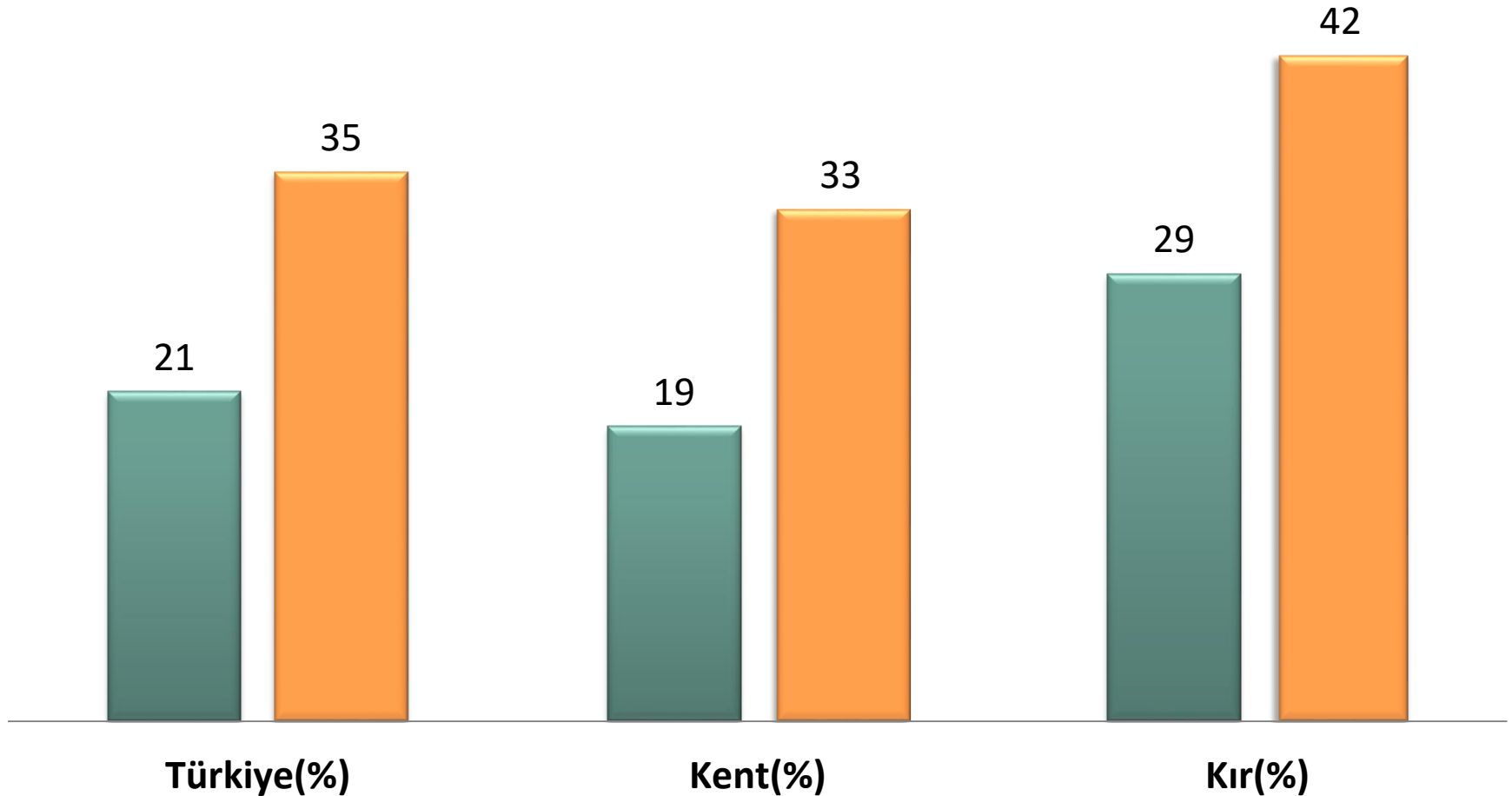
# Başlık parası uygulamasına göre çocuk yaşıta evlenmiş kadınlar

■ Başlık parası var ■ Başlık parası yok



# Nikah önceliği ve çocuk yaşta evlilik

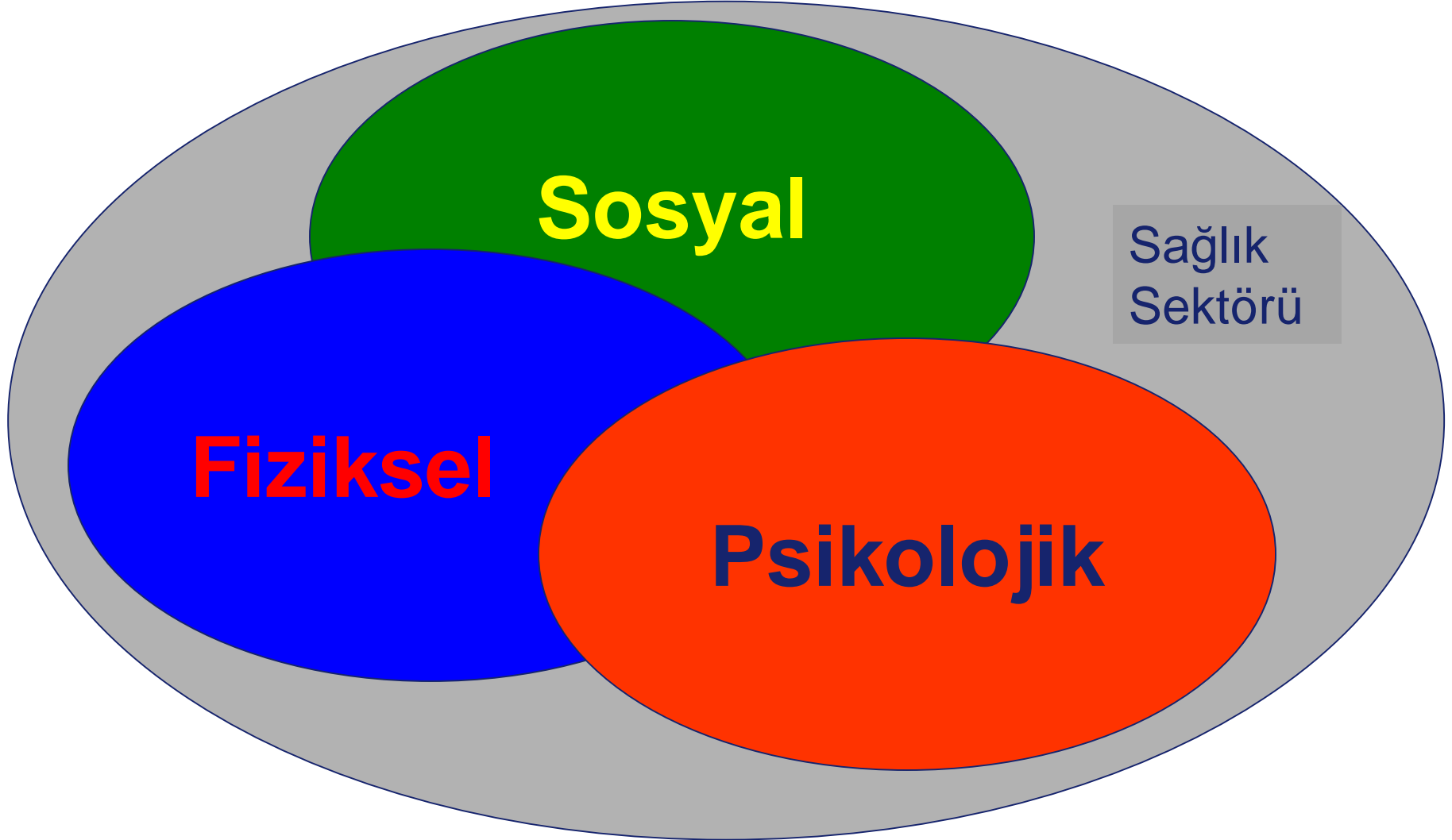
■ Resmi nikâh    ■ Dini nikâh



# Tecavüzün Tanımı

- Kişinin rızası olmadan cinsel ilişki eylemi
- Her türlü penetrasyon tecavüz olarak değerlendirilir
- “Tecavüze teşebbüs” birine tecavüz etmeye çalışmaktır ve penetrasyon ile sonuçlanmaz

# Tecavüzün Doğurduğu Sonuçlar



# Sağlık Sektörünün Rolü

- Cinsel şiddete müdahale
  - Klinik bakım sağlamak
  - Adli kanıt toplamak
  - İleri kriz müdahalesi için sevk etmek
- Diğer sektörlerle işbirliği içerisinde, cinsel şiddeti ve damgalamayı önlemek

← ENTRANCE  
POST RAPE CLINIC  
OPEN 08:00 to 17:00





# Klinik Düzeni

- 24/7 hizmet sunun
- Adolesanların erişimini güvenceye bağlayın
- Mahrem danışmanlık alanı
- Güvenli, kilitlenebilir dosya dolabı
- Tecavüz geçireni bekletmeyin
- Bütün ekipmanın hazır bulunmasını güvenceye bağlayın
- Bütün protokol ve formları hazırlayın ve tercüme edin
- Hasta bilgilendirme broşürleri
- Gerektiğinde yeni giysiler sağlayın

## Personelin Hazırlanması

- Mahremiyeti (gizliliği) sağlayın: bütün personel mesleki ahlak kurallarını imzalar
- Aynı cinsiyette/ dilde personel, 1 destek kişi
- Personelin eğitilmiş ve doğru bilgilere sahip olmasını güvenceye bağlayın
- Personel her şeyi anlatmalı, her şey için onam (izin) almalıdır!

# Tecavüz geçirenlerin tıbbi yönetimi

- Klinik bakım sağlayın
  - hikaye
  - muayene
  - tedavi
  - danışmanlık
- Adli kanıt toplayın
- İleri kriz müdahalesi için sevk edin

# Klinik Bakım

## Hikaye ve muayene

- Şefkatli ve yargılamadan
- Tecavüz geçirenin kendi hızında, gereksiz tekrar yapmadan
- Yapacağınız her şeyi açıklayın
- İzinsiz hiçbir şey yapmayın
- Hikaye ve Muayene formlarını izleyin
- Her şeyi düzenli bir şekilde belgeleyin

# Tıbbi yönetim: adli kanıt

Adli kanıt klinik muayene sırasında aşağıdakiler için toplanır:

- Yakın zamanda yapılan cinsel teması doğrulamak
- Güç veya zorlamanın kullanıldığını göstermek
- Olasılıkla saldırganı belirlemek
- Tecavüz geçirenin öyküsünü doğrulamak (desteklemek)

Toplanabilecek kanıt türleri

- Tıbbi dokümantasyon
  - Yaralanmalar
  - Sperm varlığı (<72 saat)
  - Giysilerin *durumu*
- Giysiler
- Yabancı maddeler
- Yabancı kıllar/ tüyler?
- DNA analizi?
- Toksikoloji testi için kan veya idrar?

# Tıbbi yönetim: adli kanıt

- Bulgular HER ZAMAN belgelenmelidir
- Diğer kanıtlar ise SADECE aşağıdaki koşullarda toplanır:
  - Zamanlama uygunsa (< 72 saat ?)
  - Numuneleri analiz etmek için yerel olanaklar
  - Devlet politikalarının izlenmesi
  - Onam (izin) alınmışsa
  - Kanıt zinciri korunabilirse

# Klinik bakım: tedavi

- Öncelikle yaşamı tehdit eden komplikasyonları tedavi edin
- CYBE'ın önlenmesi
  - Sifiliz, klamidya, gonore (sık görülüyorsa diğer enfeksiyonlar)
  - Yerel tedavi protokollerini kullanın
  - Hepatit B aşısı, endike ise
- HIV bulaşmasını önleyin (PEP)
  - Olay **<72 saat** önceyse ve bulaşma riski varsa:
  - Zidovudin (AZT) + Lamuvidin (3CT), 28 gün süreyle



## PEP uygularken dikkate alınacak hususlar

- HIV testi, PEP uygulaması için *bir gereklilik değildir*
- Tecavüz geçiren, tecavüzü < 72 saat öncesinde ifade ediyorsa PEP, ancak:  
*ilk doz ne kadar erken olursa o kadar iyi olur*
- Önce bir haftalık, daha sonra üç haftalık ilaç verin fakat:  
*mağdur geriye gelemeyecekse hepsini verin*
- Son dozdan bir önceki gün için dönüş ziyaretini ayarlayın
- Yeniden PEP gerektiren tekrarlayan maruziyetler için:  
*kriz müdahalesi: kalıcı korunma sağlayın*

# Klinik bakım: tedavi

## ■ Gebeliği önleyin:

- *< 5 gün*
- Tercih edilen: levonorgestrel 1.5 mg *tek doz*
- Veya: etinilestradiol 100 mcg + levonorgestrel 0.5 mg, 12 saat arayla iki doz (Yuzpe)
- Alternatif: IUD (çok etkilidir, fakat beceri ister!)

## ■ Yaralanma bakımı

- Yaraları temizleyin ve tedavi edin
- Tetanoz profilaksisi ve aşı uygulayın

## ■ Gerekirse daha yüksek düzey bakım için sevk edin

# Klinik bakım: tedavi danışmanlığı

- İlaçların etkinliği, tedavi talimatlarına uyumun önemi, yan etkiler
- VCT başlangıçta ve 3 ayda tavsiye edilir
- Tecavüzden sonra 3 aya kadar kondom kullanımı (veya HIV durumu belirlenene kadar)
- Daha önceden var olan gebelik? Tecavüz geçirenle görüşün
- EC için çok geç, veya tecavüz sonucu gebelik? Tecavüz geçirenle tüm seçenekler hakkında görüşün
- 1 hafta, 6 hafta, 3 ay sonra izleme ziyaretleri
- Sorun olduğu anda tekrar gelin
- Hasta bilgilendirme broşürü

# Diğer tıbbi yardımlar

## Ruh sağlığı bakımı

- Tecavüz geçirenlerin çoğu kendi kültürleri ve destek sistemleri içinde travma ile başa çıkmaya çalışacaktır
- Sağlık bakım ortamında:
  - Saygılı, mahrem, yargılamayan bakım
  - Destekleyici bir şekilde dinleme, ilk ziyarette konuşmaya zorlamayın
  - Devam edecek psikososyal destek için eğitilmiş toplum bağlantı kişisine sevk edin

# Tıbbi müdahale: güvenlik konuları

- Tecavüz geçirenin gidebileceği güvenli bir yeri olduğuna emin olun (sevk edin)
- Bütün dosyalar güvenli ve kilitli bir dolapta saklanmalıdır
- Paylaşılan belgeler üzerinde kodlar (isimler değil) kullanın
- Kamuya açıklanan raporlar ya da istatistiklerde potansiyel olarak kimlik tanımlayıcı bütün bilgilerin çıkarılması gerekmektedir
- Sadece gerekli ve ilgili olan bilgileri, ancak talep edildiğinde ve tecavüz geçiren tarafından kabul edilirse, paylaşın
- Sadece yardım sağlayan aktörlerle
- Personelin güvenliğini dikkate alın

# Tıbbi Sertifika (Belge)

- Birçok ülkede yasal gereklilik
- Gizli tıbbi belge
- Genellikle mevcut olan yegane maddi kanıttır
- Sağlık hizmeti sunan tarafından tamamlanır
- 1 kopyası mağdura, 1 kopyası dosyasında kilitli tutulur
- Tecavüz geçirenin izniyle
  - adli kuruluřlara
  - koruma amaçlı kuruluřlara teslim edilir

***Bu belgenin nerede ve ne zaman kullanacađına  
sadece tecavüz geçiren karar verir!***

# Özel durumlar: Çocuklar

## ■ Yasal sorunlar

- Eğitimli sağlık çalışanları
- Ülkeye özel kanunları araştırın:
  - Raporlama
  - Onam (izin)

## ■ Klinik bakım

- Güvenli çevre
- Görüşmeyi uyarlayın; yavaş, yönlendirici olmayan sorularla
- Tekrarlayan istismara dikkat edin
- Hiçbir zaman muayeneye zorlamayın
- Küçük çocuklarda dijital vajinal, anal veya spekulum muayenesi YAPILMAZ
- Uygun ilaç dozu ve çeşitleri
- Adet öncesi dönemde olan kız çocuklarında bile acil gebelik önleyici!

# Özel durumlar: Erkekler

- Erkek tecavüz geçirenler aşağıdaki nedenlerden dolayı, olayı kadınlara göre daha az bildirmektedirler:
  - aşırı sıkıntı
  - utanç
  - eşcinsel ilişkinin suç olarak kabul edilmesi ve
  - problemin kapsamını anlama konusunda kurumların ve sağlık çalışanlarının yavaşlığı
- Kadınlarinkine benzer psikolojik travma ve olay sonrası etkiler



# Toplumu bilgilendirin

- Toplum liderlerine, kadın gruplarına, adolesanlara cinsel şiddeti önleme ve nereden bakım alınacağı konusunda bilgi verin
- İdeal bakım almak için mağdurların 72 saat içinde bildirimde bulunması gerektiğini vurgulayın
- Mevcut hizmetler hakkında doğru bilgiler verin (PEP, HIV bulaşmasını önler; AIDS'in tedavisi değildir, gibi)
- Bütün personelin aynı mesajı vermesini sağlamak için konuşma metinleri geliştirin
- Mesajınızı yaymak için farklı araçlar (medya) kullanın (radyo, posterler, broşürler)