

Ergende İstismar ve Erken Evlilikler

Prof. Dr. Orhan Derman
Hacettepe Üniversitesi
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD
Ergen Sağlığı Bilim Dalı

Ergenlik Dönemi

- Ergenlik dönemi hormonal etki ve hızlı bedensel büyümeyle birlikte çocuğun farklı bir görünüm aldığı bu dönem üç dönem içerir.
- Erken ergenlik (*11-14 yaş*)
- Orta ergenlik (*14-18 yaş*)
- Geç ergenlik (*18 yaş üstü*)

Ergenlik dönemi bir dürtü kontrol zorluğu dönemidir.

- Kurallı yaşamı bilmeyen (Temelleri anal dönemde atılmalıdır)
- Sorumluluk almamış (Latans dönemde kazanılmalıdır)
- Dürtü kontrol zorluğu (Ergenlik dönemi)
- Riskli davranışlar (Yetişkin dönemde içine alan bir süreç)

Çocuğun Psikolojik Gelişim Basamakları

- **Oral Dönem-** Bağlanma bir yaş sonunda temel güveni kazandırır. Cinsel organını tanıma self stimülasyon.
- **Anal Dönem** (1-3 yaş)- İstenc dönemi-Birinci bireyselleşme, Kurallı yaşamı öğrenme. Edilgen olma veya etkin olabilme. Biyolojik cinsiyetin farkındalığını öğrenir.
- **Fallik Dönemi** (3-6 yaş)- Oyun çağı dönemi- Amaç dönemi- Toplumsal cinsiyetin farkındalığını öğrenir.
- **Latans dönem** (6-10 yaş)- Yetkinlik dönemi, liderlik vasfının gelişmesi, sorumluluk alma. Kültürel değerlere bağlı olarak cinselliğin yapılanması.

Erken Adolesan (10-13 yaşı)

Hızlı fiziksel değişiklikler (**Erişkin gibi görünür ama hala çocuktur**)

Bireyselleşme (**Ebeveyninden kopma süreci yaşar**)

Somuttan soyut düşünceye geçiş (Piaget Teorisi 1969) (**Herşeyi somuta indirgeyerek düşünür**)

Bağımsızlık

Ailevi aktivitelere daha az ilgi

Geniş davranış değişiklikleri

Vücut görüntüsü

Kendisi ve pubertal gelişimi ile ilgili endişe

Görünüşü ile ilgili kararsızlık

Akran etkileşimi

Aynı seksle ile yoğun ilişki

Kimlik

Bilişselliğin artışı

Artan hayal dünyası

İdeal iş hedefleri

Güdü kontrolündeki eksiklik



Orta Adolesan (14-16 yaşı)

Bağımsızlık

Ailevi tartışmalar artar

Vücut görüntüsü

Vücutlarındaki hızlı değişiklikleri kabul ederler

Vücutlarının daha çekici olması için çaba harcarlar

Akran etkileşimi

Arkadaşlık ilişkilerini en üst derecesine ulaştırırlar

Seksüel aktiviteleri artar

Kimlik

Duyguların çeşitliliğini arttırırlar

Zeka yeteneği ve yaratıcılığı arttırırlar

Herşeye güçlerinin yettiğine inanırlar

Riskli davranışları yaparlar



Geç Adolesan (17-21 yaş)

Bağımsızlık

Ailenin düşünce ve değerlerini tekrar kabul ederler

Vücut Görüntüsü

Pubertal değişiklikleri kabul ederler

Akran etkileşimi

Akran grupları daha az önemlidir

Paylaşımli arkadaşlıklara daha fazla zaman harcarlar

Kimlik

Pratik ve gerçekçi iş hedefleri

Ahlak, din ve seksüel değerlerde daha gelişmişlik

Uzlaşma kabiliyeti ve sınırlamalara uyum gösterirler

Geç Adolesan döneminde en büyük tehlike gencin

'Ben artık büyüdüm bana karışamazsınız yaklaşımıdır'.



Ergende İstismar

- Ergende ihmal, çocuklara göre daha az rastlanır.
- Fiziksel istismar
- Cinsel İstismar
- Duygusal İstismar

Fiziksel ceza, fiziksel istismarın bir formudur.

- Fiziksel cezanın kontrol dışı olması
- Sosyal ve psikososyal problemlere yol açması
- Fiziksel cezanın erken çocukluk dönemi ile sınırlı olması

FİZİKSEL CEZA DİSİPLİN YÖNTEMİ OLARAK KULLANILMALI MI?

- *HAYIR*
 - Dış güdümlü otoriteye neden oluyor, “iyi” ve “kötü” davranışın içsel olarak öğrenilmesini sağlamıyor
 - Çocukta öfke ve haksızlığa uğramışlık duygusu yaratıyor
 - “Bedelini ödedim” duygusu yaratıyor
 - Giderek tolerans geliştiriyor

Cinsel istismar tanımı;

- Bir çocuk ile bir yetişkin ya da yaş veya gelişim bakımından **sorumluluk, güven ve güç** ilişkisi içinde olan başka bir çocuk arasında, bu kişinin cinsel gereksinimlerini tatmin etmeyi amaçlayan bir eylem olarak tanımlanır.

Cinsel istismar eylemleri nelerdir?

- Çocuğu yasa dışı bir cinsel eyleme zorlama ya da ikna etme,
- Çocuk fuhuğu,
- Yasa dışı cinsel eylemler için sömürme,
- Çocuğu pornografik gösteriler ve materyaller için sömürme,
- Fiziksel temas içermeyen, cinsel içerikli seyretme, konuşma, cinsel organları gösterme, pornografik materyalleri seyrettirme gibi eylemlerden, oral-anal-vajinal penetasyona kadar değişir.
- Cinsel istismar genellikle **uzun bir sürece yayılmış ve çoğunlukla çocuğun tanıdığı, yakın olduğu, güvendiği bir kişi ile**

İstismarcı yaratmamak için mağdur oluşturmamak gerekir.

- **Pornografi**, erkek cinselliğindeki şiddetin dışa vurumu ve kadınlar üzerinde bir tahakküm kurma aracı olarak görülür.
- **Tecavüz ise**, cinsel arzudan çok ataerkil şiddetin edimi olarak kabul edilir.

TÜRKİYE'DE GÖRÜLME SIKLIĞI NEDİR?

- Bilir '85, 16000 çocuk, 34% fiziksel istismar
- Zeytinoglu '89, 785 aile, 35% fiz. İst.
- Oral '94, 800 çocuk, 36% fiz./duyg. ist
- Aksel '94, 1500 lise öğrencisi, 9% cinsel ist.
- Aksel '94, 500 üniv. öğrencisi 18% cinsel ist.
- Atamer '98, 445 üniv. öğrencisi 37% cinsel ist.
- Alikasifoglu '04, 1871 kız lise öğrencisi, 4% cinsel ist.

Cinsel Oyun

- Her iki çocuk da 4 yaşın altındaysa ,
- İki çocuk arasında yaş farkı 4 yaştan az ise,
- Çocuklar eylemi tam olarak kavrayacak olgunlukta değilse bu durum cinsel oyun olarak değerlendirilir.

Cinsel istismarda epidemiyoloji

- Vakaların sadece %15 i bildirilmektedir.
- Cinsel istismara uğrayanların %71 i kız, %29 u erkektir.
- Yaşamları boyunca en az bir kez cinsel saldırıya maruz kalan adolesanların oranı %21 dir.
- Çocukluk cinsel istismarında %51 in de dokunma olmadan istismar varken, sadece %5 inde anal yada vajinal ilişki vardır.
- Erkeklerin %42 si anal ilişki ya da ilişki girişimi ile karşılaşırken, kızlarda bu oran %72 dir.
- Cinsel istismarın yaklaşık %20-25 i ensest vakalarıdır.
- İlk istismar için 8-12 yaşlarında pik vardır.
- İstismarın başlangıç yaşı için risk 6-7 yaşlarındadır. 10 yaşlarında da bir artış vardır.

Cinsel istismarda önemli noktalar

- Dünyada lise yıllarına kadar, **her 5 kız adolesanının 1 i, her 10 erkek adolesanının 1 i** cinsel istismar ile karşılaşılıyor.
- **Sık Görülme**
- Yaz
- Hafta sonu
- Saat 20.00-02.00

Cinsel istismarcı kimdir?

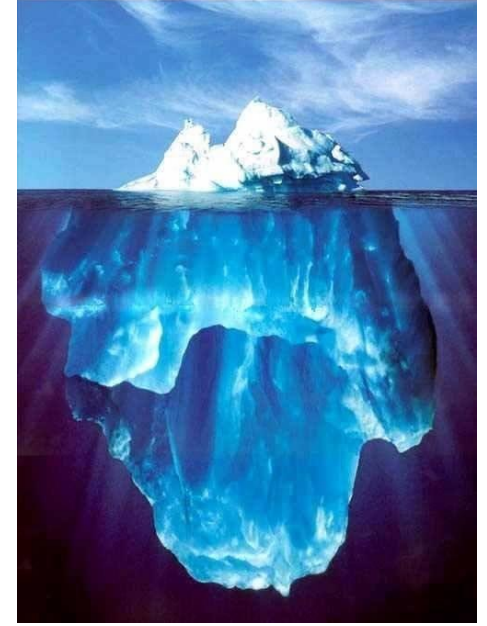


Cinsel İstismarcının Özellikleri

- Çocuğu cinsel olarak çekici bulan ve çocukla cinsel ilişkiyi erişkine tercih eden kişiler (pedofil)
- Aslında erişkinleri tercih eden, ancak onlarla ilişkiye giremediği için çocukları kullananlar
 - Özgüveni düşük, yetersiz kişilikler
 - Psikiyatrik sorunu olanlar
- Sanılanın aksine, serseri görünümlü, pis biri değildir.
- Çocukların güvenini kazanabilen, onlarla yakın ilişki kurabilen, düzgün görünümlü insanlardır.
- Olguların %50 sinde aileden birisidir.

Ensest ilişkilerdeki özellikler

- Gizlilik
- Umutsuzluk
- Kendine güvenin azalması
- Aileyi bir arada tutma sorumluluğu
- Őikayetlerini dile getirmeme
- Ortaya çıkarmada geikme, veya tartişma ve kavga sırasında beyan etme



15 yaşımda kız adolesan

- Anne baba çalışıyor hala tarafından büyütülüyor
- Halanın oğlu tarafından tecavüz
- Tehdit ile aktif cinsel yaşam
- Halanın oğlunun yakın arkadaşları ile cinsel ilişkiye zorlanma
- Babanın yeğenini hastanelik etmesi
- Halanın hastamızı suçlaması

14 yaşında delikanlı

- Kız A adı ile bilenen bir delikanlı tarafından cinsel ilişkiye zorlanıyor
- Porno film – Tehdit – 4 aydır pasif cinsel ilişki – Son 2 aydır aktif cinsel ilişki
- Kız A yaşlı anne baba tarafından evlatlık olarak büyütülmüş
- Aynı mahallede 9 delikanlıya da aynı yolla ilişkiye zorlama
- Anne baba ve mahalle sakinleri kız A yı yakalamak için seferber olması

13 yaşında delikanlı

- 9 yaşında iken abiler ile askercilik oynuyor.
- Oyun sırasında 4 abi tarafından yangın merdiveni altında oral ve genital sekse zorlanıyor
- Filme çekiliyor devamlı tehdit ile seks yaptırılıyor
- Baba sitede kapıcı, yöneticinin adamları tarafından dövdürülüyor o da onlardan birini bacağında bıçaklıyor hapis cezası alıyor. Mahkemesi hala devam ediyor.
- Yöneticinin oğluda cinsel istismarı yapan grubun lideri
- Kapıcı yaralama olayından sonra siteden uzaklaştırılıyor, dayı diğer sitede kapıcı anneye davadan vazgeçmeleri için devamlı baskı yapıyor.
- Mağdur delikanlı üç kez, babası da bir kez intihara girişiyor.

Cinsel istismarda risk etmenleri;

- **Çocukla ilgili**, çocuğun zor mizaçlı olması, bazı ruhsal ve fiziksel gelişimsel bozuklukları, süregen tıbbi hastalığının olması, fiziksel yetersizliğinin bulunması, yaşının küçük olması
- **Aile risk etmenleri ise**, anne babanın genç olması, anne babanın daha önce çocukluk döneminde istismarla karşılaşmış olması, alkol ya da madde bağımlılığı, maddi sıkıntı, ebeveyn kaybı, ailede ruhsal ve fiziksel hastalık olması, fazla sayıda çocuk sahibi olma, parçalanmış aile, anne babanın eğitimi ve yetiştirme davranışları, evlilik sorunları, aile içi çatışma, ana babalık görevini yerine getirmeme, ebeveyn çocuk ilişkisinde bozukluk.
- İstismar edenlerin %31 i aile içinden, %54 ü aile dışından ancak çocuğun tanıdığı bir kişi tarafından, %15 i dışardandır.

Mağdurların geliş şikayetleri

- Davranış değişiklikleri
- Genital-rektal veya medikal şikayetler
- Uygun olmayan cinsel gelişimin ortaya çıkması ile

Davranış değişiklikleri

- Uyku bozuklukları
- İştah değişiklikleri
- Fobi veya korku davranışları
- Depresyon
- Suçluluk
- Agresiv davranışlar
- Aşırı masturbasyon
- Evden kaçma
- İntihar girişimi
- Histerik veya konversiyonel davranışlar
- Okul problemleri
- Para karşılığı seks yapma
- Madde bağımlılığı
- Cinsel istismar davranışları gösterme
- Cinsel oyunlar içinde olma

Medikal Şikayetler

- Abdominal Şikayetler
- Genital, üretral veya rektal Şikayetler
- Cinsel yolla bulaşan hastalıklar
- Tekrarlayan idrar yolu hastalıkları
- Enüresis
- Enkopresis
- Gebelik

Uygun olmayan cinsel gelişimin ortaya çıkması

- Aşırı masturbasyon
- Cinsel konuşma ile karşısındakini mahçup etme
- Karşısındakinin cinsel organını görmeye çalışma
- Cinsel agresiv pornografi ile ilgilenme
- İzinsiz cinsel alana dokunma
- Cinsel olarak belirgin korkutma içinde olma

Cinsel istismarda muayene,

- İlk 72 saat önemlidir.
- İstismarın 72 saat ile 6 gün içersinde yapıldığı düşünülüyorsa, ayrıntılı muayene için çocuğun duygusal olarak hazır edilmesinden sonraya muayene yapılır.
- **Cinsel istismar muayene formu**, mağdurun cinsiyeti, iddia edilen olayın türü, gerçekleşme zamanı.
- Perine muayenesi, pubik örnekleme, kıl örnekleme, litotomi sonrasında diz dirsek pozisyonu.
- Kolposkopik görüntüleme, minör bulguların saptanmasını %10 artırır.
- Cinsel yolla bulaşan hastalıkların varlığının araştırılması
- Gebelik testi
- Erkek çocuklarda penis muayenesi, penil sürüntü örneği
- **Anüs muayenesi**, diz dirsek pozisyonunda, 30 sn anal kanalın açık olup olmadığı, “refleks anal dilatasyon”, “lateral buttock traction testi “ ile, perianal bölgede enflamasyon, yaralanma, venöz konjesyon ve cilt altı anormallikleri, fissür varlığı, cilt kıvrımlarının inceliği ve simetrisi.
- Anal bölgenin parmakla muayenesi genellikle gerekli değildir.

Erken evliliklerin ergenlerin gelişimine etkisi

- Somuttan soyuta geçişte sıkıntı yaratır
- Gelişim basamaklarının maturasyonunda regresyon oluşturur.
- Erken evlenen kızların, erken olgunlaşan erkeklere göre, kendilerini erişkin dönemde daha olumlu algıladıkları, sorunlarını içselleştirmeden, kişilerarası artmış stresle mücadelede daha başarılı oldukları söylenemez.

Erken evlilikler, ergenlerde

- Cinsellik konusunda uyanmayı
- Görmeyi
- İstemeyi engellemektedir.
- Erken evlilik ataerkil bir yaklaşımla, yetişkinliğe gençler hazır olmadan yapılan bir dayatmadır.
- Sonucu ise devamlı bir çocuklukta bırakmadır.
- Amaç da atasoya bağlı bir üretilerdir.
- Türkiye de 181 bin çocuk gelin vardır. “**Verdim gitti**” yaklaşımı, gencin ifadesine göre ise “**hani bir insanı denize atarlar ya**” duygusu yaratmaktadır.
- Özgüven zedelenmesi ve en yakınlarına olan güvenin tahribatı, rol model bulma çırpınışıdır.
- Kendilik olgusu gelişiminin engelenmesidir.

Erken evlilikler gençlere farklı roller verir

- **Erken evlenen bir erkeğin**, bu sorumluluğun altından ebeveynin desteği olmadan kalkması zorken, bu sorumluluğu sürdürmesi de beklenemez, erken cinselliğe başlamak başta hoşuna giderken, karşısındakini namusu ve hatta malı gibi görmeye doğru bir yaklaşım içine girer.
- **Erken evlenen kızlarda ise** maturasyon süreci tamamlanmadan olan bu durum, çocukluğun tamamlanmamış hazlarını erişkine taşıması ile hayat boyu sürer.
- Her iki tarafda eğer istek varsa, olan sevgilerinde hızlı bir tükenmeye, ilişkilerinde ise, hayat boyu sürdürmelerine yarayacak saygıyı duymalarına imkan bırakmaz.
- Her dekartta değişen istek, algı ve hayata bakış açısı her iki tarafı da bazen birbirlerinden çok uzaklara atabilir. Yeni arayışlara sürükleyebilir.

Ergen doğurganlık, sağlık ve sosyal sonuçları dikkate alındığında önemli bir sorun olarak ortaya çıkmaktadır.

- Erken yaşta çocuk sahibi olan annelerin **çocukları yüksek derecede hastalık ve ölüm riski** taşımaktadırlar.
- Ergen annelerin, özellikle de 18 yaşından genç olanların, daha ileri yaşlarda anne olan kadınlara göre, **düşük veya ölü doğum yapmaları veya anne ölümlülüğü** riskine maruz kalmaları daha olasıdır.
- Ayrıca, kadınların ergen dönemde anne olmasının kadının **eğitimine devam edememesi ve iş imkânlarından faydalanamaması** gibi başka olumsuz sonuçları da bulunmaktadır.

Eğitim düzeyi ile ergen annelik arasında ters bir ilişki bulunmaktadir.

- Ergen annelik, eğitim düzeyi düşük kadınlar arasında eğitimli kadınlara göre daha yaygındır.
- Eğitimsiz kadınların yüzde 7'si adölesan dönemde ocuk doğurmaya baŐlarken; bu oran en az lise mezunu kadınlar arasında yüzde 4 düzeyindedir.
- **Refah düzeyine göre bakıldığında,**
- En yüksek refah düzeyine sahip hanelerde yaŐayan kadınlar arasında yüzde 2 olan ergen annelik, refah düzeyi düşük olan hanelerde yaŐayan kadınlar arasında yüzde 8-11 düzeyine yükselmektedir

Ülkemizde ergen ve erken gebelikler genellikle evlilik içinde yaşanmaktadır, bu da dikkati erken evliliklere odaklamaktadır.

- İlk doğumda anne yaşı, anne ve çocuğun sağlığı ve kadının ve bebeğin **yaşam kalitesi açısından olduğu kadar genel doğurganlık düzeyi** için de önemli bir belirleyicidir.
- Erken yaşta evlenen kadınlar, özellikle de **gebeliği önleyici yöntem kullanımının** çok az olduğu veya hiç olmadığı durumlarda, daha uzun süre gebelik riski altında bulunmaktadır.
- Erken yaşta çocuk doğurmak, kadınların **eğitim** olanaklarından ve **ekonomik faaliyetlerden** faydalanmasını da kısıtlamaktadır.

Ergenlik döneminde çocuk doğurmaya başlayanların yüzdesinin yaşla birlikte hızla arttığı gözlenmektedir.

- 15 yaşında yüzde 1'den bile az olan bu oran, 19 yaşındaki kadınlar arasında yüzde 13'e yükselmektedir.
- Adölesan annelik, kırsal yerleşim yerlerinde kentsel alanlara göre daha yaygındır (sırası ile yüzde 9 ve yüzde 5)

Erken evlilik ve erken gebelikler için çözüm çabalarının odak çalışması üç aşamalı olmalıdır.

- Erken evliliklerin önlenmesi çalışmaları
- Erken gebeliklerin önlenmesi çalışmaları
- Gebelik oluştu ise sağlık risklerinin ortadan kaldırılması çalışmaları

Geliştirilecek Stratejiler,

- Hukuki düzenlemeler
- Eğitim bileşeni
- Sosyal hizmet bileşeni
- Sağlık bileşeni

Türkiye’de yasal asgari evlenme yaşı, 2002 yılı öncesindeki *Medeni Kanun*’a göre kadınlar için 15 idi.

- 2002 yılında Medeni Kanun’da toplumsal cinsiyet eşitliği temelinde yapılan düzenlemeler ile ebeveynlerin onayı ile asgari evlenme yaşı hem erkekler hem de kadınlar için 17 olarak değiştirilmiştir.
- Yıllar içerisinde kadınların ortalama evlilik yaşları giderek yükselmiştir (15-19 yaş) evliliklerin 1998 yılındaki oranı %15,2 iken, TNSA-2008 de bu oranın %9,6’ya gerilediği görülmüştür.
- Ancak bu yasal düzenlemelere rağmen resmi olmayan yollar ile yasal olarak belirlenen yaşlardan önce evlenenlere halen rastlanmaktadır.
- TNSA-2008 sonuçlarına göre 16 yaşındaki kadınların yüzde 3,8’inin evli olduğu görülmektedir (Koç ve diğerleri, 2010).

Hukuk açısından, Türk Ceza Kanunu ile Medeni Kanunun elişmektedir.

- Medeni kanuna göre 16 yaşını bitirmiş olup 17 yaşından gün alan bir ergen kız, anne ve babasının onayı ve mahkeme kararı ile evlenebilir.
- Değişen Türk Ceza Kanunu na göre bir kız ergen 15 yaşından sonra kendi rızası ile evlenirse ve/veya cinsel ilişkiye girerse bu durum suç olmaktan çıkarılmıştır.
- 18 yaşında küçük her birey ocuk olduğuna göre, her iki kanun açısından çelişen durum söz konusu olmasının yanında 19 yaşından küçük evliliklere yani ergen evliliklere bu durum zemin hazırlamaktadır.

Ergen Gebelikleri

19 yaşımdan önce gebe kalmak

- Tıbbi
- Sosyal
- Halk Sağlığı sorunu olarak görülmelidir.
- Ergen gebelikleri sırasında multidisipliner bir yaklaşımla, **tıbbi destek, sosyal hizmet, bakım ve beslenme** birlikte yürütülmelidir.

Türkiye deki ergen gebelikleri

- **Türkiye'nin verileri;**
- Ergen gebelikleri 1998 den 2008 e kadar %16 dan %11 e düştü.
- Ergen gebelik ile ilk bebek arasındaki süre 1.6 yıl.
- Ergen gebelerin 1 / 3 ü 2 yılda bebek sahibi oluyor.
- Ergen 1 / 5 ü akrabaları ile evleniyor.
- Ergenlerde evlilik kararını hala daha fazla oranda aile alıyor.

Ergen Gebeliklerini Kolaylaştıran Faktörler

- Akran baskısı
- Erken sevgili şeklinde arkadaşlığa başlama
- Dini etkilenmenin az yaşanır olması
- Depresyon durumunda olma
- Alkol ve ilaç kullanan ergenlerin %23 ü seks yapmaya başlamışlardır.
- Ergen gebeliklerin %25 in de cinsel bir istismar hikayesi vardır.

Ergen Gebeliklerinde Danışmanlık

- Ergenin beklentilerini ve gebelik sırasındaki kararlarını değerlendirme
- Cinsel eşine ve ailesine destek
- Güvenilir olma
- Yargısız yaklaşım
- Şu anda ki seçenekleri gözden geçirme
- Aile sorumluluğunun üstlenilip üstlenemeyeceği
- Aile danışmanlık merkezinin takibi
- Doğumdan sonra evlat verilme
- Gebeliğin sonlandırılması

Erken evlilik ve Gebelikte Erkeğin Davranışı

- Sorumluluğu kabul etmede zorluk
- Çocuğu red etme
- Eşine destekten uzak bir yaklaşım gösterme
- Duyarsızlık

Sivil Toplum Kuruluşları (STK) aktiviteleri

- Çocuk İstismarını ve İhmalini Önleme Derneği
- Gençlik Kolu Aktiviteleri
- Hayır diyebilme projesi (Avrupa Topluluğu Projesi)
- Dünya Çocuk İstismarını ve İhmalini Önleme Kongresi Eylül 2012 de Türkiye'de.

Hayır diyebilme projesi

- Her yıl 100 üniversitesi öğrencisi gönüllülük esasına göre istisma ve ihmal konusunda eğitim alıyorlar.
- **Programları**
- 12 hafta süre ile aşağıdaki kişiler ve konularda farkındalık eğitimi verilmeye başlamıştır:
- -Adölesan Döneminde İletişim (Prof.Dr.Orhan Derman)
- - Fiziksel İstismar (Prof.Dr.Figen Şahin)
- -İhmal(Prof.Dr.Ufuk Beyazova)
- -Duygusal İstismar (Prof.Dr.Duna İdil Uslu)
- -Cinsel İstismar (Prof. Dr.Betül Ulukol)
- -Çocuğun Ruhsal Gelişimsel Özellikleri(Prof.Dr.Bahar Gökler)
- -Gelişimsel Olarak Çocuğu Tanıma ve Anlama(Prof.Dr.Belma Tuğrul)
- -Çocuk Hakları(Av.Türkay Asma)
- -Çocukla İletişim (SHU Tülin Kuşgözoğlu)
- -Çocuk İstismarına Hukuksal Yaklaşım (Av.Hatice Kaynak)
- -Çocuk İstismarına Sosyal Hizmet Yaklaşımı (SHU Figen Paslı)
- -Çocuğa Sınır Koyma ve Disiplin (Prof.Dr. Ferhunde Öktem)
- Hüseyin Gazi deKaşgarlı Mahmut İlköğretim okulunda ilkokul 5 ci sınıflara kendi hazırladıkları modüller işlediler

Modüller

- 1- Tanışma
- 2-Bedeni tanıma
- 3-Beden sağlığı
- 4-Duyguları tanıma
- 5-Öfke kontrolü
- 6-Aile
- 7-Arkadaşlık ve sevgi ifadesi,
iyi dokunma kötü dokunma
- 8- Haklar ve sorumluluklar



Bütün Adolesan Dostlarını, 31 Mart-1 Nisan 2017

6. Ulusal Ergen Sağlığı Kongresine bekliyoruz.

www.ergensagligi.org.tr

6. Ulusal Ergen Sağlığı Kongresi
Gençlerde Madde Kullanımı

1. DUYURU

25-26 Kasım 2016
Eskişehir

TEŐEKKÜRLER

