

Çocuk İstismarı

Doç. Dr. Emrah Aydın, MD, PhD, MSc, MBA

Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi

Çocuk Cerrahisi AD

emrahaydin@nku.edu.tr





Çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Çocuk istismarının tiplerini sayar mısınız?

Hekimler çocuk istismarı olaylarına müdahil olmalı mı?

Mağdur çocuğa yaklaşım nasıl olmalı?

Hangi tanı yöntemlerini kullanabilirsiniz?

İstismara uğramış bir çocuğu tanımak

Farklı istismar türlerini sıralamak

İstismara uğramış çocuğu ilgili uzmanlara yönlendirmek

Ülkelerin yerel kuralları ile daha küçük yaşta erişkin olduğu belirtilmedikçe, çocuk 18 yaşında ya da daha genç olan bireyi tanımlamaktadır.

Çocuk İstismarı



Çocuk İstismarı

The consequences can also last a lifetime.

Adults who were abused or neglected as children have a higher risk of:



Perpetrating or
being a victim
of violence



Depression



Obesity



High-risk sexual
behaviours and
unintended
pregnancies



Harmful use
of tobacco,
drugs, and
alcohol

Studies show that child
maltreatment has high
economic costs — in
medical expenses, legal
costs, and lost productivity.



Child maltreatment
can actually slow a
country's economic
and social
development.



Çocuk İstismarı

Sosyoekonomik durumdan bağımsız

Dünya çapında bir problem

Azınlıklar → Göreceli haklar

Bütün ebeveynler çocukları için en iyi olacak kararları alma kapasitesinde ya da isteğinde değildirler. Aksine, çoğu zaman kendi kişisel tercihleri doğrultusunda karar alırlar.

Çocuk İstismarı

2007 → 794K / 3,5M

%30 → < 4 yaş

%20 → 4-7 yaş

%20 → 8-11 yaş

160K → ciddi veya hayati tehdit eden fiziki yaralanma

1K-2K → yıllık ölüm

%80 → < 5 yaş

Çocuk İstismarı

Çocuklara yönelik yanlış davranışların önlenmesi mümkündür ve farklı disiplinlerin ve sektörlerin iş birliğini gerektirir.

Ailelerin bu konuda desteklenmesi ve pozitif ebeveyn alışkanlıklarının kazandırılması gerekmektedir.

Çocuk ve ailenin devam eden takibi ve korunması yanlış tutumların tekrarını engellerken sonuçlarını minimal hale getirir.

Çocuk İstismarı

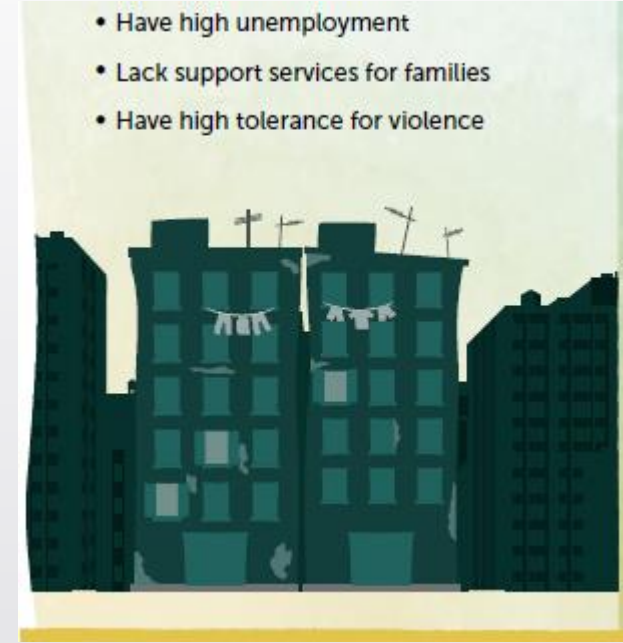
Risk faktörleri

Bakıcı ya da ebeveynin karakteri

Çocuğun karakteri

Aile dinamikleri

Ailenin yaşadığı çevre



Çocuk İstismarı

Ebeveyn ya da bakıcı

İstismarı gerçekleştiren ebeveynlerin %80'i

kendini kontrol edemez

antisosyal

düşük öz güven

kendisi istismar mağduru ya da şiddete tanık olmuş

madde bağımlılığı

çocuk hakkındaki bakış açısının yanlış, çocuktan kapasitesinin üstünde beklentiye sahip

daha genç ebeveynlerde istismar ihtimali daha yüksek



Çocuk İstismarı

Çocuk

yaş

< 3 yaş

erişkine kıyasla boyutları daha küçük

kendini yeterince iyi savunamaz

öğrenme dönemi içinde ve erişkinin isteklerine karşılık veremeyebilir

bilişsel, fiziksel veya duygusal eksiklikler

prematür veya düşük doğum ağırlıklı olması

Çocuk İstismarı

Aile içi dinamikler

aile yapısı – tek ebeveyn

çevresel faktörler

yoksulluk

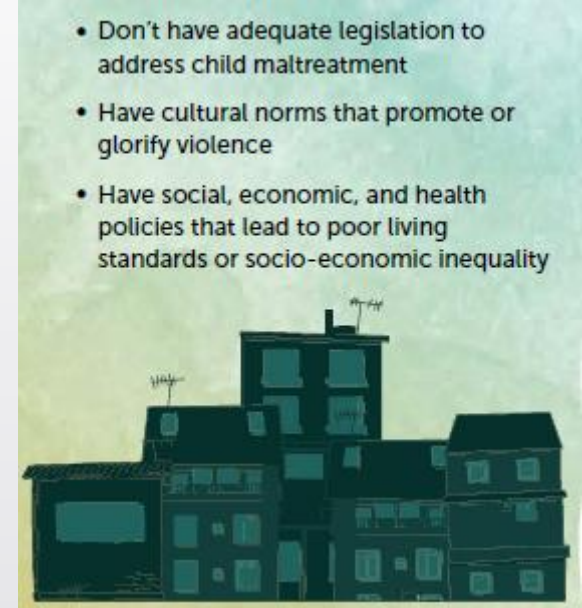
işsizlik

eğitimsizlik

suç oranının yüksek olduğu bölgelerde yaşam

sosyal ve ekonomik durum

madde bağımlılığı ve depresyon



Çocuk İstismarı

Anamnez

Çocuklar görüştükleri kişi ile göz temasından kaçınırlar

Çocukların kararlarını yönlendirmekten kaçınılmalı

Küçük çocuklar gerçekliği değiştirecek kadar hayal gücüne sahiptirler

Çocuk İstismarı

Ailenin durumuna özel anamnez

İlgisiz bakım sağlayanlar

Ev içinde madde bağımlılığı

Madde bağımlılığı öyküsü

İstismar yönünden şüphe uyandıracak noktalar

- Aile tarafından anlatılan anamnez ile çocuğun mevcut yaralarının uyuşmaması
- Anamnezin çelişkili, tutarsız ya da eksik noktalarının olması
- Aynı ebeveyn tarafından farklı sağlık çalışanlarına farklı anamnez verilmesi veya farklı ebeveynler tarafından farklı anamnez verilmesi

Anamnezde Anahtar Noktalar

- Kardeşler tarafından gerçekleştirildiği belirtilen yaralanmalar:
 - Gerçek olabilir.
 - Aile içi şiddetin yansıması
 - Ebeveynler tarafından yetersiz denetim
 - Kardeş şiddeti
- Anamnezin olmaması: «Ne olduğunu bilmiyorum? Ayağı kırıldı birden.»
- Çocuğun gelişimi ile uyumsuz anamnez verilmesi
- Anamnezin mantıksız olması

Çocuk İstismarı

Küçük çocuklar

fiziksel bulgular

morarma

sabit paterne sahip yanık izleri

retinal kanamalar

uzun kemik kırıkları

Tüm çocuklar

iyileşmenin farklı evresinde yaralar

anamnez ile uyumsuz yaralanmalar

tekrar edildiğinde değişen anamnez

şahidin olmadığı yaralanmalar

perineal bölge yaralanmaları

Travmatik beyin yaralanmaları

çocuk istismarı ile en sık eşlik eden yaralanma

ölümlerin en sık sebebi

künt kafa travması → sallanan bebek sendromu

Dış fiziki bulgular nadirdir

Daha büyük çocuklarda ek fizik muayene bulgusu olabilir

Yaş ilerledikçe prognoz daha kötüdür

Çocuk İstismarı

Kafa travmasının gerçekleşmesi için bir obje ile temas gerekmektedir ancak bu nesne yumuşak olabilir ve harici bir iz bırakmayabilir

Yaygın aksonal hasar ve köprü venlerinin yırtılması subdural hematoma sebep olur

Retinal kanamalar çocuk istismarında patognomoniktir

Grafi

Kontrastsız BT

Çocuk İstismarı

Kırıklar

%80'l radyolojik olarak tanımlanabilir

herhangi bir yaş grubunda

küçük çocuk → istismar

adölesan → kaza

uzun kemik yaralanması!!!

Çocuk İstismarı

Yanıklar

Tüm pediatrik yanıkların %20'si

<2 yaş

belirli kalıpta olması



Sıcak su yanığı



Sıcak su yanığı





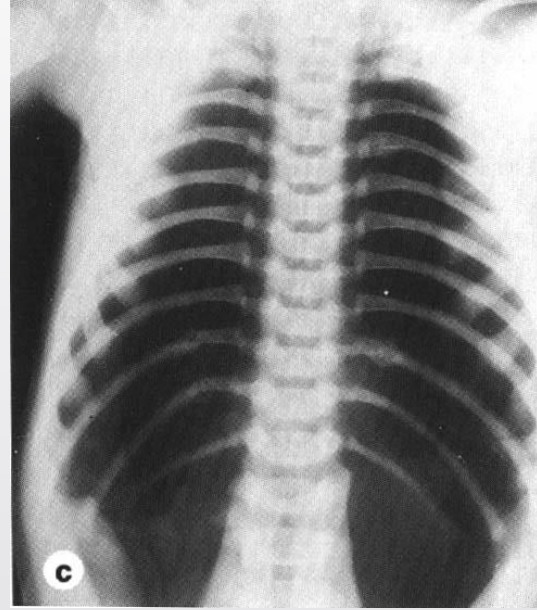
Ütü ve Sigara yanığı

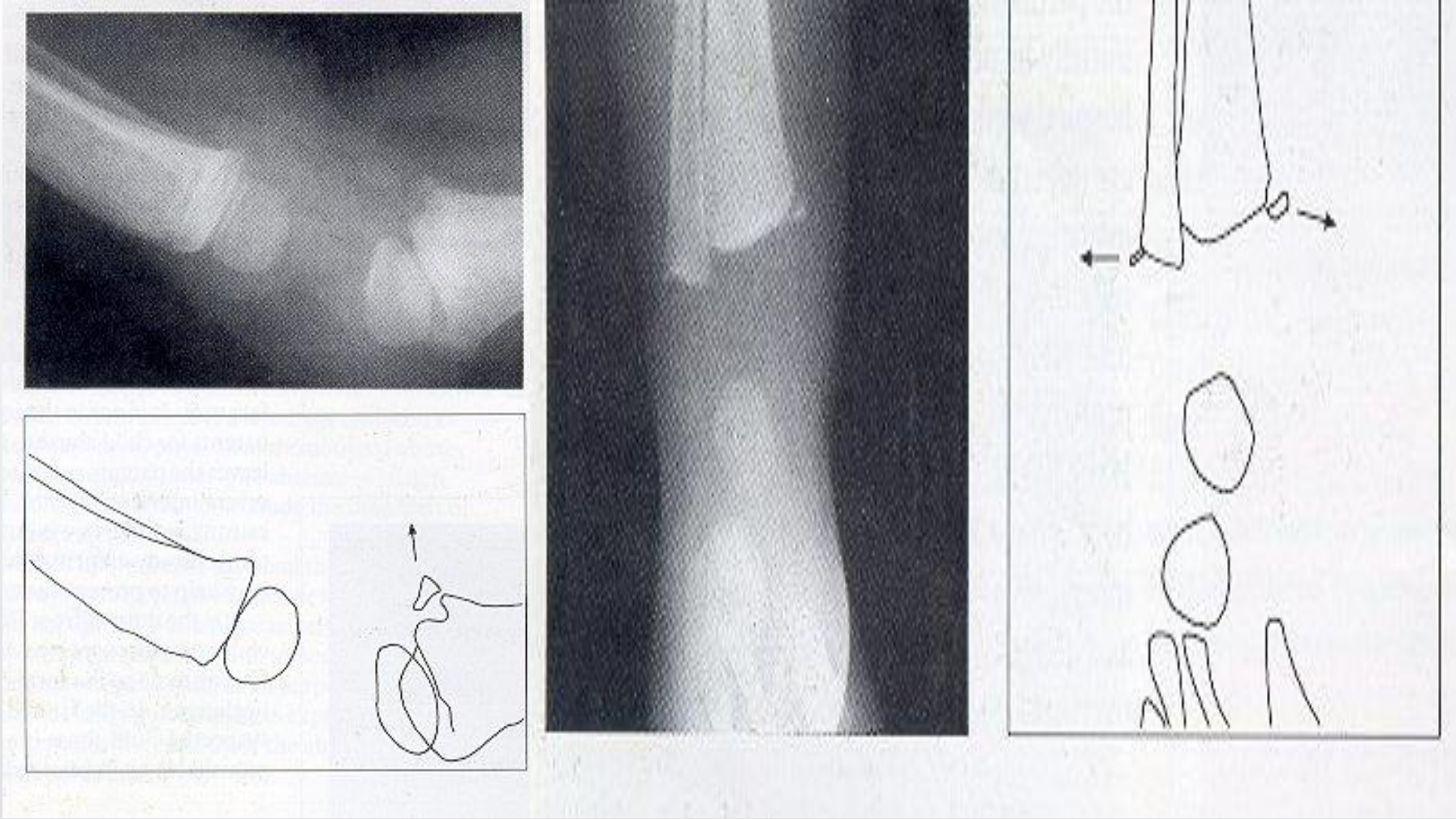




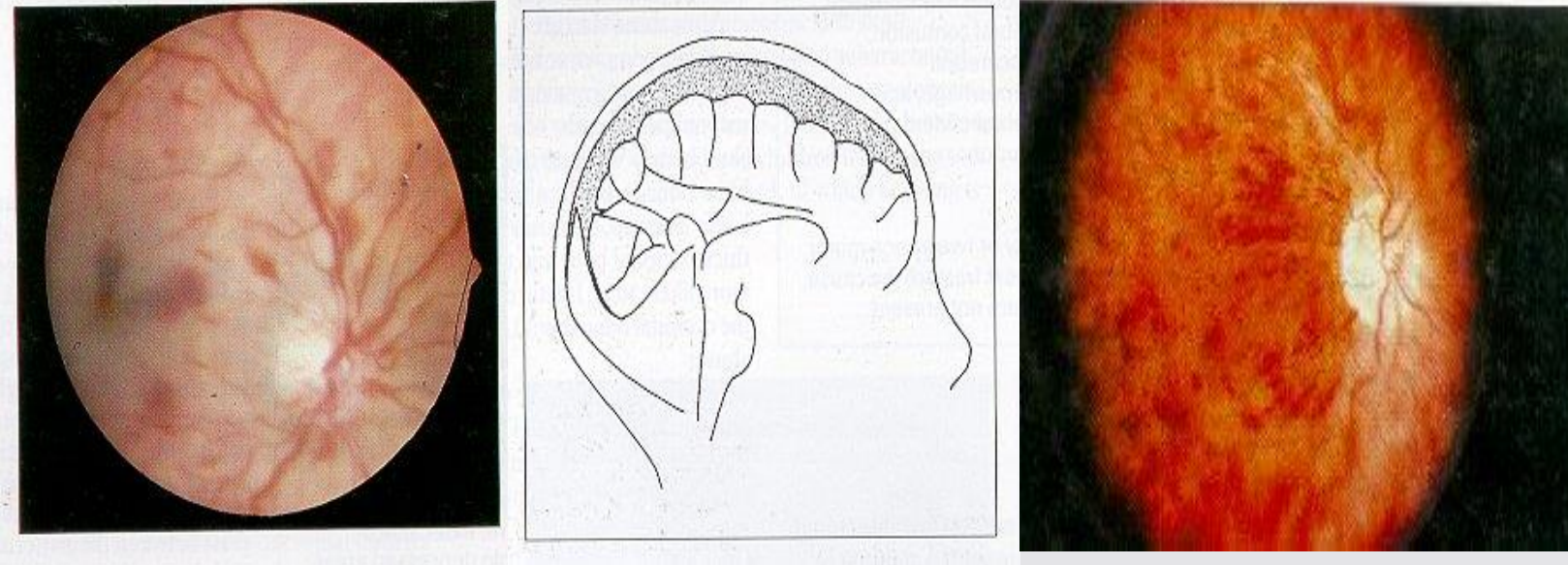


Kırıklar





Kafa yaralanmaları





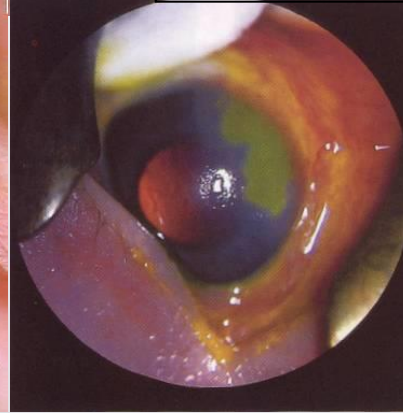
Kırık diş



Göz
yaralanması



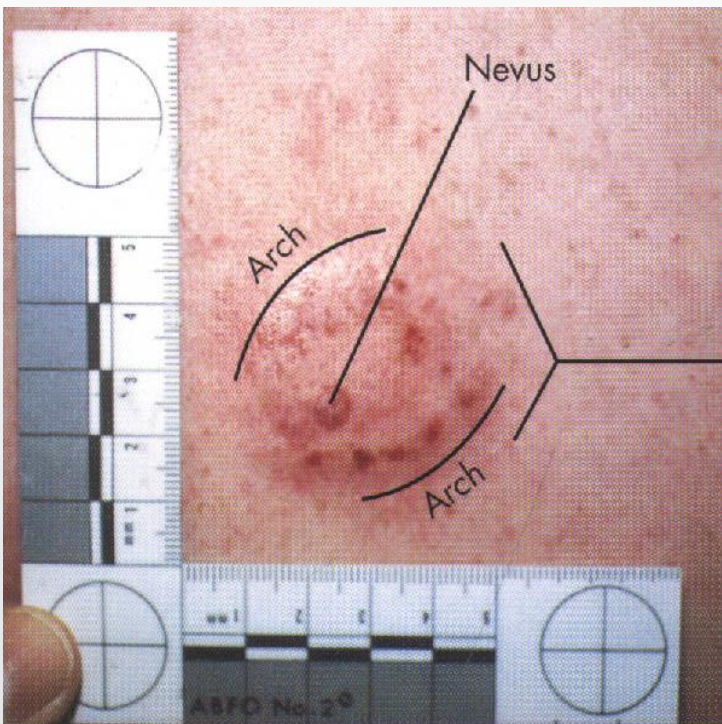
Ağız
yaralanması



Karın yaralanmaları









Torakoabdominal yaralanmalar

istismara uğrayanların %5'i

künt ya da penetran

kosta kırığı

perineal veya perianal bölge!!

Cinsel İstismara Maruz Kalmış Hastada Yaklaşım

- Tıbbi anamnez
Aileden ve çocuktan (yalnızken)
- Tam fizik muayene
Refakatçi eşliğinde
- Genital muayene
Dokümantasyon
- Cinsel yolla bulaşan hastalık taraması
İdrarda nükleik asit amplikasyon testi
Gereklilik halinde ek testler
- İlgili makamlara ivedilikle bildirilmeli

Cinsel İstismar

- Çocuğa yönelik istenmeyen veya uygunsuz herhangi bir cinsel tavır ve davranış
- Doğrudan teması içermek zorunda değil
 - Porno içeriğini göstermek
 - Çocuğun cinsel içerikli fotoğrafını ya da filmini çekmek
 - Çocukların birbirleri üzerinde cinsel aktivitede bulunmasına zorlama ya da destekleme

Alarm Bulguları

- Cinsel içerikli yazı yazması, resim çizmesi, oyun oynaması, rüya görmesi ya da hayal kurması
- Bazı kişilere ya da yerlere karşı yeni veya normalde olmayan korku geliştirmesi
- Başka bir çocuk ya da erişkinle arasındaki bir sır hakkında konuşmayı ret etme
- Yeni ve yaşıca daha büyük bir arkadaşı hakkında konuşmak
- Sebepsiz yere aniden sahip olunan para, oyuncak veya diğer hediyeler
- Kendisi ya da vücudu hakkında kötü ve olumsuz düşüncelere sahip olması
- Erişkin gibi cinsel davranışlar, dil bilgisi ve genel bilgi

Küçük Çocuklar için Bulgular

- Yaşı ilerlemiş olan bir çocuğun daha küçük yaştaki çocuklar gibi davranması (parmak emme, altını ıslatma)
- Vücudunun özel bölgeleri için yeni kelimeler kullanması
- Gerektiği zamanlarda kıyafetlerini çıkarmayı kabul etmemesi (banyo, tuvalet, uyku saatlerinde)
- Diğer çocuklar ile cinsel içerikli oyunlar oynaması ya da onlara cinsellik içeren davranışlarda bulunması
- Oyuncakları ya da pelüş hayvanları ile cinsel içerikli tavırlarda bulunması
- Tuvalet eğitiminden bağımsız olarak altına idrar ya da gayta kaçıрма

- **Dört yaşında bir erkek** hasta polikliniğe **rutin kontrole** geliyor. Gelişimi iyi ve kısa cümlelerle konuşuyor. Zıplayabiliyor ve bir kareyi bakarak çizebiliyor. Hasta kardeşleri ile beraber oynamaya başlıyor ancak **oyunu kaybedince kardeşlerine vurmaya başlıyor**. Ailesi ayakkabılarını kendisinin bağlayamadığından endişeli ve **sokakta iken kendi genital organları ile oynadığından ya da banyoda iken erkek kardeşinin genital organına dokunmaya çalıştığını söyleyip bunun normal olup olmadığını soruyorlar**. Annesi «**Bana oyuncaklarına birbirlerinin özel bölgelerini öptürürken gösteriyor ve bebeklerin nereden geldiğini soruyor**. Ben bu konuşmaları 6 yaşındaki abisi ile bile daha yapmadım. **Dört yaşındaki bir çocuk için bu soruları sormak normal midir?**» Aile aynı zamanda çocuğun **hala baş parmağını emmesi** nedeni ile endişeli. Kısa bir süre sonra anaokuluna başlayacak.

Aşağıdaki ifadelerden hangisi 4 yaşındaki bir çocukta alarm anlamındadır?

- A. Üreme hakkındaki sorular
- B. Oyunu kaybettiğinde fiziksel olarak agresif olması
- C. Baş parmağını emmeye devam etmesi
- D. Sokakta kendi genital organları ile oynaması
- E. Ayakkabı bağcıklarını bağlayamaması
- F. Oyuncak bebekler ile oral ilişkiyi simüle etmesi
- G. Banyoda iken kardeşlerinin genitallerine dokunması

Travmatik olaylara normal fiziksel stres yanıtı

- Titreme
- Kalp çarpıntısı
- Hızlı soluk alma
- Boğazına bir şey takılması, boğulma hissi
- Midenin gerilmesi
- Başının dönmesi
- Soğuk terleme
- Fikir uçuşması



Travmaya en önemli yanıt nedir?

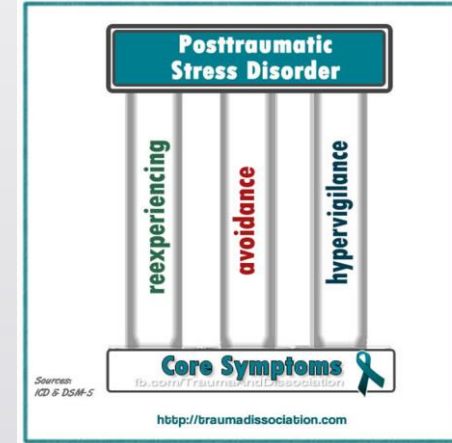
- Bir travma sonrasında neredeyse herkes travma sonrası stres bulguları hisseder
- Bir çocuğun güven duygusu zedelendiğinde aşağıdakileri hissetmesi doğaldır:
 - Kırılgan (kendisine her an her şey olabilir)
 - Kopuk
 - Duyarsız
 - Deli gibi («Kafayı sıyıracak gibi hissediyorum, düzgün düşünemiyorum»)
 - Yardım edilemez
 - Endişeli
- Kötü rüyalar görmesi, korku dolu hissetmesi ve olanları düşünmeyi durduramaması çok yaygındır. Bunlar anormal olaylara verilen normal tepkilerdir.

Normal & PTSD

- Travmatik bir olay sonrasında vücut ve beyin **şok** yaşar.
- Çocuklar gerçekleşen olaylar ile ilgili kendilerinde meydana gelen duygu gelişimlerini hareketleri ile dışarı yansıtırlar.
- PTSD'nda çocuklar psikolojik olarak **şok** tablosunda kalırlar.
- Yaşanan olay ile ilgili hatıraları ve olaya ait duyguları arasında **kopukluk** vardır.
- İlerleyebilmek için hatıraları ve duyguları ile **yüzleşmeleri** ve **hissetmeleri** gerekmektedir.

PTSB Yakınma ve Bulguları

- Herkes PTSD farklı yaşasa da üç ana bulgu vardır.
 - Olayı tekrar tekrar yaşama
 - Olayı hatırlatan şeylerden kaçınma
 - Artmış endişe ve duygusal uyarım



Travmaya Akut ve Kronik Yanıt

- **Akut Stres Bozukluğu**

Travmaya maruz kalan çocukların %8-10

Bulgular 2 gün ile 1 ay arasında sürer

- **Post Travmatik Stres Bozukluğu**

Bulgular 1 aydan uzun sürer

Travmaya maruz kalan çocukların %16

ABD'de adölesanlarda %5



Çocuk İstismarı

- Çocuk istismarının farklı türlerine aşina olun
- Şüphe durumunda hastanın güvenliğini sağlayın – gerekirse hastaneye yatırın
- Tam fizik muayene yapın
- İlgili alandaki uzmanlara en kısa sürede bilgilendirme yapın
- Karar verici mercilere yazılı bilgilendirme yapın
- Objektif olun ve neden – sonuç ilişkisine bağlı kalın

Çocuk İstismarı

The health sector has a crucial role in addressing child maltreatment.

1

Raise awareness about the long-term negative health effects and social burden of child maltreatment – both in the health sector and other sectors

2

Collect and communicate data about prevalence, risk factors, and health consequences of child maltreatment

3

Develop and test evidence-based interventions to prevent child maltreatment – like home visits with nurses, or parenting programmes held in provider's offices or health facilities

4

Provide support and services to victims of child maltreatment, including mental health and psychosocial services

5

Collaborate with other sectors to address child maltreatment – especially social welfare, protection, education and criminal justice sectors



WHO Resources:

- INSPIRE: Seven strategies for Ending Violence Against Children
http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/inspire/en/
- Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence.
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43499/1/9241594365_eng.pdf



Design by
Communicate Health
www.communicatehealth.com

WHO/NMH/NVI/16.6 ©WHO, 2017.
All rights reserved.

Çocuk İstismarı Kavramı

5237 sayılı Türk Ceza Kanunu'muz ve ceza mevzuatımız açısından:

“Çocuk istismarı” şeklinde bir **terim** yoktur.

İstismarın gerçekleştiriliş biçimine göre farklı bir çok suç tipinin uygulanması gündeme gelebilir.

İstismar

- Fiziksel istismar

Kasten yaralama (TCK m. 86 vd.), taksirle yaralama (m. 89), eziyet (m. 96)

- Cinsel istismar

Çocukların cinsel istismarı (m. 103), Reşit olmayanla cinsel ilişki (m.104), Cinsel taciz (m.105)

- Duygusal istismar

Tehdit (m. 106), hakaret (m. 125)

- *Neglect* (ihmal)

Kötü muamele (m. 232), Aile hukukundan kaynaklanan yükümlülüğün ihlali (m. 233/1, 3)

Çocukların Cinsel İstismarı Suçu (TCK m. 103)

- 15 yaşını doldurmamış çocukların **cinsel nitelikli bir davranışa** geçerli bir rıza göstermeleri hukuken mümkün değildir!
- Bedensel temas varsa TCK m. 103 uygulanır
 - Mağdura dokunmak
 - Mağdura dokundurtmak
 - Mağduru üçüncü kişiyle temasa sevk etmek
- Bedensel temas yoksa TCK m. 105 uygulanır

Suçları İhbar Yükümlülüğü

TCK m. 278

her vatandaş için geçerli

İşlenmekte olan bir suçu yetkili makamlara bildirmeyen kişi, bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

İşlenmiş olmakla birlikte, sebebiyet verdiği neticelerin sınırlandırılması halen mümkün bulunan bir suçu yetkili makamlara bildirmeyen kişi, yukarıdaki fıkra hükmüne göre cezalandırılır.

Suçları İhbar Yükümlülüğü

TCK m. 279

Kamu görevlileri için geçerli

Kamu adına soruşturma ve kovuşturmayı gerektiren bir suçun işlendiğini göreviyle bağlantılı olarak öğrenip de yetkili makamlara bildirimde bulunmayı ihmal eden veya bu hususta gecikme gösteren kamu görevlisi, altı aydan iki yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

TCK m. 280

Sağlık mesleği mensuplarının suçu bildirmemesi

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.

Sağlık mesleği mensubu deyiminden tabip, diş tabibi, eczacı, ebe, hemşire ve sağlık hizmeti veren diğer kişiler anlaşılır.

Baskın doktriner görüş + Yargıtay:

TCK m. 279 kamuda görev yapan

TCK m. 280 özel kurumlarda ya da serbest çalışan

TCK m.280'e göre bildirme yükümlülüğü ne zaman doğar?

- 1) Bir **suç işlenmiş olmalı** veya **işlenmekte olmalı**
- 2) Sağlık mesleği mensubu bu suçun işlendiğine dair bir **belirtiyle karşılaşmalı**
- 3) Sağlık mesleği mensubu **“görevi sırasında”** bu belirtiyle karşılaşmalı

1) Bir suç işlenmiş olmalı veya işlenmekte olmalı

Ceza hukuku anlamında bir suç olacak.

Hekimin hastası suçun ister faili isterse mağduru olsun bildirim zorunludur!

Doktor-hasta mahremiyetine ve sır saklama yükümlülüğüne yasal bir istisna getirilmiştir.

Bildirme yükümlülüğü her suç açısından geçerlidir.

Fakat bkz. TCK m. 192/4

1) Bir suç işlenmiş olmalı veya işlenmekte olmalı

Henüz işlenmemiş bir suç TCK m. 280 kapsamında değildir.

Geçmişte işlenmiş suçlar TCK m. 280 kapsamındadır! Bir zaman sınırı yok gibi gözüküyor.

2) Suçun işlendiğine dair bir **belirti**

Doktrindeki baskın görüş:

“Bir suçun işlendiğini gösteren **maddi iz veya emare**” varsa, yükümlülük doğar.

Suçun başka yollarla öğrenilmiş olması durumunda, TCK m. 280 uygulanmaz.

Doktrindeki azınlık görüşü:

Herhangi bir şekilde suç işlendiği kanaatini elde eden s.m.m., TCK m. 280 kapsamındadır.

Dikkat! TCK m. 279 açısından durum budur! Fakat 279'un kapsamı daha dardır.

3) Sağlık mesleği mensubu, “**görevi sırasında**” bu belirtiliyle karşılaşmalı

Zamansal olarak, görevin icra edildiği esnada (zaman diliminde) belirtiyeye rastlanmalı

Fakat mekansal kısıtlama yok!

Hekimler mesai saatleri dışında da “acil müdahale”de bulunmakla görevlidir; bu durumda da TCK m. 280 uygulanır.

Sağlık hizmetinin verilmesiyle belirtinin öğrenilmesi arasında nedensel bağ bulunmalı.

Bildirim Kime/Nereye Yapılmalıdır?

Ceza Muhakemesi Kanunu m. 158’de sayılan “yetkili makamlar”a yapılmalı

C. Başsavcılığı, kolluk makamlarına, valilik, kaymakamlık, mahkeme

Kamu görevlisi olan s.m.m.’nun bildirimini kendi birim amirine yapması yeterli midir?

Tartışmalı!

Özel sektörde çalışan s.m.m.’nun bildirimini kendi sorumlu amirine yapması yeterli midir?

Tartışmalı ama bizce HAYIR!

Bildirimin Kapsamı Ne Olmalıdır?

İki görüş:

Belirli bir suçu oluşturan “tipik” eylemin gerçekleştiği şüphesinin iletilmesi yeterlidir.

Fail, mağdur ve fiilin işlenişine dair bilgi ve tıbbi değerlendirme de iletilmelidir.

TCK 279-280 açısından bildirimde bulunmak hususunda “gecikme göstermek” ne demek?

Kanunda bir süre limiti öngörülmemiştir.

Doktrine göre de soyut bir süre belirlenemez.

Somut olayın tüm koşulları ışığında bir değerlendirme yapmak gerekir.

Kıstas şu olabilir:

bildirmenin artık anlamsız kalması

bildirim ceza muhakemesine artık yardımcı olamayacak olması

gecikme nedeniyle yargılama yapılmasının önemli ölçüde zorlaşması

TCK m. 279 ve 280'in Manevi Unsurları

TCK m. 279'dan sorumluluğun doğması için, fail, bir suçun işlendiği kesin olarak bilmelidir (“doğrudan kast”)

TCK m. 280 açısından ise “olası kast”ın da yeterli olduğu savunulabilir. Yani burada sorumluluk eşiği daha düşük.

Her iki suç da taksirli olarak işlenemez! (muayenede eksiklik, teşhiste eksiklik, belirtiyi fark edememe ya da yanlış yorumlama).

Suç olduğunu bilmiyorsa?

Birden fazla SMM aynı belirtiyle karşılaşmışsa ne yapılmalı?

Birinin ihbarı yeterli.

İstisna: Bunlardan birinin suçla ilgili ek ve önemli bir bilgiye sahip olması

Hiç biri etmezse, hepsi suçun faili

Tanıklık meselesi

Hastanın rızası varsa tanıklık yapmak zorundadır

Hastanın rızası yoksa, tanıklık yapamaz (ama pratik bir anlamı yok)

Bildirme Yükümlülüğünün İstisnaları

Suç hekimin kendisine karşı işlenmiş ve takibi **şikayete bağlı bir suç** ise hekim şikayet etmeyebileceği gibi ihbar da etmek zorunda değildir.

Yine de edin!

Susma hakkı/yakınlarını suçlayıcı beyanda bulunmaya zorlanamama

Acil tedavi gereği (zorunluluk hali)