Bölüm
55

ÇOCUK İSTİSMARI

Ebru ŞENOL[1]

GİRİŞ VE TANIMLAR

Çocukların ebeveynleri veya diğer bakım veren kişiler tarafından istismar ve ihmali tüm dünyada halen önemli bir halk sağlığı sorunu olarak varlığını korumaktadır. Çocuk istismar ve ihmali çok yaygındır ve çocukluk çağında mortalite ve morbidite ile sonuçlanabilir; ayrıca çocuğun erişkinlik hayatını etkileyen uzun dönem sonuçları da vardır (1). Çocuk istismarı ve ihmalini daha iyi kavrayabilmek için öncelikle tanımlamaları iyi bilmek gereklidir. Bütün tanımlamalar 18 yaş altındaki tüm çocuklar için geçerlidir.

Çocuk İstismarı: Çocuklara bir yetişkin, devlet veya toplum tarafından, kasıtlı veya kasıtsız olarak uygulanan, çocuğun sağlığına, gelişimine veya onuruna zarar veren veya verme potansiyeli olan her türlü fiziksel veya duygusal kötü tutum veya davranış, ihmal, cinsel, ekonomik veya diğer türlerde sömürü olarak tanımlanır. Bu tanım çocukların ve/veya yetişkinlerin istismar olarak algılamadıkları veya kabul etmedikleri davranışları da kapsar. Tanımda açıkça belirtildiği üzere istismar diyebilmek için davranışın sonucu için kasıt olması gerekmez, çocuğa zarar veren her türlü bilinçli ancak kasıtsız davranış da istismar olarak kabul edilmektedir (2,3). Çocuk istismarı; çocuğun fiziksel, cinsel, duygusal istismarını ve ihmalini içerir.

Fiziksel İstismar: Çocuğa, bilinçli olarak, sağlığında, gelişiminde veya onurunda zarar ile sonuçlanan veya sonuçlanma potansiyeli olan fiziksel güç uygulanmasıdır. Fiziksel istismar; vurma, tekmeleme, yumruk atma, dövme, bıçaklama, ısırma, itme, atma, çekme, sürükleme, sarsma, boğma, havasız bırakma, yakma, haşlama veya zehirleme şeklinde olabilir. Çocuklara evde uygulanan fiziksel şiddet çoğunlukla cezalandırma amacı taşır (2,3).

Cinsel İstismar: Çocukların bir erişkin tarafından; erişkinin cinsel istek ve ihtiyaçlarının doyumu için kullanılmasıdır. Cinsel istismar çocuğun ağzı, penis, vulva veya anüsü ile penetrasyon içeren veya içermeyen her türlü temas sonucu oluşabilir. Ayrıca çocukların genital bölgelerine, kasıklarına, göğüslerine, kalçalarına direk veya giysiler üzerinden dokunulması da cinsel istismardır. Cinsel istismar ek olarak çocukla temas olmaksızın çocuğun pornografi veya teşhircilik gibi herhangi bir cinsel aktiviteye maruz bırakılması veya cinsel amaçlarla görüntülenmesi şeklinde de görülebilir (2,3).

Duygusal/Psikolojik İstismar: Çocukların kendilerine bakmakla yükümlü kişiler tarafından bilinçli olarak olumsuz tutum ve davranışlara maruz bırakılarak kendilerini değersiz, istenmeyen veya kusurlu hissettirilmeleri veya gereksinim duydukları ilgi, sevgi ve bakımdan yoksun bırakılmalarıdır. Psikolojik istismar olarak tanımlanan davranışlar hakaret etme, küçümseme, tehdit, suçlama, hor görme, korkutma, kısıtlama, izole etme, hapsetme veya ayrımcılık yapma olarak özetlene-

[1] Uz. Dr. İstanbul Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, drebrusenol@gmail.com

KAYNAKLAR

1. Gilbert R, Widom CS, Browne K, et al. Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. Lancet. 2009;373:68-81. Doi:10.1016/S0140-6736(08)61706-7.
2. World Health Organization. Preventing Child Maltreatment: a guide to taking action and generating evidence. 2006. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43499/9241594365_eng.pdf;jsessionid=-377B8C7D915F6D961B3E36852C6173E4?sequence=1 (Son erişim tarihi:10.09.2019)
3. Centers for Disease Control and Prevention. Child maltreatment and surveillance: Uniform definitons for public health and recommended data elements. 2008. https://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/CM_Surveillance-a.pdf (Son erişim tarihi:10.09.2019)
4. Kılıç A, Özçetin M. Çocuk İstismarı ve ihmalini önlemede kanıta dayalı yaklaşımlar. Fırat Med J. 2018;23(3):107-122.
5. World Health Organization. Child maltreatment infographics. 2017 https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/child/Child_maltreatment_infographic_EN.pdf?ua=1 (Son erişim tarihi:10/09/2019).
6. Zoroglu SS, Tuzun U, Şar V, et al. Çocukluk dönemi istismar ve ihmalinin olası sonuçları. Anadolu Psikiyatri Dergisi. 2001;2(2):69-78.
7. Ulukol B, Kahilogulları AK, Sethi D, et al. Adverse Childhood experiences survey among university students in Turkey study report-2013. World Health Organization Regional Office for Europe. 2014. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/270689/Adverse-childhood-experiences-survey-among-university-students-in-Turkey-study-report-2013_Eng.pdf?ua=1 (Son erişim tarihi:10/09/2019)
8. Ulukol B. Adverse childhood experiences survey among university students in Turkey - 2018. 1st International Eurasian Congress of Social Pediatrics 2018 Abstract Book http://www.sosyalpediatri.org.tr/uploads/uluslaras%C4%B1/1st%20International%20Eurasian%20Congress%20of%20Social%20Pediatrics/1st%20International%20Eurasian%20Congress%20of%20Social%20Pediatrics%20-%20Abstract%20Book.pdf (Son erişim tarihi: 10/09/2019))
9. World Health Organization. Child Maltreatment Factsheet. 2016. https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment (son erişim tarihi:10/09/2019).
10. Bick J, Nelson CA. Early adverse experiences and the developing brain. Neuropsychopharmacology Reviews. 2016:41;177-196. Doi: 10.1038/npp.2015.252.
11. Berens AE, Jensen SKJ, Nelson CA. Biological embedding of childhood adversity: from physiological mechanisms to clinical implications. BMC Medicine. 2017;15:135 Doi: 10.1186/s12916-017-0895-4
12. Vachon DD, Krueger RF, Rogosch FA et al. Assessment of the harmful psychiatric and behavioral effects of different forms of child maltreatment. JAMA Psychiatry. 2015;72(11):1135-1142. Doi: 10.1001/jamapsychiatry.2015.1792.
13. Felitti VJ, Anda RF, Nordenberg D, et al. Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) study. Am J Prev Med. 1998;14(4):245-258. Doi: 10.1016/S0749-3797(98)00017-8.
14. Slopen N, Koenen KC, Kubzansky LD. Childhood adversity and immune and inflammatory biomarkers associated with cardiovascular risk in youth: a systematic review. Brain Behav Immun. 2012;26(2):239-250. Doi: 10.1016/j.bbi.2011.11.003.
15. Baumeister D, Akhtar R, Ciufolini S et al. Childhood trauma and adulthood inflammation: a meta-analysis of peripheral C-reactive protein, interleukin-6 and tumour necrosis factor-alpha. Mol Psychiatry. 2016;21(5):642-664. Doi: 10.1038/mp.2015.67.
16. Maniam J, Antoniadis C, Morris MJ. Early-life stress, HPA axis adaptation, and mechanisms contributing to later health outcomes. Front Endocrinol. 2014;5:73. Doi: 10.3389/fendo.2014.00073.
17. Fluke JD, Shusterman GR, Hollinshead DM, et al. Longitudinal analysis of repeated child abuse reporting and victimization: multistate analysis of associated factors. Child Maltreat. 2008;13(1):76-88. Doi: 10.1177/1077559507311517.
18. Christian CW, FAAP, Committee on Child Abuse and Neglect. Clinical Report: The evaluation of suspected child physical abuse. Pediatrics. 2015;135(5):e1337-1354. Doi: 10.1542/peds.2015-0356.
19. Yavuz MS, Buyukyavuz I, Savas C, et al. A battered child case with duodenal perforation. Journal of Forensic and Legal Medicine 2008;15:259-262. Doi: 10.1016/j.jflm.2007.10.001.
20. Yarar F, Yaris F. Primary care approach in child abuse and neglect. Turk Aile Hek Derg. 2011;15(4):178-183. Doi: 10.2399/tahd.11.178.
21. Pomeranz ES. Child abuse and conditions that mimic it. Pediatr Clin N am 2018;65:1135-1150. Doi:10.1016/j.pcl.2018.07.009
22. Paddock M, Sprigg A, Offiah AC. Imaging and reporting considerations for suspected physical abuse (non-accidental injury) in infants and young children. Part 2: axial skeleton and differential diagnoses. Clinical Radiology 2017;72:189-201. Doi: 10.1016/j.crad.2016.11.105
23. Berkowitz CD. Physical abuse of children. N Eng J Med. 2017;376:1659-1666. Doi:10.1056/NEJMcp1701446.
24. Hoft M, Haddad L. Screening children for abuse and neglect: a review of the literature. Journal of Forensic Nursing. 2017;13(1):26-34. Doi: 10.1097/JFN.0000000000000136
25. Beyazova U, Sahin F. Çocuk istismarı ve ihmaline yaklaşımda hastane çocuk koruma birimleri. Türk Ped Arş. 2007;42(supp):16-18.
26. Çocuk izlem merkezleri hakkında genelge. 2012/20. Resmi Gazete, 4 Ekim 2012. http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2012/10/20121004-5.htm (Son erişim tarihi:10/09/2019)
27. Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü Sağlık Hizmetleri Dairesi Başkanlığı, https://khgmsaglikhizmetleridb.saglik.gov.tr/TR,43119/cocuk-izlem-merkezi-cim-listesi.html (Son erişim tarihi:13/09/2019)
28. MacMillan HL, Wathen CN, Barlow J, et al. Interventions to prevent child maltreatment and associated impa-

irment. Lancet 2009;373:250-266. Doi: 10.1016/S0140-6736(08)61708-0.
29. Golge ZB, Hamzaoglu N, Turk B. Sağlık çalışanlarının çocuk istismarı ve ihmali konusundaki farkındalık düzeylerinin ölçülmesi. Adli Tıp Dergisi 2012;26(2):86-96. Doi: 10.5505/adlitip.2012.36349.
30. Kara O, Caliskan D, Suskan E. Ankara ilinde görev yapan çocuk asistanları, uzmanları ve pratisyen doktorların çocuk istismarı ve ihmali konusunda bilgi düzeyleri ve yaklaşımlarının karşılaştırılması. Türk Ped Arş. 2014;49:57-65.