

# ÇOCUK DIŞ HEKİMLİĞİNDE İSTİSMAR VE İHMAL



Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) **istismar ve ihmali**

“Çocuğun sağlık, yaşam, gelişim veya onuruna; fiili veya potansiyel zarar veren her türlü fiziksel, cinsel, duygusal istismar, ihmal veya ihmalkar davranışların yanında; ticari amaçlı veya diğer tüm sömürüler ” olarak tanımlamıştır.

Çocukların, ana-babalarının ya da başkalarının bakımında iken “bedensel ve zihinsel şiddetin her türünden” korunmaları gerektiği, ülkemizin de taraf olduğu **Çocuk Hakları Sözleşmesi**'nde de yer almaktadır (1990).

- Çocuk istismarı türleri **fiziksel, cinsel, duygusal istismar ve ihmal** olarak sınıflandırılmaktadır. İstismar tipleri tek başına görülebildiği gibi sıklıkla da bir arada olmaktadır.



- 1974 de 60.000,
- 1980 de 1.1milyon ,
- 1992 de 2.9 milyon ,
- 2010 da 3 milyondan fazla
- 2015 de 10 milyon çocuğun çeşitli istismar ve ihmal ile karşılaştıkları bildirilmiştir. (ABD'de)

Sayılar şiddetin nasıl bir tırmanma gösterdiğini göstermektedir. ABD'de **2000** civarı çocuk her yıl bu nedenlerle hayatını kaybetmektedir.

Çocukluk döneminde fiziksel ve duygusal istismar nedeni ile olumsuz deneyimler yaşayan çocuklarda, ileri yaşlarda **madde bağımlılığı, depresyon ve intiharın** arttığı bildirilmiştir.

# FİZİKSEL İSTİSMAR

- Fiziksel istismar en geniş anlamda “**çocuğun kaza dışı yaralanması**” şeklinde tanımlanabilir. En yaygın rastlanılan ve belirlenmesi en kolay olan istismar tipidir.
- Bir disiplin aracı olarak bedensel cezalandırma; evrensel ve yaygın olup kuşaktan kuşağa aktarılmaktadır.

- **DSÖ**, 2014 yılında dünya genelinde çocukların %23'ünün fiziksel olarak istismara uğradığını bildirmiştir.

World Health Organization. (2014). Child maltreatment. Geneva, Switzerland: World Health Organization

- ABD'de yayınlanan ***Fourth National Incidence Study of Child Abuse and Neglect (NIS-4)*** raporda; çocukların %58'inin hayatlarının bir noktasında fiziksel istismara uğradıkları sonucuna varmıştır.

Sedlak, A. J., Mettenburg, J., & Basena, M. (2010). Fourth national incidence study of child abuse and neglect (NIS-4): Report to Congress. Washington, DC: Office of Planning, Research & Evaluation

- Fiziksel istismar riski çocuğun yaşı ile doğru orantılı olarak artmaktadır. Ancak ciddi ve ölümcül yaralanmalar ise genellikle 2 yaşı n altındaki çocuklarda, orta şiddetteki yaralanmalar daha büyük çocuklarda görölmektedir.





- Çocuğun fiziksel istismarıyla ilgili farklı ülkelerde yapılan çalışmalar, yaralanmaların %50 oranında baş ve boyun bölgesinde görüldüğünü,
- Kraniofasiyal yaralanmaların içinde yüz bölgesinin de %58-85 oranıyla en fazla yaralanma görülen bölge olduğunu göstermektedir. Bunu takiben kafa ve boyun kısmında yaralanmalar gelir.
- Bu nedenle diş hekimleri teşhiste son derece önemlidir ve en öncelikli hekim grubundadır.



- *Jessee SA. Physical manifestation of child abuse to the head, face and mouth: a hospital survey. ASDC J Dent Chil 1995;62(4):245e9.*
- *Cavalcanti AL. Prevalence and characteristics of injuries to the head and orofacial region in physically abused children and adolescents. Dent Traumatol 2010;26(2):149e53.*
- *6. da Fonseca MA, Feigal RJ, ten Bensel RW. Dental aspects of 1248 cases of child maltreatment on file at a major county hospital. Pediatr Dent 1992;14(3): 152e7.*

- Araştışıcılar ağız kavitesinin fiziksel şiddeti gösteren bir merkezi konum olduğunu bildirmektedirler. Ağız yaralanmaları özellikle yemek sırasında kaşık atal gibi aletle veya biberonla, elle, parmakla kuvvet uygulanması veya sıcak sıvı ile haşlama veya kostik maddelerle oluşan yanıklar şeklinde olabilir.
- Bu yaralanmalar dilde, dudakta, bukkal mukozada, damakta, gingivada, alveolar mukozada, frenlumda yanık veya yaralanmalar, dişlerde kırıklar, yer değiştirmeler, yüz kemikleri ve çene kemiklerinde kırıklar şeklinde görülebilir.
- Özellikle dudaklarda en fazla yaralanma görülür.



- **Yaralanma ile gelen her çocukta fiziksel istismar olasılığı akla getirilmelidir.**
- Değerlendirmede; çocuğu tedaviye getirmede açıklanamayan bir gecikme, çelişkili öykü, fiziksel bulgularla uyumsuz öykü, detaylardan yoksun ve kişiden kişiye ve her defasında değişen öykü, tekrarlayan şüpheli yaralanmalar, hasardan çocuğu ya da başka birini sorumlu tutan anne-baba, ve anne-babanın çocuktaki hasar konusunda ilgisiz ya da aşırı kaygılı görünmesi çocuğun anne-babayla olan ilişkisinin normal olmaması fiziksel istismarı düşündürmelidir.

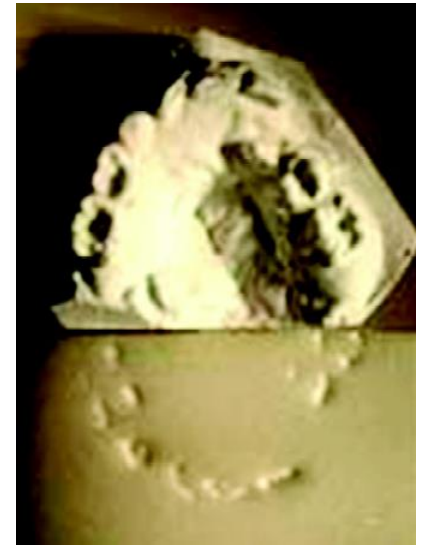
## **Dişhekimleri açısından çocukta istismar ve ihmal şüphesi**

- **Baş ve boyun bölgesindeki asimetri, dem, yara, bere ve urkler.**
- **Saçlarda çekmeye bağlı bir yolunma, yanak, çene, kulaklarda skar, tırmık veya anormal bir durum olup olmadığı incelenmelidir.**
- **Çocuktaki yara izlerinin rengi iyileşme dönemleri açısından önemlidir. Eski izler görülebilir. Kemer, ip veya sigara izleri olabilir.**
- **Yüzün orta üçlüsü yara izleri açısından incelenmelidir. Gözlerin etrafında ve göz sklerasında ufak kırmızı ve mor Peteşiler olup olmadığına bakılır. Göz kapaklarında düşme, bakışlarda kayma, burunda bere izi, burunda deviasyon ve burunda kan pıhtısı var mıdır?**
- **Isırma izleri olup olmadığına bakılır. Baş ve boyun bölgesindeki ısırık izleri kendi kendine olabilen izler değildir.**

Akut veya iyileşmiş ısırma izlerine dikkat edilmelidir. Ekimoz, abrazyon veya laserasyonun şekli eliptik, atnalı şeklinde veya oval olduğunda ısırıktan şüphelenilir.

Isırma izinin 3 cm'yi geçmesi bir erişkin tarafından yapıldığını gösterir. Isırma izleri adli diş hekimi veya patoloğu tarafından teşhis edilmelidir.

Bunun hemen olmadığı durumlarda fotoğraf alınıp tespit yapılması önemlidir.



- **Komissuralar yakınındaki yara izleri incelenmelidir. Kumaş, ip veya halat ile ağız tıkamakla oluşabilir.**
- **Dudaklar, dil, damak veya lingual frenulumdaki yara izleri beslenmeye zorlama nedeniyle olabilir.**
- **Seksüel yolla geçen hastalıkların ağız içi bulguları cinsel istismarı gösterir.**
- **Yırtık frenulum, istismarı gösteren ve sık rastlanan bir ağız içi bulgudur.**
- **Travmaya bağlı oluşan diş ve destek doku yaralanmaları, diş kayıpları incelenmelidir.**

**14 Çalışmada (579 ocukta) tespit edilen bulgulara göre ağız-  
içi yaralanmalarda:**

En fazla dudaklarda laserasyonlar ve ezilme,

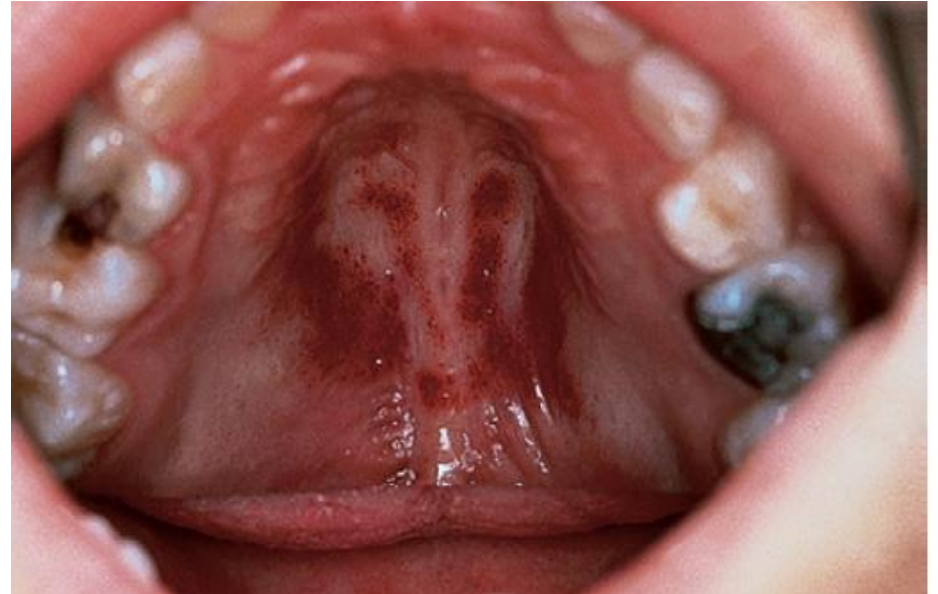
Mukozada yaralanmalar, dişlerde travmalar (kırıklar,intruzyon  
ve ekstruzyon ),

Dil yaralanmaları ve dişeti yaralanmaları



# CİNSEL İSTİSMAR

- Çocuğun bir yetişkin tarafından; cinsel uyarı ve doyum için kullanılması, fuhuşa zorlanması, pornografi gibi suçlarda cinsel obje olarak kullanılması cinsel istismardır. Genital bölgeye dokunma, teşhircilik, pornografi, ırza geçmeye kadar çok geniş yelpazedeki tüm davranışları kapsamaktadır.



- Cinsel istismar şüphesi olan vakalarda diş hekimleriyle yapılacak konsültasyon çok önemlidir. Bu tip vakalarda ağız boşluğunda cinsel temasın bulgularına rastlanılabilir. Bu bulgular; damağın arka kısmında ve subgingival bölgede penisin oral penetrasyonu sonucu ekimoz olabileceği gibi, ağız boşluğunda kıl ve meni kalıntılarına da rastlanılabilir. Yapılan ayrıntılı muayene sonunda bukkal mukoza ve dilden swap almak bulguları doğru değerlendirmek açısından önemlidir. Çocuklarda görülen cinsel istismar vakalarında ayrıca ısırık izine rastlanılabilir.



## Diş Hekimlerinin İstismar Teşhisindeki Rolü

- Fiziksel istismarın tanınması,
- Temel dental tedavilerin sağlanması,
- Gerekli kayıtların tutulması ve ardından
- İlgili otoritelere şüpheli vakaların bildirilmesi olmalıdır.

# Diş hekimi ne yapmalı?

- Diş hekimi travmanın nedenini anlamak için anne ve babayı ve mümkünse çocuğu ayrı ayrı sorgulamalı ve şüpheli durumlarda yanında şahit olarak çalıştığı bölümden bir kişi de olmalıdır.
- Açık uçlu soruların cevapları birbirini kontrol açısından önemlidir. Travmanın nedeni ile yaralanma tipinin uyumuna bakılmalıdır.
- Anamnez önemlidir. Uyumsuz olan cevaplarda ve hasta hikayesinde şüpheli olanlar hasta kartına işlenmelidir.
- Şüpheli olgularda yeterli fotoğraf ve radyografiler doküman olarak alınmalıdır. Hasta ile ilgili detaylı notlar kaydedilmelidir. Bu notlarda lezyonların lokasyonu, görünümü, şiddeti ve dağılımı yazılmalıdır.

## Sorular

1. *“Çocuğunuz nasıl yaralandı?”*
2. *“Çocuğunuzun dişlerinin nasıl kırıldığını tekrar söyler misiniz?”*
3. *“Olay olduğunda kiminle birlikteydiniz?”*
4. *“Şimdi çocuğunuzda görüldüğü şekilde, çocuğun dişlerinin kırılmış olması dövuıldüğünü gösterir. Bu konuda bana anlatmak istediğiniz, aile-nizle ilgili olan ve bu durumu açıklayabilecek bir şey var mı?”*
5. *“Çocuğunuzun boynunda birkaç tane ısırık izi görüyorum. Bunların nasıl olduğunu bana söyler misiniz? Yaralandığı sırada ona kim bakıyordu? O sırada başka kim vardı? Yaralanmasından hemen önce ne oluyordu?”*
6. *“Çocuğunuzun yüzünde niçin çok sayıda çürük bulunduğu konusunda bana söyleyebileceğiniz herhangi bir şey var mı?”*

# DUYGUSAL İSTİSMAR

- Gündelik yaşamda en sık rastlanan istismar tiplerinden birisi olan duygusal istismar; anne-baba ya da çevredeki diğer yetişkinlerin çocuğun yetenekleri üstünde istek ve beklentiler içinde olmaları ve saldırganca davranmaları olarak tanımlanır. Hemen her fiziksel istismara eşlik eden duygusal istismar, fiziksel belirtiler iyileştikten çok sonra dahi, uzun dönem etkilerini sürdürür. Çocuğun bağlanma sürecini ve duygusal gelişimini olumsuz etkiler. Çocuğun veya gencin uygun duygusal cevaplar oluşturabilme kapasitesini bozabilir ve hayat boyu süren duygusal problemlerin oluşumuna yol açabilir.

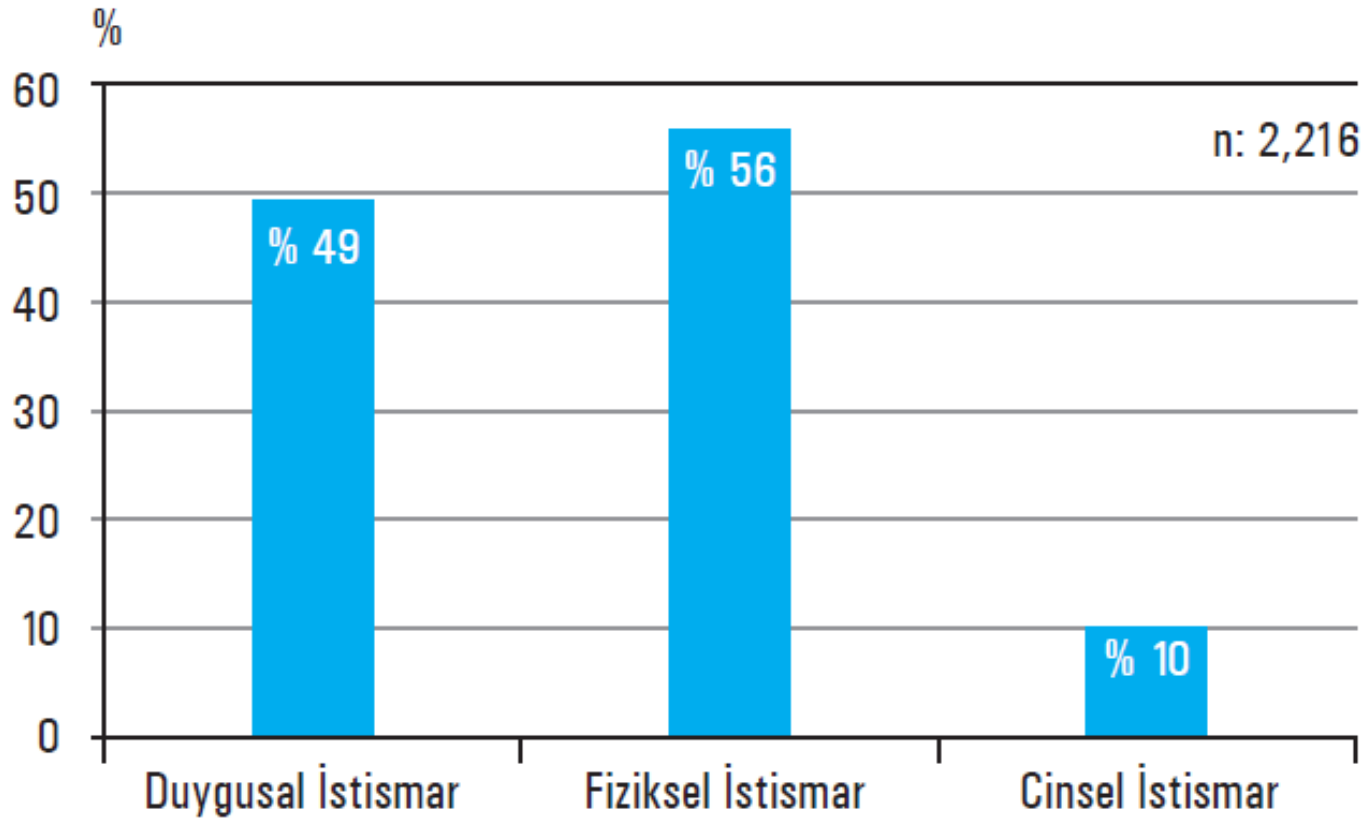
# **Türkiye’de Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet Araştırması raporu 2010’da basılmıştır.**

## **Çocuklardan Elde Edilen Bulgular**

Bütün çocuk katılımcılar, yaş, cinsiyet ve bölge farkı olmaksızın istismarın sırasıyla ev, okul ve sokakta gerçekleştiğini; istismar eden kişilerin de sırasıyla baba, öğretmen, anne, arkadaş ve komşu olduğunu anlatmışlardır.

Ayrıca her yaşta çok sayıda çocuk, okul ortamında öğretmenlerinin fiziksel ve duygusal istismarına uğradıklarını bildirmişlerdir. Yaş büyüdükçe okul ya da mahalle arkadaşlarının olumsuz davranışlarını içeren olaylar ön plana çıkmaktadır.

**Şekil 1 - 7-18 yaş arası çocukların tanık oldukları istismar türleri<sup>1</sup>**





# İHMAL

- İhmal; çocuğun beslenme, sağlık, barınma, giyim, korunma ve gözetim gibi temel gereksinimlerinin onun bakımını üstlenen anne, baba ve daha geniş anlamda sağlık, eğitim, sosyal yardım ve güvenlik gibi kurumları yapısında barındıran devlet tarafından karşılanmamasıdır. **Fiziksel, duygusal ve/veya tıbbi olarak karşımıza çıkabilmektedir.** Ağır derecede ihmal ölümlerine sonuçlanabilmektedir. İhmale bağlı çocuk ölümleri doğal bir ölüm veya bir kaza gibi değerlendirilmektedir. Örneğin sistematik bir ihmal veya açlık sonucu ölüm gerçekleşmekte ancak tespit edilemediği için ölüm doğal nedenli olarak kabul edilmektedir.

- İhmal, fiziksel istismardan daha sık görülmesine karşın ölüm veya ciddi bir yaralanma ile sonuçlanmadığı sürece göz ardı edilmektedir. İhmal, fiziksel istismardan daha az dramatik ve tanısının daha soyut olmasına karşılık, çocukta yarattığı hasar benzerdir. İhmal ve istismarı birbirinden ayıran en önemli nokta, istismarın aktif, ihmalin ise pasif bir durum olmasıdır.

- Dental (dişsel) ihmal; çocuklarda mevcut diş çürükleri ve periodontal hastalıklar tedavi edilmediği takdirde ağrı, enfeksiyon ve fonksiyon kaybı gibi sonuçlar doğurur. Bu tip durumlar çocuğun beslenmesini, öğrenmesini ve çevresiyle iletişim kurmasını bozacağından normal büyüme ve gelişiminde anomalilere neden olur bu nedenle de çocuk ihmali kapsamında değerlendirilir.

**American Academy of Pediatric Dentistry ebeveynlerin gözle görülen çürükleri, ağızdaki enfeksiyon ve ağrılı dişlerin tedavilerini yaptırmamalarını ihmal olarak kabul etmiştir.**

- Ebeveyn veya bakıcıları tarafından gözle görülebilen tedavi edilmemiş yaygın çürükler.
- Orofasiyal bölgede yer alan tedavisi ihmal edilen kanamalar ve travmalar.
- Daha önce hekim tarafından tespit edilmiş patolojik durumların gerekli takip ve bakımlarının yapılmaması hali.





# Ülkelere göre dışhekimlerinin yaklaşımı

Ülke	İskoç	Yunanistan	Ürdün	Teksas	Londra	Hırvatistan	Danimarka	Kaliforniya	Nijerya	Ürdün	TOTAL
<b>Dışhekim</b>	375	368	256	383	105	510	1145	2005	175	340	<b>6131</b>
<b>Şüphe</b>	29%	13%	50%	50%	15%	26%	38%	16%	39%	42%	<b>33%</b>
<b>Bildiren</b>	8%	1.60%	12%	25%	7%	5.10%	11%	6%	6.90%	20%	<b>10%</b>

# Bildirmeme Nedenleri

- Teşhisimin yanlış olmasından korkuyordum %32
- Hangi merciye bildireceğimi bilmiyordum %21
- Yaralanma hikayesini nasıl alacağımı bilmiyordum %17
- Ebeveynle bir zorluk tartışma yaşamaktan korktum %16
- Şüpheli bir olguyu bildirirsem bunun daha ileri derecede şiddete neden olmasından korktum %13
- Hastamı ve ailesini kaybetmekten korktum %2
- Yetkili mercilerle zorluk yaşamaktan çekindim %1

**Ankara'da 550 çocuk hekimi (pediatrist, pedodontist) üzerinde yapılan çalışmada çocuk istismar ve ihmali ile ilgili bilgi düzeyi %13 civarında bulunmuş ve mezuniyet öncesi ve sonrasında eğitim programları içine alınmasının önemine vurgu yapılmıştır.**



*Türk Ceza Kanunu (Kanun No. 5237, Kabul Tarihi : 26.9.2004)*

*Suçu bildirmeme*

**MADDE 278**

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

*(2) İşlenmiş olmakla birlikte, sebebiyet verdiği neticelerin sınırlandırılması hâlen mümkün bulunan bir suçu yetkili makamlara bildirmeyen kişi, yukarıdaki fıkra hükmüne göre cezalandırılır.*

*(3) Mağdurun onbeş yaşını bitirmemiş bir çocuk, bedensel veya ruhsal bakımdan özürlü olan ya da hamileliği nedeniyle kendisini savunamayacak durumda bulunan kimse olması hâlinde, yukarıdaki fıkralara göre verilecek ceza, yarı oranında artırılır.*

*Kamu görevlisinin suçu bildirmemesi*

**MADDE 279**

*(1) 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.*

*(2) Suçun, adli kolluk görevini yapan kişi tarafından işlenmesi hâlinde, yukarıdaki fıkraya göre verilecek ceza yarı oranında artırılır.*

*Sağlık mesleği mensuplarının suçu bildirmemesi*

**MADDE 280**

*(1) 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.*

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

Diş hekimliğinde istismar; birçok ülkede lisans ve lisansüstü ders programları içinde eğitim programlarına yerleştirilmişlerdir. Son yapılan çalışmalar, eğitimin artması ile diş hekimlerinin çocuk istismarı konusunda bilgilerinin arttığını göstermektedir. Ancak hala istismar gören çocukların yetkili mercilere bildirilmesinde büyük eksiklikler vardır.

**Çocukta istismar ve ihmali** gösteren işaret ve bulgularla ilgili eğitilen diş hekimlerinin, diğer eğitim almayan meslektaşlarına göre 5 misli daha fazla bildiride buldukları görülmüştür.

- 155 Alo Polis hattı, 156 Alo Jandarma hattı, Alo 183 Kadın, Çocuk ve Sosyal Hizmet Danışma Hattı, en yakın Polis Merkezine veya Cumhuriyet Savcılığı'na bildirimde bulunulması gerekir.
- Mesai saatleri dışında ise ve savcılığa ulaşımı güçse kendi oturduğu semtin bağlı bulunduğu karakola başvurularak suç duyurusunda bulunulmalıdır.



I  
CAN'T  
**STOP  
CHILD ABUSE**  
YOU  
CAN